

[이용계약에 관한사항]

제1조(이용계약에 관한 사항)

1. 계약목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 수급자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

가. 수급자노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공

나. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지

다. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

2. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립 내역을 알리고, 서비스제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결한다.

가. 신청자가 기초수급자 이거나 의료급여 수급자인 경우 계약체결 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.

나. 제공기관 서비스 계약체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.

3. 계약기간

가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

나. 계약기간은 최초 계약을 시행한 날로부터 장기요양인정서의 유효기간 만료기일까지로 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 원할 경우 또는 대상자의 상태변화에 따라 대상자 및 보호자와의 협의를 거쳐 계약서에 명시한 기간을 변경 할 수 있다.

다. 장기요양 대상자의 사망, 요양원 입소 및 병원 입원으로 인한 계약내용의 변경 사항이 생길시 보호자와의 협의를 거쳐 계약을 변경 또는 종료한다.

라. 장기요양 인정 갱신 및 등급 변경 등으로 인정서 유효기간이 변경되었을 경우 재계약함(계약변경)을 원칙으로 한다.

4. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

가. 노인장기요양보험 시행규칙 제26조(장기요양기관 정보의 안내 등) 1항6호에 의해 본 기관이 공단 인터넷 홈페이지에 게시한 비급여대상 항목별 비용으로 정하며, 기관은 변경시 지체없이 수정해야 하며, 그 외 모든 비용은 수급자 부담을 원칙으로 한다.

나. 월 한도액 초과에 따른 비용은 수급자가 100% 부담한다.

다. 월 한도액 및 본인부담금은

년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가 안내에 의한다.

라. 방문요양, 방문목욕 수가표는

년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가 안내에 의한다.

5. 서비스 품질보장

가. 비밀보장 : 이용자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 보장한다.

나. 기록 및 공개 : 이용자에게 제공한 서비스에 관한 내용을 상세히 기록하여 이용자나 그 가족이 요구할 경우 공개하여야 한다.

다. 부당청구금지 : 이용자의 요구와 문제, 기능, 상태를 고려하여 규정된 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하지 않는다.

6. 그 밖의 비용 부담액(비급여)

가. 병원 동행시 발생할수 있는 교통비는 서비스이용자(수급자) 및 보호자가 부담하도록 한다.

나. 금액은 요양보호사와 서비스이용자(수급자) 및 보호자가 서로 상의하여 결정 할 수 있다.

다. 기타 병원비, 생필품, 수급자 집에 반찬 및 기타 필요한 물품을 구입 할 때 요양보호사와 서비스이용자(수급자) 및 보호자가 서로 상의하여 결정 할 수 있다.

라. 수가 이외의 방문요양, 방문목욕 서비스 이용시 추가되는 비용은 기관과 상의하여 결정하도록 한다.

제2조(신원인수인의 권리 및 의무)

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 신원인수인의 권리

가. 장기요양급여 제공 계약체결에 있어서 기관에 의한 계약해지 요건에 해당 시 계약해지 및 즉시 변경을 요구할 권리가 있다

- 나. 장기요양급여제공 계획을 변경을 요구할 권리가 있다
- 다. 소득세법 제59조의4 제2항에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기 요양급여비 납부내역의 확인을 요구할 수 있다.(장기요양급여비 납부확인서)
- 라. 급여제공범위와 직원대우에 관하여 안내를 요구할 권리가 있다
- 마. 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구할 권리가 있다

2. 신원인수인의 의무

- 가. 수급자의 신병 이상이 생기는 경우 기관에 즉시 알릴 의무가 있다
- 나. 수급자 외의 가족을 위한 행위를 요구하지 않는다.
- 다. 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위를 요구하지 않는다.
- 라. 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구하지 않는다.
- 마. 월 이용료에 대해 할인 및 면제를 요구하지 않는다.
- 바. 수급자의 건강상태 및 장기요양급여제공에 필요한 정보를 기관에 제공해야 한다.
- 사. 월 이용료 청구 시 성실히 납부할 의무
- 아. 장기요양서비스를 제공하는 직원의 부정 시 즉시 기관에 알릴 의무가 있다

