

高雄市政府社會局長青綜合服務中心

114 年度辦理社區照顧關懷據點培力補助計畫

113 年 12 月 16 日高市長青教字第 11370386600 號簽奉核

一、目的：為加強推展社區老人福利服務，強化民間單位辦理社區照顧關懷據點業務，提昇社區運作能力及自主意識，增進民間單位落實社區照顧關懷據點四項服務之能力，提高社區長者參與據點活動、延緩老化，落實社區照顧服務之目標。

二、指導單位：高雄市政府社會局

三、主辦單位：高雄市政府社會局長青綜合服務中心（以下簡稱本中心）

四、支援輔導團隊：本市具有培力人民團體辦理社區照顧關懷據點經驗、著有績效之非營利組織並為本中心培力列冊師資。

五、補助對象：

(一)經評估具潛力且有意願辦理社區照顧關懷據點之人民團體。

(二)經評估具潛力且有意願申請為補助型之功能型據點。

(三)經評估具潛力且有意願申請社區照顧關懷據點之本市立案之社區發展協會（立案未滿 1 年為優先）。

(四)由本中心依政策需要另列之。

六、申請時間：即日起至 **9 月 30 日（二）** 前受理申請。

七、培力辦理期間：114 年 1 月至 11 月（本中心得視實際狀況及單位需求評估辦理期間）。

八、實施內容：

(一)由長青中心支援輔導團隊至申請本計畫之人民團體服務實施處所，進行下列成立社區照顧關懷據點培力事項，每 1 單位培植期程為期 3 至 4 個月：

1.綜合座談：

請該區據點督導員及輔導團隊，針對計畫執行的內容進行說明及討論，確認未來方向、據點試辦職前討論及工作分配。

2.社區照顧關懷據點四項服務：

藉由課程及實務操作，建立社區照顧關懷據點四項服務基本概念並帶動社區參與度，不僅增加對四項服務的熟悉也提升對社區的認識與認同。

3.據點試辦及檢討：

培訓後，進行為期一個月社區照顧關懷據點試辦，透過試辦，除真正照顧社區長輩外，也凝聚志工團隊討論與合作，期待志工提升服務技能，未來在社區服務更有動力。

(二)培力主題與課程內容：

培力主題	課程內容	講師	時數
職前訓練綜合會談	據點服務概念與四項服務概念建立	由輔導 團隊與 人民團 體、討 論後邀 聘	1 小時
動態課程	健康促進團康初體驗及示教		6 小時
靜態課程	靜態課程初體驗及示教		2 小時
社區服務行動	模擬操作關懷訪視及 電話問安技巧(含回覆示教)		3 小時
	據點業務行政文書作業整備 (包含資訊化報到、依據每年設立指標)		1 小時
志工綜合座談	據點試辦職前討論及工作分配		2 小時
據點試辦及檢討	第一次試辦		3 小時
據點試辦及檢討	第二次試辦		3 小時
據點試辦及檢討	第三次試辦		3 小時
據點試辦及檢討	第四次試辦		3 小時
合計			27 小時

(三)辦理社區照顧關懷據點培力之基本課程及時數，申請單位不得自行減少；

另申請單位可視單位需求，增加課程時數及辦理據點相關之課程內容，並請一併於申請計畫中敘明。

九、支援項目及補助項目標準：

(一)支援項目：輔導團隊之講師費(1,000 元/時)及助教費(500 元/時)，每案申請講師費及助教費支援經費上限 4 萬 500 元(講師費 2 萬 7,000 元、助教費 1 萬 3,500 元)，由長青中心逕行撥付輔導團隊。

(二)補助項目：本中心依計畫內容評估核定補助項目予申請單位，包含：活動材料費、文宣印刷費、文具費、食材費（含便當每人最高 100 元）等，每案申請補助上限為 9,500 元整，單位無須自籌。

十、申請方式：

單位應檢附補助計畫書，於計畫實施前 1 個月 函報本中心提出申請，每單位以申請 1 次為限。

十一、補助經費核銷程序/支援輔導團隊撥付程序：

(一) 獲支援及核定補助團隊與單位於計畫執行結束後 15 日內 檢附本中心原核准函、領據（加註協會統一編號）、支用單據、收支清單及成果報告（含照片 4 張、訪視紀錄表 20 張影本）等，**函送本中心憑撥補助款。**

