장기요양급여
이용계약에 관한 사항

성지노인요양원재가센터

(주 · 야간보호)

목 차

제1장 총 칙

제1조(목적) ---------- 1
제2조(적용범위) ---------- 1

제2장 기관의 운영

제3조(사업목적) ---------- 1
제4조(운영기관의 소재지 및 명칭) ---------- 1
제5조(이용자 모집 방법 등에 관한 사항) ---------- 1
제6조(서비스 이용계약에 관한 사항) ---------- 2
제7조(신원인수인의 권리 및 의무) ---------- 3
제8조(계약의 해제) ---------- 4
제9조(계약의 해제 절차 및 기한) ---------- 4
제10조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 규정) ---------- 4
제11조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항) ---------- 5
제12조(이용료 변경방법 및 절차) ---------- 6
제13조(의료서비스를 필요로 하는 경우) ---------- 6
제14조(재정) ---------- 6
제15조(서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항) ---------- 6

제 1 장 총 칙

제1조【목적】

이 규정은 성지노인요양원재가센터(이하 "기관"이라 한다)의 조직과 운영전반에 관한 사항을 명확히 규정함으로써 기관의 효율적인 운영을 추구하고 **「노인장기요양보험법」**에 따른 재가장기요양(주·야간보호)급여 수급자(이하 '이용자'라 한다) 및 소속직원의 복지증진 도모를 목적으로 한다.

제2조【적용범위】

기관의 운영과 관련하여 법령과 별도의 규정에서 정한 경우를 제외하고는 본 규정이 정하는 바에 따르며, 기관 소속직원은 본 운영규정을 준수하여야 한다.

제 2 장 기관의 운영

제3조【사업의 목적】

1. 법적으로 규정된 교육을 이수한 전문 요양보호사를 대상자 가정에 파견하여 신체활동 및 일상생활 지원서비스 등을 제공함으로써 대상자 본인의 신체적·정신적 부담을 덜고, 대상자 가족의 부양부담을 경감시킬 수 있다.
2. 신체적·정신적 이유로 인해 혼자서 일상생활 하기가 어려운 대상자의 건강 유지 및 증진, 상태호전에 기여하고, 궁극적으로 대상자와 그 가족이 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 하는데 그 목적이 있다.

제4조【운영기관의 소재지 및 명칭】

기관의 명칭 및 주소지는 다음과 같이 한다.

1. 명 칭 : 성지노인요양원재가센터
2. 소재지 : 부산광역시 동래구 석사북로 40-1(사직동)

제5조 [이용자 모집 방법 등에 관한 사항]

1. 기관에서 제공하는 주·야간보호 서비스의 이용정원은 1일 최대 9명으로 한다.
2. 이용대상은 거동이 현저히 불편하거나 치매 등으로 인지가 저하되어 일상생활 수행에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 65세 미만이나 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 장기요양 1등급~5등급, 인지지원등급 판정을 받은 자 로 한다.
3. 모집방법

① 온라인 모집

노인장기요양보험포털사이트(www.longtermcare.or.kr) 등의 인터넷을 통해 기관 및 다양한 매체 활용 홍보하여 대상자를 모집한다.

② 오프라인 모집

㉮ 노인복지시설(요양병원 등) 및 노인복지관련기관 및 단체홍보

㉯ 시,군,구 복지 담당자의 추천

㉰ 지역사회 내 각종 경로행사 및 경로당 방문 홍보

㉱ 직원 및 지인 추천 직접 방문상담, 유선 상담 등을 통한 계약에 의해 기관 홍보와 대상자를 모집한다.

제6조 [서비스 이용계약에 관한 사항]

1. 계약목적

기관과 이용자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 정확히 함으로써 양질의 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어 줌으로써 삶의 질을 향상시키고 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

2. 이용계약

① 기관과 이용자 간의 서비스 이용계약은 이용자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자의 의사표시가 어려울 경우 "대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적 대리인"(이하 '보호자'라 함)과 계약이 가능하다.

② 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.

가. 기관은 이용자의 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서를 확인하여야 한다. 단, 이용자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단에 전화 또는 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.

