

이용자 관리 세칙

제1조(이용대상 및 이용절차)

1. 노인장기요양법 제 15조에 따른 수급자(이하 “장기요양급여수급자” 라 한다)
 - 가. 장기요양보험등급 1-5등급자로 일상생활에 대한 보조자의 수행이 부분도움이 필요한 자
 - 나. 65세 이상 또는 65세 미만으로 치매, 뇌졸중, 노인성질환 및 노쇠로 인한 심신장애를 가진 자로 장기요양등급 인정 자
 - 다. 등급 외 자의 경우 이용자 및 가족의 요청에 의하여 이용할 수 있으나 단시일 내에 등급신청을 우선하도록 한다.
 - 라. 가정에서의 목욕이 필요한 자.
2. 제 1항에 따른 장기요양급여의 이용은 당사자 간 계약에 의한다.

제2조(이용자 모집 방법)

1. 기관의 홈페이지 및 노인장기요양보험 홈페이지 내 블로그를 활용한 인터넷 홍보 활동
2. 지역사회 내 전단지, 리플렛, 소식지 등 지역 내 주민자치센터, 유관기관 등 온라인 및 오프라인으로 홍보활동
3. 지역사회에 노인장기요양서비스와 급여종류에 대한 정확하고 충분한 정보 제공

제3조(서비스 제공 절차)

1. 신청 접수: 전화 또는 신청자 내방 접수로 하며, 장기요양인정서 등을 통해 장기요양 수급자 여부를 확인한다.
2. 사전 방문: 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황을 기록하고 체크한다.
3. 사정회의: 공단에서 제공하는 표준장기요양이용계획서를 참조하여 수급자의 기능 상태 및 욕구에 적합한 서비스 제공을 결정한다.
4. 서비스계약 체결: 수급자(또는 보호자)에게 서비스 제공 계획 수립 내역을 알리고, 서비스 제공 전 수급자(또는 보호자)그 보호자와 서비스 계약을 체결하고 공단으로 내역을 통보한다.
※ 기초수급자(또는 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자), 기타 의료급여수급자가 서비스를 요청한 경우 시, 군, 구청장에게 서비스 계약 승인을 득해야 한다.
5. 서비스 제공 및 사후 관리: 계약에 따라 서비스를 제공하며, 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신 상태 변화를 체크한다.
6. 사망, 이주 등 종결사유 발생 시 대상자(또는 보호자)에게 전화, 구두, 서면 등으로 사전 고지하고, 개인정보 보호법에 따라 자료관리 등 사후 관리를 철저히 한다.

제4조(이용 계약 목적)

1. 기관과 수급자 그리고 보호자가 본 기관을 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회 내 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 대상자가 있는 가정에 서비스 제공을 통한 일상생활 지원과 지역사회와의 다양한 연계를 제공해 줌으로서 방문요양수급자 및 가사간병방문지원사업 이용자가 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

제5조(이용 계약)

1. 유린원광방문요양센터 서비스 이용자(또는 부양가족, 대리인)은 기관 이용에 있어 상호 책임을 성실하게 이행하기 위하여 **[별표 1호 서식]** 과 같이 서비스 이용계약을 체결한다.
2. 이용계약서에는 계약 목적, 계약기간, 서비스 이용시간, 장기요양 급여의 종류, 장기요양 급여 비용,비급여사항, 계약해제, 신원인수인의 권리 및 의무, 비용부담, 개인정보 보호, 손해 배상 책임 등 분쟁 해결 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

제6조(계약 기간 및 서비스 이용 시간)

1. 장기요양등급 중 1등급~5등급 판정을 받은 대상자를 우선적으로 하여 서비스를 진행한다.
2. 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시 하여야 한다. 단, 별도로 희망 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의 인정유효기간을 계약기간으로 명시한다.
3. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급 갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
4. 계약 만료 또는 수급자가 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 기관에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양 등급 중 1등급~5등급 판정 범위에서 재계약을 통하여 서비스를 제공 받을 수 있도록 한다.
5. 서비스 이용시간은 대상자(또는 보호자) 욕구, 표준장기이용계획의 이용내역 등을 반영하여 제공하며 욕구변화에 따라 탄력적으로 변경될 수 있다.

