
2025년 장기요양급여 이용 계약에 관한 사항

기	관	명	 나은재가노인복지센터
소	재	지	창원시진해구속천로 48 , 102호

목 차

[제1장 총칙]

제1조(목적)	5
제2조(사업범위)	5
제3조(적용범위)	5
제4조(규정준수의무)	5

[제2장 조직]

제5조(기구 및 조직)	5
제6조(직원의 자격기준 및 정원)	6
제7조(업무조직 및 업무분장표)	6

[제3장 이용인원 및 모집방법 등에 관한 사항]

제8조(이용정원)	7
제9조(이용자 및 대상)	7
제10조(수급자 모집방법)	7

[제4장 이용계약에 관한 사항]

제11조(계약목적)	8
제12조(계약기간)	8
제13조(이용계약에 관한 사항)	8
제14조(월 이용료 및 기타비용 부담액)	8
제15조(계약자, 당사자의 의무)	9
제16조(신원인수인의 권리·의무)	10
제17조(계약의 해지)	10

[제5장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차에 관한 사항]

제18조(이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)	11
-----------------------------------	----

[제6장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항]

제19조(서비스의 내용)	12
제20조(급여비용 산정 및 부담)	12
제21조(특별한 보호를 필요로 하는 경우)	13
제22조(의료를 필요로 하는 경우 처리절차)	13

[제7장 시설물 사용상의 주의사항]

제23조 (인 권 보 호) ----- 14

제24조 (개 인 정 보 보 호) ----- 14

제25조 (시 설 물 사 용 상 주 의 사 항) ----- 15

[제8장 서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항]

제26조 (서 비 스 제 공 자 의 배 상 책 임) ----- 15

[1장 총칙]

1조 (목적)

규정은 노인복지법 ‘노인의료복지시설의 운영규정’ 및 노인장기요양보험법에 의한 방문요양 (이하 “센터” 라한다)의 운영에 관한 제반 사항을 규정함으로써 센터의 운영에 효율적이고 합리적인 필요 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조 (사업범위)

본 센터는 노인복지법과 노인장기요양보험법에 의거하여 방문요양을 제공하는 업무를 수행한다.

방문요양은 수급자 가정에 요양보호사가 방문하여 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동지원, 가사 및 일상생활 지원, 정서지원, 개인활동 지원, 인지활동 지원을 제공한다.

제3조 (적용범위)

본 센터는 사업운영에 관하여 관계 법령과 별도의 규정으로 정한 경우를 제외하고는 이정이 정하는 바에 따른다.

제4조 (규정준수의무)

본 센터의 모든 직원은 이 규정을 준수하고 상호 협력하여, 그 직무를 성실히 수행할 의무를 지닌다.

[제2장 조직]

제5조 (기구 및 조직)

센터의 기구 및 조직은 사업수행이 용이하도록 편성하되, 보건복지부의 노인복지사업안내, 노인장기요양보험법에서 정하는 바에 따른다. 단, 조직 및 직제는 센터 특성 사업에 따라 정한다.

책	업무범위 및 책임소재	면허 및 자격
[방문요양/ 목욕] 요양보호사	대상자에 대한 요양보호서비스 등에 대한 책임을 가진다.	요양보호사
	1. 체위변경, 신체기능유지, 병원동행, 복약 돕기, 말벗, 정서지원, 세면, 양치, 머리감기, 목욕, 손발톱, 배설, 물품정리, 세탁 및 청소 등 급여제공범위 2. 급여제공기록지, 목욕일지 등의 문서작성 또는 태그(RFID) 기록 3. 응급상황(낙상, 질식, 경련, 화재 등)에 대한 응급처치, 보고 4. 노인복지법 및 노인장기요양보험법 등의 요양보호사 업무	

[3장 이용인원 및 모집방법 등에 관한 사항]

8조 (이용인원)

1. 수급자의 요청에 따라 서비스가 이루어질 수 있도록 서비스 제공 인력을 충분히 확보하여야 한다.
2. 센터의 이용인원은 관계법령에 의거하여 방문요양은 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.

