

제 1 장 이용계약에 관한 사항

이용계약에 관한 사항

[주간보호]

2026년

대교뉴이프 데이케어센터 광명센터(주간보호)

제 1 조 (계약 목적 및 계약 기간 등)

1. 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에利用者나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결한다.
3. 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함된다.
 - ① 계약 당사자
 - ② 계약기간
 - ③ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 - ④ 비급여대상 및 항목별 비용
4. 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.
5. 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가利用者나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.
6. 계약기간 만료 2개월 전, 1개월 이내에利用者나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며,利用者나 보호자는 계약기간 만료 이전에 재계약을 해야 한다.
- 7.利用者나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도 회신이 없는 경우 계약은 자동으로 만료 해지된다.
8. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 센터장이利用者나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제 2 조 (월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

1. 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 운영위원회 회의를 통해 변경할 수 있다.
- 2.利用者나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은利用者나 보호자가 부담한다.
3. 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다.
4. 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

제 3 조 (신원인수인(보호자)의 권리 및 의무)

1. 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.
 - ① 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - ② 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
 - ③ 이용자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
 - ④ 이용자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 - ⑤ 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 - ⑥ 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조인 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 - ⑦ 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - ⑧ 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
 - ⑨ 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
 - ⑩ 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 부담에 관한 의무

- ⑪ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- ⑫ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 통보 의무
- ⑬ 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제 4 조 (계약의 해지)

1. 이용자나 보호자가 급여 계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 해지의사를 센터에 통보해야 한다.
2. 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위험이 될 때
 - ② 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
 - ③ 장기요양급여 비용을 3회 이상 지체했을 경우
 - ④ 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
 - ⑤ 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
 - ⑥ 신원인수인(보호자)의 의무를 다하지 못한 경우
 - ⑦ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제 2 장 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제 1 조 (이용료 납부)

1. 이용자나 보호자는 이용료를 명세서에 기재된 납부일까지 납부하여야 한다.
2. 제1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.
3. 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 카톡 알림, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
4. 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제 2 조 (이용료 변경 및 절차)

1. 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체없이 이용자나 보호자에게 안내하고 이용료에 반영한다.
 - ① 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 - ② 이용자의 본인부담금 감정에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
 - ③ 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
 - ④ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때

제 3 장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제 1 조 (서비스 내용)

이용자에게 제공하는 서비스는 재가기관 평가매뉴얼을 준수하여 서비스를 제공한다

1. 이용자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.
2. 수급자나 보호자의 별도 요청이 없는 경우, 장기요양급여는 개별장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
3. 주야간보호 급여의 경우, 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
 - ① 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을

- 제공한다.
- ② 정기적으로 사회적응 훈련을 제공한다.
- ③ 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기(1년을 1~6월, 7월~12월로 나누어 매 반기, 이하 “반기”라 한다) 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다.
- 4. 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동 될 수 있다.
 - ① 신체활동지원
 - ② 일상생활지원
 - ③ 정서지원
 - ④ 인지활동지원
 - ⑤ 여가활동지원
 - ⑥ 간호 및 기능회복지원

제 2 조 (급여이용)

이용시간 산정 원칙은 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 다음과 같이 정한다.

1. 주야간보호급여 이용시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.
2. 방문 서비스의 경우, 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 및 마무리에 소요된 총 시간으로 한다.

제 3 조 (특별보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용의 부담에 관한 사항)

1. 이용자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니 된다. 다만, 이용자와 다른 이용자를 보호하기 위하여 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있다.
 - ① 다른 이용자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높은 경우.
 - ② 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우 등
2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 이용자의 신체를 제한 할 경우에도 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 보호자에게 그 사실을 알린다.
3. 시설 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.
4. 전염병(A형간염, 결핵, C형간염, 음) 환자 발생 시 시설장은 즉시 관할 건강보험공단(장기요양운영센터)에 전염병 발생 사실을 보고하여야 한다.
5. 특별한 보호 서비스를 제공하는 동안에 발생한 특별의료소모품 등의 비용은 본인이나 보호자가 부담한다.

