

제3장 이용계약에 관한 사항

제1조 목적

고령이나 노인성 질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양·방문목욕·방문간호 급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상하고자 한다.

제2조 이용계약서

기관과 수급자(보호자)는 장기요양급여 제공 개시 전에 다음의 내용이 명시된 장기요양급여제공계약서 2부를 서면 작성하여 서명하고 기관과 수급자가 각각 보관한다. 서비스 계약 시 급여제공과 관련된 사항에 대하여 구체적으로 설명하여 수급자의 알 권리를 존중한다.

1. 수급자 또는 보호자 또는 법정 대리인(서명 포함)의 인적 사항
2. 계약 목적, 계약 기간
3. 장기요양 급여의 종류, 비용, 내용 및 월 이용료 및 기타 비용부담액(비급여)
4. 신원 인수인의 권리 의무
5. 계약의 해제
6. 위급 시 조치, 개인정보 보호 의무, 기록 및 공개, 배상 책임 등을 포함

제3조 계약 기간

원활한 서비스를 위하여 기관과 수급자 간의 계약 기간을 정하여 서비스를 진행한다.

1. 계약 기간은 수급자의 요청에 의한 계약 기간을 인정하되, 별도의 요청이 없는 한 기본 장기요양 인정 유효기간을 계약 기간 단위로 한다.
2. 계약 기간 종료 시 갱신 여부는 수급자(보호자)의 결정권을 거쳐 서비스 재계약에 대한 여부를 결정하여 재계약서를 작성한다.

제4조 적정급여 제공

1. 장기요양급여는 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 개인별장기요양이용계획서에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공한다.

2. 가정방문급여는 수급자의 가족을 위한 행위, 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 제공하지 않는다.

제5조 급여원칙

1. 가정방문급여는 수급자의 가정에서 제공하는 것을 원칙으로 한다.
2. 가정방문급여는 해당 방문시간 동안 수급자에 대하여 전적으로 제공하여야 한다.
3. 가정방문 급여비용의 산정은 수급자를 기준으로 적용하며 수급자 이외의 자에 대한 급여비용은 산정하지 아니한다.

제6조 급여범위

1. 방문요양급여는 요양보호사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동, 인지활동지원, 정서지원 등을 지원하는 장기요양급여로 한다.
2. 방문목욕급여는 장기요양 요원이 목욕설 비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공하는 장기요양급여로 한다.
3. 방문간호급여는 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 방문간호지시서에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호 처치, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여로 한다.

제7조 급여이용 및 제공

1. 가정방문급여 제공은 개인별장기요양이용계획서를 반영하여 급여계약을 체결하고 급여제공계획서에 따라 장기요양급여를 제공한다. 욕구사정에 의해 이용계획서와 다른 급여를 제공할 때는 변경사유서를 작성한다.
2. 서비스 제공시간은 수급자와 상의하여 결정한다. 수급자 또는 장기요양요원 사정 때문에 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 시작 최소 1시간 전에 기관에 연락해야 한다. 또한, 장기요양요원은 휴일 근무, 연장근무 등 변경 사항에 대한 사유를 기록해야 한다.
3. 수급자의 상황으로 불가피하게 1일 2회 급여를 제공하는 경우에는 2시간 이상의 간격으로 제공한다. 또한, 그 사유를 기록해야 한다.

제8조 야간·심야·공휴일 가산

1. '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 의한, 일요일 및 공휴일에 급여를 제공하는 경우에는 일요일 급여비용의 30%, 공휴일 급여비용의 50%에 해당하는 할증비용을 청구할 수 있다.
2. 심야(22:00~06:00)에 급여를 제공할 때는 급여비용의 30%를 가산한다.
3. 심야·휴일 가산이 동시에 적용될 때는 중복하여 가산하지 않는다.

