

장기요양급여 이용계약에 관한사항

(늘평안데이케어하우스 운영규정내용중)

제11조 (입소정원 및 모집방법)

1. 이용정원은 48인으로 한다.
2. 모집방법은 온라인, 오프라인 등 다양한 방법을 통하여 이용자를 모집한다

제12조 (계약목적)

시설과 수급자와(보호자)의 계약 목적은 다음과 같다.

1. 서비스를 통하여 수급자의 욕구를 충족시켜 주기 위함이다.
2. 수급자에 대하여 신체·인지·정서·사회·건강 등의 문제를 해결 및 도움을 주기 위함이다.
3. 수급자에 대하여 더 질 높은 서비스를 제공하기 위함이다.
4. 수급자와 서비스제공자간 책임의 한도를 분명히 하기 위함이다.

제13조 (이용계약에 관한 사항)

1. 계약기간

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 시설이 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.
- ② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.

2. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액 : 변경된 사항은 시설 내부에 게시한다.

① 등급 대상자 월 한도액, 시간별 급여비용, 본인부담금 비율

2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

이용시간	등급	24년 수가	본인부담(15%)
3시간이상 ~ 6시간미만	2등급	36,850	5,528
	3등급	34,020	5,103
	4등급	32,470	4,871
	5등급	30,920	4,638
	인지지원등급	30,920	4,638
6시간이상 ~ 8시간미만	2등급	49,420	7,413
	3등급	45,620	6,843
	4등급	44,070	6,416
	5등급	42,500	6,375
	인지지원등급	42,500	6,375
8시간이상 ~10시간미만	2등급	64,480	9,222
	3등급	56,760	8,514
	4등급	55,210	8,282
	5등급	53,640	8,046
	인지지원등급	53,640	8,046

이용시간	등급	24년 수가	본인부담(15%)
10시간이상 ~13시간 미만	2등급	67,720	10,158
	3등급	62,570	9,386
	4등급	61,000	9,150
	5등급	59,450	8,918
	인지지원등급	53,640	8,046
13시간이상	2등급	72,630	10,895
	3등급	67,100	10,065
	4등급	65,540	9,831
	5등급	63,990	9,599
	인지지원등급	53,640	8,064

구분	일반 대상자	40% 감경자	60% 감경자 기타의료급여 수급권자	[국민기초생활보장법] 의 의료급여 수급자
본인부담금	15%	9%	6%	면제

비급여 항목	단위	금액	비급여 금액은 수급자 본인이 전액부담
간식비(오전)	1식	500	
간식비(오후)	1식	500	
식사재료비(중식)	1식	3,000	
식사재료비(석식)	1식	3,000	

제14조 (계약자, 당사자의 권리와 의무)

서비스제공자(갑)와 서비스수급자(을) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용 계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무

- ① “을”의 안전한 시설 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
- ② “을”의 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 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- ③ 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- ④ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ⑤ 각종 프로그램의 참석 의무
- ⑥ 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 신원인수인의 권리

- ① 시설의 비급여 내용에 관한 구체적 설명 요구의 권리
- ② 시설의 프로그램에 대한 자세한 설명 요구 권리
- ③ 시설 이용 시 수급자의 위급상황에 대한 즉각 통보 요구 권리

4. 신원인수인의 의무

- ① 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
- ② 수급자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무

- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
- ⑤ 수급자가 병원 입원 시에는 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임의무

제15조 (계약의 해제)

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

1. 수급자의 건강이 시설을 이용하지 못 할 만큼 위중 할 때
2. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 특별한 사유없이 장기요양급여 비용을 지체했을 경우
4. 시설 내에서 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않을 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 수급자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
6. 특별한 사유없이 5일 이상 무단결석을 하였을 때, 다만, 수급자나 보호자의 요청시 15일까지 유보할 수 있다.
7. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제16조 (이용료 및 비용 변경)

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

- ① 시설내 식대 및 비급여 항목의 변경이 필요 할 경우
- ② 노인장기요양보험 수급자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- ③ 노인장기요양보험 수급자의 본인부담금 감경액이 변경되었을 경우
- ④ 노인장기요양보험 수급자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우

제17조 (이용료 변경 절차)

1. 노인장기요양보험 수급자의 등급 및 요양급여수가 또는 본인부담금 감경액이 변경 시 즉시 보호자에게 이를 알리고 건강보험 공단에서 적용하는 일자에 맞게 비용을 변경한다.
2. 비급여 항목의 경우 보호자에게 변경 사유를 알리고 시설 게시판에 게시한다.

