

## 111年度臺南市弱勢扶助專案申請辦法

### 壹、辦理目的：

本會秉持「教育」、「關懷」、「希望」的理念，提供服務給需要幫助者及弱勢家庭。本專案內容為「居家服務自付額補助」，協助有居家服務需求卻因自付額之負擔而卻步者，給予支持與關懷，發揮人飢己飢，人溺己溺之服務精神，協助個人及家庭暫渡難關及維持獨居或身心狀況失能者之生活品質，減輕家屬照顧壓力。

### 貳、居家照顧服務自付額補助申請對象：

符合長照請領資格之居家照顧服務需求者。如有其他特殊需求情形，由本會評估認定。

### 參、申請方式：

- 一、個案須由臺南市政府特約居家服務機構、社區整合型服務中心(A 單位)及照顧服務管理中心等提出申請。
- 二、個案須經上述單位專業人員評估，確認有居家照顧服務需求且擬定照顧計畫，但無力負擔自付額，即可提出申請。
- 三、請至本會網站下載 110.11.24 修訂版「居家照顧服務補助申請表」(由申請單位填寫)及「個案切結書」(由個案填寫)，申請單位須檢附個案相關證明文件，備齊後郵寄至本會郵政信箱，始正式受理。文件不完整者，請於本會通知 10 個工作天內完成補件(郵戳為憑)，逾時或不符合規定者，本會將予以退件。
- 四、個案經本會核定補助後，如因長照服務核定內容異動(含失能程度、身分別、需求改變等)而需調整原核定補助內容，請申請單位以傳真或郵寄等方式提供證明文件，主動向本會提出複評申請。

### 肆、申請文件：

#### 一、必備文件：

##### (一)正本部分：

- 1.本會官網「居家照顧服務補助申請表」及「個案切結書」各 1 份。(110.11.24 修訂版)
- 2.個案全戶(共同居住成員)三個月內戶籍謄本 1 份。(記事欄不可省略)
- 3.個案全戶(共同居住成員)最新綜合所得清單及財產清單各 1 份。(申請日期須為 3 個月內)

##### (二)影本部分：

- 1.個案之身分證正反面 1 份。
- 2.個案之照顧計畫 1 份。

#### 二、其他相關證明文件(如未具該身份者則免附)：

- (一)低收入戶、中低收入戶證明影本 1 份。
- (二)身心障礙手冊(證明)影本 1 份。
- (三)醫院診斷證明書影本 1 份。

(四)重大傷病卡影本 1 份。

(五)其他必要之有效文(證)件影本 1 份。

**伍、申請時間：**111年1月1日~111年11月30日止(如年度預算用罄將提前截止受理申請)。

**陸、補助方式：**

- 一、本會將於申請案受理次日起 21 個工作天內，進行文件審核及訪視評估，如個案拒絕提供相關資料、拒絕本會人員訪視評估或無故取消訪視，將不予審核。
- 二、本會確定審核通過者，將針對個案需求核定補助內容，居家服務補助自付額以申請資料(完整送件)收件當月為補助起始月，物資補助則由本會自行評估認定。
- 三、本會補助之居家照顧服務自付額費用，一律以匯款方式直接撥付至居服單位設立許可同名之帳戶。
- 四、補助費用由服務單位依據個案每月實際使用費用，填具服務單位之正式收據(收據姓名處須同時註明「財團法人臺北市林芳瑾社會福利慈善事業基金會」、「個案姓名」及「補助年月」)，並檢附當月居家服務紀錄表(110.11.24 修訂版)進行核銷，請務必於服務費用產生之隔月 20 日前郵寄核銷資料(郵戳為憑)，逾時不予補助。因 12 月份為年度關帳時期，須於當月完成核銷，敬請各單位配合。本會確認核銷資料無誤後，於 10 個工作天內完成匯款程序。
- 五、補助個案年限以 3 年為限，補助期限屆滿 3 年之個案，若仍有申請需求者，須間隔 1 年後，才能再重新提出申請。

**柒、本辦法經本會核定公告實施，修訂時亦同。**

**相關業務諮詢請洽：**

財團法人臺北市林芳瑾社會福利慈善事業基金會

電話：(02)2791-9602

傳真：(02)2790-6256

通訊處：內湖郵局台北148支526信箱

電子郵件：foundation@fangjin.org

本會網站：<http://www.fangjin.org>

