

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제2조 (이용계약에 관한 사항)

제2-1조 (계약기간 및 이용절차)

- 계약기간

- ① 본 기관의 계약기간은 기본적으로 인증서 종료일을 기준으로 한다. 단 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해 연도말 까지 자동연장된 것으로 간주한다.
 - ② 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.
- 가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 나. 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.
- 다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

- 준수사항

- ① 이용계약은 표준장기이용계획서를 바탕으로 체결하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.
- ② 계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관 별도 서식으로 제공한다.
(단, 계약서에는 기간,급여의 종류,급여비용,비급여,개인정보보호,분쟁해결,손해배상 등을 포함한다.)

* 이용절차

- ① 신청접수 → ②사전방문 → ③사정회의 → ④서비스 계약체결 → ⑤서비스 제공 → ⑥사후관리
1. 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방접수 / 건강관리공단, 구청, 동사무소등 대상자 관리기관과 협조- 장기요양 인정서 등을 통해 장기요양수급자 여부 확인
 2. 사전방문(초기면접) : 대상자 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황파악 기록(건강상태, 개인 신상, 주거환경, 서비스 제공여부 등)
 3. 사정회의(욕구사정): 건강보험공단에서 제공하는 개인별장기요양이용계획서를 참조하여 수급자의 기능 상태 및 욕구에 대한 적합한 서비스 제공 횟수, 1일 서비스 제공기간, 일정 등을 결정한다.
 4. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립 내역을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족 과 서비스 계약을 체결한다.
※ 신청자가 기초수급자이거나 의료급여 수급자인 경우 계약체결 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군· 구청장의 승인을 받아야 한다.
※ 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.
 5. 서비스 제공 : 가정방문하여 방문요양 서비스를 제공한다.
 6. 사후관리 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신상태 변화체크

제2-2조 (계약목적)

- **계약목적** : 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 수급자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

- ① 수급자노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공
- ② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지
- ③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

제2-3조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

[첨부 1] 노인장기요양기관 (재가기관) 기본 수가 (월 한도액)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
월 한도액 본인부담(15%)	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	597,600
본인부담금 내역	기초수급자		0% 부담			
	경감대상자		6% 또는 9% 부담			
	일반수급자		15% 부담			

[첨부 2] 방문요양시 1회당 이용시간별 급여비용

구분	금액(원)							
방문요양	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
	16,190	23,480	31,650	40,280	46,970	52,880	58,930	65,000

1. 노인장기요양보험법에 의해 재가급여는 15%를 본인이 부담한다.
2. 단, 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 60%, 40%를 경감(6%, 9%)의 본인이 부담하며, 국민기초생활수급노인은 무료이다.

[첨부 3] 영업시간

사업지역	서울 전역, 경기도 인근 주변	
영업일 (영업시간)	평 일	09:00~18:00
	토요일	09:00~16:00
	일요일 및 공휴일	휴 무
	- 의무 영업일은 매주 월요일부터 토요일로 하며, 영업시간은 매일 09시부터 18시 까지한다 - 고객의 요청이 있거나, 기관장이 필요하다고 느끼는 경우에는 변경할 수 있다	

제2-4조 (신원인수의 권리,의무)

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- ① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑤ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴원 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 알권리가 있다.
- ④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제2-5조 (수급자 및 서비스 제공자의 권리,의무)

1. 서비스제공자의 의무

- ① 수급자의 안전한 가정환경생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 수급자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무

3. 수급자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- ③ 모든 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ④ 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등존경을 받을 권리가 있다.
- ⑤ 안전하고 쾌적한 가정환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- ⑥ 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.

(수급자의 권리설명 및 동의서작성) 기관은 수급자와 계약 체결 전에 수급자의 권리와 장기요양급여제공 계획, 비용(비급여항목 및 금액 포함) 등에 대해 충분히 설명토록 하고 동의서를 받도록 한다.

(상태상담)

1. 기관과 수급자(보호자)와 계약체결 시 수급자의 상태를 고려한 급여 서비스 내용에 대해 상담을 실시하고 기록을 한다.

