

장기요양 급여 이용계약에 관한 사항

실버사랑방문요양재가센터

이 용 계 약

1. 서비스 제공자 및 서비스 이용 대상자(신원인수인)의 기본 책무

① 서비스 제공자의 의무

- (1) 모든 서비스의 제공은 수급자와 체결한 계약 사항에 의한다.
(단, 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.)
- (2) 계약 체결 시 기관의 일반 정보, 제공 서비스 유형 및 시간, 수급자의 비용 부담과 관련한 사항에 대하여 충분히 안내한다.
- (3) 기관은 정당한 이유 없이 서비스 제공 요구를 거절할 수 없으며, 급여제공 곤란 시 수급자 및 가족, 신원인수인과 사전 협의하여야 한다.
- (4) 서비스 대상자의 안전한 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스를 제공해야 한다. (단, 서비스 대상자의 병원 입원 및 요양원 입소 시에는 급여 서비스를 제공하지 않는다.)
- (5) 서비스 대상자의 신변 이상 시 신원인수인에게 즉시 연락해야 한다. (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외한다.)
- (6) 표준 수발 서비스를 성실히 이행해야 한다.

② 서비스 이용 대상자(신원인수인)의 의무

- (1) 월 이용료(본인부담금, 비 급여 등)를 납부해야 한다.
- (3) 신원인수인 인적사항 및 연락처가 변경되었을 경우에는 기관으로 즉시 통보해야 한다.
- (4) 방문요양 서비스 전 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응해야 한다.
- (5) 서비스 대상자 및 신원인수인은 서비스 개시 전 서비스 대상자의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명해야 하며, 설명이 되지 않은 부분에 대한 사고는 서비스 대상자와 신원인수인에게 전적으로 책임이 있다. (단, 담당 요양보호사가 요양보호사의 업무 범위에 벗어난 서비스를 요청받았을 경우 서비스 대상자 및 신원인수인의 요구를 거절할 수 있다.)

2. 신원 인수인의 권리·의무

- ① 서비스 이용자 및 그 신원인수인은 서비스 제공기관을 선택할 권리를 갖는다.
- ② 서비스 이용자 및 그 가족은 기관에서 수집, 관리하는 이용자 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ③ 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보하여야 한다.
- ④ 서비스 이용자에 대한 의무이행이 어려울시 대리인을 선정하고 기관에 통보하여야 한다.
- ⑤ 서비스 이용자 및 그 가족은 기관에서 제공하는 서비스 실시에 적극적으로 협력하여야 한다.
- ⑥ 서비스 제공시 발생 될 수 있는 비고의적인 사고나 부상, 재산상의 분실, 파손 등의 사고를 미연에 예방하도록 노력하여야 한다.

3. 이용절차

- ① 노인장기요양보험법 등급판정을 받고 센터에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
- ② 신청, 접수를 받은 센터는 수급대상 노인 가정을 방문하여 서비스 체결에 필요한 상담을 하고, 개인정보제공동의서, 서비스이용계약서를 체결한다.

③ 방문요양서비스 제공 중 개인 및 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 센터로 본인 또는 타인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.

4. 이용계약에 관한 사항

① 서비스 이용 전 이용계약서를 작성하며, 계약기간 및 계약 목적은 계약서 내용에 의한다.

② 이용 계약은 수급자의 선택을 존중하고, 개인별장기요양이용계획을 기초로 체결하며, 초과 사용에 대해서는 충분한 사유가 있어야 하며, 그 사유에 대해서는 서면으로 동의를 받도록 한다.

