

金門縣政府補助辦理精神障礙者協作模式服務據點計畫

中華民國 110 年 12 月 16 日府社福字第 1100103990 號令訂定
中華民國 111 年 12 月 07 日府社福字第 11101053531 號令修正
中華民國 112 年 10 月 25 日府社福字第 1120085762 號令訂定
中華民國 113 年 10 月 24 日府社福字第 1130091344 號令訂定

壹、計畫依據

- 一、身心障礙者權益保障法第 50 條。
- 二、身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法。
- 三、強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)」-精神障礙者協作模式服務據點計畫。

貳、計畫目標

建構本土化精神障礙者社區服務模式，提高精神障礙者使用社區式服務之意願，並藉由與同儕及工作人員共同參與過程，發展夥伴關係，促進精神障礙者生活自立。

參、服務對象

- 一、18 歲以上居住於金門縣社區並符合下列情形之一者：
 - (一)領有身心障礙證明且障礙類別為第 1 類神經系統構造及精神、心智功能，且「ICD 診斷」欄位之代碼【12】。
 - (二)具精神疾病診斷或領有重大傷病證明卡者，但人數不得超過總服務人數之百分之二十。
- 二、15 歲以上未滿 18 歲之精神障礙者，經本府審慎評估個案之情況，確實兒童及少年福利與服務已無符合或適合 15 歲以上未滿 18 歲精神障礙者之需求，且所轄協作模式服務據點之專業人員已完成兒童及少年福利、兒童保護或性侵害防制等相關專業訓練，始得同意使用精神障礙者協作模式服務據點服務。

肆、辦理區域：金門縣轄內。

伍、服務內容

- 一、發展精神障礙者協作模式服務據點(含社區式日間照顧服務、社區日間作業設施、社區居住，或參考精障會所模式設置服務據點)。
- 二、開發社區中之精神障礙個案，發掘其潛能與能力，讓到服務據點之精神障礙者找到適合自己的角色與位置，建立互助的網絡團體。
- 三、辦理各類成長團體、講座課程或社交休閒活動，及結合資源連結過渡性就業方案。

陸、人力配置：依不同服務類型規範人力配置。

- 一、協作模式服務據點類會所：申請單位應組成專業服務團隊提供服務，至少應包括社工督導及社會工作人員；申請時應檢附工作人員名冊，並檢附學經歷證明文件。
 - (一)專任督導：每一服務提供單位應置 1 人。督導應具下列資格之一：
 1. 具有大學院校以上社會工作、心理、特殊教育、諮商輔導、復健、職能治療、物理治療、語言治療、護理等科系畢業，且具有 2 年以上精神障礙服務相關工作經驗者。
 2. 大專校院以上學校畢業，通過專門職業及技術人員高等考試社會工作師、臨床心理師、諮商心理師、物理治療師、職能治療師、語言治療師及護理師考試及格，且具有 2 年以上精神障礙服務相關工作經驗者。
 - (二)專任社會工作人員：每一服務提供單位應置至少 2 人(惟受補助單位該年度服務人數未達預期目標數之 70%，專任社工人員補助於次年起，得由本府依服務人數比率減列補助

員額)。社會工作人員應具備下列資格之一：

1. 社會工作師考試及格者，領有社會工作師專業執照（相關科系認定以社工師法規定為準）。
2. 符合專門職業及技術人員高等考試社會工作師考試規則第 5 條第 1 項各款應考資格規定者。

(三)其他人員：各據點得視需要聘任兼職或特約護理、復健、營養或其他專業人員。

(四)專業服務團隊任用資格依「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」規定辦理，並需接受身心障礙福利服務相關課程之在職訓練，每人每年至少 20 小時，且需包含 2 小時身心障礙者性教育或性別平等教育及 2 小時身心障礙者嚴重情緒行為正向支持之專業知能課程(按在職月份依比例計算，10 月以後到職經認定受訓有困難者不再此限)，參與課程內容需符合「身心障礙者服務人員在職訓練注意事項－在職訓練課程內容範疇」。

