

제4장 서비스 이용계약

제8조 【계약기간】

1. 「노인장기요양보험법」 수급자 계약기간은 계약 일부터 노인장기요양보험 인정서에 명시된 유효기간까지를, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 수급자 계약기간은 계약일로부터 인정서의 유효기간까지를 기본으로 한다. 단, 수급자측이 원할 경우에는 협의를 거쳐 조정한 기간으로 할 수 있으며, 종료일을 명
2. 기관과 수급자는 제1항의 계약서에서 명시한 계약종료일 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 제1항의 계약서를 새로 작성할 수 있다.
3. 단, 제2항에 따라 새로 계약을 체결하지 아니 하더라도 수급자의 등급과 표준장기요양 이용계획서의 내용에 변화가 없을 경우 기관과 수급자 양측이 재계약 포기(거부)의사를 밝히지 아니하고 작성한 계약서상에 '계약기

제9조 【계약의 목적】

기관과 수급자(또는 보호자)는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 제4조에서 명시한 목적을 원활하게 달성하는 것에 그 계약의 목적이 있다.

제10조 【이용계약 및 서비스 내용】

1. 기관과 수급자 간의 서비스 이용계약은 수급자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자의 의사표시가 어려울 경우 수급자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인과 계약이 가능하다.
2. 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
 - ① 기관은 수급자의 장기요양인정서와 표준장기요양 이용계획서 등을 확인하여야 한다. 단, 수급자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단, 사회서비스 관리원에 전화 또는 인터넷을 이용하
 - ② 기관과 수급자는 장기요양급여제공, 노인 돌봄 종합 서비스 개시 전에 다음의 내용이 명시된 장기요양급여 제공계약서 또는 사회복지서비스제공계약서(이하 '계약서'라 한다) 2부를 작성하여 날인하고 기관과 수급자가
- 1) 계약당사자(서명 또는 날인)
- 2) 계약일자 및 계약기간
- 3) 장기요양급여, 사회복지서비스의 종류, 내용 및 비용
- 4) 급여비용 및 비 급여대상 및 대상별 비용
3. 서비스 내용

가) 방문요양 서비스

- ① 신체활동지원서비스: 세면도움, 구강관리, 식사도움, 몸단장, 옷 갈아 입히기, 머리 감기기, 목욕도움, 화장실 이용하기, 이동도움, 체위변경, 신체기능의 유지, 증진
- ② 가사 및 일상생활지원서비스: 외출 시 동행, 일상 업무 대행, 식사준비, 청소 및 주변 정돈, 세탁
- ③ 인지활동 지원: 인지자극활동, 일상생활 함께하기
- ④ 정서지원서비스: 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움 등

나) 방문목욕 서비스

목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등

제11조 【서비스 이용료】

「노인장기요양보험법」 수급자의 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 노인장기요양보험법, 공단의 고시 및 관련규정 및 보건복지부 노인 돌봄 서비스 사업안내 지침에 따른다.

1. 「노인장기요양보험법」 수급자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금
 - ① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액 × 본인부담 율)을 수급자로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
 - ② 수급자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담률은 노인장기요양보험 개인부담률에 따른다.
 - ③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

- ④ 월 중간에 수급자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
- ⑤ 수급자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

2. 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

- ① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 매년 노인장기요양보험에서 고시한 급여비용의 내용으로 한다.
- ② 방문요양서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 노인장기요양보험 야간수가 가산내용으로 가산 할 수 있다. 단, 야간.심야. 휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

3. 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

- ① 방문목욕서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 따른다.
- ② 방문목욕서비스의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.
- ③ 방문목욕 서비스의 급여비용 산정은 목욕차량을 이용한 경우, 가정내 목욕으로 하며 노인장기요양보험에서 정한 급여비용 산정에 따른다.

제12조 【수가 및 기타 비용부담】

1. 급여 수가

- ① 노인장기요양보험법에 의해 장기요양서비스를 이용한 수급자는 보건복지부장관이 매년 고시한 “장기요양급여비용 등에 관한 고시” 에서 정한 수가를 적용한다.

- ② 노인장기요양보험 이외의 서비스에 대해서는 관련법에 따른 수가를 적용하고 기타 일반 수급자에 대한

2. 기타 급여비용 부담

- ① 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 수급자는 매월 실비를 납부하여야 한다.
- ② 병원이용에 따른 교통비를 포함 한 병원비는 수급자 본인 또는 그 보호자가 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ③ 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 수급자 부담을 원칙으로 한다.

