

2026년도 장기요양 이용계약에 관한 사항

(운영규정 4장 ~ 7장 일부)

제4장 이용계약

제1조 (급여계약 등)

- ① 본 규정은 센터가 수급자에게 장기요양급여를 제공하는 기간 동안 서비스 제공에 관한 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 장기요양급여 제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 수급자나 보호자(신원인수인)와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약"이라 한다)을 체결한다.
- ③ 계약서는 2부를 작성하여 1부는 수급자(또는 보호자)에게 제공하고, 1부는 센터가 보관하며, 계약을 변경하려는 경우에도 이와 같다. 계약서에는 다음 각 호의 내용을 포함한다.
 - 1. 계약 당사자
 - 2. 계약기간
 - 3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 - 4. 비급여 항목 및 항목별 비용
- ④ 계약을 체결할 때는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인한다.

제2조 (계약기간)

- ① 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.
- ② 계약기간 만료 1개월 전에 수급자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 수급자나 보호자는 재계약을 확인 요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.
- ③ 수급자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도 회신이 없는 경우 계약은

자동으로 1년간 연장된다.

- ④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.
 - 1. 장기요양 인정등급 변경 시
 - 2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
- ⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 센터장이 수급자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법(문자메시지, 카카오톡 등 모바일 메신저) 등으로 통보한 경우에는 계약 내용이 변경된 것으로 본다.

제3조 (월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

- ① 수급자 또는 보호자는 본 서비스 이용에 따른 장기요양급여비용 중 본인 부담금과 비급여 비용(식사재료비, 간식비 등)을 부담하여야 한다.
- ② 월 이용료의 세부 산정 기준과 구체적인 금액은 본 규정 제5장에서 정하는 바에 따른다.

제4조 (계약해지)

- ① 수급자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일 전까지 센터에 통보해야 한다.
- ② 수급자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 - 1. 다른 수급자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 경우
 - 2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
 - 3. 장기요양급여 본인부담금 및 비급여 비용을 3회 이상 지속적으로 연체하였을 경우
 - 4. 수급자 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
 - 5. 수급자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 경우
 - 6. 기타 정상적인 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제5조 (신원인수인(보호자)의 권리)

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 권리
2. 수급자가 급여제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
3. 수급자 면회 및 외출에 관한 권리
4. 수급자의 생활 시설 및 환경에 관한 안전성을 요구할 권리
5. 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 권리
6. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활 편익을 요구할 권리
7. 수급자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 권리
8. 수급자의 급여제공계획에 관한 알 권리

제6조 (신원인수인(보호자)의 의무)

1. 수급자의 건강 및 병적 상태 등에 관한 정확한 자료 제공 의무
2. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 납부 의무
3. 인적사항 등 주요 정보 변경 시 즉각적인 통보 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 통보 의무
5. 수급자의 귀책사유로 인하여 발생한 시설, 설비 및 비품 등의 오손, 파손, 멸실에 대한 원상회복 의무

제5장 이용료 및 본인부담

제1조 (이용료의 구성)

- ① 수급자가 부담하는 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조에 따른 비급여 비용으로 구성된다.
- ② 본인부담금 요율은 다음과 같이 구분하여 적용한다.
 - 1. 일반 수급자: 장기요양급여비용의 15% 부담
 - 2. 경감 대상자: 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 9% 또는 6%로 경감 적용
 - 3. 기초생활수급자: 본인부담금 전액 면제 (0%)
- ③ 등급외자의 본인부담금은 급여수가에 준하여 산정하며 그 전액을 수급자가 부담한다.
- ④ 비급여 비용(식사재료비, 간식비 등)은 운영위원회의 의결을 거쳐 시설장이 정하며, 운영위원회의 의결에 따라 변동될 수 있다.
- ⑤ 수급자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 수급자나 보호자가 별도로 부담한다.
- ⑥ 의료기관 이용에 따른 병원비, 약제비 및 이에 수반되는 제반 비용은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- ⑦ 이용료 산정은 당해 연도 보건복지부 장관이 고시한 「장기요양급여 제공 기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」를 원칙으로 한다.
- ⑧ 센터는 수급자가 급여를 쉽게 선택할 수 있도록 이용료 정보를 기관 내 게시판 및 홈페이지 등에 게시하여 상시 안내한다.

