

家庭托顧服務契約書

(範本)

服務提供單位：

【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)接受社區式服務類(以下稱社區式)長期照顧服務機構(以下稱長照機構)提供之社區式長照服務時，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___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、使用家庭托顧服務前應提供 6 個月內體檢文件。體檢項目至少包含：胸部 X 光檢查，供長照機構審核是否符合服務使用條件。
- 四、本契約雖為定型化契約之一種，惟長照機構或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，但仍應符合衛生福利部訂定之社區式服務長照機構定型化契約應記載及不得記載事項。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。
- 五、長照機構應提供長照機構提供服務所在地主管機關申訴專線，花蓮縣衛生局長照科申訴電話：03-8220589、申訴傳真電話：03-8230752；長照機構申訴管道(電話、傳真、電子信箱或線上申訴網址)。
- 六、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。
- 七、服務變動契約或其附件，簽約者與長照機構雙方應於變動處簽名。

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：_____

茲為使用者_____社區式長照服務事宜，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）

長照機構服務處所位於_____縣（市）_____鄉（鎮、市、區）_____路（街）_____段_____巷_____弄_____號_____樓，並依第三條所定服務項目及內容提供社區式長照服務，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。

第二條（契約期限）

一、定期契約：本契約期間自簽訂之日起至_____年_____月_____日為止。

二、不定期限契約：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)第十一條之社區式長照服務，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(如附件四)；其收費標準，比照「長期照顧服務及給付辦法」(以下稱長照給付辦法)規定。

長照機構應提供服務之時間：

家庭托顧：營業時間為每週○至週○上午○○：○○至下午○○：○○。不含國定假日，如遇國定假日或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暫停服務。

(一)全日服務時間(至少 10 小時)如附件四。

(二)半日服務時間(至少 5 小時)如附件四。

(三)延長收托：最多兩小時，時間如附件四。

長照機構提供政府補助之服務(方案一)，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附約。

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、投保公共意外責任險證明文件、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及其他費用，其數額及繳費方式如下：

一、 服務費用

(一)長期照顧費：

1、方案一：使用政府補助之服務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依據使用者之福利身分別，載於附件四；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之費用或服務，依方案二收費。

2、方案二：使用自費服務載於附件四。本款長期照顧費，包括照顧服務費、延長收托費等，惟不含第七條所定自行負擔費用。其計費數額及內容如下：

(1)家庭托顧照顧服務費：使用項目、頻率及費用如附件四。

(2)延長收托費：每半/一小時新臺幣_____元，未滿半小時者，以半小時計，逾半小時以上未滿一小時者，以一小時計。

(3)服務未遇處理費：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；使用者未於服務時間一日前通知取消服務，長照機構得向簽約者收服務未遇處理費。

● 中午有用餐者服務未遇處理費新臺幣_____元。

● 中午未用餐者服務未遇處理費新臺幣_____元。

(4)其他費用：使用項目、頻率及費用如附件四。

二、簽約者應於每月____日前繳納前月當月長期照顧費及其他費用。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。

(二)簽約者親自至長照機構繳交費用。

前項長期照顧費及其他費用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。

第七條(自行負擔費用)

簽約者應為使用者負擔下列費用：

- 一、個人日用品、營養品、紙尿褲、看護墊、醫療耗材及其他消耗品。
- 二、外送就醫或住院期間所需醫療、交通費用及僱請看護人員之費用。

三、其他因使用者個人原因所生之費用。

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（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，依第十六條第二項第四款辦理。

第十一條（安全保障）

為維護使用者安全，長照機構得於機構內適當之公共區域設置錄影(音)監視器，並應告知簽約者及使用者。

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，並懸掛或張貼於明顯處所。

使用者接受服務時發生急、重、傷病或其他緊急事故時，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，逕送距離長照機構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（毀損設施及設施變更之處理）

簽約者或使用者擅自變更使用或毀損長照機構所提供之設施，長照機構因修復或為其他必要處置所生之費用或其他損害，長照機構得檢附單據向簽約者請求賠償。

簽約者或使用者經長照機構同意變更使用其所提供之設備，或另行增設新設施，其費用應由簽約者負擔。

於契約期滿或終止時，除契約另有約定外，簽約者應恢復原狀；但該等經變更或新增之設施非毀損不能分離或分離需費過鉅者，其所有權歸長照機構，簽約者不得拆除及請求賠償。

第十五條（契約終止）

使用者應於約定開始使用服務日或契約生效日起____日內使用服務。如無正當理由屆期仍未使用服務者，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日數支付服務費用。

長照機構應簽約者及使用者之特殊請求而為提供服務之購置，如因前二項契約終止而受有損害，得請求簽約者賠償。

長照機構除經許可停業或歇業，或第十六條所定情形之一，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，並通知提供花蓮縣市主管機關或社區整合型服務中心備查。

第十六條（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；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_____（最少一個月）催告，屆期仍未繳費。
- 四、 簽約者不同意依第十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知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、 故意毀損長照機構之設備或物品，情節重大。

六、 違反長照機構使用設備規定，致妨礙公共安全或衛生，情節重大。

七、 經常與其他使用者發生嚴重爭執或干擾他人，經長照機構協調勸解仍未改善，致影響服務提供。

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，並通知花蓮縣市主管機關或社區整合型服務中心備查。

第十七條（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，但有下列情形之一者，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或其他使用者罹患法定傳染病，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或使用者送醫診治，或採取必要之隔離或防護措施，不在此限。
- 四、 長照機構停業或歇業前，未於二個月前通知簽約者。
- 五、 長照機構提供使用者居住或生活之處所，有危害使用者之安全或健康，或有危害之虞。

