

委託型居家式服務類長照服務機構定型化契約(未定期限)

簽約前注意事項：

- 一、長照服務使用者(以下簡稱使用者)家屬或委託人辦理使用者接受居家式長期照顧服務機構/居家式服務類長照服務機構(以下簡稱機構)服務時,有權將契約書攜回詳細審視,並應有至少五日之契約審閱期,機構應遵守下列事項:
 - (一) 依消費者保護法第十一條之一規定,機構與消費者簽約前,應提供三十日以內合理期間,供消費者審閱全部條款內容。機構違反上述規定者,其條款不構成契約之內容。但消費者得主張該等條款仍構成契約之內容。本契約之審閱期間定為五日應屬合理期限,但消費者要求更長時(但限於三十日以內),機構亦應同意之。
 - (二) 機構宜準備簽收簿,供使用者家屬或委託人索取契約範本時,請其簽收,以備需要時證明消費者曾行使契約審閱權。
 - (三) 機構應告知消費者有關本契約一切之權利義務事項,除應提供契約條款外,同時並交付服務使用須知、請假規定及收費標準等文件。
- 二、機構應確保廣告內容之真實,以及重要交易資訊應公開及透明化,其對消費者所負之義務不得低於廣告之內容。契約內容不得違背法令強制禁止之規定或公序良俗。
- 三、本約雖為定型化契約之一種,惟消費者家屬或委託人仍得針對個別狀況,經雙方合議確認後,要求機構增刪修改,雙方不得以本契約內容為主管機關所定為由,主張無法修改,亦不得為有利於己之修正後宣稱為政府機關版本,而主張不得修改。
- 四、機構應提供全國消費者服務專線:1950(直撥,便可逕傳接至其所屬縣(市)政府消費者服務中心),及當地主管機關申訴專線:2257-7155。

本契約於中華民國____年____月____日經乙方攜回審閱。

委託人已行使審閱權利並充分了解契約內容及其附件,審閱無誤。(契約審閱期間至少為五日)

委託人簽章:

二、照顧服務：

身體照顧、日常生活照顧及家事服務費：

1. 每月核定額度_____元扣除補助_____元，自付_____元。

2. 服務加成：

(1) _____

(2) _____

3. 其他：_____

甲方除本契約另有規定外，應自行負擔服務過程中之餐飲費用及交通費，不得向丙方請求額外之費用。但收費標準以外之其他核定服務衍生費用(如食材、耗材、案主個人及要求長照服務人員陪同就醫、代購物品之所需交通費等)，由丙方或乙方支付。

丙方因故需臨時取消服務時，應於服務時間一日前通知甲方，若無法於前項時間前通知甲方，乙方仍應支付服務費用或交通費。但有緊急情況者，不在此限。

甲方於原訂提供服務之時間內到達丙方處所，而丙方不在家或拒絕開門逾半小時者，甲方即可離開而不提供當日/次服務，乙方仍應支付服務費用或交通費。但有緊急情況者，不在此限。

甲方應公開揭示服務費之收費標準及內容等資訊。

二、繳費時間及方式：

(一) 自行負擔費用部分，乙方依以下時間擇一繳費：

1. 於當日服務後交付甲方。

2. 其他時間：月結。

(二) 繳費方式依以下方式擇一，乙方繳費後，甲方應開立收據予乙方。

1. 由甲方至乙方或丙方家中收取。

2. 其他方式：_____。

三、逾期繳費之處理：

如乙方無故積欠費用達一個月以上，經甲方書面限期催告、協處仍積欠不繳納者，方得終止契約，並轉請主管機關處理。

第七條：(避免服務中斷)

甲方提供服務之人員離職時，應於五日前告知乙方及丙方，並應於五日內儘速安排接替人員，避免服務中斷。

甲方臨時異動服務時間，應於服務時間前通知乙方、丙方，並妥善協調安排提供服務。

甲方應依約定時間按時抵達丙方處所，如因天災或事變等不可抗力或不可歸責於甲方之事由，致未能依時履約者，得調整服務時間，不能無故中斷服務。

第 八 條：(使用者隱私權之保密)

