

보람찬어르신센터 2024

이용계약에 관한 사항

제 5 조 【이용계약에 관한 사항】

- ① **서비스 이용계약** : 계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사 표시가 불가능 할 때는 신원인수인으로서 가족, 친척을 포함한 성년후견인 등의 법적 대리인도 계약 가능하다.
1. 계약기간은 이용자와 협의 하에 계약 시작일을 지정하며 계약 종료일은 장기요양인정서 유효기간으로 정한다.
- ② **계약대상** : 계약 대상자는 장기 요양보험대상자로 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 5등급, 대상자를 우선으로 하며 인지지원등급 및 등급 외를 포함 하루 중 일정한 시간 동안의 시설 보호 서비스 제공한다.
- ③ **계약기간**
1. 계약 시작일은 대상자(보호자)와 조율하여 정한 서비스 개시일로 지정하고 계약만료일은 장기요양인정서상의 유효기간까지 계약을 정한다. 단, 수급자(보호자)의 요청에의하여 계약만료를 원하는 경우 원하는 날짜로 선택하여 계약만료일로 정할 수 있다.
- ④ **계약목적** : 지역사회적 정신적·신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인과 경제 활동 등과 같은 생업의 이유로 노인 부양과 수발의 어려움이 있는 가족 및 대상자에게 재가 복지 서비스를 지원한다. 또한 대상 노인에게 일상생활 행동과 수단적 일상생활 행동의 지원과 함께 지역사회의 다양한 자원을 연계하여 재가복지서비스 제공의 지속을 통하여 해당 노인이 AIP(Aging in Place)를 기반한 안정적이고 건강한 삶을 영위함에 그 목적이 있다.
- ⑤ **월 이용료 및 그 밖의 비용부담액**

1. 장기요양인정 등급별 이용시간별 급여비용(1일/월) 및 월 한도액(월)과 월이용료

< 주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준 > (2024년 1월 1일기준)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간 이상	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
6시간 이상	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
8시간 이상	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
10시간 이상	73,110	67,720	62,570	61,000	59,450	53,640
13시간 초과	78,400	72,630	67,100	65,540	63,990	53,640

* 2016년 3월 1일부터 3시간 미만 이용에 대해서는 "3시간 이상~6시간 미만"의 80%를 산정하여 청구하게 됩니다.

○ 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 따른

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환(회개년)성 인정(환)자 자소득액(본인일부부담금 감액을 위한 소득재산 등이 일정금액 이 하인 자에 관한 고시)달자	6%~9%

< 장기요양보험법 제 7장 재가 및 시설 급여비용 제40조 '본인부담금'에 관한 내용 >

제40조 (본인부담금)

- ① 제23조에 따른 장기요양급여(특별현금급여는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)를 받는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 비용의 일부를 본인이 부담한다. 이 경우 장기요양급여를 받는 수급자의 장기요양등급, 이용하는 장기요양급여의 종류 및 수급 등에 따라 본인부담의 수준을 달리 정할 수 있다. <개정 2021.12.21>
 - ② 제1항에도 불구하고 수급자 중 「의료급여법」 제3조제1항제1호에 따른 수급자는 본인부담금을 부담하지 아니한다. <신설 2021.12.21>
 - ③ 다음 각 호의 장기요양급여에 대한 비용은 수급자 본인이 전부 부담한다. <개정 2021.12.21>
 1. 이 법의 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 장기요양급여
 2. 수급자가 제17조제1항제2호에 따른 장기요양인정서에 기재된 장기요양급여의 종류 및 내용과 다르게 선택하여 장기요양급여를 받은 경우 그 차액
 3. 제28조에 따른 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여
 - ④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에 대해서는 본인부담금의 100분의 80의 범위에서 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 차등하여 감경할 수 있다. <개정 2009.5.21, 2010.3.17, 2018.3.27, 2018.12.11, 2021.12.21>
 1. 「의료급여법」 제3조제1항제2호부터 제9호까지의 규정에 따른 수급권자
 2. 소득·재산 등이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자. 다만, 도서·벽지·농어촌 등의 지역에 거주하는 자에 대하여 따로 금액을 정할 수 있다.
 3. 천재지변 등 보건복지부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자
 - ⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 본인부담금의 산정방법, 감경절차 및 감경방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2009.5.21, 2018.3.27, 2018.12.11, 2021.12.21>
- [제40조개정 2018.12.11]

