

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

(방문요양, 방문목욕)

제1조 (계약의 목적)

1. 노인성 질환으로 신체 및 정신기능이 저하되어 일상생활을 유지하기 어려운 어르신에게 다양한 프로그램과 심리, 정서, 신체 지원 서비스를 제공하여 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 가족의 부담을 덜어 줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.
2. 기관과 대상자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

제2조 (이용계약)

이용계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

1. 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다.
2. 단, 대상자의 의사표시가 어려운 경우 “대상자의 가족(보호자) 및 법적 대리인” 과 계약이 가능하다.
3. 다음 각 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
 - 기관은 대상자의 “장기요양 인정서”, “개인별장기요양이용계획서” 를 확인하여야 한다.
 - 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양 급여 제공 개시 전에 장기요양 급여 제공 계약서 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다.
4. 기관에 계약 체결된 대상자는 “수급자 초기상담기록지” 를 작성하고 대상자에게 제공되는 서비스 제공과 관련하여 생성되는 서류를 다른 대상자와 구분될 수 있도록 관리를 한다.

제3조 (계약 기간)

1. 계약 기간은 장기요양 인정서의 유효기간 내에서 대상자가 원하는 기간까지로 한다.
2. 장기요양 인정 갱신 및 등급 변경 등으로 인정서 유효기간이 변경되거나 수가 변경 등으로 변경되었을 경우 재계약함(계약 변경)을 원칙으로 한다.

제4조 (월 이용료 및 기타 비용부담액)

1. 노인장기요양법 급여종류별 급여비용과 본인부담 기준은 다음과 같다.

- 재가급여 월 한도액(2025년 기준) 별표1

2. 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 5일에 정산하고 수급자 또는 보호자에게 5일까지 [서식 제24호]의 장기요양급여비용 명세서를 통보한다.

3. 수급자 또는 보호자는 매월 이용료를 10일 이전에 납부한다.

4. 비용의 부담은 계좌이체를 원칙으로 하며 부득이한 경우 카드 또는 현금으로 납부할 수 있다.

5. 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 그 비용을 이용자 본인이 전액 부담한다.

제 5조 (신원인수인의 권리 및 의무)

대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 ‘보호자’에 포함)을 지정하여야 하며,

대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1. 신원인수인의 권리

① (소득세법)에 따른 의료비 공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비 납부 내용의 확인을 요청

② 대상자가 받고 있는 장기요양서비스에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.

③ 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리

④ 대상자에게 맞는 적절한 장기요양서비스를 요청할 수 있는 권리가 있다.

2. 신원인수인의 의무

① 대상자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무

② 대상자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무

③ 대상자의 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무

⑤ 대상자가 병원 입원 시, 신변 이상 시, 거주지 이동 시 통보할 의무

3. 기관의 의무

① 가정방문급여 제공 계약 내용 준수

② 급여제공 중 대상자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보

③ 급여제공시간에 대상자의 주변과 집기류의 청결 및 유지관리

④ 급여제공 중 알게 된 대상자의 신상 또는 질환 등에 관해서 비밀유지(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 제외)

⑤ 지역사회 다른 서비스 이용 정보 제공

⑥ 노인학대 예방 및 노인인권보호 준수

⑦ 기타 대상자(보호자)의 요청에 협조

제6조 (계약의 해지 요건)

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

제7조 (계약의 해제)

1. 대상자(보호자)는 제14조 제1항의 계약해지 요건이 발생하면 해당일 또는 계약 기간 만료일 전에 기관에 통보해야 한다.
2. 기관은 제14조 제2항에 의한 계약해지 요건이 발생하면 계약해지 의사를 대상자(보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제8조(개인정보 보호 의무)

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

제9조 (기록 및 공개)

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

[별표 1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2025.01.01)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	16,940	150분 이상	49,160
60분 이상	24,580	180분 이상	55,350
90분 이상	33,120	210분 이상	61,670
120분 이상	42,160	240분 이상	68,030

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

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