장기요양급여
이용계약에 관한 사항

진도사랑노인복지센터

☎ 061-544-6800 / FAX 061-544-7744

제1조【목적, 적용규정 및 기관운영】 ---------- 1
제2조【사업의 내용 및 서비스 내용】 ---------- 1
제3조【이용정원 및 모집방법 등에 관한 사항】 ---------- 2
제4조【이용계약에 관한 사항】 ---------- 2
제5조【이용료 및 비용 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항】 ---------- 8
제6조【서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항】 ---------- 8
제7조【특별한 보호】 ---------- 9
제8조【서비스제공의 기본원칙】 ---------- 10
제9조【서비스제공의 절차】 ---------- 10
제10조【의료서비스 처리절차】 ---------- 11
제11조【서비스 제공자의 배상책임 및 면책 범위에 관한 사항】 ------- 12

기관 운영규정

제1조 【목적, 적용규정 및 기관운영】

가. 목적

본 기관은 65세 어르신이상 고령이나 노인성 질환으로 6개월 이상 동안 혼자서 일상이 어려운 어르신에게 노인장기요양보험법, 사회복지사업법, 노인복지법, 기타 관계법령에 의거하여 신체, 가사, 개인, 정서·문화적 도움이 필요한 사회서비스, 직원의 근로기준법 기타 관계법령에 의거하여 정신적, 신체적, 각종 질환 등을 예방 및 호전에 힘쓰며 수급자의 잔존 능력을 증진시키는 것을 도모하며 지역 사회 내의 복지 자원을 활용하여 건강하고 안락한 노후생활 및 직장생활을 영위할 수 있도록 함을 목적으로 한다.

나. 적용규정

본 운영규정은「노인장기요양보험법」제32조 재가장기요양기관의 설치에 의거 설치된 진도사랑노인복지센터 운영에 관한 제반사항을 규정함에 그 목적을 둔다.

다. 기관운영

기관의 운영은 다음 각 호의 방침에 따라 운영하여 지역사회 노인복지증진에 기여한다.

1) 쾌적한 기관 환경의 유지·관리
2) 기관 운영의 투명성 확보 및 지역사회에 대한 공개
3) 수급자에 대한 최적의 서비스 제공 및 인권 존중으로 삶의 질 향상
4) 지역사회와의 연계성 확대로 공동체의식 함양
5) 노후의 행복한 삶을 영위하기 위한 권리 향상

제2조 【사업의 내용 및 서비스 내용】

기관은 전남 진도군 진도읍 포구2길 66 위치하며「노인장기요양보험법」및 관련 법령에 따라 다음 각 호를 내용으로 하는 사업(이하 '서비스'라 함)을 실시한다.

가. 방문요양: 요양보호사가 서비스를 이용하는 수급자(이하 '수급자'라 함)의 가정에 방문하여 신체활동(식사, 이동 도움, 체위변경, 머리 감기, 화장실 이용 등) 및 가사활동(취사, 세탁, 청소 등) 지원 등의 일상생활 지원, 안부확인, 생활상의 문제상담 과 말벗 등 정서지원 서비스를 제공한다.

나. 방문목욕: 요양보호사가 대상자 가정을 방문해 목욕서비스를 제공한다(목욕 준비에서 부터 목욕실시, 옷 갈아입히기, 목욕 전·후 상태변화 관찰포함)

다. 노인상담 및 그 가족을 위한 각종 상담, 기타 노인복지 관련 상담 서비스를 실시한다.
라. 인적·물적 복지자원의 발굴 및 관련 기관과의 유기적인 연계활동 등에 힘쓴다.

제3조 【이용정원 및 모집방법 등에 관한 사항】

가. 이용정원과 모집방법

1) 이용 정원은 관계 법령에 의거하여 방문요양, 방문목욕은 서비스 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.
2) 수급자 모집은 방문요양, 방문목욕에 한하여 시청, 군청, 면사무소, 복지 담당자의 추천, 수급자의 신청, 보호자 및 가족의 의료 관련 기관 및 단체의 추천, 담당 요양보호사 소개 및 센터의 발굴, 홍보지 등에 의한다. (오프라인)
3) 노인장기요양보험법에 의거해 등급이 결정되기 전에 본 기관에 상담을 통하여 의뢰된 경우, 보호자에게 장기요양서비스에 대한 정확하고 충분한 정보만을 제공한다. 본 기관에서는 부정한 방법으로 장기요양인정 신청서를 작성하여 향후 보호자와 분쟁이 발생되지 않도록 힘쓴다.
4) 본 기관은 불법, 편법 등의 방법으로 수급자를 부당하게 모집하지 않는다.
5) 본 기관의 직원은 장기요양 등급이 결정되지 않은 등급외 수급자에게도 고객 입장으로 관리하여 향후 보호자와의 관계형성에 힘쓴다. 향후 고객이 될 소중한 자원임을 기억한다.
6) 본 기관은 노인장기요양보험공단 포털사이트(http://www.longtermcare.or.kr)의 장기요양기관 검색을 통한 홍보·모집도 제공된다. (온라인)