③ 계약서는 ‘장기요양급여 이용 표준약관’(공정거래위원회 표준약관 제10068호)을 사용하고, 계약당사자, 목적, 계약기간, 급여범위, 급여이용 및 제공, 계약자 의무, 계약해지요건, 계약의 해지, 이용료 납부, 재계약, 건강관리, 위급 시 조치, 개인정보 보호 의무, 기록 및 공개, 배상책임, 기타, 계약일자, 계약 당사자 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

④ 계약기간은 인정유효기간 내에 수급자가 원하는 기간까지로 하며, 계약의 목적은 수급자의 욕구를 통한 서비스를 목적으로 하고, 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고, 그 가족의 수발 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

⑤ 월 이용료는 별첨1 참조

⑥ 서비스 이용 계약 시 수집되는 수급자 개인의 정보에 대해서는 기관의 개인정보지침을 토대로 개인정보 보호를 철저히 하며, 수급자나 신원인수인에게 이를 안내하고 개인정보활용동의서를 받음을 원칙으로 한다. 개인정보 보관은 수집후 5년 이내로 한다.

⑦ 이용 계약에 대한 사항을 지키기 위해 계약 당사자는 최선을 다하며, 그럼에도 불구하고 수급자의 요청에 의해 계약이 해지되는 경우에는 특별한 사항이 없는 한 수급자의 계약 해지 요청을 무조건적으로 수용하며, 사전 납부된 이용료는 계약해지 일자까지 총 이용비용을 정산하고 남은 잔액을 서비스 종료 후 15일 이내에 계좌로 지불한다.

⑧ 의료서비스는 대상자 및 신원인수인의 의사를 따르며, 특별한 요구사항이 없을 경우 연계된 의료기관을 방문하여 서비스를 제공받으며, 해당 비용은 월 이용료에 포함되지 않으며 대상자 및 신원이수인이 지불한다.

5. 계약 해지 등 기타 사항 기관의 운영규정 및 기관 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시는 계약기관 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

① 기관은 이용자가 센터의 운영에 피해를 입혔다고 판단될 경우 계약을 중단하거나 취소할 수 있다.

② 이용자는 기관의 직원이 정신적, 신체적으로 피해를 입혔을 경우 원인 분석하여 그 결과에 따라 계약을 해지할 수 있다.

장기요양서비스 이용 비용 및 본인부담금(이용료) 변경 방법 및 절차

1. 장기요양서비스 이용 비용 및 본인부담금의 변경 방법 및 절차

① 기관은 보건복지부 고시에 의한 수가를 기준으로 비용을 산정하며, 고시 변경으로 인해 서비스 급여의 수가 및 본인부담금(이용료)의 비용이 변경되는 경우(의료보호 종류 변경 또는 감경대상자 확정, 수급자의 등급의 변경, 요양급여수가 기준의 변경 포함) 수급자 및 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 반영하여 수급자 및 보호자에게 방문하여 미리 서면으로 통보하는 것을 원칙으로 하되 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 및 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경 요구를 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 안내할 수 있다.

(1) 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우

(2) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

② 현재 장기요양서비스 비용의 수가는 별첨1 같으며, 장기요양등급에 관계없이 1회 방문당 서비스 제공시간에 따라 수가가 산정되고, 서비스 제공시간은 요양보호사가 서비스 대상자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 마무리에 소요된 총 시간을 말하며, 대상자의 신체적, 정서적 상태에 따라 부득이하게 급여 대상자의 요청으로 2인의 요양보호사가 가정을 방문하여 동시에 서비스를 제공하는 경우, 해당 서비스 시간의 수가를 100%를 가산한다. (단, 120분 미만에는 한 한다.)

③ 현재 건강보험공단의 장기요양비용에 따른 본인부담금의 비율은 별첨1과 같다.

④ 본인부담금 징수는 수급자(이용자) 및 보호자가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가할 경우 요양보호사가 수급하여 기관에 납부한다.

⑤ 기관은 본인부담금 납입 확인 후 이를 증명하는 영수증을 수급자(이용자) 및 보호자에게 발행해 주어야 한다.

요양보호사 관리 및 교육

1. 서비스향상 및 관련 교육

① 기관은 서비스질 향상을 위한 방안으로 매년 교육계획을 별도로 수립하여 실시하도록 하며, 전 직원은 기관의 교육에 참여함을 원칙으로 한다.

