장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조(목적) 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질환을 가진 자로서 거동이 현저히 불편하여 등급판정 위원회로부터 1~5등급 판정을 받은 어르신으로 정신적, 신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 어르신을 대상으로 요양보호사를 파견하여 노인장기요양보험 방문요양서비스 범위 안에서 급여를 제공한다.
(단, 특별치매 판정을 받은 어르신들은 인지 활동을 주 업무로 하여 추가적으로 일상생활 함께하기와 신체기능 향상을 위한 운동 프로그램을 할 수 있다.)

제2조(이용 대상자)

1. 장기요양 급여 수급자
2. 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 심신이 허약하거나 거동이 현저히 불편하여 등급판정 위원회로부터 노인장기요양등급 1~5등급 판정을 받은 자
3. 치매 증상으로 일상생활수행 능력에 지장이 있어 특별 치매 5등급 판정을 받은 자
4. 1일중 방문요양 일정 시간 동안 가정에서의 보호가 필요한 자
5. 부양하는 가족이 없거나 독거 어르신으로 일상생활 수행능력이 어려워 보호가 필요한 자
6. 일반 질환으로 인해 6개월 이상 일상생활서비스가 필요하여 장기요양 등급을 받은 자
7. 노인성 질환 또는 노화로 인해 심신의 장애가 있어서 장기요양 등급을 받은 자
8. 그 외 노인장기요양보험법에서 정하는 자
9. 기타 보호가 필요하다고 관계기관장이 인정하는 자

제3조(급여대상)장기요양등급 인정자로 한다.(인정기준은 다음과 같다.)

요양등급	건강상태	인정점수
1등급	일상에서 전적으로 타인의 도움이 필요	95점 이상
2등급	상당부분 타인의 도움이 필요	75점이상~95점미만
3등급	부분적으로 타인의 도움이 필요	60점이상~75점미만
4등급	심신의 기능장애로 부분적으로 타인의 도움이 필요	51점이상~60점미만
5등급	치매(노인성질환에 한함)환자(치매특별등급)	45점이상~51점미만

제4조(이용기간) ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약 기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 이용자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
② 기관과 대상자(또는 보호자)는 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로서 계약서를 새로 작성할 수 있다.
③ 단, 새로 계약을 체결하지 아니하더라도 기관과 대상자(또는 보호자) 양측이 재계약 포기(거부)의사를 밝히지 아니하고, 계약서상에 '계약기간 자동연장'에 대한 항목이 명시되어 있는 경우에는 명시된 기간만큼 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.

제5조(대상자 또는 보호자의 책임이행) ① 대상자 또는 보호자 및 그 가족은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야한다.
② 대상자의 신변 또는 이용의뢰서 및 신청서 등에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시센터로 통보하여야 한다.
③ 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지않는다.
④ 대상자 또는 보호자 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제6조(이용계약에 관한 사항) ① 노인장기요양보험법에 의해 수급대상 자격을 갖춘 수급자가 본 센터의 서비스를 원할 경우와 노인장기요양보험법 시행규칙 제13조에 의거 장기요양기관입소·이용의뢰서에 의해 시장으로부터 의뢰받은 대상자로 한다.
② 본 센터의 서비스를 받고자한 수급자와의 계약은 수급자의 건강유지 및 증진을 목적으로 계약기간은 인정서 유효기간으로 한다.
③ 계약기간 중 특별한 사유(변심/불만족 등)가 있을 때에는 계약기간을 변경·해제 할 수 있다.

제7조(계약해지) ① 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
② 센터는 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.
1. 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 대상자
2. 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는

대상자
3. 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험 을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
4. 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자

제8조(기관의 기본 책무) ① 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(또는 보호자)사이에 체결한 계약에 의한다.
② 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 대상자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
③ 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스 공에 차질이 예상될 경우 대상자(또는 보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.

제9조(수급자의 권리 및 책임에 대한 안내) ① 본 센터의 직원은 수급자가 본 센터와 계약을
맺기 전에 반드시 수급자 및 그 가족의 권리 및 책임에 대해 명확히 설명해야 한다.
② 수급자 및 그 가족의 권리 및 책임에 대한 설명은 제4항과 제5항의 내용을 직원이 직접 구
두와 서면으로 제공한다.
③ 수급자 및 그 가족의 권리 및 책임에 대해 설명한 직원은 설명을 받은 수급자 및 그 가족
원의 친필 사인을 받아둔다.
④ 수급자 및 그 가족의 의무는 다음과 같다.

제10조(신원인수인의 의무)
1. 수급자에 대한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
2. 수급자의 월 이용료 등 수급비용을 부담할 의무가 있다.
3. 인적사항 등의 개인정보 변경 시 즉시 센터에 통보할 의무가 있다.
4. 장기출장 등으로 보호자로서의 의무이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
5. 수급자가 병원에 입원시 간호 및 간병, 입/퇴소절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
6. 직원의 제안을 거부했을 때 발생하는 결과에 대한 책임의 의무가 있다.
7. 본 센터의 직원 및 본 기관을 이용하는 다른 수급자에 대한 존중의 의무가 있다.
8. 직원에게 보호 요청을 하지 않은 금품에 대한 관리 책임의 의무가 있다.

