

2026년 미소재가복지센터

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

■ 계약목적

- ① 기관과 이용자 또는 보호자(이하 '계약 당사자라 한다) 간의 장기요양서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무 사항을 규정함에 목적이 있다.
- ② 이용계약, 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등 「노인복지법 시행규칙」 제22조 제2항에 따른다.

■ 계약 기간

- ① 기관을 이용하고자 하는 자는 본 시설과 수급자(또는 보호자) 간에 「장기요양급여 이용 표준약관」에 따른 계약을 체결하여야 한다.
 - ② 계약 기간은 노인장기 요양 인정서의 유효기간으로 하되, 등급변경이나 유효기간 만료 시 재계약을 체결할 수 있다.
 - ③ 제2항에 따른 계약 기간에도 불구하고 다음 각호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약(장기요양급여 이용 표준약관 또는 장기요양 급여제공 변경계약서를 작성하여 즉시 계약에 반영한다).
1. 장기요양 인정등급 변경 시
 2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
 3. 이용횟수, 이용시간으로 급여비용 변동 시
- ④ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 기관이 수급자나 보호자에게 변경 명세를 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약 내용이 변경된 것으로 본다.
 - ⑤ 이용 신청 시 제출서류는 다음과 같다.
1. 장기요양 인정서
 2. 개인별장기요양이용계획서
 3. 기관이 필요로 하는 서류 등

■ 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

수급자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제 40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 칙칙 제14조의 비급여비용과 기타 비용으로 하며 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다.

- ① 월 이용료 및 기타 비용부담액은 다음 각호에 의한다.

1. 서비스의 월 이용료 및 비용은 「노인장기요양보험법」에 의거한 당해 노인장기 요양급여비용의 15%를 본인 부담으로 한다. 단, 같은 법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 국민 기초생활 수급권자는 0%, 차상위계층과 의료급여자 9%, 6% 등 국민건강 보험 공단 및 지자체 결정사항에 따른다.

2. 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 등은 수급자 및 보호자(신원인수인)가 전액 부담한

다.

3. 수급자 및 보호자(신원인수인)가 통장계좌 입금을 못 할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금한 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물/SNS 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.

4. 수급자는 당월 장기요양급여비용 명세서의 본인부담금과 비급여 금액을 이용계약서에 명시된 납부일 및 납부 방법에 따라 성실히 납부하여야 한다.

※ 연도별 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 의한 노인장기요양보험 급여수가(이하 '급여 수가'라 한다)를 적용한다.

- 방문 요양 급여비용 및 본인 부담 기준 -

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

■ 등급별 재가급여 월 한도액

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

■ 방요양서비스 1회당 이용시간별 급여비용 산정기준

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	17,450	150분 이상	50,640
60분 이상	25,320	180분 이상	57,020
90분 이상	34,120	210분 이상	63,530
120분 이상	43,430	240분 이상	70,080

■ 방문목욕서비스 1회당 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	88,990
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	80,230
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우 (60분 이상)	50,100

■ 수급자 자격별 급여비용 본인 부담 비율

구분	재가급여
일반 수급자	15% 부담
기초수급권자	0% 부담
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인 일부 부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정 금액 이하인 자에 관한 고시 해당)	6%~9%

■ 기관의 기본 책무

- ① 방문 요양급여 제공 계약 내용 준수
- ② 급여제공 중 수급자에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보
- ③ 급여제공시간에 수급자의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- ④ 급여제공 중 알게 된 이용자의 신상 및 질환 증에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
- ⑤ 이용 상담, 지역사회 다른 서비스이용 정보제공
- ⑥ 노인학대 예방 및 노인 인권 보호 준수
- ⑦ 기타 수급자 또는 보호자의 요청에 협조

■ 신원 인수인의 권리 및 의무

방문 요양 및 방문목욕 서비스이용 시 신원 인수인은 보호자, 동거인 또는 보증인을 포함한다.

