

장기요양급여 이용계약에 관한 사항(2024년 1월 1일 현재)

1. 계약목적

고령이나 노인성 질환으로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 중 장기요양 등급을 받은 분들에게 신체활동 또는 가사지원 등의 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어 주어 삶의 질을 향상시키는데 그 목적을 둔다.

2. 이용계약에 관한 사항

- 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 재가 복지를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지서비스 제공으로 거동이 불편한 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
- 장기요양서비스를 이행하여 급여대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 한층 더 질 높은 서비스를 제공함을 목적으로 한다.
- 계약 당사자(이용수급자 및 신원인수인)에게 서비스 제공 계획 수립 내역을 알리고, 서비스 제공 전 계약을 체결한다.
 - 공정거래위원회의 장기요양급여이용 표준약관을 준수한 계약서를 사용한다.
 - 신청자가 국민기초생활수급자이거나 의료급여수급자인 경우 급여개시 전 반드시 주소지 관할 시,군,구청장의 승인을 받아야 한다.
 - 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 지체 없이 공단에 통보하여야 한다.

3. 월이용료 및 기타 비용부담액

- 재가장기요양 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
- 서비스의 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양급여비용 등에 관한 고시로 월 한도액의 15%를 본인 부담으로 한다. 단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경 절차 및 감경 방법은 보건복지부령에 따라 국민기초생활수급권자는 0%, 차상위계층 및 의료 급여자 9%, 6% 등 국민건강보험공단 및 지자체 결정 사항에 따른다.
- 본인부담금은 10일에 보호자 및 수급자에게 문자로 통보한다.
납부은행 : 기업은행 020-111893-01-011 예금주 : 재가나눔요양센터로 납부하여야 한다.

▶ 장기요양 등급 별 재가급여 월한도액은 다음과 같다.

① 2024년 등급별 재가급여 이용 월 한도액 (단위 : 원)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700
인상률	9.81%	10.63%	2.72%	2.73%	2.72%	3.06%

② 2024년 급여유형별 장기요양 수가 (단위 : 원)

제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
수가	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770
본인부담금(15%)	2,495	3,618	4,877	6,207	7,238	8,148	9,080	10,016
본인부담금(9%)	1,497	2,171	2,926	3,724	4,343	4,889	5,448	6,009
본인부담금(6%)	998	1,447	1,951	2,483	2,895	3,259	3,632	4,007

※ 단, 22시 이후 06시 이전에 급여를 제공한 경우 급여비용의 30%를 가산한다. 다만, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.

※ 「관공서의 공휴일에 관한 규정」제2조제1호에 따른 일요일(이하“일요일”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 급여비용의 30%를 가산한다.

※ 「근로기준법」제55조제2항 본문에 따른 유급휴일에 급여를 제공한 경우 급여비용의 50%를 가산한다.

4. 계약자, 당사자의 의무

1. 서비스제공자 의무

- ① 수급자의 안전한 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자나 기관에 즉시 연락 의무
- ③ 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무
- ④ 재가급여 제공내용 준수
- ⑤ 급여제공 중 수급자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 신원인수인이나 기관에 통보
- ⑥ 급여제공시간에 수급자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- ⑦ 급여 제공 중에 알게 된 수급자의 신상 및 질환정보 누설 금지 (단, 치료 등의 조치가 필요로 하는 경우는 예외로 한다)
- ⑧ 이용 상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공
- ⑨ 노인학대 예방 및 노인인권보호 준수

2. 신원인수인의 권리(보호자 또는 동거인, 보증인)

- ① 서비스 수급자의 상태에 대해 알 권리
- ② 서비스 제공내용에 대해 알 권리
- ③ 서비스 제공 계약에 따른 권리주장
- ④ 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

3. 신원인수인의 의무(보호자 또는 동거인, 보증인)

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 방문요양급여 범위내의 급여이용 : 부당요구 지양부탁
- ③ 장기요양급여 이용수칙 준수
- ④ 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 서비스 수급자의 상태변화 시 본기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.
- ⑤ 수급자 및 신원인수인의 기본적 인적사항, 등급변경시 즉시 기관에 통보, 서비스 수급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.

5. 서비스 이용(계약) 기간

- ① 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만 센터가 수급자나 보호자 간의 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다.
- ② 계약기간 만료 1개월 전에 수급자 또는 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 수급자 또는 보호자는 재계약을 확인 요청받은 날로부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.
- ③ 수급자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도 회신이 없는 경우 계약은 자동으로 만료일까지 연장된다.

