

제3장 이용자 모집방법 등에 관한 사항

제9조 【이용대상】

1. 서비스 이용 대상은 다음 각 호에 해당하는 자로 한다.

- ① 일상생활 수행에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 노인성질환을 가진 65세 미만의 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 장기요양 인정등급 판정을 받은 자
- ② 노인성질환 또는 노쇠화로 인해 심신의 장애가 있는 자
- ③ 일반 질환으로 인해 일시적으로 일상생활지원서비스 제공이 필요한 자
- ④ 일상생활지원 서비스가 필요한 독거노인
- ⑤ 기타 요양보호사의 서비스가 필요하다고 기관장이 인정한 자

제10조 【이용정원 및 대상자 모집방법】

1. 기관의 서비스 이용 정원은 별도로 정하지 않으며, 법과 절차에 따라 서비스를 제공한다.

2. 대상자 모집은 다음 각 호의 방법으로 한다.

- ① 건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)내 센터 정보 게시
- ② 블로그를 통한 장기요양보험, 방문요양 서비스 안내 및 기관홍보
- ③ 오프라인 홍보물 배포를 통한 장기요양 제도 안내 및 기관 홍보
- ④ 지자체 및 유관기관의 추천
- ⑤ 이용자, 근로자, 지역 주민의 소개

2. 이용자 모집 시 노인장기요양보험법을 준수하며 사회질서를 해치는 행위를 하지 않는다.

제4장 이용계약에 관한 사항

제11조 【이용계약에 관한 사항】

1. 계약목적 : 서비스 제공자(기관)와 서비스 대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함이다.

2. 계약대상

- ① 소득수준과 상관없이 노인장기요양보험 가입자와 그 피부양자, 의료수급권자로서 65세 이상 노인과 64세 이하 노인성 질병(치매, 뇌졸중, 파킨슨)이 있는 장기요양급여수급자를 대상으로 한다.
- ② 장기요양급여수급자 이외의 자중 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 재가서비스의 제공이 필요한 어르신을 대상으로 한다.

3. 계약기간

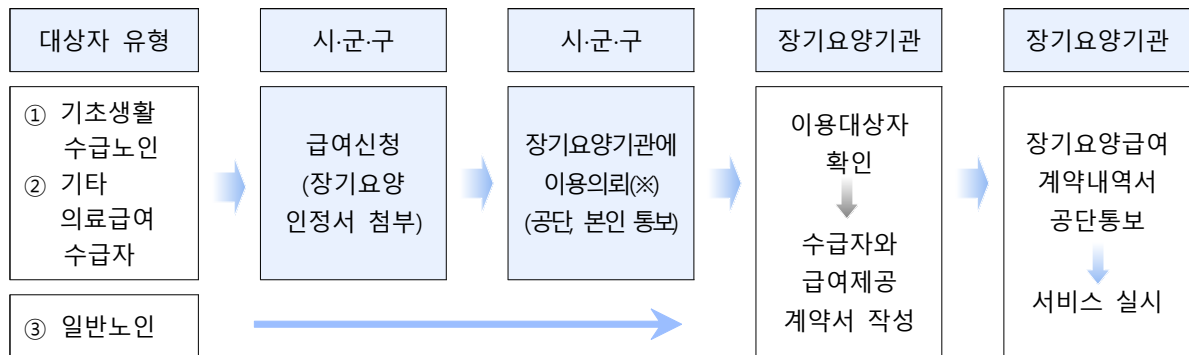
- ① 계약일로부터 장기요양 인정서 유효기간 만료일까지를 계약기간으로 한다.
- ② 인정서의 유효기간 만료 시 재계약을 통하여 유효기간 시작일부터 만료일까지를 계약기간으로 한다.
- ③ 인정서의 만료일 이전에 종결 사유가 발생되면 종결하는 날을 계약 종료일로 한다.

4. 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.

5. 기관은 절차에 따라 계약 체결 및 서비스 제공하며 계약 체결 시 다음 각 호의 내용을 지킨다.

- ① 절차 : 상담 및 서비스신청 → ② 서비스 사전조사 → ③ 계약체결(장기요양급여이용 표준약관) → ④ 서비스 및 장기요양요원 연계 → ⑤ 서비스 제공 → ⑥ 비용청구(청구금/본인부담금) → ⑦ 모니터링 → 서비스 보완 진행
- ② 수급자와 장기요양기관은 장기요양급여 개시 전에 장기요양급여 제공계약을 문서(이하 “계약서”

- 로 한다)로 체결 한다. 이 경우 장기요양기관은 계약서를 2부 작성하여 1부는 지체 없이 수급자에게 발급하고 1부는 장기요양기관이 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다.
- ③ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경대상자 여부 등을 확인 한다.
 - ④ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받는다.
 - ⑤ 장기요양기관은 계약을 체결하거나 계약서의 내용을 변경한 경우에는 지체 없이 장기요양급여 계약통보서를 국민건강보험공단 장기요양보험(이하 “공단”이라 한다)이 운영하는 전자문서교환방식을 통하여 공단에 통보 한다.
 - ⑥ 「의료급여법」에 따른 수급권자는 노인장기요양보험법 시행규칙 제10호서식의 입소·이용신청서를 작성하여 주소지 관할 지방자치단체장에게 장기요양급여를 신청 한다.



