■ 이용계약에 관한 사항 ■

제9조 [계약기간]

1. 이용 수급자 및 신원인수인(보호자 등)의 서비스를 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
2. 노인장기요양보험 의 경우 계약기간은 인정서에 기록된 유효 기간내로 하며 장기요양등급의 변동 및 인정
   갱신 등으로 유효기간이 변동되거나 연장될 시, 그에 따른 계약서를 재작성하고 재 계약을 실행한다.
3. 노인장기요양보험 비 수급자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

제10조 [계약목적]

1. 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 지역사회의 노인에게 방문요양서비스를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 방문요양서비스 제공으로 거동이 불편한 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
2. 개인별 장기요양이용 계획서의 장기요양 목표의 달성을 위해 방문요양서비스를 성실히 이행하여 급여 대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 한층 더 질 높은 서비스를 제공함을 목적으로 한다.
3. 계약 당사자(이용수급자 및 신원 인수인)에게 서비스 제공계획 수립 내역을 알리고, 서비스 제공 전 계약을 체결한다.
   ① 공정거래위원회의 장기요양급여이용 표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.
   ② 신청자가 기초생활수급자 이거나 의료급여자인 경우 급여개시 전 반드시 주소지 관할 시,군,구청장의 승인을 받아야 한다.
   ③ 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 지체없이 공단에 통보하여야 한다.

제11조 [월 이용료]

1. 본 기관에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
2. 서비스의 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양급여비용의 15%를 본인 부담으로 한다. 단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 국민기초생활수급권자는 0%, 차상위계층 및 의료급여자 9%, 6% 등 국민건강보험공단 및 지자체 결정사항에 따른다.

구 분	본인부담비율	내 역
본인부담금	15%	일반 수급자
	9%	의료 수급권자 및 저소득층, 의료급여 건강보험 자격 전환자 (보험료순위 0~25%이하: 본인부담률 6%) (보험료순위 25%초과~50%이하: 본인부담률 9%)
	6%	
	0%	국민기초생활수급권자

※ 월 서비스 이용료나 본인부담액 변동 시는 변동된 금액을 부담하는 것을 원칙으로 한다.

3. 병원이용에 따른 병원비 및 기타 비용은 발생은 본인 및 보호자(신원인수인)이 부담하는 것을 원칙

으로 한다.

4. 이용료는 후납으로 하며 "남원재가복지센터" 본인부담금 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. (청구 후 20일 이내)
5. 본인 및 보호자(신원인수인)가 통장계좌 입금을 못할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금시킨 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물/SNS 발송 등을 통해 본인부담금 납부 영수증을 발부한다.

제12조 [월 이용료 외 그 밖의 비용 부담액]

1. 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담 하여 서비스를 이용할 수 있다.
2. 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 등은 수급자 및 보호자(신원인수인)가(이) 전액 부담한다.

제13조 [서비스 제공자의 의무 및 신원인수인의 권리 및 의무]

방문요양과 방문목욕은 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 한다.

1. 서비스제공자 의무
   ① 수급자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무 (단, 병원 입원 시는 간호·간병을 제공하지 않는다)
   ② 수급자의 신변 이상 시 보호자나 기관에 즉시 연락 의무
   ③ 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무
   ④ 재가급여 제공내용 준수
   ⑤ 급여제공 중 수급자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 신원 인수인이나 기관에 통보
   ⑥ 급여제공시간에 수급자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
   ⑦ 급여 제공 중에 알게 된 수급자의 신상 및 질환정보 누설 금지 (단, 치료 등의 조치가 필요로 하는 경우는 예외로 한다)
   ⑧ 이용 상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공
   ⑨ 노인학대 예방 및 노인인권보호 준수
2. 신원 인수인의 권리(보호자 또는 동거인, 보증인)
   ① 서비스 수급자의 상태에 대해 알 권리
   ② 서비스 제공내용에 대해 알 권리
   ③ 서비스 제공 계약에 따른 권리주장
   ④ 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리
3. 신원 인수인의 의무(보호자 또는 동거인, 보증인)
   ① 월 이용료 납부 의무
   ② 방문요양 급여 범위내의 급여이용 : 부당요구 지양부탁
   ③ 장기요양 급여 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 수급자 및 신원인수인의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급변경 시 즉시 기관에 통보, 서비스 수급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
   ⑥ 기타 다음과 같은 기관의 협조 요청 이행

1) 서비스 개시 전 서비스와 관련된 기관 담당자나 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
2) 수급자 및 신원인수인은 서비스 전 수급자의 건강상 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명 된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당요양보호사가 서비스 방법이 수급자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 및 신원인수인의 요구를 거절할 수 있다.)
3) 수급자 또는 신원인수인 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제14조 [계약의 요건 및 해지]

1. 계약해지 요건
   ① 수급자 또는 신원인수인은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
   1) 계약기간이 만료된 경우
   2) 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우나 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 경우
   3) 방문요양급여 제공시간을 수급자 또는 신원인수인의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우
   4) 기타 (수급자 또는 신원인수인이 계약해지 요청 사유가 발생한 경우)
   ② 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자 또는 신원인수인과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
   1) 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
   2) 수급자가 장기요양보험 등급외자로 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 서비스제공이 부적합한 경우로 한함.
   4) 수급자의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때
   5) 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자 또는 신원인수인이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스제공에 심각한 지장을 줄 때
   6) 수급자 또는 신원인수인이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
   7) 수급자 또는 신원인수인의 부당한 요구가 있어 서비스를 제공할 수 없는 경우
   8) 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 않고, 연체하였을 때
2. 계약의 해지
   ① 수급자 또는 신원인수인은 최소 계약기간 만료 7일 전에 계약 해지 의사를 서면 또는 유선으로 기관에 알려주어야 한다.
   ② 기관은 상기에 의한 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 계약 해지 의사를 장기요양급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자 또는 신원인수인에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
   ③ 서비스 수급자 사망 및 장기 입원
   ④ 상기의 원인으로 계약 해지 될 수 있으며, 서비스 수급자 또는 신원인수인은 해지의 의사를 7일 전에, 기관은 14일 전에 서면 또는 유선 등으로 통보한다.

