

* 계약의 목적

1. 센터와 이용자 그리고 보호자가 본 센터를 이용하는 기간 동안 재가복지서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인이 있는 가정에 방문요양, 방문목욕을 위하여 요양보호사 파견을 통한 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지 서비스의 제공으로 노인 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

* 계약 기간

1. 재가복지 서비스는 장기요양등급 1등급~5등급 판정을 받은 어르신을 우선적으로 하여 서비스를 진행한다.
2. 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시 하여야 한다. 단, 별도로 희망 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의 인정유효기간을 계약기간으로 명시한다.
3. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급 갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급 판정서가 도착한 날까지로 한다.
4. 계약 만료 또는 이용자가 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 1등급~5등급 판정 범위에서 재계약을 통하여 서비스를 제공 받을 수 있도록 한다.

* 이용료 등 비용부담에 관한 사항

1. 월 이용료는 본인부담금과 비급여로 구성되며, 본인부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.
2. 본인부담금의 범위는 다음과 같다.

일반 대상자	15%
경감(의료) 대상자	9%
경감(의료) 대상자	6%
기초생활 수급권자	0%

3. 재가급여는 이용자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 이용자의 재가 급여 월 한도액 범위 내에서 급여 제공 계획을 수립하여 서비스를 제공하여야 한다. 재가 급여의 등급별 월 한도액은 장기요양 등급별 월 한도액 및 본인부담율에 따라 산정한다.

■ 장기요양 등급별 월 한도액 [2026년 1월 1일 적용]

(단위 : 원)

등 급	한 도 액
1등급	2,512,900원
2등급	2,331,200원
3등급	1,528,200원
4등급	1,409,700원
5등급	1,208,900원
인지 지원등급	676,320원

4. 방문요양 급여비용은 방문요양서비스 급여비용 기준에 따라 1회 방문 당 급여제공 시간을 산정한다.

■ 방문요양서비스의 급여 비용 산정 기준

(단위 : 원)

급여제공시간	금액	본인부담금		
		15%(일반)	9%(감경40%)	6%(감경60%)
30분	17,450	2,618	1,571	1,047
60분	25,320	3,798	2,279	1,519
90분	34,120	5,118	3,071	2,047
120분	43,430	6,515	3,909	2,606
150분	50,640	7,596	4,558	3,038
180분	57,020	8,553	5,132	3,421
210분	63,530	9,530	5,718	3,812
240분	70,080	10,512	6,307	4,205

■ 방문요양서비스의 서비스 제공 시각에 따른 급여비용 가산

- 국,공휴일: 소정 수가에 50%를 가산, 22시 이후 다음 날 06시 이전 및 일요일에 제공한 급여 소정 수가에 30% 가산

5. 1항~4항까지의 규정 중 다루지 못한 내용은 노인장기요양보험법 및 장기요양 급여비용 산정기준 고시에 따른다.

* 신원인수인의 권리와 의무

1. 수급자는 서비스 이용계약 시 보호자를 지정하여야 하며, 수급자가 지정한 보호자는 신원인수인으로 서 다음의 권리와 의무를 가진다.
2. 신원인수 방법 : 재가방문서비스의 특성을 감안하여 수급자가 거주하고 있는 가정 또는 본 기관에서 보호자를 동반하여 인수 하는 것을 원칙으로 한다.

3. 신원인수 권리 및 의무

신원 인수는 주민등록증 등을 확인하여 신원을 확인하고 인수인의 건강상태를 점검하고, 인수인계에 철저를 기하여 권리 및 의무를 다한다.

가. 신원인수인의 권리

- 1) 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 확인할 권리
- 2) 수급자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- 3) 수급자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- 4) 기관에서 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리

나. 신원인수인의 의무

- 1) 수급자의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청 받았을 경우 이를 제공할 의무
- 2) 수급자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
- 3) 수급자의 장기요양보험 등급 변경 및 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- 4) 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

4. 계약해지 등 기타 사항: 계약해지는 문서로 결정하되 본 규정 제16조 이용계약에 관한 사항 및 제21조 계약의 해제에 관한 사항을 준수한다.

* 계약의 해제

1. 수급자(보호자)는 다음 각호에 해당되는 경우에는 센터와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

가. 계약기간이 만료된 경우

나. 장기요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우

다. 장기요양급여 제공시간을 수급자(보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우

라. 기타 수급자(보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우

2. 센터는 다음 각호에 해당되는 경우에는 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

가. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

나. 계약기간이 만료 되었을 때

다. 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

라. 수급자의 건강진단 결과「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

마. 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

바. 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

사. 3회 이상 이용료(본인부담금)를 납부하지 아니하고 연체하였을 때

아. 기관의 규칙이나 기관 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영에 지장을 줄 때

자. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때

차. 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 계약해지를 유보할 수 있다.

3. 수급자(보호자)는 제21조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 '센터'에 직접 또는 유선으로 통보 할 수 있다.
4. 센터는 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 관련 증빙서류와 함께 수급자(또는 보호자)에게 직접 또는 유선으로 통보하고 충분히 설명해야 한다.