
장기요양급여 이용계약에 관한 사항

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

1. 계약기간

장기요양인정서에 기록된 유효기간 내로 하며 계약기간이 만료된 후 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 자동연장된 것으로 간주한다.

계약기간 중간에 수급자의 장기요양등급의 변화, 본인부담율의 변동이 있을 경우라도 재계약함을 원칙으로 한다.

2. 계약목적

이용계약의 목적은 이용자인 수급자(보호자)와 제공자인 기관과의 원활한 서비스 이용-제공을 돕고자 함이 있다.

이용 계약은 개인별장기요양이용계획서를 바탕으로 하되 이용에 관한 수급자(보호자)의 요청이 있을 경우는 수급자(보호자) 선택을 존중한다.(계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관 별도 서식으로 제공한다.)

3. 이용절차

구 분	내 용
장기요양인정서확인	장기요양급여 제공을 위해 수급자의 ‘장기요양인정서’를 확인한다.
계약서작성	급여제공계약을 2부 작성하여 1부는 수급자, 1부는 센터에 보관한다.
계약서통보	계약체결 또는 내용 변경 시 장기요양급여계약통보서를 노인장기요양보험 홈페이지에 전자문서 방식을 통해 통보한다.
급여기록 및 제공	장기요양급여제공기록지에 급여내역을 기록, 수급자에게 제공한다.(일지작성 시 주1회, RFID 전송 시 월1회)
급여제공결과 평가	개별 급여제공계획에 따른 급여제공결과를 연1회 이상 정기적으로 평가하고, 급여제공 결과평가를 반영하여 개별 급여제공계획을 30일 이내에 재작성 한다.(2023.01.01.신설)
급여비용명세서제공	수급자의 장기요양급여비용명세서에 세부산정내역 명시·제공한다.
장기요양급여비납부확인서 제공	당해 연도 의료비 공제를 위해 수급자에게 ‘장기요양급여비 납부확인서’를 발급 또는 홈텍스에 제출한다.
서비스종료	서비스 종료는 본인 의사와 기타 사유를 통해 서비스가 필요 없다고 판단될 때까지로 한다.

4. 월 이용료

1) 재가급여(복지용구제외)의 월 한도액

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
월한도액(원) 2025년(변경)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

2) 재가장기요양기관 1회 이용시간별 급여비용 (방문당)

방 문 요 양	구분	금액(원)							
		30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
	2023년(변경)	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080
방 문 목 욕	구분	차량 이용 시				방문목욕(차량 미이용)			
		차량 내 목욕		가정 내 목욕					
	2023년(변경)	88,990		80,230		50,100			

5. 그 밖의 비용부담액

구 분		금액(원)	내 역
월이용 한도	보험료	85%	서비스 이용금액에 따라 건강보험공단에서 85% 지원
자부담	본인 부담금	15%	서비스 이용금액에 따라 개인부담 15% 납부 (의료급여수급자 및 차상위 9%, 6%, 기초생활수급자 0%)

6. 신원인수인에 관한 사항

서비스 이용자(수급자)와 보호자의 권리와 의무를 다음과 같이 정한다.

1) 신원인수인(이용자와 보호자)의 권리

- 가. 이용 당사자의 상태에 대해 알 권리가 있다.
- 나. 서비스 제공 계약 및 내용에 대해 알 권리가 있다
- 다. 이용자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리가 있다.
- 라. 개개인의 사생활은 존중되고 보호 받는다.
- 마, 안전하고 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.

2) 신원인수인(이용자와 보호자)의 의무

- 가. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.

- 나. 수급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다.
변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
- 다. 수급자의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있다.
- 라. 수급자의 상태변화 시 센터 요청에 따라 서비스내용 변화에 동의한다.
- 마. 수급자의 월 이용료를 납부할 의무가 있다.

7. 계약의 해지

센터는 다음 각 호에 해당할 경우 수급자(보호자)에게 계약을 해지할 수 있다.

- 1) 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 2) 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 및 보균자로 판정될 때
- 3) 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 4) 어르신 건강과 관련된 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때