

## 제 3장 이용계약에 관한 사항

### 제10조 계약 및 계약기간

#### 1. 장기요양급여 계약

- 1) 수급자와 센터는 장기요양급여 개시 전에 다음 각호의 사항이 포함된 장기요양급여 제공계약을 문서(이하 "계약서"로 한다)로 체결해야 한다. 이 경우 재가노인복지시설은 계약서를 2부 작성하여 1부는 지체 없이 수급자에게 발급하고 1부는 재가노인복지시설이 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 같다.

① 계약 당사자

② 계약기간

③ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등

- 2) 센터는 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인해야 한다.
- 3) 센터는 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

#### 2. 계약기간

- 1) 노인장기요양보험 수급자의 경우 계약기간은 장기요양인정서의 기록된 유효기간내로 하며 장기요양 등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다.
- 2) 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.
  - ① 이용수급자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
  - ② 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간으로 한다.
  - ③ 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약을 할 수 있다.

### 제11조 계약 목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 센터는 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 재가노인복지시설을 이용토록 하며, 이에 수급자를 본

계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

1. 수급자노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
2. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자간의 분쟁을 미연에 방지
3. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양 서비스를 제공

## 제12조 서비스 제공 시간

1. 센터의 서비스 제공일은 매주 월요일부터 토요일로 하며, 서비스 제공시간은 매일 09시부터 18시까지로 정한다.
2. 고객(수급자 또는 보호자 또는 요양보호사)의 요청이 있거나, 센터장이 필요성이 있다고 판단한 경우에는 변경할 수 있다.

## 제13조 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

1. 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.

| 구 분       |       | 금액  | 내 역                                                                                  |
|-----------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 월<br>이용한도 | 보험료   | 85% | 서비스수급자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 85% 건강보험공단 지급<br>(감경수급자의 경우 91% , 94%, 기초생활수급자의 경우 100% 지원) |
| 자부담       | 본인부담금 | 15% | 건강보험공단 85%, 본인부담금 15%<br>(감경수급자의 경우 9% , 6% 기초생활수급자의 경우 면제)                          |

2. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 체결한다.
3. 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용은 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
4. 신원인수인(보호자 또는 대리인)의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항  
신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

### 1) 신원인수인의 권리

보호자가 급여계약을 하는 경우에는 이용자의 계약, 기관 이용 등에 관한 다음 각호의 권리와 의무를 가진다.

- ① 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리

- ② 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- ③ 이용자의 생활 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ④ 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑤ 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

## 2) 신원인수인의 의무

- ① 수급자에 건강 및 필요한 자료를 제공할 의무
- ② 수급자의 월 이용료 등 수급자의 본인부담금을 부담할 의무
- ③ 인적사항 등의 개인정보 변경 시 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- ⑤ 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수 의무

## 5. 수급자의 의무

- 1) 월 이용료 납부 의무
- 2) 보호자 인적사항 및 연락처변동 시 즉시 통보 의무
- 3) 수급자 및 보호자는 서비스 전 본인(수급자) 의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. 설명되지 않은 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당 요양보호사가 서비스 방법이 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자와 보호자의 요구를 거절할 수 있다.

## 6. 계약의 해지 및 기타 사항

- 1) 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일 전까지 기관에 통보해야 한다.
- 2) 다음 각호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 수급자의 신원을 공개하지 않는다.
  - ① 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
  - ② 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
  - ③ 심각한 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때
  - ④ 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
  - ⑤ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때

- ⑥ 수급자가 고의로 시설을 파괴 및 훼손하였을 경우
- ⑦ 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
- ⑧ 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
- ⑨ 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
- ⑩ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

## 7. 이용료

### 1) 이용료

- ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 센터의 센터장이 정한다.
- ② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
- ③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다.
- ④ 월 이용료 및 비급여비용은 기관의 내부에 게시한다.

### 2) 이용료 납부

- ① 이용자나 보호자는 그 달 이용료를 그 다음달 30일까지 납부하여야 한다.
- ② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전까지 고지하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 이메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.

