

[장기요양급여 이용계약에 관한 사항]

제1조 (계약기간 및 목적)

- 계약기간

- ① 본 기관의 계약기간은 기본적으로 인증서 종료일을 기준으로 한다. 단 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해 연도 말까지 자동연장된 것으로 간주한다.
- ② 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수함을 원칙으로 한다.
가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
나. 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.
다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

- 계약목적

- ① 이용계약의 주목적은 이용대상자가 적절한 서비스를 이용할 수 있도록 권리를 보호하기 위함이다.
- ② 이용대상자의 상황 및 욕구를 반영한 기관과의 계약을 체결함으로써 양질의 서비스를 제공한다.

- 준수사항

- ① 이용계약은 표준장기이용계획서를 바탕으로 체결하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.
- ② 계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관별도 서식으로 제공한다.
(단, 계약서에는 기간, 급여의 종류, 급여비용, 비급여, 개인정보보호, 분쟁해결, 손해배상 등을 포함한다.)

* 이용절차

① 신청접수 → ② 상담진행 → ③ 신청 및 심사 → ④ 판정 → ⑤ 서비스 제공 → ⑥ 모니터링

- 1. 신청접수 : 전화, 문자, 방문 등 의뢰 요청, 국민건강보험공단, 행정복지센터 등 대상자 관리기관과 협조
- 2. 상담진행 : 직접 어르신택으로 방문하여 어르신의 현 상황 파악, 필요한 서비스 등 전반적인 상담 진행
- 3. 신청 및 심사 : 장기요양서비스가 필요하다고 판단되면 국민건강보험공단에 장기요양등급 신청, 공단 직원 등이 어르신택에 방문하여 인정조사 진행, 병원 의사소견서 발급 후 심사 진행(단, 장기요양등급 소유자는 이 단계를 생략할 수 있다.)
- 4. 판정 : 국민건강보험공단에서 장기요양등급 심사(판정) 진행/ 약 1-2개월 정도 소요(단, 장기요양등급 소유자는 이 단계를 생략할 수 있다.)
- 5. 서비스 제공 : 급여계약 작성 및 등록 후 대상자가 필요한 서비스를 제공한다.(방문요양 또는 방문목욕)
※ 대상자가 기초생활수급자이거나 의료급여수급자인 경우 계약체결 전 반드시 대상자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.
- 6. 모니터링 : 월 1회 이상 수급자택을 방문하여 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신상태의 변화를 모니터링한다.

제2조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

1) 월 이용료

[첨부 1] 재가급여 월 한도액

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
본인부담금 내역	기초생활수급자			0% 부담	
	차상위계층			6% 부담	
	보험료감경대상자			9% 부담	
	일반			15% 부담	

[첨부 2] 방문요양 시간당 급여비용

구분	금액(원)							
방문요양	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030
방문목욕	차량미이용 60분 이상							
	48,690							

- 1. 노인장기요양보험법에 의해 방문요양 및 방문목욕은 15%를 본인이 부담한다.
- 2. 단, 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 경감(6%), 경감(9%) 부담하며, 기초생활수급자는 무료이다.

2) 그 밖의 비용부담액

- 1. 월 한도액을 초과하여 근무하거나, 수급자의 필요에 따라 추가로 근무한 경우에는 요양보호사의 시급과 실제 서비스제공시간을 곱하여 계산한다.
- 2. 병원동행으로 인한 비용, 수급자를 위한 장보기 등에 소요되는 비용은 모두 비급여로 계산한다.

제3조 (신원인수의 권리 및 의무)

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자 간 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약을 체결한다.

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- ① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑤ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제4조 (수급자 및 서비스 제공자의 권리 및 의무)

1. 서비스 제공자의 의무

- ① 수급자의 안전한 기관생활여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 서비스의 성실한 제공 의무

2. 수급자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 기관의 건전한 생활분위기 조성 의무
- ③ 기관내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- ④ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무

3. 수급자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- ③ 모든 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ④ 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등존경을 받을 권리가 있다.
- ⑤ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- ⑥ 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.

