제6조 【이용계약에 관한 사항】

1. 기관과 수급자 간의 서비스 이용계약은 수급자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자의 의사표시가 어려울 경우 수급자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인과 계약이 가능하다.
2. 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
   1) 기관은 수급자의 장기요양인정서와 개인별장기이용계획서를 확인하여야 한다. 단 수급자의 의사표시가 어려울 경우 수급자의 가족(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.
   2) 기관과 수급자는 장기요양급여제공 개시 전에 다음의 내용이 명시된 장기요양급여제공 계약서(아하'계약서'라 한다.) 2부를 작성하여 날인하고 기관과 수급자가 각각 보관한다.(계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다.)
      ① 계약당사자(서명포함)
      ② 계약일자 및 계약기간
      ③ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용
      ④ 비급여대상 및 대상별 비용
3. 계약목적은 서비스의 이용계약을 통해 수급자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 제3조 (사업의 목적)에서 명시한 목적을 원활하게 달성하는 것에 그 계약의 목적이 있다.
4. 계약기간은 인정서 유효기간 범위내로 한다. 단, 대상자(보호자)가 원할 경우에는 협의를 거치며 계약서에 명시한 기간으로 한다..
5. 기관과 수급자는 1항의 계약서에서 명시한 계약 종료일 1개월 전까지 계약 연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.
6. 모든 서비스 제공은 기관과 수급자 사이에 체결한 계약에 의하며 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 수급자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
7. 수급자 및 그 가족(또는 보호자)은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.(수급자의 신변 또는 이용계획서 및 신청서 등에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관에 통보하여야 한다.)
8. 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.

제7조 【월이용료 및 기타비용 부담액】

1. 월 이용료는 본인부담금과 비급여로 구성되며 본인부담금은 대상자의 본인부담률에 따른다.
2. 월 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 의거 장기요양급여비용의 15%를 부담하는 것을 원칙으로 하며, 동법 40조 2항의 기초생활수급자는 본인부담금을 부담하지 아니한다.
3. 본인부담금의 일부를 감경 받는 대상자일 경우 동법 제40조 4항에 따라 차등하여 감경할 수 있으며, 본인부담금의 산정방법, 감경절차 및 감경방법 등에 관한 사항은 보건복지부령에 따른다.
4. 월 이용료 외 다음에 명시한 그 밖의 비용(비급여)은 대상자(보호자)가 전부 부담한다.
   1) 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여 비용
   2) 대상자(보호자)의 신청에 따라 전액 자부담으로 계약한 내용이 있을 경우 그 비용
   3) 병원이용에 따른 병원비 및 급여제공 중 계약내용에 해당되지 않는 기타 비용

제8조 【서비스이용료 납부】

1. 기관은 매년 보건복지부 발표 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 내용을 기준으로 장기요양 등급별 월 한도액 및 본인부담률과 서비스별 급여비용 산정기준을 이용료 부과 기준으로 한다.
2. 기관은 매월 대상자에게 서비스 제공 후 [익월 10일까지] 대상자(보호자)가 기관에 납부해야할 본인부담금을 청구하고 급여비용명세서를 발급한다.
3. 명세서를 교부받은 대상자(보호자)는 [매월 20일까지] 본인부담금을 납부하여야 한다.

4. 대상자(보호자)가 본인부담금 납입 내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우 기관은 장기요양급여 납부확인서 등 관련 서류를 발급한다.
5. 기관은 본인부담금 납입 확인 즉시 이를 증명하는 영수증 또는 납입확인서를 수급자 및 보호자에게 발행한다.
6. 본인부담금 미납금 발생 시 수급자 또는 보호자에게 알리고, 이를 미납금관리대장에 기록하여 관리한다.

제9조 【신원인수인의 권리·의무 및 계약의 해지】

대상자는 서비스 이용 계약시 대리인(보호자)을 지정하여야 하며, 지정한 대리인(보호자)은 신원인수인의 권리·의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수 방법

장기요양대상자의 거주지(가정), 기관에서 대상자(보호자)에 대한 면담 후 신원을 인수하고 계약된 시간에 따라 서비스를 제공한다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인) 권리

1) 장기요양 서비스와 관련된 급여비용 및 그 내역에 대해 알 권리
2) 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
3) 기관이 실시하는 만족도조사, 방문상담 등을 통하여 서비스질을 평가하고 시정을 요구 할수 있는 권리

3. 신원인수인(보호자 또는 보증인) 의무

1) 대상자로서 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공 할 의무
2) 대상자의 월 이용료 등 본인부담 비용을 부담할 의무
3) 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
4) 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

4. 계약해지 등 기타사항

1) 계약해지는 대상자(보호자)의 의사를 우선으로 한다.
2) 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
3) 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
4) 대상자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 경우
5) 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
6) 이용계약 시 제시된 이용안내를 대상자(보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
7) 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
8) 이용료(본인부담금)를 장기간 납부하지 않는 경우
9) 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자
10) 대상자(보호자)의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할수 없게 된 경우 3개월의 유예기간을 둔다. 만일 서비스이용 유예기간이 2회를 초과 할 시에 기관은 계약을 해지 할 수 있다.
11) 대상자(보호자)의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 3개월의 유예기간을 둔다. 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과 할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
12) 본 조항에 따라 계약해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은절차를 이행하여야 한다

【별지1】

1. 재가급여 월 한도액

1) 노인장기요양보험법에 의해 서비스를 이용하는 경우는 원칙적으로 장기요양수가 (장기요양급여비용 등에 관한 고시 기준)의 15%다. 다만, 장기요양 보험 서비스의 범위와 한도금액을 초과하는 서비스 이용은 전액 이용자가 부담한다.

2) 국민기초생활보장법상 수급자의 장기요양급여비용은 등급별 월 이용 한도액 내에서는 전액 무료로 제공하고, 의료급여법상 수급자는 장기요양급여비용 중 본인부담금의 50%를 경감한다.

2026년 장기요양 재가 월 한도액 및 본인부담금					
등급	월 한도액(원)	본인부담금			
		15%	9%(40%경감)	6%(80%경감)	기초수급자
1등급	2,512,900	376,930	226,160	150,770	면제
2등급	2,331,200	349,680	209,800	139,870	
3등급	1,528,200	229,230	137,530	91,690	
4등급	1,409,700	211,450	126,870	84,580	
5등급	1,208,900	181,330	108,800	72,530	
인지지원등급	676,320	101,440	60,860	40,570	

2. 방문요양 시간별 수가 및 본인부담금

2026년 방문요양 시간별 수가 및 본인부담금					
시간	수가	본인부담금			
		15%	9%(40%경감)	6%(80%경감)	기초수급자
30분	17,450	2,617	1,570	1,047	면제
60분	25,320	3,798	2,278	1,519	
90분	34,120	5,118	3,070	2,047	
120분	43,430	6,514	3,908	2,605	
150분	50,640	7,596	4,557	3,038	
180분	57,020	8,553	5,131	3,421	
210분	63,530	9,529	5,717	3,811	
240분	70,080	10,512	6,307	4,204	

3.방문목욕 급여비용(방문당)

구분		금액(원)	본인부담금		
			일반대상자	40%감경대상자	60% 감경대상자
방문목욕 차량이용	차량 내 목욕	88,990	13,348	8,009	5,339
	가정 내 목욕	80,230	12,034	7,220	4,813
방문목욕 차량 미이용		50,100	7,515	4,509	3,006

4 . 기타 비용부담 등

병원동행, 대중목욕탕 이용, 시장보기 등의 개인 활동 지원 서비스 제공으로 발생하는 교통비는 이용자의 부담으로한다.