

라온재가복지센터의 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

1. 계약목적

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

- 1) 수급자 어르신 요양관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 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

2. 서비스 계약체결: 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.

- 1) 기관은 대상자의 “노인장기요양보험법시행규칙 서식6.장기요양인정서(이하 ‘장기요양인정서’라 함)”와 “노인장기요양보험법시행규칙 서식7.표준장기요양이용계획서(이하 ‘표준장기요양이용계획서’라 함)”를 확인하여야 한다.
단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.
- 2) 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 “별지2.장기요양급여제공계약서(이하 ‘계약서’라 함)” 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다(계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다)
계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)에게 “별첨1.수급자제공자료 및 안내문”의 인쇄물을 제공한다.
※ 신청자가 국민기초생활 수급자이거나 의료급여 수급자, 차상위계층인 경우 계약체결 전 반드시 수급자 주소지 관할시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.
※ 제공기관 서비스계약 체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.
- 3) 기관에 처음 계약체결 된 대상자에 대한 독립된 보관함을 만들어 대상자에게 제공되는 서비스 제공과 관련하여 생성되는 서류를 다른 대상자와 구분될 수 있도록 관리를 한다.
- 4) 계약이 체결, 변경된 경우 시행규칙 제 16조 제4항에 따라 지체 없이 장기요양 급여계약통보서를 공단에 통보하고 시행규칙 제18조에 따라 그 내용을 노인장기요양보험법시행규칙 별지12,13,14. 급여제공기록지에 기재·관리하고 수급자에게 제공하여야 한다.

3. 계약기간

- 1) 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 2) 서비스 기간은 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료 시 다시 재계약을 해야 한다.
- 3) 그 밖의 이용부담액은 실제 비용으로 한다.(2021.01.01.기준)
- 4) 월 이용료 및 기타 비용부담액은 아래 <표1~2>와 같이 한다.
(단, 노인장기요양보험법령 등의 개정에 따라 매해 변경될 수 있다)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용 <표1> (2021년 9월 현재)

구 분		금액 (원)	구 분		금액 (원)
가-1	30분 이상	14,750	가-5	150분 이상	43,570
가-2	60분 이상	22,640	가-6	180분 이상	48,170
가-3	90분 이상	30,370	가-7	210분 이상	52,400
가-4	120분 이상	38,340	가-8	240분 이상	56,320

○ 등급별 방문요양급여 월 한도액 및 본인부담금 <표 2 예시>(2021년 9월 현재)

구분		1등급 (원)	2등급 (원)	3등급 (원)	4등급(원)	5등급(원)
월 한도액		1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300
본인 부담금	일반(15%)	228,105	202,755	194,310	178,470	153,195
	감경,의료급여 (9.0 %) (6.0 %)	136,863	121,653	116,586	107,082	91,917
		91,242	81,102	77,724	71,388	61,278
	국민기초	면제	면제	면제	면제	면제

5) 이용료 및 비용에 대한 변경 및 절차 등에 관한 사항(비급여항목 포함)

○ 이용료 및 기타 본인부담액

본인부담금 - 노인장기요양법에의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 100분의 15로 한다.

(1) 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.

(2) 의료급여 수급자 등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 60%,40% 경감이며 9%, 6% 경감한다.

* 비등급자 : 수급자(보호자)와 협의해서 정하고 계약하고 비용부담전액(100%)을 수급자(보호자) 부담

(3) 이용료 등 수납 -기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다.

월 이용료는 계좌입금 또는 현금 수납한다.

○ 이용료 비용의 변경

서비스 수가는 센터에서 책정하는 것을 원칙으로 하며 이용자는 정해진 급여제공 시간에 따른 수가대로 서비스를 제공받는다.

○ 요양급여의 수급자가 지불해야 하는 본인부담금의 수취는 법조항에 따르고 일반사항은 센터에서 결정한다.

4. 서비스 품질보장

1) 비밀보장 : 이용자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 보장한다.

2) 기록 및 공개 : 이용자에게 제공한 서비스에 관한 내용을 상세히 기록하여 이용자나 그 가족이 요구할 경우 공개하여야 한다.

3) 부당청구금지 : 수급자(보호자)의 요구와 문제, 기능, 상태 등을 고려하여 규정된 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하지 않는다.

계약자, 당사자의 의무

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자 간에 다음 각호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무

1) 수급자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무

(단, 병·의원 입원 시는 요양서비스를 제공하지 않는다)

2) 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무 (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

3) 표준 방문요양 서비스의 성실한 제공의 의무

2. 수급자의 의무

1) 월 이용료 납부 의무

2) 보호자 인적사항 및 연락처 변동 시 즉시 통보 의무

3) 수급자 및 보호자는 요양방문서비스 전 본인(수급자) 의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다.
(미 설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다.)

3. 수급자의 권리

1) 개개인의 사생활은 존중되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장받을 권리가 있다.

2) 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.

- 3) 모든 수급자 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- 4) 수급자의 요양, 재활서비스가 보장되며 요양과정에 대해 알 권리가 있다.
- 5) 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄과 가치, 기본권, 자율권 보호 및 존경 받을 권리가 있다.
- 6) 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 7) 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 8) 본 기관 요양서비스 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

4. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- 1) 신원인수인은 수급자 건강·병적 상태 등의 자료제공에 관한 의무
- 2) 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 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 센터 통보 의무

5. 신원인수인의 권리

- 1) 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비 급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2) 수급자의 요양서비스에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 3) 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 4) 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

계약의 해지

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대상자 또는 보호자에게 계약을 해제할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험 공단의 자료 제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개하지 않는다.
 - 1) 대상자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - 2) 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - (1) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때
 - (2) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
2. 수급자(보호자)는 제11조 제1항의 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 별지 제2호 서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.
3. 기관은 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 대상자(보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.