

제21조(이용료 등 비용부담에 관한 사항)

1. 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 노인장기요양보험법의 관련규정을 따른다. 노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여비용의 100분의 15%와 비급여비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 100분의 60의 범위에서 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 차등하여 감경할 수 있다. 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다)

2. 그 밖의 비용 부담액

- ① 비급여 항목(한도 이상의 급여제공, 장보기 비용 등) 비용은 “비급여 대상 및 항목별 비용”과 같다. 계약시 상호 협의하에 수급자의 상태변화 또는 수급자(보호자)의 요청에 따라 재협의하에 변경 적용 할 수 있다.
- ② 병원 동행시 병원비 및 제반 비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- ③. 재가급여 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.
- ④ 수급자 및 보호자의 요청으로 장보기 급여제공을 한 경우에, 해당 물품 금액은 전액 수급자 및 보호자의 부담으로 한다.

3. 재가급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는 데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 수급 자가의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다(매년 공단급여 기준 적용)

·재가급여 월 한도액(복지용구 제외)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2026년도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900

4. 급여비용은 다음과 같다.

① 방문요양 급여비용

(1) 방문요양의 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.

분류번호	급여제공시간	금액(원)	본인 부담금		
			15%(일반)	9%(40% 감경자)	6%(60% 감경자)
가-1	30분 이상	17,450	2,618	1,571	1,047
가-2	60분 이상	25,320	3,798	2,279	1,519
가-3	90분 이상	34,120	5,118	3,071	2,047
가-4	120분 이상	43,430	6,515	3,909	2,606

가-5	150분 이상	50,640	7,596	4,558	3,038
가-6	180분 이상	57,020	8,553	5,132	3,421
가-7	210분 이상	63,530	9,530	5,718	3,812
가-8	240분 이상	70,080	10,512	6,307	4,205

※ 재가급여비용은 이용금액 중 공단지원보험료 85%적용, 본인부담금 15%적용

- (2) 1회 방문당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 "가-8"의 범위 내에서 산정한다.
- (3) 1일 3회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
- (4) 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

5. 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항

- ① 대상자가 '특별한 보호를 필요로 하는 경우'라 함은 아래의 상황을 의미한다.
 - (1) 질병의 정도가 심각하거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말한다.
 - (2) 대상자가 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한해야 하는 경우를 말한다.
- ② 제1항과 같은 경우 기관은 보호자 및 관계기관과의 협의를 거쳐 대상자를 병원에 입원조치 하거나 일시적 신체적 제한 등의 기타 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.
 - (1) 보호를 위한 신체를 제한에 포함되는 내용은 감염병 발생시 격리보호, 치료를 위한 신체일부의 구속 및 자해나 상해 발생 위험으로부터의 보호를 위한 제한을 의미한다.
 - (2) 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 보호자에게 알린다.
- ③ 이때 발생하는 비용은 대상자의 본인부담이 원칙이나 관계기관과의 협의를 통해 대상자 본인부담을 최소화 할 수 있도록 한다.