

장기요양급여 이용 표준약관 (주.야간보호 계약서)



표준약관 제10068호

2022.03.02.수정
2024.01.01.수정
2024.12.12.수정
2025.01.01.수정
2026.0101.수정

남산실버복지센터는 어르신들을 위한 기관입니다.

어르신들에게 늘 최선을 다하도록 노력하겠습니다.

어르신들이 존중받는 기관이 되도록 만들어 가겠습니다.

이용자, 제공자 및 대리인(주보호자)은 장기요양급여 중 재가급여(주.야간보호) 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자				
이용자	성 명	(인)	등 급 (인증번호)	등급 ()
	생년월일		연락처	자택) 이동전화)
	주 소			
	기 타	☐ 일반(15%) ☐ 경감대상자(6%) ☐ 경감대상자(7.5%) ☐ 경감대상자(9%) ☐ 국민기초생활 수급권자		
제공자	시설명	남산실버복지센터	시설종류	주야간보호
	시설장 성명	박 창 남 (인)	연락처	02)2238-9941~2
	주 소	서울시 중구 동호로 5길 189번지		
대리인 또는 주보호 자	성 명	(인)	관 계	‘이용자’의 ()
	생년월일		연락처	자택) 이동전화)
	주 소			

제1조(목적) 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 주야간보호급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2조(계약기간)

- ① 계약기간은 2026년 월 일부터 20 년 월 일까지로 한다.
- ② 제1항의 기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경할 수 있다.
- 장기요양 인정유효기간 등 공단 고시에 따른다.

제3조(급여범위) 주야간보호급여는 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기 요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기 요양급여로 한다.

제4조(급여이용 및 제공)

- ① 주야간보호급여 이용 및 제공은 장기요양급여 이용(제공)계획서에 의한다.
- ② ‘이용자’의 주야간보호급여 이용시간은 아래와 같이 한다. 다만, 이 시간은 장기요양요원이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 가정에 모셔다 드린 시간까지 한다.

이용요일	☐ 월 ☐ 화 ☐ 수 ☐ 목 ☐ 금 ☐ 토
이용시간	<u>오전</u> <u>오후</u> 시 분 <u>오전</u> <u>오후</u> 시 분
13시간 초과 이용	* ☐ 동의 / ☐ 미동의 * 13시간 초과 이용 동의 사유 : ☐ 노노케어 ☐ 경제활동 ☐ 독거 ☐ 기타(가정돌봄 어려움) *가족요양 이용 여부 Y ☐ / N ☐

- 13시간 초과 이용시에는 휴식권을 충분히 보장합니다.(점심 오침 등)
- 주야간보호에서는 23년 1월부터 급여계약일정등록시 유의 사항.
- 가족요양이용 N 선택 (15일 이상 이용시(1일 8시간 이상) 월한도액의 120% 추가가산)
- 가족요양이용 Y 선택 (15일 이상 이용시(1일 8시간 이상) 월한도액 추가가산 미적용)

※ 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용시작 1시간 전에 ‘센터’에 연락을 취해야 함.

요일	시간	비고
월~금	(예시) 08:00~21:00	(예시)
토	(예시) 08:00~18:00	공휴일 제공여부

- ③ ‘센터’의 주야간보호급여 제공시간은 아래와 같다.
- ④ ‘센터’는 익월 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는 ‘이용자’(또는 ‘주보호

자')와 협의

하여 당월 20일까지 별지 제1호서식의 장기요양급여 이용계획서를 작성 하고 장기요양
급여 이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공한다.

제5조(계약자 의무)

① '이용자'는 다음 각 호의 의무를 성실하게 이행하여야 한다.

