



衛生福利部

114 年度「居家護理所設立補助計畫」  
申請作業須知

中華民國 114 年1月

**衛生福利部**  
**114 年度「居家護理所設立補助計畫」**  
**申請作業須知**

**壹、依據**

依據行政院 105 年 12 月 19 日院臺衛字第 1050037149 號函核定長期照顧十年計畫 2.0 及長期照顧服務資源發展獎助辦法辦理。

**貳、背景說明**

臺灣人口快速老化，截至 112 年老年人口比率超過 18%，預估在 114 年老年人口比率將達 20%，依健保署統計指出 65 歲以上老人醫療費用約是一般人的 2-3 倍，醫療費用占整體約 40%。癌症為歷年十大死因第一位，人口老化及安寧照護備受關注與倡議；根據全球疾病負荷，臺灣疾病型態以慢性病為主，特別是糖尿病、失智症，如以失能與死亡合併計算，糖尿病則為臺灣疾病負荷第 1 位。

從醫院護理人力流動分析發現，每 5 年超過 10% 護理人力從醫院離職，該等人員多為臨床經驗豐富之護理人員，可引導進入社區型執業模式，延續護理職涯，雖離開醫院但不離開健康照護體系。全臺目前約有 418 家獨立型個人設置居家護理所，其護理執業人力占比(全國執業人數)不到 1.5%，對應社區照護需求明顯供給不足。依本部居家護理所評鑑結果發現，獨立型個人設置居家護理所之資源來源較為匱乏，但卻是以人為中心，提供家庭護理最可近、可負擔、整合性、連續性與協調性的照護模式。

綜上，本計畫以提供慢性疾病(如糖尿病、癌症、失智、失能...等)、出院後需持續居家護理服務個案為主，冀望布建居家護理所，並拓展護理照護角色，發展台灣家庭護理模式，以提升照護品質。

### 參、計畫目的

- 一、 布建居家護理所，強化居家護理服務量能。
- 二、 建立家庭護理在基層健康照護之社區模式。
- 三、 提升慢性疾病及在家照護品質與健康覆蓋率。

### 肆、計畫內容

一、 計畫期程：自計畫簽約日起 12 個月（日曆天）止。

二、 申請期限：

（一） 第 1 次申請期限：公告日起至 114 年 2 月 5 日止。

（二） 第 2 次申請期限：自 114 年 5 月 7 日起至 7 月 7 日止。

※若非於前述期限內申請，將視為逾期，概不受理。

三、 補助區域：以村(里)、部落不重複原則為優先(請申請單位優先擇定尚未有居家護理所之區域)。

四、 申請對象及條件：

（一）新設立「個人設置」之居家護理所（符合第 1、3 點或第 2 點）

1. 未曾獲本計畫補助儀器設備費之機構。
2. 於公告日後，有意願依護理機構設置或擴充許可辦法等相關規定，設置居家護理所者(即尚未取得開業執照)。
3. 於公告日前或後，已依護理機構設置或擴充許可辦法等相關規定，取得地方政府許可開業之「個人設置」居家護理所，且於開業後尚未符合居家護理所評鑑對象者。

（二）既有「個人設置」之居家護理所（同時符合以下 3 點）

1. 未曾獲本計畫補助儀器設備費之機構。
2. 於公告日前，已依護理機構設置或擴充許可辦法等相關規定，取得地方政府許可開業之「個人設置」居家護理所，且經本部辦理居家護理所評鑑結果合格者。
3. 居家護理所專任護理人員執登人數至少 2 人，且於第 1 次申請期限申請者應符合 113 年 1 月至 113 年 12 月間任 1 個月個案服務總人次超過 100 人次；第 2 次申請期限申請者應符合 113

年 5 月至 114 年 4 月間任 1 個月個案服務總人次超過 100 人次。

註：所提資料請自行負責，經查證如有不實，本部得撤銷或廢止計畫核定，並不得申請撥款；如已撥款者，視其情節，得要求全額繳回或核扣部分補助款，經限期繳回仍不履行者，將依法移送強制執行。

**五、服務規範：**機構發展社區之家庭護理模式，提供慢性疾病、出院後需持續居家護理之個案照護服務。

(一)社區的家庭護理模式內涵，為：

1. 以人為本、家庭為單位及社區為導向，符合生命歷程與文化敏感，賦能個案及家庭照顧準備能力。
2. 調適疾病、失能或失智之生活模式，協調整合運用社區正式與非正式照護資源，如整合健保與長照給付及社區其他資源，解決個案照護問題與家庭照護困境，賦能個案與家庭自我照顧能力，以改善個案與家庭生活品質。
3. 以預防性照護為核心，增加個案與家庭之健康識能與自我照顧技能，如糖尿病照護以預防截肢，失智症照護以預防家庭功能失調，癌症末期照護以症狀舒適與安寧善終等。

