

# 113-114年度桃園市政府長期照顧(專業服務、喘息服務)

## 特約計畫

### 壹、依據：

- 一、長期照顧服務法（以下簡稱長服法）。
- 二、長期照顧特約管理辦法（以下簡稱特管辦法）。
- 三、長期照顧服務申請及給付辦法（以下簡稱給付辦法）。

### 貳、指導單位：

衛生福利部、桃園市政府

### 參、主辦單位：

桃園市政府衛生局

### 肆、特約項目、締約對象及應備文件

- 一、特約項目：專業服務、喘息服務（居家喘息、機構住宿式喘息）、短照服務（居家短照、機構住宿式短照）。
- 二、締約對象：詳見特管辦法第二條附表一所列資格之長照提供者(依給付辦法照顧組合碼別分類)。
- 三、應備文件如下：
  - (一)、桃園市政府長期照顧服務特約申請書(如附件1)。
  - (二)、申請特約應檢具文件及注意事項檢核表(如附件2)及其內容文件。

- (三)、醫事機構(不含護理機構)尚未有「衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」帳號者請檢附該系統申請表(附件4)。
- (四)、切結書(附件6)。

## 伍、特約單位案件有下列情事者，本府不予受理。

- 一、受停業處分，期間未屆滿。
- 二、與地方主管機關有未結案件，且拒絕配合辦理。
- 三、對地方主管機關負有金錢給付義務，尚未履行
- 四、最近一次評鑑結果不合格或評鑑等第丙等以下。
- 五、提供服務之長期照顧服務人員，其認證證明文件逾有效期限，未辦理更新。
- 六、容留未符合給付辦法第十八條、第十九條第二項或第二十條第三項規定之人員。
- 七、本身為特約單位因「受停業處分」、「經主管機關撤銷或廢止設立許可」、「虛報浮報服務費用，情節重大者」、「最近一次評鑑結果不合格或評鑑等第丙等以下，經令其限期改正而屆期未改正」、「違反特約約定之派案時效或停止服務，經令其限期改善而屆期未改善」、「長服法第四十八條之一所定情節重大者」、「未依特約約定確保社員之勞動條件，情節重大」、「違約記點」或「對長照給付對象有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事，經緩起訴或有罪判決確定」等情事而經本局終止契約者，自終止之日起一年內，或違反其設立法規受罰鍰處分未繳清。

八、對長照給付對象有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事，經緩起訴或有罪判決確定。

#### **陸、服務提供單位應辦事項：**

- 一、依據桃園市政府長期照顧服務契約書第2條規範履約標的，執行B單位辦理事項。
- 二、為保障個案權益B單位應針對個案訂有反映及申訴處理辦法、流程，並確實告知服務對象及家屬申訴管道，進行意見處理後，保有追蹤紀錄。對個案開立收據(收據內容需載明照顧組合名稱及該碼別服務費用總價，另將碼別明細、次數、日期、單價、部分負擔及其他細項，以附件方式列表)。
- 三、針對B單位內部需設有個案服務人員諮詢管道，以共同討論、分析特殊個案。
- 四、B單位參與合作A單位(社區整合行服務中心)召開之聯繫會議，並保有紀錄。

#### **柒、輔導、服務品質管理：**

依據長期照顧服務法第39條，B單位應受本局之輔導、監督、考核、檢查及評鑑，對於前開事項B單位不得規避、妨礙或拒絕。

#### **捌、實施步驟：**

- 一、公開徵求。
- 二、締約者應填具「申請書」及「申請特約應檢具文件及注意事項檢核

表」，裝訂成冊密封後，以郵寄掛號或專人送達方式送至桃園市政府衛生局長期照護科（地址：330206桃園市桃園區縣府路11號）。

三、受理申請期間：自即日起至衛生福利部公告「長期照顧特約管理辦法」訂定發布日之次日起60日止，甲方視情節必要得延長30日。

四、履約期間應配合桃園市政府相關政策及長照業務推展，提供相關資料及接受評核。

**玖、上述締約文件送達後，本府保有最後審查權，本計畫奉核後實施，修正時亦同。**

#### **壹拾、契約變更：**

一、特約單位之設立或登記事項有變更，應即檢具經主管機關或目的事業主管機關准予變更登記之證明文件，於完成變更登記之次日起10日內，向本府辦理契約變更。變更登記事項涉及經營主體變更、遷移或擴充服務至機構類型變更者，應重新申請簽訂特約。

