



2018

臺灣夢

兒少社區陪伴扎根計畫 實施內容與補助要點

壹、計畫緣起

中國信託慈善基金會延續「點燃生命之火」對弱勢學童教育和生活環境的關注，自 2015 年起深入全臺各縣市，協同衛生福利部及專家學者共同推動「臺灣夢—兒少社區陪伴扎根計畫」，透過結合有能量的社區發展協會，在全台設置社區築夢基地，連結在地資源，提供學童多元課後陪伴活動及餐食，並結合志工培力，喚起社區居民意識，共同照顧社區裡的弱勢學童。目前在全臺已設置 20 個社區築夢基地，逐步發展出具在地特色的服務方案，且能因應社區兒少實際需求調整服務模式以提供最及時的協助。

貳、計畫目標

- 一、提供社區周邊國小貧困及弱勢學童多元能力發展機會與健康餐食。
- 二、增進社區中弱勢學童對社區的認同感。
- 三、培養社區發展協會連結資源解決在地兒童問題。
- 四、運用社區志工，投入弱勢學童關懷與陪伴。

參、推動單位

- 一、指導單位：衛生福利部
- 二、主辦單位：中國信託慈善基金會
- 三、執行單位：各直轄市及縣(市)政府及其推薦之立案社區發展協會

肆、申請資格

以目前正在推行本計畫及通過擴增遴選之縣市政府推薦之立案社區發展協會為優先。

伍、補助內容與項目

- 一、須扶助社區內至少 15 位弱勢或特殊家庭需求之國小學童，提供其多元課後陪伴活動及餐食，並以增加孩子自信心及社區認同等內涵為實施主軸，且每週至少執行三天。
- 二、本會將贊助每單位每年上限新臺幣 100 萬元整，實際撥款則依各單位提出之計畫經審查委員實地訪視後評估實際需求及資源使用情形核定，



執行時間未達全年度將按比例調整經費。

三、針對弱勢兒童相關服務過程必要之經費，以專案人事費為主(含專案人員薪資、福利及雇主負擔保費等)，且金額不得超過總經費預算的 50%，尤以具社工或兒童照顧相關專業背景之人員為佳；其次為業務執行費，含師資鐘點費(每小時上限 800 元)、教育訓練講師費、場地費、食材費、設備器材費、印刷費、郵電費、交通費(含戶外活動及參加本會辦理之教育訓練)、宣導費、保險及消防設備費、雜支等，須於計畫書中逐項明列。

四、其他經本會同意之項目費用。

陸、計畫執行期程

- 計畫執行期間：2018 年 7 月 1 日至隔年 6 月 30 日
- 縣市政府提交推薦名單：2018 年 2 月 14 日
- 書審收案截止日：2018 年 3 月 7 日下午 5：30 以郵戳為憑
- 實地訪查：2018 年 3 月 8 日至 4 月 26 日
- 修正計畫繳交截止日：2018 年 5 月 9 日
- 公告合作名單：2018 年 5 月 11 日
- 第一期撥款：2018 年 5 月 25 日前
- 專業人力教育訓練：2018 年 7 月 1、2 日(暫定)
- 成果發表會暨頒獎典禮：預計於 2018 年 8 月舉辦，時間另行通知
- 期中訪視：2018 年 8 月 1 日至 9 月 30 日
- 繳交期中書面報告：2018 年 10 月 17 日
- 第二期撥款：2018 年 11 月 24 日前
- 繳交期末書面報告：2019 年 7 月 15 日前

柒、申請方式

請提供以下文件：

- 臺灣夢計畫新案申請暨續案查核申請書(附件一、本表請由縣市政府填寫並彙整下列資料後寄回本會)
- 申請單位組織狀況表(附件二)
- 立案證明書、法人登記證書影本(完成登記者繳交)
- 新申請單位請提供協會前一年度(2017)工作計畫書
- 申請計畫書，須包含以下內容：



- 方案緣起
- 本方案要解決的問題
- 方案目標
- 方案內容(須涵蓋課後陪伴、餐食及建立社區認同感之規劃)
- 社區兒少資源盤點
- 服務成效與評估計畫
- 經費概算
- 進度表
- 工作團隊/分工
- 已在推行之單位須加上前一年度計畫成果及目標達成率說明

捌、審核程序

- 一、書面資料：請於截止日前提交前述申請文件，如有缺件，通知補件後如仍未於實地訪視前繳交，則視同放棄。
- 二、實地訪視：書審通過之社區，後續將安排本會、衛福部、專家團隊及縣市政府代表前往實地訪查，並由社區進行簡報。實訪注意事項及時間將另行通知。
- 三、審查會議：本會與查核團隊進行審查會議，並確認合作名單。
- 四、審查結果將於 2018 年 5 月 11 日公告於本會官網，並以電話或電郵方式通知入選單位。贊助方案通過者，後續將進行簽約程序。

玖、撥款方式

- 一、計畫執行期間為 12 個月，其捐款將分二期撥付(各為總經費 50%)：第一期款項預計於 2018.5.25 前撥付；第二期款項則於期中培力督導團訪視評估通過後，確認該單位執行方向與能力符合計畫方向後，預計於 2018.11.24 前撥付。
- 二、有關撥款之後續配合事項將於合作名單公告時一併通知。

壹拾、核銷方式

- 一、核銷時請檢附相關憑證予本會：
 1. 人事費請檢附薪資、勞健保、勞退等證明影本；
 2. 專業服務人員費：請提供講師簡歷表、簽到表、課程設計表；講師領據請依協會表單自行整理，並依協會內部規定核銷。
 3. 採購「設備費用」，單筆單價五千元以上，須列入協會財產(並註明



中國信託慈善基金會捐贈)，使用三年以上之設備可歸為協會所有、使用未達三年者為避免造成資源浪費，將由本會轉移至其他協會或其他弱勢家庭使用。

4. 請將以上「人事費相關證明影本」、「講師簡歷表」、「講師簽到表正本」、「課程設計表」、「單筆單價五千元以上之物品收據」於期中訪視備妥供委員查核，並於撥付第二期款時，連同第二期收據，一併寄回本會。於成果結報資料繳交時，補上年度完整資料。

二、核銷時間：於年度方案結束後，一個月內核銷完畢。

三、如款項未用罄：

1. 請於年度方案結束後，一個月內發文通知本會「剩餘金額」、「項目」、「擲節原因」及後續保留款使用目的及支用項目。
2. 如未察有不法情事，原則上皆同意遞延至下一階段或用於社區中其他扶助弱勢家庭與兒童使用。

四、黏貼憑證方式：請將憑證黏貼於 A4 橫式空白紙上即可，依日期及項目排序，並有理事長、總幹事、會計及經辦蓋章，審查委員將於期中訪視時查核。

五、如有其他核銷未盡事宜，後續將由本會與衛福部、縣市政府商議後而定。

壹拾壹、召信方式

一、協會據點：有關本計畫之掛牌由本會統一設計，請參與本計畫之協會務必配合懸掛以徵責信。

二、設備：上方須標註「中國信託慈善基金會」文字。

三、期中(季)報告：內容須包含 6-9 月辦理成果、經費運用、基地小故事、學童及志工心得回饋、照片等，並於 2018.10.17 前提供。

四、期末報告：請於 2019.7.15 前提供。

1. 提供四頁以上方案成果結報，總結服務成效、內容。
2. 請服務對象(兒童/志工)提供參與方案的心得，藉此教導感恩教育。
3. 拍攝 15 分鐘微電影、影像記錄或辦理成果展、成果發表會(重要提醒：如有拍攝到兒童，需請法定代理人簽署授權書)。
4. 請將以上「人事費相關證明影本」、「專業服務人員費相關憑證」、「單價單筆五千元以上物品之收據影本」，連同成果結報資料一併寄回



