

[2026년 이용계약에 관한 사항]

[제4장. 이용계약에 관한 사항]

제10조 (계약의 목적)

서비스 이용자와 보호자의 욕구에 맞는 서비스를 제공하고 본 계약이 정하는 사항을 준수하여 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고, 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양 서비스를 제공하고자 한다.

제11조 (계약기간)

본 센터와 계약자는 이용자에게 원활한 서비스를 제공하기 위하여 계약기간에 정함을 둔다.

1. 센터와 이용자 또는 대리인은 서비스 보호를 위한 계약을 양 당사자의 협의에 의하여 이용자 또는 보호자, 법정대리인과 계약한다.
2. 계약기간은 인정서에 기록된 인정유효기간으로 한다.
3. 등급의 변동, 계약기간 종료 시, 센터의 사례회의와 갱신여부, 이용자 또는 보호자와의 상호 협의를 통하여 재계약 할 수 있다.
4. 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며 재계약한다.

제12조 (계약시 구비서류)

1. 계약 시 구비서류는 다음과 같다.
 - 가. 장기 요양인정서 사본 1부
 - 나. 표준장기요양 이용계획서 사본 1부
 - 다. 신분증(필요시)
 - 라. 의료 급여증명서 또는 의료 급여증 사본(의료 급여 대상자의 경우에 한함) 1부

제13조 (센터의 의무)

1. 센터는 정당한 사유없이 서비스 이용에 대한 요구를 거절해서는 안된다.
2. 센터는 계약의 체결 시 서비스 이용에 관한 상세 사항을 안내하여야 한다.
3. 센터는 서비스 계약 체결 후 계약내용을 공단으로 통보하여야 한다.
4. 센터는 서비스제공 계획에 따라 실시하며 변경이 필요한 경우에는 이용자(보호자)와 사전 협의를 하여야 한다.

제14조 (이용자의 의무)

이용자 또는 보호자는 서비스를 제공 받음에 있어서 아래와 같은 사항을 이행하여야 한다.

1. 서비스 제공과정에서 본 센터와 서비스 제공자에게 불의의 사고를 사전에 방지하고 원활한 서비스가 수행되도록 본 센터와 서비스 제공자에게 적극 협력하도록 한다.
2. 계약서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 센터에 통보하여 상호 협의에 의하여 변경하도록 한다.
3. 기초생활수급권자와 의료급여수급권자는 계약체결 전 관할 시·군·구에 이용승인을 받아야 한다.
4. 월 이용료에 대한 본인부담금과 기타 비용은 전적으로 이용자가 납부하여야 한다.

제15조 (월이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

1. 노인장기요양보험 급여종류별 급여비용과 본인부담 기준은 별표1과 같다.
2. 센터는 1일부터 말일까지의 이용료를 말일에 정산하고, 수급자 또는 보호자에게 익월 초 장기요양급여비용명세서를 통보 한다.
3. 수급자 또는 보호자는 매월 이용료를 25일까지 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
4. 비용의 부담은 계좌이체를 원칙으로 하며, 부득이한 경우 현금으로 납부할 수 있다.

[별표1] 재가급여 급여비용 및 본인부담 기준 (2026.01.01 기준)

■ 재가급여 월 한도액

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

■ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구분	재가급여
기초수급권자	0%
경감 대상자	6%, 9%
일반	15%

■ (방문요양) 1회 방문당 급여제공방법에 따른 급여비용

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

제16조 (신원인수인의 권리 및 의무)

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.
 - 가. 이용자의 서비스 제공에 대한 내역, 장기요양급여비용 등에 관하여 자료를 요청할 권리가 있다.
 - 나. 이용자에게 업무범위 내에서 질 높은 서비스를 요청할 권리가 있다.
 - 다. 이용자의 급여계획에 관해 알 권리가 있다.
2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.
 - 가. 이용자 건강, 병적상태 등의 서비스 제공에 관련된 자료를 요청 시 센터에 제공하여야 한다.
 - 나. 수급자의 신변 또는 계약 시 기재된 인적사항이 변경된 경우 즉시 센터에 통보하여야 한다.
 - 다. 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우, 대리인을 선정하고 대리인에 관한 사항을 센터에 통보하여야 한다.

라. 이용자의 책무로 인하여 센터와 담당 요양보호사에게 손해를 끼쳤을 경우 배상의 책임을 진다.

마. 관계 법령에 의하여 발생하는 월 이용료를 부담할 의무를 진다.

제17조 (계약의 해제 및 절차)

1. 센터는 다음의 요건이 발생한 경우에는 이용자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해제할 수 있다.
 - 가. 이용자 본인 또는 보호자가 계약의 종결을 원할 경우.
 - 나. 이용자의 생명이 위험하거나 사망한 경우
 - 다. 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - 라. 심한 문제행동과 등 성격상의 문제로 정상적인 서비스를 제공할 수 없으며 위험을 초래할 수 있다고 판단 될 때
 - 마. 이용자의 건강진단 결과, 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정된 경우
 - 바. 고의적으로 센터운영에 피해를 주거나 민,형사상의 문제를 야기할 경우.
 - 사. 이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러난 경우
2. 수급자(또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간의 만료일 전까지 통보해야 한다.
3. 계약해지 처리 된 후 다시 센터와 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행한다.

[제5장. 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항]

제18조 (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

1. 수급자 또는 보호자는 계약기간 중이라도 다음 아래의 요건에 해당하는 경우에는 수급자 또는 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 등 비용을 변경할 수 있다.
 - 가. 이용자의 등급이 변경되었을 경우
 - 나. 장기요양급여비용의 수가 기준이 변경되었을 경우
 - 1) 의료급여법에 따른 수급권자는 수가상향에 따라 기존 급여종류별 월 이용금액이 재가 서비스 이용내역서상 승인된 월 이용금액을 초과함으로 서비스이용을 유지하고자 하는 경우 “장기요양센터 입소이용” 변경신청할 수 있다.
 - 2) 입소이용 변경신청 승인 전까지는 기존 재가서비스 이용내역서에 승인된 급여종류별 월 이용금액을 초과하지 않는 범위내에서 급여이용이 가능하다.
 - 3) 수급자와 급여계약시 급여종류별 제공시간 및 급여비용을 명시하였다면 고시내용에 따라 계약자에게 사전 안내하고 계약서를 다시 작성한다.
 - 다. 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우
 - 라. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하는 경우
2. 비용에 관한 변경방법 및 절차는 급여계약서를 재작성하여 이용자(보호자)에게 1부 제공하고, 변경된 내용을 공단에 통보한다.