

이용계약에 관한사항

동행복지재가센터

■ 계약목적

- ① 기관과 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 이용계약, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등 「노인복지법 시행규칙」 제22조제2항에 따른 규정 한다.

■ 계약기간

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.
- ② 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
- ③ 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 수급자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
- ④ 계약만료 시에는 이용자의 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 기관에 서의 서비스가 종료된다.

■ 이용계약에 관한 사항

- ① 이용계약은 본 기관 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 수급자 또는 이용자와 기관와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
- ② 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정의 조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
- ③ 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

■급여비용/월이용료

- ① 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구 지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
- ② 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 (15%) 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.
- ③ 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 경감(9.0%, 6.0%)
국민기초생활수급노인은 무료(0%)이다.
- ④ 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

■기타 비용부담

- ① 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
- ② 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ③ 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

■계약자, 당사자의 의무

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

- ① 서비스제공자(이하 "갑"이라 칭함)의 의무
 1. 서비스이용자(이하 "을"이라 칭함)의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공의무
 2. "을"의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

② 서비스이용자 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
3. 기타 기관 규칙 이행 의무

③ 보호자(이하 “병”이라 칭함)의 의무

1. 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
2. 수급자의 월 이용료 등 부담의무
3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
5. 수급자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입 . 퇴소 절차, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 책임의무

■신원인수인의 권리 · 의무

인수 권리 및 의무: 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고, 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

■계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
2. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
본인부담금을 지연시킴으로서 그 지불능력이 없으며 ‘갑’, ‘을’ 간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 갑이 인정할 경우
3. 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 서비스제공이 어려울 경우, 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
4. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 급여서비스 제공에



막대한 지장을 줄 때

5. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
6. 계약서 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 이용하였을 경우
7. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

동행복지재가센터

■급여 일반 원칙

- ① 가정방문급여는 수급자의 가정(가정집 등 수급자의 사적인 공간)에서 제공하는 것을 원칙으로 한다.
- ② 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용계획서(장기요양 필요 영역 및 장기요양 단기목표, 중장기 목표, 장기요양 필요 내용, 수급자의 희망급여, 표준장기요양 이용계획 및 비용, 유의사항 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.
- ③ 장기요양기관 및 종사자는 법 제3조제1항에 따라 수급자의 심신상태·생활환경과 수급자 및 그 가족의 욕구·선택을 종합적으로 고려하여 필요한 범위 안에서 이를 적정하게 제공하고 같은 조 제3항에 따라 수급자의 심신상태나 건강 등이 악화되지 않도록 의료서비스와 연계하여 제공하여야 한다.

■서비스 제공내용

- ① 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 스스로 일상생활을 유지할 수 있도록 하는데 도움을 주는 방향으로 장기요양급여를 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
- ② 가정방문급여는 해당 방문시간 동안 수급자 1인에 대하여 전적으로 제공하여야 한다.

■방문요양급여 제공서비스

- ① 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등) 등을 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하여야 한다.
- ② 가사 및 일상생활지원은 수급자 본인만을 위해 제공하여야 하며, 1회 방문당 최대 120분 범위내에서 제공하도록 노력하여야 한다.
- ③ 정서지원은 1회 방문당 최대 60분 범위내에서 제공하여야 한다.
- ④ 의사소견서에 치매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1등급부터 4등급까지의 수급자 또는 5등급 수급자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.
- ⑤ 제4항의 인지활동형 방문요양급여는 수급자당 1일 1회에 한하여 1회 120

분 이상 180분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공하여야 한다.

■방문목욕급여 제공서비스

- ① 방문목욕급여는 요양보호사 2인이 수급자의 가정을 방문하여 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 제공하되 수급자의 신체 상태에 따라 적절하게 제공하여야 한다.
- ② 방문목욕급여에는 목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며 수급자의 안전을 위하여 입욕시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

■서비스 이용료

기관이 제공하는 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다.

1. 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금

- ① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
- ② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 아래표에 따른다.

※장기요양등급별 월 한도액 및 본인부담율(2025년도)

장기요양등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	본인부담율
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	일반대상자 : 15% 의료,경감대상자 : 9%, 6% 기초생활수급권자 : 0%

- ③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
- ④ 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
- ⑤ 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며,

한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

2. 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 아래표와 같다.

방문요양서비스의 급여비용 산정기준(2025년도)

분 류	금액(원)
30분 이상	16,940 원
60분 이상	24,580 원
90분 이상	33,120 원
120분 이상	42,160 원
150분 이상	49,160 원
180분 이상	55,350 원
210분 이상	61,670 원
240분 이상	68,030 원

② 방문요양서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 아래표와 같이 가산할 수 있다. 단, 야간.심야.휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

방문요양서비스의 서비스 제공시각에 따른 급여비용 가산

서비스 제공시간	금액(원)
22시 이후 06시 이전 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 정한 공휴일에 제공한 급여	방문요양서비스의 급여비용수 가의 소정수가에 30%를 가산

3. 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

① 방문목욕서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 하며 아래표에 따른다.

방문목욕서비스의 급여비용 산정기준(2025년도)

분 류	금액(원)
	60분 이상
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	86,480원
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	77,970원
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690원

② 방문목욕서비스의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

■방문요양급여 중증 수급자 가산

1. 요양보호사가 1등급 또는 2등급 수급자에게 방문요양을 1회 180분 이상 제공하는 경우 수급자 1인당 일 3,000원을 가산한다.

■기타 비용부담

1. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.

2. 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.

3. 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

■본인부담금 납입

1. 기관은 매월 대상자(또는 보호자)에게 서비스 제공 후 익월 10일까지 대상자가 기관에 납부해야할 본인부담금을 산정하여 "본인부담금청구서"와 함께 "노인장기요양보험법시행규칙 급여비용명세서"를 발급하고 "급여비용명세서발급대장"에 기록한다.

2. 본인부담금청구서 및 급여비용명세서를 교부받은 대상자(또는 보호자)는 매월 20일까지 기관에 본인부담금을 납부하여야 한다.

3. 본인부담금 징수는 대상자(또는 보호자)가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 기관에 방문하여 납부할 수 있다.

4. 기관은 본인부담금 납입 확인 시 이를 증명하는 "장기요양급여비용(본인부담금)납부영수증"을 대상자(또는 보호자)에게 발행하고 "노인장기요양보험



법시행규칙 본인부담금수납대장”에 기록한다.

5. 대상자(또는 보호자)가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우(연말 의료비 소득공제자료 등) “노인장기요양보험법시행규칙 장기요양급여비납부확인서”를 발급하고 “장기요양급여비납부확인서발급대장”에 기록한다.