**申請居家式長照機構設立許可應備文件檢視表**

**111.02.18修正**

**機構名稱：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | | |
| 申請書 | | □已檢具□未檢具 |
| 設立計畫書 | | □機構名稱□地址  □負責人姓名□戶籍與通訊地址□國民身分證正反面影本  □當地資源概況□需求評估  □設立類別  □機構業務  □服務區域  □服務項目□服務品質管理  □經費需求□經費來源與使用計畫  □收費基準□服務契約  □預定營運日期□營運後3年內機構業務預估  □組織架構□主管與工作人員人數  □工作項目□行政管理  □工作人員名冊□工作人員證照(含長照人員認證證明)□工作人員身分證明文件影本  □緊急意外事件(天然災害、意外事件等)辦法及流程  □申訴管道及流程 |
| 申請人法人團體者檢附 | | □法人登記或立案證書影本□章程影本□決議申請附設機構設立許可之會議紀錄□目的事業主管機關同意申請附設機構之核准函影本 |
| 申請人為公司或商號者檢附 | | □所營事業登記預查證明文件影本□證明文件應載明辦理長期照顧服務 |
| 申請人為私立學校 | | □學校主管機關同意申請設立居家式長照機構之核准函影本 |
| 機構負責人 | | □無長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第5條各款違法或不當情事之切結書(正本)  □警察刑事紀錄證明(近3個月) |
| 業務負責人 | | □具備長期照顧服務機構設立標準第3條資格之一佐證文件，例如在職或服務證明(公立機構免附)  □無長期照顧服務機構設立標準第9條第1項各款違法或不當情事之切結書(正本)  □警察刑事紀錄證明(近3個月) |
| 醫事  照護  服務 | □護理 | □醫事人員證照□身分證影本 |
| □職能治療 | □醫事人員證照□身分證影本 |
| □物理治療 | □醫事人員證照□身分證影本 |
| □營養 | □醫事人員證照□身分證影本 |
| □藥事 | □醫事人員證照□身分證影本 |
| □心理諮商 | □醫事人員證照□身分證影本 |
| □**業務負責人應具醫事人員資格** | |
| 其他應檢附文件、資料 | | □設施、設備項目清冊□機構平面配置簡圖□合法建築物相關文件資料□經公證之租賃契約或經公證之使用同意書(建築物所有人免附) |

審核人: