

장기요양급여 이용계약에 관한 사항 안내



2023. 01

 미소드림방문요양센터

제1조 (이용계약에 관한 사항)

가. 계약기간

- 1) 본 센터의 계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일하게 진행한다.
- 2) 계약기간이 남아있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 또한 대상자가 병원 입원 또는 요양원 입원 시, 대상자 또는 보호자가 계약 해지를 원할 경우 해지할 수 있다.
- 3) 대상자가 직원에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 직원이 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 센터가 계약 해지를 요청할 수 있다.

나. 계약목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 대상자의 심신 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 센터를 이용토록 하며, 이에 이용자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

- 1) 대상자의 관리 보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
- 2) 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미리 방지
- 3) 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 서비스를 제공
- 4) 급여 계약 체결 시 표준장기요양 이용계획서를 반영하여 작성한다.

다. 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조에 의거 자기 부담 비용의 변동이 있으면 이를 준수하여 재계약함을 원칙으로 한다.

- 1) 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 2) 계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일하게 계약서를 작성한다.
- 3) 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.
- 4) 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.
- 5) 매월 근무현황표를 작성하여 대상 가정에 발송한다.

라. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

- 1) 노인장기요양보험법에서 정하는 수가를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제공 일수로 산정한다.

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
월 한도액 (원)	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600

- 2) 재가급여 월 한도액 적용 기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

다만, 다음 각호 중 어느 하나에 해당하는 사유로 월 중에 재가급여를 개시하는

경우에도 월 한도액에 따른 금액을 적용한다.

(가) 최초로 장기요양인정을 받은 경우

(나) 시설급여에서 재가급여로 변경된 경우

3) 월 중 장기요양등급이 변경될 때에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

4) 재가급여는 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담한다.

5) 방문요양 급여비용은 1회 방문당 급여제공 시간에 따라 금액을 적용한다.

분류번호	분 류	금 액(원)
가-1	30분 이상	16,190
가-2	60분 이상	23,480
가-3	90분 이상	31,650
가-4	120분 이상	40,280
가-5	150분 이상	46,970
가-6	180분 이상	52,880
가-7	210분 이상	58,930
가-8	240분 이상	65,000

6) 방문목욕 급여비용은 1회 방문당 급여제공 방법에 따라 금액을 적용한다.

분류번호	분 류	금 액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	82,160
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	74,070
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	46,250

※ 방문목욕 급여비용은 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등)의 구입비용을 포함하며, 이를 별도로 수급자에게 요구하여서는 아니 된다.

7) 가족요양비 등 특별현금 급여를 받던 수급자가 재가급여를 이용하고자 하는 경우에는 제1항에 따른 월 한도액에서 이미 지급된 특별현금급여액을 제외한 금액을 월 한도액으로 한다.

8) 본인부담금

일반대상자	감경		타 법령에 따른 의료급여 수급자	국민기초생활 보장법에 따른 의료급여수급자
	보험료 순위 25% 이하	보험료 순위 25% 초과 50% 이하		
15%	6%	9%	6%	면제

재가 및 시설 급여비용은 다음 각호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다. 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 따른 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.

(단, 같은 법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 100분의 6.0% / 100분의 9.0%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. 감경 절차 및 감경 방법은 보건복지부령에 따라 처리한다) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다.

9) 그 밖의 비용부담액

(가) 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 따라 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

(비급여에 대한 사항은 장기요양급여제공 계약서에 명기함)

(나) 대상자가 개인적으로 이용하는 의료센터 이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 지급하는 것을 원칙으로 한다.

(다) 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용할 때에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

마. 신원인수인의 권리·의무

권리	● 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리 ● 서비스 제공내용에 대해 알 권리 ● 서비스 제공 계약에 따른 권리주장 ● 대상자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리
의무	● 서비스 전 이용자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. ● 서비스 당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다. ● 신원인수인의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있다. (해외이주, 금치산 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유발생 시) ● 서비스대상자의 상태변화 시 본 센터의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

바. 준수사항

- 1) 이용계약은 표준장기이용계획서를 바탕으로 체결하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.
- 2) 계약서는 노인장기요양보험 공단에서 인증받은 계약서를 사용한다.
- 3) 장기요양비용명세서는 월1회 제공하고 1부씩 나누어 보관한다.
- 4) 장기요양비용명세서를 발급하고 본인부담금을 납부하지 않을 시에는 어떻게 독촉하였는지를 기록해놓는다.

사. 계약의 해제(해지)

다음 각호의 요건에 해당할 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해제(해지)할 수 있다.

- 1) 대상자가 사망하였을 때
- 2) 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 3) 3회 이상 본인부담금을 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 4) 성폭력 및 성희롱에 관한 행동을 하였을 때
- 5) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 요양보호사가 돌볼 수 없을 정도의 막대한 지장을 줄 때
- 6) 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 이용자나 보호자의 요청으로 계약해제(해지)를 유보하는 경우는 예외 규정으로 둘 수 있다.
- 7) 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의로 숨긴 것이 드러났을 때

제2조 (서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항)

가. 서비스 제공자의 실수로 인해 발생하는 일체는 모두 센터에서 책임을 지고 배상한다.

나. 센터에서 영업배상책임보험과 서비스제공 직원에 관한 전문직 배상책임보험 가입현황

보험사명	가입상품명	내용구분
한국 사회복지 공제회	전문직업배상책임공제(재가)Ⅱ	방문요양/목욕/돌봄업무(대인,대물)
	한국사회복지공제회 정부지원 단체상해공제	상해사망 상해 후유장해 상해 입원일당비 상해 골절진단 상해 화상진단비 상해 의료지원비
	복지시설 종합안전배상공제	시설소유자-복지관(대인,대물) 구내치료비-치료비(대인) 구내치료비 자동확장-치료비(대인)

다. 서비스 제공자의 실수가 아닌 기타 자연발생으로 인해 생기는 일에는 책임을 지지 않는다.

라. 상해 보험에 가입하여 신속한 배상 절차를 진행하되 최선을 다하여 문제를 해결 한다.

- 1) 다음 각호에 해당하는 경우에는 이용자나 보호자에게 배상할 의무를 진다.

(가) 직원의 고의나 중대한 과실로 인하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

(나) 직원의 귀책으로 대상자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

2) 다음 각호에 해당할 때에는 이용자나 보호자는 당해 센터에 배상을 요구 할 수 없다.

(가) 자연 사망하였을 때

(나) 대상자가 부주의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

(다) 대상자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

(라) 대상자 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때