

嘉義縣

鄉/鎮/市

○○單位(機構)

108 年度「社區整體照顧服務體系(醫事C)」計

畫書(範本)

中華民國 108 年 月

目 錄

頁 碼

壹、綜合資料	-----
貳、計畫期程	-----
參、計畫目標	-----
一、目標說明	-----
二、預期效益	-----
肆、預定課表與人力	-----
伍、預定進度	-----
陸、緊急事件處理流程	-----
柒、經費需求與來源	-----

壹、綜合資料

計畫名稱	108 年度社區整體照顧服務體系(醫事 C)			
特約單位名稱				
特約單位地址				
特約單位類型	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 一般診所 <input type="checkbox"/> 中醫診所 <input type="checkbox"/> 居家護理所 <input type="checkbox"/> 衛生所 <input type="checkbox"/> 婦產科診所 <input type="checkbox"/> 藥局 <input type="checkbox"/> 職能治療所 <input type="checkbox"/> 護理之家 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科診所 <input type="checkbox"/> 物理治療所			
計畫主持人		職稱	聯絡電話	
計畫聯絡人		職稱	聯絡電話	
E-mail				
活動場地名稱				
活動場地地址				
場地空間 (安全空間)	活動地點： <input type="checkbox"/> 1樓 <input type="checkbox"/> 2樓，電梯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 登記有案： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 室內場所平坦： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 無障礙空間： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 無障礙廁所： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 公共意外責任險： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (<input type="checkbox"/> 檢附公共意外險投保切結書)			
場地可容納人數	偏鄉區(阿里山、大埔、番路鄉) <input type="checkbox"/> 10-15人		一般區 <input type="checkbox"/> 16-20人	
服務及場地可用時間	108年 月 日起至 月 日止 每週_____，_____：_____~_____：_____			
辦理時段	<input type="checkbox"/> 2-5 時段 <input type="checkbox"/> 6-9 時段 <input type="checkbox"/> 10 時段 ※1 時段為 3 小時，服務時段內進行課程安排。			

	服務項目	服務方式
服務項目	社會參與	1. 2. 3. 如：辦理懷舊歌選、茶道、花道、園藝或食農教育、音樂輔療、音樂合唱等活動。
	健康促進	1. 2. 3. 如：辦理血壓管理、健康宣導、健康檢測、健康講座、健康操、益智活動、健康蔬食、手工藝、生活趣味、復健運動等健促活動，維持長者身體機能，提升長者自我照顧能力。
	共餐服務	每週____辦理共餐服務，採用_____方式提供共餐服務。 如：每週1辦理共餐服務，採用簡易廚房、備餐場地或團膳方式提供共餐服務。
	預防及延緩失能	1. 辦理課程名稱：_____ 2. 辦理期數： <input type="checkbox"/> 1期 <input type="checkbox"/> 2期 <input type="checkbox"/> 3期 ※每期12週，每週1次，每次2小時，需導入衛生福利部預防及延緩失能照護服務方案。

貳、計畫期程：108年 月 日起至108年12月31日

參、計畫目標

一、目標說明：醫事單位盤點機構內原有空間或社區空間設置C點，運用機構或社區志工人力，提供服務區域內有需求之65歲以上長者之社會參與、健康促進活動、共餐服務、預防失能及延緩失能服務等多元服務，落實照顧服務在地化之理念。

二、預期效益：

服務項目	服務目標
服務人數	預計收案_____人數
社會參與	_____人/月；_____人次/月
健康促進	_____人/月；_____人次/月
共餐服務	_____人/月；_____人次/月
預防延緩失能	_____期/年；_____人/年 _____人次/年

肆、預定課表與人力

一、預定課表(範例)：※請依貴單位實際開班時間、活動內容自行安排修正

	週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日	備註
08:30-09:00	自由時間:如量血壓、菜園、讀報、散步、下棋等							
09:00-09:30	如做運動:健康操、運動操、太極等							
09:30-12:00					A. B.	A. B.	A. B.	
12:00-12:10	餐前準備 (如:洗手準備用餐、午間新聞等)							
12:10-13:00	午餐							
13:00-16:00						A. B.	A. B.	
16:10-	準備回家							

二、人力及場地規畫

(一) 現有人力含：有給職工作人員_____人，其中專職_____人，部份工時____人，無給職志工_____人。

(二) 專業師資

姓名	現職	專長	服務經歷
範例:王小明	00 單位	1. 體適能檢測 2. 運動學	1. 任職體育指導員 2 年 2. 預防計畫訓練師資

(三) 指導員

姓名	現職	專長	服務經歷
範例:李大大			

(四) 運用志工名冊：

姓名	身分證字號	出生年月日	戶籍地址	職業
範例:李大大	Q123456789	56/08/21	嘉義縣義竹鄉*****	家庭主婦

(五) 場地規劃(照片佐證-活動空間及環境無障礙狀況，如扶手、斜坡道及無障礙廁所)

活動空間照	活動空間照
環境無障礙照	環境無障礙照

(如篇幅不足，請自行增列)

伍、預定進度(以甘特圖表示，可另行增列其他項目，但至少應包括本計畫所列工作項目)