제9조 (이용자 및 대상)

노인장기요양보험법 제15조에 따른 등급판정기준에 따라 장기요양급여를 받은 자.
(이하 ‘수급자’ 라 한다)

제10조 (수급자 모집방법)

1. 지역기관 등을 방문하여, 지역사회 수급자들의 욕구조사를 실시한다.
2. 유관기관과 연계하여 관내 서비스 대상자를 파악한다.
3. 인터넷 홈페이지를 이용하여 장기요양등급 신청 절차를 게시하고, 홈페이지 상담 게시판, 전화 또는 이메일로 접수되는 장기요양등급 신청에 관한 문의에 대하여 상담한다.

[4장 이용계약에 관한 사항]

11조 (계약목적)

수급자, 그리고 보호자가 서비스를 이용하는 기간 동안 이용 전반에 관하여 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제12조 (계약기간)

1. 계약기간은 인정유효기간 내에 수급자가 원하는 기간까지로 한다.
2. 등급변동, 계약기간의 종료, 자기부담비용의 변동 시 재계약 할 수 있다.
3. 계약만료 시, 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터의 서비스가 종료된다.

제13조 (이용계약에 관한 사항)

1. 이용계약은 수급자 또는 이용자와 센터와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
2. 이용계약서를 작성하되 계약서 내용에는 계약목적과, 계약당사자(센터주체, 서비스이용자, 서비스 보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해지, 급여비용 청구 및 수납, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 1부는 계약자, 1부는 센터가 보관한다.
3. 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등의 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

제14조 (월 이용료 및 기타비용 부담액)

1. 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침에 따른다.
2. 급여비용은 노인장기요양보호법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 (15%)를 본인부담으로 한다. 단 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.

3. 이용료는 본인 일부 부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당 금액으로 하며 아래와 같다.

[등급별 월한도액]

분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100

단, 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

[방문요양수가]

수가 (단위:원/회당)							
30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030

[방문목욕수가]

수가 (단위:원/회당)		
차량이용(차량 내)	차량이용(가정 내)	차량 미 이용
86,480	77,970	48,690

[본인부담금 부담비율]

구 분	대 상	부담비율
본인부담금	- 일반수급자	15%
	- 기타 의료수급권자	6%
	- 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자	
	- 건강 보험료 순위 0~25%	
	- 건강 보험료 순위 25~50%	9%
	- 기초생활수급대상자	0%

4. 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

15조 (계약자, 당사자의 의무)

제공자와 서비스이용자(수급자) 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스 제공자의 의무

- ① 서비스이용자(수급자)의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무 (단, 병·의원 입원시는 간호, 간병을 제공하지 않는다.)
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무 (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

2. 서비스이용자 의무

- ① 월 이용료 납부의무
- ② 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ③ 및 보호자는 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명해야 한다.
- ④ 기타 센터 규칙 이행 의무

3. 보호자의 의무

- ① 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공의 의무
- ② 수급자의 월 이용료 부담의무
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무

제16조 (신원인수인의 권리·의무)

신원인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고, 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

1. 신원인수인의 의무

- ① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ② 수급자의 월 이용료 등 수급자 비용을 부담할 의무가 있다.
- ③ 인적사항 등 변경시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.

2. 신원인수인의 권리

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ③ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

17조 (계약의 해지)

1. (보호자)는 다음의 각 호의 해당되는 경우에 센터와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 계약기간이 만료된 경우
 - ② 방문요양/목욕 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - ③ 방문요양/목욕 제공시간을 수급자(보호자)의 동의 없이 임의로 변경했을 경우
 - ④ 기타 수급자(보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우
2. 센터는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 - ② 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ③ 수급자의 건강진단 결과 ‘감염병의 예방 및 관리에 관한 법률’에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 경우.
 - ④ 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려운 경우.
 - ⑤ 이용 계약 시 제시된 이용안내를 대상자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 경우.
 - ⑥ 월 5회 이상 무단으로 급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
 - ⑦ 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 않고 연체하였을 경우

[5장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차에 관한 사항]

제18조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 수급자 또는 보호자에게 통지하여야 한다.
2. 다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우.
 - ③ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - ④ 별도의 비급여 서비스 제공으로 급여비용이 변경되었을 경우.