(二)以個案與家庭需要為主，並視其需求調整之。

(三)具規劃與醫院建立合作夥伴關係，以作為專業照護諮詢、訓練及協力合作之照護服務模式，以提升專業照護知能。

(四)應與所轄縣市政府特約為長照專業服務特約單位提供長照居家護理指導與諮詢服務 (CD02)，以建構發展社區的家庭護理模式。

## 伍、補助內容

一、補助型態及經費(如表一)：

(一)新設立「個人設置」之居家護理所

1. 以慢性疾病、失能、失智及安寧等在家照護模式為主。
2. 可申請開辦設施設備費上限新臺幣(以下同)25萬元與儀器設備費上限50萬元，最高補助計75萬元。
3. 設置區域屬山地原住民族地區及第二、三級離島地區申請補助者，開辦設施設備費上限50萬元與儀器設備費上限70萬元，最高補助計120萬元。

(二)既有「個人設置」之居家護理所

1. 以慢性疾病、失能、失智及安寧等在家照護模式為主。
2. 可申請儀器設備費最高補助計 50 萬元。
3. 設置區域屬山地原住民族地區及第二、三級離島地區申請補助者，儀器設備費最高補助計 70 萬元。

表一、補助型態及經費

單位：萬元

型態	總經費	項目	經費
新設立 「個人設置」之居家護理所	75 *(120)	1. 開辦設施設備費	25 *(50)
		2. 儀器設備費	50 *(70)
既有 「個人設置」之居家護理所	50 *(70)	儀器設備費	50 *(70)

備註：\*( )內經費係表示山地原住民族地區及第二、三級離島地區申請總經費及各項經費上限

二、補助項目

編號	補助項目	說明
1	開辦 設施設備費	1. 新設立「個人設置」之居家護理所。 2. 辦理居家護理所必要之設施設備，如修繕費、辦公廳舍設施設備費等。
2	儀器設備費	1. 新設立或既有「個人設置」之居家護理所。 2. 以慢性疾病、失能、失智及安寧等在家照護模式所需之專業儀器設備，如心電圖儀器、行動醫療照護包（血壓測定儀、體溫感應器、血氧感應器、血糖測定儀及聽診器）、體重體脂量測器、握力器、氧氣機、氧氣甦醒球、抽痰機、高壓滅菌鍋、輔聽器、低周波治療儀、中頻向量干擾治療器、輸液幫浦、肢體循環機、沐浴床設備組、移轉位滑墊、傷口照護機、無線手持超音波模組；此項設備之採購應與前述照護有關者為限，若非前述所列儀器設備，請於計畫書說明使用目的，經審查同意後始得補助。

備註：開辦設施設備費及儀器設備費，每機構以補助一次為限，已領有本部或依其他法令規定之開業補助或獎勵(助)經費者，不得重複申請。

陸、補助計畫審查作業及相關事項

- 一、本補助計畫審查作業，由本部聘任專家學者，針對機構願景、照護經驗、

機構特色及政策相關等面向進行審查。

- 二、得邀請申請單位針對本計畫進行口頭報告、意見交流及相關測驗等；本部將再另行通知。
- 三、本部將依審查評分結果決定計畫補助之優先順序，審查評分達 75 分(含)以上及於本年度經費預算內，列入補助；未達平均 75 分者，將不列入補助對象。
- 四、待審核完畢後將結果通知申請單位；核定通過者將辦理後續簽約事宜。