3. 서비스제공자의 의무

- 가. 수급자의 안전한 기관생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병·의원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
- 나. 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- 다. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

4. 수급자의 의무

- 가. 월 이용료 납부 의무.
- 나. 보호자 인적사항 및 연락처 변동 시 즉시 통보 의무
- 다. 방문요양/목욕 서비스 전 서비스와 관련된 담당요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
- 라. 수급자 및 보호자는 서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다) (단, 담당요양보호사가 서비스 방법이 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자, 보호자의 요구를 거절 할 수 있다)
- 마. 기타 기관 규칙 이행 의무

5. 수급자의 권리

- 가. 개개인의 사생활은 존중되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- 나. 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- 다. 모든 생활 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- 라. 수급자의 간호와 재활 서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- 마. 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- 바. 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 사. 어르신들 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 아. 본 기관에서 서비스 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제3조(계약의 해제)

1. 대상자(보호자)는 다음 각호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 - 가. 계약기간이 만료된 경우
 - 나. 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - 다. 방문요양급여 제공시간을 대상자(보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
 - 라. 기타 대상자(보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우
2. 기관은 다음 각호에 해당되는 경우에는 대상자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 - 가. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - 나. 계약기간이 만료 되었을 때
 - 다. 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - 라. 대상자의 건강진단 결과 「감염병의예방 및 관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - 마. 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - 바. 이용계약시 제시된 이용안내를 대상자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에

심각한 지장을 줄 때.

사. 대상자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때.

아. 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 아니하고 연체하였을 때.

자. 기관규칙이나 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영에 지장을 줄 때

차. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때

카. 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 계약해지를 유보할 수 있다.

타. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

3. 대상자(보호자)는 제11조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일에 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 유선으로 할 수 있다.

4. 기관은 제11조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 대상자(보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제4조(이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차

가. 본센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 본인부담금 수가표를 수급자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

나. 변경된 내역을 수급자에게 안내 시 직접전달, 우편, 등으로 안내하여야 한다.

서비스이용자(수급자) 및 보호자의 욕구로 인한 급여계획에 대한 변경으로 변경계획 및 비용에 대한 사항은 방문, 유선, 등으로 변경 후 서비스이용자(수급자) 및 보호자에게 통지하도록 한다.

다. 기관은 재가서비스 제공관련 매월 서비스제공계획을 수립 수급자(보호자)의 승인을 득 하고 본인이 부담해야 할 금액을 고지하고, 서비스제공 중 계획을 변경할 때는 요양보호사와 협의 후 시설장에게 보고 지침에 의거 변경된 서비스를 제공한다. 단, 변경 서비스 관련 추가로 발생하는 부담금은 수급자에게 사전 통보 한다.

제5조(서비스내용)

다음 각 호의 서비스를 수급자에게 제공한다.

1. 신체활동지원서비스

세면도움, 구강관리, 몸청결, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기,목욕도움,배설도움,화장실이용하기, 기저귀교환, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의유지 증진, 운동 및 일상생활의 보조 등

2. 가사활동지원 서비스

취사, 청소 및 주변정돈, 세탁, 장보기 등

3. 개인활동 지원 서비스

외출동행, 병원안내 및 동행, 산책동행, 금전관리, 각종정보안내, 기타 일상업무지원 등

4. 정서지원 서비스

말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등

5. 방문목욕 서비스

6. 기능평가 및 훈련 서비스

신체기능의 훈련, 기본동작 훈련(체위변경, 일어나기, 앉아있기,일어서기, 서있기, 균형, 이동, 휠체어 조작 및 이동, 보행, 보장구 장착 등 지켜보기 등의 훈련), 일상생활 동작 훈련(식사, 배설, 옷 갈아입기, 목욕, 몸단장, 요리 등의 훈련)

7. 치매관리지원 서비스

인지활동형 프로그램실시(인지자극활동, 수급자와 일상생활 함께하기), 인지기능악화 예방활동(인지기능 향상을 위한 인지자극 프로그램, 반복활동)

제6조(방문요양[방문당])

1. 방문요양/목욕의 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 급여수가에 의거산정한다.

