

제 6 장 이용계약에 관한 사항

제16조 (서비스 이용계약) 계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.

제17조 (계약기간) ① 상호간 원활한 서비스를 위하여 계약 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 기관과 이용자나 보호자간 협의(요청)에 따라 계약기간을 달리할 수 있다. 이용자 측에서 계약 기간을 제시할 경우 6개월을 기본으로 정하며 이후 3개월 단 위로 서비스를 재계약을 할 수 있다.

② 센터와 이용대상자 및 법적 보호자는 서비스 보호를 위한 계약을 한다.

③ 전 항 규정에도 불구하고 계약 기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약 기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

④ 노인장기요양 인정 등급의 변동이나 수가변경 등으로 급여비용이 변경되었을 때는 재계약이 원칙이나 변동사항에 대해 이용자(보호자)에게 안내문을 발송하고 서명 또는 이에 준하는 별도 변경계약서로 대신할 수 있다.

⑤ 장기요양 인정갱신 또는 기타사유로 계약만료시 이용자의 서비스 중단 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공 받을 수 있도록 한다.

제18조 (계약 목적) ① 센터와 이용자(보호자)가 본 센터를 이용하는 기간 동안 방문요양 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 방문요양보호를 통하여 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위할 수 있도록하고, 질 향상에 기여 할 목적이 있다.

③ 수급자(보호자)가 본 기관을 이용하는 기간 동안 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 내용설명으로 질 높은 노인장기요양 서비스를 제공하며 서비스 내용에 대한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제19조 (월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액에 관한 사항) ① 월 이용료는 본인 부담금과

② 재가급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 효과적인 방법으로 제공한다.

- ③ 센터는 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 초일에 정산하고 이용자에게
- ④ 이용자는 매월 이용료를 청구일로부터 15일 안에 센터에 납부한다. 납부일이 공휴일인 경우 익일로 한다.
- ⑤ 비용의 부담금은 센터에서 지정한 계좌로 이체하는 것을 원칙으로 한다.

- (방문요양급여비용수가)

제20조 (이용계약에 관한 서류) ① 이용 계약은 본 센터 이용이 적합하다고 판정되

는 장기요양등급 1~5등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상
담 후 이용계약을 체결하여 이용자(보호자)와 센터와 계약, 계약기간 및 내용등
에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.

② 방문요양 이용계약을 작성하되 계약서 내용에는 계약 목적과, 계약 당사자
(기관주체, 서비스이용자, 서비스 이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경,
계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정,
개인정보보호 의무, 인수인계원칙, 규정위 조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등
포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약을 보관 한다.

③ 이용계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자 본인이 치매,
정신질환 등 사유로 센터와 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는
법정대리인의 계약도 유효하다.

④ 이용자가 센터와 계약을 체결하고자 하는 경우 에는 다음 각 호의 서류를 첨
부하여 제출하여야 한다.

1. 장기요양등급인정서 사본 1부
 2. 개인별장기이용계획서 1부
 3. 복지용구 1부
 4. 기타 기관에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 각 1부
(가족요양의 경우 서비스를 제공할 제공자의 자격증 1부, 건강검진 확인서 1부)
- ⑤ 계약 만료시 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 어
르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공 받을 수 있도록 한다.

제21조 (계약자, 당사자의 의무) 서비스 제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음
각 호를 포함한 별도의 이용계약을 체결한다.

1. 서비스이용자(이하 “갑”이라 칭함)의 의무
 2. 서비스제공자(이하 “을”이라 칭함)의 의무
- ① 안전하고 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병원 입원 시는 방문서비스를 제공하지 않는다.)
 - ② “갑”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
 - ④ 수급자 신체 청결 및 주변 환경 청결 의무
 - ⑤ 기타 “갑”의 안락한 노후 생활에 필요한 내용 협조 의무
3. 이용자(보호자)의 의무
- ① 월 이용료 납부 의무

- ② 이용자 및 보호자 인적사항 변동 시 즉시 기관에 통보 의무
- ③ 표준수발서비스를 제공 받아야 할 권리
- ④ 기타 장기요양서비스 이행 의무
- ⑤ 이용자(입소자)에 관한 건강 및 필요한 자료 제공과 의무
- ⑥ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- ⑦ 이용자 병원 외래 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 지불 및 책임의무

제22조 (급여비용 청구) ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.

