

2023년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

－ 계약대상

65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자 중에서 등급판정위원회로부터 1~5등급 또는 인지지원등급의 판정을 받은 자를 대상으로 한다.

－ 계약기간

원활한 서비스를 위하여 계약기간을 정한다.

- ① 계약기간은 서비스를 제공받기 위해 계약서에 명시된 기간(장기요양인정기간 내)을 기본으로 한다.
- ② 계약기간의 종료시에는 재계약 할 수 있다.

－ 계약목적

재가장기요양기관인 열린재가노인지원서비스센터(이하 ‘센터’라고 한다.)는 고령, 노인성질환등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 어르신들(이하 ‘이용자’라고 한다)에게 장기요양요원(이하 ‘요양보호사’라 한다.)이 가정등을 방문하여 기독교정신에 바탕한 전문적이고 체계적인 신체활동지원, 가사활동지원, 정서지원(방문요양),목욕지원(방문목욕)등의 서비스를 제공함으로써 어르신들의 노후 건강 증진및 생활안정을 도모하여 삶의 질을 향상하도록 하며 나아가서는 그 가족의 부담을 덜어드리고자 함

－ 계약내용

계약당사자, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용, 비급여 대상, 대상별 항목 비용 및 본인부담금액 등으로 한다.

－ 월 이용료 및 이용자의 비용부담

급여대상자의 이용료 및 비용부담은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다. 장기요양보험제도 수가산정 및 비용청구 지침에 의하여 다음의 사항에 따라 비용을 청구한다. (다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 초과분에 대한 비용을 이용자 본인이 부담한다)

- ① 급여대상자는 전체 장기요양비용의 15%를 본인이 부담하여야 하며, 85%는 건강보험공단에서 장기요양기관으로 지급한다. (국가지정 저소득층 가정은 시군구에

서 본인부담금을 부담하고, 경감대상 해당자는 각각 구분에 따라 6%, 7.5%, 9%만 부담한다.)

② 월 한도액 초과분은 보험이 적용되지 않으며, 수급자(보호자)가 전액 부담하여야 한다.

③ 월 이용 한도액 및 본인부담액은 다음과 같다.

[등급별 월 한도액]

(단위 : 원)

구 분	1 등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액(원)	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,212,100

[방문요양]

(단위 : 원)

분 류	30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
방문요양	16,190	23,480	31,650	40,280	46,970	52,880	58,930	65,000
본인부담금(6%)	971	1,409	1,899	2,417	2,818	3,173	3,536	3,900
본인부담금(9%)	1,457	2,113	2,849	3,625	4,227	4,759	5,504	5,850
본인부담금(15%)	2,429	3,522	4,748	6,042	7,046	7,932	8,840	9,750

※ 30분 미만은 비용산정을 하지 아니함(일요일, 심야가산30% , 휴일가산 50%)

[방문목욕]

(단위 : 원)

분 류	차량이용(차량내 목욕)	차량이용(가정내 목욕)	차량미이용
방문목욕	82,160	74,070	46,250
본인부담금(6%)	4,930	4,444	2,775
본인부담금(9%)	7,394	6,666	4,163
본인부담금(15%)	12,324	11,111	6,938

※재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 상기수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

- 기타 비용부담

- ① 노인성 질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
- ② 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ③ 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

－ 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차

- ① 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용 및 비용을 변경할 수 있다.
 - 1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - 2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- ② 장기요양급여비용의 변경 등 주요내용이 변경되는 경우에는 다음의 절차를 거친다.
 - 1. 비용 변경과 관련된 주요 내용을 수급자나 보호자에게 서면으로 안내한다.
 - 2. 해당사항에 대해 “장기요양급여제공(이용)계약서”를 별도 작성 한다.

－ 계약의 해제

이용규정 및 센터운영에 피해를 주거나 민·형사상의 문제를 야기할 시는 계약기간 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

- ① 센터는 이용자가 센터의 운영에 피해를 입혔다고 판단할 경우 계약을 중단하거나 취소할 수 있다.
- ② 이용자는 센터의 직원이 정신적, 신체적으로 피해를 입혔을 경우 센터장이 원인 분석하여 그 결과에 따라 계약을 해지할 수 있다.