## 柒、申請方式

- 一、申請單位：由資深護理師、居家護理所或籌備處向本部提出申請。
- 二、申請程序：
  - (一)申請單位應出具公文，並於受理截止日前(以本部收文日為準)向本部提出申請。
  - (二)收件期限：
    1. 第 1 次申請期限：公告日起至 114 年 2 月 5 日止。
    2. 第 2 次申請期限：自 114 年 5 月 7 日起至 7 月 7 日止。※若非於前述期限內申請，將視為逾期，概不受理。
  - (三)申請計畫書格式：應以 A4 大小直式橫書及雙面印刷(中文字型標楷體或全字庫正楷體，英文字型 Times New Roman 或 Roboto Serif，標題字體大小 16 級，內文字體大小 14 級，行高 16-21pt，與前段距離 0.5 列等為原則)，並請務必標示頁碼，申請計畫書之撰寫應力求詳盡完整，所送申請計畫書(格式如附件 1)及相關附件資料須完備。可於本部網頁(網址：<https://www.mohw.gov.tw>，路徑：首頁→最新消息→公告訊息)下載。申請計畫書應包含：
    1. 綜合資料【含申請單位名稱(全銜)、設立地址(含鄉、鎮、區、村、里或部落)及開業日期等】
    2. 機構願景
    3. 照護經驗
    4. 政策相關(含居家護理照護管理系統使用情形)
    5. 機構特色

6. 經費申請
7. 預期效益
8. 其他資料(含申請單位開業執照(函)、機構負責人履歷表、護理師證書、工作年資證明、教育培訓證明、執登人數、個案服務人次、108 至 113 年參與本部家庭與社區照護之護理政策推動，相關如會議、培訓或工作坊證明等)

### 三、 受理方式：

- (一) 請將公文函、申請計畫書、開業執照(函)、執登人數及個案服務人次證明等相關證明文件影本，按次序裝訂成冊，製作 1 式 10 份、USB 或光碟片(內含申請計畫書 Word 及 PDF 電子檔、經費明細表 Excel 電子檔)1 份，以書面密封，寄送申請案件之外包裝上請註明申請「114 年度居家護理所設立補助計畫」及申請單位名稱、地址、聯絡電話，以郵遞送達本部(投遞地址：115204 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 7 樓，護理及健康照護司 收)，以利本部收發人員辨識，逾時概不受理。
- (二) 申請計畫書與相關證明文件資料，不予退還。

### 捌、 經費請領、撥付及核銷原則

#### 一、 本計畫分二期撥付款項，如下：

- (一) 第一期款：計畫及經費明細表核定後，依本部函知受補助機構之公文發文日，判定受補助機構(未開業或已開業)之第一期款申請期限。
  1. 尚未取得地方政府開業證明之新設立「個人設置」居家護理所：應於本部核定補助申請經費結果公文之發文日起 3 個月內，檢附開業證明、與所轄縣市政府特約為長照專業服務特約單位證明文件及領據，且經本部簽約後，予撥付核定金額百分之八十。
  2. 其餘機構：應自本部核定補助申請經費結果公文之發文日起 1 個月內，檢具開業證明、與所轄縣市政府特約為長照專業服務特約單位證明文件及領據，且經本部簽約後，予撥付核定金額百分之八十。

(二) 第二期款：於計畫結束時，應檢具領據、收支明細表與核銷清單(一式二份)、契約書影本與經費明細表影本(一式二份)、居家護理成果報告與電子檔(檔案格式為 PowerPoint 檔) 1 式 2 份(簡報架構如附件 2)，以正式公文函送本部，並俟成果報告經本部同意備查後，再予撥付餘款(以核定金額百分之二十為限)。

二、本計畫經費核銷：應於計畫執行結束時，依契約書第六條規定繳交相關核銷資料，並以正式公文函送本部辦理核銷。

三、本部為瞭解補助經費之執行情形，必要時得派員或會同有關機關對受補助對象進行實地輔導、勘查或查核；如受補助對象拒絕查核，本部將停止補助，並且該單位須繳回已撥付之補助金額。

### 玖、受補助對象應配合事項

一、受補助單位於申請撥款時，應依規範檢附相關證明文件，始得撥付；倘於撥付經費時尚未取得相關證明文件，則將視為放棄受補助資格。

二、受補助單位設立地點若與原申請計畫書所載不同，應事先函知本部；經本部同意後，始得為之。

三、經核定受補助對象，有下列情形之一，本部得撤銷或廢止其核定，並不得申請撥款；如已撥款者，視其情節，得要求全額繳回或核扣部分補助款，經限期繳回仍不履行者，將依法移送強制執行。

(一) 經營年限為補助年限 2 倍(如補助 1 年，須經營 2 年)且應妥善使用專業儀器設施設備，以提升照護服務品質；接受本部補助之執行單位於規範經營年限內，不得主動辦理停業、歇業，或經主管機關依相關法規定予以停業、廢止其設立許可，違者應返還全額獎助金。※經營年限起算日係自簽約日起 24 個月止。

