

제6장 이용계약에 관한 사항

제23조 계약목적

1. 센터와 수급자 및 보호자 간 장기요양급여 제공에 관한 권리와 의무를 명확히 하고, 계약기간 동안 적절한 방문요양 및 방문목욕 서비스를 제공하는 것을 목적으로 한다.
2. 노인장기요양 보험법에 따른 장기요양 급여 수급자를 대상으로 신체 활동지원, 인지 관리, 인지활동, 일상생활지원, 개인활동 지원 및 정서지원을 제공하여 수급자의 심신기능 유지·향상과 안정적인 재가생활을 지원함을 목적으로 한다.
3. 서비스 제공에 관한 사항을 계약으로 명확히 하여 계약 당사자 간 발생할 수 있는 분쟁을 예방하고 상호 신뢰를 바탕으로 서비스를 제공함을 목적으로 한다.
4. 장기요양급여의 내용, 이용방법, 이용자의 권리와 의무 및 계약내용을 충분히 방문안내 및 유선으로 안내·설명하고, SNS상에도 계약내용을 요약하여 안내함으로 이용자의 만족도를 높이고 질 높은 장기요양급여 서비스를 제공함을 목적으로 한다.

제24조 (이용계약에 관한 사항)

1. 이용계약은 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양급여 수급자로서 본 센터의 이용이 적합하다고 판단된 자를 대상으로 체결한다. 계약기간은 장기요양인정서의 유효기간을 원칙으로 하며, 수급자 또는 보호자와 충분한 상담 후 장기요양급여 제공계약을 체결하여 계약기간, 급여내용 및 계약조건 등을 명확히 한다.
2. 장기요양급여 제공계약서를 작성하며, 계약서에는 계약목적, 계약당사자(기관, 수급자 및 보호자), 인적사항, 계약기간, 급여내용, 급여비용 및 본인부담금, 비용 납부방법, 계약의 변경·해지 및 종료, 개인정보 보호, 배상보험, 이용자의 권리와 의무, 계약 사항 확인 및 서명 등 필요한 사항을 포함한다. 계약서는 기관과 수급자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다.
3. 이용계약은 수급자의 보호자와 체결하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 가족들과 연락두절인 상태는 수급자 본인과 체결하는 것으로 한다. 기타 사유로 계약 체결이 어려운 경우에는 법정대리인이 이를 대리하여 계약을 체결할 수 있으며, 이 경우에도 계약은 유효하다.

제25조 계약기간

1. 장기요양급여 제공계약을 체결할 때에는 계약기간을 명시하여야 하며, 계약기간은 원칙적으로 장기요양인정서의 유효기간으로 한다.
2. 계약기간 중 장기요양등급의 변경, 인정 유효기간의 만료, 계약 해지 또는 관계 법령에 따른 서비스 제공이 불가능한 사유가 발생한 경우에는 해당 사유가 발생한 날 또는 변경된 인정 내용에 따라 계약을 변경하거나 종료할 수 있다.
3. 장기요양등급의 갱신, 변경 또는 인정 유효기간의 연장 등 계약 내용의 변경이 필요한 경우에는 수급자 및 보호자에게 변경사항을 안내하고, 필요한 경우 변경계약을 체결한다. 안내는 서면, 문자메시지(SMS), SNS(카카오톡), 전화 등 적절한 방법으로 실시할 수 있다.
4. 계약기간이 만료되거나 수급자 또는 보호자가 서비스 이용 종료를 희망하는 경우, 또는 관계 법령 및 계약에서 정한 계약 해지 사유가 발생한 경우에는 장기요양급여 제공계약을 종료한다.

제26조 급여비용 이용료

1. 장기요양급여비용은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 등급별 월 한도액과 급여수가를 기준으로 산정한다.
2. 방문요양 및 방문목욕 급여비용은 매년 보건복지부 고시 및 국민건강보험공단에서 정한 장기요양급여 수가를 적용하며, 수급자에게 변경된 급여수가 및 본인부담금에 대하여 안내한다.

