이용계약에 관한 사항

(계약 목적)

1. 섬김방문요양센터와 이용자, 그리고 보호자가 본 센터를 이용하는 기간동안 재가보호서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 시설보호 및 재가보호를 통하여 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
3. 재가센터와 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간동안 센터에서의 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

(계약 기간)

1. 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.
2. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
3. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변종사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
4. 계약만료시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.
5. 대상자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 보호사의 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 기관이 계약 해지를 요청 할 수 있다

노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

나. 계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일 계약서를 작성한 1년으로 한다.

다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약할 수 있다.

라. 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관키로 한다.

마. 매월 근무현황표를 작성하여 대상 가정에 발송한다.

(이용료 등 비용부담에 관한 사항)

1. 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여비용의 100분의 15%와 비급여 비용을

합산한 금액을 본인부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 100분의 6%(의료수급권자), 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자와 저소득층은 100분의 9%, 6%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원(0%) 한다

2. 그 밖의 비용 부담액

가. 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각 항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구 할 수 있다.

(비급여에 대한 사항은 장기요양급여제공 계약서에 명기함).

나. 비급여 대상 및 항목별 비용은 "비급여 대상 및 항목별 비용"과 같다. 상기 자(이하 "갑", "을"이라 한다) 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 장기요양급여제공계약서를 작성하고 기명날인 후, 각 1통씩 보관한다.

3. 재가급여는 이용자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 이용자가의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용효과적인 방법으로 제공하여야 한다(2021년도 기준)

·재가급여 월 한도액(복지용구 제외)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2025년도	2.306.400	2.083.400	1.485.700	1.370.600	1.177.000

4. 방문요양 급여비용은 다음과 같다.

① 방문요양의 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	16.940
가-2	60분 이상	24.580
가-3	90분 이상	33.120
가-4	120분 이상	42.160
가-5	150분 이상	49.160
가-6	180분 이상	55.350
가-7	210분 이상	61.670
가-8	240분 이상	68.030

※재가급여비용은 이용금액 중 공단지원보험료 85%적용, 본인부담금 15%적용(일반)

② 1회 방문당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 "가-8"의 범위 내에서 산정한다.

③ 1일 2회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방분간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
④ 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

6. 특별한 보호를 필요로 하는 경우
① 대상자가 '특별한 보호를 필요로 하는 경우'라 함은 질병의 정도가 심각하거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말한다.
② 제1항과 같은 경우 기관은 대상자의 보호자 및 관계기관과의 협의를 거쳐 대상자를 병원에 입원조치 하거나 기타 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.
③ 이때 발생되는 비용은 대상자의 본인부담이 원칙이나 관계기관과의 협의를 통해 대상자의 본인부담을 최소화 할 수 있도록 한다.

(계약자,당사자의 의무) 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.
1. 서비스제공자(이하 갑"이라 칭함)의 의무
① 이용자(이하 "을"이라 칭함)의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
② "을"의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
④ 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활편익 제공 의무
⑤ 기타 "을"의 안락한 노후생활에 필요한 협조 의무

2. 이용자의 의무
① 월 이용료 납부 의무
② 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
③ 표준수발서비스를 제공받아야 할 권리
④ 기타 장기요양서비스 이행 의무

3. 보호자의 의무
① 이용자에 관한 건강 및 필요한 자교제공과 의무
② 이용자의 월 이용료 부담의무
③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

(급여비용 청구)
1. 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다.
2. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
3. 기초생활수급자의 경우 개인부담보험료 없으며 의료급여수급권자는 60% 경감한다.

4. 급여비용은 '을'의 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도 수가를 적용한다.
5. 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각 항에 의거하여 을의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

(신원인수인의 권리.의무)

①신원인수인의 의무
1.이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
2.이용자의 월 이용료 등 이용자비용을 부담 및 납부하여야 한다.
3.인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
4.신원 인수인의 주소, 연락처, 주보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
5.장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
②신원인수인의 권리
1.이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2.이용자의 프로그램, 배상책임 등 서비스에 관한 상세 내역을 요청 할 수 있다.
3.이용자가 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
4.이용자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견 개진을 할 수 있다.

(계약의 해제)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.
1.이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2.이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3.3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4.성폭력 및 성희롱에 관한 행동을 하였을 때
5.행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 입소보호가 어려울 경우 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
6.배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 요양보호사업무에 막대한 지장을 줄때
7.이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
8.기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우