

[장기요양급여 이용계약에 관한사항]

제 1 조 (계약목적)

1. 장기요양 서비스 계약을 유지하며 계약 당사자간의 권리와 의무를 정하는 데 있다.
 - ① 수급자 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공
 - ② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지
 - ③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공
2. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립내역을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결한다.
 - ① 공정거래위원회의 장기요양급여 이용 표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.
 - ② 신청자가 기초수급자 이거나 의료급여 수급자인 경우 급여개시전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.
 - ③ 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 지체없이 공단에 통보하여야 한다.

제 2 조 (계약기간)

1. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
2. 이용 대상자와의 계약기간은 장기요양인정서 유효기간 범위 내에서 한다.
3. 등급 변동, 또는 계약기간 종료, 자기부담비용 의 변동시 재계약 할 수 있다.
4. 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다

제 3 조 (월 이용료)

1. 월이용한도 및 수가는 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른다.
 - ① 센터는 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
 - ② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 의거에 따른다.
 - ③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 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 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 의거한다.
 - ② 방문요양서비스의 급여제공을 개시한 시각에 따라 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 가산할 수 있다.
단, 야간, 심야, 휴일가산 이 중복되는 경우에는 중복 가산하지 아니한다.
3. 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준
 - ① 방문목욕서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 하며 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른다.

- ②방문목욕서비스의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

4. 계약체결

신청자에게 서비스 제공 계획수립내역을 알리고 서비스 제공 전 신청자 본인 또는 그 보호자와 서비스 계약을 체결한다.

- ①신청접수 : 전화 또는 신청자의 내방
- ②사전방문 : 대상자 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황파악(건강상태, 개인신상, 주거 환경 등 욕구조사)
- ③사정회의 : 건강보험공단에서 제공하는 표준장기이용계획서를 참조하여 수급자의 기능상태 및 욕구에 대한 적합한 서비스와 제공횟수, 서비스제공기간, 일정 등을 결정한다.
- ④ 신청자에게 서비스 제공 계획수립을 알리고 서비스 제공 전 신청자 또는 보호자와 서비스계약을 체결한다.
- ⑤공공거래위원회의 장기요양급여이용 표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.
- ⑥신청자가 기초수급자이거나 의료급여 수급자인 경우 급여개시 전 반드시 수급자의 주소지 관할 시군구청자의 승인을 받아야 한다.
- ⑦제공기관 서비스계약 체결 후 계약내용을 지체없이 제공해야 한다.

제 5 조 (기타 부담액)

- 1. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 센터와 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
- 2. 수급자의 요청으로 장보기나 개인 물품 등 을 구입한 경우 그 비용은 선불 부담을 원칙으로 한다. 대상자(또는 보호자)가 구입비용을 지불하고 급여제공직원은 영수증을 대상자(또는 보호자)에게 준다.
- 3. 치매특별등급 프로그램 진행에 소모되는 물품은 센터에서 물품을 준비한다.
단,특별 프로그램에 소요되는 실 재료비는 실비를 받을 수 있다.
- 4. 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제 6 조 (신원인수인의 권리)

- 1. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 3. 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제 7 조 (신원인수인의 의무)

- 1. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 2. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- 3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 5. 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입 ? 퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
- 6. 이용자의 상태변화시 급여제공 변경에 동의해야 한다.
- 7. 기타 '센터'의 협조요청 이행

제 8 조 (서비스제공자의 의무)

- 1.수급자의 안전한 센터생활여건 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 수발서비스의 성실한 제공 의무
- 4.해당 장기요양급여 제공 계약내용 준수
- 5.급여제공시간에 '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.이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
- 8.노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
- 9.기타 '수급자'(또는 '보호자')의 요청에 협조

제 9 조 (수급자의 의무)

- 1.월 이용료 납부 의무
- 2.보호자 인적사항 및 연락처변동 시 즉시 통보 의무
- 3.방문목욕 서비스 전 목욕서비스와 관련된 담당요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
- 4.수급자 및 보호자는 목욕서비스 전 본인(수급자) 의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다) (단, 담당요양보호사가 목욕서비스 방법이 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자, 보호자의 요구를 거절 할 수 있다)

제 10 조 (수급자의 권리)

- 1.개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- 2.종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- 3.모든 생활 어르신들은 본 센터에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- 4.수급자의 간호와 재활 서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- 5.수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- 6.안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 7.어르신들 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 8.본 센터에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제 11 조 (서비스 품질보장)

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

제 12 조 (계약의 해지)

1. 대상자(보호자)는 다음 각호에 해당되는 경우에는 센터와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 - ① 계약기간이 만료된 경우
 - ② 장기요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - ③ 장기요양급여 제공시간을 대상자(보호자)의 동의 없이 센터가 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
 - ④ 기타 대상자(보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우
2. 센터는 다음 각호에 해당되는 경우에는 대상자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 - ① 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - ② 계약기간이 만료되었을 때
 - ③ 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ④ 대상자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - ⑤ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - ⑥ 이용계약시 제시된 이용안내를 대상자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 - ⑦ 대상자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
 - ⑧ 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
 - ⑨ 센터규칙이나 센터관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 센터운영 에 지장을 줄 때
 - ⑩ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
 - ⑪ 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 계약해지를 유보할 수 있다.
 - ⑫ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
3. 대상자(보호자)는 제22조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 '센터'에게 직접 또는 유선으로 통보 할 수 있다.
4. 센터는 제22조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 관련 증빙서류와 함께 대상자(또는 보호자)에게 직접 또는 유선으로 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제 13 조 (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 센터는 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.
 - ① 노인장기요양보험 대상자의 등급이 변경된 경우
 - ② 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우
 - ③ 표준약관 항목의 변경이 있을 경우
2. 제1항에 해당하는 경우 센터는 반드시 계약서를 재작성하고 수급자(또는 보호자)에게 부본을 제공하여야 한다. 다만, 고시 개정으로 수가변경이 있는 경우에는 변경된 이용료 납부 등에 대한 변경계약서를 작성한다.