

[이용계약에 관한 사항]

● **이용계약** - 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

① 계약기간

1. 계약기간은 장기요양 인정기간을 원칙으로 하고 계약해제의 특별한 사유가 없는 한 계약 거부 시 까지 지속되는 것으로 한다.
2. 장기요양 인정 갱신 및 등급변경 등으로 인정서 유효기간이 변경되었을 경우 재계약함을 원칙으로 하고, 수가 변경 등으로 급여비용 변경되었을 경우는 변경계약서를 작성한다.

② 계약목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거, 센터는 노인의 자립 생활을 도와 가족의 부양부담을 덜어주고 노인의 심신의 안정과 건강증진 및 편안한 노후생활을 보낼 수 있도록 본 센터를 이용하기로 하여 계약함에 있어 계약의 목적은 다음과 같다.

1. 수급자가 계약이 정하는 준수사항을 승인 하고 그에 따른 필요한 비용을 부담함을 명시
2. 수급자 권리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공
3. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지
4. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

③ 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

1. 대상자의 이용비용은 노인장기요양보험법에 의거 계약서에 명시하며 1일당 급여 제공시간에 따른 급여비용은 보건복지부 고시 장기요양급여비용등에 관한 고시(별표1)와 같으며 월 이용일과 이용시간에 따라 이용료는 달라진다.
2. 비급여항목 대상 및 기타 실비 수납기준은 별표2와 같다.
3. 급여항목 비용은 건강보험공단부담금 85%, 본인부담금 15%로 나뉘며, 급여항목의 본인부담금과 비급여항목비용을 합한 금액이 본인부담금 총액이다. 단, 감경대상자의 경우 소득 수준에 따라 건강보험공단부담금 91%, 본인부담금 9% 또는 건강보험공단부담금 94%, 본인부담금 6%이며 기초생활수급자의 경우 건강보험공단부담금 100%, 본인부담금 0%이다.

④ 비용의 수납

1. 장기요양급여비용은 매월1일 ~ 말일까지의 이용금액을 익월 10일까지 보호자에게 청구하며 보호자는 청구월 25일까지 납부하여야 한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
2. 5개월 이상 연속 미납 되었을 때는 퇴소조치 할 수 있다. 단, 보호자가 일시적으로 부득이한 사유가 있을 경우에는 센터장은 납부를 유예할 수 있다.
3. 등급이 변경되거나 노인장기요양보험 수가의 변동이 있을 경우에는 사유발생일 또는 시행일을 기준으로 변경된 비용을 납부한다.
4. 비용의 납부는 통장입금, 현금수납으로 할 수 있고 청구월 25일에 장기요양급여비용명세서를 보호자에게 제공한다.

⑤ 서비스제공자의 의무와 원칙

1. 주야간보호급여 제공 계약내용을 준수한다.
2. 수급자의 안전하고 쾌적한 센터 생활여건 조성 및 질 높은 서비스를 제공 한다.
(단, 병·의원 입원 시는 간호, 요양보호를 제공하지 않는다)
3. 수급자 개인의 삶을 존중하며 본인 및 가족들로부터 습득한 수급자의 성격, 습관 및 선호하는 서비스 등을 서비스 개시 전에 반드시 확인하여 특별히 싫어하는 행동은 피하도록 한다.
4. 가능한 수급자가 자립생활을 할 수 있도록 수급자의 능력을 최대한 활용하면서 서비스를 제공 하도록 한다.
5. 서비스를 제공하기 전에 서비스 내용에 대해 수급자에게 충분히 설명한 후 수급자가 서비스 제공에 동의한 경우 제공하도록 한다. 다만, 수급자가 치매 등으로 인지능력이 없는 경우는 예외로 할 수 있다.
6. 수급자의 건강상태를 고려한 주야간급여 제공계획을 수립하여 수급자(보호자)에게 전달하고 성실히 이행한다.
7. 수급자의 개인정보 및 서비스제공 중 알게 된 비밀을 누설 하여서는 안되며, 수급자의 사생활을 보호하고 자유로운 의사소통을 보장하여야 한다.
8. 수급자의 현재 상태를 관찰하면서 서비스를 제공하여야 하며 수급자의 현재 상태와 관계없이 기계적으로 서비스를 제공하거나 서비스를 제공받도록 강요하지 말아야 한다.
9. 수급자의 상태변화 등으로 계획된 서비스 외에 추가적인 서비스 또는 서비스 변경이 필요 하거나 의료적 진단 등이 필요하다고 판단되는 경우 보호자에게 즉시 연락을 취하도록 한다.
10. 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락을 하도록 한다.
11. 노인학대 예방 및 노인인권 보호를 준수한다.
12. 서비스 제공시 예상치 못한 사고가 발생 하였을 경우 신속하게 센터장에게 보고하여야 한다.
13. 서비스 도중 수급자에게 응급상황이 발생 한 경우 응급처치의 우선순위에 맞게 응급처치를 제공하고 응급처치를 할 수 없거나 의사에게 보고 할 수 없는 상황일 경우에는 119에 연락 하거나 가장 가까운 의료기관으로 수급자를 이송조치 한다.
14. 기타 수급자 또는 보호자의 합당한 요청에 협조한다.