6. 계약의 해제

기관의 운영규정 및 기관 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시는 계약기관 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

- ① 이용자가 센터의 운영에 피해를 입혔다고 판단 될경우 계약을 중단하거나 취소할 수 있다.
- ② 이용자는 기관의 직원이 정신적, 신체적으로 피해를 입혔을 경우 원인 분석하여 그 결과에 따라 계약을 해지할 수 있다.

7. 이용료 등 비용에 대한 변경 방법

- ① 수급자의 장기요양등급이 변경 되었을 경우
- ② 수가 변동 등으로 이용료의 변경이 있을 경우
- ③ 수급자의 건강 상태와 환경적 요인으로 급여계획 수립의 변동이 있는 경우
- ④ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 해야 하는 경우
- ⑤ 월 한도액이 증가되어 급여 제공계획이 변경된 경우
- ⑥ 자격 변경으로 인한 본인부담률의 변동이 있는 경우

8. 서비스 내용과 그 비용부담

- 방문요양 요양보호사가 대상자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 정서지원, 기사 및 일상생활 지원서

비스를 제공한다.

- 방문목욕 2명의 요양보호사가 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 대상자의 가정 등을 방문하여 목욕 서비스를 제공한다.
- 기타 세부사항은 장기요양급여비용 등에 관한 고시 기준을 준수한다.

〈2024년 등급별 재가급여 이용 월한도액 및 본인부담금〉

(단위 : 원)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700
본인부담금(15%)	310,490	280,440	218,370	201,270	172,740	96,555
본인부담금(9%)	186,290	168,264	131,022	120,762	103,644	57,933
본인부담금(6%)	124,200	112,176	87,348	80,508	69,096	38,622

〈2024년 급여유형별 장기요양 수가〉

(단위 : 원)

제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
수가	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770
본인부담금(15%)	2,495	3,618	4,877	6,207	7,238	8,148	9,080	10,016
본인부담금(9%)	1,497	2,171	2,926	3,724	4,343	4,889	5,448	6,009
본인부담금(6%)	998	1,447	1,951	2,483	2,895	3,259	3,632	4,007

9. 서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위

[서비스 제공자의 배상책임]

1. 기관은 요양보호사가 급여제공 도중 발생할 수 있는 비고의적 사고에 대비하여 요양보호사 개인별 "상해보험 보험사의 전문인배상책임보험(이하'배상책임보험'이라 함)"에 [급여개시일부터](#) 필히 가입하도록 한다.
2. 요양보호사는 반드시 배상책임보험에 가입하고 가입 및 해지 사항을 기록한다.
3. 기관은 배상책임을 보장하기 위해 "[MG손해보험](#)" 에 방문요양/방문목욕에 대한 장기요양기관 복지시설배상책임보험에 [급여개시일부터](#) 가입하고, 사고 발생 시 신속한 배상 절차가 진행되도록 최선을 다하여 문제를 해결한다.
4. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 당 센터는 수급자 또는 신원인수인에게 배상할 의무를 진다.
 - ① 서비스 제공계획에 따른 급여제공 중 요양보호사의 과실로 인하여 수급자에 신체적 상해를 초래한 경우 수급자 또는 신원인수인은 센터에 손해배상을 청구할 수 있다.
 - ② 요양보호사의 과실로 상해 또는 사고가 발생했을 경우 그에 대한 손해배상을 위해 기관은 신원인수인과 협력하여 해결 방안을 도모하고, 기관이 가입한 배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어질 수 있도록 한다.
 - ③ 수급자 가정의 물품을 파손한 경우 기관 및 요양보호사는 그에 상응하는 보상을 치른다.
 - ④ 가족요양의 경우 기관의 배상책임보험 가입 의무가 없으므로, 가족요양의 경우 상해 및 사고에 대한 기관의 책임이 없다.
 - ⑤ 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

[서비스 제공자의 면책범위]

1. 서비스 제공자의 실수가 아닌 피해의 경우
2. 서비스제공 시간이외의 피해의 경우
3. 수급자의 직접적인 부주의로 인한 피해의 경우
4. 기타 자연발생으로 인해 생기는 피해의 경우
5. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
6. 장기요양요원이 주의 의무를 다했음에도 임의 외출하여 상해를 당했거나 사망에 이르게 되었을 때
7. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망에 이르게 되었을 때
8. 수급자 또는 신원인수인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망에 이르게 되었을 때
9. 기타 이외의 사고 발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다.