제7조(이용료 등 비용 부담)

1. 서비스 이용비용은 매년 장기요양보험 등급기준 수가에 의거하여 변경 된 내용으로 비용수납을 진행하며 **[별지 1호]**와 같다.
2. 월 이용료는 본인부담금과 비급여로 구성된다.
3. 일반수급자 본인부담금 15%, 감경 대상자(의료, 소득분위에 따라) 9%, 6%, 기초수급대상자 0%를 부담하며, 비급여는 발생 시 납부한다.
4. 노인장기요양보험 등급 외자의 경우 센터와 협의하여 부담한다.
5. 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 서비스를 제공하여야 한다.
6. 방문요양 급여비용은 **[별지 1]** 1회 방문 당 급여제공시간을 산정하며, 하루 최대 3회까지 가능하다.
7. 방문목욕 급여비용은 장기요양등급에 관계없이 방문 횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품 비용은 별도로 산정하지 아니한다. 방문목욕의 급여비용 기준은 **[별지 1]**의 방문목욕 서비스 급여비용 기준에 따라 산정한다.
8. 1항~7항까지의 규정 중 다루지 못한 내용은 노인장기요양보험법 및 장기요양 급여비용 산정기준 고시에 따른다.

제8조(계약자 및 당사자의 의무)

1. 원활한 서비스를 위하여 기관과 서비스 수급자 및 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용 계약을 체결해야 하며, 진행 되는 서비스가 성실히 이행 될 수 있도록 상호간의 의무를 다 한다.
2. 서비스 제공자(기관)의 의무
 - 가. 방문요양 및 방문목욕 급여 제공 계약 내용 준수
 - 나. 급여제공 중 “수급자”에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 “보호자”에게 통보
 - 다. 급여제공 중 “수급자”의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
 - 라. 급여제공 중 알게 된 “수급자”의 신상 및 질환 중에 관한 비밀유지

(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)

마. 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공

바. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수

사. 기타 “수급자” 또는 “보호자”의 요청에 협조

3. 수급자 및 보호자의 의무

가. 월 이용료 납부

나. 방문요양 및 방문목욕 급여 범위내 급여 이용

다. 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료 제공

라. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 “기관”에 통보

마. 수급자에 대한 의무이행이 어려울 시 대리인 선정 등에 대해 “기관”에 통보

바. 기타 기관의 협조요청 이행

4. 구비서류

수급자(또는 보호자)는 서비스 이용 신청 또는 갱신 된 경우 제출한다.

가. 장기요양인정서 1부

나. 표준장기요양이용계획서 1부

다. 복지용구수급확인서 1부.

제9조(기관의 서비스 제공 기본원칙)

1. 인권보호: 성, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며, 존엄한 존재로 대하여야 한다.
2. 자기결정: 입소 및 퇴소, 일상생활, 사회참여, 서비스 이용 등 장기요양서비스 및 사회서비스 이용에 수급자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.
3. 자립생활: 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
4. 사례관리: 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.
5. 비밀보장: 수급자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.
6. 기록 및 공개: 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
7. 부당청구 금지: 수급자의 요구와 문제, 기능 상태를 고려하여 적정 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 아니 된다.
8. 이용계약 등 관련 절차 준수: 노인장기요양법, 시행령, 시행규칙 등의 근거 규정을 준수한다.

제10조(신원인수인의 권리와 의무)

1. 수급자는 서비스 이용계약 시 보호자를 지정하여야 하며, 수급자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.
2. 신원인수 방법 : 재가방문서비스의 특성을 감안하여 수급자가 거주하고 있는 가정 또는 본 기관에서 보호자를 동반하여 인수 하는 것을 원칙으로 한다.
3. 신원인수 권리 및 의무

신원 인수는 주민등록증 등을 확인하여 신원을 확인하고 인수인의 건강상태를 점검하고, 인수인에게 철저를 기하여 권리 및 의무를 다한다.