(五)服務單位應建立專業服務團隊完整人事檔案，並於「全國身心障礙福利資訊整合平台」登載專業服務團隊相關資訊，申請時應檢附工作人員名冊、工作契約書，並檢附學經歷證明文件。如專業服務團隊成員於年度計畫執行中若有更替之必要，需檢附學經歷證明文件，並於 10 日內函報本府備查，並完成系統資料更新。

二、社區式日間照顧服務：人力配置依「金門縣政府補助辦理布建身心障礙者社區式日間照顧服務實施計畫」之最新規定辦理。

三、社區日間作業設施：人力配置依「金門縣政府補助辦理身心障礙者社區日間作業設施服務計畫」之最新規定辦理。

四、社區居住：人力配置依「金門縣政府補助辦理身心障礙者多元社區居住與生活服務計畫」之最新規定辦理。

柒、督導機制

一、服務單位應建立督導機制(至少含方式、內容、頻率等項目)，定期召開督導會議(內督或外督)，每季至少 1 次，並有完整會議紀錄。

二、服務單位應回應或處理督導所提建議並有紀錄。

捌、服務場地規劃及公共安全：依不同服務類型規範服務場地。

一、協作模式服務據點類會所：

(一)服務地點應為合法建築物，且應提供安全、衛生、合適之環境及完善設備，居住服務地點為租賃者，房屋租賃期間至少需 3 年以上。

(二)服務地點使用房舍應符合建築物使用類組 H1、H2、F2 類組之建築物公共安全檢查合格，建築物應投保公共意外責任險，保險範圍及保險金額依身心障礙福利機構投保公共意外責任保險規定辦理，並應通過消防安全檢查，也須擬定消防防護計畫，以加強服務場所之安全管理及維護。

(三)消防安全設施需定期維護檢修，依規定辦理申報備查，並定期辦理逃生演練，並至少每年辦理 1 次逃生演練，且有講習與演練過程資料。

(四)協作模式服務據點類會所不得提供夜間住宿，服務場所不得兼辦住宿服務。

二、社區式日間照顧服務：服務場地規範依「金門縣政府補助辦理布建身心障礙者社區式日間照顧服務實施計畫」之最新規定辦理。

三、社區日間作業設施：服務場地規範依「金門縣政府補助辦理身心障礙者社區日間作業設施服務計畫」之最新規定辦理。

四、社區居住：服務場地規範依「金門縣政府補助辦理身心障礙者多元社區居住與生活服務計畫」

之最新規定辦理。

玖、補助內容

一、補助對象應符合以下資格，且曾辦理精神障礙者相關支持性服務經驗者：

- (一)財團法人身心障礙福利機構。
- (二)財團法人社會福利慈善事業基金會。
- (三)立案之社會團體，其章程明定辦理社會福利事項者。
- (四)財團法人其捐助章程明定辦理社會福利者。

二、補助項目及標準：依不同服務類型補助營運所需人事費及業務費相關費用。

(一)協作模式服務據點類會所

1. 專業服務費：每一據點最高補助 1 名專任社工督導 2 名專任社工人員及 1 名大學院校以上社會工作、心理、特殊教育、諮商輔導、復健、職能治療、物理治療、語言治療、護理等科系畢業之專業人員。

(1)專任社工督導：每名專任社工督導每月最高補助新臺幣 45,566 元整，最高補助 13.5 個月。

(2)非屬社會工作畢業之督導，每月補助新臺幣 45,500 元核算，碩士以上學歷每月增加補助新臺幣 1,000 元，每年最高得補助 13.5 個月。

(3)專任社工人員：每名專任社工人員每月補助最高新臺幣 38,898 元整，最高補助 13.5 個月。

(4)非屬社會工作之專業人員每人每月最高補助新臺幣 38,800 元，碩士以上學歷每月增加補助新臺幣 1,000 元，最高補助 13.5 個月。

(5)為使社工專業久任，促進社工專業發展，規劃社工人員薪資隨年資增加，每年得依考核情形晉階一次，增加新臺幣 1,000 元，晉階階數比照聘用人員俸點報酬標準，最高晉陞至第七階。

