

# 衛生福利部 112 年度毒品防制基金補助

## 直轄市、縣（市）政府辦理

### 藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫

#### 壹、前言

毒品濫用不僅危害國人健康，衍生社會治安問題，更對國家整體發展造成嚴峻挑戰，行政院爰於 106 年提出「新世代反毒策略」，擬具「新世代反毒策略行動綱領」，110 年賡續推動「新世代反毒策略行動綱領 2.0」，並於 111 年 8 月 9 日核定法務部所定「施用毒品者再犯防止推進計畫」，強化跨部會資源整合，以有效降低涉毒者之各種衍生性犯罪，抑制新生毒品人口增加，並全面防止再犯，維護世代健康。

據研究指出，藥癮者與其家庭之互動是其成功復歸家庭與社會最重要之影響因素，「新世代反毒策略行動綱領 2.0」爰以「建立以家庭為中心之家庭支持服務，促進藥癮者重返家庭」為毒品戒治重要策略之一，提供藥癮者從矯正機關內至社區間之各項資源，協助改善其家庭關係及功能，建構家庭支持系統，以有效減緩藥癮者再用藥意向。

112 年度本部持續強化及精進成人藥癮者家庭支持服務，運用毒品防制基金補助各直轄市、縣(市)政府推動「藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫」，協助各縣市政府發展具地方特色並貼近藥癮者家庭需求之家庭支持服務方案，並鼓勵培力民間團體，及提升社工人員專業知能，期更有效解決藥癮者家庭問題，促進藥癮者重返家庭並復歸社會。

#### 貳、計畫目的

建立以家庭為中心之藥癮者家庭支持服務，整合轄內藥癮服務資源，發展具地方特色並貼近藥癮者家庭需求之服務方案，重建及修復家庭關係，提升家屬接納藥癮者、鼓勵入監探視及維繫關係，促進藥癮者重返家庭並復歸社會。

### 參、計畫期程

112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日止，若核定補助日期晚於 112 年 1 月 1 日，如為 111 年核定計畫之延續性計畫，得追溯自 112 年 1 月 1 日起。

### 肆、計畫經費來源及預算

- 一、經費來源：毒品防制基金。
- 二、預算金額：新臺幣（以下同）3,761 萬 3,000 元。
- 三、本計畫經費屬 112 年度預算，如遭立法院凍結、刪減或刪除，本部得視審議情形，暫緩支付或調減補助金額。

### 伍、補助對象

直轄市、縣（市）政府或所屬一級機關或社政機關，每縣市以 1 案為限。

### 陸、辦理事項

- 一、重建及修復家庭關係，提升家屬接納藥癮者：本計畫服務對象以藥癮者家屬及重要親友為主，著重於重建及修復家庭關係，提升家屬接納藥癮者、鼓勵入監探視及維繫關係。如家中有兒少子女，優先介入服務，降低風險，強化親職能力。毒品危害防制中心（以下稱毒防中心）及相關網絡單位遇成人毒癮家庭有 12 歲以下子女、父母領有中低收入老人生活津貼、或屬低（中低）收入戶、單親家庭、隔代教養、配偶或同居者懷孕、家庭成員有身心障礙者等，轉介至本計畫服務單位，由社工人員關懷訪視後視案家需求連結及轉介資源，提供適切相關服務。
- 二、跨網絡單位合作，強化藥癮服務效能：建立本計畫與轄內毒防中心及社會福利服務中心等跨網絡單位之分流、共案、轉銜、合作及資料勾稽比對等機制，並積極辦理或參與轄內跨網絡單位聯繫會報、個案研討及教育訓練，以強化藥癮者家屬服務網絡合作與服務效能。

- 三、推動藥癮者離監轉銜服務，發展家庭轉銜預備服務方案：對即將離開矯正機關之藥癮者，與矯正機關合作推動家庭支持服務，以銜接矯正機關或毒防中心之專業服務，提高家庭支持服務效能，建立藥癮收容人出矯正機關前之家庭轉銜預備服務機制。以帶藥癮家庭家屬或陪同家屬、邀請家屬至矯正機關進行轉銜服務及相關支持活動為主，以提升家屬接納藥癮者、鼓勵入監探視及維繫關係。
- 四、推動藥癮者家屬支持、互助及自助團體：輔導藥癮者家屬參與支持、互助團體或組織家屬自助團體，藉由團體服務過程，提供藥癮者家人情緒支持、分享陪伴戒治與社會適應之經驗，發展家屬支持系統，創造藥癮者家屬交流平台，以促進家庭之穩定與和諧，。
- 五、辦理家庭維繫及支持性服務方案：
- (一)辦理藥癮者家庭服務需求調查，據以規劃服務方案。
  - (二)推動修復式家庭干預方案：運用家庭動力及復原力，增強藥癮者與家庭賦權功能，修復藥癮者與主要照顧者、家庭、家族成員及社區關係，改善藥癮者及其家庭問題，降低再犯可能性。
  - (三)辦理各項家庭維繫及支持服務活動：藉由多元活動之辦理，鼓勵藥癮者家庭成員共同參與，增進家人互動及親密度，修復家庭關係並紓解壓力。
  - (四)家庭支持服務宣導：主動接洽或配合轄內各機關團體辦理之各類活動或相關網絡會議，進入各場域、社區中，開發社區潛在個案，加強家庭支持服務之宣導，以提升服務的可近性。
- 六、辦理其他各項創新類型之藥癮者家庭支持服務。
- 七、培力民間團體辦理成人藥癮者家庭支持服務，及培育藥癮者家庭支持服務之專業人力，以提升藥癮者家庭支持服務方案量能及品質。
- 八、針對接受家庭支持服務之家屬及重要親友，進行本計畫效益評估：
- (一)邀請參與或接受本計畫服務之家屬，填寫服務回饋單（如附件 1），並進行前後測。
  - (二)針對上開前後測結果，進行統計分析，說明家屬於個案服務、團體或活動後「知識性、自我調適、情緒支持、資源、家庭關係」等五

