

제11조(이용계약에 관한 사항)

① 계약기간

1. 계약기간은 장기요양인정서의 유효기간 범위 내로 한다.
2. 장기요양 인정 갱신 및 등급변경 등으로 인정서 유효기간이 변경되거나 수가 변경 등으로 급여 비용 변경되었을 경우 재계약함(계약변경)을 원칙으로 한다.

② 계약목적

계약목적은 요양보호서비스를 효과적으로 제공하는데 필요한 사항을 상호 협의 하에 정하여 적절한 서비스를 제공하고 상호 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 그 목적이 있다.

③ 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

본 센터의 급여제공계획에 서비스로 진행되는 부분은 전적으로 노인장기요양보험제도 수가산정 및 비용청구 지침에 의하여 아래규정에 의해 비용을 청구한다. (다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 그 비용을 이용자 본인이 부담한다)

1. 월 이용료 및 한도액은 「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」 제13조(재가급여 월 한도액 및 산정기준) 제1항을 기준으로 한다. (단, 노인장기요양보험 법령 등의 개정에 따라 매해 변경 될 수 있다.)

등급별 재가급여 월 한도액(원)

〈2024. 01. 01〉

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

2. 월 이용료(본인부담금) 및 기타 비용에 관한 사항은 장기요양급여 수가기준을 따른다. 다만 기타 비용은 가족의 동의를 얻어 협의 하에 수납한다.

가. 급여비용은 급여유형별 건강보험공단의 해당년도 수가표를 따르며 본인부담금은 월 일반은 15%, 기타 의료수급권자·차상위 의료급여 건강보험 자격전환자저소득층 대상자는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 9% 또는 6%로 차등하여 감경하며 기초생활수급대상자는 발생하지 않는다.

나. 급여항목과 본인부담금의 비용은 익월 10일 이내에 급여명세서에 일계산하여 안내문과 함께 발송하고 계좌 입금(하나 630-910006-72104 기아대책노인복지센터)하도록 한다.

3. 병원이용에 따른 병원비와 통원 시에 발생하는 교통비 등은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

④ 신원인수인의 권리·의무

신원인수인의 권리·의무 및 계약의 해제 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수인의 권리

- 가. 수급자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리가 있다.
- 나. 수급자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리가 있다.
- 다. 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리가 있다.
- 라. 수급자의 법과 제도가 허용하는 범위 내에서 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

2. 신원인수인의 의무

- 가. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 개인정보자료를 시설에 제공할 의무가 있다.
- 나. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- 다. 개인정보 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 라. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 마. 수급자가 병원 입원 시 간호 및 간병, 입·퇴원 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

⑤ 계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 센터는 대상자 또는 보호자와 계약을 해제할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개하지 않는다.

- 1. 계약기간이 만료되거나 계약해제를 요구할 때, 이용자가 사망한 경우
- 2. 수급자의 건강 악화로 병원 장기 입원이나 시설 입소하는 경우
- 3. 수급자의 등급이 등급외자로 변경된 경우
- 4. 수급자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- 5. 심각한 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때
- 6. 이용자가 본인부담금을 6회 이상 체납하였을 경우
- 7. 센터는 운영규정이나 계약서에서 규정한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 수급자와 보호자에게 미리 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- 8. 월 중 계약을 해지 할 경우 월 이용료는 일할 계산하여 계좌입금 또는 현금 수납한다.

제12조(계약서류) 방문요양이용자는 이용계약서를 작성하되 다음 각 항의 서류를 첨부 하여야 한다.

