

2026년도 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

1. 입소·이용 정원

「노인복지법 제29조 제2항,」「노인복지법 시행규칙 별표10」 재가노인복지시설의 운영기준의 기반하여 본 기관은 이용정원에 대하여는 별도 정함을 두지 아니한다.에 의거하여 이용정원에 대하여는 별도 정함을 두지 아니한다.

2. 이용자 모집방법

- 1) 이용자 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성 질병으로 인해 일상생활에 도움을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 다음 각 호와 같이 진행한다.
 - ① 건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr) 내 센터 정보 게시
 - ② 홈페이지(smilese senior.co.kr) 및 포털 사이트 등을 통한 기관홍보
 - ③ 홍보물 배포
 - ④ 이용자 및 근로자의 소개
- 2) 이용자 모집 시 노인장기요양보험법을 준수하며 사회질서를 해치는 행위를 하지 않는다.

3. 계약대상

- 1) 소득수준과 상관없이 노인장기요양보험 가입자(국민건강보험 가입자와 동일)와 그 피부양자, 의료급여수급권자로서 65세 이상 노인과 64세 이하 노인성 질병이 있는 자를 대상으로 한다.
- 2) 65세 이상 어르신 중 치매, 중풍, 파킨슨병, 뇌혈관성 질환 등 노인성 질병으로 6개월 이상의 기간동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려우신 분을 대상으로 한다.

4. 계약목적

「노인복지법」,「노인장기요양보험법」에 의거하여 기관은 이용자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 영위할 수 있도록 본 재가장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 이용자를 본 계약이 정하는 준수사항을 안내하고 이에 따라 발생하는 비용을 부담하도록 한다.

- 1) 노인 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
- 2) 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
- 3) 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

5. 계약기간

- 1) 계약의 기간은 수급자(보호자)의 요구가 없는 경우 건강보험공단에서 제공하는 인정서의 만료일로 한다.
- 2) 인정서의 만료일 이전에 종결 사유가 발생되면 종결하는 날을 계약 종료일로 한다.

계약방법은 다음과 같다.

- ① 상담 및 서비스신청 → ② 서비스 사전조사 → ③ 계약체결 → ④ 서비스 및 장기요양요원 연계 → ⑤ 서비스 제공 → ⑥ 비용청구(청구금/본인부담금) → ⑦ 모니터링
- ① 상담 및 서비스 신청 : 수급자 본인 또는 가족 등이 서비스를 신청
- ② 서비스 사전조사 : 기관은 희망하는 서비스 내용과 수급자의 심신상태를 점검
- ③ 계약체결 : 수급자(또는 보호자)에게 서비스 제공계획, 내용 등을 알리고 수급자(또는 보호자)와 서비스 계약을 체결

- 이용계약은 수급자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 노인성질환 등의 사유로 계약체결이 불가능할 경우 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하며 수급자와 기관은 급여개시 전

에 표준약관 양식을 활용하여 계약사항을 작성한 후 서명하여 각 1부씩 나누어 보관한다.

- 건강보험공단으로부터 발급받은 “장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서, 등”은 계약 시 사본을 기관에 제공하여야 한다.

④ 서비스 및 장기요양요원 연계 : 원하는 서비스와 시간, 일자, 장기요양요원 등을 확정

⑤ 서비스 제공 : 담당 요양보호사가 가정 등을 방문하여 신체 및 가사 활동 서비스를 제공

⑥ 비용청구 : 계약에 따라 제공한 서비스 결과를 건강보험공단에 통보하고 보호자에게 본인부담 비용을 청구

⑦ 모니터링 : 요양보호사의 서비스 내용을 일정기간 모니터링 하여 지속 보완 진행

6. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

- 1) 급여제공원칙 : 수급자가 아닌 그 가족만을 위한 서비스를 행해서는 아니되며, 표준장기요양이용계획서(장기요양 필요영역 및 주요 기능상태, 장기요양 목표, 장기요양 필요내용, 수급자의 희망급여, 개인별장기요양이용계획 및 비용, 유의사항 등)를 고려하여 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.

- 2) 노인장기요양보험 급여종류별 급여비용과 본인부담 기준은 아래와 같다.

○ 재가급여 월 한도액 (2026.01 기준)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900

- 기타 초과하는 비용은 전액 이용자가 부담하여야 한다.

