# 【2023년 장기요양급여 이용계획에 관한 사항】

제5조【사업목적】65세 이상 또는 65세 미만 노인성 질환을 가진 자로서 거동이 현저히 불편하여 등급판정위원회로부터 1-5등급 판정을 받은 어르신으로 정신적, 신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 어르신을 대상으로 요양보호사를 파견하여 노인 장기요양보험 방문요양. 방문목욕서비스 범위안에서 급여를 제공한다.

제3조 【운영기관의 소재지 및 명칭】기관의 명칭 및 주소지는 다음과 같이 한다.
1. 명칭: 가야사랑재가복지센터
2. 소재지: 부산광역시 부산진구 엄광로 182번길 6, 2층(가야동)

제11조【이용자 모집방법 및 급여종류 홍보】
1. 인터넷 홈페이지 활용을 통한 노인 자기요양보험에 대한 정보를 적극 활용하여 시설과 재가급여를 홍보한다.
2. 지역의 이용 가능자를 대상으로 전화 또는 방문상담을 통하여 시설과 재가급여를 홍보한다.
3. 지역행정기관의 대상자 의뢰 및 업무협조를 통해서 이용자를 발굴한다.
4. 지속적인 홈페이지 관리 및 센터 후원자를 활용하여 시설과 재가급여 프로그램을 홍보한다.
5. 지역사회 사회복지 자원 활용을 통한 노인 장기요양보험에 대한 정보를 제공한다.
6. 지역 경로당 방문 등과 같은 노인밀집 지역 방문하여 홍보한다.
7. 기타 효율적인 방법을 통한 합법적 홍보등을 홍보한다.

제16조【이용계약에 관한 사항 】
1.노인장기요양보험법에 의해 수급대상 자격을 갖춘 수급자가 센터의 서비스를 원할 경우와 노인장기요양보험법 시행규직 제16조에 의거 장기요양기관 입소,이용의뢰서에 의해 구청장으로부터 의뢰받은 대상자로 한다.
2. 센터의 서비스를 받고자 한 수급자와의 계약은 수급자의 건강유지 및 증진을 목적으로 계약기간은 인정서 유효기간으로 한다.
3. 계약기간 중 특별한 사유(변심/불만족 등)가 있을 때는 계약기간을 변경. 해지 할 수 있다.

제26조 【장기요양급여 비용 및 수가】
(1) 노인장기요양보험서비스 비용 중 85%(경감대상자: 95%, 91%)는 노인장기요양보험에서 지급하며, 남은 15%(경감대상자:6%, 9%)는 이용자가 부담토록한다.(기초생활수급자: 무료)
(2) 자부담 경감 방법 및 절차: 일정 소득 이하인 자는 장기요양보험공단에 자부담 경감 신청서를 작성. 제출하여 이용자 부담금을 줄일 수 있다.
(3) 월 한도액은 재가 급여비용 총액이 월 한도액을 초과할 경우 초과분은 전액 본인이 부담하여 등급별 급여 및 수가는 매년 변동되는 장기요양보험공단의 지침을 따른다.
제27조 【서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항】
(1) 서비스 내용
- 신체활동지원: 세면, 목욕,식사도움, 체위변경, 신체기능 및 유지증진 등
- 일생생활지원: 취사, 청소, 주변정리, 세탁 등
- 개인활동지원: 외출 시 동행, 일상업무 대행 등
- 방문목욕지원: 목욕준비, 이동, 씻기, 말리기, 옷입기, 목욕 후 주변정리 등

- 정서지원: 말벗, 격려, 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
- 치매관리지원: 인지활도, 일상생활 함께 하기, 신체기능향상 훈련, 행동변화 대처 등

(2) 비용부담: 서비스 비용은 방문요양수가를 기준으로 하며 월 이용총금액을 합산하여 월말 청구하며 매월 10일까지 명세서에 명시된 사업자 통장계좌로 입금하도록 한다.

①'국민기초생활 보장법'에 따른 수급권자 : 국민기초생활 보장법 시행규칙' 제40조에 따른 수급자증명서와 '의료급여법 시행규칙' 제12조제1항에 따른 의료급여증 또는 의료급여증명서를 제출한다.

② 의료급여수급권자 : '의료급여법 시행규칙' 제12조제1항에 따른 의료급여증 또는 의료급여증명서를 제출한다.

③ 소득.재산 등이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자와 제34조에 따른 생계곤란자는 감경자임을 확인할 수 있는 서류를 제출한다.

④ 장기요양기관은 제1항에 따라 의료급여증 또는 의료급여증명서를 제시받은 경우에는 본인 여부 및 의료급여증의 연도별 재사용확인란을 반드시 확인하여야 한다.

⑤ 공단은 본인일부부담금 감면으로 공단이 부담하여야 하는 금액을 수급자가 장기요양기관에 지불한 경우에는 본인의 신청 또는 공단의 확인에 의하여 이를 해당 수급자에게 지급하여야 한다.

**제28조(월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액에 관한 사항)**

① 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당 금액으로 한다.

② 재가급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 효과적인 방법으로 제공한다.

③ 센터는 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 초에 정산하고 이용자에게 매월 사회복지사 방문 시 장기요양급여 명세서를 전달한다.

④ 이용자는 매월 이용료를 청구일로부터 10일 안에 센터에 납부한다. 납부일이 공휴일인 경우 익일로 한다.

⑤ 비용의 부담금은 센터에서 지정한 계좌로 이체하는 것을 원칙으로 하되 부득이 한 경우 직접 센터장이나 사회복지사를 통해서 현금으로 납부할 수 도 있다.

⑥ 보건복지부고시(장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시)에 따름

**제29조(이용료 및 그 밖의 비용에 대한 변경)** 다음의 사항에 대해서는 수급자나 보호자와의 협의를 통하여 이용료 그 밖의 비용부담을 변경할 수 있으며 센터는 즉시 반영한다.

① 노인장기요양보험 수급자의 등급이 변경되었을 경우

② 노인장기요양보험 수급자의 이용 일수를 변경하고자 할 경우

③ 이용계약서 및 인정서의 기간이 만료되어 재계약을 해야 할 경우

④ 별도의 비 급여 서비스 비용이 변경되었을 경우

**2. 이용료**

1) 노인장기요양법에 의해 방문요양서비스를 이용하는 경우믄 원칙적으로 장기요양수가 (장기요양급여비용에 등에 관한 고시 기준)의 15% 본인부담금이다

2) 국민기초생활보장법상 수급자의 장기요양급여비용은 등급별 월 이용 한도액에서는 전액 무료로 제공하고

의료급여법상 수급자는 장기요양급여비용 중 본인부담금의 60%를 경감한다.

3) 건강보험 가입자(직장, 지역)의 보험료에 따라 장기요양급여비용 중 본인부담금의 60% 또는 40%를 경감한다.