장기요양급여 이용 계약에 관한 사항

1. 목적

미소주간보호센터(이하 “기관”이라 한다.)는 노인장기요양보험법에 근간을 두고 설립된 재가노인복지시설로써 사랑과 사회복지의 가치를 실현하기 위해 신체적, 정신적, 경제적, 사회적보호가 필요한 지역사회 어르신들을 보호하고, 전문적이고 다양한 서비스를 제공하는 지역사회 허브역할을 통해 어르신들이 안락하고 행복한 노후생활을 영위하도록 함을 목적으로 한다.

2. 미소주간보호센터 이용 대상자, 정원, 모집방법

가. 이용대상자 : 노인복지법 및 노인장기요양보험법 등의 규정에 의거 본 시설의 주·야간보호서비스 이용 대상자는 65세 이상 또는 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 1~6등급 장기요양등급을 인정받은 자로 한다.

나. 당 기관의 이용정원은 38명으로 한다.

다. 서비스 수급자 모집방법은 다음과 같다.

(1) 장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)와 미소주간보호센터 홈페이지(http://blog.naver.com/midle79)를 통한 기관홍보

(2) 상담 - 전화 상담 후 직접방문

(3) 기존 수급자의 지인소개

(4) 지자체 및 유관 기관의 추천

(5) 지역사회 병원 및 단체 등과 연계하여 지역 관내 이용자를 확보한다.

(6) 도로 현수막 홍보 및 기관 전단지 광고, 홍보용품 등을 제작하여 홍보, 모집한다.

라. 전화 및 내방을 통하여 이용 상담을 신청하면 상담자는 친절하고 성실히 정확하게 답변하고 이용대상자의 희망서비스를 확인 후, 노인복지법 및 노인장기요양보험법 등의 관계법령에 의거하여 이용절차 및 방법, 이용비용, 서비스 내용 등을 설명하여야 한다.

3. 이용 계약에 관한 사항

계약 당사자는 이용자 본인이 치매, 정신질환 등의 사유로 센터와 직접 계약 체결이 불가능하여 보호자 또는 법정대리인도 가능하며 세부사항은 다음과 같다.

가. 계약기간 - 서비스 기간은 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료시 다

시 재계약을 해야 한다.

나. 계약목적 - 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.

다. 본인부담금 - 노인장기요양법에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 100분의 15로 한다.

(1) 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.

(2) 의료수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 경감율에 따라 경감한다.

라. 월 이용료 부담액은 아래 표와 같다.

(단, 노인장기요양보험법령 등의 개정에 따라 매해 변경 될 수 있다.)

마. 그 밖의 이용부담액 및 식대, 간식비 등 비급여 항목의 금액을 추가로 실비 청구할 수 있고, 금액은 별도 보험수가인상 안내문에 같이 공지한다.

○ **등급별 재가급여 월 한도액(원)**

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
2,512,900	**2,331,200**	**1,528,200**	**1,409,700**	**1,208,900**	**676,320**

○ **비급여 항목 비용(원)**

- 식비 : 아침1,500원 점심 2,000원 저녁 2,000원 간식 500원

이용 일수 x 제공된 식사 및 간식비용

○ **주야간보호 이용시간별 급여비용(원)**

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	**41,820**	**38,720**	**35,740**	**34,120**	**32,490**	**32,490**
6시간 이상 ~ 8시간 미만	**56,060**	**51,930**	**47,940**	**46,300**	**44,650**	**44,650**
8시간 이상 ~ 10시간 미만	**69,730**	**64,590**	**59,640**	**58,010**	**56,360**	**56,360**
10시간 이상 ~13시간 미만	**76,820**	**71,160**	**65,750**	**64,090**	**62,460**	**56,360**
13시간 이상	**82,370**	**76,310**	**70,500**	**68,860**	**67,240**	**56,360**

※ 고시 제13조 7항, 제32조 3항에 의거 미이용시 공휴일을 제외한 평일(월~금요일) 기준으로 월 5일의 범위 안에서 급여비용의 50%를 산정할 수 있다. 이때 센터에서는 미이용 사유를 급여제공기록지에 기재한다.

※ 3시간 미만 급여제공에 대해서는 3~6시간 수가의 80%를 산정할 수 있다.

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장:보건복지부 차관)가 결정, 고시하

는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따른다.

