南投縣 C 級單位辦理巷弄長照站喘息服務(C+)單位申請/檢核表

申請單位名稱 (機關全衡)					核准機關 日 期	核准辦理С級單位文號日期
					核准機關 文 號	核准辦理C級單位文號
辦理巷弄長照 站(C級)場址	(詳列鄉鎮市	區村里鄰及	樓層)	統一編號	
負責人姓名		職稱		連絡人 姓 名		連絡電話/手機
檢附完整資料	-:(請依序排	列,影本	文件請	自行力	加註與正	本相符)
1. □有照服員	認證及登錄	證明文件	乙份(照	顧人	力比1:8`) 。
	•		,			, 至少 3 平方公尺)。
					, , ,	
3. □有投保公	、共意外險期!	限自3	年月_	日、	至年_	月日止。
4. □有訂定長	是者緊急事件。	處理流程	乙份。			
5. □有開辦 3	三少6個時段	以上,	年度	核定	函乙份。	
	E間設施照片(
申請單位聲明:						
本單位檢附之資	科均依規依實	填報,如有	「不實,願	承擔一	-切法律責	任並無條件繳回已申領之補助款項。
					單位	1關防
					, .	
單位負責人:		(簽:	章)			
中華民國 年	- 月 日					(申請單位用印、負責人簽章)

活動空間檢核項目	單位自我檢核結果	衛生局人員複核結果
70 30 工间700700000000000000000000000000000000	一	南王两八天夜 极临木
 1. 辦理位址同原申請地	□是 □否	□是 □否
	門牌地址:	門牌地址:
址。		
2. 每1服務對象至少3平	□是 □否	□是 □否
方公尺以上活動空間。	活動空間:平方公尺	活動空間:平方公尺
	1. 設有無障礙出入口	1. 設有無障礙出入口
3. 辦理活動場址設有無	□是 □否	□是 □否
障礙出入口;不得位於地	2. 辦理活動空間是否為地下樓層	2. 辦理活動空間是否為地下樓層
下樓層;若為2樓以上須	□是 □否	□是 □否
備有電梯。	3. 活動空間為樓	3. 活動空間為樓
	□有電梯 □無電梯 □不適用	□有電梯 □無電梯 □不適用
	1. 廁所於 □室內間	1. 廁所於 □室內間
1 后公供十叶温州北 计	□室外間	□室外間
4. 廁所備有防滑措施、扶 手等,並保障個人隱私。	2. 是否有防滑措施	2. 是否有防滑措施
手等,並保障個人隱私。	□是 □否	□是□否
	3. 是否有扶手	3. 是否有扶手

		□是 □否	□是 □否		
		4. 廁所是否設有門鎖	4. 廁所是否設有門鎖		
		□是 □否	□是 □否		
		5. 廁所門口是否符合無障礙出入	5. 廁所門口是否符合無障礙出入		
		□是 □否:	□是 □否:		
5. 設有 場地。	簡易廚房或備餐	□是 □否 □其他:	□是 □否 □其他:		
		1.活動空間有配置2具以上	1.活動空間有配置2具以上		
6. 應配	置 2 具以上滅火	-	□是□否		
器,分另	 固定放置於取用	2. 滅火器固定放置於方便明顯處	2. 滅火器固定放置於方便明顯處		
方便之	明顯處所;有樓層	, □是 □否	□是 □否		
建築物	者,每層應至少配	23. 有樓層建築物者,共層	3. 有樓層建築物者,共層		
置1具.	以上。	每層至少配置1具以上。	每層至少配置1具以上。		
		□是 □否:	□是 □否:		
		1. 裝置緊急照明設施	1. 裝置緊急照明設施		
7. 裝置	緊急照明設施及	. □是,具 □否	□是,具 □否		
緊急出	口逃生指示。	2. 裝置緊急出口逃生指示	2. 裝置緊急出口逃生指示		
		□是,具 □否	□是,具 □否		
	火警自動警報設 宅用火災警報器。		□是,		
以下欄位由衛生局查核人員填寫					
		以下欄位由衛生局查核人員	填寫		
	檢附 1-5 項資料	以下欄位由衛生局查核人員 齊全,單位自我檢核結果填寫:			
***	檢附 1-5 項資料 □是				
書面初案	□是 □否:	齊全,單位自我檢核結果填寫	完整方式,通知單位		
書面初審	□是 □否:	齊全,單位自我檢核結果填寫	完整方式,通知單位		
	□是 □否:	齊全,單位自我檢核結果填寫			
	□是 □否:(人) 補齊資料。	齊全,單位自我檢核結果填寫	完整 日以方式,通知單位 牛視同放棄 ;單位於年月日		
初審	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料1-5	完整 日以方式,通知單位 <u>牛視同放棄</u> ;單位於年月日 項內容皆有符合		
初審	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是 □否:	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料 1-5	完整		
初審 書	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是 □否:(人)	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料1-5	完整		
初審 書	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是 □否:	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料 1-5	完整		
初審 書	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是 □否:(人)	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料 1-5	完整		
初審 書	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是 □否:(人)	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料 1-5	完整		
初審 書	□是 □否:(人) 補齊資料。 於年月_ □是 □否:(人)	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料 1-5	完整		
初審 書複 動 動 動 動 訪	□是 □否: —(人) 補齊資料。 於——年—月— □ 日 □ 日 □ 百意見:	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料1-5 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何	完整		
初審 書複 動 動 動 動 訪	□是 □否: —(人) 補齊資料。 於——年—月— □ 日 □ 日 □ 百意見:	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料 1-5	完整		
初審 書複 動 動 動 動 訪	□是 □否: —(人) 補齊資料。 於——年—月— □ 日 □ 日 □ 百意見:	齊全,單位自我檢核結果填寫 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何 _日受理書面審查檢附資料1-5 ,於年月 補件,3個工作日內未完成補何	完整		

實地訪查日期:_____年____月____日

受訪單位人員簽名:

衛生局查核人員:

附件-南投縣 C 級單位辦理巷弄長照站喘息服務(C+)單位空間設施照片

(請單位檢附以下全部欄位照片)

門牌照片及巷弄站掛牌: 辦理活動空間照片: (不夠欄位請自行增列) (不夠欄位請自行增列) 設有無障礙出入口照片(2樓以上須備有電 廁所照片(含無障礙出入口、防滑措施、扶手、 梯): 門鎖)照片: (不夠欄位請自行增列) (不夠欄位請自行增列) 設有簡易廚房或備餐場地,照片: 配置2具以上滅火器,分別固定放置於取用方 便之明顯處所(有樓層建築物者,每層應至少 配置1具以上),照片: (不夠欄位請自行增列) (不夠欄位請自行增列) 裝置緊急照明設施及緊急出口逃生指示, 裝置火警自動警報設備或住宅用火災警報 照片: 器,照片: (不夠欄位請自行增列) (不夠欄位請自行增列)