**原住民文化健康站查核自評表**

附件2

附件2

附件2

**第一部分 基本資料**

1. 文健站執行單位： (ＯＯ協會、ＯＯ教會)
2. 文健站名稱：(ＯＯ文健站)
3. 開站天數及星期：
4. 成立時間：OOO年O月O日，共O年O月。
5. 設站地址：
6. 服務部落名稱：ＯＯ部落
7. 服務對象(可複選)：

□年滿55歲老人　人，共計　人

□未滿55歲身心障礙者 人，共 人

1. 填表人：
2. 填表人電話/手機：

10.服務人員:

|  |  |
| --- | --- |
| 計畫負責人 |  |
| 照顧服務員 |  |

**第二部分 查核內容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **查核項目**  附件2  附件2  附件2 | | | **查 核 內 容** | **受查核單位自評填妥** |
| 行政管理(10%) | | | 請參考附件 1 查核指標 配分表 |  |
| 人事管理(15%) | | |  |
| 文健站專業服務(45%) | | |  |
| 部落(社區資源)網絡 | 推動健康部落服務 | 10% |  |
| 資源連結 | 5% |
| 友善環境(10%) | | |  |
| 創新服務發展策略(5%) | | |  |

**查核日期： 年 月 日**