

동천재가장기요양센터

제 1 장 이용계약에 관한 사항

제1조 (서비스 제공자 및 서비스 이용 대상자<보호자>의 기본 책무)

① 서비스 제공자의 의무

- (1) 모든 서비스의 제공은 수급자와 체결한 계약 사항에 의한다.
(단, 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.)
- (2) 계약 체결 시 기관의 일반 정보, 제공 서비스 유형 및 시간, 수급자의 비용 부담과 관련한 사항에 대하여 충분히 안내한다.
- (3) 기관은 정당한 이유 없이 서비스 제공 요구를 거절할 수 없으며, 급여제공 곤란 시 수급자 및 가족, 보호자와 사전 협의하여야 한다.
- (4) 서비스 대상자의 안전한 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스를 제공해야 한다. (단, 서비스 대상자의 병원 입원시에는 급여 서비스를 제공하지 않는다.)
- (5) 서비스 대상자의 신변 이상시 보호자에게 즉시 연락해야 한다. (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외한다.)
- (6) 표준 수발 서비스를 성실히 이행해야 한다.

② 서비스 이용 대상자(보호자)의 의무

- (1) 월 이용료(본인부담금, 비급여 등)를 납부해야 한다.
- (2) 보호자 인적사항 및 연락처가 변경되었을 경우에는 기관으로 즉시 통보해야 한다.
- (3) 방문요양 서비스 전 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응해야 한다.
- (4) 서비스 대상자 및 보호자는 서비스 개시 전 서비스 대상자의 건강 상의 이상 증세에 대해 상세히 설명해야 하며, 설명이 되지 않은 부분에 대한 사고는 서비스 대상자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. (단, 담당 요양보호사가 요양보호사의 업무 범위에 벗어난 서비스를 요청받았을 경우 서비스 대상자 및 보호자의 요구를 거절할 수 있다.)

- ③ 신원 인수 권리 및 의무 : 신원 인수인은 아래의 사항을 지키며 다음 각 호에 해당 할 때는 그 취지를 곧 장기요양기관에 통지하여야 한다

<신원인수인의 권리>

1. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 수급자와 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.

<신원인수인의 의무>

1. 수급자가 수급자의 신원 인수인 1명을 반드시 정해야 한다.
2. 전항의 신원 인수인은 계약에 기인하여 “수급자가 장기요양기관에 대한 일체의 채무에 대하여 입소인과 연대하고 이 항에 책임을 짐과 동시에 필요한 때는 수급자의 신원을 인수하는 책임을 지는 것으로 한다.”
3. 수급자가 계속 6일이상 연락이 닿지 않을 사정이 발생할 때
4. 수급자가 성명을 변경하거나 수급자의 신원 인수인의 주소, 성명을 변경코자 할 때
5. 수급자 또는 수급자의 신원 인수인이 사망하거나 금치산 또는 준금치산의 선고를 받았을 때
6. 수급자의 신원 인수인의 장제집행, 파산건고 등 신원 인수인으로서의 자격이 상실되었을 때
7. 수급자가 계약해지를 원하거나 계약해지 사유 발생시

제2조 (이용절차)

- ① 노인장기요양법상 등급판정을 받고 센터에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
- ② 신청, 접수를 받은 센터는 수급대상 노인 가정을 방문하여 서비스 체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스이용계약서를 체결한다.
- ③ 방문요양서비스 제공 중 개인 및 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 센터로 본인 또는 타인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.

제3조 (이용계약에 관한 사항)

- ① 서비스 이용 전 이용계약서를 작성하며, 계약기간 및 계약 목적은 계약서 내용에 의한다.
- ② 이용 계약은 수급자의 선택을 존중하고, 표준장기이용계획을 기초로 체결하며, 초과 사

용에 대해서는 충분한 사유가 있어야 하며, 그 사유에 대해서는 서면으로 동의를 받도록 한다.

