

# 花蓮縣政府

## 115年度「以工代賑」補助計畫

壹、依據：社會救助法第15條規定辦理。

貳、目的：

依「社會救助法」規定，秉持「主動關懷，尊重需求，協助自立」原則，以積極之「脫貧」方案，協助低收入戶或高風險家庭中有工作能力者脫離貧窮困境，以保障國民基本生活。

參、運用單位：本府社會處及本縣各鄉(鎮、市)公所。

肆、補助雇用人數：

- 一、依本府年度預算及各鄉(鎮、市)公所需求數核定，原則每鄉(鎮、市)公所雇用1名，倘有餘額，得由其他有需求之鄉鎮公所申請運用之。
- 二、本府視經費執行情形增減人力。

伍、實施對象：

- 一、本縣低收入戶及中低收入戶內年滿18歲以上，65歲以下有工作能力者，每戶以1人為限。
- 二、以工代賑人員雇用期間如經發現其已不符合前項條件者，應立即終止扶助，並由進用單位停止發放代賑薪資。如有溢領之情事，本府應以書面通知其繳還。

陸、雇用期限：

- 一、雇用方式：按短期人力雇用，由運用單位依符合條件者遴選。
- 二、雇用人員工作期間，原則以1年(12個月)為限，該雇用人員經運用單位考核表現優良者，經本府同意後至多可再續進用1年。
- 三、為提供本縣之低收入戶及中低收入戶內有工作能力者公平之工作機會，雇用人員雇用期滿者將不再重複進用，請運用單位轉介就業中心協助進入一般職場。
- 四、核備雇用人員需參與本縣自立脫貧方案，並完成理財教育課程時數要求；是否配合規定辦理將作為續聘之考量依據。

柒、工作項目：

- 一、社會救助服務：  
協助低(中低)收入戶案件申請受理及各項福利諮詢服務及其他文書處理
- 二、社會福利服務：  
協助老人、身心障礙者福利服務事項，各類社會福利服務設施之場地清

潔維護及管理。

三、其他社政業務交辦事項。

捌、待遇：

- 一、以工代賑人員薪資依勞動部公告當年度每小時基本工資，每日工作以4小時以上，8小時以下為原則計算，每月薪資總額計算不得超過當年度公告之基本工資。
- 二、進用單位應對以工代賑人員辦理勞工保險(不含就業保險)、健保、職災加保。
- 三、進用關係：「以工代賑」係為照顧低收入戶及中低收入戶之經濟弱勢家庭有工作能力者，以勞務換取生活補助方式輔導其自立。因係由政府分派臨時性環境清潔、社會福利行政等工作，從而領取救助金或津貼，故代賑工與進用機關間僅係公法救助關係，無勞動基準法之適用。

玖、補助標準：

一、本府補助薪資計算方式：

(一)以工代賑人員薪資依勞動部公告當年度每小時基本工資，每日工作以4小時以上，8小時以下為原則計算，每月薪資計算不得超過當年度勞動部公告之基本工資×80%。

(二)各公所需自籌每月薪資×20%+勞(健)保及職災單位負擔金額。

※各公所自籌計算公式：每月薪資(時薪×工時)×20%+勞(健)保及職災單位負擔金額。

二、本計畫補助經費於年度結算前倘尚有餘額，經本府同意，各公所得於經費範圍內繼續支應。

拾、人力申請方式：

有以工代賑人力需求之單位，需檢附以工代賑申請表及相關應備文件並敘明進用期程，函文本府核備後，方能進用。

拾壹、經費補助方式：

一、本計畫補助經費請各公所納入預算辦理，為利各公所經費運用，預計於本年度上、下半年度各辦理一次經費核撥，本府依各公所掣據與納入預算證明辦理撥款及核銷事宜。

二、為有效掌控補助經費執行情形，請各公所於：

(一)每季填報以工代賑輔導就業報表(檢附經費結報表)

(二)於6月、12月辦理經費結報(檢附經費明細分攤表)

(三)本補助案件於年底結案時尚有結餘款，應按補助比例繳回，未於年度結算前辦理當年度經費結報，下年度不予補助。

三、當年度辦理本計畫之單位且經費執行績效良好，後續倘有短期人力將優先考慮補充其人力。

拾貳、管理及督導：

一、運用單位應嚴格管理監督以工代賑人員之工作情形，並負責簽到、簽退作業。

二、以工代賑人員凡請事、病假或曠職者均不予給薪。

拾參、罰則：

以工代賑人員之工作內容不得涉及各項福利案件之資料建檔、審核、補助發放等項目，若違反下列規定者，停權1至3年後，方可再提出申請。

一、代理各項津貼承辦人參與會議，經限期改善未改善者停止補助1年。

二、各項福利案件之資料建檔、審核、補助發放等情事，經限期改善未改善者停止補助2年。

三、半年內或同時違反前2項規定，經限期改善未改善者停止補助3年。

拾肆、經費來源：

由本縣115年度公務預算—社會救濟業務—社會救濟業務—獎補助費用項下及115年度公益彩券盈餘分配基金—社會救助計畫—會費、捐助、補助、分攤、照護、救濟與交流活動費項下支應。



=====個案轉介回覆單=====

一、受理轉介情形

1.  已於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日接案，
2.  案主未至本中心，並將資料在轉介後1個月內寄回原轉介單位。
3.  其他

二、處理情形說明：

三、希望原轉介者提供之協助：

四、受轉介單位：

輔導員簽章：

聯絡電話：

回覆日期：

年

月

日