나. 수급자의 자격

1) 65세 이상 또는 65세 미만으로 노인성 질병을 가진 자

※ 노인성질병 : 치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨 병 등 대통령령으로 정하는 질병
※ 장애인 활동지원 급여를 이용 중이거나 이용을 희망하는 경우 장기요양등급이 인정되면 장애인 활동지원 신청 또는 급여가 제한됨.

제4조 【이용계약에 관한 사항】

가. 계약기간

1) 노인장기요양보험 수급자의 경우 계약기간은 장기요양 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다.
2) 노인장기요양보험 비 수급자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

나. 계약목적

1) 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 재가복지를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지 서비스 제공으로 수급자에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
2) 표준장기요양이용계획서의 장기요양 목표의 달성을 위해 성실히 요양서비스를 이행하여 급여 수급자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 장기 요양 서비스 계약을 유지하고 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 그 목적이 있다.

다. 계약 당사자

서비스 이용자와 본 기관이 계약 당사자이나 서비스 이용자가 의사표시가 불가능하거나 기관을 방문하여 계약을 이행하기 어려울 때는 가족, 친척 또는 법정대리인 및 이용자의 지정인 등도 계약의 대리인으로 가능하다.

라. 서비스 제공시간

표준장기요양이용계획서와 수급자의 욕구를 반영한 협의에 의해 이용하는 것을 기본으로 하며 부득이한 경우 변동사항이 발생되면 급여계획 변경사유서 혹은 변경 동의서를 통해 조정할 수 있다.

마. 월 이용료 및 기타 비용부담액

1) 본 기관에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
2) 비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양 급여비용 이외 급여로 한다. 이런 경우에는 수급자 및 가족이 비용을 부담한다.
3) 서비스의 월 이용료 및 비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다.
   ① 「노인장기요양보험법」에 의거한 당해 장기요양급여비용의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.
   ② 수급자 중「의료급여법」제3조제1항제1호에 따른 수급자는 그러하지 아니하다.
   ③ 「의료급여법」 제3조제1항제2호부터 제9호까지의 규정에 따른 수급권자는 본인일부부담금의 50%를 감경한다.

구 분	재가급여
일 반	15%
보험료감경대상자(보험료수위 25%초과 50%이하인자	9%
의료급여자, 차상위감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료감경대상자(보험료 순위 25%이하인자)	6%
기초수급권자	0%

4) 다음 각 호의 장기요양급여에 대한 비용은 수급자 본인이 전부 부담한다.

① 「노인장기요양보험법」의 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 장기요양급여

② 수급자가 「노인장기요양보험법」 제17조제1항제2호에 따른 장기요양인정서에 기재된 장기요양급여의 종류 및 내용과 다르게 선택하여 장기요양급여를 받은 경우 그 차액

③ 「노인장기요양보험법」 제28조에 따른 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여

5) 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 장기요양 인정 등급외자의 경우 선납으로 한다.

6) 본인 또는 보호자가 통장계좌 입금을 못 할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 받으며 받은 즉시 통장에 입금한 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.

7) 장기요양급여 표준 수가표

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	16,630	150분 이상	48,250
60분 이상	24,120	180분 이상	54,320
90분 이상	32,510	210분 이상	60,530
120분 이상	41,380	240분 이상	66,770

○ 방문목욕의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)60분이상	84,670
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)40분이상 60분미만	67,740
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	47,670

※ 단, 야간가산은 18시 이후 22시 이전에 급여를 제공한 경우 위 표에 따른 급여비용의 20%를 가산한다. 공휴일 가산은 '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일(이하 "공휴일"이라 한다)에 급여를 제공한 경우 위 표에 따른 급여비용의 30%를 가산한다.
가산금액 산출을 위한 구체적인 계산법 등 세부사항은 공단이 정한 바에 따른다.

8) 본인일부부담금 청구

① 본인일부부담금액은 노인장기요양보험법 제40조 제1항-4항으로 정한다.

② "을"은 "갑"에게 매월 서비스 제공 후 전월의 장기요양급여제공기록지 및 본인일부부담에 대해 별지 제24호 서식에 의거 장기요양급여 청구명세서를 문자메세지, 등기우편 등의 방법으로 발행하여 "갑"에게 청구한다.

