

115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

(含社區式日間照顧、社區日間作業設施、社區居住)

壹、依據：身心障礙者權益保障法第 50 條、身心障礙者個人照顧服務辦法第 2 條至 5 條及 36 條至 41 條及 45 條至 56 條、身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法、身心障礙者生涯轉銜計畫實施辦法規劃辦理。

貳、目的：提供身心障礙者多元化、社區化、在地化之適性服務，使身心障礙者獲得生活所需之個人支持與照顧，提升生活自理能力及多元發展，達到社區融合，並減少家庭照顧負擔及壓力。

參、辦理期間：115 年 1 月 1 日至 115 年 12 月 31 日。

肆、辦理區域：花蓮縣全縣，新申請案以尚未設置身心障礙社區照顧服務方案據點之地區（中區、南區）為優先補助順序，另本案經費用罄後即停止受理申請。

伍、補助辦理對象：

一、社區式日間照顧（含日間照顧據點、樂活補給站、日托站）

- (一) 醫療或護理機構、精神照護機構。
- (二) 老人福利機構、身心障礙福利機構。
- (三) 財團法人、社會福利團體、社區發展協會。

二、社區日間作業設施

- (一) 醫療或護理機構、精神照護機構。
- (二) 身心障礙福利機構。
- (三) 財團法人、社會福利團體。

三、社區居住

- (一) 財團法人身心障礙機構、社團法人身心障礙福利團體。
- (二) 其他捐助章程明訂辦理身心障礙福利事項之財團法人。

陸、審查方式

- 一、申請延續辦理計畫之單位，由本府完成初審及本府所聘之審查委員依遴選項目進行書面審查及評分，必要時，申請延續辦理計畫之單位仍應接受本府所辦之審查會議，受評成績達 70 分以上將予以核定補助，申請單位應依委員建議辦理修正計畫書，並於審查結果通知文到 7 個工作天送府辦理。
- 二、申請新辦計畫之單位，本府完成初審後辦理審查會議，申請單位應於審會議進行口頭簡報及接受本府所聘之審查委員詢答及評分，受評成績達 70 分以上將予以核定補助，申請單位應依委員建議辦理修正計畫書，並於審查結果通知文到 7 個工作天內送府辦理。
- 三、申請單位(含新辦及延續)如審查成績未達 70 分，請依委員審查建議修正計畫書，並於 7 個工作天內函復，第二次送審審核成績未達 70 分，本年度將不予補助。
- 四、服務單位經本府核定補助辦理 115 年度服務方案，應簽立接受本縣獎補助服務契約書(1 式 2 份)，雙方各執 1 份，服務單位應依契約內容辦理服務方案。

柒、場地規定

- 一、除非遇有天然意外災害或其它不可抗力之情形致無法於原服務場所提供服務外，皆應提供至少三年以上服務，避免頻繁更換地點。
- 二、提供本案服務之建築物請依據「身心障礙福利機構投保公共意外責任保險範圍及保險金額規定」規定投保公共意外責任險。
- 三、建物公共安全：服務地點使用房舍應依建築物公共安全檢查簽證及申報辦法完成建築物公共安全檢查(H2 類組)，應配合服務對象之屬性適度配置無障礙設施：為考量行動不便者接受服務之便利及安全，選擇設有室外通路、避難層斜坡道及扶手、避難層出入口之無障礙設施；若為 6 層以上建築物，除上述設施應設有昇降設備。
- 四、應通過消防安全檢查。
- 五、樓地板及場所、空間與服務人數規範：
 - (一) 社區式日間照顧服務：身心障礙者個人照顧服務辦法第 50 條。
 - (二) 社區日間作業設施：身心障礙者個人照顧服務辦法第 54 條。
 - (三) 社區居住：身心障礙者個人照顧服務辦法第 40 條。

捌、服務對象

- 一、申請單位不得拒絕本府（如全國身心障礙福利資訊整合平台）派案、轉介之身心障礙者。
- 二、服務對象不受戶籍地設籍限制，惟須經本府身心障礙需求評估建議使用，方可提供服務；本府依需求評估結果為準。不建議使用該項服務者，請協助轉介至適切之服務提供單位。

三、倘若未經本府身心障礙需求評估通過者，須逕至戶籍地公所提出申覆作業，依申覆結果提供適切服務。

玖、專業人員資格：各款人員資格依身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法辦理，且不得雇用外籍看護工。

拾、服務內容及補助項目：

一、社區式日間照顧之日托站：提供身心障礙者學習技藝（如園藝、手工藝或具地區特色技藝）之課程優先補助，每週開設課程至少應 8 小時，並持續 3 個月以上。

（一）服務人數：每一課程需服務 10 人以上始可開設。

（二）人力配置：每項課程應置生活服務員或照顧服務員 1 人。

（三）補助項目

1. 服務費：每項課程至多補助 2 名照顧服務員或生活服務員，服務費每小時最高補助 190 元，每服務點最高補助 240 小時，不得重複申領授課鐘點費。

2. 授課鐘點費：授課時間每節為五十分鐘，其連續上課二節者為九十分鐘，未滿者減半支給每一服務點最高補助 150 小時，講師不分內外聘每小時最高補助 2,000 元並事先函報縣府該講師學經歷及實務經驗同意。

3. 志工交通費：每 1 名志工（至少服務 2 小時）100 元，每一服務點每月最高補助 10,000 元。

4. 誤餐費：每一服務點每月最高補助 10,000 元（視服務人數）。

5. 場地租借費：每服務點每月最高補助 8,000 元，並核實支付。

6. 教材（材料）費：每服務點每週辦理 2 次以上（含），每月最高補助 7,000 元。（視每週辦理次數）

二、社區式日間照顧之樂活補給站：提供身心障礙者學習技藝、才藝、陶藝、休閒或具地區特色技藝等課程，每週開設課程應達 20 小時，並持續 3 個月以上。

（一）服務人數：每一課程需服務 10 人以上始可開設。

（二）人力配置：每項課程應置生活服務員或照顧服務員 1 人。

（三）補助項目：

1. 服務費：

每項課程至多補助 2 名照顧服務員或生活服務員，服務費每小時最高補助 190 元，每服務點最高補助 450 小時，不得重複申領授課鐘點費。

2. 授課鐘點費：授課時間每節為 50 分鐘，其連續上課 2 節者為 90 分鐘，未滿者減半支給。每年最高補助 450 小時，講師不分內外聘每小時最高補助 2,000 元並事先函報縣府該講師學經歷及實務經驗同意。

3. 志工交通費：每 1 名志工（至少服務 2 小時）100 元，每一服務點每月最高補助 10,000 元。

4. 誤餐費：每月最高補助 10,000 元（視服務人數）。

5. 場地租借費：每服務點每月最高補助 15,000 元，並核實支付。

6. 教材（材料）費：每月最高補助 10,000 元（視服務人數）。

三、社區式日間照顧據點：供身心障礙者生活自理、技藝陶冶、作業活動、社區適應及休閒活動等日間照顧及家庭支持性服務，每週提供 20 小時以上之日

間照顧服務（週一至週五 8：00～17：00 可彈性規劃，惟服務時間每日須連續且滿 8 小時）。服務內容依身心障礙者個人照顧服務辦法第 47 條辦理。

（一）服務人數：每日同一服務時間服務人數至多 15 人。

（二）人力配置：依身心障礙者個人照顧服務辦法第 49 條辦理。

（三）補助項目

1. 專業人員服務費：

（1）社工人員：專任，每一服務據點最高補助 1 名。補充社家署兼任薪資 19,449 元至專任薪資，故起薪每月 38,898 元，各項加給依據補助民間單位社會工作人員專業服務費支給表核實支付。

（2）教保員：專任，每月最高補助 37,700 元，年資進階 1,000 元及須符合規定領取最高 1.5 個月年終獎金。

（3）生活服務員：專任，每月最高補助 33,700 元，年資進階 1,000 元及須符合規定領取最高 1.5 個月年終獎金。

（4）若服務對象人數滿額且增置第 2 個據點，本府得視該年度經費部分補助 1 名督導。

2. 學員交通補助費：

（1）依學員實際往返住家與服務地點次數及車資發給交通費，單趟距離五公里以內每人每月最高獎助新臺幣 800 元，五至十五公里，每人每月最高獎助新臺幣 1,600 元，十五公里以上每人每月最高獎助新臺幣 2,200 元，申請及核銷時，需檢附學員交通補助費名冊及清冊，並依補助公里數分別造冊。

- (2) 搭乘單位交通車者，不得請領。
 - (3) 學員交通費領用計算方式：學員實際到站天數除以每月開站日(即每月實際服務天數)乘以各級距補助費計之。
3. 原住民鄉、離島及偏遠地區服務員獎勵津貼：社家署補助服務於原住民鄉、離島及偏遠地區之教保員、生服員每人每月 3,000 元及社工員每人每月 1,500 元，最高補助十二個月。
4. 據點營運費：
- (1) 外聘督導出席費：每場次補助新臺幣 2,500 元。
 - (2) 保險費：公共意外責任險、辦理活動相關保險、汽車強制責任險、乘客責任保險及火災保險費。
 - (3) 交通費：補助外聘督導及講師，採實報實銷。
 - (4) 油料費。
 - (5) 宣導費。
 - (7) 服務處遇費：社家署補助依每一服務據點實際服務人數，以每人每月新臺幣 2,000 元 核算。
 - (8) 訓練及活動費。
 - (9) 建物公安及消防申報費。
5. 房屋租金及場地費：每月補助標準最高 5 萬元，核實支付應附租賃契約影本。
6. 設施設備費及修繕費：