⑥ 수급자의 의무

1. 월 이용료 납부 의무가 있다.
2. 센터의 건전한 생활분위기 조성 의무가 있다.
3. 주야간보호 급여 범위내 이용 의무가 있다.
4. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무가 있다.
5. 장기요양이용급여 이용 수칙 준수 의무가 있다.
6. 기타 센터와 협의한 규칙 이행 의무가 있다.

⑦ 수급자의 권리

1. 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
2. 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
3. 모든 수급자들은 본 센터에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
4. 수급자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
5. 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
6. 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
7. 수급자는 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동에 참가할 권리가 있다.
8. 본 센터에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구 할 권리가 있다.

⑧ 신원인수인의 의무

1. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
2. 수급자의 월 이용료를 부담할 의무가 있다.
3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
5. 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품.집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상 회복 의무가 있다.
6. 기타 센터의 합당한 협조요청을 이행할 의무가 있다.

⑨ 신원인수인의 권리

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리가 있다.
2. 수급자와 관련된 급여계획, 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다
3. 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성 및 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.
4. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
5. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리가 있다.
6. 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리가 있다.
7. 서비스 해지 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리가 있다.
8. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소.전원을 할 수 있는 권리가 있다.
9. 수급자 면회 및 외출에 관한 권리가 있다.
10. 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.

⑩ 계약의 해제

1. 계약의 해제 요건

- 가. 센터의 계약 해제 - 다음 각 괄호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자와 협의하여 계약을 해제할 수 있다.

- (1) 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- (2) 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- (3) 5개월 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- (4) 센터 내에서 센터규칙이나 센터관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 센터운영 또는 타 수급자의 생활에 지장을 줄 때
- (5) 이용계약시 제시된 이용안내를 수급자 또는 보호자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- (6) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 센터생활에 막대한 지장을 줄 때
- (7) 한 달 이상 입원을 하였을 때. (단, 수급자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보할 수 있다)
- (8) 수급자가 월 5회 이상 무단으로 주야간보호급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
- (9) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- (10) 장기요양보험 등급 외자로 등급이 변경 되었을 때

나. 수급자의 계약 해제 - 수급자 또는 보호자는 다음 괄호의 요건에 해당될 경우에는 센터와 협의하여 계약을 해제할 수 있다.

- (1) 센터가 주야간보호급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
- (2) 센터가 주야간보호급여 제공시간을 수급자(보호자)의 동의 없이 임의로 변경할 경우

2. 계약 해제

가. 센터는 위 1호 가목의 계약해제 요건이 발생한 경우에는 계약해제 의사를 장기요양급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자 또는 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

나. 수급자는 위 1호 나목의 계약해제 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다

다. 수급자 또는 보호자는 계약해제가 발생하는 경우 주야간보호시설 내에 수급자 개인물품을 인수하여야 한다. 다만, 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에 센터는 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 수급자 또는 보호자에게 송달처리한다.

