제2장 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제7조 (장기요양급여 이용계약에 관한 사항)

1. 센터는 이용자에게 장기요양급여 개시 전에 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양급여제공 계약을 문서(이하 "계약서"로 한다)로 체결한다. 이 경우 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관하여야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다.

가. 계약 당사자

나. 계약기간

다. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등

라. 비급여 대상 및 항목별 비용(해당자에 한함)

2. 센터는 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 이용자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

3. 센터는 계약을 체결하거나 계약서의 내용을 변경한 경우에는 지체 없이 노인장기요양보험 시행규칙 별지 장기요양급여 계약통보서(제11호서식 또는 별지 제11호의2서식)를 국민건강보험공단이 운영하는 전자문서교환방식을 통하여 공단에 통보하여야 한다.

4. 장기요양급여 이용계약의 주요 내용은 다음과 같다.

계약기간	장기요양 급여 개시일 부터 장기요양인정 유효기간 범위로 한다.
계약목적	고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.
월 이용료 및 납부	○ 월 이용료 산정방법 – 급여: 보건복지부 「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」의 급여종류별 [급여비용]에 이용일과 이용자의 본인부담률(%)을 곱하여 산정한다. – 비급여: 비급여내용과 이용일수를 곱하여 산정한다.(해당자에 한함) ○ 월 이용료 납부 계약당사자와의 [장기요양 급여제공계약서]에 정한 납부방법과 시기에 따라 납부한다. 센터는 이용자가 이용료 납부시 장기요양급여비용 명세서(별지 제24호)를 지체 없이 교부한다.
등급별 월한도액	○ 재가급여 등급별 월한도액 매년 개정되는 보건복지부「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」의 '재가급여 월 한도액 및 산정 기준'에 따른다.
그 밖의 비용 부담액	○ 노인장기요양보험 시행규칙 '장기요양센터 정보의 안내 등'에 의해 본 센터가 국민건강보험공단 인터넷 홈페이지에 게시한 비급여대상 항목별 비용으로 정하며, 센터는 변경 시 지체 없이 수정해야 하며, 그 외 모든 비용은 이용자 부담을 원칙으로 한다. ○ 월 한도액 초과에 따른 비용은 이용자가 100% 전액부담
신원인수인의 권리	○ 장기요양급여 제공계약체결에 있어서 센터에 의한 계약해지 요건에 해당 시 계약해지 및 즉시 변경 요구 ○ 장기요양급여비용 명세서(별지 제24호서식)에 대하여 세부 산정 내역을 요구할 수 있다. ○ 「소득세법」에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비 납부내역의 확인을 요청할 수 있다.(장기요양급여비 납부확인서) ○ 장기요양 급여제공계획을 변경 요구 ○ 급여제공범위에 대한 정보 요구 ○ 급여를 제공하는 과정에서 발생한 사고로 인한 피해에 대해 보상을 요구

	○ 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구
신원인수인의 의무	○ 이용자의 신병 이상이 생기는 경우 센터에 즉시 알릴 의무 ○ 이용자 외의 가족을 위한 행위를 요구하지 않는다 ○ 이용자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위를 요구하지 않는다. ○ 그 밖에 이용자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구하지 않는다. ○ 월 이용료에 대해 할인 및 면제를 요구하지 않는다. ○ 이용자의 건강상태 및 장기요양급여제공에 필요한 정보를 센터에 제공 ○ 월 이용료 청구시 성실히 납부할 의무 ○ 장기요양급여를 제공직원의 부정시 즉시 센터에 알릴 의무
계약의 해지	○ 장기요양 계약기간이 만료되거나 사망한 경우 ○ 이용자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때 ○ 센터 또는 계약당사자의 부정한 사실이 확인될 경우 ○ 이용 계약체결시 제시한 이용안내를 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 급여 제공에 심각한 지장을 줄 경우 ○ 이용자가 장기요양보험 등급외자로 판정된 경우 ○ 이용자가 미납된 본인부담금 독촉에도 불구하고 고의로 미납하거나 회피한 경우 ○ 기타 센터와 계약당사자의 협의 할 경우

5. 이용에 필요한 구비서류는 다음 각 호와 같다.

가. 이용계약서(또는 장기요양급여계약서-동의서 포함)

나. 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우)

다. 장기요양인정서 사본 1부.

라. 개인별장기요양이용계획서 사본 1부.

마. 개인정보보호 및 활용에 관한 동의서

제8조 (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

비용에 대한 변경 유형	변경 절차
급여제공방법의 변경	○ **특정일에 대한 급여제공방법 변경**: 특정일에 대해 이용자(보호자) 변경요청 시 유선 또는 구두로 변경이 가능하며, 센터는 급여제공기록지 등에 그 사유를 기록 ○ **급여제공방법에 대한 계약 변경**: 변경 사항에 대해 약식으로 변경계약체결 후 부본 제공(급여제공계획 재수립 후 이용자(보호자) 동의 확인 필요)
급여종류의 변경	변경 사항에 대해 약식으로 변경계약체결 후 부본 제공(급여제공계획 재수립 후 이용자(보호자) 동의 필요)
비급여 대상 및 비급여 항목별 비용	변경 사항에 대해 약식으로 변경계약체결 후 부본 제공
보건복지부「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」개정으로 급여비용 변경	개정된 급여종류별 급여비용 및 본인부담금 변경에 관한 안내문 발송(필요시 이용자(보호자) 요청시 변경내용에 대해 약식으로 변경계약체결)

제9조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1. **방문요양** : 직원이 이용자의 가정 및 이용자가 요청한 장소 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