- ② 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
- ③ 급여비용은‘갑’의 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도 수가를 적용한다.
- ④ 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각 항에 의거하여 “갑”의 요구가 있어 비용 발생시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제23조 (신원 인수인의 권리와 의무)

- ① 신원 인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.
 1. 신원인수 방법 : 방문요양 서비스의 경우 요양보호사가 서비스 대상자 가정을 방문하여 신원 인수 하여 서비스를 제공한다.
 2. 신원 인수 권리 및 의무 : 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강 상태를 점검하고, 인수인계에 철저하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.
- ② 신원인수인의 권리
 1. 표준약관에 따라 장기요양서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공 받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리가 있다
 2. 수급자와 관련된 장기요양급여계획 및 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
 3. 수급자의 신체수발 및 요양 범위안에서 서비스에 관한 상세 내역을 요청할 수 있다.
 4. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
 5. 수급자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견개진을 할 수 있다.
 6. 다양한 서비스에 관련하여 타기관의 서비스 연계를 요구할 수 있는 권리가 있다.

7. 신원인수인의 사정에 따라 서비스 일정등을 변경하거나 해지할 수 있다.
8. 수급자의 생활공간 환경에 관한 안정성을 요구할 수 있는 권리가 있다.
9. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
10. 수급자가 생활하는 공간이 청결하도록 요구할 수 있는 권리가 있다.

③ 신원인수인의 의무

1. 신원인수인은 수급자에 관한 건강 및 병적상태등 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
2. 수급자의 월 이용료(본인부담금) 등 수급자 비용을 부담 및 납부하여야 한다.
3. 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
4. 신원인수인의 주소, 연락처, 주보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
5. 장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
6. 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담하여야 한다.
7. 수급자 어르신이 혼자서 신체활동이 어렵거나 일상생활이 현저히 어려워 혼자서 식사 등이 어려울 때는 수급자 어르신의 케어를 장기요양급여 개시 전 후 요양요원과 인수. 인계하여 어르신을 보호해야 할 의무가 있다.
8. 기타 서비스이용 규칙 이행 및 협조요청에 적극 협조 하여야 한다.

제24조 (인수.인계 절차) ① 요양 요원 등은 최소한 5일전 까지는 인수, 인계하여야 하며 인수. 인계서를 작성하여 서비스 제공의 어려움이 없도록 한다.

② 직원의 퇴직, 휴가 또는 근무자의 변동이 있을 때에는 그 담당 업무에 관련된 서류,

물건, 미결 내용 등의 기록과 향후의 처리요령 또는 자기 의견을 담아 인계서를 작성하여

후임자에게 인계하여야 하는 권리와 의무를 가진다.

제25조 (계약해지) ① 다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 센터는 이용자가 이용규칙 및 센터 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기 할 시는 계약 기간 중 이라도 계약을 중단하거나 취소 할 수 있다.
2. 이용자는 센터의 직원이 정신적, 신체적으로 상해를 가할 경우 원인을 분석하여 그 결과에 따라 계약을 해지할 수 있다.
3. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
4. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

5. 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
6. 이용료 본인부담금을 ‘을’에게 지불 하여야 할 비용을 자주 지연 시킴으로서 그 지불능력이 없으며 “을”, ‘갑’간의 신뢰 관계에 현저히 해를 끼친다고 “을”이 인정할 경우
7. 행동의 불안정 및 타 질환 발생, 안전사고의 위험 등으로 요양보호가 어려울 경우 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
8. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 방문서비스가 어려운 경우
9. 장기간 부재로 이 계약을 종속할 의사가 어렵다고 “을”이 판단할 경우
10. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러나 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우
11. 장기요양보험 등급이 등급외자로 등급 변경이 발생한 경우
12. 수급자(또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전까지 통보해야한다.
13. 전 항의 규정에 따라 계약해제 후에는 즉시 보호자는 수급자의 신병 인수를 하여야 한다.

제 7 장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제26조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항) ① 센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다.)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해연도의 본인부담금 최초 월분 납입 기일 5일 전까지 수급자, 또는 보호자에게 서면(우편, 문자), 직접전달 등으로 통지하여야 한다.

② 급여비용 및 본인부담금은 장기요양급여 수가기준에 준하며 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정 고시하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라 달라질 수 있다.

③ 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 수급자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.

④ 급여비용이 변경 되었을 경우에는 사전 안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.

⑤ 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 초과한 금액에 대하여 수급자가 전액 부담하여야 한다.

⑥ 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.

제28조 (이용자의 책임 이행) 서비스 합의서에 다음 각 호에 내용을 기재하고 대상자 또는

가족이 책임이행에 동의하여야 한다.

- ① 기관의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
- ② 이용자 계약서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 기관에 통보한다
- ③ 서비스 제공시간 외 시간에 발생하는 사고나 부상 및 서비스 제공시 발생될 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
- ④ 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 사고 발생 시 기관에 책임을 묻지 않는다.

제29조 (이용료 및 급여비용 변경) 이용료 변경절차는 다음과 같다.

