

新北市中和尖山腳 身心障礙者社區式日間照顧中心

本中心為新北市政府社會局委託財團法人廣青文教基金會辦理社區式日間照顧服務中心，預計**113年7月**開始營運，透過課程活動方式提供身心障礙者在社區內生活所需之支持。

🌸 服務對象：

- 18歲至64歲領有身心障礙證明（具特殊需求者年齡可向下延伸至15歲），具生活自理及社會適應能力的訓練需求，無法定傳染病，且未安置於社會福利機構、精神復健機構之身心障礙者，惟接受夜間型住宿機構服務者不在此限，並以新北市市民為優先。
- 已完成身心障礙者需求評估，並經專業團隊評估，可參與課程活動之身心障礙者。

🌸 服務人數：至多服務15名身心障礙者。

🌸 服務時間：星期一至五上午8點至下午5點（國定假日除外）。

🌸 服務地點：新北市中和區成功路97巷7號1樓。

🌸 服務內容：

1. 生活自理能力增進

2. 人際與社交技巧

3. 健康促進活動

4. 休閒活動安排

5. 社區參與



多元。尊重。自決
專業。合作。無限



✿ 籌備期聯絡電話：02-2918-2213

(於113年6月30日前請洽新店文山身心障礙者日間照顧中心)

✿ 聯絡信箱：kuangching977@gmail.com

✿ 收費標準及項目：每人每月服務費新臺幣3,000元。

✿ 交通方式：

- 捷運：【秀朗橋站】約走6-8分鐘。
- 公車：【捷運秀朗橋站】254、672、793、796、933、982、綠2右
綠3、綠6、綠8，約走6-8分鐘。
【秀景里站】241、275、688、綠2左，約走3分鐘。



主辦單位：新北市政府社會局
承辦單位：財團法人廣青文教基金會



廣告



新北社會局FB

中和尖山腳身心障礙者社區式日間照顧中心
(新北市政府社會局委託財團法人廣青文教基金會辦理)

申請表

113.03.06 修

填表日期：

年 月 日

收件人：

申請人姓名		出生年月日				
身分證字號		性 別	☐ 男 ☐ 女			
障礙類別	第____類 ()	障礙等級	☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度			
聯繫資訊	申請人手機：		室內電話：			
	聯絡人姓名：	聯絡人手機：	稱謂：			
戶籍地址		居住地址	☐ 同戶籍地址			
教育程度	_____ (學校名稱) ☐ 識字 _____ ☐ 不識字 ☐ 畢業 _____ 年 ☐ 肄業 _____ 年 ☐ 就學中 _____ 年級 (畢業 _____ 年 _____ 月)					
家庭經濟狀況	☐ 低收入戶/類： _____ 元/ _____ 類 ☐ 中低收入戶： _____ 元 ☐ 身心障礙生活補助： _____ 元 ☐ 一般戶 (收入來源： ☐ 工作收入 ☐ 親友支持 ☐ 退休金 ☐ 存款 ☐ 其他/說明： _____)					
住宅狀況	☐ 自宅 ☐ 租賃 ☐ 借住 ☐ 其他： _____	同住家人				
申請人基本狀況	如廁	☐ 自理 ☐ 小便可自理，大便需協助，但如廁需時間在出門前或晚上 ☐ 小便可自理，大便需協助 ☐ 大小便都需要協助				
	個人衛生	☐ 自理 ☐ 需提醒 ☐ 需協助： _____ (刷牙、洗臉、洗手、洗澡、梳頭髮、刮鬍子)				
	進食	☐ 自理 ☐ 在旁邊提醒 ☐ 剪小塊 ☐ 泥狀 ☐ 餵食 ☐ 其他： _____				
	情緒	☐ 幾乎不會發脾氣 ☐ 偶爾會脾氣，但可安撫 ☐ 易發脾氣，有時無法控制行為 ☐ 曾有攻擊行為： ☐ 服用情緒穩定/身心科藥物： _____ (原因)				
	環境適應	☐ 易適應新環境 ☐ 需時間適應新環境： _____				
	就醫情形	☐ 無 ☐ 有 _____ (科別)/ _____ (原因)				
	使用輔具	☐ 無 ☐ 有 (☐ 助聽器 ☐ 輪椅 ☐ 助行器 ☐ 其他： _____)				
	交通方式	☐ 自行搭車 ☐ 家屬接送 ☐ 復康巴士 ☐ 居服員接送 ☐ 步行 ☐ 其他： _____				
可接受評估時間 (勾選)		星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
	上午					
	下午					

中心電話：

地址：新北市中和區成功路 97 巷 7 號 1 樓

傳真：

電子信箱：kuangching977@gmail.com

