

2026년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

<목적>

영종하늘주간보호센터는 노인장기요양보험법에 근거를 두고 설립된 재가노인복지시설로서 고령이나 노인성질환으로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동지원, 가사지원, 정서지원, 인지활동지원 등의 장기요양서비스를 제공하여 노후의 건강 증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어 주어 서비스 수급 대상자의 삶의 질을 향상시키고자 운영에 관한 제반 사항을 규정함에 그 목 적을 둔다.

<적용범위>

재가노인복지시설의 운영기준 규정에서 규정치 아니한 사항은 노인장기요양보험법, 노인복지법, 사회복지사업법에 따른다.

<이용대상>

본 시설의 이용대상자는 노인복지법 및 노인장기요양보험법 등의 규정에 따라 만 65세 이상 또는 만 65세 미만의 노인성 질환을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양등급판정을 받은 자로 하며 그 등급범위는 다음 각 호와 같다.

- 1. 주야간보호는 장기요양등급 1~5 등급과 인지지원등급으로 한다.

<이용자 모집방법>

- ① 관할지역 사회복지관의 재가복지 시설과 연계하여 이용자를 모집도록 한다.
- ② 인터넷 등을 통한 홍보(장기요양기관 실무자카페에 유료광고 등록등) 와 길거리 현 수막 광고를 통하여 모집한다
- ③ 기관 리플릿 제작 또는 전단지 광고를 통해 모집한다

<이용 계약에 관한 사항>

이용 계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

- ① 계약기간 - 서비스 기간은 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료 시 다시 재 계약을 해야 한다.
- ② 계약목적 - 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
- ③ 본인부담금 - 노인장기요양법에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 15%로 한다.
 - 1. 국민기초생활보장법에 의한 이용자는 전액 면제한다.
 - 2. 의료급여 이용자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 40% ,60%경감한다.
 - 3. 월 이용료 부담액과 월 이용 한도액은 “장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법등에 관한 고시”에 따른다
 - 4. 그 밖의 이용부담액은 실제 비용으로 한다.
- ④ 신원인수인의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항
 - 1. 권리가) 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리
 - 나) 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
 - 다) 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리
 - 라) 이용자에 관한 개인정보를 제공받을 권리

- 마) 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리
- 2. 의무
 - 가) 이용자에 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무
 - 나) 이용자의 월 이용료 등 본인부담의무
 - 다) 개인정보 변경 시 즉시 통보 의무
 - 라) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
 - 마) 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수 의무
- 3. 계약의 해제 - 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대상자 또는 보호자에게 계약 을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이 용자의 신원을 공개 하지 않는다.
 - 가) 대상자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - 나) 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - 다) 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
 - 라) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다 고 판단되었을 때
 - 마) 이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 사) 이용료 등 수납 -기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금 수납 한다.
- 아) 이용료 등 비용에 대한 반환 - 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

<이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항>

- ①기관은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보 험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여 야 한다.
- ②비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한 다.
- ③다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자가 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.
 - 1.노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - 2.노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우 3.이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - 4.급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
 - 5.별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용가 변경되었을 경우④③항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안 내와 협의를 거쳐 비용을 변 경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.
- ⑤급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서 비스 제공에 지장이 없도록 한 다.
- ⑥급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - 1.등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
 - 2.요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)안내하며,
 - 3.계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여 야 한다.

<서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항>

- ① 서비스의 내용
 - 1. 주간보호 : 이용자를 하루 중 일정 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 신체활동 지원 및 심신기능의 유지,향상을 위한 교육,훈련 등을 지원하는 장기요양급여
 - 2. 방문요양 : 요양보호사가 이용자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 을 지원하는 장기요양급여

② 서비스의 세부사항

1. 신체활동 지원

세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 화장실 이용하기, 기저귀 교환, 식사 도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 증진, 운동 및 일상생활 훈련보조 등

2. 일상생활(가사)지원서비스

취사, 청소 및 주변정돈, 세탁, 장보기 등

3. 개인 활동 지원

외출동행, 병원안내 및 동행, 산책동행, 각종 정보안내, 기타 일상업무 지원 등

4. 정서지원

말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등

5. 치매관리 지원

행동변화 대처, 프로그램 진행

6. 목욕 지원

요양보호사 2인 이상 이용자 가정을 방문하여 목욕준비, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아 입히기, 목욕 후 주변정리 등

7. 다음 항목 외의 경우 제외

가사지원서비스는 이용자 본인에게 관련된 것만 인정된다.

가족에 관련된 가사일과 요양보호사 업무가 아닌 업무행위는 하지 않는다.

③ 비용 부담에 관한 사항

월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라지며, 기타 비 급여비용발생 시에는 전액 이용자가 부담하도록 한다.제14조(특별한 보호를 필요로 하는 경우에 그 서비스 기준과 비용에 관한사항)

① 특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도가 깊어졌거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말하며, 이런 경우에는 관계기관과 협의를

거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 하도록 한다.

② 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관을 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

③ 그 밖의 비용부담액 : 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 및 경비 일체는 본인이 전부 부담한다.

<서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한사항>

① 서비스 제공직원이 업무를 수행하는 과정에서 과실이나 누락 등으로 인해 이용자에게 손해를 입히는 경우 배상할 의무를 진다.

② 서비스 중 자연 사망하였을 때, 대상자가 임의로 외출하여 상해를 당하거나, 사망 시, 대상자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당하거나 사망시에는 본 기관에게 배상을 요구할 수 없다

[별표 1]

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준 (2026.01.01)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

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
가족휴가 12시간미만	37,030 원	34,290 원	31,680 원	30,840 원	30,000 원	30,000 원
가족휴가 12시간이상	74,060 원	68,580 원	63,350 원	61,680 원	60,000 원	60,000 원

○ 주야간보호(치매전담실) 이용시간별 급여비용(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간 미만	0 원	38,960 원	35,970 원	34,330 원	32,680 원	32,680 원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	0 원	48,700 원	44,960 원	42,910 원	40,850 원	40,850 원
6시간 이상 ~ 8시간 미만	0 원	65,320 원	60,290 원	58,260 원	56,170 원	56,170 원
8시간 이상 ~ 10시간 미만	0 원	81,270 원	75,010 원	72,980 원	70,890 원	70,890 원
10시간 이상 ~ 13시간 이하	0 원	89,530 원	82,700 원	80,600 원	78,550 원	70,890 원
13시간 초과	0 원	95,980 원	88,700 원	86,620 원	84,570 원	70,890 원
가족휴가 12시간미만	37,030 원	34,290 원	31,680 원	30,840 원	30,000 원	30,000 원
가족휴가 12시간이상	74,060 원	68,580 원	63,350 원	61,680 원	60,000 원	60,000 원

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

- ※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여 비용 등에 관한 고시』 (보건복지부 고시)에 따름
- ※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담함
- ※ 주·야간보호 급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 월 한도액 20% 범위 내에서 추가 산정함(위의 조건을 충족하지 못할 경우 월 한도액 초과되는 부분은 전액 본인이 부담한다)

○ 수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율

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

[별표 2]

비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

○ 비급여 수가

비급여 청구 항목	금액	비고
① 식사재료비	점심 : 3500 원 저녁 : 3500 원	* (1식) 기준으로 계산
② 이·미용비(월)	0 원	* (1개월) 기준으로 계산
③ 간식비	750 원	* (1식) 기준으로 계산

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(휴지, 비누, 수건, 실내화 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