

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조 (계약 목적)

- ① 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’(이하 “계약” 이라 한다)을 체결한다.
- ② 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제2조 (급여계약 등)

- ① 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
- ② 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양 인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.

제3조 (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 연장된다.
- ④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다. <개정 2018.06.12>
 - 1. 장기요양 인정등급 변경 시
 - 2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
 - 3. 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 이용자와 협의하여 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때 「 방문요양 」
- ⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 센터장이 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제4조 (계약해지)

- ① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 통보해야 한다.
- ② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

「주간보호」

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 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
6. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

「방문요양」

1. 수급자1인에 대한 급여 서비스외의 부당한 “급여외 행위” 요청이 있는 경우
2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
4. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
5. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제5조 (신원인수인(보호자) 의 권리)

① 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.

「주간보호」

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
3. 이용자 면회 외출에 관한 권리
4. 이용자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
5. 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
6. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
7. 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
8. 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

「방문요양」

1. 장기요양 서비스를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 이용자의 사정에 따라 자유로이 해지 할 수 있는 권리
3. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익에 요구할 수 있는 권리
4. 이용자의 급여제공계획에 관한 알 권리

제6조 (신원인수인(보호자) 의 의무)

1. 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 비용 부담에 관한 의무
3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 통보 의무
5. 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 잡기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

2025년 주야간보호 급여비용

[2025년 월 이용료 한도액] - 한도액 초과 시 본인부담금이 100% 추가 됩니다]

(단위 : 원)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2024년	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700
2025년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
증가액	11.43%	11.44%	2.05%	2.15%	2.21%	2.13%

○ 월 한도액 내에서 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 등을 이용할 수 있습니다.

○ 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 시 월 한도액 20% 한도 내에서 추가 이용 가능합니다.

○ 가족인 요양보호사로부터 방문요양급여를 제공받은 월에는 등급별 월 한도액을 추가 산정하지 않습니다.

[2025년 장기요양 수가 안내]

○ 주간보호

(단위 : 원)

등급		'24년 수가	'24년 본인부담	'25년 수가	'25년 본인부담
3시간 이상	1등급	39,810	5,972	40,650	6,098
	2등급	36,850	5,528	37,630	5,645
	3등급	34,020	5,103	34,740	5,211
	4등급	32,470	4,871	33,160	4,974
	5등급	30,920	4,638	31,580	4,737
	인지지원등급	30,920	4,638	31,580	4,737
6시간 이상	1등급	53,360	8,004	54,490	8,174
	2등급	49,420	7,413	50,470	7,571
	3등급	45,620	6,843	46,590	6,989
	4등급	44,070	6,611	45,000	6,750
	5등급	42,500	6,375	43,400	6,510
	인지지원등급	42,500	6,375	43,400	6,510
8시간 이상	1등급	66,360	9,954	67,770	10,166
	2등급	61,480	9,222	62,780	9,417
	3등급	56,760	8,514	57,960	8,694
	4등급	55,210	8,282	56,380	8,457
	5등급	53,640	8,046	54,780	8,217
	인지지원등급	53,640	8,046	54,780	8,217
10시간 이상	1등급	73,110	10,967	74,660	11,199
	2등급	67,720	10,158	69,160	10,374
	3등급	62,570	9,386	63,900	9,585
	4등급	61,000	9,150	62,290	9,344
	5등급	59,450	8,918	60,710	9,107
	인지지원등급	53,640	8,046	54,780	8,217
12시간 이상	1등급	78,400	11,760	80,060	12,009
	2등급	72,630	10,895	74,170	11,126
	3등급	67,100	10,065	68,520	10,278
	4등급	65,540	9,831	66,930	10,040
	5등급	63,990	9,599	65,350	9,803
	인지지원등급	53,640	8,046	54,780	8,217

○ 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	3,300 원	* (1식) 기준으로 계산
② 이,미용비(월)	0 원	* (1개월) 기준으로 계산
③ 간식비	1,000 원	* (1일) 기준으로 계산

[별표 1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2025)

○ 2025년 방문요양 이용요금

방문당	총 재가급여비용	일반대상자	9% (40%감경대상자)	6% (60%감경대상자)
30분	16,940원	2,541원	1,497원	998원
60분	24,580원	3,687원	2,171원	1,447원
90분	33,120원	4,968원	2,926원	1,951원
120분	42,160원	6,324원	3,724원	2,483원
150분	49,160원	7,374원	4,343원	2,895원
180분	55,350원	8,303원	4,889원	3,259원
210분	61,670원	9,251원	5,448원	3,632원
240분	68,030원	10,205원	6,009원	4,006원

- 심야가산 : 22시 ~ 익일 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30% 가산

(다만 인지활동형 방문요양은 제외)

- 휴일가산 : [관공서의 공휴일에 관한 규정]에 따른 공휴일(일요일)에 제공한 급여에 대하여는 30% 가산

- 유급휴일가산

유급 휴일 또는 근로자의 날에 제공한 급여에 대하여는 50% 가산

※ 가산은 급여를 제공한 시간을 기준으로 하며, 야간, 심야, 휴일 가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.

※ 월 이용 한도액(공단 부담 85% + 본인 부담 15%)은 장기요양 등급별로 지급하는 금액이며, 한도액을 초과 시 100% 본인 부담이다.

※ 감경 대상자는 6% 또는 9%의 본인부담금을 부담하며 기초생활 수급자는 본인부담금 0원이다.

○ 방문요양 등급별 최대가능 일수

등급	월 한도액	1일 가능시간	월 최대 서비스 가능
1등급	2,306,400원	최대4시간(240분) 66,770	31일
2등급	2,083,400원		28일
3등급	1,485,700원	최대3시간(180분) 54,320	27일
4등급	1,370,600원		25일
5등급	1,177,000원	최소2시간~최대3시간	21일
인지지원등급	657,400원	주야간보호센터만 이용 가능 (방문요양 이용 불가)	

※ 1·2등급 - 월 8회, 최대 8시간 이용 가능(2024년 6회→8회 변경)

※ 3·4등급 - 월 4회, 최대 8시간 이용 가능

※ 시간 연장은 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우