

## 附件二、公版計畫書

\_\_\_\_\_ (服務單位)

### 109 年度社區整體照顧服務體系-\_\_級單位計畫書

壹、申請單位名稱/會址：……………

貳、計畫執行期間：……………

參、服務場域地址(場地如涉及其他使用目的，應檢附相關業務權責主管機關備查文件)：

辦理相關社區服務、老人服務項目	服務起迄(年月)	指導/業務主管機關	核准文號	評鑑等第
1.				
2.				
使用目的	服務起迄(年月)	指導/業務主管機關	核准文號	
1. 醫事機構	0/0/0 迄今		檢附備查文件	
2. 長照服務機構	0/0/0 迄今		檢附備查文件	

肆、申請單位簡介與相關服務經驗

一、單位簡介

(一)成立沿革：……………

(二)組織及人力配置：

1. 組織結構圖、人力配置、資歷、工作職掌
2. 明訂志工招募與管理相關辦法
3. 置專責人員執行志工管理
4. 為志工辦理保險

二、相關服務經驗(說明目前已接受縣市政府委託或補助之服務項目、辦理情形及評鑑等第)

三、資源運用連結能力

資源種類	資源(單位)名稱	連結運用內容
政府及公家機關		
社會福利機構		
醫療院所		

學校		
其他社區團體		

### 伍、計畫內容

一、服務對象(包括健康、衰弱(CMS 評估 1 級)、CMS 評估 2 級以上等各類型預計

服務人數及人次)：.....

二、服務區域範圍

(一)優先服務區域、里別：.....

(二)可擴大服務區域、里別：.....

三、開發案源管道

四、服務項目

(一)基礎服務

A 單位：為失能者擬定照顧服務計畫及連結或提供長照服務

(應檢附與 B 級單位(長照服務提供者)合作意向書、A 級單位連結及轉介 B 級單位派案原則、A 個管學經歷證明)

1. 照顧計畫擬定與服務連結(包含服務標準作業流程、工作手冊等)：.....

...

2. 照顧管理(包含轉介後續追蹤機制、申訴處理等)：.....

3. 教育訓練與督導機制：.....。

C 單位：提供社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務，並選擇

一辦理電話問安或關懷訪視服務。

1. 每週開放時段：2-5 個時段 6-9 個時段 10 個時段

2. 空間規劃與運用

(1)招牌放置於明顯處

(2)服務時間清楚明瞭

(3)依長輩使用需求規劃出入動線

(4)針對場地投保公共意外責任險及訂定長輩緊急事件處理流程

3. 基本服務數量

(1)現有服務對象

(2)預計開發人數

4. 服務品質追蹤機制：例如辦裡滿意度調查等

(二)特色/亮點服務：……………

五、服務推動之具體策略(依照服務項目，分別提出推動主要策略，及依策略提出年度工作計畫、人力配置及對應所需經費運用情形等)

服務項目	執行策略/工作期程	人員配置	申請補助經費項目
*以下為範例，單位可依實際情形增減			
社會參與及健康促進	1. 活動規劃：109年1月1日至109年12月31日 2. 正式執行服務：109年1月1日至109年12月31日，每週一上午9點至下午4點。 3. 服務內容：……………	總幹事1名 志工人員10名 照服員1名	1. 業務費 2. 志工相關費 3. 據點人力加值費用 4. 設施設備費
共餐服務	1. 備餐及用餐場地規劃與整備：…… 2. 正式執行服務：…………… 3. 服務內容： 每天中餐由……方式辦理，配合活動提供定點調配營養餐點服務，促進長輩飲食均衡及健康。	總幹事1名 志工人員10名 照服員1名	1. 業務費 2. 志工相關費 3. 設施設備費
電話問安或關懷訪視服務	1. 服務規劃：109年1月1日至109年12月31日。 2. 正式執行服務：…………… 3. 服務內容：……………	總幹事1名 志工人員10名 照服員1名	1. 業務費 2. 志工相關費 3. 設施設備費
預防及延緩失能服務	1. 正式提供服務：109年1月1日至109年12月31日 2. 服務內容： (1) 執行時間：○年○月○日至○年○月○日。 (2) 執行地點：_____(地址：新竹市_____) (3) 對象：65歲以上長輩_____位；原住民55歲以上長輩_____位(不可低於10人) (4) 照護方案及師資人才：_____ (名稱)照護方案；____名專業師資、	專業師資人數 共____名。(可依照開班人數增加師資)	1. 業務費 2. 志工相關費 3. 預防及延緩失能照護計畫費

	____名指導員或____名協助員。		
--	--------------------	--	--

六、預期效益(人次應達每週 20 人次以上或每月達 20 人以上)

(一)社會參與及健康促進：00 人/月；00 人次/月；00 人/年；00 人次/年

(二)共餐服務：00 人/月；00 人次/月；00 人/年；00 人次/年

(三)電話問安或關懷訪視服務：00 人/月；00 人次/月；00 人/年；00 人次/年

(四)預防及延緩失能服務：00 人/期；00 人次/期；00 人/年；00 人次/年

陸、經費概算(以下範例視單位需要申請補助項目增減欄位數)

(一)業務費(可內含臨時酬勞費)					
項 目	數量	單位	單價	109 年	需求原因
合計					
(二)志工相關費					
項 目	數量	單位	單價	109 年	需求原因
合計					
(三) 開辦設施設備費					
項 目	數量	單位	單價	109 年	需求原因 (應檢附施工前或擺設地點照片)
合計					
(四)據點人力加值費用					
項 目	數量	單位	單價	109 年	需求原因
合計					
(五)預防及延緩失能照護計畫費					
項 目	數量	單位	單價	109 年	需求原因