2022년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제 1조(계약기간)

1. 장기요양서비스(시설급여)

① 계약기간은 장기요양인정서 유효기간까지 한다.
② 1항의 기간은 당사자 간의 협의에 의하여 변경할 수 있다.
③ 기관은 계약기간 만료 1개월 전에 이용자 또는 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 15일 이내에 회신하여야 한다.
④ 3항의 규정에도 불구하고 이용자 또는 보호자로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년 자동 연장된다.(단. 기관 정원이나 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니하다.)
⑤ 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등)발생시 이를 즉 시 반영한다. (반영시 변경내용은 유선으로 통보가능하다.)
⑥ 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일로부터 15일전에 신청해야 한다. 다만 부득이 한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

제2조(계약목적)

1. 장기요양서비스(시설급여)

이 규정은 노인복지법 “노인의료복지시설의 운영규정” 및 노인장기요양보험법에 의한 사랑의노인복지센터(“시설” 이라한다)의 운영에 관한 제반사항을 규정함으로서 시설의 운영에 효율적이고 합리적인 사업수행으로 노인복지증진에 기여함을 목적으로 한다.

제3조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

1. 장기요양서비스(시설급여)

① 장기요양급여비용은 장기요양급여 수가기준에 의한다.
② 본인부담금의 납부는 선 납 을 원칙으로 한다. (익월 말일까지 납부)
③ 병원비 약제비는 장기요양급여비용에 포함되지 않는다.
④ 장기요양등급에 따른 비용금액의 20%(경감대상자 8%, 12%)를 비용 부담한다.
⑤ 시설의 경우 **비급여(식사 3회 2,500원*3=7,500원, 간식비 500*2회 1000원을 비용 부담**한다.

구 분		금액(원/%)	내 역
장기요양 보험급여 항목	공단지원금	총액의 80%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 100%중 80%를 건강보험공단에서 지급
	개인부담금	총액의 20% (개별마다상이)	노인장기요양법 40조에 의거 기초생활 수급자는 전액면제, 경감대상자는 8%, 12%
비 급 여	개인부담금	255,000원 (30일기준)	요양원 시설 이용 시 비급여 발생 식대 8,500원 (조중석 2,500원*3 간식 1,000원*2)

제4조(신원인수인의 권리 및 의무)

1. 신원인수인의 권리

① 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
② 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 이용자의 계약해지를 할 수 있는 권리
③ 표준약관에 따른 이용자 면회 및 외출에 관한 권리
④ 이용자의 생활기관 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
⑤ 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
⑥ 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
⑦ 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
⑧ 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알권리
⑨ 장기요양급여비용명세서, 계약 해지 시 연계 기록지를 요구할 수 있는 권리
⑩ 기관의 협약, 연계 병원외 특별한 경우 이용자에 대한 지정병원 이용을 요구할 수 있는 권리

2. 신원인수인의 의무

① 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료의 제공의무
② 이용자의 월 이용료 등 입소비용 부담의 의무
③ 인적사항 및 등급 변경 시 즉시 통보 의무
④ 장기 출장 등보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정 및 기관 통보의무
⑤ 입·퇴소 절차 시 정산 비용 등에 대한 부담 의무

제5조(계약해지 요건)

1. 이용자의 계약 해지 요건

① 계약기간이 만료된 경우
② 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
③ 재가시설 급여제공 시간을 이용자에게 사전 통보 없이 변경한 경우
④ 기타 이용자 계약해지 사유가 발생한 경우

2. 기관의 계약 해지 요건

① 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
② 이용자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염 위험성이 있는 경우로 판정될 때
③ 이용자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
④ 이용 계약 시 제시된 이용안내를 이용자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공 에 심각한 지장을 줄 때
⑤ 이용자가 월 5회 이상 무단으로 요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
⑥ 기관에서 장기요양서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생하였을 때
⑦ 본인부담금을 4개월 이상 체납 하였을 때
⑧ 입소자 및 보호가 허위정보를 기관에 제공하였을 경우

⑨ 타 어르신이나 선생님들에게 위협이나 피해가 갈 경우

제6조(계약해지)

① 이용자(보호자)는 제 14조 제1항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② 기관은 제14조 제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 이용자와 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

③ 이용자(보호자)는 제 1항 및 제2항으로 계약해지가 발생하는 경우에 주간보호기관 내에 이용자의 개인물품을 인수하여야 한다. 다만, 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에는 기관은 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 이용자(보호자)에게 송달 처리한다.

