

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조 【계약의 목적】

기관과 대상자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다. 또한 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 각종서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어 줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 함을 목적으로 한다.

제2조 【계약기간】

1. 계약기간은 대상자 장기요양 인정유효기간으로 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 원할 경우에는 협의를 거쳐 계약서에 명시한 기간으로 한다.
2. 계약기간중에 각 호에 해당하는 경우 재계약을 체결한다
 - ① 장기요양 인정등급이 변경된 경우
 - ② 방문요양 급여비용 및 본인부담 비용이 변경된 경우
 - ③ 기타 '갑'과 '을'이 필요하여 협의한 경우
3. 기관과 대상자(또는 보호자)는 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.

제3조 【이용계약】

1. 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 "대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인"(이하 '보호자'라 함)과 계약이 가능하다.
2. 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
 - ① 기관은 대상자의 "노인장기요양보험법시행규칙 서식6.장기요양인정서(이하 '장기요양인정서'라 함)와 "노인장기요양보험법시행규칙 서식7.표준장기요양이용계획서(이하 '표준장기요양이용계획서'라 함)"를 확인하여야 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단에 전화 또는 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.
 - ② 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 "별지2.장기요양급여제공계약서(이하 '계약서'라 함)" 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다(계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다). 계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)에게 "수급자제공자료및안내문"의 인쇄물을 제공한다.
 - ③ 관리책임자 또는 관리자는 상기 계약사항을 "별지3.장기요양급여계약관리대장"에 기록관리 한다.
3. 기관에 처음 계약체결 된 대상자는 "별지4.수급자관리카드"를 작성하고 독립된 보관함을 만들어 대상자에게 제공되는 서비스제공과 관련하여 생성되는 서류를 다른 대상자와 구

분될 수 있도록 관리를 한다.

4. 계약이 체결, 변경된 경우 시행규칙 제 16조 제3항에 따라 지체 없이 장기요양 급여내용 통보서를 공단에 통보하고 시행규칙 제18조에 따라 그 내용을 노인장기요양보험법시행규칙 별지12,13,14.급여제공기록지에 기재.관리하여야 한다.

제4조 【월 이용료 및 그밖의 비용 부담액】

1. 비용의부담(서비스 월 이용료)

기관이 제공하는 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다.

1) 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 월 본인부담금

- ① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급 받는다.
- ② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 [별표1]에 따른다.
- ③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
- ④ 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
- ⑤ 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과 한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

2) 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

- ① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 [별표2]와 같다.
- ② 방문요양서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 가산할 수 있다.
단, 야간.심야.휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

◆ 별표1. 2026년 등급별 재가이용 월 한도액

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900

◆ 별표2. 방문요양 산정기준

시 간	수 가	본인부담금일반 (15%)	본인부담금 감경(9%)	본인부담금 감경(6%)
30분 이상	17,450	2,618	1,571	1,047
60분 이상	25,320	3,798	2,279	1,519
90분 이상	34,120	5,118	3,071	2,047
120분 이상	43,430	6,515	3,909	2,606
150분 이상	50,640	7,596	4,558	3,038
180분 이상	57,020	8,553	5,132	3,421
210분 이상	63,530	9,530	5,718	3,812
240분 이상	70,080	10,512	6,307	4,205

2. 그밖의 비용 부담액

- ① 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
- ② 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ③ 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제5조 【기관의 기본 책무】

1. 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(또는 보호자)사이에 체결한 계약에 의한다.
2. 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 대상자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
3. 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스제공에 차질이 예상될 경우 대상자(또는 보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.

제6조 【대상자(또는 보호자)의 책임이행】

1. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.
2. 대상자의 신변 또는 이용의뢰서 및 신청서 등에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관으로 통보하여야 한다.
3. 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
4. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제7조 【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 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리

- ② 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- ③ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할수 있는 권리.

2. 신원인수인의 의무

- ① 대상자로의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
- ② 대상자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
- ③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

제8조 【계약의 해제】

1. 기관과 대상자는 다음 각호에 따라 계약을 해제할수 있다

1) 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 대상자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해제 할 수 있다.

- ① 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- ② 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- ③ 대상자의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에관한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- ④ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- ⑤ 이용계약 시 제시된 이용안내를 대상자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- ⑥ 대상자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
- ⑦ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자

2) 대상자(또는 보호자)은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '갑'과 협의하여 계약을 해제 할 수 있다.

- ① 계약기간이 만료된 경우
- ② 급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
- ③ 방문요양급여 제공시간을 대상자(또는보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
- ④ 기타 대상자의 계약해제 사유가 발생한 경우

3) 계약해제 절차는 다음과 같다

- ① 기관은 계약해제 요건이 발생한 경우에는 계약해제 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙 서류와 함께 대상자와 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- ② 대상자(또는 보호자)은 계약해제 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료

일전에 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

- ③ 대상자(또는 보호자)가 특별한 통보 없이 1개월 이상 이용을 중단할 시에 기관은 계약을 해제할 수 있다.
- ④ 대상자의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 1개월의 유예기간을 둔다(연2회). 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해제할 수 있다.
- ⑤ 본 조항에 따라 계약해제 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.