(二) 同一案件如有向其他機關(單位)申請補（捐）助時，應於申請公文上註明申請項目及金額。

十二、計畫經核定後，因不可歸責原因變更活動時間及地點，單位應於計畫執行 15 日前（天然災害不在此限）函報本中心，經核准始得變更。

十三、獲補助單位應於計畫執行結束後 3 個月內(因災害或疫情等不可抗力因素除外)，申請補助型之社區照顧關懷據點（含設置巷弄長照站計畫），並持續提供服務至少 3 年，未滿 3 年者應繳回補助款；倘未完成執行計畫或於申請核銷前評估能量不足以致無法申請成立據點之單位，於年度終了應撤銷該補（捐）助案件，並收回已撥付款項。

十四、預期效益：

(一) 透過課程及實務操作，讓有潛力辦理社區照顧關懷據點之人民團體對社區照顧關懷據點 4 大項服務有基本概念及操作經驗，認同理念並落實據點服務，增進長輩福祉。

(二) 預計受理共 20 個單位，執行為期 3 至 4 個月的培力，共約 400 人受益，並新增 20 個社區照顧關懷據點。

十五、本計畫奉核定後實施，修正時亦同。

114 年度辦理社區照顧關懷據點培力補助計畫

- 一、活動目的：
 二、指導單位：
 三、主辦單位：
 四、支援輔導單位：
 五、辦理期程：
 六、活動地點：
 七、參加對象：
 八、活動內容：

主題內容	課程內容	講師	時數	預計培訓日期
職前訓練綜合會談	據點服務概念與四項服務概念建立	由輔導團隊與人民團體討論後邀聘	1 小時	
動態課程	健康促進團康初體驗及示教		6 小時	
靜態課程	靜態課程初體驗及示教		2 小時	
社區服務行動	模擬操作關懷訪視及 電話問安技巧(含回覆示教)		3 小時	
	據點業務行政文書作業整備 (包含資訊化報到、依據每年設立指標)		1 小時	
志工綜合座談	據點試辦職前討論及工作分配		2 小時	
據點試辦及檢討	第一次試辦		3 小時	
據點試辦及檢討	第二次試辦		3 小時	
據點試辦及檢討	第三次試辦		3 小時	
據點試辦及檢討	第四次試辦		3 小時	
合計			27 小時	

九、預期效益：

十、支援及補助項目經費概算：

(一)申請支援團隊支援項目

項目	單位	數量	單價	總價	說明
講師費					由長青中心支援 講師及助教
助教費					
合計					

(二)申請補助項目

項目	單位	數量	單價	總價	說明
活動材料費					
文宣印刷費					
文具費					
食材費(含便當)					
合計					

十一、經費來源：

- (一)申請高雄市政府社會局長青綜合服務中心補助： 元
 (二)申請高雄市政府社會局長青綜合服務中心支援輔導團隊： 元
 (三)本會自籌： 元
 (四)活動總經費： 元

114 年度辦理社區照顧關懷據點培力補助計畫 成果報告

辦理單位		主辦人及 聯絡電話	
計畫名稱	社區照顧關懷據點培力補助計畫		
時間	114 年 月 日~114 年 月 日		
地點		☐ 與計畫預定地點相同。 ☐ 因故更改地點，原因：	
經費支出概況 (單位：新臺幣)	總金額(A)+(B)+(C)+(D)	(元)	
	核定補助金額(A)	(元)	
	核定支援金額(B)	(元)	
	自籌金額(C)	(元)	
	繳還金額(D)	(元)	
實際參加人數	人數/人次		
活動效益	【含時間、內容及對象】		
綜合檢討及建議			
必備檢附資料【請自我檢核】 ☐ 1 活動照片 4 張。 ☐ 2 經費支出明細表。 ☐ 3 核銷資料(含領據、核銷單據憑證、核定公文、訪視紀錄表)。 ☐ 4 其他_____ (如有需要請自行補充)。			

