

장기요양 급여이용 계약에 관한 사항

김해중앙요양원

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제 1 조(입소 정원 및 모집방법) 요양원의 입소정원은 41명이며, 입소자는 국민기초생활수급권자, 의료수급권자, 일반입소자순서로 우선순위를 부여하며, 장기요양보험등급 1, 2등급 또는 3, 4, 5등급(시설가능)을 받으신 분을 대상으로 보호자 상담을 통해 입소자를 모집한다.

제 2 조(입소 계약) 요양원에 입소하고자 하는 사람은 입소계약서를 작성해야하며 입소계약의 내용은 다음과 같다.

① 계약기간은 계약일로부터 장기요양인정기간까지로 하며, 장기요양인정기간 만료 후 재등급심사에서 등급 변동 없이 연장된 경우 및 계약내용의 변동사항이 없을 경우 자동연장 할 수 있다. 단, 입소자가 재등급심사에서 장기요양등급 등외의 판정을 받을 경우 장기요양인정기간 만료일까지 요양원에서 퇴소하여야 한다.

② 계약목적은 요양원에서 입소자를 입소 보호하는 동안 발생할 수 있는 상황에 대한 규정과 급여제공 사항에 대한 내용 및 비용을 명시하여, 상호 발생할 수 있는 책임을 명확히 하는데 계약의 목적이 있다.

③ 신원인수인(계약당사자)의 권리와 의무에 관하여는 입소자는 신원인수인 1명을 지정하여야 하며 신원인수인은 입소자의 급여제공 및 계획에 대한 의견을 제시할 수 있으며, 장기요양급여명세서를 발급받을 수 있고, 입소자가 퇴소 또는 사망시 지체 없이 신원을 인수하여야 한다. 신원인수인은 입소자의 자격 변동 및 기타 변동사항에 대하여 요양원측에 통보하여 하며, 입소자의 장기요양급여 이외의 비용에 대한 책임을 지며, 입소자가 퇴소 또는 사망으로 인하여 계약이 종료될 경우 선납한 본인부담금 및 기타비용이 있을 경우 퇴소일까지 일할 정산하여 반환받을 수 있다.

④ 다음과 같은 사항이 발생할 경우 계약을 해지할 수 있다.

－ 입소신청서상의 기재사항이 허위로 기재된 경우

- 입소비용이나 그 외의 비용에 대한 납부를 2회 이상 연체할 경우
- 공동생활의 질서를 혼란시키는 행위를 할 경우 (음주, 흡연, 폭력, 도박 등)
- “감염병의 예방 및 관리에 대한 법률”에 따른 감염병 환자로 판명된 경우
- 타인에게 상해나 위협을 하는 행위를 할 경우
- 1개월 이상의 입원치료 및 외박 등으로 외부에서 생활할 경우

제 3 조(장기요양급여의 종류 및 비용) 김해중앙요양원에 입소하여 일상생활 및 심신 기능의 유지를 위한 급여제공의 종류 및 비용은 다음과 같이 한다.

① 장기요양급여의 종류 : 전문요양시설급여제공

- 신체수발서비스
- 전문간호 및 처치서비스
- 기능평가 서비스
- 상담 및 행정서비스
- 여가활동(프로그램) 서비스
- 영양관리 서비스 (1일 3식 제공, 간식 및 특별식 등은 비급여항목)

② 입소비용은 노인장기요양보험법에 의한 장기요양급여수가에 명시된 각 등급별 금액으로 하며, 비용에 대한 변경사항은 장기요양급여수가가 변동되면 별도의 통보 및 계약서의 재작성 없이 변동된 수가를 즉시 반영한다. 장기요양급여는 급여계약시 계약서에 비급여항목과 함께 명시한다. 월별 입소비용 중 본인부담금은 선납을 원칙으로 하며, 나머지 금액은 요양원이 건강보험공단에 청구하여 수납한다.

③ 입소비용은 장기요양급여수가의 법정본인부담금비율의 비용으로 산출되며, 1일 제공되는 3식 및 2회 간식 등 식재료비의 비급여 비용으로 구분되며, 이외의 의료비, 건강검진비 및 약제비 등은 전액 본인부담으로 한다. 단, 국민기초생활수급권자의 경우 식재료비 비급여비용은 본인이 부담하지 않으며, 시군구의 매년 책정되는 보장시설 생계비를 청구하여 수납한다. 단, 입소자 중 등급외자(장기요양보험이전 입소자)에 대한 입소비용 수납은 3등급 수가를 기준으로 지자체에 청구하여 수납한다.

