

제 4장 입소계약

제1조 (계약 목적)

- ① 센터의 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결 한다.
- ③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터이 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.
 - 1. 계약 당사자
 - 2. 계약기간
 - 3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 - 4. 비급여대상 및 항목별 비용
- ④ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

<신설 2023.9.1.>

- ⑤ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다. <신설 2023.9.1.>

제2조 (이용계약에 관한 사항)

- 계약자, 당사자의 의무 : 서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

- ① 서비스제공자의 의무
 - 1) 수급자의 안전한 기관생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
 - 2) 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - 3) 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
- ② 수급자의 의무
 - 1) 월 이용료 납부 의무(온라인, 현금납부, 카드납부 가능)
 - 2) 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ③ 수급자의 권리
 - 1) 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.

- 2) 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- 3) 모든 어르신들은 본 센터에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- 4) 수급자의 서비스 계획 및 제공되는 서비스 내용에 대하여 알 권리가 있다.
- 5) 수급자는 직원들로부터 부당한 대우를 받지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- 6) 안전하고 쾌적한 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 7) 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 8) 본 센터에서 서비스를 받는 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제2조 (계약기간)

- ① 계약기간은 별도의 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.
- ② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.
- ③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다.
- ④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.
 1. 장기요양 인정등급 변경 시
 2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
- ⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다. <신설 2023.09.01.>

제3조 (계약해지)

- ① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 통보해야 한다.
- ② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 1. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
 2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
 3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
 4. 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
 5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때

6. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
7. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제 5장 이용료

제1조 (이용료)

- ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 원장이 정한다.
- ② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.
- ③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.
- ④ 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

제2조 (이용료 변경 및 절차)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
 1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
 3. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
 4. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용을 변경 할 때
- ② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 1. 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
 2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
 3. 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.
- ⑤ 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑥ 비급여비용 변경은 비급여비용 변경계약을 작성한다.

- 본인일부부담금 감면절차 및 방법

① 본인일부부담금의 감면절차 및 방법은 노인장기요양보험법 시행규칙 제35조에 따른다.

1) 장기요양보험법 제40조 제1항 각 호 외의 부분 단서 및 제3항에 따른 본인일부부담금 감면자는

장기요양인정서에 다음 각 호의 구분에 따른 서류를 첨부하여 장기요양기관에 제출하여야 한다.

다만, 긴급한 사정이 있거나 그 밖에 부득이한 사유가 있는 경우에는 장기요양급여를 신청한 날부터

7일(공휴일은 제외한다) 이내에 제출할 수 있다.

(1) 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자: 「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제40조에 따른

수급자증명서와 「의료급여법 시행규칙」 제12조제1항에 따른 의료급여증 또는 의료급여증명서

(2) 의료급여수급권자: 「의료급여법 시행규칙」 제12조제1항에 따른 의료급여증 또는 의료급여증명서

(3) 소득·재산 등이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자와 제34조에 따른 생계

곤란자: 감경자임을 확인할 수 있는 서류

② 장기요양기관은 제1항에 따라 의료급여증 또는 의료급여증명서를 제시받은 경우에는 본인 여부 및 의

료급여증의 연도별 재사용확인란을 반드시 확인하여야 한다.

③ 공단은 본인일부부담금 감면으로 공단이 부담하여야 하는 금액을 수급자가 장기요양기관에 지불한

경우에는 본인의 신청 또는 공단의 확인에 의하여 이를 해당 수급자에게 지급하여야 한다

제3조 (이용료 납부)

① 이용자나 보호자는 이용료명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.

② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 10일전 까지 고지하여야 한다.

③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.

④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제4조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

① 본 센터의 계획에 의해 서비스로 진행되는 부분은 전적으로 장기요양보험에 의하여 진행한다.

② 특별한 경우 국민기초 수급대상자등 등급 외의 클라이언트가 부담하지 않는

일체 무료로 이용료나 비용부담액은 발생하지 않는다. 다만 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 한다.

③ 병원이용에 따른 병원비 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

제5조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

- 서비스내용 다음 각 호의 서비스를 수급자에게 제공한다.

① 신체활동 지원 및 일상생활지원서비스

식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발 관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양

② 의사소통 및 정서지원서비스

일상편의대행, 말벗

- 서비스 비용의 부담에 관한 사항

① 특별한 보호를 필요로 하는 경우

특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도로 깊어졌거나 거동불편이 전혀 되지 않아 24시

간 보호자의 보호가 필요한 경우에는 관계기관과 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한

조치를 취하도록 한다. 이때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부

담을 최소한으로 한다.

② 의료를 필요로 하는 경우

응급상황이 발생하였을 경우에는 즉시 응급조치를 통해 수급자를 보호한다. 기타 병원으로 옮겨야

할 경우가 발생했을 때는 기관에 비상연락을 취한 후 적절한 방법으로 병원으로 옮기도록 한다. 이때

발생되는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

③ 그 외 그 비용의 부담은 이용료 부담항목과 동일하다.

1) 본 센터의 계획에 의해 서비스로 진행되는 부분은 전적으로 장기요양보험에 의하여 진행한다.

2) 특별한 경우 국민기초 수급대상자등 등급 외의 클라이언트가 부담하지 않는 일체 무료로 이용료나

비용부담액은 발생하지 않는다. 다만 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 한다.

3) 병원이용에 따른 병원비 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

* 주간보호센터 26년도 이용수가

(단위 : 원)

등급		'25년		'26년	
		수가	본인부담	수가	본인부담
3시간 이상 ~ 6시간 미만	1	40,650	6,098	41,820	6,273
	2	37,630	5,645	38,720	5,808
	3	34,740	5,211	35,740	5,361
	4	33,160	4,974	34,120	5,118
	5	31,580	4,737	32,490	4,874
	인지지원	31,580	4,737	32,490	4,874
6시간 이상 ~ 8시간 미만	1	54,490	8,174	56,060	8,409
	2	50,470	7,571	51,930	7,790
	3	46,590	6,989	47,940	7,191
	4	45,000	6,750	46,300	6,945
	5	43,400	6,510	44,650	6,698
	인지지원	43,400	6,510	44,650	6,698
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	67,770	10,166	69,730	10,460
	2	62,780	9,417	64,590	9,689
	3	57,960	8,694	59,640	8,946
	4	56,380	8,457	58,010	8,702
	5	54,780	8,217	56,360	8,454
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454
10시간 이상 ~ 13시간 이하	1	74,660	11,199	76,820	11,523
	2	69,160	10,374	71,160	10,674
	3	63,900	9,585	65,750	9,863
	4	62,290	9,344	64,090	9,614
	5	60,710	9,107	62,460	9,369
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454
13시간 초과	1	80,060	12,009	82,370	12,356
	2	74,170	11,126	76,310	11,447
	3	68,520	10,278	70,500	10,575
	4	66,930	10,040	68,860	10,329
	5	65,350	9,803	67,240	10,086
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454