簽約者或使用者因前項契約終止所致損害，得向長照機構請求損害賠償。

第十八條（契約終止時費用結算）

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長期照顧費及其他費用，按契約終止後之日數比例退還之。

第十九條（遷出長照機構及遺留物品之處理）

簽約者應於約定遷出日，協助使用者騰空遷出長照機構。如未依限遷出者，長照機構得按遲延遷出日數向簽約者請求相當於長期照顧費之損害賠償。

使用者遷出機構後所遺留之物品，長照機構應妥為保管，並應通知簽約者、使用者或其指定之人於接獲通知____日以內不得少於三十日取回。屆期仍未取回時，長照機構得妥適處理。

前項通知方式，不限於紙本書面，另亦包含當事人之文書、信函、電傳、電報或其他類似方式之通訊。

第二十條（爭議處理）

若簽約者或使用者與長照機構產生糾紛，應於雙方合意下以花蓮縣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。

第二十一條（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管轄法院之適用。

第二十二條（附件及服務規定之效力）

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。

第二十三條（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。

第二十四條（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

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

聯絡電話：

行動電話：

長照機構名稱：



機構負責人：

機構負責人/長照機構統一編號：



機構地址：

電話：

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：

中 華 民 國 年 月 日

附件一：肖像權意願書

長期照顧服務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對象_____，並同意授權

由貴機構使用服務對象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，貴機構應以服務對象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對象情事，簽署人得以立即終止貴機構使用其肖像權。

簽署人簽章：



與服務對象關係：

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 (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，並以花蓮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_____（長照機構名稱）

簽定「社區式服務類長期照顧服務契約書」一案，特立此書為憑。

此致

_____ 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、時間、頻率及費用

● 方案一：政府補助之服務，開始時間：____年____月____日

長照福利身份： <input type="checkbox"/> 第一類(0%) <input type="checkbox"/> 第二類(5%) <input type="checkbox"/> 第三類(16%)			失能等級：第_____級	
服務項目	單價(元)	部分負擔費(元)	服務頻率 (每月幾次)	費用小計
家庭托顧服務全日 時間：				
家庭托顧服務半日 時間：				
社區式協助沐浴	200			
社區式晚餐	150			
延長收托 時間：				
總計				
服務人員簽名：				
家屬簽名：				

● 方案二：自費服務，開始時間：____年____月____日

服務項目	單價(元)	服務頻率(每月幾次)	費用小計
家庭托顧服務全日 時間：			
家庭托顧服務半日 時間：			
社區式協助沐浴	200		
社區式晚餐	150		
延長收托 時間：			
總計			
服務人員簽名：			
家屬簽名：			

***長期照顧申請及給付辦法家庭托顧收費標準：**

全日收費標準						
長照中心評估等級			衛生福利部給付訂價，按實際使用情形計費			
級數	額度	外看最高可使用額度(30%)	公告標準	第一類(0%)	第二類(5%)	第三類(16%)
第二級	10,020	3,006	625	0	31	100
第三級	15,460	4,638	760	0	38	121
第四級	18,580	5,574	785	0	39	125
第五級	24,100	7,230	880	0	44	140
第六級	28,070	8,421	960	0	48	153
第七級	32,090	9,627	980	0	49	156
第八級	36,180	10,854	1040	0	52	166

半日收費標準						
長照中心評估等級			衛生福利部給付訂價，按實際使用情形計費			
級數	額度	外看最高可使用額度(30%)	公告標準	第一類(0%)	第二類(5%)	第三類(16%)
第二級	10,020	3,006	315	0	15	50
第三級	15,460	4,638	380	0	19	60
第四級	18,580	5,574	395	0	19	63
第五級	24,100	7,230	440	0	22	70
第六級	28,070	8,421	480	0	24	76
第七級	32,090	9,627	490	0	24	78
第八級	36,180	10,854	520	0	26	83

社區式協助沐浴及社區式晚餐收費標準				
服務項目	衛生福利部給付訂價，按實際使用情形計費			
	公告標準	第一類(0%)	第二類(5%)	第三類(16%)
社區式協助沐浴	200	0	10	32
社區式晚餐	150	0	7	24

附件五：緊急事故處理同意書

簽約者就服務使用者於長照機構名稱：（地址：）接受服務期間，因發生急、重、傷病或其他必要之長期照顧應通知事項，同意緊急聯絡人如經貴機構通知後未及時處理者，貴機構應辦理下列事項：

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、...請說明送醫相關流程

三、...

