
장기요양급여 이용계약에 관한사항

2026

해피드림재가노인복지센터
[주·야간보호]

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조 (급여 계약등)

① 이용자가 센터를 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여개시 전에 이용자(보호자)와 “장기요양급여제공계약” (이하 “계약” 이라 한다)을 체결한다.

③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 이용자(보호자)에게 제공하고 1부는 센터가 보관해야 하며 계약을 변경 하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 각 호 내용을 포함한다.

1. 계약 당사자
2. 계약목적
3. 계약기간
4. 급여범위
5. 급여이용 및 제공
6. 계약자의 의무 및 권리
7. 계약의 해지 및 요건
8. 월이용료
9. 재계약
10. 건강관리
11. 위급시 조치
12. 개인정보 보호의무
13. 배상책임
14. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
15. 비급여대상 및 항목별 비용
16. 기록 및 공개

④ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 이용자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류,본인부담금 비율 등을 신분증과 개인별장기요양이용계획서에서 확인한다.

제2조 (계약기간)

① 계약 당사자는 계약체결시 그 기간을 명시하여야 하며 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터는 이용자(보호자)와 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다.

② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약여부를 결정하여야 한다.

③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다.

④ 제1항에 따른 계약 기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시

2. 감경을 변경에 의한 본인부담금 변경 시

⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어, 센터가 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 모사전송 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제3조 (계약목적)

고령이나 노인성 질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 재가급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 하는데 있다.

제4조(월이용료 및 그밖에 비용부담)

① 주·야간보호의 월이용료는 해당월 이용일수 에 대하여 발생한 본인부담금과 15일이상 이용하고자 급여계약을 체결한후 이용자의 사정으로 이용하지 아니한 경우 월 5일 이내에서 급여비용의 50%에 대한 본인부담금을 합한 금액으로 한다.

② 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며 비급여비용은 센터장이 정한다.

③ 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자(보호자)가 부담 한다.

④ 비급여비용은 식비, 이미용비(자원봉사제외)등 과 이용자가 특별하게 필요로 하여 제공 되어진 물품에 대한 비용으로 한다.

⑤ 재가급여는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 재가급여 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며 월 한도액을 초과한 비용은 이용자가 전부 부담 한다. .

⑥ 방문요양·방문목욕에 대한 월이용료는 해당월 이용일수 에 대하여 발생한 본인부담금으로 한다.

⑦ 등급별, 이용일수별 월 이용료 및 비급여비용은 별도로 장기요양기관 홈페이지, 기관 자체 홈페이지 및 기관의 내부에 게시 한다.

2026년도 등급별 재가이용 월 한도액 및 급여유형별 수가

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
25년 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
26년 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900
인상률	8.95%	11.89%	2.86%	2.85%	2.71%

2026년 주간보호 급여유형별 수가

① 주간보호

등급		' 25년		' 26년	
		수가	본인부담	수가	본인부담
3시간 이상 ~ 6시간 미만	1	40,650	6,098	41,820	6,273
	2	37,630	5,645	38,720	5,808
	3	34,740	5,211	35,740	5,361
	4	33,160	4,974	34,120	5,118
	5	31,580	4,737	32,490	4,874
	인지지원	31,580	4,737	32,490	4,874
6시간 이상 ~ 8시간 미만	1	54,490	8,174	56,060	8,409
	2	50,470	7,571	51,930	7,790
	3	46,590	6,989	47,940	7,191
	4	45,000	6,750	46,300	6,945
	5	43,400	6,510	44,650	6,698
	인지지원	43,400	6,510	44,650	6,698
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	67,770	10,166	69,730	10,460
	2	62,780	9,417	64,590	9,689
	3	57,960	8,694	59,640	8,946
	4	56,380	8,457	58,010	8,702
	5	54,780	8,217	56,360	8,454
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454
10시간 이상 ~ 13시간 이하	1	74,660	11,199	76,820	11,523
	2	69,160	10,374	71,160	10,674
	3	63,900	9,585	65,750	9,863
	4	62,290	9,344	64,090	9,614
	5	60,710	9,107	62,460	9,369
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454
13시간 초과	1	80,060	12,009	82,370	12,356
	2	74,170	11,126	76,310	11,447
	3	68,520	10,278	70,500	10,575
	4	66,930	10,040	68,860	10,329
	5	65,350	9,803	67,240	10,086
	인지지원	54,780	8,217	56,360	8,454

② 방문요양

방문당 시간	' 25년		' 26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
30분	16,940	2,541	17,450	2,618
60분	24,580	3,687	25,320	3,798
90분	33,120	4,968	34,120	5,118
120분	42,160	6,324	43,430	6,515
150분	49,160	7,374	50,640	7,596
180분	55,350	8,303	57,020	8,553
210분	61,670	9,251	63,530	9,530
240분	68,030	10,205	70,080	10,512

③ 방문목욕

구분	' 25년		' 26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
차량이용(차량 내)	86,480	12,972	88,990	13,349
차량이용(가정 내)	77,970	11,696	80,230	12,035
차량 미 이용	48,690	7,304	50,100	7,515

○ 수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율

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

비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

○ 비급여 수가

비급여 청구 항목	금액	비고
① 식사재료비	3,500 원	* (1식) 기준으로 계산
② 이,미용비(월)	0 원	* (1개월) 기준으로 계산
③ 간식비	500 원	* (1식) 기준으로 계산

제5조 (계약해지)

① 이용자나 보호자가 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 즉시 계약을 해지할 수 있다.

② 센터장은 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다. 단 이 경우 보호자(이용자)에게 최소 5일전에 통보하여 계약해지에 대한 대비를

할수 있도록 해야한다.

1. 종사자 및 이용자 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
4. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정 받지 못한때
5. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제6조 (신원인수인-보호자 의 권리)

- ① 표준약관에 따라 장기요양급여 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ② 이용자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
- ③ 이용자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ④ 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- ⑤ 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ⑥ 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 이용자의 퇴소 전원을 할 수 있는 권리
- ⑦ 요양보호사의 요양급여제공시에 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ⑧ 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑨ 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
- ⑩ 이용자의 급여제공기록을 열람 할수 있는권리

제7조 (신원인수인-보호자의 의무)

- ① 신원인수인은 이용자의 건강 및 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
- ② 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 본인부담비용 부담에 관한 의무
- ③ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무

제8조 (이용료 변경 및 절차)

- ① 센터장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 보호자(이용자)에게 안내하여야 한다.
 1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 2. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 의한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
 3. 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여제공방법,시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때,다만 이는 이용자(보호자)와 협의에 의하여 합의된 경우에 한한다.

4. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용이 변경되었을 때