

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

<기관 개요>

기관명	부영주간보호센터		기관기호	2-47110-00562
급여종류	주·야간보호		지정일자	2021.12.01
기관의 장	김시은		정원	27명
소재지	경상북도 포항시 남구 오천읍 남원로 86-42, 2층			
연 락 처	전화	054-291-5511	(FAX)	054-291-5512

제1조 (급여계약 등)

- ① 센터와 수급자가 이용하는 기간 동안 장기요양급여 제공에 관한 전반적인 책임과 의무를 규정함을 목적으로 한다.
- ② 장기요양급여 제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여, 급여 개시 전에 수급자 또는 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결한다.
- ③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관한다.
계약을 변경하는 경우에도 동일하게 적용하며, 계약에는 다음 각 호의 사항을 포함한다.
 1. 계약 당사자
 2. 계약기간
 3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용
 4. 비급여대상 및 항목별 비용(단, 비급여 항목 변동 시 문자, 전화 등 별도의 방법으로 안내한다.)
- ④ 센터는 계약 체결 시 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 급여 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 하고, 다음 각 호의 사항에 대하여 수급자 또는 보호자에게 충분히 설명한다.
(세부 금액은 별지로 정하여 이를 참고하도록 한다.)

제2조 (계약기간, 계약목적)

- ① 계약 당사자는 계약 체결 시 기간을 명시하여야 하며, 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터는 수급자 또는 보호자와 협의하여 계약기간을 달리 정할 수 있다.
- ② 계약목적은 서비스 제공자(센터)와 서비스 대상자(수급자·보호자)의 권리와 의무를 명확히 하여 성실히 이행하기 위함에 있다.
- ③ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 수급자 또는 보호자에게 우편 또는 전자적 방법으로 통보한 경우, 계약 내용이 변경된 것으로 본다.
- ④ 제3항에 따른 계약 내용 변경 사항이 있거나 계약기간 만료 후 재계약을 체결하는 경우, 센터는 수급자 또는 보호자와 협의하여 변경된 내용을 반영한 변경계약서(또는 재계약서)를 작성한다.

제2조 (월 이용료 및 기타 비용부담액)

- ① 센터의 월 이용료 및 비용은 「노인장기요양보험법」에 의거한 당해 월 장기요양급여비용 총액의 100분의15, 비급여 발생시 비용을 합산한 금액을 본인부담금으로 한다.
- ② 「국민기초생활보장법」에 의한 수급자는 전액 면제, 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 각각 9%, 6% 경감한다.
- ③ 수급자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 수급자나 보호자가 부담 한다.
- ④ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.
- ⑤ 수급자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.
- ⑥ 장기요양등급 외 이용자의 경우 이용료는 센터 내부 기준에 따라 산정하며, 전액 본인부담으로 한다.

제2조 (이용료 변경 및 절차)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우, 변경된 이용료를 지체 없이 수급자나 보호자에게 안내하며, 안내 방법은 **우편, 문자, 전화, 이메일** 등 전자적 방법을 활용하여 이용료에 반영 한다.
1. 수급자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 - 센터는 등급 변경 사실을 확인하고, 변경된 등급에 따라 서비스 계획서를 재 작성한다.
 - 재작성 된 서비스 계획서와 변경된 이용료를 수급자 또는 보호자에게 안내한다.
2. 수급자의 본인부담금 감정에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
 - 수급자 및 보호자에게 변경된 부담금과 적용시기를 안내한다.
 - 변경된 본인부담금은 다음 월 이용요금 청구서에 반영한다.
 - 본인부담률 변경으로 이용료 계산에 오류가 발생할 경우 즉시 수정하고, 정산 내역을 수급자 및 보호자에게 통지한다.
3. 수급자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
4. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때

제3조 (신원인수인(보호자) 의 권리)

- ① 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.
 1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 2. 수급자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
 3. 수급자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
 4. 수급자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 5. 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 6. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 7. 수급자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 8. 수급자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

제4조 (신원인수인(보호자) 의 의무)

1. 신원인수인은 수급자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 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 통보 의무
5. 수급자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제5조 (계약해지)