③ "갑"의 본인일부부담금액 납입 확인 후 "을"은 현금영수증을 즉시 발행을 원칙으로 한

다. (납입 시 현금영수증 발행여부-승인방법□휴대폰□주민등록번호□기타)

납입계좌 농협 351-0759-4162-23 예금주: 진도사랑노인복지센터

④ "을"은 "갑"이 「소득세법」 제52조제1항제3호에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당연도의 장기요양급여비 납부내역의 확인을 요청한 경우에는 별지 제25호서식의 장기요양급여비 납부확인서를 발급한다.

※ 수급자의 자격변동으로 인해 본인부담률이 변경될 수 있음

□매월 □격월 □분기별 □상/하반기 □연말 □급여공제 □기타 □해당없음

바. 기관, 서비스 제공자의 의무 및 신원인수인의 권리와 의무

방문요양, 방문목욕은 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 한다.

1) 기관의 의무

① 기관은 「노인장기요양보험법」 제23조제3항에 따른 장기요양급여의 제공 기준·절차 및 방법 등에 따라 장기요양급여를 제공하여야 한다.

② 기관의 장은 장기요양급여를 제공한 수급자에게 장기요양급여비용에 대한 명세서를 교부하여야 한다.

③ 기관의 장은 장기요양급여 제공에 관한 자료를 기록·관리하여야 한다.

④ 기관은 「노인장기요양보험법」 제40조제1항 단서에 따라 면제받거나 같은 조 제3항에 따라 감경받는 금액 외에 영리를 목적으로 수급자가 부담하는 재가 급여비용 (본인일부부담금)을 면제하거나 감경하는 행위를 하여서는 아니 된다.

⑤ 누구든지 영리를 목적으로 금전, 물품, 노무, 향응, 그 밖의 이익을 제공하거나 제공할 것을 약속하는 방법으로 수급자를 장기요양기관에 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 하여서는 아니 된다.

2) 서비스제공자 의무

① 수급자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병원 입원 시는 간호·간병을 제공하지 않는다)

② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무

④ 재가급여 제공 내용 준수

⑤ 급여 제공 중 수급자에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보

⑥ 급여제공시간에 수급자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리

⑦ 급여 제공 중에 알게 된 수급자의 신상 및 질환 정보 누설 금지
(단, 치료 등의 조치가 필요로 하는 경우는 예외로 한다)

⑧ 이용 상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공

⑨ 노인 학대 예방 및 노인 인권 보호 준수

3) 신원인수인의 권리와 의무

① 신원인수인의 권리

(1) 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리

(2) 서비스 제공내용에 대해 알 권리

(3) 서비스 제공 계약에 따른 권리주장

(4) 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

② 신원인수인의 의무

(1) 월 이용료 납부 의무

(2) 방문요양, 방문목욕급여 범위 내의 급여이용: 부당요구 지양요청

(3) 장기요양급여 이용수칙 준수

(4) 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 서비스 수급자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

(5) 보호자 또는 수급자의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보해야 한다. 서비스 당사자의 상태를 알릴 수 있는 보호자 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 기관에 제공해야 한다.

(6) 기타 다음과 같은 기관의 협조요청 이행

◌ 서비스 개시 전 서비스와 관련된 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.

◌ 수급자 또는 보호자는 서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당 요양보호사가 서비스 방법이 수급자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 또는 보호자의 요구를 거절할 수 있다)

◌ 수급자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미리 방지하기 위해 노력해야 한다.

◌ 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고 인수인계에 철저히 하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

사. 계약 해지 등 기타 사항

1) 계약해지 요건

① 수급자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당하는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

(1) 계약 기간이 만료된 경우

(2) 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우나 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 때

(3) 방문요양급여 제공시간을 수급자(또는 보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우

(4) 기타 수급자(또는 보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우

② 기관은 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

(1) 제4조 가항의 계약 기간이 만료되거나 사망한 경우

(2) 수급자가 장기요양보험 등급 외자로 등급변경이 발생한 경우

(3) 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때: 이런 경우라 하더라도 전염성 질환의 발생이 재가서비스 제공자에게 심각한 위협이나 업무상 지장을 초래하여 서비스 제공이 부적합한 경우로 한함.

(4) 수급자 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

(5) 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자(또는 보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

(6) 수급자(또는 보호자)가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

(7) 수급자 또는 보호자의 부당한 요구가 있어 서비스를 제공할 수 없는 경우

2) 계약의 해지

① 수급자(또는 보호자)는 위의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약 기간 만료일 전에 계약해지 의사를 서면 또는 유선으로 기관에 알려주어야 한다.

