시민재가노인복지센터
장기요양급여 이용계약에 관한 사항

【이용 대상자】

일상생활 수행에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 노인성질병을 가진 65세 미만의 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 장기요양인정 등급을 받은 자로 한다.

【이용자 정원 및 모집방법】

1. 기관의 서비스 이용 정원은 별도로 정하지 않으며, 법과 절차에 따라 서비스를 제공한다.
2. 대상자 모집방법은 온라인, 오프라인 등의 방법으로 실시한다.
   ① 지역사회 내 유관기관 연계, 사회복지전문요원의 추천
   ② 지역사회 내 홍보 활동 및 지인 추천 등
   ③ 기관 직원 및 요양보호사의 개별접촉, 대상자의 주변권유 등
   ④ 노인장기요양보험 홈페이지, 기관 블로그를 통한 인터넷 홍보활동

【계약의 목적】

기관과 대상자(보호자)는 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.

【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 「노인장기요양보험법」의 장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서를 확인하여 장기요양 등급을 받은 대상자임을 확인한다. 단, 대상자(보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 노인장기요양보험 홈페이지에서 자격을 확인할 수 있다.
   ② 기관과 대상자(보호자)는 장기요양급여제공 개시 전에 “장기요양급여제공 계약서(이하 ‘계약서’라 함)” 2부를 작성하고 날인하여 계약을 체결하고 기관과 대상자(보호자) 각각 1부씩 보관한다.

【계약기간】

1. 계약기간은 인정서 유효기간 범위내로 한다. 단, 대상자(보호자)가 원할 경우에는 협의를 거치며 계약서에 명시한 기간으로 한다.
2. 기관과 대상자(보호자)는 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시함으로써 계약서를 새로 작성할 수 있다.

【월 이용료 및 그 밖의 비용 부담】

1. 월 이용료는 본인부담금과 비급여로 구성되며 본인부담금은 대상자의 본인부담률에 따른다.
2. 월 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 의거 장기요양급여비용의 15%를 부담하는 것을 원칙으로 하며, 동법 40조 2항의 기초생활수급자는 본인부담금을 부담하지 아니한다.
3. 본인부담금의 일부를 감경 받는 대상자일 경우 동법 제40조 4항에 따라 차등하여 감경할 수 있으며, 본인부담금의 산정방법, 감경절차 및 감경방법 등에 관한 사항은 보건복지부령에 따른다.

4. 월 이용료 외 다음에 명시한 그 밖의 비용은 대상자(보호자)가 전부 부담한다.
① 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여 비용
② 대상자(보호자)의 신청에 따라 전액 자부담으로 계약한 내용이 있을 경우 그 비용
③ 병원이용에 따른 병원비 및 급여제공 중 계약내용에 해당되지 않는 기타 비용
④ 병원동행 및 외출동행시 요양보호사의 차량을 이용할 경우에 발생하는 비용일체

【이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차】

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 대상자(보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.
① 대상자의 등급이 변경된 경우
② 대상자의 본인부담률이 변경된 경우
③ 보건복지부 고시 개정으로 급여비용 기준이 변경된 경우
④ 이용계약서상의 서비스 제공시간 및 급여종류가 변경된 경우
⑤ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우
2. 제1항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 대상자(보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성 · 이행한다.

【기관의 기본 책무】

1. 모든 서비스의 제공은 기관과 대상자(보호자) 사이에 체결한 계약에 의한다.
2. 계약 체결 시 기관은 제공되는 서비스의 범위, 급여제공계획, 본인부담금 등 급여제공과 관련된 사항과 직원대우에 대해 대상자(보호자)에게 충분히 안내하여야 한다.
3. 기관은 정당한 사유 없이 서비스제공 요구를 거부할 수 없으며, 계획에 따른 서비스제공에 차질이 예상될 경우 대상자(보호자)와 사전 협의하여 서비스를 제공하여야 한다.
4. 기관은 서비스 제공 중 발생할 수 있는 노인학대 문제를 예방하기 연 1회 이상 직원교육을 실시하고 정기적 욕구평가를 실시하여 대상자(보호자)의 요구가 반영된 급여 서비스를 제공하기 위해 노력한다.

【대상자(보호자)의 책임이행】

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

【신원인수인의 권리 및 의무】

대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 '보호자'에 포함)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1. 신원인수인의 권리
① 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
② 장기요양 서비스와 관련된 급여비용 및 그 내역에 대해 알 권리
③ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리
2. 신원인수인의 의무
① 대상자의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
② 대상자의 월 이용료 등 본인부담 비용을 부담할 의무

③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
④ 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

【계약해지】

1. 계약해지는 대상자(보호자)의 의사를 우선으로 한다.
2. 기관은 다음과 같은 경우에 계약해지를 결정할 수 있다.
   ① 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
   ② 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
   ③ 대상자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 경우
   ④ 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
   ⑤ 이용계약 시 제시된 이용안내를 대상자(보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
   ⑥ 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
   ⑦ 이용료(본인부담금)를 장기간 납부하지 않는 경우
   ⑧ 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자
3. 대상자(보호자)가 계약해지를 원하거나, 본조 계약해지에 해당하는 대상자의 경우 기관은 서면으로 계약해지를 통보하거나 통보가 어려운 경우 구두 상으로 명확한 해지 의사를 전달한다.
4. 대상자(보호자)의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 3개월의 유예기간을 둔다. 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.
5. 본 조항에 따라 계약해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행하여야 한다.

[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	인지지원등급
2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9%, 6%