

장기요양 급여 이용계약에 관한 사항

제1조 이용정원 및 모집 방법 등에 관한 사항

.이용정원, 온·오프라인을 통한 기관 및 급여종류 홍보

제2조 이용계약에 관한 사항

. 계약기간, 계약목적, 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액,
신원인수인의 권리 및 의무, 계약의 해제

제3조 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제4조 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제5조 서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항

장기요양 급여 이용계약에 관한 사항

제1조(이용정원 및 이용자모집방법 등에 관한 사항)

1. 이용대상

65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 노인장기요양 등급판정 위원회로부터 1~5등급, 인지지원등급의 판정을 받은 자로 하며, 그 외 노인장기요양보험에서 정하는 자로 한다.

2. 이용정원

- 1) 방문요양. 방문목욕 : 인원제한 없음
- 2) 주야간보호 : 77명, 주야간보호내치매전담실 25명<개정 2020.12.01.>

3. 이용자 모집방법

- 1) 센터는 수급자의 모집을 위해 지역 내 다양한 매체를 활용하여 홍보하며, 기관 운영에 필요한 수급자 모집을 위해 노력하여야 한다.
- 2) 급여종류홍보 : 방문요양. 방문목욕. 주야간보호
- 3) 온라인: 홈페이지(건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지 및 기관 홈페이지)
- 4) 오프라인: 지역신문, 아파트 게시판 홍보 활용 한다.
- 5) 기타 : 직접 방문 상담,이용자 및 보호자를 통하여 상담을 통해 적법한 절차를 통한 계약에 의해 이용자를 모집한다. <신설 2021.03.30.>
- 6) 이용 정원이 초과 되었을 경우, 이용을 원하는 경우, 대기자 명단에 등록하고, 대기 순번에 의해 이용할 수 있도록 한다.

제2조(장기요양급여 이용계약에 관한 사항)

1. 계약목적

고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중, 장기요양등급을 받은 분들에게 노인장기요양급여(방문요양. 방문목욕, 주야간보호 등)를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

2. 이용계약

이용계약은 수급자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 수급자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.

3. 계약서류

계약 당사자는 이용계약 시 다음 각 호의 서류를 구비하여 계약한다..

- 1) 장기요양인정서 1부, 개별장기요양이용계획서 1부
- 2) 수급자 및 보호자 개인정보제공 활용 동의서 1부 등
- 3) 급여계약서는 2부를 작성하여 각각 보관한다.

4. 계약기간

기관은 수급자의 원활한 서비스를 위하여 계약기간을 정한다.

- 1) 계약기간은 서비스를 제공받기 위해 계약서에 명시된 수급자의 인정유효기간 및 계약일자를 시작으로 한 인정유효기간 등으로 하며, 서비스 이용 전 이용계약서를 작성하고 계약서

에는 계약기간, 장기요양급여의 종류, 장기요양급여비용, 비급여 사항, 개인정보보호, 계약의 해지, 배상책임 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

- 2) 계약기간 중 입원이나 개인사유로 서비스가 일시적 중단 시에도 계약서에 명시 된 계약기간은 유효하고, 계약기간의 종료 시 또는 후에는 재계약 할 수 있다.

5. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

■ 월 이용료는 장기요양급여 이용일에 대한 본인부담금(%)을 곱하여 산정한다.

1) 노인장기요양보험 급여비용

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
재가급여 월한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600

구 분	수 가 (단위 : 원 / 회당)							
방문요양	30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
	16,190	23,480	31,650	40,280	46,970	52,880	58,930	65,000

구 분	수 가 (단위 : 원 / 회당)		
방문목욕	차량이용 (차량 내)	차량이용 (가정 내)	차량 미 이용
	82,160	74,070	46,250

구분	분 류	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
주 야 간 보 호 호	3시간 이상 ~ 6시간 미만	38,630	35,760	33,010	31,510	30,000	30,000
	6시간 이상 ~ 8시간 미만	51,780	47,960	44,270	42,770	41,240	41,240
	8시간 이상 ~ 10시간 미만	64,400	59,660	55,080	53,580	52,050	52,050
	10시간 이상 ~ 13시간 이하	70,950	65,720	60,720	59,190	57,690	52,050
	13시간 초과	76,080	70,480	65,110	63,600	62,100	52,050

구분	분 류	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
주야간 보호내 치매 전담실	3시간 이상 ~ 6시간 미만	44,980	41,520	39,620	37,730	37,730
	6시간 이상 ~ 8시간 미만	60,330	55,680	53,800	51,880	51,880
	8시간 이상 ~ 10시간 미만	75,060	69,280	67,400	65,470	65,470
	10시간 이상 ~ 13시간 이하	82,690	76,380	74,440	72,550	65,470
	13시간 초과	88,640	81,920	80,000	78,100	65,470

2) 본인부담금

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	공단부담금	85%	서비스이용자의 등급에 따라서 비 급여를 제외한 100%중 85% 보험공단이 지급.
	본인부담금	15%	보험공단이 85%, 개인 부담금 15%.
		6%,9%	의료급여수급자, 감경대상자.
		0 %	기초생활수급자의 경우 면제.