3. 변경 절차는 다음과 같다.

- ① 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 한다.
- ② 요양급여 수가가 변경되었을 경우에는 변경된 내용을 이용자(또는 보호자)에게 안내 한다.
- ③ 계약기간이 만료되었을 경우에는 계약기간 만료전에 사전 통보한다.
- ④ 변경된 급여비용의 내용으로 계약서를 추가로 작성한다.

[6장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항]

19조 (서비스의 내용)

다음 각 호의 서비스를 수급자에게 제공한다.

1. 신체 활동지원 서비스 : 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸 단장, 옷 갈아 입히기, 목욕도움, 배설도움, 화장실 이용하기, 식사도움, 체위변경, 이동도움 등
2. 가사 및 일상생활 지원 : 수급자의 방안 청소 및 환경관리, 빨래, 식사준비, 설 거지 등
3. 정서지원 서비스 : 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
4. 개인 활동지원 서비스 : 외출동행, 병원안내 및 동행, 산책동행, 각종정보안내, 기타 일상 지원 등
5. 인지활동지원 서비스 : 회상훈련, 기억력 향상활동, 남아있는 기능의 유지·향상을 위한 사회 활동 훈련
6. 기타 서비스 : 행동변화, 응급상황 대처 등 그 외에 센터는 기타 수급자에게 필요한 서비스를 파악하여 제공할 수 있다.

제20조 (급여비용 산정 및 부담)

1. 급여비용은 장기요양등급 및 1일당 급여제공시간을 기준으로 산정하고, 일상생활지원 등 심신의 기능 유지 및 향상을 위한 서비스 등은 별도로 산정하지 아니한다.
2. 급여는 오전 6시부터 22시까지를 표준 급여제공시간으로 하여, 하루 중 일정한 시간 동안만 제공함을 원칙으로 한다.
3. 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 식사를 제공한다.
4. 급여비용 및 본인부담금은 ‘제14조 ‘ 표에 의거하여 산정한다.

5. 가산

- ① 야간가산 : 18시~22시 이전에 제공한 급여에 대해서 20%를 가산할 수 있다.
- ② 휴일가산 : ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일에 제공한 급여에 대해서는 30%를 가산할 수 있다.
- ③ 가산은 급여를 제공한 시간으로 하며, 야간·휴일 가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복 가산하지 아니한다.
- ④ 기타 가산기준, 절차 및 방법 등은 ‘장기요양급여제공기준 및 급여비용산정 방법 등에 관한 고시’에 따른다.

21조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우)

수급자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준을 의미한다.

- 1. 이용자 및 종사자의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높은 경우
- 2. 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우
- 3. 상기 사유로 인하여 일시적으로 신체적 제한을 가하는 경우를 의미한다.
 - ① 수급자의 신체적·정신적 상황, 제한을 가한 시간, 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 수급자와 그 가족에게 사실을 알린다.
 - ② 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체 일부의 구속 등
- 4. 특별한 보호를 필요로 하는 경우에 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이지만 기관과 협의를 거쳐 발생하는 본인부담 등의 비용을 최소한으로 한다.

제22조 (의료를 필요로 하는 경우 처리절차)

1. 병원진료에 관한 사항

- ① 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생했을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원 진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- ② 응급상황에 따른 병원진료 시 처리절차

- 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연

신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

- 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 센터 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계한 후 귀원한다.

③ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리 절차

- 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 수급자나 보호자가 부담한다.
- 수급자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
- 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

2. 연계조치에 대한 사항

- ① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 기관장은 본인 또는 가족과 협의하여 연계조치 할 수 있다.
- ② 기타 사유로 본인이나 가족이 연계를 원할 경우 기관장과 협의하여 연계할 수 있다.

[7장 시설물 사용상 주의사항]

23조 (인권보호)

성, 연령, 종교, 경제상태, 정치적 신념, 개인적인 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별해서는 아니 되며 존엄한 존재로 대한다.

