

2025년 장기요양급여 이용계획에 관한 사항

(사업목적) 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질환을 가진 자로서 거동이 현저히 불편하여 등급판정 위원회로부터 1~5등급 판정을 받은 어르신으로 정신적, 신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 어르신을 대상으로 요양보호사를 파견하여 노인 장기요양보험 방문요양·방문목욕서비스 범위 안에서 급여를 제공한다.

(운영기관의 명칭 및 소재지) 서비스를 행하는 센터의 명칭 및 주소지는 다음과 같다.

(1) 명칭 : 가야사랑재가복지센터

(2) 주소 : 부산광역시 부산진구 엄광로 182번길 6 (가야동), 2층

(이용자 모집방법 및 급여 종류 홍보)

(1) 인터넷 홈페이지 활용을 통한 노인 장기요양보험에 대한 정보를 적극 활용하여 시설과 재가급여를 홍보한다.

(2) 지역의 이용 가능자를 대상으로 전화 또는 방문상담을 통하여 시설과 재가급여를 홍보한다.

(3) 지역 행정기관의 대상자의뢰 및 업무협조를 통해서 이용자를 발굴한다.

(4) 지속적인 홈페이지 관리 및 센터 후원자를 활용하여 시설과 재가급여 프로그램을 홍보한다.

(5) 지역사회 사회복지자원 활용을 통한 노인 장기요양보험에 대한 정보를 제공한다.

(6) 지역 경로당 방문 등과 같은 노인 밀집 지역 방문 홍보한다.

(7) 기타 효율적인 방법을 통한 합법적 홍보 방법 등을 이용하여 홍보한다.

(이용계약에 관한 사항)

(1) 노인장기요양보험법에 의해 수급대상 자격을 갖춘 수급자가 본 센터의 서비스를 원할 경우와 노인장기요양보험법 시행규칙 제13조에 의거 장기요양기관입소·이용의뢰서에 의해 구청장으로부터 의뢰받은 대상자로 한다.

(2) 본 센터의 서비스를 받고자 한 수급자와의 계약은 수급자의 건강유지 및 증진을 목적으로 계약 기간은 인정서 유효기간으로 한다.

(3) 계약기간 중 특별한 사유(변심/불만족 등)가 있을 때는 계약기간을 변경·해지 할 수 있다.

(장기요양급여 비용 및 수가)

(1) 노인장기요양보험서비스 비용 중 85%(경감대상자:95%, 91%)는 노인장기요양보험에서 지급하며, 남은 15% (경감대상자:6%, 9%)는 이용자가 부담토록 한다.(기초생활 수급자: 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 부담하며 등급별 급여 및 수가는 매년 변동되는 장기요양보험공단의 지침을 따른다.

(서비스의 내용과 그 비용의 부담)

(1) 서비스의 내용

- 신체활동지원 : 세면/목욕/식사도움, 체위변경, 신체기능 및 유지증진 등

- 일상생활지원 : 취사, 청소, 주변정리, 세탁 등

- 개인활동지원 : 외출 시 동행, 일상업무 대행 등

- 방문목욕지원 : 목욕준비, 이동, 씻기, 말리기, 옷 입기, 목욕 후 주변정리 등

- 정서지원 : 말벗, 격려, 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등

- 치매관리지원 : 인지활동, 일상생활 함께하기, 신체기능향상 훈련, 행동변화 대처 등

(2) 비용부담 : 서비스이용 비용은 방문요양수가를 기준으로 하며 월 이용총금액을 합산하여

월말 청구하며 매월10일까지 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 의료급여 증명서를 제출한다.
- ③ 소득, 재산 등이 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 이하인 자와 제34조에 따른 생계곤란자는 감경자임을 확인할 수 있는 서류를 제출한다.
- ④ 공단은 본인일부부담금 감면으로 공단이 부담하여야 하는 금액을 수급자가 장기요양기관에 지불한 경우에는 본인의 신청 또는 공단의 확인에 의하여 이를 해당 수급자에게 지급하여야 한다.

(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

♣ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

(이용료 및 그 밖의 비용에 대한 변경) 다음의 사항에 대해서는 수급자나 보호자와의 협의를 통하여 이용료 그 밖의 비용부담을 변경 할 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

♣ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)	분 류	금액(원)	분 류	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		