

## 昆明市残疾人托养服务示范机构培育 实施方案

根据《昆明市“十四五”残疾人保障和发展规划》，为完善残疾人托养服务管理制度、加大托养服务扶持力度、大力扶持残疾人托养服务社会力量等相关要求，结合省残联托养服务工作部署和我市托养服务工作发展需要，特制定本方案。

### 一、残疾人托养服务示范机构培育原则

（一）坚持以托养服务对象为本，以政府为主导，加大财政投入，着力培育残疾人托养服务示范机构；

（二）坚持动员社会多元力量，鼓励引导社会各类组织、企业和个人广泛开展残疾人托养服务；

（三）坚持因地制宜，从本地托养服务对象需求出发，积极探索，创新残疾人托养服务手段和模式，推动残疾人托养服务标准化建设。

### 二、残疾人托养服务示范机构培育目标

“十四五”期间力争培育扶持不少于 5 个市级托养服务示范机构，市级财政给予一定资金补贴。已补助的托养服务示范机构要进一步完善、巩固和提高托养服务能力、规范托养服务标准。

### 三、残疾人托养服务示范机构（含机构托养及提供托养服务

## 的机构) 补助条件 (参考)

(一) 依法成立, 手续完备, 财务制度规范, 经县级以上残疾人联合会确认开展残疾人托养服务。

(二) 具备基本的托养服务设施设备, 配备满足基本服务的工作人员 (5 人以上), 规章制度健全, 且正常开展托养服务一年以上。

(三) 与托养服务对象或其家属 (监护人) 签订一年以上托养服务协议, 服务协议签订率达 100% 。

(四) 日间照料和寄宿机构托养人数不低于每年 5 人, 提供政府购买托养服务的机构服务残疾人人数不低于每年 20 人, 服务次数 6 次/年/人以上。

(五) 托养服务对象须持有《中华人民共和国残疾人证》、在就业年龄段且无业的智力、精神和重度肢体残疾人。

(六) 托养服务内容为生活照料、生活自理能力训练、社会适应能力辅导、职业康复和劳动技能训练、辅助性就业服务、支持性就业服务和运动功能训练等, 必须包含辅助性就业或支持性就业在内的 3 项以上。

## 四、残疾人托养服务示范机构补助标准 (参考)

符合条件的市级寄宿托养示范机构补助不低于 5 万元/个/年; 符合条件的市级日间照料托养示范机构补助不低于 4 万元/个/年; 符合条件的市级居家托养示范机构补助不低于 3 万元/个/年 (审核通过后, 下一年度安排补助经费)。县 (市) 区级残疾人托养

服务示范机构补助标准自行确定。

### **五、残疾人托养服务示范机构审定**

省级残疾人托养服务示范机构由省残联组织审定；市级残疾人托养服务示范机构由市残联组织审定；县（市）区级残疾人托养服务示范机构由县（市）区残联组织审定。残疾人托养服务示范机构申报请于每年5月31日前报送，逾期将不予受理。县（市）区级残疾人托养服务示范机构申报时间各地在本地实施方案中自行规定。

## 附件 2

# 昆明市市级残疾人托养服务示范机构补助 申请审批表

县（市）区

乡镇（街道）

社区（村）

托养 服务 机构 基本 情况	申请机构名称				
	申请机构地址				
	申请机构法人代表（负责人）			电话	
	兴办单位（举办人）			主管单位	
	登记注册机关			登记注册证号	
	机构性质	事业单位 <input type="checkbox"/> 民办非企 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>			
	服务人员	共 人，与托养服务残疾人的比例：			
	开始时间	年 月 日	收费标准：	元/人年	
	申报机构形式	寄宿托养机构 <input type="checkbox"/> 日间照料托养机构 <input type="checkbox"/> 居家服务机构 <input type="checkbox"/>			
托养 残疾 人情 况	×××××年托养残疾人数量	总数： 人，其中寄宿托养 人，日间照料 人，居家服务 人；智力残疾 人；精神残疾 人；重度肢体残疾 人，多重残疾 人。			
	托养服务内容	1.生活照料和护理；2.生活自理能力训练；3.社会适应能力辅导； 4. 职业康复和劳动技能训练；5.辅助性就业；6.支持性就业；7.运动功能训练。其他： (在能开展的服务内容序号上打√，选项未列出但能开展的服务内容填写在“其他”后的横线上)			
县级 残联 审核 意见	审核人： 负责人： 盖 章： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>				
市级 残联 审核 意见	审核人： 负责人： 盖 章： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>				

- 说明：1. 本表由申请托养服务示范机构补助的机构据实填写并在审批表左上角加盖机构章或负责人签字。
2. 申报机构应将本表和相关证明材料（电子版）提交县级残联审核，县级残联实地核查，符合申报条件的加盖公章后报市级残联审定。
3. 本表一式三份，申请机构、县级、市级残联各一份。