向度之效益。

九、辦理成人藥癮者家庭支持服務之人員參與本部辦理之相關輔導、研習或教育訓練情形。

## 柒、衡量指標

一、本計畫補助每名社工人員每月平均服務 30 案藥癮家庭，其中每年應有 30 案是當年新進案。所有相關服務紀錄應配合將個案資料及服務情形登錄於本部毒品危害防制中心資訊服務系統。考量離島地區特殊性，該地區每名社工人員每月平均服務 15 案藥癮家庭，其中每年以有 15 案是當年新進案為原則。至個案開結案指標及服務頻率等事項，由本部社會救助及社工司邀集專家學者、民間團體代表及地方政府研商訂之。至新案目標數，再視毒防中心及相關網絡單位實際轉介情形調整。

二、推動離監銜接服務並發展家庭轉銜預備服務

目標值：與轄內矯正機關合作辦理至少 1 項離監銜接服務(項目含家庭支持或互助團體、家庭維繫及支持性服務活動、家庭支持服務及社福相關宣導、依需求評估後據以提供之社福相關服務)。

三、家屬參與支持或互助團體、自助團體之達成率(每個團體當年度至少聚會 3 次)。

目標值：80%

計算公式：
$$\frac{\text{請假 2 次以內之參與支持或互助團體、自助團體人數}}{\text{經篩選符合參與家屬支持或互助團體、自助團體人數}} * 100\%$$

四、接受家庭支持服務之家屬效益評估執行情形

目標值：依「知識性、自我調適、情緒支持、資源、家庭關係」等五向度提交家屬團體或活動之效益評估。

五、家屬支持意願達成率

目標值：50%

計算公式：
$$\frac{\text{接受家庭支持服務後，家屬支持修復關係意願提高之人數}}{\text{完成前後測之總人數}} * 100\%$$

## 六、參與本部辦理輔導及教育訓練出席率

目標值：80%

計算公式：
$$\frac{\text{出席本部辦理輔導及教育訓練之次數}}{\text{本部辦理輔導及教育訓練之次數}} * 100\%$$

出席次數：以本計畫補助社工人員為主，各縣市至少 1 人，始得列計。

## 捌、補助項目及原則

一、補助項目：依所提計畫目標及執行內容，覈實參照本計畫「經費使用範圍及編列標準表」（如附件 2）編列人事費、業務費及專案計畫管理費。

(一)人事費：依藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫專業社工人員薪點標準支給表（本支給表係比照本部補助民間單位進用社會工作人員專業服務費之薪點標準支給表）計算，敘明編列薪點之基準（如專業人員之學歷、證書、執業執照等），及補助人力辦理計畫之工作項目內容。如申請多名人力，應分別敘明之。

(二)業務費：詳列各項費用計算方式，申請非列舉之第 1 項至第 23 項之補助項目時，得以第 24 項其他經費申請，需備註經費項目及計算方式。

(三)專案計畫管理費：請分別敘明甲類及乙類專案計畫管理費。

二、補助原則：

(一)應以直轄市、縣（市）政府盤整轄內本計畫目標之服務資源與需求後，以直轄市、縣（市）政府為申請單位向本部提出申請，本部將衡酌直轄市、縣（市）政府案量及績效核予補助。

(二)前開申請計畫書內應載明所轄案量、執行方式、人力估算、督導機制、效益評估指標（含服務案量）以及與轄內毒防中心等單位之分工合作規劃等內容。

(三)直轄市、縣（市）政府辦理本計畫之辦理事項，得另委託或補助民間團體辦理，惟應於計畫書中應載明委託或補助規劃（含服務區域、服務內涵、公私協力、個案管理、轉銜服務等）。為使本計畫服務不

因跨年度而中斷，請於前一年度完成委託或補助相關作業。自 113 年起，除離島或特殊情形縣市外，以公私協力模式辦理為主。

(四)為強化本計畫社工人員專業能力，可視需要申請外聘督導及辦理個案研討等費用，以增進服務品質，減輕社工人員業務負荷。

(五)本計畫所訂相關衡量指標，視疫情變化，評估家戶疫情風險後，個案服務得依個案狀況將面訪次數調整為電訪追蹤，團體服務得調整為視訊辦理。

## 玖、計畫申請及審查作業程序

一、由直轄市、縣（市）政府盤點轄內需求及資源後，研提計畫書，並檢附計畫申請表（如附件 3，含計畫目錄及社工（專業）人員基本資料表，請依目錄相關說明撰寫計畫書）一式 10 份（其中 1 份請勿裝訂）及電子檔 1 份，自計畫公告日起至 111 年 9 月 30 日止，以受補助對象名義函送本部辦理。

