■ 장기요양 급여이용계약 ■

제23조【계약 목적】

① 센터와 이용자, 그리고 보호자가 본 센터를 이용하는 기간 동안 재가보호서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 재가보호를 통하여 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

③ 센터와 이용자, 그리고 보호자가 센터를 이용하는 기간 동안 생활 전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제24조【계약 기간】

① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약 기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.

② 전항 규정에도 불구하고 계약 기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약 기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

③ 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약 기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 이용자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.

④ 계약 만료 시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.

⑤ 대상자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 요양보호사의 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 기관이 계약 해지를 요청할 수 있다.

⑥ 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조에 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수하여 재계약함을 원칙으로 한다.

제25조【이용료 등 비용부담에 관한 사항】

① 월 이용료는 본인 일부 부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당 금액으로 한다. 노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요

양급여비용의 100분의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 100분의 9%, 6%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 감경 절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다.

② 그 밖의 비용 부담액

1. 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다. (비급여에 대한 사항은 장기요양급여제공 계약서에 명기함)
2. 비급여 대상 및 항목별 비용은 “비급여 대상 및 항목별 비용”과 같다. 상기 자(이하 “갑”, “을”이라 한다.) 또는 대리인은 다음 계약 내용에 의거하여 장기요양급여제공계약서를 작성하고 기명날인 후, 각 1통씩 보관한다.

③ 재가급여는 이용자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 이용자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.

■ 2025년도 기준 재가급여 월 한도액

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2025년도	2,306,400원	2,083,400원	1,485,700원	1,370,600원	1,177,000원

【방문요양 급여비용】

1. 방문요양의 급여비용은 1회 방문 당 급여제공시간에 따라 산정한다.

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	16,940
가-2	60분 이상	24,580
가-3	90분 이상	33,120
가-4	120분 이상	42,160
가-5	150분 이상	49,160
가-6	180분 이상	55,350
가-7	210분 이상	61,670
가-8	240분 이상	68,030

2. 1회 방문 당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 “가-8”의 범위 내에서 산정한다.

3. 1일 2회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문 간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
4. 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다.

④ 특별한 보호를 필요로 하는 경우

1. 대상자가 '특별한 보호를 필요로 하는 경우'라 함은 질병의 정도가 심각하거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말한다.
2. 제1항과 같은 경우 센터는 대상자의 보호자 및 관계기관과의 협의를 거쳐 대상자를 병원에 입원 조치하거나 기타 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.
3. 이때 발생되는 비용은 대상자의 본인 부담이 원칙이나 관계기관과의 협의를 통해 대상자의 본인 부담을 최소화 할 수 있도록 한다.

【방문목욕 급여비용】

분류번호	구 분	수가금액(원)	본인부담금(원)
나-1	방문목욕 (차량 내 목욕)	86,480	12,972
나-2	방문목욕 (가정 내 목욕)	77,970	11,696
나-3	방문목욕 (차량 미 이용)	48,690	7,304

① 방문목욕의 급여비용은 장기요양등급 등에 관계없이 방문횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

② 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

가. 차량 이용 방문목욕(나-1, 나-2)

1) 수급자의 신체적 상태로 인하여 특수욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우, 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우에 산정한다.
2) 방문목욕 차량은 욕조, 급탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로 자동차등록증의 차량용도에 "목욕차량"으로 표기되어 있는 당해 기관에 신고된 차량이어야 한다.
3) "이동목욕용" 차량 내에서 목욕을 제공한 경우에는 "나-1"의 급여비용을 산정한다.
4) 욕조, 펌프, 호스릴 등 장비일체와 차량 내 온수를 사용하여 가정 내에서 목욕

을 제공하는 경우에는 “나-2”의 급여비용을 산정한다.

나. 차량을 이용하지 않은 방문목욕(나-3)

1) 목욕차량에 부속되지 않은 이동식욕조, 가정 내 욕조 등의 장비를 이용한 경우

2) 관련 법령에 의해 목욕설비가 갖추어진 장기요양기관,대중목욕탕 등 가정이 아닌 목욕시설을 갖춘 시설에 수급자를 모시고 가서 목욕급여를 제공하는 경우

③ 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지. 관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다.

④ 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

⑤ 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

제26조【계약자, 당사자의 의무】 서비스 제공자와 서비스 이용자 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

① 서비스 제공자(이하 갑“이라 칭함)의 의무

1. 이용자(이하 “을”이라 칭함)의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
2. “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
4. 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활 편익 제공 의무
5. 기타 “을”의 안락한 노후 생활에 필요한 협조 의무

② 이용자의 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 표준수발서비스를 제공받아야 할 권리
3. 기타 장기요양서비스 이행 의무

③ 보호자(이하 “병”이라 칭함)의 의무

1. 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무

2. 이용자의 월 이용료 입소비용 부담의무
3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

제27조【급여비용 청구】

① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.

② 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담급의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.

③ 급여비용은 '을'의 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도수가를 적용한다.

④ 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각항에 의거하여 을의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제28조【신원인수인의 권리 · 의무】

① 신원인수인의 의무

1. 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
2. 이용자의 월 이용료 등 이용자 비용을 부담 및 납부하여야 한다.
3. 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
4. 신원 인수인의 주소, 연락처, 주보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
5. 장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
6. 이용자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입. 퇴소 절차, 비용 등을 부담하여야 한다.

② 신원인수인의 권리

1. 이용자와 관련된 장기요양 급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 이용자의 서비스에 관한 상세 내역을 요청할 수 있다.
3. 이용자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
4. 이용자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견 개진을 할 수 있다.

제29조【계약의 해제】

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있

다.

① 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
② 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
③ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
④ 성폭력 및 성희롱에 관한 행동을 하였을 때
⑤ 행동의 불안정 및 타 질환 발생, 안전사고의 위험 등으로 서비스 제공이 어려운 경우 보호자로서의 의무와 협조를 태만할 경우
⑥ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 요양보호사업무에 막대한 지장을 줄때
⑦ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
⑧ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

● 이용료, 비용에 대한 변경방법 및 절차

제30조【이용료, 비용 변경방법 및 절차】

① 센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면, 모사전송, 전자메일 등으로 통지하여야 한다.
② 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면, 모사전송, 전메일 등으로 통지하여야 한다.
③ 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자가 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
4. 급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
5. 별도의 비급여 서비스 제공으로 급여비용이 변경되었을 경우
④ ③항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.
⑤ 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양

서비스 제공에 지장이 없도록 한다.

⑥ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
2. 요양급여 수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)에게 안내하며,
3. 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

제31조【이용료 및 비용 변경】

다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 이용자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.

① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우

③ 이용계약서의 계약 기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우