二、進行契約變更應檢具以下文件：

（一）、桃園市政府長期照顧服務特約變更契約申請書及其所列文件(附件7)。

（二）、桃園市政府113-114年長期照顧服務變更契約同意書(附件8)。

**壹拾壹、其他：本須知如有未盡事宜，應依相關規定或解釋辦理，並得隨時補充公告之。**

## 桃園市政府長期照顧服務特約申請書

附件1

申請日期 年 月 日

申請單位 全 銜						
機構類型	<input type="checkbox"/> 居家式長照服務機構、 <input type="checkbox"/> 機構住宿式長照服務機構、 <input type="checkbox"/> 綜合式長照服務機構、 <input type="checkbox"/> 醫事機構( <input type="checkbox"/> 居家護理機構、 <input type="checkbox"/> 護理機構、 <input type="checkbox"/> 其他)、 <input type="checkbox"/> 老人福利機構、 <input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構、 <input type="checkbox"/> 社會工作師事務所、 <input type="checkbox"/> 其他_____					
設立地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3+3碼) 市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
公告電話 (公告於長照子網)			傳真			
公務信箱			統一編號			
負責人	姓名:		聯絡電話	市話: 分機		
	身分證:			手機:		
業務負責人	姓名:		聯絡電話	市話: 分機		
	身分證:			手機:		
聯絡人			聯絡電話	市話: 分機		
				手機:		
服務項目及 區域	服務項目:(分開申請:專業服務、喘息服務;合併申請:喘息服務、短照服務) <input type="checkbox"/> 專業服務(C碼) <input type="checkbox"/> 居家喘息(GA09) <input type="checkbox"/> 居家短照服務(SC09)					
	專業或居家喘息(居家短照)服務區域:					
	1. <input type="checkbox"/> 全區	2. <input type="checkbox"/> 桃園	3. <input type="checkbox"/> 中壢	4. <input type="checkbox"/> 平鎮	5. <input type="checkbox"/> 八德	6. <input type="checkbox"/> 楊梅
	7. <input type="checkbox"/> 蘆竹	8. <input type="checkbox"/> 大溪	9. <input type="checkbox"/> 龜山	10. <input type="checkbox"/> 大園	11. <input type="checkbox"/> 觀音	12. <input type="checkbox"/> 新屋
13. <input type="checkbox"/> 龍潭	14. <input type="checkbox"/> 復興					
<input type="checkbox"/> 機構喘息(GA05)服務區域僅限全區 <input type="checkbox"/> 機構住宿式短照服務(SC05)服務區域僅限全區 (預估機構喘息(GA05)和機構住宿式短照服務(SC05)共可提供床位數_____床)						
專業服務可 提供服務項 目(請勾選)	<input type="checkbox"/> CA07 IADLs復能、ADLs復能照護 <input type="checkbox"/> CA08「個別化服務計畫(ISP)擬定與執行」 <input type="checkbox"/> CB01營養照護 <input type="checkbox"/> CB02進食與吞嚥照護 <input type="checkbox"/> CB03困擾行為照護 <input type="checkbox"/> CB04臥床或長期活動受限照護(本組合應由專業團隊提供)					