제2조 (급여비용 및 비급여 산정 기준)

① 본 센터의 등급별 급여비용 및 비급여 항목별 비용은 다음과 같다.

(단위: 원)

2026년 주야간보호 급여비용						
등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2026년	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
이용시간	등급		'26년 수가		'26년 본인부담	
3시간 이상	1등급		41,820		6,273	
	2등급		38,720		5,808	
	3등급		35,740		5,361	
	4등급		34,120		5,118	
	5등급		32,490		4,874	
	인지지원등급		32,490		4,874	
6시간 이상	1등급		56,060		8,409	
	2등급		51,930		7,789.5	
	3등급		47,940		7,191	
	4등급		46,300		6,945	
	5등급		44,650		6,697.5	
	인지지원등급		44,650		6,697.5	
8시간 이상	1등급		69,730		10,459.5	
	2등급		64,590		9,688.5	
	3등급		59,640		8,946	
	4등급		58,010		8,701.5	
	5등급		56,360		8,454	
	인지지원등급		56,360		8,454	
10시간 이상	1등급		76,820		11,523	
	2등급		71,160		10,674	
	3등급		65,750		9,862.5	
	4등급		64,090		9,613.5	
	5등급		62,460		9,369	
	인지지원등급		56,360		8,454	
13시간 이상	1등급		82,370		12,355.5	
	2등급		76,310		11,446.5	
	3등급		70,500		10,575	
	4등급		68,860		10,329	
	5등급		67,240		10,086	
	인지지원등급		56,360		8,454	

- ② 시간대 및 일자에 따른 가산 비용은 다음과 같이 산정한다.
1. 야간 가산: 평일 18:00 이후 22:00 이전 급여 제공 시 해당 급여비용의 20% 가산
 2. 휴일 가산: 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일(일요일 포함) 급여 제공 시 30% 가산
- ③ 월 한도액 증액: 월 15일 이상(1일 8시간 이상) 이용하는 경우, 관계 법령에 따라 월 한도액의 20% 범위 내에서 증액하여 이용할 수 있다.
- ④ 비급여 항목 및 비용은 다음과 같으며, 운영위원회의 의결에 따라 변동될 수 있다.

비급여 항목	단위	금액
식사재료비	1식	4,000원
간식비	1식	800원

제3조 (미이용 시 급여비용 산정)

- ① 월 15일 이상 이용 계약 체결 후, 수급자 사정으로 평일(월~금) 미이용 시 월 5일 범위 내에서 이용 예정 급여비용의 50%를 청구할 수 있다.

제4조 (이용료 변경 및 절차)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 센터는 지체 없이 수급자나 보호자에게 안내하여야 한다.
1. 수급자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 2. 수급자의 본인부담금 감경율이 변경되었을 때
 3. 수급자의 상태나 환경적 요인으로 급여 제공 시간 또는 횟수가 변경되었을 때
 4. 국가 고시 장기요양 급여비용 단가가 변경되었을 때
 5. 운영위원회의 의결을 통해 비급여 비용(식비 등)을 변경할 때
- ② 급여비용 변경 절차는 다음과 같다.
1. 장기요양등급 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
 2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.

3. 제공시간 및 횟수는 수급자(보호자)와 협의하여 적용한다.
4. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.
5. 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
6. 비급여비용 변경은 비급여비용 변경계약을 작성한다.

제5조 (이용료 납부)

- ① 수급자나 보호자는 이용료 명세서에 기재된 납부일까지 납부하여야 한다.
- ② 제1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일 전까지 고지하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제6장 서비스 내용 및 비용 부담

제1조 (급여제공)

- ① 센터는 수급자의 상태 및 욕구에 적합한 개별 급여제공계획을 수립하여 서비스를 제공하여야 한다.
- ② 수급자의 기능 상태 및 욕구를 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 것을 원칙으로 한다.
- ③ 모든 급여는 장기요양인정서 및 표준장기요양이용계획서에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.

제2조 (서비스 내용)

- ① 장기요양급여는 표준장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
- ② 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
 - 1. 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
 - 2. 정기적으로 사회 적응 훈련을 제공한다.
 - 3. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여 프로그램을 제공하고, 반기 중 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다.
- ③ 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음과 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.

