

제4장 이용계약에 관한 사항

제9조(계약기간)

- 가. 이용 수급자 및 신원인수인(보호자)의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 나. 노인장기요양보험의 경우 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양등급의 변동 및 인정갱신 등으로 유효기간이 변동되거나 연장될 시, 그에 따른 계약서를 재작성하고 재계약을 실행한다.

제10조(계약목적)

- 가. 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
- 나. 개인별장기요양이용계획서의 장기요양목표의 달성을 위해 성실히 요양서비스를 이행하여 급여대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 한층 더 질 높은 서비스를 제공함을 목적으로 한다.
- 다. 계약 당사자(이용수급자 및 신원인수인)에게 서비스 제공 계획 수립내역을 알리고, 서비스 제공 전 계약을 체결한다.
- (1) 공정거래위원회의 장기요양급여이용 표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.
- (2) 신청자가 기초생활 수급자이거나 의료급여 인 경우 급여개시 전 반드시 주소지 관할 시군,구청장의 승인을 받아야 한다.
- (3) 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 지체 없이 공단에 통보하여야 한다.

제11조(월이용료)

- 가. 본 기관에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
- 나. 서비스의 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양급여비용의 15%를 본인 부담으로 한다. 단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 경감대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 기초생활수급권자는 0%, 차상위계층 및 의료급여자 9%, 6% 등 건강관리 공단 및 지자체 결정사항에 따른다.

구 분	본인부담비율	내 역
본인부담금	15%	일반 수급자
	9%	의료 수급권자 및 저소득층, 의료급여 건강보험 자격

		전환자 :
	6%	(보험료순위 0~25%이하: 본인부담률 6%) (보험료순위 25%초과~50%이하: 본인부담률 9%)
	0%	국민기초생활수급권자

다. 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용 발생은 본인 및 보호자(신원인수인)이 부담하는 것을 원칙으로 한다.

라. 이용료는 후납으로 하며 “시전노인복지센터” 본인부담금 통장계좌 (농협은행 351-0890-4377-13)으로 입금을 원칙으로 한다.

마. 본인 및 보호자(신원인수인)가 통장계좌 입금을 못할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금시킨 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물/sns 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.

바. 2024년 장기요양급여 표준수가표

(1) 월 본인한도액(재가서비스)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
한도액(원)	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600

※ 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.

제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
수가	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

(2) 방문요양 급여제공시간별 수가

- ※ 단, 22시 이후 06시 이전에 급여를 제공한 경우 급여비용의 30%를 가산한다. 다만, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.
- ※ 「관공서의 공휴일에 관한 규정」 제2조제1호에 따른 일요일(이하“일요일”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 30%를 가산한다.
- ※ 「근로기준법」 제55조제2항 본문에 따른 유급휴일(이하“유급휴일”이라 한다) 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날(이하 “근로자의 날”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 50%를 가산한다. 다만 위 가산이 중복될 때에는 중복하지 아니하고 높은 가산율만 적용한다.
- ※ 요양보호사는 수급자 및 보호자(신원인수인) 등의 특별한 요청이 있는 경우 1등급 또는

2등급 수급자에게는 월 6일에 한하여 270분 이상, 3등급 또는 4등급 수급자에게는 월 4일에 한하여 210분 이상 연속하여 방문요양급여를 제공할 수 있다. (장기요양고시 제19조 ④항)

제12조(월 이용료 외 그 밖의 비용 부담액)

가. 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

나. 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 등은 수급자 및 보호자(신원인수인)가 전액 부담한다.

제13조(신원인수인의 권리 및 의무)

방문요양과 방문목욕은 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 한다.

가. 신원인수인의 권리(보호자 또는 동거인, 보증인)

- (1) 서비스 수급자의 상태에 대해 알 권리
- (2) 서비스 제공내용에 대해 알 권리
- (3) 서비스 제공 계약에 따른 권리주장
- (4) 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

나. 신원인수인의 권리(보호자 또는 동거인, 보증인)

- (1) 월 이용료 납부 의무
- (2) 방문요양급여 범위내의 급여이용: 부당요구 지양부탁
- 5) ③ 장기요양급여 이용수칙 준수
- 6) ④ 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 서비스 수급자의 상태변화 시 본기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.
- 7) ⑤ 수급자 및 신원인수인의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급변경 시 즉시 기관에 통보, 서비스 수급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
- 8) ⑥ 기타 다음과 같은 기관의 협조요청 이행
 - 가) 1) 서비스 개시 전 서비스와 관련된 기관 담당자나 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
 - 나) 2) 수급자 및 신원인수인은 서비스 전 수급자의 건강상 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명 된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당요양보호사가 서비스 방법이 의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 및 신원인수인의 요구를 거절할 수 있다.)
 - 다) 3) 수급자 또는 신원인수인 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제14조(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.

가) 대상자의 계약기간이 만료되거나 사망하였을 때

나) 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

다) 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

라) 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생하였을 때

수급자 또는 신원인수인은 상기의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 계약해지의사를 서면 또는 유선으로 센터에 알려주어야 한다.