- ① 등급인정서 사본 1부
- ② 개인별장기요양이용계획서 사본 1부
- ③ 이용자의 권리와 의무 1부
- ④ 개인정보의 제공 및 활용동의서 1부
- ⑤ 기타이용에 필요한 서류 각 1부

제13조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

- ① 센터는 임의적으로 이용료 및 본인부담금을 조정하지 못하며, 다음 각 호에 해당할 경우 기관과 수급자(보호자)와 협의를 거쳐 법과 고시가 인정하는 범위 내에서 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - 1. 수급자의 장기요양등급 변경으로 적용 장기요양급여비용의 변경이 있는 경우
 - 2. 해당 고시 개정, 변경에 따라 장기요양급여비용 기준 또는 금액이 변경된 경우
 - 3. 수급자, 보호자와 합의된 장기요양급여 일정의 변경으로 이용일, 이용시간이 변경된 경우
 - 4. 본인부담률이 변경되어 본인부담금이 변경이 있는 경우
 - 5. 장기요양급여 이용계약서의 계약기간 만료 또는 변경되어 재계약 또는 갱신계약을 해야 하는 경우

② 이용료 등 비용에 대한 변경방법은 제1항에 있는 사유를 확인하고 변경계약서를 작성한후 수급자(보호자)와 기관이 서명 날인하여 각각 1부씩 보관하는 것으로 한다.

③ 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.

④ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
2. 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)안내하며,
3. 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

제14조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스의 내용(방문요양)

1. 신체활동지원 : 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷갈아입히기, 목욕도움, 식사 도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 화장실 이용하기 등
2. 일상생활(가사)지원 : 개인활동지원, 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등
3. 정서지원 : 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
4. 인지활동지원(인지활동형 방문요양) : 인지자극활동, 일상생활 함께하기
5. 치매관리지원 : 행동변화 대처 등
6. 응급서비스 : 응급상황 대처 등
7. 개인활동지원 : 외출동행, 산책동행, 각종 정보안내, 기타 일상업무 지원 등

② 요양보호사의 업무범위

1. 수급자의 가족에 대한 서비스에 대해서 제공할 수 없다.
2. 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위에 대해서 제공할 수 없다.

③ 비용의 부담

1. 급여비용 및 본인부담은 장기요양급여 수가기준에 준하며, 요양급여비용은 매년 장기 요양위원회가 결정, 고시하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라 달라질 수 있다.
2. 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 초과한 금액에 대하여 수급자가 전액 부담 하여야 한다.

④ 방문요양 급여비용

(2024. 01.01 기준)

급여제공시간	금액(원)	본인부담금(원)		
		일반대상자	40% 감경대상자	60% 감경대상자 기타의료급여수급권자
30분 이상	16,630	2,490	1,490	990
60분 이상	24,120	3,610	2,170	1,440
90분 이상	32,510	4,870	2,920	1,950
120분 이상	41,380	6,200	3,720	2,480
150분 이상	48,250	7,230	4,340	2,890
180분 이상	54,320	8,140	4,880	3,250
210분 이상	60,530	9,070	5,440	3,630
240분 이상	66,770	10,010	6,000	4,000

*국민기초생활보장법에 따른 의료급여수급자는 본인부담금 면제

제15조(의료 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차)

① 서비스 이용 중 의료서비스

1. 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황지침에 따라 행동하며, 의료기관 의사의 지시에 따른다.

2. 수급자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 수급자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

② 병원진료

1. 기관 수급자가 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정될 때에는 언제든지 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치한다.

2. 병원치료과정에서 수급자의 이동은 기관이 응급 상황 시 우선적으로 이동 차량을 제공하며, 구급차가 필요하다고 판단 시에는 의료기관에게 의뢰하여 전문적으로 이동도움을 받을 수 있도록 한다.

제16조(상담 및 의견 건의)

① 이용자는 자신의 부당한 대우와 불이익이 있을 경우, 언제든지 건의할 수 있으며, 상담 의뢰할 수 있다.

② 이용자는 자신의 권익과 기본권이 훼손, 말살될 경우, 이에 대한 개선을 요구할 수 있다.

③ 이용자는 가정방문시 모든 생활과 관련하여 언제든지 상담을 의뢰할 수 있으며 의견 및 건의할 수 있다.

④ 보호자는 이용자 어르신의 시설생활과 재가급여 서비스 관련하여 건의할 수 있으며 상담을 의뢰할 수 있다.

⑤ 센터장은 이용자 및 가족의 합당한 건의와 의견에 대해 성실히 답변해야 하며 이를 시설운영에 반영해야 한다.

⑥ 센터장은 이용자의 “생활의 질” 향상과 쾌적한 생활이 되도록 노력해야 한다.