	<input type="checkbox"/> CC01居家環境安全或無障礙空間規劃（限取得甲類輔具評估人員資格提供） <input type="checkbox"/> CD02居家護理指導與諮詢 （限居家護理機構、居家式或綜合式長照機構之護理人員提供）																																																																																																																																																													
<b>申請專業服務 單位之人力資 源</b>	實際從事長照服務人數：（專職人員請檢視是否與長照人員登錄系統一致）																																																																																																																																																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>人員類別</th> <th>醫師</th> <th>中醫師</th> <th>牙醫師</th> <th>職能治療人員</th> <th>物理治療人員</th> <th>語言治療人員</th> <th>護理人員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>專職</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>兼職</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>人員類別</th> <th>聽力師</th> <th>心理師</th> <th>藥師</th> <th>呼吸治療師</th> <th>營養師</th> <th>社工人員</th> <th>教保員</th> </tr> <tr> <td>專職</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>兼職</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	人員類別	醫師	中醫師	牙醫師	職能治療人員	物理治療人員	語言治療人員	護理人員	專職								兼職								人員類別	聽力師	心理師	藥師	呼吸治療師	營養師	社工人員	教保員	專職								兼職																																																																																																																				
	人員類別	醫師	中醫師	牙醫師	職能治療人員	物理治療人員	語言治療人員	護理人員																																																																																																																																																						
	專職																																																																																																																																																													
	兼職																																																																																																																																																													
	人員類別	聽力師	心理師	藥師	呼吸治療師	營養師	社工人員	教保員																																																																																																																																																						
	專職																																																																																																																																																													
	兼職																																																																																																																																																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">編碼</th> <th rowspan="2">照顧組合</th> <th colspan="11">醫事人員</th> <th colspan="2">其他</th> </tr> <tr> <th>醫師</th> <th>中醫師</th> <th>牙醫師</th> <th>職能治療人員</th> <th>物理治療人員</th> <th>語言治療人員</th> <th>護理人員</th> <th>聽力師</th> <th>心理師</th> <th>藥師</th> <th>呼吸治療師</th> <th>營養師</th> <th>社工人員</th> <th>教保員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CA07</td> <td>IADLs復能、ADLs復能照護</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CA08</td> <td>「個別化服務計畫（ISP）擬定與執行」</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> </tr> <tr> <td>CB01</td> <td>營養照護</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td></td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CB02</td> <td>進食與吞嚥照護</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CB03</td> <td>困擾行為照護</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CB04</td> <td>臥床或長期活動受限照護<sup>*1</sup></td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CC01</td> <td>居家環境安全或無障礙空間規劃<sup>*2</sup></td> <td>V</td> <td></td> <td></td> <td>V</td> <td>V</td> <td></td> <td>V</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CD02</td> <td>居家護理指導與諮詢</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>V</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	編碼	照顧組合	醫事人員											其他		醫師	中醫師	牙醫師	職能治療人員	物理治療人員	語言治療人員	護理人員	聽力師	心理師	藥師	呼吸治療師	營養師	社工人員	教保員	CA07	IADLs復能、ADLs復能照護	V	V		V	V	V	V		V	V	V	V			CA08	「個別化服務計畫（ISP）擬定與執行」	V	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V	V	V	CB01	營養照護	V	V				V	V			V		V			CB02	進食與吞嚥照護	V	V	V	V	V	V	V			V	V	V			CB03	困擾行為照護	V	V		V	V	V	V		V	V		V	V		CB04	臥床或長期活動受限照護 <sup>*1</sup>	V	V		V	V	V	V		V	V	V	V			CC01	居家環境安全或無障礙空間規劃 <sup>*2</sup>	V			V	V		V								CD02	居家護理指導與諮詢							V							
	編碼			照顧組合	醫事人員											其他																																																																																																																																														
醫師		中醫師	牙醫師		職能治療人員	物理治療人員	語言治療人員	護理人員	聽力師	心理師	藥師	呼吸治療師	營養師	社工人員	教保員																																																																																																																																															
CA07	IADLs復能、ADLs復能照護	V	V		V	V	V	V		V	V	V	V																																																																																																																																																	
CA08	「個別化服務計畫（ISP）擬定與執行」	V	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V	V	V																																																																																																																																															
CB01	營養照護	V	V				V	V			V		V																																																																																																																																																	
CB02	進食與吞嚥照護	V	V	V	V	V	V	V			V	V	V																																																																																																																																																	
CB03	困擾行為照護	V	V		V	V	V	V		V	V		V	V																																																																																																																																																
CB04	臥床或長期活動受限照護 <sup>*1</sup>	V	V		V	V	V	V		V	V	V	V																																																																																																																																																	
CC01	居家環境安全或無障礙空間規劃 <sup>*2</sup>	V			V	V		V																																																																																																																																																						
CD02	居家護理指導與諮詢							V																																																																																																																																																						
	<sup>*1</sup> ：2種以上完成訓練，取得認證證明文件之人員組成專業團隊 <sup>*2</sup> ：限取得甲類輔具評估人員資格提供																																																																																																																																																													
	各服務碼別，適用職業類別：（如有修正，應依衛生福利部最新規定辦理。）																																																																																																																																																													
<b>單位用印</b>	機構負責人： _____ 機構大章： _____																																																																																																																																																													