- 3.수급자의 본인부담금은 「노인장기요양보험법」 제40조에 따라 장기요양 급여비용의 본인 부담률을 적용하며, 본인부담금 감경 대상자 및 의료급여수급권자의 경우 관계 법령에 따른 감경 또는 면제를 적용한다.
- 4.본인부담률은 관계 법령에 따라 일반 대상자는 15% 본인부담금을 부담하며, 감경 대상자는 9% 또는 6% 해당 감경률을 적용하고, 의료급여수급권자는 0% 등 본인부담금 면제 대상자는 관계 법령에 따른 기준을 적용한다.
- 5.수급자가 월 급여한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우, 초과된 급여비용은 관계 법령에 따라 수급자가 부담한다.
- 6.비급여 항목이 발생하는 경우에는 사전에 수급자 또는 보호자에게 충분히 설명하고 동의를 받은 후 실비를 청구할 수 있다.
- 7.본인부담금 및 비급여 비용은 매월 정해진 기한 내(매월 10일)에 납부하여야 하며, 납부방법은 계좌이체, 자동이체, 거동불편으로 은행방문이 어려운 경우 현금수령 또는 기타 센터가 정하는 방법으로 할 수 있다.
- 8.방문요양 및 방문목욕 급여에는 신체활동지원, 인지관리, 인지활동, 일상생활지원, 개인활동지원, 정서지원 및 방문목욕 등 장기요양급여 제공기준에 따른 서비스가 포함되며, 급여비용은 실제 서비스 제공시간 및 제공횟수에 따라 산정한다.

제27조 (급여비용 청구)

- 1.장기요양급여비용은 「노인장기요양보험법」 및 관계 법령에 따라 국민건강보험공단에 청구하며, 수급자는 법령에서 정한 본인부담금 및 비급여 비용을 부담한다.
- 2.본인부담금 감경 대상자 및 의료급여수급권자에 대한 감면은 「노인장기요양보험법」 제40조 및 관계 법령에 따라 적용하며, 감면 절차와 방법은 보건복지부 및 국민건강보험공단의 기준에 따른다.
- 3.장기요양급여비용은 장기요양인정등급, 급여종류, 실제 서비스 제공 시간 및 제공 횟수를 기준으로 해당 연도 장기요양급여 수가를 적용하여 산정·청구한다.
- 4.비급여 비용이 발생할 경우에는 관계 법령에서 정한 범위 내에서 수급자 또는 보호자에게 사전에 충분히 설명하고 동의를 받은 후에 비급여를 진행하고 청구할 수 있다.
- 5.본인부담금 및 비급여 비용은 매월 서비스 제공 내역을 기준으로 산정하여 청구하며, 수급자 또는 보호자는 본인부담금은 매월 10일에, 비급여는 매월 근무 마지막 날 다음날에 납부하도록 한다.

제28조 (계약자, 당사자의 의무:신원 인수인의 권리 및 의무)

센터(이하 "갑"이라 한다), 수급자(이하 "을"이라 한다) 및 보호자(이하 "병"이라 한다)는 장기요양급여 제공계약을 체결하며, 각 당사자는 다음의 의무를 성실히 이행하여야 한다.

1.서비스 제공자(갑)의 의무

- ①수급자의 신체상태와 욕구에 적합한 방문요양 및 방문목욕 서비스를 성실히 제공할 의무
- ②수급자의 인권을 존중하고 개인정보를 보호하며 안전한 서비스를 제공할 의무
- ③서비스 제공 중 수급자의 건강상태 이상이나 응급상황이 발생한 경우 보호자에게 즉시 알리고 필요한 조치를 취할 의무
- ④장기요양급여 제공계획에 따라 서비스를 제공하고 서비스 제공기록을 성실히 작성·관리할 의무
- ⑤수급자 및 보호자에게 장기요양급여 이용에 필요한 사항을 안내하고 상담할 의무
- ⑥서비스의 질 향상을 위하여 종사자 교육 및 관리를 실시하고 관계 법령을 준수할 의무

2.수급자(을)의 의무

- ①장기요양급여 제공에 필요한 정보를 사실대로 제공할 의무
- ②본인부담금 및 비급여 비용을 정해진 기한 내에 납부할 의무

- ③원활한 서비스 제공을 위하여 서비스 일정 변경, 건강상태 변화 등을 센터에 즉시 알릴 의무
- ④서비스 제공 종사자를 존중하고 안전한 서비스 제공에 협조할 의무

3.보호자(병)의 의무

- ①수급자의 건강상태, 복용약, 응급연락처 등 서비스 제공에 필요한 정보를 정확하게 제공할 의무
- ②수급자의 본인부담금 및 비급여 비용 납부에 협조할 의무
- ③주소, 연락처 등 인적사항이 변경된 경우 즉시 센터에 통보할 의무
- ④장기 부재 등으로 보호자의 역할 수행이 어려운 경우에는 대리 보호자를 지정하여 센터에 통보할 의무
- ⑤수급자가 의료기관 진료 또는 입원이 필요한 경우 보호 및 병원 이용에 필요한 사항에 협조할 의무

제30조 (계약의 해제)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 센터 또는 수급자는 장기요양급여 제공계약을 해지할 수 있다.