제18조 (서비스내용)

다음 각 호의 서비스를 수급자에게 제공한다.

1. 신체활동지원 - 세면도움, 구강관리, 머리 감기기, 몸단장, 옷갈아입기 도움, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 화장실 이용하기, 신체기능의 유지·증진
2. 인지관리 및 의사소통 도움 - 인지관리지원, 의사소통 도움 등 말벗 격려
3. 건강 및 간호관리 - 관찰 및 측정, 건강관리, 간호관리, 응급서비스 대처
4. 기능회복훈련 - 신체·인지기능 향상 프로그램, 신체기능의 훈련, 기본동작 훈련, 인지활동형 프로그램, 인지기능향상 훈련, 일상생활동작훈련, 물리치료, 작업치료

제19조 (서비스 비용부담)

수급자에게 제공되는 서비스는 특별한 경우를 제외하고 비용을 청구하지 않는다. 특별한 경우 수급자와 보호자가 요청하는 개인적이고 특수한 서비스를 말한다.

제20조 (의료 및 건강관리)

1. 진찰, 처방, 응급시 이송대책 등 의료적 측면을 강화하기 위하여 협력 의료기관을 지정하여 협력의료기관 시설방문, 시설의 간호(조무)사 수급자 건강상태 및 건강기록부 확

- 인, 시설 응급환자에 대한 후송 및 진료협조, 상시적인 의료상담을 협조 받는다.
2. 수급자가 질병으로 인하여 진료가 필요하다고 판단될 때에는 즉시 보호자에게 이를 통보하고 적절한 조치를 취할 수 있도록 해야 한다. 보호자는 이를 통보받았을 경우 즉시 조치를 취해야 하며 그렇지 아니할 경우 시설의 조치에 응해야 한다.
 3. 시설은 서비스 제공 도중 수급자에게 상해를 입혔을 경우 관련규정에 의하여 수급자에게 적절한 조치를 취하고 이를 보호자에게 통보한다.
 4. 시설에서는 수급자의 건강 및 감염병을 예방하기 위하여 직원은 연1회 이상 건강 진단을 실시하여야 한다.

제21조 (의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 처리절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

- ① 간호(조무)사는 매일 수급자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
- ② 수급자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 병원진료시 수급자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- ③ 간호(조무)사는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 병원진료에 관한 사항

- ① 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담하여 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- ② 수급자의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, 입소자(보호자)가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다.
- ③ 보호자는 위의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려운 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ④ 수급자가 서비스 이용도중 사망하였을 경우, 시설은 즉시 보호자에게 통보하고 시설은 타 이용자들이 동요하지 않도록 조치를 취하여야 한다.

3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- ① 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 협약병원 및 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.
- ② 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계한 후 귀원한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 때에는 보호자에게 의료기관 방문에 관한 통보 및 동의를 득한 후 시설직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부담한다.

제22조 (특별한 보호)

1. 특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도가 깊어졌거나 거동이 전혀 되지 않는 경우에는 특별침실에서 보호하도록 한다. 단, 병원의 진료가 요구되는 경우 보호자와 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 하도록 한다.
2. 병원 입원에 발생하는 비용은 본인부담을 원칙으로 하나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

제23조 (시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

1. 수급자는 시설 내 시설물 이용 시 다음 사항을 준수하여야 한다.

- ① 시설이 정하는 관리지침에 따라 선량한 관리자의 주의를 기울여 시설 및 비품을 사용하여야 한다.
- ② 시설 중 공동사용 부분을 시설과 다른 수급자가 용인하기 어려운 목적으로 이용할 수 없다.
- ③ 수급자 또는 보호자가 시설물의 파손 또는 멸실하였을 경우 원상회복하여야 하며, 원상회복을 할 수 없는 때에는 변상하여야 한다.

제24조 (서비스제공자의 배상책임 및 면책범위)

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 서비스제공자(갑)는 수급자 또는 보호자(을)에게 배상할 의무를 진다.

- ① 시설 직원의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ③ 상한 음식을 제공하였을 때

2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상을 요구할 수 없다.

- ① 시설내에서 자연 사망 하였을 때
- ② 수급자가 보호자와 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
- ③ 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
- ④ 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때