

장기요양급여이용·제공계약서

(주·야간보호)

이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 장기요양급여 중 시설급여 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자					
이용자 (갑)	성명	(서명 또는 인)	등급		등급
			(인정번호)	(L)	
	생년월일		연락처	자택)	
				이동전화)	
	주소				
	기타	☒ 일반 ☐ 9%경감대상자 ☐ 6%경감대상자 ☐ 국민기초생활 수급권자			
제공자 (을)	시설명	창원도우누리 노인통합재가센터	시설종류	재가(이용)시설	
	시설장 성명	김 미 득	연락처	055-286-9788	
	주소	창원시 의창구 대봉로 26번길 4-5 YG빌딩 3층			
대리인 또는 보호자 (병)	성명	(서명 또는 인)	관계	'갑'의 ()	
	생년월일		연락처	자택)	
				이동전화)	
	주소				

2. 주야간보호급여 범위 내 서비스 이용
 3. 장기요양급여 이용수칙 준수
 4. 기타 '을'과 협의한 규칙 이행
- ② '을'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
1. 주야간보호급여 제공 계약내용 준수
 2. 급여 제공시간에 '갑'에게 일어난 신병이상에 대하여 즉시 '병'에게 통보
 3. '갑'의 건강상태를 고려한 주야간급여 제공계획을 수립하여 '갑'(또는 '병')에게 전달하고 성실히 이행
 4. 급여제공 중 알게 된 '갑'의 신상 및 질환증에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 5. '갑'의 식사제공, 이용상담, 이용편익 제공
 6. '갑'의 건강관리 프로그램 및 활동 제공
 7. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
 8. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
 9. 기타 '갑'(또는 '병')의 요청에 협조
- ③ '병'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
1. '갑'에 관한 건강 및 필요한 자료제공
 2. '갑'의 월 이용료 등 입소비용 부담
 3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 '을'에게 통보
 4. '갑'에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 '을'에게 통보
 5. 기타 '을'의 협조요청 이행
- ④ 신원인수인의 권리 및 의무
- 1)수급자의 동의하에 장기요양 서비스를 제공하여야 한다.
 - 2)수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
 - 3)장기출장 등으로 보호자 의무이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
 - 4)제공받는 서비스 중도에 해지 할 권리가 있다.
 - 5)개개인의 사생활은 존중되고 보호받을 권리가 있다.
 - 6)수급자와 관련된 급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
 - 7)수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
 - 8)수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
 - 9)수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제6조(계약해지 요건)

- ① '갑'(또는 '병')은 의사에 따라 자유롭게 계약을 해지할 수 있으며, 제2조제3항에 의거하여 이에 대한 사항을 '을'에게 통지하여야한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.
- ② '을'은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '갑'(또는 '병')과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
 2. '갑'의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 3. '갑'의 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 4. 이용계약시 제시된 이용안내를 '갑'이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

5. '갑'의 이용료를 3회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때
6. '갑'이 월 5회 이상 무단으로 주야간보호급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

제7조(계약의 해지)

- ① '갑'(또는 '병')은 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.
- ② '을'은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 '갑'과 '병'에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- ③ '갑'(또는 '병')은 제1항 및 제2항으로 계약해지가 발생하는 경우에는 주야간보호시설 내에 '갑'의 개인물품을 인수하여야 한다. 다만, 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에는 '을'은 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 '갑'(또는 '병')에게 송달처리 한다.

제8조(미이용 비용산정)

- ① '을'은 월 15일 이상 급여계약을 체결한 후 '갑'의 사정으로 이용하지 아니한 경우에는 월 5일의 범위 안에서 통보된 장기요양급여계약내용 상 이용예정 급여비용의 50%를 청구할 수 있다.
- ② 제1항의 미이용일에 대한 적용은 평일(월 ~ 금요일)기준으로 한다.

제9조(이용료 납부)

- ① 주야간보호 급여비용 및 본인부담금 기준은 별표 1과 같다.
- ② 주야간보호 비급여대상항목 및 기타 실비 수납기준은 별표 2와 같다.
- ③ '을'은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 익월 10일까지 정산하고 '갑' (또는 '병')에게 익월 15일까지 별지 제3호서식의 장기요양급여 이용료 세부내역서를 온라인 또는 오프라인으로 제공한다.
- ④ '갑'은 매월 이용료를(경남은행 207-0082-6286-02 사회적협동조합 창원도우누리 (창원도우누리 노인통합재가센터)) 25일까지 납부한다. 단, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
- ⑤ '을'은 '갑'이 납부한 비용에 대해서는 해당 연도 연말정산간소화 세액공제 의료비 자료로 제출한다.
- ⑥ 인정등급 변경, 본인부담금, 감경 변경시는 변경수가를 적용하며, 보건복지부의 수가 변경은 안내서 통보로 갈음한다.

