

2025 年残疾人托养（寄宿制）服务合同

甲 方(采购方):略阳县残疾人联合会

乙 方(供应商): 略阳精神病专科医院

根据《中华人民共和国民法典》有关规定,在遵循公开、公平、公正、诚信自愿原则下,经双方协商一致,就 2025 年残疾人托养（寄宿制）服务项目,签订本合同。

一、合同金额及服务期限:

(一)服务金额: 贰拾叁万玖仟元整 (¥ 239000 元)。

(二)服务期限: 2025 年 5 月 9 日至 2025 年 8 月 9 日。

二、托养服务时间、服务对象

(一)托养服务时间: 三个月(至少 90 天)。

(二)服务对象: 具有略阳县户籍、持有第二代(未过期)或第三代残疾人证,在就业年龄段(男性 16-59 周岁,女性 16-54 周岁)内,无传染性疾病,本人和家庭有寄宿制托养服务的需求的精神残疾人。

三、乙方职责

(一)乙方必须是经政府和有关部门批准设立的具有法人资格和第三方评估取得相应寄宿制托养资质的残疾人托养服务机构,托养机构需建立健全规章制度,严格遵守托养机构服务规范工作人员岗位职责、档案管理制度、日常工作记录制度。

(二)乙方应符合《残疾人社会福利机构基本规范》要求,与被托养人及监护人签订《残疾人托养入驻协议》,明确各方责



任、权利和义务，保障被托养人的饮食起居等日常生活所需，并根据情况，提供必要的康复和医疗服务。

（三）为每一名列入托养服务对象的残疾人建立档案，明确服务对象的需求和服务的具体内容。

（四）按照签订的服务协议，对托养服务对象提供优质的服务。具体服务要求如下：

1. 生活照料和护理服务（包括 6 项服务内容）：

（1）每天保证一日三餐正常供应，制定膳食营养计划，每周公布一次食谱。

（2）督促或协助托养对象每月洗澡一次、每周换洗衣服至少一次，保持托养对象衣冠整洁，无异味。

（3）每周帮助整理床铺一次、洗头一次、刮胡须一次、修剪指)趾甲一次，每月理发一次。

（4）督促、协助服务对象每天户外活动不少于 1 小时(天气条件允许)，保证月户外活动不低于 20 小时。

（5）提供护理服务(根据残疾人的身体状况需求确定)。

（6）为残疾人提供理疗、针灸、推拿等康复医疗服务(根据残疾人的康复需求)。

2. 生活自理能力训练服务（包括 3 项服务内容）：

（1）根据残疾人身体状况、个人需求和特点制定个性化的生活自理能力训练计划和简单家务料理训练计划。

（2）开展自行洗漱、如厕、穿衣、吃饭等基本生活自理活动训练服务。(根据残疾人的个性化需求确定)



(3) 开展煮饭、择菜、整理床铺、洗衣服、打扫卫生等简单家务料理训练服务(每周训练不少于 3 次)。

3. 社会适应能力训练服务(包括 5 项服务内容)：

(1) 制定涵盖基本社会行为准则、节日庆典文化娱乐主题、社会适应能力及心理健康等 4 个方面内容的综合辅导计划。

(2) 采取音频/视频播放、现场授课等方式普及礼仪知识、两性知识等基本社会行为准则和常识。每项辅导内容集体辅导场次不低于 1 场次，每次辅导时间不低于 30 分钟，累计辅导不少于 10 场次。个性化辅导因个人需求而定。

(3) 采取节日组织集体娱乐活动与日常个人娱乐活动相结合的方式，根据个人爱好收集残疾人娱乐活动项目，制定适宜残疾人的活动计划，组织开展好集体娱乐活动和日常个性化娱乐活动。集体娱乐活动累计不少于 2 次，个性化服务每周不少于 3 次。

(4) 结合残疾人的个性特点和需求确定社会适应能力训练的内容，制定个性化训练计划，采取残疾人容易接受的方式组织开展好社会适应训练服务。(每月 2 次)

(5) 采取集中进行心理健康培训、上网知识、疏导和日常个性化心理辅导相结合的方式，对残疾人进行集中心理辅导和单独日常心理辅导，指导残疾人学习。集中辅导累计不少于 2 次，个性化辅导根据个人需求确定。

4. 职业康复与劳动技能训练(包括 4 项服务内容)：

(1) 对每名托养对象要进行 1 次身体功能和劳动能力评估，并制定职业康复与劳动技能训练计划。



(2) 组织开展基本生产劳动能力训练。(根据残疾人的个性化需求确定)

(3) 集中开展劳动技能培训(每月不少于一次)。

(4) 开展职业指导、职业心理咨询、职业适应评定、职业康复训练、职业介绍等服务(根据残疾人的个性化需求确定)。

5. 服务人员在提供服务时, 按照服务要求、服务频次及服务手册上的服务档案管理要求, 及时收集整理归档, 并在服务手册上做好服务情况记录。

6. 服务机构为服务对象提供服务时, 要按照服务的频次和时长要求认真开展服务, 确保服务的质量和效果。

7. 服务内容分为必选内容和个性化自选内容, 必选内容必须按要求服务到位。个性化自选服务内容实行动态管理, 残疾人不同时间段的服务具体内容由残疾人与服务机构协商确定。项目年度内为每名残疾人至少落实 2 项个性化服务项目, 残疾人选择的服务内容如符合服务项目要求, 服务机构不得以任何理由拒绝。