附件 3

阳光家园计划申请托养服务示范机构补助托养残疾人明细表

申请机构名称：

填表时间：

(盖章)

姓名	性别	年龄	户籍类别	残疾类别	残疾等级	中华人民共和国残疾人证号码	家庭人口	家庭经济状况	交纳托养费(元/月)	家庭住址

注：1.本表由申请单位填写。2.户籍类别填“城镇”或“农业户”；家庭经济状况一栏，享受低保的填“低保”，符合当地政府规定标准的困难家庭填“困难”，其他的填“其他”。

## 附件4

## 阳光家园计划残疾人托养补助申请审批表

申请人：

申请人签字：

申请人及家庭情况	姓名		性别		年龄		职业	
	与托养人关系		家庭人口		户籍类别			
	家庭经济状况	低保家庭 <input type="checkbox"/> 困难家庭 <input type="checkbox"/> 五保户 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/>						
	联系电话							
	户籍地址	县(市)区		乡镇(街道)			社区(村)	
残疾人概况	姓名		性别		年龄		文化程度	
	残疾类别		残疾等级		中华人民共和国残疾人证号			
	托养服务需求内容							
	现居住地	县(市)区		乡镇(街道)			社区(村)	
社区(村)证明意见	签字(盖章): 年 月 日							
乡镇(街道)残联审核意见	审核人:                      盖章: 年 月 日							
县(市)区残联审核意见	审核人:                      盖章: 年 月 日							

注：1. 户籍类别填“城镇”或“农业户”。

2. 家庭经济状况中的“困难家庭”指符合当地政府规定标准的困难家庭。

3. 本表与相关证明材料一并提交审核。

4. 本表一式两份，乡镇(街道)残联、县(市)区残联各存一份。

附件 5

\_\_\_\_\_县(市)区托养服务受助对象审核汇总表

县(市)区	残 疾 类 别			
	智力残疾人	精神残疾人	重度肢体残疾人	多重残疾人
合 计				

(注：多重残疾人的残疾类别中必须含有精神、智力、重度肢体之一的残疾类别)

填表人：

联系电话：

(盖章)

## 年政府购买托养服务第三方评价表

一级指标	二级指标	评价说明	分值	评分依据	得分
项目目标 (12分)	项目依据	参照省级实施方案并结合本地实际及时制定本地实施方案	3		
	项目目标	有明确的1年、3年、5年任务目标	3		
	受益对象	项目补助对象明确并符合项目服务对象规定	3		
	实施方式	政府购买服务、培训或现金补助	3		
项目计划 (20分)	项目可行性	本地项目实施条件、项目受益对象需求情况	3		
	项目具体内容	结合本地资源优势、受益对象需求制定	4		
	项目绩效管理	制定本地项目绩效管理办法	6		
	项目配套资金	本地配套30%以上7分；有30%以下配套6分；无配套5分	7		
项目管理 (35分)	项目组织机构	实施主体明确，承接主体合法	5		
	项目财务制度	制定本地项目资金分配、使用、管理办法；资金到位及时	6		
	项目采购(执行)制度	采购(执行)过程、合同、结果等规范、合法	7		
	项目痕迹资料	项目相关文件、表册、服务记录、满意度调查表、图片、数据录入、各阶段总结等	7		
	项目宣传成效	项目相关信息在电视、报纸、网络等媒体报道，2次/年6分，5次/年加1分	6		
	服务协议签订	签订率90%-99%扣1分，80%-89%扣2分，80%以下不得分	4		



一级指标	二级指标	评价说明	分值	评分依据	得分
项目管理绩效 (33分)	项目完成率	101%-110%加 0.5 分；110%以上加 1 分；90%-99%扣 1 分；90%以下扣 2分	6		
	项目完成时限	延后 1个月扣 1分；延后2-4个月扣 2分；延后 4个月以上不得分	5		
	项目满意度	90%以上加 0.5 分；80%以上不扣分；70%-79%扣 0.5 分；70%-60%扣 1 分；60%以下不得分	8		
	项目绩效指标	包含产出指标、效益指标、满意度指标，缺一项扣 3分，缺两项不得分	8		
	项目经验、特惠政策	有可供借鉴的经验，制定了针对项目的本地优惠政策或服务标准	6		
合计			100		

评估方：

被评估方：

主估时间：20      年      月      日

评估小结：

附件 7

\_\_\_\_年政府购买托养服务情况汇总表

\_\_\_\_县(市)区残联      年    月    日

购买方式	
购买标准	
购买目录	
购买数量	
购买质量	
存在问题及应对措施	

附件 8

\_\_\_\_\_年政府购买托养服务第三方评估情况汇总表

县(市)区残联

年 月 日

评估单位	
评估组成员及单位	
评估次数、时间	
评估等级及 评估报告摘要	