

인.사랑 재가복지센터 서비스 이용계약에 관한 사항 (운영규정 제 6조 참고)

제1조 [계약목적]

센터와 대상자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

1. 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 지역사회의 노인에게 방문요양서비스를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 방문요양 서비스 제공으로 거동이 불편한 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
2. 개인별장기요양이용계획서의 장기요양목표의 달성을 위해 방문요양서비스를 성실히 이행하여 급여대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 한층 더 질 높은 서비스를 제공함을 목적으로 한다.
3. 계약 당사자(이용수급자 및 신원인수인)에게 서비스 제공계획 수립 내역을 알리고, 서비스 제공 전 계약을 체결한다.

① 공정거래위원회의 장기요양급여이용 표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.

② 신청자가 기초생활수급자 이거나 의료급여권자인 경우 급여개시 전 반드시 주소지 관할 시,군,구청장의 승인을 받아야 한다.

③ 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 지체없이 공단에 통보하여야 한다.

제2조 [계약기간]

1. 이용 수급자 및 신원인수인(보호자 등)의 서비스를 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
2. 계약기간은 인정서 유효기간 범위내로 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 원할 경우에는 협의를 거쳐 계약서에 명시한 기간으로 한다.
3. 기관과 대상자(또는 보호자)는 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.

다.

4. 노인장기요양보험 의 경우 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양등급의 변동 및 인정갱신 등으로 유효기간이 변동되거나 연장될 시, 그에 따른 계약서를 재작성하고 재계약을 실행한다.
5. 단, 새로 계약을 체결하지 아니하더라도 기관과 대상자(또는 보호자) 양측이 재계약 포기(거부)의사를 밝히지 아니하고, 계약서상에 ‘계약기간 자동연장’에 대한 항목이 명시되어있는 경우에는 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.
6. 노인장기요양보험 비수급자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

제3조 [계약준수사항]

1. 모든 서비스의 제공은 센터와 이용자(또는 보호자) 사이에 체결한 계약에 의한다.
2. 계약체결시 센터는 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 이용자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
3. 센터는 정당한 사유 없이 서비스 제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스 제공에 차질이 예상될 경우 이용자(또는 보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.
4. 계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관 별도 서식으로 제공한다. 단, 계약서에는 기간, 급여의 종류, 급여비용, 비급여, 개인정보보호, 분쟁해결, 손해배상 등을 포함한다.

제4조 [서비스 제공자의 의무 및 신원인수인의 권리 및 의무]

방문요양과 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 한다.

1. 서비스제공자 의무
 - ① 수급자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무 (단, 병원 입원 시는 간호·간병을 제공하지 않는다)
 - ② 수급자의 신변 이상 시 보호자나 기관에 즉시 연락 의무
 - ③ 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무
 - ④ 재가급여 제공내용 준수
 - ⑤ 급여제공 중 수급자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 신원인수인이나 기관에 통보

- ⑥ 급여제공시간에 수급자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- ⑦ 급여 제공 중에 알게 된 수급자의 신상 및 질환정보 누설 금지 (단, 치료 등의 조치가 필요로 하는 경우는 예외로 한다)
- ⑧ 이용 상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공
- ⑨ 노인학대 예방 및 노인인권보호 준수

2. 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

3. 신원인수인의 의무(보호자 또는 동거인, 보증인)

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 방문요양급여 범위내의 급여이용
- ③ 장기요양급여 이용수칙 준수
- ④ 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 서비스 수급자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.
- ⑤ 수급자 및 신원인수인의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급변경 시 즉시 기관에 통보, 서비스 급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
- ⑥ 기타 다음과 같은 기관의 협조 요청 이행
 - ㉠ 서비스 개시 전 서비스와 관련된 기관 담당자나 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
 - ㉡ 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 수급자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 및 신원인수인의 요구를 거절할 수 있다.)
 - ㉢ 수급자 또는 신원인수인 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제5조 [신원 인수인의 변경]

1. 센터는 이용자에 대하여 그의 신원 인수인이 사망하거나 금치산 또는 준금치산의 선고를 받았을 때와 파산선고 등 신원 인수인으로서의 자격이 없다고 인정될 때에는 이용자(보호자)에게 신원 인수인을 변경할 것을 요구할 수 있다.
2. 이용자(보호자)는 전항의 요청을 받았을 때는 즉시 센터가 적당하다고 인정하는 신원인수인으로 변경하여야 한다.

제6조 [서비스 이용료]

센터가 제공하는 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다.