(1)開辦設施設備費及修繕費：補助開辦社區式日間照顧據點必要之設備（含公共安全設施設備）及修繕費，補助開辦以第一年為限，最高補助150萬元。

(2)充實設施設備費及修繕費：已接受社家署補助開辦設施設備費之服務據點，須於營運滿五年後，始得申請。每一服務據點每五年補助額度以新臺幣25萬元為限。

7. 專案計畫管理費：

最高不得超過經常門核定補助總經費(不含專案計畫管理費)10%。支用項目包括電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查、補助項目所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與執行本計畫相關之費用。(視縣府自籌經費而定)

7. 申請服務費時得依預計提供服務人數提報，依實際服務人數核銷補助經費，並檢附人事規章(含專業人員薪資晉階久任制度並將薪資及考核規定納入)。

8. 服務提供單位各類專業人員配置，如未符合身心障礙者個人照顧服務辦法規定者，最高補助服務費百分之九十五，至多補助三個月，其餘未符合月份僅補助服務費百分之八十。各類專業人員出缺致未符規定者，其當月已遞補達應配置人數者，仍予補助。

(四) 為利本服務方案增設，請參閱衛生福利部社會及家庭署「布建身心障

礙者社區式日間照顧服務」。

四、社區日間作業設施：規劃以作業活動為主，自立生活及休閒文康為輔服務

（週一至週五 8：00～17：00 可彈性規劃，每週 40 小時為限，惟服務時間每日須連續且滿 8 小時）。服務內容依身心障礙者個人照顧服務辦法第 51 條辦理。

（一）服務人數：每一作業設施至多以服務 20 人為限。

（二）人力配置：依身心障礙者個人照顧服務辦法第 55 條辦理。

（三）補助項目

1. 專業服務費：

(1) 社工員：專任，每一服務據點最高補助 1 名。

(2) 教保員：專任，每月最高補助 37,700 元及 1.5 個月年終獎金，至多補助 2 名。若服務對象人數滿額且增置第 2 個據點，本府得視該年度經費部分補助第 3 名教保員。

(3) 雇主應負擔之勞、健保及提撥勞退準備金：核實支付，且不列入專案計畫管理費額度計算。

(4) 原住民鄉、離島及偏遠地區服務員獎勵津貼：補助服務於原住民鄉、離島及偏遠地區之教保員及社工員，每人每月新臺幣三千元，最高補助十二個月。

2. 營運費：

(1) 外聘督導及鐘點費：講師費每小時最高補助新臺幣二千元，外聘督導每場次補助新臺幣 2,500 元。

(2) 保險費：公共意外責任險、辦理活動相關保險、汽車強制責任險、乘客責任保險及火災保險費。

(3) 交通費：補助外聘督導及講師，採實報實銷。

(4) 油料費。

(5) 宣導費。

(6) 服務處遇費：依每一服務據點實際服務人數，以每人每月新臺幣一千元核算。

3. 房屋租金及場地費：每月補助標準最高 5 萬元，核實支付，應附租賃契約影本。

4. 學員交通補助費：

(1) 依學員實際往返住家與服務地點次數及車資發給交通費，單趟距離五公里以內及搭乘單位交通車者，每人每月最高獎助新臺幣 800 元，五至十五公里，每人每月最高獎助新臺幣 1,600 元，十五公里以上每人每月最高獎助新臺幣 2,200 元，申請及核銷時，需檢附學員交通補助費名冊及清冊，並依補助公里數分別造冊。

(2) 申請及核銷時，需檢附使用個案交通費名冊。

(3) 學員交通費領用計算方式：學員實際到站天數除以每月開站日(即每月實際服務天數)乘以各級距補助費計之。

5. 設施設備費及修繕費：

(1) 開辦設施設備費及修繕費：補助開辦社區日間作業設施必要之設備(含公共安全設施設備)及修繕費，補助開辦以第一年為限，最高補助新臺幣

一百八十萬元。

- (2) 充實設施設備費及修繕費：已接受本部社家署補助開辦設施設備費之服務據點，須於營運滿五年後，始得申請。每一服務據點每五年補助額度以新臺幣二十五萬元為限。

6. 專案計畫管理費：

- (1) 最高不得超過經常門核定補助總經費(不含專案計畫管理費)10%。
- (2) 支用項目包括電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查、補助項目所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與執行本計畫相關之費用。
- (3) 其他與執行本計畫相關之費用，請於申請時敘明。
- (四) 為利本服務方案增設，請參閱衛生福利部社會及家庭署「擴增身心障礙者社區式日間作業設施服務」。

五、多元社區居住與生活服務：提供身心障礙者一般社區住宅房舍之非機構式夜間住宿服務，協助家庭生活管理、休閒規劃、社區資源使用及社交能力訓練。服務內容依身心障礙者個人照顧服務辦法第 37 條辦理。

- (一) 服務人數：每居住點至少提供服務 4 名以上，6 名以下之身心障礙者。
- (二) 人力配置：依身心障礙者個人照顧服務辦法第 39 條辦理。
- (三) 補助項目：

1. 據點基礎服務費：每據點每年得補助至 90 萬(非假日型)、195 萬元(假日

- 型)，且依前一年度服務人數按比例補助。社工員：專任，每一服務據點得視服務績效，最高補助 1 名。
2. 房屋租金及場地費：每一居住點每月最高補助至 3 萬 3,000 元，核實支付。請款時檢附房屋租賃契約書影本。
3. 專案計畫管理費：(視縣府自籌經費而定)最高補助每據點每月 7,000 元。支用項目包括電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查、補助項目所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與執行本計畫相關之費用。
4. 申請據點服務費時得依預計提供服務人數提報，依實際服務人數核銷補助經費，並檢附人事規章(含專業人員薪資晉階久任制度並將薪資及考核規定納入)。
5. 服務提供單位各類專業人員配置，如未符合身心障礙者個人照顧服務辦法規定者，最高補助服務費百分之九十五，至多補助三個月，其餘未符合月份僅補助服務費百分之八十。各類專業人員出缺致未符規定者，其當月已遞補達應配置人數者，仍予補助。

(四)為利本服務方案增設，自 115 年度起，請參閱衛生福利部社會及家庭署 115 年度「身心障礙者社區支持服務整合型獎助計畫」申請須知。

六、綜合補助

- (一) 公共意外責任險：每服務點每年最高補助 5,000 元，依實核銷。

- (二) 專業人員健康檢查費：本計畫之專業人員自 111 年迄計算、新進人員以任職年度計算，到職滿 1 年，每 2 年每名最高補助 4,500 元。
- (三) 團體意外保險費：保單內容為一般意外身故失能 500,000 元、實支實付型傷害醫療 30,000 元、住院日額型傷害醫療險 1,000 元，每年每名最高補助 1,000 元。但不得與專案計畫管理費之辦理本專案工作人員意外保險費重複補助。
- (四) 業務宣導費：印製服務簡介及宣傳單張為限。
1. 每年最高補助 2,000 元，須送本府核備後始得印製。
 2. 需於明顯適當位置標示「花蓮縣公益彩券盈餘分配基金補助」圖章。
- (五) 專案計畫管理費：依補助項目實際需要核實計列，每案最高不得超過經常門核定獎助總經費(不含專案計畫管理費)之百分之十，支用項目為電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費及辦理本專案工作人員意外保險等項目。
- (六) 外聘督導會議：每年應辦理至少 4 場次，全年最高補助 4 場，每場次最高補助 2 小時。
1. 外聘督導費：每場次 2,500 元。
 2. 外聘督導交通費：核實支付。
- (七) 在職教育訓練：授課時間每節為五十分鐘，其連續上課二節者為九十分鐘，未滿者減半支給。
1. 授課鐘點費：最高補助 10 小時，需符合衛生福利部社會及家庭署 107 年

6 月 6 日公告「身心障礙者服務人員在職訓練人員注意事項」優先辦理相關專業訓練課程。每小時最高補助 2,000 元，講師不分內外聘並事先函報縣府該講師學經歷及實務經驗同意。

2. 講師交通費：核實支付。

3. 講師住宿費：每人平日最高 3,500 元；假日最高 4,500 元。

(八)新據點核定開辦費：

1、業務單位核定補助項目包含專業人員服務費、業務費、專案管理費、設施設備及裝修費等項目。

2、房屋租金追溯補助核定前 3 個月、專業人員服務費視單位實際狀況最高追溯補助核定前 2 個月。

七、注意事項

(一)購置之設施設備

1. 為達節能減碳之效，設備購置請依行政院環境保護署公告具有環保標章產品為優先，節能標章產品次之（項目請參考機關綠色採購第一二三類環境保護產品清單）。
2. 本計畫補助購置之設施設備專供本案使用，應製作財產清冊與黏貼財產標籤，並與申請單位私有財產區隔。
3. 如購置什項設備（單價超過 1 萬元且使用年限在兩年以上），應依財物標準分類相關規定需造冊，倘申請單位保管人離職或職務異動應秉權責移交。
4. 所購置設施設備應依核備項目使用，不得移作他用，非核備之補助項目

不得以補助經費支付。如有特殊情形，原核備計畫不能配合實際需要，必須變更原計畫項目、執行期間及進度時，應詳述理由，事先陳報本府核准後方得辦理。

5. 營運未滿三年有停辦情形者（以本府核備該公文之日起算），除自籌經費之設施設備得留用外，其開辦設施設備以購置金額扣除折舊金額（依行政院主計總處所訂之折舊及攤銷計算原則計算）後按補助及自籌比例繳回金額。

