

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제 1조(이용 계약에 관한 사항)

이용 계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

- ① 계약기간 - 서비스 기간은 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료 시 다시 재계약을 해야 한다.
- ② 계약목적 - 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
- ③ 본인부담금 - 노인장기요양법에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 15%로 한다.
 1. 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.
 2. 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 40%, 60%경감한다.
 3. 월 이용료 부담액은 아래 표와 같다.
(단, 노인장기요양보험법령 등의 개정에 따라 매해 변경 될 수 있다.)
 4. 그 밖의 이용부담액은 실제 비용으로 한다.

구 분		금 액(원)
월 한도액	1등급	1,672,700원
	2등급	1,486,800원
	3등급	1,350,800원
	4등급	1,244,900원
	5등급	1,068,500원
	인지지원등급	597,600원

구 분		(방문당) 금 액(원)
방문요양	30분 이상	15,430원
	60분 이상	22,380원
	90분 이상	30,170원
	120분 이상	38,390원
	150분 이상	44,770원
	180분 이상	50,400원
	210분 이상	56,170원
	240분 이상	61,950원

④ 신원인수인(이용자의 보호자)의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항

1. 권리

- 가) 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리
- 나) 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
- 다) 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리
- 라) 기관에서 수집·관리하는 이용자의 개인정보에 대한 알 권리
- 마) 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리

2. 의무

- 가) 이용자의 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무
- 나) 이용자의 월 이용료 등 비용부담 의무
- 다) 개인정보 변경 시 즉시 통보 의무
- 라) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- 마) 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수의무

3. 계약의 해제 - 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대상자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개하지 않는다.

- 가) 대상자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 나) 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 다) 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 라) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때
- 마) 요양보호사에게 성적 수치심을 주는 성폭행 및 성희롱 등의 행위가 있을 때
- 바) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 사) 이용료 등 수납 -기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금 수납 한다.
- 아) 이용료 등 비용에 대한 반환 - 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

제 2조(이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

① 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

② 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.

③ 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자가 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 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
- 4.급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
- 5.별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용이 변경되었을 경우

④ ③항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.

⑤ 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.

⑥ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

- 1.등급이 변경되었을 경우 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
- 2.요양급여수가가 변경되었을 경우 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)에게 안내하며,
- 3.계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

제 3조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스의 내용

1. 방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

② 서비스의 세부사항

1. 신체활동 지원

세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 화장실 이용하기, 기저귀 교환, 식사 도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 증진, 운동 및 일상생활 훈련보조 등

2. 일상생활(가사)지원서비스

취사, 청소 및 주변정돈, 세탁, 장보기 등

3. 개인 활동 지원

외출동행, 병원안내 및 동행, 산책동행, 각종 정보안내, 기타 일상 업무 지원 등

4. 정서지원

말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등

5. 치매관리 지원

행동변화 대처, 프로그램 진행

6. 다음 항목 외의 경우 제외

가사지원서비스는 수급자 본인에게 관련된 것만 인정된다.

가족에 관련된 가사일과 요양보호사 업무가 아닌 업무행위는 하지 않는다.

③ 비용 부담에 관한 사항

월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라지며, 기타 비급여비용 발생 시에는 전액 이용자가 부담하도록 한다.

제 4조(의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차)

① 서비스 이용 중 의료서비스

1. 재가장기요양서비스에는 간호행위 등 의료서비스가 포함되지 않는다.

2. 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황지침에 따라 행동하며, 의료기관의 의사의 지시에 따른다.
3. 수급자에게 제공한 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 수급자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

② 병원진료

1. 기관 수급자가 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 될 때에는 언제든지 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
2. 병원진료과정에서 수급자의 이동은 기관이 응급 상황 시 우선적으로 이동 차량을 제공하며, 구급차가 필요하다고 판단 시에는 의료기관에게 의뢰하여 전문적 이동 도움을 받을 수 있도록 한다.

제 5조(상담 및 의견 건의)

- ① 이용자는 자신의 부당한 대우와 불이익이 있을 경우, 언제든지 건의할 수 있으며, 상담 의뢰를 할 수 있다.
- ② 이용자는 자신의 권익과 기본권이 훼손, 말살될 경우, 이에 대한 개선을 요구할 수 있다.
- ③ 이용자는 가정방문 시 모든 생활과 관련하여 언제든지 상담을 의뢰할 수 있으며 의견 및 건의할 수 있다.
- ④ 보호자는 이용자 어르신의 시설생활과 재가급여 서비스 관련하여 건의할 수 있으며 상담을 의뢰 할 수 있다.
- ⑤ 시설장은 이용자 및 가족의 합당한 건의와 의견에 대해 성실히 답변해야 하며 이를 시설운영에 반영해야 한다.
- ⑥ 시설장은 이용자의 “생활의 질” 향상과 쾌적한 생활이 되도록 노력해야 한다.