

# 東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構

## 居家式服務類長期照顧服務機構定型化契約

### 簽約前注意事項：

一、簽約者辦理長期照顧服務使用者(以下稱使用者)接受居家式服務類(以下稱居家式)長期照顧服務機構(以下稱長照機構)提供之居家式長照服務時，有權將契約書攜回詳細審視，長照機構並應遵守下列事項：

(一)參酌消費者保護法第十一條之一規定，長照機構與簽約者簽約前，應提供三十日以內之合理期間，供簽約者或使用者審閱全部條款內容。長照機構違反該規定者，其條款不構成契約之內容。但簽約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三日(至少三日審閱期)應屬合理期限，但簽約者要求更長時(但限於三十日以內)，長照機構亦應同意之。

(二)長照機構應告知簽約者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、肖像權意願書(如附件一)及個資授權書(如附件二)之文件。

二、長照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，其對使用者所負之義務不得低於廣告之內容。契約內容不得違反法律強制禁止規定或公序良俗。

三、本契約範本僅供簽約者參考。

本契約雖為定型化契約之一種，惟長照機構、簽約者仍得針對個別狀況，經雙方合議確認後，增、刪、修改內容，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、長照機構應提供長照機構及提供服務所在地主管機關申訴管道。

(一)新竹市長照管理中心

申訴專線：03-5355283、1966、申訴傳真電話：03-5355230、

線上申訴電子信箱：[lrc5355283@ems.hccg.gov.tw](mailto:lrc5355283@ems.hccg.gov.tw)

(二)長照機構

申訴電話：[03-5619053](tel:03-5619053)、申訴傳真電話：無、

線上申訴電子信箱：[tunghui@thlrc.com](mailto:tunghui@thlrc.com)、

線上申訴網址：無

五、如使用者無法表達意願時，由簽約者代為簽署，使用者委託簽約者之同意書如附件三。

本契約及附件於中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日經簽約者攜回審閱(至少三日審閱期)。但必要時，應給予即時或合理之審閱期間。

簽約者已行使審閱權利並充分瞭解契約內容及其附件，審閱無誤。

長照機構簽章：

簽約者簽章：

## 立契約當事人

簽約者：\_\_\_\_\_ ○使用者本人 ○家屬，關係\_\_\_\_\_ ○其他\_\_\_\_\_

長照機構：東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構

茲為使用者\_\_\_\_\_居家式長照服務事宜，經簽約者及長照機構雙方同意依本契約條款履行並簽立條款如下：

### 第一條（雙方當事人給付義務）

長照機構派員至使用者住居所(位於新竹市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_ )或其指定之其他居所，依第三條所定服務項目及內容提供居家式長照服務，簽約者依第六條所定服務費用繳費，供使用者預計自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起使用服務。

依使用者需求合意變動前項服務住居所時，應於契約內記載變動內容。

### 第二條（契約期間）

- 一、定期契約：本契約期間自簽訂之日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日為止。
- 二、不定期契約：本契約自簽訂之日起生效。

### 第三條（服務項目及內容）

長照機構提供使用者長期照顧服務法(以下稱長服法)第十條之居家式長照服務或第十三條第一項第三款之喘息服務，其項目如下：

- 一、方案一：長照機構提供政府補助之服務(如各縣市長期照顧管理中心核定之照顧計畫)；其收費標準，依據「長期照顧服務申請及給付辦法」(以下稱長照給付辦法)規定。
- 二、方案二：長照機構提供自費服務，應載明其服務項目、數量及其他內容(附件四)；其收費標準，由長照機構提供服務所在地主管機關依長服法第三十五條核定。

採前項方案一之使用者於接受主管機關再次評估後，如依其結果致補助之額度與內容有變更者，長照機構應與簽約者變更契約或其附件。

簽約者於締約時，如提供使用者之醫療資料記載醫囑事項，長照機構應以其既有設施及人力依照醫囑事項辦理。

#### 第四條（廣告內容）

長照機構應確保廣告內容之真實，對使用者所負之義務不得低於廣告之內容，廣告與文宣均視為契約內容之一部分。

#### 第五條（許可立案等相關資訊之揭示與提供）

長照機構應將設立許可證書、收費標準、服務項目、服務使用須知，與長照機構提供服務所在地主管機關所設之陳情、申訴、調處及爭議處理機制之資訊，揭示於機構內明顯處所，並主動提供簽約者及使用者參閱。

#### 第六條（服務費用收取及繳納）

簽約者應繳納長期照顧費，其數額及繳費方式如下：

##### 一、長期照顧費：

(一) 方案一：按照顧計畫內照顧組合之項目及使用頻率，在核定額度內之每月使用之部分負擔為新臺幣\_\_\_\_\_元(依據使用者之福利身分別)；超出核定額度或因可歸責於簽約者或使用者事由，致不符長照給付辦法給付標準之費用或服務，依方案二收費。使用項目、頻率及費用如附件四。