나. 기관은 급여제공계약 시 이용자(보호자)에게 계약기간, 서비스내용 및 시간, 서비스 장소, 월 사용료 및 본인부담금, 급여제공범위, 안전관리 등에 대한 계약내용을 명확하게 설명하고, 계약이 성립되었을 경우 계약서 2부를 작성하고 날인하여 각각 1부씩 보관한다. 계약체결 후 기관은 이용자(보호자)에게 자료를 제공한다.

3. 계약기간

계약기간은 통상적으로 계약일로부터 장기요양인정유효기간 만료일 까지 하고, 욕구조사를 통해 적절하게 서비스를 시작하며, 서비스 종료는 이용자나 보호자의 의사와 병원입원, 사망, 기타 사유를 통해 서비스가 필요 없다고 판단 될 때까지로 기간을 정한다.

1) 계약내용 변경사항(계약기간 만료, 장기요양 인정등급 변경, 장기요양 급여비용 변경 등)이 발생할 시에는 이를 즉시 반영한다. 단, 계약 당시 금액보다 높을 경우에만 간이변경계약서를 작성한다.

2) 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일로부터 15일 전에 통보한다.

4. 월이용료

기관이 제공하는 서비스의 월 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은

「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다. (다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우나 비급여에 해당되는 서비스는 그 비용을 이용자 본인이 부담한다)

① 노인장기요양보험법에 의해 장기요양서비스를 이용한 이용자는 보건복지부장관이 고시한 "장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시"에서 정한 수가를 적용한다. ※수가 변경 시 별첨 자료로 첨부한다.

② 노인장기요양 이외의 서비스에 대해서는 쌍방 협의에 따른 수가를 적용한다.

③ 기관은 이용자가 방문요양 급여를 이용하게 되면 장기요양급여 수가 지침에 의거하여 급여비용의 15%를 본인에게 청구한다.

④ 국민기초생활보장법상 수급권자의 급여비용은 전액 무료로 하고, 장기요양급여수가 지침에 의거하여 비용을 처리한다.

⑤ 저소득층, 의료급여법상 수급권자 등 감경대상자는 장기요양급여비용 중 법정 본인부담금의 40-60% 만 청구한다.

나. 본인부담금

① 일반이용자 : 장기요양급여비용의 15%

② 기초생활수급권자 : 장기요양급여비용의 0%

③ 의료급여수급권자 : 장기요양급여비용의 6%

④ 경감대상자 : 장기요양급여비용의 6%, 9%

5. 그 밖의 비용부담액

비급여 대상인 급식비·간식비, 기타 비용은 이용자의 부담으로 한다.

제7조 [신원인수인의 권리 및 의무]

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)은 대상자의 거주지 또는 기타 지정장소에서 이용자의 급여제공기록 등 관련 자료와 함께 신원을 인수한다.

2. 이용자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 '보호자'에 포함)을 지정하여야 하며, 이용자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

① 신원인수인의 권리

가. 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리

나. 이용자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리

다. 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리

라. 이용자의 상태변화에 따른 서비스 변경 요청의 권리

② 신원인수인의 의무

가. 이용자로의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무

나. 이용자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무

다. 이용자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무

라. 장기 출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

제8조 [계약의 해제]

1. 계약해지는 이용자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
2. 다음 각 호에 해당될 경우에는 대상자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
   ① 대상자가 사망하였을 때
   ② 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 이용자
   ③ 이용자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생하였을 때
   ④ 정당한 이유 없이 상당기간 이용료를 납부하지 아니하고 연체한 이용자
   ⑤ 이용계약 시 제시된 급여이용계약서를 정당한 이유 없이 따르지 않거나 기관규정을 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 주는 이용자
   ⑥ 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 이용자
   ⑦ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 이용자
   ⑧ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 이용자

제9조 [계약의 해제 절차 및 기한]

계약해지에 해당하는 이용자의 해제 절차는 다음과 같다.

1. 이용자(또는 보호자)가 종결을 원하거나, 제8조[계약해제]에 해당하는 이용자의 경우 이용자(또는 보호자)와 기관은 계약해지를 통보하고, 서면 통보가 어려운 경우 구두 상으로 명확한 해지 의사를 전달한다.
2. 이용자(또는 보호자)가 특별한 통보 없이 1개월 이상 이용을 중단할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
3. 이용자의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 1개월의 유예기간을 둘 수 있다.
4. 본 조항에 따라 계약해지 처리된 이용자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.

