

2025년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항 안내

1. 이용 대상자 및 계약 기간

- 1) 이용대상자 - 만 65세 이상 또는 만 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자
- 2) 계약기간 - 계약시작일로부터 인정서 만료일까지로 하되 계약 당사자 간의 합의에 따라 변경할 수 있다.

2. 계약 목적

: 고령이나 노인성 질환으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 어르신 중 장기요양 등급을 받은 수급자에게 방문요양 서비스를 제공함으로써 노후의 건강증진 및 생활안정을 지원하고 그 가족의 부담을 덜어 삶의 질 향상을 도모하는데 그 목적이 있다.

3. 정원

: 정원을 한정하지 않음

4. 이용절차 및 필요서류

: 장기요양 1~5등급으로 판정받은 후 장기요양인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 계약한다.

1) 기초생활보장 수급자/기타 의료급여 수급자

- 장기요양인정서 1부.
- 개인별장기요양이용계획서 1부.
- 입소 이용·의뢰서 1부.

2) 일반(감경)대상자

- 장기요양인정서 1부.
- 개인별장기요양이용계획서 1부.

5. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액은 다음과 같다.

구분		금액(원)	내역
월이용 한도	공단부담금	85%(일반)	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100% 중 85%~100% 건강보험공단으로부터 지급
		91%(감경)	
		94%(감경)	
		100%(수급자)	
본인 부담금	보험료 (개인부담금)	15%(일반)	보험공단이 85%이고 본인부담금이 15%임
		9%(감경)	보험공단이 91%이고 본인부담금이 9%임
		6%(감경)	보험공단이 94%이고 본인부담금이 6%임
		0%(수급자)	보험공단이 100%이고 본인부담금이 0%임

- 1) 병원 이용에 따른 병원비 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.
- 2) 2025년 1월1일 이후부터의 장기요양 월 한도금액 및 급여제공시간별 수가는 아래와 같

으며, 수가의 변동이 있을 경우 이를 수급자 및 보호자에게 알리고 계약을 체결 하도록 한다.

가. 월한도액(원)¹⁾

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

나. 급여제공 시간별 수가

☒ 방문요양 급여제공시간별 수가

(단위:원)

분류	금액(원)	분류	금액(원)	분류	금액(원)
30분 이상	16,940	120분 이상	42,160	210분 이상	61,670
60분 이상	24,580	150분 이상	49,160	240분 이상	68,030
90분 이상	33,120	180분 이상	55,350		

☒ 방문목욕 급여제공시간별 수가

(단위:원)

분류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	86,480
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	77,970
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690

6. 신원인수인의 권리와 의무에 관한 사항은 다음과 같다.

1) 수급자 및 신원인수인의 권리 및 의무

- 월 이용료 납부
- 방문요양급여 범위 내의 급여이용 - 부당요구 하지 말 것
- 장기요양급여 이용수칙 준수
- 어르신의 건강 및 필요정보 제공
- 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 센터에 통보
- 기타 센터의 협조요청 이행

2) 센터의 의무

- 재가급여 제공 내용 준수
- 급여제공 중 어르신에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 보호자에게 통보
- 급여제공시간에 어르신 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- 급여제공 중 알게 된 어르신의 신상 및 질환정보 누설 금지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우에는 예외)

1) 2025년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항 게시

- 이용 상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공
- 노인 학대 예방 및 노인 인권 보호 준수
- 기타 수급자의 요청에 협조
(단, 수급자와 상관되지 않은 요청은 거절할 수 있음)

7. 계약의 해지

1) 계약해지 요건

- ☒ 수급자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 센터와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - 가. 계약기간이 만료된 경우
 - 나. 재가급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니하는 경우
 - 다. 방문요양급여 제공시간을 수급자(또는 보호자)의 동의 없이 센터가 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우
 - 라. 기타 수급자(또는 보호자)의 계약해지 사유가 발생한 경우
- ☒ 센터는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.
 - 가. 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 - 나. 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - 다. 수급자의 건강진단 결과 '감염병의 예방 및 관리에 대한 법률'에 따른 감염병 환자로써 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 - 라. 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 - 마. 이용계약 시 제시된 이용안내를 수급자(또는 보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 - 사. 수급자(또는 보호자)가 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니 하였을 때(월 5회 이상)

2) 계약의 해지

- ☒ 수급자(또는 보호자)는 상기의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간만료일 전에 계약해지의사를 서면 또는 유선으로 센터에 알려주어야 한다.
- ☒ 센터는 상기에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 수급자(또는 보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.