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：

第二緊急聯絡人：（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、申訴管道及流程

一、申訴管道：

(一)電話：

花蓮長期照顧管理中心：電話 (03) 8226889 或 1966

花蓮縣衛生局長照科：電話：(03)8227141#613 承辦人

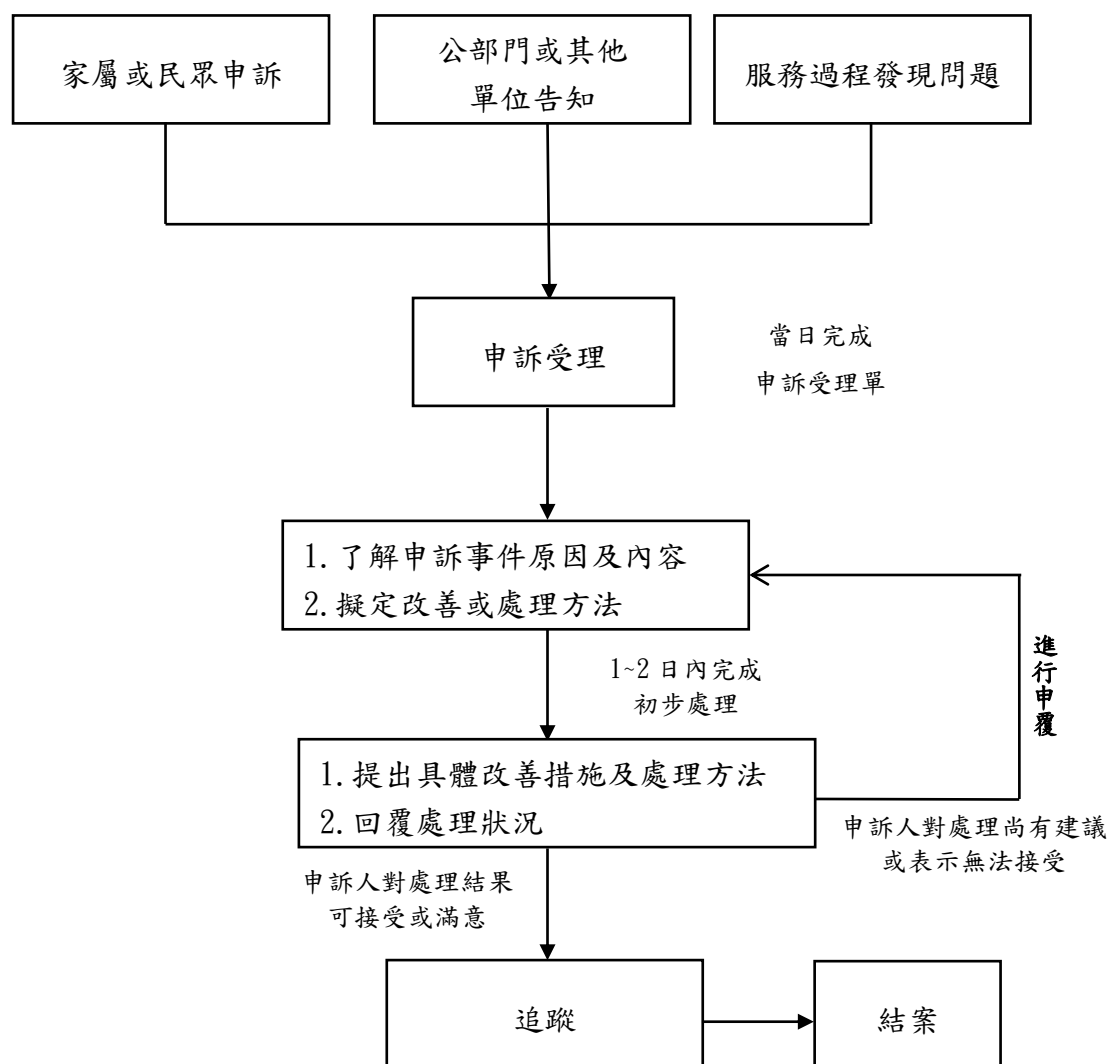
家托負責人：_____ 電話：_____

(二)親洽家托機構申訴。

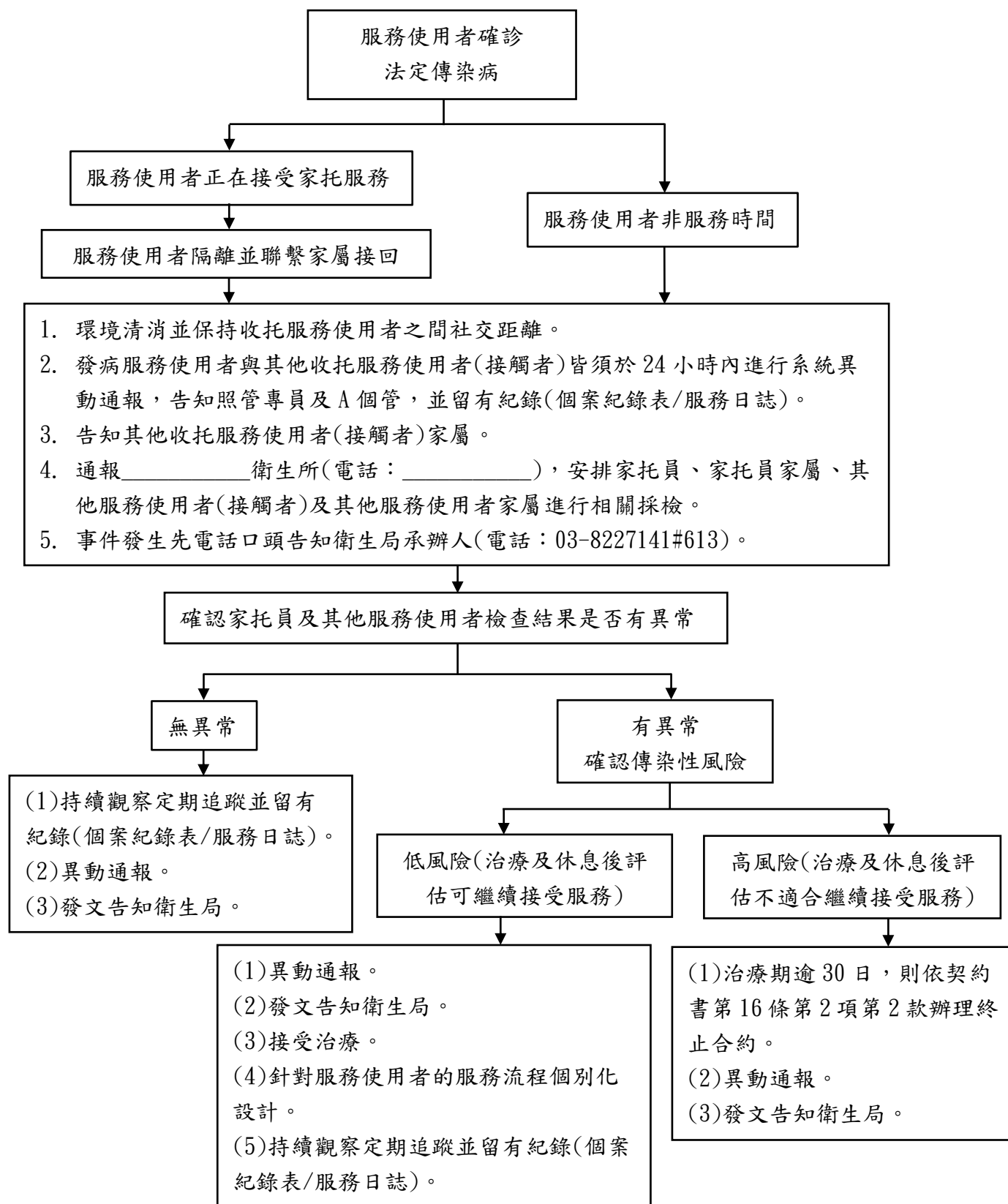
二、申訴處理流程：

(一) 凡接受申訴事件，均應填寫「申訴受理單」，與主管機構承辦人討論解決辦法，服務提供單位於 1~2 日內完成初步處理，做成書面報告呈報並將處理結果盡速回覆申訴人。