가. 신원인수인의 권리

- 1) 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 확인할 권리
- 2) 수급자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- 3) 수급자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- 4) 기관에서 실시하는 만족도조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리

나. 신원인수인의 의무

- 1) 수급자의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
- 2) 수급자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
- 3) 수급자의 장기요양보험 등급 변경 및 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- 4) 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

4. 계약해지 등 기타 사항 : 계약해지는 문서로 결정하되 본 규정 제8조 이용계약에 관한 사항 및 제13조 계약의 해제에 관한 사항을 준수한다.

제11조(계약의 해제)

1. 수급자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

가. 계약기간이 만료된 경우

나. 장기요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우

다. 장기요양급여 제공시간을 수급자(보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양 요원을 임의로 변경 했을 경우

라. 기타 수급자(또는 보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우

2. 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

가. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

나. 계약기간이 만료 되었을 때

다. 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

라. 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

마. 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

바. 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

사. 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 아니하고 연체하였을 때

아. 기관의 규칙이나 기관 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영에 지장을 줄 때

자. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때

차. 장기 입원하였을 때, 단, 수급자나 보호자의 요청으로 계약해지를 유지할 수 있다.

3. 수급자(또는 보호자)는 제11조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 ‘기관’에게 직접 또는 유선으로 통보 할 수 있다.

4. 기관은 제11조 제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 관련증빙서류와 함께 수급자(또는 보호자)에게 직접 또는 유선으로 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제12조(이용료 등 비용 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항)

- 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 수급자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.
 - 노인장기요양보험 수급자의 등급이 변경된 경우
 - 노인장기요양보험 수급자의 경우 요양급여 수가 및 본인부담금 비용이 변경 되었을 경우
 - 이용 계약서 상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우
 - 급여 비용의 월 한도액을 초과하여 재가 급여를 제공하였을 경우
- 제1항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전 안내와 협의를 거쳐 기관은 비용을 변경하여 계약서를 재작성하고 수급자(또는 보호자)에게 부본을 제공하여야 한다.
다만, 고시의 개정으로 수가변경이 있는 경우 변경계약서를 작성하여 본인부담액 변경됨을 고지하되 별도의 급여변경동의서는 작성은 하지 않는다.
- 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - 등급이 변경되었을 경우에는 수급자(또는 보호자)는 장기요양 인정서를 제시 하여야 한다.
 - 요양급여 수가 및 본인부담금 비용이 변경 되었을 경우 변경된 문서를 수급자(또는 보호자)에 안내하여야 한다.
 - 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

제13조(서비스 내용)

1. 방문요양 서비스 내용

장기요양요원이 수급자의 가정 및 수급자가 요청한 장소 등을 방문하여 신체활동지원, 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원 등을 지원하며, 서비스 세부 내용은 아래 표와 같다.

구분	세부내용	구분	세부내용
신체활동 지원		인지활동 지원	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함	인지자극 활동	인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액, 물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리		
식사도움	식사 차리기, 식사보조, 구토물 정리	일상생활 함께하기	잔존기능 유지·향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행

구분	세부내용	구분	세부내용
신체활동 지원		정서지원	
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	말벗, 격려	안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법으로 수급자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
옷갈아 입히기	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 겹옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리	가사 및 일상생활지원	
머리 감기기	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	외출 시 동행	장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리	일상 업무 대행	수급자가 원하는 식료품 구매와 은행·관공서 업무 대행 등
화장실 이용하기	화장실 이동지원, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	식사준비	수급자를 위한 식·재료의 준비, 밥 짓기, 국·반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 정리 등
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 산책	청소 및 주변정돈	수급자가 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리배출, 내부정리, 이부자리 정돈, 옷장·서랍장 등 정리
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움		
신체기능의 유지·증진	관절구축 예방활동, 보행 및 서있기 연습 보조, 기구사용운동보조, 보장구 이용 도움	세탁	수급자의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등

2. 방문목욕 서비스 내용

목욕설비를 갖춘 장비로 수급자의 가정 등을 방문하여 장기요양요원 2인에 의해 목욕을 제공하는 장기요양 급여이며, 주1회까지 제공이 가능하나 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강 유지·관리가 불가피한 경우에는 이를 초과하여 제공할 수 있다.

