

2025 장기요양급여에 관한 사항

(방문요양)



공정거래위원회
표준약관 제10068호
(2025. 01. 01. 개정)

제1조(목적) 고령이나 노인성질환 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.

제2조(계약기간)

- ① 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 한다.
- ② 제1항의 계약기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경할 수 있다.
- ③ 장기요양 인정등급의 변동·갱신·연장 시에는 변경계약을 체결하거나 이용자 등에게 고지하고 동의받는 방식으로 갈음할 수 있다.

제3조(급여범위) 방문요양급여는 장기요양요원이 ‘갑’의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여로 한다.

제4조(급여내용)

- ① ‘을’은 익월 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)과 협의하여 장기요양급여 이용계획서를 작성하고 장기요양급여 이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공 한다.

서비스내용	세부내용
신체활동지원	-세면도움, 구강관리, 머리감기기, 간단한 목욕도움 몸단장, 옷갈아입히기 -식사도움 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 화장실 이용하기 등
가사 및 일상생활지원	-취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등 가사지원, 개인활동 지원

정서지원	-말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 등
기능회복훈련	-신체기능의 훈련, 기본동작 훈련, 일상생활동작 훈련 -인지 및 정신기능 훈련, 기타재활치료 등
치매관리지원	-행동변화 대처 등
응급서비스	-응급상황 대처 등
업무기록 및 보고	-요양보호사 업무일지 기록, 보고

제5조(계약자 의무)

- ① ‘갑’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 1. 월 이용료 납부
 2. 방문요양급여 범위내 급여이용
 3. 장기요양급여 이용수칙 준수
 4. 기타 ‘을’과 협의한 규칙 이행
- ② ‘을’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 1. 방문요양급여 제공 계약내용 준수
 2. 급여제공 중 ‘갑’에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 ‘병’에게 통보
 3. 급여제공시간에 ‘갑’의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
 4. 급여제공 중 알게 된 ‘갑’의 신상 및 질환 등에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 5. 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
 6. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
 7. 기타 ‘갑’(또는 ‘병’)의 요청에 협조
- ③ ‘병’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 1. ‘갑’에 관한 건강 및 필요한 자료제공
 2. ‘갑’의 월 이용료 등 비용 부담
 3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 ‘을’에게 통보
 4. ‘갑’에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 ‘을’에게 통보
 5. 기타 ‘을’의 협조요청 이행

제6조(계약해지 요건)

- ① ‘갑’(또는 ‘병’)은 다음 각호에 해당되는 경우에는 ‘을’과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
 2. 제3조의 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 3. 제4조제2항의 방문요양급여 제공시간을 ‘갑’(또는 ‘병’)의 동의 없이 ‘을’이

임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우

4. 기타 ‘갑’의 계약해지 사유가 발생한 경우

② ‘을’은 다음 각호에 해당되는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1. 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우

2. ‘갑’이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

3. ‘갑’의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

4. ‘갑’의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

5. 이용계약시 제시된 이용안내를 ‘갑’이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

6. ‘갑’이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니 하였을 때

제7조(계약의 해지)

① ‘갑’(또는 ‘병’)은 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② ‘을’은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 ‘갑’과 ‘병’에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제8조(이용료 납부)

① 방문요양급여비용 및 본인부담 기준은 별표 1과 같다.

② ‘을’은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 정산하고 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 장기요양급여 이용료 세부내역서를 통보한다.

③ ‘갑’은 매월 이용료를 후납으로 하며 통장계좌로 입금한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.

④ ‘을’은 ‘갑’이 납부한 비용에 대해서는 장기요양급여 납부확인서를 발급한다.

제9조(재계약) 다음 각호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우

2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우

3. 방문요양 급여비용 및 본인부담 비용이 변경된 경우

4. 기타 ‘갑’과 ‘을’이 필요한 경우

제10조(건강관리)

- ① ‘을’은 ‘갑’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
- ② ‘을’은 장기요양요원이 방문요양급여 제공도중 ‘갑’에게 상해를 입혔을 경우 적절한 조치를 취해야 한다.

제11조(위급 시 조치)

- ① ‘을’은 방문요양급여 제공시간에 ‘갑’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 ‘갑’(또는 ‘병’)이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다.
- ② ‘병’은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ ‘갑’이 서비스 이용도중 사망하였을 경우 ‘을’은 즉시 ‘병’에게 통보한다.

제12조(개인정보 보호의무)

- ① ‘갑’은 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② ‘을’은 ‘갑’의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ ‘을’은 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘갑’의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ ‘을’은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 ‘갑’에게 개인정보제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
- ⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제13조(기록 및 공개) ‘을’은 ‘갑’의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, ‘갑’(또는 ‘병’)이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제14조(배상책임)

- ① ‘을’은 다음 각호의 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
 1. 장기요양요원(또는 ‘을’)의 고의나 과실로 인하여 ‘갑’을 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 장기요양요원(또는 ‘을’)의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘갑’의 건강을

상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때

② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘갑’ (또는 ‘병’)은 ‘을’에게 배상을 요구할 수 없다.

1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때

2. ‘을’이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

3. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

4. ‘갑’의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

***별표 1. 방문요양급여비용 및 본인부담 기준(2025년 기준)**

1. 방문요양급여비용 및 본인부담 기준

월 이용료 및 그 밖의 비용부담액은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따른다.

2025년 재가급여의 월 한도액					
1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

이용자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율	
일반	월 이용료의 15%
기초수급권자	월 이용료의 0%
보험료 순위 25%초과~50%이하	월 이용료의 9%
의료급여자, 보험료 순위 25% 이하	월 이용료의 6%

* 월 한도액 내에서 방문요양 급여를 이용하는 만큼만 적용하며, 원거리교통비, 치매수당 등은 포함하지 아니한다.

* 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다. 다만, 최초 장기요양 인정 월 또는 시설급여에서 재가급여로 변경 등의 사유로 월 중에 재가급여를 개시할 경우, 사유 발생일로부터 말일까지를 1개월분의 월 한도액으로 적용한다.

* 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

* 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용해야 하며, 월 한도액 초과 시 전액 수급자가 100% 비용 부담해야 한다.

* 수급자가 가족요양비 등 특별현금급여를 받다가 재가급여를 이용한 경우 등에는 월 한도액에서 지급된 특별현금급여액을 제외한 금액 범위 내에서 재가급여를 이용할 수 있다.

2. 급여종류별 이용료

구분	이용시간	수가
방문요양 (방문당)	30분이상	16,940
	60분이상	24,580
	90분이상	33,120
	120분이상	42,160

	150분이상	49,160
	180분이상	55,350
	210분이상	61,670
	240분이상	68,030

-심야가산 : 22시 이후 6시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.
(단, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.)

-공휴일가산 : 「관공서의 공휴일에 관한 규정」 제2조제1호에 따른 일요일에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.

- 유급휴일가산 : 「근로기준법」 제55조제2항 본문에 따른 유급휴일 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날에 제공한 급여에 대하여는 50%를 가산한다.

- 다만 위 가산이 중복될 때에는 중복하지 아니하고 높은 가산만을 적용한다.

3. 그 밖의 비용부담액 : 장기요양서비스 외 외부활동 등에 발생하는 교통비, 병원이용에 따른 병원비 등은 수급자가 전액 부담한다.