2. 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개별로 차별화 된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야한다.

(인권보호) 성, 연령, 종교 건강상태 및 장애 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 관점에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며 존엄한 존재로 대해야 한다.

(개인정보 및 사생활보호) 개인정보 및 사생활 보호를 위한 지침에 따라 수급자의 실생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

1. 이 규정은 수급자의 사생활 보호를 위해 실생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장함을 목적으로 한다.
2. '개인정보'라 함은 생존하는 개인에 관한 정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주민등록번호 등의 사항에 의하여 개인을 식별할 수 있는 정보를 말한다.
3. 기관의 장은 사상, 신조 등 개인의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 개인정보를 수집하여서는 안 된다.
4. 기관의 장은 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 분실, 도난, 누출, 변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 조치를 강구하여야 한다.
5. 기관 직원이나 직원이었던 자는 수급자의 사생활보호를 위해 직무상 알게된 개인정보를 기관외의 다른 자 또는 다른 기관에 누설하거나 제공하여서는 안 된다.
6. 기관종사자는 수급자의 사생활보호를 위해 업무상 알게 된 개인정보를 타인의 이용에 제공하는 등 부당한 목적으로 사용하여서는 안 된다.

(기록공개) 수급자의 생활과 장기요양 서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고 수급자와 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.

(자기결정) 수급자의 입소 및 퇴소 일상생활, 자기 결정권과 선택권을 최대한 존중한다.

(자립생활) 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자 스스로 자신의 삶을 영위 할 수 있도록 지원하여야 한다.

(재가요양우선) 가능한 수급자 자신이 살던 가정과 지역사회에서 오랫동안 생활 할 수 있도록 한다.

제2-6조 (계약의 해제)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 기관 내에서 규칙이나 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타 수급자의 생활에 지장을 줄 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스제공에 막대한 지장을 줄 때
6. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제3조 (이용료 등 비용에 대한 규정)

제3-1조 (서비스 이용료 산정 방식)

- 1) 방문요양서비스 제공시 비용산정
 - 방문요양서비스 제공시 급여내용에는 개인활동,정서지원,신체활동,인지활동,인지관리지원,일상생활지원 등을 포함한다. (급여제공기록지에 포함되어 있는 급여내용을 기본으로 한다)
 - 1회 서비스당 개인별장기요양이용계획서를 준수하여 시간을 제공하며, 위 [첨부1]의 기본수가를 바탕으로 계산하여 산정한다.

- 1일 3회까지 제공할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 단, 방문간격이 2시간 미만일 경우에는 제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.

2) 교통비 가산

- 장기요양인정자 중 방문요양급여를 이용하는 수급자의 경우에는 원거리교통비 기준요소별 산출점수의 합계가 7점 이상인 수급자 또는 가족요양비 지급 도서및벽지지역 거주자를 원거리교통비 적용대상으로 본다. 단, 요양보호사의 수급자가 가족이거나 행정구역상 동일 리에 거주하면서 급여를 제공하는 경우에는 그러하지 아니한다.
- 기타 자세한 사항은 장기요양 기본 산정방식을 적용하여 계산한다. (방문요양, 방문목욕, 간호 등)

