

제4장 이용계약에 관한 사항

제13조 (계약 기간)

본 기관과 계약자는 이용자에게 원활한 서비스를 제공하기 위하여 계약 기간을 정한다.

1. 기관과 이용자 또는 대리인은 서비스 보호를 위한 계약을 양 당사자의 협의에 의하여 이용자 또는 보호자, 법정대리인과 계약한다.
2. 계약 기간은 1년으로 하나, 수급자나 보호자가 동의할 때는 인정서에 기록된 인정유효기간으로 한다.
3. 등급의 변동, 계약 기간 종료 시, 이용자 또는 보호자와의 상호 협의를 통하여 재계약할 수 있다.

제14조 (계약목적)

기관과 대상자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생, 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

제15조 (월 이용료 및 그 비용 부담액)

이용비용은 노인장기요양보험법의 관련 규정을 따른다.

1. 2026년 월 이용료

- ① 본 기관에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 당해 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 의한다. 등급별 한도액에 따른 급여제공 일수로 산정한다

《 장기요양등급별 월 한도액 》

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

《 방문요양 급여비용 》

구분	수가 (단위 : 원 / 회당)							
방문요양	30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080

《 방문목욕 급여비용 》

분류번호	분류	금액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	88,900
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	80,230
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	50,100

- ② 노인성 질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 자부담으로 하되 이용계약을 체결한다.(일상 업무 대행에 따른 비용 등)

- ③ 병원 이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.

2. 본인부담금

가. 일반 이용자	장기요양급여비용의 15%
나. 기초생활 수급권자	면제
다. 경감 대상자	장기요양급여비용의 6%~9%
라. 의료 대상자	장기요양급여비용의 6%

3. 본인부담금은 장기요양 급여를 제공한 해당 월의 다음 달 말일까지 자동이체, 계좌이체로 하며 수급자의 사정상 특별한 경우에는 기관에서 직접 현금 수령 할 수 있다.

- 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여 수가의 100% 금액을 대상자 본인이 전액 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.
- 그 밖에 비급여에 대한 비용부담은 기관과 이용자 간 협의를 하여 정한다.

제16조 (계약 내용)

1. 수급자와 장기요양기관은 장기요양급여 개시 전에 다음 각호의 사항이 포함된 장기요양급여제공계약을 문서(이하 “계약서”로 한다.)로 체결하여야 한다. 이 경우 장기요양기관은 계약서 2부를 작성하여 1부는 수급자에게 교부하고, 1부는 기관이 보관하며, 계약을 변경하려는 때도 또한 같다.

- ① 계약 당사자
- ② 계약 기간
- ③ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
- ④ 비급여대상 및 항목별 비용

2. 장기요양기관은 계약을 체결하거나 계약서의 내용을 변경한 경우에는 지체없이 장기요양급여계약통보서를 팩스나 공단이 운영하는 전자문서교환방식을 통하여 공단에 통보한다.

3. 기관은 수급자 또는 법정대리인에 대하여 급여제공의 범위, 급여제공과 관련된 사항, 급여제공 직원에 관한 사항, 급여제공 시간에 관한 사항, 장기요양급여 비용명세서 제공에 관한 사항, 본인부담금에 관한 사항, 배상책임보험에 관한 사항, 이용자의 권리와 의무에 관한 사항, 급여계획에 관한 사항 및 이에 필요한 사항 등에 관해 설명하고, 수급자 등의 확인을 받아야 하며, 이때 기관은 확인받은 서류를 보관한다.

제17조 (급여계약 체결)

1. 일반 수급자는 본인이 희망하는 장기요양기관을 선택하여 급여계약을 체결하고, 「의료급여법」에 따른 수급권자는 입소이용의뢰서가 송부된 장기요양기관과 계약을 체결해야 한다.

「의료급여법」에 따른 수급권자는 입소·이용의뢰서 및 재가 서비스 이용 내역서의 급여종류별 금액 범위 안에서 급여를 이용해야 하며, 지방자치 단체의 입소·이용의뢰서 발급 없이 급여를 이용하거나 입소 이용의뢰서 및 재가 서비스 이용 내역서의 범위를 벗어나서 급여를 이용하는 경우에는 공단으로부터 급여비용이 지급되지 않음

2. 수급자 확인사항

계약 기간, 장기요양급여의 종류 및 내용과 비용, 비급여대상 및 항목별 비용, 월 한도액 초과

경우 본인부담금, 장기요양보험료 체납 여부 등을 확인해야 한다.

3. 장기요양기관 확인사항

수급자의 자격 및 본인 여부, 장기요양 인정서의 등급, 급여종류, 인정 유효기간, 개인별장기요양이용계획서, 본인일부부담금 감경자임을 확인할 수 있는 서류(대상자에 한함), 월 한도액 초과 시 전액 본인부담액, 「의료급여법」에 따른 수급권자의 입소이용의뢰서 및 재가서비스 이용내역서(재가급여에 한함) 등을 확인한다.

