

『이용계약에 관한 사항』

◆ 급여(서비스)의 종류 및 내용

- ① 방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동지원, 일상생활지원, 개인활동, 정서지원, 기능회복훈련, 치매관리지원, 응급서비스 등을 제공한다.
- ② 방문목욕 : 이동식 욕조 또는 방문목욕 차량 등 목욕설비를 갖춘 요양보호사가 대상자의 가정을 방문하여 목욕 준비, 목욕 실시, 의복 착·탈의 보조 및 목욕 전·후 상태 변화 관찰 등을 포함한 목욕 서비스를 제공한다.

서 비 스 종 류	세 부 내 용
신체활동지원	- 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 간단한 목욕도움 - 몸단장, 옷갈아입히기 - 식사도움 - 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 화장실 이용하기 등
가사 및 일상생활지원	- 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등 가사지원 - 개인활동 지원
정서지원	- 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 등
기능회복훈련	- 신체기능의 훈련, 기본동작 훈련, 일상생활동작 훈련 - 인지 및 정신기능 훈련, 기타 재활치료 등
치매관리지원	- 행동변화 대처 등
응급서비스	- 응급상황 대처 등
방문목욕	- 어르신 상태에 따른 심신의 청결유지, 청결한 자기관리를 위한 프로그램 (청결유지, 의복교환, 두발관리 등)

◆ 서비스 이용대상자

기관의 이용대상자는 「노인복지법 시행규칙」 제27조(재가노인복지시설의 이용대상자 및 이용절차)에 따라 장기요양급여 판정을 받은 장기요양 수급자(1~5등급)로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다.

- ① 만 65세 이상인 자로서 노인장기요양보험 가입자(국민건강보험 가입자 및 피부양자를 포함) 또는 의료급여수급권자.
- ② 만 65세 미만인 자로서 치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨병 등 노인성 질병으로 인해 일상생활 수행이 어려운 자.

◆ 계약의 목적

「노인복지법」 및 「노인장기요양보험법」에 따라 노인성 질환 등으로 일상생활 수행이 어려운 수급자에게 장기요양급여를 제공함으로써, 이용자가 심신의 안정을 유지하고 안정된 노후생활을

영위할 수 있도록 하는 것을 목적으로 한다.

- ① 재가급여 제공을 통하여 수급자의 질병 악화를 예방하고 증상을 완화하여 건강을 유지·증진하는 것을 목적으로 한다.
- ② 이용자 및 보호자의 욕구에 부합하는 요양서비스를 제공함으로써 이용자의 삶의 질 향상과 가족의 돌봄 부담 경감을 도모하는 것을 목적으로 한다.
- ③ 기관과 이용자 및 보호자 간의 권리·의무와 책임 사항을 명확히 하여 서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 분쟁을 사전에 예방함을 목적으로 한다.
- ④ 서비스 내용, 비용 부담, 이용 절차 등에 대하여 명확한 안내와 설명을 제공함으로써 질 높은 장기요양서비스 제공을 목적으로 한다.

◆ 이용계약

- ① 이용계약은 상담 및 서비스 신청, 서비스 사전조사, 계약체결, 서비스 제공 순서로 진행한다.
 1. 상담 및 서비스 신청: 수급자 본인 또는 가족 등이 서비스를 신청한다.
 2. 서비스 사전조사: 기관은 희망 서비스 내용과 수급자의 심신 상태를 점검한다.
 3. 계약체결: 수급자(또는 보호자)에게 서비스 제공계획 및 내용을 안내하고 계약을 체결한다.
- ② 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다.
다만, 대상자의 의사표시가 어려운 경우에는 가족(보호자) 및 친족을 포함한 법적대리인과 계약할 수 있다.
- ③ 기관은 다음 각 호의 서류를 첨부하여 이용계약을 체결한다.
 1. 장기요양인정서
 2. 개인별장기요양이용계획서
 3. 복지용구급여확인서
 4. 개인정보의 제공 및 활용동의서
 5. 기타 이용에 필요한 서류
- ④ 기관은 대상자의 장기요양인정서 및 개인별 장기요양이용계획서를 확인하여야 한다.
다만, 대상자(또는 보호자)가 해당 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단 인터넷을 통해 자격을 확인할 수 있다.
- ⑤ 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양급여 제공 개시 전에 표준약관 계약서를 활용하여 계약을 체결하며, 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다. 계약 변경 시에도 동일한 절차를 따른다. 계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)로부터 수급자 계약안내 확인서에 서명받아 관리한다.