(二) 專業服務費：

1. 如有申請社家署補助原住民鄉、離島及偏遠地區服務員獎勵津貼應納入專業人力薪資，並依規定辦理勞健保投保，應提供每月匯款紀錄，匯款金額應與印領清冊實領淨額一致。
2. 最高補助費用視服務人數及障礙程度酌予核補。申請單位應核實撥付專業服務費、應依相關法規提供專業人員法定福利保障，未依規如實辦理者，不予補助專業服務費；申請及核銷時應檢附相關證明文件。
3. 受補助(委託)單位不得以強制攤派或其他違反員工意願之方式要求薪資回捐。亦不得向因職務或業務上關係有服從義務或受督導之人強行為之。如發現受補助單位有薪資未全額給付或薪資回捐者，自查獲屬實之日起一年內不再給予補助並公布單位名稱；如涉情節重大或經查獲再犯者，自查獲屬實之日起二至五年內不再給予補助並公布單位名稱。違反前開規定之單位負責人或業務負責人，對其新成立之單位自查獲屬實之日起二年內不予補助；單位負責人或業務負責人為社會工作師者，依社會工作師法第十

七條之一規定移付懲戒，具其他專門職業及技術人員身分者，通知其所屬公會。

4. 依照衛生福利部 114 年 7 月 7 日衛部救字第 1140128791 號函修正「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」辦理。114 年起採定額方式計算起薪、年資、學歷、執業執照、專科證書、執行風險業務等級等各項加給(請參考附表十三)。

(1)起薪:社會工作人員起薪 38,898 元、社工督導起薪 4 萬 5,566 元。

(2)加給:社會工作師證書加給增加 4,000 元 (自證照有效起始日核給為原則)。

(3)年資之晉階考核，由受補助單位於年終核銷時，以受補助單位原有之考核機制為原則，依社工人員個人工作成效、服務案量、專業表現或服務品質、工作態度、團隊合作等考核項目辦理自評(如無考核機制，得參照考核表)，並應將自評情形填報於印領清冊；由補助單位辦理考核複評，必要時得調整考評結果。考核結果通過之受補助社工人員，次年起可晉一階(增加 1,000 元)為原則，最高晉陞至第七階。

(4)年終獎金計算以當年 1 月 31 日前已在職人員至 12 月 1 日仍在職者，發給 1.5 個月之年終獎金；2 月 1 日以後各月份新到職人員，如 12 月 1 日仍在職者，按實際在職月數依比例計支；育嬰留職停薪期間，不受 12 月 1 日仍在職之限制，按實際在職月數比例計支；每年最高得補助 13.5 個月(含年終獎金)。年終獎金應依規定核實給付，不得無故繳回。

(5)業務費項下得增列專業人員之不休假獎金、參加研習或受訓之補休或加

班費、及其他獎金等相關費用。

5、久任獎勵金：

A、為鼓勵留任及體恤社工員辛勞，倘當年度通過進階，可獲得久任獎勵金 1 年 6,000 元。

B、本項經費給付目的係為促進留才久任給與之獎勵金，依勞動基準法施行細則第 10 條規定，屬非經常性給與之獎金，建議發給時間為通過進階之次月；以按季或半年分期發給為原則，得由廠商與本項符合資格人員雙方合意擇定之，且廠商應妥善保管發給證明，以供查核。

(三) 收費標準：應經本府核備後始得收費。

1. 申請單位得依實際參與情形收費，應開給載明收費項目及金額之收據，費用收支明細應詳細確實。

(1) 社區式日間照顧據點：相關費用每人每月不得超過 4,000 元。

(2) 社區日間作業設施：相關費用每人每月不得超過 3,000 元。

(3) 社區居住：相關費用每人每月不得超過 3,000 元。

2. 收取交通費應擬定交通服務機制，並確實執行。

(四) 在職教育訓練：師資資格、課程內容依衛生福利部社會及家庭署 107

年 6 月 6 日公告「身心障礙者服務人員在職訓練人員注意事項」辦理。

八、其他：凡經專案簽准之案件不受上述補助項目及金額限制。

拾壹、申請單位職責

一、自本府公告後即可提送計畫，申請單位每年應辦理至少 2 場次服務宣導活動。另同一方案向 2 個以上機關提出申請補助，應列明全部經費內容，及擬向

各機關申請補助項目及金額。

二、依據性侵害犯罪被害人登記報到查訪及查閱辦法第 16 條規定，申請單位進用專業人員前應進行事先調查有無性侵犯罪之記錄。

三、應至衛生福利部「社工人力資源管理系統」登載進用社工人員薪資資料，並上傳勞動契約、學歷、社會工作師證書、有效效期內之社會工作師執業執照、專科社會工作師證書、投保證明等相關文件，並於年終核銷時，辦理年資晉階考核。

四、勞動契約除依勞動基準法施行細則第 7 條規定約定項目，另應登載核定計畫名稱、薪資、薪資計算方式、年終獎金，且薪資及年終獎金不得低於衛生福利部核定之專業服務費。另依勞動基準法第九條規定，有繼續性工作應視為不定期契約，亦請上傳。

五、專業人員任用資格均應符合「身心障礙者專業人員資格訓練及管理辦法」規定：

(一)在職教育訓練計畫應於辦理 25 日前函送本府，核備後始得辦理。計畫需有以下基本內容：辦理目的、日期、時間、課程名稱、授課講師（含學經歷、現職等）、授課內容、預期效益、經費等；期間如有計畫內容異動，應檢具修正計畫報本府核備後始得辦理，如未經同意自行變更，本府得不支應該項補助費用。

(二)在職教育時數

1. 20 小時身心障礙者福利服務相關專業訓練（應包含身心障礙者權益保障相關法令及身心障礙者照顧服務、身心障礙者服務人員在職訓練人員注意事

項課程)

2. 3 小時勞動法令訓練課程
3. 2 小時身心障礙性教育或性別平等教育課程訓練 (不含性騷擾及性侵害預防與處理課程訓練)。
4. 新任人員應於到職後 4 週內接受至少 12 小時專業訓練課程。(應含 3 小時勞動法令訓練課程及 2 小時身心障礙性教育或性別平等教育課程訓練(不含性騷擾及性侵害預防與處理課程訓練))，並於新任人員到職 5 週內將訓練、研習證明等資料函報本府備查。

(三)在職教育研習時數或證明應於年底核銷檢附相關證明影本，且載於衛生福利部社會及家庭署全國身心障礙福利資訊整合平台、年度成果報告。

(四)完成 6 小時嚴重情緒行為正向支持訓練。

1. 課程大綱及講師應參考衛福部 114 年 3 月 9 日衛授家字第 1140760342 號函、衛福部社家署 114 年 9 月 11 日社家障字第 1140761217 號函「身心障礙者服務人員在職訓練注意事項」建議。
2. 完訓資料得採認 108 年至 114 年下列課程內容：
 - (1)社家署自行辦理、補助或委託辦理之嚴重情緒 行為個案之正向行為支持等相關教育課程訓練。
 - (2)各縣市依「身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式計畫」組成之嚴重情緒行為輔導團隊，辦理之社區網絡訓練。
 - (3)各縣市政府、身心障礙福利機構及民間團體依前揭函頒之課程大綱及講師辦理之訓練課程。

1、計畫執行內容異動之規定：

(一)計畫內容辦理場地、時間、講師等內容異動，應於事前 10 個工作日內檢具相關文件函報本府核備，本府核備後始得辦理。

(二)專業人員進用及離職等異動，應於異動前 10 個工作日內檢具相關文件函報本府核備，本府核備後始得聘之。

(三)異動期間不得影響本案執行，如未經本府同意自行變更，本府得不支應該項補助費用。

2、專業人員健康管理：未經健康檢查不得從事本計畫之服務工作，申請單位應加強健康管理及規劃感染控制相關流程。應於任職前完成健康檢查，不可有任何接觸性或呼吸道等活動性（具有傳染力）之疾病。健檢報告以半年內為限，新進人員至遲於到職 30 日內函送本府備查。

3、服務對象接案或開案前，申請單位應確認其經本府需求評估建議使用，方可提供服務；符合上開條件且初評後開始試作者，申請單位應於開始試作日起 14 日內函送本府備查。不建議使用該項服務者，請協助轉介至適切之服務提供單位。

4、服務對象結案或轉介前一個月，申請單位應依本府身心障礙者生涯轉銜服務流程辦理，並於結案後 7 個工作天內填具花蓮縣推展服務方案結案申請表及相關資料函送本府備查，並完成登打「衛生福利部社會及家庭署全國身心障礙福利資訊整合平台個案服務紀錄及結案作業」資訊。

5、相關服務紀錄及計畫資料檔案應隨時更新，並接受本府查核調閱：日托站及樂活補給站得檢附服務申請表（個案評估表）及課程參與相關服務紀

- 錄；日間照顧服務據點、日間作業設施應建立個別化計畫，定期評估並撰寫個案紀錄；社區居住應建立服務對象居住服務評估、服務內容及服務記錄、個別化計畫等居住服務資料，定期評估並撰寫服務紀錄。
- 6、身心障礙者服務紀錄應保存 7 年以上。申請單位對於身心障礙者資料有保密義務，如因專業服務需要，應經本府書面同意，始得提供予第三人；其經身心障礙者本人或其法定代理人之同意者，並得對外公開。
- 十二、每年上半年及下半年應提供身心障礙者（服務對象）「人身安全」、「性騷擾防治教育」、「性別教育」、「消防、地震及災害防救演習」等課程各 1 場次，並於當季成果報告呈現相關內容。
- 十三、申請單位發生特殊（突發）事件時除依各單位處理流程辦理外，應主動通報本府，後續事件處理、會議紀錄等（紙本資料）且應主動函送本府。
- 十四、每月需於「衛生福利部社會及家庭署全國身心障礙福利資訊平台」更新服務成效紀錄（網址 <http://grds.sfaa.gov.tw/login.jsp>）。每季結束 3 日內填寫「每季服務統計表（表六）」、因應本案所需之相關報表，並寄至本府承辦人信箱。
- 十五、申請單位應有內、外部督導制度（如服務內容檢視、個案研討、個別化計畫等），並應落實督導指導內容，每季核銷一併檢附督導會議紀錄，且於 115 年 12 月前完成，並同步寄電子檔（PDF）至本府承辦人信箱。
- 十六、配合參加本府舉辦之聯繫會報或相關輔導、會議、訓練，並提交相關資料俾供本府邀請之專家學者督導及管考。

