

臺中市政府社會局辦理身心障礙者日間照顧及住宿式照顧機構 簽約及安置實施計畫

中華民國 114 年 4 月 25 日訂定

壹、依據:臺中市身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助審核作業要點。

貳、目的:為使臺中市(以下簡稱本市)須安置之身心障礙者可獲得妥善日間照顧及住宿式照顧適性之個別化服務。

參、主辦單位:臺中市政府社會局(以下簡稱社會局)

肆、申請對象及資格:

一、身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助簽約機構應具備以下資格，且符合最近一年內無目的事業主管機關令其限期改善而屆期未改善，或違反法令且情節重大者:

(一)身心障礙福利機構:經主管機關依相關評鑑及獎勵辦法評鑑成績為甲等以上。

(二)老人福利機構:設置於本市，立案營運滿一年以上且經主管機關依相關評鑑及獎勵辦法評鑑成績為甲等以上。

(三)精神復健機構(含精神護理之家):設置於本市，開業滿一年以上且經主管機關依相關評鑑及獎勵辦法評鑑合格。

(四)護理之家:設置於本市，開業滿一年以上且經主管機關依相關評鑑及獎勵辦法評鑑合格。

(五)長期照顧服務機構:設置於本市，立案營運滿一年以上且經主管機關依相關評鑑及獎勵辦法評鑑合格。

二、因其他特殊情形，經社會局評估確有簽約需求，得不受前項各款資格之限制。

伍、簽約床位類型：

一、一般床位：分為全日型住宿及日間照顧。

二、社會福利床位：

- (一)專供社會局轉介經評估需安置之經濟弱勢身心障礙者，機構收取之照顧費用依社會局核定予該身心障礙者之補助金額(例如：114 年最高補助金額為新臺幣(下同)2 萬 2,100 元)。另機構得依據報經主管機關同意之收費標準，收取個人支出費用(含耗材費用)最高 3,000 元及管路照護費用，除上開費用外，機構不得加收其他費用。
- (二)機構可依意願提供社會福利床位數，惟前以社會福利床位入住之個案仍應依前款規定辦理。
- (三)未依上述規定辦理者，每次記缺失 1 次，累計缺失達 2 次立即終止合約。機構並負有協助轉介已入住原簽約床位身心障礙者之義務，接受補助之身心障礙者應轉入其他簽約機構合約床位。

陸、辦理方式：

一、原簽約機構年度換約：

- (一)辦理期間：每二年一約，社會局於契約截止日期當年度 10 月底前，以公文通知原簽約機構辦理年度換約。
- (二)簽約床位數審核：
 - 1. 機構申請增加一般床位數，將依近 2 年簽約床位數(含社會福利床位)使用情形及機構現有空床數，據以核定可增加之簽約床位數；如不及於年度換約時申請，可於社會局公告新機構申請簽約時提出申請。
 - 2. 2 年內一般床位數平均使用率未超過 50%之機構，將酌以減少簽約床位數。
 - 3. 機構有以下情形，合約年度內不新增補助人數，以現有已補助人數

為簽約基準，原委託個案死亡或離院即不予新增補助人數：

(1)評鑑成績在乙等以下或不合格。

(2)因未善盡責任、違法或重大違規事項，遭社會局停止新增委託個案2年。

(3)更換經營團隊。

4. 轉型為長期照顧服務機構(原經營團隊)：

以原機構近2年最高補助人數加機構現有空床數(如超過10床，以10床計)為簽約基準；如不及於年度換約時申請，可於社會局公告新機構申請簽約時提出申請。

(三)核定期間：新年度1月1日起至隔年度12月31日止。

(四)申請應備文件：

1. 契約書1式2份
2. 立案證書/開業執照影本
3. 最近一次評鑑證明影本
4. 床位概況表
5. 機構收費標準表
6. 機構與住民簽訂之空白契約書
7. 機構存摺影本

