**关于启动“襄城区慈善会·爱满襄城”社会心理服务项目申报工作的通 知**

依据《湖北省新冠肺炎疫情心理琉导工作方案》(鄂防指办发（〔2020〕83号)通知要求，襄阳市慈善总会坚持承担社会责任，统筹使用慈善资金，与社会组织、专业社工机构合作开展“襄城区慈善会·爱满襄城”社会心理服务项目”，对养老机构的重点人群开展心理关爱服务。为保证项目顺利开展，现启动项目申报工作，通知如下：

**一、项目实施范围、周期和受益群体**

(一)项目实施范围

襄城区养老机构，真武山街道慧苑社区、古城街道新街社区、庞公街道闸口社区、余家湖街道周家冲社区

（二）项目实施周期

项目实施周期为一年:2020年10月至2021年9月。

(三)受益群体

受疫情影响的养老机构特困老人和养老护理员；社区困难群体家庭；防疫一线医务人员和社区工作人员；其他社区居民。

**二、项目内容**

项目分两大类：(一)实务服务ⅠⅡ类，项目执行单位为服务对象开展心理关爱、情绪支持等方面的社会服务；(二)督导评估类，对开展实务服务项目进行督导评估。

1. 实务服务类

1.实务Ⅰ类养老心理服务12万(4个试点项目，各3万)

①服务范围：4个试点养老机构

②服务内容：为疫情影响的养老机构特困老人提供心理疏导、精神抚慰等关爱行动；为防疫一线养老护理人员提供后疫情常态化心理减压和心理疏导服务。

2.实务Ⅱ类社会工作服务12万。(3个试点项目，各4-6万)

①服务范围：4个试点社区

②服务内容：为受疫情影响的社区重点人员、特殊困难群体家庭提供心理疏导、人文关怀等关爱行动；为社区工作人员、社区志愿者、社区困难群体、社区居民后疫情常态化的心理服务；孵化及培育社区志愿者团队，开展志愿服务，营造居民参与、共治共享的良好社区氛围。

(二)督导评估类(每个项目4万，共1个)

对实务服务类项目开展岗前培训；项目期间开展持续性督导；开展项目中期、末期评估。

**三、项目申报步骤**

1.申报阶段(2020年9月17日--9月23日)

申报单位在调研的基础上，制定实施方案。实务Ⅱ类社会工作服务项目与项目实施社区要与社区共同制定实施方案，填写《项目申报书》。

申报单位于9月23日下午16:00前将电子版申报书发送至指定邮箱，并将纸质版快递至指定地点。《项目申报书》需机构和社区盖章。每个机构最多申报1个项目。

2.评审阶段(暂定2020年9月24日--9月27日)

襄城区慈善会将组织专家，重点审核申报项目服务内容。项目实施的必要性以及项目产生的社会效益等，对符合条件的申报单位进行排序。

3.公示立项阶段

评审后，在市慈善总会官网进行公示(公示期为5天)，公示期截止，在市慈善总会备案，确定执行单位，并签订服务协议。

**四、承接机构资质要求**

在全市范围内登记注册的民办非企业养老机构、社会工作服务机构。申报单位应当具备下列资格条件：

(一)实务服务承接机构资质要求

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的社会信誉和健全的财务会计制度；

3.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

4.前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

5.聘请从事心理咨询工作经历1年以上的专业人员或具有二级心理询师以上资格的人员联合开展项目；

6.未被“信用中国”网站及“中国政府采购网”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

(二)社会工作者资质要求

1.从事社会工作满1年，具有一定社会工作实务领域经验；

2.持有社会工作者职业水平证书，且至少有一名社会工作师；

3.擅长个案辅导、个案管理、团体辅导、社区社会组织培育、资源链接优先**。**

(三)督导资质要求(需满足以下条件之一)

1.持有中级社会工作者职业资格证书，并有不少于5年的社会工作实务经验；

2.普通高等学校社工及相关专业博士研究生学历的高校教师、学者；

3.湖北省社会工作专家人才库成员优先。

五、联系方式

联系人及电话:周金 15697103297

电子邮箱:51807392@qq.com

邮寄地址:襄阳市襄城区檀溪路158号襄城区慈善会

附件1：实务Ⅰ类社会心理服务项目申报书

附件2：实务Ⅱ类社会工作心理服务项目申报书

附件3：督导评估类

*附件1：实务Ⅰ类社会心理服务项目申报书*

“襄城区慈善会·爱满襄城”