③ 계약서에는 계약 기간, 장기요양 급여의 종류, 장기요양 급여 비용, 비급여 사항, 개인정보보호, 계약의 해지, 손해 배상 책임 등 분쟁 해결 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

④ 계약기간은 인정유효기간 내에 수급자가 원하는 기간까지로 하며, 계약의 목적은 수급자의 욕구를 통한 서비스를 목적으로 하고, 고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고, 그 가족의 수발 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

⑤ 월 이용료는 장기요양급여비용 등에 관한 고시로 보건복지부에서 결정된 월 한도액 내의 사용금액 중 일반대상자는 15%, 감경대상자는 7.5%, 기초수급자는 각 지자체의 지원(15%)으로 함을 원칙으로 하며, 월 한도액을 초과한 금액과 비급여 사항에 대해서는 본인이 100% 비용을 부담하여야 한다.

⑥ 서비스 이용 계약 시 수집되는 수급자 개인의 정보에 대해서는 기관의 개인정보보호 지침을 토대로 개인정보보호를 철저히 하며, 수급자나 보호자에게 이를 안내하고 개인정보활용동의서를 받음을 원칙으로 한다.

⑦ 이용 계약에 대한 사항을 지키기 위해 계약 당사자는 최선을 다하며, 그럼에도 불구하고 수급자의 요청에 의해 계약이 해지되는 경우에는 특별한 사항이 없는 한 수급자의 계약 해지 요청을 무조건적으로 수용하며, 사전 납부된 이용료는 계약해지 일자까지 총 이용비용을 정산하고 남은 잔액을 서비스 종류 후 30일 이내에 계좌로 지불한다.

⑧ 의료서비스는 대상자 및 보호자의 의사를 따르며, 특별한 요구사항이 없을 경우 연계된 의료기관을 방문하여 서비스를 제공받으며, 해당 비용은 월 이용료에 포함되지 않으며 대상자 및 보호자가 지불한다. 응급상황 발생기는 별도 지침에 따른다.

⑨ 서비스 이용 계약서에는 계약의 목적, 계약기간, 월 이용료 및 비용 부담액, 신원인수인의 권리 및 의무, 계약의 해지에 대한 내용을 포함하며, 계약서는 별도 양식에 의한다.

⑩ 이용료의 변경이 있을시 사전에 공지하고 이용료 변경에 대한 계약서를 다시 작성한다.

제4조 (서비스 제공시간) 장기요양서비스 대상자의 경우 표준장기요양이용계획서와 대상자의 욕구를 반영한 주 7일 09:00~18:00 내에서 이용하는 것을 기본으로 하며 부득이한 경우 변동 상황이 발생되면 조정할 수 있다.

제5조 (계약기간) 원활한 서비스 제공을 위하여 계약기간을 정한다.

- ① 본 기관과 이용대상자 및 법적 보호자는 서비스 보호를 위한 계약을 한다.
- ② 계약기간은 서비스를 제공받기 위해 인정서 유효기간을 기본으로 한다.(단, 이용자 측에서 계약기간을 제시할 경우 6개월을 기본으로 정하며 이후 3개월 단위로 서비스 재계약을 할 수 있다.)
- ③ 계약 기간의 종료 시에는 센터의 심의를 거쳐 재계약 할 수 있다.

제6조 (구비서류) 복지실시기관장 및 유관기관의 이용의뢰나 대상자 또는 가족의 이용 신청 시 다음 각 호의 서류를 제출하여야 한다.

- ① 이용의뢰서 또는 이용신청서 1부
- ② 국민기초생활보장법 수급권자 증명서 1부 (수급권자의 경우에 한함.)
- ③ 장기요양인정서 1부
- ④ 표준장기요양이용계획서 1부
- ⑤ 복지용구급여확인서 1부
- ⑥ 장기요양서비스 제공(이용) 계약서 1부
- ⑦ 개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서 1부

제7조 (계약 해지 등 기타 사항) 기관의 운영규정 및 기관 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시는 계약기관 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

- ① 기관은 이용자가 센터의 운영에 피해를 입혔다고 판단될 경우 계약을 중단하거나 취소할 수 있다.
- ② 이용자는 기관의 직원이 정신적, 신체적으로 피해를 입혔을 경우 원인 분석하여 그 결과에 따라 계약을 해지할 수 있다.
- ③ 기관과 이용자의 과실이 없어도 합의하에 계약을 중도해지할 수 있다.

