

제4장 이용에 관한 사항

제10조 (이용대상 · 정원 및 모집방법)

1. 이용대상은 노인장기요양보험법의 장기요양 재가급여를 인정받은 자와 재가급여를 받지 못하였으나 시설의 보호를 필요로 하는 자.
2. 이용정원은 57인 으로 한다.(인지지원등급에 한해 정원의 10% 이내 추가로 모집할 수 있다)
3. 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성질병으로 수발을 필요로 하는 수급자나 가족을 대상으로 노인장기요양보험 홈페이지, 블로그 등 온라인이나 전단지, 지역연고 등 오프라인을 통한다.
4. 방문요양의 이용정원은 한계를 정하지 아니한다.

제11조 (이용계약에 관한 목적 · 사항)

1. 이용계약에 관한 목적
 - 1) 계약 목적은 장기요양보험 서비스 수급자와 서비스 제공시설간의 책임과 의무사항을 철저히 준수하기 위함이다.
 - 2) 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 수급자나 보호자와 장기요양급여 제공계약(이하 “계약”이라 한다)을 체결한다.
2. 이용계약에 관한 사항
 - 1) 계약은 수급자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 수급자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적대리인도 계약이 가능하다.
 - 2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간을 장기요양 인정만료일까지로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 한다.
 - 3) 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.
 - 4) 기관은 수급자와의 급여계약 시 미이용일 급여비용 산정으로 발생하는 본인부담금에 대해 계약서에 명시하여야 한다.
 - 5) 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자(보호자)에게 제공하고 1부는 시설에서 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 같다. 계약에는 다음 내용이 포함되어야 한다.
 - (1) 계약 당사자
 - (2) 계약 기간
 - (3) 장기요양급여의 종류 및 비용 등
 - (4) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준
 - 6) 월 이용료 및 기타 비용부담액, **실비수납기준은 별표2**를 참고한다.
 - 7) 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부를 확인해야 한다.
3. 이용절차
 - 1) 노인장기요양법상 등급 판정을 받고 시설에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
 - 2) 신청 접수를 받은 센터는 이용대상자의 가정을 방문하여 서비스 체결에 필요한 정보제공동의서, 서비스이용계약서를 체결한다.
 - 3) 주야간보호서비스 제공 중 개인 사유로 서비스 변경이 필요한 경우에는 센터로 본인 또는

보호자가 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.

4. 이용 신청 시 다음 각 호의 서류를 제출하여야 한다.

- 1) 장기요양인정서 1부
- 2) 개인별장기요양이용계획서 1부
- 3) 복지용구급여확인서 1부

5. 노인성 질환이 있으나 장기요양등급이 없는 어르신과 가족의 상황에 의해 등급 없이 입소해야 하는 어르신은 일 **33,000원**에 입소 할 수 있으며 빠른 시일 안에 장기요양 등급절차를 이행하여 등급을 획득한다.

제12조 (서비스제공자의 의무, 수급자·신원인수인의 권리와 의무)

서비스제공자와 서비스 수급자(보호자)간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무

- 1) 수급자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병원 입원 시는 급여서비스를 제공하지 않는다)
- 2) 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
- 3) 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 신원인수인의 권리 및 의무

신원인수는 주민등록증 등을 통해 신원을 확인하고 수급자의 건강상태를 점검하는 등 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하여 건강관리 등에 임한다.

1) 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- (1) 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- (2) 신원인수인의 사정에 따라 수급자가 자유로이 퇴소·전원을 할 수 있는 권리
- (3) 수급자 면회 및 외출에 관한 권리
- (4) 수급자의 생활시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- (5) 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- (6) 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- (7) 수급자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- (8) 보호자 회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
- (9) 수급자의 급여제공계획에 관해 설명받을 권리
- (10) 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

2) 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- (1) 수급자의 건강·병적 상태 등의 자료제공에 관한 의무
- (2) 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 납부의 의무
- (3) 신원인수인의 연락처 등 인적사항 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- (4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 시설 통보의 의무
- (5) 수급자가 병원 입원 시 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 입원비용 등에 관한 책임 의무
- (6) 수급자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품·집기 등의 오손, 파손에 관한 원상회복 의무

- (7) 주야간보호 서비스에 관련된 담당직원의 질문에 성실히 답하여야 할 의무
- 3) 수급자 및 보호자는 주야간보호 서비스 개시 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 하며, 미설명된 부분에 대해 발생한 사고는 전적으로 수급자와 보호자에게 책임이 있다.