4. 신원인수인의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항

(1) 권리

가) 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리

나) 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리

다) 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리

라) 이용자에 관한 개인정보를 제공받을 권리

마) 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리

(2) 의무

가) 이용자에 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무

나) 이용자의 월 이용료 등 본인부담의무

다) 개인정보 변경시 즉시 통보 의무

라) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

마) 이용자의 고의, 과실로 인하여 발생한 시설 설비 및 집기, 비품 등의 파손 및 망실에 관한 원상회복의 의무

바) 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수의무

(3) 계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대상자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개 하지 않는다.

가) 대상자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

나) 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

다) 심각한 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때

라) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

마) 아무런 이유 없이 장기간 이용하지 않을 때

(4) 이용료 등 수납

기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금 수납 한다. 이때 센터는 장기요양급여비용명세서(본인부담금+비급여항목 포함)를 교부한다.

* 명세서 외 급여제공기록지, 소식지, 송영시간표등도 우편발송 함

(5) 이용료 등 비용에 대한 반환

입금 오류 등 특별 사유가 있을 경우, 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

5. 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

노인장기요양보험 요양급여 등급이 변경되었을 때, 요양급여수가 기준이 변경되었을 때, 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야하는 때 및 기타 사유 등으로 인해이용료 등의 변경이 필요시에는 그 비용을 변경할 수 있으며 변경방법 및 절차는 계약서에 변경된 사항을 기록하고, 수급자(보호자)와 기관이 변경사항을 확인한 후 서명 날인하여 각각 1부씩 보관하는 것으로 한다. 단, 보호자(수급자)의 일신상의 사유로 수시 또는 반복 변경되는 경우에는 계약서를 별도 작성하지 않고 보호자(수급자)에게 구두(유선) 동의 후 변경내용을 기록하고 추후 보호자에게 그 기록지 하단에 서명 받아 보관하는 것으로 대체 할 수 있다.

6. 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

가. 서비스의 내용

1)주·야간보호 : 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여

나. 서비스의 세부사항

(1) 신체활동 지원

- 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 화장실 이용하기, 기저귀 교환, 식사 도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 및 증진, 운동 및 일상생활 훈련 보조 등

(2) 개인 활동 지원

- 외출동행, 병원안내 및 동행, 산책동행, 각종 정보안내, 기타 일상 업무 지원 등

(3) 정서지원

- 말벗, 격력 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등

(4) 치매관리 지원

- 행동변화 대처, 프로그램 진행

(5) 송영서비스

(6) 기타추가

- 급식서비스를 할 때 이용자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 어르신의

치아, 소화, 병력 등에 의하여 영양사가 작성한 식단에 따라 급식을 제공하고 센터에서 사용되는 음용수와 식수는 가열하여 제공하며, 정수기의 위생관리에 만전을 기한다또한 주방 및 식당과 시설 내에 항상 청결을 유지하여야 한다.

- 안전한 센터 생활을 위해 시설장 또는 안전관리자는 가스, 보일러 등의 각종 시설물의 정기점검 및 보수를 통하여 시설물을 안전관리 하고 화재, 사고, 자연재해 시에는 소방계획 및 안전관리지침에 의거, 연계기관과 신속히 비상 대처하고 직원 비상연락망으로 신속히 보고한다.

다. 비용 부담에 관한 사항

월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라지며, 기타 비급여 비용 발생 시에는 전액 이용자가 부담하도록 한다.

7. 의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차

가. 서비스 이용 중 의료서비스

(1) 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황 지침에 따라 행동하며, (협약)의료기관의 의사의 지시에 따른다.

(2) 수급자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 수급자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

나. 병원진료

(1) 기관 수급자가 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 될 때에는 언제든지 (협약)의사의 진료를 받을 수 있도록 조치한다.

(2) 병원진료과정에서 수급자의 이동 문제는 기관이 우선적으로 이동 차량을 제공하며, 구급차가 필요하다고 판단 시에는 의료기관에게 의뢰하여 전문적 이동 도움을 받을 수 있도록 한다.

8. 서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한사항

가. 서비스 제공직원이 업무를 수행하는 과정에서 과실이나 누락 등으로 인해 수급자에게 손해를 입히는 경우 배상할 의무를 진다.

나. 서비스 중 자연 사망하였을 때, 대상자가 임의로 외출하여 상해를 당하거나, 사망 시, 대상자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당하거나 사망 시에는 본 기관에게 배상을 요구할 수 없다. 또한 보호자의 요구에 의해 수급자가 상해를 당하거나, 사망 시에도 본 센터에서는 책임지지 않는다.