甲方對於丙方之隱私負有保密責任。

第 九 條：(家屬在場)

甲方提供丙方醫事照護服務時，經甲方認定需有家屬或照顧者在場時，乙方應協助配合。

第 十 條：(禁止不當行為)

- 一、甲方嚴禁向乙方、丙方或其家屬推銷、借貸及金錢往來之行為，亦不得接受其餽贈財物。
- 二、甲方居服員嚴禁提供其個人聯絡資訊給乙方、丙方或其家屬。
- 三、乙方如需聯繫或對於甲方居服員服務有任何問題時，乙方應直接向甲方指定之居家服務督導員聯繫處理，不得與居服員私下協議處理，若因此產生糾紛，甲方概不負責。
- 四、為減少服務糾紛與危險，乙方不得要求甲方居服員搬移大型傢俱、從事具有危險性之工作、購買任何成藥、含酒精或刺激性的飲料、推薦密方或提供任何交通工具供其搭載。
- 五、乙方不得指定特定條件之甲方居服員提供服務(如性別、籍貫、年齡、體型、學歷等)。
- 六、依據護理人員法第 24 條規定，乙方不得要求居服員做侵入性護理服務，例如：注射胰島素、肛挖、抽痰、傷口護理…等。
- 七、喘息服務主要提供丙方身體照顧服務及日常生活輔助等，故不包含家務服務、外勤服務(如：代購物品、陪同就醫、陪同散步)。

第 十一 條：(收費標準與調整)

甲方收費標準應報提供服務所在地之主管機關核定。

甲方契約期限內，非經乙方同意，不得調高第六條所定各項費用。契約期間甲方如有調整收費標準之決定，應先經乙方同意，並報請

提供服務所在地主管機關核定後告知乙方。

契約期間調整收費或契約期限屆滿之重新簽訂契約，乙方應於一個月內回復甲方。

第十二條：(退還自行負擔服務費)

丙方因身分別改變無須自行負擔費用時，經辦妥甲方所規定之手續者，按實際服務日數無息全額退還乙方已納之自行負擔費用。

丙方因身分別改變須負擔費用時，應依規定補繳費用。

第十三條：(緊急事故處理流程)

甲方應訂定急、重傷病或其他緊急事故處理流程，於雙方簽訂本契約時交付乙方收執，並懸掛或張貼於機構明顯處所。

丙方接受服務時發生前項傷病事故，甲方負有依前項處理流程之作為義務。

甲方違反前項義務致丙方受有損害時，應負賠償責任。乙方亦得依相關法律規定，向甲方請求損害賠償。

緊急事故處理流程詳如附件三。

第十四條：(緊急聯絡人之指定)

就丙方急、重傷病、緊急事故或其他必要之服務事項之通知，乙方指定_____為緊急聯絡人，同意書格式如附件四。

緊急聯絡人就前項所定事項負有妥善處理之義務。

緊急聯絡人經甲方通知後未及時回復、處理，或甲方依上開緊急聯絡處所、電話、簡訊或傳真而無法聯絡者，甲方應依當時情形為必要之處置，緊急聯絡人或乙方無正當理由者，不得提出異議。

第十五條：(契約終止)

丙方應於約定接受服務日或契約生效日起七日內接受服務。如無正當理由逾期仍未接受服務者，甲方得終止契約。

在不違反丙方意思或最佳利益下，乙方得於丙方接受服務之日起三十日內主動終止契約，甲方不得拒絕。

第十六條：(因乙方或使用者事由之終止契約)

丙方接受服務後有下列情形之一者，甲方得終止契約：

一、乙方或丙方於訂立契約時，以詐術使甲方誤信丙方符合接受服務條件，或為其他虛偽之意思表示，使甲方誤信而有受損害之

虞者，甲方得終止契約。

二、乙方如造成甲方之損害，甲方得請求乙方賠償。健康狀況改變，致不符合接受服務條件者。但甲方於契約終止，經乙方或丙方或其家屬、緊急聯絡人請求者，甲方應協助轉介丙方至適當機構醫療或照顧，在尚未洽得依法或依契約應負照顧之人前，甲方仍應對丙方負服務義務。

