제4조【이용계약에 관한 사항】

가. 계약기간

1) 노인장기요양보험 수급자의 경우 계약기간은 장기요양 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다.
2) 노인장기요양보험 비 수급자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

나. 계약목적

1) 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 재가복지를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지 서비스 제공으로 수급자에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
2) 표준 장기요양 이용계획서의 장기요양 목표의 달성을 위해 성실히 요양서비스를 이행하여 급여 수급자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 장기요양 서비스계약을 유지하고 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 그 목적이 있다.

다. 월 이용료 및 기타 비용부담액

1) 본 기관에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
2) 비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양 급여비용 이외 급여로 한다. 이런 경우에는 수급자 및 가족이 비용을 부담한다.
3) 서비스의 월 이용료 및 비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다.
   ①「노인장기요양보험법」에 의거한 당해 장기요양급여비용의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.
   ② 수급자 중「의료급여법」제3조제1항제1호에 따른 수급자는 그러하지 아니하다.
   ③「의료급여법」제3조제1항제2호부터 제9호까지의 규정에 따른 수급권자는 본인일부부담금의 50%를 감경한다.

구 분	재가급여
일반	15%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	4% - 9% 감경
기초수급권자	0%

4) 다음 각 호의 장기요양급여에 대한 비용은 수급자 본인이 전부 부담한다.
   ①「노인장기요양보험법」의 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 장기요양급여
   ② 수급자가「노인장기요양보험법」제17조 제1항제2호에 따른 장기요양인정서에 기재된 장기요양급여의 종류 및 내용과 다르게 선택하여 장기요양급여를 받은 경우 그 차액
   ③「노인장기요양보험법」제28조에 따른 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여
5) 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 장기요양 인정 등급외자의 경우 선납으로 한다.
6) 본인 또는 보호자가 통장계좌 입금을 못 할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 받으며 받은 즉시 통장에 입금한 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.
7) 장기요양급여 표준 수가표
   ① 월 본인 한도액(단기보호를 제외한 재가서비스에 한함)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

   ② 방문요양 급여제공시간별 수가

제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
수가	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080

※ 단, 야간가산은 18시 이후 22시 이전에 급여를 제공한 경우 위 표에 따른 급여비용의 20%를 가산한다. 공휴일 가산은 '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일(이하 "공휴일"이라 한다)에 급여를 제공한 경우 위 표에 따른 급여비용의 30%를 가산한다.
가산금액 산출을 위한 구체적인 계산법 등 세부사항은 공단이 정한 바에 따른다.

8) 본인 일부 부담금 청구
   ① 본인 일부 부담금액은 노인장기요양보험법 제40조 제1항-4항으로 정한다.
   ② "을"은 "갑"에게 매월 서비스 제공 후 전월의 서비스 제공 내역 및 본인 일부 부담에 대해 별지 제24호서식에 의거 장기요양급여 청구명세서를 문자 메세지, 등기우편 등의 방법으로 발행하여 "갑"에게 청구한다.
   ③ "갑"의 본인 일부 부담금액 납입 확인 후 "을"은 현금영수증을 즉시 발행을 원칙으로 한다. (납입 시 현금영수증 발행여부-승인방법□휴대폰□주민등록번호□기타)
   납입계좌 (농협) (계좌번호) 예금주:공손노인복지센터
   ④ "을"은 "갑"이「소득세법」제52조제1항제3호에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당연도의 장기요양급여비 납부내역의 확인을 요청한 경우에는 별지 제25호서식의 장기요양급여비 납부확인서를 발급한다.

※ 수급자의 자격변동으로 인해 본인부담률이 변경될 수 있음

□매월 □격월 □분기별 □상/하반기 ☑연말 □급여공제 □기타 □해당없음

라. 기관, 서비스 제공자의 의무 및 신원인수인의 권리와 의무

방문요양, 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 한다.