(二) 若申訴人對處理結果不接受，可於三日內再次提出申訴或逕自花蓮縣衛生局提出異議，再次申訴之處理流程，由主管機關介入處理。



附件七、傳染病及公共衛生通報流程

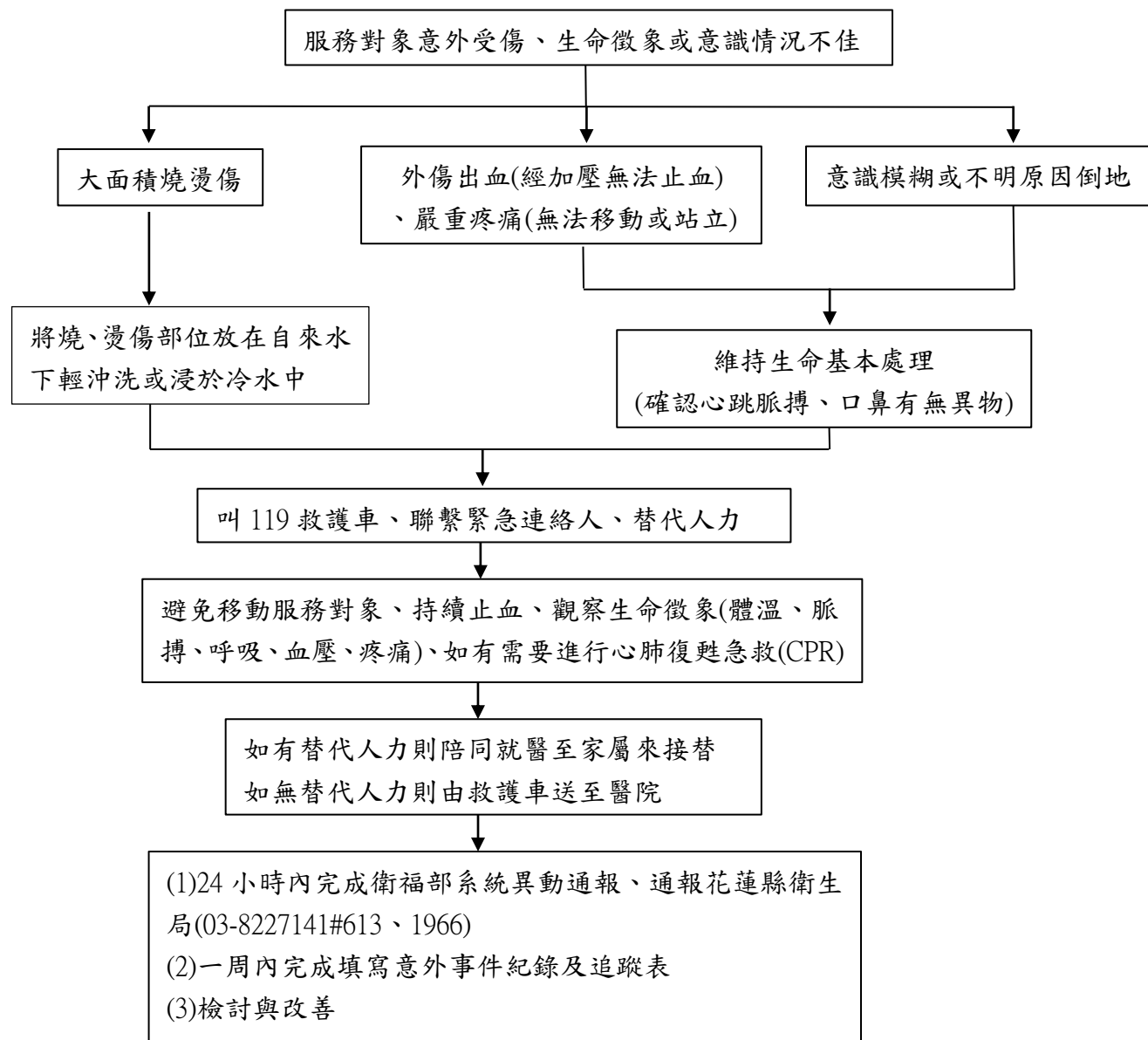


● 法定傳染病列表：

【第一類】			114/07/15 修訂
狂犬病	天花	嚴重急性呼吸道症候群 SARS	
鼠疫			
【第二類】			
M 痘	瘧疾	登革熱	
阿米巴性痢疾	桿菌性痢疾	腸道出血性大腸桿菌感染症	
麻疹	德國麻疹	小兒麻痺症/急性無力肢體麻痺	
白喉	霍亂	炭疽病	
傷寒	急性病毒性 A 型肝炎	流行性腦脊髓膜炎	
漢他病毒症候群	西尼羅熱	茲卡病毒感染症	
屈公病	副傷寒	流行性斑疹傷寒	
【第三類】			
梅毒/先天性梅毒	淋病	人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染	
結核病	百日咳	先天性德國麻疹症候群	
破傷風/新生兒破傷風	退伍軍人病	侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症	
腸病毒感染併發重症	日本腦炎	急性病毒性 B 型肝炎	
急性病毒性 C 型肝炎	急性病毒性 D 型肝炎	急性病毒性 E 型肝炎	
漢生病	流行性腮腺炎		
【第四類】			
流感併發重症	新冠併發重症	侵襲性肺炎鏈球菌感染症	
恙蟲病	萊姆病	弓形蟲感染症	
疱疹 B 病毒感染症	水痘併發症	發熱伴血小板減少綜合症	
Q 熱	肉毒桿菌中毒	地方性斑疹傷寒	
兔熱病	布氏桿菌病	李斯特菌症	
類鼻疽	庫賈氏病	鈎端螺旋體病	
【第五類】			
新型 A 型流感	伊波拉病毒感染	中東呼吸症候群冠狀病毒感染症	
黃熱病	拉薩熱	裂谷熱	
馬堡病毒出血熱			
【其他】：接獲衛生所或衛生局或醫療院所通報或通知相關傳染病			

