

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조(계약목적) ①참사랑재가복지센터(이하 ‘기관’ 이라 한다.)와 수급자 또는 보호자간(이하 ‘계약 당사자라 한다)의 방문요양 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무 사항을 규정함에 목적이 있다.
② 이용계약, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등 「노인복지법 시행규칙」 제22조 제2항에 따른다.

제2조(계약기간) ①노인장기요양보험 수급자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 한다. 다만, 계약 당사자 간 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다.
②장기요양 인정등급의 변동·갱신·연장 시에는 재계약(변경계약 포함)을 체결하거나 수급자 등에게 고지하고 동의받는 방식으로 갈음할 수 있다.
③계약이 만료되는 경우 계약당사자가 서비스 이용 종료를 원할 때에는 계약을 종료한다. 계약 종료 후 서비스 재이용 시에는 재계약을 통하여 서비스를 제공한다.
④이용횟수, 이용시간, 본인부담율, 급여비용의 변경 등의 변동사항 발생 시 변동사항에 대한 변경계를 체결하거나 동의를 받는 방법으로 갈음할 수 있다.

제3조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담) ①월 이용료는 공단부담금, 본인일부부담금과 비급여 비용으로 구성되며 다음 각 호와 같다
1. 본 기관에서 서비스를 제공하여 발생하는 비용은 년도별 보건복지부 고시에 의한 노인장기요양보험 급여수가에 따른다.
2. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 자비로 하되 이용계약을 체결한다
3. 수급자가 별도로 병원을 이용함에 따라 발생하는 병원비, 약제비 등의 비용은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
②재가급여 월 한도액을 초과하여 사용한 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.
③월 이용한도액 및 본인부담금, 그 밖의 비용 부담액은 <붙임> 년도별 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 의한 노인장기요양보험 급여수가(이하 ‘급여수가’라 한다)를 적용한다.

제4조(계약 당사자의 의무) 서비스 제공자, 수급자 및 보호자는 서비스 제공 및 이용 중 다음 각항의 의무를 부담한다.
①서비스 제공자(이하 갑 “이라 한다)의 의무
1. 방문요양급여 제공 계약 내용 준수
2. 급여제공 중 ‘갑’에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 ‘병’에게 통보
3. 급여제공시간에 ‘갑’의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
4. 급여제공 중 알게 된 ‘갑’의 신상 및 질환 증에 관한 비밀유지

(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)

5. 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
6. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
7. 기타 ‘을’ (또는 ‘병’)의 요청에 협조

②수급자의 의무(이하 “을”이라 칭함)

1. 월 이용료 납부
2. 방문요양급여 범위내 급여이용
3. 장기요양급여 이용수칙 준수
4. 기타 ‘을’ 과 협의한 규칙 이행

③보호자(이하 “병”이라 칭함)의 의무

1. ‘을’ 에 관한 건강 및 필요한 자료제공
2. ‘을’ 의 월 이용료 등 비용 부담
3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 ‘갑’ 에게 통보
4. ‘을’ 에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 ‘을’ 에게 통보
5. 기타 ‘갑’ 의 협조요청 이행

제5조(급여비용 청구) ①노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 본인일부부담금 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인일부부담금으로 청구한다.

②제1항의 본인일부부담금은 다음 각호에 따라 산정한다.

1. 일반 수급자: 15%
2. 저소득 경감수급자: 6% 또는 9%
3. 타법령에 의한 의료급여 수급자: 6%
4. 국민기초생활수급권자: 0%

③급여비용은 ‘을’ 의 등급판정 결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도의 급여수가를 적용한다.

④노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각 항에 의거하여 “을” 의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제6조(신원인수인의 권리.의무) ①신원인수인의 의무는 다음 각호와 같다.

- 1.수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
- 2.수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담 및 납부하여야 한다.
- 3.인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
- 4.신원 인수인의 주소, 연락처, 주보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
- 5.장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
- 6.수급자의 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담하여야 한다.
- 7.기타 계약 내용 및 준수사항을 이행하고 협조 요청에 적극 협력하여야 한다.

②신원인수인의 권리는 다음 각 호와 같다

- 1.수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2.수급자의 간호와 재활치료, 프로그램, 배상책임 등 서비스에 관한 상세 내역을 요청 할 수 있다.
- 3.수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
- 4.수급자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견 개진을 할 수 있다.

제7조(계약의 해제) ① 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자(또는 보호자)는 각목에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다
 - 가. 계약 기간이 만료된 경우
 - 나. 계약급여종류 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - 다. 계약급여종류 서비스 제공시간은 ‘수급자’ (또는 ‘보호자’)의 동의 없이 ‘기관’의 임의로 변경하거나 배치된 장기요양 요원을 임의로 변경했을 경우
 - 라. 기타 수급자의 계약해지 사유가 발생한 경우
 2. 기관은 다음 각호에 해당하는 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - 가. 계약 기간이 만료되거나 사망한 경우
 - 나. 수급자의 장기요양보험인정이 등급 외자로 등급변경 된 경우
 - 다. 수급자의 건강진단 결과 ‘감염병의 예방 및 관리에 대한 법률’에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - 라. 수급자의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - 마. 이용 계약서 제시된 이용안내를 ‘수급자’가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- ② 수급자가 월 5회 이상 무단으로 계약급여종류 서비스 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때 수급자(또는 보호자)는 운영규정이나 계약서에서 규정한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약 기간 만료 일전 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.
- ③ 기관은 운영규정이나 계약서에서 규정한 계약해지 요건이 발생할 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종료 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자와 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

2026년 가정방문급여 급여비용 및 본인부담 기준(2026.01.01.)

구분	이용시간	수가	본인부담금
방문요양 (방문당)	30분이상	17,450	2,618
	60분이상	25,320	3,798
	90분이상	34,120	5,118
	120분이상	43,430	6,515
	150분이상	50,640	7,596
	180분이상	57,020	8,553
	210분이상	63,530	9,530
	240분이상	70,080	10,512

구분	이용시간.종류	수가	본인부담금
방문목욕 (방문당)	차량이용(차량내 목욕)	88,990	13,349
	차량이용(가정내 목욕)	80,230	12,035
	목욕차량 미이용	50,100	7,515

구분	이용시간.종류	수가	본인부담금
방문간호 (방문당)	30분미만	42,880	6,432
	30분이상~60분미만	53,770	8,066
	60분이상	64,690	9,704

(재가급여의 월 한도액)

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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
보험료 순위 25%초과~50%이하	9%
의료급여자, 보험료 순위 25% 이하	6%