金門縣衛生局機構住宿式服務類長期照顧服務機構
籌設許可申請書

<table>
<tr><td colspan="2">申請事由</td><td colspan="2">□籌設許可 □設立許可</td><td>申請日期</td><td>年 月 日</td></tr>
<tr><td colspan="2">機構類型</td><td colspan="4">□居家式 □社區式
□機構住宿式 □綜合式(□居家式/□社區式/□機構住宿式)</td></tr>
<tr><td colspan="2">機構名稱
(註1)</td><td colspan="2"></td><td>負責人
(註2)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">機構性質</td><td colspan="4">□公立(註3) □長照機構財團法人(註4) □長照機構社團法人(註4)
□個人設立 □財團法人附設 □社團法人附設 □團體附設</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">機構設立
地點(或地號)</td><td colspan="2" rowspan="3"></td><td>電話</td><td>( )</td></tr>
<tr><td>傳真</td><td>( )</td></tr>
<tr><td>電子郵件</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">申請人</td><td>屬性</td><td colspan="2">□政府機關：_____
□法人：_____
□商號：_____
□團體：_____
□個人</td><td>統一編號
(個人設立者免填)</td><td></td></tr>
<tr><td>姓名
(註5)</td><td></td><td>國民身分證統一編號</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>出生日期</td><td>年 月 日</td><td>性 別</td><td colspan="2">□男 □女</td><td rowspan="3">最近半年相片黏貼處(註6)</td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">長期照顧服務內容(註7)</td><td>服務類型</td><td colspan="5">服務項目</td></tr>
<tr><td rowspan="2">□居家式</td><td colspan="2">□身體照顧服務、日常生活照顧服務、家事服務
□醫事照護服務(註8)</td><td>附加服務(註9)</td><td colspan="2">□輔具服務
□餐飲及營養服務
□緊急救援服務</td></tr>
<tr><td>服務縣市別</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="8">長期照顧服務內容(註7)</td><td>服務類型</td><td colspan="2">服務項目</td></tr>
<tr><td rowspan="4">□社區式</td><td>□日間照顧</td><td>□失能者服務____人 □失智者服務____人
□失能、失智混合服務____人</td></tr>
<tr><td colspan="2">□家庭托顧__ ____人</td></tr>
<tr><td rowspan="2">□小規模多機能</td><td>□失能者服務____人 □失智者服務____人
□失能、失智混合服務____人</td></tr>
<tr><td>□臨時住宿____床</td></tr>
<tr><td colspan="2">□團體家屋____單元____人</td></tr>
<tr><td rowspan="3">□機構住宿式</td><td>□全日型服務合計____床</td><td>□一般失能者____床
□具行動能力之失智症者____床
□管路、造廔口、植物人、長期臥床(含重癱)者___床
□呼吸器依賴者____床</td></tr>
<tr><td>□夜間住宿服務合計__床</td><td>□一般失能者____床
□具行動能力之失智症者____床
□管路、造廔口、植物人、長期臥床(含重癱)者___床
□呼吸器依賴者____床</td></tr>
<tr><td colspan="2">服務對象是否包括以下對象：
1. 心智障礙者 □是 □否
2. 慢性精神障礙者 □是 □否
3. 未滿 45 歲之失能且領有身心障礙證明(手冊)者 □是 □否</td></tr>
<tr><td colspan="2">檢附文件</td><td colspan="2">一式 4 份，詳如附表(註 10)</td></tr>
<tr><td colspan="2">備註</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

申請人姓名： 簽蓋章

註1：長期照顧服務機構名稱訂定原則如下：

①①以自然人為申請人者，其名稱為：(○○縣/市)+私立+ ○○+居家長照機構/社區長照機構/住宿長照機構/綜合長照機構

②法人或團體為申請人者，其名稱為：法人或團體名稱+(附設)+(○○縣/市)+私立+○○居家長照機構/社區長照機構/住宿長照機構/綜合長照機構

(註：若法人或團體設立一個以上同類型之長照機構，須加註特取名稱)

