급여계약

제**1**조 **(**급여계약 등**)**

① 센터와 수급자 이용하는 기간동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결한다.

③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.

1. 계약 당사자
2. 계약기간
3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
4. 비급여대상 및 항목별 비용

④ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다 < 신설 2019.06.12. >

※ 노인장기요양보험 16조 (장기요양 급여계약) 항목 <신설 2019.06.12.> 신설항목

제**2**조 **(**계약기간**)**

① 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다

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

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

④「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어. 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다. <신설 2018.06.12>

③ -> 자동연장. 항목으로 별도의 회신이 없으면 자동연장
④ -> 운영규정에 정함으로 수가변경시 재계약 필요없음.

제**3**조 **(**계약목적**)**

① 노인장기요양보험법에 의거 센터는 이용자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있 도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 이용자는 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

② 이용자 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스를 제공함 ② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지함 ③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공함

제**4**조 **(**계약해지**)**

① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 통보해야 한다.
표준약관 15일 이내와 일치

② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

1. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
4. 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
6. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제**5**조 **(**신원인수인**(**보호자**)** 의 권리**)**

① 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리이용자 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. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
6. 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
7. 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

제**6**조 **(**신원인수인**(**보호자**)** 의 의무**)**

1. 신원인수인은 이용자 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. 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

제**1**조 **(**이용료 및 기타 비용부담액**)**

① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 원장이 정한다.

② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.

③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.

④ 수급자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

⑤ 비급여 대상 및 기타 실비 수납기준은 다음과 같다.

1. 식사재료비: 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임
   a. 간식비: 1000원(1일)
   b. 식비: 3500원(1식)
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
3. 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용: 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용하도록 함
4. 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용: 일률적적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가
5. 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

⑥ 주야간보호 이용시간별 급여비용은 다음과 같다.

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간 미만	33,460 원	30,980 원	28,590 원	27,300 원	25,990 원	25,990 원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	41,820 원	38,720 원	35,740 원	34,120 원	32,490 원	32,490 원
6시간 이상 ~ 8시간 미만	56,060 원	51,930 원	47,940 원	46,300 원	44,650 원	44,650 원
8시간 이상 ~ 10시간 미만	69,730 원	64,590 원	59,640 원	58,010 원	56,360 원	56,360 원
10시간 이상 ~ 13시간 이하	76,820 원	71,160 원	65,750 원	64,090 원	62,460 원	56,360 원
13시간 초과	82,370 원	76,310 원	70,500 원	68,860 원	67,240 원	56,360 원

⑦ 수급자의 월이용료는 다음과 같이 계산된다.

(본인 부담금 X 일수) + 비급여비

제**2**조 **(**이용료 변경 및 절차**)**

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하고 이용료에 반영 한다.

1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
3. 이용자의 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
5. 「노인장기요양보험법 시행규칙」제14조의 비급여비용을 변경 할 때

※ 위항 내용들은 기관의 사정에 의한 변경이 아닌 보건복지부와 수급자 사이에 발생한 급여변경 내역을 이용료에 반영함으로 재계약이 아닌 확인사항으로 충분

제**3**조 **(**이용료 납부**)**

① 이용자나 보호자는 이용료명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.

② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.

③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.

< 신설 2017.01.01 >

※ 전산시스템 케어포 사용 시 적용. (신설 케어포 사용일 이후 포함)

④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

2026년 재가급여 월 한도액 (공통)

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

재가급여 월 한도액 내에서 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 등을 이용할 수 있습니다.

주야간보호센터를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 시 월 한도액 20% 한도 내에서 추가 이용 가능합니다.(2021년 변경)

2026년 주야간보호센터 이용요금

등급/구분		1일 급여비용	본인부담 (15%)	감경 (9%)	감경(6%)
3시간 이상	1등급	41,820	6,273	3,763	2,509
	2등급	38,720	5,808	3,484	2,323
	3등급	35,740	5,361	3,216	2,144
	4등급	34,120	5,118	3,070	2,047
	5등급	32,490	4,874	2,924	1,949
	인지지원등급 (12회)	32,490	4,874	2,924	1,949
6시간 이상	1등급	56,060	8,409	5,045	3,364
	2등급	51,930	7,790	4,674	3,116
	3등급	47,940	7,191	4,315	2,876
	4등급	46,300	6,945	4,167	2,778
	5등급	44,650	6,698	4,019	2,679
	인지지원등급 (12회)	44,650	6,698	4,019	2,679
8시간 이상	1등급	69,730	10,460	6,276	4,184
	2등급	64,590	9,689	5,813	3,875
	3등급	59,640	8,946	5,368	3,578
	4등급	58,010	8,702	5,221	3,481
	5등급	56,360	8,454	5,072	3,382

	인지지원등급 (12회)	56,360	8,454	5,072	3,382
10시간 이상	1등급	76,820	11,523	6,914	4,609
	2등급	71,160	10,674	6,404	4,270
	3등급	65,750	9,863	5,918	3,945
	4등급	64,090	9,614	5,768	3,845
	5등급	62,460	9,369	5,621	3,748
	인지지원등급 (12회)	56,360	8,454	5,072	3,382
13시간 초과	1등급	82,370	12,356	7,413	4,942
	2등급	76,310	11,447	6,867	4,578
	3등급	70,500	10,575	6,345	4,230
	4등급	68,860	10,329	6,197	4,131
	5등급	67,240	10,086	6,051	4,034
	인지지원등급 (12회)	56,360	8,454	5,072	3,382

월 이용한도액(공단 부담 85% + 본인 부담 15%)은 장기요양 등급별로 지급하는 금액이며, 한도액을 초과 시 100% 본인 부담입니다.
기초생활 수급자는 본인부담금은 0원이며 식비 등 비급여는 별도일 수 있습니다.
감경 대상자는 6% 또는 9%의 본인부담금을 부담한다.

식비 (평균 한끼 3,500원 ~ 4,000원) 및 간식비 (1일 기준 1,000원)은 본인 부담입니다.

오후 6시 ~ 10시 야간가산 20%, 오후 10 ~ 오전 6시 심야 30%, 주말 또는 휴일 이용 시 30% 가산됩니다.