제18조(계약 방법)

1. 계약은 대상자와 직접 계약을 하고, 대상자의 의사 표현이 불가능할 때는 보호자를 포함한 법정대리인과의 계약할 수 있으며, 다음의 각호의 서류를 첨부하여야 한다.

- | |
|--|
| 1. 계약서(장기요양급여이용표준 약관(공정거래위원회에서 고시한 표준약관 제10068호) 또는 「장기요양서비스이용설명서」
2. 개인정보의 제공 및 활용 동의서 |
|--|

2. 수급자가 기관과 계약을 체결하고자 할 때는 다음의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.

- | |
|---|
| 1. 장기요양인정서 사본 1부
2. 개인별장기요양이용계획서 사본 1부
3. 기타 시설에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당 서류 사본 1부 |
|---|

제19조 (이용자의 책임이행)

서비스 합의서에 다음 각호의 내용을 기재하고, 대상자 또는 가족이 책임이행에 동의하여야 한다.

1. 기관 요양보호사의 서비스 시행에 적극적으로 협력한다.
2. 합의서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 기관에 통보한다.
3. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방한다.

제20조 (신원 인수인의 권리 및 의무)

이용자는 계약 시 대리인을 지정할 경우 대리인은 신원 인수인(보호자 또는 법정대리인)으로서 권리와 의무를 지닌다.

1. 신원 인수인의 권리

- ① 이용자의 서비스 제공에 대한 내역, 장기요양급여비용 등에 관하여 자료를 요청할 권리
- ② 이용자에게 업무 범위 내에서 질 높은 서비스를 요청할 권리

2. 신원 인수인의 의무

- ① 서비스 제공에 관련된 자료 및 기타 필요한 자료의 요청 시 본 기관에 제공하여야 한다.
- ② 이용자의 신변 또는 계약 시 기재된 사항이 변경된 경우 즉시 본 기관에 통보하여야 한다.
- ③ 장기 출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우, 대리인을 선정하여야 한다.
- ④ 이용자가 의도적으로 본 기관과 담당 요양보호사에게 손해를 끼쳤을 경우 배상 책임을 진다.
- ⑤ 관계 법령에 따라 발생하는 비용을 부담할 의무를 진다.

제21조 (계약의 해지)

1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
2. 기관은 아래와 같은 사유가 발생 시 계약을 해제할 수 있다.

- ① 수급자 본인 또는 보호자가 종결을 원할 경우
- ② 계약 기간이 만료한 때
- ③ 계약 기간 중이라도 수급자 또는 보호자가 해약을 통지한 때
단, 해약의 통지는 해약일로부터 최소 10일 전에 하여야 한다.
- ④ 수급자가 사망한 때
- ⑤ 수급자가 10일 이상 계속하여 병원 등에 입원한 때
- ⑥ 수급자가 계약서나 서약서상의 규정을 위반한 때
- ⑦ 수급자 또는 보호자가 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 입힌 때
- ⑧ 수급자 또는 보호자의 고의나 중대한 과실로 제삼자 또는 기관에 손해를 끼친 때
- ⑨ 노인장기요양보험법 또는 노인복지법 등에 따른 계약의 해지·해제 사유가 발생한 때
- ⑩ 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 지연하였을 때(납부 기간을 정한 경우는 제외)
- ⑪ 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있을 때
- ⑫ 불안 또는 공포 분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정될 때
- ⑬ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정될 때
- ⑭ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정될 때
- ⑮ 계약해제처리 된 후 다시 기관과 계약할 때는 신규계약과 같은 절차를 이행한다.

제22조 (계약의 해지 절차)

1. 수급자(또는 보호자)가 종결을 원하거나, 제23조[계약해지]에 해당하는 수급자 경우, 수급자(또는 보호자)와 기관은 서면 통보 또는 구두로 명확한 해지 의사를 전달하여야 한다.
2. 대상자의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 1개월의 유예기간을 둔다.(연 2회) 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.

제23조 (기관의 의무)

1. 기관은 정당한 사유 없이 서비스 이용에 대한 요구를 거절해서는 안 된다.
2. 기관은 계약의 체결 시 서비스 이용에 관한 상세 사항을 안내하여야 한다.
3. 기관은 서비스 제공 계획에 따라 실시하며 변경이 필요한 경우에는 이용자(보호자)와 사전 협의의 하야 한다.

제24조 (이용자의 책임 의무)

이용자 또는 보호자는 서비스를 받음에 있어서 아래와 같은 사항을 이행해야 하는 책임 의무를 준수하여야 한다.

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