

서비스 이용계약에 관한 규정

제15조 (이용계약에 관한 사항)

- **계약목적** : 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 대상자의 심신 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 입소자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

- ① 대상자의 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
- ④ 급여계약체결 시 개인별장기요양이용계획서를 반영하여 작성하되 필요에 따라 변경 할 수 있다.

- 계약기간

- ① 본 기관의 계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일하게 진행한다.
 - ② 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 또한 대상자가 병원 입원 또는 요양원 입원시, 대상자 또는 보호자가 계약 해지를 원할 경우 해지 할 수 있다.
 - ③ 대상자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 보호사의 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 기관이 계약 해지를 요청 할 수 있다.
- 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.
- 가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 나. 계약기간은 인증서에 표기된 기간범위에서 1년으로 한다.
- 다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약할 수 있다.
- 라. 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 **각 1부씩** 보관기로 한다.
- 마. 매월 제공기록지(주1회 이상)를 작성하여 대상 가정에 제공한다.

- 월이용료

월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여비용의 100분의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 100분의 6%,9% 와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다.

- 등급별 월 한도액을 매년 변동수가를 게시판에 게시한다.

- 그 밖의 비용 부담액

- ① 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여

비용을 추가로 청구 할 수 있다.

(비급여에 대한 사항은 장기요양급여제공 계약서에 명기함).

② 비급여 대상 및 항목별 비용은 “비급여 대상 및 항목별 비용”과 같다. 상기 자(이하 “갑”, “을”이라 한다) 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 장기요양급여제공계약서를 작성하고 기명날인 후, 각 1통씩 보관한다.

- 신원인수인의 권리·의무

권 리	① 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리 ② 서비스 제공내용에 대해 알 권리 ③ 서비스 제공 계약에 따른 권리주장 ④ 대상자의 상태변화에 따른 서비스변화 요청의 권리
의 무	① 서비스 전 입소자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. ② 서비스당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다. ③ 신원인수인의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있다. (해외이주, 금치산 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유발생 시) ④ 서비스대상자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

- 준수사항

① 이용계약은 개인별장기요양이용계획서를 바탕으로 하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.

② 계약서는 노인장기요양보험 공단에서 인증받은 계약서를 사용한다.

③ 장기요양비용명세서서는 월1회 제공하고 1부씩 나누어 보관한다.

- 계약의 해제 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 대상자가 사망하였을 때
2. 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 본인부담금을 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 성폭력 및 성희롱에 관한 행동을 하였을 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 요양보호사가 케어할수 없을 정도의 막대한 지장을 줄 때
6. 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 입소자나 보호자의 요청으로 계약해지를 유보하는 경우는 예외 규정으로 둘 수 있다
7. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

요양급여비용 및 서비스에 관한 사항규정

제16조 (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대상자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

- 1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- 2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- 3) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
- 4) 이용료는 장기요양 등급별비용과 계약 시 동의한 비급여 비용이다.
- 5) 비용변경의 경우는 장기요양등급의 변화 및 대상자의 상태변화에 따라 의료기관 진료등의 문제가 발생한 경우로서 사전에 가족에 통보하고 동의를 얻어 수행한다.

서비스 내용과 비용부담에 관한 규정

제17조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1) 서비스 내용

1. 일상생활지원서비스
식사관리. 배설관리. 목욕관리. 구강관리. 두발관리. 손.발관리. 세면관리. 회음부 관리. 옷 갈아입히기. 체위변경. 수면관리. 이동요양
2. 의사소통 및 여가지원서비스
일상편의대행. 의사소통지원. 여가지원(프로그램서비스)
3. 건강지원 및 응급구호서비스
건강관찰 및 확인. 투약관리. 치매관리. 간호 및 처치. 호스피스. 응급구호. 외래진료 및 입.퇴원관리. 예방관리. 협약기관 진료
4. 재활치료 지원서비스
일상생활동작훈련. 물리치료. 신체기능훈련. 작업치료 및 인지.정신기능훈련
5. 노인장기요양보험법 및 노인장기요양보험 시행지침(이하 “시행지침”이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, 대상자의 일상생활에 필요한 서비스를 제공한다.
6. 장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.
7. 장기요양인정서상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 “개인별장기요양 이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 급여제공기록지에 기입한다.
8. 서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.

2) 비용의 부담

(1) 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여비용의 100분의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 100분의 6%.9% 와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다

(2) 노인장기요양보험 시행규칙 제 14조 각항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다(비급여에 대한 사항은 장기요양급여 제공계약서에 명기함).

(3) 대상자가 개인적으로 이용하는 의료기관 이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항

제18조 【서비스 제공자의 배상책임·면책 범위에 관한 사항】

1) 서비스 제공자의 실수로 인해 발생하는 일체는 배상액의 50%를 기관에서 책임을 지고 보호사는 배상액의 50%를 배상을 한다. (단,가족 요양인 경우는 별도로 한다)

2) 서비스 제공자의 실수가 아닌 기타 자연발생으로 인해 생기는 일에는 책임을 지지 않는다.

3) 배상 보험에 가입하여 신속한 배상 절차를 진행하되 최선을 다하여 문제를 해결한다.

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 이용자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.

① 요양보호사의 고의나 중대한 과실로 인하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

② 약을 잘못 투약하여 대상자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

③ 상한 음식을 제공하였을 때

2. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 이용자 및 보호자는 당해 기관에 배상을 요구수 없다.

① 자연 사망 하였을 때

② 대상자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

③ 대상자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

④ 대상자 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

【별첨1】

1. 이용료

- ① 노인장기요양보험법에 따라 방문요양, 방문목욕 서비스를 이용하는 경우는 원칙적으로 장기요양 비용(장기요양급여비용 등에 관한 고시 기준)의 15%다. 다만, 장기요양 보험 서비스의 범위와 한도금액을 초과하는 서비스 이용은 전액 이용자가 부담한다.
- ② 국민기초생활 보장법상 수급자의 장기요양급여비용은 등급별 월 이용 한도액 내에서는 전액 무료로 제공하고, 감경대상자는 9%, 6% 감경한다.

2. 수가 적용(2026년)

- ① 노인장기요양보험법에 따라 장기요양서비스를 이용한 수급자는 보건복지부 장관이 고시한 “장기요양급여비용 등에 관한 고시”에서 정한 수가를 적용한다.
- ② 노인장기요양 이외의 서비스에 대해서는 관련법에 따른 수가를 적용하고 기타 일반 대상자에 대한 서비스는 쌍방 협의에 따른 수가를 적용한다.
3. 기타 비용부담 등 : 병원동행, 대중목욕탕 이용시장보기 등의 개인 활동 지원 서비스 제공으로 발생하는 교통비와 차량운행유류비는 이용자가 부담한다.

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

분류번호	분유	금액(원)
가-1	30분 이상	17,450
가-2	60분 이상	25,320
가-3	90분 이상	34,120
가-4	120분 이상	43,430
가-5	150분 이상	50,640
가-6	180분 이상	57,020
가-7	210분 이상	63,530
가-8	240분 이상	70,080

분류번호	분 류	금액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	88,990
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	80,230
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	50,100