(二) 方案二：依第三條服務項目及內容之方案二計算費用，為每月/日新臺幣\_\_\_\_\_元。使用項目、頻率及費用如附件四。

##### 二、簽約者應於每月三十日前繳納前月當月長期照顧費。繳費方式依以下方式，簽約者繳費後，長照機構應開立收據予簽約者：

(一) 簽約者透過金融機構轉帳至長照機構指定銀行帳號。

銀行戶名：東暉長照股份有限公司

銀行名稱：國泰世華銀行

銀行代碼：013

匯款帳號：210035006561

(二) 簽約者親自至長照機構繳交費用。

(三) 其他方式：簽約者依長照機構開立之繳費單多元繳費方式繳費，可供簽約者選擇虛擬帳號轉帳、匯款或超商代繳（第三方代收倘產生手續費，由簽約者支付）。

前項長期照顧費於服務提供過程有臨時增減之情形，依實際增減結果收費；

如有預收款項於次月退款或收取費用時扣抵。

長照機構除本契約另有約定外，不得向簽約者或使用者請求額外之費用。但收費標準以外之其他核定服務衍生費用(如代購食材、耗材及相關項目)，由簽約者支付。

使用者因故需臨時取消服務時，應於服務時間一日前通知長照機構。但有緊急情況者，不在此限。

長照機構提供服務之人員於原訂提供服務之時間內到達使用者住居所，因可歸責於使用者之事由，致服務人員逾約定之服務時間達半小時仍未能開始提供服務，服務人員即可離開而不提供當日/次服務；長照機構得向簽約者收服務未遇處理費新臺幣 200 元。

#### **第七條（服務不中斷義務）**

長照機構於知悉提供服務之人員離職時，應於五日前告知簽約者及使用者，並應於五日內儘速安排接替人員，避免服務中斷。

長照機構臨時異動服務時間，應於合理時間前通知簽約者及使用者，並妥善協調安排提供服務。

長照機構應依約定時間抵達使用者住居所；如因天災、事變或其他不可抗力或不可歸責於長照機構之事由，致未能依時履約，應調整服務時間，不得無故中斷服務。

#### **第八條（使用者隱私權之保密）**

長照機構及其提供服務之人員對於因業務而知悉或持有他人之秘密，非依法律規定，不得洩漏，但長照機構依法應通報或提供相關資料者，不在此限。

#### **第九條（家屬在場）**

長照機構提供使用者醫事照護服務時，經長照機構認定需有家屬或照顧者在場時，簽約者應協助配合。

#### **第十條（禁止不正當利益行為）**

長照機構及其提供服務之人員不得向簽約者、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。

#### **第十一條（服務費用調整）**

一、定期契約

(一)依據長照給付辦法收取服務費用者，應依該辦法收取，不得調整費用。

(二)非依據長照給付辦法收取服務費用者，長照機構調整收費標準，應報長照機構提供服務所在地主管機關核定；長照機構於契約期限內調整收費標準，非經簽約者同意，不得調整本契約所定之服務費用。

二、不定期契約

(一)依據長照給付辦法收取服務費用者，應依該辦法收取，不得調整費用。

(二)非依據長照給付辦法收取服務費用者，長照機構調整收費標準，應報長照機構提供服務所在地主管機關核定後通知簽約者長照機構應於調整費用前二個月通知簽約者，簽約者應於一個月內回復是否同意。簽約者不同意調整收費或未依限表示同意者，依第十五條第二項第四款辦理。

**第十二條（緊急事故處理流程）**

長照機構應訂定急、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簽約者收執。

使用者接受服務時發生急、重、傷病或其他緊急事故，長照機構負有依前項處理流程之作為義務。

長照機構違反前二項義務致使用者受有損害時，應負賠償責任。簽約者受有其他損害，另得請求損害賠償。

**第十三條（緊急聯絡人之指定）**

使用者發生急、重、傷病或其他緊急事故之服務事項，應通知簽約者指定之緊急聯絡人（緊急事故處理同意書如附件五）。

緊急聯絡人經長照機構通知後未及時回復、處理，或無法聯絡，長照機構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、簽約者或使用者無正當理由者，不得提出異議。

#### 第十四條（契約終止）

使用者應於約定使用服務日或契約生效日起五日內接受服務。如無正當理由屆期仍未接受服務者，長照機構得終止契約。

簽約者得在不違反使用者意思或最佳利益下，自使用者使用服務之日起三十日內主動終止契約，長照機構不得拒絕，簽約者應依使用者實際使用服務次數支付服務費用。

長照機構除經許可停業或歇業，或有第十五條所定情形之一，不得終止契約；契約終止時，長照機構應通知簽約者或依法應負照顧之人，並通知提供服務所在地主管機關或社區整合型服務中心備查。