社会心理服务项目申报书

（实务Ⅰ类养老机构心理服务类）

申报机构：

项目联系人及联系方式：

填表日期：

襄城区慈善会

2020年9

填 表 说 明

一、本申报书为项目实施合同的重要组成部分，申报单位必须保证其真实性和严肃性。

二、项目名称统一设置为：“襄城区慈善会·爱满襄城”养老机构+项目内容关键词+社会心理服务项目。项目名称应准确，反映项目主要内容。

三、项目经费预算建立在项目活动的基础上，含末期财务审计报告。

四、申报书各项内容按照说明填写，为保证统一规范，请勿对格式进行修改，填写内容请勿超过要求字数。

五、项目申报单位须于9月23日下午16:00前按照填报说明填写电子申报书，发送至指定邮箱，并将盖章后的申报书纸质版报送或快递至指定地点。

六、本项目申报书由襄城区慈善会负责解释。

七、联系人及电话：周金 15697103297

电子邮箱: 51807392@qq.com

邮寄地址: 襄阳市襄城区檀溪路158号襄城区慈善会

项目承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 申  报  机  构  承  诺 | 我单位保证项目申报材料真实、合法、有效，已制定项目实施计划、方案，及时到位配套资金，确保项目如期完成。按法律、法规有关规定，接受项目监管、审计和评估，并承担相应责任。  法定代表人签字： （单位盖章）  年   月   日 |
| 县（市、区）  民政局  意见 | 同意推荐。  （单位盖章)  年   月   日 |

项目申报书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、机构部分 | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | |
| 机构登记证号 |  | | | | | |
| 机构负责人信息 | 姓名： 职务：  身份证号： 联系方式： | | | | | |
| 机构通讯地址 |  | | | | | |
| 2019年检结论 |  | | 社会组织评估等级 | |  | |
| 🞎本机构愿意参与本项目的实证研究，并提供项目数据、科研资料。（同意请打勾） | | | | | | |
|  | 姓 名 | 职 务 | | 手 机 | | 电子邮箱 |
| 项目负责人 |  |  | |  | |  |
| 项目团队  （行数不够可添加） |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 团队成员具有的心理疏导服务经验 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 实施机构具有的心理疏导、心理咨询等服务资源 | | | | | | |
| （合作证明材料可以附件形式添加） | | | | | | |
| 二、内容部分 | | | | | | |
| （一）养老机构基本情况、受益对象及需求分析 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| （二）项目实施具体方案 | | | | | | |
| （项目主要内容、工作计划、工作标准等，并结合项目特点提出切实可行的保证工作质量、工作进度的措施。） | | | | | | |
| （三）项目指标 | | | | | | |
| 1.基础指标  2.自主指标 | | | | | | |
| （四）项目预算 | | | | | | |
| （根据项目总体安排编写，包括人员经费、服务经费、项目其他涉及费用及财务制度等。） | | | | | | |
| （五）项目可行性与创新性 | | | | | | |
| （配套资金、社会资源、活动能力、既有经验等，500字以内。） | | | | | | |

三、其他证明材料

1.申报机构登记证书

2.心理疏导、心理咨询等合作证明材料

3.团队负责人及成员的资质证明材料

4.机构认为其他有必要提供的资料

*附件2：实务Ⅱ类社会工作心理服务项目申报书*

“襄城区慈善会·爱满襄城”

