

제5장 이용 계약에 관한 사항

제21조 (계약목적)

1. 장기요양 서비스 계약을 유지하며 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 있다.
 - ① 수급자 관리 보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
 - ② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
 - ③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공
2. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립내용을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결한다.
 - ① 공정거래위원회의 장기요양급여 이용표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.
 - ② 신청자가 기초생활보장 수급자거나 의료급여 수급자인 경우 급여 개시 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.
 - ③ 제공센터 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 지체없이 공단에 통보하여야 한다.

제22조 (계약기간)

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다.
- ② 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
- ③ 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변종 사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
- ④ 계약만료시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스 이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1급~5급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.
- ⑤ 대상자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 보호사의 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 센터가 계약 해지를 요청할 수 있다
- ⑥ 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.
 - 가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
 - 나. 계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일 계약서를 작성한 1년으로 한다.
 - 다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약할 수 있다.
 - 라. 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.
 - 마. 매월 근무현황표를 작성하여 대상 가정에 발송한다.

제23조 (월 이용료)

1. 월이용한도 및 수가는「노인장기요양보험법」및「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따른다.
 - ① 센터는 산정된 총 수가 금액 중에서 본인부담금(총 수가 금액×본인부담률)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
 - ② 대상자의 장기요양 등급별 월 한도액과 본인부담률은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 의거한 “별첨”[별표1]에 따른다.
 - ③ 재가급여 월 한도액의 적용 기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
 - ④ 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
 - ⑤ 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.
2. 방문요양서비스의 급여비용 산정기준
 - ① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공 시간을 기준으로 하며, 산정기준은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 의거한 “별첨”[별표2]와 같다.
 - ② 방문요양서비스의 급여제공을 개시한 시각에 따라 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 의거한 “별첨”[별표3]과 같이 가산할 수 있다. 단, 야간·심야·휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

제24조 (기타 부담액)

1. 노인성 질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 센터와 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
2. 병원 이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다. (단, 대상자에게 생기는 응급상황 이외의 병원 이용 시에 보호자와 사전에 협의한다.)
3. 수급자의 요청으로 장보기나 개인 물품 등을 구입한 경우 그 비용은 선지급을 원칙으로 한다. 대상자(또는 보호자)가 구입비용을 지불하고 급여제공 직원은 영수증을 대상자(또는 보호자)에게 준다.
4. 계약 내용에 해당하지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제25조 (신원인수인의 권리·의무)

- ① 신원인수인의 의무
 1. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.

2. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담 및 납부하여야 한다.
3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급변경 시 즉시 통보하여야 한다.
4. 신원 인수인의 주소, 연락처, 주 보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
5. 장기 출장 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. 기타 센터 이용 규칙 이행 및 협조 요청에 적극적으로 협조하여야 한다.

② 신원인수인의 권리

1. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 수급자의 간호와 재활치료, 프로그램, 배상책임 등 서비스에 관한 상세 내역을 요청할 수 있다.
3. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
4. 수급자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견을 개진할 수 있다.

제26조 (서비스제공자의 의무)

1. 수급자의 안전한 센터 생활 여건 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 수발 서비스의 성실한 제공 의무
4. 해당 장기요양급여 제공 계약 내용 준수
5. 급여 제공 시간에 '갑'의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
6. 급여제공 중 알게 된 '갑'의 신상 및 질환 등에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 제외)
7. 이용 상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
8. 노인학대 예방 및 노인 인권 보호 준수
9. 기타 '수급자'(또는 '보호자)의 요청에 협조

제27조 (수급자의 의무)

1. 월 이용료 납부 의무
2. 보호자 인적 사항 및 연락처 변동 시 즉시 통보 의무
3. 방문간호 서비스 전 간호 서비스와 관련된 담당 간호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
4. 수급자 및 보호자는 간호 서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. 미설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다.
5. 기타 센터 규칙 이행 의무

제28조 (수급자의 권리)

1. 개개인의 사생활은 존중되고 보호받는다. 또한 비밀을 보장받을 권리가 있다.
2. 모든 생활 어르신들은 본 센터에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
3. 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간의 존엄성과 평등, 존경받을 권리가 있다.
4. 본 센터에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제29조 (서비스 품질보장)

1. 비밀보장 : 이용자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 보장한다.
2. 기록 및 공개 : 이용자에게 제공한 서비스 내용을 상세히 기록하여 이용자나 그 가족이 요구할 경우 공개하여야 한다.
3. 부당 청구금지 : 이용자의 요구와 문제, 기능, 상태를 고려하여 규정된 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당 청구하지 않는다.

제30조 (계약의 해지)

1. 수급자(보호자)는 다음 각호에 해당하는 경우에는 센터와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 계약기간이 만료된 경우
 - ② 장기요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - ③ 장기요양급여 제공 시간을 대상자(보호자)의 동의 없이 센터가 임의로 변경하거나 배치된 장기요양 요원을 임의로 변경했을 경우
 - ④ 기타 수급자(보호자)의 계약 해지 사유가 발생한 경우
2. 센터는 다음 각호에 해당하는 경우에는 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - ② 계약기간이 만료되었을 때
 - ③ 수급자가 장기요양보험 등급외 자로 등급변경이 발생한 경우
 - ④ 수급자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - ⑤ 수급자의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - ⑥ 이용계약 시 제시된 이용 안내를 수급자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 - ⑦ 수급자가 월 5회 이상 무단으로 방문 요양급여 이용 시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

- ⑧ 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- ⑨ 센터 규칙이나 센터관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 센터운영에 지장을 줄 때
- ⑩ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
- ⑪ 10일 이상 입원하였을 때 단, 수급자나 보호자의 요청으로 계약 해지를 유보할 수 있다.

⑫ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의로 숨긴 것이 드러났을 때

3. 수급자(보호자)는 제22조 제1항의 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 '센터'에게 직접 또는 유선으로 통보할 수 있다.
4. 센터는 제22조 제2항에 의한 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 계약 해지 의사를 관련 증빙서류와 함께 수급자(또는 보호자)에게 직접 또는 유선으로 통보하고 충분히 설명해야 한다.