제 2 장 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제8조 (장기요양서비스 이용 비용 및 본인부담금의 변경 방법 및 절차)

① 기관은 보건복지부 고시에 의한 수가를 기준으로 비용을 산정하며, 고시 변경으로 인해 서비스 급여의 수가 및 본인부담금(이용료)의 비용이 변경되는 경우(의료보호 종류 변경 또는 감경대상자 확정, 수급자의 등급의 변경, 요양급여수가 기준의 변경 포함) 수급자 및 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 반영하여 수급자 및 보호자에게 방문하여 미리 서면으로 통보하는 것을 원칙으로 하되 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 및 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 안내할 수 있다.

(1) 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우

(2) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

② 현재 장기요양서비스 비용의 수가는 아래와 같으며, 장기요양등급에 관계없이 1회 방문당 서비스 제공시간에 따라 수가가 산정되고, 서비스 제공시간은 요양보호사가 서비스 대상자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 마무리에 소요된 총 시간을 말하며, 대상자의 신체적, 정서적 상태에 따라 부득이하게 급여 대상자의 요청으로 2인의 요양보호사가 가정을 방문하여 동시에 서비스를 제공하는 경우, 해당 서비스 시간의 수가를 100%를 가산한다. (단, 120분 미만에 한 한다.)

< 2021.01.01. >

(단위 : 원)

등급별 월한도액 인상율	2020년 변경 전 월한도액					
	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
	1,498,300	1,331,800	1,276,300	1,173,200	1,007,200	566,600
	2021년 변경 후 월한도액					
	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
	1,520,700 (1.5%인상)	1,351,700 (1.49%인상)	1,295,400 (1.50%인상)	1,189,800 (1.41%인상)	1,021,300 (1.40%인상)	573,900 (1.29%인상)

등급별 본인부담금인상을	2020년 변경 전 1회당 이용시간별 급여비용				2021년 변경 후 1회당 이용시간별 급여비용			
	구분	금액(원)	구분	금액(원)	구분	금액(원)	구분	금액(원)
	30분	14,530	150분	42,930	30분	14,750	150분	43,570
	60분	22,310	180분	47,460	60분	22,640	180분	48,170
	90분	29,920	210분	51,630	90분	30,370	210분	52,400
	120분	37,780	240분	55,490	120분	38,340	240분	56,320

③ 기관은 익월 서비스 계획을 매월 30일까지 수급자 및 보호자와 협의하여 작성하여야 하며, 서비스 계획에 따른 비용 및 본인부담금을 산정하여 수급자 및 보호자에게 고지하여야 하며, 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따르고, 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다. (단, 노인성질환 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 하고, 이용계약을 체결한다.)

④ 현재 건강보험공단의 장기요양비용에 따른 본인부담금의 비율은 아래와 같다.

구 분		금액(원)	내 역
공단 부담	보험료	85%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 100%중 85% 보험공단으로부터 지급.
자부담	본인 부담금	15%	보험공단이 85%이고 개인 부담금이 15%임.
		7.5%	의료급여수급자, 경감대상자의 경우 7.5%임.
		0%	기초생활수급자의 경우 면제임.

⑤ 본인부담금 징수는 수급자(이용자) 및 보호자가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가할 경우 요양보호사가 수금하여 기관에 납부한다.

⑥ 기관은 본인부담금 납입 확인 후 이를 증명하는 영수증을 수급자(이용자) 및 보호자에게 발행해 주어야 한다.