# 제4장 이용정원 및 모집 방법에 관한 사항

**제9조(이용정원 및 모집 방법에 관한 사항)**

가. 본 기관의 입소정원은 별도로 규정하지 않는다.

나. 이용대상자는 노인장기요양보험법에 따라 장기 요양 1~5등급 재가급여를 받은 자이다.

다. 서비스 이용자 모집 방법은 다음과 같다.

1) 장기 요양보험 홈페이지를 통한 기관홍보

2) 전단지 제작 및 배포를 통한 기관홍보

3) 상담 ·전화 상담 후 방문

4) 기존 이용자의 지인 소개

5) 지자체 및 유관기관의 추천

# 제5장 계약 및 이용료 등 수납에 대한 사항

**제10조(이용계약에 관한 사항)**

이용계약에 관한 세부 사항은 다음과 같다.

가. 계약기간 - 서비스 기간은 장기 요양 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료 시 재계약을 해야 한다.

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

다. 이용 절차: 장기 요양 인정받지 않은 자는 국민건강보험공단으로 장기 요양 인정신청을 하여 장기 요양 1~5등급으로 판정받은 후 장기 요양 인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 입소한다.

라. 신원인수 인의 권리 및 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항

1) 권리

-이용자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리

-이용자에 대한 건강, 식사, 생활 상담, 조언 및 생활 편익을 요구할 수 있는 권리

-이용자의 급여계획에 관한 알 권리

-이용자에 관한 개인정보를 받을 권리

2) 의무

-이용자 건강·병적생태 등의 자료제공에 관한 의무

-본인부담금, 비급여 항목 등에 포함한 월 이용 비용부담에 관한 의무

-건강 상태 이상이면 즉시 기관에 통보할 의무

-인적 사항, 장기 요양보험등급 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무

-장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무

3) 계약의 해제

-다음 각호의 요건에 해당하면 이용자 또는 보호자와 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료 제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개하지 않는다.

가) 이용자의 계약기간이 만료되거나 사망하였을 때

나) 이용자의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때

다) 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

라) 장기 요양보험 등급외 자로 등급변경이 발생하였을 때

**제11조(이용료 등 수납)**

**가. 이용료**

-본인부담금: 노인장기요양보험법에 따라 재가급여는 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15로 한다.

1) 국민기초생활 보장법에 의한 의료수급자는 전액 면제한다.

2) 보건복지부장관이 정하는 경감 대상자는 40% 또는 60% 경감한다.

-월 이용료 및 그 밖의 비용은 { 별표1 } 과 같다.

(단, 노인장기요양보험법 개정법에 따라 매해 변경될 수 있다)

-비급여 항목 및 그 밖의 이용 부담액은 실비로 한다.

**나. 이용료 수납**

1) 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 10일까지 이용자(보호자)에게 우편, 메일, 문자 등으로 매월 급여 비용명세서를 발송한다.

2) 이용자(보호자)는 명세서를 받은 월의 말일까지 기관 명의의 계좌 입금 또는 현금수납을 한다.

3) 이용자(보호자)가 낸 비용에 대해 장기요양급여 납부확인서를 발급한다.

4) 매월 낸 급여 비용명세서는 연말 소득공제 의료기관용으로 신고한다.

**다. 이용료 미납관리**

1) 기관은 투명하고 정확한 이용료 관리를 위해 본인부담금 관리대장을 작성하여 미납금에 대해 관리한다.
2) 미납금이 발생하면 공문, 문자 발송 등으로 낼 수 있도록 독려한다.
3) 2항에도 불구하고 이용료를 3개월 이상 연체 시 이용자(보호자)에게 내용증명을 발송한다.
4) 3항에도 불구하고 이용료를 6개월 이상 연체 시 계약을 해지할 수 있다.

라. 이용료 등 비용에 대한 반환-대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌 입금으로 반환한다.

**제12조(이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항)**

가. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우 급여 제공계획서, 계약서를 새로 작성해야 한다)
나. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우
다. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
라. 변경 절차는 계약서(표준약관) 또는 변경계약서에 변경된 사항을 기록하고, 이용자(보호자)와 기관 각 1부씩 보관한다. (등급 또는 인정서가 변경되었을 경우 개인별 장기 이용계획서, 계약서를 새로 작성해야 한다)

**제13조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)**

가. 생활지도 및 일상 동작 훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스
-방문요양: 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인 및 장애 노인을 요양보호사가 가정 등을 방문하여 필요한 각종 편의를 제공하고 이들의 생활 안정과 심신 기능의 유지 향상을 도모하며, 신체 및 가사 활동 등을 지원한다.
-방문목욕: 가정을 방문하여 목욕시켜드려 어르신이 건강과 청결을 유지하기 위하여 지원한다.
나. 방문요양 및 목욕 서비스의 세부 사항

-신체활동 지원 서비스: 세면 도움, 구강 관리, 몸 청결, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕 도움, 배설 도움, 식사 도움, 체위 변경, 이동 도움, 신체기능의 유지, 증진 등

-가사 활동 지원 서비스: 취사, 생활필수품 구매, 청소, 세탁, 주변 정리 정돈 등

-개인 활동 지원 서비스: 외출 시 동행, 부축, 일상 업무 대행 등

-정서 지원 서비스: 말벗, 격려 및 위로 생활 상담, 의사소통 도움 등

-방문목욕서비스는 자택으로 찾아가 요양보호사 2인이 1조가 되어 어르신의 목욕을 안전하게 서비스해드림

다. 요양보호사가 출•퇴근 태그 전손을 원칙으로 하되, 부득이한 경우 태그를 찍지 못하였을 때는 서비스 제공 후에 급여 제공 기록지를 작성한다.

**제14조(특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스 기준과 비용에 관한 사항)**

가. 특별한 보호를 필요로 하는 경우 이용자의 질환의 정도가 깊어졌거나 거동이 전혀 되지 않아 특별 보호가 필요한 경우 보호자에게 알리고, 보호자 요청 시 병원 동행, 기타 적절한 조치를 하도록 한다.

나. 보호자의 병원 동행 요청으로 발생하는 진료비용은 본인 부담을 원칙으로 하나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

**제15조(의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리 절차)**

가. 서비스 이용 중 의료서비스

서비스제공자는 이용자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황 지침에 따라 행동하며, 의료기관 의사의 지시에 따른다.

나. 병원 진료

1) 기관 이용자가 질병 또는 상해로 인하여 이용자 또는 보호자가 병원 방문 시 동행을 요구하는 경우 병원 동행 서비스를 제공할 수 있다.

2) 기관 이용자 중에 보호자가 없고 이용자가 병원 동행 요구하는 경우 병원 동행 서비스를 제공할 수 있다.

**- 행복동행재가복지센터 -**