3) 그 밖의 비용 부담액

- 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전액 부담하여 서비스를 이용하여야 한다.
- 그 밖의 비급여에 대한 비용부담은 기관과 이용자 간 협의로 할 수 있다.

6. 신원인수인의 권리 및 의무, 계약의 해제

구 분	내 용
신원인수인의 권리	1) 장기요양급여제공 계약 체결 및 급여제공범위에 대한 정보를 요구할 권리 2) 장기요양급여비용명세서, 장기요양급여납부확인서를 요구할 권리 3) 장기요양급여제공계획을 변경할 권리 4) 급여제공과정에서 발생한 사고로 인한 합당한 피해에 대해 보상을 요구할 권리 5) 기관과의 계약해지 요건에 부합하는 계약해지와 관련한 권리
신원인수인의 의무	1) 월 이용료를 성실히 납부할 의무 2) 수급자의 건강상태, 생활환경의 변화, 신상변화 등을 기관에 제공할 의무 3) 수급자 외, 가족이나 생업을 지원하는 행위를 요구하지 않을 의무 4) 급여제공직원의 부정을 담합하지 않으며 부정 시, 즉시 기관에 알릴 의무
계약의 해제	1) 계약기간이 만료되거나 사망한 경우, 수급자가 장기요양보험 등급외자로 변경된 경우 2) '갑'(또는 '병')이 종사자에게 성희롱·성폭력 사건 발생 시, 서비스 이용제한 또는 해지 3) 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험이 있는 경우로 판정될 때 4) 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 고의로 미납하거나 회피한 경우 5) 이용계약 시, 제시된 이용안내를 수급자(보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않고 수급자(보호자)의 부당한 요구로 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때 6) 수급자가 월 5회 이상 무단으로 급여이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때 7) 계약해지 요건이 발생한 경우에는 수급자(보호자)는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 이용 기관에 종결 사항을 통보하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 유선으로 할 수 있다. 8) 이용 계약에 대한 사항을 지키기 위해 계약 당사자는 최선을 다하며, 그럼에도 불구하고 수급자(보호자)의 요청에 의해 계약이 해지되는 경우에는 특별한 사항이 없는 한 수급자의 계약 해지요청을 무조건적으로 수용하며, 사전 납부된 이용료는 계약해지 일자까지 총 이용비용을 정산하고 남은 잔액을 서비스 종료 후 30일 이내에 계좌로 지불한다.

제3조(이용료, 이용비용에 대한 변경방법 및 절차 등)

1. 이용료 및 기타 비용 부담액, 납부방법 등

구 분	내 용
이용료	이용료란 본 기관의 장기요양서비스를 이용하여 발생하는 비용으로 비용 산정은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
기타비용	기타비용은 병원이용에 따른 병원비, 식대비,간식비 등으로 이용자(보호자)본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
납부방법	납부방법은 장기요양서비스이용 본인부담금 등은 자동이체 또는 통장계좌입금을 원칙으로 하며 통장계좌 입금 할 수 없는 경우 센터에서 직접 수령 할 수 있다. 자동이체 10일과 15일 선택 할 수 있으며 통장계좌 입금은 다음달 25일까지 전월의 이용료를 계좌번호 : 농협은행 351-0962-4015-13 (기장)효사랑데이케어센터 2 납부(입금)하여야 한다. (해당일이 공휴일인 경우, 그 익일로 한다.)