三、丙方死亡或失蹤二個月或搬離甲方服務區域者。

四、乙方不同意依第十一條規定調整收費與未在期限內回復者。

(未定期限契約適用)

丙方接受服務後有下列情形之一者，甲方應先予暫停服務，並為必要之處置，如仍未改善時，再予終止契約：

一、乙方或丙方要求甲方從事本契約約定以外之服務。

二、丙方已經接受機構安置超過三個月。

三、丙方住院、出國、暫住他地或失聯二個月內者。

四、乙方、丙方或其同居家屬對甲方提供服務之人員有言詞侮辱或民事故意侵權行為者，致甲方提供服務之人員生命、身體、自由、財產等法益有受重大損害之虞者。

五、丙方環境具危險性或其他緊急情況致甲方提供服務之人員有危險之虞，經查屬實者。危險原因消失時，甲方應即恢復提供服務。

六、丙方疑似有法定傳染病，待乙方提出醫生診斷書，證明無法定傳染病後(或無傳染力後)，再恢復服務。倘因乙方、丙方或其同居家屬故意隱匿或未盡告知義務，致甲方受有損害，乙方應連帶負擔損害賠償之責任。

前項終止權，自甲方知有終止原因時起，一年間不行使而消滅。

第十七條：(終止契約之限制)

甲方停業、歇業或解散前，或非因第六條、第十五條或第十六條所定情形之一，不得終止契約。

乙、丙方得隨時終止契約，並於一個月前通知甲方，但由乙方為之者，以丙方之利益為限。

第十八條：(通報義務)

當契約終止時，丙方若有老人福利法第四十一條、第四十二條或身心障礙者權益保障法第七十五條、第七十七條、精神衛生法第十八條或家庭暴力防治法該等法條相關規定之原因者，甲方應依相關法規負通報責任。

第十九條：(乙方逕行終止契約)

有下列情形之一者，乙方得逕行通知終止契約，不受第十七條第二項所定一個月之限制：

- 一、甲方於訂立契約時為虛偽之意思表示，使乙方或丙方誤信而有受損害之虞。
- 二、甲方提供服務之人員對於丙方實施暴行或有重大侮辱之行為。
- 三、甲方提供服務之人員患有法定傳染病，有傳染之虞者。但甲方已將該提供服務之人員送醫診治，並證明已無傳染之虞者，不在此限。
- 四、甲方停業、歇業或解散前，應於二個月前通知乙方而未通知者。

前項契約終止後，丙方若有損害，乙方得向甲方請求損害賠償。

第二十條：(契約終止時費用之結算)

契約屆滿或終止時，乙方應將須繳納費用繳清。

第二十一條：(使用者死亡之處理)

甲方提供服務時發現丙方死亡，且丙方家屬不在場，甲方應立即通知乙方或緊急聯絡人，並應報請警方處理。

第二十二條：甲方有長期照顧服務法第五十九條第一項第一款「因管理之明顯疏失，情節重大，致接受長照服務者傷亡」及第二款「所屬之長照人員提供長照服務，違反本法規定，且情節重大，並可歸責於該機構」之情形之一者，所衍生之爭議，應由主管機關召開爭議處理會調查，並應給予受調查者陳述意見之機會；爭議處理會之組成，由中央主管機關定之。

第二十三條：(法院管轄)

甲乙雙方因本契約涉訟時，同意以新北地方法院為第一審管轄法院。但不排除消費者保護法第四十七條或民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

第二十四條：(附件及服務使用須知之效力)

甲、乙雙方依本契約所訂附件以及經乙方審閱之服務使用須知，視為契約之一部分，與契約有同一效力。

第二十五條：(契約協議補充)