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

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 비급여 항목의 비용이 변경된 경우
3. 기타 '갑'과 '을'이 필요한 경우

제11조(개인물품)

- ① '갑'은 주야간보호시설 이용 시에는 필요한 개인물품은 '갑'이 구비하여야 한다.
- ② '을'이 지정한 물품이외의 개인물품을 사용하고자 할 때에는 '을'과 협의 하여 사용하여야 한다.

제12조(시설관리)

- ① '을'은 '갑' 또는 '병'이 장기요양급여와 관련된 상담 또는 기타 업무처리를 위해 시설을 방문했을 때에 불편함이 없도록 공간을 마련하여야 한다.
- ② '을'은 보건, 위생, 방범, 방화 기타 시설이용에 필요한 서비스 제공을 위하여 시설물 관리에 만전을 기해야 한다.

제13조(건강관리)

- ① '을'은 '갑'의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
- ② '갑'이 질병으로 인하여 진료가 필요하다고 판단 될 때에는 '병'에게 즉시 통보하고 적절한 조치를 취하여야 한다.
- ③ '병'은 제2항의 규정에 의한 통보를 받았을 경우에는 신속하게 대처하여야 한다.
- ④ '을'이 주야간보호급여 제공도중 '갑'에게 상해를 입혔을 경우에는 '갑'에게 적절한 조치를 취해야 한다.

제14조(시설물 배상)

- ① '갑'은 '을'의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, '갑'에 의한 파손 또는 멸실에 대하여는 '갑'(또는 '병')이 원상회복 하여야 한다.
- ② '갑' 또는 '병'이 원상회복을 할 수 없을 때에는 '을'은 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 제시하고 '갑' 또는 '병'은 이에 대하여 납부하여야 한다.

제15조(위급 시 조치)

- ① '을'은 '갑'의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약의료기관, '갑'(또는 '병')이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 '병'에게 즉시 통보하여야 한다.
- ② '병'은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ '갑'이 서비스 이용도중 사망하였을 경우에는 '을'은 즉시 '병'에게 통보하고 다른 이용자들이 동요하지 않도록 조치를 취하여야 한다.

제16조(개인정보 보호의무)

- ① '갑'은 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② '을'은 '갑'의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ '을'은 장기요양서비스 제공에 필요한 '갑'의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ '을'은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 '갑'에게 별지 제5호서식의 개인정보제공 및 활용동의서를 받아야 한다.
- ⑤ '을'은 '갑'의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제17조(기록 및 공개) 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, '갑'(또는 '병')이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제18조(배상책임)

- ① '을'은 다음 각 호의 경우에는 '갑'(또는 '병')에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
1. 장기요양요원(또는 '을')이 고의나 과실로 인하여 '갑'을 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 장기요양요원(또는 '을')의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 '갑'의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 하였을 때
 3. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 '갑'을 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 4. 요양시설에서 보호하고 있는 중 상한 음식을 제공하는 등 '갑'의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '갑'(또는 '병')은 '을'에게 배상을 요구할 수 없다.
1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
 2. '을'이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 3. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 4. '갑'이 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제19조(기타)

- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 '갑'(또는 '병') 또는 시설이 속한 소재 지역의 관할법원으로 한다.

1	계약서 작성 시 중요한 사항에 대해 충분히 설명해 주었습니다.(계약내용, 기간, 비용, 손해배상책임, 개인정보보호, 서비스 내용 및 이용방법 등)	☐ 예	☐ 아니오
2	계약서 작성 시 직원의 설명은 알기 쉬웠습니다.	☐ 예	☐ 아니오
3	미이용일 비용 (수급자 사정으로 미이용시 평일(월~금)기준으로 월 5일(미이용일 급여비용)에 대해 「노인장기요양보험법」에 따라 급여비용의 50%산정하여 수급자가 부담함)에 대해 안내를 받았습니다.	☐ 예	☐ 아니오
4	이동서비스안전수칙, 노인인권보호지침, 입소자필수지침(욕창, 낙상, 탈수, 배변도움, 관절구축, 치매예방, 연명의료 결정제도)을 제공 받았습니다.	☐ 예	☐ 아니오

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관하기로 한다.