十七、訂有意見反應及申訴處理辦法，並應揭示於可見之處，且公開於身心障礙者及其家屬可主動取得之管道，以利服務回饋。而申訴機制及滿意度調查，應針對調查結果進行問題解決、回饋處理。

十八、滿意度調查表隨 115 年度計畫書函送本府，審查通過後始得辦理，並於 115 年 10 月 31 日前完成滿意度調查。滿意度調查表分服務對象、家屬 2 張問卷，須含以下基本內容：

(一) 基本資料：性別、年齡、障礙類別、障礙程度、經濟別、服務使用時間（三個月、半年等類推）、是否知道本服務為花蓮縣政府及花蓮縣公益彩券盈餘分配基金補助等問項。

(二) 服務內容：針對服務場域（如空間、整潔等）、服務項目（如活動課程、講師、交通接送、餐食等）、服務收費（如收費、獎勵金等）、其他建議等。

(三) 行政作業：針對申請單位服務流程、專業能力、服務品質、服務態度（如各款人員、志工等）、其他建議等。

十九、本案相關媒體露出應敘明「花蓮縣政府及花蓮縣公益彩券盈餘分配基金補助」字樣，各項文件、印刷品（宣導單張）、布條、舞台背景明顯處，應標示指導單位為花蓮縣政府，並應有公益彩券補助標章。



二十、本案名片及宣導資料涉及宣導部分請依預算法第 62-1 條規定標示「廣告」2 字，且揭示花蓮縣政府名稱，並不得以置入性行銷方式進行。

二十一如有對外發布新聞、媒體受訪或拍攝宣導影片（廣告）之必要時，應於事實發生 20 日前函文本府。

二十二、服務終止規定：

- （一）申請單位終止服務前 3 個月應以書面通知本府。
- （二）為保障身心障礙者權益，倘其他社福團體有接續意願，申請單位應配合本府完成服務交接等相關事宜。
- （三）倘無其他社福團體接續服務，申請單位應依服務對象之實際需要規劃轉出相關輔導（其中應協助加強其對社會資源認識與應用）及轉銜服務。
- （四）依據身心障礙者生涯轉銜計畫實施辦法第 6 條規定，身心障礙者經轉銜服務完成後，應持續追蹤六個月。
- （五）未依上開條款辦理者，本府得追繳全案部分補助經費，並依情節輕重對該申請單位停止補助方案之補助 1 至 3 年。

二十三、請單位未依前揭職責事項辦理將依情節酌減評鑑分數。

二十四、申請單位至少提供一項社會工作人員職場身心健康及安全配備等安全防护措施：如購置設施設備、落實社工人員執行職務安全指引、辦理心理健康、情緒支持及遭受侵害之協助措施，如心理諮商（輔導）、情緒支持、舒壓課程、法律諮詢、訴訟協助、執業安全保險費等，並配合本府依「社工人身安全檢核表」（附件三）訪視輔導，並檢討缺失及改善執業環境。

拾貳、核銷程序與注意事項

- 一、採按「季」核銷，115 年 1 至 3 月為第一季，4 至 6 月為第二季，7 至 9 月為第三季，10 至 12 月為第四季。
- 二、申請單位應於 115 年 4 月 20 日、7 月 20 日、10 月 20 日前檢附核銷單據及成果報告（含封面）1 份函送至本府總收發，並同步寄電子檔（PDF）至本府承辦人信箱；115 年 12 月核銷期限另函通知。
 - （一）審核程序至付款需 15 個工作天，檢送資料有誤或逾期函送將影響款項核撥，由申請單位自行負責。
 - （二）申請支付款項時，應本誠信原則對所提出支用單據之支付事實及真實性負責，如有不實，應負相關責任，並繳還補助款及停止補助，涉及刑事責任者，應即移送偵辦。
- 三、在職教育訓練：
 - （一）授課鐘點費：核銷時需檢附收（領）據、計畫書、參與人員簽到表。
 - （二）講師交通費：搭乘飛機、高鐵、船舶者，應檢附票根或購票證明文件，搭乘飛機者並須檢附登機證存根。另搭乘計程車者不予補助。
 - （三）講師住宿費：核銷時需檢附住宿收據或統一發票等單據，並詳列品名、數量、單價與總價。
- 四、同一方案向 2 個以上機關或單位提出申請補助，於補助經費報結時，除應詳列支出用途外，並應列明全部實支經費總額及各單位實際補助金額。
- 五、申請單位應設立辦理社會福利補助計畫之專戶，以儲存補助經費，如未設立專戶，則俟每季計畫執行完成後，核銷時再辦理撥款事宜。其由專戶存款

所產生之孳息不得抵用或移用，孳息應於每年 1 月繳回，但每年孳息金額為新臺幣 300 元以下者，得免繳回。

六、核銷案件：

(一) 申請單位應按核備計畫內容確實依政府採購法等相關法規執行、審核，支用單據應妥善保存，以備查核；花蓮縣政府補助（委辦）經費結報表，如有填報不實，將撤銷補助資格且相關法律責任應自行負責。

1. 本府「補助金額 50 萬元以下」案件及「補助金額超過 50 萬元，且補助金額占總計畫經費半數以下」案件：應檢附花蓮縣政府補助（委辦）經費結報表、經費支出明細表，第二季核銷應附前一季花蓮縣政府補助（委辦）經費結報表，以此類推。

2. 本府「補助金額超過 50 萬元，且補助金額超過總計畫經費半數」案件：應檢附領據、支用單據、經費支出明細表。補助案件如含專業服務費，應有投保證明文件、印領清冊、列明實領薪資總額（包括本府補助經費、申請單位自籌及其他申請單位補助部分）。

七、第四季成果報告應含：

(一) 專業人員名冊（表三）、專業人力及在職教育訓練彙整表（表四）。

(二) 服務滿意度調查（含調查結果、問題解決、回饋處理）分析報告（含年度服務目標人數及各項服務項目辦理情形）及建議與檢討、具體改善機制、未來展望與規劃。

拾參、本府輔導訪查原則

一、本府以輔導訪查及培力輔導係為督責本服務方案，並健全及增強服務體制、服務品質，了解執行成效情況，且作為隔年延續補助依據。

二、實施方式與項目

(一) 本府不定期進行無預警輔導訪查(含外聘督導訪視)，了解執行情況成效。

(二) 訪查項目：依 115 年度花蓮縣推展服務方案輔導訪查表辦理。

三、申請單位有下列情形之一者，經本府通知限期改善，逾期不改善並勸導無效者，本府得終止補助，並得請求損害賠償。

(一) 未依核備計畫及補助項目執行。

(二) 不辦理本補助計畫規定之服務項目或擅自將受補助之設施設備全部或部分移轉、出借、出租予第三人。

(三) 擅自利用本補助之設施設備辦理服務項目以外之業務。

(四) 規避、妨礙、拖延或拒絕本府查核督導。

(五) 有關「衛生福利部社會及家庭署全國身心障礙福利資訊平台」，有未依期限登打服務紀錄、服務情況登打不完整或內容不實等。

拾肆、本府評鑑實施內容及方式

一、本府為了解服務執行概況、提升本服務方案品質，對服務提供單位(含衛生福利部社會及家庭署、地方補助或委託辦理)，至少每兩年進行 1 次實地評鑑，以掌握其服務成效並予以輔導改善，且作為延續補助依據。

二、評鑑指標項目：

項目分為四大項：服務管理、專業服務、服務效益、創新服務及特色，本府得因地制宜於 10 分內調整評鑑指標項目及內容。

- (一) 社區式日間照顧：依 108 年 12 月 3 日衛生福利部社會及家庭署「社區式日間照顧服務評鑑指標研商會議」會議決議之評鑑指標辦理。
- (二) 社區日間作業設施：依 109 年 1 月 13 日衛生福利部社會及家庭署「身心障礙者社區日間作業設施服務評鑑指標研商會議」會議決議之評鑑指標辦理。
- (三) 社區居住：依 109 年 8 月 13 日衛生福利部社會及家庭署「身心障礙者社區居住服務評鑑指標研商會議」會議決議之評鑑指標辦理。

三、考核作業程序

- (一) 本府考核前函送考核日期、考核項目及其他應配合事項函文申請單位。
- (二) 申請單位於期限內備妥相關書面資料及簡報，以利評鑑小組評定分數。
- (三) 考核結果另通知申請單位，應依評鑑小組意見改善，且公告於本府社會處。

拾伍、補助其他規定：

社區日間作業設施、社區式日間照顧服務及多元社區居住與生活服務經費補助預撥分期如下：

- 一、第一期款：撥付核定經費之 50%。受補助之單位應於本府核定補助金額後 15 日內，檢具全年度計畫書(含電子檔)、核定函及核定表影本，並註明撥款指定帳戶(戶名、帳號及金融機構全銜)或存摺正面影本(非為領據)，據以辦理撥付補助經費。
- 二、第二期款：撥付核定經費 30%。獲補助之單位應依規定完成前期(當年度 1 月至 6 月)補助核銷沖帳及檢具前期成果報告(含電子檔)、核定函及核定

