
이용계약에 관한사항



곡성로템노인복지센터

■계약목적

- ① 기관과 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 이용계약, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등 「노인복지법 시행규칙」 제22조제2항에 따른 규정 한다.

■계약기간

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.
- ② 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
- ③ 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 수급자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
- ④ 계약만료 시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 기관에서의 서비스가 종료된다.

■이용계약에 관한 사항

- ① 이용계약은 본 기관 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 수급자 또는 이용자와 기관와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
- ② 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정의 조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
- ③ 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

■급여비용/월이용료

- ① 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인

복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.

② 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 (15%) 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.

③ 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 의료 6%, 경감 9%, 6%, 국민기초생활수급노인은 무료(0%)이다.

④ 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

■기타 비용부담

① 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.

② 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.

③ 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

■계약자, 당사자의 의무

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

① 서비스제공자(이하 "갑"이라 칭함)의 의무

1. 서비스이용자(이하 "을"이라 칭함)의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공의무
- 2."을"의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

② 서비스이용자 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
3. 기타 기관 규칙 이행 의무

③ 보호자(이하 "병"이라 칭함)의 의무

1. 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
2. 수급자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무
3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

5. 수급자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입 · 퇴소 절차, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 책임의무

■신원인수인의 권리 · 의무

인수 권리 및 의무: 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고, 인수 인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

■계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- 1. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 2. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
본인부담금을 지연시킴으로서 그 지불능력이 없으며 '갑', '을' 간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 갑이 인정할 경우
- 3. 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 서비스제공이 어려울 경우, 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
- 4. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 급여서비스 제공에 막대한 지장을 줄 때
- 5. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 6. 계약서 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 이용하였을 경우
- 7. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

재가장기요양 급여비용

※ 아래 재가장기요양 급여비용(별표1~5)는 [보건복지부고시 제2022-301호(2022.12.28)]『장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시』에 따른 것이며, 2023년 1월 1일부터 적용됩니다. 단, 아래 내용은 관련법령의 개정 및 추가 고시에 따라 변경될 수 있습니다.

[표1] 장기요양 등급별 월 한도액 및 본인 부담률

장기요양등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	본인부담률
월 한도액 (원)	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	일반 대상자: 15% 의료 대상자: 6% 경감 대상자: 6% 또는 9% 기초생활수급자: 0%

[표2] 방문요양 서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)	분류	금액(원)	분류	금액(원)
30분 이상	16,190	120분 이상	40,280	210분 이상	58,930
60분 이상	23,480	150분 이상	46,970	240분 이상	65,000
90분 이상	31,650	180분 이상	52,880		

[표3] 방문목욕 서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	82,160
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	74,070
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	46,250

[표4] 방문간호 서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
15분 이상 ~ 30분 미만	39,440
30분 이상 ~ 60분 미만	49,460
60분 이상	59,500

[표5] 방문요양, 방문간호 서비스의 제공시각 및 휴일제공에 따른 급여비용의 가산

서비스 제공시각	금액(원)
22시 이후 06시 이전	[표2,4]의 급여비용의 30% 가산
『관공서의 공휴일에 관한 규정 제2조 제1호』에 따른 일요일	
『근로기준법제55조 제2항』에 따른 유급휴일	[표2,4]의 급여비용의 50% 가산
『근로자의 날 제정에 관한 법률』에 따른 근로자의 날	

재가장기요양 급여비용 및 급여제공계획표

※ 아래 재가장기요양 급여비용(별표1~5)는 『장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시』에 따른 것이며, 2024년 1월 1일부터 적용됩니다. 단, 아래 내용은 관련법령의 개정 및 추가 고시에 따라 변경될 수 있습니다..

[표1] 장기요양 등급별 월 한도액 및 본인 부담률

장기요양 등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지 원등급	본인부담률
월 한도액 (원)	2,306,40 0	2,083,40 0	1,485,70 0	1,370,60 0	1,177,00 0	657,40 0	일반 대상자: 15% 의료 대상자: 6% 경감 대상자: 6% 또는 9% 기초생활수급자: 0%

[표2] 방문요양 서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)	분류	금액(원)	분류	금액(원)
30분 이상	16,940	120분 이상	42,160	210분 이상	61,670
60분 이상	24,580	150분 이상	49,160	240분 이상	68,030
90분 이상	33,120	180분 이상	55,350		

[표3] 방문목욕 서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	86,480
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	77,970
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690

[표4] 방문간호 서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
15분 이상 ~ 30분 미만	41,710
30분 이상 ~ 60분 미만	52,310
60분 이상	62,930

[표5] 방문요양, 방문간호 서비스의 제공시각 및 휴일제공에 따른 급여비용의 가산

서비스 제공시각	금액(원)
22시 이후 06시 이전	[표2,4]의 급여비용의 30% 가산
『관공서의 공휴일에 관한 규정 제2조 제1호』에 따른 일요일	
『근로기준법제55조 제2항』에 따른 유급휴일	[표2,4]의 급여비용의 50% 가산
『근로자의 날 제정』에 관한 법률』에 따른 근로자의 날	