장기요양급여 이용계약에 관한 사항
(방문요양)

■ 노인장기요양 급여이용시 계약기간

1) 본 기관의 계약기간은 기본적으로 장기요양인정서 유효기간 단위로 진행한다. 단, 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해 연도 말까지 자동 연장된 것으로 간주한다.

2) 계약기간이 남아있는 경우라 하더라도 수급자나 보호자의 의사에 따라 계약 해지를 원하는 경우에는 계약을 해지하고 서비스를 종결한다.

3) 수급자의 인정유효기간 만료 시는 특별한 해지사유가 없는 한 자동연장 한다.

■ 노인장기요양의 계약목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용하도록 하며, 이에 수급자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

(이용계약서에 포함해야 할 내용)

1) 인적사항 (이용자. 보호자. 제공자), 목적, 계약기간(통상 인증서 유효기간고려), 급여 이용 및제공시기, 계약자 의무 및 계약해지 요건, 이용료 납부, 재계약, 위급 시 조치, 개인정보 보호의무, 배상책임, 계약일자, 계약 당사자 서명

2) '쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관키로 한다.' 라는 내용을 기재한다.

■ 월 이용료 및 그밖의 비용 부담액

①이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의하며 계약서에 명시한다.

②이용에 따른 총급여비용중 재가급여는15%, 시설급여는20%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 9%, 6%를 부담하고 ,국민기초생활수급권자는 0%로 한다.

③급여비용 중 본인부담금과 등급별 급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 이용자가 매월 이를 전액 부담한다.

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

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

○ 등급별 재가급여 월 한도액 및 본인부담금(원)

등급		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액		2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
본인 부담금	일반(15%)	310,480	280,440	218,370	201,270	172,740
	감경(9%)	186,290	168,260	131,020	120,760	103,640
	감경(6%)	124,190	112,170	87,340	80,500	69,090

■ 이용자 등의 권리와 의무

이용자 및 보호자는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

① 월 이용료 납부

② 방문요양급여 범위내 급여이용

③ 장기요양급여 이용수칙 준수

④ 기타 협의한 규칙 이행

■ 신원 인수인의 권리 및 의무

1) 신원인수인의 권리

① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스내역에 대하여 알 권리가 있다.

② 수급자가 받고 있는 장기요양서비스에 관한 상세내역을 요청할 권리가 있다.

③ 수급자가 적절한 서비스를 제공받고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.

④ 수급자에게 맞는 적절한 장기요양서비스를 요청할 수 있는 권리가 있다.

2) 신원인수인의 의무

① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.

② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.

③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.

⑤ 수급자가 병원 입원 시, 신변 이상 시, 거주지 이동 시 통보할 의무가 있다.

■ 계약의 해지 및 해제

1) 계약해지는 수급자 본인과 그 가족의 의사를 우선한다.

2) 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급이 변경된 경우

3) 수급자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자 로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

4) 수급자의 건강상의 이유(병원입원,시설입소)로 서비스 이용이 어려울 때

5) 불안 또는 공포 분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 수급자

6) 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 수급자

7) 3개월 이상 이용료를 미납 시

8) 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 수급자

[2024년 장기요양급여 수가변동 안내문]

2024년 1월 1일부터 장기요양급여의 수가 인상에 따라 변동내용을 안내드립니다.

'보건복지부 고시 및 관계법령에 근거' 전년도 대비 (3~5등급 기준)방문요양 수가 **2.72% 인상**

1. 등급별 재가이용 월 한도액 변동내역 비교

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
23년 월 한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100
24년 월 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
인 상 률	9.81%	10.63%	2.72%	2.73%	2.72%

2. 방문요양 수가 변동내역 비교

방문당 시간	23년 수가	24년 수가	일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)
30분	16,190	16,630	2,490	1,490	990
60분	23,480	24,120	3,610	2,170	1,440
90분	31,650	32,510	4,870	2,925	1,950
120분	40,280	41,380	6,200	3,724	2,480
150분	46,970	48,250	7,230	4,342	2,890
180분	52,880	54,320	8,140	4,880	3,250
210분	58,930	60,530	9,080	5,440	3,630
240분	65,000	66,770	10,010	6,000	4,000

3. 본인부담률 및 감경적용 기준 안내

자격구분	일반	40% 감경	60% 감경	0%
적용기준	감경혜택 적용 제외자	건강보험료 하위 25~50% 해당자	의료급여수급권자 및 건강보험료 하위 25% 해당자	기초생활수급권자 (면제)
본인부담률	15%	9%	6%	0%

달 성 노 인 복 지 센 터