(6)專任社工督導、專任社工人員具社工相關系所碩士以上學歷增新臺幣 2,000 元，具專科社會工作師證書加給增加新臺幣 2,000 元，自專科證書有效起始日核給為原則，具社會工作師執業執照加給增加新臺幣 4,000 元，自執業有效執照起始日核給為原則。

(7)風險加給：依據 1. 專業服務費配置之專業人員每人每月最高補助新臺幣 1,000 元整，每年最高得補助 13.5 個月。

2. 乙類專案計畫管理費：申請補助專業服務費者，得申請雇主應負擔之勞、健保及提撥勞退準備金費用，每人每月最高補助新臺幣 6,000 元整，且不列入甲類專案計畫管理費之 10% 額度。

3. 設施設備費：每一新開辦據點第一年最高補助新臺幣 150 萬元，項目含修繕費、裝潢費、公共安全設施設備費、辦公室設施設備或育樂設施設備等與服務相關所需之設施設備。已接受補助開辦設施設備費及修繕費之據點，每一據點每年度最高補助新臺幣 10 萬元。受補助單位以本補助案購置之設施設備，應列於財產清冊列管，並定期盤點作成紀錄。已接受本府補助開辦費之單位，營運未滿 5 年有停辦情形者，其開辦設施設備，應交由本府統籌運用。

4. 業務費：每一據點日常營運所需以下經常性費用，最高補助最高補助新臺幣 130 萬元，如 113 年 9 月底之成員人數達 50 人以上且日出席人數達 15 人以上之據點每年最高補助新臺幣 140 萬元，申請計畫時，請詳列各項補助費用明細：

(1)基本營運費用，可支用於講座鐘點費、場地租金、水電、電話費、郵資、網路費、書

報雜誌、瓦斯費、文具及電腦耗材、茶水、文宣印刷費、器材租金及維修費、食材費、膳費、活動材料費、保險費、交通費及臨時工資、本府補助項目所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與基本營運相關之支出。

(2)場地清潔費。

(3)場地佈置費。

(4)教材教具費。

(5)專家學者出席費。

(6)差旅費：含工作人員、專家學者、講師或成員經主辦單位同意因進行與本計畫相關業務或受訓所需之差旅費。

(7)個案訪視交通費：每案次新臺幣 100 元計。

(8)室內裝修檢查。

(9)公共及消防安全檢查。

(10)甲類專案計畫管理費：執行計畫所需之相關費用，最高不得超過經常門核定補助總經費不含專案計畫管理費)，可支用於電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員及志工意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查、本府補助項目不含專業服務費所衍生之全民健康保險補充保險費及其他與執行本計畫相關之費用。

(二)社區式日間照顧服務：補助項目及標準依「金門縣政府補助辦理布建身心障礙者社區式日間照顧服務實施計畫」之最新規定辦理。

(三)社區日間作業設施：補助項目及標準依「金門縣政府補助辦理身心障礙者社區日間作業設施服務計畫」之最新規定辦理。

(四)社區居住：補助項目及標準依「金門縣政府補助辦理身心障礙者多元社區居住與生活服務計畫」之最新規定辦理。

壹拾、實施方式

一、申請程序：採事前審查，申請單位需於申請期間準備計畫書及相關文件等，依申請表規定依序排列裝訂，於申請期間向本府提出申請；受補助據點倘為延續性申請可追溯至當年度 1 月 1 日。