◆ 계약기간

1. 계약기간은 수급자(또는 보호자)의 요구가 없는 경우 건강보험공단에서 제공하는 장기요양인정서의 유효기간 만료일까지로 한다.
2. 장기요양인정서의 만료일 이전에 계약 종료 사유가 발생한 경우에는 해당 사유가 발생한 날을 계약 종료일로 한다.

◆ 계약의 해지

1. 기관은 다음 각 호의 요건이 발생한 경우 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 장기요양인정서 유효기간 종료 또는 장기요양등급 외자로 등급 변경이 발생한 경우
 - ② 수급자의 생명 위험 또는 사망한 경우
 - ③ 건강진단 결과 법정 전염병 보유자 또는 보균자로 판정된 경우
 - ④ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체한 경우
 - ⑤ 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의로 누락한 사실이 확인된 경우
 - ⑥ 배회성 또는 폭력성 등 심각한 치매 증상 또는 성격상 문제로 서비스 제공에 막대한 지장이 있는 경우
 - ⑦ 보호자 및 수급자의 사정(타 서비스 이용, 이사, 보호자 요청 등)에 의한 계약 해지 요청 시
2. 수급자(또는 보호자)는 그 외 계약해지 사유가 발생한 경우 해당일 또는 계약기간 만료 1개월 전까지 기관에 통보하여야 한다.

◆ 계약 해지의 절차 및 기한

계약해지에 해당하는 대상자의 해지 절차 및 처리 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 대상자(또는 보호자)가 계약 종결을 원하거나 제28조(계약해지)에 해당하는 경우, 대상자(또는 보호자)와 기관은 장기요양급여 제공 종결(계약해지) 통보서를 작성하여 상호 통보하여야 한다.
다만, 부득이한 사유로 서면 통보가 어려운 경우에는 구두로 명확한 해지 의사를 전달할 수 있다.
2. 대상자(또는 보호자)가 특별한 사유나 사전 통보 없이 1개월 이상 서비스를 이용하지 아니한 경우, 기관은 계약을 해지할 수 있다.
3. 대상자의 신변상 문제 또는 건강상 사유로 일시적으로 서비스를 이용할 수 없는 경우에는 1개월의 이용 유예기간을 둘 수 있으며, 해당 유예는 연 2회를 초과할 수 없다. 유예기간이 이를 초과하는 경우 기관은 계약을 해지할 수 있다.
4. 전항 따라 계약이 해지된 대상자가 다시 기관과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 신규 계약과 동일한 절차를 이행하여야 한다.

◆ 계약 당사자의 권리 및 의무

서비스 제공자와 서비스 대상자(또는 보호자)는 표준약관 계약서를 작성하여 계약을 체결한다.

1. 수급자의 의무
 - ① 월 이용료 납부
 - ② 재가서비스 급여 범위 내 서비스 이용 준수
 - ③ 장기요양급여 이용한도 준수
 - ④ 기관과 협의한 규칙 이행
 - ⑤ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보
2. 서비스 제공자의 의무

- ① 재가서비스 제공 계약 내용 준수
- ② 급여 제공 중 수급자에게 신변 이상이 발생한 경우 즉시 보호자에게 통보
- ③ 급여 제공 시간에 수급자의 주변 및 집기류 청결·유지관리
- ④ 급여 제공 중 알게 된 수급자의 신상 및 질환에 관한 비밀 유지
- ⑤ 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
- ⑥ 기관 규칙 이행

3. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- ① 서비스 내용 및 범위에 대한 정보 설명을 받고 선택할 권리
- ② 수급자의 생활공간 안전성 및 청결 요구 권리
- ③ 수급자의 서비스 제공 상황 참관 권리
- ④ 건강·식사·생활상담 등 생활편의 요구 권리
- ⑤ 기관 운영 및 급여제공 과정의 특이사항 공유 및 건의 권리
- ⑥ 급여계획에 관한 알 권리
- ⑦ 신원인수인의 사정에 따라 서비스 종결을 요구할 권리

4. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- ① 수급자의 건강·병력 등 자료 제공
- ② 본인부담금 및 기타 비급여 항목 등 월 이용비용 부담
- ③ 인적사항 변경 시 통보
- ④ 의무사항 숙지·동의 및 계약 체결 후 준수
- ⑤ 타인에게 위해가 될 수 있는 전염성 질환 또는 폭력 성향이 있는 경우 기관에 통보
- ⑥ ⑤항 의무 미이행으로 발생한 결과에 대한 책임
- ⑦ 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 경우 대리인 선정 및 기관 통보
- ⑧ 수급자 병원 입원 시 간호·간병, 입·퇴소 절차 및 비용 부담

5. 기관의 권리 및 의무

- ① 서비스 제공 시 수급자 또는 보호자의 동의를 받는 의무
- ② 계약 변경 또는 해지 시 사유를 안내할 의무
- ③ 서비스 제공 중 발생하는 이견에 대해 상담 및 문제 해결 노력
- ④ 수급자의 욕구에 맞는 서비스 제공을 위한 전문 요양기술 교육 실시
- ⑤ 수급자의 무리한 서비스 요구 시 적절히 개입·조치하여 서비스 제공자의 업무 안정성 확보 노력

◆ 전문인배상책임보험의 가입

- ① 기관은 근로자의 안정적인 서비스 제공 및 요양보호사가 급여제공 중 발생할 수 있는 비고의적 사고에 대비하여, 요양보호사 개인별로 전문인배상책임보험(이하 “배상책임보험”)에 가입하도록 조치하여야 한다.
- ② 배상책임보험에 미가입이거나 해지된 요양보호사는 서비스를 제공할 수 없다.
- ③ 요양보호사가 종사자 가족 또는 민법상 친족관계에 있는 수급자에게만 급여를 제공하는 경우에

는 배상책임보험 가입을 면제할 수 있다.

◆ 면책범위

- ① 수급자가 본인의 직접적인 부주의로 인해 상해를 입은 경우에는 요양보호사에게 책임을 묻지 아니한다. 다만, 요양보호사는 이러한 피해가 발생하지 않도록 평소 수급자 관리에 주의를 다하여야 한다.
- ② 수급자가 특이질환을 가지고 있던 상태에서 갑작스러운 발작 등으로 입원하거나 사망한 경우에는 정확한 원인이 규명되기 전까지 요양보호사 및 기관에 책임을 묻지 아니한다.
- ③ 면책범위는 다음 각호와 같다.
 1. 금융업무 수행 중 발생한 금전 또는 재물 손해
 2. 전문인으로서 직접적인 업무 범위에 해당하지 않는 행위 또는 부작위
 3. 질병 감염 또는 식중독 사고 등 상해 사고 이외의 사고
 4. 구두 또는 서면에 의한 계약 및 합의에 따라 피보험자가 부담하는 배상책임으로 인한 손해배상 청구
 5. 피보험자의 부정·사기·범죄·악의적 행위 또는 고의적 부작위로 인한 손해
 6. 방문목욕 수행 중 수급자의 신체적 특성, 환경적 요인 등으로 인해 발생한 미끄러짐, 낙상, 욕실 내 물기 및 기구 사용 관련 사고(단, 요양보호사의 고의 또는 중대한 과실이 없는 경우)
- ④ 전항에서 정하지 아니한 사항은 관련 법령 및 규정에 따른다.