※ 장기요양 급여 이용계약에 관한 사항 ※

1. 계약의 목적

기관과 대상자(보호자)는 서비스 이용계약을 통해 계약당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

2. 이용계약

1) 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하거나 대상자의 의사표시가 어려울 경우 “대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인”(이하 ‘보호자’라 한다)과 계약이 가능하다.

2) 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.

① 기관은 대상자의 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서를 확인하여 장기요양등급을 받은 대상자임을 확인한다.

② 기관과 대상자(보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 “장기요양급여제공 계약서(이하 ‘계약서’라 한다) 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(보호자) 각각 1부씩 보관한다.

3. 계약기간

1) 계약기간은 장기요양인정서에 있는 유효기간 범위내로 한다. 단, 대상자(보호자)가 원할 경우에는 협의를 거치며 계약서에 명시한 기간으로 한다.

2) 기관과 대상자는 계약서에 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.

4. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

1) 서비스 이용료

기관이 제공하는 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 노인장기요양보험법, 공단의 고시 및 관련규정에 따른다.

(1) 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금

① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액 ×본인부담율)을 대상자(보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.

② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 [별표1]에 따른다.

③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

④ 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용 한다.

⑤ 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

(2) 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 [별표2]와 같다.

② 방문요양서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 [별표4]와 같이 가산할 수 있다. 단, 야간·심야·휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

(3) 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

① 방문목욕서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 하며 [별표3]에 따른다.

② 방문목욕서비스의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 방문목욕 차량을 이용하여 (차량 내 목욕) 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정한다.

2) 그 밖의 비용 부담액

① 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여 비용

② 대상자(보호자)의 신청에 따라 전액 자부담으로 계약한 내용이 있을 경우 그 비용

③ 병원이용에 따른 병원비 및 급여제공 중 계약내용에 해당되지 않는 기타 비용

3) 본인부담금 납입

① 기관은 매달 대상자에게 서비스 제공 후 익월 1일 대상자가 납부해야 할 본인부담금을 고지한다.

② 대상자(보호자)는 이전 달에 제공받은 서비스내역에 대한 본인부담금을 납부하여야 한다.

③ 본인부담금 징수는 대상자(보호자)가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 기관에 방문하여 납부하거나 요양보호사를 통해 납부한다.

④ 기관은 본인부담금 납입 확인 시 이를 증명하는 “장기요양급여비용(본인부담금)납부 영수증”을 대상자(보호자)에게 발행하고 “본인부담금 수납대장”에 기록한다.

⑤ 대상자(보호자)가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우(연말 의료비 소득공제자료 등) 장기요양급여비납부확인서를 발급한다.

5. 기관의 기본 책무

1) 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(보호자) 사이에 체결한 계약에 의한다.

2) 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 범위, 급여제공계획, 본인부담금 등 급여제공과 관련된 사항과 직원대우에 대해 대상자(보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.

3) 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스 제공에 차질이 예상될 경우 대상자(보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.

4) 기관은 서비스 제공 중 발생할 수 있는 노인학대 문제를 예방하기 위하여 연 1회 이상 직원교육을 실시하고 정기적 욕구평가를 실시하여 대상자(보호자)의 요구가 반영된 급여를 제공하기 위해 노력한다.

6. 대상자(보호자)의 책임이행

1) 대상자(보호자) 및 그 가족은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.

2) 대상자의 신변 또는 계약서에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관으로 통보하여야 한다.

3) 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.

4) 대상자(보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 하며, 사고 발생 시 기관에 책임을 묻지 않는다.

7. 신원인수인의 권리 및 의무

대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 '보호자'에 포함)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1) 신원인수인의 권리

① 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리

② 장기요양 서비스와 관련된 급여비용 및 그 내역에 대해 알 권리

③ 기관이 실시하는 만족도조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리

2) 신원인수인의 의무

① 대상자의 서비스제공과 관련한 자료 제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무

② 대상자의 월 이용료 등 본인부담 비용을 부담할 의무

③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무

④ 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인을 선정할 의무

8. 계약의 해제

1) 계약해지는 대상자(보호자)의 의사를 우선으로 한다.

2) 기관은 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.

① 계약기간이 만료되거나 사망한 경우

② 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

③ 대상자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 경우

④ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

⑤ 이용계약 시 제시된 이용 안내를 대상자(보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

⑥ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자

⑦ 이용료(본인부담금)를 장기간 납부하지 않는 경우

⑧ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자

3) 대상자(보호자)가 계약해지를 원하거나, 본 항 계약해지에 해당하는 대상자의 경우 기관은 해지 의사를 전달한다.

4) 대상자(보호자)의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 3개월의 유예기간을 둔다. 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.

5) 본 항에 따라 계약해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.

※ 보험 가입

기관은 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적 사고에 대비하여 서비스를 제공하고 있는 종사자에 대하여 “상해보험 보험사의 전문인배상책임보험(이하 ‘배상책임보험’이라 함)”에 반드시 가입한다.

보험종류	보험사	보험내용	보험기간
배상책임보험	현대해상	요양보호사 업무 중 수급자 상해 등(대인, 대물 보상)	2026.01.16.~2027.01.16
직원상해보험	삼성화재	해당직원 상해 시 보장	2026.01.16.~2027.01.16

[별표1] 2026년 장기요양급여 표준 수가표

장기요양등급별 월 한도액 및 본인부담률

장기요양등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급	본인부담률
월 한도액 (원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	일반 대상자: 15% 의료 대상자: 6% 경감 대상자: 6% 또는 9% 기초생활수급자: 0%

[별표2] 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

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

[표3] 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	88,990
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	80,230
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	50,100

[별표4] 방문요양, 서비스의 제공시각 및 휴일제공에 따른 급여비용의 가산

서비스 제공시각	금액(원)
22시 이후 06시 이전	[표2,4]의 급여비용의 30% 가산
『관공서의 공휴일에 관한 규정 제2조 제1호』에 따른 일요일	
『근로기준법제55조 제2항』에 따른 유급휴일	[표2,4]의 급여비용의 50% 가산
『근로자의 날 제정에 관한 법률』에 따른 근로자의 날	