(二) 申請計畫書或相關文件不實者。

(三) 未符合審查通過之計畫內容。

(四) 虛報、重複申請或浮報經費款項者。

(五) 違反核定計畫或其他法令規定者。

四、已領有本部或依其他法令規定之開業補助或獎勵(助)經費者，不得重複申請本計畫補助款。

五、本計畫研發成果歸屬乙方，則本計畫之成果發表不需事先徵求甲方同



意，但需於報告中加註「衛生福利部補（捐）助辦理，惟報告內容不代表衛生福利部意見」字樣。

- 六、本計畫研發成果如歸屬乙方，且應載明編纂審校人員姓名與服務單位，乙方同意其所繳交之成果報告，無償由甲方及其附屬機關（構）視需要自行或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散佈、傳送、發行、公開發表（如本部將於官方網站公開）、上載傳送網路供檢索查詢，或為其他方式之利用。
- 七、補助對象係屬公職人員利益衝突迴避法第 2 條及第 3 條所稱公職人員或其關係人者，請填「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」（如附件 3），如未揭露者依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰。
- 八、本計畫申請說明相關規定如有未盡事宜，應依照本部「長期照顧服務資源發展獎助辦法」、「長照服務發展獎助作業要點」及「衛生福利部補捐（助）款項會計處理作業要點」（如附件 4）等規定辦理。
- 九、本部亦將視業務需要，隨時以公文書補充或修正相關規定，並視同為契約內容。

如有任何疑問，請洽本部護理及健康照護司。（電話：02-85906666 轉 7142、7134、7132，電子郵件：nhh@mohw.gov.tw）。



## 衛生福利部

114年度「居家護理所設立補助計畫」

申請計畫書

申請單位名稱

# 衛生福利部補助申請計畫書

計畫名稱：114 年度「居家護理所設立補助計畫」

申請單位：○○○○○居家護理所

機構負責人：(同計畫主持人)

計畫主持人：(同機構負責人)

計畫聯絡人：

聯絡電話：

傳真電話：

E-mail：

手機：

申請日期： 114 年            月            日

# 目錄

- 壹、 綜合資料【含申請單位名稱（全銜）、設立地址(含鄉、鎮、區、村、里或部落)及開業日期等】
- 貳、 機構願景
- 參、 照護經驗
- 肆、 政策相關（含居家護理照護管理系統使用情形）
- 伍、 機構特色
- 陸、 經費申請
- 柒、 預期效益
- 捌、 其他資料(含申請單位開業執照(函)、機構負責人履歷表、護理師證書、工作年資證明、教育培訓證明、執登人數、個案服務人次、108 至 113 年參與本部家庭與社區照護之護理政策推動，相關如會議、培訓或工作坊證明等)

**衛生福利部**  
**114 年度「居家護理所設立補助計畫」**  
**申請計畫書**

壹、綜合資料

計畫編號：

計畫名稱	114 年度「居家護理所設立補助計畫」						
申請機構	○○○○○居家護理所（全銜）						
設立地址	（包含縣(市)、鄉鎮市區、村(里)、部落）						
開業日期	○○○年○○月○○日						
補助型態	新設立「個人設置」之居家護理所( <input type="checkbox"/> 尚未取得開業證明； <input type="checkbox"/> 已取得開業證明) <input type="checkbox"/> 既有「個人設置」之居家護理所						
評鑑結果	<input type="checkbox"/> 未接受過評鑑 <input type="checkbox"/> 已接受過評鑑；評鑑合格，年度：○○○年						
機構負責人經歷	工作年資	○○○年		專科護理師資格	<input type="checkbox"/> 有； <input type="checkbox"/> 無		
項目	申請金額 (元)	經 費 編 列					
		開辦設施設備			儀器設備		
合計							
機構負責人	(同計畫主持人)	職稱		電話		手機 傳真	
e-mail		聯絡地址					
計畫主持人	(同機構負責人)	職稱		電話		手機 傳真	
e-mail		聯絡地址					
計畫連絡人		職稱		電話		手機 傳真	
e-mail		聯絡地址					
本計畫確定未向其他單位申請補助案，如有不實，除繳回補助款外，並願負相關責任。							
主持人簽名：_____							

## 貳、機構願景

(請闡明貴機構之規劃(含設立地點)與願景,加以論述與衛生、社福單位照護資源之合作網絡架構。另規劃與醫院建立合作夥伴關係,以作為專業照護諮詢、訓練及協力合作之照護服務模式,以提升專業照護知能。)

(如篇幅不足,請自行複製)

