

제 2 조 【장기요양급여 이용계약에 관한 사항】

1. 계약기간

- 가. 계약기간은 계약날짜부터 장기요양인정서의 유효기간 범위 내로 한다.
- 나. 장기요양 인정 갱신 및 등급변경 등을 인정서 유효기간이 변경되거나 수급자의 건강 상태 악화로 등급변경신청을 하였거나 또한 수가 변경등으로 급여비용 변경되었을 경우 재계약함(계약변경)을 원칙으로 한다.

2. 계약목적

- 가. 지역사회와 정신적, 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 어르신에게 케어를 통하여 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한 노인복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다
- 나. 거동이 불편한 어르신의 자립 생활을 도와 가족의 부양 부담을 덜어주고 어르신의 건강증진 및 삶의 질 향상에 기여함을 목적으로 한다.
- 다. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 한층 더 질 높은 서비스를 제공한다.
- 라. 다양한 프로그램을 통하여 치매증상의 진행을 지연시켜 더 좋은 삶을 유지시키기 위 함을 목적으로 한다.

3. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

- 가. 장기요양급여 비용은 노인장기요양보험법제도 수가산정에 의하여 비용을 청구한다.
- 나. 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용 은 본인이 부담한다.
- 다. 기초생활수급권자의 장기요양급여비용은 전액 무료로 제공하고 기타의료수급권자, 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자),저소득층(본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)은 장기요양비용 일부를 본인이 부담한다.
- 라. 계약자 (보호자)는 계약을 체결함과 동시에 월 이용료 및 기타 비용부담액을 서비스 제공자에게 지불하여야 하며, 계약이 정한 각 조항을 성실히 준수할 것을 약정

한다.

마. 비용의 부담은 계좌이체를 원칙으로 하며 부득이한 경우 현금 및 카드결제로 납부할 수 있다.

바. 그 밖의 비용 부담액 : 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 등은 본인 이 전부 부담한다.

라. 노인장기요양보험 급여종류별 급여비용과 본인부담금은 다음과 같다.

이용비용 (2026년) 1월1일부터 적용

[첨부 1] 노인장기요양보험법에 의한 급여제공 및 부담내역

분류 번호	기준일		금액(원)	24일기준	본인부담금 (일반15%)	본인부담금 (감경9%)	본인부담금 (감경6%)
라-1	3시간이상 ~6시간 미만	장기요양1등급	41,820	1,003,680	150,552	90,331	60,220
		장기요양2등급	38,720	929,280	139,392	83,635	55,756
		장기요양3등급	35,740	857,760	128,664	77,198	51,465
		장기요양4등급	34,120	818,880	122,832	73,699	49,132
		장기요양5등급	32,490	779,760	116,964	70,178	46,785
		인지지원등급	32,490 (12일)	389,880 (12일)	58,482 (12일)	35,089 (12일)	23,392 (12일)
라-2	6시간이상 ~8시간 미만	장기요양1등급	56,060	1,345,440	201,816	121,089	80,726
		장기요양2등급	51,930	1,246,320	186,948	112,168	74,779
		장기요양3등급	47,940	1,150,560	172,584	103,550	69,033
		장기요양4등급	46,300	1,111,200	166,680	100,008	66,672
		장기요양5등급	44,650	1,071,600	160,740	96,444	64,296
		인지지원등급	44,650 (12일)	535,800 (12일)	80,370 (12일)	48,222 (12일)	32,148 (12일)
라-3	8시간이상 ~10시간 미만	장기요양1등급	69,730	1,673,520	251,028	150,616	100,411
		장기요양2등급	64,590	1,550,160	232,524	139,514	93,009
		장기요양3등급	59,640	1,431,360	214,704	128,822	85,881
		장기요양4등급	58,010	1,392,240	208,836	125,301	83,534
		장기요양5등급	56,360	1,352,640	202,896	121,737	81,158
		인지지원등급	56,360 (12일)	676,320 (12일)	101,448 (12일)	60,868 (12일)	40,579 (12일)
라-4	10시간이상 ~13시간 이하	장기요양1등급	76,820	1,843,680	276,552	165,931	110,620
		장기요양2등급	71,160	1,707,840	256,176	153,705	102,470
		장기요양3등급	65,750	1,578,000	236,700	142,020	94,680
		장기요양4등급	64,090	1,538,160	230,724	138,434	92,289

		장기요양5등급	62,460	1,499,040	224,856	134,913	89,942
		인지지원등급	56,360 (12일)	676,320 (12일)	101,448 (12일)	60,868 (12일)	40,579 (12일)
라-5	13시간 초과	장기요양1등급	82,370	1,976,880	296,532	177,919	118,128
		장기요양2등급	76,310	1,831,440	274,716	164,829	109,886
		장기요양3등급	70,500	1,692,000	253,800	152,280	101,520
		장기요양4등급	68,860	1,652,640	247,896	148,737	99,158
		장기요양5등급	67,240	1,613,760	242,064	145,238	96,825
		인지지원등급	56,360 (12일)	676,320 (12일)	101,448 (12일)	60,868 (12일)	40,579 (12일)

[첨부 2] 기관 비급여항목 제공 및 부담내역이

비급여항목	금액(원) 24일기준	내용	산출근거
식재료비	120,000	점심/저녁 2,500*2	하루/ 5,000*24일
간식비	24,000	오전 1회/ 오후 1회 500*2	하루/ 1,000*24일

[첨부 3] 노인장기요양보험 재가급여 월 한도액

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

[첨부 4] 본인부담금 부담률

본인부담금 내역	기초수급자	0% 부담
	차상위계층	9% / 6% 부담
	일반수급자	15% 부담

4. 신원인수인의 권리 및 의무

가. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- ① 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ② 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ③ 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- ④ 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑤ 보호자 회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
- ⑥ 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
- ⑦ 서비스 해지 시 연계 기록지를 요구할 수 있는 권리
- ⑧ 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소·전원을 할 수 있는 권리

⑨ 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외출에 관한 권리

(감염병 및 기관의 상황에 따라 면회 및 외출의 경우 제한이 될 수 있음.)

나. 신원인수인(보호자 및 보증인)의 **의무**

① 신원인수인은 수급자 건강 · 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무

② 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 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 기관 통보 의무

⑤ 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품 · 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

5. 계약의 해제

가. 기관은 다음의 요건이 발생한 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

① 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

② 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

③ 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

④ 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

나. 수급자 (또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전까지 통보해야 한다.