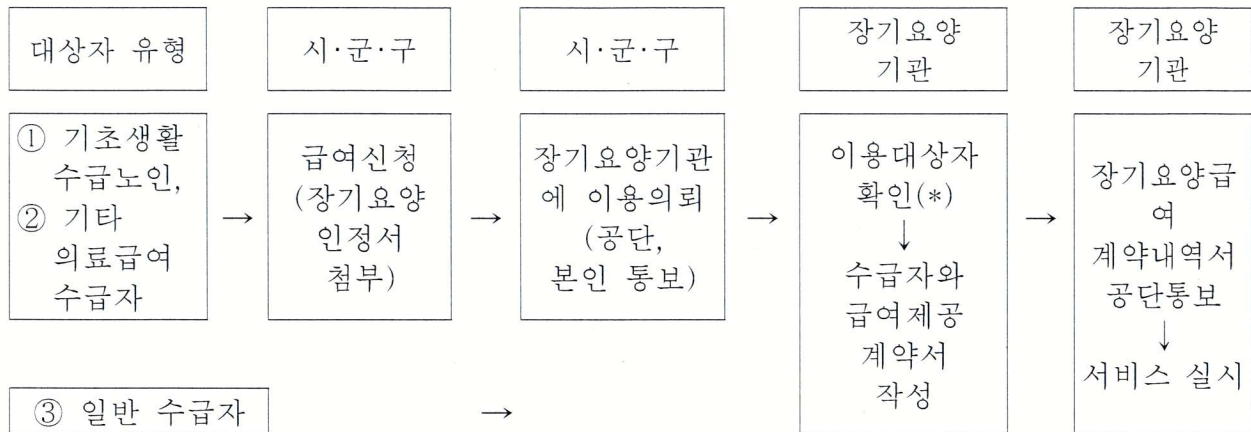


장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제 3 장 이용자 모집 방법 등에 관한 사항

제14조(이용대상) 기관의 서비스를 이용할 수 있는 대상자는 노인복지법 제38조에 따라 장기요양급여 수급자로 정한다.

제15조(이용절차) 기관의 이용절차는 다음과 같다.



※ 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급자에 대한 급여비용은 입소이용 신청일부터 인정하며, 장기요양기관에서는 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 입소이용의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약을 체결하여야 함

※ 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 서비스 제공시 시·군·구청장이 이용의뢰하지 않았거나 이용의뢰서가 공단으로 통보되지 않은 자에 대한 서비스 비용은 수급자가 전액 본인 부담

제16조(모집방법) 모집방법은 인터넷 홈페이지와 홍보지, 대중매체 및 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자 및 보호자를 통하여 모집한다.

제17조(이용기간) 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동이 있을 경우 이용자 및 보호자에게 고지하고 재계약을 한다.

제18조(구비 서류)

- 1 장기요양인정서 사본 1부.
- 2 표준장기요양이용계획서 사본 1부.
- 3 이용자 신분증 및 보호자 신분증 사본 각1부.
- 4 기초수급자 또는 기타 의료급여수급자의 경우 관련 증명서 사본 1부.

제 4 장 이용계약에 관한 사항

제19조(계약 목적)

- 1 본 기관과 이용자, 그리고 보호자가 기관을 이용하는 기간 동안 기관 내 또는 가정 방문 시 장기요양서비스 제공에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- 2 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 서비스를 제공하여 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

제20조(계약 기간)

- 1 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 1년으로 한다.
- 2 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 장기요양인정서의 유효기간으로 한다.
- 3 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 장기요양인정서가 도착한 날까지로 한다.
- 4 계약만료시 또는 서비스 종료를 원할 경우에는 본 기관에서의 계약이 종료된다.

제21조(계약자, 당사자의 의무) 서비스제공자와 서비스이용자, 보호자간에 다음 각 호를 포함한 장기요양급여계약서를 체결한다.

- 1 서비스제공자(이하 “갑”이라 칭함)의 의무
 - ① 이용자(이하 “을”이라 칭함)의 질 높은 서비스 제공 의무
 - ② “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
 - ③ “을”의 욕구를 반영한 후 계획하여 서비스를 제공할 의무
- 2 이용자의 의무
 - ① 월 이용료 납부 의무
 - ② 장기요양서비스 관련 준수 의무
 - ③ 개인 신변 변동 시 즉시 통보 의무
 - ④ 이용자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
 - ⑤ 표준 수발서비스를 제공받을 권리
- 3 보호자(이하 “병”이라 칭함)의 의무
 - ① 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료제공 의무
 - ② 이용자의 월 이용료 등 납부 의무
 - ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
 - ④ 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무

제22조(급여비용 청구) 노인장기요양보험법 제40조에 의거 당월 장기요양급여비용의 100분의 15의 금액과 비급여 비용을 합산하여 본인부담으로 청구한다.