中國信託慈善基金會。

壹拾貳、後續配合事項

- 一、請填寫每月服務對象名單，並留存備查供委員訪視時審閱。
- 二、為協力各單位提升計畫執行品質與效能，本計畫設有專家培力輔導機制，經獲選之社區須協助配合培力團隊輔導訪視並依規定繳交相關表單，以作為未來規劃及評估參考。
- 三、為鼓勵社區專案人員及志工儲備兒少照顧知能，獲選社區專案人員、協會幹部及志工隊長須接受本會辦理之相關專業訓練、工作坊；社區亦須派員參加社福及兒少相關訓練或研習，並積極協助志工補充兒少照顧相關知能。
- 四、入選單位需結合本會共同辦理志工服務活動，以嘉惠更多弱勢兒童。
- 五、經本會審查核准補助之經費，須符合專款專用之原則，非經本會同意，不得流用其他補助項目。
- 六、倘若於計畫執行過程中發生兒童安全事件或經費濫用之不法情事者，本會將有權予以提前終止或要求經費撤回。

壹拾參、本會聯絡方式與計畫聯絡人

- 財團法人中國信託慈善基金會
台北市南港區經貿二路 168 號 23 樓
電話：(02)2789-3299
網址：<https://www.ctbcfoundation.org>
- 計畫聯絡人 古小姐
專線：(02)3327-7777#6703
Email：steffie.ku@ctbcfoundation.org



附件一

2018 臺灣夢—兒少社區陪伴扎根計畫新案暨續案查核申請書

2017 核定案 新申請案

申請日期：2018 年 月 日

推薦縣市		鄉鎮地區	
縣市政府承辦單位			
縣市政府承辦人		連絡電話	(市話) (手機)
社區發展協會名稱		負責人	
立案字號		法人登記字號	
總幹事		連絡電話	
社區連絡人/專案人員		連絡電話	(市話) (手機)
E-mail			
社區概況 (簡述)			
推薦理由			
協會目前承接/ 自辦之社福方案			
相關文件	<input type="checkbox"/> 附件一申請書 <input type="checkbox"/> 附件二組織狀況表 <input type="checkbox"/> 立案證書影本 <input type="checkbox"/> 法人登記證書影本 <input type="checkbox"/> 前年度工作計畫(新案) <input type="checkbox"/> 計畫書(書面及電子檔) <input type="checkbox"/> 其他：_____	填表人	(核章)
以下由本會人員填寫			



查核/實地 訪視時間		查核 委員		查核 結果		附件二
---------------	--	----------	--	----------	--	-----

申請單位組織狀況表

填表日期： 年 月 日

單位名稱				成立時間	年 月
立案字號		核准機關			
負責人		聯絡人			
地址					
電話		傳真			
網址		e-mail			
單位屬性	<input type="checkbox"/> 財團法人 <input type="checkbox"/> 社團法人 <input type="checkbox"/> 機構法人，附屬於_____				
成立主旨					
工作重點					
服務對象	<input type="checkbox"/> 兒童/青少年服務 <input type="checkbox"/> 老人服務 <input type="checkbox"/> 身心障礙者服務 <input type="checkbox"/> 婦女服務 <input type="checkbox"/> 弱勢家庭服務 <input type="checkbox"/> 其他(請列出)				
服務項目 與服務方式 (可複選)	<input type="checkbox"/> 兒少課輔班 <input type="checkbox"/> 兒少才藝班 <input type="checkbox"/> 老人送餐、共餐 <input type="checkbox"/> 老人健康促進 <input type="checkbox"/> 親子母語共學 <input type="checkbox"/> 新住民才藝班 <input type="checkbox"/> 守望相助志工隊 <input type="checkbox"/> 環保志工隊 <input type="checkbox"/> 社區產業 <input type="checkbox"/> 社區綠美化 <input type="checkbox"/> 其他(請列出)				