② 기관은 상기에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자(또는 보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

③ 수급자 사망 및 장기입원

④ 위의 원인으로 계약 해제될 수 있으며 수급자는 해제의 통지를 7일 전에, 장기요양기관은 10일 전에 서면 또는 유선 등으로 통보한다.

아. 서비스이용절차

1)「노인장기요양보험법」등급판정을 받고 기관에 전화나 방문으로 신청 접수한다.

2) 신청·접수를 받은 기관은 수혜 대상 수급자 가정을 방문하여 서비스체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스이용계약서를 체결한다.

3) 방문요양서비스 제공 중 개인 또는 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 기관으로 본인 또는 관련인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.

자. 구비서류

이용 신청 시 다음 각 호의 서류를 제출하여야 한다.

1) 장기요양인정서 사본 1부

2) 표준장기요양이용계획서 사본 1부

3) 복지용구 급여확인서 사본 1부(필요에 따라)

제5조 【이용료 및 비용 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항】

가. 이용료

이용료는 장기요양 제공 계획서에 따른 매월 서비스 장기요양급여 비용 중에 본인 부담금액과 계약 시 동의한 비급여 비용이다. (본 규정 제4조 마항 참조)

나. 비용 변경 방법 및 절차 등

다음 각 호의 요건에 해당할 때는 수급자 또는 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 변경할 수 있다.

1) 노인장기요양보험 수급자의 경우 등급이 변경되었을 경우
2) 노인장기요양보험 수급자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
3) 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 때
4) 이용계약서의 계약 기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제6조 【서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항】

가. 서비스의 내용

1) 노인장기요양보험법 및 노인장기요양보험 시행지침(이하 "시행지침"이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, 수급자의 일상생활에 필요한 표준 서비스(분류표 참조)를 "장기요양 서비스 제공계획서"에 따라 제공한다.

대분류	분류	표준서비스
방문 요양	신체활동지원 서비스	1)세면도움 2)구강관리 3)식사도움 4)몸단장 5)옷갈아입히기 6)머리감기기 7)목욕도움 8)화장실이용하기 9)이동도움 10)체위변경 11)신체기능및유지증진
	인지활동 지원서비스	1)인지자극활동: 인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 교구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리 2)일상생활함께하기: 잔존기능 유지·향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행
	정서지원 서비스	1)말벗 및 격려, 위로 2)기타 생활상담 및 의사소통도움
	가사 및 일상생활지원	1) 외출시 동행 2)일상업무대행 3)식사준비 4)청소 및 주변정돈 5)세탁
	치매관리지원 서비스	1)행동변화대처
	기타	1)기관은 기타 대상자에게 필요한 서비스를 파악하여 제공 할 수 있다.
방문 목욕	방문 목욕 서비스	1) 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등 2) 2인이 1조가 되어 각 서비스별로 동시에 진행하여야 함

2) 장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.
3) 장기요양인정서 상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 "표준장기요양이용계획서"를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 급여제공 기록지에 기재한다.

4) 서비스 변경의 경우에는 사전에 수급자(또는 보호자)의 신청 또는 협의가 있어야 한다.
5) 다음 항목의 경우 제외
① 가사지원서비스는 수급자 본인에게 관련된 것만 인정된다.
② 가족에 관련된 가사와 요양보호사 업무에 어긋나는 업무 행위는 하지 않는다.

나. 비용의 부담

1) 장기요양기관 월 이용료 및 비용은 「노인장기요양보험법」에 따른 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담금으로 한다. 단, 같은 법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다. (본 규정 제4조 마항 참조)
2) 「노인장기요양보험법」 시행규칙 제14조 (장기요양급여의 범위 등) 각항에 따라 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.
3) 의료기관 이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 지급하는 것을 원칙으로 한다.
4) 본인 부담금은 매월 기관으로부터 본인부담금 통지를 받은 날로부터 20일 이내에 기관의 은행계좌에 입금하도록 노력하여야 한다.
5) 그 외 비용의 부담은 제4조의 이용료 부담항목과 같다. (본 규정 제4조 마항)

제7조【특별한 보호】

특별한 보호를 해야 하는 경우란 질환의 정도로 깊어졌거나 수급자의 과잉 또는 부적절한 행동, 혹은 거동불편이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 지칭하며, 이때 관계기관과 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조처를 하도록 한다. 이런 때 발생하는 비용은 본인 부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다. 특별한 보호를 해야 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

가. 특별한 서비스를 제공할 일반적 사유

1) 수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 때
2) 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상 완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등

나. 가족에게 통보의 의무

긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 때도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 수급자와 가족에게 그 사실을 알린다.

