

## 장기요양급여 계약통보서(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 복지용구)

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 적지 않습니다.

(앞쪽)

|      |     |
|------|-----|
| 접수번호 | 접수일 |
|------|-----|

|          |        |          |
|----------|--------|----------|
| ①<br>수급자 | 성명     | 생년월일     |
|          | 장기요양등급 | 장기요양인정번호 |

|                |              |          |
|----------------|--------------|----------|
| ②<br>계약<br>당사자 | 장기요양기관명      | 장기요양기관기호 |
|                | 계약자 성명       | 수급자와의 관계 |
|                | 전화번호(휴대전화번호) | 계약일      |
|                | 급여개시일        | 계약기간 ~   |

|                     |       |   |      |          |      |      |                     |         |          |  |
|---------------------|-------|---|------|----------|------|------|---------------------|---------|----------|--|
| ③<br>급여<br>계약<br>내용 | 급여 종류 |   |      |          |      |      |                     |         |          |  |
|                     | 월     | 일 | 이용시간 | 급여<br>비용 | 횟수/월 | 금액/월 | 요양보호사/간호(조무)사/치과위생사 |         |          |  |
|                     |       |   |      |          |      |      | 성명                  | 자격/면허번호 | 수급자와의 관계 |  |
|                     |       | ~ | ~    |          |      |      |                     |         |          |  |
|                     |       | ~ | ~    |          |      |      |                     |         |          |  |
|                     | 합계    |   | (원)  |          |      |      |                     |         |          |  |

| ④<br>복지용구<br>계약 내용 | 품목명 | 제 품명 | 복지용구<br>표준코드 | 급여 방식 |    | 판매일 또는 대여기간 | 금액 |
|--------------------|-----|------|--------------|-------|----|-------------|----|
|                    |     |      |              | 구입    | 대여 |             |    |
|                    |     |      |              |       |    |             |    |
|                    |     |      |              |       |    |             |    |
|                    | 합계  | (원)  |              |       |    |             |    |

|                   |    |     |      |          |    |
|-------------------|----|-----|------|----------|----|
| ⑤<br>비급여<br>계약 내용 | 항목 | 기간  | 단가/일 | 개수(횟수)/월 | 금액 |
|                   |    |     |      |          |    |
|                   |    |     |      |          |    |
|                   | 합계 | (원) |      |          |    |

「노인장기요양보험법 시행규칙」 제16조에 따라 수급자와 체결한 계약 내용을 위와 같이 국민건강보험공단에 통보합니다.

년 월 일

장기요양기관의 장(대표자)

(서명 또는 인)

담당자:

전화번호:

전자우편주소:

국민건강보험공단 이사장 귀하

## 작성방법

- ① 수급자: 수급자의 성명, 생년월일, 장기요양등급, 장기요양인정번호를 적습니다.
- ② 계약 당사자
- 장기요양기관명, 장기요양기관기호를 적습니다.
  - 계약자의 성명, 수급자와의 관계, 전화번호(휴대전화번호)를 적습니다.
  - 계약일: 계약을 체결한 날짜를 적습니다.
  - 급여개시일: 수급자와 장기요양기관이 최초로 급여계약을 체결한 후 급여지급을 시작한 날짜를 적습니다.
  - 계약기간: 급여종류별 전체 계약기간(계약 시작일과 종료일)을 적습니다.
- ③ 급여계약 내용
- 급여 종류: 수급자와 계약이 체결된 급여를 종류별로 작성합니다.
  - 월: 전체 계약기간 중 서비스를 제공한 월을 적습니다.
  - 일: 해당 월에 서비스를 제공한 날짜를 적습니다. 다만, 동일한 요양보호사, 간호(조무)사 또는 치과위생사가 해당 월에 매일 같은 시간에 서비스를 제공한 경우에는 날짜별로 적지 않고, 제공기간을 적습니다.
  - 이용시간: 서비스 제공 시작시간과 종료시간을 24시간 단위로 적습니다(예: 18:00 ~ 20:00).
  - 급여비용: 보건복지부장관이 고시한 장기요양급여비용을 방문 당, 시간 당 또는 1일 당 등 해당하는 급여비용으로 적습니다.
  - 횟수/월: 해당 월에 급여를 제공한 횟수를 적습니다.
  - 금액/월: 해당 월에 급여를 제공한 횟수에 따른 총 급여비용을 적습니다.
  - 요양보호사/간호(조무)사/치과위생사: 급여를 제공한 요양보호사, 간호(조무)사 또는 치과위생사의 성명과 자격 및 면허번호를 적고(2명 이상 방문한 경우에는 방문한 사람을 모두 적습니다), “수급자와의 관계”란에는 수급자의 배우자, 수급자의 직계혈족 및 형제자매, 수급자의 직계혈족의 배우자, 수급자의 배우자의 직계혈족 또는 수급자의 배우자의 형제자매에 해당하는 요양보호사가 방문요양 및 방문목욕 급여를 제공하는 경우에만 그 관계를 적습니다.
  - 합계: 계약기간 내 “금액/월”란에 기재된 금액의 합계를 적습니다.
- ④ 복지용품 계약내용
- 품목명·제품명: 「복지용품 품목별 제품목록 및 급여비용 등에 관한 고시」에 명시된 품목명과 제품명을 적습니다.
  - 복지용품표준코드: 수급자에게 제공한 제품의 복지용품 바코드표를 확인하여 제품코드 및 제조번호를 포함한 복지용품 표준코드를 적습니다.
  - 급여방식: 해당 제품의 구입 또는 대여 여부에 따라 해당하는 란에 √표를 합니다.
  - 판매일 또는 대여기간: “구입”인 경우 판매일을 적고, “대여”인 경우 대여기간(시작일과 종료일)을 적습니다.
  - 금액: 제품별로 “구입”인 경우 판매일에 판매한 제품의 급여비용을 적고, “대여”인 경우 대여기간에 해당하는 총 급여 비용을 적습니다.
  - 합계: 제품별 금액의 합계를 적습니다.
- ⑤ 비급여 계약내용
- 항목: 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조제1항에 따른 비급여 항목 중 해당하는 항목을 적습니다.
  - 기간: 해당 비급여 항목을 제공한 기간을 적습니다.
  - 단가/일: 해당 비급여 항목의 일일 단가를 적습니다.
  - ※ 예시: 1식 당 식재료비가 1,500원이고 1일 3식을 제공한 경우 단가는 4,500원으로 작성합니다.
  - 개수(횟수)/월: 비급여 항목별로 월평균 제공한 비급여의 개수 또는 횟수를 적습니다.
  - 금액·합계: “금액”란에는 해당 기간 제공한 비급여의 총 금액을 적고, “합계”란에는 항목별 금액을 합산한 총 금액을 적습니다.

## 유의사항

1. 급여 종류별로 각각의 장기요양급여 계약통보서를 작성합니다.
2. 작성란이 부족한 경우에는 다른 장에 이어서 작성합니다.