二、本部受理後進行審查，再報法務部毒品防制基金管理會進行複審，並將核定結果通知直轄市政府、縣(市)政府，並於掣據請款時一併檢附納入預算證明。

## 壹拾、經費撥付及核銷

一、經費撥付：採一次撥付，經本部審核通過送法務部複審同意補助之計畫，由本部核定計畫編號、補助金額及補助項目後，以「衛生福利部 112 年度藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫核定表」（如附件 4），函知直轄市、縣（市）政府填具領款收據報本部（社會救助及社工司）撥款。

二、經費核銷：

(一)支出憑證依政府支出憑證處理要點規定辦理，於計畫執行完成後，其支出憑證及記帳憑證，由受補助單位就地審核、保管、備查。

(二)於 112 年 11 月 15 日前，檢送初步期末成果報告（如附件 5，成

果數據請一律統計至 112 年 10 月 31 日)及補助經費結算表(如附件 6,請預估至 12 月 31 日止之執行經費)、執行概況考核表(如附件 7),並繳回賸餘款。(前開預估全年度執行經費若有估算不足之情形,將不另撥付不足款項。)

(三)本計畫請依預定完成時間辦理,並於執行完竣後 15 日內函送期末成果報告(如附件 5)一式 2 份及電子檔 1 份、補助經費結算表(如附件 6)、執行概況考核表(如附件 7)報本部(社會救助及社工司)建檔結案;若有賸餘款,應一併繳回。

### 壹拾壹、其他配合事項

- 一、受補助之單位須配合本部要求出席相關會議或提交相關成果報告、照片、數據等。
- 二、各申請計畫採競爭評比、擇優補助。
- 三、受補助單位辦理本計畫之相關文件、出版品、宣傳品、財產及非消耗品等註記:應於上開文件物品註記「毒品防制基金補助」。
- 四、其他未盡事宜,依最新公告之「衛生福利部推展社會福利補助作業要點」及「毒品防制基金補助作業要點」規定辦理。
- 五、對本案內容有任何疑問,請洽本部社會救助及社工司第 4 科:  
姚小姐,電話:(02)8590-6614;E-mail:[saamber@mohw.gov.tw](mailto:saamber@mohw.gov.tw);  
王科員,電話:(02)8590-6618;E-mail:[sa0503@mohw.gov.tw](mailto:sa0503@mohw.gov.tw);  
聯絡地址:11558 臺北市南港區忠孝東路六段 488 號 6 樓西側。

## 藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫服務回饋單

### 服務回饋單(前測)

編號

各位親愛的家屬們好：

這份問卷是幫助準備相關服務包括個案服務/課程/團體/活動的工作人員及講師，日後能了解各位在接受各項服務時的收穫與心得，在各項服務(含個案服務/課程/團體/活動)開始時需要您填寫本問卷，採不記名，且內容並無任何利益之用途，您可放心依照真實的感受及想法來填寫，非常感謝您的合作！

|   |  |  |             |        |        |                  |                          |
|---|--|--|-------------|--------|--------|------------------|--------------------------|
| 1. 請問您與家中藥癮者的關係？ <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> 父母<br><input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 手足 <input type="checkbox"/> 其他 _____ |  | 非<br>常<br>不<br>同<br>意  | 不<br>同<br>意 | 普<br>通 | 同<br>意 | 非<br>常<br>同<br>意 | 無<br>法<br>作<br>答         |
| 2. 目前是否與藥癮者共同生活？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否<br>註:以下左方第一欄位的「知識、自我效能、情緒支持、資源、家庭關係」分<br>向度說明乃供施測人員選題或統計時使用，正式施測時請在問卷上省略此欄<br>位文字說明。   |  | 非<br>常<br>不<br>同<br>意  | 不<br>同<br>意 | 普<br>通 | 同<br>意 | 非<br>常<br>同<br>意 | 無<br>法<br>作<br>答         |
| 知識  | 我有成癮藥物的相關知識。   | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
|   | 承上述，我目前較瞭解的是？(有的話請勾選)<br><input type="checkbox"/> 上癮藥物有哪些<br><input type="checkbox"/> 大腦與成癮之間的關聯   | <input type="checkbox"/> 藥癮者的身心狀態及行為<br><input type="checkbox"/> 日常如何與藥物成癮者相處<br><input type="checkbox"/> 其他 _____   |             |        |        |                  |                          |
| 知識  | 我知道一些可用的社會資源及服務。   | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 自我效能  | 我會先照顧好自己。  | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 自我效能  | 我能夠適應家中有藥癮者帶來的壓力。  | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 情緒支持  | 我可以放心表達生氣或難過。  | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 情緒支持  | 有人能夠理解我的遭遇，讓我覺得壓力減少。   | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 資源  | 我有困難時會找人幫忙。  | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
|   | 承上述，我曾經所遇到的困難是？<br>(有的話請勾選)<br><input type="checkbox"/> 不知如何與家中藥癮者相處<br><input type="checkbox"/> 想避免家中藥癮者復發卻不知如何做<br><input type="checkbox"/> 家中孩童或長者安置或教育問題難以解決 | <input type="checkbox"/> 不知如何解決經濟困境<br><input type="checkbox"/> 心理壓力大卻不知如何排解<br><input type="checkbox"/> 沒有求助管道或無人支持<br><input type="checkbox"/> 其他 _____<br>_____ |             |        |        |                  |                          |
| 資源  | 我願意連結社會資源。   | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 家庭關係  | 我可以跟家人表達意見或溝通。   | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |
| 家庭關係  | 我願意支持藥癮家人面對問題。   | 1  | 2           | 3      | 4      | 5                | <input type="checkbox"/> |



