

佛 教 慈 濟 醫 療 財 團 法 人 花 蓮 慈 濟 醫 院

長 期 照 顧 專 業 服 務 契 約 書

簽約者確認下列事項無誤：

- 一、 本契約業於下揭簽章日期前三日攜回或於長照機構公開網站(網址：<https://reurl.cc/koqR7G>)審閱無誤。簽約者已充分瞭解本契約內容及所約定之權利義務、法律效果與責任。
- 二、 若使用者無法表達意願時，得由簽約者代為簽署，簽約者或服務使用者簽約前，服務人員已將本契約內容逐條向其說明無誤。

服務治療師姓名：_____

個案姓名：_____

簽約者簽章：_____

簽章日期：中華民國_____年_____月_____日

長期照顧專業服務契約書

立契約書人

長照機構：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 (以下簡稱甲方)

簽約者：_____ (☐ 使用者本人 ☐ 家屬，關係_____)

☐其他_____；以下簡稱乙方)

茲就甲方為使用者 ☐ 先生 / ☐ 女士 (身分證字號：_____)

提供長期照顧專業服務事宜(下稱服務)，甲、乙雙方同意簽訂本契約條款如后，以資信守：

第一條 服務處所

一、甲方派遣醫事人員至使用者住居所或乙方指定之其他居所(不含機構)，依第三條所定服務項目與內容，為使用者提供服務。

二、乙方因使用者需求而變動前項服務處所者，應於甲方提供服務前3日通知甲方，並由雙方合意變更本契約記載內容。

第二條 契約期間

本契約自簽訂之日起生效，至民國 年 月 日止。

第三條 專業服務項目

一、甲方為使用者提供下列服務項目：

☐ IADLs、ADL復能照護(CA07)；☐ 進食與吞嚥照護(CB02)；☐ 臥床或長期活動受限照護(CB04)。

二、甲方每次服務 50 分鐘，包含評估、衛教指導、諮詢等，照顧組合以核定內容為準，給付額度依照失能程度有所差異，乙方或使用者如有疑問，應逕與個案管理師聯繫。

第四條 收費標準與繳付方式

一、甲方計費標準：

(一) 依據花蓮縣長期照顧管理中心核定之照顧計畫及衛生福利部公告之「長期照顧服務申請及給付辦法」(下稱長照給付辦法)規定。計算標準：

☐ 第一類：免自付額

☐ 第二類：自付額為新臺幣 75 元整(以部份負擔比率 5%計算)。

☐ 第三類：自付額為新臺幣 240 元整(以部份負擔比率 16%計算)。

(二) 使用者因故須臨時取消服務，應於服務時間一日前通知甲方。但有緊急情況者，不在此限。甲方醫事人員於原訂服務時間內到達使用者住所，因可歸責於使用者之事由，致醫事人員逾約定之服務時間仍未能開始提供服務，醫事人員即可離開而不提供當日次服務，且甲方得向乙方收取服務未遇處理費新臺幣 240 元整。前揭費用應依長期照護服務法(下稱長服法)第三十五條規定報請主管機關核定在案。

二、繳費方式：

(一)甲方醫事人員完成雙方議定之服務項目及次數後，乙方及使用者應以現金給付服務自付額，並由該醫事人員完成批價後提供收據予乙方或使用者收執。

(二)使用者於契約期間所衍生之一切服務費用，應由乙方負連帶給付之責。

三、逾期繳費處理方式：

乙方或使用者積欠服務費用達一個月(含)以上，經甲方以電話、書面或通信軟體(如Line群組)等方式通知於30日內繳款，屆期仍未全數清償，經通報社區整合型服務中心後，甲方得暫停服務或終止契約。

第五條 服務費用調整

一、甲方依據長照給付辦法收取服務費用者，應依該辦法收取，不得任意調整費用。

二、當地主管機關調整服務費用時，甲方應通知乙方，乙方應回復是否同意，非經乙方同意，甲方不得任意調整服務費用。

第六條 雙方履約義務

一、甲方醫事人員應告知乙方或使用者有關本契約一切之權利義務事項，並提供契約條款、個人資料授權同意書(如附件-個人資料授權同意書)及肖像權授權同意書(如附件-肖像權授權同意書)之文件。