구 분		1등급	2등급	3-5등급
1일 장기요양비용수가		70,990	65,870	60,740
일반 20% 부담		14,200	13,180	12,150
국민기초생활수급자 0% 부담		0	0	0
비급여 (식재료비)	일반, 경감대상	135,000	135,000	135,000
	수급권자	0	0	0

* 상기금액은 2020.3.1. 적용기준으로 장기요양급여 수가 변동시 변동된 금액을 적용한다.

제 4 조(계약의 변경) 다음의 경우 계약기간이 만료되지 않았더라도 계약을 변경 할 수 있다.

① 장기요양등급이 변동된 경우 변경된 내용으로 재계약하여야 한다.

② 장기요양급여수가가 변동된 경우 법정 고시가 되는 일로부터 즉시 적용되며, 수가 변동의 경우 재계약 없이도 변경 수가로 적용할 수 있다.

③ 비급여 비용의 변동이 생길 경우 변경적용시점 90일전 개별통보 및 홈페이지 등을 통하여 공지한 후 재계약을 하여 적용한다.

제 5 조(특별실) 요양원은 입소자 중 특별히 격리 조치하여야 하는 전염성 질환자 또는 임종 직전의 입소자를 일시적 격리관리하기 위하여 특별실을 지정하여 운영하며, 특별실 이용을 원하는 입소자에게는 별도로 특별실 추가 요금을 청구하지 않는다. 단, 차후 특별실 이용료 공지 후 이용료를 부과할 수 있다.

제 6 조(의료서비스) 입소자의 건강관리를 위하여 협력병원, 축탁의사, 간호(조무)사, 물리치료사, 작업치료사 등을 배치하고 건강상태를 관리할 수 있도록 한다.

① 입소자의 병이나 부상의 경우로 치료를 요하는 경우 보호자와 협의하여 협력병원으로 이송하여 진료 및 치료를 받을 수 있도록 한다.

② 응급상황의 경우 보호자와의 협의 없이 요양원에서 응급상황 조치의 권한을 시행하도록 하며, 1차적으로 협력병원으로 이송하여 응급처치를 하도록 한다.

③ 입원 또는 수술을 요하는 경우 보호자의 동의하에 보호자 지정병원 또는 협력병원에서 입원 또는 수술하도록 하며, 보호자와의 연락 두절 등의 불가피할 경우 요양원에서 입원 또는 수술에 동의하도록 하며, 차후 발생하는 모든 상황에 대해 요양원측에 민·형사상 책임을 물을 수 없다.

④ 요양원측에서 제공되는 의료서비스 이외의 외부 기관에서 의료적 행위로 발생한 비용 및 약제비 등은 전액 본인 부담으로 한다.

⑤ 감염병 예방을 위하여 년 1회 건강검진(감염병검사)을 시행한다.

⑥ 촉탁의사가 시설을 방문하여 월2회 입소자를 진찰하고 필요에 따라서 조치할 수 있으며, 촉탁의사 비용은 관련규정에 따른 진찰비용을 보호자에게 청구하여 촉탁의사(또는 소속기관)에게 납부한다.

제 7 조(손해배상 및 시설물이용) 이용자가 요양원을 이용하면서 시설 등에 손상을 입혔을 경우 또는 타인에게 상해를 입힌 경우, 이에 대한 손해를 배상하여야 한다. 다만, 정상이 참작될 경우 그 금액을 감면할 수 있다.

① 입소실은 요양원 실정에 의하여 임의 배정 및 재배치할 수 있다.

② 시설물 및 비품 등을 고의로 파손할 경우는 원상회복 시키거나 요양원이 대신 원상회복 하였을 경우 그 지출한 비용을 청구할 수 있다.

③ 입소 중에는 시설 내에서 동물을 사육할 수 없다.

제 8 조(배상책임 및 면책범위) 다음의 사항에 대하여는 입소자에 대하여 요양원측에서 배상의 책임을 지지 않는다. 단, 직원의 급여제공과정에서 발생한 사고에 대하여는 영업배상 보험 및 전문인책임배상보험 등의 보험을 가입하여 보험처리 하도록 한다.

① 천재지변, 불가항력적인 사고 및 도난, 외출 중 불의의 사고에 의한 손해

② 본인 부주의로 인한 안전사고

③ 개인질병의 악화나 그로 인한 사망

④ 기타 고의나 중대과실 없이 불가피하게 발생한 사고 등