## 服務回饋單(單次/後測)

編號

各位親愛的家屬們好：

這份問卷是幫助準備相關服務，包括個案服務/課程/團體/活動的工作人員及講師能了解各位在參與服務時的收穫與心得，在各項服務（含個案服務/課程/團體/活動）結束後需要您填寫本問卷，是想了解您參與過程中的體會與收穫，採不記名，且內容並無任何利益之用途；您可以安心作答，並依照真實的感受及想法填寫，也請您可想一下、再作答，謝謝您的合作及在課程/團體/活動中的投入！

| 1. 請問您與家中藥癮者的關係？ <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 手足 <input type="checkbox"/> 其他 _____ |   | 非常不同意   | 不同意 | 普通 | 同意 | 非常同意 | 無法作答                     |                          |
|--|---|---|-----|----|----|------|--------------------------|--------------------------|
| 2. 目前是否與藥癮者共同生活？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否   |   | 非常不同意   | 不同意 | 普通 | 同意 | 非常同意 | 無法作答                     |                          |
| 註:以下左方第一欄位的「知識、自我效能、情緒支持、資源、家庭關係」分向度說明乃供施測人員選題或統計時使用，正式施測時請在問卷上省略此欄位文字說明。  |   |   |     |    |    |      |                          |                          |
| 知識   | 我有成癮藥物的相關知識。  | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
|  | 承上述，我目前較瞭解的是？(有的話請勾選)<br><input type="checkbox"/> 上癮藥物有哪些<br><input type="checkbox"/> 大腦與成癮之間的關聯  | <input type="checkbox"/> 藥癮者的身心狀態及行為<br><input type="checkbox"/> 日常如何與藥物成癮者相處<br><input type="checkbox"/> 其他 _____  |     |    |    |      |                          |                          |
| 知識   | 我知道一些可用的社會資源及服務。  | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 自我效能   | 我會先照顧好自己。   | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 自我效能   | 我能夠適應家中有藥癮者帶來的壓力。   | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 情緒支持   | 我可以放心表達生氣或難過。   | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 情緒支持   | 有人能夠理解我的遭遇，讓我覺得壓力減少。  | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 資源   | 我有困難時會找人幫忙。   | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
|  | 承上述，你目前已經改善的困難是？<br>(有的話請勾選)<br><input type="checkbox"/> 不知如何與家中藥癮者相處<br><input type="checkbox"/> 想避免家中藥癮者復發卻不知如何做<br><input type="checkbox"/> 家中孩童或長者安置或教育問題難以解決 | <input type="checkbox"/> 不知如何解決經濟困境<br><input type="checkbox"/> 心理壓力大卻不知如何排解<br><input type="checkbox"/> 沒有求助管道或無人支持<br><input type="checkbox"/> 其他 _____ |     |    |    |      |                          |                          |
| 資源   | 我願意連結社會資源。  | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 家庭關係   | 我可以跟家人表達意見或溝通。  | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| 家庭關係   | 我願意支持藥癮家人面對問題。  | 1   | 2   | 3  | 4  | 5    | <input type="checkbox"/> |                          |
| Q1   | 請描述與家人關係中哪些部分有所改善？<br>(請務必包含與藥癮家人之間的關係)   |   |     |    |    |      |                          | <input type="checkbox"/> |
| Q2   | 一系列課程/團體/活動中有哪些部分讓您感到最被安慰、覺得最被支持或有收穫？   |   |     |    |    |      |                          | <input type="checkbox"/> |

## 衛生福利部 112 年度藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫

## 經費使用範圍及編列基準表

| 經費項目  | 編列標準   | 備註  |
|---|--|---|
| <b>人事費</b>  |  |   |
| 一、社工人員薪資<br>(註 1)                                   | 1.依本計畫專業社工人員薪點標準支給表(如附表 1)核算,核發原則、資格條件及相關規定依「衛生福利部 111 年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」綜合項目十四專業服務費規定辦理。<br>2.每年最高補助 13.5 個月(含年終獎金)。<br>3.考量離島縣市(金門縣、連江縣、澎湖縣)位置偏遠,徵才不易,參酌「各機關學校公教員工地域加給表」(附表 2),增加補助地域加給基本數額(不含年資加給)。 | 1.本計畫補助之社會工作人員不得重複支領講座鐘點費及團體帶領費。<br>2.自 112 年起,刪除社會工作師證書加給增加 16 薪點(1,995 元),及社會工作師執業執照加給與社會工作師證書加給僅得擇一補助。 |
| 二、專案服務費<br>(註 1)                                    | 1.聘用高中(職)畢業或具二年以上社會福利服務或藥酒癮實務工作經驗者,以每月新臺幣(以下同)2 萬 5,000 元核算;聘用大專院校畢業者,以每月 2 萬 8,000 元核算(申請單位應檢附專案人員學經歷證明文件)。<br>2.每人最高得補助 13.5 個月。(含年終獎金)  |   |
| <b>業務費</b>  |  |   |
| 一、個別心理輔導、社會暨心理評估與處置諮商及治療費用、伴侶會談(治療)及輔導、家族會談(治療)及輔導費 | 每小時最高補助1,600元,每案每次以1小時至2小時為限,未滿1小時減半支給。  |   |