다. 구체적 내용

보호를 위한 특별서비스 내용은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상 예방을 위한 휠체어의 안전띠 사용, 경관 튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

제8조 【서비스제공의 기본원칙】

기관에서 서비스를 제공하면서 다음의 원칙을 준수한다.

1) 인권보호: 성, 나이, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며, 존엄한 존재로 대하여야 한다.
2) 자기 결정: 입소 및 퇴소, 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스 이용 등 장기요양서비스 이용에 수급자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.
3) 자립생활: 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
4) 사례관리: 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.
5) 비밀보장: 수급자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.
6) 기록 및 공개: 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
7) 부당청구 금지: 수급자의 요구와 문제, 기능 상태를 고려하여 적정 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 아니 된다.
8) 계약 등 관련 절차 준수: 노인장기요양법, 시행령, 시행규칙 등의 근거 규정을 준수한다.

제9조 【서비스제공의 절차】

서비스 제공은 아래의 절차에 따라 진행한다.

1) 신청 접수: 전화 또는 신청자 내방 접수로 하며, 장기요양인정서 등을 통해 장기요양 수급자 여부를 확인한다.
2) 방문상담: 가정을 방문하여 수급자에 대한 종합적인 상황을 기록하고 점검한다.
3) 서비스제공계획수립: 공단에서 제공하는 표준장기요양이용계획서를 참조하여 수급자의 기능상태 및 욕구를 파악하여 수급자에게 적합한 서비스 제공 계획을 수립한다.
4) 서비스계약 체결: 신청자에게 서비스 제공 계획 수립 내용을 알리고, 서비스 제공 전 수급자 또는 그 가족과 서비스 계약을 체결하고 공단으로 그 내용을 통보한다. 단, 기

초생활보장(의료급여) 수급권자·기타 의료급여 수급권자는 관할 시군구에 입소이용 신청·승인 후 급여계약을 진행한다.

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

제10조【의료서비스 처리절차】

케어중인 수급자가 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

가. 병원진료에 관한 사항

일반적으로 의료서비스를 원하는 경우는 우선 관내 의료기관과 연계하여 진료를 하고 이용자가 자주 이용하는 병원을 파악하여 해당 기관과 연계한다.

나. 응급상황 시 협조

케어중인 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

다. 정기 병원진료 시 처리절차

1) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
2) 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 상담을 시행한다.
3) 병원진료에 필요한 수급자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료 의사가 수급자 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

라. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

1) 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극적으로 협조한다.
2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없으면 요양보호사가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계한다.

마. 외래병원 또는 의원방문 진료 시 처리절차

1) 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없으면 요양보호사가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
2) 수급자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
3) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

제11조【서비스 제공자의 배상책임 및 면책 범위에 관한 사항】

가. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 당해 기관은 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.

1) 기관 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2) 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
3) 상한 음식을 제공하였을 때

나. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자 또는 보호자는 당해 기관에 배상을 요구할 수 없다.

1) 기관에서 제공한 서비스 시간 외 자연 사망하였을 때
2) 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
3) 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
4) 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

※ 배상책임보험료 및 면책범위

가. 재가급여서비스배상책임보험

나. 배상책임범위 : 대인 1억원, 대물 1천만원

다. 면책범위

① 신체상해, 재물손해 또는 인격침해로부터 발생하는 손해배상청구

② 피보험자의 부정, 사기, 범죄, 악의적인 행위 또는 부작위

③ 구두 또는 서면에 의한 계약과 합의에 의해 피보험자가 부담하는 배상책임으로부터 발생한 손해배상청구.

④ 고지사항에 명기되지 않은 어떤 기업에 대한 손해배상청구

다. 기관은 배상책임을 보장하기 위하여 사회복지 공제회에 방문요양, 방문목욕에 한해 장기요양기관 배상책임보험에 가입하고, 사고 발생 시 신속한 배상 절차가 진행되도록 최선을 다하여 문제를 해결한다.

라. 그 외 책임

① 천지지변, 교통사고, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다. "갑"이 "을"에게 손해를 끼친 경우에도 또한 같다.

② 장기요양 급여제공 중 장기요양요원(요양보호사, 관리자)의 개인차량 이용은 장기요양서비스와 무관함을 알리며, 향후 장기요양요원의 개인차량을 이용 시 발생된 사건/사고에 대해 "갑" 또는 "갑"의 보호자, 친척은 "을" 또는 "을"에 소속된 장기요양요원에게 배상책임 및 급전적인 요구와 그에 대한 어떠한 책임을 묻지 않는다.