**112年臺中市 ${REGION} 長期照顧之居家式或社區式餐飲服務**

2019.01.15修

2019.12.13二修2022.01.01三修

2022.12.30四修

**送餐服務契約書**

本契約於中華民國 112年 月 日經乙方審閱(契約審閱期至少為七日)。

財團法人臺中市私立弗傳慈心社會福利慈善事業基金會（以下簡稱甲方），接受臺中市政府衛生局112年長期照顧整合型服務計畫之居家式或社區式餐飲服務，經衛生局審核後提供**${CT\_NAME}**(以下簡稱乙方)營養餐飲服務，以維持自我照顧能力，減輕家庭照顧者壓力，且為維護雙方之權利與義務故簽訂本契約，雙方同意約定下列條款：

第一條 本契約有效期限自民國 112 年 月 日起至服務終止日止。本契約服務終止日係依甲方定期評估結果而調整，若複評結果未達服務標準，將於 **次** 日起終止服務。

第二條甲方保證供應之食物應注意保溫、保持新鮮，營養均衡，並依個案健康情形視需要結合營養師提供服務，提供個別化之餐食，豬(牛)肉一律採用國產在地具CAS台灣優良農產品標章或產銷履歷農產品（TAP）標章，或國產生鮮豬肉追溯之產品，並符合主管機關契約規定。

第三條 衛生：

（一）甲方保證製餐符合衛生主管機關食品相關規定。

（二）甲方每日需依餐盒食品種類留存檢體冷藏保存四十八小時。

（三）甲方應做好衛生自主管理，倘經衛生局確認不符衛生標準，甲方得電話通知乙方於次日起暫停送餐，待主管單位確認符合衛生規定後再恢復供餐服務，若甲方所供應之食品發生食用者五人以上疑似食物中毒跡象（噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉…等症狀），應通知乙方停止送餐，待主管單位調查後再恢復供餐。

（四）前項導致疑似食物中毒跡象，依程序經主管單位確認為食用甲方所製餐盒食品引起之食物中毒，甲方應負全部醫療費用及一切法律責任。

第四條 餐費補助標準與繳費方式：低收入戶全額補助餐費，**中低收入戶應自費8元**，乙方自行負擔費用部分需於 **次月底** 內完成繳費。本人(或法定代理人) □ 同意 □ 不同意 自費負擔及擇一下列繳費方式繳交費用。

(一)送餐時向乙方收取。

(二)乙方透過金融機構劃撥/轉帳至甲方指定銀行帳號。(手續費需自行負擔)

(三)乙方拿取繳費單至超商繳納。(手續費需自行負擔)

第五條 本服務設有申訴管道及流程，乙方得依服務提供情形撥打專線 04-25282989 進行申訴或建言。

第六條 權利與義務：

（一）甲方權利與義務：

1.甲方所派之送餐員/志工不可私下向乙方收取額外費用

2.甲方對於所派之送餐員將善盡督導責任，確保服務品質。

3.甲方應謹守工作倫理。

4.送餐時間：

①供餐時間應於中午12時30分、晚間18時30分前送達個案家中，若有異動需通知乙方做適時的應變。

②甲方於衛生局派案五個工作天內供餐，遇假日則順延供餐，如供餐日有變動，經甲、乙雙方協調同意者，不在此限，甲方應於異動前通知乙方。

5.提供關懷與支持，並適時連結相關社會資源。

6.若遇無法抗拒因素，如：天災、事變導致無法正常供餐，則甲方有權利知會乙方暫停供餐或以等值副食品替代。

7.若發現所送餐食非乙方本人食用，則甲方可函報主管機關，待主管單位調查後決定是否停止送餐服務。

8.甲方因故未能持續本項服務，應於委託結束前轉介乙方至其他適當資源。

9.為確保個案服務品質，甲方應於服務提供前與個案簽訂書面服務契約。

（二）乙方權利與義務：

1. 供餐過程中若有任何飲食問題可向本會反應。
2. 乙方及其家屬不得要求甲方所派之送餐員提供送餐以外之服務，如有任何問題，應直接與主管機關聯繫。
3. 乙方尊重甲方對送餐員之調度安排，不得指明特定人選，且不得與送餐員有私相交易行為，如因雙方私相交易發生糾紛，一概與甲方無關。
4. 乙方或其家屬若出現具性意味、性別歧視之言詞或行為，造成敵意性、脅迫性或冒犯性之工作環境(飼養寵物攻擊)，以致侵犯或干擾甲方工作人員其人格尊嚴、人身自由或影響其工作表現時，惡意在餐食上添加污物，由甲方向主管機關核備後，即終止服務契約。
5. 餐食依個案需求提供，需更動或停餐請乙方於 **一日** 前告知甲方。
6. 若乙方有接受餐費補助者，因低收入戶、中低收入戶社會福利身分已變動，接受其他服務機構喘息服務、住院或是申請看護等致使乙方未符合長期照護餐飲服務補助之資格，甲方無法申請長期照護服務費用補助，乙方所造成甲方損失之費用應由乙方負擔。
7. 首次接受服務時，應配合甲方核對身分證明文件，如有冒名接受服務時，可拒絕提供服務。乙方遵守甲方送餐員定期到府填具主管機關要求之相關表格，如因乙方個人因素導致未完成表格，造成甲方無法如期申請餐費補助，則由乙方負擔全額餐費。
8. 其社會福利身分別有異動者，應主動通知甲方，造成甲方無法申請餐費補助或罰鍰違約金，則由乙方負擔全額餐費。
9. **若乙方因住院、入住機構等，不在家用餐者，請主動告知甲方停餐。**
10. 乙方如遷離甲方負責區域請提前或最遲**五個工作天**內主動告知甲方，以利甲方協助通知個管或照專，並以停餐結案處理。
11. 若乙方外出、行動不便、公寓大樓需磁扣或需放置管理室等情形，無法自行拿取便當者，需經由他人協助拿取便當。
12. **如有上述列點之情形，經主管單位查證屬實，則由乙方負擔全額餐費。**
13. 乙方須配合甲方透過送餐人員送餐至個案家中，並確認確實收到及給予個案關懷，乙方住院或死亡家屬需當天告知甲方，乙方未配合告知造成甲方被衛生局主管機關認定其違規情節或涉虛報、浮報之額度，核定扣抵或追償之金額，並加收追償金額十倍之違約金須由乙方負擔。

第七條 遇有下列情形應予結案，甲方可函報主管機關結案停止服務，但應事先告知乙方：

（一）、問題獲得其他管道圓滿解決。

（二）、不願合作接受服務，亦不願簽立服務契約者。

（三）、遷移臺中市行政區外。

（四）、乙方進入照護機構、入監服刑、逝世或失蹤達一個月以上。

（五）、乙方具攻擊或不當行為，致甲方工作人員服務期間有安全之虞，經溝通後仍無改善者。

第八條　晚餐送餐服務，甲方為配合乙方需求，經甲、乙雙方協議後，乙方同意甲方提供之晚餐將與午餐同時送達。

第九條 本人(或法定代理人)□同意 □不同意 授權由甲方使用其個人資料蒐集、處理及相片、活動肖像(包含照片及動態影像)以非獨佔性、適用範圍遍及全世界、免版稅的方式授權乙方。（備註:如為法定代理人勾選，請簽章：　　　　　）

第十條 甲乙雙方應遵守本契約之內容，不得無故更改。

甲 方：財團法人臺中市私立弗傳慈心社會福利慈善事業基金會

法定代理人：楊益松

住 址： 臺中市神岡區五權路85號

電 話： (04)25282989

乙 方： ${CT\_NAME} □本人 □代理人(關係： )

身分證字號： ${CT\_ID}

住 址： ${CT\_ADDRESS}

電 話： ${CT\_PHONE}

中 華 民 國 112 年 月 日