本契約未盡事宜，悉依相關法令處理，並得由甲、乙雙方隨時協議補充之。

第二十六條：(契約書之收執)

本契約書一式二份，經甲、乙雙方簽名或蓋章後生效，各執一份為憑。如送法院公證，其所需費用除另有約定外，由甲、乙雙方平均分擔。

甲方：新北市私立益松居家式服務類長期照顧服務機構

機構統一編號：82211329

機構負責人：張明龍

國民身分證統一編號：A124732484

機構地址：新北市三峽區大觀路 96 號 2 樓

電話：(02)2673-9826

電子郵件信箱：es26739826@gmail.com

乙方：

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡處所：

聯絡電話：

行動電話：

電子郵件信箱：

丙方：

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡處所：

聯絡電話：

行動電話：

中 華 民 國 年 月 日

附件一：(第三條、第五條)居家式服務之項目、收費標準及數量

開始日期： 年 月 日

編號	服務項目	價格 (元)	中低收入戶 負擔比率 5%	一般戶 負擔比率 16%	服務頻率
BA01	基本身體清潔	260	13	41	每月____次
BA02	基本日常照顧	195	9	31	每月____次
BA03	測量生命徵象	35	1	5	每月____次
BA04	協助餵食或灌食	130	6.5	20	每月____次
BA05	餐食照顧	310	15	49	每月____次
BA07	協助沐浴及洗頭	325	16	52	每月____次
BA08	足部照護	500	25	80	每月____次
BA10	翻身拍背	155	7	24	每月____次
BA11	肢體關節活動	195	9	31	每月____次
BA12	協助上(下)樓梯	130	6	20	每月____次
BA13	陪同外出	195	9	31	每月____次， 每次 <u>0.5</u> 小時
BA14	陪同就醫	685	34	109	每月____次， 每次 <u>1.5</u> 小時
BA15	家務協助	195	9	31	每月____次， 每次 <u>0.5</u> 小時
BA16	代購或代領或代送服務	130	6	20	每月____次
BA17	協助執行輔助性醫療	65	3	10	每月____次
BA18	安全看視	200	10	32	每月____次， 每次 <u>0.5</u> 小時
BA20	陪伴服務	175	8	28	每月____次， 每次 <u>0.5</u> 小時
BA22	巡視服務	130	6	20	每月____次
BA23	協助洗頭	200	10	32	每月____次
BA24	協助排泄	220	11	35	每月____次
GA01	居家喘息服務--全日	2310	115	369	每年____次， 每次 <u>6</u> 小時
GA02	居家喘息服務--半日	1155	57	184	每年____次， 每次 <u>3</u> 小時

附件二：(第五條)設立許可證書



新北市居家式服務類長期照顧服務機構
設立許可證書

新北府衛心字第 1062593926 號

機構名稱：新北市私立益松居家式服務類長期照顧服務
機構

機構地址：新北市三峽區大觀路 96 號 2 樓

負責人姓名：張明龍

設立日期：107 年 1 月 18 日

服務項目：身體照顧服務、日常生活照顧服務、家事服務

服務對象：身心失能持續已達或預期達六個月以上、身體
或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需
他人協助者