1. 월 이용료 납부의무
2. 주야간보호급여 범위 내 서비스 이용
3. 장기요양급여 이용수칙 준수
4. 기타 '센터'와 협의한 규칙 이행

② '센터'는 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. 주야간보호급여 제공 계약내용 준수
2. 급여 제공시간에 '이용자'에게 일어난 신병 이상에 대하여 즉시 '주보호자'에게 통보
3. '이용자'의 건강상태를 고려한 주야간급여 제공계획을 수립하여 '이용자'(또는 '주보호자')
에게 전달하고 성실히 이행
4. 급여제공 중 알게 된 '이용자'의 신상 및 질환 등에 관한 비밀유지 (단, 치료 등
의 조치가 필요한 경우는 예외)
5. '이용자'의 식사제공, 이용상담, 이용편의 제공
6. '이용자'의 건강관리 프로그램 및 활동 제공
7. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
8. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
9. 기타 '이용자'(또는 '주보호자')의 요청에 협조

③ '주보호자'는 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. '이용자'에 관한 건강 및 필요한 자료제공
2. '이용자'의 월 이용료 등 입소비용 부담
3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 '센터'에게 통보
4. '이용자'에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 '센터'에게 통보
5. 기타 '센터'의 협조요청 이행

제6조(계약해지 요건)

① '이용자'(또는 '주보호자')는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '센터'와 협의하여 계약을
해지 할 수 있다.

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 제3조의 주야간보호급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 제4조 제2항의 주야간보호급여 제공시간을 '이용자'(또는 '주보호자')의 동의 없이 '센터'가
임의로 변경한 경우

② ‘센터’는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘이용자’(또는 ‘주보호자’)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1. 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
2. ‘이용자’이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
3. ‘이용자’의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병(결핵, 후천성면역결핍증[AIDS], 뇌전증[간질], 매독, 코로나19등 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
4. ‘이용자’의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
5. 이용계약시 제시된 이용안내를 ‘이용자’가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
6. ‘이용자’가 월 5회 이상 무단으로 주야간보호급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
7. ‘이용자’(주보호자) 질병, 부상 등으로 치료를 요하는 병원 입원 등 긴급을 요하는 경우를 제외한 장기 결석은 최대 14일까지만 허용된다. (14일 이후는 계약해지)
8. 종사자에 대한 반복적 폭언 · 모욕
9. 허위 민원, 악의적 신고로 시설 운영에 중대한 지장을 초래한 경우
10. 공동생활 유지가 현저히 곤란한 경우

제7조(계약의 해지)



① ‘이용자’(또는 주보호자)는 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당 일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다.

다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② 센터는 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 ‘이용자’과 주보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

③ ‘이용자’(또는 주보호자)는 제1항 및 제2항으로 계약해지가 발생하는 경우에는 주야간보호시설 내에 ‘이용자’의 개인물품을 인수하여야 한다.

다만, 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에는 센터는 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 ‘이용자’(또는 주보호자)에게 송달처리한다.

제9조(이용료 납부)

① 주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준은 별표 1과 같다.

② 주야간보호 비급여대상항목 및 기타 실비 수납기준은 별표 2와 같다.

③ 센터는 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 10일에 정산하고 ‘이용자’(또는 주보호

자)에게 15일까지 장기요양급여비용 청구명세서를 통보한다.

* 시행일 : 2026.01.01

④‘이용자’는 매월 이용료를 국민은행 491037-01-005725로 25일까지 납부 한다.

다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.

⑤ 센터는 ‘이용자’가 납부한 비용에 대해서는 장기요양급여비용명세서를 발급한다.

제10조(재계약) 다음 각 호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
3. 주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준이 변경된 경우
4. 기타 ‘이용자’와 센터이 필요한 경우

제11조(개인물품)

①‘이용자’는 주야간보호시설 이용시에는 필요한 개인물품은 ‘이용자’가 구비하여야 한다.

②센터가 지정한 물품이외의 개인물품을 사용하고자 할 때에는 센터와 협의 하여 사용하여야 한다.(회상치료 등을 위해 사용할 수 있다.)

제12조(시설관리)

①센터는 ‘이용자’ 또는 주보호자가 장기요양급여와 관련된 상담 또는 기타 업무처리를 위해 시설을 방문했을 때에 불편함이 없도록 공간을 마련하여야 한다.

②센터는 보건, 위생, 방범, 방화 기타 시설이용에 필요한 서비스 제공을 위하여 시설물 관리에 만전을 기해야 한다.

제13조(건강관리)

①센터는 ‘이용자’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.

