

---

---

## 이용계약에 관한 사항

---

---

### 1. 계약 목적

- ① 센터와 이용자, 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다
- ③ 센터와 이용자, 그리고 보호자가 센터를 이용하는 기간 동안 센터에서의 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

### 2. 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 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 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 이용자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
- ④ 계약만료 시에는 이용자가 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료된다.

### 3. 이용계약에 관한 사항

- ① 이용계약은 본 센터 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 이용자와 센터와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확히 함을 그 목적으로 한다.
- ② 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용

규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정위조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약을 보관한다.

③ 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 센터와 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

#### 4.급여비용/이용료

- ① 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
- ② 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.
- ③ 경감대상자는 6% 혹은 9%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다.

#### ○방문요양 1회당 이용시간별 급여비용

| 구분      | 금액(원)  | 구분      | 금액(원)  |
|---------|--------|---------|--------|
| 30분 이상  | 14,750 | 150분 이상 | 43,570 |
| 60분 이상  | 22,640 | 180분 이상 | 48,170 |
| 90분 이상  | 30,370 | 210분 이상 | 52,400 |
| 120분 이상 | 38,340 | 240분 이상 | 56,320 |

#### ○등급별 재가급여 월 한도액(원)

| 1등급       | 2등급       | 3등급       | 4등급       | 5등급       |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1,520,700 | 1,351,700 | 1,295,400 | 1,189,800 | 1,021,300 |

※요양급여 비용은 매년 장기요양위원회가 결정,고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따름

#### ○수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

| 구분                                | 재가급여 |
|-----------------------------------|------|
| 일반                                | 15%  |
| 국민기초생활수급자                         | 0%   |
| 기타의료수급권자                          | 6%   |
| 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(회귀난치성, 만성질환자) | 9%   |
| 저소득층                              |      |

## 5. 급여비용 청구

- ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 15 금액을 본인부담으로 한다.
- ② 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
- ③ 기초생활수급자의 경우 개인부담보험료 없다.
- ④ 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당연도수가를 적용한다.

## 6. 계약자, 당사자의 의무

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

- ① 목적
- ② 계약기간
- ③ 급여범위
- ④ 급여이용 및 제공
- ⑤ 계약자 의무
- ⑥ 계약해지 조건 , 요건
- ⑦ 계약의 해지
- ⑧ 이용료 납부
- ⑨ 재계약
- ⑩ 건강관리
- ⑪ 개인정보 및 보호의무
- ⑫ 기록 및 공개
- ⑬ 배상책임 등 기타를 포함하여 작성한다.

## 7. 신원인수인의 권리·의무

- ①신원인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.
  - 1. 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리
  - 2. 서비스 제공 내용에 대해 알 권리
  - 3. 서비스 제공 계약에 따른 권리 주장
  - 4. 대상자의 상태 변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리
- ②신원인수원의 의무
  - 1. 서비스 전 이용자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다.
  - 2. 서비스 이용자의 상태를 알 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시

즉각 변경 된 연락처를 제공한다

3. 신원인수인의 신병에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있다.(해외이주, 금치산 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유 발생 시)
- 4.서비스 이용자의 상태 변화 시 본 센터의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

#### 8.계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 센터 내에서 센터 규칙이나 센터 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 센터 운영 또는 타 이용자의 생활에 지장을 줄 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 이용 시 문제가 있을시
6. 이용자 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때