附件八、意外事件應變及處理機制

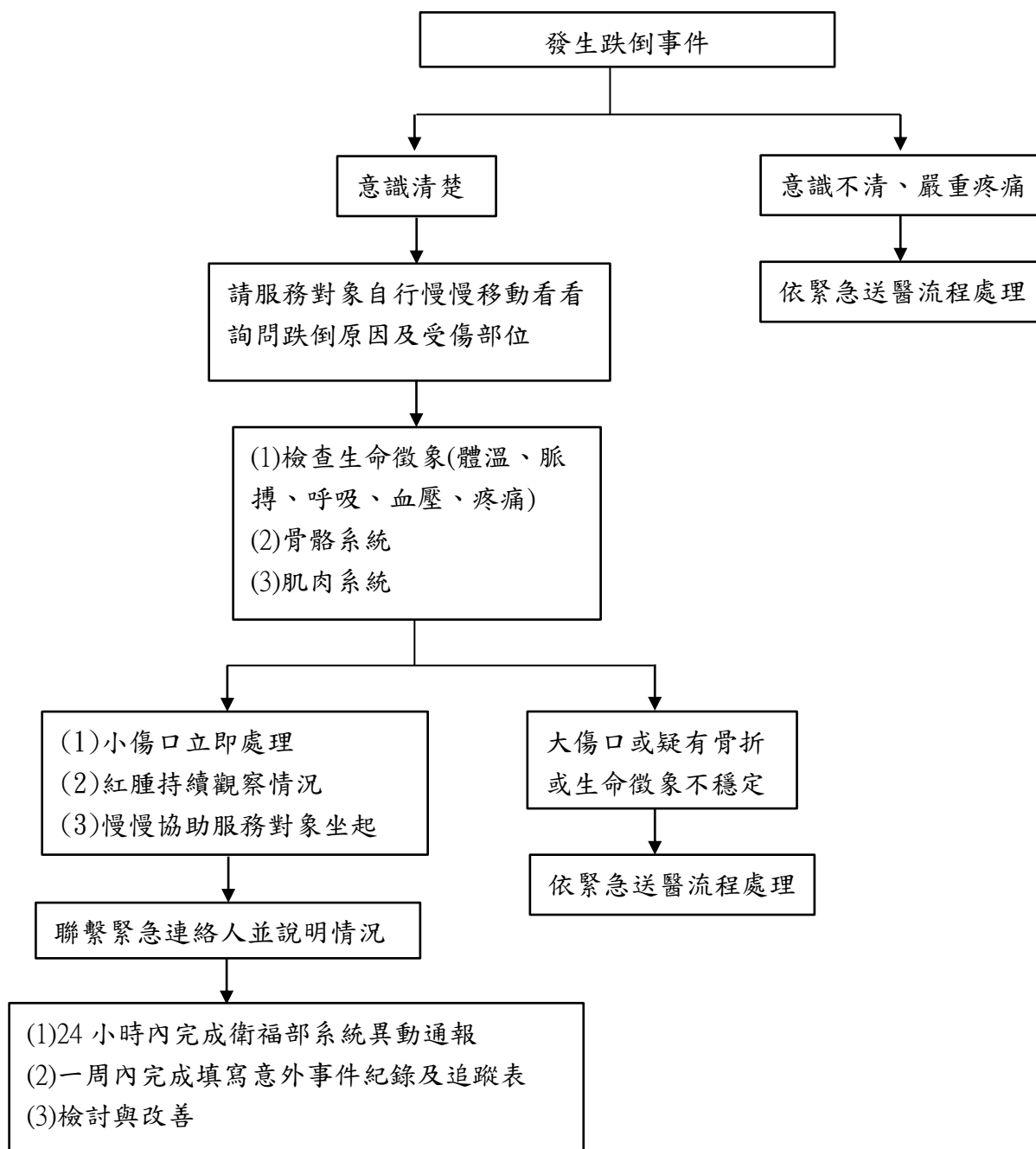
壹、緊急送醫流程



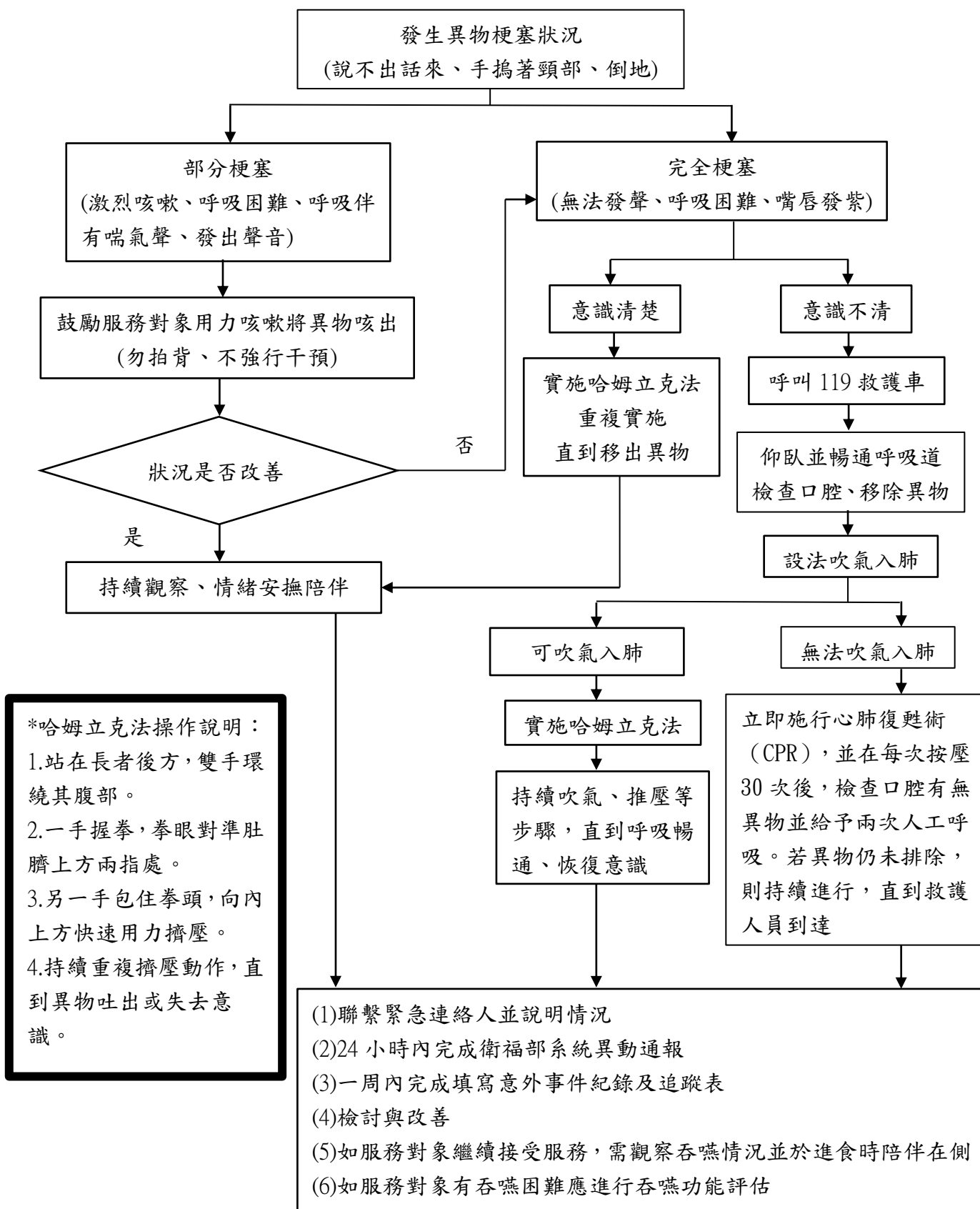
*健康異常狀況說明：

1. 大面積燙傷：傷口面積超過 10 元硬幣大小或傷口外觀起水泡、紅腫、呈現淺紅或白大水泡、白色或焦黑之情況。
2. 外傷出血：骨折或大量出血。
3. 意識模糊或不明原因倒地：叫喚服務對象無法回應、回答模糊不清、呼吸困難、胸痛、胸悶、異物梗塞(請依異物梗塞處理流程辦理)、無意識昏倒(需協助量血壓，如有血糖問題須協助測量血糖，血糖低於 70 mg/dL，立即補充含 15 克碳水化合物的食物，如方糖、糖果、葡萄糖片、蜂蜜、吐司、果汁等)。

