

이용계약에 관한 사항

제1항 [이용계약에 관한 사항]

1. **계약기간**은 장기요양 대상자로 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 치매5등급 자를 계약일로부터

장기요양인정기간까지로 한다. (장기요양인정기간 기준)

계약만료 30일전까지 계약 해지통보가 없는 경우 자동 1년간 연장한 것으로 본다. 서비스의

종료는 본인의 의사와 기타사유를 통해 서비스가 필요 없다고 판단될 때까지로 한다.

2. 계약기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경될 수 있다.

3. 장기요양 인정 갱신 및 인정서 유효기간이 변경되거나 수가 변경 등으로 급여 비용이 변경되었을

경우 재계약함(계약변경)을 원칙으로 한다.

4. **계약목적**은 다음과 같다. 지역사회에 정신적·신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운

노인 중 장기요양등급을 받은 분들에게 가정에 방문요양을 위하여 요양보호사 파견을 통한

일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고

건강한 삶을 영위하게 함과 보호자의 부양부담을 경감함에 있다. 또한 장기요양 등급을 받은

분들에게 방문목욕급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을

덜어줌으로써 삶의 질 향상을 시키고자 한다.

5. **월 이용료 및 그 밖의 비용부담액**은 다음과 같다.

1) 본 센터의 계획에 의해 서비스로 진행되는 부분은 전적으로 장기요양보험법에 의하여 진행한다.

2) 국민기초생활 수급대상자의 이용료나 비용부담액은 발생하지 않는다. 다만 노인성질환자 또는

가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다.

3) 병원이용에 따른 병원비 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

6. **신원인수의 권리 및 의무, 계약의 해제**

1) 신원인수인 (보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

① 표준장관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리

- ② 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ③ 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- ④ 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑤ 수급자가 청결한 건물 및 부대기관을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ⑥ 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고,
건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
- ⑦ 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
- ⑧ 서비스 해지 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리
- ⑨ 신원인수의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리

2) 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

- ① 신원인수인은 수급자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
- ② 본인부담금 및 식재료비 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 부담에 관한 의무
- ③ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인의 관한 기관 통보 의무
- ⑤ 수급자 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

3) 계약의 해지

①기관은 다음의 요건이 발생한 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

- 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체 하였을 때
- 수급자 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

② 수급자(또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 말료일 전까지

통보해야 한다.

이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제1항 [서비스 비용의 부담]

1. 재가장기요양서비스의 월 이용료는 국민건강보험관리공단에서 정한 등급별 한도금액을 넘길 수 없다.

단, 이용자가 초과하여 이용할 시 초과분에 관하여는 전액 이용자 또는 보호자가 부담한다.

2. 재가장기요양서비스의 월 이용료는 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 31일에 정산하고

수급자 또는 보호자에게 익월 10일까지 별지 제 24호석식의 장기요양급여비용명세서를 통보한다.

3. 수급자 또는 보호자는 매월 이용료를 익월 말일까지 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는

그 익일로 한다.

4. 비용의 부담은 계좌이체를 원칙으로 하며, 부득이한 경우 현금으로 납부할 수 있다. 본인부담금은

장기요양보험 수가에 맞는 본인부담금을 수납 받으며, 월한도액이 초과한 경우 전액 본인부담으로 수납 받는다.

5. 본 센터는 재가 장기 요양서비스의 비 급여항목을 지원하지 않는 것을 원칙으로 하며, 차후

서비스 지원 시 국민건강보험관리공단에 통보 후 별도의 비용을 이용자에게 청구할 수 있다.

[첨부1] 재가급여 급여비용 및 본인부담 기준(2026.01. 기준)

「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따름

◆ 재가급여 월 한도액 (2025년 대비 평균 2.7~11.9% 인상)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인적자원
월 한도액(원)	2,512,900원	2,331,200원	1,528,200원	1,409,700원	1,208,900원	676,320원

◆ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구	분	재가급여
---	---	------

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

※ 수급자 및 보호자의 필요와 요청에 의해 등급별 월간 이용한도액을 초과할 경우
등급별 본인부담금과 초과금액 합산한 금액은 수급자 및 보호자가 부담하여야 한
다.

◆ (방문요양) 1회 방문 당 급여 제공 시간에 따른 급여비용

방문당	2026년 수가	본인부담(15%)	9%	6%
30분	17,450	2,618	1,571	1,047
60분	25,320	3,798	2,279	1,519
90분	34,120	5,118	3,071	2,047
120분	43,430	6,515	3,909	2,606
150분	50,640	7,596	4,558	3,038
180분	57,020	8,553	5,132	3,421
210분	63,530	9,530	5,718	3,812
240분	70,080	10,512	6,307	4,205

제2항 [신원인수의 권리 및 의무, 계약의 해제]

1. 수급자 및 보호자 안내 사항

① 기관은 생애 말기 자기결정권 존중을 위하여 수급자 및 보호자에게 '연명의료
결정 제도'의 목적 및

사전연명의료의향서 등록기관(국립연명의료관리기관 등)을 안내하여야 한다.

② 기관은 수급자 및 보호자에게 직원 인권 보호를 위한 상호 존중 및 폭언·폭행·
성희롱 예방 안내를 연 1회 이상 제공하여야 한다.

2. 2025년부터 중증(장기요양 1·2등급) 재가 수급자의 8시간 방문요양 이용 가능
횟수가 월 6일에서

8일 로 상향 조정.

3. 3·4등급은 월 4회, 최대 8시간 이용 가능