- 1.수급자가 사망하거나 장기요양급여 제공이 더 이상 필요하지 않은 경우
- 2.수급자의 건강상태 변화, 입원, 기관 입소 또는 기타 사유로 방문요양·방문목욕 서비스 제공이 불가능한 경우
- 3.수급자 또는 보호자가 정당한 사유 없이 본인부담금을 3회 이상 연속하여 납부하지 아니한 경우
- 4.수급자 또는 보호자가 서비스 제공에 중대한 영향을 미치는 건강상태 또는 감염성 질환 등의 중요한 사실을 고의로 알리지 아니한 경우
- 5.수급자 또는 보호자가 계약을 해지하고자 하는 경우에는 계약해지(장기요양급여 종결) 신청서를 제출하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 부득이한 경우에는 전화 또는 구두로 먼저 의사를 표시할 수 있으며, 이에 따른 관련 서류가 없어도 종결 절차를 진행할 수 있다.
- 6.센터는 계약 해지 사유가 발생한 경우 수급자 및 보호자에게 계약 해지 사유와 종결 절차를 충분히 설명하고, 장기요양급여 종결 안내 등 필요한 절차를 진행한다.
- 7.수급자 또는 보호자가 폭언, 폭행, 성희롱, 업무방해 등으로 종사자의 안전을 위협하거나 정상적인 서비스 제공이 현저히 어려운 경우에는 사전 안내 후 종결 서류 없이도 계약을 해지할 수 있다.
- 8.수급자는 센터가 계약내용에 따른 서비스를 정당한 사유 없이 제공하지 않거나, 종사자의 부적절한 서비스 제공으로 수급자의 권익이 침해된 경우 종결 서류 없이도 계약을 해지할 수 있다.

제7장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제31조 이용료 등 비용에 대한 변경방법

- ① 본 기관은 관계 법령 및 보건복지부 고시에서 정한 기준에 따라 이용료 및 본인부담금을 적용하며, 임의로 이를 변경하지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 수급자 및 보호자에게 사전 안내하고 협의를 거쳐 관계 법령이 정하는 범위 내에서 이용료 및 본인부담금을 변경할 수 있다.
 - 1.수급자의 장기요양등급이 변경되어 적용되는 장기요양급여비용이 변경된 경우
 - 2.보건복지부 고시 또는 관계 법령의 개정으로 장기요양급여 수가 또는 본인부담금 기준이 변경된 경우
 - 3.장기요양급여 제공계약의 계약기간이 만료되어 재계약 또는 변경계약을 체결하는 경우
 - 4.수급자 및 보호자와 협의하여 장기요양급여 제공일, 제공시간 또는 제공횟수가 변경된 경우
 - 5.본인부담률 또는 감경률이 변경되어 본인부담금이 변경되는 경우
 - 6.수급자의 기능상태 또는 욕구의 변화로 장기요양급여 제공계획을 변경하는 경우
- ② 이용료 및 본인부담금의 변경이 필요한 경우에는 변경 사유를 확인하고, 수급자 또는 보호자에게 연락하여 상담하고 내용을 변경하여 관리한다.

- ③ 이용료 및 본인부담금이 변경되는 경우에는 수급자 및 보호자에게 변경 사유와 내용을 사전에 충분히 설명하고, 방문상담, 전화, 문자메시지 또는 서면 등의 방법으로 안내한다.
- ④ 변경된 이용료 및 본인부담금은 변경일 이후 제공되는 장기요양급여부터 적용하며, 관련 기록은 기관에서 보관·관리한다.

제32조 급여비용 변경절차

- ① 급여비용의 변경절차는 다음 각 호와 같다.
 - 1. 장기요양등급이 변경된 경우에는 수급자는 변경된 장기요양인정서 및 개인별장기요양이용계획서를 센터에 제출하여야 하며, 센터는 이를 확인한 후 변경된 내용에 따라 서비스를 제공한다.
 - 2. 장기요양급여 수가 또는 본인부담금이 변경된 경우에는 센터는 변경 내용을 수급자 및 보호자에게 사전에 안내하고 변경된 기준을 적용한다.
 - 3. 장기요양급여 제공계약의 계약기간이 만료되는 경우에는 계약 만료 전에 수급자 및 보호자에게 이를 안내하고 재계약 또는 변경계약을 체결한다.
 - 4. 장기요양등급, 급여계획 또는 이용시간 등의 변경으로 급여비용이 변경되는 경우에는 변경된 장기요양급여 제공계획에 따라 서비스를 제공한다.
- ② 방문요양 및 방문목욕 서비스 이용절차는 다음과 같다.
 - 장기요양인정 신청 →
 - 장기요양인정 및 등급판정 →
 - 장기요양인정서 및 개인별장기요양이용계획서 발급 →
 - 서비스 상담 →
 - 장기요양급여 제공계약 체결 →
 - 급여제공계획 수립 →
 - 방문요양·방문목욕 서비스 제공 → 정기 모니터링 및 계약관리