②‘이용자’가 질병으로 인하여 진료가 필요하다고 판단 될 때에는 주보호자에게 즉시 통보하고 적절한 조치를 취하여야 한다.

③주보호자는 제2항의 규정에 의한 통보를 받았을 경우에는 신속하게 대처하여야 한다.

④센터가 주야간보호급여 제공도중 ‘이용자’에게 상해를 입혔을 경우에는 ‘이용자’에게 적절한 조치를 취해야 한다.(전문인 영업배상책임보험)

제14조(시설물 배상)

①‘이용자’는 센터의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, ‘이용자’에 의한

파손 또는 멸실에 대하여는 ‘이용자’(또는 ‘주보호자’)가 원상회복 하여야 한다.

②‘이용자’ 또는 주보호자의 원상회복을 할 수 없을 때에는 센터는 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 제시하고 ‘이용자’ 또는 주보호자는 이에 대하여 납부하여야 한다. (10만원 미만 제외/ 고의성 여부 확인)

제15조(위급 시 조치)

- ① 센터는 ‘이용자’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약의료기관, ‘이용자’(또는 주보호자)가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 주보호자에게 즉시 통보하여야 한다. (국립의료원, 한양대 병원, 순천향 병원, 기타 _____)
- ② 주보호자는 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ ‘이용자’가 서비스 이용 도중 사망하였을 경우에는 센터는 즉시 주보호자에게 통보하고 다른 이용자들이 동요하지 않도록 조치를 취하여야 한다.

제16조(개인정보 보호의무)

- ① ‘이용자(주보호자)’는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② 센터는 ‘이용자’의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ 센터는 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘이용자’의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계 규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ 센터는 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 ‘이용자’에게 별지 제5호서식의 개인정보제공 및 활용동의서를 받아야 한다.
- ⑤ 센터는 ‘이용자’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제17조(기록 및 공개) 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, ‘이용자’(또는 주보호자)이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제18조(배상책임)

- ① 센터는 다음 각 호의 경우에는 ‘이용자’(또는 주보호자)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
1. 장기요양요원(또는 센터)의 과실로 인하여 ‘이용자’를 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 장기요양요원(또는 센터)의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘이용자’의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 하였을 때
 3. 시설장비 또는 관리가 부실하여 ‘이용자’를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 4. 이용시설에서 보호하고 있는 중 상한 음식을 제공하는 등 ‘이용자’의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘이용자’(또는 주보호자)는 센터에 배상을 요구할 수 없

다.

1. 시설 내에서 자연 사망하였을 때
 2. ‘시설’이 선량한 주의의무를 다했음에도 ‘어르신’이 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 3. ‘어르신’이 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 4. ‘어르신’이 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 5. 응급상황 발생시, 의료적 처치를 위하여 최대한 노력을 해야하며 이러한 노력에도 불구하고 상해 또는 사망등의 문제가 발생했을때
 6. 입소 도중 직원들이 이용자의 치매에 따른 문제행동에 대하여 ‘어르신’에게 언급하였음에도 불구하고 이러한 문제행동으로 발생하는 사고나, 문제가 발생하였을 때
 7. ‘어르신’이 ‘시설’의 제공서비스 또는 직접 케어에 대해 거부로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 8. 고가의 소지품을 가져오지 않도록 하며, 별도의 보관을 맡기지 않는 물건에 대하여 분실하게 되었을 때
 9. ‘시설’이 고의적으로나 의도적으로 ‘어르신’의 질병을 악화시키는 경우를 제외한 입소 기간중 문제가 발생하였을 때
- ③ 사고 발생시 영업배상책임보험으로 처리하며, 이외의 추가적인 보험을 청구할 수 없다.