社会心理服务项目申报书

（实务Ⅱ类社会工作服务类）

申报机构：

项目联系人及联系方式：

填表日期：

襄城区慈善会

2020年9

填 表 说 明

一、本申报书为项目实施合同的重要组成部分，申报单位必须保证其真实性和严肃性。

二、项目名称统一设置为：“襄城区慈善会·爱满襄城”XX区XX街道XX社区+项目内容关键词+社会心理服务项目。项目名称应准确，反映项目主要内容。

三、项目经费预算建立在项目活动的基础上，含末期财务审计报告。

四、申报书各项内容按照说明填写，为保证统一规范，请勿对格式进行修改，填写内容请勿超过要求字数。

五、项目申报单位须于9月23日下午16:00前按照填报说明填写电子申报书，发送至指定邮箱，并将盖章后的申报书纸质版报送或快递至指定地点。

六、本项目申报书由襄城区慈善会负责解释。

七、联系人及电话：周金 15697103297

电子邮箱: 51807392@qq.com

邮寄地址: 襄阳市襄城区檀溪路158号襄城区慈善会

项目申报书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、机构部分 | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | |
| 合作社区 |  | | | | | |
| 机构登记证号 |  | | | | | |
| 机构负责人信息 | 姓名： 职务：  身份证号： 联系方式： | | | | | |
| 机构通讯地址 |  | | | | | |
| 2019年检结论 |  | | 社会组织评估等级 | |  | |
| 🞎本机构愿意参与本项目的实证研究，并提供项目数据、科研资料。（同意请打勾） | | | | | | |
| 实施过的社会工作服务项目（限填三个） | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | 姓 名 | 职 务 | | 手 机 | | 电子邮箱 |
| 项目负责人 |  |  | |  | |  |
| 项目团队  （行数不够可添加） |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 团队成员具有的心理疏导同类社会工作服务经验 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 实施机构具有的心理疏导、心理咨询等服务资源 | | | | | | |
| （合作证明材料可以附件形式添加） | | | | | | |
| 二、内容部分 | | | | | | |
| （一）社区基本情况、受益对象及需求分析 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| （二）项目实施具体方案 | | | | | | |
| （项目主要内容、工作计划、工作标准等，并结合项目特点提出切实可行的保证工作质量、工作进度的措施。） | | | | | | |
| （三）项目指标 | | | | | | |
| 1.基础指标  2.自主指标 | | | | | | |
| （四）项目预算 | | | | | | |
| （根据项目总体安排编写，包括人员经费、服务经费、项目其他涉及费用及财务制度等。） | | | | | | |
| （五）项目可行性与创新性 | | | | | | |
| （配套资金、社会资源、活动能力、既有经验等，500字以内。） | | | | | | |

三、其他证明材料

1.申报机构登记证书

2.心理疏导、心理咨询等合作证明材料

3.团队负责人及成员的资质证明材料

4.机构认为其他有必要提供的资料

*附件3：督导评估类*

“襄城区慈善会·爱满襄城”

社会心理服务项目申报书

（督导评估类）

申报机构：

项目联系人及联系方式：

填表日期：

襄城区慈善会

2020年9月

填 表 说 明

一、本申报书为项目实施合同的重要组成部分，申报单位必须保证其真实性和严肃性。

二、项目名称统一设置为：“襄城区慈善会·爱满襄城”社会心理服务（督导评估）项目申报书。项目名称应准确，反映项目主要内容。

三、项目经费预算建立在项目活动的基础上。

四、申报书各项内容按照说明填写，为保证统一规范，请勿对格式进行修改，填写内容请勿超过要求字数。

五、项目申报单位须于9月23日下午16:00前按照填报说明填写电子申报书，发送至指定邮箱，并将盖章后的申报书纸质版报送或快递至指定地点。

六、本项目申报书由襄城区慈善总会负责解释。

七、联系人及电话：周金 15697103297

电子邮箱: 51807392@qq.com

邮寄地址: 襄阳市襄城区檀溪路158号襄城区慈善会

项目承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 申  报  机  构  承  诺 | 我单位保证项目申报材料真实、合法、有效，已制定项目实施计划、方案，及时到位配套资金，确保项目如期完成。按法律、法规有关规定，接受项目监管、审计和评估，并承担相应责任。  法定代表人签字： （单位盖章）  年   月   日 |

项目申报书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、机构部分 | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | |
| 合作社区 |  | | | | | |
| 机构登记证号 |  | | | | | |
| 机构负责人信息 | 姓名： 职务：  身份证号： 联系方式： | | | | | |
| 机构通讯地址 |  | | | | | |
| 2019年检结论 |  | | 社会组织评估等级 | |  | |
| 🞎本机构愿意参与本项目的实证研究，并提供项目数据、科研资料。（同意请打勾） | | | | | | |
| 实施过的社会工作服务项目（限填三个） | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | 姓 名 | 职 务 | | 手 机 | | 电子邮箱 |
| 项目负责人 |  |  | |  | |  |
| 项目团队  （行数不够可添加） |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 团队成员具有的社会工作服务项目督导经验 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 实施机构具有的心理疏导、心理咨询、项目督导等服务资源 | | | | | | |
| （合作证明材料可以附件形式添加） | | | | | | |
| 二、内容部分 | | | | | | |
| （一）背景、需求分析 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| （二）项目实施具体方案 | | | | | | |
| （项目主要内容、工作计划、工作标准等，并结合项目特点提出切实可行的保证工作质量、工作进度的措施。） | | | | | | |
| （三）项目指标 | | | | | | |
| 1.基础指标  2.自主指标 | | | | | | |
| （四）项目预算 | | | | | | |
| （根据项目总体安排编写，包括人员经费、服务经费、项目其他涉及费用及财务制度等。） | | | | | | |
| （五）项目可行性与创新性 | | | | | | |
| （配套资金、社会资源、活动能力、既有经验等，500字以内。） | | | | | | |

三、其他证明材料

1.申报机构登记证书

2.心理疏导、心理咨询、项目督导等合作证明材料

3.团队负责人及成员的资质证明材料

4.机构认为其他有必要提供的资料