

이용계약에 관한 사항	작성자	토탈방문간호 재가노인복지센터
	문서구분	외부게시용

1. 계약목적

- ① 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 이용계약, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등은 보건복지부장관이 정하여 고시하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시를 따른다.

2. 계약기간

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 수급자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
- ③ 계약만료 시 또는 이용자가 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료된다.

3. 이용계약에 관한 사항

- ① 이용계약은 본 센터 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양 인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 수급자 또는 이용자와 센터와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
- ② 이용계약서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(센터주체, 서비스이용자, 서비스 보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해지 및 종료, 급여비용, 이용료 납부, 배상책임, 개인정보보호의무, 규정의 조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
- ③ 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

4. 급여비용/이용료

- ① 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.

- ② 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 (15%) 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.
- ③ 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

○ 방문간호 급여비용 (2022년도, 보건복지부 고시 제2021-324호)

방문시간당	본인부담금				급여비용(수가)
	일반	감경대상자			
		감경대상1 (감경40%)	감경대상2 (감경60%)	기초생활수급자	
30분 미만	5,670	3,400	2,270	0	37,840
30분~60분 미만	7,110	4,270	2,840	0	47,450
60분 이상	8,560	5,130	3,420	0	57,090

- 상기 본인부담금은 원단위 절사 금액(원)으로 표시되었습니다.
- 감경대상자는 건강보험 월산정보료로 등의 기준으로 국민건강보험공단에서 직권으로 감경 적용됩니다.
- [관련법령 및 보건복지부고시]에 따라 정규 시간 외의 시간에 급여가 제공되는 경우 다음의 급여비용이 가산되며, 가산은 중복 적용되지 않습니다.
 - (1) 22시 이후 06시 이전까지 급여 제공하는 경우 30% 가산
 - (2) '관공서의 공휴일에 관한규정'에 따른 일요일에 급여 제공하는 경우 30% 가산
 - (3) '근로기준법'에 따른 유급휴일 및 근로자의날에 급여 제공하는 경우 50% 가산

○ 장기요양등급별 월 한도액 (2022년도, 보건복지부 고시 제2021-324호)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
한도액	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600

- 장기요양등급별 월 한도액(원)은 등급에 따라 지원받을 수 있는 최대금액입니다.

5. 급여비용 청구

- ① 장기요양급여는 월 한도액 범위 안에서 제공한다. 이 경우 월 한도액은 장기요양등급 및 장기요양급여의 종류 등을 고려하여 산정한다.
- ② 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당연도 수가를 적용한다.
- ③ 등급별로 이용할 수 있는 월 이용료(한도액)가 정해져 있으며 초과비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.
- ④ 가정방문급여 월 한도액의 적용기간은 매월1일부터 말일까지로 한다.
- ⑤ 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

6. 계약자, 당사자의 의무

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 의무를 진다

1. 서비스제공자의 의무

- ① 서비스이용자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공의무
- ② 서비스이용자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락 하였으나 수신

하지 않은 경우는 제외)

② 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 서비스이용자 의무

① 월 이용료 납부 의무

② 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무

③ 기타 센터 규칙 이행 의무

3. 보호자의 의무

① 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무

② 수급자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무

③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

⑤ 수급자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 책임의무

7. 신원인수인의 권리·의무

인수 권리 및 의무: 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고, 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.

② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.

③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.

④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

8. 계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

① 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

② 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때 본인부담금을 지연시킴으로서 그 지불능력이 없으며 ‘갑’, ‘을’ 간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 갑이 인정할 경우

③ 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 서비스제공이 어려울 경우, 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우

④ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 급여서비스 제공에 막대한 지장을 줄 때

⑤ 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

⑥ 계약서 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 이용하였을 경우

⑦ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우