

장기요양 급여 이용 계약에 관한 사항

제1조 이용정원 및 모집 방법 등에 관한 사항

.이용정원, 온·오프라인을 통한 기관 및 급여 종류홍보

제2조 이용 계약에 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, 면책범위에 관한 사항

장기요양 급여 이용 계약에 관한 사항

제1조(이용정원 및 이용자모집 방법 등에 관한 사항)

1. 이용대상

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

2. 이용정원

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

3. 이용자 모집 방법

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

제2조(장기요양급여 이용 계약에 관한 사항)

1. 계약목적

고령이나 노인성 질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 중, 장기요양 등급을 받은 분들에게 노인 장기요양급여(방문요양, 방문목욕, 주야간보호 등)를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상 시키고자 한다.

2. 이용 계약

이용 계약은 수급자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 수급자의 의사표시가 불가능할 때는 가족, 친척을 포함한 법정 대리인도 계약할 수 있다.

3. 계약서류

계약 당사자는 이용 계약 시 다음 각호의 서류를 갖추어 계약한다.

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

4. 계약기간

기관은 수급자의 원활한 서비스를 위하여 계약기간을 정한다.

- 1) 계약기간은 서비스를 받기 위해 계약서에 명시된 수급자의 인정유효기간 및 계약일자 시작으

로 한 인정유효기간 등으로 하며, 서비스 이용 전 이용계약을 작성하고 계약서에는 계약기간, 장기요양급여의 종류, 장기요양급여비용, 비급여 사항, 개인정보보호, 계약의 해지, 배상책임 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

- 2) 계약기간에 입원이나 개인 사유로 서비스가 일시적 중단 시에도 계약서에 명시된 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	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

구 분	수 가 (단위 : 원 / 회당)							
방문요양	30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

구 분	수 가 (단위 : 원 / 회당)		
방문목욕	차량이용 (차량 내)	차량이용 (가정 내)	차량 미 이용
	84,670	76,340	47,670

구분	분 류	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
주 야 간 보 호 호	3시간 이상 ~ 6시간 미만	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
	6시간 이상 ~ 8시간 미만	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
	8시간 이상 ~ 10시간 미만	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
	10시간 이상 ~ 13시간 이하	73,110	67,720	62,570	61,000	59,450	53,640
	13시간 초과	78,400	72,630	67,100	65,540	63,990	53,640

구분	분 류	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
주야간 보호내 치매 전담실	3시간 이상 ~ 6시간 미만	46,350	42,790	40,830	38,880	38,880
	6시간 이상 ~ 8시간 미만	62,170	57,380	55,440	53,460	53,460
	8시간 이상 ~ 10시간 미만	77,350	71,390	69,460	67,470	67,470
	10시간 이상 ~ 13시간 이하	85,210	78,710	76,710	74,760	67,470
	13시간 초과	91,340	84,420	82,440	80,480	67,470

2) 본인부담금

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

3) 그 밖의 비용 부담액

- 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용할 때는 해당 급여 비용의 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 이용 제한 또는 해지 3) 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 관한 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 이용 안내를 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 급여 이용 시간과 장소를 지키지 아니하였을 때 7) 계약해지 요건이 발생하면 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 요청으로 계약이 해지될 때는 특별한 사항이 없는 한 수급자의 계약 해지 요청을 무조건 수용하며, 사전 납부된 이용료는 계약해지 일자까지 총 이용 비용을 정산하고 남은 잔액을 서비스 종료 후 30일 이내에 계좌로 지급한다.

