# 서비스 이용계약

**제1조【계약의 목적】**

1. 정신적, 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인이 있는 가정에 재가복지를 통하여 일상생활지원, 신체활동지원, 정서지원 등과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 대상자의 심리적 안정과 기능상태를 유지 또는 증진 시킬 수 있도록 함을 목적으로 한다.
2. 개인별장기요양이용계획서의 장기요양목표를 달성하기 위해 요양서비스를 이행하며 대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 장기요양 서비스 계약을 유지하고 계약 당사자간의 권리와 의무를 정하는데 그 목적이 있다.

**제2조【이용계약】**

1. 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 "대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인, 이용자의 지정인 "(이하 '보호자'라 함)과 계약이 가능하다.
   단, 치매판정을 받은 대상자는 반드시 보호자와 계약함을 원칙으로 한다.
2. 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
   ① 기관은 대상자의 「노인장기요양보험법」의 장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서를 확인하여 장기요양 등급을 받은 대상자임을 확인한다. 단, 대상자(보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 노인장기요양보험 홈페이지에서 자격을 확인할 수 있다.
   ② 기관과 대상자(보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 "장기요양급여제공 계약서(이하 '계약서'라 함)" 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(보호자) 각각 1부씩 보관한다.

**제3조【계약기간】**

1. 계약기간은 노인장기요양보험 대상자의 경우 인정서 유효기간 범위내로 한다.
   노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.
   단, 기관이 대상자(보호자)와의 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다.
2. 기관과 대상자(보호자)는 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.

**제4조【월 이용료 및 그 밖의 비용 부담】**

1. 월 이용료는 본인부담금과 비급여로 구성되며 본인부담금은 대상자의 본인부담률에 따른다.
2. 월 이용료는「노인장기요양보험법」제40조에 의거 장기요양급여비용의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.
   단, 동법에 의거 본인부담금의 일부를 감경 받는 대상자일 경우 본인부담금의 산정방법, 감경절차 및 감경방법 등에 관한 사항은 보건복지부령에 따라 기초생활대상자는 0%, 의료대상자 6%, 감경대상자 6% 또는 9% 등 차등하여 감경할 수 있으며 건강관리공단 및 지자체의 결정 사항에 따른다.
3. 월 이용료 외 다음에 명시한 그 밖의 비용(비급여)은 대상자(보호자)가 전부 부담한다.
   ① 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여 비용
   ② 대상자(보호자)의 신청에 따라 전액 자부담으로 계약한 내용이 있을 경우 그 비용
   ③ 병원이용에 따른 병원비 및 급여제공 중 계약내용에 해당되지 않는 기타 비용
4. 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
5. 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 단, 장기요양인정 등급외자의 경우 선납으로 한다.
6. 본인 및 보호자가 통장계좌로 입금을 못할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시

통장에 입금시킨 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.

7. 2025년 장기요양급여 표준 수가표

① 월 한도액 (장기요양등급별 월 한도액)

| 등급 | 1등급 | 2등급 | 3등급 | 4등급 | 5등급 | 인지지원등급 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 한도액(원) | 2,306,400 | 2,083,400 | 1,485,700 | 1,370,600 | 1,177,000 | 657,400 |

② 방문요양 급여제공시간별 수가

| 제공시간 | 30분 | 60분 | 90분 | 120분 | 150분 | 180분 | 210분 | 240분 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 수가 | 16,940 | 24,580 | 33,120 | 42,160 | 49,160 | 55,350 | 61,670 | 68,030 |

※ 야간 심야 공휴일에 이용한 경우에는 급여비용 증가

**제5조【이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차】**

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 대상자(보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.
   ① 대상자의 등급이 변경된 경우
   ② 대상자의 본인부담률이 변경된 경우
   ③ 보건복지부 고시 개정으로 급여비용 기준이 변경된 경우
   ④ 이용계약서상의 서비스 제공시간 및 급여종류가 변경된 경우
   ⑤ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우
2. 제1항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 대상자(보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성·이행한다.

**제6조【기관의 기본 책무】**

1. 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(보호자) 사이에 체결한 계약에 의한다.
2. 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 범위, 급여제공계획, 본인부담금 등 급여제공과 관련된 사항과 직원대우에 대해 대상자(보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
3. 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스제공에 차질이 예상될 경우 대상자(보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.
4. 기관은 서비스 제공 중 발생할 수 있는 노인학대 문제를 예방하기 연 1회 이상 직원교육을 실시하고 정기적 욕구평가를 실시하여 대상자(보호자)의 요구가 반영된 급여 서비스를 제공하기 위해 노력한다.

**제7조【대상자(보호자)의 책임이행】**

1. 대상자(보호자) 및 그 가족은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.
2. 대상자의 신변 또는 계약서에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관으로 통보하여야 한다.
3. 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
4. 대상자(보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

**제8조【신원인수인의 권리 및 의무】**

대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 '보호자'에 포함)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1. 신원인수인의 권리
   ① 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
   ② 장기요양 서비스와 관련된 급여비용 및 그 내역에 대해 알 권리

③ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리

2. 신원인수인의 의무
① 대상자의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
② 대상자의 월 이용료 등 본인부담 비용을 부담할 의무
③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
④ 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무
⑤ 기타 다음과 같은 기관의 협조요청 이행
- 서비스 개시전 서비스와 관련된 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
- 대상자 및 보호자는 서비스 전 본인의 건강상의 이상 증세에 대해 자세히 설명하여야 한다. (미설명된 부분에 대한 사고는 대상자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당 요양보호사가 서비스 방법이 대상자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 대상자 및 보호자의 요구를 거절할 수 있다.)

**제9조【계약해지】**

1. 계약해지 요건
① 대상자(또는 보호자)는 다음과 같은 경우에 기관과 협의하여 계약해지를 결정 할 수 있다.
- 계약기간이 만료된 경우
- 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우나 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 경우
- 방문요양급여 제공시간을 대상자(또는 보호자)의 동의없이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우
- 기타 대상자(또는 보호자)의 개약해지 사유가 발생한 경우
② 기관은 다음과 같은 경우에 대상자(또는 보호자)와 협의하여 계약해지를 결정할 수 있다.
- 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- 대상자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 경우
- 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- 이용계약 시 제시된 이용안내를 대상자(보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
- 이용료(본인부담금)를 장기간 납부하지 않는 경우
- 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자
2. 대상자(보호자)가 계약해지를 원하거나, 본조 계약해지에 해당하는 대상자의 경우 기관은 서면으로 계약해지를 통보하거나 통보가 어려운 경우 구두 상으로 명확한 해지 의사를 전달한다.
3. 대상자(보호자)의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 3개월의 유예기간을 둔다. 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
4. 본 조항에 따라 계약해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.

**제10조【서비스이용절차】**

1. 노인장기요양법상 등급판정을 받고 기관에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
2. 신청, 접수를 받은 기관은 대상 가정을 방문하여 서비스체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스이용계약서를 체결한다.

3. 방문요양서비스 제공 중 개인 및 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 기관으로 본인 또는 관련인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.

**제11조【구비서류】**

이용 신청시 다음 각 호의 서류를 제출하여야 한다.

1. 장기요양인정서 사본 1부
2. 개인별장기요양이용계획서 1부
3. 복지용구 급여확인서 사본 1부