제13조 (서비스 이용시간)

개인별장기요양이용계획서와 대상자의 욕구를 반영하여 주 6일 07:00~22:00 이내에서 이용할 수 있으며 자세한 요일과 시간은 수급자(보호자)와 조정하여 결정한다. 보호자의 요청에 의해 추가로 이용시간을 조정 할 수 있다.

제14조 (서비스 계약기간)

1. 서비스의 이용기간은 장기요양인정 유효기간 만료일까지를 원칙으로 한다. 다만 시설과 수급자(보호자)의 협의에 따라 기간을 정할 수 있다.
2. 계약기간 만료 1개월 전부터 재계약 여부를 유선상 확인하여야 하며, 계약만료 전까지 별도의 회신이 없는 경우 계약은 자동으로 다음 유효기간 만료일까지 연장하는 것으로 한다.
3. 제1항에 따른 계약기간에 가산 및 감경에 의한 본인부담금 변경 상황 발생 시 사실 확인 후 재 계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

제15조 (서비스 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

서비스 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조 본인부담금과 동 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 한다.(본규정제3장제9조1항 참고)

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 수급자(보호자)와 합의 없이 급여비용을 변경할 수 있으며, 시설장이 수급자나 보호자에게 변경 내역을 통보한 경우에는 계약 내용이 변경된 것으로 본다.
 - 1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경된 경우.
 - 2) 보건복지부(국민건강보험공단)에서 매년 고시하는 노인장기요양보험 수가가 변경된 경우.
 - 3) 본인부담금 급여율이 가산 및 감경된 경우.
2. 수급자가 원하는 특별한 서비스를 위하여 수급자 및 보호자, 시설간에 합의가 된 경우 이용료 및 비급여비용을 변경할 수 있다.
3. 1항, 2항에 의해 이용료 및 비용이 변경된 경우 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따라 우편·서면이나 전자적 수단으로 안내하고 변경된 내용을 적용한다.

제16조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1. 서비스 제공 원칙
 - 1) 수급자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.
 - 2) 수급자를 하루 중 일정 시간 동안 시설에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육훈련 등을 제공하는 것을 원칙으로 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
 - (1) 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
 - (2) 정기적으로 사회적응훈련을 제공한다.