2. 서비스 제공 : 가정방문(방문요양, 방문목욕)을 하여 서비스 제공

가. 방문요양 서비스의 세부내용

구분	세부내용	구분	세부내용
신체활동 지원		**인지활동 지원**	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함	인지자극 활동	인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	일상생활 함께하기	잔존기능 유지·향상을 위한 이용자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행
식사도움	식사 차리기, 식사보조, 구토물 정리	**정서 지원**	
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	말벗, 격려	안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법으로 이용자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
옷갈아 입히기	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 겉옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리	**가사 및 일상생활지원**	
머리 감기기	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	외출 시 동행	장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리	일상 업무 대행	이용자가 원하는 식료품 구매와 은행·관공서 업무 대행 등
화장실 이용하기	화장실 이동지원, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	식사준비	이용자를 위한 식·재료의 준비, 밥 짓기, 국·반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 정리 등
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 산책	청소 및 주변정돈	이용자가 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리배출, 내부정리, 이부자리 정돈, 옷장·서랍장 등 정리
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움		
신체기능의 유지·증진	관절구축 예방활동, 보행 및 서있기 연습 보조, 기구사용운동보조, 보장구 이용 도움	세탁	이용자의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등

나. 방문요양 비용부담 (2023년 1월 기준)

– 방문 요양 급여 비용 및 본인 부담 기준(방문요양의 1회당 이용시간 급여비용)

금액(원)

구 분	24년수가	23년수가	24년본인부담금	구 분	24년수가	23년수가	24년본인부담금
30분 이상	16,630	16,190	2,495	150분 이상	48,250	46,970	7,238
60분 이상	24,120	23,480	3,618	180분 이상	54,320	52,880	8,148
90분 이상	32,510	31,650	4,877	210분 이상	60,530	58,930	9,080
120분 이상	41,380	40,280	6,07	240분 이상	66,770	65,000	10,016

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원) 2024년 1월1일 실시

1등급		2등금	3등급	4등급	5등급
24년한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,41,800	1,51,600
22년한도액	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500
23년한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100

※ 비용부담의 경우 국민기초생활수급자는 무료이며, 그 외 이용자는 매월 월한도액 범위내에서 1회당총비용, 횟수, 이용자 본인부담금률을 각각 곱하여 월 이용료를 산정하여 부담한다.(심야 및 공휴일의 경우 30%가산하여 산정한다.)

※ 비용은 매년 보건복지부「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」에 따라 정하며, 변경시 수정하여 공개된 장소에 비치 할 것.

3. **방문목욕** : 목욕설비를 갖춘 장비로 이용자의 가정 등을 방문하여 장기요양요원 2인에 의해 목욕을 제공하는 장기요양 급여이며, 주1회까지 제공이 가능하나 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지.관리가 불가피한 경우에는 이를 초과하여 제공할 수 있다.

가. 방문목욕 서비스의 세부내용: 목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아 입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며 이용자의 안전을 위하여 입욕시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

※ 비용부담의 경우 국민기초생활수급자는 무료이며, 그 외 이용자는 매월 월한도액 범위내에서 1회당총비용,횟수,이용자 본인부담금률을 각각 곱하여 월 이용료를 산정하여 부담한다.

※ 비용은 매년 보건복지부「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」에 따라 정하며, 변경시 수정하여 공개된 장소에 비치 할 것.

나. 방문목욕 수가

구분	**2024년 수가**	2023년 수가	본인부담금(15%기준)	
차량미이용	**47,670**	46,250	(24년) 7,151	(23년) 6,938
차량이용 가정내목욕	**76,340**	74,070	11,451	11,111
차량이용 차량내목욕	**84,670**	82,160	12,701	12,324

3. **방문간호**: 장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 이용자의 가정 등을 방문하여 간호 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여

가. 서비스의 세부내용(급여제공 범위)

※ 방문간호지시서(의사.한의사용) 발급 후 제공 원칙

※ 서비스 이용시 발생하는 재료비용까지 모두 장기요양급여비용에 포함되어 있으며 별도의 비용 수납은 불가

나. 방문간호 비용부담 (2024년 1월 기준)

제공방법	**1회당 총비용**	**이용자 본인부담금율**		
		일반 (15%)	**경감 (9%)**	**경감 (6%)**
15분-30분미만	**40,760**	**6,114**	**3,668**	**2,446**
30분이상 60분미만	**51,110**	**7,667**	**4,600**	**3,067**
60분이상	**61,490**	**9,224**	**5,534**	**3,689**

(단위: 원)

※ 비용부담의 경우 국민기초생활수급자는 무료이며, 그 외 이용자는 매월 월한도액 범위내에서 1회당총비용,횟수,이용자 본인부담금률을 각각 곱하여 월 이용료를 산정하여 부담한다.(심야 및 공휴일의 경우 30%가산하여 산정한다.)

※ 비용은 매년 보건복지부「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」에 따라 정하며,

수정하여 공개된 장소에 비치 할 것.

제10조 (서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위)

1. 서비스 제공자의 배상책임 : 센터는 직원이 장기요양급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 이용자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하는 보험(이하 “전문인 배상책임보험”이라 한다)에 가입한다. 기타 배상관련사항은 해당 보험회사의 약관에 따른다.

가. 전문인배상책임보험 : 피보험자(급여제공직원)가 수행하는 전문 직업에 따르는 사고나 업무상의 부주의, 태만 또는 실수로 타인에게 신체장해나 유형 또는 무형의 재산손해를 입힘으로써 법률상 배상하여야 할 손해를 배상하는 보험

나. 전문인배상책임보험 가입제외 : 가족 또는 친족에게 급여를 제공하는 요양보호사

2. 면책범위

가. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때

나. 센터 및 직원이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

다. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

라. 이용자(보호자)의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

마. 기타 배상관련사항은 해당 보험회사의 약관에 따른다.