2026 년 월 일

상기 내용에 대한 충분한 설명을 '갑'과 '병'에게 제공하였음을 증명합니다.

'을' 시설장

김 미 득

(서명 또는 인)



상기 내용을 읽고 그 내용에 동의합니다.

'갑' 이용자

(서명 또는 인)

'병' 대리인(보호자)

(서명 또는 인)

장 기 요 양 급 여 이 용 (제 공) 계 획 서

○ 성 명 :

○ 주 소 :

○ 급 여 종 류 : ☒주 · 야간보호

2026 년 월 장기요양급여 이용(제공)계획은 아래와 같습니다.

일자	이용여부	일자	이용여부	일자	이용여부
1		11		21	
2		12		22	
3		13		23	
4		14		24	
5		15		25	
6		16		26	
7		17		27	
8		18		28	
9		19		29	
10		20		30	
				31	

※ 기타 :

※ 예) 이용(○), 미이용(x)

2026 년 1월 1일

이 용 자 : (서명 또는 인)

보 호 자 : (서명 또는 인)

장 기 요 양 기 관 : 창원도우누리 노인통합재가센터

<별표 1>

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준 (2026.01.01)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

등급	시간	급여수가
1등급	3시간이상~6시간미만	41,820
	6시간이상~8시간미만	56,060
	8시간이상~10시간미만	69,730
2등급	3시간이상~6시간미만	38,720
	6시간이상~8시간미만	51,930
	8시간이상~10시간미만	64,590
3등급	3시간이상~6시간미만	35,740
	6시간이상~8시간미만	47,940
	8시간이상~10시간미만	59,640
4등급	3시간이상~6시간미만	34,120
	6시간이상~8시간미만	46,300
	8시간이상~10시간미만	58,010
5등급/인지지원등급	3시간이상~6시간미만	32,490
	6시간이상~8시간미만	44,650
	8시간이상~10시간미만	56,360

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

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

※ 수급자가 주. 야간보호를 월 15일(1일 8시간 이상)이상 이용한 경우, 등급별 월한도액의 120% 범위내에서 추가 산정할 수 있음. 단, 가족요양과 주간보호를 동시 이용할 경우 월 한도액 추가산정되지 않음을 알림. (2023. 01. 01. 시행)

<별표 2>

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 시설종사자. 자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손. 발톱 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(치솔, 치약, 비누, 수건 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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

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

○ 비 급여항목 및 실비수납기준= 본인부담금 (이.미용서비스는 무료봉사)

구분	식사와 간식제공(중식1회 / 간식1회)	합계
토,공휴일 미이용할경우	매월 20회 이용 시 1일 5,500원(식비4,500원,간식비1,000원) *20일 = 월 110,000원	4등급 일반기준(8시간이상이용) 매월 수가적용+비급여 174,030원+110,000원 합계 284.030원

개인별장기요양이용계획서 제공 요청서

[v] 장기요양기관용

국민건강보험공단 이사장 귀하

아래 수급자의 장기요양 개인별장기요양이용계획서 내용을 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제13조에 따라 제공 요청합니다.

1. 수 급 자 성 명 :
 2. 장기요양 인정번호 : L
 3. 급 여 계 약 일 자 : 2026 년 월 일
 4. 제 공 기 간 : 장기요양급여계약 기간(~)
- 2026 년 월 일

장기요양기관 : 창원도우누리 노인통합재가센터 (서명 또는 인)
장기요양기관 기호 : 2-48120-00435
전화번호 : 055-286-9788 팩스 : 055-276-3233



개인별장기요양이용계획서 제공 동의서

본인의 장기요양 개인별장기요양이용계획서 내용을 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제13조에 따라 장기요양기관에 제공함에 있어서 「개인정보보호법」 제17조에 따라 동의합니다

1. 제 공 내 용 : 개인별장기요양이용계획서 내용
2. 활 용 목 적 : 장기요양 급여제공계획수립
3. 제 공 기 간 : 장기요양급여계약 기간(~)
4. 동 의 사 항 : ☒ 개인정보 수집·이용 ☐ 민감정보 처리
☐ 고유식별정보 처리 ☐ 개인정보 제3자 제공에 관한 사항

※ 귀하께서는 동의를 거부할 수 있습니다.