- (3) 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 개인별장기요양이용 계획서에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.
- (4) 1등급 ~ 5등급에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 프로그램을 제공할 수 있다. 이 경우 주3회 또는 월12회 이상 제공하도록 노력하여야 한다.
- (5) 인지지원수급자가 주·야간보호 급여를 이용할 때마다 인지활동형 프로그램을 제공하여야 한다.
- 6) 4항, 5항의 인지활동형 프로그램은 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 프로그램관리자, 치매전문요양보호사, 전문자격을 갖춘 외부강사가 1회 60분 이상 제공한다.
- 7) 급여계약을 체결할 때에는 수급자별 급여제공계획을 수립하고 수급자 또는 보호자에게 동의를 받아야 한다.
- 8) 각 항의 목적을 달성하기 위하여 시설은 필요한 인적·물적 요소를 구비하고 관리하여야 한다.
- 9) 시설 및 종사자는 수급자의 의사와 능력에 따라 최대한 자립적으로 일상생활을 수행할 수 있도록 제공하여야 하고, 수급자의 심신상태·생활환경과 수급자 및 그 가족의 욕구·선택을 종합적으로 고려하여 필요한 범위 안에서 이를 적정하게 제공하고 수급자의 심신 상태나 건강 등이 악화되지 않도록 의료서비스와 연계하여 제공하여야 한다.
2. 기본적 서비스 내용을 다음 각 호와 같이 수급자에게 제공한다.
 - 1) 일상생활지원서비스
식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발관리, 세면관리
 - 2) 정서지원 및 여가지원서비스
의사소통도움, 여가지원(프로그램서비스), 수급자·보호자 상담, 생신잔치
 - 3) 건강지원 및 응급구호서비스
의료상담, 간호사정, 건강관찰과 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 응급구호, 병원동행 예방관리
 - 4) 기능회복지원서비스
기본·일상생활동작훈련, 물리치료, 신체기능훈련 및 인지·정신기능훈련, 재활훈련
 - 5) 인지관리
위험도평가(낙상, 욕창, 인지검사), 욕구사정, 급여계획, 사례관리
3. 특별한 보호를 필요로 하는 경우
 - 1) 시설은 수급자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니된다. 다만, 수급자와 다른 수급자를 보호하기 위하여 신체구속지침에 의하여 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있으며, 그럴 경우 급여제공기록지에 기록을 하고 보호자에게 통보하여야 한다.
 - 2) 1)항에 의한 특별 보호 제공은 아래 각 항에 의한다.
 - (1) 중증의 치매증상으로 인하여 시설 또는 다른 수급자에게 손해를 입힐 우려가 있거나 손해를 입힌 경우.
 - (2) 낙상의 우려로 인해 시설의 노력에도 불구하고 수급자의 신체적·정신적 상태로 인하여 별도의 조치가 필요하다고 인정되는 경우.
 - (3) 감염의 우려가 있거나 응급처치가 필요한 경우.
 - (4) 기타 시설에서 특별한 보호의 필요가 있다고 인정한 경우.

4. 위의 2항, 3항에 해당하는 서비스를 제공함에 있어 **추가적인 비용은 보호자에게 청구하지 않음**을 원칙으로 하되, 예외규정을 아래의 5항에 명시하여 보호자에게 청구하는 것으로 한다.
5. 수급자의 만성질환 또는 응급질환으로 인해 진료, 검사, 투약 등의 의료행위가 발생하는 경우 보호자가 행하는 것을 원칙으로 하나, 부득이한 사유로 인해 **시설에서 수급자를 모셔야 할 경우에는 발생한 실비용에 대하여 추후 청구한다.** 단, 대행비용을 따로 청구하지 않는다.

제 16-1조 방문요양의 서비스 내용

1. 신체활동지원서비스
세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸 청결, 몸단장, 옷 갈아입히기,
목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 배설 도움,
화장실 이용하기 등
2. 가사 활동지원서비스: 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등
3. 개인 활동지원서비스: 외출 시 동행, 일상 업무 대행 등
4. 정서지원서비스: 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움 등
5. 센터는 대상자에게 필요한 서비스를 파악하여 제공 할 수 있다.

제 16-2 조 방문목욕의 서비스 내용

1. 방문목욕의 급여비용은 장기요양등급, 제공시간 등에 관계없이 방문횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.
2. 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사(1급)가 욕조를 활용한 전신입욕을 실시한 경우에 산정한다. 단, 전신입욕을 실시 하지 않았을 시는 이유를 명기 한다.
3. 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함된다.
4. 차량을 이용하지 않은 방문목욕
 - 가. 목욕차량에 부속되지 않은 이동식 욕조 등 장비를 이용한 경우
 - 나. 수급자 등의 요청에 의해 가정 내 욕조를 이용한 경우
 - 다. 관련 법령에 의해 목욕설비가 갖추어진 장기요양기관, 대중목욕탕 등 가정이 아닌 목욕설비를 갖춘 시설에 수급자를 모시고 가서 목욕 급여를 제공하는 경우

제17조 (계약의 해지)

다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 어느 한쪽이 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자가 계약을 해지할 수 있는 경우
 - 1) 시설이 주야간보호급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 않았을 경우.
 - 2) 수급자 또는 보호자와 동의없이 급여제공 시간을 시설의 임의로 변경한 경우.
 - 3) 시설의 직원이 정신적, 신체적으로 피해를 입혔을 경우.(이 경우 추후 재발이 되지 않도록 직원회의나 운영위원회에서 원인을 파악하여 그 결과를 수급자에게 통보하여 주어야 한다)
2. 시설이 계약을 해지할 수 있는 경우
 - 1) 수급자가 정당한 이유없이 종사자의 지시를 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 주거나, 타 수급자의 생활에 막대한 지장을 초래할 때.