제9조 신원 인수인의 권리 및 의무

1. 신원 인수인(보호자)의 권리
 - ① 「소득세법」에 따른 의료비 공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비 납부 내용의 확인을 요청
 - ② 장기요양급여비용명세서에 대하여 세부 산정 내용을 요구
 - ③ 급여제공범위에 대한 정보 요구
 - ④ 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구
 - ⑤ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리
 - ⑥ 수급자의 적절한 장기요양서비스 등 처우 개선을 요구
 - ⑦ 수급자가 부당한 대우 등을 당할 시 시정을 요구
2. 신원 인수인(보호자)의 의무
 - ① 월 이용료 납부
 - ② 가정방문급여 범위내 급여이용
 - ③ 장기요양급여 이용수칙 준수
 - ④ 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공
 - ⑤ 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보
 - ⑥ 수급자에 대한 의무이행이 어려울 시 대리인 선정 및 기관에 통보
3. 기관의 의무
 - ① 가정방문급여 제공 계약 내용 준수
 - ② 급여제공 중 수급자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보
 - ③ 급여제공시간에 수급자의 주변과 집기류의 청결 및 유지관리
 - ④ 급여제공 중 알게 된 수급자의 신상 또는 질환 등에 관해서 비밀유지(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 - ⑤ 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
 - ⑥ 노인학대 예방 및 노인인권보호 준수
 - ⑦ 기타 수급자(보호자)의 요청에 협조

제10조 계약해지 요건

1. 수급자(보호자)는 다음 각호에 해당할 때는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 계약 기간이 만료된 경우
 - ② 가정방문급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - ③ 가정방문급여 제공 시간을 수급자(보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양 요원을 임의로 변경했을 경우
 - ④ 기타 수급자의 계약해지 사유가 발생한 경우
2. 기관은 다음 각호에 해당할 때는 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 계약 기간이 만료되거나 사망한 경우
 - ② 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급 변경이 발생한 경우
 - ③ 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - ④ 수급자의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - ⑤ 이용계약 시 제시된 이용 안내를 수급자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 - ⑥ 수급자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양·방문목욕·방문간호 급여 이용 시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

제11조 계약의 해지

1. 수급자(보호자)는 제10조 제1항의 계약해지 요건이 발생하면 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 기관에 통보해야 한다.
2. 기관은 제10조 제2항에 의한 계약해지 요건이 발생하면 계약해지 의사를 수급자(보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제12조 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담

1. 가정방문급여 비용 및 본인부담금 기준은 별표1과 같다.
2. 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 5일에 정산하고 수급자(보호자)에게 10일까지 장기요양급여 명세서를 제공한다.
3. 수급자는 매월 이용료를 계좌이체 또는 CMS로 20일에 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.

[별표 1] 가정방문급여 비용 및 본인부담 기준 (2024.01.01)

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2,069,900 원	1,869,600 원	1,455,800 원	1,341,800 원	1,151,600 원

※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용해야 함. 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담함

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	16,630 원	150분 이상	48,250 원
60분 이상	24,120 원	180분 이상	54,320 원
90분 이상	32,510 원	210분 이상	60,530 원
120분 이상	41,380 원	240분 이상	66,770 원
150분 이상	48,250 원	270분 이상	66,770 원

○ 방문목욕의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	84,670 원
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	76,340 원
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	47,670 원

○ 방문간호의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)
15분 이상 30분 미만	40,760 원
30분 이상 60분 미만	51,110 원
60분 이상	61,490 원

○ 수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율

구분	재가급여
일반	15 %
기초수급권자	0 %
기타 의료수급권자	6 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자,저소득층 (본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9 % , 6 %

○ 장기요양 가족휴가제 급여비용

분 류	금액(원)
1회당 12시간 이용(2회 이용한 경우 1일로 산정)	94,180 원

제13조 재계약

다음 각호에 해당할 때는 이를 반영한 계약서 또는 변경계약서를 작성한다.

1. 계약 기간이 만료된 경우
2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
3. 본인부담금 비율 변경된 경우

제14조 위급 시 조치

1. 기관은 방문요양·방문목욕·방문간호급여 제공시간에 수급자의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 수급자(보호자)가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다.
2. 보호자는 제1항의 규정에 따른 통보를 받았을 때는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려우면 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
3. 수급자가 서비스 이용 도중 사망하였을 경우 기관은 즉시 보호자에게 통보한다.

제15조 개인정보 보호 의무

1. 수급자는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
2. 기관은 수급자의 개인정보를 관계 규정에 따라 보호하여야 한다.
3. 기관은 장기요양서비스 제공에 필요한 수급자의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영 주체 등에 관계 규정에 따라 제출할 수 있다.
4. 기관은 개인정보수집 및 활용을 하고자 할 때는 수급자에게 개인정보 제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
5. 기관은 수급자의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제16조 기록 및 공개

기관은 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자(보호자)가 요구할 때는 표준양식에 따른 기록을 공개하여야 한다.