表影本，並註明撥款指定帳戶(戶名、帳號及金融機構全銜)或存摺正面影本(非為領據)申請撥款。

三、其餘 20%核定經費，依前期款項核銷完畢，採核實支付。

四、縣府確認資料備齊且無誤，於 15 工作天內完成審核程序後撥款。

拾陸、申請方式及應備文件：申請文件不齊全者，本府通知於期限內補齊，逾期未補正或補正不全者不予受理。

一、申請單位應於服務執行前檢附資料 1 份報府申請，經核定後應按計畫確實執行，如有修正內容應事前函送修正計畫經本府同意，未經本府核備者不予撥付款項。

二、申請單位如已獲得衛生福利部社會及家庭署補助或其他單位補助者，應於經費概算內確實標註，本府得視補助情形酌予補助。

三、請依規定計畫書與表單格式撰寫。

拾柒、預期效益：

一、結合民間力量以公、私部門協力合作模式，由本府政策性補助及民間團體自籌經費共同辦理社區照顧服務方案，俾利身心障礙者於社區獲得近便性社區照顧。

二、預定於身心障礙福利服務資源不足地區或偏遠地區開設社區照顧服務，使身心障礙者獲得在地所需個人支持及家庭喘息。

拾捌、本計畫未盡事宜，依「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助作業要點」、「花蓮縣政府推展社會福利服務補助作業要點」及「115 年身心障礙者社區支持服務整合型計畫」相關規定辦理，並得依實際需求修

正之。

拾玖、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

貳拾、附件：

115 年度花蓮縣推展服務方案申請表暨計畫書

115 年度花蓮縣推展服務方案核銷申請表

115 年度花蓮縣推展服務方案輔導訪查表

115 年度花蓮縣推展服務方案督導會議紀錄表

115 年度花蓮縣推展服務方案結案申請表

115 年度社會工作人員專業服務費印領清冊、考核表

表一：房屋屋況檢核表。

表二：房屋設施檢核表。

表三：專業人員名冊。

表四：專業人力及教育訓練彙整表。

表五：設施設備財產/非消耗品清冊。

表六：每季服務統計表。

表七：學員交通補助費名冊及請領表。

表八：成果報告（社區式日間服務、社區日間作業設施）。

表九：身心障礙者申請服務表。

表十：住民需求支持密度評量。

表十一：專業服務費申請表。

表十二：成果報告（社區居住）。

表十三：補助民間單位社工人員及社工督導專業服務費支給表。

表十四：個別化支持計畫。

115 年度花蓮縣推展服務方案申請表暨計畫書

社區式日間照顧 日托站 樂活補給站 日間照顧服務據點 社區日間作業設施 社區居住

申請單位：	<input type="checkbox"/> 新案 <input type="checkbox"/> 延續案
申請計畫：	
1. <input type="checkbox"/> 計畫之執行期程不得超過 115 年 12 月 31 日 。 2. <input type="checkbox"/> 資料 1 份報府申請。 3. <input type="checkbox"/> 文件為影本時，請加註並簽章切結與正本相符。 4. <input type="checkbox"/> 請依序檢附。	
附 件	<input type="checkbox"/> 申請補助計畫書 <hr/> <input type="checkbox"/> 法人登記證書影本 或 <input type="checkbox"/> 立案證書影本 <hr/> <input type="checkbox"/> 捐助章程影本 或 <input type="checkbox"/> 組織章程影本 <hr/> <input type="checkbox"/> 自籌款證明（2 個月內之金融機構存款證明等） <hr/> <input type="checkbox"/> 建築物公共安全檢查合格證明文件 （達 6 層（含）者，應檢具主管機關核發之建築物公共安全檢查申報證明單據【查核合格，予以備查，或複檢合格，准予備查】；使用建物樓層未達六層者，依住宅、集合住宅類（H2 類）免附） <hr/> <input type="checkbox"/> 投保公共意外責任險契約證明文件 <hr/> <input type="checkbox"/> 消防安檢相關證明文件 <hr/> <input type="checkbox"/> 專業人員投保相關證明文件 <hr/> <input type="checkbox"/> 場地配置圖 或 <input type="checkbox"/> 空間規劃圖（含標示住民與教保員居住空間） <hr/> <input type="checkbox"/> 房屋租賃契約書 或 <input type="checkbox"/> 自有房屋者免附 （含承租人、承租地點、承租期限、出租人、簽約日期等資料）

<input type="checkbox"/> 其他	<p>檢附本案建立之<input type="checkbox"/>補助之財產清冊(※延續服務單位應附)<input type="checkbox"/>服務契約書、<input type="checkbox"/>個別化服務計畫、<input type="checkbox"/>服務相關流程表、<input type="checkbox"/>評估指標、<input type="checkbox"/>結案指標、<input type="checkbox"/>評估工具及服務表單(開案→服務→結案)、<input type="checkbox"/>服務紀錄表、</p> <p><input type="checkbox"/>服務訪視表、<input type="checkbox"/>特殊事件處理流程、<input type="checkbox"/>滿意度調查表、<input type="checkbox"/>申訴機制等表單各1份</p> <p><input type="checkbox"/>其他表單：(請敘明)</p>		
<p>請逐項檢核所附資料，符合要求時，請於該<input type="checkbox"/>中打勾。</p>			
<p>申請單位核章</p>	<p>承辦人</p>		<p>單位主管</p>

115 年度花蓮縣推展服務方案申請表暨計畫書

一、基本資料

申請單位				負責人	承辦人
核准機關		統一編號		電話	
日期文號					
地址					
(申請單位用印、簽章)					
計畫總經費		申請本府補助		(新臺幣元)	
自籌經費		申請其他補助 (請敘明)			

二、服務緣起及目標

三、主/協辦及承辦單位

四、辦理期程及實施地點

五、組織與人力

六、服務內容 (請列出服務項目、服務方式、時間規劃等)

七、專業培力規劃

(一) 外聘督導(請列出外督學者學經歷、預計外督期程及時間)

(二) 專業人力在職教育訓練(教育訓練列出講師學經歷、課程名稱及時數)

- 八、服務評估機制（含開發新身心障礙者服務的使用、開案流程、接案流程、結案流程、轉介（銜）流程、**服務宣導規劃**，並說明相關執行）
- 九、管理機制（含內/外部督導方式、進度/管考、流程及成效評估等方式）
- 十、身心障礙者權益保障措施（意見反應與申訴處理）
- 十一、安全防護計畫（如地震、火災、颱風等相關緊急應變措施）
- 十二、特殊事件（突發事件）處理辦法及流程
- 十三、申請入住個案評量資料（表九、表十、表十一）
- 十四、獎勵金機制
- 十五、本計畫之內、外部社區資源連結
- 十六、年度滿意度調查規劃及調查表**
- 十七、經費來源

說明		各收費項目及金額	福利身份標準及備註
項目			
收費情形	<input type="checkbox"/> 無收費		
	<input type="checkbox"/> 有收費	1. 2. 3. 4.	

十八、服務對象

序號	服務對象姓名	年齡	戶籍所在地	持有並檢附者請勾選		本府查核		嚴重情緒行為 (一二三級)
				身障證明	本府需評	身障證明	本府需評	

								篩檢日期:
例	王○美	34	花蓮縣	V	V			114/10/1 二級
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

十九、經費概算表

項目	單位	單價	數量	預算數	申請本府補助金額	申請其他單位補助	自籌金額	備註
合計								

二十、計畫預期效益

二十一、近3年接受政府補助相關業務之服務績效及其成果報告資料

年度	承辦計畫	受補助金額	執行金額	年度服務人數及 服務人次	年度評鑑等第
112年					
113年					
114年					

二十二、其他：創新作為等。

二十三、附件：各項表單等。

115 年度花蓮縣推展服務方案核銷申請表

申請單位：	第_____季核銷
申請計畫： <input type="checkbox"/> 社區式日間照顧 <input type="checkbox"/> 社區日間作業設施 <input type="checkbox"/> 社區居住	
計畫之執行期程不得超過 115 年 12 月 31 日。	
依序	<input type="checkbox"/> 核銷申請表
檢附	<input type="checkbox"/> 單位領據、清晰存摺影本
	<input type="checkbox"/> 年度執行概況考核表(第二季及第四季提供)
	<input type="checkbox"/> 專業人員投保證明文件(需含投保級距及當月負擔保費金額)
	<input type="checkbox"/> 學員交通補助費名單及清冊
	<input type="checkbox"/> 專業服務費申請表
	<input type="checkbox"/> 原始支用單據
	<input type="checkbox"/> 專業人員名冊及教育訓練彙整表
	<input type="checkbox"/> 服務紀錄表(如每月服務或課程紀錄)
	<input type="checkbox"/> 服務訪視表
	<input type="checkbox"/> 個別化支持計畫
	<input type="checkbox"/> 成果報告(含封面)一式 1 份 <input type="checkbox"/> 寄至本府承辦人信箱
	<input type="checkbox"/> 會議紀錄(<input type="checkbox"/> 內督會議、 <input type="checkbox"/> 特殊事件記錄、 <input type="checkbox"/> 其他紀錄)
	<input type="checkbox"/> 相關文件： <input type="checkbox"/> 投保公共意外責任險契約、 <input type="checkbox"/> 消防安檢、 <input type="checkbox"/> 房屋租賃契約書(<input type="checkbox"/> 自有者免附)、 <input type="checkbox"/> 114 年度滿意度調查表
	<input type="checkbox"/> 提出文件為影本時，請加註並簽章切結與正本相符

