

장기요양급여 이용계약에 관한사항

제3장 이용정원 및 모집방법

제1조 (이용정원)

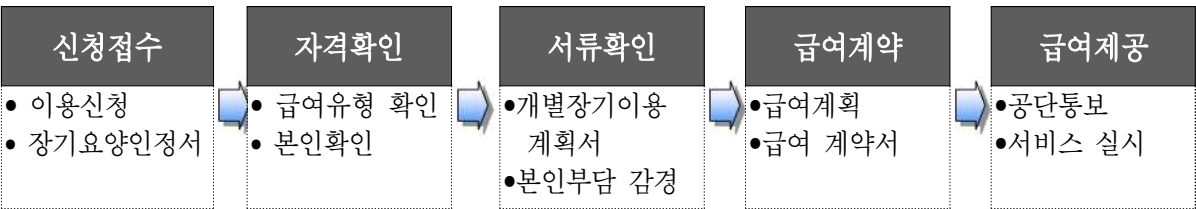
센터의 이용자 정원은 25명이며, 시설 인력기준을 갖추어 시·군·구청장의 지정을 받아 운영한다.

제2조 (이용대상)

- ① 이용대상은 「노인장기요양보험법」에 장기요양 재가급여를 인정받은 사람으로 한다.
- ② 등급외는 시설장의 판단에 따라 이용자로 하며, 본인부담금은 급여수가에 준하여 100% 이용자에게 받는다.

제3조 (이용절차)

수급자가 이용신청 하면 센터는 자격요건을 확인 후 수급자의 욕구사정 및 개별장기이용계획서의 급여서비스 내용을 참조하여 급여제공계획을 수립하고 계약 후 서비스를 이용한다.



제4조 (이용자 모집방법)

모집방법은 온라인, 오프라인 등 다양한 방법을 통하여 이용자를 모집한다.

이용자	홍보방법
온라인	노인장기요양보험 홈페이지, 기관밴드운영
오프라인	홍보지 및 관계기관 연계 협력, 지인홍보
기타	이용자, 보호자를 통하여 모집

제4장 이용계약

제1조 (급여계약 등)

- ① 센터와 수급자 이용하는 기간동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결한다.
- ③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.
 1. 계약 당사자
 2. 계약기간
 3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 4. 비급여대상 및 항목별 비용
- ④ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다

제2조 (계약기간)

- ① 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다
- ② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.
- ③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다
- ④ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어, 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제3조 (계약해지)

- ① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 7일전까지 센터에 통보해야 한다.
- ② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 1. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
 2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
 3. 장기요양급여 비용을 3개월이상 지체했을 경우
 4. 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
 5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때

6. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제4조 (신원인수인(보호자) 의 권리)

- ① 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.
1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 2. 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
 3. 이용자 면회 및 외출에 관한 권리
 4. 이용자의 이용 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 5. 이용자의 이용공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 6. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 7. 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 8. 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

제5조 (신원인수인(보호자) 의 의무)

1. 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 부담에 관한 의무
3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 통보 의무
5. 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제5장 이용료

제1조 (이용료 및 기타 비용부담액)

- ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 원장이 정한다.
- ② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.
- ③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.
- ④ 수급자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

제2조 (이용료 변경 및 절차)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를

지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하고 이용료에 반영 한다.

1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 이용자의 본인부담금 감정에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
3. 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
4. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
5. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용을 변경 할 때

제3조 (이용료 납부)

- ① 이용자나 보호자는 이용료명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.
- ② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 수납지정 입금계좌로 명세서 수령후 10일 이내 입금을 원칙으로 하며, 3개월이 지나도 미납시에는 모든 서비스를 중단하도록 한다.
- ⑤ 현금수령시 받는 즉시 본인부담금통장으로 입금시킨다

제6장 서비스 내용 및 비용

제1조 (서비스 내용)

이용자에게 제공하는 서비스는 재가기관 평가매뉴얼을 준수하여 서비스를 제공한다

- ① 이용자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.
- ② 장기요양급여는 개별장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
- ③ 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
 1. 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
 2. 매일 등하원시 안전을 위해 차량이용 계획을 수립하고, 변경시 미리 교육을 한다.
 3. 정기적으로 사회적응 훈련을 제공한다.
 4. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기(1년을 1~6월, 7월~12월로 나누어 매 반기, 이하 “반기”라 한다) 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다.

④ 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.

1. 신체활동지원
2. 일상생활지원
3. 정서지원
4. 인지활동지원
5. 여가활동지원
6. 간호 및 기능회복지원

⑤ 이용자가 요청하여 외부 강사 등이 서비스를 제공하거나 장기요양서비스 이외에 급여제공으로 발생하는 비용은 해당 이용자나 보호자가 부담한다.

제2조 (급여이용)

주야간보호급여 이용시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.

[비급여 내역]

(단위 : 원)

비급여 내역		산출근거	금액 (월20일)
식재료비	식재료비	1식 * 3,500	70,000
	간식비용	1,000	
기타	이·미용비	봉사자의 봉사	
	입소 시 개인물품	무료	

제3조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스기준과 비용)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용은 다음의 각 호와 같다.

1. 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

- ① 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - 어르신 또는 종사자 등의 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등
- ② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 가족에게 그 사실을 알린다.

- ③ 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거, 위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.
- ④ 합숙용 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신에게 피해가 예상될 경우 협약의료기관으로 입원을 가족을 통해 권고 할 수 있으며, 이때 발생하는 입원비는 본인 또는 가족이 부담한다.

2. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

- ① 상태변화를 위한 집중관찰을 위하여 별도의 공간으로 옮겨 서비스를 제공할 수 있다.
- ② 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품이나 특별영양식에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

제4조 (의료서비스 처리절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

- ① 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 간호일지를 작성하여 보관한다.
- ② 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- ③ 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약 의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

- ① 이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

- ① 입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- ② 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - 가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - 나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면

어르신을 인계한 후 귀원한다.

③ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.

나. 입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

4. 전원조치에 대한 사항

- ① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.
- ② 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

제7장 배상책임 및 면책범위

제1조 (배상책임 보험가입)

직원이 장기요양급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 배상하여야 하는 손해를 보상하는 보험(이하 “전문인 배상책임보험” 이라 한다)에 가입 한다.

제2조 (배상책임 및 면책범위)

- ① 직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 이용자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 센터의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니 한다.
- ② 이용자나 보호자는 이용자의 귀책사유로 센터나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상 하여야 한다.
- ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이용자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.
 - 1. 이용자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우
 - 2. 이용자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망한 경우
 - 3. 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

4. 이용자가 본인의 고의나 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

제3조(시설물 사용상 주의)

- ① 이용자의 생명, 신체의 위험이나 장애가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력하여야 한다.
- ② 이용자는 센터에서 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없다.
- ③ 이용자 및 시설을 보호하기 위하여 화재 등 비상상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 센터 이용자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 이용자 면회시간, 면회 대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다