장기요양급여 이용계약에 관한 사항

장기요양급여 이용계약은 **노인복지법 시행규칙 제18조와 노인장기요양보험법 제15조에 의거하여 1~5 등급의 등급을 받은 수급자의 재가보호(방문요양) 서비스를 제공하기 위한 계약**으로 수급자(이하 '대상자')와 계약 체결하는 것을 원칙으로 하나 대상자가 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.

1. 이용계약의 목적

노인장기요양법 등에 의거하여 등급판정 (1~5등급)을 받은 수급자에게 재가급여 방문요양 서비스를 제공하여 그 가족의 부담을 덜어주고 대상자에게 안정적인 생활(활동)을 지원하여 독립적인 생활을 유지할 수 있도록 하는 것이다.

2. 서비스 이용계약

계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능하거나 고형일 경우 가족, 친척을 포함한 법적대리인도 계약 가능하다.

3. 서비스 이용기간

① 서비스의 이용기간은 장기요양인정서의 유효기간 내로 한다.
② 장기요양등급 갱신, 변경 등으로 장기요양등급, 유효기간 등이 변경될 경우 재계약 한다.

4. 신원인수인의 권리

① 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
② 이용자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
③ 이용자의 처우 개선을 위한 상담 요청 등을 할 수 있는 권리가 있다.

5. 신원인수인의 의무

① 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
② 이용자의 월 이용료 등의 비용을 부담 및 납부하여야 한다.
③ 이용자의 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
④ 보호자의 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
⑤ 이용자가 병원 입원 시 간호 및 간병, 입·이용 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
⑥ 보호자의 주소, 연락처, 주보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
⑦ 이용자와 보호자는 방문요양 서비스 이용에 따른 관련법을 준수해야 한다.
⑧ 기타 기관의 협조요청에 적극 협조하여야 한다.

6. 서비스 내용

① 세면 목욕 옷 갈아입기 식사도움 체위변경 이동도움 복약도움 등의 신체활동지원, 인지활동지원, 인지관리지원, 말벗 및 위로 등의 정서지원, 취사 청소 세탁 등의 일상생활지원, 외출 병원이용 등의 개인 활동지원을 이용자의 신체기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 방문요양 급여를 제공한다.

② 방문요양급여제공은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 제17조(방문요양급여제공기준)에 따른다.

7. 이용료 및 그 밖의 비용부담에 관한 사항

① 서비스 이용료(방문요양 급여비용)

1) 이용료(방문요양 서비스 급여비용)는 아래의 표와 같다.

분류번호	서비스 제공 시간	수가 (원)
가-1	방문요양 1회 방문당 30분 이상	17,450
가-2	방문요양 1회 방문당 60분(1시간) 이상	25,320
가-3	방문요양 1회 방분당 90분(1시간 30분) 이상	34,120
가-4	방문요양 1회 방분당 120분(2시간) 이상	43,430
가-5	방문요양 1회 방분당 150분(2시간 30분) 이상	50,640
가-6	방문요양 1회 방분당 180분(3시간) 이상	57,020
가-7	방문요양 1회 방분당 210분(3시간 30분) 이상	63,530
가-8	방문요양 1회 방분당 240분(4시간) 이상	70,080

휴일가산	일요일 30%가산	심야가산	22시 이후 06시 이전: 30%가산
	공휴일 50%가산		

2) 장기요양등급에 관계없이 1회 방문당 서비스 제공시간에 따라 수가가 산정되며, 수가 산정은 관계법령에 따른다.

3) 서비스 제공시간은 요양보호사가 서비스 대상자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 및 마무리에 소요된 총 시간을 말한다.

4) 월 이용료에서 이용자 또는 보호자에게 본인부담금을 받고, 나머지 금액은 국민건강보험공단에 청구한다. 월 이용료에서 본인부담금은 개인별장기요양이용계획서의 본인부담율을 적용한다.

5) 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 정산하여 기관은 이용자 또는 보호자에게 장기요양급여명세서를 제공하고 이용자 또는 보호자는 본인부담금을 기관의 통장에 입금하거나 사회복지사가 방문하였을 때 현금으로 지급해야 한다.

6) 본인부담금 수납대장을 매월 작성하고 미납이 있을 경우 보호자와 상담(대면, 전화, 메시지 발송 등)을 통해 미납금 납부(입금)를 독려(독촉)할 수 있다.

② 그 밖의 비용 부담액

1) 개인별장기요양이용계획서의 재가급여 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용할 경우 초과한 금액은 이용자가 부담한다.