服務區域：新北市

上開長期照顧服務機構業依規定完成許可程序准予設立

此證

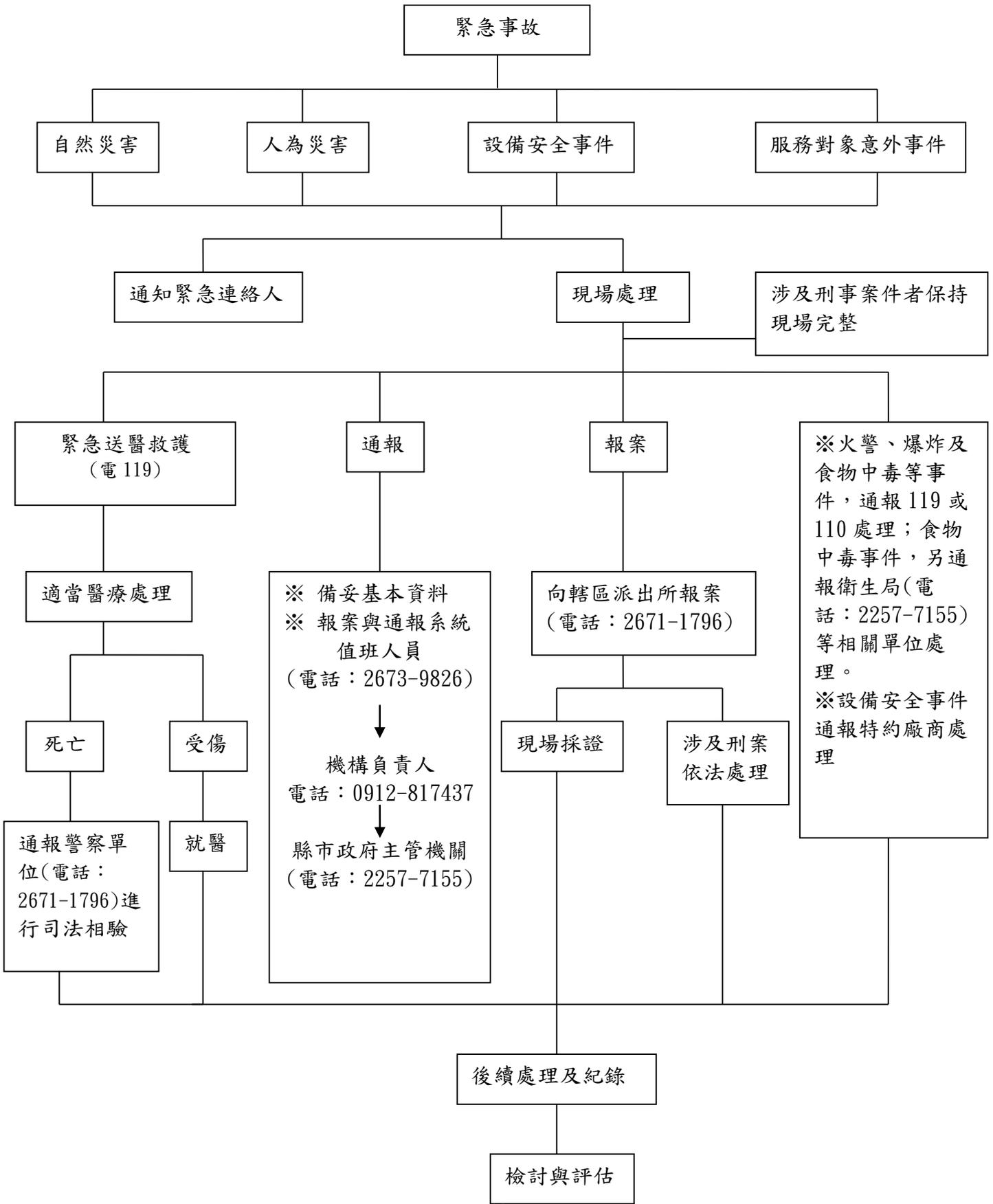
新北市

市長 朱立倫



中華民國 107 年 1 月 18 日

附件三：(第十三條) 緊急事故處理流程



附件四：(第十四條)緊急事故處理同意書(委託型)

本人(乙方)_____同意(丙方)_____就貴機構(機構名稱：新北市私立益松居家式服務類長期照顧服務機構，地址：新北市三峽區大觀路96號2樓)提供服務時，因發生急、重傷病或其他必要之服務通知事項，同意緊急聯絡人如經貴機構通知後未及時處理者，貴機構得辦理下列事項：

一、如丙方須緊急送醫時，甲方得聯絡119、逕送距離機構最近或指定醫療機構：_____。

二、

三、

委託人(乙方)：

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

傳真號碼：

電子郵件：

緊急聯絡人：_____ (簽名)

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

傳真號碼：

電子郵件：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附件五：申訴流程圖