제19조(기타)

- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 ‘이용자’(또는 주보호자) 또는 시설이 속한 소재 지역의 관할법원으로 한다.
- ③ 시범이용(적응기간)2일~최대5일 동안 비용은 서울시 등급외자(일반) 기준 50%(중식별도)이용수가를 적용한다.(차상위 계층 : 일반의 50%)
- ④ 인지지원등급자에 경우 계약 시 노인복지관 계약 유무(노인복지관 계약 진행 중 주.야간 보호기관 계약 불가)

※ 현재 타서비스 이용 여부

노인복지관 ☐ 방문요양 ☐ 방문(가족)요양 ☐ 방문목욕 ☐ 방문간호 ☐ 기타 서비스()

※ 타서비스 이용 기관 : () (☎)

- ⑤ 인지지원 등급자 이용에 경우 정원 외 10% 까지 이용가능 1등급 ~ 5등급 변경 될 경우 이용 불가(대기자 전환)
- ⑥ 당일 어르신 컨디션(건강) 등 안전(낙상예방)을 위해 불가피하게 센터 내 이동시 휠체어를 사용할 수 있습니다.(동의() / 미동의())

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2026.1)

(단위 : 원)

등급		'26년 수가	'26년 본인부담
3시간 이상 ~ 6시간 미만	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 ~ 8시간 미만	1등급	56,060	8,409
	2등급	51,930	7,790
	3등급	47,940	7,191
	4등급	46,300	6,945
	5등급	44,650	6,698
	인지지원등급	44,650	6,698
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1등급	69,730	10,460
	2등급	64,590	9,689
	3등급	59,640	8,946
	4등급	58,010	8,702
	5등급	56,360	8,454
	인지지원등급	56,360	8,454
10시간 이상 ~ 13시간 이하	1등급	76,820	11,523
	2등급	71,160	10,674
	3등급	65,750	9,863
	4등급	64,090	9,614
	5등급	62,460	9,369
	인지지원등급	56,360	8,454
13시간 초과	1등급	82,370	12,356
	2등급	76,310	11,447
	3등급	70,500	10,575
	4등급	68,860	10,329
	5등급	67,240	10,086
	인지지원등급	56,360	8,454

〈2026년 등급별 재가급여 이용 월 한도액〉

(단위 : 원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
'26년 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

〈2026년 급여유형별 장기요양수가〉

① 노인요양시설

(단위 : 1일, 원)

등급	'26년 수가	'26년 본인부담
1	93,070	18,614
2	86,340	17,268
3,4,5	81,540	16,308

② 공동생활가정

(단위 : 1일, 원)

등급	'26년 수가	'26년 본인부담
1	74,590	14,918
2	69,210	13,842
3,4,5	63,800	12,760

③ 단기보호

(단위 : 1일, 원)

등급	'26년 수가	'26년 본인부담
1	74,060	11,109
2	68,580	10,287
3	63,350	9,503
4	61,680	9,252
5	60,000	9,000

④ 방문요양

(단위 : 원)

방문당 시간	'26년 수가	'26년 본인부담
30분	17,450	2,618
60분	25,320	3,798
90분	34,120	5,118
120분	43,430	6,515
150분	50,640	7,596
180분	57,020	8,553
210분	63,530	9,530
240분	70,080	10,512

⑤ 방문목욕

(단위 : 원)

구분	'26년 수가	'26년 본인부담
차량이용(차량 내)	88,990	13,349
차량이용(가정 내)	80,230	12,035
차량 미 이용	50,100	7,515

⑥ 방문간호

(단위 : 원)

방문당 시간	'26년 수가	'26년 본인부담
15분~30분 미만	42,880	6,432
30분~60분 미만	53,770	8,066
60분 이상	64,690	9,704

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

※ 주·야간보호 1일 8시간 이상 15일 이용시 등급별 월 한도액 20% 추가 산정

☐ (급여) 재가급여, 시설급여, 특별현금급여*('22년말 기준)

구분	내 용	기관 수
재가급여	가정에 머물면서 받을 수 있는 서비스 (방문요양, 방문간호, 방문목욕, 주야간보호, 복지용구)	21,334개소
시설급여	노인요양시설, 노인요양공동생활가정 등 입소	6,150개소
계		27,484개소

* 도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역에 거주하는 자 등에 대한 가족요양비

☐ (인정자 및 이용자 현황) 인정자 101.9만 명, 이용자 86.1만 명

○ 전체 노인인구 938만 명 중 약 10.9%인 101.9만 명이 장기요양 인정

(단위: 명, '22년말 기준)