	<input type="checkbox"/> 其他（請敘明）
--	----------------------------------

填表人用印：

會/主計單位用印：

單位主管用印：

申請支付款項時，應本誠信原則對所提出支用單據之支付事實及真實性負責，如有不實，應負相關責任，並繳還補助款及停止補助，涉及刑事責任者，應即移送偵辦。

申請單位用印：

填表日期： 年 月 日

115 年度花蓮縣推展服務方案輔導訪查表

輔導訪查： 年 月 日

輔導訪查 單位	單位名稱： 服務計畫： <input type="checkbox"/> 社區式日間照顧 <input type="checkbox"/> 社區日間作業設施 <input type="checkbox"/> 社區居住		
服務情形	<input type="checkbox"/> 專業人員： 督導 人、社工員 人、教保員 人、生服員 人、照服員 人、志工 人 <input type="checkbox"/> 服務人數： 人（男、女）		
訪查面向	訪查項目	訪查內容	後續追蹤事項
一、服務管理	服務人員資格管理	1. 服務人員（社工員、教保員）建立完整人事檔案，並於「全國身心障礙福利資訊整合平台」登載專業人員相關資訊。 2. 服務人員比例及資格需符合「身心障礙者個人照顧服務辦法」及「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」。 3. 服務人員聘用及考核規範執行情形(如簽訂工作契約、職務說明、考核辦法等)，且考核留有紀錄。	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 需追蹤事項
	資料更新	1. 於「全國身心障礙福利資訊整合平台」建置服務使用者相關資料，且開案或結案時，於次日下班前更新。 2. 建立並按月於「全國身心障礙福利資訊整合平台」更新個案及服務成效等相關資料。	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 需追蹤事項

	<p>在職訓練及督導機制</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 專職服務人員接受身心障礙福利服務相關課程之在職訓練時數，每人每年至少 20 小時，且含 2 小時身心障礙性教育或性別平等教育。 2. <u>參加勞動法令訓練課程(至少 3 小時)</u> 3. 參與課程內容需符合「身心障礙者服務人員在職訓練注意事項—在職訓練課程內容範疇」。 4. <u>曾完成 3 小時嚴重情緒行為正向支持訓練</u> 5. 定期召開督導會議，並有完整會議紀錄。 6. 回應或處理督導所提建議並有紀錄。 	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>需追蹤事項</p>
	<p>環境及公共安全</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設有環境安全及逃生指示。 2. 飲用水及食物衛生安全。 3. 建築物公共安全檢查依規定辦理申報，並經查核合格予以備查或復核合格。 4. 消防安全設施定期維護檢修，依規定辦理申報備查。 5. 每年辦理一次逃生演練，並有講習與演練過程資料。 	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>需追蹤事項</p>
<p>二、專業服務</p>	<p>個別化支持與服務</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個案資料完整性（含基本資料、服務契約書、體檢表、各項評估結果、個別化服務計畫、服務紀錄及轉介表、通報表等資料）。 2. 定期檢視服務執行情形（能否回應服務使用者需求、目標達成情形），並適時修正服務目標與策略。 	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>需追蹤事項</p>

	<p>家庭支持</p>	<p>1. 針對有需求者擬訂家庭支持服務計畫，依據服務目標確實擬定服務策略、提供多元的家庭支持服務措施（如資源連結、轉介或轉銜服務），並有執行記錄。</p>	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>需追蹤事項</p>
	<p>社區參與</p>	<p>1. 盤點與開拓社區資源與專業服務資源，建立社區資源清冊，且在服務使用者的參與之下，檢視社區資源運用情形，每年至少 1 次，並留有紀錄。</p> <p>2. 支持服務使用者認識社區環境、運用社區設施、參與社區活動，並與社區居民有自然交流互動機會。</p>	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>需追蹤事項</p>
<p>三、服務效益</p>	<p>執行成效</p>	<p>1. 服務使用率(實際服務人數/核定服務人數) 達八成以上，未達成者需說明執行現況。</p>	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>需追蹤事項</p>
<p>四、其他</p>			
<p>上次追蹤事項辦理情形</p>		<p><input type="checkbox"/>無須改善</p> <p><input type="checkbox"/>均已改善</p> <p><input type="checkbox"/>尚待持續追蹤事項：</p>	

接受訪查人員：

本府訪查人員：

115 年度花蓮縣推展服務方案督導會議紀錄表

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 (單位名稱)

核備公文：

壹、辦理日期及時間：

貳、辦理地點：

參、主席：

肆、與會人員：

伍、會議紀錄：

陸、督導老師：

柒、前次會議追蹤紀錄：

捌、討論議題：

一、

二、

三、

捌、會議內容摘要及外督建議：

玖、臨時動議：

拾、會議照片：

--	--

拾壹、附件：

簽到表、其他：

填表人：

單位主管：

填表日期：

年

月

日

114 年度花蓮縣推展服務方案結案申請表

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 _____ (單位名稱)

基本資料					
身心障礙者姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
地址	戶籍地址：				
	通訊地址：				
聯絡人(一)		關係		聯絡電話	
				手 機	
聯絡人(二)		關係		聯絡電話	
				手 機	
結案申請					
<input type="checkbox"/> 自願性 <input type="checkbox"/> 非自願性	原因：				
<input type="checkbox"/> 轉介	原因： 預計轉介服務單位：				
現階段完成事項					
<input type="checkbox"/> 個案需求	敘明： 1. 2. 3.				



<input type="checkbox"/> 資源連結	<input type="checkbox"/> 經濟補助： <input type="checkbox"/> 復建與醫療服務： <input type="checkbox"/> 社區適應服務： <input type="checkbox"/> 其他服務：	<input type="checkbox"/> 支持服務： <input type="checkbox"/> 就業服務： <input type="checkbox"/> 法律服務：
後續事項		
<input type="checkbox"/> 轉銜會議	年 月 日召開，並於 年 月 日函報會議紀錄。	

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

115 年度社會工作人員專業服務費印領清冊
(計畫名稱) 專業(職、案)服務費用印領清冊

員工姓名:

身分證統一編號:

月份	應領金額(A=A1+A2)		應扣項目		實領淨額 (匯款金額) (D=A-B-C)	經費來源			備註
	薪資 (A1)	原住民鄉、 離島及偏遠 地區服務員 獎勵津貼 (A2)	病事假扣薪 (B)	代扣勞工自 付勞健保、 所得稅等(C)		自籌金額 (E)	衛生福利部 補助薪資金 額 (=F=A1-B-E)	衛生福利部 補助津貼金 額(A2)	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
年終獎金									
合計									

115 年度社會工作人員考核表（範例）

（計畫名稱） 專業（職、案）

單位：	員工代碼：	職稱：	姓名：	到職日：		
項 目	標 準	直 屬 或 上 級 長 官 評 分				
		5	4	3	2	1
工作績效 (45%)	處理業務是否精確妥善暨數量之多寡					
	能否依限完成應辦之工作					
	能否運用科學方法辦事執簡馭繁有條不紊					
	能否不待督促自動自發積極辦理					
	能否任勞任怨勇於負責					
	作事能否貫徹始終力行不懈					
	能否配合全盤業務進展加強連繫和衷共濟					
	體力是否強健，能否勝任工作					
	敘述是否簡要中肯言詞是否詳實清晰					
工作態度 (15%)	對應辦業務能否不斷檢討力求改進					
	是否具有團隊合作、跨團隊協調之良好態度					
	是否好學勤奮及有無特殊嗜好					
服務品質 (10%)	對本職學識是否充裕經驗及常識是否豐富					
	能否充實學識技能運用科學頭腦判別是非					
出勤情形 (5%)	是否經常怠工或溜班、請假、遲到早退、曠職					
研究發展 (5%)	對應辦業務有無研發及創見					

獎懲 (5%)	是否有獎勵或懲處情形					
教育訓練 (5%)	參加教育訓練情形					
成本管控 (5%)	對經管業務成本管控情形					
會議提案 (5%)	參與會議出席及提案情形					
總分						
直 屬 長 官 評 語		人 事 單 位	單 位 首 長 評 語			
評語： <input type="checkbox"/> 考核通過，年資加給進階1階，並予以續約 <input type="checkbox"/> 考核不通過，維持原年資加給，並予以續約 核章：						

備註：

1. 考核分數八十分以上為A等，七十至七十九分為B等，未達七十分為C等。
2. 年度考核A等者，晉1階；B等者，維持原薪點並予以續約；C等者單位予以輔導或予解約。

【表一】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

房屋屋況檢核表

考量事項	房舍情況	備註
1. 房屋外觀(粉刷、外牆)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
2. 屋頂(屋齡、使用情形)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
3. 屋外走道(寬度、坡度)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
4. 電梯(使用情形)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
5. 內部房屋牆壁	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
6. 天花板(滲水、龜裂、發霉)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
7. 地板(使用情況)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
8. 空調設備(機型、使用情況)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
9. 水塔(共用、獨立、有加壓設施)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
10. 電力系統	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
11. 門窗、櫥櫃(安全性、能開啟)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
12. 內部樓梯(外觀、扶手安全考量)	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
13. 附設家電如冰箱、電視等使用情形	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 無	
14. 西曬問題	<input type="checkbox"/> 不會 <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不確定	
15. 違建問題	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不確定	
16. 淹水問題	<input type="checkbox"/> 不會 <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不確定	



其他備註說明：

整體考量：

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 (據點地址)

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

【表二】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

房屋設施檢核表

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 (據點名稱及地址:)

	考量項目	現況	重要性	備註
房屋 外部	1. 屋外通道寬度方便輪椅使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2. 屋外斜坡道的坡度方便輪椅使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3. 進出門寬度方便輪椅使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4. 信箱高度方便拿取	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	5. 車庫門方便輪椅進出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	6. 使用電動遙控車庫門	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	7. 有方便障礙者停車空間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
房屋 內部	1. 內部所有開關方便身心障礙者操作不會過高/低	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2. 地毯安全方便輪椅或助行器使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3. 樓梯扶手安全穩固	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4. 內部房間門與通道方便輪椅使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	5. 所有窗戶方便操作	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	6. 櫥櫃、吊櫃安全穩固	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
廚房	1. 水槽高度方便使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2. 冰箱使用兩門設備或冷藏室位於下方	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3. 裝設有避免燙傷警示器的瓦斯爐	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

