장기요양급여 이용계약에 관한 사항

(주·야간보호센터)

제1조(정원) ① 효드림노인복지센터 사업내용별 이용자 정원은 다음 각 호와 같다.

1. 주·야간보호 : 64명 (정원외로 인지지원등급 6명 이용가능)
2. 가정방문급여 : 정원 없음

제2조(이용대상) 효드림노인복지센터 이용대상은 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양 급여를 받을 사람으로 인정받은 다음 각 호의 사람으로 한다.

1. 주·야간보호 : 재가급여를 인정받은 사람
2. 가정방문급여 : 재가급여를 인정받은 사람

제3조(이용신청) ① 효드림노인복지센터 이용신청은 이용대상자가 한다. 다만, 이용대상자가 정신적이나 신체적 사유로 신청을 할 수 없는 경우 가족 등 보호자가 신청할 수 있다.

② 이용신청을 하는 사람은 다음 각 호의 서류를 방문, 우편, 팩스, 전자 우편 등 어느 하나의 방법으로 센터장에게 제출하여야 한다.

1. 이용신청서(별지 제1호서식)
2. 장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서
3. 건강진단서(법정전염성 질환 유/무 확인) 1부
4. 기관에서 약 복용 할 경우, 처방전 제출

제4조(모집방법) 효드림노인복지센터 이용자는 다음 각 호의 방법으로 공고하여 모집한다.

1. 효드림노인복지센터 홈페이지(블로그)
2. 노인장기요양보험·건강보험공단 홈페이지

제5조(급여계약 등) 센터장은 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결한다.

1. 계약기간

계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터장과 이용자나 보호자 간

협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다.

① 센터장은 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 센터장에게 회신하여야 한다.

② 제3항에도 불구하고 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도 회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다. 다만, 제4조에 따른 정원이나 이용자의 장기요양등급이 변경된 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 제2항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 이를 즉시 계약에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 또는 인정유효기간
2. 장기요양 급여비용
3. 비급여비용 등

④ 제5항에도 불구하고 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 센터장이 이용자나 보호자에게 변경내역을 우편, 전자메일 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

2. 계약의 목적

계약체결을 통해 기관은 대상자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 대상자와 보호자는 계약이 정하는 사항을 승인하고 필요한 비용을 부담하고 계약내용을 성실히 준수할 것을 약정하는데 목적이 있다.

제6조(월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

① 월 한도액

2024.1.1.기준

등급	월 한도액(원)	본인부담금(원)			
		일반	감경		기초생활 수급권자
		15%	9%	6%	
1등급	2,069,900	310,480	186,290	124,190	면제
2등급	1,869,600	280,440	168,260	112,170	
3등급	1,455,800	218,370	131,020	87,340	
4등급	1,341,800	201,270	120,760	80,500	
5등급	1,151,600	172,740	103,640	69,090	
인지지원등급	643,700	96,550	57,930	38,620	

- 장기요양등급별로 한 달(매월 1일부터 말일까지)동안 재가급여를 이용 할 수 있는 월한도 금액으로 주·야간보호, 방문요양, 방문목욕, 방문간호를 이용하는 경우 적용된다. 다만, 최초로 장기요양인정을 받은 경우 또는 시설급여에서 재가급여로 변경된 경우에 해당하는 사유로 월 중에 재가급여를 개시하는 경우에도 월 한도액은 등급에 따른 금액을 적용한다.
- 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 이용자가 전부 부담한다.
- 재가급여는 일반 대상자의 경우는 이용한 급여비용의 15%를 본인이 부담하고, 85%는 국민건강보험공단에서 장기요양기관으로 지급한다.
  40% 감경 대상자는 이용한 급여비용의 9%를, 60% 감경대상자는 이용한 급여비용의 6%를 본인이 부담하고 기초생활수급권자는 본인부담이 면제된다.
- 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일 및 근로자의 날에 급여를 제공한 경우 급여비용의 30%를 가산한다.

② 주·야간보호 이용시간별 급여비용(원)

2024.1.1.기준

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
03시간 이상 - 06시간 미만	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
06시간 이상 - 08시간 미만	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
08시간 이상 - 10시간 미만	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
10시간 이상 - 13시간 이하	73,110	67,720	62,570	61,000	59,450	53,640
13시간 초과	78,400	72,630	67,100	65,540	63,990	53,640

(※비급여 항목 … 식사재료비 1회: 3,500원, 간식비: 무료)

③ 그 밖의 비용부담

(1) 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.

(2) 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제7조(신원인수인의 권리와 의무) 보호자가 제5조에 따라 급여계약을 하는 경우에는 이용자의 계약, 효드림노인복지센터 이용 등에 관한 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.

1. 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
2. 효드림노인복지센터가 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 결과에 대한 시정을 요구할 수 있는 권리
3. 이용자에 관한 건강정보 등 필요한 자료를 제공할 의무
4. 이용자의 이용료를 납부기한까지 납부할 의무
5. 이용자의 주소 등 변동내용을 즉시 통보할 의무
6. 보호자가 변경된 경우 통보할 의무
7. 그 밖에 효드림노인복지센터 이용과 관련된 규칙 등 이행의무

제8조(계약해지) ① 이용자나 보호자가 제5조제1항에 따른 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 퇴소상담을 하도록 한다. 다만, 가정방문급여 이용자나 부득이한 경우에는 유선으로 신청할 수 있다.

② 센터장은 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

1. 다른 이용자의 인권과 안전에 심대한 위협이 될 때
2. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때

◆ 문의 연락처

- 기관 전화 : 032-518-1800 Fax) 032-518-3600