계	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
1,019,130	49,946	94,233	278,520	459,316	113,842	23,273
(100%)	(4.9)	(9.2)	(27.3)	(45.1)	(11.2)	(2.3)

□ (등급 구성) 1~5등급 및 인지지원등급

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
제공 급여	재가+시설		재가*			주·야간보호
	치매가족휴가제 (종일방문요양)					
	치매가족휴가제(단기보호), 복지용구(재가급여 이용 시)					

* 시설급여 예외적 허용 : ① 동일세대의 가족구성원으로부터 수발이 곤란한 경우 ② 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우 ③ 심신상태 수준이 재가급여를 이용할 수 없는 경우
(단위 : 원)

비교 등급	노인요양시설	노인공동생활가정
	'26년 수가	'26년 수가
1	93,070	74,590
2	86,340	69,210
3, 4, 5	81,540	63,800

- 방문요양·목욕·간호, 주야간보호, 단기보호 등 재가서비스 이용자의 월 이용 한도액은 등급별로 1만 8,920원 ~ 24만 7,800원 늘어나게 된다.

< 재가서비스 등급별 월 이용한도액 변화 >

(단위 : 원)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2025년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
2026년	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
(증가액)	206,500	247,800	42,500	39,100	31,900	18,920

2026년 급여유형별 수가 인상률

(단위 : %)

평균	요양시설	공동생활가정	주야간보호	단기보호	방문요양	방문목욕	방문간호
3.93	7.37	2.07	2.12	2.08	1.89	2.14	2.34

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(회귀난치성 만성질환자) 저소득층(본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	7.5%
건강보험료 순위 0~25%	6%
건강보험료 순위 25~50%	9%
일반(건강보험료 순위 50%)	15%

<본인부담률>

대상자 선정기준		건강보험료 순위 0~25%	건강보험료 순위 25~50%	건강보험료 순위 50%초과
경감률		본인부담 60% 경감	본인부담 40% 경감	본인부담 경감없음
본인 부담률	시설이용	8%	12%	20%
	재가이용	6%	9%	15%

○ 장기요양 본인부담금 감경 적용기준(적용시기 : '26.2~)(단위 : 원)

가구원수	지역		직장		
	보험료 순위		보험료 순위		재산과표액 (세대원 합산)
	25%	50%	25%	50%	
1명	20,160이하	20,160초과 83,670이하	76,080이하	76,080초과 102,720이하	122,000,000
2명	20,160이하	25,940초과 97,540이하	86,710이하	86,710초과 128,550이하	207,000,000
3명	25,940이하	35,160초과 110,980이하	102,280이하	102,280초과 162,540이하	268,000,000
4명	35,160이하	35,160초과 110,980이하	119,990이하	119,990초과 195,100이하	329,000,000
5명	40,270이하	40,270초과 124,230이하	146,070이하	146,070초과 224,230이하	389,000,000
6명이상	54,540이하	54,540초과 159,150이하	168,850이하	168,850초과 246,850이하	450,000,000

- 1) 보험료는 부과보험료가 아닌 산정보험료이며, 장기요양보험료를 포함하지 않음
- 2) 직장세대는 산정보험료 및 재산과표액 기준을 모두 충족하는 경우에 감경 적용
- 3) 직장세대 산정보험료는 「국민건강보험법」 제69조제4항에 따른 보수월액보험료(가입자부담 보험료만 해당)와 소득월액보험료를 합산한 보험료를 기준으로 함
- 4) 재산과표액은 「지방세법」 제105조에 따른 토지, 건축물, 주택, 선박 및 항공기의 과세표준금액으로, 세대원 전체 재산과표액을 합산한 금액을 기준으로 함
- 5) 임의계속가입세대의 보험료는 「보험료경감고시」 제9조에 따른 경감(100분의 50) 후 금액으로 함
- 6) 위 감경적용기준을 충족하더라도 「장기요양 본인부담금 감경에 관한 고시」 제2조의2에 해당되는 대상은 감경적용이 제외됨