- ① 신원 인수인은 다음 각호의 권리를 가진다.
 1. 수급자의 건강 상태, 신변에 관한 정보를 받을 권리
 2. 수급자와 함께 서비스 급여 계획 및 급여계약 체결에 참여할 권리
 3. 서비스 급여 계획에 따른 적절한 급여제공이 이루어졌는지 확인할 권리
 4. 수급자의 신체 상태 또는 욕구 등에 따라 급여제공의 변경을 요청할 권리
- ② 신원인수인 다음 각호의 의무를 진다.
 1. 월 이용료 납부 의무
 2. 방문 요양급여 범위 내의 급여이용: 부당요구 지양 부탁
 3. 장기요양급여 이용수칙 준수
 4. 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 이용자 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.
 5. 수급자 및 신원 인수인의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급변경 시 즉시 기관에 통보, 서비스 수급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
 6. 기타 다음과 같은 기관의 협조 요청 이행
 - 가. 서비스 개시 전 서비스와 관련된 기관 담당자나 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.

나. 수급자 및 신원 인수인은 서비스 전 수급자의 건강상 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명 된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당 요양보호사가 서비스 방법이 수급자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 및 신원 인수인의 요구를 거절할 수 있다.)

다. 수급자 또는 신원인수인 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다..

■ 계약의 해지

① 수급자 또는 신원 인수인(이하 '보호자'라 한다)은 다음 각호에 해당하는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

1. 계약 기간이 만료된 경우
2. 방문 요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 방문 요양급여 제공시간을 수급자 또는 보호자의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양 요원을 임의로 변경했을 경우
4. 기타 수급자 또는 보호자의 계약해지 사유가 발생한 경우

② 기관은 다음 각호에 해당하는 경우에 수급자 또는 신원 인수인과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

1. 계약 기간이 만료되거나 사망한 경우
2. 수급자가 장기요양보험 등급 외자로 등급변경이 발생한 경우
3. 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때: 이런 경우라 하더라도 전염성 질환의 발생이 재가 서비스 제공자에게 심각한 위협이나 업무상 지장을 초래하여 서비스 제공이 부적합한 경우로 한함.
4. 수급자의 건강상 이유로 서비스이용이 어려울 때
5. 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자 또는 보호자의 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
6. 수급자가 월 5회 이상 무단으로 방문 요양급여 이용시간 장소를 지키지 아니하였을 때
7. 수급자 또는 신원 인수인의 부당한 요구가 있어 서비스를 제공할 수 없는 경우
8. 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 않고, 연체하였을 때

■ 재계약

① 다음 각호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다....

1. 계약 기간이 만료된 경우
2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
3. 방문 요양 급여비용 및 본인 부담 비용이 변경된 경우
4. 기타 수급자(보호자)와 기관이 필요한 경우

■ 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

① 이용료 및 기타 비용은 「노인장기요양보험법」 및 관련 고시에 따라 산정하며, 다음 각호의 사유로 변경될 수 있다.

1. 보건복지부 또는 국민건강보험공단이 고시한 장기요양급여 수가가 변경된 경우
2. 수급자의 장기요양등급이 상향 또는 하향 조장된 경우
3. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조에 따른 비급여 항목의 비용이 변경된 경우
4. 본인부담금 감경 결정에 따라 본인부담률이 조정된 경우

- 5. 수급자의 건강상태 또는 가정환경 변화로 인해 급여제공 시간, 횟수 또는 방식이 변경된 경우
 - 6. 기타 관계 법령, 고시 또는 행정지침에 따라 비용조정이 필요한 경우
- ② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
- 1. 제1항에 각호의 사유로 이용료가 변경될 경우, 기관은 변경 내용을 확인한 후 바로 수급자(보호자)에게 변경된 내용에 대하여 아래의 방법의 하나 이상으로 알린다..
 - 가. 서면(문서 또는 우편)
 - 나. 전자적 방법(이메일, 문자, 메신저 등)
 - 다. 직접 전달(방문 시 설명 및 서면 교부)
- ③ 변경된 이용료에 대한 납부방법은 제22조 [비용부담에 관한 사항]과 동일하게 적용한다..

미소재가복지센터