

제30조(이용계약에 관한 사항) 입소 계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

① 계약기간

- 장기요양 인정서의 유효기간을 범의로 하며, 유효기간 만료 시 다시 재계약함을 원칙으로 한다.
- 등급 변동, 또는 계약기간 종료, 자기부담비용의 변동시 재계약 할 수 있다.
- 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

② 계약목적

- 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후 생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
- 수급자노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공
 - 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
 - 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

③ 월 이용료 기타 비용부담액

노인장기요양보험법에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 100분의 15한다.

가. 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.

나. 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 40% 또는 60% 경감한다.

다. 그 밖의 이용부담액 및 식대, 간식비 등 비급여 항목의 금액을 추가로 실비 청구할 수 있다.

④ 월 이용료 부담액 아래 표와 같다.

(단, 노인장기요양보험법 개정법에 따라 매해 변경 될 수 있다.)

◎ 매년 변경 본인부담금 별도 제공 첨부

⑤ 비용부담의 방법 :

가. 계좌이체를 원칙으로 하며, 부득이한 경우 현금으로 납부 할 수 있다.

나. 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 말일에 정산하고, 수급자 또는 보호자에게 익월 5일까지 별지 제 24호 서식의 장기요양급여비용명세서를 통보 하도록 한다.

다. 수급자 또는 보호자는 매월 이용료를 익월 10일에 납부한다. 다만 납부일이 공휴일인 경우에는 익일로 한다.

세부사항

⑥ 신원인수인의 권리·의무에 관한 사항

가. 권리

- 1) 이용자의 건강상태, 신병이상에 관한 정보를 제공받을 권리
- 2) 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
- 3) 서비스 급여계획에 따른 적절한 급여제공이 이루어졌는지 확인 할 권리
- 4) 기관이 실시하는 상담, 욕구사정 등을 통하여 급여제공에 관해 시정을 요구 할 수 있는 권리
- 5) 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리

나. 의무

- 1) 이용자에게 관한 건강 및 병적상태에 필요한 자료제공 의무
- 2) 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 부담에 관한 납부 의무
- 3) 건강상태 이상 시 즉시 기관에 통보할 의무
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- 5) 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보할 의무
- 6) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무
- 7) 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수 의무

⑦ 계약의 해제에 관한 사항

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개 하지 않는다.

가. 대상자의 계약기간이 만료되거나 사망하였을 때

나. 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

다. 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

라. 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생하였을 때

마. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때

바. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

사. 6회 이상 이용료를 납부하지 않고 연체하였을 때.

⑧ 이용료 등 수납 -기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금수납 한다.

⑨ 이용료 등 비용에 대한 반환 - 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

제31조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

- ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- ③ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
- ④ 변경절차는 계약서(표준약관) 또는 변경계약서에 변경된 사항을 기록하고, 수급자(보호자)와 기관 각 1부씩 보관한다.

제32조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스의 내용

가. 서비스 내용

- 1) 노인장기요양보험법 및 노인장기요양보험 시행지침(이하 “시행지침”이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, 대상자의 일상생활에 필요한 장기요양서비스를 “장기요양 서비스제공계획서”를 작성하고 그와 같이 제공한다.
- 2) 장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.
- 3) 장기요양인 정서상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 “표준장기요양 이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공 하고 제공한 급여내용을 급여제공기록지에 기입한다.
- 4) 서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.
- 5) 본 기관에서 제공하는 세부 급여는 다음과 같다.
 - (1) 신체 활동 지원
 - 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 화장실 이용하기, 기저귀 교환, 식사 도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 증진, 운동 및 일상생활 훈련 보조 등
 - (2) 가사활동지원 서비스
 - 취사,청소 및 주변정돈,세탁,장보기 등
 - (3) 개인 활동 지원
 - 외출동행, 병원안내 및 동행, 산책동행, 금전관리,각종정보안내,기타 일상업무지원 등
 - (4) 정서지원
 - 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
 - (5) 치매관리 지원
 - 행동변화 대처
 - (6) 방문목욕 서비스
 - (7) 응급지원
 - 응급상황 대처

나. 비용의 부담에 관한 사항

- 1) 기관의 월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라

질 수 있으며, 장기요양급여비용의 100분의 15를 부담(일반)하는 것으로 한다.
단, 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 본인 부담 이용료를 전액 면제하며,
의료급여 수급자 등 보건복지부장관이 전하는 경감대상자는 40% 또는 60% 경
감 한다.

- 2) 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 수급자의 요구가 있을 시
비급여항목에 대한 서비스 비용을 추가로 청구 할 수 있다.
- 3) 의료기관 이용에 따른 병원비 및 제반비용의 발생은 수급자 본인이 지불하는
것을 원칙으로 한다.

제33조(특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항)

보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되
는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방
지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의
구속등을 말한다.

- ① 특별한 보호(임종요양, 심각한 행동장애)를 필요로 하는 경우 입소대상자는 노인장기
요양보험법에 의거 즉시 가족과 협의를 거쳐 의료기관에 의뢰 혹은 입원하도록 한
다.
 - 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 대체할만한 수발 방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 불가피한
경우 등
- ② 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이며 자체기관을 이용하시는 본인 부담을
최소한으로 한다.

제34조(의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 처리절차)

① 서비스 이용 중 의료서비스

- 가. 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황지침
에 따라 행동하며, 의료기관의 의사의 지시에 따른다.
- 나. 수급자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해
수급자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

② 병원진료

- 가. 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 질병 또는
상해로 인하여 병원진료(정기,수시)가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호
자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

- 나. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- (1) 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가
필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할
수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다.(발생하는 진료비
의 본인부담금은 수급자나 보호자가 부담한다.)

- (2) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

다. 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 수급자의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

라. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- (1) 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
- (2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 기관 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

제35조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

가. 방문요양 및 방문목욕 등 각 서비스 종류에 따라 기관에서 제공하는 비품 및 소모품은 서비스제공 과정에서 사용 후 요양요원이 수거할 수 있도록 하고, 수급자의 오용·남용을 방지하기 위하여 각각의 사용방법을 바탕으로 요양요원의 사용을 따라야 한다.

나. 보행기, 휠체어, 안전손잡이, 이동변기, 침대 등채활운동과 이동에 필요한 장비의 사용시에는 요양요원이 수급자에게 충분한 설명을 하고 필요에 따라 시연을 행한 후 사용하여야 하고, 반드시 요양요원의 조력이 있을 때에만 사용 하여야 하며, 요양요원과 수급자가 충분한 의사소통을 통하여 한 동작씩 진행 하고 안전을 확인 한 후 다음 동작을 진행 한다. 이동시 낙상 및 돌발 행동에 대비하여 동작을 이어 간다.

제36조(서비스 제공자의 배상책임(전문인 배상책임보험), 면책범위에 관한 사항)

- ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관에서 책임을 지고 배상한다.

가. 서비스 제공직원이 업무를 수행하는 과정에서 과실이나 누락 등으로 인해 수급자에게 손해를 입히는 경우 배상할 의무를 진다.

나. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때.

다. 학대로 인하여 수급자의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때.

- ② 면책범위

다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자 또는 보호자가 기관에 배상을 요구할 수

없다.

가. 자연사 또는 질환에 의하여 사망하였을 때.

나. 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.

다. 수급자가 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.

라. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.

- ③ 기관장은 서비스현장에서 요양보호사 또는 급여제공인력의 과실로 수급자에게 상해를 입힐 경우를 대비하여 전문인배상책임보험 및 시설배상책임보험을 의무화해야 한다.