

제 8 장 이 용 계 약

제87조(계약의 목적) 이규정은 이용자와 기관과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확히 하기 위함을 그 목적으로 한다.

제88조(계약) ① 장기요양급여 이용 표준약관(방문요양)을 작성하고 계약서에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

(1) 개인정보의 제공 및 활용 동의서

(2) 기타 이용에 필요한 서류

② 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자 본인이 치매, 정신질환 등의 사유로 기관과 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자나 법정대리인의 계약도 유효하다.

③ 이용자가 기관과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 제출하여야 한다.

(1) 장기요양인증서 1부.

(2) 표준장기요양이용계획서 1부.

(3) 기타 기관에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 1부.

제89조(계약기간) ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니한 때에는 그 기간을 1년으로 한다.

② 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급 인증서가 도착한 날까지로 한다.

제90조(서비스이용료) ① 서비스이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침의 본인부담금 수납규정에 의한다.

② 건강보험공단의 장기요양비용에 따른 본인부담금의 비율은 아래와 같다.

구 분		금액(원)	내 역
공단부담	보험료	85%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 100% 중 85% 보험공단으로부터 지급.
자부담	본인부담금	15%	보험공단이 85%이고 개인 부담금이 15%.
		9%, 6%	차상위계층 6%, 경감대상자의 경우 6%, 9%.
		0%	기초생활수급자의 경우 면제.

③ 방문요양 서비스 이용금액은 아래와 같다.

단, 노인장기요양보험법의 개정에 따라 변경 될 수 있다.

(단위 : 원)

구분	수가 (1회당)	구분	수가 (1회당)
30분	16,190	60분	23,480
90분	31,650	120분	40,280
150분	46,970	180분	52,880
210분	58,930	240분	65,000

④ 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 기관의 청구에 의해 이용자가 이를 부담한다.

제91조(이용료의 변경 및 절차) ① 기관은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연의

본인부담금 최초 월분 납입기간일 15일 전까지 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

제92조(이용자의 권리와 의무) 이용자는 다음의 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

- (1) 기관의 서비스제공에 대한 협력
- (2) 계약변경 또는 해지 시 통지
- (3) 불가항력적인 사고 또는 손해에 대한 용인
- (4) 본인의 물품 등에 대한 관리

제93조(기관의 권리와 의무) 기관은 다음의 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

- (1) 서비스제공 시 본인 또는 보호자에 대한 동의
- (2) 계약변경 또는 해지 시 통지
- (3) 사고 또는 손해예방을 위한 관리
- (4) 이용자, 보호자의 물품에 대한 분실, 파손 등으로부터의 예방

제94조(서비스의 내용) ① 기관에서 제공하는 방문요양의 서비스의 내용은 다음과 같다.

제95조(서비스의 제공의 기본원칙) 기관에서 서비스를 제공함에 있어 다음 각 호의 원칙을 준수한다.

- (1) 인권보호 : 성, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며, 존엄한 존재로 대하여야 한다.
- (2) 자기결정 : 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스이용 등 장기요양서비스 이용에 수급자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중해야 한다.
- (3) 자립생활 : 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자가 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
- (4) 사례관리 : 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하기 위해 사례관리 및 사례회의를 실시하여야 한다.
- (5) 비밀보장 : 수급자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장해야 한다.
- (6) 기록 및 공개 : 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
- (7) 부당청구 금지 : 수급자의 요구와 문제, 기능 상태를 고려하여 적정 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 안 된다.
- (8) 계약 등 관련 절차준수 : 노인장기요양법 시행령, 시행규칙 등의 근거 규정을 준수해야 한다.

제96조(배상책임보험) ① 기관의 직원이 이용자에 대하여 신체적, 물질적인 손해를 가한 경우 손해배상책임을 진다.

② 기관은 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 요양보호사배상책임보험 등에 가입하여야 한다.

제97조(면책) ① 다음 각 호의 경우 기관에서는 배상책임을 지지 아니한다.

- (1) 이용자의 직접적인 부주의로 인한 손해

- (2) 이용자의 중대한 과실로 발행한 손해
- (3) 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
- (4) 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발자, 입원, 사망한 경우
- (5) 계획된 급여제공시간 외에 발생한 사고는 배상책임보험의 보장을 받을 수 없다.
- ② 면책을 주장하는 자가 면책사유의 입증책임을 가진다.
- ③ 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.

제98조(계약의 해제 또는 해지) ① 계약의 해제 또는 해지의 사유는 담 각 호와 같다.

- (1) 계약기간이 만료한 때
- (2) 계약기간 중이라도 이용자가 해약을 통지한 때. 단, 해약의 통지는 해약일로부터 최소 7일전에 하여야 한다.
- (3) 이용자가 사망한 때
- (4) 이용자가 10일 이상 계속하여 병원 등에 입원한 때
- (5) 이용자가 이용 계약서상의 이용규정을 위반한 때
- (6) 이용자 또는 보호자가 기관의 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 간 때
- (7) 이용자의 고의나 중대한 과실로 제3자 또는 기관에 손해를 가한 때

제99조(계약의 정지) 특별한 사유가 있는 경우 이용자 및 보호자와 기관은 양 당사자 간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약의 효력을 정지할 수 있다.