*** 장기요양급여비용(등급별 월한도액)**

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

* 2026년 주야간보호센터 이용요금

분류/등급		급여비용	본인부담(15%)	감경(9%)	감경(6%)
3시간 이상	1등급	41,820원	6,273원	3,764원	2,509원
	2등급	38,720원	5,808원	3,485원	2,323원
	3등급	35,740원	5,361원	3,217원	2,144원
	4등급	34,120원	5,118원	3,071원	2,047원
	5등급	32,490원	4,874원	2,924원	1,949원
	인지지원등급	32,490원	4,874원	2,924원	1,949원
6시간 이상	1등급	56,060원	8,409원	5,045원	3,364원
	2등급	51,930원	7,790원	4,674원	3,116원
	3등급	47,940원	7,191원	4,315원	2,876원
	4등급	46,300원	6,945원	4,167원	2,778원
	5등급	44,650원	6,698원	4,019원	2,679원
	인지지원등급	44,650원	6,698원	4,019원	2,679원
8시간 이상	1등급	69,730원	10,460원	6,276원	4,184원
	2등급	64,590원	9,689원	5,813원	3,875원
	3등급	59,640원	8,946원	5,368원	3,578원
	4등급	58,010원	8,702원	5,221원	3,481원
	5등급	56,360원	8,454원	5,072원	3,382원
	인지지원등급	56,360원	8,454원	5,072원	3,382원
10시간 이상	1등급	76,820원	11,523원	6,914원	4,609원
	2등급	71,160원	10,674원	6,404원	4,270원
	3등급	65,750원	9,863원	5,918원	3,945원
	4등급	64,090원	9,614원	5,768원	3,845원
	5등급	62,460원	9,369원	5,621원	3,748원
	인지지원등급	56,360원	8,454원	5,072원	3,382원
13시간 이상	1등급	82,370원	12,356원	7,413원	4,942원
	2등급	76,310원	11,447원	6,868원	4,579원
	3등급	70,500원	10,575원	6,345원	4,230원
	4등급	68,860원	10,329원	6,197원	4,132원
	5등급	67,240원	10,086원	6,052원	4,034원
	인지지원등급	56,360원	8,454원	5,072원	3,382원

- 월 이용한도액(공단 부담 85% + 본인 부담 15%)은 장기요양 등급별로 지급하는 금액이며, 한도액을 초과 시 100% 본인 부담입니다.
- 기초생활 수급자는 본인부담금은 0원이며 식비 등 비급여는 별도일 수 있습니다.
감경 대상자는 6% 또는 9%의 본인부담금을 부담한다.
- 식비 (1식 4,000원) 및 간식비 (1회 1,000원)은 본인 부담입니다.

이용계약에 관한 사항

[방문요양]

2026년

대교뉴이프 데이케어센터 광명센터(방문요양)

제 1 장 이용계약에 관한 사항

제 1 조 (계약 목적 및 계약 기간 등)

1. 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결한다.
3. 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함된다.
 - ㄱ. 계약 당사자
 - ㄴ. 계약기간
 - ㄷ. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 - ㄹ. 비급여대상 및 항목별 비용
4. 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.
5. 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.
6. 계약기간 만료 2개월 전, 1개월 이내에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 계약기간 만료 이전에 재계약을 해야 한다.
7. 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도 회신이 없는 경우 계약은 자동으로 만료 해지된다.
8. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 센터장이 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제 2 조 (월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

1. 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 운영위원회 회의를 통해 변경할 수 있다.
2. 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
3. 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정한다.
4. 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

제 3 조 (신원인수인(보호자)의 권리 및 의무)

1. 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.
 - ① 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - ② 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
 - ③ 이용자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
 - ④ 이용자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 - ⑤ 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 - ⑥ 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 - ⑦ 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - ⑧ 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
 - ⑨ 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
 - ⑩ 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 부담에 관한 의무
 - ⑪ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
 - ⑫ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 통보 의무
 - ⑬ 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제 4 조 (계약의 해지)

- 1. 이용자나 보호자가 급여 계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 해지의사를 센터에 통보해야 한다.
- 2. 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 - ① 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위험이 될 때
 - ② 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
 - ③ 장기요양급여 비용을 3회 이상 지체했을 경우
 - ④ 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
 - ⑤ 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
 - ⑥ 신원인수인(보호자)의 의무를 다하지 못한 경우
 - ⑦ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제 2 장 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제 1 조 (이용료 납부)

- 1. 이용자나 보호자는 이용료를 명세서에 기재된 납부일까지 납부하여야 한다.
- 2. 제1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.
- 3. 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 카톡 알림, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- 4. 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

1) 월 이용료 및 기타 본인부담금

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	공단부담금	94%(40%감경대상)	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100% 중 85%~100% 건강보험공단으로 부터 지급.
		91%(60%감경대상)	
		85%(일반)	
		100%(수급자)	
본인 부담금	보험료 (개인부담금)	6%(감경대상)	건강보험공단 94% 지급, 본인 부담금 6% 지급
		9%(감경대상)	건강보험공단 91% 지급, 본인 부담금 9% 지급
		15%(일반)	건강보험공단 85% 지급, 본인 부담금 15% 지급
		0%(수급자)	건강보험공단 100%지급, 본인 부담금 0%

2) 2026년 장기요양급여 이용 표준수가표 월 수급자 한도액

-인지지원등급은 방문요양 서비스 이용 불가

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

3) 방문요양 이용시간 별 급여 비용

급여제공시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
급여비용	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080

제 2 조 (이용료 변경 및 절차)

- 1. 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체없이 이용자나 보호자에게 안내하고 이용료에 반영한다.
 - ① 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 - ② 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
 - ③ 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
 - ④ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
- 2. 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - ① 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
 - ② 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
 - ③ 제공시간 및 횟수는 수급자(보호자)와 협의하여 적용한다.
 - ④ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.

