

附件一

【承辦單位名稱】辦理一〇一年度新北市〇〇區〇〇社區老人日間關懷站申請補助計畫書(格式)

一、基本資料

申請單位	核准機關、日期、 文號	負責人		地址	承辦人員	電話
		職稱	姓名			

(申請單位負責人簽章，並請加蓋單位章)

二、現況說明與問題分析(針對服務區自然、人文環境、人口結構與福利人口群等部落現況說明)

三、目的：

四、指導、主辦及承辦單位：

- (一) 指導單位：新北市政府原住民族行政局
- (二) 主辦單位：\_\_\_\_\_ (單位名)
- (三) 協辦單位：\_\_\_\_\_ (單位名，無償提供場地或設備等之單位)

五、實施期程：一〇一年\_\_月\_\_日起至一〇一年\_\_月\_\_日止

六、實施地點：

(一) 原住民老人日間關懷站地址：

(二) 服務區域：

- 1. 服務區域範圍：
- 2. 服務區域基本資料：

原住民總人口	人	區數	
原住民老人人口	人 ( ) %	里數	里
原住民低收入戶老人	人	原住民中低收入戶老人	人
原住民失能老人	人	原住民獨居老人	人

說明：1. 原住民老人人口數請填佔原住民總人口數的比例。

2. 原住民老人失能人口數部分，若未做普查者請以 9.7% 之失能比推估之。

3. 原住民老人係指五十五歲以上。

七、服務對象：

- (一) 五十五歲以上低收入戶、中低收入戶、獨居原住民老人。
- (二) 年滿五十歲以上輕度失能原住民。
- (三) 五十五歲以上原住民老人。

八、服務時間：

九、服務內容：(請列出服務項目及服務方式與規劃)

(一) 服務項目表

服務項目	具體內容與做法	服務目標值 (請填寫每日、每月、1 年之 服務人數與活動場次)	執行日期與時間	備註

(二) 請檢附每週每日活動課程表及流程表

十、人員配置

職稱	姓名	學經歷及專長、其他照顧服務訓練	工作職掌	專任或支援(實際支援人員)	聯絡電話 (必填)

督導		<input type="checkbox"/> 必備條件：高中以上或國內外神學院 畢業者。 ※應具下列資格之一： <input type="checkbox"/> 領有照顧服務員訓練結業證明書，具 有老人服務經驗二年者。 <input type="checkbox"/> 領有照顧服務員職類技術士證，具有 老人服務經驗一年者。 <input type="checkbox"/> 具社會工作或醫護或老人服務二十 學分以上專業訓練。 <input type="checkbox"/> 具社會工作或醫護或老人服務二十 小時以上專業訓練及一年以上老人 服務經驗者。		<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 支援	(o): (手機):
照顧服務員		<input type="checkbox"/> 具原住民身分。 ※應具下列資格之一： <input type="checkbox"/> 領有照顧服務員訓練結業證明書。 <input type="checkbox"/> 領有照顧服務員職類技術士證。 <input type="checkbox"/> 高中(職)以上學校護理、照顧相關 科(組)畢業。 <input type="checkbox"/> 具備社會工作或醫護或老人照顧服 務二十小時以上專業訓練。 <input type="checkbox"/> 具一年以上老人服務工作經驗。		<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 支援	(o): (手機):
照顧服務員		<input type="checkbox"/> 具原住民身分。 ※應具下列資格之一： <input type="checkbox"/> 領有照顧服務員訓練結業證明書。 <input type="checkbox"/> 領有照顧服務員職類技術士證。 <input type="checkbox"/> 高中(職)以上學校護理、照顧相關 科(組)畢業。 <input type="checkbox"/> 具備社會工作或醫護或老人照顧服 務二十小時以上專業訓練。 <input type="checkbox"/> 具一年以上老人服務工作經驗。		<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 支援	(o): (手機):
志工				<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 支援	
會計				<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 支援	
其他				<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 支援	

十一、經費概算：共新台幣\_\_\_\_\_元整。

項目	申請細項	數量	單價	合計	申請經費	自籌經費
開辦費	:					
小計						
材料費	:					
小計						
業務費						
小計						
服務費	:					
小計						
總計						

十二、經費來源：

(一) 請說明現有志願人力運用情形，及預定開發多少人力。

1.現有專職人力：\_\_\_\_\_人

2.現有兼職人力：\_\_\_\_\_人

3.現有志願人力：\_\_\_\_\_人

4.預定開發人力：\_\_\_\_\_人

(二) 經費來源：(請註明自籌款或對外收費及其基準)

1.經費來源：

(1) 新北市政府原住民族行政局補助\_\_\_\_\_元

(2) 單位自籌\_\_\_\_\_元

(3) 其他(如議員補助、外界捐贈等各\_\_\_\_\_元)

2.是否對外收費：是 否

3.對外收費基準：

十三、預期效益：(請列出各項服務項目預定達成的效果，並請具體量化)

十四、申請單位應檢附下列文件：

1.立案證書影本。

2.法人登記證書影本。

3.自籌款證明影本。

4.申請補助計畫書。

5.補助款聲明書。

6.督導員之學經歷證明。

7.督導員之醫護、社工、老人專業訓練相關證明文件及1年以上老人服務工作經驗證明文件。

8.照顧服務員之醫護、社工、老人專業訓練相關證明文件或1年以上老人服務工作經驗證明文件。

9.服務老人名冊。