

# 衛生福利部臺南教養院日間照顧服務契約書

本契約於中華民國 年 月 日經乙方攜回審閱(審閱期間 5 日)

立契約當事人：衛生福利部臺南教養院 (以下簡稱甲方)

(以下簡稱乙方)

為提供 (以下簡稱丙方)日間照顧服務事宜，雙方同意依本契約條款履行並簽立條款如下：

## 第一條 契約效期

契約期間自簽訂之日 年 月 日起生效。

契約條款倘有異動且未達 1/3，甲方得以契約異動內容部分補充辦理；異動內容逾 1/3，雙方須重新簽訂契約。

## 第二條 服務處所

甲方提供坐落於臺南市後壁區菁寮里後廊 68 號之日間照顧服務相關設施設備，確保建築物符合建築法及消防法有關公共安全之規定，並主動投保公共意外責任險。

## 第三條 服務內容

甲方應視丙方身體狀況提供下列服務：

- 一、生活照顧服務。
- 二、餐飲及營養服務
- 三、心理支持服務
- 四、健康促進活動。
- 五、文康休閒活動。
- 六、交通接送服務。
- 七、親職教育及諮詢服務。
- 八、其他必要服務。

## 第四條 服務時間

### 一、收托方式

- 全日收托：週一至週五上午八時至下午五時(國定例假日或臺南市政府公告停止上班日暫停服務)。乙方得依需求申請交通服務；未申請交通服務者，乙方應於每日上午八時將丙方送達甲方服務處所，並於下午五時前接回。
- 半日收托：分為上午八時至十二時及下午一時至五時，上午時段提供午餐，下午時段提供點心。使用上午時段服務者，應於十二時三十分前接回。

- 二、 乙方或丙方自行提前結束服務，甲方仍得依原洽定收托方式收費。
- 三、 乙方未依時間接回丙方時，甲方應為妥善照顧，並應支付超時服務費用(詳契約第五條)。

#### 第五條 收費標準

- 一、 甲方依丙方接受「日間照顧服務天數」按「衛生福利部公告之長期照顧服務申請及給付辦法」計算服務費用，於每月月底核算當月照顧服務費，若超過補助額度仍持續使用服務，依長照等級、給付額度費用標準收費。乙方應於次月 10 日前繳納前月費用。
- 二、 丙方於受託期間因失能程度或福利身分改變，應依據長期照顧中心最新一次複評結果或異動通知調整收費標準，乙方不得異議。
- 三、 項目如下
  - (一) 照顧服務費：包括專業服務、午餐、點心費等。
  - (二) 交通費：使用甲方交通接送服務者，在支付額度內可申請交通費補助，並依其規定收費，超過長照給付額度後，如仍須使用交通接送服務，每趟(■單趟)新臺幣 100 元。
  - (三) 其他服務：沐浴服務等相關費用。
  - (四) 超時服務：乙方未依時間接回丙方，逾時部分乙方應支付每小時新臺幣 244 元(每小時超時費用隨基本工資調整，並依勞基法延長工時規定計算)，未滿 1 小時以 1 小時計。
  - (五) 甲方服務費用詳附件一日間照顧服務收費基準表。

#### 第六條 繳費方式

- 一、得以下列二種方式辦理
  - 銀行轉帳、匯款  
銀行名稱：臺灣土地銀行新營分行  
戶名：社會福利基金-衛福部社家署臺南 413 專戶  
帳號：030056060665
  - 現金繳納
- 二、乙方應於轉帳時註記丙方姓名及繳費月份以利查帳，費用收訖將開立收據為憑。

#### 第七條 請假與退托

- 一、丙方除臨時生病或特殊原因外，無法接受服務應於二日前通知甲方，若未依規定辦理退托或請假者，甲方得依約定服務

項目收費。

- 二、乙方因故欲退托者，應於一個月前告知甲方。因臨時事故無法提前告知者，得事後檢附相關資料辦理退托。
- 三、甲方如因組織功能調整，無法提供服務者，應於二個月前通知終止服務，乙、丙方不得異議。
- 四、乙方除有重大不可抗力事由外，應於退托後一個月內依當月已實際發生服務費用辦理繳費。
- 五、服務對象因疾病接受住院治療超過一個月或死亡，無法接受收托服務時，甲方得主動辦理退托。
- 六、甲方應依當月已服務之日數核算費用，使用日（臨）托應於當日繳清各項費用。

#### **第八條 善盡照顧義務**

- 一、甲方定期評估丙方之狀況，建立丙方資料。
- 二、收托期間丙方如身心發生變化者，甲乙雙方皆有告知義務。
- 三、乙、丙雙方財物應自行負責保管，甲方不負保管之責任。
- 四、丙方若有損壞公物行為或有安全上之顧慮者，甲方除採取必要之安全措施或予適度之約束，並應將處理情形通知乙方，乙方絕無異議，並同意賠償一切損失。
- 五、乙方未將服務對象領回，乙方認為有遺棄之虞者，甲方得報請主管機關依相關法令規定處理。
- 六、乙方應將丙方所有疾病誠實告知甲方，並將相關疾病之醫療資料及醫囑，提供甲方以利照顧。
- 七、乙方對於甲方辦理之家屬座談會有積極參與的義務。