#### 第十五條（長照機構提前終止契約）

簽約者於訂立契約時，以詐術使長照機構誤信使用者符合接受服務條件，或為其他虛偽之意思表示，使長照機構誤信而有受損害之虞者，長照機構得終止契約；如因此造成長照機構之損害，長照機構得請求簽約者賠償。

使用者接受服務後有下列情形之一者，長照機構得終止契約：

- 一、使用者失蹤逾二個月或搬離長照機構特約服務區域。
- 二、健康狀況改變，致不符合接受服務條件。
- 三、簽約者積欠第六條服務費用達一個月之總額，經長照機構一個月（最少一個月）催告屆期仍未繳費。
- 四、簽約者不同意依第十一條第二款第二目規定調整收費或未依限表示同意。

使用者接受服務後有下列情形之一者，長照機構得先暫停服務且通報提供服務所在地主管機關或社區整合型服務中心，並採取必要之措施或處置，經相當時間仍未改善時，亦得終止契約：

- 一、簽約者、使用者或其家屬要求長照機構從事本契約約定以外不合理之服務，且經說明仍不接受者。
- 二、使用者入住住宿式機構、住院、出國。
- 三、使用者失聯逾一個月。
- 四、簽約者、使用者或其家屬之性騷擾、言語重大侮辱或其他不當行為，致長照機構提供服務人員之生命、身體、自由、財產、人格等法益有受重大損害之虞。

五、使用者環境具危險性或其他緊急情況，致長照機構提供服務之人員有危險之虞。危險原因消失時，長照機構應即恢復提供服務。

前項第四款使用者因障礙或疾病致不能辨識其行為時，長照機構應優先通知簽約者或家屬送醫療單位採適當處置。

長照機構依第一項至第三項規定提前終止本契約，應通知簽約者或依法應負照顧之人知悉並通知地方主管機關或社區整合型服務中心備查。

#### **第十六條（簽約者提前終止契約）**

簽約者應於一個月前通知長照機構終止契約，但有下列情形者，得逕行通知終止契約：

- 一、長照機構於訂立契約時為虛偽之意思表示，使簽約者誤信而有受損害之虞。
- 二、長照機構提供服務之人員對簽約者、使用者或其家屬實施暴行或有重大侮辱。
- 三、長照機構提供服務之人員罹患法定傳染病，有傳染之虞。但長照機構已依中央衛生主管機關之規定將該提供服務之人員送醫診治、採取必要之隔離或防護措施者，不在此限。
- 四、長照機構停業或歇業，未於二個月前通知簽約者。

簽約者及使用者因前項契約終止受有損害，得向長照機構請求損害賠償。

#### **第十七條（契約終止時費用之結算）**

契約終止時，長照機構應於契約終止當日起七個工作日內，將簽約者依第六條已繳之服務費用，按契約終止後之日數比例退還之。

#### **第十八條（使用者死亡之處理）**

長照機構提供服務時發現使用者死亡，且使用者家屬不在場，長照機構應報請警方處理，並立即通知簽約者或緊急聯絡人。

#### **第十九條（爭議處理）**

若簽約者或使用者與長照機構產生糾紛，應於雙方合意下以新竹市主管機關所訂定之陳情、申訴及調處機制處理。

長照機構有長服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，依該條第二項規定之爭議處理機制辦理。

## 第二十條（法院管轄）

簽約者及長照機構雙方因本契約涉訟時，同意以新竹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管轄法院之適用。