① 등급이 변경 되었을 경우에는 노인장기요양인정서를 제시하여야 하며, 노인요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 수급자(또는 보호자)에게 안내하여 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. 수급자 건강보험 자격변경이 되어 본인부담률의 변경이 있을 경우
5. 수급자의 건강상태, 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우
6. 급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
7. 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용가 변경되었을 경우

② 비용에 대한 변경 방법 및 절차는 급여계약서를 2부 재작성하여 보호자에게 1부를 제공 하고 변경된 내용을 지체없이 공단에 통보한다.

③ 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료전에 사전 통보하여 재계약을 체결 하여야 한다.

④ 이용절차방법은 장기요양인정서 제시(의료급여 수급권자는 시,군,구에 장기요양급여 신청) - 입소,이용의뢰서 장기요양기관장에게 제출 - 서류확인 - 공단에 입력-서비스 이용

제 8 장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제30조 (방문요양 내용 및 프로그램) ① 센터에서는 이용자 어르신들에게 기본적으로 장기요양표준서비스를 제공한다.

② 장기요양인정서상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한

“개인별장기요양이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공한다.

③ 장기요양서비스의 지속성이 최대한 보장되도록 장기요양인력을 배치한다.

④ 서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.

⑤ 센터에서 제공하는 방문요양서비스 급여내용 및 종류는 다음 각 호와 같다.

(구체적 방문요양 서비스 내용)

1) 장기요양 요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동지원, 일상생활지원, 개인활동, 정서지원, 기능회복훈련, 치매관리지원, 응급서비스 등을 지원한다.

① 기능회복훈련: 신체기능의 훈련, 기본 동작 훈련, 일상 생활 동작 훈련, 인지 및 정신기능 훈련, 기타 재활치료 등

② 치매관리지원: 인지활동, 일상생활 함께하기, 신체기능향상훈련, 행동변화 대처 등

③ 응급서비스: 응급상황 대처 등의 기타내용

2) 기초건강관리지원서비스

3) 밑반찬, 김장김치, 난방유, 후원물품, 이·미용 등 기관연계서비스를 진행한다.

4) 정서 지원서비스, 인지 활동서비스 지원을 위해 다양한 활동의 프로그램을 진행한다.

5) 노인 학대예방, 가정 문제해결 등을 위한 상담 및 기관연계, 지역 복지서비스연계

6) 방문요양의 급여비용은 제26조에 의하여 산정하며, 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.

7) 방문요양(1~2등급) 1회 방문당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 240분의 범위 내에서 (3~5)등급은 180분 이상 제공하더라도 180분 범위 내에서 산정한다.

8) 1일 3회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.

1일 2회 이상 방문서비스 원할 때는 1회당 180분까지만 가능하다.

9) 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산

정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

제31조 (서비스 제공의 기본원칙) 기관에서 서비스를 제공함에 있어 다음의 원칙을 준수한다.

1. 인권보호: 성별, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 정치적 신념, 개인적 선호도 등의 이유로 서비스 과정에서 급여 대상자를 차별, 또는 학대해서는 안되며 존엄한 존재로 대하여야 한다.
2. 자기결정: 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스 이용 등 장기요양서비스 이용에 급여대상자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.
3. 자립생활: 급여대상자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 급여 대상자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
4. 사례관리: 급여 대상자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.
5. 비밀보장: 급여 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.
6. 케이스파일등의 기록 공개: 급여 대상자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 급여대상자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
7. 부당청구금지: 급여대상자의 요구와 문제, 기능 상태를 고려하여 개인별 장기이용계획에 따른 서비스를 제공하고 과다 서비스 제공과 부당 청구를 하여서는 안된다.
8. 서비스 관련 절차 준수: 노인장기요양법, 시행령, 시행규칙, 등의 근거 규정을 준수한다.

제32조 (서비스 제공의 절차) 서비스 제공은 아래의 절차에 따라 진행한다.

1. 신청접수: 전화 또는 신청자 내방접수로 하며, 장기요양인정서 등을 통해 장기요양 수급자 여부를 확인한다.
2. 사전방문: 가정을 방문하여 신청 노인에 대한 종합적인 상황을 기록하고 체크한다.
3. 사정회의 : 보험공단에서 제공하는 개인별 장기이용계획서를 참조하여 급여대상자의 기능상태 및 욕구에 적합한 서비스 제공을 결정한다.
4. 서비스계약체결

① 신청자에게 서비스 제공 수립내역을 알리고 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결하고 보험공단으로 그 내역을 통보한다.

② 기초수급자 또는 부양 의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자, 기타 의료급여 수급자가 서비스를 요청한 경우 해당시의 시장에게 서비스 계약 승인을 받아야 한다.

5. 서비스 제공 및 사후 관리 : 계약에 따라 서비스를 제공하며 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 전, 후 심신 상태 변화를 체크한다.

서비스 비용부담은 위의 제 19조의 내용과 같다.