

<2025년도 이용계약에 관한 사항>

제1조 계약의 목적

기관과 대상자(또는 보호자)가 장기요양급여 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경,

소멸 등을 명확히 하여 아래와 같은 서비스를 제공하는 데 목적이 있다.

- 1. 수급자 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공
- 2. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지
- 3. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

제2조 계약기간

1. 계약 기간은 장기요양인정서 유효기간을 기본으로 하되 대상자측이 원할 경우에는 협의를 거쳐 별도 명시한 기간으로 한다.

2. 기관과 대상자는 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 제1항의 계약서를 새로

작성할 수 있다.

3. 단, 제2항에 따라 새로 계약을 체결하지 아니 하더라도 기관과 대상자 양측이 재계약 포기(거부)의사를

밝히지 아니하면 요양인정서의 유효기간까지 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.

제3조 이용료

1. 월 이용한도 및 수가는 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른다.

방문요양/목욕 급여비용 및 본인부담 기준(2025.01.01)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	16,940	150분 이상(2시간30분)	49,160
60분 이상 (1시간)	24,580	180분 이상 (3시간)	55,350
90분 이상(1시간30분)	33,120	210분 이상 (3시간30분)	61,670
120분 이상 (2시간)	42,160	240분 이상 (4시간)	68,030

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액 (원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
본인부담금일반 (15%)	345,960	312,510	222,855	205,590	176,550
감경대상자 (6%)	138,384	125,004	89,142	82,236	70,620

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

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

○ 방문목욕(방문당) 급여비용 『별지 제5호서식』

분류번호	분 류	금액(원)	본인부담금
나 - 1	목욕 차량을 이용한 경우	86,480	12,972 원(15%)
			7,783 원(9%)
			5,189 원(6%)
나 - 2	목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690	7,304 원(15%)
			4,382 원(9%)
			2,921 원(6%)

○ 방문간호(방문당) 급여비용

구 분	금액(원)	본인부담(15%)	본인부담(9%)	본인부담(6%)
30분 미만	41,710	6,257	3,754	2,503
30분이상~60분 미만	52,310	7,847	4,708	3,139
60분 이상	62,930	9,440	5,664	3,776

2. 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
3. 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인 부담율은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 의거에 따른다.
4. 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
5. 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
6. 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.
7. 본인 부담금은 1개월 기준으로 다음 달 25일까지 기관의 계좌에 입금하는 것을 원칙으로 하되 직접 납부할 수도 있다.
8. 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자 부담을 원칙으로 한다.

제4조 보호자(보증인)의 권리, 의무

1. 권리
- 1) 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- 2) 대상자가 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- 3) 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등

을 통하여 개선을 요구할 수 있는 권리

2. 의무

- 1) 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 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

제5조 서비스 제공자의 배상책임과 면책 범위서비스 제공자(요양요원)가 급여 제공 중에 고의 또는 과실로 인하여 대상자에게 손해를 입혔을 경우에는 손해 배상책임이 있다. 그러나 서비스 제공자의 고의 또는 과실로 인한 손해가 아닐 경우 그 책임은 면제된다.

기관 및 요양보호사의 배상책임

- ① 서비스 제공계획에 따른 급여제공 중 요양보호사의 과실로 인하여 대상자의 신체적 상해를 초래한 경우 대상자 및 보호자는 기관에 손해배상을 청구 할 수 있다.
- ② 기관은 대상자 또는 보호자와 긴밀히 협력하여 해결방안을 도모하고, 기관이 가입한 전문인배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어질 수 있도록 한다.

2. 면책범위

- ① 대상자가 본인의 직접적인 부주의로 인해 상해를 입었을 경우에는 요양보호사에게 책임을 묻지 않는다. 단, 요양보호사는 이러한 피해가 발생하지 않도록 평소 대상자 관리에 주의를 다하여야 한다.
- ② 서비스 제공시간 이외에 발생한 사고에 대해서는 제공자는 책임을지지 아니한다.
- ③ 특이질환을 가지고 있던 대상자가 갑작스러운 발작증세로 인해 입원 또는 사망했을 경우에는 정확한 원인이 규명되기 전까지는 요양보호사와 기관에 책임을 묻지 않는다.
- ④ 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

3. 전문인배상책임보험의 가입기관은 서비스를 제공할 대상자가 발생할 수 있는 사고로 인하여 대상자에게 손해를 입혔을 경우 이를 배상하고, 서비스 제공자의 책임을 담보하기 위하여 전문인 요양보호사 책임보험에“(주)에스라케어”를 계약자로 요양보호사를 피보험자로 가입한다.

제6조 계약의 해지

1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
2. 기관은 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.
 - 1) 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 대상자
 - 2) 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 대상자
 - 3) 지나친 문제행동으로 급여제공이 불가능하거나 요양보호사에게 위험이 있을 경우
 - 4) 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자