

附件 11

广州市社区居家养老服务 自评报告（模板）

受评估方：_____区_____街（镇）居家养老综合服务平台

服务项目：_____

服务地址：_____

承办机构：_____

负 责 人：_____

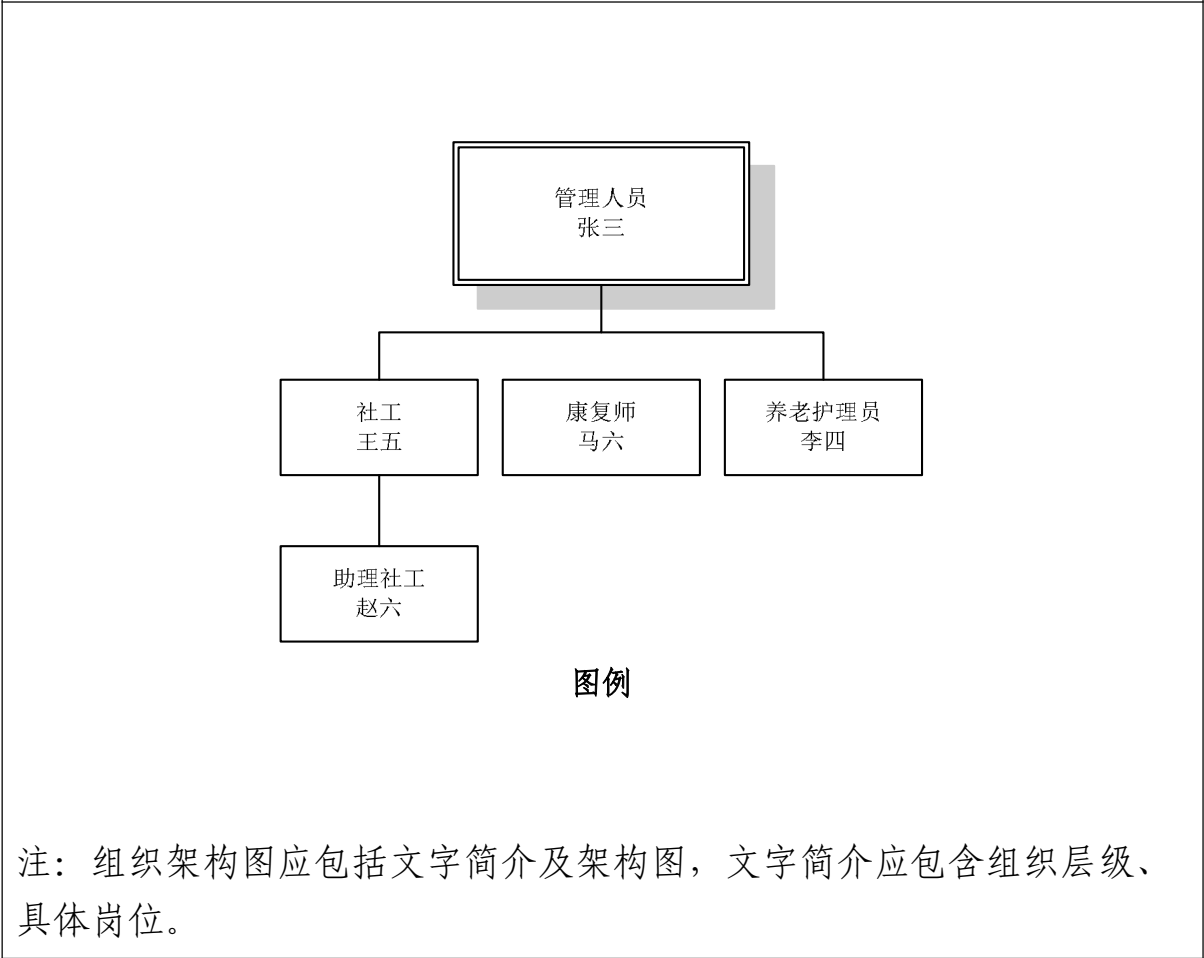
联系电话：_____

填报日期：_____年____月____日

基本信息			
项目名称	以签订合同的服务项目名称为准		
服务地址			
承办机构		负责人	
联系电话		电子邮箱	
场地面积		产权单位	
合同起止时间			
服务信息			
服务范围	覆盖区、街镇、社区（村）		
	辖区内老年人数量	户籍 _____人，非户籍 _____人。其中，属于第一类政府资助对象的有 _____人。	
功能区域	例：休息室、阅览室、长者饭堂.....		
服务项目	<input type="checkbox"/> 上门生活照料 <input type="checkbox"/> 助餐配餐 <input type="checkbox"/> 上门医疗 <input type="checkbox"/> 日间托管 <input type="checkbox"/> 康复护理 <input type="checkbox"/> 临时托养 <input type="checkbox"/> 文化娱乐 <input type="checkbox"/> 精神慰藉 <input type="checkbox"/> 临终关怀 <input type="checkbox"/> 安全援助 <input type="checkbox"/> 其他特色服务（需注明）_____		
服务对象信息			
政府资助对象			自费对象
第一类	第二类	合计	X 人
X 人	X 人	X 人	
服务对象建档数		服务对象转介数	

[illegible]

<div style="text-align: center;"> <h3>组织架构图</h3> </div>



制度建设情况			
服务宗旨与理念			
运营管理		如：服务管理制度、行政管理制度.....	
财务管理		如：财务审核制度、财务监察制度、费用报批制度.....	
人力资源管理		如：招聘制度、培训制度、督导制度、考核制度.....	
安全卫生及应急制度		如：服务对象意外伤害处理制度、消防安全制度、预防传染病工作制度.....	
资产管理		如：固定资产及消耗品物资管理制度、维修制度.....	
其他制度			
年度资金收入情况			
自____年__月__日至____年__月__日（单位：_____元）			
到账时间	资金金额 (单位：元)	资金来源 (请打“√”)	资金性质 (请打“√”)
