※ 국제공항방문요양센터 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

[계약목적]

고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

[계약기간]

- 이용자(갑), 제공자(을), 대리인 또는 보호자(병)

① 본 기관의 계약기간은 기본적으로 인증서 종료일을 기준으로 한다. 단 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해 연도말까지 자동연장된 것으로 간주한다.

② 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

나. 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.

다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

❋ 준수사항

① 이용계약은 표준장기이용계획서를 바탕으로 체결하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.

② 계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관 별도 서식으로 제공한다.

(단, 계약서에는 기간, 급여의 종류, 급여비용, 비급여, 개인정보보호, 분쟁 해결, 손해배상 등을 포함한다.)

❋ 이용절차

① 신청접수 → ②사전방문 → ③사정회의 → ④서비스 계약체결 → ⑤서비스 제공 → ⑥사후관리

1. 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방접수 / 건강관리공단, 구청, 동사무소 등 대상자 관리기관과 협조-장기요양 인정서 등을 통해 장기 요양수급자 여부 확인

2. 사전방문(초기면접) : 대상자 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황파악 기록
(건강상태, 개인신상, 주거환경, 서비스 제공여부 등)

3. 사정회의(욕구사정) : 건강보험공단에서 제공하는 표준장기요양이용계획서를 참조하여 수급자의 기능상태 및 욕구에 대한 적합한 서비스 제공 횟수, 1일 서비스 제공기간, 일정 등을 결정한다.

4. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립내역을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결한다.

※신청자가 기초 수급자 이거나 의료급여 수급자인 경우 계약체결 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.

※제공기관 서비스 계약체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.

5. 사후관리 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신상태 변화체크

① 수급자 노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공

② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자간 분쟁을 미연 방지

③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

[급여범위]

방문요양급여는 장기요양요원이 신청자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여로 한다.

[급여이용 및 제공]

① 방문요양급여 이용 및 제공은 장기요양급여 이용(제공)계획서에 의한다.

② '갑'의 방문요양급여 이용시간은 아래와 같이 한다.

구분	이용일	이용시간
이용 시간(1)	**□ 월 □ 화 □ 수 □ 목 □ 금 □ 토 □ 일**	**□ 오전,□오후 시 분 ~ □ 오전,□오후 시 분**
이용 시간(2)	**□ 월 □ 화 □ 수 □ 목 □ 금 □ 토 □ 일**	**□ 오전,□오후 시 분 ~ □ 오전,□오후 시 분**

※ 요일에 따라 이용시간이 다른 경우 이용시간 기재란을 늘려서 기록함

※ '갑' 또는 '병'은 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용시작 최소 1시간 전에 '을'에게 연락을 취해야 함.

③ '을'의 방문요양급여 제공시간은 아래와 같다. 다만, 1일 2회 방문요양급여를 제공하는 경우에는 2시간 이상의 간격으로 제공한다.

구분	월	화	수	목	금	토	일	비고
이용시간1								**※이용시간2는 1일 2회 이용할 경우 기재함**
이용시간2								

④ '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 의한 공휴일에 급여를 제공하는 경우에는 '을'은 30%의 할증비용을 청구할 수 있다.

⑤ 야간(18:00~22:00), 심야(22:00~06:00)에 급여를 제공하는 경우에는 '을'은 야간 20%, 심야 30%의 할증 비용을 청구할 수 있다.

⑥ 야간.심야.휴일가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.

⑦ '을'은 익월 장기요양급여 제공을 하고자 하는 경우에는'갑'(또는 '병')과 협의하여 당월○일까지 별지 1호 서식의 장기요양급여 이용계획서를 작성하고 장기요양급여 이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공한다.

[계약자의 의무]

① '갑'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. 월 이용료 납부
2. 방문요양급여 범위내 급여이용
3. 장기요양급여 이용수칙 준수
4. 기타 '을'과 협의한 규칙 이행

② '을'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. 방문요양급여 제공 계약내용 준수
2. 급여제공 중 '갑'에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 '병'에게 통보
3. 급여제공시간에 '갑'의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
4. 급여제공 중 알게 된 '갑'의 신상 및 질환 증에 관한 비밀유지

(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)

5. 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
6. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
7. 기타 '갑'(또는 '병')의 요청에 협조

③ '병'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
1. '갑'에 관한 건강 및 필요한 자료제공
2. '갑'의 월 이용료 등 비용 부담
3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 '을'에게 통보
4. '갑'에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 '을'에게 통보
5. 기타 '을'의 협조요청 이행

[계약해지 요건]

① 갑'(또는'병')은 다음 각호에 해당되는 경우에는 을'과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 제3조의 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 제4조제2항의 방문요양급여 제공시간을'갑'(또는'병')의 동의 없이 '을'이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
4. 기타 '갑'의 계약해지 사유가 발생한 경우

② '을은 다음 각호에 해당되는 경우에는'갑'(또는'병')과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
1. 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
2. '갑'이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
3. '갑'의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
4. '갑'의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
5. 이용계약시 제시된 이용안내를 '갑'이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
6. '갑'이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

[계약의 해지]

① '갑'(또는'병')은 제6조 제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② '을'은 제6조 제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호 서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 '갑'과 '병'에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

[이용료 납부]

① 방문요양급여비용 및 본인부담 기준은 별표 1과 같다.

