

예담실버케어주야간보호센터

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제 1조 (서비스 계약기간) 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 입소일부터 인정유효기간 만료일까지이며 등급 갱신이 있을 경우 재계약할 수 있다. 단 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

제 2조 (서비스 계약목적) 주야간보호서비스는 장기요양보험 서비스 이용자와 서비스 제공시설간의 의무사항을 철저히 준수하기 위하고 노인복지법과 노인장기요양보험법에 의한 업무를 기준으로 실시하며 수급자의 등급이 호전과 어르신의 심신과 건강유지를 위함에 목적이 있다.

제 3조 (서비스 월이용료 및 그 밖의 비용부담액)

1. 서비스의 이용료 및 비용부담은 장기요양보험제도 수가산정 및 비용청구 지침에 의하여 다음의 사항에 따라 비용을 청구한다. 다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 그 비용을 이용자 본인이 부담한다.
2. 장기요양보험 급여대상자는 이용 수가의 15%를 본인이 부담하여야 하며, 그 나머지 비용은 건강보험관리공단에 청구한다.
3. 기초생활보장권자의 장기요양급여비용은 저액 무료로 제공하고, 장기요양급여 수가지침에 의거하여 건강보험관리공단에 비용을 청구한다.
4. 경감대상자는 본인부담금 9%(경감율 40%), 6%(경감율 60%)로 나누어 산정한다.

※ 수급자유형 경감자 구분

<본인부담 40% 경감대상자>

- 보험료경감대상자(보험료순위 25%초과 50%이하인자)

<본인부담 60% 경감대상자>

- 기타의료급여자(기초생활수급자 제외)
- 차상위경감대상자(희구난치성 또는 만성질환자)
- 천재지변 등 보건복지부령 생계곤란자
- 보험료경감대상자(보험료순위 25%이하인자)

5. 장기요양급여수가에 의한 비용외의 비급여부분에서는 다음과 같이 수납한다.
 가. 식재료비 : 1식 3,300원 / 간식비 : 1일 2,000원
 나. 기타추가경비 발생시
6. 매월 청구하는 장기요양급여의 본인부담금 및 비급여 부담금을 3개월 이상 미납시 퇴소(또는 계약해지)할 수 있다.

제 4조 (신원인수인의 권리·의무)

1. 신원인수인의 의무
 - ① 신원인수인은 시설 및 그 비품에 대하여 입소자로 인하여 발생한 오손, 파손 또는 멸실했을 때는 자기비용으로 원상회복 또는 시설에서 정한 대가를 지불해야 한다.
 - ② 서비스를 제공하면서 보호자의 입소비 장기 연체문제, 보호자와의 연락두절로 인한 어르신의 신원인수 문제를 미연에 방지하기 위하여 보호자가 이용료의 누적 체납, 연락두절 등 본인의 의무를 이행할 수 없을 때에는 보증인이 보호자를 대신하여 책임을 이행하고 신원인수인이 이용자의 거취를 책임져야 한다.
2. 신원인수인의 권리 - 입소자가 부당한 대우 등을 당할 시 시정을 요구할 수 있다.

제 5조 (계약의 해제)

1. 수급자가 사망하면 계약은 자동 종료된다.
2. 이용자에게 아래의 사유가 발생할 때 사전 해약통지로 계약을 해지할 수 있다.
3. 서비스이용료가 미납되어 보호자가 2개월 이상 더 이상 감당하지 못할 경우
4. 보호자가 이용료 납부를 자주 지연시켜 신뢰할 수 없는 상황이 2회 이상 발생되면 체납금액에 대한 10%의 이자를 납부할 수 있다.
5. 계약서류를 허위로 제출하여 자격을 상실한 경우
6. 서비스이용자가 아래의 사유로 계약해지를 원할 때 사전 해약통지로 해지할 수 있다.
 - ① 이용자가 서비스에 만족하지 못해 계약해지를 원할 경우
 - ② 기타 부득이한 사정으로 계약해지를 희망할 경우
7. 병원에 장기입원 등으로 서비스 이용이 10일 이상 힘들어지면 계약이 종

료될 수 있다.

제 6조 (서비스개시 절차)

1. 기초수급자 및 기타 의료급여수급자는 해당 행정관청에 서비스신청을 하고 해당 행정관청에서는 서비스여부를 결정하여 장기요양기관으로 송부한다.
2. 센터는 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 본인일부부담금 경감대상자 여부를 확인한 후 장기요양급여계약을 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 센터에 보관한다. 계약서 작성 시 필요서류는 다음과 같다.
 - ① 표준장기이용계획서 1부
 - ② 인정서 1부(본인이 직접 신청하는 경우를 제외한다.)

제 7조 (서비스 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항)

서비스 이용료 등 비용이 변경이 있을 시에는 기초생활수급자 경우 사전에 입소·이용 신청서 및 재가서비스 이용내역서를 관할 행저에 고고하여 승인받고 서비스를 제공하고 일반대상자와 경감대상자의 경우는 해당 센터에 보고하여 이용자에게 고지와 동의를 구하여 시행한다.