### 參、照護經驗

(據實陳述機構負責人照護經驗與專長，及機構人力配置與各人員專長等。)

(如篇幅不足，請自行複製)

#### 肆、政策相關（含居家護理照護管理系統使用情形）

（請闡明貴機構之政策參與情形，應至少含中央評鑑結果情形、透過本部居家護理照護管理系統所建構個案照護服務情形（如下範例）、108年至113年參與本部家庭與社區照護之護理政策推動，相關如會議、培訓或工作坊等。若尚未成立居家護理所者，則至少應敘明本部護助e起來平台所能提供給機構之功能及參與情形等，以利機構成立後可掌握護理政策資源及即時瞭解護理政策動態。）

近1年使用本部居家護理照護管理系統之個案照護服務情形

第1次申請期限申請者，適用下表

年度	113 年度												合計	
月份	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
完成個案之評估、照護計畫及照護紀錄/位														

第2次申請期限申請者，適用下表

年度	113 年度								114 年度				合計
月份	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	
完成個案之評估、照護計畫及照護紀錄/位													

（如篇幅不足，請自行複製）



## 伍、機構特色

(請敘明機構所發展或未來規劃發展之機構照護服務特色，並說明個案服務類型與所購置的專業儀器設備相關性及合理性或以具備的儀器設備操作能力。)

(如篇幅不足，請自行複製)