③以直轄市、縣市政府及其他政府機關/構(例如:本部醫院、公立醫院、公立學校等)為申請人者，其名稱為：政府機關/構名稱+(附設)+ 居家長照機構/社區長照機構/住宿長照機構/綜合長照機構

註2：長期照顧服務機構之負責人如下：

①公立機構、個人設立、團體附設：申請人。

②長照機構財團法人附設、長照機構社團法人附設、財團法人附設、社團法人附設：法人之代表人。

註3：公立長照機構，指由政府機關或公法人設立之長照機構。

註 4：為長期照顧服務法第二十一條機構住宿式服務類長照機構、設有機構住宿式服務之綜合式服務類或其他經中央主管機關公告之服務類長照機構，其申請人為長期照顧服務機構法人條例所稱之長照機構財團法人及長照機構社團法人。

註5；以政府機關、(公)法人或團體為申請人者，請填該政府機關、(公)法人或團體之代表人。

註6：適用申請家庭托顧服務者。

註7：服務內容依長期照顧服務機構類型勾選，說明如下：

①居家式服務類長期照顧服務機構勾選服務方式-居家式長期照顧服務，及其服務項目與規模。

②社區式服務類長期照顧服務機構勾選服務方式-社區式長期照顧服務，及其服務項目與規模。

③機構住宿式服務類長期照顧服務機構勾選服務方式-機構住宿式長期照顧服務，及其服務項目與規模。

④綜合式服務類長期照顧服務機構勾選2種以上服務方式，及其服務項目與規模。

註8：醫事照護服務，例如居家護理、居家復健。

註9：附加服務須符合長期照顧服務機構設立標準之規定。

註10：主管機關得視需要，命申請人就所附文件、資料繳驗其正本。

註11：主管機關就本申請書內容，得依實際作業需要，自行調整運用。

附表：機構住宿式服務類長期照顧服務機構籌設許可應備文件、資料

自行檢視(V)	主管機關審查(V)	文件、資料	載明細目	備註
		一、申請書	機構類型、名稱、性質、地址、負責人、申請人姓名、戶籍地址等基本資料及長期照顧服務內容。	
		二、籌設計畫書	(一)機構名稱、地址（無地址者，其地號）及負責人姓名、戶籍與通訊地址、國民身分證正反面影本。 (二)當地資源概況、需求評估、設立類別、機構業務、服務項目、服務規模、設立進度、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、預定營運日期及營運後三年內機構業務預估。 (三)組織架構、主管與工作人員人數、工作項目及行政管理。 (四)綜合式服務類長期照顧服務機構設有居家式服務者，並應載明服務區域。	綜合式服務類長期照顧服務機構設有居家式服務者，其服務區域跨其他直轄市、縣（市）者，應先經該直轄市、縣（市）主管機關之同意。
		三、法人登記或立案證書影本	－	申請人為法人或團體者，始須檢附第二項至第五項文件。
		四、章程影本	章程應載明辦理長期照顧服務	
		五、決議申請附設機構籌設許可之會議紀錄	會（社）員（代表）大會或董（理）事會會議紀錄	
		六、目的事業主管機關同	－	

自行檢視(ˇ)	主管機關審查(ˇ)	文件、資料		載　明　細　目	備註
		意申請附設機構之核准函影本			
		七、建築物圖示		位置圖及百分之一比例之平面圖，標示用途說明，並以平方公尺註明各樓層、隔間之樓地板面積及總樓地板面積	-
		八、土地及建物使用權利證明文件	土地及建物所有權狀影本	-	尚無建物者，免附建物使用權利證明文件。
			土地或建物所有權非屬申請人所有者，其經公證之租賃契約或使用同意書。	機構住宿式服務類長期照顧服務機構或設有機構住宿式服務之綜合式服務類長期照顧服務機構契約或使用期間至少十年，且於期間屆滿前，不得任意終止。	
		九、負責人無長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第五條各款規定之切結書正本		-	正本至少 1 份，餘 3 份得以影本取代。
		十、負責人之警察刑事紀錄證明影本		-	-
		十一、其他直轄市、縣(市)主管機關規定之文件、資料		-	-