- 1 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차

- 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
- 2 기초생활수급자의 경우 전액 감면 처리된다.
 - 3 급여비용은 “을”의 등급에 따라 노인장기요양보험법 제39조에 의거 해당 수가를 적용한다.
 - 4 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각 항에 의거 “을”의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제23조(신원인수인의 권리·의무)

- 1 신원인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다
 - ① 신원인수 방법: 이용인은 서비스 이용 계약 시 대리인(보호자)을 지정하여야 한다.
 - ② 신원인수 권리 및 의무: 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고, 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.
- 2 신원인수인의 의무는 다음과 같다
 - ① 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
 - ② 이용자의 월 이용료 등 비용을 부담 및 납부하여야 한다.
 - ③ 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
 - ④ 이용자 및 신원인수인의 정보가 변경될 시 즉시 통보하여야 한다.
 - ⑤ 장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
- 3 신원인수인의 권리는 다음과 같다
 - ① 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대해 알 권리가 있다.
 - ② 이용자의 서비스내용 및 배상책임 등 관련 상세 내역을 요청할 수 있다.
 - ③ 이용자의 처우개선을 위해 상담을 요청하고 의견 개진을 할 수 있다.

제24조(계약의 해제) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 계약을 해지할 수 있다.

- 1 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 2 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 3 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 4 기관 내에서 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타 이용자에게 방해가 될 경우
- 5 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 장기요양급여 서비스가 어려울 경우 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
- 6 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 장기요양급여 서비스 제공이 힘들다고 판단할 경우
- 7 장기간 부재로 이 계약을 종속할 의사가 어렵다고 ‘갑’이 판단할 경우
공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우
- 8 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 9 이용 계약서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 계약 하였을 경우
- 10 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제 5 장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제25조(이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

- 1 기관은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야한다.
- 2 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - ① 노인장기요양보험 대상자의 장기요양등급이 변경되었을 경우
 - ② 노인장기요양보험 대상자의 장기요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우
 - ③ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - ④ 급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
 - ⑤ 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용가 변경되었을 경우
- 3 이용자의 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 확정된 후 급여 제공계획서를 수정하여 제공하여야한다.
- 4 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.
- 5 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - ① 등급이 변경되었을 경우에는 이용자가 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
 - ② 급여수가가 변경되었을 경우에는 기관이 이용자(또는 보호자)에게 변경내용을 안내하며,
 - ③ 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 협의하여 재계약을 체결하여야한다.

제26조(이용료 및 비용 변경)다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

- 1 노인장기요양보험 대상자의 경우 장기요양등급이 변경되었을 경우
- 2 노인장기요양보험 대상자의 경우 장기요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- 3 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제 6장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제27조(서비스내용 및 프로그램)

- 1 장기요양인정서의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 발급한 “표준장기요양이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공한다.
- 2 장기요양서비스의 지속성이 최대한 보장되도록 장기요양인력을 배치한다.
- 3 제공되는 서비스 및 프로그램은 다음과 같다.
 - 1) 방문요양서비스는 신체활동지원서비스, 인지활동지원서비스, 정서지원서비스, 가사 및 일상생활지원서비스를 제공한다.
 - ① 신체활동지원 : 세면도움 및 머리감기기, 구강관리, 목욕도움(회음부 세척 등 간단한 목욕도움), 식사도움, 옷 갈아입히기, 체위변경, 이동도움, 화장실이용하기, 신체 기능의 유지, 증진
 - ② 인지활동지원 : 인지자극활동, 일상생활 함께하기
 - ③ 정서지원 : 말벗, 격려, 기타상담 등
 - ④ 가사 및 일상생활지원 : 외출 시 동행, 일상업무대행, 식사준비, 청소 및 주변정리정돈, 세탁
 - 2) 방문목욕서비스는 이동목욕 설비를 갖추고 이용자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공한다.

본 기관은 기타 이용자에게 상기의 필요한 서비스를 파악하여 제공할 수 있다.
- 4 기관에서 제공되는 서비스 및 프로그램 이외에 어르신이나 보호자가 요청하여 실시되는 서비스 및 프로그램에 대해서는 소정의 비용이 산정될 수 있으며, 실시 전 기관과 이용자 또는 보호자가 협의·조정할 수 있다.
- 5 서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.

