
이용계약에 관한사항

이웃사랑재가복지센터

■ 계약목적

- 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.

■ 계약기간

- 계약 기간은 인정서의 유효기간으로 하며, 계약기간은 당사자 간 협의에 의하여 변경할 수 있다. 계약만료 전 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인 후 재계약한다.

■ 계약방법 및 내용

- 이용계약은 본 기관 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 수급자 또는 이용자와 기관과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
- 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 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.
- 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.
- 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 반영한다.
 - 장기요양 인정등급 변경 시
 - 감경에 의한 본인부담금 변경 시
 - 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

■ 이용료

- 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
- 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 본인부담금을 납부한다.

<수급자 자격별 본인부담비율>

구 분	본인부담비율	내 역
본인부담금	15%	일반 수급자
	9%	의료 수급권자 및 저소득층, 의료급여 건강보험 자격 전환자 : (보험료순위 0~25%이하: 본인부담률 6%) (보험료순위 25%초과~50%이하: 본인부담률 9%)
	6%	
	0%	국민기초생활수급권자

- 월 이용료는 본인부담금과 비급여로 구성되며, 본인부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.
※ 월 서비스 이용료나 본인부담액 변동 시는 변동된 금액을 부담하는 것을 원칙으로 한다.

- 2025년 장기요양급여 표준 수가표
- 월 본인한도액(단기보호를 제외한 재가서비스에 한함)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
한도액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

※ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다. 다만, 최초 장기요양인정 또는 시설급여에서 재가급여로 변경 등의 사유로 월 중에 재가급여를 개시하는 경우에는 1개월분의 월 한도액을 적용한다.

- 주야간보호 급여제공시간별 수가

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

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

※ 추가 산정 : 주야간보호 급여를 월 15일(일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 3~5등급의 수급자는 월 한도액 20% 범위 내에서 추가 산정함. 단, 가족인 요양보호사로부터 방문요양급여를 제공받은 월에는 등급별 월 한도액을 추가 산정하지 아니한다.(위의 조건을 충족하지 못할 경우 월 한도액의 초과되는 부분은 전액 수급자가 부담함.)

※ 미이용 : 수급자가 월 15일 이상 이용하고자 급여계약을 체결한 후 수급자의 사정으로 이용하지 아니한 경우에는 월 5일의 범위 안에서 장기요양급여 제공계획서상 이용 예정 급여비용의 50%를 청구할 수 있음.(미이용일에 대한 적용은 평일(월 ~ 금)기준으로 한다.)

○ 기타 비용부담

- 비급여 항목 및 비용

비급여 청구 항목	금액	비고
식사재료비	점심 : 2,000원 저녁 : 2,000원	* (1식) 기준으로 계산
간식비	500원	* (1식) 기준으로 계산

※ 식사재료비, 간식비 등에 따른 추가비용, 실제 소요비용만을 산정하며, 그 밖의 비용은 서비스제공자가 임의로 수납할 수 없음.

- 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
- 병원이용에 따른 병원비는 서비스대상자(보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 서비스대상자(보호자) 부담을 원칙으로 한다.

■ 급여비용/월이용료 수납

- 서비스제공자는 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 6일에 정산하고 '갑'(또는 '병')에게 장기요양급여 이용료 세부내역서를 온라인 또는 오프라인으로 제공한다.
- 갑'은 매월 이용료를 계좌이체(으)로 6일에 납부 한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
- 을'은 '갑'이 납부한 비용에 대해서는 장기요양급여 납부확인서를 이메일, 문자 등 모사전송을 통해 안내한다.
- 인정등급 변경, 본인부담금, 감경 변경시는 변경수가를 적용하며, 보건복지부의 수가변경은 안내서 통보로 같음한다.

■ 계약자, 당사자의 의무

○ 서비스제공자의 의무

- 주야간보호급여 제공계약 내용 준수
- 급여제공 중 서비스대상자에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보
- 서비스 대상자의 건강상태를 고려한 주야간급여 제공계획을 수립하여 -서비스대상자(보호자)에게 전달하고 성실히 이행
- 급여제공 중 알게 된 서비스대상자의 신상 및 질환증에 관한 비밀유지 (단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
- 서비스대상자의 식사제공, 이용상담, 이용편익 제공
- 서비스대상자의 건강관리 프로그램 및 활동 제공
- 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
- 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
- 기타 서비스대상자(보호자)의 요청에 협조

○ 서비스이용자(보호자) 의무

- 월 이용료 납부 의무
- 주야간보호급여 범위 내 급여이용
- 장기요양급여 이용 수칙 준수
- 기타 서비스제공자와 협의한 규칙 이행
- 서비스대상자에 관한 건강 및 필요한 자료 제공
- 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 서비스제공자에게 통보
- 기타 서비스제공자의 협조요청 이행

■ 신원인수인의 권리, 의무

○ 신원인수인의 권리

- 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리
- 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
- 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리
- 이용자에 관한 개인정보를 제공받을 권리
- 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리

○ 신원인수인의 의무

- 이용자에 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무
- 이용자의 월 이용료 등 본인부담의무
- 개인정보 변경 시 즉시 통보 의무
- 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- 이용자의 고의, 과실로 인하여 발생한 시설 설비 및 집기, 비품의 파손 및 망실에 관한 원상회복의 의무
- 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수 의무

■ 계약의 해제

- 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대상자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개하지 않는다.
 - 대상자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
 - 심각한 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단 되었을 때
 - 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의로 숨긴 것이 드러났을 때