

▶ 장기요양 급여 서비스 이용계약에 관한 사항 ◀

1. 계약목적

- 1) 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 재가급여를 통하여(신체활동지원, 인지활동지원, 일상생활지원, 정서지원)지역 사회와 연계한 다양한 재가복지 서비스를 제공함으로써 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
- 2) 개인별장기요양이용계획서의 장기요양 목표의 달성을 위해 성실히 요양 서비스를 이행하여 급여대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 장기요양 서비스 계약을 유지하고 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 그 목적이 있다.

2. 이용계약

이용계약은 수급자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 하나 수급자가 의사표시가 어려울 때는 대상자의 가족, 친척을 포함한 법적 대리인(이하 '보호자')과 계약의 대리인으로 가능하다.

3. 계약기간

- 1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약 기간은 인정서에 기록된 유효기간 내로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다.
- 2) 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약 기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

4. 월 이용료 및 비용의 부담, 급여비용 등에 관한 사항

- 1) 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.
- 2) 비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양 급여비용 이외 급여로 한다. 이런 경우에는 노인성 질환자 또는 가족의 신 청에 따라 전액 자부담, 즉 실비로 하며 이용계약 또한 체결한다.
- 3) 서비스의 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양 급여비용의 15%와 비급여 비용을 합 산한 금액을 본인 부담으로 한다. 단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경 절차 및 감경 방법은 보건복지부령에 따라 기초생활수급자는 0%, 감경대상자는 9% 또는 6%, 해당자는 건강관리공단 및 지자체 결정 사항에 따른다.

구 분		공단지급금액(%)	자부담(본인부담금)	내 역
월 이용한도	장기요양 급여비용	85%	15%	일반
		91%	9%	경감대상자
		94%	6%	경감대상자
		100%	0%	기초생활수급자

※ 서비스 이용자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 나머지 금액을 보험공단으로부터 지급 받음.

- 4) 병원 이용에 따른 병원비 및 기타 비용은 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- 5) 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 장기 요양 인정 등급외 자의 경우 선납으로 한다.
- 6) 본인 및 보호자가 통장계좌 입금을 못 할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금시킨 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.
- 7) 2026년 장기요양 급여 표준 수가표

(1) 월 본인 한도액(재가요양 서비스에 한함)

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

(2) 방문요양 급여제공 시간별 수가

제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
수가	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080

- ※ 1등급/2등급: 240분 수가 이용가능(22년부터 1,2등급 180분 이상 수급시 중증수당 일3,000원 지급, 24년부터 월 8회 270분 이상 연속 방문요양 급여 사용 가능)
- ※ 3등급/4등급: 최대 180분 수가 이용 가능 (3,4등급 월4회 270분 이상 연속 방문요양급여 사용 가능)
- ※ 5등급 인지활동형 방문 요양급여: 60분 - 인지자극활동 (매일 인지활동프로그램) ,120분 - 잔존기능 유지 향상을 위한 일상생활 함께하기
- ※ 6등급 인지활동형 주간보호사용 가능 (방문요양 이용불가)
- ※ 1,2,3,4등급 수급자의 특별한 사정이 있을 경우, 요청에 따라 일 3회 수급시 1회 최대 3시간 기준 사용가능
예) 1회: 09:00~12:00, 2회: 15:00~18:00 (1일 3회, 1회씩 제공 뒤 방문간격 2시간 이상 두어야 수급이 가능함.
- ※ 장기요양 가족휴가제 해당자는 특별한 사정에 따라 종일 방문요양 일일 12시간 연 20회 사용가능(해당: 모든 1·2등급 수급자(치매수급자포함), 치매가있는 3~5등급. 인지지원등급 수급자)
- ※ 단, 평일 오후 10시 이후 익일 06시 이전, 심야 및 「관공서의 공휴일에 관한 규정 제2조 제1호」에 따른 일요일은 표준 수가의 30%를 가산한다. 「근로기준법 제55조 제2항」에 따른 유급휴일과 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날은 표준 수가의 50%를 가산한다.

5. 서비스 제공자의 의무 및 신원 인수인의 권리와 의무

대상자는 서비스 이용 계약시 대리인(이하 ‘보호자’에 포함)을 지정하여야 하며 ,대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로 서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1) 서비스제공자 의무

- (1) “을”의 안전한 시설 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무(단, 병원 입원시는 간호·간병제공 하지 않는다)
- (2) “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우 는 제외)
- (3) 표준 요양 서비스의 성실한 제공 의무
- (4) 재가급여 제공 내용 준수(급여제공 내역서)
- (5) 급여 제공 중 어르신에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보
- (6) 급여 제공 시간에 어르신 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- (7) 급여 제공 중에 알게 된 어르신의 신상 및 질환 정보 누설 금지(단, 치료 등의 조치가 필요 하는 경우는 예외로 한다)
- (8) 이용 상담, 지역사회 연계 서비스 이용 및 정보제공
- (9) 노인학대 예방 및 노인 인권 보호 준수

2) 신원 인수인의 권리와 의무

(1) 신원 인수인의 권리

- ① 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리
- ② 서비스 제공 내용에 대해 알 권리
- ③ 서비스 제공 계약에 따른 권리주장
- ④ 대상자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