應備文件及注意事項(單位自行檢核)	機關
共通項目	檢核
<p>※ 契約申請書請置於第1頁，其他文件依序排列</p> <p><input type="checkbox"/> 一、特約申請書(本表) 1份</p> <p><input type="checkbox"/> 符合特約受理要件      <input type="checkbox"/> 確認為最新公告版本</p> <p><input type="checkbox"/> 未受主管機關停業處分    <input type="checkbox"/> 一年內無受本局終止長照契約紀錄</p> <p><input type="checkbox"/> 無最近一次評鑑結果不合格或評鑑丙等以下紀錄</p>	<p><input type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
<p><input type="checkbox"/> 二、機構設立許可證明或開業執照影本 1份(老人福利機構及身心障礙福利機構尚需地方政府核定辦理長照服務相關證明文件影本1份)</p>	<p><input type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
<p><input type="checkbox"/> 三、機構代表人或負責人身分證明文件影本1份</p>	<p><input type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
<p><input type="checkbox"/> 四、用印完成之桃園市政府特約長期照顧服務契約書正本1式4份</p> <p><input type="checkbox"/> 確認為最新公告版本及採雙面列印(蓋騎縫章)</p> <p><input type="checkbox"/> 「申請項目」與契約書「履約標的」一致</p> <p><input type="checkbox"/> 契約書末頁簽約日期空白，由本局審核通過後填寫。</p> <p><input type="checkbox"/> 契約書、特約申請書地址，與設立許可證明、開業執照等一致。</p>	<p><input type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
<p><input type="checkbox"/> 五、人力清冊 1份(如附件3)</p> <p><input type="checkbox"/> (1)專業服務人員</p> <p><input type="checkbox"/> 醫事人員需附執業執照、長照人員證照、專職人員登錄清冊</p> <p><input type="checkbox"/> 申請輔具及居家無障礙環境改善評估服務，應檢附受過甲類評估人員資格證明。</p> <p><input type="checkbox"/> (2)喘息服務人員</p> <p><input type="checkbox"/> 照服員需附長照人員證照、專職人員登錄清冊</p> <p><input type="checkbox"/> 機構喘息之醫事人員需附執業執照、長照人員證照、專職人員登錄清冊</p>	<p><input type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
<p><input type="checkbox"/> 六、最近1次評鑑結果</p> <p>(<input type="checkbox"/> 長期照顧服務機構、<input type="checkbox"/> 老人福利機構、<input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構</p> <p><input type="checkbox"/> 醫院及護理機構、<input type="checkbox"/> 新成立或無評鑑可免附)</p>	<p><input type="checkbox"/> 是</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>
照顧管理系統權限	
<p><input type="checkbox"/> 照顧服務管理資訊系統服務提供單位-系統管理人員權限已開通，目前仍舊有效，免重新申請。</p> <p><input type="checkbox"/> 首次特約，檢附用印之照顧服務管理資訊系統服務提供單位-系統管理人員申請表(附件5)。</p>	

### 注意事項

1. 長期照顧輔具及居家無障礙環境改善評估服務，應由直轄市、縣市主管機關自行或委託輔具資源中心、復健相關醫事機構或團體提供。
2. CA08「個別化服務計畫(ISP)」，得申請特約長照提供者包含身心障礙福利機構(團體)、社會工作師事務所；另社會工作師事務所備檢具開業執照影本及其他證明文件辦理特約。
3. 醫事機構包含醫療機構、護理機構及其他醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。
4. 提供**專業服務之人員**：應完成長期照顧專業課程 (Level II) 及衛生福利部110年2月25日衛部顧字第1091963201號公告整合課程 (Level III)，始具資格可提供長照復能服務。
5. **照顧服務人員**照顧失智症個案應完成「失智症照顧服務20小時訓練」、照顧未滿四十五歲之失能且領有身心障礙證明個案應完成「身心障礙支持服務核心課程訓練」。
6. 依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第18條規範「長照人員登錄之長照服務單位以一處為限」、第19條規範「長照人員支援非登錄之長照服務單位，應於事前由登錄之長照服務單位敘明支援之地點、期間、時段及理由，並報所在地主管機關核定。但其他法令另有規定者，從其規定」。

桃園市政府 衛生局 審核填寫	審核結果	<input type="checkbox"/> 通過。  <input type="checkbox"/> 不通過。  原因：_____	審查人員
			覆核人員
			主管(科長)核章