二、新機構申請簽約：

(一)辦理期間：社會局盤點現有簽約床位數使用情形，如有新增簽約床位數需求，將於每年5月底前公告受理申請。

(二)簽約床位數審核：

1. 新機構：審查機構資格、申請簽約一般床位數及同意提供社會福利床位數，並依社會局盤點現有區域床位資源配置情況，據以核定。

2. 原簽約機構有以下情形，比照新機構辦理：

(1) 變更負責人且更換經營團隊。

(2) 原評鑑成績在乙等以下或不合格遭社會局限收，最新評鑑成績為甲等或合格。

(3) 因未善盡責任、違法或重大違規事項，遭社會局停止新增委託個案 2 年之限收時效屆滿。

(三) 核定期間：審查結果公告日期起至原簽約機構契約截止日期止。

(四) 申請應備文件：

1. 申請表(如附件)
2. 立案證書/開業執照影本
3. 最近一次評鑑證明影本
4. 機構收費標準表
5. 機構與住民簽訂之空白契約書
6. 機構存摺影本

(五) 受理方式：

1. 社會局網站公告受理期間，機構於受理截止日前，將應備文件按次序以 A4 大小裝訂，以公文函送社會局提出申請。
2. 如以郵寄申請，信封請註明「申請臺中市政府社會局身心障礙者日間照顧及住宿式照顧機構簽約計畫」，並以掛號郵寄（郵戳為憑）至「407 臺中市西屯區臺灣大道三段 99 號惠中樓 2 樓社會局身心障礙福利科收」或於親自送交社會局公文收發處（收文日期戳章為憑）。
3. 應備文件不齊者，得通知其限期補正，逾期不補正或補正不全者，不予受理；所送應備文件資料，不予退還。

柒、簽約機構應配合事項：

- 一、依臺中市身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助審核作業要點及臺中市政府社會局身心障礙者日間照顧及住宿式照顧契約書辦理。
 - 二、機構如變更負責人且未更換經營團隊，須以正式公函申請變更契約書。
 - 三、機構應於每1個月結束後，依社會局於臺中市政府社會局身心障礙者日照及住宿補助管理系統(以下簡稱系統)公告之期限完成住民異動作業，並於收到系統鎖帳信件通知後5工作日內完成系統撥款確認及檢附相關資料函請社會局核撥補助。當月未能依前開期限完成系統作業及送件者，社會局得請機構於次月請款時併同申請。另為配合會計年度核銷，最後一期費用應於當年度12月收到系統鎖帳信件通知後5工作日內完成送件申請。
 - 四、機構歇業或終止契約，應至少於一個月前以書面附佐證文件通知社會局，並會同妥善辦理後續事宜，機構並負有協助辦理轉介委託個案之義務，接受補助之個案應轉入其他簽約機構合約床位。
 - 五、機構應配合社會局不定期督導查訪，且得隨時查訪對身障者之照顧情形及照顧紀錄，不得以任何理由拒絕。查訪結果列為次年度簽約參考。
- 捌、本計畫如有未盡事宜，依相關法規辦理，並得隨時修正之。

附件

臺中市政府社會局辦理身心障礙者日間照顧及住宿式照顧機構

簽約及安置實施計畫申請表

申請類型	☐ 新機構 ☐ 原簽約機構		
機構名稱		負責人	
地址		電話	
承辦人員		電話	
申請簽約床位數	全日住宿		
	日間照顧		
提供社會福利床位數			
立案核准收容床位數			
實際可收容床位數			
實際收容人數			
現有空床數			
應備文件檢核(請於 ☐ 內打勾) ※檢附證明文件影本請加註【與正本相符】並蓋【機構大小章】 ☐ 申請表 ☐ 立案證書/開業執照影本 ☐ 最近一次評鑑證明影本 ☐ 機構收費標準表 ☐ 機構存摺影本 ☐ 機構與住民簽訂之空白契約書			

填寫日期： 年 月 日