* 방문요양 급여비용의 산정특례

- ① 수급자 등의 신체적·정신적 상태 또는 폭력행위, 방해 행위 등의 사유로 인하여 동시에 2인의 요양보호사가 급여를 제공한 경우 급여비용은 요양보호사별로 각각 산정할 수 있으며, 이중 1인의 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용은 "가-3"(90분)의 범위 내에서 산정한다. 이 경우 수급자 등의 동의를 얻고 그 내용을 장기요양급여제공기록지 등에 기재 하여야 한다.
- ② 가사활동 지원(취사, 청소, 세탁 등)은 수급자 본인만을 위해 수행한 경우 산정한다.
- ③ 정서지원(말벗, 생활상담, 의사소통 도움 등)에 소요된 시간은 1회 방문 당 최대 60분 범위 내에서 산정한다.
- ④ 수급자의 동거가족인 요양보호사가 급여를 제공한 경우
 - ▶ 동거가족이라 함은 수급자와 같은 주택에서 생활하는 자로서 민법 제779조에서 규정하는 가족 등을 말한다.
 - ▶ 수급자와 가족 모두를 위한 행위에 대하여는 급여비용을 산정하지 아니 하고 신체활동 지원 등 수급자만을 위한 행위에 대하여만 급여비용을 산정한다.
 - ▶ 90분 이상 급여를 제공하더라도 수급자 1인에 대하여 1일 "가-3"의 급여비용을 산정하고 가산규정을 적용하지 아니한다.
 - ▶ 가족인 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외 방문요양 급여비용은 산정하지 아니한다.
 - ▶ 방문요양은 가족의 돌봄을 전제로 하므로 동거가족 요양보호사가 급여를 제공한 날에는 다른 요양보호사에 의한 방문요양 급여비용 산정이 불가하다.
- ⑤ 1회 4시간 이상 연속 급여제공
 - ▶ 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우 방문간격을 두지 않고 4시간 이상 연속하여 급여를 제공(3.4등급 월4일에 한함)할 수 있다. (1,2등급은 월6일에 한함) 이 경우 수급자 또는 그 가족의 동의를 얻고 그 내용을 장기요양급여 제공기록지 등에 요청사항과 동의내용을 반드시 기재하여야 한다.
 - ▶ 급여비용은 2회로 분할하여 최초 270분에 대하여는 "가-8"을 산정하고, 270분을 제한 나머지 시간에 대하여는 "가-8"범위 내에서 해당급여비용을 산정한다.
 - ▶ 1일 1회 방문에 한하며, 이와 같은 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외의 방문요양 급여비용을 산정하지 아니한다.
 - ▶ 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

6. 재가급여는 수급자 가정에 방문하여 수급자 개개인을 대상으로 개별적으로 제공하는 것이므로 특별한 사유가 없는 한 동일한 장소에서 2인 이상의 수급자에게 동시에 가정 방문급여를 제공하는 경우 급여 비용이 불인정 된다. 30분미만은 비용 산정을 하지 아니한다.

제3-2조 (변경방법 및 절차)

* 급여변경방법 및 절차

기관은 재가서비스 제공관련 매월 서비스이용제공계획을 수립 수급자(보호자)의 승인을 득하고 본인이 부담해야 할 금액을 고지하고, 서비스제공 중 계획을 변경 할때는 요양보호사와 협의 후 기관에 보고 지침에 의거 변경된 서비스를 제공한다, 단 변경 서비스 관련 추가로 발생하는 부담금은 수급자(보호자)에게 통보 한다.

제4조 (서비스 내용과 그 비용부담에 관한 규정)

제4-1조 (서비스 내용)

본 기관의 노인장기요양기관 서비스 내역은 다음과 같다

☒ 방문요양	☐ 방문목욕	☐ 방문간호	☐ 주야간보호	☐ 단기보호	☐ 입소시설
--	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

이 사업장은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음의 급여종류와 서비스 내용의 사업을 수행한다.

1. 방문요양(장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사 활동지원)
2. 봉사활동지원(재가수급자 및 독거노인 등에 봉사요원을 연계)
3. 본 기관에서는 수급자에게 최적의 서비스를 제공하기 위하여 적정한 수급자의 수에 대해서 노인장기요양보험제도의 제반사항을 준수한다.
 - 본 기관은 방문요양 서비스 인원수에 대해서는 별도의 인원제한을 두지 않는다.