※ 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약해지 할 수 있다.

가. 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

나. 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정되었을 때

다. 3회 이상 이용료를 납부하지 않고 연체하였을 때

라. 보호자로서의 의무와 협조가 태만할 경우

마. 장기간 부재로 계약을 종속할 의사가 어렵다고 판단될 경우

바. 이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것으로 드러났을 때

사. 입소 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 입소하였을 경우

아. 기타 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제11조(신원인수인의 권리)

1. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 서비스 내용을 설명 받고, 선택할 권리가 있다.
3. 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세내역을 참관할 권리가 있다.
4. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
5. 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.
6. 법적으로 허용된 사람 외에는 본인에 대한 기록 열람을 금지하여 비밀을 보장받을 권리가 있다.
7. 모든 사생활의 비밀을 보장받을 권리

제12조(구비서류)복지시설기관장 및 유관기관의 이용의뢰나 대상자 또는 가족의 이용 신청 시 다음 각호의 서류를 제출하여야 한다.

1. 장기요양급여 이용의뢰 신청서
2. 진료기록서 또는 내역서
3. 장기요양 인정서 사본
4. 표준장기요양이용계획서 사본
5. 기초생활수급자, 차상위는 기초생활수급자증명서 또는 의료수급증명서
6. 복용중인 약과 내원 중인 의료기관 및 질병에 대한 전반적인 내용과 욕구 내용

제13조(서비스제공의 기본원칙)본 센터에서 서비스를 제공함에 있어 다음의 원칙을 준수한다.

1. 인권보호 : 성별, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 정치적 신념, 개인적 선호도 등의 이유로 서비스 과정에서 급여 대상자를 차별, 또는 학대애서는

안되며 존엄한 존재로 대하여야 한다.
2. 자기결정권 : 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스 이용 등 장기요양서비스 이용에 급여대상자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.
3. 자립생활 : 급여대상자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 급여 대상자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
4. 사례관리 : 급여 대상자의 욕구, 문제 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.
5. 비밀보장 : 급여 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.
6. 케이스파일등의 기록 공개 : 급여 대상자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 급여대상자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
7. 부당청구 금지 : 급여대상자의 요구와 문제, 기능 상태를 고려하여 표준장기이용계획에 따른 서비스를 제공하고 과다 서비스 제공과 부당 청구를 하여서는 안 된다.
8. 서비스관련절차준수 : 노인장기요양서비스 시행령, 시행규칙 등의 근거 규정을 준수한다.

제14조(서비스 제공 절차)서비스 제공은 아래의 절차에 따라 진행한다.
1. 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방접수로 하며, 장기요양인정서 등을 통해 장기요양 수급자 여부를 확인 한다.
2. 사전방문 : 가정을 방문하여 신청어르신에 대한 종합적인 상황을 기록하고 체크한다.
3. 사정회의 : 보험공단에서 제공하는 표준장기이용계획서를 참조하여 급여대상자의 기능상태 및 욕구에 적합한 서비스 제공을 결정한다.
4. 서비스 계약체결
가. 신청자에게 서비스 제공 수립내역을 알리고 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결하고 보험공단으로 그 내역을 통보한다.
나. 기초생활수급자 또는 부양 의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자, 기타 의료급여 수급자가 서비스를 요청한 경우 시, 군, 구청장에게 서비스 계약 승인을 받아야 한다.
5. 서비스 제공 및 사후관리 : 계약에 따라 서비스를 제공하며 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 전, 후 심신 상태 변화를 체크한다.

제15조(요양보호사의 업무범위 및 서비스 제공시 준수사항) ① 가사지원서비스는 수급자 본인에게 해당되는 것만을 인정, 예를 들면 수급자의 식사준비, 수급자의

방청소 등은 인정되지만 수급자 이외의 가족에 대한 식사 준비 등은 인정되지 않는다.
② 대상자의 생업을 원조하는 행위나 장기요양원이 하지 않아도 일상생활을 수행하는데 지장이 없다고 판단되는 행위, 일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위는 방문 요양에 해당되지 않는다.
③ 수급자에게 세면도움, 몸 청결, 머리감기기 등의 서비스를 제공할 때에는 수급자 신체의 상처 등을 유심히 살피고 물의 온도 등에 유의하여 수급자가 화상을 입지 않도록 유의 한다.
④ 옷 갈아입히기, 배설도움 등 수급자의 신체부위가 드러나는 서비스를 제공할 때에는 수급자의 목욕타월을 걸치거나 방문을 닫는 등 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 유의한다.
⑤ 수급자가 스스로 할 수 있는 일은 자력으로 하도록 격려하고 할 수 없는 부분을 지원해준다.
⑥ 방문요양서비스에는 간호행위 등 의료서비스가 포함되지 않는다.