(2) 신원 인수인의 의무

- ① 월 이용료 등 본인부담금 납부 의무
- ② 방문요양 급여 범위내의 급여 이용: 부당 요구 지양 부탁
- ③ 장기요양 급여 이용수칙 준수
- ④ 어르신의 건강 및 필요 정보제공: 서비스 전 대상자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 서비스 대상자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.
- ⑤ 보호자 및 대상자의 기본적 인적 사항 및 장기요양 보험 등급 변경 시 즉시 센터에 통보: 서비스 당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
- ⑥ 기타 다음과 같은 센터의 협조 요청 이행
 - 서비스 개시 전 서비스와 관련된 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
 - 수혜자 및 보호자는 서비스 전 본인(수혜자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다.(미설명된 부분에 대한 사고는 수혜자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다.)단, 담당 요양보호사가 서비스 방법이 대상자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수혜자 및 보호자의 요구를 거절 할 수 있다.
 - 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.
 - 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강 상태를 점검하고 인수인계에 철저히 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

3) 시설물 사용상의 주의 사항 등에 관한 사항

서비스 도중 요양보호사의 실수로 시설물 파손이나 재산상의 손해를 끼쳤을 경우 모든 책임을 요양보호사 책임으로 배상하여야 한다. 단, 불가항력으로 파손시 센터에서 배상하고, 수급자의 잘못으로 행하여졌을 때는 요양보호사, 센터에서는 책임을 지지 않는다.

6. 계약 해지 등 기타 사항

1) 계약해지 요건

(1) 수급자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 센터와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

- ① 계약 기간이 만료된 경우
- ② 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우나 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 경우
- ③ 방문요양 급여 제공 시간을 수급자(또는, 보호자)의 동의 없이 센터가 임의로 변경하거나 배치된 장기요양 요원을 임의로 변경 했을 경우
- ④ 기타 수급자(또는 보호자)의 계약 해지 사유가 발생한 경우

(2) 기관은 다음 각호에 해당되는 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

- ① 제4조 가항의 계약 기간이 만료되거나 사망한 경우
- ② 수급자가 장기요양 보험 등급 외자로 등급 변경이 발생한 경우

- ③ 수급자의 건강진단 결과 「감염병의예방 및 관리에 대한법률」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 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- ⑤ 이용계약 시 제시된 이용 안내를 수급자(또는 보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- ⑥ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할수 있다고 인정되는 대상자
- ⑦ 이용료(본인부담금)를 장기간 납부하지 않을 경우
- ⑧ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자

2) 계약의 해지

- ① 수급자(또는 보호자)는 상기의 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약 기간 만료일 전에 계약 해지 의사를 서면 또는 유선으로 센터에 알려주어야 한다.
- ② 센터는 상기에 의한 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 계약 해지 의사를 장기요양 급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자 (또는 보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- ③ 서비스 대상자 사망 및 장기 입원
- ④ 상기의 원인으로 계약 해제될 수 있으며 서비스 대상자는 해제의 통지를 7일 전에, 장기요양 기관은 10일 전에 서면 또는 유선 등으로 통보한다.

7. 서비스 이용 절차

- 1) 노인장기요양 법상 등급판정을 받고 센터에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
- 2) 신청·접수를 받은 센터는 수혜 대상 노인 가정을 방문하여 서비스 체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스 이용 계약서를 체결한다.
- 3) 방문요양서비스 제공 중 개인 및 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 센터로 본인 또는 관련인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.

8. 계약(구비) 서류

계약 당사자는 이용 계약시 다음 각 호의 서류를 구비 하여야 한다.

- 1) 장기요양 인정서 사본 1부
- 2) 개인별장기요양이용계획서 사본 1부
- 3) 복지용구확인서 사본 1부(필요에 따라)
- 4) 수급자 및 보호자 개인정보 제공 활용 동의서 1부 등

9. 이용료 및 비용 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

1) 이용료

- (1) 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 내용을 기준으로 장기요양 등급별 월 한도액 및 본인부담률과 서비스별 급여비용 산정기준을 이용료 부과 기준으로 한다.
- (2) 서비스의 변경 (종류, 시간, 횟수 등)에 따른 비용 변경은 장기요양 등급의 변화 및 대상자의 상태변화에 따라 사전에 신

청인(대리인)의 신청 또는 협의에 따라 서비스 제공 계획이 변경되면 이용료 및 비용에 대한 변경도 신청되고 변경된다.(단, 서비스의 종류, 시간, 횟수를 변경함으로써 비용이 변경되는 경우 비용 변경을 함께한 것으로 간주한다.)

(3) 기타 노인장기요양보험의 수가 변경에 따라 비용도 변경될 수 있다.

2) 비용 변경 방법 및 절차 등

다음 각호의 요건에 해당 될 경우에는 어르신과 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 요구할 수 있다.

- (1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- (2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우
- (3) 수급자의 건강 상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우
- (4) 이용계약서의 계약 기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
- (5) 기타 본인부담금의 감면 절차와 방법은 노인장기요양보험법 시행규칙 제34조, 제35조에 따른다.

10. 보험가입여부

- 1) 전문직업배상책임보험
- 2) 한국사회복지공제회
- 3) 2025년 10월31일 ~ 2026년 10월 31일