라. 수급자는 계약을 해제하고자 할 경우 정산과 동시에 계약해제가 되는 것으로 한다.

마. 수급자는 계약해제와 동시에 센터를 이용하지 아니한다.

바. 수급자가 계약해제를 센터에 알리지 않고 센터를 이용하지 않을 경우에는 센터가 수급자 또는 보호자의 계약해제 의사를 확인한 날까지 계산을 하며 해제 되는 것으로 한다.

3. 계약 종료

가. 수급자가 사망하였을 경우

나. 센터나 수급자가 예고기간을 두고 계약해제를 통보했을 경우 예고기간이 만료되었을 때

다. 수급자의 계약기간이 만료되고 재계약하지 않은 경우

- **비용 변경 및 변경절차** - 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

① **비용 변경 요건**

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급 및 본인부담요율이 변경 되었을 경우
2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경 되었을 경우
3. 이용계약서의 이용 시간 및 이용횟수 등이 변경 되었을 경우

② **변경 절차**

①항의 각 호에 해당되었을 경우 센터는 수급자(보호자)에게 사전 안내한 후 협의를 거쳐 해당사항에 대해 변경요인이 발생한 날을 기준으로 장기요양급여 이용변경계약서를 작성하여 수급자(보호자)에게 1부 제공한다.

- **비용의 부담**

1. 본인부담금은 장기요양급여 수가기준에 준하며, 요양급여비용은 보건복지부 고시, 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라 달라질 수 있다.
2. 수급자가 월 한도액을 초과하는 경우 또는 의료수급자가 시군구 월 승인금액을 초과하는 경우 수급자 및 보호자의 요청에 의해 서비스를 이용한 경우 일반급여로 이용한 것으로 처리하여 일1만원(식재료비 별도)의 비용을 수납한다.
3. 한시적 등급외자(장기요양등급 신청중인 분)은 등급 인정 시까지 일1만원 (식재료비 별도), 일반 등급외자는 일2만원 (식재료비 별도)의 일반급여비용을 수납한다.
4. 의료수급자가 일 3식 이상 드실 경우 경제적 취약계층인 점을 감안하여 1식은 감면하여 준다.
5. 시군구 및 노인보호전문기관 등 지역사회연계를 통한 서비스연계 시 저소득층, 복지사각지대 어르신들의 비급여비용 감면의뢰가 있을 경우 관리자급 직원회의를 통하여 비급여 비용을 감면 할 수 있다.

- **서비스내용** - 센터는 보건복지가족부, 노인장기요양보험법 안내에 의거 다음 각 호의 사업을 수행함으로써 일상생활에 필요한 각종 서비스를 제공한다.

1. 노인의 독립생활 능력을 유지, 강화하여 일상생활을 하실 수 있도록 돕는다.
2. 노인성 질환현상의 심화를 억제시키고 지역사회에서 보호를 받으며 생활을 유지토록 지원한다.
3. 재활서비스를 제공하여 노인의 신체적, 정신적, 사회적 기능을 회복토록 한다.
4. 노인들이 지지적인 환경에서 각종 전문적 프로그램 경험과 상호교류를 통해 삶의 활력을 증진 시킨도록 한다.
5. 부양자들의 수발부담을 경감시켜 정상적 사회활동을 할 수 있게 하여 안정적 생활을 유지하도록 돕는다.

[**서비스 상세 내용**]

- 상담서비스: 전화, 내방, 방문상담 서비스
- 건강지원 서비스: 건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 응급 구호, 외래진료 및 입.퇴원관리, 예방관리, 협약기관 진료
- 재활서비스: 정기적 운동치료, 물리치료, 현실감각 훈련 등 기능회복 및 재활
- 급식서비스: 아침, 점심, 저녁, 간식 1회를 제공하여 영양섭취를 통한 건강 유지 및 관리

