장기요양급여 이용계약에 관한 사항 – 2022년 적용 –

운영규정 제5장 서비스 이용계약

제12조【계약의 목적】

기관과 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.

제13조【이용계약】

1. 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 "대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인"(이하 '보호자'라 함)과 계약이 가능하다.
2. 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
   ① 기관은 대상자의 "**노인장기요양보험법시행규칙 서식6.장기요양인정서**(이하 '장기요양인정서'라 함)"와 "**노인장기요양보험법시행규칙 서식7.표준장기요양이용계획서**(이하 '표준장기요양이용계획서'라 함)"를 확인하여야 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.
   ② 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 "별지2.장기요양급여제공계약서 및 개인정보동의서(이하 '계약서'라 함)" 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다(계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다). 계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)에게 "**별첨1.수급자제공자료및안내문**"의 인쇄물을 제공한다.
   ③ 관리책임자 또는 관리자는 상기 계약사항을 "별지3.장기요양급여계약관리대장"에 기록관리 한다.
3. 기관에 처음 계약체결 된 대상자는 "별지4.수급자관리카드"를 작성하고 독립된 보관함을 만들어 대상자에게 제공되는 서비스제공과 관련하여 생성되는 서류를 다른 대상자와 구분될 수 있도록 관리를 한다.

4. 계약이 체결, 변경된 경우 시행규칙 제 16조 제4항에 따라 지체 없이 장기요양 급여계약통보서를 공단에 통보하고 시행규칙 제18조에 따라 그 내용을 **노인장기요양보험법시행규칙 별지12,13,14.급여제공기록지**에 기재.관리하고 수급자에게 제공하여야 한다.

제14조【계약기간】

1. 계약기간은 인정서 유효기간 범위내로 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 원할 경우에는 협의를 거쳐 계약서에 명시한 기간으로 한다.
2. 기관과 대상자(또는 보호자)는 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.
3. 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.

제15조【기관의 기본 책무】

1. 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(또는 보호자)사이에 체결한 계약에 의한다.
2. 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 대상자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
3. 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스제공에 차질이 예상될 경우 대상자(또는 보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.

제16조【대상자(또는 보호자)의 책임이행】

1. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.
2. 대상자의 신변 또는 이용의뢰서 및 신청서 등에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관으로 통보하여야 한다.
3. 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
4. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제17조【신원인수인의 권리 및 의무】

신원인수는 수급자의 주민등록증 등으로 신원과 건강상태를 수급자 및 보호자가 기관에 확인시켜야 할 의무과 권리를 말하며, 기관은 이를 인계하여 수급자 관리에 의무를 다한다.

1. 신원 인수방법

장기요양대상자의 거주지(가정)또는 기관사무실에서 수급자(보호자)에 대한 면담 후 신원을 인수하고 서비스 계약 후, 계약된 시간에 따라 서비스를 제공한다,

2. 신원인수인의 권리

① 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리

② 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리

③ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리.

3. 신원인수인의 의무

① 대상자로의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무

② 대상자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무

③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무

④ 수급자 및 보호자는 서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증상에 대해 상세히 설명할 의무 (미 설명에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다.)

⑤ 방문요양 업무시 수급자 및 보호자는 요양보호사 차량을 이용하지 않으며 이용 중 불미스러운 사고에 해한 책임을 기관에 묻지 않는다

⑥ 방문요양의 목욕도움 중 대중목욕탕 이용은 원칙으로 지원하지 않으며, 수급자 및 보호자의 요구로 서비스가 이루어지다 불미스러운 사고 발생 시 기관은 이에 어떠한 책임도지지 않는다. ⑦ 계약기간 중 천재지변이나 수급자의 불가항력적인 사유(수급자의 사망, 시설입소, 타지역 이사, 병원입원, 해외출국)가 아닌 한 타 센터로 수급자를 이동하지 않는다.

⑧ 요양보호사 방문 서비스방법이 건강상의 위험도가 높은 경우 수급자, 보호자의 요구를 거절할 수 있다

⑨ 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

4. 기관의 의무

① "수급자"의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
(단, 병원 입원시는 급여서비스를 제공하지 않는다,)

② "수급자"의 신변이상 시 보호자에게 즉시 연락한다.
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우 제외)

③ 장기요양서비스의 성실한 제공과 행정관리 업무를 이행한다

④ 수급자1인과 요양보호사1인의 대중목요탕 이용과 요양보호사 차량이용 제한을 안내한다

재가급여 급여비용 및 본인부담금 기준

– 2022년 적용 –

❍ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500

❍ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담금 비율

일반	15%
보험료액이 국건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별 보험료 순위 25% 초과 보험료 순위 50% 이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인 자	9%
보험료액인 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별 보험료 순위 0~25% 이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인 자	6%
기초생활수급자	0%

❍ 재가급여비용 본인부담

	급여제공시간	금액(원)	본인부담금		
			일반	40% 감경	60% 감경
방문요양	30분 이상	15,430	2,315	1,389	926
	60분 이상	22,380	3,357	2,014	1,343
	90분 이상	30,170	4,526	2,715	1,810
	120분 이상	38,390	5,759	3.455	2,303
	150분 이상	44,770	6,716	4,029	2,686
	180분 이상	50,400	7,560	4,536	3,024
	210분 이상	56,170	8,426	5,055	3,370
	240분 이상	61,950	9,293	5,576	3,717

※ 치매가 있는 수급자의 인지활동형 방문요양 이용은 최대 '180 이상'까지 이용 가능

※ 급여제공시간 '30분 이상~180분 이하'는 1일 3회까지 이용 가능

※ 평일 22시 이후 06시 이전, 공휴일에 이용한 경우에는 급여비용 증가

	구분		금액(원)	본인부담금(원)		
				일반	40% 감경	60% 감경
방문목욕	방문목욕 차량을 이용한 경우	차량 내 목욕	78,580	11,787	7,072	4,715
		가정 내 목욕	70,850	10,628	6,377	4,251
	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우		44,240	6,636	3,982	2,654