

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

계약대상

- ① 본 기관 이용자는 가정방문 급여제공 대상자로 한다.
- ② 이용대상은 일상생활 수행능력에 지장이 있는 자로 다음 각 호의 수급자로 정한다.
 - 1. 장기요양인정 1~4등급 수급자
 - 2. 5등급 수급자, 단 치매전문교육을 이수한 요양요원(방문요양과정의 프로그램관리자 과정을 이수한 프로그램관리자 및 방문요양과정을 이수한 요양보호사를 말한다)에 의한 인지활동형 방문요양급여만 제공

계약목적

노인성 질환 등으로 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 수급자에게 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 계약을 통한 명문화로 수급권 보호 및 안정적인 급여제공을 통하여 가족의 부담을 덜어줌으로써 수급자 삶의 질 향상과 그 가족의 수발부담을 경감함을 목적으로 한다.

계약방법

이용계약은 수급자와 문서(공정거래위원회 승인받은 약관)로서 체결을 하여야 하며 수급자가 의사무능력자일 경우에는 보호자 또는 법정 대리인과 계약을 체결할 수 있다.

서비스의 내용과 이용계약에 관한 사항

- ① 재가급여를 이용하는 수급자에 대해서는 관계 법령 및 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시(이하 ‘고시’라한다), 제반규정에 의하여 수급자 상담, 욕구사정과 평가, 급여제공계획 수립 및 변경, 장기요양급여를 성실하게 제공하여야 한다



② 장기요양급여를 받기 원하는 수급자는 필요한 서류를 구비하여 급여계약을 체결하여야 하며 계약기간은 장기요양인정 유효기간의 범위 내에서 상호 계약에 의하며 기타 상세한 내용은 급여계약 약관에서 별도 정한다.

③ 월 이용료는 노인장기요양보험법에서 정한 수가기준을 초과하지 아니한 범위 내에서 이용한 만큼 산정하며 상세한 내용은 장기요양급여 이용 계약서의 규정을 따른다.

④ 방문요양급여는 다음과 같다

1. 신체활동 지원 - 세면도움, 구강청결 도움, 식사도움, 몸단장, 옷 갈아입기 도움, 머리감기 도움, 몸 씻기도움, 화장실 이용하기, 이동도움, 체위변경, 신체기능 유지·증진 도움
2. 인지활동 지원(인지활동형 방문요양) - 인지자극 활동, 일상생활 함께하기
3. 인지관리 지원 - 인지행동변화 관리 등
4. 정서 지원 - 의사소통 도움, 말벗, 격려 등
5. 가사 및 일상생활지원 - 개인활동 지원, 식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁

서비스제공 시 유의사항

요양요원은 다음 각 호의 유의사항을 고려하여 급여를 제공하여야 한다.

1. 방문요양 서비스

가. 1회 최대 3시간 이내(1~2등급의 경우 4시간)의 서비스를 제공함을 원칙으로 하며 필요할 경우, 1일 3회 방문까지 할 수 있고 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

나. 심야(22~06시)와 공휴일(관공서의 휴일에 관한 규정)의 경우 30%를 가산한다.

다. 가족인 요양보호사가 제공하는 경우, 고시 제18조 가-2의 수가를 월 20회로 산정한다.

단, 가족인 요양보호사가 부부이면서 65세 이상일 경우와 치매로 인한 문제행동으로 공단이 인정한 경우 고시 제18조 가-3 수가를 일수와 관계없이 매일 인정한다.

급여비용

① 방문요양 급여비용과 급여비용의 산정방법은 '고시'제18조 및 제19조에 따른다.

② 본인 일부부담금은 수급자의 자격 또는 감경기준에 따른 비율로 수납하며, 기초생활 수급권자는 수납하지 아니한다.



(등급별 월 한도액)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100

(방문요양 방문시간당 급여비용)

방문당 시간	23년 수가	본인부담금		
		본인부담율 15%	본인부담율 9%	본인부담율 6%
30분 이상	16,190	2,420	1,450	970
60분 이상	23,480	3,520	2,110	1,400
90분 이상	31,650	4,740	2,840	1,890
120분 이상	40,280	6,040	3,620	2,410
150분 이상	46,970	7,040	4,220	2,810
180분 이상	52,880	7,930	4,750	3,170
210분 이상	58,930	8,840	5,300	3,530
240분 이상	65,000	9,750	5,850	3,900

이용료 등 비용의 변경

다음 각 호의 요건에 해당될 경우 수급자와 장기요양급여 이용 계약을 갱신하며 계약내용 변경사항 안내 및 이를 즉시 반영한다.

1. 수급자의 인정등급이 변경되었을 경우
2. 고시 등에 따라 노인장기요양 급여비용이 변경되었을 경우
3. 노인 장기요양보험 대상자의 자격변동으로 본인 부담금 비율이 변경된 경우
4. 비급여비용 수납기준 등이 변경된 경우
5. 기타 맞춤형 프로그램 등 추가비용이 발생한 경우

계약의 해제

당사자 합의 하에 서비스이용계약을 해제할 수 있으며, 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대표자(또는 관리책임자)은 급여대상자 또는 보호자에게 계약 해지를



요청할 수 있다.

1. 수급자가 사망하였을 경우
2. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 급여제공이 불가할 정도로 배회성 또는 폭력성이 심한 치매나 성격상 문제로 보호자와 급여계약의 해제가 합의된 때
4. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
5. 급여대상자 또는 가족이 담당 요양보호사에 폭력과 성희롱을 하였을 때
6. 수급자가 급여계약 해제를 요청한 때
7. 계약 해제 시 기관은 수급자의 비용부담액 잔액이 있을 경우 이를 반환해야 한다.

기관 및 종사자의 배상책임 및 면책범위, 배상책임보험 가입

① 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 기관에게 수급자에게 배상할 의무를 진다.

1. 요양요원의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 약을 잘못 투약하여 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
3. 상한 음식을 제공하여 진료나 투약이 필요할 때

② 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 수급자가 기관에 배상을 요구할 수 없다.

1. 서비스제공 중 자연 사망하였을 때
2. 수급자 본인의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
3. 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

③ 1항에 따라 수급자에 대한 서비스 제공과정에서 종사자의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 발생하는 안전사고로 인한 배상의 의무를 다하기 위하여 전문인배상책임보험 등에 가입하여 이에 대비하여야 한다.