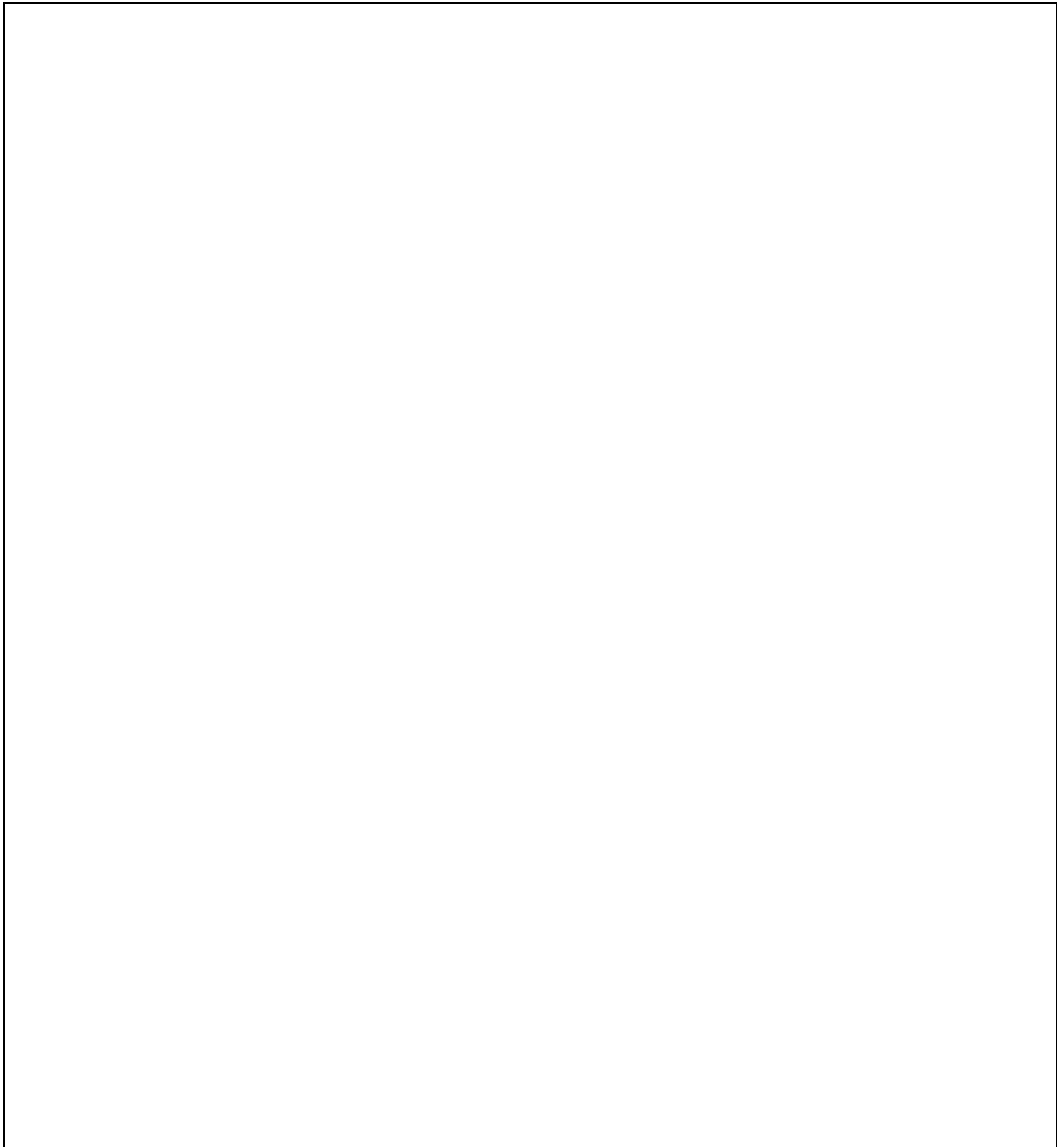


## 柒、預期效益

(請闡明貴機構規劃之個案照護服務之收案類型(診斷名稱)、服務人數及服務人次目標值，俾利本部掌握貴機構所發展之社區家庭護理模式。)

(如篇幅不足，請自行複製)

捌、其他資料(含申請單位開業執照(函)、機構負責人履歷表、護理師證書、工作年資證明、教育培訓證明、執登人數、個案服務人次、108至113年參與本部家庭與社區照護之護理政策推動，相關如會議、培訓或工作坊證明等)



(如篇幅不足，請自行複製)

**114 年度「居家護理所設立補助計畫」  
機構負責人履歷表**

姓名	○○○ 先生/女士	身分證字號	○○○○○○○○○○○○	
連絡電話	○○-○○○○○○○○	手機號碼	○○○○○○○○○○	
聯絡地址	郵遞區號-(包含縣(市)、鄉鎮市區、村(里)、部落)			
電子信箱				
<b>學歷</b>	<b>學校名稱</b>	<b>系所</b>	<b>修業期間</b>	<b>畢業年度</b>
博士			○年至○年	民國○年
碩士			○年至○年	民國○年
大學			○年至○年	民國○年
專科			○年至○年	民國○年
<b>工作經歷</b>	<b>單位</b>	<b>職稱</b>	<b>工作內容(含科別)</b>	<b>年資</b>
現職		專科護理師		○年○月
經歷		護理師		○年○月
經歷		護理師		○年○月
經歷		護理師		○年○月
經歷		護理師		○年○月
合計				
<b>專長領域</b>	護理、長照、政策			
<b>專業證書</b>	<input type="checkbox"/> 護理師證書；日期字號_____ <input type="checkbox"/> 專科護理師證書；日期字號_____ <input type="checkbox"/> 其他_____；日期字號_____			
<b>其他資格</b>	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 具有教育部審定講師級(含)以上資格_____ <input type="checkbox"/> 現(曾)任主管機關相關職務_____			
有關本履歷內容如有不實，將願負相關責任。				
填表人簽名：_____				

# 114 年度居家護理所設立補助計畫

## 居家護理成果報告

- 一、機構願景
- 二、人力設備
- 三、財務分析
- 四、案源分析
- 五、服務的使用
- 六、特色發展
- 七、夥伴連結
- 八、照護模式
- 九、照護標準
- 十、照護成效

註記：

- 一、請就居護所特色，以十項重點介紹，並以簡報方式(PowerPoint 或 OpenDocument 簡報)呈現成果報告，且頁數至少 20 張(不含封面)。
- 二、簡報製作方式，建議依下列原則呈現：
  - (一) 請統一簡報設計配色，標題及內文格式一致，主要字體配色以 3 色為原則，建議每頁畫面不超過 5 色。
  - (二) 參考字體：
    1. 【標題】字型中文：微軟正黑體或思源黑體 Noto Sans/英文：Calibri，Helvetica，Open sans 或 Roboto；字型大小：28-36。
    2. 【內文】字型中文：微軟正黑體或思源黑體 Noto Sans/英文：Calibri，Helvetica，Open sans 或 Roboto；字型大小：18-24。
- 三、本計畫研習報告歸屬乙方，且應載明編纂審校人員姓名與服務單位，乙方同意其所繳交之成果報告，無償由甲方及其附屬機關(構)視需要自行或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散佈、傳送、發行、公開發表(如本部將於官方網站公開)、上載傳送網路供檢索查詢或為其他方式之利用，並作為試辦推薦，必要時則須補充修改。另請於報告中加註「衛生福利部補(捐)助辦理，惟報告內容不代表衛生福利部意見」及「本經費部分財源來自長照服務發展基金補助」字樣。