	4. 有足夠的工作空間與儲藏空間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
浴室	1. 浴室門寬方便輪椅進出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2. 浴室、馬桶、浴缸設有扶把	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3. 水龍頭開關方便操作	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	4. 浴室空間方便使用洗澡輔具	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
其他及特殊考量說明：				

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

【表三】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

專業人員名冊

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 (單位名稱)

職 稱	專任/兼任	姓名	到職日期	本年度服務期間	考核進階年資 截至 115 年	115 年度每月薪資	勞保月投保薪 資	備註 (最近異動日期)
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

**請依序檢附相關證明文件影本。

【表四】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

專業人力及教育訓練彙整表

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 (單位名稱)

序 號：	姓名/職稱	最高學歷	離職日期		年資		
			到職日期		研習總時數		
課程 編號	名稱		日期	辦理單位		時數	備註

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

****依序檢附研習條或證書文件影本 **載於整合平台及成果報告**

【表五】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

設施設備財產/非消耗品清冊

社區式日間照顧 社區日間作業設施 社區居住 (單位名稱)

單位：新臺幣 元

序號	財產編號	財產名稱	廠牌	型式	單位	數量	購置日期	使用年限	單價	總價	存置地點	備註
非消耗品												



填表人： 會/主計單位： 單位主管： 填表日期： 年 月 日

備註：1. 一萬元以上且使用年限在兩年以上之設施設備列為財產；未滿一萬元列非消耗品。

2. 應製作財產/非消耗品清冊，於該設施設備黏貼財產標籤。

【表六】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

每季服務統計表

115 年度 (單位名稱) (服務名稱) 第 0 季					
項目			計	男	女
個案人數	依障礙等級別分	計			
		極重度			
		重度			
		中度			
		輕度			
	依年齡別分	計			
		0-未滿 3			
		3-未滿 6			
		6-未滿 12			
		12-未滿 15			
		15-未滿 18			
		18-未滿 30			
		30-未滿 45			
		45-未滿 65			
		65 歲以上			
	本季服務人次	人次			
	本季等候人數	人	需評建議使用人數	人	
	本季等候原因	<input type="checkbox"/> 服務據點人數達上限 <input type="checkbox"/> 其他：			
	本季尚在適應期階段	人			

**請以 Excel 檔填報

【表七】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案學員交通補助費名冊及請領表

單位：新臺幣

<input type="checkbox"/> 社區式日間照顧 <input type="checkbox"/> 社區日間作業設施 服務單位及據點：ABC 協會/歡樂據點(範例)													
序號	學員姓名	身分證字號	居住地址 家長/聯絡人 連絡電話	住家至服務據點公里數	個案交通費							請領人簽名	備註 (每月服務天數)
					請領額度			核銷					
					每月補助額度	申請月份	補助額度	每日金額 (補助金額/每月服務天數, 四捨五入)	實際到點天數	申請金額	總計		
例	陳○強	F12345****	花蓮縣秀林鄉 00 村 20-3 號 陳○美 0912345678	22.3	2,200	1-3 月	6,600	100	17	1700	5404		
								112	15	1680			
								92	22	2024			
例	郭○志	F12345****	花蓮縣新城鄉 00 村 23 號 郭○美 0912345678	18.5	2,200	1-3 月	6,600	100	22	2200	6424		
								112	18	2016			
								92	24	2208			
例	孫○空	F12345****	花蓮縣新城鄉 00 村 156 號 孫○志 0912345678	14.8	1,600	1-3 月	4,800	100	20	2000	5632	1 月:22 天 2 月:18 天 3 月:24 天	
								112	16	1792			
								92	20	1840			
例	賴○強	F12345****	花蓮市 00 路 451 號 陳○美 0912345678	5.2	1,600	1-3 月	4,800	100	22	2200	6108		
								112	16	1792			
								92	23	2116			
例	郭○強	F12345****	花蓮市 00 路二段 41 號 陳○藍 0912345678	3	800	1-3 月	2,400	100	22	2200	6424		
								112	18	2016			

【表八】115 年度花蓮縣推展身心障礙者社區照顧服務方案

成果報告

社區式日間照顧 社區日間作業設施 (單位名稱)

一、個案服務

項目 季別	接案(諮詢)人數		開案人數		結案人數		服務人數/人次	
	第○季	男：	女：	男：	女：	男：	女：	男：
合計：		合計：		合計：		合計：	人次：	
本府(ICF)轉介		單位自行開發		其他單位轉介				
男：		女：	男：	女：	男：	女：		
合計：		合計：		合計：				

二、收費情形：

收費額度	收費項目	男	女	合計	備註
2001 元至 3000 元者					
1000 元至 2000 元者					
999 元以下者					
不額外收費者					
合計					

三、服務宣導：

序號	辦理日期	活動名稱	參加對象	參加人數/人次	宣導方式(類型)
1					
2					

四、執行現況（含社區資源結合及使用情形）。

五、經費使用情形：（單位：新臺幣元）

本府核定金額	本府補助金額	其他單位補助	單位自籌金額	總計實支金額
				(第一季)
				(第二季)
				(第三季)
				(第四季)

六、遭遇困難與因應措施。

七、其他服務成果。

八、下一季工作規劃。

九、服務成果照片及簡述（4~6張）。

時間：	時間：
地點：	地點：

照片說明：	照片說明：
-------	-------

十、效益評估：含滿意度調查與分析（需針對中性及負向意見提出回饋及改進策略）、本計畫預期效益目標達成度分析、優缺點分析、具體檢討與建議事項等。

十一、附件：（如內外督會議紀錄、表三、表四等）。

填表人： 單位主管： 填表日期： 年 月 日

【表九】115 年度花蓮縣身心障礙者社區照顧服務方案

身心障礙者申請服務表

社區居住 (居住點)

住 民 資 料	姓名		出生年月日		_____歲
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		國民身分證統一編號	
	聯絡電話		其他聯絡方式		
	障礙類別等級		鑑定日期		
	戶籍所在地：				
現在住所：					
	住	畢業日期	學校	科系	
	民				
	學				
	歷				
目前居住情形： <input type="checkbox"/> 與家人同住，房屋性質 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 租屋，_____元/月					
<input type="checkbox"/> 醫療院所，機構名稱 _____，_____元/月					
<input type="checkbox"/> 教養機構，機構名稱 _____，_____元/月					
<input type="checkbox"/> 其他 _____，_____元/月					

	<p>目前日間服務：<input type="checkbox"/>社區就業，機構名稱 _____ ；</p> <p>情況 <input type="checkbox"/>庇護性就業，機構名稱 _____ ；</p> <p><input type="checkbox"/>職業訓練，機構名稱 _____ ；</p> <p><input type="checkbox"/>日間照顧，機構名稱 _____ ；</p> <p><input type="checkbox"/>其他 _____ 。</p>			
	<p>其他需要：1. 身心障礙者在行動（位移）上是否需要協助？ <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要</p> <p>2. 身心障礙者是否有特殊醫療照護？<input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要</p> <p>3. 身心障礙者是否發生危害自己或他人的行為？<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是</p> <p>4. 若需要每週接送，家人是否可以配合？<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是</p> <p>5. 若需要繳納部分費用，家人是否願意支付？<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是</p>			
曾使 用服 務之 申請 單位	起 / 迄	機構名稱	離開 / 轉換原因	
家屬 或委 託人	姓名		出生年月日	
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	國民身分證統一編號	
	聯絡電話		其他聯絡方式	
	戶籍所在地：			

資料	聯絡地址：					
	與案主關係：					
	緊急聯絡人：			聯絡電話：		
申請人： _____ 與身心障礙者關係： _____						
申請社區居住與生活服務 日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日						
申請理由	<input type="checkbox"/> (1) 不想住/離開 <input type="checkbox"/> (2) 追求自我獨立 <input type="checkbox"/> (3) 居住在家，家人無力照顧 <input type="checkbox"/> (4) 其他，請說明： _____					
教育程度	父	<input type="checkbox"/> (1) 不識字 <input type="checkbox"/> (2) 小學 <input type="checkbox"/> (3) 國中 <input type="checkbox"/> (4) 高中(職)				
	親	<input type="checkbox"/> (5) 專科 <input type="checkbox"/> (6) 大學 <input type="checkbox"/> (7) 碩士 <input type="checkbox"/> (8) 博士				
	母	<input type="checkbox"/> (1) 不識字 <input type="checkbox"/> (2) 小學 <input type="checkbox"/> (3) 國中 <input type="checkbox"/> (4) 高中(職)				
	親	<input type="checkbox"/> (5) 專科 <input type="checkbox"/> (6) 大學 <input type="checkbox"/> (7) 碩士 <input type="checkbox"/> (8) 博士				
身心障礙者家庭狀況	婚姻狀況： <input type="checkbox"/> (1) 已婚 <input type="checkbox"/> (2) 未婚 <input type="checkbox"/> (3) 離婚					
	稱謂	姓名	出生日期	國民身分證統一 編號	存 歿	是否障礙
	父				<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	母				<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	配偶				<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

身心障礙者及家庭的優勢		
對於社區居住與生活服務的期待		
參閱轉介來源資料		
填表人：	職稱：	填表日期：

填表人： 單位主管： 填表日期： 年 月 日

【表十】115 年度花蓮縣身心障礙者社區照顧服務方案

住民需求支持密度評量

社區居住

評量工具 A：以六個服務項目評估住民所須支持密度。（使用本評量工具時，須為每位住民個別填列一份評量表，併計畫書送核。）

支持密度	頻 率				方 式			
	至少每天一次/每次所需時間達 4 小時以上 (高)	至少每天一次/每次所需時間 2-4 小時 (中)	每週不超過四次/每次所需時間在 2 小時以內 (低)	每週不超過二次/每次所需時間在 2 小時以內 (少)	完 全 身 體 協 助	部 分 身 體 協 助	口 頭 或 手 勢	督 導 即 可
提供服務項目								
一、健康協助								
1. 維持適當體適能 (安排住民進行適切/規律運動)								
2. 維持心理健康 (住民情緒壓力的關懷與疏導)								
3. 維持身體健康								