제24조 (개인정보 보호)

1. 개인정보 범위

생존하는 개인정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주민등록번호 등의 사항에 의하여 당해 개인을 식별할 수 있는 정보

2. 개인정보의 수집 및 보유 등에 있어 준수사항

- ① 반드시 법령에 근거하거나 정보주체의 동의에 의하되, 목적달성에 필요한 최소한의 범위내로 함
- ② 정보주체의 동의에 의해 수집할 경우 사전에 수집목적, 보유기간, 이용범위,

후 처리방법 및 이의제기 절차 등에 대한 충분한 사전설명 후 이를 수집한다.

- ③ 수집한 개인정보는 수집목적은 달성한 즉시 폐기하되, 그 원형태 및 수록된 데이터를 식별할 수 없도록 파쇄기 또는 소각의 방법을 통해 폐기

3. 직원 및 수급자 개인정보와 관련한 업무처리 시 유의사항

- ① 정보주체에게 제공되는 개인정보 중 4대보험 안내, 수급자 등급관련 등 내부 문서수발 절차에 의한 경우에도 제3자에 의한 노출에 유의
- ② 개인정보 제공 목적을 달성 후 폐기하거나 계속 이용할 경우 이를 식별할 수 없도록 조치

25조 (시설물 사용상 주의사항)

1. 수급자 가정에 비치되어 있는 자료 중 개인정보가 포함되어 있는 자료는 관계 기관 및 보호자(수급자)외에 접근이 불가능한 시설물에 비치하여야 한다.
2. 관계기관에 비치되어 있는 자료 중 개인정보가 포함되어 있는 자료는 관계기관 및 보호자(수급자)외의 접근이 불가능한 시설물(캐비닛)에 비치하여야 한다.
3. 부득이하게 자료에 접근해야 하는 경우, 관계기관 및 보호자(수급자)에게 우선적으로 보고 후 조치를 취한다.

[8장 서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항]

제26조 (서비스 제공자의 배상책임)

1. 서비스 실시 중에 센터의 귀책사유로 인하여 발생한 손해에 대하여는 배상한다. 다만 천재지변 등으로 인한 손해는 배상책임을 지지 아니한다.
2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 센터는 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.
- ① 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자의 신체적 상해를 초래한 경우 대상자(또는 보호자)는 기관에 손해배상을 청구할 수 있다.
- ② 요양보호사의 과실로 상해 또는 사고가 발생했을 경우 그에 대한 손해배상을 위해 기관은 대상자 가족과 긴밀히 협력하여 해결방안을 도모하고, 기관이 가입한 전문인 배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어질 수 있도록 한다.

대상자 가정의 물품을 파손한 경우 기관 및 요양보호사는 그에 상응하는 보상을 한다.

- ④ 장기요양요원의 학대 (노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 동법 제39조의 9의 금지행위를 말한다.)로 인하여 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 경우.

-기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

- 3. 센터는 서비스 현장에서 요양보호사의 과실로 상해를 입힐 경우에 대비 전문인 배상책임보험(MG 손해보험)을 가입하며 가입 시기와 대상은 표와 같다.

대 상	서비스를 제공하고 있는 요양보호사
가입 기간	가입일로부터 1년(1년 후에도 서비스 지속 시 보험 갱신)
가입 시점	해당 요양보호사가 첫 서비스를 시작하는 당일부터 가입

27조 (배상책임의 면책범위)

- 1. 다음 각 호에 해당하는 경우 센터는 손해에 대한 책임을 지지 않는다.
 - ① 대상자가 본인의 직접적인 부주의로 인해 상해를 입었을 경우에는 요양보호사에게 책임을 묻지 않는다.
 - ② 서비스제공자의 실수로 인해 발생하는 일체의 손해는 기관에서 모든 책임을 지고 배상을 하되, 이 경우 서비스제공자는 법에서 정한 자기부담금(면책금)을 부담한다.
 - ③ 수급자의 고의 또는 중대한 과실로 인해 손해가 발생한 경우
보호자의 과실로 인한 손해가 발생한 경우
 - ④ 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 경우
 - ⑤ 수급자 또는 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우
- 2. 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 따른다.
- 3. 보호자에게 인계 후 사고로 수급자가 받은 손해에 대해서는 센터는 일체의 배상책임을 지지 않는다.