

주간보호 이용계약에 관한 사항

제 1장 기관안내

제 1조 【목적】

이 규정은 장선종합복지공동체(장선실버벨주간보호센터)(이하 “센터”라 한다)의 운영에 관한 세부사항을 정하여 사업의 효율성을 기하는 데 목적이 있다.

제 2조 【적용범위】

노인장기요양보험법 및 관련법령과 정부 및 지방자치단체 등 지원/감독관청의 지침(노인복지사업지침)과 법인 운영규정 등에서 정하지 않는 사항에 대하여는 이 규정이 정하는 바에 따른다.

제 3조 【사업의 목적】

장기요양급여 1~5등급과 인지지원등급을 받으신 인지지원 어르신, 노인성 질환(치매, 중풍)이나 신체기능장애, 만성질환과 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인을 대상으로 주간보호급여제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2장 이용자 모집 방법 등에 관한 사항

제4조 【이용대상】

1. 서비스 이용 대상은 다음 각 호에 해당하는 자로 한다.

① 일상생활 수행에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 노인성질환을 가진 65세 미만의 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 1~5등급 및 인지지원등급 인지지원의 각 장기요양 인정 등급 판정을 받은 자

② 제1항의 등급 판정을 받지 아니하였더라도 일상생활 수행에 지장이 있는 자

③ 그 외 노인장기요양보험법에서 정하는 자

④ 기타 요양보호사의 서비스가 필요하다고 기관장이 인정한 자

제5조 【이용정원 및 대상자 모집방법】

1. 본 기관의 이용정원은 시설을 이용하는 인원 **42명**으로 하며 법과 절차에 따라 서비스를 제공한다.

2. 대상자 모집은 다음 각 호의 방법으로 실시한다.

① 이용자 또는 보호자의 전화상담, 내방, 등을 통한 모집

② 전단지 및 홍보물 제작, 길거리 홍보와 상담 등을 통한 모집

- ③ 기관 홈페이지 및 블로그를 이용한 홍보활동 및 모집
- ④ 기관 직원 및 요양보호사의 개별접촉, 대상자의 주변권유를 통한 모집
- ⑤ 지역사회 내 유관기관, 사회복지전문요원의 추천

제 6조 (이용우선순위)

1. 기관이용의 우선순위는 다음에 의한다.

- ① 1순위 - 1~5등급, 인지지원등급 판정으로 장기요양인정수급자
- ② 2순위 -기타 생활이 어려운 노인으로서 동장이나 사회복지 전문요원 / 통장 / 지역 유관기관 등에서 추천을 받은 자로서 기관장이 인정하는 자

제 7조 (계약기간, 계약목적, 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액, 신원인수인의 권리 및 의무, 계약의 해제)

1. 다음의 표와 같이 절차를 규정한다.

계약기간	▶ 계약 당사사는 계약체결 시 그 기간을 명시 - 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 함 ▶ 주 6일 운영 (주중 법정공휴일 포함/공휴일에는 수요조사 이후 운영여부 결정)
계약목적	▶ 이용자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하게 하기 위함
월 이용료	▶ 장기요양인정수급자 청구 금액의 15% 부담(일반) ▶ 장기요양인정수급자 중 경감대상자 9%, 6% 부담(경감) ▶ 장기요양인정수급자 중 경감대상자 6% 부담(의료수급자) ▶ 장기요양인정수급자 중 기초생활수급자 0%
그 밖의 비용 부담액	▶ 장기요양인정대상자 비 급여 (급식: 1,500원, 간식비: 500원) ▶ 병원이용에 따른 병원비는 본인이 지불하는 것을 원칙으로 함.
신원인수인의 권리 의무	▶ 신원인수 방법 : 수급자 거주지 가정 및 지정장소 ▶ 신원 인수 권리 및 의무 : 신원 인수는 주민등록증 등 신원확인 및 건강상태 확인 (이때 인수인계 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하며 건강관리에 최선을 다함)
계약의 해제	▶ 전염성 질환 및 전문적 의료서비스가 필요한 노인 ▶ 알코올 및 정신장애로 인하여 심각하게 봉사자와 기관에 피해를 입힌 어르신 ▶ 주간보호센터 비용지불이 3개월 이상 연체 되었을 경우 ▶ 장기요양 유효기간 내에 장기요양갱신을 하지 않을 경우 ▶ 이용자가 이용자의 의무를 다하지 않았을 때

● 장기요양등급별 월 한도액 및 본인부담율(2025년 1월 1일 기준)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지
월한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

