**附件G**

**臺中市政府衛生局113年社區整體照顧服務體系計畫C據點長照站計畫效益自評表**

填表日期：\_\_年＿月＿日

|  |  |
| --- | --- |
| 計畫編號 |  |
| 單位名稱 | (單位用印) |
| 服務點行政區 |  |
| 服務地址(樓層) |  |
| 計畫核定期程 | 113年＿月＿日至113年12月31日 |
| 依規辦理 | 本單位已遵守及依照「衛生福利部長照服務發展基金113年度一般性獎助經費申請、審查及財務處理暨獎助項目及基準規定」及本計畫需求說明辦理。□是 □否(未按規定辦理者，得依規減少或撤銷補助經費) |
| 計畫執行  /活動內容 | 【請分項條列，含內容及對象，每項至少須250字敘述。】   |  |  | | --- | --- | | 每週服務時段 | □2至5個時段　□6至9個時段　□10個時段以上  辦理社會參與、健康促進、共餐服務、預防失能及延緩失能服務。(每時段至少3小時，每半天以1個時段計，並辦理共餐服務) | | 每週服務時間 | 每週\_\_＿，\_＿\_：＿＿至\_＿\_：＿＿  (填寫範例:每週一9:00至15:00、每週四8:00至14:00) | | 社會參與 |  | | 健康促進 |  | | 共餐服務 |  | | 關懷訪視/電話問安 |  | | 預防及延緩失能服務 |  | | 社區  喘息  (臨托)  (無則刪除) |  | | 其他  服務 |  | |
| 效益  評估 | | **項目** | **服務**  **目標值**  **(每月)** | | **實際達成值** | | | | | | | | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **月份** | | | **1月** | **2月** | **3月** | **4月** | **5月** | **6月** | **1-6月合計** | | | **服務對象人數/次**  **(人數不重複計算，1個個案算1人)** | **服務對象中為衰弱及輕、中度失能或失智長者之人數/次** | | 社會  參與 | 人數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 人次 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 達標 | 是/否 |  |  |  |  |  |  | － | － | | 健康  促進 | 人數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 人次 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 達標 | 是/否 |  |  |  |  |  |  | － | － | | 共餐  服務 | 人數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 人次 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 達標 | 是/否 |  |  |  |  |  |  | － | － | | 關懷訪視/電話問安 | 人數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 人次 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 達標 | 是/否 |  |  |  |  |  |  | － | － | | 社區喘息(臨托)  (無則刪除) | 人數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 達標 | 是/否 |  |  |  |  |  |  | － | － |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **項目** | **目標期數** | **實際期數** | **服務目標值(每期)** | | **第一期** | **第二期** | **第三期** | **合計**  **(人數不重複計算，1個個案算1人)** | | 預防失能及延緩失能服務 |  |  | 實際/預計辦理日期 | |  |  |  | － | | 人數 |  | (衰弱老人\_人) | (衰弱老人\_人) | (衰弱老人\_人) | (衰弱老人\_人) | | 人次 |  |  |  |  |  | | 達標 | 是/否 |  |  |  | － |   **注意事項：**   1. **人數合計欄，請注意非直接加總，需扣除重複個案歸人計算。** 2. **辦理2-5時段每年度至少服務20名長者；6-9時段每年度至少服務30名長者；10時段以上每年度至少服務40名長者。** 3. **預防及延緩失能服務建議每期服務5位以上衰弱老人長者。** |
| 服務效益未達標說明 | 1. 社會參與： 2. 健康促進： 3. 共餐服務： 4. 關懷訪視/電話問安： 5. 社區喘息(臨托)(無則刪除) ： |

**承辦人員： 覆核： 單位負責人：**