附件3

南山区社区养老服务设施资助指引

一、建设资助

（一）拨付规则

建设资助分为三期拨付。在正式开展运营之日起的60日内拨付建设资助总额的30%；在开展运营满一年后的30日内拨付建设资助总额的30%；在第三年运营服务届满的30日内拨付建设资助总额的40%款项。

街道办事处首次拨付街道长者服务中心建设资助前，需与区民政局书面确认街道长者服务中心是否享受民办养老机构新增床位资助。

（二）申请时间

社区养老服务设施的运营机构第一次提交申请资料时间为开展运营之日起的30日内，第二次提交申请资料时间为开展运营满一年后的10日内，第三次提交申请资料时间为第三年运营服务届满的10日内。

（三）提交材料

1.《南山区社区养老服务设施建设资助申请表》；

2.运营机构营业执照、法人证书或登记证书、法定代表人或主要负责人身份证的复印件（验原件）；

3.服务场地的所有权证明或租赁合同复印件（验原件）；

4.消防验收意见书或消防合格证明文件复印件（验原件）；

5.自行委托中介机构出具的审计报告原件；

6.装修工程、购置设备的合同及发票复印件（验原件）；

7.建设工程符合城市规划证明或无违建证明；

8.建设前后的平面图、照片等佐证材料；

9.要求提供的其他资料。

二、场地资助

（一）拨付规则

街道办事处委托专业机构对场地租金进行市场价格评估，资助标准为按照评估后的市场租金的50%予以资助。街道长者服务中心每年场地资助最高金额不超过80万元；社区长者服务站每年场地资助最高金额不超过60万元。