● 주·야간보호 급여비용 산정기준

분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지
3시간미만	32,520	30,100	27,790	26,530	25,620	25,620
3시간이상~6시간미만	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간이상~8시간미만	54,490	50,470	46,590	45,000	43,400	43,400
8시간이상~10시간미만 (공휴일 30% 할증)	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
10시간이상~13시간이하	74,660	69,160	63,900	62,290	60,710	54,780
13시간초과	80,060	74,170	68,520	66,930	65,350	54,780

월 20회 이용 시 금액 안내

8 이상 ~ 10시간 미만 (15%)	203,310원	188,340원	173,880원	169,140원	164,340원	12월 98,604원
8시간 이상 ~ 10시간 미만 (9%)	121,986원	113,004원	104,328원	101,484원	98,604원	일 59,162원
8시간 이상 ~ 10시간 미만 (6%)	81,324원	75,336원	69,552원	67,656원	65,736원	준 39,442원

() 식대(1식=1,500원) + (간식비 1일=500원) = 월 40,000원

공휴일 이용 시 소정 수가에 30% 가산

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

● 서비스 제공시각에 따른 급여비용 가산

서비스 제공시각	금액(원)
18시 이후 22시 이전	소정수가에 20% 가산
22시 이후 06시 이전	소정수가에 30% 가산
관공서의 공휴일에 관한 규정에 정한 공휴일에 제공한 급여	소정수가에 30% 가산

3장 이용료 등 비용에 대한 변경 및 절차 등에 관한 사항

제8조 【이용료 변경방법 및 절차】

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.
 - ① 노인장기요양보험 대상자의 등급이 변경된 경우
 - ② 노인장기요양보험 급여수가 기준이 변경된 경우
 - ③ 이용계약서 상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우
 - ④ 대상자 측의 이용 변경 요구가 있을 경우
2. 제1항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성·이행한다.

제4장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제9조 【서비스의 내용】

노인주간보호 서비스란 가족기능 강화를 돕는 사회지원서비스의 일환으로, 어르신을 하루 중 일정한 시간동안 장기요양기관에 보호하여 식사, 기본간호, 치매관리, 응급서비스 등 심신기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 급여서비스입니다.

제10조 【서비스 이용료】

기관이 제공하는 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다.

1. 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금
 - ① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
 - ② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 다음과 같다.
 - 일반대상자 : 15%,
 - 경감대상자 : 9% 또는 6%
 - 의료대상자 : 6%
 - 기초생활수급자 : 0%
 - ③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
 - ④ 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
 - ⑤ 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

2. 주간보호서비스의 급여비용 산정기준

- ① 주간보호서비스의 급여비용은 1일 이용 제공시간을 기준으로 한다.
- ② 주간보호서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 다음과 같이 가산할 수 있다.
단, 야간·심야·휴일가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

서비스 제공시간	금액(원)
18시 이후 22시 이전	소정수가에 20%를 가산
「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 정한 법정공휴일에 제공한 급여	소정수가에 30%를 가산

제11조 【기타 비용부담】

1. 비급여비용(식대, 간식비) 및 자부담을 원칙으로 한다.
2. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.
3. 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제12조 【본인부담금 납입】

1. 기관은 매월 대상자(또는 보호자)에게 서비스 제공 후 익월 20일까지 대상자가 기관에 납부해야할 본인부담금을 산정하여 “본인부담금청구서 ‘와 함께
” 급여비용명세서’를 발급한다.
2. “본인부담금청구서” 및 ‘급여비용명세서’를 교부받은 대상자(또는 보호자)는 매월 말일까지 기관에 본인부담금을 납부하여야 한다.
3. 본인부담금 징수는 대상자(또는 보호자)가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 기관에 방문하여 납부할 수 있다.
4. 기관은 본인부담금 납입 확인 시 이를 증명하는 장기요양급여비용(본인부담금) 납부영수증을 대상자(또는 보호자)에게 발행한다.
5. 대상자(또는 보호자)가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우(연말 의료비 소득공제자료 등) 장기요양급여비납부확인서를 발급한다.

제 6조 (서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항)

제13조 【서비스 제공자의 배상책임】

- ① 기관은 직원이 입소자 또는 이용자에 대하여 신체적, 물질적인 손해를 가한 경우 손해배상책임을 진다.
- ② 기관은 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 화재보험, 영업배상책임보험 및 전문인배상책임보험 등에 가입하여야 한다.

제14조 【면책범위】

- ① 입소자 또는 이용자의 직접적인 부주의로 인한 손해
- ② 입소자 또는 이용자의 중대한 과실로 발생한 손해
- ③ 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
- ④ 입소자 또는 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우
- ⑤ 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의함