[2026년 요양급여 이용계약에 관한 사항]

제1장 이용 계약

제1조 (급여계약 등)

① 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 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, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다

제2조 (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 장기요양급여비용이 변경되어. 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제3조 (계약해지)

① 기관은 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지 하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 회신하여야한다.
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 센터물을 파괴 및 훼손하였을 경우
5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정 받지 못한 때
6. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제4조 (신원인수인(보호자) 의 권리)

① 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.
② 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을수 있도록 요구할 수 있는 권리
③ 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
④ 이용자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
⑤ 이용자의 생활 센터 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
⑥ 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
⑦ 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
⑧ 이용자가 청결한 건물 및 부대센터를 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
⑨ 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

제5조 (신원인수인(보호자) 의 의무)

① 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
② 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 부담에 관한 의무
④ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
⑤ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 통보 의무
⑥ 이용자의 책무로 인하여 발생한 센터 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손,멸실에관한 원상회복 의무

제6조 (이용계약)

① 이용계약은 수급자 또는 이용자와 센터와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
② 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서,본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.
③ 이용계약서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자 (센터주체,서비스이용자, 서비스 보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해지, 급여비용청구 및 수납, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호 의무, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 1부는 계약자, 1부는 장기요양기관이 보관한다.이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매,정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

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

제2장 이용료

제1조 (이용료)

① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」제40조에 따른 본인 일부부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여 비용은 센터 센터장이 정하고 게시하여 안내한다.

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

③ 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

④ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다

⑤ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 이메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.

⑥ 수급자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

■ 센터급여

2026년 월 이용료 한도액 (원)

8시간×15일 이용시 증액

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
26년 한도액	**2,512,900**	**2,331,200**	**1,528,200**	**1,409,700**	**1,208,900**	**676,320**
20% 추가산정	**3,015,480**	**2,797,440**	**1,833,840**	**1,691,640**	**1,450,680**	**-**
개인부담비용(비급여)			식대비 1식 3,000×2식(점심,저녁) = 6,000원 식대비 1식 500×1식(아침/당일희망자) = 500원 간식비 2회 500×2회 = 1,000			

2026년 장기요양 수가 안내(원)

시간	등급	급여비용	일반(15%)	감경(9%)	일반(6%)	등급외
8시간이상	3등급	59.640	8,946	5,367	3,578	20,000 (1일 식대포함)
	4등급	58.010	8,702	5,220	3,480	
	5등급	56.360	8,454	3,381	3,381	
	인지지원					
10시간 이상	3등급	65,750	9,863	5,917	3,945	
	4등급	64,090	9,614	5,768	3,845	
	5등급	62,460	9,369	5,621	3,747	
	인지지원	56,360	8,454	5,072	3,381	

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위센터장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따름

< (안내) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 센터에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 센터종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 센터에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 센터는 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

제2조 이용료등 비용에 대한 변경방법 및 절차

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 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

② 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
3. 보건복지부 고시에 따른 급여비용 변경 시

제3조(이용료 납부)

① 이용자나 보호자는 그 달 이용료를 그 다음달 10일까지 납부하여야 한다.

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

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

④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제3장 서비스 내용 및 그 비용의 부담에 관한 사항

제1조(서비스)

① 이용자 상태 및 욕구에적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.

② 이용자를 하루 중 일정 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 것을 원칙으로 한다.

③ 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용계획서(장기요양 필요 영역 및 장기요양 단기목표, 중장기목표, 장기요양 필요 내용, 수급자의 희망급여, 표준장기요양 이용계획 및 비용, 유의사항 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.

④ 수급자의 가족을 위한 행위, 수급자 또는 그 가족(이하 "수급자 등"이라 한다)의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다.

제2조 (서비스 내용)

① 장기요양급여는 표준장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.

② 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 신체활동 지원 및 심신기능의 유지、향상을 위한 교육、훈련 등을 제공하여야 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.

1. 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
2. 정기적으로 사회적응 훈련을 제공한다.
3. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기(1년을 1~6월, 7월~12월로 나누어 매 반기, 이하 “반기”라 한다) 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다.

③ 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.

1. 신체활동지원
2. 일상생활지원
3. 정서지원
4. 인지활동지원
5. 여가활동지원
6. 간호 및 기능회복지원

④ 5등급 수급자 및 인지지원등급 수급자가 주·야간보호 급여를 이용할 때 마다 인지활동형 프로그램을 제공한다.

제3조 (급여이용)

① 주야간보호급여 이용시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.

② 급여제공시간은 아래와 같다. 단, 이용 어르신과 그 가정의 형편에 따라 신축성 있게 시간을 변경 운영할 수 있다.

요일	시간	비고
월요일~금요일	*07:00 ~ 18:00*	*공휴일 운영* *07:00 ~ 18:00*
토요일	*07:00 ~ 18:00*	

③ 계약서에 의한 시간대로 제공한다.

제4조 (특별보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용에 관한 사항)

① 이용자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니 된다. 다만, 이용자와 다른 이용자를 보호하기 위하여 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있다.

② 제1항 단서에 따른 특별한 보호 제공기준은 다음 각 호와 같다.

1. 다른 이용자의 생명이나 신체에 위험을 초래할 수 있는 경우
2. 대체할만한 장기요양서비스 제공방법이 없거나, 증상완화를 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우

③ 전염병(A형간염, 결핵, C형간염, 옴) 환자 발생 시 센터장은 즉시 관할 건보공단(장기요양운영센터)에 전염병 발생 사실을 보고하여야 한다.

제4장 배상 책임 및 면책 범위

제1조 (배상책임 보험가입)

직원이 장기요양급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 배상하여야 하는 손해를 보상하는 보험(이하 “전문인 배상책임보험”이라 한다)에 가입 한다.

제2조 (배상책임 및 면책범위)

① 직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 이용자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 센터의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니한다.

② 이용자나 보호자는 이용자의 귀책사유로 센터나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상 하여야 한다.

③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이용자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.

1. 이용자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우
2. 이용자가 임의로 외출이나 외박하여 상해를 당했거나 사망한 경우
3. 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

4. 이용자가 본인의 고의나 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

제3조(센터시설물 사용상 주의)

① 이용자의 생명, 신체의 위험이나 장해가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력하여야 한다.

② 이용자는 센터에서 흉기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없다.

③ 이용자 및 센터를 보호하기 위하여 화재 등 비상상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.

④ 센터 이용자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 이용자 면회시간, 면회 대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다

⑤ 센터 이용자가 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 이를 변상한다.

⑥ 시설물 사용에 있어 본인 부주의로 인하여 일어난 과실에 대하여 시설은 일체의 책임을지지 않는다. 단, 영업배상책임보험으로 보장이 가능한 사안은 영업배상책임보험으로 보상한다.

⑦ 시설 종사자는 시설물 관리 소홀과 위험물 방치로 일어날 수 있는 시설물 안전사고를 사전에 예방하도록 관리에 철저를 기한다.