

제3장 이용계약에 관한사항

제9조 (이용계약에 관한 사항)

1. 계약목적

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

① 수급자 노인 관리 보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스제공

② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자 간의 분쟁을 미연에 방지

③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

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

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

※ 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.

3. 계약 기간

① 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

② 이용대상자와의 계약 기간은 장기요양인정서 유효기간 범위로 한다.

③ 등급 변동, 또는 계약기간 종료, 자기부담비용의 변동 시 재계약 할 수 있다.

④ 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약 당사자의 협의에 의하여 결정한다.

⑤ 월 이용료 및 기타 비용부담액은 “별첨” <별표1>과 같이 한다.

4. 서비스 품질보장

① 비밀보장: 이용자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 보장 한다.

② 기록 및 공개: 이용자에게 제공한 서비스에 관한 내용을 상세히 기록하여 이용자나 그 가족이 요구할 경우 공개하여야 한다.

③ 부당청구금지: 이용자의 요구와 문제, 기능, 상태를 고려하여 규정된 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하지 않는다.

제10조 (계약자, 당사자의 의무)

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

1. 서비스제공자의 의무

- ① 수급자의 안전한 기관생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병·의원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 수급자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 보호자 인적사항 및 연락처변동 시 즉시 통보 의무
- ③ 방문목욕 서비스 전 목욕서비스와 관련된 담당요양보호사의 질문에 성실히 응화 여야 한다.
- ④ 수급자및 보호자는 목욕서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다) 단, 담당요양보호사가 목욕서비스 방법이 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자, 보호자의 요구를 거절할 수 있다
- ⑤ 기타 기관규칙 이행 의무

3. 수급자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중되고 보호받는다. 또한 비밀을 보장받을 권리가 있다.
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- ③ 모든 생활 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ④ 수급자의 간호와 재활 서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- ⑤ 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- ⑥ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- ⑦ 어르신들 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- ⑧ 본 기관에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

4. 신원 인수인의 의무

- ① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑤ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

5. 신원 인수인의 권리

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제11조 (계약의 해지)

1. 대상자(보호자)는 다음 각호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

- ① 계약 기간이 만료된 경우
- ② 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
- ③ 방문요양급여 제공시간을 대상자(보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
- ④ 기타 대상자(보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우

2. 기관은 다음 각호에 해당되는 경우에는 대상자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

- ① 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- ② 계약기간이 만료되었을 때
- ③ 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- ④ 대상자의 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- ⑤ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- ⑥ 이용계약 시 제시된 이용안내를 대상자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- ⑦ 대상자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
- ⑧ 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부 하지 아니하고 연체하였을 때
- ⑨ 기관규칙이나 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영에 지장을 줄 때
- ⑩ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
- ⑪ 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 계약해지를 유 보할 수 있다.
- ⑫ 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 의사
를 장기요양급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 대상자(보호자)
에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제12조 (특별한 보호)

-특별보호를 필요로 하는 경우의 기준은 다음과 각 호와 같다.

1. 수급자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

- ① 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

가. 종사자 등의 생명이나 신체에 위협을 초래할 가능성이 현저하게 높을
경우

나. 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 불가피
한 경우 등

② 긴급하거나 불가피한 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 수
급자의 신체적·정신적 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에
대하여 자세히 기록하고 수급자와 그 가족에게 그 사실을 알린다.

③ 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적
제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트
사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위
한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등

제13조 (의료서비스 처리절차)

1. 병원 진료에 관한 사항

① 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가
필요하다 고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을
수 있도록 협조 한다.

② 정기 병원 진료 시 처리절차

가. 병원 진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알
려 진료 에 협조한다.

나. 병원 진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

다. 병원 진료에 필요한 수급자의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을
가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료 의사가 어르신
상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

③ 응급상황에 따른 병원 진료 의뢰 시 처리절차

가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급
대에 연 락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조 한다.

나. 병원 진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을
경우 기관 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가
병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원 한다.

④ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을

방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가
동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여
보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은
수급자나 보호자가 부담한다.

나. 수급자 어르신의 병원 진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께
동행하는 것을 원칙으로 한다.

다. 병원 진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우
이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담 한다.

2. 연계조치에 대한 사항

① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다
고 판단 될 경우 기관장은 본인 또는 가족과 협의하여 연계조치 할
수 있다.

② 기타 사유로 본인이나 가족이 연계를 원할 경우 기관장과 협의하여 연계
할 수 있다.

별 첨-

[별표 1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2023.01.01)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

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

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(회귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9%, 6%