

【 장기요양급여 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 작성한다

- 계약기간

- ① 본 기관의 계약기간은 장기요양인정서에 표기된 기간과 동일하게 진행한다
- ② 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외판정), 인정서 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 인정서에 표기된 기간과 동일 계약서를 작성한 기간으로 한다.

다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

라. 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.

마. 매월 근무일정표를 작성하여 대상 가정에 발송한다.

- 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 밑의 표와 같이 본인부담으로 한다. 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다

대상자 선정기준	건강보험료순위 0~25%	건강보험료순위 25~50%	건강보험료순위 50%초과
경감률	본인부담 60%경감	본인부담 40%경감	본인부담 경감없음
본인부담률	6%	9%	15%

- 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 장기요양급여제공계약을 작성하고 기명날인 후, 각 1통씩 보관한다.

- 신원인수인의 권리·의무

권리	<ol style="list-style-type: none"> 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
의무	<ol style="list-style-type: none"> 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 개인별장기이용계획서를 바탕으로 체결하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.
- ② 계약서는 노인장기요양보험 공단에서 인증받은 계약서를 사용한다.
- ③ 장기요양비용명세서는 월1회 제공하고 1부씩 나누어 보관한다.
- ④ 장기요양비용명세서를 발급하고 본인부담금을 납부하지 않을시에는 어떻게 독촉하였는지를 기록해놓는다

- 계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 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 케어 할 수 없을 정도의 막대한 지장을 줄 때
- ⑥ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

[별표 1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2026.01.01)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	17,450	150분 이상	50,640
60분 이상	25,320	180분 이상	57,020
90분 이상	34,120	*210분 이상	63,530
120분 이상	43,430	*240분 이상	70,080

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재 가 급 여
일반	15%
기초수급권자	0%
보험료 감경 대상자(보험료 순위 25%초과 50%이하인자)	9%
의료급여자 차상위 감경 대상자 천재지변 등 생계곤란자 보험료 감경 대상자(보험료순위25%이하인자)	6%