

填表日期：中華民國 年 月 日

衛生福利部 113 年度住宿機構 照顧品質獎勵計畫申請表

申請機構名稱	(機構代碼：)																	
機構類型	<input type="checkbox"/> 老人福利機構				<input type="checkbox"/> 身心障礙住宿式機構				<input type="checkbox"/> 一般護理之家						<input type="checkbox"/> 依長期照顧服務法設立之住宿式長照機構			
	<input type="checkbox"/> 精神護理之家																	
機構地址											統一 編號							
負責人				計畫 承辦人						連絡 電話								
E-mail																		
開放床數	_____床 (前一年度 12 月底資料為主)					有無消防安全申報 合格證明 (請檢附最近一年)					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							
是否申請本年度計畫	<input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 不申請 (若不申請請於此欄註明原因，後續表格內容可免填)																	
獎勵指標申請	獎勵機構類型：																	
	<input type="checkbox"/> 第一類(49 床以下)				<input type="checkbox"/> 第四類(100-149 床)				<input type="checkbox"/> 第二類(50-75 床)						<input type="checkbox"/> 第五類(150 床(含)以上)			
	<input type="checkbox"/> 第三類(76-99 床)																	
	申請獎助別(請依申請指標項目，填寫依獎勵機構類型之獎助金額)																	
	指標			3		4			5			6			7			
		1	2	(1)	(2)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)		
	申請項目打 V																	
	金額(萬元)																	
總申請金額	新臺幣：_____元。																	

<p>機構 核章</p>	<p style="text-align: right;">(申請單位用印、負責人簽章)</p>
<p>計畫內 容概要</p>	<p>1、填寫申請指標項目，並依據公告計畫指標之說明及評核方式基準，簡述達成方式。</p> <p>2、範例：</p> <p>指標一：機構災害緊急 (EOP)應變</p> <p>達成方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 建置機構之災害應變計畫及作業程序(含訂有災害發生前之整備方法及災害應變計畫與作業程序)。 2. 修訂防火及避難安全風險自主檢核計畫，每年應實施緊急災害應變演練，並有紀錄。 3. 緊急災害應變演練符合機構及住民特性、夜間人力等情境，作為實地演練腳本，演練過程應全盤分析、溝通及辨識機構風險，並有演練後檢討與風險註記，轉化為工作人員之風險教育，做為機構日常管理及災害風險演練常模。 4. 工作人員均能熟悉正確使用 119 火災通報裝置及自動灑水設備等消防安全設備之操作使用，並於辦理消防演練時能夠落實使用。
<p>預期 效益</p>	