

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

우리센터는 어르신과 보호자와의 계약을 통하여 어르신의 일상생활에 있어서 신체적, 사회적, 정신적으로 손상된 기능의 향상 및 유지를 도모하고 보호하면서 다양한 서비스 제공을 통하여 동년배어르신들과의 교류 및 접촉을 가짐으로써 어르신들의 고립감을 방지하고 활동성과 의욕을 회복시켜 삶의 질을 향상 시키고자 한다. 또한 센터는 어르신과 보호자와 체결된 계약 내용을 충실히 이행하여야 하며 계약 내용 이외에도 어르신 및 보호자의 서비스관련 요구가 도를 넘지 않는 한도 내에서 서비스를 제공하도록 한다.

1. 이용 정원

센터의 이용정원은 42명 (정원의 10% 범위 내에 인지지원등급자 추가 이용 할 수 있음)

2. 이용대상자

- 만65세 이상 또는 65세미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 장기요양등급 판정을 받은자(장기요양등급 1~5등급, 인지지원등급)
- 등급외자(대기자가 없을 경우 전액 본인부담으로 이용 할 수 있음.)

3. 이용자의 모집 방법

- 이용자 모집은 인터넷게시판, 소식지, 현수막, 센터외부게시판, 등을 통해 모집 홍보 한다.

4. 계약목적 및 내용

센터와 이용자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다. 장기요양급여제공 및 비용등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 장기 요양급여 제공계약을 체결한다. 계약서를 2부 작성하여 1부는 이용자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 된다.

- 계약 당사자
- 계약기간
- 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
- 비급여대상 및 항목별 비용

계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 이용자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인한다.

5. 계약기간

장기요양인정서 상의 유효기간을 계약기간으로 정한다. 계약기간이 만료되었을 경우 재계약을 통하여 이용기간을 연장하고 수가변동 및 갱신 시는 필요사항만을 규정하여 재계약한다. 다만, 장기요양미등급자, 본인이 전액을 부담하는 이용자의 경우 1년 단위로 계약할 수 있다.

6. 이용 절차

- 이용상담(전화 및 내방, 방문상담), 참관 이용
- 서비스 계약 체결
- 초기욕구평가
- 센터 이용

7. 입소시 준비서류

- 장기요양인정서(공단발부)
- 개인별장기요양이용계획서(공단발부)
- 주민등록등본(1부)
(계약자와 입소어르신 주소지 분리인 경우 가족관계 증명서 1부 추가)
- 전염성 관련 건강진단서 : 보건소 또는 병원 발급
- 본인일부부담금 감경 대상자: 수급자 증명서 또는 건보공단 감경확인서(해당 어르신)
- 약복용 어르신은 처방전 제출(센터에서 약을 드리지 않아도 제출해야 됨)

8. 입소시 준비물

- 여벌옷 (속옷, 양말, 겉옷, 조끼)
- 복용 약(해당어르신)
- 기저귀(해당어르신)
- 실내화

9. 계약 해지

이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 통보해야 한다. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 이용자 또는 보호자와의 계약을 해지할 수 있다.

- 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- 주야간보호급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우

- 주야간보호급여 제공시간을 '갑'(또는 '병')의 동의 없이 '을'이 임의로 변경한 경우
- 갑의 사정에 의해 퇴소 신청하는 경우(이사, 거주지 변경 등)
- '갑'이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- '갑'의 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- '갑'의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- 이용계약시 제시된 이용안내를 '갑'이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- '갑'이 월 5회 이상 무단으로 주야간보호급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
- 계약기간 중 사전 협의 없이 한 달 이상 개인사정으로 장기 결석하였을 때
- 센터에서 제공하는 서비스와 어르신의 신체, 인지 상태가 맞지 않을 때
- 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제로 타이용자의 생활에 막대한 지장을 줄 때

10. 센터의 의무

- "을"의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
- "을"의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

11. 신원 인수 권리 및 의무

신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

- 신원인수인은 입소계약에서 체결한 내용이 진행되는 사항을 점검할 수 있다.
- 신원인수인은 입소자가 부당한 대우를 받거나 계약과 다른 내용을 확인하였을 때에는 이의 시정을 요구할 수 있다.
- 신원인수인은 정담재활주야간보호센터 이용자의 이용료 및 채무에 대하여 이용자와 연대하여 이행할 책임을 진다.
- 이용어르신이 원활히 이용 할 수 있도록 적극 협조한다.
- 이용어르신의 활동에 필요한 정보를 센터와 상호 교류한다.

12. 장기요양급여 및 비급여 비용

- 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」제40조에 따른 본인부담금[별표1]과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 시설장이 정한다.
- 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
- 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.
- 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

2025 년 주야간보호 급여비용 및 비급여 비용

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

※ 한도액 초과 시 본인부담금이 100% 추가 됩니다.
※ 1일 8시간 월 15회 이상 이용하면 월 한도액이 20% 증액 됩니다.

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	장기요양 인지지원
3시간 미만	32,520	30,100	27,790	26,530	25,260	25,260
3시간 이상 ~ 6시간 미만	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간 이상 ~ 8시간 미만	54,490	50,470	46,590	45,000	43,400	43,400
8시간 이상 ~ 10시간 미만	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
10시간 이상 ~13시간 이하	74,660	69,160	63,900	62,290	60,710	54,780
13시간 초과	80,060	74,170	68,520	66,930	65,350	54,780

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름.

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (하위난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9% 6%

○ 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 아·미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 아·미용비 : 수급자 희망에 의해 아·미용사 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 이외에 추가비용을 수납하지 못함

2) 세부기준

(1) 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함

(2) 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가

(3) 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능

비급여 항목

비급여 항목		
비 급 여	등급외자 이용료	27,390원/1일
	식재료비(1식)	4,000원 *1식 = 4,000원
	간식비(1회)	500원 *2식 = 1,000원
	이/미용료	무료
	비급여 항목 외 기타	일상용품 외 희망물품 , 개별프로그램 요청, 기저귀 구입요청