| 經費項目              | 編列標準  | 備註                          |
|-------------------|---|-----------------------------|
| 二、團體輔導（治療）之帶領者鐘點費 | 家屬團體帶領者每小時最高補助2,000元，每次以2小時為限，未滿1小時減半支給。  |                             |
| 三、外聘督導鐘點費         | 1.外聘督導輔導，每月至多1次，每次以3小時為限且至多2人，每小時最高補助2,000元，未滿1小時減半支給。<br>2.個案研討輔導，每年至多4次，每次以3小時為限且至多2人，每小時最高補助2,000元，未滿1小時減半支給。          |                             |
| 四、個案外展服務事務費       | 每次最高補助600元，每案最多24次。   |                             |
| 五、訪視交通補助費         | 同一訪視人員以每日訪視件次之公里數合計，5公里以內補助50元、5公里至30公里補助200元，30公里至70公里補助400元，70公里至90公里補助500元，90公里以上補助700元，每逾10公里增加50元。                   |                             |
| 六、油料費             | 依計畫需求編列   | 與訪視交通補助費僅擇一補助。              |
| 七、差旅費             | 依行政院頒「國內出差旅費報支要點」規定編列，並統一以2,000元/人天估算差旅費預算。   |                             |
| 八、專家出席費           | 1.實施本計畫所需之專家出席費，最高2,500元/人，計畫項下之相關人員（已列支人事費之各類酬勞者）及非以專家身分出席者不得支領。<br>2.如係遠地前往（30公里以上）之專家學者，得參照「國內出差旅費報支要點」規定，覈實支給交通費及住宿費。 | 依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」規定辦理。 |
| 九、材料費             | 每次活動最高補助5,000元。   | 辦理本計畫活動及課程所需材料              |
| 十、講座鐘點費           | 1.授課時間每節為50分鐘，其連續上課第2節  | 鐘點費應依行政院                    |

| 經費項目         | 編列標準  | 備註                       |
|--------------|---|--------------------------|
|              | 者為 90 分鐘，未滿者減半支給。<br>2.每節最高 2,000 元，國外聘請者每節最高 2,400 元。                                | 訂定之「講座鐘點費支給表」支給。         |
| 十一、文具費       | 依計畫需求編列   |                          |
| 十二、印刷費       | 依計畫需求編列   |                          |
| 十三、辦公室租金     | 每月最高補助2萬元，接受補助單位同一地點限補助1次，申請時應檢附租賃契約證明。   |                          |
| 十四、個案伙食費     | 每人每天 180 元。   | 與膳(餐)費性質不同，限補助安置個案之伙食費。  |
| 十五、膳費        | 辦理會議、活動、研習訓練及服務方案等逾時用餐費，每人次最高 100 元。  |                          |
| 十六、臨時酬勞費     | 以勞動部公告適用之每小時基本工資核算。但每人每月補助款不得超過法定基本工資，受補助單位之專職並領有薪給者，不得支領臨時酬勞費。                       | 受補助單位之專職並領有薪給者不得支領臨時酬勞費。 |
| 十七、郵電費       | 實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路使用費。   |                          |
| 十八、非上班時間執勤津貼 | 每小時最高補助 200 元，每人每日最高 1,600 元，每月上限 6,400 元。(限計畫內人員)                                    |                          |
| 十九、撰稿費(中文)   | 最高標準依每千字 680 元計。  |                          |
| 二十、翻譯費       | 外文譯中文，以中文計，其計列標準每千字 810 元至 1,220 元；中文譯成外文，以外文計，其計列標準每千字 1,020 元至 1,630 元。             |                          |
| 二十一、推展費      | 含單張、海報、活動手冊、宣導品等本計畫項下相關行銷推廣費用，並應依預算法第 62-1 條規定，明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。 |                          |

| 經費項目                     | 編列標準   | 備註   |
|--------------------------|--|--|
| 二十二、山地平地原住民及離島等偏遠地區家屬交通費 | 偏遠地區家屬參與本計畫項下相關活動、團體、課程或入監探視等交通費，實報實銷但不含購票相關手續費（搭乘計程車或駕駛自用汽機車者，其交通費得按同路段公民營客運汽車最高等級之票價報支）。   | 山地、平地原住民及離島等偏遠地區之範圍定義依「衛生福利部111年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」規定辦理。 |
| 二十三、防疫物資                 | 因疫情需要編列本計畫項下防疫相關物資費用。  |  |
| 二十四、其他經費                 | 依計畫需求編列  | 1.凡實施本計畫所需支付之費用無法歸列於前述各款者<br>2.應於計畫書列名支用項目                 |
| <b>管理費</b>               |  |  |
| 專案計畫管理費                  | 1. 甲類：依補助項目實際需要核實計列，最高不得超過經常門核定補助總經費(不含專案計畫管理費)之 10%。支用項目包括電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費、辦理本專案工作人員意外保險費、申請社會工作師繼續教育積分行政審查費及其他與執行本計畫相關之費用。<br>2. 乙類：申請補助人事費者，得申請雇主應負擔之勞、健保及提撥勞退準備金費用，每人每月最高補助 5,000 元整，且不列入甲類額度計算。 |  |
| 備註                       | 1.以本計畫人事費聘用之人員，不得重複支領  |  |