二、乙方於簽約時，應交付使用者之醫療資料記載醫囑事項予甲方，甲方醫事人員須依照醫囑事項辦理。

三、甲方應確保廣告內容之真實性，對使用者所負之義務不得低於廣告之內容，該廣告亦視為契約內容之一部分。

四、甲方及其醫事人員對於因業務而知悉或持有乙方及使用者之資訊或秘密，非依法律規定，不得洩漏。但甲方依法應通報或提供相關資料者，不在此限。

五、甲方醫事人員對使用者所提供之復能服務，乙方、使用者及其家屬應充分配合。乙方於甲方醫事人員照護過程中，若有錄音、錄影(含固定或隱藏式攝影機)之需要者，應事前告知醫事人員，並經其同意後方可執行。非經甲方同意，乙方不得將該錄音或錄影著作以任何方式對外公布、揭露或散布。

六、經甲方認定需有乙方、使用者家屬或照顧者在場參與及配合專業服務內容，並有權獲得照顧知識與技巧者，乙方應協助配合。

七、甲方及其醫事人員不得向乙方、使用者或其家屬有不當推銷、借貸、金錢、財物或利益往來之行為。

八、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。使用者接受服務時發生急、重、傷病或其他緊急事故，甲方負有依前揭處理流程之作為義務。甲方違反前述義務致使用者受有損害者，

應負賠償責任。乙方受有其他損害，另得請求損害賠償。

- 九、使用者發生急、重、傷病或其他緊急事故之服務事項，應通知乙方指定之緊急聯絡人。緊急聯絡人經甲方通知後未及時回復、處理，或無法聯絡者，甲方應依當時情形為必要之處置(如使用者須緊急送醫時，逕送距離使用者最近或由救護車逕送合適之醫療機構)，緊急聯絡人、乙方或使用者無正當理由者，不得提出異議。診療費及其他必要費用均由乙方及使用者連帶負擔。
- 十、緊急聯絡人於接獲甲方通知使用者緊急送醫後，應於4小時內到達醫療機構處理相關事宜，逾期者應由乙方及緊急聯絡人自負相關責任，絕無異議。
- 十一、若使用者因健康或精神上無行為能力時，使用者之法定監護人可代為行使權利。
- 十二、甲方應明確告知專業服務內容、所需費用、時間與結案條件等注意事項，並確認乙方了解。如有重新調整服務項目之需要，或接受補助之評估結果有異動者，甲、乙雙方應變更契約或其附件。
- 十三、甲方應尊重使用者意願，並確實記載使用者本身問題需求及服務紀錄。
- 十四、乙方應提供安全環境，以維護甲方醫事人員之人身及財產安全。
- 十五、乙方及使用者之電話、地址如有異動，或入院、出院、身分別異動者，應主動聯絡甲方。
- 十六、乙方、使用者或其家屬於申請及接受服務期間，應主動向甲方詳細說明使用者特殊生理疾病(包括但不限於罹患傳染病防治法所規定之傳染性疾病)及心理狀況，若未予說明而發生意外事故，乙方及使用者應自行負擔相關責任，如致甲方、甲方醫事人員受有損害，乙方及使用者應連帶負擔賠償責任。
- 十七、乙方、使用者及家屬不得以性別、籍貫、年齡、體型、學歷等條件，指定醫事人員提供服務。若甲方醫事人員之人力不足，得由不同醫事人員輪替服務，乙方應配合之。但有特殊情況者，不在此限。
- 十八、甲方醫事人員完成服務後，乙方或使用者應於服務文件簽名，作為醫事人員到宅服務及結算服務費用之憑證。
- 十九、甲方醫事人員得留下個人聯繫方式，如住家、手機號碼及通信軟體(如Line 群組)等。
- 二十、甲方醫事人員之餐飲及車資均須自理，不得以任何名目要求乙方、使用者或其同居家屬額外付費。
- 二十一、甲方醫事人員所提供之服務項目及範圍，均以本契約約定之內容為限。
- 二十二、甲方醫事人員是否於天然災害期間(如颱風、地震等)提供服務，均依行政院人事行政總處頒布之相關規定辦理。
- 二十三、甲方醫事人員不得因乙方或使用者之性別、出生地、種族、宗教、教育、職業、婚姻狀況、生理狀況而為歧視或不公平待遇，亦不得對乙方或使用者為遺棄、身心虐待、傷害、違法限制人身自由或其他侵害權益