2) 월 한도액은 아래의 표와 같다.

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900

3) 이용자의 거주지에서 서비스를 제공하기 위해 발생되는 수도, 가스, 전기, 전화요금 등은 이용자가 부담 한다.

4) 병원동행, 장보기 등의 개인 활동지원, 일상생활지원 서비스 등으로 발생되는 비용과 교통비는 이용자가 부담 한다.

5) 노인장기요양보험법, 시행규칙, 장기요양급여제공기준 등 방문요양급여제공 서비스 이외에 기타 이용자가 요청하여 발생하는 비용은 이용자가 부담한다.

8. 이용료 비용의 변경

이용료 및 본인부담금을 임의적으로 조정하지 못하며 다음 각 호에 해당할 경우 기관은 이용자와 협의하여 법과 고시가 인정하는 범위 내에서 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.

① 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 경우
② 이용자의 등급변경으로 인한 월 한도액 변경이 있는 경우
③ 이용자 및 보호자의 요청으로 인한 급여계획 변경으로 발생되는 이용금액 변경이 있는 경우
④ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
⑤ 수급자 건강보험 자격변경이 되었을 경우
⑥ 수급자의 건강상태, 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우

9. 이용료 및 비용의 변경 절차

① 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 경우 기관은 이용자 또는 보호자에게 방문 또는 통신망을 통해 통지해야 한다.
② 이용자 또는 보호자가 장기요양 이용계획 등의 변경이 필요할 경우 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 변경할 수 있다.
③ 장기요양인정 등급이 변경될 경우 이용자(또는 보호자)는 장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서를 기관에 제출해야 한다.
④ 개인별장기요양이용계획서가 변경된 경우 이용자(또는 보호자)는 기관에 개인별장기요양이용계획서를 제출해야 한다.
⑤ 이용자가 기초수급자가 되어 본인부담율이 0%가 된 경우 장기요양기관입소이용신청서와 재가서비스 이용 내역서를 기관에 제출하여 거주지 시군구에 승인을 득한 후 서비스를 이용할 수 있다.

10. 배상책임

다음 각 호의 경우에는 기관은 배상의무가 있다.

① 장기요양요원의 고의나 과실로 인하여 이용자를 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
② 장기요양요원의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인 학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 이용자의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때

11. 면책범위

다음 각 호에 해당되는 경우에는 이용자와 보호자는 기관에게 배상을 요구할 수 없다.

① 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
② 이용자가 직접적인 부주의로 상해를 입거나 건강이 상하거나 사망하였을 때
③ 장기요양요원의 지시나 도움을 거부하고 혼자서 거동하다 상해를 입거나 사망 하였을 때
④ 이용자가 임의 또는 장기요양요원의 동의 없이 외출하여 건강이 상하거나, 사망 하였을 때
⑤ 이용자 또는 보호자의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 입거나 사망하였을 때
⑥ 장기요양요원이 음식조리, 세탁, 청소 등 급여제공활동 중에 이용자가 장기요양요원에게 도움을 요청하지 않고 스스로 거동하다가 낙상 등으로 상해를 당했거나 사망하였을 때
⑦ 장기요양요원이 선량한 주의의무를 다했음에도 이용자의 건강이 상하거나 사망 하였을 때
⑧ 서비스제공시간 이외에 발생한 사고 및 상해로 건강이 상하거나, 사망 하였을 때

⑨ 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

12. 계약해지

① 이용자는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1. 계약기간이 만료된 경우
2. 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 수급자의 사망 또는 병원 입원, 시설 전원 등 계약해제 사유 발생할 때
4. 기타 계약해지 사유가 발생한 경우

② 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 이용자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1. 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
2. 이용자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
3. 이용자가 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 정상적인 급여제공을 할 수 없다고 판단 될 때
4. 이용자의 건강검진 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
5. 성폭력 및 성희롱에 관한 행동을 하였을 때
6. 이용자(또는 보호자)가 정당한 이유 없이 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
7. 이용자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
8. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 경우
9. 그 외 서비스 제공이 어려울 사정이 있는 경우

13. 상담 및 의견 건의

① 이용자는 자신의 부당한 대우와 불이익이 있을 경우, 언제든지 건의할 수 있으며, 상담 의뢰를 할 수 있다.

② 이용자는 자신의 권익과 기본권이 훼손, 말살될 경우, 이에 대한 개선을 요구할 수 있다.

③ 이용자는 가정 방문 시 모든 생활과 관련하여 언제든지 상담을 의뢰할 수 있으며 의견 및 건의할 수 있다.

효경재가복지센터