貳、 跌倒事件處理流程

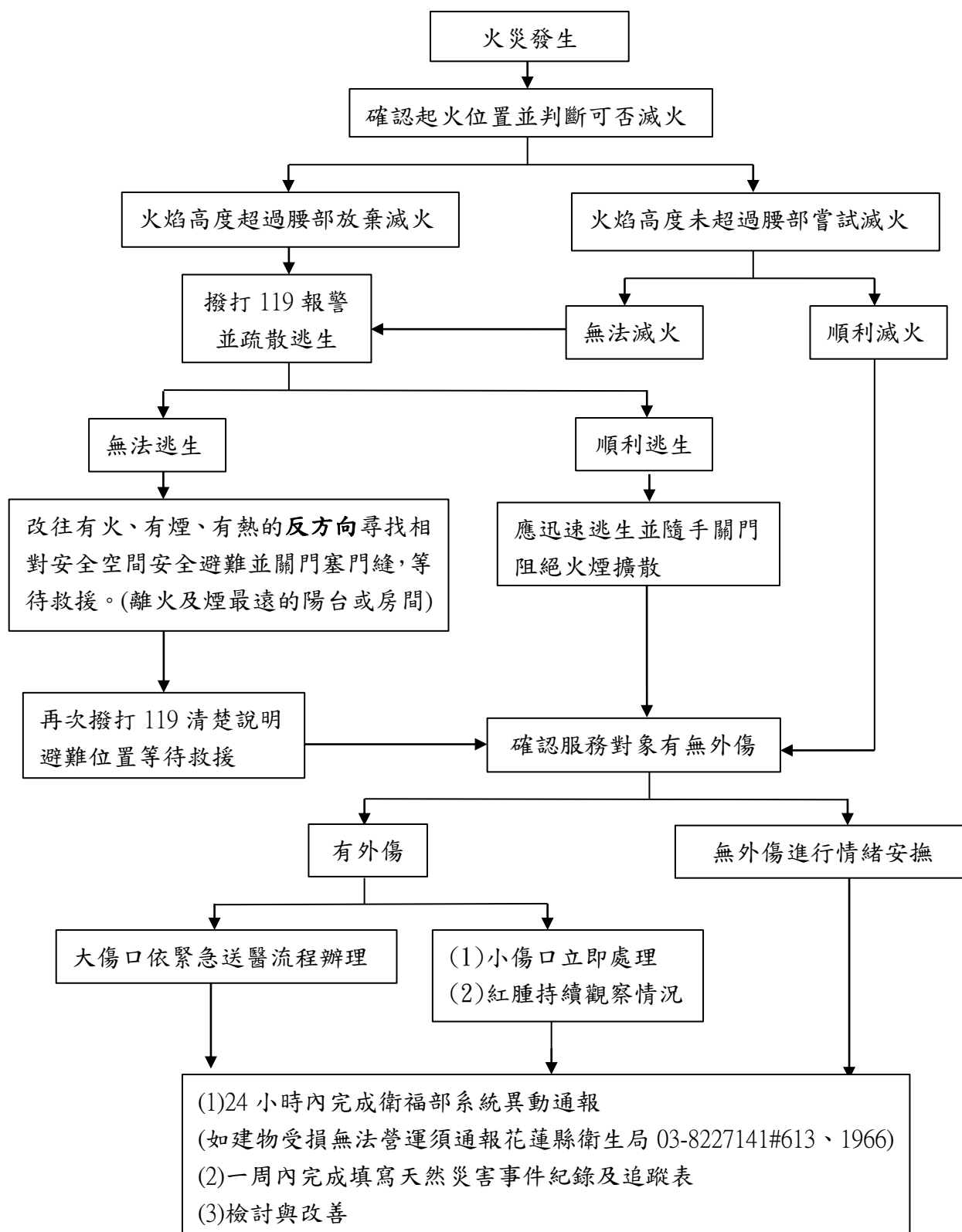


參、異物哽塞處理流程

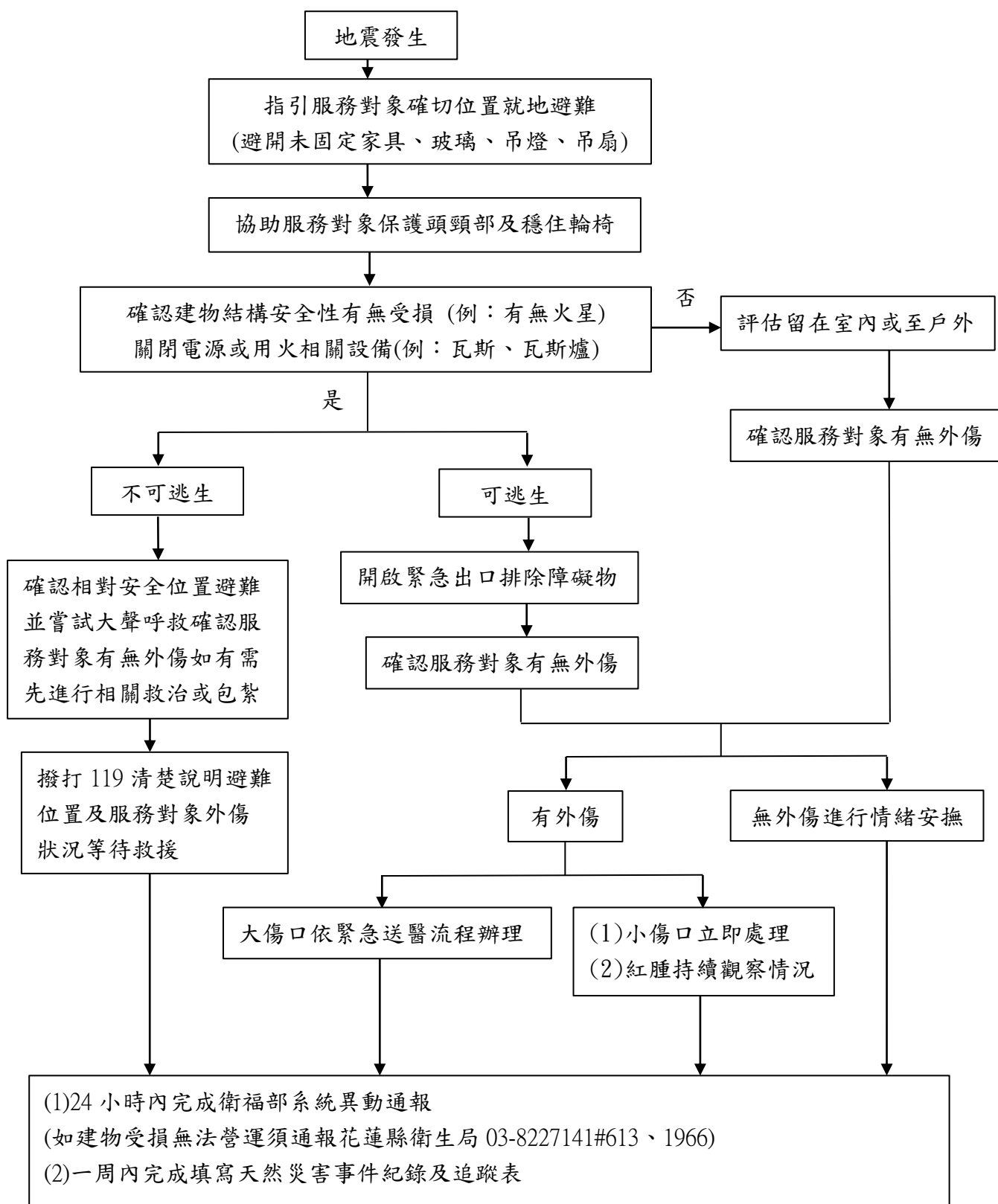


附件九、天然災害應變處理機制

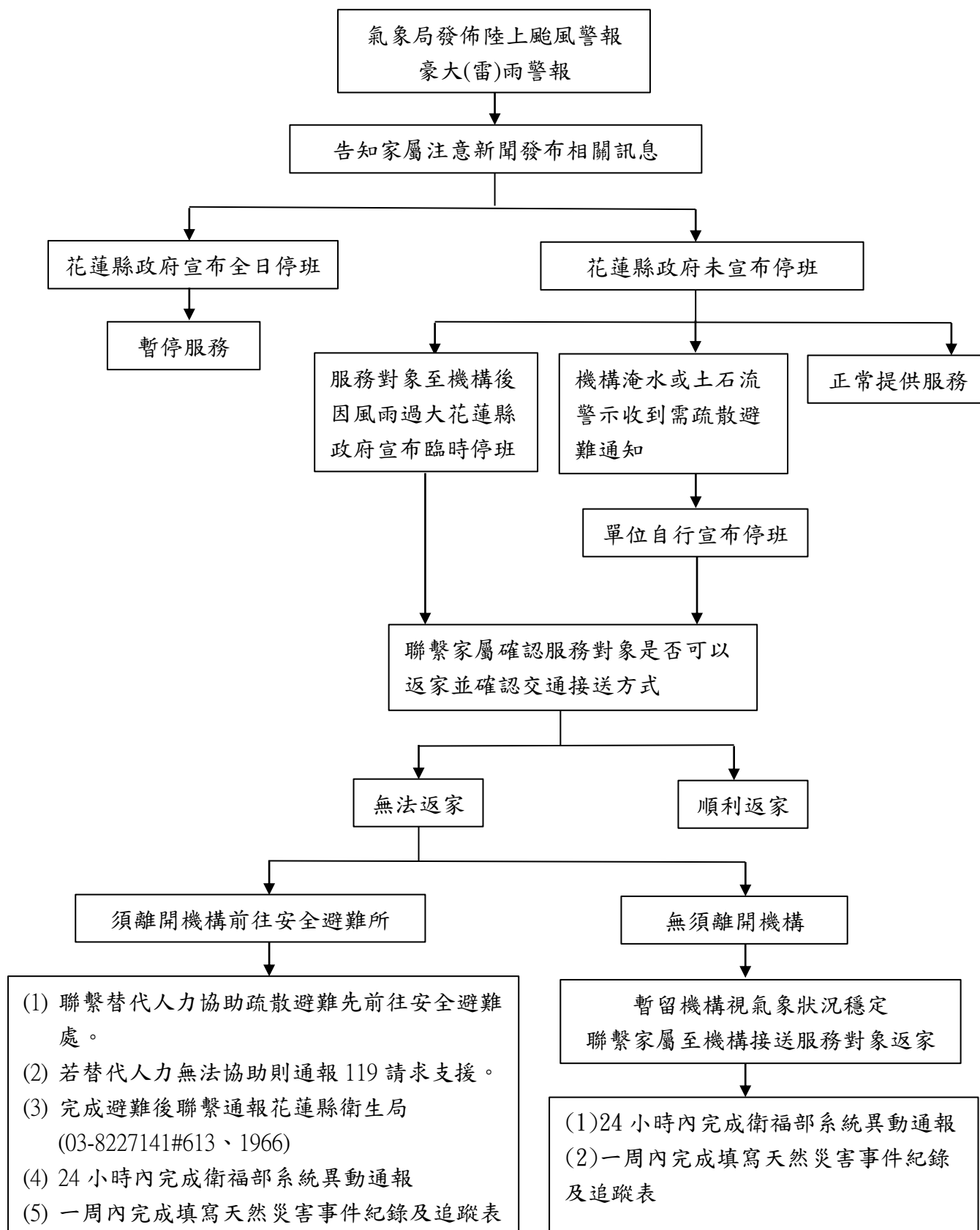
壹、火災事件應變流程



貳、地震應變流程



參、颱風及豪大雨應變流程



附件十、藥物託管及協助服用同意書(未託管者可免填)

本人_____為服務使用者_____之家屬，因服務使用者接受貴機構照顧，依照醫囑須於貴機構用藥，本人同意將服務使用者之藥物委託貴機構代為保管，並依醫囑【含藥物處方籤或字樣清晰之藥袋封面影本】交由服務使用者服用。

請服務使用者家屬須遵守以下事項：

1. 詳細告知及說明服務使用者實際病情，避免產生危及生命之意外情形。
2. 提供經合格醫療院所或合格醫生開立之處方藥物。

此致

花蓮縣私立_____機構

立書人：

印

與服務使用者關係：

中 華 民 國 年 月 日

附約

(機構名稱) 變更服務項目、頻率及費用