제4-2조 (우리기관 급여 서비스 내용 및 준수사항)

* 방문요양

(급여내용) 방문요양은 수급자에게 신체활동과 일상생활 활동을 지원하는 서비스로 모든 서비스 기능 사용물품의 준비와 뒷정리 그리고 수급자가 할 수 있는 동작을 옆에서 지켜보거나 필요시 도와주는 행위

(신체활동지원) 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움(회음부 세척 등 간단한 목욕도움), 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능 유지, 증진 등

(일상생활지원)

1. 가사지원(취사, 생필품구매, 청소, 세탁 주변정돈 등)
2. 개인 활동지원(외출 시 동행, 부축 등)
3. 우애서비스(안부전화 및 방문, 말벗, 편지전달, 생활상담, 정서지원 등)

(기능회복훈련지원) 수급자의 신체 상태에 따라 기능 유지 및 증진을 위해 급여제공자는 수급자가 스스로 할 수 있는 일은 자력으로 하도록 격려하고 할 수 없는 부분을 지원한다.

(기능상태별 음식제공) 영양보호사는 수급자의 씹는 기능이나 소화기능을 고려하여 식사를 제공한다.

(욕창관찰 및 기록) 영양보호사는 방문할 때마다 욕창예방 및 관리를 위하여 욕창발생 고 위험으로 분류된 수급자에 대한 욕창발생 여부를 관찰하고 기록한다. 또한 욕창발생시 조치를 취할 수 있도록 기관의 관리책임자에게 보고한다.

(치매예방 및 관리) 기관은 치매관리지원서비스를 위하여 직원에게 수급자의 배회, 불결행위, 폭력행위, 폭언대처, 격리, 강박 등 그 밖의 문제행동에 대처하는 능력향상을 위하여 노력하여야 한다.

- ① 수급자의 합병증이 발생하지 않도록 최선의 관리에 소홀함이 없어야 하며 섭망, 낙상 및 골절, 실금, 경련 및 약물의 부작용 등이 발생하였을 때에는 즉시 관리책임자에 보고하고 관련 내용을 기록하여야 한다.
- ② 기관은 치매예방과 관리지침을 마련하여 직원이 현장에 적용할 수 있도록 지침을 열람이 가능한 장소에 비치하여야 한다.

(약물복용관찰 및 기록) 영양보호사는 방문할 때마다 약물을 복용하고 있는 수급자의 상태를 관찰한다

(배설상태관찰) 영양보호사는 방문할 때마다 수급자의 배설현황을 파악한다.

(유니폼착용) 영양보호사는 급여제공자임을 표시하는 유니폼을 착용(명찰부착)하고 항상 청결하고 단정해야 한다.

(안전준수) 영양보호사는 수급자에게 세면도움, 몸 청결, 머리감기기 등의 서비스를 제공할 때에는 수급자 신체의 상처 등을 유심히 살피고 물의 온도 등에 유의하여 수급자가 화상을 입지 않도록 유의한다.

(금지사항)

1. 옷 갈아입히기, 배설도움 등 수급자의 신체부위가 드러나는 서비스를 제공할 때에는 수급자의 몸에 목욕 타월을 걸치거나 방문을 닫는 등 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 유의 한다.
2. 가사지원 서비스는 수급자 본인에게 해당되는 것만을 인정한다. 예를 들면 수급자의 식사준비, 수급자의 방청소 등은 인정되지만 수급자 가족이 외의 가족에 대한 식사준비 등은 인정되지 않는다.
3. 대상자의 생업을 원조하는 행위나 장기요양 요원이 하지 않아도 일상생활을 수행하는데 지장 없다고 판단되는 행위. 일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위는 방문요양에 해당되지 않는다.
4. 방문요양서비스에는 간호행위 등 의료서비스가 포함되지 않는다.

제12조 (의료서비스 절차)

케어중인 어르신이 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 병원진료에 관한 사항

가. 케어중인 어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료 가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

나. 정기 병원진료 시 처리절차

- 1). 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
- 2). 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.
- 3). 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공 하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악 할 수 있도록 협조한다.

다. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- 1). 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
- 2). 병원진료에 따른 후송시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 병원동행을 할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

2. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- 1) 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙 적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- 2) 어르신의 병원진료(정기,수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
- 3) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

3. 전원조치에 대한 사항

가. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 센터장은 본인 또는 가족과 협의하여 할 수 있다.

나. 기타 사유로 본인이나 가족이 다른 기관으로 전원을 원할 경우 어르신(보호자)과 협의하여 전원 할 수 있다.