2. 비용에 대한 변경 방법 및 절차

비용변경유형	변경방법 및 절차
급여변경 (급여유형, 급여내용, 수가기준 등)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 급여유형 변경 시, 변경사항에 대해 변경계약 체결 후→ 위험도 평가, 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 제공 2. 급여내용, 수가 기준 변경 시 변경내용 안내 및 동의 절차 후서비스 제공.
수급자 자격변경 (등급갱신, 자격기준 등)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 등급갱신의 경우 → 재계약체결 → 위험도 평가, 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 제공 2. 자격기준변경 등 → 변경내용 안내 및 동의절차 후 → 위험도 평가, 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 제공 3. 자격기준변경 등 → 변경내용 안내 및 동의절차 후 → 서비스 제공
급여제공내용변경 (공휴일, 연속급여 등)	<p>■ 공휴일이나 연속급여 요청 시 → 우선상담 등으로 변경 가능 → 서비스 제공 → 급여제공기록지와 상담기록지 등에 그 사유를 기록함.</p>

제4조(서비스의 내용 및 비용)

1. 서비스의 내용

1)방문요양 : 요양보호사가 수급자의 가정 등을 방문하여 서비스를 제공한다.

구 분	서 비 스 내 용
방문요양서비스	가. 신체활동지원 식사 및 약챙겨드리기, 개인위생활동(세수,양치,머리감기, 목욕 등) 몸단장(머리손질, 손.발톱정리, 옷 갈아입기 등) 체위변경, 이동도움, 배설도움(화장실 이동변기 이용, 기저귀 교체 등) 신체기능 증진활동 등 나. 인지활동지원: 회상훈련, 기억력 향상활동, 남아있는 기능의 유지. 향상을 위한 사회활동 훈련(수급자와 함께 옷 개기, 요리하기 등) 다. 일상생활지원: 외출동행(장보기, 산책, 물품 구매, 병원 이용 등) 수급자의 방안 청소 및 환경관리, 수급자의 빨래, 식사준비, 설거지 등 *가족을 위한 행위 제외 라. 정서지원: 말벗, 의사소통 도움 등

2)방문목욕 : 2인의 요양보호사가 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 대상자의 가정 등을 방문하여 목욕급여를 제공한다.

구 분	서 비 스 내 용
방문목욕서비스	목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등

3)주야간보호,주야간보호내 치매전담실 : 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 목욕, 식사, 기본간호,치매관리, 응급서비스 등 심신기능의 유지·향상 위한 교육, 훈련 등의 서비스를 제공한다.

구분	서비스 내용
신체활동지원	세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아 입히기, 목욕도움, 식사도움, 이동도움, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용하기
간호 및 처치	관찰 및 측정, 투약 관리, 호흡기간호, 피부간호, 통증간호, 배설간호, 그 밖의 처치, 의사진료보조 등
기능회복훈련	신체·인지기능 향상프로그램, 인지활동형 프로그램, 신체기능의 훈련, 기본동작훈련, 인지 및 정신기능 훈련, 일상생활동작훈련, 물리치료, 작업치료
기타	응급서비스, 치매관리지원, 의사소통 도움, 언어치료

2. 그 비용의 부담에 관한 사항

- 1) 비용의 부담은 노인장기요양보험법의 관련 규정을 따른다.
- 2) 본인부담금은 장기요양급여를 제공받은 해당 월의 익월 25일 까지 입금한다.
- 3) 이용자 및 보호자가 통장계좌 입금을 할 수 없는 경우 센터에서 직접 수령할 수 있다.
 이 경우 기관에서는 수급자(보호자)에게 영수증(기관자체서식)을 발행해 줄 수 있도록 한다.

제5조(요양보호사의 배상책임, 면책범위 등)

구 분	내 용
<p>요양보호사의 배상책임</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 기관은 직원이 장기요양서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 이용자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 요양보호사 전문인배상책임보험에 가입하며, 배상관련 사항은 해당 보험회사의 약관에 따른다. 2) 가족 또는 친족에게 급여를 제공하는 요양보호사는 관련 규정에 따라 배상책임보험 가입을 제외한다. 3) 배상책임보험 가입은 기관에서 대행하되 납부는 요양보호사 본인이 할 수도 있다.
<p>요양보호사의 면책범위</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 수급자의 자연사 또는 기저질환에 의해 사망하였을 경우 2) 천재지변으로 인한 사고 및 상해 또는 사망하였을 경우 3) 수급자(보호자)의 고의적인 부주의나 과실로 인한 상해 또는 사망하였을 경우 4) 특이 질환을 가지고 있는 수급자의 경우, 갑작스런 발작증세로 입원이나 사망 시에는 정확한 규명을 내려 피해 원인을 밝힐 때까지는 요양보호사와 기관의 책임을 묻지 않는다. 5) 기타 이외의 사고발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다. 6) 서비스 제공 시간 이외의 사고 및 상해에 대해서는 센터는 책임을 지지 아니한다.