- ① 수급자 또는 보호자가 급여계약을 해지하고자 하는 경우, 예정일 **15일 전까지** 센터에 통보하여야 한다.
- ② 수급자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우, 센터는 계약을 해지할 수 있다.
 1. 다른 수급자의 인권과 안전에 심각한 위협이 될 때
 2. 이용계약서에 허위 사항이 발견될 경우
 3. 장기요양급여 비용을 여러 차례 지체했을 경우
 4. 고의로 시설물이나 비품을 파손·훼손했을 경우
 5. 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 수 없는 경우
 6. 기타 계약 이행이 어렵다고 판단되는 경우

<배상책임 및 면책범위>

제1조 (배상책임 보험가입)

직원이 장기요양급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 배상하여야 하는 손해를 보상하는 보험(이하 “전문인 배상책임보험”이라 한다)에 가입 한다.

제2조 (배상책임 및 면책범위)

- ① 직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 수급자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 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 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우
 2. 수급자가 임의로 외출이나 외박하여 상해를 당했거나 사망한 경우
 3. 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우
 4. 수급자가 본인의 고의나 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

제3조(시설물 사용상 주의)

- ① 수급자의 생명, 신체의 위협이나 장애가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력하여야 한다.
- ② 수급자는 센터에서 휴기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없다.
- ③ 수급자 및 시설을 보호하기 위하여 화재 등 비상상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 센터 수급자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 수급자 면회시간, 면회 대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다.

급여 수가 정보

부영주간보호센터

공단 급여 수가 (2026.01.01 ~ 2026.12.31)

구분		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
3시간 미만	일반	33,460 원	30,980 원	28,590 원	27,300 원	25,990 원	25,990 원
	치매전담실		38,960 원	35,970 원	34,330 원	32,680 원	32,680 원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	일반	41,820 원	38,720 원	35,740 원	34,120 원	32,490 원	32,490 원
	치매전담실		48,700 원	44,960 원	42,910 원	40,850 원	40,850 원
6시간 이상 ~ 8시간 미만	일반	56,060 원	51,930 원	47,940 원	46,300 원	44,650 원	44,650 원
	치매전담실		65,320 원	60,290 원	58,260 원	56,170 원	56,170 원
8시간 이상 ~ 10시간 미만	일반	69,730 원	64,590 원	59,640 원	58,010 원	56,360 원	56,360 원
	치매전담실		81,270 원	75,010 원	72,980 원	70,890 원	70,890 원
10시간 이상 ~ 13시간 이하	일반	76,820 원	71,160 원	65,750 원	64,090 원	62,460 원	56,360 원
	치매전담실		89,530 원	82,700 원	80,600 원	78,550 원	70,890 원
13시간 초과	일반	82,370 원	76,310 원	70,500 원	68,860 원	67,240 원	56,360 원
	치매전담실		95,980 원	88,700 원	86,620 원	84,570 원	70,890 원
가족휴가 12시간미만	일반	37,030 원	34,290 원	31,680 원	30,840 원	30,000 원	30,000 원
	치매전담실	37,030 원	34,290 원	31,680 원	30,840 원	30,000 원	30,000 원
가족휴가 12시간이상	일반	74,060 원	68,580 원	63,350 원	61,680 원	60,000 원	60,000 원
	치매전담실	74,060 원	68,580 원	63,350 원	61,680 원	60,000 원	60,000 원

본인 부담률

수급자격	일반	기초	감경(9 %)	감경(6 %)	의료(6 %)
본인부담률	15 %	0 %	9 %	6 %	6 %

급여한도

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
급여한도	2,512,900 원	2,331,200 원	1,528,200 원	1,409,700 원	1,208,900 원	676,320 원

비급여 수가 (2026.01.01 부터)

청구항목	금액	비고
① 식사재료비	아침 : 1,000 원 점심 : 2,000 원 저녁 : 2,000 원	(1식) 기준 / 식사 기록건만 청구
② 이,미용비		(1개월) 기준으로 계산
③ 간식비	500 원	(1식) 제공 횟수 기준
④ 기타비	수급자 별로 계산	
등급외	수급자마다 등급외 별도 설정	
식사재료비 월한도액		월한도액(식사재료비 + 간식비)
비고		