- 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

- 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율 (2026.01 기준)

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

○ 1회 방문 당 급여제공시간에 따른 급여비용_방문요양 (2026.01 기준)

분 류	금액(원)
30분 이상	17,450
60분 이상	25,320
90분 이상	34,120
120분 이상	43,430
150분 이상	50,640
180분 이상	57,020
210분 이상	63,530
240분 이상	70,080

- 심야가산 : 22시 이후 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.

(단, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.)

- 공휴일가산 : 「관공서의 공휴일에 관한 규정」 제2조제1호에 따른 일요일에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.

- 유급휴일가산 : 「근로기준법」 제55조제2항 본문에 따른 유급휴일 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」

에 따른 근로자의 날에 제공한 급여에 대하여는 50%를 가산한다.

- 다만 위 가산이 중복될 때에는 중복하지 아니하고 높은 가산율만 적용한다.

○ 1회 방문 당 급여제공시간에 따른 급여비용_방문목욕 (2026.01 기준)

분 류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	88,990
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	80,230
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	50,100

- 그 밖의 비용부담액 : 장기요양 서비스 외 외부활동 등에 발생하는 교통비는 이용자가 전액 부담한다.

○ 1회 방문 당 급여제공시간에 따른 급여비용_방문간호 (2026.01 기준)

분 류	금액(원)
15분~30분 미만	42,880
30분~60분 미만	53,770
60분 이상	64,690

- 처치에 사용된 유치도뇨관, 기관지삽입관, 거즈 등 재료비, 검사료(가정에서 행되는 검사)를 포함한다.

3) 서비스 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

- ① 방문요양 : 장기요양 요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동지원, 일상생활지원, 개인 활동, 정서 지원, 기능회복훈련, 치매관리지원, 응급서비스 등을 제공한다.

서 비 스 내 용	세 부 내 용
신체활동지원	- 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 간단한 목욕도움 - 몸단장, 옷갈아입히기 - 식사도움 - 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 화장실 이용하기 등
가사 및 일상생활지원	- 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등 가사지원 - 개인활동 지원
정서지원	- 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 등
기능회복훈련	- 신체기능의 훈련, 기본동작 훈련, 일상생활동작 훈련 - 인지 및 정신기능 훈련, 기타 재활치료 등
치매관리지원	- 행동변화 대처 등
응급서비스	- 응급상황 대처 등
업무기록 및 보고	- 요양보호사 업무일지 기록, 보고

- ② 방문목욕 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리감기기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등을 제공한다.

서 비 스 내 용	세 부 내 용
방문목욕서비스 지원	- 목욕준비 - 목욕실시(몸씻기, 머리감기, 얼굴씻기 포함) - 목욕 후 옷갈아 입기 - 배설처리
그 외 서비스 지원	- 사용물품의 준비 및 뒷정리 - 수급자가 할 수 있는 동작을 옆에서 지켜보거나 필요시 도움
업무기록 및 보고	- 요양보호사 업무일지 기록(목욕 전후 간단한 상태의 관찰 및 측정 등)

4) 특별한 보호를 필요로 하는 경우

- ① 수급자의 상태가 긴급하거나 불가피한 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한 할 경우 심신의 상태, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 수급자 본인이나 가족에게 그 사실을 알린다.
- ② 보호를 위한 특별서비스의 내용은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 감염병 발생 시 격리보호, 치료 등의 목적으로 신체 일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스를 지칭한다.

- ③ 센터규정에 위반되거나 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 아니된다.
- ④ 보호자에게 해당 사실을 알려 직접적인 보호 및 치료, 처방 등이 진행될 수 있도록 즉시 안내하고 발생된 비용에 대해서는 수급자(보호자)가 부담할 수 있도록 한다.
- ⑤ 해당 직원의 실수 등으로 인해 대상자에게 해를 끼친 경우, 배상책임보험을 통해 처리하거나 센터에서 일부 비용을 부담한다.
- ⑥ 전염병(A형간염, 결핵, C형간염, 옴) 환자 발생 시 시설장(또는 관리책임자)은 즉시 관할 건강보험공단(장기요양운영센터)에 전염병 발생 사실을 보고하여야 한다.

7. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- 1) 기관으로부터 표준약관에 따라 장기요양서비스 일체와 수급자가 제공받는 건강관리 서비스의 내용 및 범위에 대한 정보를 설명받고 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, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- 5) 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등 정보를 공유하고, 건의할 수 있는 권리
- 6) 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
- 7) 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 서비스 종결을 할 수 있는 권리

8. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- 1) 신원인수인은 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 책임에 대한 의무
- 7) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무

9. 계약의 해제

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)
- 8) 수급자(또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료 1개월 전까지 통보해야 한다.