

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

【입소정원】 ① 시설의 이용 정원은 28명으로 한다.

단, 입소자의 장기입원 등으로 외박자가 발생한 경우, 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 다른 입소자(특례입소자)를 입소시킬 수 있다. 다만, 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일로부터 90일이 되는 날 또는 입소계약 만료일 중 먼저 도래하는 날까지는 정원을 초과하여 운영할 수 있다.

【대상 및 모집방법】 65세이상 노인 또는 65세 미만자라도 노인성질환을 가진 자 중에서 거동이 현저히 불편하여 6개월이상 일상생활을 혼자 수행하기 어렵다고 인정되는 자를 “장기요양대상자”로 국민건강보험공단으로부터 심신상태 및 요양필요정도에 따라 1등급~5등급으로 판정을 받은 자를 대상으로 하며 모집방법은 다음 각호와 같다.

1. 지역기관 및 지역주민, 입소자 보호자의 추천
2. 전단지를 이용한 모집 홍보
3. Band 활용 등 인터넷을 이용한 모집 홍보

【계약목적】 수급자와 시설의 권리와 의무 등 제반 사항에 관한 내용을 계약서로 작성하여 당사자 간의 그 권리와 의무를 명확히 한다.

【급여계약】 ① 수급자와 시설은 장기요양급여 개시 전에 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양급여 제공계약을 문서(이하 "계약서"로 한다)로 체결한다. 이 경우 시설은 계약서를 2부 작성하여 1부는 지체 없이 수급자에게 발급하고 1부는 시설이 보관하여야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다.

- 계약 당사자
- 계약 기간
- 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
- 비급여대상 및 항목별 비용

② 시설의 장은 위 1항에 따른 계약을 체결할 때에는 이용자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받는다.

【계약기간】 ① 장기요양 수급자와 시설 간의 장기요양급여 계약 기간은 계약일로부터 장기요양인정서의 유효기간 만료일까지로 한다. 다만, 장기요양 인정의 갱신으로 계속 장기요양급여 수급자가 되는 경우에는 장기요양 인정서상의 유효기간 만료일까지 자동 연장되는 것으로 한다.

② 등급외자와 시설 간의 장기요양급여 계약 기간은 양 당사자가 정한 계약 기간으로 한다.

③ 위 2항에서 정한 계약 기간에 등급외자가 장기요양 수급자로 되는 경우에는 제1항의 규정을 적용한다.

【계약의 해지】 ① 시설장은 다음의 요건이 발생한 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

1. 계약기간이 만료되고 재계약 의사가 없는 경우
 2. 수급자가 법정 전염병에 감염되어 다른 입소자들에게 전염시킬 위험성이 있는 경우
 3. 사회통념상 특별한 이유 없이 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 경우
 4. 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 이용자의 생활에 지장을 줄 때
 5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 이용자의 생활에 막대한 지장을 줄때
 6. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의로 숨긴 것이 드러났을 때
- ② 수급자(또는 보호자)는 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전까지 기관에 통보해야 한다.

【계약당사자의 권리 및 의무】 서비스제공자인 시설과 서비스이용자인 수급자와 그 보호자는 각각 다음의 권리 및 의무를 진다.

① 서비스제공자인 시설의 의무는 다음과 같다.

1. 수급자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
2. 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 급여비용청구명세서 및 급여제공기록지등을 수급자 및 보호자에게 제공해야 할 의무가 있다.

② 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소·전원을 할 수 있는 권리
3. 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박·외출에 관한 권리
4. 수급자의 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
5. 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
6. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 이용편익을 요구할 수 있는 권리
7. 수급자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
8. 보호자회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
9. 수급자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
10. 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리
11. 시설의 협약·연계 병원 외 특별한 경우 이용자에 대한 지정 병원 이용을 요구할 수 있는 권리

③ 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

1. 신원인수인은 수급자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 입소비용 부담에 관한 의무

3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무
5. 수급자가 병원 입원 시 간호 및 간병, 입퇴소 절차, 입원비용 등에 관한 책임의무
6. 수급자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

④ 수급자의 의무는 다음과 같다.

1. 수급자는 월 이용료 납부 의무
2. 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
3. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
4. 각종 프로그램 참석 의무
5. 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
6. 기타 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.

【월 이용료 기타 비용부담액】 ① 급여비용 및 본인부담금은 장기요양급여 수가기준에 의하며, 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정하여 고시하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법등에 관한 고시에 따라 달라질 수 있다.