之行為。

二十四、若甲方須調整服務時間或甲方醫事人員有請假、異動等情形，甲方應儘可能於服務前8小時通知乙方或使用人。若遇突發狀況(如醫事人員提供服務途中發生意外等)，甲方也應儘速通知乙方或使用人，並依乙方或使用人需求媒合代班人力。

二十五、契約期間，甲方為保障服務品質而提供醫事人員參加在職訓練時，甲方與乙方協調後得變更服務時間。

二十六、為維持照護品質，甲方得不定期提供電訪與簡訊服務，以稽核醫事人員之服務品質，乙方及使用人應協助配合，且不得拒絕。

第七條 暫停服務

一、使用人接受服務後如有下列任一款情形，甲方得先行暫停服務及通報社區整合型服務中心，並採取必要之措施或處置，該等情形經相當期間仍未改善者，甲方得終止契約：

- (一) 乙方、使用人或其家屬要求甲方從事本契約約定以外之不合理服務，或違反本契約規定，經甲方說明後仍不接受或拒絕改善者。
- (二) 使用人入住住宿式機構、搬離甲方特約服務區域、住院或出國者。
- (三) 使用人失聯或未使用服務逾一個月者。
- (四) 乙方或使用人未依本契約規定繳納服務費用者。
- (五) 乙方或使用人有欺騙、不合宜或違反公序良俗之行為者。
- (六) 使用人罹患傳染病防治法所規定之傳染病者。
- (七) 甲方醫事人員遭受乙方、使用人或其家屬之性騷擾、言語重大侮辱或其他不當行為，致甲方醫事人員之生命、身體、自由、財產、人格等法益有受侵害或損害之虞。
- (八) 使用人環境具危險性或其他緊急情況，致甲方醫事人員有危險之虞。危險原因消失時，甲方應即恢復提供服務。

二、使用人因身心障礙或疾病等狀況，致無法辨識其行為而發生前項第七款情形者，甲方應優先通知乙方或使用人家屬，將其送至醫療單位，並採取適當處置。

三、甲方暫停服務時，應通知乙方或依法應負照顧使用人義務之人知悉，並通知社區整合型服務中心備查。

第八條 長照機構終止契約

一、若乙方簽訂契約時，以詐術使甲方誤信使用人符合服務條件，或為其他虛偽之意思表示，使甲方誤信而有受損害之虞，甲方得終止契約。如因此致甲方受有損害，乙方及使用人應負損害賠償責任。

