

서비스 이용계약에 관한 사항

제11조 【계약의 목적】

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

제12조 【이용계약】

1. 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 “대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인” (이하 ‘보호자’ 라 함)과 계약이 가능하다.
2. 기관은 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
 - ① 기관은 대상자의 “노인장기요양보험법시행규칙 장기요양인정서(이하 ‘장기요양인정서’ 라 함)” 와 “노인장기요양보험법시행규칙 서식7. 표준장기요양이용계획서(이하 ‘표준장기요양이용계획서’ 라 함)” 를 확인하여야 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단에 전화 또는 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.
 - ② 기관과 대상자(또는 보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 “별지1. 장기요양급여이용표준약관(이하 ‘계약서’ 라 함)” 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(또는 보호자)가 각각 1부씩 보관한다 (계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다).

제13조 【계약기간】

1. 계약일로부터 인정서 유효기간동안을 제공함을 원칙으로 한다.
2. 이 계약의 효력기간은 인정서 유효기간 동안 발생하며, 자동연장은 불가하다. 또한 당사자 간 협의에 따라 계약기간을 변경할 수 있다.
3. 이 계약은 기관 해약통지나 수급자의 사망으로 종료된다.
4. 이 계약은 다음 각 호에 해당하는 경우에 해약할 수 있다.
 - ① 계약해지를 통지한 때 (해약의 통지는 14일 이전에 해야함)
 - ② 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ③ 대상자가 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

- ④ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - ⑤ 대상자가 이용계약시 제시된 이용안내를 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 - ⑥ 대상자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니 하였을 때
 - ⑦ 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 대상자
 - ⑧ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
 - ⑨ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자
5. 대상자의 병원입원, 시설입소 등의 경우에는 이 계약의 효력을 정지 할 수 있다.

제14조 【기관의 기본 책무】

- 1. 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(또는 보호자)사이에 체결한 계약에 의한다.
- 2. 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 유형 및 시간, 비용 등에 대한 사항을 대상자(또는 보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
- 3. 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스제공에 차질이 예상될 경우 대상자(또는 보호자)와 사전 협의 하여 서비스를 제공하여야 한다.

제15조 【대상자(또는 보호자)의 책임이행】

- 1. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 기관과 요양보호사의 서비스 제공에 적극 협력하여야 한다.
- 2. 대상자의 신변 또는 이용의뢰서 및 신청서 등에 기재된 사항이 변경된 경우에는 즉시 기관으로 통보하여야 한다.
- 3. 급여제공 시 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 기관에 책임을 묻지 않는다.
- 4. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

제16조 【신원인수인의 권리·의무 및 계약의 해제】

방문요양과 방문목욕은 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 해석한다.

1. 신원인수인의 권리

- ① 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리
- ② 서비스 제공내용에 대해 알 권리
- ③ 서비스 제공 계약에 따른 권리주장
- ④ 대상자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

2. 신원인수인의 의무

- ① 서비스 전 대상자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다.
- ② 서비스 당사자의 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 서비스 대상자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

제17조 【계약해지】

- 1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
- 2. 기관은 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.
 - ① 계약해지를 통지한 때 (해약의 통지는 14일 이전에 해야함)
 - ② 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ③ 대상자가 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - ④ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - ⑤ 대상자가 이용계약시 제시된 이용안내를 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 - ⑥ 대상자사 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
 - ⑦ 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 대상자

- ⑧ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
- ⑨ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자

제18조 【절차 및 기한】

계약해지에 해당하는 대상자의 해지 절차는 다음과 같다.

1. 대상자(또는 보호자)가 종결을 원하거나, 제17조[계약해지]에 해당하는 대상자의 경우 대상자(또는 보호자)와 기관은 종결사유서를 작성하고, 서면 통보가 어려운 경우 구두 상으로 명확한 해지의사를 전달한다.
2. 대상자(또는 보호자)가 특별한 통보 없이 1개월 이상 이용을 중단할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
3. 본 조항에 따라 계약해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.

▶ 2026년 방문요양 등급별 재가급여 월 한도액 (2026. 01. 01)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
26년 (한도액)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

▶ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

방문당시간	<26년 수가>	본인부담금 (15%)	본인부담금 (9%)	본인부담금 (6%)
30분	17,450	2,610	1,570	1,040
60분	25,320	3,790	2,270	1,510
90분	34,120	5,110	3,070	2,040
120분	43,430	6,510	3,900	2,600
150분	50,640	7,590	4,550	3,030
180분	57,020	8,550	5,130	3,420
210분	63,530	9,520	5,710	3,810
240분	70,080	10,510	6,300	4,200

▶ 방문목욕 월 한도액 (2026. 01. 01 기준)

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

제19조 [월 이용료 및 기타비용 부담액]

1. 서비스의 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양급여비용의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. 단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 기초생활 수급자는 0%, 차상위계층 및 감경대상자 (6%, 9%) 등 건강관리공단 및 지자체 결정 사항에 따른다.
2. 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구 할 수 있다 (비급여에 대한 사항은 장기요양급여제공 계약서에 명기함).
3. 본인부담률에 따라 다음과 같은 본인부담금이 발생하며, 이는 다음달 25일까지 납부하는 것을 원칙으로 한다.
4. 그 밖의 비용부담액에 대해서는 개인이 자비로 부담하는 것을 원칙으로 한다.