

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

효사랑 재가노인요양센터

■ 이용자 모집방법에 관한 사항

(이용경원) 이용 인원에 대한 기준은 다음과 같다.

- ①센터는 수급자의 요청에 따라 서비스가 이루어질 수 있도록 서비스 제공 인력을 충분히 확보하여야 하며, 재가장기요양기관 설치 신고시 최소 인력 기준을 항상 충족하여야 한다.
- ②이용인원은 관계 법령에 의거하여 방문요양/목욕 서비스는 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.
- ③센터는 모든 서비스를 책임지고 관리할 수 있는 관리책임자를 반드시 1인 이상 고용하여야 한다.

(모집방법) 센터는 수급자의 모집을 위해 지역 내 다양한 매체를 활용하여 홍보하며, 기관 경영에 필요한 비용창출을 위해 수급자 모집을 위해 노력해야 한다.

- ①직접 방문 또는 전화 상담을 통하여, 지역사회 클라이언트 욕구조사를 실시한다.
- ②유관기관과 연계하여 관내 서비스 대상자를 파악한다.
- ③기관의 전단지나 홍보물을 관할 관공서 및 기관에 비치한다.
- ④인터넷 홈페이지를 이용하여 장기요양등급 신청 절차를 게시하고, 홈페이지 상담 게시판, 또는 이메일로 접수되는 장기요양등급 신청에 관한 문의에 대하여 상담한다.

■ 대상자의 자격

- ①일상생활 수행능력에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 노인성질환을 가진 65세 미만의 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 장기요양 인정등급 판정을 받은 자(장기요양보험 대상자)
- ②제1항의 등급 판정을 받지 아니하였더라도 일상생활 수행에 지장이 있는 자(5등급)
- ③노인성질환 또는 노쇠화로 인해 심신의 장애가 있는 자
- ④일반 질환으로 인해 일시적으로 일상생활 지원서비스 제공이 필요한 자
- ⑤일상생활 지원서비스가 필요한 독거노인
- ⑥기타 요양보호사의 서비스가 필요하다고 시설장이 인정하는 자

■ 이용계약에 관한 사항

(이용계약내용) 이용계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

- ①계약목적 : 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 재가복지를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 재가복지서비스 제공으로 거동이 불편한 노인 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
- ②계약기간 : 인정유효기간 내에 수급자가 원하는 기간까지로 한다.
- ③서비스 이용 전 이용계약서를 작성하며 계약서에는 계약 기간, 장기요양 급여의 종류, 장기요양 급여 비용, 비급여 사항, 개인정보보호, 계약의 해지, 손해 배상 책임 등 분쟁 해결 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.
- ④이용 계약에 대한 사항을 지키기 위해 계약 당사자는 최선을 다하며, 그럼에도 불구하고 수급자의 요청에 의해 계약이 해지되는 경우에는 특별한 사항이 없는 한 수급자의 계약 해지 요청을 무조건적으로 수용하며, 사전 납부된 이용료는 계약해지 일자까지 총 이용비용을 정산하고 남은 잔액을 서비스 종류 후 30일 이내에 계좌로 지불한다.
- ⑤계약의 해제 : 수급자의 사망 또는 병입입원, 시설 전원 등 계약해제 사유발생시 수급자(보호자)는 7일 전에 장기요양기관에 통보하여야 하며, 장기요양기관이 부득이한 경우 서비스제공을 지속할 수 없을시 수급자(보호자)에게 14일전에 통지하여야한다.

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2022.01.01)

▣ 방문요양 서비스

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지 지원
월한도 액(원)	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600

▣ 방문요양 급여 계약 내용 “월 이용 비용”

분류	2022년 수가	본인부담금(15%)	본인부담금(9%)	본인부담금(6%)
30분 이상	15,430	2,310	1,380	920
60분 이상	22,380	3,350	2,010	1,340
90분 이상	30,170	4,520	2,710	1,810
120분 이상	38,390	5,750	3,450	2,300
150분 이상	44,770	6,710	4,020	2,680
180분 이상	50,400	7,560	4,530	3,020
210분 이상	56,170	8,420	5,050	3,370
240분 이상	61,950	9,290	5,570	3,710

▣ 방문요양 급여 계약 내용 “월 이용 비용”

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격정원자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한고시 해당자)	6% 또는 9%

■ 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차등

(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차)

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - ①. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - ②. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양 급여수가 기준이 변경되었을 경우
 - ③. 이용계약서의 계약 기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
2. 제1항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성·이행한다.
3. 변경된 장기요양급여계약내역서 및 그 내용을 지체없이 공단이 운영하는 전자문서 교환방식을 통하여 공단에 통보한다.