< 개정 2017.1.1. 전산시스템 사용 >

- ④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

### 3) 이용료 변경 및 절차

- ① 센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 수급자 또는 보호자에게 통지하여야 한다.
- ② 다음 각호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
  - 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
  - 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용이 변경되었을 때

- 이용자의 건강보험 자격이 변경되었을 때
- ③ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
  - 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
  - 장기요양급여비용이 변경되었을 때는 변경된 내용을 이용자(또는 보호자)에게 안내하며,
  - 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보한다.
- 4) 이용료 변경 안내
  - ① 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면, 시설이 이용자나 보호자에게 변경 내용을 우편, 문자 등으로 통보 후 유선 안내를 하면 계약 내용이 변경된 것으로 본다.
  - ② 본인부담금 감경이 확인되는 경우 계약변경 없이 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
- 5) 이용료 등 비용에 대한 반환 : 수급자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌 입금으로 반환한다.
- 8. 이용 절차
  - 1) 노인장기요양법상 등급판정을 받고 센터에 전화나 방문으로 신청, 접수한다.
  - 2) 신청, 접수를 받은 기관은 수혜대상 노인 가정을 방문하여 서비스 체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스이용계약서를 체결한다.
  - 3) 급여제공 제공 중 개인이나 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 기관으로 본인 또는 타인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.
- 9. 구비서류 : 이용 신청 시 다음 각호의 서류를 제출하여야 한다.
  - 1) 노인장기요양보험 수급권자 - 장기요양 인정서, 개인별장기요양이용계획서
  - 2) 치매특별등급은 치매약처방전
  - 3) 자동이체신청서

## 제 4장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

### 제14조 월 이용료 및 그밖의 비용 부담액

다음 각호의 요건에 해당될 경우에는 수급자와 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 요구할 수 있다.

1. 노인장기요양보험 수급자의 경우 등급이 변경되었을 경우
2. 노인장기요양보험 수급자의 경우 장기요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
3. 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우
4. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

## 제 5장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

### 제15조 적정급여제공, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

#### 1. 적정급여제공

- 1) 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 개인별 장기요양이용계획서(장기요양 문제, 장기요양 목표, 장기요양 필요 영역, 장기요양 필요 내용, 수급자의 희망급여, 유의사항, 장기요양 이용계획 및 비용 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.
- 2) 수급자와 센터는 수급자의 가족을 위한 행위, 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다.

2. 장기요양급여의 제공 : 센터는 수급자가 제시한 장기요양인정서와 개인별 장기요양이용계획서를 바탕으로 장기요양급여 제공계획서를 작성하고 수급자의 동의를 받아 그 내용을 공단에 통보하여야 한다.

3. 서비스의 내용 : 다음 각호의 서비스를 수급자어르신에게 제공한다.

- 1) 방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

#### 4. 서비스의 세부내용

##### 1) 신체활동지원

- 식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발 관리, 세면관리, 회음부관리,

    옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양

##### 2) 일상생활 지원서비스

- 식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁, 외출시 동행

##### 3) 인지활동지원

- 인지활동지원(인지자극활동, 일상생활함께하기), 인지관리지원, (인지행동변화관리)

##### 4) 의사소통 및 정서지원서비스

- ① 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등

5) 건강지원 및 응급구호 서비스 : 건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호 외래진료 및 입·퇴원관리, 예방관리, 협약기관 진료 서비스 등

6) 재활치료 지원서비스

① 치매관리 지원

② 행동변화 대처, 프로그램 진행

7) 다음 항목의 경우 제외

① 가사지원 서비스는 수급자 본인에게 관련된 것만 인정된다.

② 가족에 관련된 가사실과 요양보호사 업무에 어긋나는 업무행위는 하지 않는다.

5. 비용 부담에 관한 사항

월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라지며, 기타 비급여비용 발생 시에는 전액 수급자가 부담하도록 한다.

## 제16조 특별한 보호 : 수급자의 과잉, 부적절한 행동에 관한 특별 서비스기준

1. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

1) 이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우

2) 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 등의 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등

2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.

3. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

## 제17조 의료를 필요로 하는 경우 의료 서비스 절차

서비스중인 수급자가 의료를 필요로 하는 경우의 처리절차는 다음의 각호와 같다.

1. 병원진료에 관한 사항

서비스중인 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

## 2. 정기 병원진료 시 처리절차

- 1) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
- 2) 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.
- 3) 병원진료에 필요한 수급자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 수급자 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

## 3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- 1) 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
- 2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계하여야 한다.

## 4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- 1) 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- 2) 수급자의 병원진료(정기, 수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
- 3) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

## 5. 타 시설로의 이전 조치에 대한 사항

- 1) 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 타 시설로 이전조치를 할 수 있다.
- 2) 기타 사유로 본인이나 가족이 다른 시설로 이동을 원할 경우 수급자(보호자)과 협의하여 타 시설로 이전 조치할 수 있다.