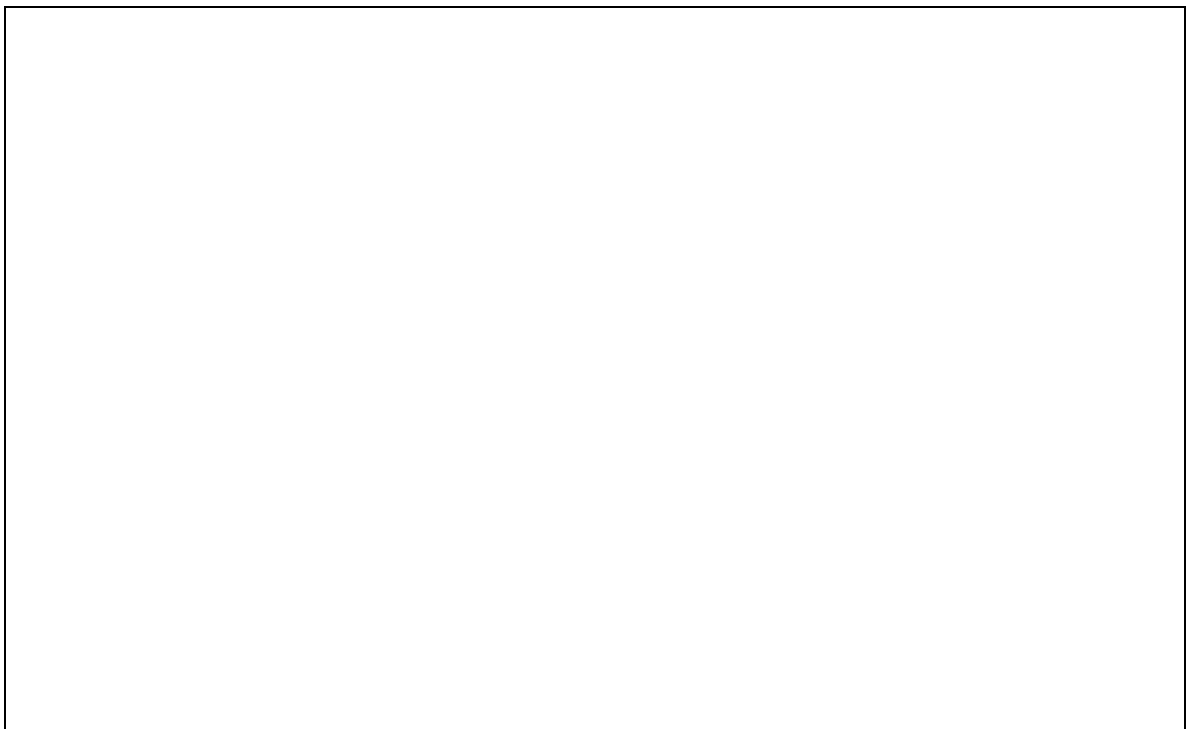
單位名稱：

活動照片



照片說明：

日期:114/ /



照片說明：

日期:114/ /

社區照顧關懷據點一個案基本資料表

填表日期：_____ 訪視志工：_____ *字必填

* 編號/排序		* 組別	
* 個案姓名		* 生日	
* 性別		身分證字號	
* 電話			
* 居住地址			
* 使用語言	☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 原住民語 ☐ 其它_____		
信仰	☐ 無 ☐ 佛教 ☐ 道教 ☐ 基督教 ☐ 天主教 ☐ 回教 其它_____		
教育程度	☐ 不識字 ☐ 識字，但未曾就學 ☐ 特教班-國小 ☐ 特教班-國中 ☐ 特教班-高中 ☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 大專 ☐ 研究所以以上 ☐ 其它_____		
過去從事何職			
* 興趣專長			
* 身分別	☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 一般戶老人 ☐ 榮民 ☐ 獨居老人 ☐ 身心障礙者(☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度)		
婚姻狀況	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 離婚 ☐ 分居 ☐ 喪偶 ☐ 其它_____		
* 家居狀況	☐ 獨居 ☐ 配偶同住 ☐ 子女同住 ☐ 子女家輪流住 ☐ 親友或孫代子女 ☐ 其它_____		
兒子(人數)		女兒(人數)	
住屋狀況	☐ 自有 ☐ 租賃 ☐ 借住 ☐ 臨時住屋		
* 健康狀況	☐ 身體健康，生活自理能力佳 ☐ 患慢性疾病但生活仍可自理 ☐ 罹患慢性疾病部分生活可自理、部分需仰賴他人 ☐ 癱瘓臥病在床 ☐ 眼部疾病 ☐ 腎臟疾病 ☐ 心臟病 ☐ 糖尿病 ☐ 骨與關節疾病 ☐ 肝臟疾病 ☐ 肺部疾病 ☐ 高血壓 ☐ 腸胃疾病 ☐ 其他 _____		
* 輔助器材	☐ 無 ☐ 助聽器 ☐ 輪椅 ☐ 助行器 ☐ 拐杖 ☐ 其他_____		
* 主觀陳述及希望提供的服務	☐ 關懷訪視 ☐ 電話問安 ☐ 共餐服務 ☐ 送餐服務 ☐ 健康促進活動 ☐ 其它_____		
補充陳述			