② 교육은 서비스 질 향상을 위한 요양보호사 직무교육 및 기관운영과 개인정보보호 관련 교육, 급여제공지침 교육을 매년 1회 이상 실시함을 원칙으로 한다.

③ 전 향의 교육 외에 기관이 판단하여 필요하다고 생각되는 교육을 추가로 실시할 수 있으며, 전 직원은 교육 참여의 의무를 다하여야 한다.

④ 교육일정은 직원이 참여하기 용이한 시간을 선택하여 실시하며, 교육에 불참하는 인원에게는 참여를 독려하고 만약 특별한 사유 없이 연속적으로 3회 이상 교육에 불참하는

직원은 그로 인해 야기되는 징계 등의 불이익에 대해 이의를 제기할 수 없다.

⑤부득이 하게 참석을 하지 못한 경우에는 개별적으로 교육을 실시 한다.

2. 요양보호사관리

① 담당자는 월1회 월례회를 주관하여 기관의 공지사항 전달 및 요양보호사 상호간에 활동 내용과 정보를 공유할 수 있도록 한다. 또한 회의록을 작성하여 보관한다.

② 담당자는 전화, 구두, 서면으로 활동을 점검한다.

③ 요양보호사는 요양보호사 자격증을 취득해야 하며, 1년에 1회씩 직무교육을 받아야 한다.

④ 요양보호사 수당은 시간급으로 실정에 따라 기관의 장이 결정하여 근로계약서를 작성하며, 매월 종료 후 익월 20일(휴일의 경우 익일)에 지급한다.(관리자는 요양보호사들에게 RFID의 사용을 적극 권장하고, 수시로 RFID 사용 방법을 안내해야 한다.) 단! 모든 요양보호사가 RFID 사용이 100%일 경우 15일날 지급할 수 있다.

3. 요양보호사의 의무

① 요양보호사는 대상자의 신상과 가정사에 대한 비밀을 보장한다.

② 약속시간을 반드시 엄수하며, 변경 시 필히 센터 및 대상자에게 연락하여 양해를 구한다.

③ 의사결정시 부득이한 사유가 없는 한 대상자 본인이 판단과 결정을 하게 한다

④ 대상자 가정에서의 음주와 흡연을 삼가 한다.

⑤ 센터담당자와의 지속적인 상담을 통해 센터와의 연계유지에 힘쓴다.

⑥ 대상자에 대해 정치활동, 영리활동, 종교활동을 절대 하지 않는다.

⑦ 대상자와의 금전 및 기타 거래를 하지 않는다.

⑧ 서비스 제공 기록지는 정확히 기록하여 그달에 기관에 제출하고, 모임과 보수교육에 빠짐없이 참석해야 한다.

⑨ 요양보호사는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하고, 사고발생시 센터담당자와 상의한다.

⑩ 센터의 계약 외에 대상자와 별도로 거래한 경우 발견 시 퇴사조치 할 수 있다.

서비스 내용 및 비용 부담

1. 서비스 제공의 기본원칙 기관에서 서비스를 제공함에 있어 다음 각 호의 원칙을 준수한다.

① 인권보호 : 성, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며, 존엄한 존재로 대하여야 한다.

② 자기결정 : 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스이용 등 장기요양서비스 이용에 수급자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중해야 한다.

③ 자립생활 : 수급자의 잔존가능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자가 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.

- ④ 사례관리 : 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하기 위해 사례관리 및 사례회의를 실시하여야 한다.
- ⑤ 비밀보장 : 수급자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장해야 한다.
- ⑥ 기록 및 공개 : 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
- ⑦ 부당청구 금지 : 수급자의 요구와 문제, 기능 상태를 고려하여 적정 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 안 된다.
- ⑧ 계약 등 관련 절차준수 : 노인장기요양보험법, 시행령, 시행규칙 등의 근거 규정을 준수해야 한다.