2026 년 월 일

이 용 자 : (서명 또는 인)

보 호 자 : (서명 또는 인)

장 기 요 양 인 정 번 호 : L

전 화 번 호 :

국민건강보험공단 이사장 귀하

개인정보 제공 및 활용 동의서

성명 : (생년월일 :)

주소 :

1. 수집대상정보

- ☐ 장기요양급여 관련 정보
- ☐ 이용자의 지역연계 관련 정보
- ☐ 관련기관 정보제공 요청시 필요한 정보
- ☐ 기타 목적사업 수행에 필요한 정보

2. 수집정보의 활용범위

- ☐ 대상자 급여 관련에 필요한 정보의 활용
- ☐ 제공기관 간의 서비스 연계와 관련사항에 관한 대상자 정보 제공
- ☐ 관련기관 정보제공 요청시 제공
- ☐ 장기요양계획, 욕구조사, 장기요양서비스 질 수준 향상 등에 활용

상기 본인은 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 동의합니다.

2026 년 월 일

이용자 : (서명 또는 인)

보호자 : (서명 또는 인)

이용 어르신 관련 동의서

성명 :

(생년월일 :)

노인복지법 제1조의2, 제4호에 의거하여 노인 학대란 노인에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임하는 것을 말합니다.

창원도우누리 노인통합재가센터에서는 이용어르신들의 인권을 보호하며 서비스를 제공함을 원칙으로 합니다. 서비스 제공중 불가피하게 발생하는 아래 3가지 유형에 대한 논란 여부가 있어 상세 설명을 드리고 본인(보호자)의 사전 동의를 얻고자 합니다.

1. 이성의 케어에 관한 설명 및 동의서 (성적학대 논란여부)
2. 초상권 사용에 관한 설명 및 동의서(개인정보 논란여부)
3. 신체억압에 관한 설명 및 동의서(신체적 학대 논란여부)

1. 이성에 의한 케어의 설명 및 동의서

시설 직원의 인력 구성상 동성이 아닌 이성의 요양보호사에게 목욕이나 배변서비스 등을 포함한 케어서비스를 제공 받을 수 있음을 미리 알려드리며, 어떠한 경우에도 어르신을 존중하고 자존감을 배려한 서비스를 제공하도록 노력하겠습니다. 또한 차후에도 성별을 고려한 직원인력수급을 위해서 계속 노력하겠습니다.

■동의[] ■비동의[]

2. 초상권 사용에 관한 설명 및 동의서

시설 관련 프로그램 및 운영 사항을 홍보 및 학술적 목적으로 알릴시 아래와 같이 이용자의 초상권이 사용될 수 있습니다.

- 사용매체명 : 도우누리 밴드, 도우누리 블로그, 법인 홈페이지 등
- 출판물의 형태 : 단행본, 정기간행물, 홍보용 매체 등
- 사용형식 : 내지 혹은 표지
- 사용크기 : 매체 한페이지의 면적에서 사진이 차지하는 면적 (1/2, 1/4 등)

■동의[] ■비동의[]

3. 신체억압에 관한 설명 및 동의서

창원도우누리 노인통합재가센터는 기관 내 생활하시는 어르신의 안전을 위하여 어르신의 상태가 아래의 ①,②,③에 모두 해당될 경우 긴급하게 최소한의 신체억압을 실시할 수 있습니다. (단, 신체억압을 시행하기 전 보호자와 사전 상담) 단, 해당사유가 소멸 또는 현저히 완화될 경우 지체 없이 신체억압이 해제될 수 있도록 노력할 것입니다.

① 절 박 성 : 본인 또는 다른 이용자 등의 생명, 신체가 위험에 노출될 가능성이 현저하게 높을 경우

② 비대체성 : 신체구속/행동제한을 하는 것 이외에 대체할 케어방법이 없을 것

③ 일 시 성 : 신체구속 기타 행동제한이 일시적인 것일 것.

제재가 필요한 사유
▶ 어르신 안전 보호
▶ 낙상우려로부터의 보호

제재 방법
▶ 타 장소 격리, 휠체어 안전벨트, 휠체어 식판

■동의[] ■비동의[]

위 세 가지 내용을 충분히 숙지하였으며, 사전에 각각 동의한 사항에 대하여 동의합니다.

2026 년 월 일

이 용 자 : (서명 또는 인)

보 호 자 : (서명 또는 인)



창원도우누리노인통합재가센터