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範本

【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 (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
<b>關係人與公職人員間係第 3 條第 1 項各款之關係</b>		
<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。



## 衛生福利部補（捐）助款項會計處理作業要點

- 一、衛生福利部（以下簡稱本部）為健全補（捐）助款項之會計處理作業，特訂定本要點。
- 二、名詞定義：
  - （一）本要點所稱補（捐）助款項，指於本部單位預算及各附屬單位預算項下編列之獎助、補助及捐助計畫，其執行應依預算執行相關規定辦理。
  - （二）本要點所稱受補（捐）助單位，指接受本部補（捐）助之地方政府、機關（構）、學校、國內外團體及個人。
- 三、受補（捐）助單位執行本部補（捐）助款項之會計處理，除法令另有規定外，依本規定辦理。
- 四、本部各業務主辦單位除應依法定預算所列執行各項補（捐）助計畫，對地方政府之補助，應依「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」及「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」辦理；對政府機關間之補助，應依預算所列政府機關間之補助款項及有關法令之規定辦理；對民間團體及個人之捐助，應依「中央政府各機關對民間團體及個人補（捐）助預算執行應注意事項」及本部執行獎補助計畫相關作業規定辦理。
- 五、受補（捐）助單位依約按計畫執行進度及條件向本部請撥補（捐）助款時，應檢附收據。受補（捐）助單位為地方政府且補（捐）助款項已納入其預算者，尚須檢附納入預算證明。
- 六、受補（捐）助單位應依核定計畫支用經費，不得用作下列開支：
  - （一）不合計畫或與計畫無關之支出或墊款。
  - （二）招待應酬費用、罰款、贈款、捐款及各種私人用款。
  - （三）各項存出保證金（如電話安裝費及房租押金）。
- 七、同一補（捐）助計畫各用途別科目（如人事費、業務費及管理費等），於計畫執行期間因業務實際需要致原列經費不足時，在計畫內容不變之情形下，得由其他有賸餘之用途別科目依下列規定辦理流用：
  - （一）人事費、管理費及本部核定計畫所列不得支用之項目，均不得流入。
  - （二）前款以外各用途別科目間之流用，由受補（捐）助單位首長核定辦理。但國外差旅費應依「衛生福利部及所屬機關補（捐）助或委辦計畫派員出國審查原則」辦理。
  - （三）資本門與經常門不得相互流用。

受補（捐）助單位應依其內部行政作業程序辦理經費流用之申請及核定，並應完備申請及審核核定紀錄以備查考。

受補（捐）助單位違反前二項規定者，其流用金額應予減列。
- 八、補（捐）助款項之執行，如因情勢變更或其他原因，致原核定經費項目不符實際需要，且未能依前點規定辦理者，受補（捐）助單位應於計畫執行期限屆滿前一個月內函報本部申請經費變更，並以一次為原則。
- 九、會計年度終了前，補（捐）助款項已發生權責或契約責任尚未償付者，受補（捐）助單位得依規定敘明事由、經費收支執行狀況並檢同契約書及相關文件，向本部申請經費展延。

- 十、受補助之政府機關(構)及公立學校，其補助款項之會計事務處理，應依政府會計法令規定辦理。
- 十一、前點以外之受補(捐)助單位，補(捐)助款項之會計事務處理，應依相關法令(如財團法人法等)及其會計制度規定，並設專帳處理。補(捐)助款項之原始憑證，應隨同記帳憑證裝訂成冊，妥慎保管。事實上無法隨記帳憑證裝訂保存，或須另行歸檔之文書，應於記帳憑證上註明其保管處所及檔案編號，以利查閱。會計憑證、帳簿、報表之保存期限及銷毀，依相關法令規定及其會計制度規定辦理。
- 十二、受補(捐)助單位未依前二點規定妥善保管憑證、帳簿及報表，致有毀損、滅失等情事者，本部將依情節輕重酌減後續補(捐)助款或停止補(捐)助一年至五年。
- 十三、補(捐)助計畫執行完成後，受補(捐)助單位應依規定(約訂)於期限內檢附收支明細表(附表一、附表二)及其他應備文件辦理結報。結報時若尚須請撥補(捐)助款，應一併檢附收據請領。
- 十四、受補(捐)助單位辦理經費結報時，同一案件由二個以上機關補(捐)助者，應列明各機關實際補(捐)助金額。
- 十五、受補(捐)助單位辦理經費結報時，如有賸餘款應依補(捐)助比例一併繳回。其中部分補(捐)助辦理活動、研討會等案件，除補(捐)助金額在新臺幣十萬元以下者外，實際支出經費少於原預估經費時，應按原補(捐)助比率重新計算補(捐)助金額，其賸餘款亦應按補(捐)助比例繳回。
- 十六、實施國立大學校務基金之學校，得依國立大學校院校務基金管理與監督辦法之規定辦理，受補(捐)助之全部經費應納入基金收支管理，其賸餘款、利息或其他衍生收入，納入校務基金作業收支管理，免予繳回。
- 十七、本部對受補(捐)助單位，必要時得派員查核其補(捐)助款項會計處理情形，並列為次一期補(捐)助款項撥付之參考。查核重點如下：
  - (一) 補(捐)助款項是否按照本部核定項目核實支用。
  - (二) 購置財產是否以資本支出預算支應。
  - (三) 會計帳冊及憑證是否完備及妥善保存。
  - (四) 其他有關之事項。