| 經費項目 | 編列標準  | 備註 |
|------|---|----|
|      | <p>其他計畫人事費用，亦不得於上班時間支領本計畫業務費項下之諮商、輔導、治療、外展服務事務費或鐘點費。</p> <p>2.受補助單位不得以強制攤派或其他違反員工意願方式要求薪資回捐。亦不得向因職務上或業務上關係有服從義務或受監督之人強行為之。</p> <p>3.其他相關規定如下：</p> <p>(1)開會、講習除茶水及依規定供應餐盒外，點心費不予補助。</p> <p>(2)獎金、獎品、服裝、宣導品、紀念品、旅遊、聚餐、勸募性質之活動不予補助。</p> <p>(3)接受補助服務費之社會福利機構，其專業人員不得重複申請方案之專業服務費。</p> <p>(4)專業人員中途離職，服務未滿整月者，按實際在職日數覈實計支；其每日計發金額，以當月全月俸給總額除以該月全月之日數計算。專業人員年終獎金計算比照軍公教人員年終獎金發給注意事項之規定：「當年1月31日前已在職人員至12月1日仍在職者，發給一點五個月之年終獎金；2月1日以後各月份新進到職人員，如12月1日仍在職者，按實際在職月數比例計支。」辦理。</p> <p>(5)辦理本計畫項下各項宣導活動及訓練，以在各受補助單位內部辦理為原則，如有必要，得洽借所在地或鄰近地區之機關（團體）或訓練機關（團體）之場地，在其所定一般收費標準範圍內辦理，但若受補助單位仍無法洽借到適宜場地，應在核定之場地費用範圍內租借場地，並應敘明理由事先報主管機關</p> |    |

| 經費項目 | 編列標準  | 備註 |
|------|---|----|
|      | 核備。因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關（團體）辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準。 |    |

**112 年度藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫**  
**社工人員薪點標準支給表**

| 依年資、學歷、執照、執行風險業務等級等增加薪點                                   | 薪資     | 晉階(薪點)        |               |
|---|--------|---------------|---------------|
|   |        | 社會工作人員        | 社工督導          |
| • 具社工相關系所碩士以上學歷：<br>增加 16 薪點                              | 47,884 |               | <b>7(384)</b> |
|   | 46,887 |               | 6(376)        |
|   | 45,889 |               | 5(368)        |
| • 社會工作師執業執照：增加 32 薪點                                      | 44,892 |               | 4(360)        |
|   | 43,894 |               | 3(352)        |
|   | 42,896 |               | 2(344)        |
| • 專科社會工作師證書：增加 16 薪點                                      | 41,899 | <b>7(336)</b> | 1(336)        |
|   | 40,901 | 6(328)        | <b>328</b>    |
|   | 39,904 | 5(320)        |               |
| • 受委辦單位社工依執行風險業務等級，增加薪點如下：<br>一般風險增加 8 薪點<br>高度風險增加 16 薪點 | 38,906 | 4(312)        |               |
|   | 37,908 | 3(304)        |               |
|   | 36,911 | 2(296)        |               |
|   | 35,913 | 1(288)        |               |
|   | 34,916 | <b>280</b>    |               |



附表 2

修正各機關學校公教員工地域加給表

單位：新臺幣元/月

| 服務地區  | 山 區 地 區   |  |   |                            |                            |                            |                                  | 離 島 地 區   |   |   |  |
|---|---|--|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------------|---|---|---|--|
|   | 偏 遠 地 區   |  |   | 高 山 地 區                    |                            |                            |                                  | 第一級   | 第二級                                     | 第三級   |  |
| 級 別   | 第一級   | 第二級  | 第三級   | 第一級                        | 第二級                        | 第三級                        | 第四級                              | 第一級   | 第二級                                     | 第三級   |  |
| 支 給 對 象   | 服務於山地或平地偏遠地區，由服務處所至最近公共汽車招呼站或火車站須步行路程，山地地區未滿15公里者或平地偏遠地區在5公里以上而未滿15公里者。   | 服務於山地或平地偏遠地區，由服務處所至最近公共汽車招呼站或火車站須步行路程，在15公里以上而未滿35公里者。 | 服務於山地或平地偏遠地區，由服務處所至最近公共汽車招呼站或火車站須步行路程，在35公里以上者。 | 服務於海拔1,000公尺至2,000公尺地區之人員。 | 服務於海拔2,001公尺至2,500公尺地區之人員。 | 服務於海拔2,501公尺至3,000公尺地區之人員。 | 服務於海拔3,001公尺以上地區之人員（中央氣象局玉山氣象站）。 | 服務於馬公、湖西、白沙、西嶼（漁翁島）、小門、龜山島、琉球鄉等離島地區之人員。   | 服務於虎井、桶盤、吉貝、烏嶼、望安、七美、將軍澳、綠島、蘭嶼等離島地區之人員。 | 服務於東沙、南沙、彭佳嶼、目斗嶼、大小金門、馬祖、東引島、烏坵嶼、東椀島、北椀島、東莒島、員貝、大會、東吉、花嶼、東嶼坪、西嶼坪等離島地區之人員。 |  |
| 基 本 數 額   | 3,090   | 4,120  | 6,180   | 1,030                      | 2,060                      | 4,120                      | 8,240                            | 7,700   | 8,730                                   | 9,790   |  |
| 年 資 加 成（服務山僻、離島地區年資加成，每服務滿1年按俸額加2%計給，最高以右列比率為限） | 10%   | 20%  | 30%   | 10%                        | 10%                        | 20%                        | 30%                              | 10%   | 20%                                     | 30%   |  |
| 附 則   | <p>1. 本表依公務人員加給給與辦法第13條及教師待遇條例第16條規定訂定。</p> <p>2. 本表支給對象以各機關、學校編制內員工；或依業務需要經設置固定派出辦公場所，並實際長期派駐在本表各地區辦公達1個月以上之編制內員工為限。</p> <p>3. 本表各地區之基本數額僅能擇一支給，惟山僻地區之偏遠地區與高山地區競合時，其基本數額得合併支給，但年資加成分，僅能擇優支給；另改支後基本數額如有差額，准予補足。</p> <p>4. 本表自79年7月1日起算，每服務當地時間滿1年，按俸額加2%計給，最高以本表所列各級最高比率為限；其服務於本表各山僻、離島地區之年資得合併採計。</p> <p>5. 本表山僻地區之偏遠地區支給對象所稱「山地地區」者，係以新北市烏來區、宜蘭縣大同鄉、南澳鄉、桃園市復興區、新竹縣尖石鄉、五峰鄉、苗栗縣泰安鄉、臺中市和平區、南投縣信義鄉、仁愛鄉、嘉義縣阿里山鄉、高雄市茂林區、桃源區、那</p> |  |   |                            |                            |                            |                                  | <p>瑪夏區、屏東縣三地門鄉、霧臺鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉、臺東縣延平鄉、海端鄉、達仁鄉、金峰鄉、蘭嶼鄉、花蓮縣秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉等30個臺灣地區原住民山地鄉（區）為限。</p> <p>6. 花蓮、台東地區人員原支東台加給每月630元，予以凍結，爾後不再調整。已支山僻地區、離島地區基本數額及年資加成者，不得再支給東台加給。</p> <p>7. 表列基本數額係視服務處所之地理環境、交通狀況、艱苦程度及經濟條件等因素訂定。</p> <p>8. 地方政府得就本表山僻及東台地區規定或各機關學校公教員工地域加給合理化調整方案（以下簡稱合理化方案）擇一適用。適用合理化方案者，該地方政府所屬機關學校及其固定派出辦公處所之地域加給應依該方案所定級別及數額覈實支給；中央二級以上機關同意其於地方政府行政轄區內之所屬機關學校及其固定派出辦公處所，與地方政府一併依合理化方案辦理者，亦同。</p> <p>9. 本表自109年1月1日生效。</p> |   |   |  |