○ 등급외자 이용료(서울형 데이케어센터 운영 기준)

구 분 등급외자 (일반인, 차상위계층) * 정원의 20%범위 내 * 월 최대 20일	등급외자 이용료(본인부담금) 5등급(8시간 이상) 수가 50% 적용
	· 월 이용료 : 일반 - 5등급 50% 차상위 - 일반 본인부담금의 50%, 주간 중식 포함) - 차상위는 이용료의 50%, 일반은 이용료 100% 납부 - 석식비 별도 - 야간, 주말 및 공휴일 이용은 서울시 1일 이용료 기준 이용료 (주간 중식비 포함, 석식 별도)

비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준

1) 기본원칙 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

2) 세부기준

(1) 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함

(2) 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품 (휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가

(3) 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능

비 급 여 계약서				
① 수급자	수급자 성명	(인)	생년월일	
②계약 당사자	장기요양기관명	남산실버복지센터	장기요양기관기호	2-11140-00003
	계약자 성명	(인)	수급자와 관계	
	전화번호 (휴대폰)		계 약 일 자	
	급여개시일자		계 약 기 간	
③ 비급여 계약 내용	항 목	단 가	산출내역	
	식재료비	4,000원	4,000원 * 횟수	
	간식비 (오전/오후)	500원*2회	1,000원 * 횟수	
	1일 합계	주간 5,000원 야간 9,000원 주말 5,000원	1일 이용료 * 실이용일수	
장기요양보험법에서 정하는 장기요양급여비용에 해당되지 않는 비급여(노인장기요양보험 법 시행규칙 제14조에서 정하는 비급여부분을 위와 같이 계약합니다. 20 . . . 남 산 실 버 복 지 센 터				

장기요양급여 제공 상호협력 동의서

이 동의서는 수급자와 장기요양요원(요양보호사 등) 상호간의 권리와 의무를 명시하여 인격 존중과 신뢰 구축을 바탕으로 원활한 장기요양급여 이용이 이루어질 수 있도록 하기 위한 것입니다.

I 수급자의 권리와 의무

- 수급자는 본인의 권리를 이해하고 행사하여야 합니다.
- 수급자는 장기요양기관과의 협의 하에 장기요양급여 제공 계획서의 범위 안에서 장기 요양급여의 구체적인 내용을 요청 할 수 있습니다.(공단 급여제공계획서)
- 수급자는 장기요양급여를 이용함에 있어 본인의 인권을 침해당하지 않고 보호받을 권리가 있습니다.
- 수급자는 장기요양급여를 이용함에 있어서 본인의 의무를 준수해야 합니다. (장기요양서비스 이용수칙(붙임2 참고))
- 요양보호사에게 무리한 요구나 행위를 하지 않습니다.
- 수급자와 보호자는 요양보호사의 인격을 최대한 존중하고, 상대방의 신뢰관계를 저해할 수 있는 언행이나 불필요한 신체접촉 및 불쾌하거나 수치심을 일으키는 행위는 하지 않습니다.

II 장기요양요원(요양보호사 등/이하 종사자)의 권리와 의무

- 종사자는 본인의 권리를 이해하고 행사하여야 합니다.
- 종사자는 장기요양기관으로부터 인권 침해를 당하지 않도록 보호받을 권리가 있습니다.
- 종사자는 장기요양급여를 제공함에 있어서 본인의 의무를 준수 해야 합니다.
- 수급자의 선택과 자율적인 판단을 존중하고, 수급자가 직면한 상황과 특성을 최대한 이해하며 상호협조 하에 장기요양급여의 제공이 이루어지도록 노력하여야 합니다.
- ◆ 장기요양요원 중 요양보호사는 수급자를 위하여 아래와 같은 장기요양급여를 제공합니다.

