장기요양급여 이용계약에 관한사항

신영주간보호센터

■계약목적

① 기관과 수급자간 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 등급 갱신으로 인한 서비스 제공 불능 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 기관과의 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 해지 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 보호

자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

■급여비용/월이용료

① 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구 지침 또는 노인복지법상 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 경감, 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.

■이용료 변경 및 절차

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하고 이용료에 반영 한다.
1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
3. 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
4. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때

5.「노인장기요양보험법 시행규칙」제14조의 비급여비용을 변경 할 때

- 위항 내용들은 기관의 사정에 의한 변경이 아닌 보건복지부와 수급자 사이에 발생한 급여변경 내역을 이용료에 반영함으로 재계약이 아닌 확인사항으로 충분

■이용료 납부

① 이용자나 보호자는 이용료명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.
② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.
③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 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, 인수인계에 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

■서비스 내용

이용자에게 제공하는 서비스는 재가기관 평가매뉴얼을 준수하여 서비스를 제공한다
① 이용자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.
② 장기요양급여는 개별장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
③ 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
1. 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
2. 정기적으로 사회적응 훈련을 제공한다.
3. 급여제공기록지는 월 1회 본인부담금 청구서와 같이 SNS 메시지 등으로 보호자에게 전송한다.
4. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 연 1회 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다.
④ 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.
1. 신체활동지원
2. 일상생활지원
3. 정서지원
4. 인지활동지원
5. 여가활동지원
6. 간호 및 기능회복지원
⑤ 이용자가 요청하여 외부 강사 등이 서비스를 제공하거나 장기요양서비스 이외에 급여제공으로 발생하는 비용은 해당 이용자나 보호자가 부담한다.

제2조 (급여이용)
① 주야간보호급여 이용시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.
② 급여제공시간은 아래와 같다.

요일	시간	비고
월~토	07:00 ~ 18:30	공휴일 운영 07:00 ~ 18:30

[별표 1]

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준 (2025.01.01)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간 미만	32,520 원	30,100 원	27,790 원	26,530 원	25,260 원	25,260 원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	40,650 원	37,630 원	34,740 원	33,160 원	31,580 원	31,580 원
6시간 이상 ~ 8시간 미만	54,490 원	50,470 원	46,590 원	45,000 원	43,400 원	43,400 원
8시간 이상 ~ 10시간 미만	67,770 원	62,780 원	57,960 원	56,380 원	54,780 원	54,780 원
10시간 이상 ~ 13시간 이하	74,660 원	69,160 원	63,900 원	62,290 원	60,710 원	54,780 원
13시간 초과	80,060 원	74,170 원	68,520 원	66,930 원	65,350 원	54,780 원
가족휴가 12시간미만	35,990 원	33,320 원	30,780 원	29,970 원	29,150 원	29,150 원
가족휴가 12시간이상	71,970 원	66,640 원	61,560 원	59,940 원	58,300 원	58,300 원

○ 주야간보호(치매전담실) 이용시간별 급여비용(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간 미만	0 원	37,860 원	34,960 원	33,360 원	31,760 원	31,760 원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	0 원	47,330 원	43,700 원	41,700 원	39,700 원	39,700 원
6시간 이상 ~ 8시간 미만	0 원	63,490 원	58,600 원	56,620 원	54,590 원	54,590 원
8시간 이상 ~ 10시간 미만	0 원	78,990 원	72,900 원	70,930 원	68,900 원	68,900 원
10시간 이상 ~ 13시간 이하	0 원	87,020 원	80,380 원	78,340 원	76,340 원	68,900 원
13시간 초과	0 원	93,280 원	86,210 원	84,190 원	82,190 원	68,900 원
가족휴가 12시간미만	35,990 원	33,320 원	30,780 원	29,970 원	29,150 원	29,150 원
가족휴가 12시간이상	71,970 원	66,640 원	61,560 원	59,940 원	58,300 원	58,300 원

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,306,400 원	2,083,400 원	1,485,700 원	1,370,600 원	1,177,000 원	657,400 원

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여 비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따름

※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담함

※ 주·야간보호 급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 월 한도액 20% 범위 내에서 추가 산정함(위의 조건을 충족하지 못할 경우 월 한도액 초과되는 부분은 전액 본인이 부담한다)

○ **수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율**

구분	재가급여
일반	15 %
기초수급권자	0 %
기타 의료수급권자	6 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9 % , 6 %

[별표 2]

비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

○ **비급여 수가**

비급여 청구 항목	금액	비고
① 식사재료비	3,000 원	* (1식) 기준으로 계산
② 이,미용비(월)	0 원	* (1개월) 기준으로 계산
③ 간식비	1,000 원	* (1식) 기준으로 계산

1.비급여 항목 세부기준

1) **기본원칙** : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음

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

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