

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제24조(계약목적)

① 장기요양 서비스 계약을 유지하며 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 있다.

1. 수급자 관리 보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
2. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 사전에 방지
3. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양 서비스를 제공

② 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립내용을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결한다.

1. 공정거래위원회의 장기요양급여 이용표준 약관을 준수한 계약서를 사용한다.
2. 신청자가 기초생활보장 수급자이거나 의료급여 수급자의 경우 급여 개시 전 반드시 수급자 주소지 관할 구청장의 승인을 받아야 한다.
3. 제공서비스 계약체결 후 계약 내용을 지체 없이 공단에 통보하여야 한다.

제25조(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 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

③ 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급 변동에 따라 변동된 사항을 수급자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.

④ 계약만료 시에는 이용자의 계약 해지 또는 서비스 이용 종료를 원할 경우 본 센터의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우 장기요양등급 1급~5급 판정받은 어르신으로 재계약을 통해 서비스를 제공한다.

⑤ 수급자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 요양보호사가 심적으로 스트레스가 발생하였을 때 센터는 계약 해지를 요청할 수 있다.

⑥ 노인장기요양보험법 시행규칙 제16조에 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

- 1.이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 2.계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일 계약서를 작성한 1년으로 한다.
- 3.등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.
- 4.계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관하기로 한다.
- 5.매월 근무현황표를 작성하여 대상 가정에 발송한다.

제26조(월 이용료)

① 월 이용 한도 및 수가는 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따른다.

1. 센터는 산정된 총 수가 금액 중에서 본인부담금(총 수가 금액 × 본인부담률)을 수급자 (또는 보호

자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급 받는다.

2. 수급자의 장기요양 등급별 월 한도액과 본인부담률은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제13조 (재가급여 월 한도액 및 산정기준)에 의거 하여 [별표2] 와 같다.

3. 재가급여 월 한도액의 적용 기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

4. 월 중간에 수급자의 요양등급이 변경되는 경우 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

5. 수급자는 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 제공 시간을 기준으로 하며, 산정기준은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」 제18조(방문요양 급여비용)에 의거 하여 [별표3] 과 같다.

2. 방문요양서비스의 급여제공을 개시한 시각에 따라 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」 제20조(방문요양 및 방문간호 급여비용 가산) 에 의거 하여 [별표4] 와 같이 가산할 수 있다. 단, 야간 .심야.휴일 가산이 중복되는 경우 중복가산하지 아니한다.

제27조(기타 부담액)

① 노인성 질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 센터와 계약한 수급자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.

② 병원 이용에 따른 병원비는 수급자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.(단, 수급자에게 생기는 응급상황 이외의 병원 이용 시에 보호자와 사전에 협의한다.)

③ 수급자의 요청으로 장보기나 개인 물품 등을 구매하였을 때 그 비용은 선지급을 원칙으로 한다.

수급자(또는 보호자)가 구매 비용을 지불하고 급여 제공 직원은 영수증을 수급자(또는 보호자)에게 제출한다.

④ 계약 내용에 해당하지 않는 기타 급여제공 중 발행하는 비용은 수급자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제28조(신원인수인의 권리)

① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내용에 대하여 알 권리가 있다.

② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세내용을 요청할 권리가 있다.

③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.

④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제29조(신원인수인의 의무)

① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.

② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.

③ 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.

④ 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.

⑤ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

⑥ 이용자의 상태 변화가 급여제공 변경에 동의해야 한다.

⑦ 기타 ‘센터’ 의 협조 요청 이행

제30조(이용계약에 관한 당사자의 의무)

① 서비스제공자의 의무

1. 수급자의 안전한 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
(단, 병.의원 입원 시는 서비스를 제공하지 않는다.)
2. 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무
4. 생활상담 및 조언 의무
5. 기타 수급자의 안락한 노후생활에 필요한 협조 의무

② 수급자의 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 보호자 인적 사항 및 연락처 변동 시 즉시 통보 의무
3. 방문요양 급여범위 내 서비스 이용
4. 기타 장기요양급여 이용수칙 및 센터의 운영규정 준수

③ 보호자의 의무

1. 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공 의무
2. 수급자의 월 이용료 등 이용 비용부담 의무
3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
4. 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
5. 수급자가 병원 진료 및 입원 등 소요 비용납부에 대한 책임 의무

제31조(계약의 해지)

① 수급자(보호자)는 다음 각호에 해당하는 경우 센터와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

1. 계약기간이 만료된 경우
2. 장기요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 기타 수급자(보호자)의 계약 해지 사유가 발생한 경우

② 센터는 다음 각호에 해당하는 경우 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자가 사망하였을 때
2. 수급자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
3. 월 이용료를 3회 이상 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 센터가 정한 규정이나 센터관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 센터 운영에 지장을 줄 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 요양서비스 제공에 막대한 지장을 줄 때
6. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 (전염성 질병 등) 고의로 숨긴 것이 드러났을 때

③ 수급자(보호자)는 제1항의 계약 해지 요건이 발생한 경우 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 센터로 직접 또는 유선 등으로 통보할 수 있다.

④ 센터는 제2항에 의한 계약 해지 요건이 발생할 때 계약 해지 의사 관련 증빙서류와 함께 수급자 (또는 보호자)에게 직접 또는 유선으로 통보하고 충분히 설명해야 한다.

[별표2]

(2026. 1. 1. 기준)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,177,000	657,400
월 이용료 (본인부담금)	-일반 : 15% -40% 감경자 : 9% -60% 감경자 : 6% - 기초생활수급자 : 면제					

[별표3]

1. 방문요양

(2026. 1. 1. 기준)

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	17,450
가-2	60분 이상	25,320
가-3	90분 이상	34,120
가-4	120분 이상	43,430
가-5	150분 이상	50,640
가-6	180분 이상	57,020
가-7	210분 이상	63,530
가-8	240분 이상	70,080

[별표4]

(2026. 1. 1. 기준)

1. 22시 이후 06시 이전에 급여를 제공한 경우 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 30%를 가산한다. 다만, 인지활동형 방문요양 급여는 그러하지 아니한다.
2. 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일(이하 “공휴일”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 30%를 가산한다.
3. 「근로기준법」 제55조제2항 본문에 따른 유급휴일(이하 “유급휴일”이라 한다) 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날(이하 “근로자의 날”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 50%를 가산한다. 다만 제2호와 제3호가 중복될 때는 제3호에 따른다.
4. 급여를 제공한 시간을 기준으로 하며, 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.