② 본인부담금 외 비급여비용은 식재료비, 간식비, 이미용비를 받을 수 있다. 특별침실사용료는 따로 규정하지 않는다.

③ 장기요양급여 수가 외의 병원이용 및 수급자의 개별적인 요구에 의해 추가로 발생하는 비급여는 수급자가 전액 부담하는 것을 원칙으로 한다.

④ 노인장기요양법에 의거 장기요양등급을 받지 못한 등급외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정할 수 있다.

【이용료 납부】 ① 당월 청구되는 이용료는 당월 1일부터 말일까지의 이용료와 전월 이용료의 정산 내용을 이용자나 보호자에게 고지하며 매월 말일까지 납부할 수 있도록 한다.

② 이용료 납부는 본정노인요양원 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다. 다만 부득이한 경우에는 현금으로 납부할 수 있다.

【이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차】 시설장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.

1. 수급자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 장기요양급여비용이 변경되었을 때
3. 비급여비용이 변경되었을 때
4. 수급자의 건강보험 자격이 변경되었을 때 등

【서비스 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항】 ① 시설장은 이용자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.

② 시설장은 다양한 프로그램을 제공하여 이용자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여

야 한다.

③ 수급자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 각 호는 노인장기요양보험법 제 39조, 제40조에 따른 장기요양급여비용 및 그 비용에 따른 본인부담금에 포함되며 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.

1. 신체활동지원
2. 일상생활지원
3. 정서지원
4. 인지활동지원
5. 여가활동지원
6. 간호 및 기능회복지원
7. 지역자원 연계
8. 목욕서비스

④ 비용의 부담은 수급자에게 노인장기요양급여 서비스, 생활보호 서비스 및 의료 서비스, 여가 선용 프로그램 서비스 등을 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원 서비스 이외에 입소자의 병적 사항으로 발생하는 외부 의료기관 이용비용에 대해서는 전액 본인이 부담하도록 한다.

【특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용】 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

1. 수급자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

가. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

- 시설이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우

- 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등

나. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.

다. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체 일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

2. 집중관찰 및 전문 의료 활동에 관한 특별서비스 기준

가. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간으로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 석션등)를 제공할 수 있다.

나. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간으로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

다. 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

【의료를 필요로 하는 경우의 구체적인 처리절차】

① 간호(조무)사의 활동사항

1. 간호(조무)사는 매일 이용자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관 한다.
2. 이용자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 이용자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
3. 간호(조무)사는 이용자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
4. 간호(조무)사는 이용자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

② 계약 의사의 진료에 관한 사항

1. 계약 의사는 월 2회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.
2. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급등)를 취한다.
3. 계약 의사는 이용자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
4. 계약 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

③ 병원진료에 관한 사항

1. 이용자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

2. 정기 병원진료 시 처리절차

- 가. 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조 한다.
- 나. 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.
- 다. 병원진료에 필요한 이용자의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조 한다.

3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- 가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

- 나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- 가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.

- 나. 수급자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

- 다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

④ 전원조치에 대한 사항

1. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.

2. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

【시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항】

- ① 수급자는 시설이 제공하는 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 파손 또는 멸실에 대하여는 수급자(보호자)가 원상회복하여야 한다. 이때 원상회복이 곤란한 경우 시설이 책정하여 제시하는 비용을 납부하여야 한다.
- ② 시설물 사용에 있어 본인 부주의로 인하여 일어난 과실에 대하여 시설은 일체의 책임을 지지 않는다. 단, 영업배상책임보험으로 보장이 가능한 사안은 영업배상책임보험으로 보상한다.
- ③ 시설이 제공한 시설물 외에 개인적인 시설물이나 장비가 필요한 경우 시설과 사전에 협의하여야 하며, 그에 따라 발생하는 비용에 관해서는 수급자(보호자)가 부담한다.

【서비스제공자의 배상책임 및 면책범위】 서비스 실시 중에 시설의 귀책사유로 인하여 발생한 손해에 대해서는 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설이 입소자 또는 계약당사자에게 배상의 의무를 진다.

가. 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

나. 시설 종사자의 학대로 인하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 경우

2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자나 수급자의 보호자가 시설에 배상을 요구할 수 없다.

가. 시설 내에서 수급자가 자연 사망 하였을 때

나. 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

다. 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

라. 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

마. 수급자의 직접적인 부주의로 인한 손해

바. 수급자 또는 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해

사. 수급자의 특이질환등으로 인하여 발작,입원,사망한 경우