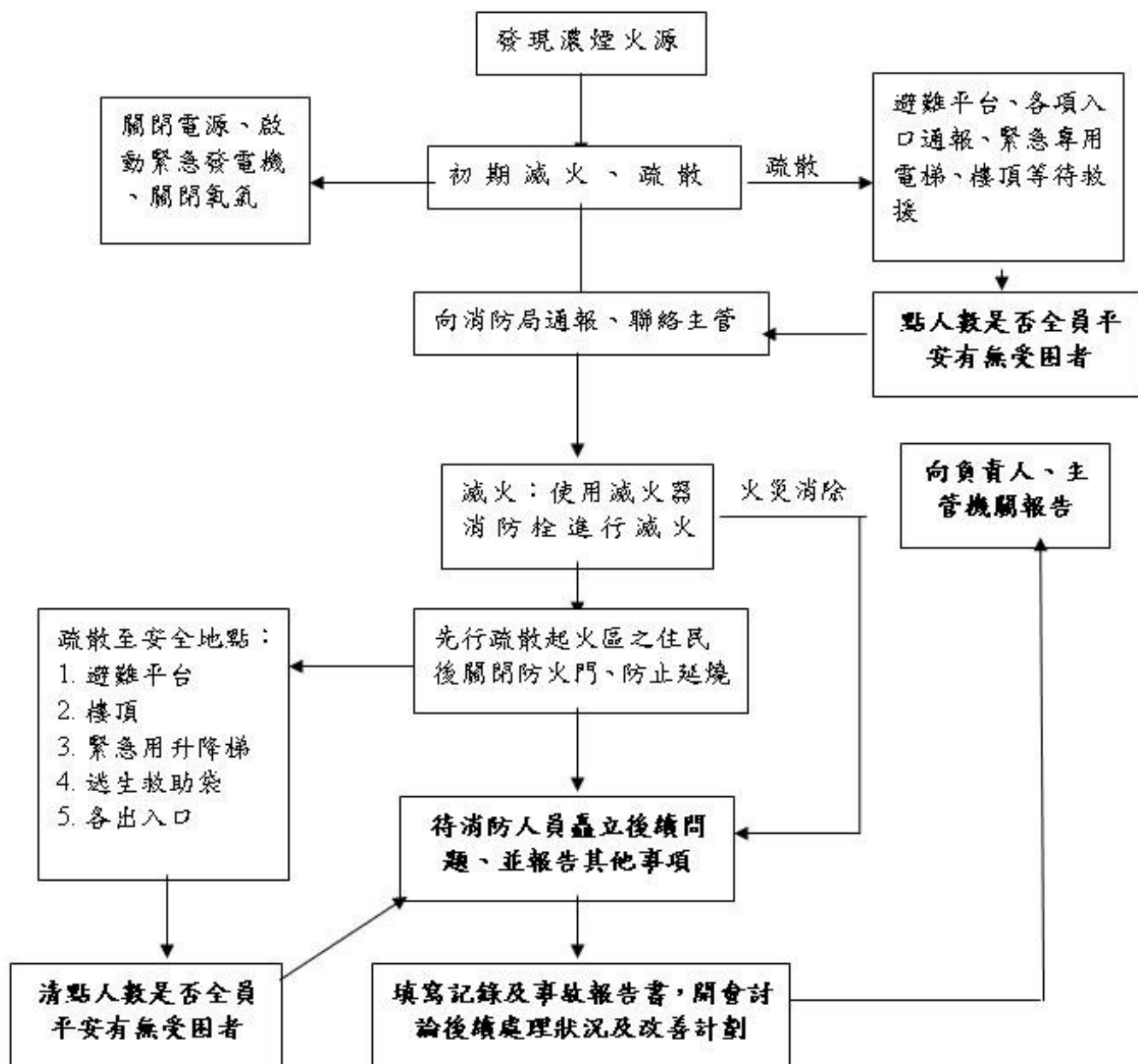
月 份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
工作項目												
辦理計畫宣導說明會												
擇定服務據點佈建區域												
計畫執行												
繳交期末成果報告												
(可另行增列其他項目)												

(如篇幅不足，請自行增列)

陸、緊急事件處理流程

嘉義縣_____鄉鎮_____村 _____活動場地異常事件流程圖

火災事故處理流程



柒、經費需求與來源

經費別 (一級科目)	描述 (二級科目)	單位	數量	單價	預算數	理由及說明
人事費	薪資	月				※服務為 10 時段所需專職人員服務費。
	保險	月				

經費別 (一級科目)	描述 (二級科目)	單位	數量	單價	預算數	理由及說明
	公提勞工退休金	月				
業務費	按日按件計 資酬金	時				※依據「長照服務發展基金108年度一般性獎助經費申請、審查及財務處理暨獎助項目及基準 P38-43」、「衛生福利部及所屬機關長照服務發展基金獎助計畫經費編列基準及使用範圍」、108年預防及延緩失能照護計畫執行原則說明。(※含志工費、C級巷弄長照站獎助費及預防延緩失能費)
	材料費	年				
	物品費	年				
	志工背心	年				
	租金	年				
	……等					
設備費						※實施本計畫所需軟硬體設備之購置與裝置費用(須單價一萬元以上且使用年限二年以上者)。此項設備之採購應與計畫質皆有相關者為限。(※新成立據點最高補助10萬元開辦設施設備費)
人事費						元
業務費						元
設備費						元
總計						元

備註：

1. 人事費：辦理10時段據點可補助人力加值費，專職人員服務費：獎助社工人員(34,000元/月)或照顧服務員(33,000元/月)一名，每人每年最高補助13.5個月(含年終獎金1.5個月及雇主應負擔之勞保、健保及勞工退休準備金。社工員：1年補助459,000元；照服員：1年補助445,500元。

2. 業務費：

(1) 2-5 時段：2 萬元/月+3 萬元/年(志工費)+36,000 元/期(最高 3 期)

(2) 6-9 時段：4 萬元/月(可含臨時酬勞費)+3 萬元/年(志工費)+36,000 元/期(最高 3 期)

(3) 10 時段：8 萬元/月(可含臨時酬勞費)+3 萬元/年(志工費)+36,000 元/期(最高 3 期)