## 衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系 附件4

## 申請表

<input type="checkbox"/> 首次申請		<input type="checkbox"/> 更換系統管理人員	
<b>一、申請單位</b>			
單位名稱			
所在縣(市)		統一編號	
機構設立地址			
樓地板總面積			
長期照顧服務類型	<input type="checkbox"/> A 單位 <input type="checkbox"/> B 單位： <input type="checkbox"/> 專業服務 <input type="checkbox"/> 喘息服務		
<b>二、系統管理人員基本資料</b>			
負責人姓名		身分證字號	
連絡電話			
業務負責人姓名		身分證字號	
連絡電話			
E-MAIL			
(單位及負責人) 單位用印		申請人簽名	

## 衛生福利部社會及家庭署照顧服務管理資訊系統 附件5

### 服務提供單位之系統管理人員申請表

<input type="checkbox"/> 首次申請(請自訂系統帳號名稱：_____)				
<input type="checkbox"/> 更換管理人員(請自訂系統帳號名稱：_____)				
<b>一、申請單位</b>				
單位名稱				
所在縣(市)		統一編號		
單位地址				
長期照顧服務項目	<input type="checkbox"/> IADLs復能、ADLs復能照護(CA07) <input type="checkbox"/> 「個別化服務計畫(ISP)擬定與執行」(CA08) <input type="checkbox"/> 營養照護(CB01) <input type="checkbox"/> 進食與吞嚥照護(CB02) <input type="checkbox"/> 困擾行為照護(CB03) <input type="checkbox"/> 臥床或長期活動受限照護(CB04) <input type="checkbox"/> 居家環境安全或無障礙空間規劃(CC01) <input type="checkbox"/> 居家護理指導與諮詢(CD02) <input type="checkbox"/> 機構住宿式喘息服務(GA05) <input type="checkbox"/> 居家喘息服務(GA09)			
<b>二、系統管理人員基本資料</b>				
申請者姓名		身分證字號		生日
戶籍地址				
職 稱		傳 真		
連絡電話		E-MAIL		
(單位及負責人) 單位用印			申請人簽名	

單位人員帳號之設立，由單位帳號管理者負責開通及管理，並應定期清查，防止不當之資訊存取及避免重要資料外洩。

## 切結書

附件6

本人\_\_\_\_\_（簽章）為單位之負責人或代表人，曾設立或服務之長照機構，具結日前3年內，無以下經地方主管機關終止特約之情事

- 無：受停業處分。
- 無：經主管機關撤銷或廢止設立許可
- 無：虛報浮報服務費用，情節重大者
- 無：最近一次評鑑結果不合格或評鑑等第丙等以下，經令其限期改正而屆期未改正。
- 無：違反特約約定之派案時效或停止服務，經令其限期改善而屆期未改善。
- 無：長服法第四十八條之一所定情節重大者。
- 無：未依特約約定確保社員之勞動條件，情節重大。
- 無：違規記點。
- 無：對長照給付對象有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事，經緩起訴或有罪判決確定。

以上資料均屬實，如有不實，本人(機構)同意歸還已領取之服務費用、終止長照服務給付項目特約，並負相關法律責任。

此致桃園市政府

立書人：\_\_\_\_\_（負責人／代表人簽章）

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

連絡電話：

中華民國 年 月 日

## 切結書

附件6

本單位\_\_\_\_\_（機構章）申請桃園市政府長照服務特約

- 無：受停業處分，期間未屆滿。
- 無：與地方主管機關有未結案件，且拒絕配合辦理。
- 無：對地方主管機關負有金錢給付義務，尚未履行。
- 無：最近一次評鑑結果不合格或評鑑等第丙等以下。
- 無：提供服務之長期照顧服務人員，其認證證明文件逾有效期限。
- 無：容留未符合給付辦法第十八條、第十九條第二項或第二十條第三項規定之人員。
- 無：因「受停業處分」、「撤銷或廢止設立許可」、「虛報浮報服務費用，情節重大者」、「最近一次評鑑結果不合格或評鑑等第丙等以下，經令其限期改正而屆期未改正」、「違反特約約定之派案時效或停止服務，經令其限期改善而屆期未改善」、「長服法第四十八條之一所定情節重大者」、「未依特約約定確保社員之勞動條件，情節重大」、「違約記點」或「對長照給付對象有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事，經緩起訴或有罪判決確定」等情事而經本局終止契約者，自終止之日起一年內，或違反其設立法規受罰鍰處分未繳清。
- 本機構已確認登載紀錄之服務人員資格皆符長期照顧服務法相關規定。