1) 기관의 의무

① 기관은「노인장기요양보험법」제23조제3항에 따른 장기요양급여의 제공 기준·절차 및 방법 등에 따라 장기요양급여를 제공하여야 한다.

② 기관의 장은 장기요양급여를 제공한 수급자에게 장기요양급여비용에 대한 명세서를 교부하여야 한다.

③ 기관의 장은 장기요양급여 제공에 관한 자료를 기록·관리하여야 한다.

④ 기관은「노인장기요양보험법」제40조제1항 단서에 따라 면제받거나 같은 조 제3항에 따라 감경받는 금액 외에 영리를 목적으로 수급자가 부담하는 재가 급여비용 (본인일부부담금)을 면제하거나 감경하는 행위를 하여서는 아니 된다.

⑤ 누구든지 영리를 목적으로 금전, 물품, 노무, 향응, 그 밖의 이익을 제공하거나 제공할 것을 약속하는 방법으로 수급자를 장기요양기관에 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 하여서는 아니 된다.

2) 서비스제공자 의무

① 수급자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병원 입원 시는 간호·간병을 제공하지 않는다)

② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무

④ 재가급여 제공 내용 준수

⑤ 급여 제공 중 수급자에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보

⑥ 급여제공시간에 수급자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리

⑦ 급여 제공 중에 알게 된 수급자의 신상 및 질환 정보 누설 금지
(단, 치료 등의 조치가 필요로 하는 경우는 예외로 한다)

⑧ 이용상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공

⑨ 노인학대 예방 및 노인 인권 보호 준수

3) 신원인수인의 권리와 의무

① 신원인수인의 권리

(1) 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리

(2) 서비스 제공내용에 대해 알 권리

(3) 서비스 제공 계약에 따른 권리주장

(4) 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

② 신원인수인의 의무

(1) 월 이용료 납부 의무

(2) 방문요양, 방문목욕급여 범위 내의 급여이용: 부당요구 지양부탁

(3) 장기요양급여 이용수칙 준수

(4) 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 서비스 수급자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

(5) 보호자 또는 수급자의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보해야 한다.: 서비스 당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.

(6) 기타 다음과 같은 기관의 협조요청 이행

◦ 서비스 개시 전 서비스와 관련된 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.

◦ 수급자 또는 보호자는 서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당 요양보호사가 서비스 방법이 수급자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 또는 보호자의 요구를 거절할 수 있다)

◦ 수급자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미리 방지하기 위해 노력해야 한다.

◦ 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고 인수인계에 철저히 하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

마. 계약 해지 등 기타 사항

1) 계약해지 요건

① 수급자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당하는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

(1) 계약 기간이 만료된 경우

(2) 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우나 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 때

(3) 방문요양급여 제공시간을 수급자(또는 보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우

(4) 기타 수급자(또는 보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우

② 기관은 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

(1) 제4조 가항의 계약 기간이 만료되거나 사망한 경우

(2) 수급자가 장기요양보험 등급 외자로 등급변경이 발생한 경우
(3) 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때: 이런 경우라 하더라도 전염성 질환의 발생이 재가서비스 제공자에게 심각한 위협이나 업무상 지장을 초래하여 서비스 제공이 부적합한 경우로 한함.
(4) 수급자 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
(5) 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자(또는 보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
(6) 수급자(또는 보호자)가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
(7) 수급자 또는 보호자의 부당한 요구가 있어 서비스를 제공할 수 없는 경우

2) 계약의 해지
① 수급자(또는 보호자)는 위의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약 기간 만료일 전에 계약해지 의사를 서면 또는 유선으로 기관에 알려주어야 한다.
② 기관은 상기에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자(또는 보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
③ 수급자 사망 및 장기입원
④ 위의 원인으로 계약 해제될 수 있으며 수급자는 해제의 통지를 7일 전에, 장기요양기관은 10일 전에 서면 또는 유선 등으로 통보한다.