제10조 [이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 규정]

이용자 또는 보호자는 서비스계약 기간 중이라도 이용자의 기능상태 또는 수발환경 변화, 장기요양등급 변경, 장기요양 급여비용 변경, 본인부담비용 변경 등의 변경 사유가 발생되었을 때는 다음과 같은 방법으로 이용료 및 비용을 변경할 수 있다

1. 기관의 시설장에게 구두 또는 서면으로 서비스 변경을 요청하여야 하며 이때 기관은 즉시 계획을 변경하여 서비스를 제공하고 그에 따른 이용료도 변경하여 적용한다.
2. 기관은 정기적인 모니터링을 통해 이용자의 상태를 체크하여야 하며 점검결과 서비스 내용의 변경이 필요한 경우에는 이용자 또는 보호자에게 서면 또는 구두로 동의를 얻은 후 변경 서비스를 제공하여야 하며, 이때 이용료는 변경된 비용을 적용한다. 단, 응급을 요하는 긴급한 상황이 발생되었을 때는 먼저 구두보고를 한 후 조치하고 결과를 사후에 서면으로 보고하여 동의를 득할 수 있으며, 동의 후 변경된 이용료를 적용할 수 있다.

제11조 [서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항]

1. 서비스의 내용

가. 급식서비스 : 어르신에게 균형 있고 위생적인 급식을 제공해 충분한 영양섭취가 이루어지도록 하고 이에 따라 건강의 유지 및 관리가 가능하도록 한다.

나. 상담서비스 : 어르신과 그 가정 구성원을 대상으로 생활환경 및 건강에 관련된 제반 문제들을 상담하고 문제해결을 위한 도움을 준다.

다. 의료서비스 : 건강상태 체크를 통한 상태변화에 적절히 대처하고, 협력의원을 통하여 한의원 진료서비스를 제공한다.

라. 힐링 서비스 : 기능회복훈련을 통한 개인의 잔존 능력향상을 통한 자립적 생활을 영위할 수 있도록 돕는다.

마. 심리 사회재활 서비스 : 다양한 프로그램 운영을 통하여 결여된 자신감을 회복할 수 있도록 도움을 주는 것은 물론 사회성을 증진시키는데 목적이 있다.

바. 여가활동서비스 : 다양한 여가활용을 권장해 활기찬 노후를 보낼 수 있도록 유도한다.

사. 위생 케어 서비스 : 어르신들의 청결 유지는 물론 사회인으로서의 자긍심을 높이기 위한 위생 케어서비스이다.

아. 이.미용서비스 : 매월 이·미용서비스를 필요로 하는 어르신들에게 제공하여 삶의 질 향상과 청결 유지를 할 수 있다.

자. 기관은 서비스 제공 후 이용자의 건강 증진 및 자립생활에 대하여 이용자 본인과 이용자의 가족을 상대로 각종 상담을 실시한다.

차. 모든 서비스는 별도의 부담 없이 제공한다.

2. 비용의 부담

① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다. 단, 비급여 항목의 서비스와 장기요양 이용자 또는 가족의 신청에 따라 추가로 급여를 제공하는 경우의 비용은 전액 이용자의 부담으로 한다.

② 기관은 매월 이용자(또는 보호자)에게 서비스 제공 후 익월 20일까지 대상자가 기관에 납부해야할 본인부담금을 산정하여 우선 문자로 전송하고 "본인부담금청구서"와 함께 "급여비용명세서"를 발급하고 "급여비용명세서발급대장"에 기록한다.

③ 문자를 수신 또는 급여비용명세서를 교부받은 이용자(또는 보호자)는 매월 20일까지 기관에 본인부담금을 납부하여야 한다.

④ 본인부담금 징수는 이용자(또는 보호자)가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 기관에 방문하여 납부할 수 있다.

⑤ 기관은 본인부담금 납입 확인 후 "본인부담금수납대장"에 기록하고 관리, 보관 한다.

⑥ 이용자(또는 보호자)가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우(연말 의료비 소득공제자료 등) "장기요양급여비납부확인서"를 발급하고 기록한다.

제12조【이용료 변경방법 및 절차】

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 이용자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.
   ① 노인장기요양보험 이용자의 등급이 변경된 경우
   ② 노인장기요양보험 급여수가기준이 변경된 경우
   ③ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우
2. 제1항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 이용자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성·이행한다. 단, 제1항 ②에 해당하는 경우 변경계약서를 작성한다.