제28조(이용료 등 비용부담에 관한 사항)

- 1 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 관련 법 내 규정에서 정하는 금액으로 한다.
- 2 재가급여 월 한도액은 다음과 같다.(2020년 1월 1일 기준)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
월 한도액	1,498,300원	1,331,800원	1,276,300원	1,173,200원	1,007,200원	566,600원

- ① 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
- ② 이용자는 해당하는 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

3 방문요양/방문목욕 급여비용은 다음과 같다.

방문요양 구분	금액(원)	본인부담금 (원)			방문요양 구분	금액(원)	본인부담금 (원)		
		일반 (15%)	경감 (9%)	경감 (6%)			일반 (15%)	경감 (9%)	경감 (6%)
30분 이상	14,530	2,170	1,300	870	150분 이상	42,930	6,430	3,860	2,570
60분 이상	22,310	3,340	2,000	1,330	180분 이상	47,460	7,110	4,270	2,840
90분 이상	29,920	4,480	2,690	1,790	210분 이상	51,630	7,740	4,640	3,090
120분 이상	37,780	5,660	3,400	2,260	240분 이상	55,490	8,320	4,990	3,320
방문목욕 구분					금액(원)	본인부담금			
						일반(15%)	경감(9%)	경감(6%)	
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)					74,470	11,170	6,700	4,460	
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)					67,150	10,070	6,040	4,020	
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우(60분)					41,930	6,280	3,770	2,510	
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우(40분)					33,540	5,030	3,010	2,010	

※ 재가급여비용은 이용금액 중 공단지원보험료 85%적용, 본인부담금 15%적용

- ① 방문요양 급여비용 산정기준은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 개시한 시각에 따라 가산할 수 있다.
- ② 방문요양 급여는 1일 3회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 하며, 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
- ③ 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정한다.
- ④ 방문목욕의 급여비용은 방문횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.
- ⑤ 방문목욕 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 제25조제1항의 각 분류에 따른 급여비용의 80%를 산정한다.
- ⑥ 방문목욕 급여는 2인 이상의 요양보호사가 서비스를 제공하며, 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다.
- ⑦ 방문목욕 급여는 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태에 따라 적절하게 제공할 수 있다.

※ 이하 세부적인 것은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시·세부사항」의 제2절 재가급여 종류별 제공기준 및 급여비용 산정방법을 참조하도록 한다.

제29조(상담 및 의견 건의)

- 1 이용자는 자신의 부당한 대우와 불이익이 있을 경우, 언제든지 건의할 수 있으며, 상담 의뢰를 할 수 있다.
- 2 이용자는 자신의 권익과 기본권이 훼손, 말살될 경우, 이에 대한 개선을 요구할 수 있다.
- 3 이용자는 가정방문 시 모든 생활과 관련하여 언제든지 상담을 의뢰할 수 있으며 의견 및 건의할 수 있다.
- 4 보호자는 이용자의 재가급여 서비스 관련하여 건의할 수 있으며 상담을 의뢰 할 수 있다.
- 5 시설장은 이용자 및 가족의 합당한 건의와 의견에 대해 성실히 답변해야하며 이를 기관운영에 반영해야한다.
- 6 시설장은 이용자의 “생활의 질” 향상과 쾌적한 생활이 되도록 노력해야한다.

제30조(개인정보보호 및 존엄성 존중) 이용자의 개인정보보호 및 존엄성 존중과 관련 사항을 별도 개인정보보호지침에 따른다.

제31조(간담회) 기관의 합리적이고 민주적인 운영을 위하여 이용자 또는 보호자 간담회를 실시할 수 있으며, 이를 통한 정보로 이용자에게 불이익을 주어서는 안 된다.

제32조(이용자의 사고 및 질병)

- 1 기관에서는 이용자의 사고 예방과 안전에 최선을 다한다.
- 2 이용자의 고의 또는 중대한 과실로 인한 사고는 본인의 책임을 원칙으로 한다.
- 3 직원의 현저한 직무유기 또는 부주의로 인한 이용자의 사고에 대해서는 기관에서의 치료 일체를 책임져야 한다.
- 4 이용자의 의료적인 치료가 요구되어질 경우 기관에서는 보호자에게 통보해야 한다. 다만, 보호자의 부재나 연락 두절인 경우는 사전 조치 후 통화 시 통보토록 한다.
- 5 이용자에게 치료를 할 상황이 발생하였을 때 보호자는 치료에 대한 의무를 다해야 하며, 부득이한 경우는 경비 부담으로 대체할 수 있다.
- 6 이용자 및 보호자는 기관의 보호 원칙 및 방침에 성실히 협조해야 한다.