신체활동지원	식사 도움, 세면, 목욕, 이동 도움, 체위변경 등
인지 및 기능회복	인지활동형 프로그램, 물리치료, 일상생활 동작 훈련 등
간호 및 건강관리	혈압·혈당 체크, 투약 돕기, 욕창 예방 및 상처 관리 등
사회적응 및 정서지원	의사소통, 여가활용 지원, 지역사회 연계 프로그램 등
가족지지 서비스	가족 교육 및 참여 프로그램(반기 1회 이상) 운영

- ④ 5등급 수급자 및 인지지원등급 수급자가 주·야간보호 급여를 이용할 때
마다 인지활동형 프로그램을 제공하여야 한다.

제3조 (서비스 제공 절차)

본 센터의 서비스 제공은 수급자의 안전과 삶의 질 향상을 위하여 다음 각 호의 절차에 따라 체계적으로 진행한다.

상담 및 접수
· 수급자 또는 보호자의 내방/전화 상담을 통해 장기요양인정서를 확인하고 센터 이용 수칙 및 환경을 안내
▼
종합 사정(Assessment)
· 수급자의 건강상태, 신체기능, 인지상태, 주거환경 및 개별적 욕구를 파악하며, 4대 표준 평가(낙상위험도, 욕창위험도, 인지기능검사, 욕구사정)를 실시하여 기록
▼
급여제공계획 수립 및 계약
· 사정 결과를 바탕으로 수급자별 맞춤형 장기요양 급여제공계획을 수립 · 급여제공계획 및 이용자 대상 자료(급여제공지침외) 제공 후 이용계약서 작성 · 기초생활수급자의 경우 관할 구청에 이용 승인 신청 진행
▼
서비스 제공
· 수립된 계획에 따라 신체활동, 인지활동형 프로그램, 식사 및 간식, 간호 및 기능회복 서비스를 제공 · 상태변화 및 급여제공기록지 작성 · 수급자(혹은 보호자)에게 매월 급여제공기록지 제공
▼
서비스 점검(모니터링)
· 매월 1회 수급자 및 보호자와 개별 상담을 실시하여 서비스 적정성 및 불편 사항을 점검하고 상담 기록지를 작성 · 일일 서비스 제공 과정에서 발생하는 어르신의 변화를 직원 회의를 통해 공유
▼
서비스 평가 및 반영
· 사례관리 (반기별 1회 이상 진행) · 4대 표준평가 (연 1회 이상 진행) · 서비스 만족도 조사 (반기별 1회 이상 진행) - 신체활동, 프로그램, 식사, 시설 환경, 직원 친절도 등 항목별로 세분화하여 진행 · 만족도 조사 결과 및 평가 의견을 종합 분석하여 차년도 센터 운영 계획 및 수급자별 급여제공계획 재수립 시 반드시 반영함으로써 서비스의 질을 지속적으로 개선

제4조 (급여이용)

- ① 주야간보호급여 이용시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.
- ② 급여제공 시간은 아래와 같다.

요일	시간	비고
평일주간	07:00 ~ 18:00	공휴일 운영시 08:00 ~ 18:00 (석식 미제공)
평일야간	18:00 ~ 21:00	
토	08:00 ~ 18:00	

제7장 배상책임 및 면책범위

제1조 (배상책임 보험가입)

센터는 직원이 장기요양급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 반드시 장기요양기관 배상책임보험에 가입하여야 한다.

제2조 (배상책임 및 면책범위)

- ① 직원의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 서비스 제공 중 수급자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 보험사가 정한 범위 내에서 이를 배상한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 센터의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니 한다.
- ② 수급자나 보호자는 수급자의 귀책사유로 센터나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상하여야 한다.
- ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 수급자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.
 - 1. 수급자가 센터 내 또는 송영 차량 이용 중 일상적인 생활 과정에서 자 연사한 경우
 - 2. 수급자가 센터의 통제를 벗어나 무단 외출하여 상해를 당했거나 사망한 경우
 - 3. 천재지변, 유행성 감염병 등 불가항력적인 외부 요인으로 인하여 사고가 발생한 경우
 - 4. 수급자의 고의 또는 중대한 과실로 인하여 사고가 발생한 경우
 - 5. 보호자가 수급자의 병력, 체질, 금기 사항 등 중요 정보를 센터에 미리 고지하지 않아 사고가 발생한 경우