표준약관
(가정방문급여)

공정거래위원회
표준약관 제10068호

이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 장기요양급여 중 가정방문급여 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

<table>
<tr><td colspan="5">계약당사자</td></tr>
<tr><td rowspan="4">이용자
(갑)</td><td>성 명</td><td>(인)</td><td>등 급
(인정번호)</td><td>등급
(L)</td></tr>
<tr><td>생년월일</td><td></td><td>연 락 처</td><td>자택)
휴대폰)</td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>기 타</td><td colspan="3">☐ 일반 ☐ 40%감경대상자 ☐ 50%감경대상자 ☐ 60%감경대상자
☐ 국민기초생활 수급권자 ☐ 기타의료급여 수급권자(50%)
☐ 기타의료급여 수급권자(60%)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">제공자
(을)</td><td>시 설 명</td><td>부강돌봄센터</td><td>시설종류</td><td>가정방문급여</td></tr>
<tr><td>대표자 성명</td><td>임헌길 (인)</td><td>연 락 처</td><td>044-868-7441</td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="3">(30075)세종특별자치시 부강면 부촌길 17 (부강리) 1,2,3층</td></tr>
<tr><td rowspan="3">대리인
또는
보호자
(병)</td><td>성 명</td><td>(인)</td><td>관 계</td><td></td></tr>
<tr><td>생년월일</td><td></td><td>연 락 처</td><td>자택)
휴대폰)</td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

제1조 (목적)

고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 가정방문급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2조 (계약기간)

① 계약기간은 부터 까지로 한다.

② 1항의 기간은 당사자 간의 협의에 의하여 변경할 수 있다.

③ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
3. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양급여비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다

제3조 (적정급여 제공)

① 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 개인별장기요양이용계획서에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공 한다.

② 가정방문급여는 수급자의 가족을 위한 행위, 수급자 또는 그 가족(이하 "수급자 등"이라 한다)의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 제공하지 않는다.

제4조 (급여원칙)

① 가정방문급여는 수급자의 가정에서 제공하는 것을 원칙으로 한다.

② 가정방문급여는 해당 방문시간 동안 수급자 1인에 대하여 전적으로 제공하여야 한다

③ 가정방문 급여비용의 산정은 수급자를 기준으로 적용하며 수급자 이외의 자에 대한 급여비용은 산정하지 아니한다.

제5조 (급여범위)

① 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동지원, 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원 등을 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 제공 한다.

제6조 (급여이용 및 제공)

① 방문요양급여 이용 및 제공은 장기요양급여 이용(제공)계획서에 의한다.

② '갑'의 가정방문급여 이용시간은 아래와 같이 한다.

급여	구분	이용요일	이용시간
방문요양	이용시간	□ 월 □ 화 □ 수 □ 목 □ 금 □ 토 □ 일	오전 시 분 ~ 오전 시 분

※ 요일에 따라 이용시간이 다른 경우 이용시간 기재란을 늘려서 기록함.

※ '갑' 또는 '병'은 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용 시작 최소 1시간 전에 '을'에게 연락을 취해야 함.

③ ‘을’의 가정방문급여 제공시간은 아래와 같다.
다만, 1일 2회 방문요양급여를 제공하는 경우에는 2시간 이상의 간격으로 제공한다.

급여	구분	월	화	수	목	금	토	일	비고
방문요양	이용시간1								※ 이용시간2는 1일 2회 이용할 경우 기재함

④ 방문목욕급여는 요양보호사 2인이 수급자의 가정을 방문하여 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 제공하되 수급자의 신체 상태에 따라 적절하게 제공하여야 한다.
⑤ 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지·관리가 불가피한 경우에는 초과하여 이용할 수 있다.
⑥ ‘을’은 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는 개인별장기요양이용계획서를 반영하여 급여계약을 체결하고 급여이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공 한다.