8. 服务过程, 服务人员要尊重和理解残疾人, 残疾人或监护人对服务人员不满或因其它事由要求换人的, 服务机构应在 3 天内与县残联取得联系并说明原因, 县残联在接到服务机构反馈情况后及时协调并做出处理。

9. 残疾人在接受托养服务期间, 因事请假外出的, 必须由其监护人履行请假手续。原则上事假每月不得超过 3 天, 项目周期内总请假天数不得超过 10 天; 残疾人在项目周期内因突发疾病需要送医治疗超过 20 天的, 不再作为本次项目服务对象。



四、补贴标准及支付方式

1. 项目补贴经费综合城乡居民最低生活保障标准、最低工资等因素确定，寄宿制集中托养对象每人按 6000 元补贴，完成 40 名残疾人托养任务，服务期限满 3 个月。

2. 对乙方运营补贴用途按《关于规范残疾人托养机构补贴资金使用通知》规定执行。

3. 支付方式: 托养期结束后，对托养机构服务的数量、质量和资金使用绩效等进行考核评审。考核总分 100 分，其中个性化服务 45 分，共性化服务占 30 分，档案管理占 10 分，托养对象满意度抽查占 10 分，县残联督查情况及综合评价占 5 分，具体以甲方印发的项目考核细则为准进行考核评审。评审结束后，据实结算。

乙方在托养过程中，确实因资金困难，可申请提前预支项目款，预支金额不超过合同总金额 50%。其余款项在项目验收后支付。

五、项目绩效评估

1. 乙方承接服务项目后，应及时向甲方提供托养对象(监护人)的信息及电话，由甲方对项目实施情况进行全程跟踪和监督，督促期间发现乙方在服务中存在的问题，要及时和乙方沟通，督促整改和完善。

2. 服务项目结束后 7 日内，由乙方向甲方申请验收。甲方根据乙方服务残疾人的人数、天数、服务质量以及服务相关印证资料进行项目验收。甲方通过抽查托养服务对象和查看资料等方式，检查验收乙方服务情况。对考核低于 80 分，满意度低于 90% 的，乙方要限期整改，做到服务内容、服务质量达标，考核最终得分不



低于 80 分且托养服务对象及其家属满意度达 90%以上方算合格。
服务合格后，待乙方按照甲方要求完善规范了略阳县精神残疾人托养服务档案资料并提出拨款申请，甲方在 5 个工作日内足额拨付服务费用。

六、双方权利和义务

1. 甲方的权利和义务:

(1) 项目协议期内，甲方不定期了解掌握项目进度及托养工作进展情况;

(2) 协调乙方解决在提供托养服务过程中的相关事宜。

2. 乙方的权利和义务:

(1) 乙方有权根据本协议约定，要求甲方按照约定的标准、期限和数额发放补贴资金，并负责补贴资金的管理和使用，保证财务帐簿符合会计准则的要求。

(2) 乙方必须有固定办公场所、营业执照等国家规定的资质要有完善的制度措施(包括机构简介、机构工作流程机构管理制度、负责人职责、管理人员职责、服务人员职责医务人员职责、卫生管理制度、值班制度、午餐管理制度、各类活动室管理制度服务情况一览表、收费标准、服务流程等制度牌)，且上墙悬挂。有详细工作资料;托养对象花名册、托养对象情况一览表、托养对象托养需求申请审批表、申请人或监护人户口本、身份证复印件、残疾人证复印件、病历、服务场景印证照片等(具体以服务手册要求的内容为准;服务人员培训计划、服务人员健康证名复印件服务人员从业资质证书复印件等。



(3) 乙方保证在本协议规定的期限内开展寄宿托养服务，并保证为收住的残疾人提供规范、良好的托养服务，履行对残疾人的照顾和保护义务。

(4) 乙方不得将服务项目委托给第三方实施，应按协议如实报告项目进展情况，按时、按标准完成项目任务。

(5) 乙方要加强对所属服务人员的职业道德教育、法纪教育和安全常识教育，防止提供服务过程中发生财物丢失、疾病传染、人身侵害和其他意外事件，确保服务对象的生命安全，若发生安全事故，所有责任由乙方承担，甲方不承担任何责任。

(6) 残疾人托养服务期内不得与医保补贴政策重叠享受，若出现重叠享受，责任由乙方承担。

七、违约责任

依据《中华人民共和国合同法》《中华人民共和国政府采购法》的相关条款规定和本合同约定。

八、合同的变更和终止

本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或终止合同。确需变更、调整或中止、终止合同的，应按规定履行相应手续。

九、争议解决

履行本合同引起的有关争议，甲、乙双方通过协商解决，协商不成，向甲方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼或申请仲裁，仲裁期间，本合同继续履行，

十、合同生效及其他

本合同自签订之日起生效。本合同一式四份，甲乙双方各执



一份，一份报政府采购监管部门备案，一份采购代理机构存档。

甲方（盖章）：

法定代表人（签字）：

何斌

联系电话：

时间：2025年5月9日



乙方（盖章）：

法定代表人（签字）：



联系电话：

1311888886

时间：2025年5月9日

户 名：略阳精神病专科医院

开户行：略阳县农村信用合作联社何家岩信用社

账 号：2706070901201000009803



扫描全能王 创建