二、應備文件

(一)公文及申請表(如附件 1)。

(二)計畫書。

(三)法人登記證書或立案證書影本。

(四)捐助或組織章程影本。

(五)建築物公共安全證明文件。

(六)房屋租賃契約書(自有者免附)。

(七)身分關係聲明書、及公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表，無則免填(如附件 2)。

三、申請時間：依本府公告為準，於該年度計畫公告後 30 日內提出申請，本府審查後，通知申請單位審查結果。

四、審查作業

(一)資格審查：由本府針對申請單位資格及應備文件進行審查，若申請相關文件不齊全者，且未能於規定期間內完成補件者，不列入審查。

(二)內容審查：

1. 由本府邀集社會福利學者專家等 1~3 人組成審查小組進行內容審查。但申請補助案件在三案以下者，得不經審查小組審查，由本府審查合於規定並簽報核定後實施。
2. 已接受本府委託辦理類似性質之方案或已申請其他同性質經費補助者（如衛生福利部社會及家庭署社區式身心障礙服務銜接長照獎助計畫、衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助等），不予補助。

(三)結果通知：經審查合於規定並簽報核定者，本府將以書面通知各申請單位依規定辦理後續計畫修正與函復開辦日期等事宜。

五、補助款之預撥

(一)受補助單位應設立專戶，並備妥下列文件函送本府辦理預撥。

1. 領據。
2. 專戶存摺影本。

(二)預撥方式採前三季預撥，俟中央補助款入庫後，先預撥前三季經費，前三季辦理完成後，須先完成核銷作業，第四季依實際執行經費實報實銷，於當年 12 月 31 日前檢附相關支出憑證等辦理核銷並繳回賸餘款。

六、執行及核銷

(一)每年度核銷分為四季，分別核銷日為：4、7、10 月 20 日前及 12 月 31 日前(以本府簽收日為主)，並填寫前三個月相關服務統計報表及服務概況表，另配合本府不定期需要隨時提供服務績效資料。

(二)核銷與成果報告(附件 3)最遲需當年度 12 月 31 日以前(以本府簽收日為主)依規定檢據向本府辦理，若受託單位逾期致權利受損，受託單位應負擔全部責任。

(三)接受補助單位之核銷作業，應參照會計相關規定辦理，檢具下列文件並依據核銷檢附資料依序排列裝訂：

1. 領據
2. 執行概況考核表
3. 經費實支對照表
4. 經費支出憑證明細表
5. 經費支出黏貼憑簿：本府核定補助項目須檢附補助款支出收據之原始憑證。另支出收據需加註受補助單位全銜，並請依項目分別黏貼於憑證用紙上且於接縫處核章。
6. 上半年執行成果報告或年度執行成果報告

壹拾壹、本府及受補助單位權責

一、本府之權責

- (一)本計畫之訂定、修正及解釋。
- (二)負責補助程序、補助業務之督導及查核。
- (三)評估轄內整體需求及資源盤點，並邀集民間團體規劃推動本計畫。
- (四)督導受補助單位落實計畫執行，每年辦理執行成效評核事宜。

二、受補助單位之權責

- (一)辦理社區式服務，以夥伴關係及同儕支持服務精神，提供生活自理能力訓練、增進人際關係及社交技巧、休閒生活、健康促進、社區適應等服務。
- (二)進行外展服務，發掘個案及進行家庭關懷訪視。
- (三)辦理照顧者、家屬、手足支持性服務。
- (四)辦理各類成長團體講座課程及社交休閒活動等。

- (五)依服務使用者需求連結就業服務、夜間服務資源及其他相關資源。
- (六)接受本府的督考與考核，並負服務責信之責。
- (七)應訂定服務流程、督導流程、意外事件處理流程，並建立服務使用者申訴管道與措施，配合宣導與教育服務使用者及其家屬知悉。且應優先配合本府專案活動提供服務或宣導，另配合參加本府舉辦之相關會議、訓練，並協助提供各項佐證資料。