제 8조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1. 주·야간보호서비스 : 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또는 야간 동안 보호센터에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스
2. 그 밖의 서비스 : 그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 재가노인에게 노인생활 및 신상에 관한 상담을 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활을 영위하도록 하는 서비스
3. 비용부담에 관한 사항
 - ① 장기요양보험 급여대상자는 이용 수가의 15%를 본인이 부담하여야 하며, 그 나머지 비용은 건강보험관리공단에 청구한다.
 - ② 기초생활보장권자의 장기요양급여비용은 저액 무료로 제공하고, 장기요양급여 수가지침에 의거하여 건강보험관리공단에 비용을 청구한다.
 - ③ 경감대상자는 장기요양비용 본인부담금 9%(경감률 40%), 6%(경감률 60%)로 나누어 부담한다.

- ④ 병원이용에 따른 병원비 발생은 수급자(또는 보호자)가 부담하는 것을 원칙으로 한다.

제 9조 (서비스이용자의 책임과 센터의 책임)

1. 다음 각 호의 내용에 이용자 또는 보호자는 책임 이행에 동의해야 한다.
 - ① 서비스이용자는 센터가 제공하는 서비스에 적극적으로 협력한다.
 - ② 서비스이용자는 서비스에 이용되는 물품에 사용상의 주의사항을 준수하고 적극적으로 협력 하여야 한다.
 - ③ 서비스이용자는 서비스 제공 시 발생할 수 있는 고의적인 사고와 부상에 대해 센터는 책임을 지지 않는다.
2. 제1항의 사항을 동의하지 않은 이용자는 서비스를 거절 하여야 한다.
3. 요양보호사 및 센터는 수급자의 신원을 인수 한 후(업무를 개시한 때) 선량한 관리의무 뿐만 아니라 노인복지법과 노인장기요양보험법령의 권리와 의무를 다하며 이를 위반하여 수급자에게 손해를 끼친 경우 배상 책임을 진다.

제 10조 (서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항)

1. 다음 각 호의 1에 해당된 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상할 의무를 진다.
 - ① 제공 요양보호사의 고의나 중대한 과실로 인하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ② 약을 잘못 투약 후 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ③ 기타 배상책임사항은 배상책임보험 약관에 의한다.
2. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 “갑”은 “을”에게 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 센터 내에서 자연 사망하였을 때
 - ② 이용자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - ③ 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - ④ 이용자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제 11조 (응급조치) 서비스 실시 중에 이용자의 상태의 급변 그 외 긴급사태가 발생 할 때에는 신속하게 주치의와 연락하는 등의 조치를 준비함과 동

시에 센터관리자에 보고해야한다.

제 12조 (사례관리) 급여대상자에 대한 개별적인 사례관리를 다음 각 호의 절차에 의해 실시한다.

1. 이용의뢰나 신청 시, 상담을 통해 7일 이내로 서비스 제공여부를 결정하고, 그 결과를 전화, 구두, 서면 등으로 통보한다.
2. 이용자의 문제규명, 제공서비스, 목표설정, 개입계획을 위해 필요한 회의를 실시한다.(장기요양급여 수혜자조사표)
3. 급여대상자의 협의를 통해 제공서비스, 목표설정, 개입계획, 목표를 설정한다.(장기요양서비스 제공계획서, 서비스일정표)
4. 서비스의 계획이행과 이용자의 욕구변화를 정기적으로 점검하고, 이용자 만족도 변화를 측정하기 위한 평가를 실시한다.(서비스제공일지 모니터링 관리표)

제 13조 (수급자 급여제공지침) 센터는 이용자의 급여제공 등을 위하여 이용자(보호자 등)와 센터 직원이 공동으로 준수하여야 할 다음 각 호의 지침을 준수 하여야 한다.

1. 종사자 윤리지침
2. 성폭력예방 및 대응지침
3. 응급상황 대응지침
4. 감염예방 및 관리지침
5. 치매예방 및 관리지침
6. 욕창예방 및 관리지침
7. 낙상예방 및 관리지침
8. 노인인권보호, 노인학대예방 및 대응지침
9. 근골격계 질환 예방지침
10. 개인정보 보호지침

제 14조 (수급자 및 직원의 안전과 보건에 관한 사항)

직원은 안전관리의 중요성을 인식하고 이를 실천하기 위하여 노력하여야 하며, 어르신 스스로가 자신의 안전을 보호할 수 있는 능력과 기술을 가지도록 도와주어야 한다. 그리고 센터의 직원은 서비스 환경이 어르신에게 안정감을 주고 최대한 가정적인 분위기 속에서 생활할 수 있도록 배려 해주어야 한다.

- 근골격계 질환 및 감염 예방 : 제 20조 (수급자 급여제공지침)에 따라 센터는 이용자의 급여제공 등을 위하여 이용자(보호자 등)와 센터 직원이 공동으로 준수하여야하고 급여제공지침에 해당하는 근골격계 질환 및 감염 예방교육을 연 1회 이상 실시하고 그 내용을 숙지하도록 한다.
- 건강검진 : 직원이 건강한 상태에서 급여를 제공할 수 있도록 기관에서는 건강검진은 매년 실시하도록 하고 신규직원은 급여개시일까지 건강검진 결과를 제출하도록 하여 이상이 없는지 확인하도록 한다.

제 15조 (수급자 및 직원의 고충처리 절차에 관한 사항)

- 본 센터는 수급자와 직원의 건의와 고충을 계진할 수 있는 고충처리대장을 마련하고 직원과 시설장에게 고충을 말하여 해결할 수 있도록 노력한다.