

장기요양급여 이용 약관

(주야간보호)

표준약관 제10068호(2014. 9. 19. 개정)를 참고하여 에스케어 둔산 주간보호센터에서 수정하였음
이용자, 기관 및 보호자(대리인)는 장기요양급여 중 주야간보호급여 이용에 대 하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자				
이용자	성명		등급 (인정번호)	
	생년월일		연락처	
	주소(실거주지)			
	급여비용 중 본인부담금비율	☐ 15% ☐ 9% ☐ 6% ☐ 0% * 등급외 이용자의 100% 본인 부담을 제외한 급여 비용의 본인부담금 비율은 건강보험공단 등 관리기관의 통보에 따라 달라질 수 있다.		
제공자	기관명	에스케어 둔산 주간 보호센터	급여종류	주야간 보호
	관리책임자	백지원	연락처	042-483-8881
	주소	(34028) 대전 서구 둔산서로 31 1층		
대리인 또는 보호자	성명		관계	
	생년월일		연락처	
	주소			

제 1 조 (목적)

고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 주야간보호급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다

본 이용약관에 의한 계약 체결로 제공 급여의 종류, 범위, 시간, 비용, 그 외 필요한 사항에 대하여 명확히 하고, 기관, 이용자, 보호자의 전반적인 책임과 의무를 규정하는데 목적이 있다.

제 2 조 (계약기간)

- ① 장기요양인정서의 유효기간 내(등급외자는 해당 없음)에서 기관과 이용자(또는 보호자)가 합의한 기간으로 한다.
- ② 계약기간은 20 년 월 일부터 20 년 월 일까지로 한다.
- ③ 제1항의 기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경할 수 있다.

제 3 조 (급여범위)

주야간보호급여는 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지.향상을 위한 교육.훈련 등을 제공하는 장기요양급여로 한다.

제 4 조 (급여이용 및 제공)

- ① 주야간보호급여 이용 및 제공은 급여계약통보서의 계획을 기본으로 한다.
- ② 이용자의 주야간보호급여 이용시간은 아래와 같이 한다. 다만, 이 시간은 장기요양요원이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 가정에 모셔다 드린 시간까지로 한다. 단, 불가피하게 기관 종사자가 이용자의 세대안까지 들어갈 경우 이 시간을 포함한다.

이용요일	☒ 월요일 ☒ 화요일 ☒ 수요일 ☒ 목요일 ☒ 금요일 ☒ 토요일 ☐ 일요일
이용시간	

※ 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용시작 1시간 전에 기관에게 연락을 취해야함.

- ③ 기관의 모든 이용자에 대한 주야간보호급여 제공시간은 아래와 같다. 기관은 이용자 또는 보호자와 협의하여 아래 제공시간 범위 내에서 2항의 이용요일, 이용시각, 이용시간 등을 계약서 갱신 없이 구두 또는 서면으로 변경할 수 있다. 또한 이용자가 모든 운영일(월~토)에 이용하지 아니할 경우, 기관은 상황에 따라 이용일을 임의로 지정할 수도 있다. 변동사항에 따라 본인 부담금도 변경될 수 있다.

요일	시간	비고
월 - 금	07:30 ~ 19:00	미운영일 매주 일요일, 설날당일, 추석당일
토	07:30 ~ 19:00	

- ④ 기관은 익월 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는 이용자(또는 보호자)과 협의하여 급여계약통보서를 작성하고 급여계약통보서에 따라 장기요양급여를 제공한다.

제 5 조 (계약자 의무)

- ① 이용자는 다음 각 호의 의무를 성실하게 이행하여야 한다.
 - 1. 월 이용료 납부의무
 - 2. 주야간보호급여 범위내 서비스 이용
 - 3. 장기요양급여 이용수칙 준수
 - 4. 기타 기관과 협의한 규칙 이행
- ② 기관은 다음 각 호의 의무를 성실하게 이행하여야 한다.
 - 1. 주야간보호급여 제공 계약내용 준수
 - 2. 급여 제공시간에 이용자에게 일어난 신병이상에 대하여 즉시 보호자에게 통보
 - 3. 이용자의 건강상태를 고려한 주야간급여 제공계획을 수립하여 이용자(또는 보호자)에게 전달하고 성실히 이행
 - 4. 급여제공 중 알게 된 이용자의 신상 및 질환증에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 - 5. 이용자의 식사제공, 이용상담, 이용편익 제공
 - 6. 이용자의 건강관리 프로그램 및 활동 제공

7. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
 8. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
 9. 기타 이용자(또는 보호자)의 요청에 협조
- ③ 보호자는 다음 각 호의 의무를 성실하게 이행하여야 한다.
1. 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료제공
 2. 이용자의 월 이용료 등 입소비용 부담
 3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에게 통보
 4. 이용자에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 기관에게 통보
 5. 기타 기관의 협조요청 이행

제 6 조 (계약해지 요건)

- ① 이용자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
 2. 제3조의 주야간보호급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 3. 제4조제2항의 주야간보호급여 제공시간을 이용자(또는 보호자)의 동의 없이 기관이 임의로 변경한 경우
- ② 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 이용자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
1. 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 2. 이용자가 장기요양보험 등급외자로 등급이 변경되고, 제9조 제3항에 따른 등급외자에 대한 본인 부담금 납부에 동의하지 않는 경우
 3. 이용자의 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 4. 이용자가 말기 암 및 중증질환으로 전문적 의료서비스가 필요하여 주간보호 서비스 이용이 어려울 때
 5. 이용자의 신체건강악화로 중점 개별케어가 필요할 때
 6. 이용자가 정신과적 행동장애(배회, 폭력, 자해 등)가 현저할 때
 7. 이용자가 공동생활부적응행동(타인피해, 집단와해행동, 개별행동 등)이 현저할 때
 8. 이용계약시 제시된 이용안내를 이용자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 9. 이용자(또는 보호자)가 제5조제1항 및 제3항을 이행하지 아니한 경우
 10. 이용자가 월 5회 이상 무단으로 주야간보호급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
 11. 이용자가 30일이상 기관의 서비스를 이용하지 아니할 경우
 12. 이용약관에 허위 기재 사항이 발견되었거나, 이용자에 관한 정보 제공이 성실하지 아니하고, 허위·과장·축소된 경우
 13. 그 외 이용약관 상의 내용을 이행하지 않을 경우

제 7 조 (계약의 해지)

- ① 이용자(또는 보호자)는 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.
- ② 기관은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 이용자와 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- ③ 이용자(또는 보호자)는 제1항 및 제2항으로 계약해지가 발생하는 경우에는 주야간보호시설 내에 이용자의 개인물품을 인수하여야 한다. 다만, 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에는 기관은 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 이용자(또는 보호자)에게 송달처리 한다.

제 8 조 (미이용 비용산정)

- ① 기관은 월 15일 이상 급여계약을 체결한 후 이용자의 사정으로 이용하지 아니한 경우에는 월 5일의 범위 안에서 장기요양급여 제공계획서 상 이용예정 급여비용의 50%를 청구할 수 있다.
- ② 제1항의 미이용일에 대한 적용은 평일(월 ~ 금요일)기준으로 한다.

제 9 조 (이용료 납부)

- ① 장기요양보험 등급자의 주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준은 별표 1과 같다. 별표 1의 세부 내용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 '장기요양급여 제공기준 및 급여 비용 산정방법 등에 관한 고시'에 따라 달라질 수 있다.
- ② 장기요양보험 등급자의 주야간보호 비급여대상항목 및 기타 실비 수납기준은 별표 2와 같다.
- ③ 장기요양보험 등급외자는 서비스 제공 시간에 관계없이 일30000원(식재료비포함) 비용을 100% 본인이 부담한다.
- ④ 장기요양보험 등급자가 재가급여의 월 한도액을 초과하여 발생한 장기요양 등급별 급여비용은 장기요양보험 등급자가 전부 부담하나, 등급외자와의 형평성 원칙에 따라 일 부담액이 장기요양등급 본인일부부담금과 비급여대상 비용을 포함하여 30000원을 초과할 수 없다.
- ⑤ 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 2일 이전에 정산하고 이용자 (또는 보호자)에게 그 내역을 통보한다.
- ⑥ 이용자는 매월 이용료를 10일 이전에 납부 한다. 다만, 납부일이 토,일,공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
- ⑦ 기관은 이용자(또는 보호자)에게'장기요양급여비용명세서'를 온라인 또는 오프라인으로 발급한다.

제 10 조 (재계약)

다음 각 호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 등급외자의 등급자로 변경된 경우
2. 장기요양인정서의 유효기간 갱신된 경우
3. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
4. 등급자의 급여비용 변경된 경우
5. 비급여대상 비용 및 등급외자의 비용이 변경된 경우
6. 기타 이용자와 기관이 필요한 경우
7. 1호~5호에 해당되는 경우라도 구체적으로 아래의 경우 해당될 경우 계약서를 재작성하지 아니하거나, 기관과 이용자(또는 보호자) 간의 합의에 따라 약식 변경(구두 상 합의 포함)할 수 있다
 - 계약기간내 이용자(또는 보호자)의 필요에 의해 장기요양 인정등급이 변경된 경우