(수급자의 권리설명 및 동의서작성) 기관은 수급자와 계약 체결 전에 수급자의 권리와 장기요양급여제공

계획, 비용(비급여항목 및 금액 포함) 등에 대해 충분히 설명토록 하고 동의서를 받도록 한다.

(상태상담)

1. 기관과 수급자(보호자)와 계약체결 시 수급자의 상태를 고려한 급여 서비스 내용에 대해 상담을 실시하고 기록을 한다.

2. 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개별로 차별화 된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.

(인권보호) 성, 연령, 종교 건강상태 및 장애 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 관점에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며 존엄한 존재로 대해야 한다.

(개인정보 및 사생활보호) 개인정보 및 사생활 보호를 위한 지침에 따라 수급자의 실생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

1. 이 규정은 수급자의 사생활 보호를 위해 실생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장함을 목적으로 한다.

2. '개인정보'라 함은 생존하는 개인에 관한 정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주민등록번호 등의 사항에 의하여 개인을 식별할 수 있는 정보를 말한다.

3. 기관의 장은 사상, 신조 등 개인의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 개인정보를 수집하여서는 안 된다.

4. 기관의 장은 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 분실, 도난, 누출, 변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 조치를 강구하여야 한다.

5. 기관 직원이나 직원이었던 자는 수급자의 사생활보호를 위해 직무상 알게 된 개인정보를 기관 외의 다른 자 또는 다른 기관에 누설하거나 제공하여서는 안 된다.

6. 기관종사자는 수급자의 사생활보호를 위해 업무상 알게 된 개인정보를 타인의 이용에 제공하는 등 부당한 목적으로 사용하여서는 안 된다.

(기록공개) 수급자의 생활과 장기요양 서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고 수급자와 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.

(자기결정) 수급자의 입소 및 퇴소 일상생활, 자기 결정권과 선택권을 최대한 존중한다.

(자립생활) 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자 스스로 자신의 삶을 영위 할 수 있도록 지원하여야 한다.

(재가요양우선) 가능한 수급자 자신이 살던 가정과 지역사회에서 오랫동안 생활할 수 있도록 한다.

제5조 (계약의 해지)

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

1. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 기관 내에서 기관규칙이나 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타 수급자의 생활에 지장을 줄 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
6. 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에
10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.
7. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제6조 (이용료 및 비용 부담 및 변경)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제7조 (기본의무)

기관은 수급자(보호자)와의 계약 체결 시 노인장기요양보험제도에서 설명해야 하는 기본 사항에 대해서 반드시 자료 및 설명을 제공해야 한다.

- 기관 일반정보, 제공 서비스 유형, 서비스 시간, 횟수, 비용부담, 제도 설명, 등급 등에 관한 사항
- 기관에서 계약을 체결 시에는 반드시 수급자 또는 보호자와 체결하는 것을 기본으로 한다.
- 계약 후에 변경되는 내용에 대해서는 반드시 수급자 및 보호자와의 사전 협의 하에 진행해야 하며, 정당한 이유 없이 서비스 제공에 대한 요구를 거절할 수 없다.

[서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 규정]

1. 다음에 해당되는 경우에는 당해 기관은 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.
 - ① 기관 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자 및 보호자는 당해 기관에 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 가정 내에서 자연 사망 하였을 때
 - 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

* 배상책임보험료 및 면책범위

가. 재가급여서비스배상책임보험료 165,700원 (2024년 6월 기준)

나. 배상책임범위 : 대인 5,000만원, 대물 500만원

다. 면책범위

- ① 신체상해, 재물손해 또는 인격침해로부터 발생하는 손해배상청구
- ② 피보험자의 부정, 사기, 범죄, 악의적인 행위 또는 부작위
- ③ 구두 또는 서면에 의한 계약과 합의에 의해 피보험자가 부담하는 배상책임으로부터 발생한 손해배상 청구
- ④ 고지사항에 명기되지 않은 어떤 기업에 대한 손해배상청구