제13조【의료서비스를 필요로 하는 경우】

1. 응급상황이 발생하였을 경우에는 즉시 응급조치를 취하여 이용자를 보호한다.
2. 기타 병원으로 옮겨야 할 상황이 발생될 경우에는 가족(보호자)에게 신속히 연락을 취한 후 119에 연락을 하거나 적절한 방법을 통해 병원으로 옮기도록 한다.
3. 병원진료 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우에는 요양보호사가 병원까지 동행하고 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 이용자를 인계한다.
4. 병원진료 시 요양보호사는 이용자의 질병 상태를 가족과 기관에 보고한다.

제14조【재정】

기관의 재정은 국민건강보험공단(이하 '공단'이라 한다)에서 지급되는 보험수가, 이용자 본인부담금 및 기타수입금 등으로 충당한다.

제15조 [서비스 제공자의 배상책임 및 면책 범위에 관한 사항]

1. 배상책임
   ① 기관은 서비스 개시 전에 서비스제공인력이 급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 이용자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하기 위한 전문인 배상책임 및 영업배상의 보상 한도 내에서 배상한다.
   ② 보호자는 센터의 확실한 과실이나 관리 소홀이 아닌 불가항력적인 사유로 인한 이용자의 건강악화에 대해서 책임을 묻지 않는다. 천재지변 및 사면 등의 사고로 인하여 발생되는 상해 및 사망 등의 재난에 관해서는 배상책임을 지지 아니한다. 단, 센터에서 가입한 화재보험의 보상한도 내에서 배상 할 수 있다. <종사자 상해보험 가입>
   ③ 본 기관은 삼성화재보험에 가입되어 있으며 연간 보험료는 기관의 부담으로 한다.
2. 면책 범위
① 종사자의 고의 또는 과실 시의 사고가 발생한 손해에 대하여는 책임을지지 않는다.
② 고의 또는 과실여부에 대한 판단은 관련규정에 따른다.

[별표 1]

주·야간보호 급여비용 (2024. 1월 기준)

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2024년	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

○ 주·야간보호 급여비용(등급별 1일당 급여제공시간)

분 류		금액(원)
3시간 이상 ~ 6시간 미만	1등급	39,810
	2등급	36,850
	3등급	34,020
	4등급	32,470
	5등급	30,920
	인지지원등급	30,920
6시간 이상 ~ 8시간 미만	1등급	53,360
	2등급	49,420
	3등급	45,620
	4등급	44,070
	5등급	42,500
	인지지원등급	42,500
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1등급	66,360
	2등급	61,480
	3등급	56,760
	4등급	55, .210
	5등급	53,640
	인지지원등급	53,640
10시간 이상 ~ 13시간 이하	1등급	73,110
	2등급	67,720
	3등급	62,570
	4등급	61,000
	5등급	59,450
	인지지원등급	53,640
13시간 초과	1등급	78,400
	2등급	72,630
	3등급	67,100
	4등급	65,540
	5등급	63,990
	인지지원등급	53,640

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
보험료감경대상자(보험료 순위25% 초과 50%이하인자) -40%감경자	9%
의료급여자, 차상위감경대사자, 천재지변 등생계 곤란자, 보험료 감경대상자 (보험료순위 25%이하인자) - 60%감경자	6%

○ 서비스 제공시간 및 휴일제공에 따른 급여비용 가산

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

○ 방문요양 1회당 이용시간별 급여비용

구 분 (시간별)	2023년 수가 금액(원)	2024년 수가 금액(원)	구 분 (시간별)	2023년 수가 금액(원)	2024년 수가 금액(원)
30분 이상	16,190	**16,630**	150분 이상	46,970	**48,250**
60분 이상	23,480	**24,120**	180분 이상	52,880	**54,320**
90분 이상	31,650	**32,510**	210분 이상	58,930	**60,530**
120분 이상	40,280	**41,380**	240분 이상	65,000	**66,770**

○ 방문목욕 1회당 이용시간별 급여비용

구분	23년 수가	23년 본인부담	24년 수가	24년 본인부담
차량이용(차량 내)	82,160	12,320	84,670	12,700
차량이용(가정 내)	74,070	11,110	76,340	11,450
차량 미 이용	46,250	6,930	47,670	7,150