壹拾貳、成效考核：

- 一、本府將視以下服務之辦理情形，作為次年補助之參據。受補助單位應依協作模式服務精神執行，除協作模式服務據點(類會所)應服務精神障礙者外，其餘社區式日間照顧服務、社區日間作業設施及社區居住等類型服務之個案，至少 50%為精神障礙者。
 - (一)協作模式服務據點(類會所)：
 - 1. 每一服務據點 40 名，若開辦未滿 1 年以開辦月份至年底月份按比例計算之。
 - 2. 辦理工作日活動，每日維持運作工作日分組至少 2 組。
 - 3. 辦理社區宣導活動推廣及成長團體課程，每年至少辦理 5 場。
 - (二)社區式日間照顧服務：每一服務據點最多 15 名身心障礙者，其中至少 8 名精神障礙者。
 - (三)社區日間作業設施：每一服務據點最多 20 名身心障礙者，其中至少 10 名精神障礙者。
 - (四)社區居住：每一服務據點最多 6 名身心障礙者，其中至少 3 名精神障礙者。
- 二、受補助單位開辦服務滿一年後，需配合本府辦理之「身心障礙者社區式照顧服務評鑑指標」，依「服務管理」、「專業服務」、「服務效益」及「創新服務及特色」四大面向辦理，評鑑優等(分數達 90 分以上)之單位得免評鑑 1 次，評鑑未達乙等(分數未達 70 分)之單位，次年度將不予補助。評鑑成績亦將納入次年補助之參據。

附件 1

填表日期：中華民國 年 月 日

金門縣政府○年精神障礙者協作模式服務據點計畫申請表

申 請 單 位				核准機關 日期文號			
會 (地) 址		(詳列鄉鎮市區村里鄰)		統一編號			
負 責 人	職 稱		姓 名		承辦人		電 話
(申請單位用印、負責人簽章)							
計 畫 名 稱				福利別		預定完 成日期	
計 畫 內 容 概 要							
預 期 效 益							
計畫總經費				申請本府補助		(單位：新臺幣元)	
申請其他單位補助項目及金額				自籌經費(括申請單位編列、民間捐款收費等，請詳予註明)			
附件		1. <input type="checkbox"/> 計畫書 2. <input type="checkbox"/> 法人登記證書或立案證書影本 3. <input type="checkbox"/> 捐助或組織章程影本 4. <input type="checkbox"/> 公共安全檢查合格證明文件 5. <input type="checkbox"/> 房屋租賃契約 6. <input type="checkbox"/> 其他 _____ (以上資料請依序排列，已隨申請表檢送的附件請打勾)					

附件 2

身分關係聲明書

填報日期：民國 年 月 日

申請單位全銜：_____

申請單位統一編號：_____

計畫名稱：_____

茲向金門縣政府_____（局、處、中心）聲明如下：

本申請單位（☐是☐否）為公職人員利益衝突迴避法第2條、第3條所稱公職人員或其關係人。

* 勾選「是」者，應填「公職人員利益衝突迴避法第14條第2項公職人員及關係人身分關係揭露表」，未揭露者違反公職人員利益衝突迴避法第18條第3項規定，將處以罰鍰。（相關法條請參閱該揭露表）

此致

金門縣政府

請加蓋機關團體

經辦人：_____（簽名或蓋章）

負責人：_____（簽名或蓋章）

（印信）

公職人員利益衝突迴避法第14條第2項

公職人員及關係人身分關係揭露表

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

（公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係）

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表1：

參與交易或補助案件名稱：	案號：
(無案號者免填)	
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表2) 姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表2)	

表2：

公職人員：			
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____			
關係人 關係人 (屬自然人者)：姓名 _____			
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：			
名稱 _____ 統一編號 _____ 代表人或管理人姓名 _____			
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係			
<input type="checkbox"/> 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
<input type="checkbox"/> 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
<input type="checkbox"/> 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
<input type="checkbox"/> 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂 例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：_____	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____
<input type="checkbox"/> 第5款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：_____ 職稱：_____	

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

此致機關：

※填表說明：

1. 請先填寫表1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
2. 補助或交易對象係公職人員者，無須填表2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表2。
3. 表2請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第3條第1項各款之關係。
4. 有其他記載事項請填於備註。
5. 請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第2條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第3條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第14條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第18條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

- 一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
- 二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。
- 三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。
- 四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。

