

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

재가급여 제공기준 및 급여비용 산정방법

별표1. 2022년 재가기관 월 이용료

1. 장기요양서비스 월 한도액

(단위 : 원)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액(100%)	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600
월 한도액(120%)	2,007,240	1,784,160	1,620,960	1,493,880	1,282,200	-

2. 이용료 및 월(20일 기준) 개인부담금

1) 방문요양

(단위 : 원)

시간	이용료		월 개인부담금		
	1일 기준	20일 기준(월)	15%	9%	6%
30분	15,430	308,600	46,290	27,774	18,516
60분	22,380	447,600	67,140	40,284	26,856
90분	30,170	603,400	90,510	54,306	36,204
120분	38,390	767,800	115,170	69,102	46,068
150분	44,770	895,400	134,310	80,586	53,724
180분	50,400	1,008,000	151,200	90,720	60,480
210분	56,170	1,123,400	168,510	101,106	67,404
240분	61,950	1,239,000	185,850	111,510	74,340

2) 방문목욕

(단위 : 원)

분 류	이용료(1회)	개인부담금		
		15%	9%	6%
차량이용(차량 내)	78,580	11,787	7,072	4,715
차량이용(가정 내)	70,850	10,628	6,377	4,251
차량 미 이용	44,240	6,636	3,982	2,654

3) 방문 간호

(단위 : 원)

분 류	이용료(1회)	개인부담금		
		15%	9%	6%
30분 미만	37,840	5,676	3,406	2,270
30분 ~ 60분 미만	47,450	7,118	4,271	2,847
60분 이상	57,090	8,564	5,138	3,425

별표2. 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙: **비급여 항목은 식사재료비, 개인 생필품에 따른 추가비용, 이·미용비이며**, 실제 소요 비용만을 산정해야 합니다. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없습니다.

2) 세부기준

가) 식사재료비 : 경관 영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

나) 등급외자 : 장기요양등급을 받지 못한 수급자를 대상으로 수납

다) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사를 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 외에 추가비용을 수납하지 못합니다.

2) 세부기준

가) 주·야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비 수납 가능, 또는 수급자가 원하면 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용 토록 합니다.

나) 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건 등)에 대해서는 비용 수납 불가합니다.

※ 다만 개인위생품을 선호하는 이용자는 직접 구입 후 사용.

다) 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용 수납은 불가. 단, 수급자의 **개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담**하는 것은 가능합니다.

별표3. 계약기간 및 계약목적

제1조 (급여계약)

1. 기관장은 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결한다.
2. **계약목적**은 장기요양 서비스 계약을 유지하며 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 있다.

참 고

계약 시 필수 확인사항

계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서(개인별장기요양이용계획서), 본인부담금 감경 여부 등을 확인한다.

3. 제1항에 따른 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 기관장과 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약 기간을 달리할 수 있다.
4. 기관장은 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인 요청받은 날부터 15일 이내에 기관에 회신하여야 한다.
5. 제3항에도 불구하고 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장된다. 다만, 제6조에 따른 정원이나 이용자의 장기요양등급이 변경된 경우에는 그러하지 아니하다
6. 제2항에 따른 계약 기간에도 불구하고 다음 각호의 어느 하나가 변경된 경우에는 이를 즉시 계약에 반영한다.
 - 1) 장기요양 인정등급 또는 인정 유효기간 변경
 - 2) 장기요양 급여비용(본인부담금) 변경
 - 3) 비급여비용 등
7. 제8항에도 불구하고 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 기관장이 이용자나 보호자에게 변경내역을 우편, 전자메일 등으로 통보한 경우에는 계약 내용이 변경된 것으로 본다.

8. 기관은 계약서를 2부 작성하여 1부는 이용자(보호자)에게 제공하고, 1부는 기관이 보관한다. 계약을 변경하려는 때
도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함한다.
- 1) 계약 당사자
 - 2) 계약 기간
 - 3) 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 - 4) 비급여대상 및 항목별 비용

제2조 (계약해지)

- 1. 이용자나 보호자가 제8조 제1항에 따른 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 할 때
는 그 해지 예정일 15일 전까지 기관에 통보해야 한다.
- 2. 기관장은 이용자가 다음 각호의 어느 하나에 해당하면 계약을 해지할 수 있다.
 - 1) 다른 이용자의 인권과 안전에 심대한 위협이 될 때

2. 기관장은 이용자가 다음 각호의 어느 하나에 해당하면 계약을 해지할 수 있다.

- 1) 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
- 2) 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
- 3) 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
- 4) 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못할 때
- 5) 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제3조 (신원 인수 권리 및 의무) 보호자가 제11에 따라 급여계약을 하는 경우에는 이용자의 계약,

센터 이용 등에 관한 다음 각호의 권리와 의무를 진다.

1. 신원인수인(보호자 및 보증인)의 권리는 다음과 같다.

- 1) 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.

- 2) 이용자의 급여제공계획에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 3) 이용자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 4) 이용자의 처우 개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.
- 5) 이용자의 사정에 따라 자유로이 해지할 수 있는 권리가 있다.

2. 신원인수인(보호자 및 보증인)의 의무는 다음과 같다.

- 1) 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 2) 이용자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- 3) 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 5) 이용자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
- 6) 서비스 전 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응해야 한다.
- 7) 서비스 개시 전 서비스 수급자의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명해야 하며, 설명이 되지 않은 부분에 대한 사고는 서비스 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. (단, 담당 요양보호사가 요양보호사의 업무 범위에 벗어난 서비스를 요청받았을 경우 서비스 수급자 및 보호자의 요구를 거절할 수 있다.)

별표4. 이용료 및 이용료(본인부담금) 변경 절차

제1조 (이용료)

1. 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 기관장이 정한다.
2. 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
3. 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다.
4. 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

※ 이용료 및 그 밖의 비용 부담액은 별표1 「재가기관 월 이용료」, 별표2 「비급여 대상 항목 및 기타 실비수납기준」을 참조 한다.

제2조 (이용료 납부 등)

1. 이용자나 보호자는 그달 이용료를 그 다음 달 20일까지 납부하여야 한다.
2. 기관장은 제14조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 7일 전까지 고지 하여야 한다. 고지 방법은 우편, 문자, 카카오톡, 이메일, 서면 등 다양하게 사용할 수 있다.
3. 이용료 납부는 기관의 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다. 다만, 부득이한 경우 직접 기관에 방문하여 신용카드나 현금으로 납부할 수 있다.
4. 기관은 이용자나 보호자가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우(연말 의료비 소득공제자료 등) “장기요양급여비납부확인서”를 발급하여 제공한다.

제3조 (이용료 변경방법 및 절차)

1. 기관장은 다음 각호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 바로 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
 - 1) 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 - 2) 이용자의 본인부담금 감경으로 본인부담률이 변경되었을 때
 - 3) 이용자의 요청으로 인한 급여제공 시간 또는 횟수 변경되었을 때

- 4) [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
- 5) 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용이 변경되었을 때

2. 급여비용 변경 절차는 다음과 같다.

- 1) 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 이용료를 적용한다.
- 2) 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다
- 3) 수급자의 요청에 의한 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편이나 전자적 방법으로 통보 후 적용한다
- 4) 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
- 5) 비급여비용 변경은 급여변경계약서를 작성한다.

참고

변경 사유서 작성 통보

- ① 매년 수가변경 내용은 수가변경 안내문을 작성하여 이용자나 보호자에게 전달한다.
- ② 등급에 의한, 본인부담금 감경 내용은 “변경 사유서”를 작성하여 이용자나 보호자에게 전달한다.