※ 방문목욕 서비스의 세부내용 : 목욕전 상태관찰(체온, 맥박, 혈색, 표정, 욕창 등), 목욕준비(소독 포함), 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변(소독포함)정리까지가 포함되며 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상이 제공한다.

제14조(비용의 부담)

1. 기관은 매월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 말일에 정산하고 수급자(보호자)에게 익월 5일~10일까지 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제24호 서식]를 통보한다.
2. 수급자(보호자)는 매월 이용료를 계좌이체 또는 현금으로 10일까지 납부하는 것을 원칙으로 한다. 다만 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
3. 기관은 수급자(또는 보호자)가 납부한 비용에 대해서는 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제24호서식 (영수증 포함)]를 발급한다.

제15조(미납자에 대한 조치)

1. 이용대상자(또는 보호자)는 이용료 납부의무를 이행 하지 못하였을 시 미납통지서와 개별공지를 통해 알리고, 납부고지 기간 내에 납부하지 않을 경우 입.퇴소 기준에 의거하여 종결 조치를 할 수 있다.
2. 미납고지 및 본인부담금 수납 노력에도 불구하고 미납금을 납부하지 않은 수급자에 대해서는 민사상 절차를 이행하여 장기요양기관의 운영질서 확립과 납부의무를 성실하게 이행 할 수 있도록 독려한다.

제16조(특별한 보호를 필요로 하는 경우와 서비스 기준과 그 비용에 관한 사항)

1. 특별한 보호를 필요로 하는 경우
특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도가 깊어졌거나 거동을 할 수 없어 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말하며, 관계기관과 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 하도록 한다.
2. 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인부담을 최소한으로 한다.

제17조(의료를 필요로 하는 경우)

1. 응급상황이 발생하였을 경우에는 즉시 응급조치를 통해 대상자를 보호를 한다.
2. 기타 병원으로 옮겨야 할 상황이 발생할 경우 기관에 비상연락을 취한 후 응급상황 대처법에 따라 병원으로 옮기도록 한다.

제18조(배상책임보험 가입의무)

1. 노인복지법 및 노인장기요양보험법에 따라 업무를 수행하면서 다음 각 호의 보험에 가입한다.
2. 전문인배상책임보험 : 피보험자가 수행하는 전문직업에 따르는 사고나 업무상의 부주의, 태만 또는 실수로 타인에게 신체장해나 유형 또는 무형의 재산손해를 입힘으로써 법률상 배상하여야 할 손해를 보상하는 보험.
3. 서비스 계약 시 방문 후 일어나는 분실사고에 대해 본인이 사전에 주의할 것을 고지하고,요양보호사가 수급자의 서비스 중 발생하는 사고에 대해서도 손해배상을 보상할 수 있다..
4. 서비스 실시 중 보호자의 귀책사유 및 천재지변 또는 제 3자의 귀책사유로 인하여 발생한 “수급자”의 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.
5. 보험료는 기관에서 부담하는 것을 원칙으로 한다.
6. 배상책임 보험은 보험약관에 따라 보상의 범위를 정한다.

제19조(서비스 제공자의 배상책임)

서비스 제공 중 신체적, 물질적 피해가 발생하였을 경우 아래의 사항에 따라 처리한다.

1. 요양보호사의 과실로 인하여 수급자에게 피해가 발생하였을 경우 기관에 손해배상을 청구 할 수 있다.
2. 기관은 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 전문인배상책임보험법에 따라 신속한 보상이 이루어 어지도록 한다.
3. 배상에 대한 금액은 법적의무 가입 보험인 전문인배상책임보험에서 담보하는 금액을 넘지 않는다.
4. 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

제20조(서비스 제공자의 면책범위)

다음에 해당되는 경우에 대하여 수급자는 기관에게 배상을 요구 할 수 없다.

1. 수급자의 직접적인 부주의로 인한 손해는 책임을 지지 않는다.
2. 수급자의 고의 또는 중대한 과실로 인한 손해는 책임을 지지 않는다.