二、使用人接受服務後如有下列任一款情形，甲方得終止契約：

- (一) 使用人失聯、失蹤或未使用服務逾二個月，或搬離甲方特約服務區域

者。

(二) 使用者健康狀況改變，與甲方所提供之服務條件不符者。

(三) 積欠服務費用達一個月之總額，經甲方向乙方或使用者限定清償日前一個月催告，屆期仍未繳費者。

(四) 乙方不同意依第五條第二項規定調整收費標準或未於期限內表示同意者。

(五) 已達到使用者與甲方醫事人員共同設定之目標。

(六) 同一訓練目標經過進行 1 組服務介入後，仍未有明顯進步。

(七) 使用者或照顧者(含家屬)無法配合指導訓練。

(八) 使用者習得並可應用環境與活動調整技巧、輔具，完成使用者訓練目標。

(九) 甲方依第七條第一項規定暫停服務達一個月以上，且乙方或使用者表示無須再接受服務者。

(十) 乙方或使用者以特定條件要求甲方更換醫事人員，惟甲方已無人力配合乙方或使用者之需求。

三、甲方終止契約時，應通知乙方或依法應負照顧使用者義務之人知悉，並通知社區整合型服務中心備查。

第九條 簽約者終止契約

一、乙方於不違反使用者意思或基於使用者最佳利益之考量，得自甲方提供服務之日起三十日內主動終止契約，甲方不得拒絕。乙方應依使用者實際使用服務之次數支付服務費用。

二、乙方擬提前終止契約，應於終止日前一個月通知甲方，然有下列任一款情形者，得逕行通知終止契約：

(一) 甲方於訂立契約時為虛偽之意思表示，使乙方或使用者誤信而有受損害之虞。

(二) 甲方醫事人員對乙方、使用者或其家屬實施暴行或有重大侮辱之行為。

(三) 甲方醫事人員罹患法定傳染病，有傳染之虞。但甲方已依中央衛生主管機關之規定將該等人員送醫診治，或採取必要之隔離或防護措施者，不在此限。

(四) 甲方未於停業或歇業前二個月通知乙方者。

(五) 甲方違反本契約規定，經乙方通知後十五日內仍未改善者。

三、乙方或使用者依前項規定終止契約而受有損害者，得向甲方請求損害賠償。

四、乙方終止契約時，甲方應通知社區整合型服務中心備查。

第十條 使用者死亡之處理

甲方提供服務時發現使用者死亡，且使用者家屬不在場，甲方應報請警方處理，並立即通知乙方或緊急聯絡人。

第十一條 爭議處理方式

若乙方或使用者與甲方產生糾紛，甲、乙雙方合意以花蓮縣政府長期照顧服務爭議處理會設置要點所訂定之陳情、申訴及調處機制處理。

第十二條 準據法與訴訟管轄

- 一、本契約以中華民國法律為準據法。
- 二、若因本契約涉訟，甲、乙雙方合意以臺灣花蓮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有關管轄法院之適用。

第十三條 其他事項

- 一、乙方或使用者因故無法自行簽署本契約，而由他人代理簽約者，該代理人應保證其確有代理乙方或使用者簽署本契約之權限。如有違反致生甲方損害，乙方、使用者及其代理人應負賠償責任。
- 二、非經他方書面同意，任一方不得更改本契約內容。
- 三、本契約之任何附件均視為本契約之一部，與本契約有同一效力。本契約及附件得互為補充，二者如有牴觸，應以本契約條款為準。但附件之條款經由甲、乙雙方以書面同意優先適用者，不在此限。
- 四、本契約未盡事宜，悉依相關法令辦理，並得由甲、乙雙方合意後制定書面文件，作為本契約之附件。