② '을'은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 **매월 ( )일**에 정산하고 '갑'(또는'병')에게 **( )일까지** 별지 제3호서식의 장기요양급여 이용료 세부내역서를 통보한다.

③ '갑'은 매월 이용료를 **( )**으로 **( )**일에 납부 한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.

④ '을'은 '갑'이 납부한 비용에 대해서는 별지 제4호서식의 장기요양급여 납부확인서를 발급한다.

[재계약]

다음 각호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.
1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우

2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
3. 방문요양 급여비용 및 본인부담 비용이 변경된 경우
4. 기타 '갑'과 '을'이 필요한 경우

[건강관리]

① '을'은 '갑'의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
② '을'은 장기요양요원이 방문요양급여 제공도중 '갑'에게 상해를 입혔을 경우 적절한 조치를 취해야 한다.

[위급 시 조치]

① '을'은 방문요양급여 제공시간에 '갑'의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 '갑'(또는'병')이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 '병'에게 즉시 통보하여야 한다.
② '병'은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
③ '갑'이 서비스 이용 도중 사망하였을 경우 '을'은 즉시 '병'에게 통보한다.

[개인정보보호 의무]

① '갑'은 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
② '을'은 '갑'의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
③ '을'은 장기요양서비스 제공에 필요한 '갑'의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
④ '을'은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 '갑'에게 별지 제5호서식의 개인정보제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
⑤ '을'은 '갑'의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

[기록 및 공개]

'을'은 '갑'의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, '갑'(또는 '병')이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

[배상책임]

① '을'은 다음 각호의 경우에는'갑'(또는'병')에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
1. 장기요양요원(또는'을')의 고의나 과실로 인하여 '갑'을 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 장기요양요원(또는'을')의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 '갑'의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '갑'(또는 '병')은 '을'에게 배상을 요구할 수 없다.
1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
2 .'을'이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
3. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
4. '갑'의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

[기타]

① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 '갑'(또는'병') 또는 시설이 속한 소재지역의 관할법원으로 한

다.

[신원인수인의 권리, 의무]

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자간에 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
⑤ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

[월 이용료 및 그 밖의 비용부담액]

[첨부 1] 노인장기요양기관 (재가기관) 기본 수가 (월 한도액)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2026년	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

본인부담금 내역	기초수급자	0% 부담
	차상위계층	7.5% 부담
	일반수급자	15% 부담

※ 원거리교통비, 인지활동형 방문요양 요양보호사 가산, 프로그램 관리자 가산, 방문간호 간호(조무)사 가산, 주.야간보호 이동서비스비 및 목욕서비스 제공가산, 급여비용 가산, 의사소견서 및 방문간호지시서 발급비는 월 한도액에 포함하지 않음

[첨부 2] 재가장기요양기관 1회당 이용시간별 급여비용

■ 방문요양 (단위 : 원)

방문당 시간	'25년		'26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
30분	16,940	2,541	**17,450**	**2,618**
60분	24,580	3,687	**25,320**	**3,798**
90분	33,120	4,968	**34,120**	**5,118**
120분	42,160	6,324	**43,430**	**6,515**
150분	49,160	7,374	**50,640**	**7,596**
180분	55,350	8,303	**57,020**	**8,553**
210분	61,670	9,251	**63,530**	**9,530**
240분	68,030	10,205	**70,080**	**10,512**

1. 노인장기요양보험법에 의해 재가급여는 15%를 본인이 부담한다.
2. 단, 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 1/2로 경감(7.5%), 국민기초생활수급노인은 무료이다.

※ 감경대상자의 본인부담금 부담비율

구분	장기요양급여비용		의사소견서 발급비용
본인부담금 **100분의 60** 감경하는 자	재가급여	본인 6% 공단 94%	본인 10% 공단 90%
본인부담금 **100분의 40** 감경하는 자	재가급여	본인 9% 공단 91%	

2. 건강보험 납부기준에 따른 본인부담률(비용부담)

1) 기초생활수급자 – 0원(100% 국가지원)

2) (건강보험률 0~25% 본인부담률 6%), (건강보험률 25~50% 본인부담률 9%), (건강보험률 50%초과 본인부담률 15%)