제7조(계약종결)

1. 이용자가 사망 했을 때
2. 기관 또는 이용자가 계약 해제를 했을 때

이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한사항

제1조 (월 이용료 및 기타비용 부담액)

월 이용료와 기타비용 부담은 노인장기요양보험법에서 정한범위 내 항목과 범위 내 금액으로 한다.

제2조 (이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차)

1. 기관은 노인장기요양법에 의한 장기요양급여 비용이 국가로부터 증감 변동이 고시될 경우와 장기요양이용노인에 대한 장기요양인정 등급(요양급여변경 시)이 변경될 시는 법령에서 정한 비용을 적용한다.
2. 이용료는 노인장기요양보험법에 의한 본인부담금과 비급여(식재료비 등)을 말한다.
3. 이용료 변경방법은 국가로부터 증감 변동이 고시될 경우, 입소자의 장기요양인정 등급이 변경 된 경우, 비급여 등이 변경될 경우 비용을 변경한다.
4. 이용료 등 비용 변경 절차는 다음 각 호와 같다.
   ① 국가가 고시한 장기요양급여 비용 외 비급여는 기관이 정하고 필요시 기관운영위원회의 심의를 거친다.
   ② 비용이 변경될 경우 기관의 장은 비용변경에 대한 사항을 이용자(신원인수인)에게 서신 또는 유선 등으로 고시 하여야 한다.

서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제1조 (서비스의 내용)

장기요양급여는장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용계획서(장기요양 필요 영역 및 주요 기능상태, 장기요양 목표, 장기요양 필요내용, 수급자의 희망급여, 표준장기요양 이용계획 및 비용, 유의사항 등)를 고려하여 필요한 범위 안에서 적정하게 제공 하여야 하며 재가 지원서비스는 노인복지법상의 재가노인지원서비스의 내용을 제공한다.

1. 요양원 서비스

서비스 내용	세 부 내 용
기능회복을 위한 서비스 (생활지도, 일상생활훈련)	- 일상생활지원 : 취미, 오락, 운동 등 여가생활서비스 - 일상동작훈련 : 이동, 체위변경, 기능훈련 (물리 치료적 훈련, 작업 치료적 훈련, 언어 치료적 훈련등)
급식 및 목욕서비스	몸 청결, 머리감기, 얼굴 씻기, 손씻기, 구강관리, 몸단장, 옷갈 아입히기, 배설, 식사도움
이동서비스	송영서비스
가족에 대한 교육 및 상담	보호자 간담회, 가족교육, 상담

제2조 (서비스 제공에 따른 비용부담)

1. 특별한 보호를 필요로 하는 경우

특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도로 깊어졌거나 거동불편이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우에는 관계기관과 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 취하도록 한다. 이때 발생되는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

2. 의료를 필요로 하는 경우

응급상황이 발생하였을 경우에는 즉시 응급조치를 통해 이용자를 보호한다. 기타 병원으로 옮겨야 할 경우가 발생했을 때는 기관에 비상연락을 취한 후 적절한 방법으로 병원으로 옮기도록 한다. 이때 발생되는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

3. 그 외 그 비용의 부담은 이용료 부담항목과 동일하다.

① 본 기관의 계획에 의해 제공 되어지는 장기요양 서비스 부분은 전적으로 장기요양보험에 의하여 진행하며 주 이용자의 비급여(1식2,5000원-식대, 1식 500원-간식)를 제외하고 별도로 서비스 제공으로 발생되는 비용부담은 없다.

서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한사항

제1조(서비스 제공자의 배상책임)

본 기관은 다음 각 호의 경우에는 이용자(또는 보호자)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계 규정에 따른다.

1. 서비스제공자(또는 기관)의 고의나 과실로 인하여 '이용자'를 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 서비스제공자(또는'기관')의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 '이용자'의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때

제2조(면책 범위에 관한사항)

면책범위와 관련하여 배상책임은 고의성이 아닌 업무 중 발생한 사고의 경우 기관이 가입한 영업배상보험 및 전문직업배상책임보험을 통하여 보상하며 그 이후의 일들에 대해서는 책임을 물을 수 없다.

다음 각 호에 해당되는 경우에는 '이용자'(또는 '보호자')는 '기관'에게 배상을 요구할 수 없다.

1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
2. '기관'이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
3. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
4. '이용자'의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때