

이용계약에 관한 사항



팔 달 노인주간보호센터

이용계약에 관한 사항

제 1조 (목적)

- ① 본 센터와 이용자, 그리고 보호자가 센터를 이용하는 기간 동안 시설보호 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 지역사회적 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 시설보호를 통하여 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

제 2조 (서비스 이용 / 계약기간)

- ① 이용절차, 이용수직, 사고대비, 책임성 등을 구체화하기 위해 계약을 체결함을 원칙으로 한다.
- ② 이용자가 시설과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.
 - 1. 장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서 사본 각 1부.
 - 2. 처방전사본, 건강진단서 각 1부.
 - 3. 기타 시설에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 각 1부.
- ③ 계약기간은 수급자의 요청에 따라 기간을 정할 수 있으며, 인정유효기간으로도 할 수 있다.
- ④ 이용노인의 상태에 따라 계약기간은 판정회의 결과 후에 재계약을 실시한다.
- ⑤ 이용자 건강에 따라 계약기간 만료 전에도 판정회의에 따라 종결할 수 있다.

제 3조 (대상)

- ① 센터의 입소는 65세 이상의 치매·뇌혈관질환 등의 노인성질환을 가진 노인을 대상으로 한다.(자립보행 및 용변처리가 가능한 대상노인)
- ② 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 노인성질환을 가진자 중 장기요양등급 판정위원회에서 1~5등급으로 인정받은 노인을 대상으로 한다. 단, 등급외자 중 65세 이상 어르신 희망에 따라 이용 대상이 될 수 있다.
- ③ 노인장기요양법 제15조에 따른 수급자(이하“장기요양급여수급자”라 한다)
- ④ 국민기초생활 수급권자로서 65세 이상의 자
- ⑤ 국민기초생활 수급권자가 아닌 65세 이상의 어르신 중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자

제 4조 (이용대상 제외)

- ① 장기요양법에 따라 1~5등급자라 하더라도 전염성 및 정신적 질환이 있는 노인
- ② 지나친 문제 행동과 증상으로 프로그램 참여나 그룹내에 지장을 초래하는 노인
- ③ 자립보행 및 신변처리가 불가능한 노인
- ④ 집중적인 의료적 처치가 필요한 노인

- ⑤ 기타 센터의 판정회의 결과 이용이 불가한 상당한 사유가 있는 노인

제 5조 (이용정원 및 모집방법)

- ① 이용정원은 노인장기요양보험법에 따라 20명을 정원으로 한다.
- ② 서비스의 종류는 노인주간보호센터로 한다.
- (모집방법)
- ① 복지관 홈페이지를 통하여 홍보하고 모집한다.
- ② 노인장기요양보험 홈페이지를 통하여 홍보하고 모집한다.
- ③ 기관 홍보지 및 내·외부 현수막을 통하여 홍보하여 모집한다.
- ④ 이용자, 보호자, 자원봉사자 등 복지관 이용자를 대상으로 홍보하여 모집한다.
- ⑤ 동 행정복지센터 등 관공서와 지역사회 복지기관, 단체 홍보를 통하여 모집한다.

제 6조 (이용절차)

- ① 장기요양등급판정위원회에서 1~5등급/등급외자 판정서 접수한다.
- ② 사회복지사는 가족 상담을 통하여 노인의 병력, 가족사항, 필요서비스 등의 노인의 상태 파악한 후 5일간의 관찰입소를 진행한다.
- ③ 5일간의 관찰을 토대로 2일 이내 판정회의를 거치고 이용가능여부를 통보한다.
- ④ 이용이 불가능 판정시에는 종결한다.

제 7조 (서비스 제공 시간 ·기간)

- ① 센터의 이용은 월~금요일로 하며 보호자와 협의 후 변경할 수 있다.
- ② 이용시간은 동·하계 구분 없이 오전 08:50~ 18:00까지로 한다(송영시간 포함)
단, 센터장은 필요에 따라 휴관 할 수 있다.

제 8조 (이용료 / 비용부담액)

- ① 입소 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구 지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
- ②급여비용은 노인장기요양보험법 제 40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담금으로 한다. 단, 동법 제 40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다. 단, 입소보증금은 없다.
- ③ 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.
 - 1. 간식비/식사재료비
 - 2. 기타 보건복지부장관이 비급여로 고시한 사항
- ④ 주·야간보호는 공단청구금액의 15%를 본인이 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 6% 또는 9%로 감액하고 국민기초 생활수급자는 전액 무료로 한다.
- ⑤ 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 건강보험 공단의 청구에 따라 이용자가 이를 부담한다.

- ⑥ 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.
- ⑦ 재가급여(주간보호) 비용은 매년 장기요양위원회(위원장-보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따른다.
- ⑧ 위 항에서 정하지 않은 내역 중 보호자나 이용자의 희망에 의해 발생하는 경우, 급여비용(센터가 제공하지 않는 특별 프로그램, 개인용 물품 등)은 자부담을 원칙으로 하며, 병원이용에 따른 병원비 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ⑨ 본 시설의 비급여 내역은 물가상승 또는 시대적 상황에 따라 적법한 절차를 거쳐 계약자와 협의하여 변경할 수 있다.