제13조 【수급자 본인부담금 납입】

- 1. 기관은 매달 수급자에게 서비스 제공 후 익월 25일까지 수급자가 납부해야 할 본인부담금을 고지한다.
- 2. 수급자 또는 보호자는 매월 말일까지, 이전 달에 제공받은 서비스내역에 대한 본인부담금을 납부하여야 한다.
- 3. 본인부담금 징수는 수급자 및 보호자가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능 할 경우 사회복지사 또는 요양보호사가 수급하여 기관에 납부 할 수 있다.
※ 현금으로 기관에 납부 할 경우에는 바로 입금계좌에 본인부담금을 계좌이체 또는 현금 입금하여야 한다.
- 4. 수급자 또는 보호자가 현금으로 기관에 납부 할 경우에는 현금영수증을 발부 할 수도 있다.
- 5. 기관은 본인부담금 납입금액을 확인하여 년간 납부 현황을 국세청 홈 텍스 등에 입력하여 보호자 또는 그 가족이 확인하여 연말정산 시에 사용을 할 수 있게 하여야 한다.

제14조 【신원인수인의 권리 및 의무】

수급자는 서비스 이용계약 시 대리인(보호자)을 지정 할 수 있으며, 수급자가 지정한 대리인(보호자)은 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1. 신원인수인의 권리

- ① 수급자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- ② 수급자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- ③ 기관이 실시하는 만족도조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리

2. 신원인수인의 의무

- ① 수급자로의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
- ② 수급자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
- ③ 수급자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

제15조 【계약의 해제】

- 1. 계약의 해제는 수급자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
- 2. 기관은 다음과 같은 경우에 계약 해제를 결정 할 수 있다.
 - ① 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 수급자
 - ② 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 수급자
 - ③ 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 수급자
 - ④ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 수급자
 - ⑤ 장기간 노인장기요양보험 본인부담금을 납부하지 않으며 납부의사가 없다고 여겨 질 경우

제16조 【계약의 해제 절차 및 기한】

수급자의 해지 절차는 다음과 같다.

- 1. 수급자 본인 또는 가족이 종결을 원할 경우 수시로 계약 해지 할 수 있다.
- 2. 제15조 2항에 해당하는 수급자의 경우 즉시 해지할 수 있다.
- 3. 수급자 본인 또는 가족이 특별한 통보 없이 3개월 이상 이용을 중단 할 시에는 계약해지를 할 수 있다.
- 4. 수급자의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 2개월의 유예기간을 둔다(연 2회).
- 5. 본 조항에 따라 계약해지 처리 된 수급자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.
- 6. 기관은 계약의 해지를 할 경우에는 수급자의 지속적인 노인장기요양보험 서비스 이용이 이루어지도록 사전에 통보하여야 한다.

제17조 【이용료 변경방법 및 절차】

- 1. 다음 각 호의 요건에 해당 될 경우 기관은 수급자 또는 보호자와 협의를 거쳐 이용료를 변경 할 수 있다.
 - ① 노인장기요양보험 수급자의 등급이 변경된 경우
 - ② 노인장기요양보험 급여비용수가 기준이 변경된 경우
- 2. 제 ①항 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 수급자(또는 보호자)와 계약을 새로 체결하여야 하며, 제 ②항의 경우에는 급여비용 변경 동의를 구한다. .

제18조 【기관의 기본 책무】

- 1. 모든 서비스의 제공은 기관과 수급자 사이에 체결한 계약에 의한다.
- 2. 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 수급자(또는 보호자)에게 충분히 설명 안내하여야 한다.
- 3. 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스제공에 차질이 발생할 경우 수급자(또는 보호자)와 사전에 협의하여 욕구에 맞는 서비스를 제공하여야 한다.

제19조 【수급자의 책임이행】

1. 수급자 및 그 가족(보호자)은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.
2. 수급자의 신변 또는 이용의뢰서 및 신청서 등에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관으로 통보하여야 한다.
3. 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
4. 수급자 및 그 가족(보호자)은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 하며, 요양보호사 과실이 아닌 사고 발생 시 기관에 책임을 묻지 않는다.