#### **第九條 終止契約要件**

乙丙有下列事項之一，甲方得終止本契約

- 一、甲方評估丙方身體狀況需轉至醫院治療，經通知乙方，仍拒絕將丙方轉至醫院治療者。
- 二、丙方之行為足以影響其他服務對象安全或安寧者，或影響照顧環境之清潔者。
- 三、丙方不願接受甲方人員之照顧、處置、輔導，或無法適應甲方所提供之收托照顧者。
- 四、丙方健康狀況改變，致不符合收托標準。
- 五、丙方罹患法定傳染疾病，未治癒、未接受治療或仍有傳染之虞者。
- 六、乙方隱瞞丙方疾病，經甲方發現，並影響照顧或公共安全者。

- 七、丙方連續請假逾一個月。
- 八、乙方未按契約將丙方接回，當月累計達三次者。
- 九、乙方未依規定幫丙方請假，當月累計達三次者。
- 十、乙方不依規定繳交費用，連續累計達三次者。

#### **第十條 服務使用者權益維護**

甲方有下列情形之一者，乙、丙方得通知終止契約，若有損害，乙方得請求甲方損害賠償：

- 一、甲方或其使用人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者。
- 二、甲方之受僱人或其使用人對於丙方實施暴行或有重大侮辱之行為者。
- 三、甲方之受僱人、使用人或其他服務對象患有法定傳染病，有傳染之虞者，但甲方已將該受僱人、使用人或服務對象送醫診治，並證明已無傳染之虞者，不在此限。
- 四、甲方提供丙方活動之處所，有危害丙方之安全、健康或有危害之虞者。

#### **第十一條 終止服務程序**

- 一、甲方於契約終止時，應即協助丙方辦理停托手續，並按日支付照顧服務費用。如不按期辦理相關手續者，甲方得按遲延停托日數並向乙方請求照顧服務費，並酌收違約金（但不得逾每日照顧服務費之百分之十），至遷出之日為止，乙方不得異議。
- 二、丙方於停托後，所遺留之物品甲方應妥為保管，並應催告限三十天以內取回，逾期仍未取回時，同意甲方處置。

#### **第十二條 緊急事件處理**

- 一、丙方如發生緊急事件或其他意外事故，乙方同意由甲方就近送醫診療。甲方應即時通知丙方緊急聯絡人。丙方因此須於醫療機構接受診療時，丙方產生之一切費用及照顧責任均由乙方負責。

- 二、丙方發生緊急事件時之緊急聯絡人如下：

第一緊急聯絡人

姓名：\_\_\_\_\_ 與丙方關係：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

第二緊急聯絡人

姓名：\_\_\_\_\_ 與丙方關係：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

- 三、甲方就緊急事故、傷病處理或其他必要事宜之通知，應就前述所指定者妥善處理之義務。緊急聯絡人經甲方通知後

未即時處理或依緊急聯絡電話無法聯絡、緊急聯絡電話變更未即時告知甲方者，甲方得依當時之情形進行必要之處置，乙方不得提出異議。

### 第十三條 肖像權使用

- 一、乙、丙雙方同意不同意甲方得以拍攝記錄丙方日常活動，並同意授權由甲方使用丙方非涉及隱私之肖像，甲方基於非營利目的得以各種管道或印刷方式公開發表，且無須再通知或經由乙、丙雙方同意。
- 二、前項所為公開發表，甲方應以丙方個人形象為優先考量，且不得發表於非正當或違反社會風俗之管道，倘有明顯不利於丙方情事，乙、丙雙方得以立即終止甲方使用其肖像權。

### 第十四條 申訴方式

乙方對於甲方所提供之服務有疑義時，得優先向工作人員反映。如有無法獲得解決之情形，得依據下列申訴管道，以口頭或書面方式提出：

- 一、衛生福利部臺南教養院社會工作科，地址：731 台南市後壁區菁寮里後廊 68 號，申訴電話：06-6621821，傳真 06-6623631
- 二、乙、丙戶籍所在地地方政府：
  - (一)臺南市政府社會局(長期照顧管理中心)：電話 06-2931232 傳真：06-2986826 電子信箱：[ltc@mail.tainan.gov.tw](mailto:ltc@mail.tainan.gov.tw)
  - (二)嘉義縣政府(長期照顧管理中心)：電話：05-3625750 傳真：05-3625790；電子郵件：[LTC@mail.cyshb.gov.tw](mailto:LTC@mail.cyshb.gov.tw)

第十五條 甲、乙雙方依本契約所訂附件，視為契約之一部份，與契約有同一效力。本契約未盡事宜，悉依相關法令處理，並由甲、乙方隨時協議補充之。

第十六條 因本契約所生之爭議，雙方應本誠信原則協商解決。如無法解決而發生訴訟，雙方同意以臺灣臺南地方法院為第一審管轄法院。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。

第十七條 契約書一式二份，分由甲、乙雙方各執一份為憑。

**契約當事人：**

**甲方：衛生福利部臺南教養院**

負責人：吳慧君

聯絡地址：臺南市後壁區菁寮里後廊 68 號

聯絡電話：06-6621821

**乙方：**

身分證字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

**與丙方關係：**

出生日期：

**契約關係人**

**丙方：**

身分證字號：

聯絡地址：同乙方)

聯絡電話：同乙方)

出生日期：

**緊急聯絡人：**同乙方)

身分證字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

**與丙方關係：**

出生日期：

中華民國

年

月

日