

# 2026년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

## 제5장 급여 이용 계약

**제09조 (계약목적)** 기관의 운영목적 및 운영철학을 바탕으로 장기요양보험 서비스 이용자와 센터간의 의무사항을 철저히 준수하기 위함이다.

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

**제10조 (계약 방법)** 계약은 대상자와 직접 계약을 하고, 대상자의 의사 표현이 불가능할 때는 보호자를 포함한 법정 대리인과의 계약이 가능하다.

**제11조 (계약기간)** 계약기간은 장기요양 인정 유효기간으로 함을 원칙으로 한다. 단 수급자 및 가족이 희망하는 경우 연장 및 축소할 수 있다.

- ① 센터와 이용대상자는 서비스 보호를 위한 계약을 한다.
- ② 계약기간은 장기요양인정 유효기간으로 한다.
- ③ 계약기간 종료 시 재계약 할 수 있다.

**제12조 (이용자 및 급여 제공자의 책임 이행)** 서비스 이용/제공동의서에 다음 각 호에 내용을 기재하고, 대상자 또는 가족이 책임 이행에 동의하여야 한다.

- ① 센터 요양보호사의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
- ② 동의서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 센터에 통보한다.
- ③ 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방한다.

**제13조 (월이용료)** 이용비용은 노인장기요양보험법 관련 규정과 보건복지부 관련 고시를 따른다.

### ① 월이용료

- 1. 장기요양 인정서에 기재된 장기요양 등급, 유효기간과 급여의 범위 내에서 장기요양급여(서비스)를 이용한다.
- 2. 1등급~2등급 : 재가 및 시설급여 , 3등급~5등급 : 재가급여
- 3. 보건복지부 고시에서 정하는 아래의 수가를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제공일수로 산정한다.

### ○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

(보건복지부 고시

| 구 분       | 1등급       | 2등급       | 3등급       | 4등급       | 5등급       | 인지지원등급  |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| 재가급여 월한도액 | 2,512,900 | 2,331,200 | 1,528,200 | 1,409,700 | 1,208,900 | 676,320 |

제2025-115호(2025.07.01)

- 1) 재가급여 월 한도액은 방문요양 원거리교통비, 인지활동형 방문요양 요양보호사

가산, 프로그램 관리자 가산은 포함하지 아니한다.

2) 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다. 다만, 최초 장기 요양인정 또는 시설급여에서 재가급여로 변경 등의 사유로 월 중에 재가급여를 개시 하는 경우에는 1개월분의 월 한도액을 적용한다.

3) 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

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

5) 수급자가 가족요양비 등 특별현금 급여를 받다가 재가급여를 이용한 경우 등에는 월 한도액에서 기 지급된 특별현금 급여액을 제외한 금액 범위 내에서 재가급여를 이용할 수 있다.

## ② 급여종류별 이용료

### ○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

(보건복지부 고시 제2025-115호

(2025.07.01)

| 구 분  | 수 가 (단위 : 원 / 회당) |        |        |        |        |        |        |        |
|------|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 방문요양 | 30분~              | 60분~   | 90분~   | 120분~  | 150분~  | 180분~  | 210분~  | 240분~  |
|      | 17,450            | 25,320 | 34,120 | 43,430 | 50,640 | 57,020 | 63,530 | 70,080 |

※ 단, 평일 오후6시 이후 오후10시 이전-야간은 표준수가의 20%를 가산하고, 평일 오후10시 이후 익일 오전 06시 이전-심야 및 관공서의 휴일 규정에 의한 공휴일은 표준수가의 30%를 가산한다.

2017년 3월 1일부터는 3등급, 4등급 수급자는 방문요양 210분 이상 내지 240분 이상의 급여비용은 산정할 수 없으며, 1등급, 2등급 수급자에 한해 1일 1회만 산정이 가능하다. 다만, 수급자의 특별한 요청이 있는 경우 월 4일에 한해 270분 이상 연속하여 서비스를 제공하는 경우에는 기존과 동일하게 적용된다.

### ○ 방문목욕의 1회당 이용별 급여비용

(보건복지부 고시 제2025-115호

| 구 분  | 수 가 (단위 : 원 / 회당)   |                     |           |
|------|---------------------|---------------------|-----------|
| 방문목욕 | 목욕차량 이용<br>(차량내 목욕) | 목욕차량 이용<br>(가정내 목욕) | 목욕차량 미이용시 |
|      | 88,990              | 80,230              | 50,100    |

(2025.07.01)

1) 방문목욕의 급여비용은 장기요양등급 등에 관계없이 방문횟수를 기준으로 산정하고 목

욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

2) 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

3) 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지.관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하여야 한다.

4) 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

5) 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아 입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

### ③ 비용부담

- 일 반 이 용 자 : 장기요양급여비용액의 15%
- 국민기초생활수급권자 : 장기요양급여비용액의 0%

- 저소득층

(본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자 : 보험료 순위 25%초과~50%이하,

40%경감대상자) : 장기요양급여비용의 9%

- 의료급여수급권자, 차상위 소득. 재산 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정금액 이하인자 (본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자 : 보험료 순위 25%이하, 60%경감대상자) : 장기요양급여비용의 6%

### ④ 그 밖의 비용 부담액

- 월 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 장기요양 인정 등급외자의 경우 선납으로 한다.
- 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.
- 그 밖에 비급여에 대한 비용부담은 기관과 이용자간의 협의를 하여 정한다.

## 제14조 (신원인수인의 권리 및 의무)

### ① 신원인수인(보호자 또는 보증인을 의미함)의 의무

- 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 수급자의 월 이용료 등 수급자 비용을 부담할 의무가 있다.
- 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

## ② 신원인수인의 권리

- 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 수급자의 급여이용에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

**제15조 (계약의 해제)** 아래와 같은 사유가 발생 시 계약을 해제할 수 있으며, 계약해제 사유 발생시 수급자(보호자)는 7일전에 장기요양기관에 통보하여야 하며, 장기요양기관이 부득이한 경우 서비스제공을 지속할 수 없을시 수급자(보호자)에게 14일전에 통지하여야 한다.

- ① 대상자가 사망하였을 때
- ② 서비스 이용자가 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 요양보호사가 정상적인 급여제공을 할 수 없다고 판단 될 때
- ③ 대상자의 개인적인 사정으로 인하여 급여제공 중단을 요청할 때
- ④ 고의적으로 센터운영에 피해를 주거나 민/형사상의 문제를 이야기할 때