## 第二十一條（附件及服務使用須知之效力）

簽約者及長照機構雙方依本契約所定附件經簽約者審閱後，視為契約之一部分，與契約有同一效力。

## 第二十二條（契約協議補充）

本契約未盡事宜，悉依相關法令處理，並得由簽約者及長照機構雙方隨時協議補充之。

## 第二十三條（契約書之收執）

本契約書一式兩份，經簽約者及長照機構雙方及緊急聯絡人簽名或蓋章後生效，各執一份為憑。如送法院公證，其所需費用除另有約定外，由簽約者及長照機構雙方平均分擔。

簽約者姓名：

使用者本人 家屬，關係\_\_\_\_\_ 其他\_\_\_\_\_

國民身分證字號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

行動電話：

傳真號碼(如無，可不填寫)：

電子郵件信箱(如無，可不填寫)：

長照機構名稱：東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構

機構負責人：范紋萍

機構負責人國民身分證字號/長照機構統一編號：\*\*\*\*\*/83302017

機構地址：新竹市東區南大路 415 號 2 樓

電話：03-5619053

電子郵件信箱(如無，可不填寫)：tunghui@thlhc.com

網址(如無，可不填寫)：thlhc.com

服務使用者姓名：

國民身分證字號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

緊急聯絡人姓名：

國民身分證字號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

行動電話：

傳真號碼(如無，可不填寫)：

電子郵件信箱(如無，可不填寫)：

中 華 民 國 年 月 日

## 附件一：肖像權意願書

東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構

### 肖像授權意願書

本人\_\_\_\_\_ 同意 不同意貴機構得以拍攝記錄服務使用者\_\_\_\_\_，  
並同意授權由貴機構使用服務使用者非涉及隱私部位之肖像，基於非營利目的得  
以影像存檔、公告欄、紙本文宣、網站等管道公開發表或展示。

前項所為公開發表，貴機構應以服務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，倘有明顯不利於服務使用者情事，簽署人  
得以立即終止貴機構使用其肖像權。

簽署人簽章：

與服務使用者關係：

聯絡方式：

中 華 民 國 年 月

日

## 附件二：個人資料授權同意書

本同意書說明東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構(長照機構名稱)將如何處理本表單所蒐集到的所有個人資料。當您勾選「我同意」並簽署本同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意接受本同意書之所有內容及其後修改變更規定。若您有法定代理人，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容及其後修改變更規定後，方得使用本服務，但若您已接受本服務，視為您已取得法定代理人之同意，並遵守以下所有規範。

### 一、基本資料之蒐集、更新及保管

- (一)蒐集您的個人資料在中華民國「個人資料保護法」與相關法令之規範下，蒐集、處理及利用您的個人資料。
- (二)請於申請時提供您本人正確、最新及完整的個人資料。
- (三)因執行業務所蒐集您的個人資料包括姓名、身分證字號、性別、生日、血型、戶籍地址、通訊地址、電話等。
- (四)若您的個人資料有任何異動，請主動申請更正，使其保持正確、最新及完整。
- (五)若您提供錯誤、不實、不完整或具誤導性的資料，將可能導致損失相關權益。

### 二、蒐集個人資料之目的

- (一)為「提供長期照顧服務」之業務，需蒐集您的個人資料。
- (二)當您的個人資料使用方式與當初本機構蒐集的目的不同時，我們會在使用前先徵求您的書面同意，您可以拒絕。
- (三)本機構利用您的個人資料期間為即日起至服務中止日止，利用地區為台灣地區。

### 三、基本資料之保密

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所致者，致您的個人資料被竊取、洩漏、竄改、遭其他侵害者，將於查明後以電話、信函、電子郵件或網站公告等方法，擇適當方式通知您。

### 四、同意書之效力

- (一)當您勾選「我同意」並簽署本同意書時，即表示您已閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容。
- (二)您自本同意書取得的任何建議或資訊，無論是書面或口頭形式，除非本同意書條款有明確規定，均不構成本同意條款以外之任何保證。

### 五、準據法與管轄法院

本同意書之解釋與適用，以及本同意書有關之爭議，均應依照中華民國法律予以處理，並以新竹地方法院為管轄法院。

已閱讀並接受上述同意書內容。服務使用者或簽約者簽名（請親簽）\_\_\_\_\_

中 華 民 國 年 月 日

### 附件三：使用者委託簽約者同意書

使用者\_\_\_\_\_同意委託簽約者\_\_\_\_\_與貴機構

東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構 簽定「居家式服務類  
長期照顧服務契約書」一案，特立此書為憑。

此致

東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構

簽約者： (簽名或蓋章)

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

電話：

服務使用者： (簽名或蓋章)

國民身分證統一編號：

戶籍地址

聯絡地址：

電話：

中 華 民 國 年 月

日

附件四：服務項目、頻率及費用

一、身體照顧、日常生活及家務服務。開始日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

服務項目	單價 (元)	部分負擔 費用(元)	服務頻率 (次/週或 次/月)	費用總計 (元/週或 元/月)	備註
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

二、其他：如居家喘息服務等。開始日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

服務項目	單價 (元)	部分負擔 費用(元)	服務頻率 (次/週或 次/月)	費用總計 (元/週或 元/月)	備註
1.					
2.					
3.					

## 附件五：緊急事故處理同意書

簽約者\_\_\_\_\_就貴機構（長照機構名稱：東暉長照股份有限公司新竹市私立東暉居家長照機構，地址：新竹市東區南大路 415 號 2 樓）於提供服務期間，服務使用者\_\_\_\_\_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、服務使用者須緊急送醫時，由救護車逕送合適之醫療機構。

二、

三、

四、

立同意書人：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

第一緊急聯絡人：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

第\_\_緊急聯絡人：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 附件六：急、重、傷病或其他緊急事故處理流程

