

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	1,885,000원
	2등급	1,690,000원
	3등급	1,417,200원
	4등급	1,306,200원
	5등급	1,121,100원
	인지지원등급	624,600원

구 분		(방문당) 금 액(원)
방문요양	30분 이상	16,190원
	60분 이상	23,480원
	90분 이상	31,650원
	120분 이상	40,280원
	150분 이상	46,970원
	180분 이상	52,880원
	210분 이상	58,930원
	240분 이상	65,000원

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 기관은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등이 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 이용자 또는 보호자에게 유선 또는 서면으로 통지하여야 한다.
- ② 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
- ③ 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

1. 노인장기요양보험 이용자의 등급이 변경되었을 경우

2. 노인장기요양보험 이용자의 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우

3. ①항에 의하여 본인부담금이 변경되었을 경우
4. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
5. 급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
6. 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용이 변경되었을 경우
- ④ ③항 1,4호에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하고 재계약서를 작성하여야 한다. 단, ③항 2,3,5,6호에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우 변경내용을 이용자(또는 보호자)에게 유선 또는 서면으로 고지하되 재계약서를 작성하진 아니한다.
- ⑤ 급여비용 변경사유가 발생하였을 때에는 발생 즉시 기관과 이용자(또는 보호자)가 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 이동도움을 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.