

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

◎ 계약의 목적

장기요양급여는 정신적, 신체적 이유로 혼자서 생활을 지내기 어려운 노인들에게 방문하여 요양과 목욕 서비스 제공으로 개인활동과 일상생활지원 서비스와 지역사회와 연계한 사회활동 등 다양한 서비스를 제공하여 노인들의 삶의 질을 향상시키고 안정적이고 건강한 삶을 영위 하는데 목적이 있다.

◎ 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 장기요양인정서와 표준장기요양이용계획서를 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 .장기요양급여제공계약서 (이하 ‘계약서’라 함)” 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다. 계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)에게 수급자 안내서류를 제공한다.

③ 관리책임자 또는 관리자는 상기 계약사항을 장기요양급여 계약 관리대장에 기록관리 한다. 기관에 처음 계약체결 된 대상자 독립된 보관서류를 만들어 대상자에게 제공되는 서비스 제공과 관련하여 생성되는 서류를 다른 대상자와 구분될 수 있도록 관리를 한다.

◎ 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 재

계약 포기(거부)의사를 밝히지 아니하고, 계약서상에 '계약기간 자동연장'에 대한 항목이 명시되어있는 경우에는 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.

1. 기관의 기본 책무

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

2. 대상자(또는 보호자)의 책임이행

1. 대상자(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(보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

◎ 월 이용료 및 본인부담액(2022년 기준)

1. 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
2. 비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양급여비용 외에 급여로 한다. 이런 경우에는 노인성 질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담, 실비로 하며 이용 계약을 체결한다.
3. 서비스의 월 이용료는 노인장기요양법에 의거한 당해 노인장기요양 급여비용의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. 단 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경 대상자의 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 기초생활 수급자는 0%, 차상위 계층 및 의료급여자는 9%, 6% 등으로 국민건강보험 관리공단 및 지자체 결정에 따른다.
4. 병원 이용에 따른 병원비 및 기타 비용은 본인이 부담하는 것으로 한다. 이용료는 후납으로 통장계좌에 입금을 원칙으로 한다.
5. 본인 및 보호자가 통장 계좌에 입금을 못할 부득이한 경우 직원이 직접 수령하

며 받은 즉시 통장에 입금시킨 후 담당직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부 영수증을 발부한다.

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	15,430	150분 이상	44,770
60분 이상	22,380	180분 이상	50,400
90분 이상	30,170	210분 이상	56,170
120분 이상	38,390	240분 이상	61,950

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	9%, 6%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	

◎ 신원인수인의 권리 및 의무

대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(보호자)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1. 신원인수인의 권리

① 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리

- ② 대상자가 서비스 제공계획에 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- ③ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리.

2. 신원인수인의 의무

- ① 대상자로의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
- ② 대상자의 월 이용료 등 본인 부담비용을 부담할 의무
- ③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

◎ 계약 해지 및 기타사항

1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.

2. 기관은 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.

- ① 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 대상자
- ② 불안 또는 공포 분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 대상자
- ③ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
- ④ 기타 기관운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자

3. 계약 해지에 해당하는 대상자의 해지 절차는 다음과 같다.

- ① 대상자(또는 보호자)가 종결을 원하거나, 제28조[계약해지]에 해당하는 대상자의 경우 대상자(또는 보호자)와 기관은 장기요양급여제공 종결(계약해지)통보서를 작성하여 통보하고, 서면 통보가 어려운 경우 구두 상으로 명확한 해지 의사를 전달한다.
- ② 대상자(또는 보호자)가 특별한 통보 없이 1개월 이상 이용을 중단할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
- ③ 대상자의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 1개월의 유예기간을 둔다(연 2회). 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
- ④ 본 조항에 따라 계약해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.