제7조 (방문요양 및 방문간호급여 심야·공휴일가산)

① ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 의한, 일요일 및 공휴일에 급여를 제공하는 경우에는 ‘을’은 일요일 급여비용의 30%, 공휴일 급여비용의 50%에 해당하는 할증비용을 청구할 수 있다.
② 심야(22:00~06:00)에 급여를 제공하는 경우에는 ‘을’은 급여비용의 30%를 가산한다.
③ 심야·휴일가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.

제8조 (계약자의 의무 및 권리)

① ‘갑’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
1. 월 이용료 납부
2. 가정방문급여 범위내 급여이용
3. 장기요양급여 이용수칙 준수
4. 기타‘을’과 협의한 규칙 이행

② ‘을’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
1. 가정방문급여 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 증에 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

④ '병'은 아래 각 호에 해당하는 정보에 대해 요구할 수 있다.

1. 「소득세법」에 따른 의료비 공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비 납부 내역의 확인을 요청
2. 장기요양급여비용명세서(별지 제24호 서식)에 대하여 세부 산정내역을 요구
3. 급여제공범위에 대한 정보 요구
4. 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구

제9조 (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. 제5조의 가정방문급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 제6조제2항의 가정방문급여 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. 이용 계약시 제시된 이용안내를 '갑'이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
6. '갑'이 월 5회 이상 무단으로 가정방문급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

제10조 (계약의 해지)

① '갑'(또는'병')은 제9조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② '을'은 제9조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 '갑'과 '병'에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제11조 (이용료 납부)

① 가정방문급여비용 및 본인부담 기준은 별표 1과 같다.

② ‘을’은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 일에 정산하고 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 일까지 장기요양급여 명세서를 제공한다.
③ ‘갑’은 매월 이용료를 계좌이체(으)로 15일에 납부 한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
④ ‘을’은 ‘갑’이 납부한 비용에 대해서는 별지 제4호서식의 장기요양급여 납부확인서를 발급한다.

제12조 (재계약)

다음 각호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 비급여 비용이 변경된 경우
3. 기타 ‘갑’과 ‘을’이 필요한 경우

제13조 (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.

제14조 (위급 시 조치)

① ‘을’은 가정방문급여 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.

제15조 (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 개인정보제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제16조(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.

제17조 (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

제18조 (기타)

① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.

② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 ‘갑’(또는 ‘병’) 또는 시설이 속한 소재지역의 관할법원으로 한다.

【 확인 및 동의 】

1	계약서 작성 시 중요한 사항에 대해 충분히 설명해 주었습니다.(계약내용, 기간, 비용, 손해배상책임, 개인정보보호, 서비스 내용 및 이용방법 등)	예 □	아니오 □
2	계약서 작성 시 직원의 설명은 알기 쉬웠습니다.	예 □	아니오 □

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관키로 한다.

‘을’은 상기 내용에 대한 충분한 설명을 ‘갑’과 ‘병’에게 제공하였습니다.

‘갑’과 ‘병’은 상기 내용을 읽고 그 내용에 동의합니다.

년 월 일

'을' 대표자 임헌길 (인)

(계약자) **'갑' 이용자** (인)

(보호자) **'병' 대리인** (인)

[별표 1]

가정방문급여 비용 및 본인부담 기준 (2026.01.01)

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,512,900 원	2,331,200 원	1,528,200 원	1,409,700 원	1,208,900 원	676,320 원

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여 비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따름

※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담함

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	17,450 원	150분 이상	50,640 원
60분 이상	25,320 원	180분 이상	57,020 원
90분 이상	34,120 원	210분 이상	63,530 원
120분 이상	43,430 원	240분 이상	70,080 원
150분 이상	50,640 원	270분 이상	70,080 원

○ 방문목욕의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	88,990 원
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	80,230 원
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	50,100 원

○ 방문간호의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)
15분 이상 30분 미만	42,880 원
30분 이상 60분 미만	53,770 원
60분 이상	64,690 원

○ 수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율

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