이용계약에 관한 사항

1. 이용대상:

본 기관의 이용대상자는 노인보건복지사업 및 노인장기요양보험법 등의 규정에 따라 만 65세 이상 또는 만 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양 등급판정을 받은 장기요양등급 1~5등급으로 한다.

2. 이용계약의 목적:

①. 이용계약은 기관과 이용자간의 약속이며, 이용자(보호자)는 재가서비스를 궁극적인 목적으로 하고 있음으로 서비스 제공자와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하고 기관의 요청에 최대한 협조하여야 하며, 기관은 이용자가 가정에서 효율적이고 효과적인 서비스를 제공받을 수 있도록 최선의 노력을 하여야 한다.

3. 이용계약:

1) 본 기관의 이용계약에 필요한 구비서류는 다음 각 호와 같다.
① 장기요양서비스 제공(이용표준약관) 계약서 작성
② 개인정보의 제공 및 활용 동의서 작성
③ 개인별장기이용계획서 사본 1부.
④ 장기요양인정서 사본 1부.
2) 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자 본인이 치매 및 건강상 이유로 기관과 계약을 체결하는 것이 상당한 어려움이 있을 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

4. 계약기간:

① 센터와 대상자는 서비스 보호를 위한 계약을 양 당사자의 협의에 의하여 결정한다.
② 이용대상자의 계약기간은 장기요양인정서 유효기간으로 하며, 장기요양등급 유효기간의 변동에 따라 재계약을 한다.

5. 그 비용의 부담

① 월 이용료는 본 기관에서 급여제공과 관련하여 발생하는 비용을 전적으로 “장기요양급여비용 등에 관한 고시 ※별표1에 따른다.
② 방문 간호를 받았을 때 발생한 비용은 추가로 수급자가 부담한다 .
③ 재택으로 방문 의료 진료를 받았을 때 발생한 비용은 추가로 수급자가 부담한다.

6. 본인일부부담금:

본인 일부 부담금은 보건복지부령이 정한 수급자의 소득, 재산등 보건복지부령이 고시한 기준의 비율에 따라 이용자가 부담한다

7. 본인 일부 부담금 관리:

① 본인일부 부담금 기준 및 범위는 노인장기요양보험법상 본인부담금 부담규정 및 장기요양급여제공기준 및 급여비용산정 방법 등에 관한고시`별표1에 의한다.
② 방문요양, 방문목욕은 당해 장기요양급여 비용의 15%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 감경대상자는 보건복지부령 감경율의 규정에 의하고 국민기초생활수급자는 면제 한다.
③ 방문요양, 방문목욕 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 이용자가 이를 전액 부담한다.

8..본인일부부담금납부및징수:

① 본인 부담금납부는 서비스를이용한 수급자(보호자)가 매월 기관으로부터 통보돤 금액을 기관통장으로 계좌이체 자진 납부한다.

단,수급자사정으로 계좌이체불가할 경우 기관에서 현금징수하여 기관통장으로 계좌 이체한다.

② 본인부담금을 3개월이상 및 50만원 이상 미납한자는 별도 미납대장으로 관리하고 납부안내장 발송, 납부 독촉하고 고의적인 경우는 내용증명발송 및 민사소송으로 강제 징수한다

③ 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.

9..본인 일부부담금 변경 및 절차:

① 기관은 매년 보건복지부(국민건강보험공단포함)에서 고시한 노인장기요양부담 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해연도의 수가변경, 등급변경에 따른 본인부담금 최초 월분 납입기일 10일 전까지 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

② 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.

10. 그 밖의 이용부담액

1). 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

2). 그 비용에 관한 상세한 사항은 ※별표1 을 준용한다

6. 신원인수인의 권리 및 의무:

이용자는 서비스 이용 계약시 대리인(이하`보호자`에포함)을 지정하여야 하며, 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다

1) 신원인수인의 권리

① 이용자가 안전하고 쾌적한 환경에서 서비스를 받고 있는지 확인할 권리

② 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리

③ 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리

④ 기관이 실시하는 만족도조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고 시정을 요구할 수 있는 권리

2) 신원인수인의 의무

① 계약체결에 의해 이용자의 본인부담금을 부담할 의무

② 이용자의 건강상태 이상시 즉시 기관에 통보할 의무

③ 이용자의 인적사항(거주지)변경시 즉시 통보할 의무

④ 이용자의 신원인수인이 사망 또는 법에 적촉되는 행위로 신원인수인으로 자격이 박탈된 경우 대리인 선정 의무

7. 계약의 해지: 이용자 본인 또는 보호자가 원할 경우 신청(전화)을 통하여 계약해지 7일전에 본 기관에 계약의 해지를 요청 할 수 있다.

본 기관은 다음 각 호에 해당 될 경우 이용자 또는 보호자에게 계약의 해지를 요청할 수 있다.

① 이용자의 생명이 위급하여 장기입원하거나, 시설입소, 사망하였을 경우.

② 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

③ 3회 이상 본인부담금을 납부하지 아니하고 연체하였을 때
④ 이용자가 타기관으로 이전하거나, 폭력성 등 심한치매, 성격상의 문제로 인해 요양보호사가 정상적인 급여 제공을 할 수 없다고 판단 될 때
⑤ 이용자의 개인적인 사정으로 급여제공을 중단요청 할 때
⑥ 고의적으로 센터운영에 피해를 주거나 민 ,형사상의 문제를 야기한 때

※별표1

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2024. 01 . 01현재 .)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	16,630	150분 이상	48,250
60분 이상	24,120	180분 이상	54,320
90분 이상	32,510	210분 이상	60,530
120분 이상	41,380	240분 이상	66,770

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인 일부 부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	감경비율적용 (6%~9%)