

더드림요양복지센터

장기요양급여 이용계약에 관한 사항



[1] 계약기간

1. 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 하며, 이용 계약기간은 원칙적으로 장기요양 인정기간으로 한다. 장기 요양 등급의 변동에 따라 변동사항이 발생한 경우 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
2. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급 갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
3. 계약만료 시 혹은 예는 이용자의 퇴소 또는 서비스 이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 계약기간이 남아 있더라도 수급자의 장기요양 등급 인정서가 만료된 경우 자동으로 계약은 종료된다. 계약만료 이후 재계약을 원할 경우에는 장기 요양 등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.
4. 대상자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 보호사의 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 기관이 계약 해지를 요청할 수 있다
5. 새로 계약을 체결하지 않더라도 기관과 이용자(또는 보호자) 양측이 재계약 포기(거부)의사를 밝히지 않고, 계약서에 ‘계약기간 자동 연장’에 대한 항목이 명시되어 있는 경우 명시된 기간만큼 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.
6. 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거 이용료 등 비용 변경이 있을 경우 보호자와 협의 후 재계약함을 원칙으로 한다.
7. 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.

[계약목적]

1. 재가센터와 이용자, 그리고 보호자가 본 센터를 이용하는 기간 동안 재가 보호 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 시설보호 및 재가 보호를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
3. 재가센터와 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간 동안 센터에서의 생활 전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
4. 기관과 이용자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것을 목적으로 한다.

[월 이용료 및 기타 부담액]

1. 월 이용료 한도액은 해당연도 「장기요양급여제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제13조(재가급여 월 한도액 및 산정기준)제1항을 기준으로 한다.

「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」-2026년 기준-
제13조(재가급여 월 한도액 및 산정 기준)

① 재가급여(복지용구 제외) 월 한도액은 등급에 따라 다음과 같다.

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

④ 제1항의 재가급여 월 한도액 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다. 다만, 다음 각 호 중 어느 하나에 해당하는 사유로 월 중에 재가급여를 개시하는 경우에도 월 한도액은 제1항에 따른 금액을 적용한다.

1. 최초로 장기요양인정을 받은 경우

2. 시설급여에서 재가급여로 변경된 경우

⑤ 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

⑥ 재가급여는 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담한다.

⑦ 제1항에도 불구하고 수급자가 다음 각 호에 해당할 경우 각호에 따라 등급별 월 한도액을 추가 산정할 수 있다. 다만, 천재지변, 수급자의 입원·사망, 기관의 폐업·지정취소 및 업무정지 등 부득이한 사유로 급여를 이용하지 못한 경우에는 월 5일의 범위 내에서 이용일수에 포함할 수 있다.

⑧ 가족요양비 등 특별현금급여를 받던 수급자가 재가급여를 이용하고자 하는 경우에는 제1항에 따른 월 한도액에서 기 지급된 특별현금급여액을 제외한 금액을 월 한도액으로 한다.

2. 노인장기요양보험법에 따른 수급자의 일일 급여비용 및 이용 한도는 아래와 같다.
(2026년 기준)

서비스 시간	재가급여 총 비용	본인부담금(이용료)		
		일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)
30분	17,450	2618	1,571	1,047
60분	25,320	3798	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

3. 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여비용의 100분의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경 대상자일 경우 일부 감경된 비율과 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. 감경 절차 및 감경 방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다.

4. 그 밖의 비용 부담액

① 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각 항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구 할 수 있다. (비급여에 대한 사항은 장기요양급여 제공계약서에 명기함).

② 비급여 대상 및 항목별 비용은 “비급여 대상 및 항목별 비용” 과 같다. 상가자(이하 “갑”, “을” 이라 한다) 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 장기요양급여제공계약서를 작성하고 기명날인 후, 각 1통씩 보관한다.

③ 대상자가 개인적으로 이용하는 의료기관 이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

5. 재가급여는 이용자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 이용자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.

① 1회 방문당 180분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 “180분” 의 범위 내에서 산정한다. 단, 1등급 및 2등급의 경우는 “240분” 의 범위로 한다.

② 1일 2회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문 간격이 2시간 미만인 경우 각 급여 제공 시간을 합산하여 1회로 산정한다.

③ 급여 제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다.

④ 어르신의 건강악화 등의 특별한 사유의 경우 180분 이상 480분 이내에서 4일의 한도로 시간을 추가하여 서비스를 제공할 있다. 1,2등급의 경우는 240분이상 480분 이내에서 6일의 한도로 시간을 추가하여 서비스를 제공할 수 있다. 다만, 월 한도액 범위내에서만 가능하다.

⑤ 이용자와 동거가족인 요양보호사가 서비스를 제공하는 경우 1일 90분 미만으로 한다.

6. 특별한 보호를 필요로 하는 경우

① 대상자가 ‘특별한 보호를 필요로 하는 경우’ 라 함은 질병의 정도가 심각하거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말한다.

② 제1항과 같은 경우 기관은 대상자의 보호자 및 관계기관과의 협의를 거쳐 대

상자를 병원에 입원 조치하거나 기타 적절한 조치를 할 수 있도록 한다.

- ③ 이때 발생하는 비용은 대상자의 본인 부담이 원칙이나 관계기관과의 협의를 통해 대상자의 본인 부담을 최소화할 수 있도록 한다.

[신원 인수인의 의무와 권리]

1. 신원 인수인의 의무는 다음 각호와 같다.

- ① 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무
- ② 이용자의 월 이용료 등 이용 비용을 부담할 의무
- ③ 이용자의 상태를 알릴 수 있는 연락처 제공 및 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공할 의무
- ④ 장기요양 등급 변경 등 이용에 관한 변동 발생시 즉시 통보할 의무
- ⑤ 신원 인수인의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무(해외이주, 금치산 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유 발생 시)
- ⑥ 이용자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입소 및 퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무
- ⑦ 이용자의 서비스 제공과 관련한 자료 제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무

2. 신원 인수인의 권리는 다음 각호와 같다.

- ① 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리
- ② 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- ③ 이용자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리
- ④ 이용자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- ⑤ 이용자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리
- ⑥ 이용자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리

[계약의 해제]

계약 종결은 이용자와 보호자의 의사를 우선으로 고려하지만 다음 각호의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다. 다만, 해약의 통지는 14일 전에 하여야 한다.

- 1. 수급자가 급여계약 해제를 요청한 때
- 2. 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 3. 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 4. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 5. 지나친 문제행동으로 요양보호사의 신변이 위험하다고 판단되는 경우 또는 폭력

성 등 심한 치매나 성격상 문제자인 경우

6. 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
7. 급여대상자 또는 보호자가 담당 요양보호사에 폭력이나 성희롱을 하였을 때
8. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우