제16조(장기요양급여 비용 및 수가)

① 노인장기요양보험서비스 비용 중 85%(경감대상자:94%, 91%)는 노인장기요양보험에서 지 급하며, 남은 15% (경감대상자:6%, 9%)는 이용자가 부담토록 한다.(기초생활수급자:무 료)

② 자부담 경감 방법 및 절차:일정 소득 이하인 자는 장기요양보험공단에 자부담 경감 신청 서를 작성·제출하여 이용자 부담금을 줄일 수 있다.

③ 월 한도액은 재가 급여비용 총액이 월 한도액을 초과할 경우 초과분은 전액 본인이 부담하며 등급별 급여 및 수가는 다음과 같다.

※ 등급별 급여 (단위:원/월)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600

④ 수가

※ 방문요양 (단위 : 원/회당)

이용시간(분)	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
30분이상	16,630				
60분이상	24,120				
90분이상	32,510				
120분이상	41,380				
150분이상	48,250				
180분이상	54,320				
210분이상	60,530				
240분이상	66,770				

제17조(서비스의 내용과 그 비용의 부담)

1. 서비스의 내용

- 신체활동지원 : 세면/목욕/식사도움, 체위변경, 신체기능 및 유지증진 등
- 일상생활지원 : 취사, 청소, 주변정리, 세탁 등
- 개인활동지원 : 외출 시 동행, 일상업무 대행 등
- 정 서 지 원 : 말벗, 격려, 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
- 치매관리지원 : 인지활동, 일상생활 함께하기, 신체기능향상 훈련, 행동변화 대처 등

2. 비용부담 : 서비스이용 비용은 방문요양수가를 기준으로 하며 월 이용총금액을 합산 하여 월말 청구하며 매월10일까지 명세서에 명시된 사업자 통장계좌로 입금하도록 한다.

가.국민기초생활 보장법’에 따른 수급권자 : 국민기초생활 보장법 시행규칙 ‘ 제40조에 따른 수급자증명서와 ’ 의료급여법 시행규칙 ‘ 제12조제1항에 따른 의료급여증 또는 의 료급여증명서를 제출한다.

나.의료급여수급권자 : ‘의료급여법 시행규칙’ 제12조제1항에 따른 의료급여증 또는 의료 급여증명서를 제출한다.

다.소득.재산 등이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자와 제34조에 따 른 생계곤란자는 감경자임을 확인할 수 있는 서류를 제출한다.

라.장기요양기관은 제1항에 따라 의료급여증 또는 의료급여증명서를 제시받은 경우에는 본 인 여부 및 의료급여증의 연도별 재사용확인란을 반드시 확인하여야 한다.

마.공단은 본인일부부담금 감면으로 공단이 부담하여야 하는 금액을 수급자가 장기요양기관 에 지불한 경우에는 본인의 신청 또는 공단의 확인에 의하여 이를 해당 수급자에게 지급 하여야 한다.

제18조(월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액에 관한 사항) ① 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당 금액으로 한다.

② 재가급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 효과적인 방법으로 제공한다.

③ 센터는 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 초에 정산하고 이용자에게 매월 사회복지사 방문 시 장기요양급여 명세서를 전달한다.

④ 이용자는 매월 이용료를 청구일로부터 10일 안에 센터에 납부한다. 납부일이 공휴일인 경우 익일로 한다.

⑤ 비용의 부담금은 센터에서 지정한 계좌로 이체하는 것을 원칙으로 하되 부득이한 경우 직접 센터장이나 사회복지사를 통해서 현금으로 납부 할 수 도 있다.

⑥ 보건복지부고시(장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시)에 따름

제19조(이용료 및 그 밖의 비용에 대한 변경)다음의 사항에 대해서는 수급자나 보호자와의 협의를 통하여 이용료 그 밖의 비용부담을 변경 할 수 있으며 센터는 즉시 반영 한다.

1. 노인장기요양보험 수급자의 등급이 변경되었을 경우
2. 노인장기요양보험 수급자의 이용 일수를 변경하고자 할 경우
3. 이용계약서 및 인정서의 기간이 만료되어 재계약을 해야 할 경우
4. 별도의 비 급여 서비스 비용이 변경되었을 경우

제20조(급여비용 청구) ① 노인장기요양보험법 제 40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 더불어 비 급여비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.

② 단, 동법 제 40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면 절차 및 감면 방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리 된다.

③ 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제 39조 의거하여 해당 연도 수가를 적용 한다.

④ 노인장기요양험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위)각 항에 의거하여 수급자의 요구 가 있을 시 비 급여비용을 추가로 청구할 수 있다.

제21조(급여비용 변경 절차) ① 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 한다.

② 재가급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자 또는 보호자에게 서면 또는 유 선으로 직접 안내 전달해야한다.

③ 계약기간이 만료되었을 경우에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

제22조(이용자의 책임 이행)서비스 합의서에 다음 각 호에 내용을 기재하고 대상자 또는 가족이 책임이행 동의하여야 한다.

1. 기관의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 이용자 계약서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 기관에 통보 한다.
3. 서비스 제공시간 외 시간에 발생되는 사고나 부상 및 서비스 제공 시 발생 될 수 있는 비고의 적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
4. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 사고 발생 시 기관에 책임을 묻지 않는다.