個案姓名：		長照福利身分 <input type="checkbox"/> 第一類(0%) <input type="checkbox"/> 第二類(5%) <input type="checkbox"/> 第三類(16%)						變更日期：			
失能等級： <input type="checkbox"/> 維持第_____級。 <input type="checkbox"/> 由第_____級改為第_____級。											
照顧組合	給付價格	第二類	第三類	(次/週或次/月)	金額	照顧組合	給付價格	第二類	第三類	(次/週或次/月)	金額
		5%	16%					5%	16%		
BC01 家庭托顧(全日)—第 1 型	625	31	100			BC09 家庭托顧(全日)—第 5 型	960	48	153		
BC02 家庭托顧(半日)—第 1 型	315	15	50			BC10 家庭托顧(半日)—第 5 型	480	24	76		
BC03 家庭托顧(全日)—第 2 型	760	38	121			BC11 家庭托顧(全日)—第 6 型	980	49	156		
BC04 家庭托顧(半日)—第 2 型	380	19	60			BC12 家庭托顧(半日)—第 6 型	490	24	78		
BC05 家庭托顧(全日)—第 3 型	785	39	125			BC13 家庭托顧(全日)—第 7 型	1040	52	166		
BC06 家庭托顧(半日)—第 3 型	395	19	63			BC14 家庭托顧(半日)—第 7 型	520	26	83		
BC07 家庭托顧(全日)—第 4 型	880	44	140			BD01 社區式協助沐浴	200	10	32		
BC08 家庭托顧(半日)—第 4 型	440	22	70			BD02 社區式晚餐	150	7	24		
總計： 元											

備註：家庭托顧服務費用依衛生福利部公告之長期照顧服務申請及給付辦法之乙方部分負擔比例計。

甲方(長期照顧機構名稱)：

機構代表人/負責人：

(簽名或蓋章)

長照機構統一編號：

機構地址：

聯絡電話：

乙方(服務使用者)/代理人/關係：

(簽名或蓋章)

國民身分證統一編號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中華民國

年

月

日

修訂日期：114 年 07 月 11 日
115 年 01 月 08 日