XXXX 年 X 月 X 日		<input type="checkbox"/> 市财政和市福利金 <input type="checkbox"/> 区财政 <input type="checkbox"/> 街（镇）财政 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 购买服务经费 <input type="checkbox"/> 建设经费 <input type="checkbox"/> 运营经费 <input type="checkbox"/> 服务项目补助 <input type="checkbox"/> 其他_____
		<input type="checkbox"/> 市财政和市福利金 <input type="checkbox"/> 区财政 <input type="checkbox"/> 街（镇）财政 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 购买服务经费 <input type="checkbox"/> 建设经费 <input type="checkbox"/> 运营经费 <input type="checkbox"/> 服务项目补助 <input type="checkbox"/> 其他_____
		<input type="checkbox"/> 市财政和市福利金 <input type="checkbox"/> 区财政 <input type="checkbox"/> 街（镇）财政 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 购买服务经费 <input type="checkbox"/> 建设经费 <input type="checkbox"/> 运营经费 <input type="checkbox"/> 服务项目补助 <input type="checkbox"/> 其他_____

年度资金支出情况			
自____年____月____日至____年____月____日（单位：元）			
支出内容	经费预算 (单位：元)	实际支出 (单位：元)	占总收入的比重
工作人员工资 (含五险一金、意外 险及其他补贴)			
办公及设备经费 (含场地租金、场地 保险、水电、电话及 网络设备费等)			
服务开展经费 (交通、通讯、文具 耗材等)			
培训教育经费			
宣传费			
税费			
其他 (请注明)			
合计			
备注说明	如：经费未落实情况、原因等。		

社区居家养老服务开展情况简述

包括：

1.近一年的服务开展情况简述（如：服务对象、服务内容、服务手法、服务成效、服务特色）。

2.近一年服务存在的困难及应对策略。

3.上一年评估后的改进措施、成效等。

4.下一年服务开展的计划、设想、建议等。

注：文字简述即可，不需要配图。

我单位保证对所填报资料的真实性、准确性负责。

签名（盖章）：

_____年_____月_____日

街(镇)社区居家养老服务部审核意见：

我单位已对填报的资料作了审查，情况属实。请区居家养老服务指导中心安排评估。

其他意见：

签名（盖章）：

年 月 日