3. 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해는 책임을 지지 않는다.
4. 수급자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우는 책임을 지지 않는다.
5. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
6. 서비스이용 중 임의로 요양보호사 동행 없이 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
7. 서비스 제공시간 이외의 사고 및 상해를 당했을 때

[별표 1호 서식]

장기요양급여 이용 표준약관

(방문요양)

이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 장기요양급여 중 재가급여 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자				
이용자 (갑)	성 명	(인)	등 급 (인정번호)	
	주민번호		연락처	자택)
	주 소			
	기 타	☐ 일반 ☐ 9%경감대상자 ☐ 6%경감대상자 ☐ 국민기초생활 수급권자		
제공자 (을)	시설명		시설종류	
	시설장 성명	(인)	연락처	
	주 소			
대리인 또는 보호자 (병)	성 명	(인)	관 계	'갑'의 ()
	생년월일		연락처	자택) 이동전화)
	주 소			

제1조(목적) 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2조(계약기간)

- ① 계약기간은 〇〇〇〇년 〇〇월 〇〇일부터 〇〇〇〇년 〇〇월 〇〇일까지로 한다.
- ② 제1항의 계약기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경할 수 있다.

제3조(급여범위) 방문요양급여는 장기요양요원이 '갑'의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여로 한다.

제4조(급여이용 및 제공)

- ① 방문요양급여 이용 및 제공은 장기요양급여 이용(제공)계획서에 의한다.
- ② '갑'의 방문요양급여 이용시간은 아래와 같이 한다.

구분	이용일	이용시간	
이용시간(1)	주3일(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)	출근	오전
	주5일(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)		오후
	주6일(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)	퇴근	오전
	기 타(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)		오후
이용시간(2)	주3일(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)	출근	오전
	주5일(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)		오후
	주6일(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)	퇴근	오전
	기 타(월□ 화□ 수□ 목□ 금□ 토□ 일□)		오후

※ 요일에 따라 이용시간이 다른 경우 이용시간 기재란을 늘려서 기록함

※ '갑' 또는 '병'은 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용시작 최소 1시전
에 '을'에게 연락을 취해야 함.

- ③ '을'의 방문요양급여 제공시간은 아래와 같다. 다만, 1일 2회 방문요양급여를 제공하는 경우에는 2시간
이상의 간격으로 제공한다.

구분	월	화	수	목	금	토	일	비고
이용시간1								※이용시간2는 1일 2회 이용할 경우 기재함
이용시간2								

- ④ '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 의한 공휴일에 급여를 제공하는 경우에는 '을'은 30%의 할증비용을
청구할 수 있다.
- ⑤ 야간(18:00~22:00), 심야(22:00~06:00)에 급여를 제공하는 경우에는 '을'은 야간 20%, 심야 30%의 할
증 비용을 청구할 수 있다.
- ⑥ 야간·심야·휴일가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.
- ⑦ '을'은 익월 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는 '갑'(또는 '병')과 협의하여 당월○일까지 별지 제1
호서식의 장기요양급여 이용계획서를 작성하고 장기요양급여 이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공 한다.

제5조(계약자 의무)

- ① '갑'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 - 1) 월 이용료 납부
 - 2) 방문요양급여 범위내 급여이용
 - 3) 장기요양급여 이용수칙 준수
 - 4) 기타 '을'과 협의한 규칙 이행
- ② '을'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 - 1) 방문요양급여 제공 계약내용 준수
 - 2) 급여제공 중 '갑'에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 '병'에게 통보
 - 3) 급여제공시간에 '갑'의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
 - 4) 급여제공 중 알게 된 '갑'의 신상 및 질환 증에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 - 5) 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공

- 6) 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
- 7) 기타 '갑'(또는 '병')의 요청에 협조

③ '병'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

- 1) '갑'에 관한 건강 및 필요한 자료제공
- 2) '갑'의 월 이용료 등 비용 부담
- 3) 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 '을'에게 통보
- 4) '갑'에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 '을'에게 통보
- 5) 기타 '을'의 협조요청 이행