以上資料均屬實，如有不實，單位同意歸還已領取之服務費用、終止長照服務給付項目特約，並負相關法律責任。

此致桃園市政府

立書人：\_\_\_\_\_（機構大小章）

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

連絡電話：

中華民國 年 月 日

## 桃園市政府長期照顧服務特約變更契約申請書

申請日期 年 月 日

申請單位 全 銜			
機構類型	<input type="checkbox"/> 居家式長照服務機構 <input type="checkbox"/> 社區式長照服務機構 <input type="checkbox"/> 機構住宿式長照服務機構 <input type="checkbox"/> 綜合式長照服務機構 <input type="checkbox"/> 醫事機構( <input type="checkbox"/> 居家護理機構、 <input type="checkbox"/> 護理機構、 <input type="checkbox"/> 其他) <input type="checkbox"/> 老人福利機構 <input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構 <input type="checkbox"/> 社會工作師事務所 <input type="checkbox"/> 其他_____		
設立地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3+3碼) 市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓		
公告電話 (公告於長照子網)		傳真電話	
公務信箱		統一編號	
負責人	姓名：	聯絡電話	市話：                      分機
	身分證：		手機：
業務負責人	姓名：	聯絡電話	市話：                      分機
	身分證：		手機：
聯絡人		聯絡電話	市話：                      分機
			手機：
變更項目	<input type="checkbox"/> 機構名稱 <input type="checkbox"/> 負責人(代表人) <input type="checkbox"/> 統一編號 <input type="checkbox"/> 服務項目 <input type="checkbox"/> 服務區域 <input type="checkbox"/> 專業服務人員類別		
應備文件 及注意事項	<p>※變更契約申請書請置於第1頁，其他文件依序排列</p> <p>一、共同項目：</p> <p><input type="checkbox"/> (1)變更契約申請書(本表) 1 份</p> <p><input type="checkbox"/> (2)113年起所有變更契約同意書影本 1 份(<input type="checkbox"/>113年起未變更則免附)</p> <p><input type="checkbox"/> (3)用印完成之桃園市政府長期照顧服務-變更契約同意書正本1式4份</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 確認為最新公告版本及採雙面列印</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 申請變更項目與變更契約同意書一致</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 變更契約同意書簽約日期空白，由本局審核通過後填寫。</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 變更契約同意書、變更契約申請書地址，與設立許可證明、開業執照等一致。</p> <p>二、依據各變更項目應備文件：</p> <p><input type="checkbox"/> (1)變更機構名稱、負責人：應檢附設立許可證明或開業執照影本1份、切結書1份、機構代表人或負責人身分證明文件影1份。</p> <p><input type="checkbox"/> (2)變更統一編號：應檢附統一編號證明文件影本 1 份</p> <p><input type="checkbox"/> (3)變更服務項目及服務區域應檢附：</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 人力清冊 1 份</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 長照機構暨長照人員相關管理資訊系統：專職人力登錄清冊 1 份</p>		

	<input type="checkbox"/> 專業服務：兼職醫事人員之醫事人員執照及長照小卡影本各1份
<p>單位用印</p>	<p>機構負責人： _____</p> <p>機構大章： _____</p>

<p>桃園市政府 衛生局 審核填寫</p>	<p>審查結果</p>	<p><input type="checkbox"/>通過。</p> <p><input type="checkbox"/>不通過。</p> <p>原因：_____</p> <p>_____</p>	<p>審查人員</p>
			<p>覆核人員</p>
			<p>主管(科長)核章</p>

## 桃園市政府113-114年長期照顧服務變更契約同意書 附件8

桃園市政府（以下簡稱甲方）及\_\_\_\_\_（以下簡稱乙方），  
於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日簽訂之桃園市政府特約長期照顧服務契約書，本次為第  
\_\_\_\_次變更，雙方同意變更原契約內容，其修正如下：

（※未變更事項，變更前欄位仍需填寫，變更後欄位請勾選「本次無變更同左」  
契約原約定之履約期限不予變更。變更部分自 年 月 日起至114年12月31日  
止。）