제3조(이용료, 이용 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등)

1. 이용료 및 기타비용 부담액, 납부 방법 등

구 분	내 용
이용료	이용료란 본 기관의 장기요양서비스를 이용하여 발생하는 비용으로 비용 산정은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
기타비용	기타비용은 병원 이용에 따른 병원비, 식비, 간식비 등으로 이용자(보호자)본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
납부방법	납부 방법은 장기요양서비스이용 본인부담금 등은 자동이체 또는 통장계좌 입금을 원칙으로 하며 통장계좌 입금할 수 없는 경우 센터에서 직접 수령 할 수 있다. 자동이체 10일과 15일 선택 할 수 있으며 통장계좌 입금은 다음 달 25일까지 전월의 이용료를 계좌번호 : 농협은행 351-0962-4015-13 (기장)효사랑데이케어센터2 납부(입금)하여야 한다. (해당일이 공휴일인 경우, 그 익일로 한다.)

2. 비용에 대한 변경 방법 및 절차

비용변경유형	변경 방법 및 절차
급여변경 (급여유형, 급여내용, 수가 기준 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 후 서비스 제공.
수급자 자격변경 (등급갱신, 자격 기준 등)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 등급갱신의 경우 → 재계약체결 → 위험도 평가, 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 제공 2. 자격 기준변경 등 → 변경내용 안내 및 동의 절차 후 → 위험도 평가, 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 제공 3. 자격 기준변경 등 → 변경내용 안내 및 동의 절차 후 → 서비스 제공
급여제공내용변경 (공휴일, 연속급여 등)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 공휴일이나 연속급여 요청 시 → 유선 상담 등으로 변경 가능 → 서비스 제공 → 급여제공기록지와 상담 기록지 등에 그 사유를 기록함.

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 약 챙겨드리기, 개인위생활동(세수,양치,머리감기, 목욕 등) 몸단장(머리 손질, 손, 발톱 정리, 옷 갈아입기 등) 체위 변경, 이동 도움, 배설 도움(화장실 이동 변기 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, 식사 준비, 설거지 등 *가족을 위한 행위 제외 라. 정서지원: 말벗, 의사소통 도움 등

2)방문목욕 : 2인의 요양보호사가 목욕설 비를 갖춘 장비를 이용하여 대상자의 가정 등을 방문하여 목욕 급여를 제공한다.

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

3)주야간보호,주야간보호내 치매전담실 : 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 목욕, 식사, 기본간호, 치매 관리, 응급서비스 등 심신 기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 등의 서비스를 제공한다.

구분	서비스 내용
신체활동지원	세면 도움, 구강 관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕 도움, 식사 도움, 이동 도움, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용하기
간호 및 처치	관찰 및 측정, 투약 관리, 호흡기 간호, 피부 간호, 통증 간호, 배설 간호, 그 밖의 처치, 의사 진료 보조 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 받은 해당 월의 익월 25일까지 입금한다.
- 3) 이용자 또는 보호자가 통장계좌 입금을 할 수 없는 경우 센터에서 직접 받을 수 있다.
이 경우 기관에서는 수급자(보호자)에게 영수증(기관 자체 서식)을 발행해 줄 수 있도록 한다.

제5조(요양보호사의 배상책임, 면책범위 등)

구 분	내 용
요양보호사의 배상책임	<ol style="list-style-type: none"> 1) 기관은 직원이 장기요양서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 이용자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 요양보호사 전문인 배상책임 보험에 가입하며, 배상 관련 사항은 해당 보험회사의 약관에 따른다. 2) 가족 또는 친족에게 급여를 제공하는 요양보호사는 관련 규정에 따라 배상책임 보험 가입을 제외한다. 3) 배상책임보험 가입은 기관에서 대행하되 납부는 요양보호사 본인이 할 수도 있다.
요양보호사의 면책범위	<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) 특이한 질환을 앓고 있는 수급자의 경우, 갑작스러운 발작 증세로 입원이나 사망 시에는 정확한 규명을 내려 피해 원인을 밝힐 때까지는 요양보호사와 기관의 책임을 묻지 않는다. 5) 기타 이외의 사고 발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문하고 처리한다. 6) 서비스제공 시간 이외의 사고 및 상해에 대해서는 센터는 책임을 지지 아니한다.