- ※ 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급자에 대한 급여비용은 입소이용 신청일부터 인정하며, 장기요양기관에서는 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 입소이용 의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약을 체결하여야 함
- ※ 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 서비스 제공시 시·군·구청장이 이용 의뢰하지 않았거나 이용의뢰서가 공단으로 통보되지 않은 자에 대한 서비스 비용은 수급자가 전액 본인 부담

- ⑦ 계약체결 후 기관은 대상자(또는 보호자)에게 “별지27. 수급자제공자료 및 안내문”을 제공한다.

제12조 【계약 당사자의 권리 및 의무】

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 표준약관 계약서를 작성하여 계약을 체결한다.

1. 수급자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 재가서비스 급여 범위 내 급여이용 준수
- ③ 장기요양급여 이용한도 준수
- ④ 기타 서비스제공자와 협의한 규칙 이행
- ⑤ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무

2. 서비스 제공자의 의무

- ① 재가서비스 제공 계약내용 준수
- ② 급여제공 중 수급자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보
- ③ 급여제공시간에 수급자의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- ④ 급여제공 중 알게 된 수급자의 신상 및 질환에 관한 비밀유지
- ⑤ 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수

- ⑥ 기타 기관 규칙 이행 의무
- 3. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리
 - ① 기관으로부터 표준약관에 따라 장기요양서비스 일체와 수급자가 제공받는 건강관리 서비스의 내용 및 범위에 대한 정보를 설명 받고 선택할 수 있는 권리
 - ② 수급자의 생활공간 환경에 관한 안정성과 청결을 요구할 수 있는 권리
 - ③ 수급자가 쾌적하고 안전한 서비스를 받고 있는지 참관할 수 있는 권리
 - ④ 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조인 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 - ⑤ 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등 정보를 공유하고, 건의할 수 있는 권리
 - ⑥ 수급자의 급여계획에 대해 알 권리
 - ⑦ 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 서비스 종결을 할 수 있는 권리
- 4. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.
 - ① 수급자의 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
 - ② 본인부담금 및 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 부담에 관한 의무
 - ③ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
 - ④ 수급자(또는 보호자)는 신원인수인의 의무사항을 숙지, 동의하고 계약을 체결하여야 하며 의무사항을 지켜야 할 의무
 - ⑤ 타인에게 위해가 될 수 있는 전염성 등의 질환 및 폭력성향이 있는 경우 반드시 센터에 알려야 할 의무
 - ⑥ 5번의 의무를 지키지 않았을 경우 발생하는 상황에 대한 책임 의무
 - ⑦ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무
 - ⑧ 수급자의 병원 입원 시 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등의 부담에 관한 의무
- 5. 기관의 권리와 의무
 - ① 서비스 제공 시 수급자 또는 보호자의 동의에 대한 의무
 - ② 계약의 변경 또는 해지 시 해당 사유와 함께 안내할 의무
 - ③ 서비스 제공 시 발생하는 수급자와 서비스제공자의 이견에 대한 상담과 문제해결을 위한 노력 의무
 - ④ 수급자의 욕구에 맞는 서비스 제공을 위한 전문 요양기술 교육 실시 의무
 - ⑤ 수급자의 무리한 서비스 요구에 대한 적절한 개입과 조치를 통해 서비스제공자의 업무 안정성 확보를 위한 노력 의무

제13조 【계약의 해제】

- 1. 기관은 다음의 요건이 발생한 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 장기요양인정서의 유효기간 종료 및 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ② 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - ③ 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - ④ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체 하였을 때
 - ⑤ 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
 - ⑥ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스 제공에 막대한 지장을 줄 때
 - ⑦ 보호자 및 수급자의 사정에 의한 계약 해지 요청 시(타 서비스 이용, 이사, 보호자 요청 등)
- 2. 수급자(또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료 1개월 전까지 통보해야 한다.

제14조 【이용료에 관한 사항】

- 1. 재가급여 월 한도액(2025년 기준)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
월 한도액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

- ① 월 한도액을 초과하는 비용은 전액 이용자가 부담하여야 한다.

- ② 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
- ③ 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

2. 수급자 자격별 급여비용 본인부담율(2025년 기준)

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

3. 1회 방문 당 급여제공시간에 따른 방문요양 급여비용(2025년 기준)

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

- ① 심야가산 : 22시 이후 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.
(단, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.)
- ② 공휴일가산 : 일요일에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.
- ③ 유급휴일가산 : 근로자의 날에 제공한 급여에 대하여는 50%를 가산한다.
- ④ 다만 위 가산이 중복될 때에는 중복하지 아니하고 높은 가산율만 적용한다.

4. 기타 비용 부담

- ① 대상자(또는 보호자)의 요청에 따라 장기요양등급별 월 한도액을 초과하는 서비스 제공 시 초과 금액을 별도로 산정하여 대상자(또는 보호자)가 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- ② 병원이용에 따른 병원비는 대상자(보호자)가 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- ③ 계약내용에 해당하지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용(교통비 등)은 대상자(또는 보호자)가 부담하는 것을 원칙으로 한다.