- 위생서비스: 양치, 손발톱 손질, 이·미용, 목욕 등의 위생관리
- 일상생활서비스: 대·소변 수발 등의 일상생활 서비스
- 심리·사회증진서비스: 음악활동, 인지활동, 미술활동, 원예활동, 레크리에이션 활동 등을 통한 심리·사회적 기능회복 유도
- 정서지원 서비스: 위안잔치, 생일잔치, 나들이, 산책 등의 심리정서 프로그램
- 의사소통 및 여가지원서비스: 일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스)
- 기 타 : 서비스의 전문화 및 질적 향상을 위한 사업전개

● 서비스제공자의 배상책임 및 면책범위

- ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 당해 센터는 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.
 1. 서비스제공자의 고의나 과실로 인하여 수급자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때
 2. 서비스제공자의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 수급자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때
 3. 센터 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 수급자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때
 4. 센터에서 상한 음식을 제공하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자 및 보호자는 당해 센터에 배상을 요구할 수 없다.
 1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하거나 건강이 악화되었을 때
 2. 서비스 제공자가 선량한 주의의무를 다했음에도 수급자가 임의로 외출하여 생명, 신체, 재산에 손해를 입었을 때
 3. 서비스 제공자가 선량한 주의의무를 다했음에도 수급자가 자유의사에 의해 스스로 활동하다 생명, 신체, 재산에 손해를 입었을 때
 4. 수급자가 천재지변으로 인하여 생명, 신체, 재산에 손해를 입었을 때
 5. 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 생명, 신체, 재산에 손해를 입었을 때
 6. 제3자의 귀책사유로 인하여 수급자가 생명, 신체, 재산에 손해를 입었을 때
 7. 오전, 오후 차량송영 시 센터 또는 보호자가 지정한 승하차 장소 외에서 즉, 서비스 제공자의 보호가 적용되지 않는 범위에서 수급자가 생명, 신체, 재산에 손해를 입었을 때
- ③ 센터장은 서비스 제공 시간 내에서 전문인(요양보호사, 간호조무사, 사회복지사)의 과실로 수급자에게 상해를 입힐 경우에 대비하여 수급자 전원에 대하여 전문인배상책임보험과 수급자 및 직원들의 사고를 대비하여 영업배상책임보험을 의무 가입한다.

[별표 1]

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2024.01.01.)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원 등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
6시간 이상 ~ 8시간 미만	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
8시간 이상 ~ 10시간 미만	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
10시간 이상 ~ 13시간 이하	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

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원 등급
월 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700
20% 추가 월 한도액	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-
비고	주·야간보호를 일8시간 이상, 월15일 이상 이용 시 월한도액이 20% 추가 산정됨. (단, 인지지원등급은 치매전담실을 일8시간 이상, 월9일 이상 이용 시 30% 추가됨)					

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양
급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름.

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분		재가급여
일반	일반	15%
	저소득층 감경자	9%
		6%
의료 수급권자	기초수급권자	0%
	기타 의료수급권자	9%
	차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (하위난치성, 만성질환자) 저 소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6%

[별표 2]

비급여 대상 항목 및 기타 실비 · 일반급여 수납 기준

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비, 일반급여 이용 비이며 실제 소요비용만을 산정해야 함.

2) 세부기준

- (1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 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

(3) 비급여 항목 금액 내역

항목		금액	비고
식사재료비	점심 식사비	3,000원	1식 당
	아침, 저녁식사비	2,000원	
	간식비	500원	1일 1회

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

3. 일반급여비

1) 기본원칙 : 등외자 및 수급자의 장기요양급여 월한도초과와 의료급여 수급자의 시군구의 월 승인 한도 초과 시 ‘갑’ 또는 ‘병’의 요청에 의해 일반급여로 서비스를 제공할 수 있으며, 일반급여비용은 일 정액제로 수납함. 한시적 등외자의 경우 장기요양등급 신청중인 자에 한하며, 일반 등외자의 경우 기관의 정원 내에서만 이용 가능함.

2) 세부기준

항목		금액	비고
일반급여비	월한도초과 및 승인초과	10,000원	1일 당 (식사재료비 별도)
	등급 외자 (등급 없는 분)	20,000원	1일 당 (식사재료비 별도)