년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가 안내에 의한다.

- 방문요양의 경우 1회 방문당 240분 이상 급여를 제공은 1등급 외상환자에 한해 서비스하는 것을 원칙한다.

- 1등급외 급여제공은 1일 2회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 1회 서비스만 인정한다.

2. 방문요양의 서비스내용은 제13조 1,2,3,4,6,7항 등으로 한다.

3. 방문요양 급여비용의 산정특례

- 가. 수급자 등의 신체적·정신적 상태 또는 폭력행위, 방해행위 등의 사유로 인하여 동일기관 요양보호사 2인이 동시에 급여를 제공한 경우 급여비용은 요양보호사별로 각각 산정할 수 있으며, 이 중 1인의 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용은 90분이상의 범위 내에서 산정한다. 이 경우 수급자 등의 동의를 얻고 그 내용을 급여제공기록지 등에 기재하여야 한다.
- 나. 가사활동 지원(취사, 청소, 세탁 등)은 수급자 본인만을 위해 수행한 경우 산정한다.
- 다. 정서지원(말벗, 생활상담, 의사소통 도움 등)에 소요된 시간은 1회 방문당 최대 60분 내에서 산정한다.
- 라. 수급자의 가족인 요양보호사가 급여를 제공한 경우(가족요양)
 - 1) 수급자와 가족 모두를 위한 행위에 대하여는 급여비용을 산정하지 아니하고 신체활동 지원 등 수급자만을 위한 행위에 대하여만 급여비용을 산정한다.
 - 2) 60분 이상 급여를 제공하더라도 수급자 1인에 대하여 1일 60분의 급여비용을 산정하고 가산규정을 적용하지 아니한다.
 - 3) 가족인 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용은 매월 20일 범위 내에서 산정하고, 가족인 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외의 방문요양 급여비용을 산정하지 아니한다.
 - 4) 2) 및 3)의 규정에도 불구하고 65세 이상인 요양보호사가 그 배우자에게 방문요양급여를 제공하거나 수급자가 치매로 인하여 폭력성향, 피해망상, 부적절한 성적 행동과 같은 문제행동을 보이는 등 특별한 사유가 있는 경우에는 1일 90분의 급여비용을 산정할 수 있으며, 또한 월 20일을 초과하여 산정할 수 있다. 다만, 이 경우에도 가산규정은 적용하지 않는다.
 - 5) 4)의 특별한 사유에 대한 세부 급여기준 등은 급여심사위원회의 심의를 거쳐 공단 이사장이 정한다.

제7조(방문목욕[방문당])

- 1. 방문목욕의 급여비용은 방문횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가 안내에 의한다.

- 2. 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

가. 차량 이용 방문목욕.

- 1) 방문목욕 차량은 욕조, 급탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로 자동차등록증의 차량용도에 “이동목욕용”으로 표기되어 있는 시장·군수·구청장에게 신고 된 차량이어야 한다.
- 2) “이동목욕용” 차량 내에서 목욕을 제공한 경우에는

년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가 안내에 의하여

급여비용을 산정한다.

- 3. 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지·관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하여야 한다.

4. 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.
5. 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

제8조(월 이용한도, 이용료 및 기타 부담액)

1. 년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가 안내에 의한다.
2. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 체결한다.
3. 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
4. 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 30일까지 정산하고 대상자(보호자)에게 익월 15일까지 장기요양급여 이용료 세부내역서를 통보한다.
(불가피한 사유로 수급자나 보호자가 납득할 만한 사정이 있을 때는 예외로 한다.)
5. 대상자(보호자)는 매월 이용료를 현금, 계좌이체, 지로용지, 자동이체(CMS)등으로 30일까지 납부한다.
다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
6. 기관은 대상자(보호자)가 납부한 비용에 대해서는 장기요양급여 납부확인서(영수증)을 발급한다.
7. 본인부담금의 요율 또한 노인장기요양보험 급여수가에 따른다.