**衛生福利部辦理 114 年度「居家護理所設立補助計畫」  
經費編列基準說明**

項目名稱	說明	編列標準
開辦設施設備費	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新設立「個人設置」之居家護理所。</li> <li>2. 辦理居家護理所必要之設施設備，如修繕費、辦公廳舍設施設備費等。</li> <li>3. 實施本計畫所需軟硬體設備之購置與裝置費用（須單價一萬元以上且使用年限二年以上者）。此項設備之採購應與計畫直接有關者為限。</li> <li>4. 所擬購置之軟硬體設備應詳列其名稱、數量、單價及總價，並依政府採購法及其相關規定辦理。</li> </ol>	修繕費：每平方公尺編列標準 8,700 元。
儀器設備費	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新設立或既有之居家護理所。</li> <li>2. 以慢性疾病、失能、失智及安寧等在家照護模式所需之專業儀器設備（如心電圖儀器、行動醫療照護包（血壓測定儀、體溫感應器、血氧感應器、血糖測定儀及聽診器）、體重體脂量測器、握力器、氧氣機、氧氣甦醒球、抽痰機、高壓滅菌鍋、輔聽器、低周波治療儀、中頻向量干擾治療器、輸液幫浦、肢體循環機、沐浴床設備組、移轉位滑墊、傷口照護機、無線手持超音波模組）；此項設備之採購應與前述照護有關者為限，若非前述所列儀器設備，請於計畫書說明使用目的，經審查同意後始得補助。</li> <li>3. 實施本計畫所需軟硬體設備之購置與裝置費用（須單價一萬元以上且使用年限二年以上者）。此項設</li> </ol>	

	<p>備之採購應與計畫直接有關者為限。</p> <p>4. 所擬購置之軟硬體設備應詳列其名稱、數量、單價及總價，並依政府採購法及其相關規定辦理。</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------	--

## 衛生福利部補助計畫收支明細表

受補助單位：○○○○○居家護理所(請填受補助單位全稱)

補助年度：114-115 年度

計畫名稱：114 年度居家護理所設立補助計畫

核撥  (結報)	第一次核撥日期 114 年 月 日 金額 \$ 元	
	第一次結報日期 ----年---月---日 金額 \$ 元	第一次餘(絀)數 金額 \$ 元
	經費預算核撥數	
1. 開辦設施設備費		
2. 儀器設備費		
小計		
餘(絀)數		
備註	利息收入：\$_____元、其他衍生收入：\$_____元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。	

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)

本經費部分財源來自長照服務發展基金補助

## 衛生福利部補助計畫收支明細表核銷清單

受補助單位：○○○○○居家護理所(請填受補助單位全稱)

年 度：114-115 年度

計畫名稱：114 年度「居家護理所設立補助計畫」

單位：元

項目名稱	核定數	114 年度	115 年度	合計
<b>一、開辦設施設備費</b>				
小計				
<b>二、儀器設備費</b>				
小計				
合 計				

備註：申請單位請填列單位之核定與核銷總經費。

本經費部分財源來自長照服務發展基金補助

## 領據 (參考格式)

茲 向

衛生福利部領到 114 年度「居家護理所設立補助計畫」

新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整

此 據 衛生福利部

具領人 單 位：

統一編號：

地 址：

金融機構：

戶 名：

帳 號：

機構負責人：

身分證字號：

(請蓋居護所大小章)

本經費部分財源來自長照服務發展基金補助

中 華 民 國 年 月 日