第十四條 契約書份數與收執

- 一、本契約書一式二份，經甲、乙雙方簽章後生效，各執一份為憑。
- 二、本契約如須公證，其所需費用除甲、乙雙方另有約定外，由雙方平均分擔。

第十五條 服務意見溝通管道及申訴

簽約者或使用者對甲方所提供之服務，如須聯繫或有任何意見、建議者，得主動與甲方或當地主管機關聯繫或提出申訴，其聯繫與申訴管道如下：

(一)甲方：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

1.服務及申訴時間：

每週一至週五，上午 08：00 至下午 17：30 止，不含國定及例假日。如遇颱風等特殊狀況或其他因素，經行政院人事行政總處宣布停班者，則暫停服務與接受申訴。

2.讚美與申訴專線：03-8561825 分機 15268

(二)當地主管機關：花蓮縣衛生局

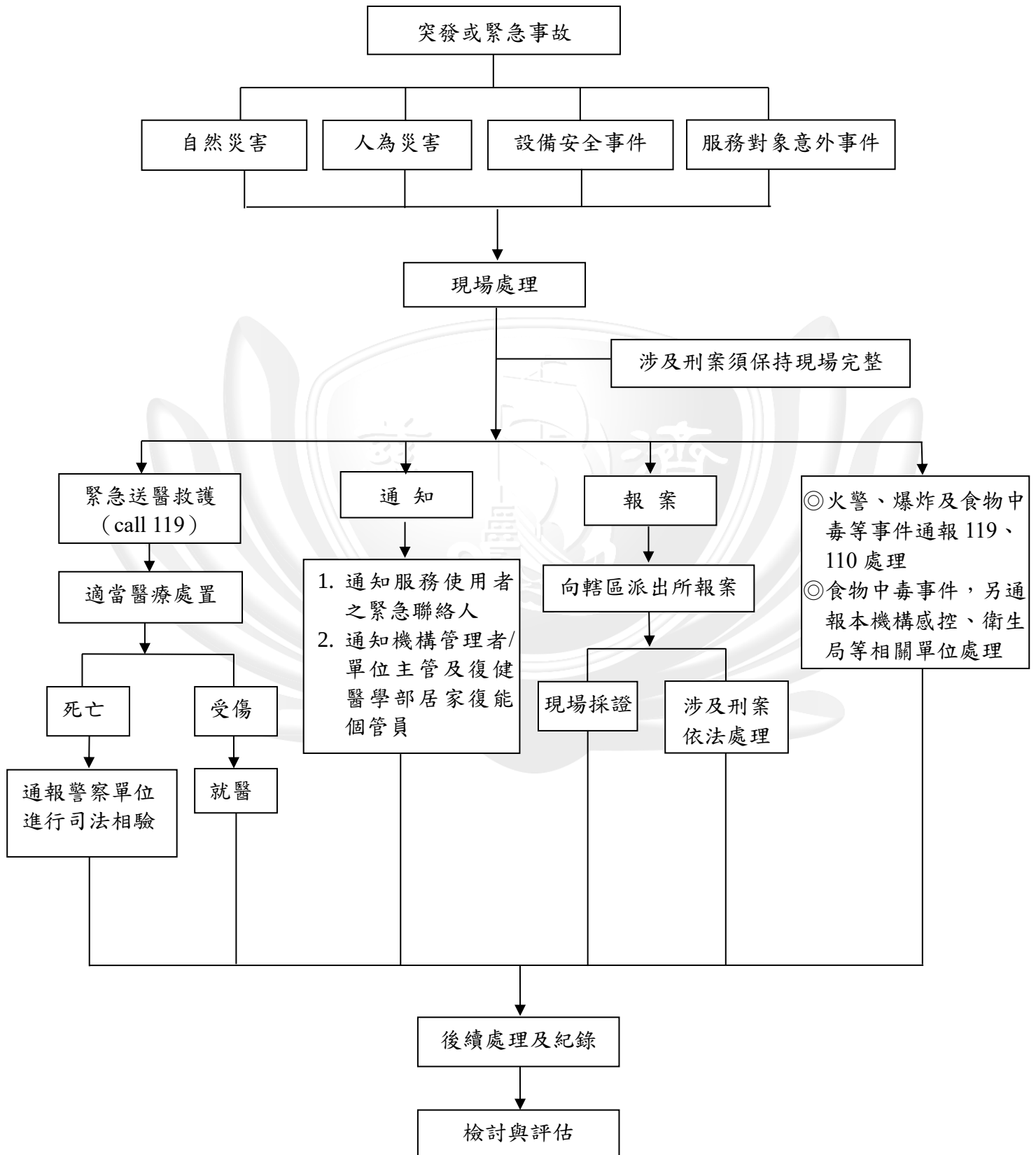
申訴電話：03-8242716

申訴傳真：03-8230752

第十六條 附件

- 一、個人資料授權同意書
- 二、肖像權授權同意書

緊急事故處理流程



立契約書人

甲 方：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

負 責 人：林欣榮

地 址：花蓮市中央路三段707號

電 話：03-8561825

乙 方：	(簽名或蓋章)	☐ 使用者本人 ☐ 家屬，關係_____ ☐ 其他_____
身分證字號：		
戶籍地址：	_____縣(市)_____鄉(鎮、市、區)_____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓	
聯絡地址：	☐ 同戶籍地址 _____縣(市)_____鄉(鎮、市、區)_____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓	
電 話：		

