(單位名稱)**＿＿＿＿**

附件2

**年度兒少及家庭社區支持服務方案（守護家庭小衛星）申請計畫書**

1. **方案名稱：**臺中市○○區守護家庭小衛星
2. **現況說明：**

**一、**社區背景說明：

(如社區人口特性與家庭類型、社區經濟活動與產業狀況、社區機構與組織、社區歷史與文化傳統等)

二、社區問題分析暨需求評估：

(找出社區與轄內兒少家庭所面臨的問題，並依據問題評估其所需之服務)

三、前年度辦理本方案執行績效分析：(新申請單位可刪除本項)

1.服務家庭戶數：

2.服務個案數：

3.活動參與服務人次：

(1)課後臨托與照顧： 人次

(2)少年支持團體與活動： 人次

(3)親職教育、親子活動及家庭支持團體： 人次

(請自行增列)

* 1. **方案目標：**

一、

二、

三、

* 1. **執行單位：**

一、策劃單位：衛生福利部社會及家庭署

二、主辦單位：臺中市政府社會局

三、承辦單位/會址：○○○○○協會/臺中市○○區○○路○○號

* 1. **服務區域：**(區別、里別)
  2. **服務地點/地址：**

(場地名稱可為承辦單位、學校、社區活動中心等，如有多處場地可分項列出)

* 1. **服務對象：**

一、服務對象：

二、服務人數： 人

三、個案來源及發掘：

(一)社區內遭遇困難之家庭主動求助。

(二)經社會局、家庭福利服務中心及學校等網絡單位轉介。

(三)(請自行增列)

* 1. **工作進度(甘特圖)：**

(請列出全年度方案服務項目及應辦事項預計辦理期程及規劃)

執行期間： 年 月 日至 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月份  工作項目 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **執行內容：**

(請分項列出服務項目及服務內容細部安排規劃：包含課程與服務規畫之內容/主題/名 稱、時間、次數、擬聘請之講師、服務對象、服務人數、服務人次。以下為範例，請 至少擇3項服務項目辦理，且包含1場次親子活動。)

**一、個案管理流程、開/結案指標**（申請專業服務費者，本項須填寫）

**二、訪視輔導及電話諮詢**（申請專業服務費者，本項須填寫）

(一)服務說明：

(二)執行內容：

1.訪視輔導：

(1)服務人數： 人，預計服務 人次。

(2)訪視頻率/次數：

2.電話諮詢：

(1)服務人數： 人，預計服務 人次。

(2)電訪頻率/次數：

**三、課後臨托與照顧**

(一)服務說明：

(二)服務對象：

(三)執行內容：

1.辦理日期： 年 月 日至 年 月 日。

2.辦理時間：

3.服務人數：

(1)國小： 人，預計服務 人次。

(2)國中： 人，預計服務 人次。

4.課程表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 星期  時間 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**四、親職教育、親子活動或家庭支持團體**

(一)親職教育主題：○○○○

1.服務說明：

2.辦理日期及時間：

3.辦理地點：

4.服務對象：

5.服務人數： 人，預計服務 人次。

6.活動內容：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時間 | 課程內容 | 講師資訊 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(二)親子活動主題：○○○○

1.服務說明：

2.辦理日期及時間：

3.辦理地點：

4.服務對象：

5.服務人數： 人，預計服務 人次。

6.活動內容：

(三) 家庭支持團體主題：○○○○

1.服務說明：

2.辦理日期及時間：

3.辦理地點：

4.服務對象：

5.服務人數： 人，預計服務 人次。

6.活動內容：

**五、寒暑假生活輔導及休閒活動**

(至少一週以上且服務須具生活輔導內容)

(一)服務說明：

(二)服務對象：

(三)執行內容：

1.辦理日期： 年 月 日至 年 月 日( 週)

2.辦理地點：

3.服務人數： 人，預計服務 人次。

4.課程表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 星期  時間 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**六、兒少團體與活動**

(一)活動主題：

(二)服務說明：

(三)服務對象：

(四)執行內容：

1.辦理日期： 年 月 日至 年 月 日

2.辦理場次： 場次。

3.辦理地點：

4.服務人數： 人，預計服務 人次。

5.活動內容及流程：

**七、組織培力、督導訓練及個案研討**

(一)服務說明：

(二)服務對象：

(三)執行內容：

1.辦理日期： 年 月 日至 年 月 日

2.辦理場次： 場次。

3.辦理地點：

4.服務人數： 人，預計服務 人次。

5.活動內容及流程：

(服務項目請自行增減，可參閱兒少及家庭社區支持服務方案（守護家庭小衛星）計畫)

**八、與社會福利服務中心建立資源連結與合作模式：**

(一)合作之社福中心：○○區家庭福利服務中心

(二)合作方式：

**九、配合臺中市政府辦理之相關聯繫會議、督導、評核、教育訓練及培力 計畫等。**

* 1. **計畫人力配置**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職稱 | 學歷與經歷背景 | | 工作內容 |
| 學歷 | 經歷 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. **資源運用：**

請說明資源連結方式，包含社區、偏鄉或原住民地區等因地制宜需求

* 1. **經費概算：**請依方案補助項目及標準編列。

單位：元

| 補助項目 | | 單價 | 數量/單位 | 小計 | 申請  補助 | 臺中市政府社會局  自籌 | 備註 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 專案人力服務費 | |  |  |  |  |  |  |
| 課後臨托與照顧 | 課後照顧人員費 |  |  |  |  |  |  |
| 訓練及活動費-膳費 |  |  |  |  |  |  |
| 訓練及活動費-活動材料費 |  |  |  |  |  |  |
| (其餘項目請自行增列) |  |  |  |  |  |  |
| 親職教育、親子活動或家庭支持團體 | 個案服務費-團體帶領費 |  |  |  |  |  |  |
| 訓練及活動費-印刷費 |  |  |  |  |  |  |
| (其餘項目請自行增列) |  |  |  |  |  |  |
| (其餘項目請自行增列) |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 | | | |  |  |  |  |

* 1. 經費來源：(請註明是否對外收費及其標準)
  2. 預期效益：(請針對各項服務列表說明目標預期達成狀況，包含參與對象人數/次、場次、執行成效(知能提升數量、滿意度、後續效應等)

|  |  |
| --- | --- |
| 服務項目 | 預期成效 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. 效益評估：

(請針對各項服務說明服務成效、服務量、成效評估指標及評估工具)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服務項目 | 預期成效 | 評估指標 | 評估工具 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |