

連江縣政府長期照顧服務特約申請書

申請單位 全 銜												
單位地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 區(鄉) 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓											
負 責 人			聯絡電話	分機								
			手機：									
業務負責人	(長照機構業務負責人，不得兼任其他服務人員)		聯絡電話	分機								
			手機：									
聯 絡 人			聯絡電話	分機								
			手機：									
公告電話			傳真電話									
公務信箱 E-MAIL			統一編號									
申請日期	年 月 日											
服務項目 及 區 域	服務項目： <input type="checkbox"/> 社區整合型服務中心個案管理服務 <input type="checkbox"/> 居家失能個案家庭醫師照護服務 <input type="checkbox"/> 居家照顧服務 <input type="checkbox"/> 到宅沐浴車服務 <input type="checkbox"/> 日間照顧服務 <input type="checkbox"/> 家庭托顧服務 <input type="checkbox"/> 小規模多機能服務 <input type="checkbox"/> 交通接送服務 <input type="checkbox"/> 社區式服務交通接送 <input type="checkbox"/> 專業服務 <input type="checkbox"/> 家庭照顧者喘息服務 <input type="checkbox"/> 輔具及居家無障礙環境改善服務 <input type="checkbox"/> _____服務 服務區域 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">1. <input type="checkbox"/>全區</td> <td style="width: 16.6%;">2. <input type="checkbox"/>南竿</td> <td style="width: 16.6%;">3. <input type="checkbox"/>北竿</td> <td style="width: 16.6%;">4. <input type="checkbox"/>東莒</td> <td style="width: 16.6%;">5. <input type="checkbox"/>西莒</td> <td style="width: 16.6%;">6. <input type="checkbox"/>東引</td> </tr> </table>						1. <input type="checkbox"/> 全區	2. <input type="checkbox"/> 南竿	3. <input type="checkbox"/> 北竿	4. <input type="checkbox"/> 東莒	5. <input type="checkbox"/> 西莒	6. <input type="checkbox"/> 東引
1. <input type="checkbox"/> 全區	2. <input type="checkbox"/> 南竿	3. <input type="checkbox"/> 北竿	4. <input type="checkbox"/> 東莒	5. <input type="checkbox"/> 西莒	6. <input type="checkbox"/> 東引							
備註：每項服務皆須列出，服務項目如不敷使用，可自行增列												

申請專業服務單位之人力資源	實際服務人數：															
	人員類別	醫師	中醫師	牙醫師	職能治療人員	物理治療人員	語言治療人員	護理人員								
	正職															
	兼職															
	人員類別	聽力師	心理師	藥師	呼吸治療師	營養師	社工人員	教保員								
	兼職															
專業服務可提供服務項目(請勾選)	<input type="checkbox"/> CA07 IADLs復能、ADLs復能照護 <input type="checkbox"/> CA08 「個別化服務計畫(ISP)擬定與執行」 <input type="checkbox"/> CB01 營養照護 <input type="checkbox"/> CB02 進食與吞嚥照護 <input type="checkbox"/> CB03 困擾行為照護(本組合應由專業團隊提供) <input type="checkbox"/> CB04 臥床或長期活動受限照護 (本組合應由專業團隊提供) <input type="checkbox"/> CC01 居家環境安全或無障礙空間規劃(限取得甲類輔具評估人員資格提供) <input type="checkbox"/> CD02 居家護理指導與諮詢(限居家護理機構、居家式或綜合式長照機構之護理人員提供)															
	編碼	照顧組合	醫事人員												其他	
			醫師	中醫師	牙醫師	職能治療人員	物理治療人員	語言治療人員	護理人員	聽力師	心理師	藥師	呼吸治療師	營養師	社工人員	教保員
	CA07	IADLs 復能照護														
	CA08	「個別化服務計畫 (ISP)」擬定與執行														
	CB01	營養照護														
	CB02	進食與吞嚥照護														
	CB03	困擾行為照護 ^{*1}														
	CB04	臥床或長期活動受限照護 ^{*2}														
	CC01	居家環境安全或無障空間規劃 ^{*2}														
CD02	居家護理指導與諮詢 ^{*3}															
^{*1} :2種已上完成訓練，取得認證證明文件之人員組成專業團隊 ^{*2} :限取得甲類輔具評估人員資格提供 ^{*3} :以執業登記於居家護理機構、居家式(或含居家式之綜合式)長照機構之護理人員為限																

日間照顧 服務時間	<input type="checkbox"/> 全日	時 分 至 時 分 (24 小時制)
	<input type="checkbox"/> 半日	上半日： 時 分 至 時 分 (24 小時制)
		下半日： 時 分 至 時 分 (24 小時制)
家庭托顧 服務時間	時 分 至 時 分 (24 小時制) (備註：每日服務以十小時為原則，至多十二小時)	
營養餐飲 廚房地址	<input type="checkbox"/> 自設廚房 <input type="checkbox"/> 結合其他餐飲業者 <input type="checkbox"/> 同特約單位設立地址 連江縣 鄉 村 路(街) 段 巷 弄 號 樓	

申請特約應檢具文件及注意事項檢核表

項目	應備文件及注意事項
共通項目	<p>※ 契約申請書請置於第1頁，其他文件依序排列</p> <p>一、共同檢附文件：(文件如為影本請加蓋單位大小印及與正本相符章)</p> <p><input type="checkbox"/> 特約申請書(本表) 1 份</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 符合特約受理要件 <input type="checkbox"/> 確認為最新公告版本</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 未受主管機關停業處分 <input type="checkbox"/> 一年內無受本局終止長照契約紀錄</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 無最近一次評鑑結果不合格或評鑑丙等以下紀錄</p> <p><input type="checkbox"/> 機構設立許可證明(或開業執照、營業/商業登記證明文件或章程、立案證書、負責人當選證書)，影本 1 份</p> <p><input type="checkbox"/> 統一編號證明文件影本 1 份</p> <p><input type="checkbox"/> 單位存摺影本 1 份</p> <p><input type="checkbox"/> 用印完成之連江縣政府特約長期照顧服務契約書正本一式 2 份</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 確認為最新公告版本及採雙面列印 <input type="checkbox"/> 「申請項目」與契約書「履約標的」一致</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 契約書末頁簽約日期空白，由本局審核通過後填寫。</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 契約書、特約申請書地址，與設立許可證明、開業執照等一致。</p> <p><input type="checkbox"/> 人力清冊 1 份 ※長照人力依法應完成長照人員「認證」並檢具證明文件。</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 醫事人員(需附證書、執業執照、長照人員證照)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 照服員(系統人力清冊) <input type="checkbox"/> 交通接送人力(職業駕駛執照)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 專業服務人員、輔具評估人員(課程證書、執業執照、長照人員證照)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 廚師(廚師證) <input type="checkbox"/> 志工人員(營養餐飲單位)</p> <p><input type="checkbox"/> 最近 1 次評鑑結果 (<input type="checkbox"/> 新成立或無評鑑可免附)</p> <p><input type="checkbox"/> 公職人員及關係人身分關係揭露表【A. 事前揭露】(補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。)</p> <p>二、「長照提供者申請特約應檢具文件一覽表」應備文件。</p> <p>三、其他：<input type="checkbox"/> _____</p>
照顧管理系統權限	<p><input type="checkbox"/> 照顧服務管理資訊系統服務提供單位-系統管理人員權限已開通，目前仍舊有效，免重新申請。</p> <p><input type="checkbox"/> 首次特約，檢附用印之照顧服務管理資訊系統服務提供單位-系統管理人員申請表。</p>

申請特約應檢具文件及注意事項檢核表

機構種類	特約項目	應備文件			
		自評	衛生局審核		
<input type="checkbox"/> (一) 居家式服務類長照服務機構	<input type="checkbox"/> 居家照顧服務(BA 碼) <input type="checkbox"/> 居家喘息服務(GA09 碼) <input type="checkbox"/> 專業服務(CA、CB、CD 碼) <input type="checkbox"/> 到宅沐浴車服務(BA09、BA09a 碼)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 居家式服務類長照服務機構或設有居家式服務之綜合式服務類長照服務機構設立許可。 2. 申請居家照顧服務者，除新設立者外，應檢附評鑑相關文件。 3. 申請專業服務應檢附執業人員之「執業證照」、「長照服務人員證明」及專業服務人員課程證明。如有支援、兼職等非執業登記在貴機構人力，請完成支援報備。 4. 申請居家護理需檢附完成長期照顧 Level I、II 訓練證明。 5. 申請到宅沐浴車服務應檢附汽車行車執照、投保強制汽車責任保險、車輛第三人責任險及車輛各項保險相關文件資料影本，車輛內外部照片，至少 4 張(含有內部設備，如：滅火器、沐浴設備)。 ※居家式及社區式長照機構不得執行 CC01 項目	<input type="checkbox"/> 完整
<input type="checkbox"/> (二) 社區式服務類長照服務機構	<input type="checkbox"/> 日間照顧服務(BB, BD01-03 碼) <input type="checkbox"/> 日間照顧中心喘息服務(GA03-04 碼) <input type="checkbox"/> 社區式服務交通接送(BD03 碼) <input type="checkbox"/> 小規模多機能服務(BA, BB, BD01-03 碼) <input type="checkbox"/> 小規模多機能服務-夜間喘息(GA06 碼) <input type="checkbox"/> 家庭托顧服務(BC, BD01-02 碼) <input type="checkbox"/> 專業服務(CA、CB 碼) <input type="checkbox"/> 到宅沐浴車服務(BA09、BA09a 碼)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 社區式服務類長照服務機構或設有社區式服務之綜合式服務類長照服務機構設立許可。 2. 申請日間照顧服務、日間照顧中心喘息服務、小規模多機能服務、小規模多機能服務-夜間喘息、家庭托顧服務者，除新設立者外，應檢附評鑑相關文件。 3. 申請社區式服務交通接送應檢附第九列之應備文件所需檢附文件。 4. 申請專業服務應檢附第一列之應備文件第 3 點所需檢附文件，如有支援、兼職等非執業登記在貴機構人力，請完成支援報備。 5. 申請到宅沐浴車服務應檢附第一列之應備文件第 5 點所需檢附文件。 ※居家式及社區式長照機構不得執行 CC01 項目	<input type="checkbox"/> 完整
<input type="checkbox"/> (三) 機構住宿式服務類長照服務機構	<input type="checkbox"/> 機構住宿式喘息服務(GA05 碼) <input type="checkbox"/> 機構服務	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 機構住宿式服務類長照服務機構或設有機構住宿式服務之綜合式服務類長照服務機構設立許可。 2. 申請機構喘息及機構服務除新設立者外，應檢附評鑑相關文件。	<input type="checkbox"/> 完整
<input type="checkbox"/> (四) 老人福利機構、身心障礙福利機構	<input type="checkbox"/> 日間照顧服務(BB, BD01-03 碼) <input type="checkbox"/> 日間照顧中心喘息服務(GA03-04 碼) <input type="checkbox"/> 機構住宿式喘息服務(GA05 碼) <input type="checkbox"/> 專業服務(CA、CB 碼) <input type="checkbox"/> 交通接送服務(D 碼)及社區式服務交通接送(BD03 碼) <input type="checkbox"/> 到宅沐浴車服務((BA09、BA09a 碼) <input type="checkbox"/> 居家式或社區式營養餐飲服務(OT01 碼) <input type="checkbox"/> 機構服務	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 老人福利機構或身心障礙服務機構設立許可。 2. 申請日間照顧服務、日間照顧中心喘息服務、機構住宿式喘息服務及機構服務者，除新設立者外，應檢附評鑑相關文件。 3. 申請專業服務應檢附第一列之應備文件第 3 點所需檢附文件，如有支援、兼職等非執業登記在貴機構人力，請完成支援報備。 4. 申請交通接送服務及社區式服務交通接送應檢附第九列之應備文件所需檢附文件。 5. 申請到宅沐浴車服務應檢附第一列之應備文件第 5 點所需檢附文件。 6. 申請居家式或社區式營養餐飲服務應檢附第八列之應備文件所需檢附文件。	<input type="checkbox"/> 完整

機構種類	特約項目	應備文件			
		自評	衛生局審核		
<input type="checkbox"/> (九) 公路汽車客運業、市區汽車客運業、計程車客運業、遊覽車客運業及小客車租賃業	<input type="checkbox"/> 交通接送服務(D 碼)及社區式服務交通接送(BD03 碼)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>1. 商業登記證明文件或其他證明文件。</p> <p>2. 交通接送服務人力及車輛清冊(車輛須檢附相關資料正、反面影本：職業駕駛執照、汽車行車執照或計程車客運業須檢附執業登記證)。</p> <p>3. 投保強制汽車責任保險、車輛第三人責任險、乘客責任險及車輛各項保險相關文件資料影本。</p> <p>4. 車輛內外部照片，至少4張(含有內部設備，如：輪椅固定器、滅火器、及車輛載運輸椅之升降設備)，社區式服務交通接送服務之車輛內部得不含輪椅固定器及車輛載運輸椅之升降設備，惟服務輪椅使用個案時，其車輛仍應符合交通部車輛安全基準第67條「載運輸椅使用者車輛規定」。</p>	<input type="checkbox"/> 完整
注意事項	<input type="checkbox"/> 1. 依據衛生福利部107年2月23日衛授家字第1070800134號函釋，老人福利機構經直轄市、縣(市)政府同意或委託於老人福利機構原設立許可範圍內(同址)辦理居家服務或日間照顧服務者，得於原設立許可證明書載明居家服務或日間照顧服務項目及規模之方式提供服務。 <input type="checkbox"/> 2. 依據衛生福利部107年10月15日衛授家字第1070707831號函釋，身心障礙福利機構於原設立許可範圍內新增提供長照日間照顧者，在原核准總樓地板面積未增加情形下，得以申請增加服務項目之方式辦理，並於設立許可證書上載明各項服務項目及規定之方式提供服務。 <input type="checkbox"/> 3. 接受直轄市、縣(市)政府核准辦理「社區整體照顧服務體系」之巷弄長照站，得提供GA07喘息照顧服務(需附檢視表及佐證資料：含核定函及核定表、長期照護人力認證文件、公共意外責任險、緊急事件處理流程)。 <input type="checkbox"/> 4. 營利社團法人或其他營利人民團體，申請特約提供交通接送服務，應先依法登記為公路汽車客運業、市區汽車客運業、計程車客運業、遊覽車客運業及小客車租賃業，並依第九欄規定辦理。 <input type="checkbox"/> 5. 長期照顧輔具及居家無障礙環境改善評估服務，應由直轄市、縣市主管機關自行或委託輔具資源中心、復健相關醫事機構或團體提供。 <input type="checkbox"/> 6. CA08「個別化服務計畫(ISP)」，得申請特約長照提供者包含身心障礙福利機構(團體)、社會工作師事務所；另社會工作師事務所備檢具開業執照影本及其他證明文件辦理特約。 <input type="checkbox"/> 7. 醫事機構包含醫療機構、護理機構及其他醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。 <input type="checkbox"/> 8. 提供居家護理服務，應由完成衛生福利部認可訓練之居家護理機構、居家式(或含居家式之綜合式)長照機構之護理人員提供，另申請居家護理者需檢附完成長期照顧 Level I、II 訓練證明。 <input type="checkbox"/> 9. 提供居家式或社區式營養餐飲服務之特約單位需符合食品良好衛生規範準則之規定(GHP)。 <input type="checkbox"/> 10. 提供專業服務之人員應完成「長照專業人員數位學習平台之復能實務專業服務基礎訓練」8小時線上課程及地方政府辦理之4小時個案研討實體課程，109年未及完訓或於110年起投入提供專業服務之人員，應完成長期照顧專業課程(Level II)及整合課程(Level III)，始可提供服務。 <input type="checkbox"/> 11. 日間照顧中心喘息服務、小規模多機能服務-夜間喘息及機構住宿式喘息服務，個案交通接送(不包含特殊車輛)須提供個案往返機構之交通接送服務，個案不得重複申請交通接送(DA01)及社區式服務交通接送(BD03)補助。				

	審查結果 (第一次)	<input type="checkbox"/> 通過。 <input type="checkbox"/> 資料不完整，尚缺資料： <input type="checkbox"/> 詳如申請特約應檢具文件檢核表。 <input type="checkbox"/> _____	審查人員/ 主管核章
	審查結果 (第二次)	<input type="checkbox"/> 通過。 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____	審查人員/ 主管核章

照顧服務管理資訊平台申請書

新單位需填寫

一、基本資料

(一) 帳號管理者(即業務負責人)，基本資料請務必填寫完整才於平台建檔，務必專人妥善管理帳密；如有更換帳號管理者(業務負責人)，請主動聯繫本局管理者進行修正。

主管機關：連江縣衛生局	
機構名稱：	
負責人：	統一編號：
設立地址：	
帳號：	密碼：(設定完成後另行通知)
業務負責人姓名：	
出生日期：	性別：
身分證字號：	國籍：
學歷： <input type="checkbox"/> 博 <input type="checkbox"/> 碩 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 高中職	身心障礙者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
聯絡電話：(1)	(2)
傳真電話：	手機：
戶籍地址：	
聯絡地址：	
業務負責人電子信箱：	
申請日期：	

二、注意事項：

※系統帳號審核通過後，應至照顧服務管理資訊平台詳閱相關操作說明，並依網站公告事項辦理。

※單位人員帳號之設立，由單位帳號管理者負責開通及管理，並應定期清查，防止不當之資訊存取及避免重要資料外洩。

負責人用印

單位用印