2. 서비스의 내용 이용 계약 후 제공되는 방문요양 서비스에는 신체활동지원, 일상생활지원, 개인활동지원, 정서지원을 포함하며, 그 내용은 아래와 같고, 성격에 맞게 서비스의 내용은 변동 될 수 있다.(단, 치매특별등급인 5등급 수급자의 경우에는 인지활동프로그램과 잔존 능력 유지·향상을 위한 서비스만 제공할 수 있다.)

구 분	서 비 스 내 용
신체활동 지원서비스	세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸 청결, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 배설 도움, 화장실 이용하기 등
가사활동 지원서비스	취사, 청소 및 주변 정돈, 세탁 등
개인활동 지원서비스	외출시 동행, 일상 업무 대행 등, 행동변화, 응급상황대처 등
정서지원 서비스	말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움 등
기타	행동변화, 응급상황 대처 등, 그 외에 센터는 기타 수급자에게 필요한 서비스를 파악하여 제공 할 수 있다.
치매특별 5등급	인지활동프로그램, 잔존 능력 유지·향상 도움 서비스 등

3. 서비스 제공의 절차 서비스 제공은 아래의 절차에 따라 진행한다.

- ① 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방 접수로 하며, 장기요양인정서 등을 통해 장기요양 수급자 여부를 확인한다.
 - ② 사전방문 : 가정을 방문하여 신청 수급자에 대한 종합적인 상황을 기록하고 체크한다.
 - ③ 욕구사정 : 공단에서 제공하는 개별표준장기이용계획서를 참조하여 수급자의 기능상태 및 욕구에 적합한 서비스 제공을 결정한다.
 - ④ 서비스계약 체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획 수립 내역을 알리고, 서비스 제공 전 신청자가 그 가족과 서비스 계약을 체결하고 공단으로 계약 내역을 통보한다.
- 단, 기초수급자(또는 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못 하는 자), 기타 의료급여수급

자가 서비스를 요청한 경우 시, 군, 구청장에게 계약 승인을 득해야 한다.

⑤ 서비스 제공 및 사후 관리 : 계약에 따라 서비스를 제공하며, 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신 변화에 따른 상태 변화를 체크한다.

4. 서비스 비용의 부담

① 기관은 전월 1일부터 말일까지의 서비스 비용을 매월(익월) 1일에 정산하고, 수급자 및 보호자에게 5일까지 안내하여야 하며, 서비스 이용자(보호자)는 안내받은 서비스 비용을 10일 이내에 납부하여야 한다.

② 본인 부담금의 비율은 본 센터 운영규정 제12조 4항에 기준하며, 급여비용 산정은 제12조 2항에 기준하고, 그 외에 추가적으로 발생하는 서비스에 대해서 비용은 서비스 이용자 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다. (단, 추가적으로 발생하는 비용에 대해서는 수급자 또는 보호자의 동의를 받은 후 서비스를 진행하고, 그 비용을 청구해야 한다.)

③ 본인 부담금 징수는 수급자(이용자) 및 보호자가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가할 경우 관리 책임자, 또는 요양보호사가 수급하여 기관에 납부한다.

④ 기관은 본인 부담금 납입 확인 후 이를 증명하는 영수증을 수급자(이용자) 및 보호자에게 발행해 주어야 한다.

⑤ 기간과 관계된 근무시간 (급여제공시간)외의 근무에 대해서는 기관이 관여하거나 책임지지 않는다.

5. 기록 및 보존 서비스 제공 내역, 서비스 계약서 등은 노인장기요양보험법, 시행령, 시행규칙의 규정에 따라 보존해야 한다.

① 장기요양 서비스 제공(이용) 계약서

② 서비스 계약서, 서비스 제공 기록지(업무보고서)

③ 급여대상자로부터 수납 후 발급한 장기요양급여비용 명세서

④ 노인장기요양급여 비용 청구서, 청구 명세서

서비스 제공자의 응급상황 및 배상 책임, 면책 범위

1. 응급상황 시 처리 절차

① 요양보호사가 서비스를 제공하는 중에 사고가 발생한 경우 해당 요양보호사는 119 또는 응급의료기관, 서비스제공기관, 수급자의 가족 및 보호자 등에 즉시 연락을 취해야 한다.

