

제5장 이용계약에 관한사항

제24조(계약목적) 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 수급자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

- 1.수급자노인 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

제25조(계약기간)

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다.
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 인정서의 유효기간으로 한다.
- ③ 계약만료시에 이용자가 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 수급자로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.

제26조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담액에 관한 사항)

- ① 월 이용료 중 본인 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.
 1. 노인장기요양보험법에 의해 재가급여는 일반은 15%를 본인이 부담 한다.
 2. 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 차상위계층은 각각 40%와 60% 경감한다.
 3. 국민기초생활수급노인은 무료(0 %)이다.
 4. 단, 수급자의 요청에 따라 방문요양 및 방문목욕 이외의 추가비용이 발생하는 서비스 요청은 100% 본인부담금으로 한다. 병원이용에 따른 병원비와 통원 시에 발생하는 교통비, 가사 서비스에 따른 재료구입비, 이·미용 서비스 등은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ② 재가급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
 1. 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월1일부터 말일까지로 한다.
 2. 장기요양인정서에 기재된 장기요양 등급, 유효기간과 급여의 범위 내에서 장기 요양급여(서비스)를 이용한다.
 3. 1, 2등급 : 재가 및 시설급여 / 3,4,5,인지지원등급 : 재가급여
 4. 등급별로 이용할 수 있는 월 한도액이 정해져 있으며 초과비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

(2025년1월1일 기준)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급	본인부담금
월한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	일반 : 15% 의료, 경감대상자 : 6%,9% 기초수급권자 : 0%

5. 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

③ 방문요양의 급여비용

1. 방문요양 급여비용은 제26조 ①항에 의하여 산정하며, 다음과 같이 1회 방문 당 급여제

분류번호	분 류	금 액(원)
가-1	30분 이상	16,940원
가-2	60분 이상	24,580원
가-3	90분 이상	33,120원
가-4	120분 이상	42,160원
가-5	150분 이상	49,160원
가-6	180분 이상	55,350원
가-7	210분 이상	61,670원
가-8	240분 이상	68,030원
심야가산	22시 이후 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산할 수 있다.	
휴일가산	① “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 의한 일요일에 제공한 급여에 대하여는 30%의 가산비용을 청구한다. ② ‘근로기준법’ 제55조 제2항에 따른 유급휴일 및 ‘근로자의 날 제정에 관한 법률’에 따른 근로자의 날에 급여를 제공하는 경우에는 ‘을’은 50%의 가산 비용을 청구한다. 다만, ①항과 ②항이 중복될 때는 ②항에 따른다.	

공시간에 따라 산정한다.

2. 1회 방문 당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 “가-8”의 범위 내에서 산정한다.

3. 1일 이용 횟수는 1회 최대 180분 범위 내에서 3회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정 한다.

4. 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

④ 방문목욕 급여비용

1. 방문목욕의 급여비용은 장기요양등급 등에 관계없이 방문횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

분류번호	분 류	금액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	86,480
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	77,970
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690

2. 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요 시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

가. 차량 이용 방문목욕(나-1, 나-2)

1) 수급자의 신체적 상태로 인하여 특수욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우, 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우에 산정한다.

2) 방문목욕 차량은 욕조, 급탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로 자동차등록증의 차량용도에 “이동목욕용”으로 표기되어 있는 당해 기관에 신고 된 차량이어야 한다.

3) “이동목욕용” 차량 내에서 목욕을 제공한 경우에는 “나-1”의 급여비용을 산정한다.

4) 욕조, 펌프, 호스릴 등 장비일체와 차량 내 온수를 사용하여 가정 내에서 목욕을 제공하는 경우에는 “나-2”의 급여비용을 산정한다.

나. 차량을 이용하지 않은 방문목욕(나-3)

1) 목욕차량에 부속되지 않은 이동식욕조, 가정 내 욕조 등의 장비를 이용한 경우

2) 관련 법령에 의해 목욕설비가 갖추어진 장기요양기관, 대중목욕탕 등 가정이 아닌 목욕설비를 갖춘 시설에 수급자를 모시고 가서 목욕급여를 제공하는 경우

3. 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지·관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다.

4. 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

5. 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

제27조(장기요양급여 이용 계약) 장기요양기관은 재가서비스를 받고자 하는 수급자(보호자)와 서비스제공 전 장기요양 급여제공계약을 체결하고 서비스를 제공한다.