（二）申请时间

社区养老服务设施的运营机构在评价结果出来后的30日内向街道办事处提出上一年度场地资助申请，提交相关申请材料。

（三）提交材料

1.《南山区社区养老服务设施场地资助申请表》；

2.运营机构营业执照、法人证书或登记证书、法定代表人或主要负责人身份证的复印件（验原件）；

3.服务场地的所有权证明或租赁合同复印件（验原件）；

4.消防验收意见书或消防合格证明文件复印件（验原件）；

5.建设工程符合城市规划证明或无违建证明；

6.要求提供的其他材料。

三、服务资助

（一）拨付规则

政府对已开展服务的社区养老服务设施运营机构依实际情况给予服务资助。

街道办事处拨付街道长者服务中心服务资助前，需与区民政局书面确认街道长者服务中心是否享受民办养老机构护理服务资助。

（二）申请时间

社区养老服务设施的运营机构在评价结果出来后的30日内向街道办事处提出服务资助申请，提交相关申请材料。

（三）提交材料

1.《南山区社区养老服务设施服务资助申请表》；

2.运营机构营业执照、法人证书或登记证书、法定代表人或主要负责人身份证的复印件（验原件）；

3.服务场地的所有权证明、租赁合同复印件或场地使用证明（验原件）；

4.基础服务开展记录；

5.老年人身份证和服务协议复印件（验原件）（养老专业服务及居家上门服务需提供）；

6.工作人员工资表及社保缴纳证明；

7.要求提供的其他材料。

四、服务质量提升奖励

（一）拨付规则

街道办事处对符合条件的社区养老服务设施，给予服务质量提升奖励。

街道办事处拨付街道长者服务中心服务质量提升奖励前，需与区民政局书面确认街道长者服务中心是否享受民办养老机构等级评定奖励。

（二）申请时间

社区养老服务设施的运营机构在评价结果出来后的30日内向街道办事处提出服务质量提升奖励申请，提交相关申请材料。

（三）提交材料

1.《南山区社区养老设施服务质量提升奖励申请表》；

2.运营机构营业执照、法人证书或登记证书、法定代表人或主要负责人身份证的复印件（验原件）；

3.社区养老服务设施等级结果评定资料；

4.要求提供的其他材料。

附件：南山区社区养老服务设施资助申请表

南山区社区养老服务设施建设资助申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社区养老服务设施类型 | □街道长者服务中心 □社区长者服务站 | | | | |
| 运营机构名称 |  | | | | |
| 运营机构性质 | □企业 □社会组织 □事业单位 | | | | |
| 法定代表人 |  | | | 联系电话 |  |
| 项目地址 |  | | | | |
| 所在街道 |  | | | 所在社区 |  |
| 场地来源 | □政府物业 □租赁 □自有 □其他： | | | | |
| 场地规模 | 建筑面积 | 平方米 | | 占地面积 | 平方米 |
| 建设时间 | 年 月 日 —— 年 月 日 | | | | |
| 开业运营时间 | 年 月 日始 | | | | |
| 建设投入情况 | 建设投资总金额 万元 | | | | |
| 基础工程 | | 万元 | 设施设备 | 万元 |
| 已领取建设  资助金额 | 万元 | | 申请建设  资助金额 | 第X期，￥ （大写 ） | |
| 本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守《南山区社区养老服务设施建设运营管理办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。  签名：  申请机构盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 街道办事处  审核意见 | （单位盖章）  单位负责人签名： 年 月 日 | | | | |

注：如申请多家社区养老服务设施，请分开填表。

南山区社区养老服务设施XX年度场地资助

申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 社区养老服务  设施类型 | □街道长者服务中心 □社区长者服务站 | | | |
| 运营机构名称 |  | | | |
| 运营机构性质 | □企业 □社会组织 □事业单位 | | | |
| 法定代表人 |  | | 联系电话 |  |
| 项目地址 |  | | | |
| 所在街道 |  | | 所在社区 |  |
| 场地来源 | □政府物业 □租赁 □自有 □其他： | | | |
| 场地规模 | 建筑面积 | 平方米 | 占地面积 | 平方米 |
| 租金价格  （元/月·平方米） |  | | | |
| 租赁期限 | 年 月 日 —— 年 月 日 | | | |
| 项目期限 | 年 月 日 —— 年 月 日 | | | |
| 开业运营时间 | 年 月 日始 | | | |
| 年度评价结果 | □优秀 □良好 □合格 □不合格 | | | |
| 申请场地资助  金额 | ￥ （大写： ） | | | |
| 本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守《南山区社区养老服务设施建设运营管理办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。  签名：  申请机构盖章：  年 月 日 | | | | |
| 街道办事处  审核意见 | （单位盖章）  单位负责人签名： 年 月 日 | | | |

注：如申请多家社区养老服务设施，请分开填表。

南山区社区养老服务设施XX年度服务资助

申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 运营机构名称 |  | | | | |
| 社区养老服务设施名称 |  | | | | |
| 运营机构性质 | □企业 □社会组织 □事业单位 | | | | |
| 法定代表人 |  | | 联系电话 | |  |
| 项目地址 |  | | | | |
| 所在街道 |  | | 所在社区 | |  |
| 场地来源 | □政府物业 □租赁 □自有 □其他： | | | | |
| 开业运营时间 | 年 月 日始 | | | | |
| 年度服务时间 | 年 月 日 —— 年 月 日 | | | | |
| 年度评价结果 | □优秀 □良好 □合格 □不合格 □其他 | | | | |
| 基础服务清单内容是否全部完成 | □是 □否 | 专职工作人员数量 | | 人 | |
| 申请服务资助金额 | ￥ （大写： ） | | | | |
| 本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守《南山区社区养老服务设施建设运营管理办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。  签名：  申请机构盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 街道办事处  审核意见 | （单位盖章）  单位负责人签名： 年 月 日 | | | | |

注：如申请多家社区养老服务设施，请分开填表。

南山区社区养老服务设施服务质量提升奖励

申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 运营机构名称 |  | | | |
| 运营机构性质 | □企业 □社会组织 □事业单位 | | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  | |
| 所在街道 |  | | | |
| 设施数量 | 街道长者服务中心 | 个 | 社区长者服务站 | 个 |
| 等级评定结果 | 街道长者服务中心：□五级 □四级 □三级 | | | |
| 社区长者服务站：  五级（ ）个，四级（ ）个，三级（ ）个  具体名称为： | | | |
| 申请服务质量提升奖励金额 | 街道长者服务中心 | | 万元 | |
| 社区长者服务站 | | 万元 | |
| 总金额:￥ （大写： ） | | | |
| 本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守《南山区社区养老服务设施建设运营管理办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。  签名：  申请机构盖章：  年 月 日 | | | | |
| 街道办事处  审核意见 | （单位盖章）  单位负责人签名： 年 月 日 | | | |

注：如申请多个街道资助，请分开填表。