신체활동 지원	● 식사 및 약 챙겨드리기, 개인위생활동(세수, 양치, 머리 감기, 목욕 등) ● 몸단장(머리 손질, 손·발톱 정리, 옷 갈아입기 등) ● 체위변경, 이동 도움, 배설 도움(화장실·이동변기 이용, 기저귀 교체 등) ● 신체기능 증진활동 등
인지활동 지원	● 회상 훈련, 기억력 향상활동, 남아있는 기능의 유지·향상을 위한 사회활동 훈련 (수급자와 함께 옷 개기, 요리하기 등)
일상생활지원 등	● 외출 동행(장보기, 산책, 물품 구매, 병원 이용 등) ● 수급자를 위한 청소 및 환경 관리, 식사준비, 프로그램 보조, 설거지 등 ※ 가족을 위한 행위 제외
정서 지원	● 말벗, 의사소통 도움 등

- ◆ 수급자(보호자)가 종사자에게 요구해서는 안되는 행위

「노인장기요양보험법」 제28조의2(급여외행위의 제공 금지) ① 수급자 또는 장기요양기관은 장기요양급여를 제공받거나 제공할 경우 다음 각 호의 행위(이하“급여외행위”라 한다)를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다. 1. 수급자의 가족만을 위한 행위 2. 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위 3. 그밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위
--

장기요양서비스 이용수칙

- 장기요양서비스를 이용하시는 분은 본인의 선호나 필요에 따라 적합한 서비스를 받을 권리를 갖고 있습니다. 그러나 이러한 권리가 종사자를 함부로 대할 수 있는 권리는 아닙니다. 종사자에게 인간으로서의 예의를 다하여야 하며, 서로 신뢰를 쌓아 더 좋은 서비스를 받기 위하여 다음과 같은 사항을 꼭 지켜주시기 바랍니다.

① 서비스를 이용하시는 분은 처음 서비스 제공에 대한 계약을 할 때 협의 되지 않은 서비스를 요구하시면 안 됩니다.

※ 특히 가족이나 다른 사람의 식사준비, 집안 대청소, 손님 접대, 김치 담그기, 농사일 등은 받으실 수 있는 서비스에 포함되지 않습니다.(방문요양서비스 제공시)

② 사정이 있어 서비스 내용을 바꾸고자 하실 경우, 제공기관이나 종사자에게 서비스 계획을 다시 세우자고 요청하고 협의하셔야 합니다.(이용시간 변경 등)

③ 종사자에게는 공식적인 호칭(예: 요양보호사, 선생님 등)을 사용하셔야 합니다. 또한 욕설, 신체적 폭력 등 인격비하적 발언이나 행동을 하여서는 안 되며, 가급적 서로 존댓말을 쓰시는 것이 좋습니다.

※ “야”, “어이” 등은 인격 비하적 호칭으로 들릴 수 있습니다.

※ 특히 구타 등 신체적 폭력을 행할 경우 서비스 제공 중지는 물론, 민·형사상 처벌을 받을 수 있습니다.

④ 종사자에게 성적인 불쾌감을 주는 행동을 해서는 안 됩니다.

불필요한 신체적 접촉이나 과도한 노출, 성적 농담 등으로 불쾌감을 주는 행위도 성희롱에 속합니다.

※ 이용자의 성희롱 행위가 밝혀지는 경우 해당 요양보호사는 서비스 제공을 거부할 수 있으며, 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률」 등에 의해 처벌받을 수 있습니다.

< 성희롱 행위의 범주 >

1. (시각적 성희롱) 음란한 시선, 성적인 몸짓, 과도한 신체 노출
2. (언어적 성희롱) 음담패설, 성적인 행위를 암시하는 말이나 농담
3. (신체적 성희롱) 성적 접촉, 포옹, 애무, 추행, 강간
4. (기타) 음란물 보여주거나 함께 보자는 권유, 과잉 애교 요구, 술자리 시중 요구

※ 장기요양요원(요양보호사 등)과 수급자(보호자)가 서로의 인격을 존중하면, 장기요양급여 제공과정에서 발생할 수 있는 부적절한 언행, 인권침해 및 성희롱 등을 예방할 수 있습니다.

작성 일자 : 20 년 월 일

수급자(보호자) 성명: (서 명)	장기요양요원(요양보호사 등) 성명: (서 명)
장기요양기관: 남산실버복지센터	

* 출처: 장기요양서비스_이용수칙(보건복지부 요양보험운영과)

