

장기요양급여 이용계약에 관한사항(2022년)

계약의 목적

65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 거동이 현저히 불편하여 노인장기요양보험 등급판정 위원회로부터 1~5등급의 판정을 받은 노인장기요양보험 수급자로 정신적, 신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 요양보호사를 파견하여 필요한 각종 서비스를 제공하여 노인 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함을 목적으로 한다.

계약대상

장기요양등급을 득한 수급자 및 장기요양을 필요로 하는 만65세 이상의 노인성 질환을 갖고 있는 아래의 수급자를 대상으로 하며 이용인원은 관계 법령에

의거하여 방문요양/방문목욕 급여는 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.

- ① 국민기초생활보장법 수급권자
- ② 저소득 어르신
- ③ 독거 어르신
- ④ 일반 어르신

계약기간

계약기간은 계약일로부터 대상자의 인정서 유효기간까지로 하고, 등급 갱신 시 새로운 계약을 체결하며 계약서를 작성한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 원할 경우에는 협의를 거쳐 인정서 유효기간 내에서 기간을 조정할 수 있다.

계약목적

기관과 대상자는 서비스 이용계약을 통하여 대상자가 건전하고 안정된 생활을 영위하도록 지원하며 삶의 질 향상(정서적지지 및 지원강화)과 가족의 어르신 보호기능 보강과 보호자의 휴식 및 경제활동 기회를 제공하고 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소명을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

계약내용

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

월 이용료 및 이용자의 비용부담

이용료의 기준은 각 당해연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용 청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.

구분	요양급여
일반	15%
기초수급권자	0%
보험료액이 국민건강보험가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해피부양자를 포함한다) 보험료 순위25% 초과 보험료순의 50%이하에 해당되며 직장가입자는 재산이 일정수준 이하인자	9%
국민건강보험법 제69조 제4항 및 제5항의 월별보험료액(이하 보험료액이라 한다)이 국민건강보험 가입자 종류 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해피부양자를 포함한다) 보험료 순위가 0~25%이하에 해당되며 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자.	6%

①요양급여 월 한도액은 매 당해연도 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 노인장기요양보험)에 따른다.

②월 이용료(2022년 기준)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월한도액(원)	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600

**노인장기요양보험법에서 정하는 수가를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제공일수로 산정한다.

○방문요양 급여비용 수가표

분류	30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
방문요양	15,430	22,380	30,170	38,390	44,770	50,400	56,170	61,950
본인부담금(6%)	926	1,343	1,810	2,303	2,686	3,024	3,370	3,717
본인부담금(9%)	1,389	2,014	2,715	3,455	4,029	4,536	5,055	5,576
본인부담금(15%)	2,315	3,357	4,526	5,759	6,716	7,560	8,426	9,293

③본인부담금

- 일반이용자: 장기요양급여비용의 15%
- 경감대상자: 9%~6%
- 기초생활수급권자: 무료

④그밖의 이용부담액

- 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용 할 수 있다.
- 그 밖에 비 급여에 대한 비용부담은 센터와 이용자 간 협의하여 정한다.

⑤구비서류

- 국민기초생활보장법 수급권자 증명서 1부(수급권자의 경우에 한함)
- 노인장기요양보험 수급권자(장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서 각 1부)
- 주민등록증 사본 1부

계약의 해지

1)수급자 또는 보호자가 계약의 해제를 원할 경우에는 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며 구두 및 전화로 통보하도록 한다. 다만, 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- 수급자가 서비스를 받기 위해 허위로 신청했을 때
- 타 기관과 이중 등록 했을 때
- 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영에 지장을 줄 때
- 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스에 막대한 지장을 줄 때
- 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 해제를 유보하는 경우에는 예외로 한다.
- 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

2) 본인부담금을 6개월 이상 미납시에는 기관에서 수급자에게 계약의 해제를 통보하며, 통보일로부터 30일 후에 계약을 해제하고, 기관은 기타 사회복지서비스 연계를 실시할 수 있다.

신원인수인의 권리와 의무

신원인수 장소는 대상자 거주지 가정으로 하며 주민등록증 등 신원인수인을 확인하고 대상자의 건강상태를 점검하는 등 인수인계에 철저를 기하여야 한다.

①신원인수인(보호자 또는 대리인)의 권리

1. 입소이용계약서에 의한 장기요양서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공받을 수 있도록 요구할 권리
2. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소 및 전원을 할 수 있는 권리

3. 입소이용계약서에 따른 입소자 면회 및 외출,조퇴에 관한 권리
4. 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
5. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
6. 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
7. 보호자회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
8. 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
9. 시설의 협약,연계병원 외 입소자에 대한 지정 병원 이용을 요구할 수 있는 권리

② 신원인수인(보호자 또는 대리인)의 의무

1. 이용자의 건강,병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인일부부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등 입소비용 부담에 관한 사항
3. 인적사항 등의 정보변경 시 즉시 통보할 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 시설통보 의무
5. 이용자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입소퇴소 절차, 입원비용 등에 관한 책임의무
6. 이용자의 책무로 발생한 시설설비 및 집기비품 등의 파손, 멸실에 대한 원상회복 의무