## 衛生福利部

## 000 年度藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫補助申請表

|                |           |   |    |  |              |  |           |  |
|----------------|-----------|---|----|--|--------------|--|-----------|--|
| 申請單位           |           |   |    |  |              |  |           |  |
| 地址             |           | (詳列鄉鎮市區村里鄰)   |    |  | 統一編號         |  |           |  |
| 負責人<br>(計畫主持)  | 職稱        |   | 姓名 |  | 電話           |  | 電郵        |  |
| 計畫主辦人          | 職稱        |   | 姓名 |  | 電話           |  | 電郵        |  |
| (申請單位用印、負責人簽章) |           |   |    |  |              |  |           |  |
| 計畫名稱           |           | (請自行命名)   |    |  |              |  |           |  |
| 計畫<br>內容<br>概要 | 服務對象：     |   |    |  |              |  |           |  |
|                | 服務地點：     |   |    |  |              |  |           |  |
|                | 服務內容      |   |    |  |              |  |           |  |
| 預期<br>效益       | (請填寫具體數據) |   |    |  |              |  |           |  |
| 計畫總經費          |           |   |    |  | 申請本部補助<br>經費 |  | (單位：新臺幣元) |  |
| 自籌經費           |           | (申請案自籌經費包括申請單位編列、民間捐款、其他政府機關補助、收費等，如有申請其他單位經費請詳予註明) |    |  |              |  |           |  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| 附<br>件          | <input type="checkbox"/> 申請補助計畫書(含電子檔)<br><input type="checkbox"/> 自籌款證明(如法定預算或納入預算證明等主管機關證明、申請時最近二個月內之金融機構存款證明等)<br><input type="checkbox"/> 其他<br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| (已隨申請表附送的附件請打勾) |  |

(申請單位用印)

說明：一、「計畫總經費」一欄，如有跨越二年度以上者，請書明各年度需求。  
二、申請單位請於申請表適當位置用印。

## 目 錄

| 封面  | 頁碼 |
|---|----|
| 目錄  |    |
| 計畫內容  |    |
| 一、 評估並盤點轄內服務需求：   |    |
| 二、 目的：  |    |
| 三、 主辦單位：  |    |
| 四、 協辦單位：  |    |
| 五、 時間（期程）：  |    |
| 六、 活動（服務）地點（以鄉鎮為單位，或以村里為單位尤佳）：                            |    |
| 七、 參加（服務）對象、人數：   |    |
| 八、 內容（1.需求分析、2.辦理內容，請依本計畫辦理事項分類並排序，並具體呈現工作規劃之理由及執行方向）：    |    |
| 九、 效益（請說明本案預測 KPI 值與困難）：                                  |    |
| 十、 強化服務績效或解決困難之具體作為：                                      |    |
| 十一、 近 3 年（109 年至-111 年 8 月）服務績效（含本補助計畫衡量指標達成分析及計算公式數據說明）： |    |
| 十二、 配合本部所辦理之藥癮者家庭支持相關輔導、研習或教育訓練之規劃及參與情形，並編列相關差旅費。         |    |
| 十三、 經費概算：   |    |
| 十四、 經費來源：（請註明是否對外收費及其基準）：                                 |    |
| 十五、 附表：社工人員基本資料表  |    |

附表

## 社工人員基本資料表

| 姓名 | 最高學歷 | 任職單位 | 具師級證照 | 到任日期 | 給付薪資 |
|----|------|------|-------|------|------|
|    |      |      |       |      |      |
|    |      |      |       |      |      |
|    |      |      |       |      |      |
|    |      |      |       |      |      |