제7조 [월 이용료]

1. 장기요양인정서에 기재된 장기요양등급, 유효기간과 급여의 범위 내에서 장기요양급여(서비스)를 이용한다.
 - 1,2등급 : 재가 및 시설급여 / 3, 4, 5(치매)등급: 재가급여
 - 등급별로 이용할 수 있는 월 이용료(한도액)는 아래와 같다.
2. 2025년 장기요양급여 표준 수가표

① 월 본인한도 (단기보호를 제외한 재가서비스에 한함)

등급	월 한도액	1일 가능 시간	월 제공 가능 일수
1등급	2,306,400원	최대 4시간(240분)	31일
2등급	2,083,400원		28일
3등급	1,485,700원	최대 3시간(180분)	26일
4등급	1,370,600원		24일
5등급	1,177,000원	최소2시간~최대3시간	21일

② 1회 방문당 급여제공시간에 따른 방문요양 급여비용

서비스 시간	재가급여 총 비용	본인부담금(이용료)		
		일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)
30분	16,940원	2,541원	1,524원	1,016원
60분	24,580원	3,687원	2,212원	1,475원
90분	33,120원	4,968원	2,981원	1,987원
120분	42,160원	6,324원	3,794원	2,530원
150분	49,160원	7,374원	4,424원	2,950원
180분	55,350원	8,303원	4,982원	3,321원
210분	61,670원	9,251원	5,551원	3,700원
240분	66,030원	10,205원	6,123원	4,082원

※ 요양보호사는 수급자 및 보호자(신원인수인) 등의 특별한 요청이 있는 경우 1등급 또는 2등급 수급자에게는 월 8일에 한하여 270분 이상, 3등급 또는 4등급 수급자에게는 월 4일에 한하여 210분 이상 연속하여 방문요양급여를 제공할 수 있다.

(장기요양고시 제19조 ④항)

제8조 [월 이용료 외 그 밖의 비용 부담액]

1. 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담 하여 서비스를 이용할 수 있다.
2. 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 등은 수급자 및 보호자(신원인수인)가(이) 전액 부담한다.
3. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
4. 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.
5. 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제9조 [이용료수납]

1. 센터의 장기요양급여비용은 노인장기요양보험법의 규정에 따라 전체 요

양급여비용 중 15%(본인부담액)를 부담한다. 다만, 노인장기요양 등급을 받지 못한 자는 요양급여비용의 100%를 부담한다.

2. 감경대상자의 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용하여 부담한다.
3. 이용료 수납은 매월 초 센터의 지정 계좌에 송금하는 것으로 정한다.
4. 다음 각 항에 해당하면 이용료를 환급할 수 있다.
 - ① 센터 측의 잘못된 판단이나 오류로 인해 이용료수납 후 이용 불가 승인 통보를 하였을 경우
 - ② 종사자의 중대한 과실로 인해 이용자가 신체적·정신적 손상이 심하여 더는 센터를 이용할 수 없을 때

제10조 [계약의 요건 및 해지]

1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
2. 계약해지 요건
 - ① 수급자 또는 신원인수인은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ㉠ 계약기간이 만료된 경우
 - ㉡ 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우나 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 경우
 - ㉢ 방문요양급여 제공시간을 수급자 또는 신원인수인의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우
 - ㉣ 기타 (수급자 또는 신원인수인이 계약해지 요청 사유가 발생한 경우)
 - ② 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자 또는 신원인수인과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ㉠ 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 - ㉡ 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ㉢ 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때: 이런 경우라 하더라도 전염성 질환의 발생이 재가서비스 제공자에게 심각한 위협이나 업무상 지장을 초래하여 서비스제공이 부적합한 경우로 한함.

- ㉔ 수급자의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- ㉕ 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자 또는 신원인수인이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스제공에 심각한 지장을 줄 때
- ㉖ 수급자 또는 신원인수인이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
- ㉗ 수급자 또는 신원인수인의 부당한 요구가 있어 서비스를 제공할 수 없는 경우
- ㉘ 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 않고, 연체하였을 때

3. 계약의 해지

- ① 수급자 또는 신원인수인은 최소 계약기간 만료 7일 전에 계약 해지 의사를 서면 또는 유선으로 기관에 알려주어야 한다.
- ② 기관은 상기에 의한 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 계약 해지 의사를 장기요양급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자 또는 신원인수인에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- ③ 서비스 수급자 사망 및 장기 입원
- ④ 상기의 원인으로 계약 해지 될 수 있으며, 서비스 수급자 또는 신원인수인은 해지의 의사를 7일 전에, 기관은 14일 전에 서면 또는 유선 등으로 통보한다.