高雄市_____社區照顧關懷據點個案後續服務紀錄表【電話問安】

編號：_____長輩姓名：_____性別：○男 ○女 106.09

日期：	時間：	服務項目內容		
服務概況簡述：		接聽情形	口頭表達	健康情況
		○親自接聽○親友接聽 ○無人接聽○電話故障 ○其他：_____	○表達清晰○表達尚可 ○口語不清○無法表達 ○其它：_____	○健康良好○稍有病痛 ○按時用藥○定期門診 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
		○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____
日期：	時間：	接聽情形	口頭表達	健康情況
服務概況簡述：		○親自接聽○親友接聽 ○無人接聽○電話故障 ○其他：_____	○表達清晰○表達尚可 ○口語不清○無法表達 ○其它：_____	○健康良好○稍有病痛 ○按時用藥○定期門診 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
		○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____		
日期：	時間：	接聽情形	口頭表達	健康情況
服務概況簡述：		○親自接聽○親友接聽 ○無人接聽○電話故障 ○其他：_____	○表達清晰○表達尚可 ○口語不清○無法表達 ○其它：_____	○健康良好○稍有病痛 ○按時用藥○定期門診 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
		○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____		
日期：	時間：	接聽情形	口頭表達	健康情況
服務概況簡述：		○親自接聽○親友接聽 ○無人接聽○電話故障 ○其他：_____	○表達清晰○表達尚可 ○口語不清○無法表達 ○其它：_____	○健康良好○稍有病痛 ○按時用藥○定期門診 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
		○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____
		生活狀況	親友互動	精神狀況
○三餐定時○餐不定時 ○參與活動○極少外出 ○其它：_____	○常有互動○偶有互動 ○很少互動○極少外出 ○其它：_____	○精神愉快○尚可 ○精神不佳○輕生念頭 ○其它：_____		

志工/訪視者：_____督導：_____主管：_____

高雄市_____社區照顧關懷據點個案後續服務紀錄表【關懷訪視】

編號：_____

長輩姓名：_____

性別：○男 ○女

日期：	時間：	服務項目內容		
服務概況簡述：	居家服務	案主外貌		注意力
	○整潔乾淨 ○稍零亂 ○髒亂 ○其他：_____	○衣著清潔 ○稍微不清潔 ○可目視到污垢 ○其他：_____		○大多能集中 ○少部分能集中 ○一再提醒才能集中 ○其他：_____
	案主心情	提供服務		
	○平穩 ○沈默 ○愉快 ○被動 ○其他：_____	○陪同聊天 ○健康檢測 ○簡易居家服務 ○宣導參與健康促進活動 ○其他：_____		
日期：	時間：	服務項目內容		
服務概況簡述：	居家服務	案主外貌		注意力
	○整潔乾淨 ○稍零亂 ○髒亂 ○其他：_____	○衣著清潔 ○稍微不清潔 ○可目視到污垢 ○其他：_____		○大多能集中 ○少部分能集中 ○一再提醒才能集中 ○其他：_____
	案主心情	提供服務		
	○平穩 ○沈默 ○愉快 ○被動 ○其他：_____	○陪同聊天 ○健康檢測 ○簡易居家服務 ○宣導參與健康促進活動 ○其他：_____		
日期：	時間：	服務項目內容		
服務概況簡述：	居家服務	案主外貌		注意力
	○整潔乾淨 ○稍零亂 ○髒亂 ○其他：_____	○衣著清潔 ○稍微不清潔 ○可目視到污垢 ○其他：_____		○大多能集中 ○少部分能集中 ○一再提醒才能集中 ○其他：_____
	案主心情	提供服務		
	○平穩 ○沈默 ○愉快 ○被動 ○其他：_____	○陪同聊天 ○健康檢測 ○簡易居家服務 ○宣導參與健康促進活動 ○其他：_____		
日期：	時間：	服務項目內容		
服務概況簡述：	居家服務	案主外貌		注意力
	○整潔乾淨 ○稍零亂 ○髒亂 ○其他：_____	○衣著清潔 ○稍微不清潔 ○可目視到污垢 ○其他：_____		○大多能集中 ○少部分能集中 ○一再提醒才能集中 ○其他：_____
	案主心情	提供服務		
	○平穩 ○沈默 ○愉快 ○被動 ○其他：_____	○陪同聊天 ○健康檢測 ○簡易居家服務 ○宣導參與健康促進活動 ○其他：_____		

志工/訪視者：_____

督導：_____

主管：_____