■ 서비스내용과 그 비용의 부담

(서비스내용)

기관은 「노인장기요양보험법」 및 관련법령에 따라 다음 각 호를 내용으로 하는 사업(이하 '서비스'라 함)을 실시한다. 기관이 대상자에게 제공하는 서비스의 종류는 다음과 같으며, 대상자별 구체적인 제공 내용은 **급여제공계획서**와 **서비스제공일정표**에 따른다.

1. 방문요양 : 요양보호사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 일상생활 지원서비스, 개인활동, 정서지원 서비스 등을 제공한다.
 - ①. 신체 활동지원서비스 : 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 욕단장, 옷갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 채워변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 화장실 이용하기 등
 - ②. 가사 및 일상 생활지원서비스: 외출 시 동행, 일상 업무대행, 식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁등
 - ③. 정서 지원서비스: 말벗, 격려, 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
 - ④. 인지 활동 지원 : 인지 자극 활동, 일상생활 함께하기, 인지 활동 프로그램 수행.

(비용의 부담) 비용의 부담은 노인장기요양보험법의 관련규정을 따른다.

- ① 본인부담금은 장기요양급여를 제공받은 해당 월의 익월 10일까지 입금한다.
- ② 이용자 및 보호자가 통장계좌 입금을 할 수 없는 경우 센터에서 직접 수령할 수 있다.
이 경우 기관에서는 수급자(보호자)에게 영수증(기관차제서식)을 발행해 줄 수 있도록 한다.

■ 서비스 제공자의 의무 및 신원인수인의 권리와 의무

(서비스 제공자의 의무)

- ① 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 대상자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 하며 질 높은 서비스제공 의무
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

(신원인수인의 권리)

- ① 수급자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리가 있다.
- ② 수급자의 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리가 있다.

- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리가 있다.

(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.

서비스 제공자의 배상책임, 면책범위

기관은 요양보호사가 급여제공 도중 발생할 수 있는 비고의적 사고에 대비하여 요양보호사 개인별 "상해 보험 보험사의 전문인배상책임보험(이하 '배상책임보험'이라 함)"에 필히 가입하도록 조치한다.

요양보호사는 반드시 배상책임보험에 가입하고 가입 및 해지 사항을 "배상책임보험관리대장"에 기록한다. 배상책임보험 미가입 또는 해지한 요양보호사는 서비스를 제공할 수 있는 자격이 주어지지 않는다.

(배상책임) 관련된 규정에 의한 배상책임에 대한 사항일 경우

배상책임: 서비스 제공계획에 따른 급여제공 중 요양보호사의 과실로 인하여 대상자의 신체적 상해들 초래한 경우 대상자(또는 보호자)는 기관에 손해배상을 청구할 수 있다.

1. 요양보호사의 과실로 상해 또는 사고가 발생했을 경우 그에 대한 손해배상을 위해 기관은 대상자 가족과 긴밀히 협력하여 해결방안을 도모하고, 기관이 가입한 전문인배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어질 수 있도록 한다.
2. 대상자 가정의 물품을 파손한 경우 기관 및 요양보호사는 그에 상응하는 보상을 치른다.
 - 1) 서비스 제공시간 이외에 발생한 사고 및 상해에 대해서는 기관은 책임을 지지 아니한다.
 - 2) 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

(면책)

다음 각 호에 해당되는 경우는 배상을 요구할 수 없다.

1. 계획된 급여제공 시간외에 발생한 사고로 인한 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 경우이다.
 - ② 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 경우이다.
 - ③ 면책범위와 관련된 규정에 의한다.
 - ④ 특이질환을 가지고 있던 대상자가 갑작스러운 발작증세로 인해 입원 또는 사망했을 경우에는 정확한 원인이 규명되기 전까지는 요양보호사와 기관에 책임을 묻지 않는다.
2. 면책을 주장하는 자는 면책사유에 대한 입증책임을 진다.

계약의 해제 및 해지

- ① 계약 기간이 만료한 때
- ② 수급자의 사망 또는 병원 입원, 시설 전원 등 계약해제 사유 발생시 수급자(보호자)는 7일 전에 장기요양기관에 통보하여야 한다.
- ③ 장기요양기관이 부득이한 경우 서비스제공을 계속할 수 없을시 수급자(보호자)에게 14일 전에 통지하여야 한다.