제6조(계약해지 요건)

① '갑'(또는 '병')은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '을'과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

- 1) 제2조의 계약기간이 만료된 경우
- 2) 제3조의 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
- 3) 제4조제2항의 방문요양급여 제공시간을 '갑'(또는 '병')의 동의 없이 '을'이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우
- 4) 기타 '갑'의 계약해지 사유가 발생한 경우

② '을'은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '갑'(또는 '병')과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

- 1) 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- 2) '갑'이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- 3) '갑'의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- 4) '갑'의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- 5) 이용계약시 제시된 이용안내를 '갑'이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- 6) '갑'이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

제7조(계약의 해지)

① '갑'(또는 '병')은 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② '을'은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 '갑'과 '병'에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제8조(이용료 납부)

- ① 방문요양급여비용 및 본인부담 기준은 별표1과 같다.
- ② '을'은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 ○일에 정산하고 '갑'(또는 '병')에게 ○일까지 장기요양급여 이용료 세부내역서를 통보한다.
- ③ '갑'은 매월 이용료를 ○○○○으로 ○○일에 납부 한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.

납부 계좌번호	신한 100-030-069319 유린원광방문요양센터
---------	------------------------------

④ '을'은 '갑'이 납부한 비용에 대해서는 장기요양급여 납부확인서(영수증)를 발급한다.

제9조(재계약) 다음 각 호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약을 재작성한다.

- ① 제2조의 계약기간이 만료된 경우
- ② 장기요양 인정등급이 변경된 경우
- ③ 방문요양 급여비용 및 본인부담 비용이 변경된 경우
- ④ 기타 ‘갑’과 ‘을’이 필요한 경우

제10조(건강관리)

- ① ‘을’은 ‘갑’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 장기요양요원들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
- ② ‘을’은 장기요양요원이 방문요양급여 제공도중 ‘갑’에게 상해를 입혔을 경우 적절한 조치를 취해야 한다.

제11조(위급 시 조치)

- ① ‘을’은 방문요양급여 제공시간에 ‘갑’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 ‘갑’(또는 병)이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다.
- ② ‘병’은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ ‘갑’이 서비스 이용도중 사망하였을 경우 ‘을’은 즉시 ‘병’에게 통보한다.

제12조(개인정보 보호의무)

- ① ‘갑’은 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② ‘을’은 ‘갑’의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ ‘을’은 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘갑’의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ ‘을’은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 ‘갑’에게 개인정보보호지침 [별지 1호 서식] 개인 정보제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
- ⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제13조(기록 및 공개) ‘을’은 ‘갑’의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, ‘갑’(또는 ‘병’)이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제14조(배상책임)

- ① ‘을’은 다음 각 호의 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
 - 1) 장기요양요원(또는 ‘을’)의 고의나 과실로 인하여 ‘갑’을 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 2) 장기요양요원(또는 ‘을’)의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘갑’의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)은 ‘을’에게 배상을 요구할 수 없다.
 - 1) 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
 - 2) ‘을’이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - 3) 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

4) '갑'의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제15조(기타)

- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 '갑'(또는 '병') 또는 시설이 속한 소재지역의 관할법원으로 한다.

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관키로 한다.

년 월 일

상기 내용에 대한 충분한 설명을 '갑'과 '병'에게 제공하였습니다.

'을' 시설장 (인)

상기 내용을 읽고 그 내용에 동의합니다.

'갑' 이용자 (인)

'병' 대리인(보호자) (인)

[별지 1]

※ 보건복지부고시 『장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시』에 따른 것이며, 2025.1.1. 부터 적용됩니다. 아래 내용은 관련법령의 개정 및 추가 고시에 따라 변경될 수 있습니다.

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2025.01.)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분	16,940	150분	49,160
60분	24,580	180분	55,350
90분	33,120	210분	61,670
120분	42,160	240분	68,030

○ 방문목욕의 1회당 급여비용 산정(원)

분 류	금액
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
'25년 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15 %
기타 의료수급권자	9 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득,재산 등이 일정 금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6 %
기초수급권자	0 %