

# 特殊家庭居家养老家政服务委托合同

甲方：西安市高陵区卫生健康局

乙方：西安开物物业管理有限公司

为给高陵区失去生活能力及年龄在 60 周岁以上且未再生育和收养子女的失独老人做好家政服务，根据区卫计局、区民政局、区财政局共同下发的高卫计字〔2016〕313 号文件精神，双方本着自愿、平等、协商一致的原则订立本合同。

第一条：乙方基本情况

机构全称：西安开物物业管理有限公司

法人代表：石业莉

组织机构代码：91610112MAB0K34NXJ

注册机关：西安市未央区行政审批服务局

联系电话：18049695341

常驻地址：西安市未央区尚苑路长安大学住宅小区5号楼3单元1201

第二条：服务项目内容概述

乙方须按照甲方要求完成以下服务：

1、每 12 天到服务对象家中服务一次；

2、服务内容：清扫服务对象生活区域地面、室内顶棚、墙壁、清理服务对象居住区域窗门卫生、整理床铺、生活用品、清除服务对象生活区域杂物或杂草、清洗服务对象床单、被子、窗帘；做好室内的消毒、通风、晾晒被褥，帮助行动不便的对象购买生活必需品。

### 3、服务内容及标准

| 服务内容                       | 标准     |
|----------------------------|--------|
| 打扫清理地面、家俱                  | 12 天一次 |
| 通风                         | 12 天一次 |
| 整理床铺                       | 12 天一次 |
| 清洗整理厨房                     | 12 天一次 |
| 交谈了解服务对象的生活、<br>起居情况，并做好记录 | 12 天一次 |
| 清洗床单                       | 1 月一次  |
| 消毒                         | 1 月一次  |
| 清洗窗、门、窗帘、被子                | 半年一次   |
| 打扫室内顶棚、墙壁                  | 一年一次   |

#### 第三条：服务费用支付标准

乙方服务范围为高陵区境内各村、社区，不管服务对象远近，不分服务面积大小，各户不单独计算，以全区服务对象平均计算，乙方每服务一人，甲方每月付给服务费伍佰元整。

#### 第四条：服务考核

乙方每次服务结束后，由服务对象对失独家庭居家养老服务情况表中的服务内容进行确认并签名。每个月为一个考核单元，当月服务结束后，乙方持居家养老服务情况表和正式票据，经甲方审核后拨付服务费。

#### 第五条：双方的权利义务

##### （一）甲方权利义务

- 1、甲方负责在协议签订前确定服务的实施标准或规范。
- 2、按期了解掌握服务进度及资金使用情况，进行必要的监督检查。
- 3、甲方协调政府部门，为乙方争取相关政策，帮助乙方做好宣传工作和首次服务入户的介绍与协调工作。
- 4、甲方按照合同约定按时拨付给乙方服务费用。

## （二）乙方权利义务

- 1、乙方应自觉接受甲方的监督和指导，定期向甲方报告工作情况、听取甲方的指导性意见和建议。
- 2、乙方应当建立和健全服务档案系统，对每一个服务对象的状况、服务时间、内容、质量及相关情况做客观真实的记载，以备甲方检查。
- 3、建立服务人员档案，做到服务人员持身份证、工作证、健康证。
- 4、乙方在服务过程中发现服务对象身体有重大变故及时通知甲方。
- 5、在服务过程中，如服务对象无合法、合理的事由，无故连续拒绝三次以上乙方工作人员为其服务时，乙方应将此情况及时通知甲方，经甲方同意后，乙方有权暂停为其提供服务；未经甲方许可，乙方无权擅自拒绝为老人服务。
- 6、乙方在服务过程中，应尽到安全注意义务，保障服务对象的相关权益不受损害，无侵权等事故发生。

## 第六条：违约责任

- （一）除不可抗力外，甲方无故终止本合同、不按约定

付款的行为视为违约；

(二) 除不可抗力外，乙方未按约定完成目标任务、不能达到约定服务标准视为违约。

(三) 乙方违约的，甲方有权采取单方面终止合同、取消乙方服务资格。

(四) 甲方违约的，乙方可通过法律途径寻求解决。

#### 第七条：合同期限

合同期限为壹年，自 2025 年 10 月 1 日起至 2026 年 9 月 30 日止。合同期满后，甲方在重新选择服务机构时，同等条件下，乙方有优先权。

#### 第八条：签约盖章

本合同一式两份，甲方、乙方各执一份，经乙方法定代表人和甲方负责人签字盖章之日起生效。

双方未尽事宜，共同协商解决。

附：特殊家庭居家养老服务情况登记表

甲方（公章）：

代表人：



乙方（公章）：

代表人：



签约日期：2025 年 9 月 15 日

## 特殊家庭居家养老服务情况登记表

服务对象姓名：

住址：

| 服务项目                   | 标准     | 服务情况 |     |     | 备注 |
|------------------------|--------|------|-----|-----|----|
|                        |        | 月 日  | 月 日 | 月 日 |    |
| 打扫清理地面、家具              | 12 天一次 |      |     |     |    |
| 通风                     | 12 天一次 |      |     |     |    |
| 整理床铺                   | 12 天一次 |      |     |     |    |
| 清洗整理厨房                 | 12 天一次 |      |     |     |    |
| 交谈了解服务对象的生活、起居情况，并做好记录 | 12 天一次 |      |     |     |    |
| 清洗床单                   | 1 月一次  |      |     |     |    |
| 消毒                     | 1 月一次  |      |     |     |    |
| 清洗窗、门、窗帘、被子            | 半年一次   |      |     |     |    |
| 打扫室内顶棚及墙壁              | 一年一次   |      |     |     |    |
| 服务对象签名                 |        |      |     |     |    |

说明：1、每次服务结束后登记此表。

2、在服务情况栏，已服务的打√，未服务的打×，每次完成后在备注栏对服务对象的身体情况、生活起居情况进行说明。

3、服务对象对服务内容进行确认并签名。