익산원광주간보호센터 이용계약에 관한 사항

1. 핵심 내용

구분	내용
이용대상·정원	65세 이상 또는 노인성 질환이 있고 장기요양 인정을 받은 사람 / 정원 35명
계약 당사자	이용자 본인이 원칙. 계약이 어려우면 성년후견인 등 적법한 대리인과 체결
계약서	쌍방 작성·날인 후 시설과 이용자가 각 1부 보관
본인부담금	급여비용의 15% 원칙(경감 9%·6%, 기초생활수급자 무료)
납부	급여 제공 다음 달 5일까지. 계좌이체 원칙, 현금 수납 시 영수증 발급

※ 식재료비·이·미용비 등 비급여 항목은 전액 본인 부담이며, 구체적인 금액은 연도별 비용지침과 이용계약서에 따른다.

2. 이용대상 및 계약 체결 절차

1) 대상: 65세 이상 또는 65세 미만이라도 치매·뇌혈관성질환·파킨슨병 등 노인성 질환이 있고 국민건강보험공단의 장기요양 인정을 받은 사람이 대상이다. 세부 기준은 해당 연도 사업지침과 관계 법령에 따른다.

2) 절차: 장기요양 인정 신청·방문조사 → 등급 판정 → 장기요양인정서·표준장기이용계획서 송부 → 시설과 이용계약 체결 → 급여 제공 순으로 진행된다. 계약은 본인 체결이 원칙이며, 본인이 어려우면 성년후견인 등과 체결한다. 법적 권한이 불명확한 보호자와 체결할 때에는 이용자 동의 또는 보호자 전원의 참여를 원칙으로 한다.

3. 계약기간·재계약·변경

1) 계약기간은 계약서에 명시하며, 미기재 시 1년 또는 장기요양인정서 유효기간 이내로 본다.

2)시설은 만료 1개월 전 재계약 여부를 확인하고, 이용자·보호자는 확인 후 15일 이내 회신한다.

3)만료 전 회신이 없으면 1년 자동연장되나, 등급 변경 시에는 예외가 될 수 있다.

4)등급·수가·본인부담금 변경 또는 계약기간 만료 시 재계약하거나 내용을 변경할 수 있다.

5)해지·종료는 원칙적으로 해당일 또는 만료일 15일 전 신청하며, 부득이하면 유선 통보가 가능하다.

4. 이용료 및 비용 부담

1) 산정·내역: 월 이용료는 매년 고시되는 장기요양 급여비용 기준에 따라 산정한다. 시설은 공단부담금·본인부담금·비급여가 표시된 비용명세서와 급여제공기록지 사본을 제공한다.

2) 변경 통지: 수가·본인부담금 비율·등급이 변경되면 변경 연도의 최초 납입기일 15일 전까지, 비급여 금액 변경은 적용 전월까지 서면으로 통지한다.

3) 납부: 본인부담금은 다음 달 5일까지 납부하고, 계좌이체가 어려우면 현금으로 납부할 수 있다. 시설은 납부 증빙으로 영수증을 발급한다.

5. 이용자·보호자의 권리와 의무

1) 권리: 전문인력에 의한 서비스, 안전하고 편안한 환경, 비용·서비스 내용에 대한 알 권리, 충분한 설명에 따른 선택·거부의 자기결정권, 차별 없는 서비스, 문화·여가·자치활동 참여 및 안전보장을 받을 권리가 있다.

2) 의무: 시설의 서비스 제공과 급여제공 지침에 협력하고, 계약 변경·해지 사실을 알리며, 본인 물품을 관리한다. 보호자·신원인수인은 계약 내용 확인, 상담·간담회 참여, 서비스 개선 요구, 본인부담금 납부 및 관계기관 협조에 책임을 진다.

6. 이용 제한 및 계약 해지·해제

1) 이용 제한: 전염성 질환, 폭언·폭력 등 타인을 해칠 위험, 시설물의 고의·중대한 과실에 의한 파손, 과거 이용료 미납 종결, 반복 민원으로 별도 관리가 필요한 경우에는 이용이 제한될 수 있다.

2) 해지·해제 사유: 계약기간 만료, 이용자의 해지 통지, 10일 이상 계속된 병원 입원, 이용규정 위반, 직원에 대한 손해, 이용자의 고의·중대한 과실로 인한 시설·제3자 손해, 이용료 3회 이상 연체(최고 통지 후 14일까지 미납), 관계 법령상 사유 등이 해당한다.

3) 기한 유의: 계약기간 조항은 해지 신청을 원칙적으로 15일 전, 해지 조항은 계약기간 중 해약 통지를 최소 7일 전으로 정하고 있으므로 실제 해지 시 이용계약서와 시설 담당자의 안내를 함께 확인한다.

7. 서비스·안전·의료·배상책임

1) 서비스: 신체활동·식사·배설·이동 도움, 간호·처치, 기능회복·인지훈련, 치매관리, 응급대처, 의사소통 및 외출 동행 등 이용자의 상태와 서비스 계획에 따른 급여를 제공한다.

2) 응급·의료: 응급 시 즉시 조치하고 필요한 경우 보호자에게 알린 뒤 병원으로 후송한다. 협력의료기관과 연계하며 외래진료·입원 비용은 원칙적으로 이용자 또는 보호자가 부담한다.

3) 배상·면책: 직원의 과실로 신체적·물질적 손해가 발생하면 시설은 배상책임보험 등 관련 절차에 따라 처리한다. 이용자·보호자의 직접 부주의나 중대한 과실, 특이질환으로 인한 사고 등은 면책될 수 있다.

8. 고충처리 및 서비스 개선

1) 신청·처리: 전화, 건의함, 홈페이지, 담당자 상담, 시설장과의 대화, 운영위원회 이용자대표를 통해 고충을 신청할 수 있다. 단순 문의는 즉시 처리하고, 고충은 원칙적으로 15일 이내 처리하며 연장 시 사유와 기한을 알린다. 결과는 개별 통보하고 기록·보관한다.

2) 개선: 이용자·보호자 만족도 및 욕구조사를 연 1회 이상 실시하고, 결과를 다음 사업계획과 서비스 개선에 반영한다.

9. 계약 체결 전 확인사항

1) 장기요양인정서·표준장기이용계획서의 유효기간과 등급 확인
2) 계약기간, 자동연장, 해지 통지기한을 계약서에 명확히 기재
3) 본인부담금·경감률·비급여·납부일·납부방법 설명 및 비용명세서 교부
4) 응급 연락처, 보호자·신원인수인, 병원 후송 및 의료비 부담 기준 확인
5) 서명·날인한 계약서와 안내자료를 시설·이용자가 각 1부씩 보관