- 2) 수급자의 등급이 등외자로 변경되거나 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때.
- 3) 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때.
- 4) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때.
- 5) 이용자가 건강검진 결과 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률”에 따른 감염 병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정 될 때,
- 6) 배회 또는 폭력 등 심한 치매나 성격상 문제로 타 이용자의 생활에 막대한 지장을 줄 때,
- 7) 이용자가 계약 시 제시된 이용안내를 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- 8) 이용자 또는 이용자의 보호자가 센터 직원에게 심각한 감질이나 폭언, 협박을 하여 업무에 방해가 될 때

제18조 (의료서비스 처리절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

- 1) 간호(조무)사는 매일 수급자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록지(간호기록지)를 작성하여 보관한다.
- 2) 수급자의 건강상태에 따라 복용약물, 체온, 체중, 혈당, 혈압 등 수급자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 유사시 수급자의 건강상태를 파악하는데 도움이 되도록 적극 협력한다.
- 3) 간호(조무)사는 수급자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- 4) 간호(조무)사는 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 의료센터의 의사와 상담을 실시하여 이에 따른 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 병원진료에 관한 사항

- 1) 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 한다.
- 2) 병원진료에 필요한 수급자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 진료 시 의사가 수급자 상태를 파악할 수 있도록 한다.

3) 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- (1) 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 노력한다.
- (2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 직원이 병원까지 동행해야 하며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계한 후 복귀한다.

(3) 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- ① 가벼운 질병(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 가족이나 보호자가 동행하는 것이 원칙이나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 이때 발생하는 진료비 등 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- ② 진료를 위한 이동 시 수급자 또는 보호자의 요청에 의해 개인지정병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 수급자 또는 가족이 별도로 부담한다.

제19조 (시설물 사용상의 주의사항 등)

시설물을 사용하는데 있어 다음과 같은 사항을 주의하여야 한다.

1. 책임과 면책의 범위

수급자 및 직원이 시설물을 이용함에 있어 훼손 및 파손되었을 경우 배상 책임을 갖는다. 단 천재지변에 의한 재난상황으로 일어나는 일은 예외로 한다.

2. 안전 교육 및 지도

- 1) 종사자는 시설물 이용 시 각 시설물의 사용방법을 숙지하여 사용한다.
- 2) 화재 및 누수로 인한 사항을 수시 점검할 수 있도록 한다.
- 3) 수급자가 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 용품에 대하여 소지할 수 없도록 하며, 안전사고에 대비하여 위험성이 높은 용품은 직원 입회하에 사용할 수 있도록 한다.
- 4) 화재에 대비하여 각 장소에 소화용품을 비치하며, 화재 발생 시 초기에 진화할 수 있도록 만전을 기한다.

3. 안전 대책

- 1) 의료전문기기와 화기 제품 등은 시설관리자 외의 취급을 절대 불허한다.
- 2) 시설물 이용 시 발생할 수 있는 응급상황에 대비하여 위험 가능성이 있는 시설물 근처에는 가시성과 접근성이 좋은 위치를 선정하여 응급벨 등을 설치하고 모든 근무자에게 응급상황을 바로 알릴 수 있도록 조치하여 2차 응급상황이 발생되지 않도록 한다.

제20조 (서비스제공자의 배상책임 및 면책범위)

직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 수급자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 시설의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니 한다.

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 수급자에게 배상할 의무를 진다.

- 1) 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때.
- 2) 약을 잘못 관리하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때.
- 3) 상한 음식을 제공하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때.

2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자는 시설에 배상을 요구할 수 없다.

- 1) 수급자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우.
- 2) 수급자가 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.

제21조 (전문인 배상책임보험의 가입)

장기요양기관은 종사자가 장기요양급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하는 “전문인 배상책임보험”에 가입하여야 한다. 시설은 퇴사자와 조기귀가자, 외출자를 제외한 수급자 전원에 대하여 적용되어야 한다.