服務使用者：	※如乙方為服務使用者本人，則免填此部分資訊	
身分證字號：		
戶籍地址：	_____縣(市)_____鄉(鎮、市、區)_____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓	
聯絡地址：	☐ 同戶籍地址 _____縣(市)_____鄉(鎮、市、區)_____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓	
電 話：		

第一緊急聯絡人：	☐ 同乙方，則免填此部分資訊 ※不得為服務使用者本人	
第一緊急聯絡人電話：	☐ 已確認核實	
第二緊急聯絡人：	※如無可省略	
第二緊急聯絡人電話：	☐ 已確認核實	

中 華 民 國 年 月 日

個人資料授權同意書

立書人 _____ 授權佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院(下稱本機構)得蒐集與處理服務使用者 _____ ☐先生/☐女士(下稱使用者)之所有個人資料。立書人或使用者勾選下列「已閱讀及同意上述同意書內容」之欄位及簽署本同意書時，表示立書人或使用者已閱讀、瞭解並同意接受本同意書之所有內容及其後修改變更之規定。若立書人或使用者有法定代理人，應於該法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容及其後修改變更之規定，方得使用本服務，但若已接受本服務，視為立書人或使用者已取得法定代理人之同意，並應遵守本同意書之所有規範。

立書人及使用者同意下列事項：

- 一、依據中華民國「個人資料保護法」與相關法令之規定，本機構為執行「長期照顧服務」業務，得蒐集、處理及利用使用者之個人資料。非經立書人或使用者同意，本機構不得將前述個人資料另作他用。
- 二、本機構執行業務時得蒐集使用者之個人資料，包括但不限於姓名、身分證字號、性別、生日、血型、戶籍地址、通訊地址與電話等資訊。
- 三、使用者申請服務時，應提供正確、最新及完整之個人資料。
- 四、使用者之個人資料如有異動，立書人或使用者應主動申請更正，使其保持正確、最新及完整之資料。
- 五、若立書人或使用者提供錯誤、不實、不完整或具誤導性之資料，將影響使用者之相關權益。
- 六、本機構利用使用者個人資料之期間自即日起至服務終止日止，利用地區為台灣地區。
- 七、本機構如違反「個人資料保護法」規定或因天災、事變或其他不可抗力事件所致，造成使用者之個人資料被竊取、洩漏、竄改或遭其他侵害者，本機構查明後應以電話、信函、電子郵件或網站公告等方式通知立書人或使用者。
- 八、立書人或使用者依本同意書所取得之任何建議或資訊，無論是書面或口頭形式，除非本同意書條款有明確規定外，均不構成本同意書條款以外之任何保證。
- 九、本同意書之解釋與適用，以及本同意書有關之爭議，均依照中華民國法律或本機構解釋辦理，並以臺灣花蓮地方法院為管轄法院。

☐立書人、服務使用者已閱讀及同意上述同意書內容。

立書人或服務使用者簽名(請親簽)： _____

中 華 民 國

年

月

日

肖像權授權同意書

立書人_____同意佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院(下稱本機構)得以拍攝記錄服務使用者_____ ☐先生/☐女士(下稱使用者)，並同意授權本機構使用其非涉及隱私部位之肖像，且基於非營利目的及合理使用之範圍內，得以影像存檔、公告欄、紙本文宣、網站等管道將其公開發表或展示。前項所為公開發表，本機構應以使用者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，倘有明顯不利於使用者之情事，立書人得立即終止本機構使用其肖像權。

立書人：(簽名或蓋章)

與服務使用者之關係：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日