事項	變更前	變更後
機構 名稱		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
負責人		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
統一 編號		<input type="checkbox"/> 本次無變更同左
服務 項目	一、專業服務 <input type="checkbox"/> CA07 IADLs 復能、ADLs 復能照護 <input type="checkbox"/> CA08「個別化服務計畫(ISP)擬定與執行」 <input type="checkbox"/> CB01營養照護 <input type="checkbox"/> CB02進食與吞嚥照護 <input type="checkbox"/> CB03困擾行為照護 <input type="checkbox"/> CB04臥床或長期活動受限照護 <input type="checkbox"/> CC01居家環境安全或無障礙空間規劃 <input type="checkbox"/> CD02居家護理指導與諮詢 二、喘息服務 <input type="checkbox"/> 機構喘息(GA05) <input type="checkbox"/> 居家喘息(GA09) 三、短照服務 <input type="checkbox"/> 機構住宿式短照服務(SC05) <input type="checkbox"/> 居家短照服務(SC09)	<input type="checkbox"/> 本次無變更同左 一、專業服務 <input type="checkbox"/> CA07 IADLs 復能、ADLs 復能照護 <input type="checkbox"/> CA08「個別化服務計畫(ISP)擬定與執行」 <input type="checkbox"/> CB01營養照護 <input type="checkbox"/> CB02進食與吞嚥照護 <input type="checkbox"/> CB03困擾行為照護 <input type="checkbox"/> CB04臥床或長期活動受限照護 <input type="checkbox"/> CC01居家環境安全或無障礙空間規劃 <input type="checkbox"/> CD02居家護理指導與諮詢 二、喘息服務 <input type="checkbox"/> 機構喘息(GA05) <input type="checkbox"/> 居家喘息(GA09) 三、短照服務 <input type="checkbox"/> 機構住宿式短照服務(SC05) <input type="checkbox"/> 居家短照服務(SC09)

事項	變更前	變更後
服務區域	1. <input type="checkbox"/> 全區 2. <input type="checkbox"/> 桃園 3. <input type="checkbox"/> 中壢 4. <input type="checkbox"/> 平鎮 5. <input type="checkbox"/> 八德 6. <input type="checkbox"/> 楊梅 7. <input type="checkbox"/> 蘆竹 8. <input type="checkbox"/> 大溪 9. <input type="checkbox"/> 龜山 10. <input type="checkbox"/> 大園 11. <input type="checkbox"/> 觀音 12. <input type="checkbox"/> 新屋 13. <input type="checkbox"/> 龍潭 14. <input type="checkbox"/> 復興	<input type="checkbox"/> 本次無變更同左 1. <input type="checkbox"/> 全區 2. <input type="checkbox"/> 桃園 3. <input type="checkbox"/> 中壢 4. <input type="checkbox"/> 平鎮 5. <input type="checkbox"/> 八德 6. <input type="checkbox"/> 楊梅 7. <input type="checkbox"/> 蘆竹 8. <input type="checkbox"/> 大溪 9. <input type="checkbox"/> 龜山 10. <input type="checkbox"/> 大園 11. <input type="checkbox"/> 觀音 12. <input type="checkbox"/> 新屋 13. <input type="checkbox"/> 龍潭 14. <input type="checkbox"/> 復興
專業服務人員類別	<input type="checkbox"/> 西醫師 <input type="checkbox"/> 中醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療人員 ( <input type="checkbox"/> 甲類輔具評估人員) <input type="checkbox"/> 職能治療人員 ( <input type="checkbox"/> 甲類輔具評估人員) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 社工人員 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 其他請填_____	<input type="checkbox"/> 本次無變更同左或非特約專業服務 <input type="checkbox"/> 西醫師 <input type="checkbox"/> 中醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療人員 ( <input type="checkbox"/> 甲類輔具評估人員) <input type="checkbox"/> 職能治療人員 ( <input type="checkbox"/> 甲類輔具評估人員) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 社工人員 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 其他請填_____

本契約變更同意書將於雙方簽署後生效併為原合約的一部分，除本契約變更同意書另有訂明外，原合約條款將不變。本變更同意書一式4份，雙方各執2份。

立契約人

甲方：桃園市政府

代表人：張善政

地址：桃園市桃園區縣府路1號

乙方：

代表人(簽章)：

地址：

聯絡人：

電話：

統一編號：

中華民國 年 月 日