

이용계약에 관한 사항 (미소재가복지센터)

(계약목적)

65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단 노인장기요양보험 등급 판정위원회로부터 1~5등급의 판정을 받는 자로서 정신적, 신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양센터를 이용토록 하며, 수급자 노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공, 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지하며 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공하는 것을 목적으로 한다.

(서비스 이용계약)

센터와 수급자간의 서비스 이용계약은 수급자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자의 의사표시가 어려울 경우 수급자의 가족 및 친척을 포함한 법적대리인(이하 보호자라함)과 계약이 가능하다.

1. 센터는 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.

①기관은 수급자의 장기요양인정서, 개인별 장기요양이용계획서를 확인하여야 한다.

②기관과 수급자 또는 보호자는 장기요양급여제공 개시 전에 계약서2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 수급자 또는 보호자가 각각 1부씩 보관한다(계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다), 계약체결후 기관은 수급자 또는 보호자에게 수급자 제공자료 및 안내문의 인쇄물을 제공한다.

(서비스 이용계약 기간)

1. 서비스 이용 전 이용계약서를 작성하여 계약서에는 계약기간, 장기요양 급여의 종류, 장기요양 급여비용, 개인정보보호, 계약의 해지, 손해배상 책임등의 분쟁해결 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

기관의 원활한 서비스를 위하여 계약기간을 정한다.

2. 본 센터 이용대상자 및 법적 보호자는 서비스 보호를 위한 계약을 한다.

3. 계약기간은 서비스를 제공받기 위해 계약서에 명시한 장기요양인정유효기간으로 한다. 다만, 수급자 또는 보호자 측에서 이유가 합당한 경우에는 이용계약을 해지하거나 서비스를 변경할수 있다.

(월 이용료 및 기타 비용부담액)

-월 이용료-

1. 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금

①기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금을 대상자로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 건강보험공단으로 청구하여 지급받는다.

②대상자의 장기요양등급별 원 한도액과 본인부담률은 【별표 1】에 따른다.

③재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

④대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

-기타 비용부담

①노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자는 매월 실비를 납부하여야 한다.

⑤병원이용등 계약내용에 해당되는 않는 기타 급여제공중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자)부담을 원칙으로 한다.

【별표1】

2025년도 장기요양급여비용 및 본인부담율

1)시행시기 : 2025. 01. 01

장기요양등급별 월 한도액 및 본인부담율

장기요양등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	본인부담율
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,465,700	1,370,600	1,177,000	일반대상자 : 15% 의료, 경감대상자 : 9%,6% 기초생활수급권자 : 0%

방문요양서비스의 급여비용 산정기준

분 류	금액(원)
30분 이상	16,940 원
60분 이상	24,580 원
90분 이상	33,120 원
120분 이상	42,160 원
150분 이상	49,160 원
180분 이상	55,350 원
210분 이상	61,670 원
240분 이상	68,030 원

방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

분 류	금액(원)
방문목욕 자량을 이용한 경우(자량 내 목욕)	86,480 원
방문목욕 자량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	77,970 원
방문목욕 자량을 이용하지 아니한 경우	48,690 원