

## 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

1. 장기요양등급을 받은 다음 등급에 따라 정해진 한도금액 내에서 장기요양 급여 서비스를 이용하실 수 있습니다.

<2026년 재가급여 월 한도액>

(단위 : 원)

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

<방문요양 서비스 시간별 금액 >

(단위 : 원)

| 서비스시간        | 금 액    | 본인부담금  |       |       |      |
|--------------|--------|--------|-------|-------|------|
|              |        | 15%    | 9.0%  | 6.0%  | (0%) |
| 방문요양서비스 30분  | 17,450 | 2,618  | 1,571 | 1,047 | 0    |
| 방문요양서비스 60분  | 25,320 | 3,798  | 2,279 | 1,519 | 0    |
| 방문요양서비스 90분  | 34,120 | 5,118  | 3,071 | 2,047 | 0    |
| 방문요양서비스 120분 | 43,430 | 6,515  | 3,909 | 2,606 | 0    |
| 방문요양서비스 150분 | 50,640 | 7,596  | 4,558 | 3,038 | 0    |
| 방문요양서비스 180분 | 57,020 | 8,553  | 5,132 | 3,421 | 0    |
| 방문요양서비스 210분 | 63,530 | 9,530  | 5,718 | 3,812 | 0    |
| 방문요양서비스 240분 | 70,080 | 10,512 | 6,307 | 4,205 | 0    |

※예시:4등급자 일일3시간 서비스 이용시  $1,409,700 \div 57,020 = 24.722$ (24일 이용가능)

<방문목욕 1회 방문당 추가표 >

(단위 : 원)

| 방문목욕서비스(방문당)           | 금 액    | 본인부담금 |       |       |    |
|------------------------|--------|-------|-------|-------|----|
|                        |        | 15%   | 9.0%  | 6.0%  | 0% |
| 차량을 이용하지 아니한 경우(60분이상) | 50,100 | 7,515 | 4,509 | 3,006 | 0  |

2. 장기요양서비스 이용계약 절차는 다음과 같습니다.

- ① 장기요양 등급판정을 받은 경우, 장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서, 복지용구 급여확인서를 공단으로부터 수령합니다.
- ② 희망하는 장기요양기관에 서비스상담 및 계약 요청을 합니다. 계약서는 2부 작성하여 수급자(계약자) 장기요양기관이 각각 1부씩 보관합니다.
- ③ 장기요양서비스를 이용합니다.  
수급자(보호자)는 개인별장기요양이용계획서를 바탕으로 작성된 급여제공계획을 확인한 후 동의하고 장기요양기관에서 제공하는 장기요양서비스를 이용합니다.
- ④ 매월 본인부담금을 납부합니다.

| 구 분               | 일반대상자 | 40%<br>감경대상자 | 60%<br>감경대상자,<br>기타 의료<br>수급권자 | 「국 민 기 초 생<br>활 보 장 법」에<br>따른 의료급여<br>수급권자 |
|-------------------|-------|--------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| 재가 급여             | 15%   | 9%           | 6%                             | 면 제                                        |
| 시설 급여             | 20%   | 12%          | 8%                             |                                            |
| 복지 용구<br>(기타재가급여) | 15%   | 9%           | 6%                             |                                            |

- 재가급여인 경우 본인부담금은 일반대상자(수급자)는 15%를 장기요양기관에 납부합니다.
- 40% 감경대상자는 장기요양급여 비용 중 9%를 납부합니다.
- 60% 감경대상자, 기타 의료수급권자는 장기요양급여 비용 중 6%를 납부합니다.
- 「국민기초생활보장법」에 따른 의료급여수급권자는 본인부담금을 면제합니다.
- ※ 40% 감경대상자는 건강보험 사업자 종류 및 가구원수별 산정보험료 순위 25%초과 50%이하인 자이고,
- ※ 60% 감경대상자는 건강보험 사업자 종류 및 가구원수별 산정보험료 순위 0%초과 25%이하인 자와 「국민건강보험법 시행규칙」 제15조에 따라 건강보험 본인부담액 경감을 인정받은 자입니다.
- \* 본인부담금 감경대상자는 건강보험공단에서 매월 말 수급자의 건강보험료 등을 확인 후 결정하여 대상자에게 개별 통보합니다.

**가나안재가복지센터**는 방문요양과 방문목욕서비스를 급여종류로 하고 있으며 **방문요양서비스**를 주로 제공하고 있습니다.