前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。

違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

附件 3

接受金門縣政府○年精神障礙者協作模式服務據點補助經費 補助計畫上半年/○年執行成果報告

受補助單位				統一編號	
計畫名稱				計畫編號	
計畫執行概況	時間	自 年 月 日 至 年 月 日	<input type="checkbox"/> 與計畫預定時間相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改時間，原因：		
	地點	【服務區域或活動辦理地點】	<input type="checkbox"/> 與計畫預定地點相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改地點，原因：		
	【含單位服務時間、活動內容及服務對象，與身心障礙福利相關者，應包含每週服務時數、障別、年齡及障礙程度之分析】				
受益人數/人次	預期辦理 <input type="checkbox"/> 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 <input type="checkbox"/> 受益人數/ <input type="checkbox"/> 受益人次		<input type="checkbox"/> 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 (A)： <input type="checkbox"/> 人數 (a)： <input type="checkbox"/> 人次 (a)：		
	實際辦理 <input type="checkbox"/> 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 <input type="checkbox"/> 受益人數/ <input type="checkbox"/> 受益人次		【本項無則免填】 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 (B)： 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數達成率 (B/A)： %		
			男性 (b)： 人 女性 (c)： 人 人數達成率 ((b+c) / a)： %/人		
效益評估	【依申請補助計畫書所載效益，評估目標達成情形】				
	預期效益				
	實際效益	【實際效益與預期效益有顯著落差者，請敘明原因及改善方式】			
計畫主辦人			機 關 關 防 / 團 體 圖 記		
聯絡電話					
電子信箱					

附件 4

金門縣政府○年精神障礙者協作模式服務據點計畫年度成果報告

壹、前言

貳、服務摘要

一、服務目標：

二、服務報告期間：____年____月____日至____年____月____日。

三、服務概況：

四、目標達成情形：

(圖表、分析文字)

五、年度經費執行分析：

(圖表、分析文字)

參、服務對象條件及分析

一、性別分析：

(圖表、分析文字)

二、障礙類別分析：

(圖表、分析文字)

三、年齡層分析：

(圖表、分析文字)

四、居住區域分析：

(圖表、分析文字)

五、案家補助身分別分析：

(圖表、分析文字)

六、服務對象來源分析：

(圖表、分析文字)

七、其他(教育程度、經濟狀況、家庭型態、致殘原因……等)：

(圖表、分析文字)

肆、服務人力

一、服務人力配置：

二、服務人員簡歷：

年度	委辦業務	服務單位	姓名	職稱	性別	年齡	學歷(學校名稱及科系)	年資	專職／兼辦	社工師證照	社工師執照

三、督導人員簡歷：

年度	委辦業務	服務單位	姓名	職稱	性別	年齡	學歷(學校名稱及科系)	年資	專職／兼辦	社工師證照	社工師執照

伍、服務人力品質

一、在職訓練課程

年度	辦理時間	總時數	課程名稱	與身心障礙者相關	辦理單位	講師	參加人數

二、職前訓練課程及成果

(圖表、分析文字、檢附相關結業證書)

三、在職訓練時數

服務單位	職稱	姓名	課程名稱	與身心障礙者相關	辦理單位	受訓日期	時數	總時數

四、督導方式：

五、外督團督成果列表：(檢附督導紀錄、個督紀錄至少 5 份)

陸、服務成果分析

一、服務狀況說明：

二、服務滿意度調查分析及回饋處理情形：

(一)服務滿意度調查分析

(圖表、分析文字)

(二)回饋處理情形：

回饋日期	回饋不滿意事項	回饋內容	處理方式及內容	備註

三、服務成果分析：(圖表、分析文字)

柒、服務資源宣導

一、服務宣導內容及管道：

宣導內容	宣導管道	宣導次數	備註

二、服務宣導成效分析：

(圖表、分析文字)

捌、服務品質

一、申訴流程及管道：(除文字外，應附申訴流程圖表)

二、申訴案件處理情形：

申訴日期	申訴事項	申訴內容	處理方式及內容	備註

服務執行檢討與改進

(單位執行檢討與明年改進方向)