제 9조(급여비용 청구)

- ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다.
- ② 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면 절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
- ③ 기초생활수급자의 경우 개인부담보험료 없음-식대 및 간식비 제외, 의료급여수급권자는 50% 경감-식대 및 간식비 제외된다.
- ④ 급여비용은 '이용자'의 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도수가를 적용한다.
- ⑤ 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각항에 의거하여 '이용자'의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제 10조(비용수납)

- ①비용수납은 이용자 또는 보호자가 현금 또는 계좌이체로 지불하여야 한다.
급여납부 시 현금영수증 등 납입증명서류를 제공한다.
- ② 입금계좌시 예금주 : 팔달달노인복지관으로 한다
- ③ 급여청구서는 서비스 제공받은 이후 후불로 익월15일이내로 청구되며, 입금기한은 장기요양급여 비용명세서 청구일로부터 7일 이내에 입금해야 한다.

제 11조(신원인수인의 권리·의무)

- ①신원인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.
 1. 신원인수 방법 : 주간보호의 경우 출·퇴근 송영시 보호자로부터 인수인계를 원칙으로 한다. 단, 하차 후 보호자의 미대기로 이용자의 안전귀가가 어렵다고 판단되는 경우에는 시설로 다시 모셔오기로 하며, 이 사항이 3회 이상 계속될 경우에는 '기관'의 조치에 따르며, 이로 인하여 발생하는 문제에 대해서는 전적으로 보호자가 책임을 진다.
 2. 신원 인수 권리 및 의무 : 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를

점검하고, 인수인계에 철저를 기하며 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

제 12조(계약의 해제)

① 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 계약을 해지할 수 있다.

1. 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때

이용료 또는 ‘기관’에게 지불하여야 할 비용을 자주 지연시킴으로서 그 지불능력이 없으며 ‘기관’, ‘이용자’ 간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 센터가 인정할 경우

4. 센터 내에서 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타 이용자의 생활에 지장을 줄 때
5. 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 보호가 어려울 경우 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
6. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 이용자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
7. 장기간 부재로 이 계약을 존속할 의사가 어렵다고 센터가 판단할 경우
8. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우
9. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
10. 이용자 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 입소하였을 경우
11. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

② 전 항의 규정에 따라 계약해제 후에는 즉시 보호자는 이용자의 신병인수를 하여야 하며, 불이행시는 강제로 퇴원 조치한다

③ 계약의 해지를 결정할 때는 반드시 이용자 또는 보호자 등의 의견을 청취하여야 한다.

제 13조(계약의 정지) 특별한 사유가 있는 경우 이용자와 시설은 양 당사자간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약의 효력을 정지할 수 있다.

제 14조(퇴소 및 전원)

① 센터는 본 규정에 의한 계약해지 요건 시 이에 대한 증빙서류와 함께 계약해지 의사를 이용자 및 보호자에게 통지하여야 한다.

② 이용자 및 보호자는 제1항의 규정에 의한 통지를 받았을 때에는 본원의 소정의 퇴거신청서를 작성하여 센터에 제출하고 이용자의 사유물품을 인수하여 퇴거하여야 한다. 단, 사유물품을 1개월 이내에 인수해 가지 않을 경우에는 센터에서 자체적으로 처리할 수 있으며, 이에 대해 이용자 및 보호자는 이의제기를 할 수 없다.

- ③ 센터는 이용자가 퇴거 시 선불 및 보증금(해당시설 및 해당자) 등 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

제 15조(계약의 종료)

- ① 이용어르신이 사망하였을 경우
- ② 노인장기요양보험법 시행령 제7조(등급판정기준)에 의거 재등급 판정으로 등급 외 대상자
- ③ 장기요양 유효기간 만료 및 계약기간이 종료되었을 때
- ④ 장기요양제도 변경에 따른 불가피한 계약 종료

제 16조 (퇴소) 모든 어르신은 퇴소와 관련하여 다음과 같은 권리를 제공받을 수 있다.

- 1. 본인이 퇴소를 원하는 경우 적법한 범위 내에서 퇴소할 수 있다.
- 2. 본인의 의사에 반하여 부적절한 퇴소를 강요당하지 않을 권리가 있다.
- 3. 본인이 퇴소를 원할 경우 친절한 안내를 제공받을 수 있다.
- 4. 이용서류 허위작성 등 부적정한 방법에 의하여 이용한 경우
- 5. 전염성 질환 및 그 외의 질환으로 격리보호가 필요하거나 치료를 위해 타병원 등으로 전원이 필요하다고 인정되는 경우

제 17조 (전원) 모든 어르신은 전원과 관련하여 다음과 같은 권리를 제공받을 수 있다.

이용자 및 보호자가 퇴소나 전원을 요청하는 경우에도 센터는 지체없이 절차를 진행하여야 한다.