- 장기요양급여 제공기준 및 급여 비용 산정방법 등에 관한 고시'에 따라 별표 1의 세부 내용이 달라진 경우
- 제4조제3항에 따라 기관이 이용요일, 이용시각, 이용시간 등을 구두 또는 서면으로 이용자(또는 보호자)와 협의하고, 그에 따라 본인 부담금이 변경된 경우
- 건강보험공단 등 관리기관의 통보에 따라 본인부담금 비율이 변동된 경우

제 11 조 (개인물품)

- ① 이용자는 주야간보호시설 이용시에는 필요한 개인물품은 이용자가 구비하여야 한다.
- ② 기관이 지정한 물품이외의 개인물품을 사용하고자 할 때에는 기관과 협의 하여 사용하여야 한다.

제 12 조 (시설관리)

- ① 기관은 이용자 또는 보호자가 장기요양급여와 관련된 상담 또는 기타 업무처리를 위해 시설을 방문했을 때에 불편함이 없도록 공간을 마련하여야 한다.
- ② 기관은 보건, 위생, 방범, 방화 기타 시설이용에 필요한 서비스 제공을 위하여 시설물 관리에 만전을 기해야 한다.

제 13 조 (건강관리)

- ① 기관은 이용자의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자에게 결핵검진을 포함한 건강검진을 매년 실시(사무직은 2년)하되, 국민건강보험공단에서 실시하는 직장인 건강검진수준이상(계측검사/요검사/혈액검사/영상검사 및 판정을 충족)으로 검진을 하도록 하여야 한다.
- ② 이용자가 질병 등으로 인하여 진료가 필요하다고 판단 될 때에는 보호자에게 즉시 통보하여 적절한 조치를 취하도록 하여야 한다. 단 외진이 필요할 시는 보호자가 동행함을 원칙으로 하나 불가피한 경우에는 보호자의 동의하에 기관 종사자가 동행을 할 수도 있다. 이러한 경우 발생하는 문제에 대해서 기관에 책임을 물을 수 없다. 보호자는 통보를 받았을 경우에는 신속하게 대처하여야 한다.
- ③ 기관 종사자가 주야간보호급여 제공도중 이용자에게 상해를 입혔을 경우에는 이용자에게 적절한 조치를 취해야 한다.

제 14 조 (시설물 배상)

- ① 이용자는 기관의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 이용자에 의한 파손 또는 멸실에 대하여는 이용자(또는 보호자)가 원상회복 하여야 한다.
- ② 이용자 또는 보호자가 원상회복을 할 수 없을 때에는 기관은 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 제시하고 이용자 또는 보호자는 이에 대하여 납부하여야 한다.

제 15 조 (위급 시 조치)

- ① 기관은 이용자의 건강을 최우선으로 생각하여 각종 질병과 안전사고에 발생 시 적극적으로 대처하며 간호(조무)서비스를 제공하여야 한다.
- ② 응급의료상황 시에는 기관은 1차적으로 응급처치를 실시함과 동시에(간호사 면허증, 간호조무사사 자격증이 있는 종사자가 우선), 즉시 119에 신고하여 수송 및 병원진료를 받도록 하고, 보호자에게 통보 후 그 이후의 관리는 보호자에게 인계한다. 보호자는 기관으로부터 통보를 받는 즉시 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ 이용자가 서비스 이용도중 사망하였을 경우에는 기관은 즉시 보호자에게 통보하고 다른 이용자들이 동요하지 않도록 조치를 취하여야 한다.

제 16 조 (개인정보 보호의무)

- ① 이용자는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② 기관은 이용자의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ 기관은 장기요양서비스 제공에 필요한 이용자의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ 기관은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 이용자에게 별지 제5호서식의 개인정보제공 및 활용동의서를 받아야 한다.
- ⑤ 기관은 이용자의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제 17 조 (기록 및 공개)

수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 이용자(또는 보호자)가 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제 18 조 (배상책임)