1. 계약의 기간은 수급자(보호자)의 의견을 존중 월 또는 연, 인정기간 단위로 체결하고, 서비스제공 시간은 1일 4시간(1등급, 2등급에 한한다) 한도 내에서 선택 계약을 체결 한다. 단 4시간이상 연속근무는 월 4회(1등급, 2등급은 월 8회)에 한하여 제공할 수 있다.

2. 기관은 수급자가 재가서비스(방문요양, 목욕, 간호, 주야간보호, 단기보호, 복지용구 등)를 충분히 활용할 수 있도록 급여내용을 설명하고 필요서비스를 선택적으로 받을 수 있도록 안내 한다.

3. 기관은 계약체결 시 수급자(보호자)가 본인부담금에 부담을 갖지 않도록 월별 이용료와 본인부담금을 상세하게 설명하여 준다.

4. 기관과 수급자(보호자)는 「신의성실 원칙」에 따라 장기요양급여제공계약을 체결하고, 이에 따른 권리와 의무가 있음을 고지한다.

5. 기관은 장기요양급여제공계약체결 시 반드시 해지조건과 수급자 또는 기관의 사정으로 부득 계약 해지 시 불이익이 없다는 것을 자세히 설명 한다.

제28조(계약자, 당사자의 의무) 서비스제공자와 서비스 이용자(보호자)간에 다음 각 호를 성실히 이행하고 준수한다.

① 서비스제공자(이하 ‘을’이라 칭함) 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. 방문요양(방문목욕) 급여 제공 계약내용을 준수한다.

2. 급여제공 중 수급자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보한다. (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

3. 급여제공 시간에 수급자의 주변과 집기류의 청결 및 유지하고 관리한다.

4. 급여제공 중 알게 된 수급자의 신상 및 질환 등에 관한 비밀을 유지한다. (단, 치료 등의 조치가 필요 경우는 예외)
 5. 수급자가 수치심을 느끼지 않도록 급여를 제공한다.
 6. 이용 상담, 지역사회 다른 서비스를 이용할 수 있도록 정보를 제공한다.
 7. 노인학대 예방 및 노인인권을 보호하고 준수한다.
 8. 기타 수급자(또는 보호자)의 요청에 협조한다.
- ② 이용자(이하 ‘갑’ 이라 칭함)는 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
1. 월 이용료를 납부할 의무가 있다.
 2. 방문요양(방문목욕)급여 범위 내에서 급여를 이용한다.
 3. 장기요양급여 이용수칙을 준수한다.
 4. 기타 기관과 협의한 규칙을 이행한다.
- ③ 이용자의 권리
1. 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
 2. 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
 3. 이용자는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
 4. 이용자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
 5. 안전하고 쾌적한 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
 6. 본 기관의 제공서비스에 대해 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다

제29조(급여비용 청구) ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15%를 본인부담으로 한다.

② 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면 방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.

③ 기초생활수급자의 경우 본인부담금은 없으며, 의료급여수급권자 등 차상위계층은 40% 또는 60% 경감된다.

④ 급여비용은 수급자의 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도 수가를 적용 한다.

⑤ 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각항에 의거하여 을의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다

제30조(신원인수인의 권리 및 의무) ① 신원인수인(이하 ‘병’ 이라 칭함)의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

② 신원인수 방법 : 수급자의 거주지에서 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하며, 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

③ 신원인수인의 권리

1. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
3. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
4. 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

④ 신원인수인의 의무

1. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
2. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
3. 인적사항 등 장기요양보험 등급변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
4. 수급자에 대한 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정하고 기관에 통보할 의무가 있다.
5. 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

제31조(계약해지 요건)

- ① 수급자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 1. 계약기간이 만료된 경우
 2. 방문요양(방문목욕) 급여범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 3. 방문요양(방문목욕) 급여 제공시간을 수급자(또는 보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
 4. 기타 수급자의 계약해지 사유가 발생한 경우
- ② 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 1. 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 2. 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 3. 수급자의 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 4. 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 5. 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 6. 수급자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양(방문목욕) 급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

제32조(계약의 해지)

- ① 수급자(또는 보호자)는 제31조 제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.
- ② 기관은 제31조 제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자 또는 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.