② 사고를 접수한 기관은 의료인의 조치가 필요한 것으로 판단될 경우 즉시 의료기관이나 119에 신고하거나 요양보호사가 신고하였는지를 확인한다.

2. 배상 책임 및 면책 범위 서비스 계약시 다음 각 호에 내용을 기재하고 수급자(이용자) 또는 가족이 책임이행에 동의하여야 한다.

① 기관은 업무 중 수급자의 상해 및 사고에 대비하여 전문인배상책임보험에 의무가입 하도록 하며, 요양보호사 등 종사인력의 상해 등에 대비하여 산재보험에 가입하여야 한다.

② 기관에 소속된 인력에 의한 서비스 제공 중에 발생한 사고 및 상해에 대해서는 아래의

사항에 따라 처리해야 한다.

(1) 서비스 제공자가 서비스를 제공하는 중에 대상자의 신체에 피해를 끼쳤을 경우 대상자와 대상자의 가족은 센터에 배상책임에 관한 손해배상(상해보험 청구)을 청구할 수 있다.

(2) 서비스 제공자의 부주의로 발생한 대상자의 피해에 대해서는 심의회의를 거쳐 대상자 가족과 긴밀히 협조하여 해결 방안을 도모해야 한다.

③ 서비스 제공자의 면책의 범위는 다음과 같다.

(1) 대상자가 직접적인 부주의로 인해 다쳤을 경우에는 서비스 제공자에게 책임을 묻지 않는다.

(2) 특히, 질환을 가지고 있는 대상자의 경우 갑작스런 발작증세로 입원이나 사망 시에는 정확한 규명을 내려 피해 원인을 밝힐 때까지는 서비스 제공자와 센터의 책임을 묻지 않는다.

(3) 기타 이 외의 사고 발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다.

④ 수급자(이용자)는 센터와 관리책임자, 사회복지사, 요양보호사의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.

⑤ 서비스 제공 시간 이외의 사고 및 상해에 대해서는 기관은 책임을 지지 아니한다.

제 12조(이용계약에 관한사항)

- ⑤ 월 이용료는 장기요양급여비용 등에 관한 고시로 보건복지부에서 결정된 월 한도액 내의 사용금액 중 일반대상자는 15%, 감경대상자(의료수급권자, 차상위 의료급여 건강보험 자격 전환자 (희귀난치성, 만성질환자), 저소득층(본인일부부담금 감경을 위한 소득 · 재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)는 각 감경60%, 감경40%, 기초수급자는 각 지자체의 지원(15%)으로 함을 원칙으로 하며, 월 한도액을 초과한 금액과 비급여 사항에 대해서는 본인이 100% 비용을 부담하여야 한다.
- ⑤ 장기요양 등급 별 재가 급여 월 이용료 한도액은 다음과 같다.

<장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 (2025년 1월 1일)>

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

제14조 (장기요양서비스 이용 비용 및 본인부담금의 변경 방법 및 절차)

② 장기요양서비스 비용의 수가

(단위 : 원)

구분	수가 (1회당)	구분	수가 (1회당)
30분	17,450	60분	25,320
90분	34,120	120분	43,430
150분	50,640	180분	57,020
210분	63,530	240분	70,080

- ③ 현재 건강보험공단의 장기요양비용에 따른 본인부담금의 비율은 아래와 같다.

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	보험료	85%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 100%중 85% 보험공단으로부터 지급.
자부담	본인부담금	15%	보험공단이 85%이고 개인 부담금이 15%임.
		감경/40%	의료급여수급자, 경감대상자의 경우
		감경/60%	
		0%	기초생활수급자의 경우 면제임.

*개정 : 2026. 1. 1.

	2025년	2026년	비 고
기본급	10,030원	10,320원	
주휴수당	2,006원	2,064원	기본급 * 20% (원단위올림)
연차수당	576원	576원	기본급/30일*15일/12개월
제수당	0원	0원	
합계	12,612원	12,960원	