- ① 기관은 다음 각 호의 경우에는 이용자(또는 보호자)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
 1. 장기요양요원(또는 기관)이 고의나 과실로 인하여 이용자를 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 장기요양요원(또는 기관)의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 이용자의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 하였을 때
 3. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 4. 시설에서 보호하고 있는 중 상한 음식을 제공하는 등 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 이용자(또는 보호자)는 기관 또는 그 종사자에게 배상책임에 관한 손해배상을 청구할 수 있으며, 배상책임은 관계규정에 따른다.
 1. 천재지변 등 불가항력적인 요인으로 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고
 2. 기관 종사자가 선량한 주의의무를 다했음에도 이용자(또는 보호자)의 임의 행동으로 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고
 3. 이용자(또는 보호자)가 본인의 고의나 중과실로 인하여 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고
 4. 이용자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망(자연사)한 경우
 5. 이용자 본인의 신체·정신적 질병과 신체부자유 및 부주의로 인해 발생한 건강악화, 상해, 사망, 사고
 6. 이용자의 문제행동과 질병, 인지 및 신체 상태 등 이용자의 상세한 건강정보를 보호자(또는 이용자)는 계약 체결 전 기관에 알려주어야 하며, 사전정보제공 부재로 인해 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고
 7. 이용자의 정신 및 신체질환에 의한 각종 사고사례 및 우려로 기관이 보호자(또는 이용자)에게 사고방지를 위한 협조요청, 이용중지 등의 요청 시 보호자(또는 이용자)는 이에 응하여야 하며, 응하지 아니하고 지속적 이용 후 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고

8. 송영서비스 이용 시 보호자는 정차 장소에서 이용자의 배웅과 보호를 책임져야 하며, 차량 승하차 전후에 정차 장소에서 가정으로, 가정에서 정차장소로 이동 시 발생한 이용자에 관한 모든 사고(안전, 실종 등)는 기관의 종사자가 동행한 경우라 할지라도 보호자(또는 이용자)에게 책임이 있다.
9. 서비스 제공시간 이외의 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고에 대해서는 기관은 책임을 지지 아니한다.

제 19 조 (신원인수인의 권리 및 의무)

이용자의 신체적·정신적인 사유로 기관의 이용과 관련된 전반적인 의사결정을 수행할 수 없을 때, 보호자는 이용자를 대신한 모든 권리와 의무를 대리하여 수행한다. 또한 보호자가 기관에 사전에 보호자의 권리와 의무를 대신하여서는 아니 된다고 고지한 경우를 제외하고, 이용자의 형제, 자매, 배우자, 자녀들이 보호자를 대신할 수 있다.

① 신원인수인으로서 보호자의 권리

1. 이용자의 욕구충족을 위하여 기관과 협의된 서비스를 요청할 권리
2. 이용자에게 양질의 서비스가 제공될 수 있도록 기관운영 모니터링·참여할 권리
3. 기관운영 및 서비스 불만족으로 서비스의 개선과 변경을 요구할 권리
4. 기관의 불공정한 행위와 중대한 과실에 기인한 이용자 및 보호자의 인적·물적 피해 발생 시 배상·책임을 요구할 권리
5. 기관 운영 및 서비스 불만으로 계약해지를 결정할 수 있는 권리

② 신원인수인으로서 보호자의 의무

1. 기관의 제안 및 요청을 거부했을 때 발생하는 결과에 대한 책임
2. 기관 종사자 및 타 이용자에 대한 존중
3. 이용자(또는 보호자)에 기인한 시설 및 타 이용자(또는 보호자)에 대한 인적·물적 피해발생 시 보상과 책임
4. 기관과 체결된 계약내용과 관련한 이용료 납부에 대한 책임
5. 기관에 보호요청을 하지 않은 이용자의 금품에 대한 관리와 책임
6. 이용자의 생활안정과 심신기능의 유지·향상과 관련된 세부사항 정보제공(허위·과장·축소할 경우 계약을 해지할 수 있음)
7. 이용자의 복지증진과 관련한 프로그램 적극적으로 참여·지원
8. 연 2회 보호자 회의에 참여할 의무
9. 특별한 사유 없이 이용자를 방임 또는 직원에게 전담할 경우 부양 의무결여로 계약을 해제하고, 노인학대로 신고될 수 있음

제 20 조 (기타)

- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 이용자(또는 보호자) 또는 시설이 속한 소재지역의 관할법원으로 한다.

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각
1부씩 보관기로 한다. 20 년 월 일

상기 내용에 대한 충분한 설명을 이용자와 보호자에게 제공하였습니다.

시설장: 백지원



상기 내용을 읽고 그 내용에 동의합니다.

이용자:

보호자:

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준

주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
6시간 이상 ~ 8시간 미만	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
8시간 이상 ~ 10시간 미만	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
10시간 이상 ~ 12시간 미만	73,110	67,720	62,570	61,000	59,450	53,640
12시간 이상	78,400	72,630	67,100	65,540	63,990	53,640

등급별 재가급여 월 한도액(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액	2,069,900원	1,869,600원	1,455,800원	1,341,800원	1,151,600원	643,700원

수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6% / 9%

현재 실행중인 비급여 항목

식재료비 - 한끼당 3000원, 간식재료비 - 1000원

비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이.미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

- 식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임
- 이.미용비** : 수급자 희망에 의해 이.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

- 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용** : 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함
- 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용** : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가
- 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