제6장, 서비스의 내용과 비용의 부담에 관한 사항

제16조 [서비스의 내용]

장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 개인별장기요양이용계획서(장기요양 필요 영역 및 주요 기능상태, 장기요양 목표, 장기요양 필요내용, 수급자의 희망급여, 개인별장기요양이용계획 및 비용, 유의사항 등)와 수급자나 신원인수인의 욕구사정을 고려하여 필요한 범위 안에서 적정하게 제공한다.

1. 기관은「노인장기요양보험법」에 따라 지정을 받은 장기요양기관으로 제공가능한 급여종류와 서비스의 내용은 다음과 같다.

① 방문요양 서비스 세부내용

서비스내용	세부내용
신체활동 지원	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함
구강청결도움	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액・물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
식사도움	식사 차리기, 식사보조, 구토물 정리
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
옷갈아 입기 도움	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 겉옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리
머리감기 도움	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요 물품 준비 및 사용물품의 정리
몸 씻기도움	욕실이동과 몸 씻기 준비, 입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리
화장실이용하기	화장실 이동지원, 이동변기 사용 도움, 배뇨・배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용 물품의 정리
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 보조기구(보장구)를 이용한 도움
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움
신체기능의 유지・증진	관절오그라듦 예방활동, 보행 및 서있기 연습 보조, 기구사용 운동보조, 보장구 이용 도움, 복약도움
인지활동 지원(인지활동형 방문요양)	
인지자극활동	인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리
일상생활 함께하기	잔존기능 유지・향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행
인지관리 지원	

인지행동 변화 관리 등	행동변화 감소도움 및 대처, 수급자 및 수발자 안전관리 도움, 정서적 안정과 생활의욕 향상 도움, 인지기능향상을 위한 인지활동 지원 등
정서 지원	
의사소통 도움, 말벗, 격려 등	의사소통 도움, 말벗 및 격려・위로 등 정서적 지원, 사회적 지지체계 연계와 관계망 연결, 비상연락망 준비 등 안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화・편지・전화 등의 방법으로 수급자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
가사 및 일상생활지원	
개인활동지원	외출시 동행, 장보기, 산책, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁	수급자를 위한 음식물 조리,설거지,주방정리, 청소 및 주변정리 정돈, 의복 세탁 및 관리

※ 단, 방문요양서비스는 수급자 본인에게 해당되는 서비스만을 제공하여야 하며, 수급자의 가족을 위한 행위, 수급자 가족의 생업을 지원하는 행위, 그밖에 수급자의 일상생활과 관련이 없는 행위는

② 방문목욕 서비스 세부내용

대분류	중분류	소분류
목욕 전	욕조준비	방문목욕차량
		욕조준비
	목욕준비	수급자 상태관찰
		욕조로 이동
		옷벗기
		입욕
목욕 중	몸씻기	얼굴
		손/팔, 발/다리, 가슴/배, 등/엉덩이
		국부
		머리감기
목욕 후	관리	물기제거
		옷입기
		수급자 상태관찰
	뒷정리	주변정리 및 욕조소독

※ 단, 차량 미이용 방문목욕서비스는 가정내 욕조시설로 입욕 혹은 이동식욕조사용에 의한 입욕(요양보호사 2인의 목욕서비스가 원칙)방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지, 관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다. 주 1회의 기준은 월이 바뀌는 것과 관계없이 주단위로 산정한다. 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온, 감염성 질환 보유 여부 등)에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

2. 장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.
3. 장기요양인정서 상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 "개인별장기요양이용계획서"를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 급여제공 기록지에 기록한다.
4. 서비스 변경의 경우에는 사전에 수급자 또는 신원인수인의 신청 또는 협의가 있어야 한다.

5. 다음 항목의 경우 제외
   ① 가사지원서비스는 수급자 본인에게 관련된 것만 인정된다.
   ② 가족에 관련된 가사업무와 요양보호사 업무에 어긋나는 업무행위는 하지 않는다.(수급자 가족을 위한 행위, 수급자 가족의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활과 관련이 없는 행위 등은 지원하지 않는다.)
   ③ 가사 및 일상생활 지원은 90분 내로 제공하도록 노력하여야 한다.

제17조 [비용의 부담]

1. 급여비용 및 본인부담은 장기요양급여 수가기준에 준하며, 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정,고시하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라 달라질 수 있다.
2. 의료기관이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 수급자 및 신원인수인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.
3. 본인 부담금은 매월 기관에서 본인부담금 통지를 받은 날로부터 20일 이내에 기관의 본인부담금 은행계좌에 입금하도록 노력하여야 한다.
4. 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 초과한 금액에 대하여 수급자 및 신원 인수인이 전액 부담하여야 한다.