2. 국민건강보험공단 부담률

재가급여 해당 장기요양급여비용의 100분의 85, 의료급여 수급권자, 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자, 천재지변 등의 사유로 인하여 생계가 곤란한 자 등에 해당하는 자는 본인부담금의 100분의 80범위 내에서 감경하므로 100분의 80감경자의 재가급여 공단부담률은 해당 장기요양급여비용의 100분의 94이고, 100분의 40감경자의 재가급여 공단부담률은 해당 장기요양급여비용의 100분의 91이다. 의료급여수급권자 중 기초생활보장수급권자는 장기요양급여비용 전액을 지방자치단체가 부담한다. < 참조: 장기요양보험법 제 40조 해설 >

3. 그 밖의 비용부담액 : 장기요양서비스 이외에 비급여 부분은 본인이 전부 부담한다.

가. 식사재료비 1식 4,000원, 간식비 1회 1,500원으로 이용한 횟수로 산정함.

나. 그 외 병원 동행으로 인한 병원 진료 비용 또는 이·미용을 위한 미용실 이용 등의 부수적인 비용에 대해 영수증을 첨부하여 산정함.

< 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준 >

[별표 2]

1. 비급여 항목 세부기준

(1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

(2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유통식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능. 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가. 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준

(1) 기본원칙 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

(2) 세부기준

① 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비수납 가능. 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함

② 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가

③ 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능

4. 비용수납 방법: 대상자 또는 보호자가 현금, CMS 자동이체 또는 직접 계좌이체(입금계좌는 KB 국민 9-0296-6588-55 예금주: '보람찬어르신센터')로 하며, 급여청구서는 서비스 제공받은 이후 후불로 익월 청구되며, 입금기한은 장기요양급여 비용명세서 청구후 15일까지 입금해야 한다.(단, 토, 일요일은 제외)

⑥ 이용자의 책임이행

1. 시설의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 이용자 계약서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 시설에 통보한다.
3. 서비스 제공시 발생될 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
4. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 사고 발생 시 기관에 책임을 묻지 않는다.

⑦ 신원인수인의 권리 및 의무

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

- 가. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공 받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- 나. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
- 다. 대상자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- 라. 대상자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- 마. 대상자에 대한 건강, 식사, 생활 상담, 조언 및 생활 편익을 요구할 수 있는 권리
- 바. 보호자 회의에 참석하여 시설 운영 및 급여 제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의 사항 등을 요구할 수 있는 권리
- 사. 대상자의 급여제공계획에 관하여 신원인수인이 알 권리
- 아. 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원)시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

- 가. 신원인수인은 대상자 건강, 병적 상태 등의 자료제공에 관한 의무
- 나. 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 입소 비용 부담에 관한 의무
- 다. 수급자의 인적 사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- 라. 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무
- 마. 대상자(수급자)의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상복구의 의무
- 바. 대상자(수급자)의 고의적으로 다른 이용자(수급자)에게 상해를 입힌 경우 관한 손해배상의 의무

⑧ 계약의 해제

1. 대상자는 계약의 해제를 원할 경우에는 14일 전에 구두 및 전화 서면으로 통보하도록 한다. 다만, 사망 시 혹은 응급 사항은 예외로 한다.
2. 다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 보호자에게 계약을 해제할 수 있다.
 - 가. 대상자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때,
 - 나. 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - 다. 3회 이상의 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
 - 라. 시설 내에서 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
 - 마. 행동의 불안정 및 타 질환 발생, 안전사고의 위험 등으로 보호가 어려울 경우
 - 바. 보호자로서의 의무와 협조를 태만할 경우
 - 사. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 대상자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
 - 아. 대상자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
 - 자. 이용 규정 및 시설 운영에 피해를 주거나 민·형사상의 문제를 야기할 시
 - 차. 시설은 이용자가 시설의 운영에 피해를 입혔다고 판단될 경우
 - 카. 이용자는 시설의 근로자가 정신적·신체적으로 피해를 입혔을 경우
 - 타. 기타 사례 회의를 통해 시설 이용 부적응자로 판정되었을 때