經手人：

負責單位主管：

### 填表注意事項：

1. 本表之師級證照認定，採計具社會工作師證照、專科社工師證書者。
2. 本表之最高學歷、師級證照，請檢附相關資格證明文件。

**衛生福利部**  
**000 年度藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫**  
**計畫核定表**

| 000 政府社會局(處) |      |        |       |         |        |        |              |        |                  |         |
|--------------|------|--------|-------|---------|--------|--------|--------------|--------|------------------|---------|
| 福利別：         |      |        |       |         |        |        |              |        |                  | 單位：新臺幣元 |
| 計畫編號         | 申請單位 | 申請補助計畫 | 計畫總經費 | 申請時自籌經費 | 申請補助經費 | 核准補助經費 | 核准補助項目或不核准原因 | 預定完成日期 | 核准補助經費中補充保費所占金額數 | 備註      |
|              |      |        |       |         |        |        |              |        |                  |         |

說明：計畫編號共 9 位數：第 1、2、3 位：年度別；第 4 位：梯次(本案為 2)；第 5 位：福利別代碼；第 6 位：地區別代碼；第 7、8、9 位：流水號。

福利別代碼：N 社會救助及社工司 V 保護服務司

地區別代碼：0 臺灣省 1.全國性 2.衛生福利部 3 臺北市 4 高雄市 B 宜蘭縣 C 桃園市 D 新竹縣 E 苗栗縣 G 彰化縣 H 南投縣 I 雲林縣 J 嘉義縣 M 屏東縣 N 臺東縣

O 花蓮縣 P 澎湖縣 Q 基隆市 R 新竹市 S 臺中市 T 嘉義市 U 臺南市 V 金門縣 W 連江縣 X 新北市

衛生福利部  
000 年度「(計畫名稱)」  
期末成果報告

執行機關：

計畫主持人：

計畫聯絡人及聯絡方式：

報告日期：

目錄（含目次、圖次、表次、附錄）

壹、摘要（含關鍵詞）

貳、前言

參、計畫目的

肆、計畫內容及執行方式

伍、計畫執行成果與檢討

（請依執行內容逐項敘明，並應含年度衡量指標達成情形及相關統計分析，如衡量指標未達標，請說明檢討改善及未來策進作為）

陸、計畫效益：

柒、經費使用情形（如未達 9 成，請說明檢討改善及未來策進作為）

捌、結論與建議

附錄、其他【如課程紀錄、活動紀錄、照片、活動簽到單、各項紀錄書表等】



000 年度「(計畫名稱)」  
補助經費結算表

中華民國 000 年度

單位：新臺幣元  
百分比：取至小數點二位

受補助單位：○○○

| 項目            | 預算數<br>(A) | 累計實支數<br>(B) | 執行率%<br>(C=B/A) | 預算餘額<br>(E=A-B) | 累計撥付數<br>(F) | 應繳回金額<br>(G=F-B) | 說明 |
|---------------|------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|------------------|----|
| <b>基本承作項目</b> |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 人事費           |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 業務費           |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 管理費           |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 小計            |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| <b>選作項目</b>   |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 人事費           |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 業務費           |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 管理費           |            |              |                 |                 |              |                  |    |
| 小計            |            |              |                 |                 |              |                  |    |

填表人：

業務主管：

主(會)計單位：

機關(單位)首長：

填表說明：

- 一、 累計實支數(B)係指計畫核定補助項目已執行且實際支用。
- 二、 各計畫項目執行率未達百分之九十者，請逐項敘明原因及改進措施。
- 三、 請預估經費至 12 月 31 日，賸餘款須繳回，不足則不補。

## 衛生福利部

## 000 年度藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫

## 執行概況考核表

機關（單位）名稱：

中華民國 年 月 日起至 年 月 日止

單位：新臺幣元

| 計畫編號 | 受補助單位 | 補助計畫 | 申請時<br>自籌經費 | 核定補助<br>經費 | 預定完成<br>日期 | 實際完成<br>日期 | 累計實支數 |            |            | 執行<br>進度% | 核銷<br>情形 | 繳回經費 |     | 補助經費<br>支出中內<br>含補充保<br>費金額數 | 備註<br>(受益人數) |   |
|------|-------|------|-------------|------------|------------|------------|-------|------------|------------|-----------|----------|------|-----|------------------------------|--------------|---|
|      |       |      |             |            |            |            | 合計    | 自籌經費<br>支出 | 補助經費<br>支出 |           |          | 經常門  | 資本門 |                              | 男            | 女 |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |
|      |       |      |             |            |            |            |       |            |            |           |          |      |     |                              |              |   |

填表說明：

1. 「執行進度%」欄係指計畫工作執行進度，非為經費支出進度。
2. 「申請時自籌經費」欄所列係指申請單位申請時所列之自籌款，「核定補助經費」欄所列係指本部核定之補助金額，「預定完成日期」欄所列係指申請單位申請時所列之預定辦理完成日期，「實際完成日期」欄係指受補助單位計畫辦理完成日期，非指核銷報結日期。
3. 「核銷情形」欄請於計畫執行完就地審計核銷後，填寫「已核銷」，如有賸餘款、其他收入請隨函繳回，本部據以備查建檔結案。
4. 備註欄內請填報受益人次。

填表人：

業務主管：

主辦會計：

核轉機關首長：

填表人：

業務主管：

主辦會計：

辦理單位負責人：