支持密度 提供服務項目	頻 率				方 式			
	至少每天一 次/每次所 需時間達 4 小時以上 (高)	至少每天一次 /每次所需時 間 2-4 小時 (中)	每週不超過四 次/每次所需 時間在 2 小時 以內 (低)	每週不超過 二次/每次 所需時間在 2 小時以內 (少)	完 全 身 體 協 助	部 分 身 體 協 助	口 頭 或 手 勢	督 導 即 可
4. 就醫								
5. 用藥								
6. 使用輔具/復 健服務								
7. 其他								
二、社會支持								
1. 個人衛生								
2. 衣著照應								
3. 家事處理								
4. 家務管理								
5. 飲食照應與烹 煮								

支持密度 提供服務項目	頻 率				方 式			
	至少每天一 次/每次所 需時間達 4 小時以上 (高)	至少每天一次 /每次所需時 間 2-4 小時 (中)	每週不超過四 次/每次所需 時間在 2 小時 以內 (低)	每週不超過 二次/每次 所需時間在 2 小時以內 (少)	完 全 身 體 協 助	部 分 身 體 協 助	口 頭 或 手 勢	督 導 即 可
6. 日常金錢支出 (零用金、伙食、家庭開銷、收支平衡、儲蓄)								
7. 居住安全 (緊急情況應變)								
8. 計劃生活作息								
9. 人際互動								
10. 其他								
三、休閒與社區參與								
1. 社區購物								
2. 使用社區設施 與設備								

支持密度 提供服務項目	頻 率				方 式			
	至少每天一 次/每次所 需時間達 4 小時以上 (高)	至少每天一次 /每次所需時 間 2-4 小時 (中)	每週不超過四 次/每次所需 時間在 2 小時 以內 (低)	每週不超過 二次/每次 所需時間在 2 小時以內 (少)	完 全 身 體 協 助	部 分 身 體 協 助	口 頭 或 手 勢	督 導 即 可
3. 參與社區休閒 娛樂及社團活 動								
4. 個人嗜好								
5. 行動能力								
6. 其他								
四、交通服務 (包含參與休閒 活動、日間/就 業之交通服 務)								
五、日間服務連結								
1. 連結日間服務 資源								
2. 穩定就業								

支持密度 提供服務項目	頻 率				方 式			
	至少每天一 次/每次所 需時間達 4 小時以上 (高)	至少每天一次 /每次所需時 間 2-4 小時 (中)	每週不超過四 次/每次所需 時間在 2 小時 以內 (低)	每週不超過 二次/每次 所需時間在 2 小時以內 (少)	完 全 身 體 協 助	部 分 身 體 協 助	口 頭 或 手 勢	督 導 即 可
3. 參與日間機構 作業活動/課 程								
4. 其他								
六、家人關係								
1. 家長探訪/來 訪								
2. 家人關係處理								
3. 家庭支持 (經 濟支持、福利 資訊提供與協 助)								
4. 親職教育								
5. 其他								

評量工具 A 申請基準

單位：新臺幣元

需求經費	單位	支持密度			
		高	中	低	少
服務項目		至少每天一次/ 每次所需時間 達 4 小時以上	至少每天一次/ 每次所需時間 2-4 小時	每週不超過四次 /每次所需時間 在 2 小時以內	每週不超過二次/ 每次所需時間在 2 小時 以內
健康協助	人/月	\$2,900	\$2,600	\$2,100	\$1,900
社會支持	人/月	\$3,400	\$3,100	\$2,600	\$2,400
休閒與社區參與	人/月	\$2,300	\$2,000	\$1,500	\$1,300
交通服務	人/月	\$900	\$800	\$500	\$400
日間資源連結	人/月	\$800			
家人關係	人/月	\$700			

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

評量工具 B：以 SIS 支持強度量表評估住民所須支持密度。（使用本評量工具時，須另行檢附每位住民支持強度量表（SIS）計分表影本併計畫書送核。）

身心障礙者支持強度計分彙整表

支持密度	高	中	低	少
支持需求等級	等級IV	等級III	等級II	等級I
SIS 支持需求指數分數落點	97 分以上	85-96 分	72-84 分	1-71 分
住民一				
住民二				
住民三				
住民四				
住民五				
住民六				

備註：Supports Intensity Scale(簡稱 SIS)支持強度量表，係由美國智能障礙協會（AAMR）出版，主

要係用以評量智能障礙者在社區生活全面性之需求。

評量工具 B 申請基準

單位：新臺幣元

SIS 支持 強度量表	SIS 支持需求指數分 數落點		97 分以上	85-96 分	72-84 分	1-71 分
	需求經	一般地區	\$10,400	\$9,400	\$7,600	\$6,900

	費 (人/月)	原住民 區、離島 及偏遠地 區	\$11,000	\$10,000	\$8,200	\$7,500
--	------------	--------------------------	----------	----------	---------	---------

填表人：

單位主管：

填表日期：

年

月

日

【表十一】115年度花蓮縣身心障礙者社區照顧服務方案

專業服務費申請表

社區居住 (居住點) _____

單位：新臺幣 元

身心障礙者 姓名	使用服務日期		戶籍所 在地	每月申請 金額	申請補 助月數	申請 總金額	核定金額		備註
	入住	退住					本府	其他單位	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
小計			-			(a)			
大夜生活協助經費（夜間值班）（以每一居住申請單位計算）			-			(b)			
申請經費合計 (a) + (b)			-						

填表人：

單位主管：

填表日期： 年 月 日

**補助設籍且居住花蓮之身心障礙者（服務對象）。

**經核補後，服務對象不再使用該服務後，不得申請費用。

**核銷時請檢附申請計畫之專業服務費申請表。

【表十二】115 年度花蓮縣身心障礙者社區照顧服務方案

成果報告

社區居住 (單位名稱)

一、身心障礙者動態表

項目			男	女	合計	
入住及退住 異動人數		退住				
		入住				
服務 次數	健康協助	社會支持	休閒與社區參與	交通服務	日間服務連結	家人關係
個案 來源	本府(ICF)轉介		單位自行開發		其他單位轉介	
	男：	女：	男：	女：	男：	女：

(一) 年齡、障礙程度及類別：

障礙程度	男	女	合計
18 歲－未滿 65 歲			
65 歲以上			
極重度、重度			
中度			
輕度			
障礙類別	男	女	合計
智能障礙			

自閉症			
慢性精神病			
多重障礙			
其他（請註明）			

（二）該季收費情形：

收費額度	收費項目	男	女	合計
2001 元至 3000 元者				
1000 元至 2000 元者				
999 元以下者				
不額外收費者				

（三）日間參與照顧或訓練服務：

服務項目	人數	備註
自行就業		
庇護性就業服務		
教育申請單位就學		
社政日間服務機構		
社政全日型住宿機構		
日間作業設施		
其他		

合計		
----	--	--

二、執行情形概況

(一) 執行現況 (如：生活狀況、專業團隊介入、資源運用等)

(二) 遭遇困難與因應措施

(三) 下一季工作規畫

(四) 服務成果照片及簡述 (4~6 張)

時間： 地點： 照片說明：	時間： 地點： 照片說明：

三、經費使用情形 (單位：新臺幣元)

本府核定金額	本府補助金額	其他單位補助	單位自籌金額	總計實支金額

四、效益評估：含滿意度調查與分析 (需針對中性及負向意見提出回饋及改進策略)、本計畫預期效益目標達成度分析、優缺點分析、具體檢討與建議事項等。

五、附件 (如內外督會議紀錄、表三、表四等)。

填表人： 單位主管： 填寫日期： 年 月 日

【表十三】補助民間單位社工人員及社工督導專業服務費支給表

補助民間單位社工人員及社工督導專業服務費支給表

社工人員						
起薪(元)	各項加給(元)				專業服務費補助金額	
37,765	+	年資		+		具碩士學歷：2,000 具社工師執照：4,000 具專科社工師證書：2,000 符合風險評估標準：1,000
		階數	金額			
		0	0			
		1	1,000			
		2	2,000			
		3	3,000			
		4	4,000			
		5	5,000			
		6	6,000			
		7	7,000			
=						
社工督導						
起薪(元)	各項加給(元)				專業服務費補助金額	
44,239	+	年資進階加給		+		具碩士學歷：2,000 具社工師執照：4,000 具專科社工師證書：2,000 符合風險評估標準：1,000
		階數	金額			
		0	0			
		1	1,000			
		2	2,000			
		3	3,000			
		4	4,000			
		5	5,000			
		6	6,000			
		7	7,000			
=						

註1：起薪金額為113年度之標準，114年起配合軍公教人員薪資調整幅度調整之。

註2：每年得依專業服務費年資加給考核情形晉階1次，最高晉陞至第7階。

註3：如採優於本計畫起薪、加給之敘薪計算方式者，依從優原則辦理。

註4：已核予專案風險加給1,995元者，不得重複領取符合風險評估標準之1,000元。

【表十四】115年度花蓮縣身心障礙者社區照顧服務方案

個別化支持計畫

社區居住 (居住點) 姓名：

個管員：

期間：

督導：

支持領域 與需求	支持策略	支持狀況			支持者	執行結果			服務督導 意見
		頻率	時間	型態		需持續	已滿足	未執行	

填表人：

單位主管：

填寫日期： 年 月 日