

“파주에은방문요양센터”의 장기요양급여 이용계약에 관한 사항은 다음과 같습니다.

제 1조(계약의 목적)

기관과 수급(또는 보호자)가 장기요양급여 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 하는 데 있다.

제2조(이용 계약서)

방문요양 급여 제공을 목적으로 수급자로부터 다음 서류를 제출 받고 이용계약을 하되, 계약서는 공정거래 위원회 표준약관 제 10068호를 사용한다.

- ① 장기요양인정서 사본 1부
- ② 표준장기요양이용계획서 사본 1부
- ③ 복지용구 급여확인서
- ④ 입소 승인 및 재가 서비스 이용 내역서 1부(국민기초생활수급자 등)

제 3조(계약 기간)

1. 계약 기간은 장기요양인정서 유효기간을 기본으로 하되 수급자측이 원할 경우에는 협의를 거쳐 별도 명시한 기간으로 한다.
2. 기관과 수급자는 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 제1항의 계약서를 새로 작성할 수 있다.
3. 단, 제2항에 따라 새로 계약을 체결하지 아니 하더라도 기관과 수급자 양측이 재계약 포기(거부)의사를 밝히지 아니하면 요양인정서의 유효기간까지 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.

제 4조(월 이용료 및 그 밖의 비용 부담)

1. 서비스 월 이용료의 계산은 다음 국민건강보험공단의 고시된 기준에 따른다.

- ① 재가 급여(복지용구 제외) 월 한도액은 등급에 따라 다음과 같다.(2020. 01. 01시행)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
월 한도액(원)	1,498,300	1,331,800	1,276,300	1,173,200	1,007,200	566,600

- ② 재가급여의 본인 부담 비율 :

일반 수급자 : 15%

경감 수급자 : 9% 또는 6%

기초생활수급권자 : 0%

※ 경감 수급자는 의료급여수급권자, 소득·재산등이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정금액이하인 자 및 천재지변 등 보건복지부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자임.

③ 방문요양 급여비용(1회 방문당 급여 제공시간에 따라 아래와 같다.)

분류	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
금액(원)	14,530	22,310	29,920	37,780	42,930	47,460	51,630	55,490

2. 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액 × 본인부담율)을 수급자로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.

3. 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

4. 수급자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

5. 본인 부담금은 1개월 기준으로 다음달 말일 까지 기관의 계좌에 입금하는 것을 원칙으로 하되 직접 납부할 수도 있다.

6. 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 수급자 부담을 원칙으로 한다.

제 5조(신원 인수인의 권리 및 의무)

신원인수인이란 보호자 또는 보증인을 의미하며 다음과 같은 권리와 의무가 있다.

1. 신원인수인의 권리

- ① 수급자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- ② 수급자가 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- ③ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 개선을 요구할 수 있는 권리

2. 신원인수인의 의무

- ① 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
- ② 수급자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
- ③ 수급자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

제6조(계약의 해지)

1. 계약해지는 수급자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다
2. 기관은 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.

- ① 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 수급자
- ② 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 수급자
- ③ 지나친 문제행동으로 급여제공이 불가능하거나 요양보호사에게 위험이 있을 경우
- ④ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 수급자

제 7조 1.2항에 따른 계약의 해지 절차는 다음과 같다.

- ① 해지의 신청은 상호 전화 또는 서면으로 할 수 있다.
- ② 해지일은 신청일의 마지막 날을 원칙으로 하되 상호 협의하여 결정한다.
- ③ 본 조항에 따라 계약해지처리 된 수급자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.

제 8조(이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

방문요양 서비스 이용료 등 비용은 본 규정 제 14조에 따르고 그 변경 방법 및 절차는 다음과 같다.

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 수급자 또는 보호자와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.

- ① 노인장기요양보험 수급자의 등급이 변경된 경우
- ② 노인장기요양보험 급여수가기준이 변경된 경우
- ③ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우

2. 제1항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 수급자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성·이행한다.

- 3 수급자는 매월 제공되는 급여제공 일정표에서 이용료를 확인하고 변경을 요할 시는 전화로 신청한다. 단 신청이 없을 경우는 변경의 의사가 없는 것으로 간주한다.

4. 기관은 위 신청에 따라 이용료등 비용을 변경하고 수급자 또는 보호자에게 통보한다.

제 9조(서비스의 내용과 그 비용의 부담)

1. 기관이 직원(요양보호사)이 제공하는 서비스의 내용은 다음과 같다.

- ① 신체활동지원 :

세면도움 / 구강관리 / 식사도움 / 몸 단 장 / 옷 갈아입히기 / 머리 감기기
목욕도움 / 화장실 이용하기 / 이동도움 / 체위변경 / 신체 기능의 유지. 증진

화장실 이용하기

② 인지활동 지원 : 5등급

인지자극활동 / 일상생활 함께 하기

③ 정서지원

말 벗. 위로 및 격려

④ 가사 및 일상생활 지원 :

외출 시 동행 / 일상업무 대행 / 식사준비 / 청소 및 주변정돈 / 세탁

2. 위 서비스 내용에 대한 비용의 부담은 ‘(표준) 장기요양급여제공계약서’에 따른다.

제 10조(서비스 제공자의 배상책임과 면책 범위)

서비스 제공자(요양보호사)가 급여 제공 중에 고의 또는 과실로 인하여 수급자에게 손해를 입혔을 경우에는 손해 배상책임이 있다. 그러나 서비스 제공자의 고의 또는 과실로 인한 손해가 아닐 경우 그 책임은 면제된다.

1. 기관 및 요양보호사의 배상책임

① 서비스 제공계획에 따른 급여제공 중 요양보호사의 과실로 인하여 수급자의 신체적 상해를 초래한 경우 수급자 및 보호자는 기관에 손해배상을 청구할 수 있다.

② 기관은 수급자 또는 보호자와 긴밀히 협력하여 해결방안을 도모하고, 기관이 가입한 전문인배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어질 수 있도록 한다.

2. 면책범위

① 수급자가 본인의 직접적인 부주의로 인해 상해를 입었을 경우에는 요양보호사에게 책임을 묻지 않는다. 단, 요양보호사는 이러한 피해가 발생하지 않도록 평소 수급자 관리에 주의를 다하여야 한다.

② 서비스 제공시간 이외에 발생한 사고에 대해서는 제공자는 책임을 지지 아니한다.

③ 특이질환을 가지고 있던 수급자가 갑작스러운 발작증세로 인해 입원 또는 사망했을 경우에는 정확한 원인이 규명되기 전까지는 요양보호사와 기관에 책임을 묻지 않는다.

④ 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

3. 전문인배상책임보험의 가입

기관은 서비스를 제공할 때 발생할 수 있는 사고로 인하여 수급자에게 손해를 입혔을 경우 이

를 배상하고, 서비스 제공자의 책임을 담보하기 위하여 전문인 요양보호사 책임보험에 "파주 예은방문요양센터"를 수급자로, 요양보호사를 피보험자로 가입한다.