제3장 서비스 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제 1조 (서비스 내용)

- 1. 재가급여를 이용하는 이용자에게 대해서는 관계법령 및 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시(이하 ‘고시’라 한다.),제반규정에 의하여 이용자 상담, 욕구사정과 평가, 급여제공계획 수립 및 변경, 장기요양급여를 성실하게 제공하여야 한다.
- 2. 장기요양급여를 받기 원하는 이용자는 필요한 서류를 구비하여 급여계약을 체결하여야하며 계약기간은 장기요양인정 유효기간의 범위 내에서 상호 계약에 의하며 기타 상세한 내용은 급여계약 약관에서 별도 정한다.
- 3. 월 이용료는 고시에서 정한 수가기준을 초과하지 아니한 범위 내에서 이용한 만큼 산정하며 상세한 내용은 장기요양급여 이용 계약서의 규정을 따른다.
- 4. 방문요양급여는 다음과 같다
 - ① 신체활동 지원 – 세면도움, 구강청결 도움, 식사도움, 몸단장, 옷 갈아입기 도움, 머리감기 도움, 몸 씻기도움, 화장실 이용하기, 이동도움, 체위변경, 신체기능 유지·증진 도움
 - ② 인지활동 지원(인지활동형 방문요양) – 인지자극 활동, 일상생활 함께하기
 - ③ 인지관리 지원 – 인지행동변화 관리 등
 - ④ 정서 지원 – 의사소통 도움, 말벗, 격려 등
 - ⑤ 가사 및 일상생활지원 – 개인활동 지원, 식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁

제 2조 (급여제공기준)

대표자(또는 관리책임자)는 이용자에게 대한 급여를 제공함에 있어 다음 각호의 유의사항을 고려하여야 한다.

- 1. 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동 지원(세면, 목욕, 양치, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동 지원, 인지관리 지원, 정서 지원, 가사 및 일상생활 지원(취사, 청소, 세탁 등)등을 이용자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하여야 한다.
- 2. 가사 및 일상생활 지원은 이용자 본인만을 위해 제공하여야 하며, 가사활동 지원은 1회 방문당 최대 90분 범위 내에서 제공하여야 한다.
- 3. 정서 지원은 1회 방문 당 최대 60분 범위 내에서 제공하여야 한다.
- 4. 의사소견서에 치매 상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1등급부터 5등급까지 이용자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위하여 계약에 따라 인지활동형 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.
- 5. 제4호의 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램계획에 따라 치매전문교육

(방문요양 과정)을 이수한 요양보호사가 제공한다. 위 급여는 이용자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 이용자의 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공하여야 한다.

6. 제5호의 인지활동형 프로그램관리자란 해당 기관에 상근하는 센터장, 사회복지사로서 치매전문교육(방문요양 및 프로그램관리자 과정)을 이수한 후 다음 각 목의 업무를 하는자를 말한다.
 - ① 매달 급여제공 전에 이용자의 개인별 특성, 욕구, 기능상태 등을 종합적으로 고려하여 프로그램 계획(내용, 일정, 횟수 등)을 수립
 - ② 프로그램 계획에 따른 요양보호사의 급여 제공을 모니터링하고 요양보호사에게 적절한 급여 제공 지도
 - ③ 치매가 있는 이용자의 가족을 대상으로 상담 진행
 - ④ 공단 이사장이 정하는 구체적인 업무수행방법에 따라 업무를 하고 업무수행 내용을 작성·보관
7. 5등급 이용자에게는 인지활동형 방문요양급여가 아닌 방문요양급여를 제공할 수 없다. 다만, 다음 각목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 주·야간보호급여제공시간 전·후로 가정에서 옷 벗고 입기 및 식사도움 등 일반 방문요양급여를 1일 2회 범위내에서 1회 2시간까지 제공할 수 있다. 단 월 한도액을 초과할 수 없다.
 - ① 주·야간보호급여를 1일 8시간 이상 이용하는 경우
 - ② 천재지변, 입원, 사망 등으로 주·야간보호급여를 1일 8시간 미만으로 이용한 경우
8. 인지활동형 방문요양은 5등급 이용자에게 주야간보호급여와 동일한 날에 제공 할 수 없다.

제 3조 (서비스 제공시 유의사항)

요양요원은 다음 각 호의 유의사항을 고려하여 급여를 제공하여야 한다.

1. 방문요양 서비스
 - ① 1회 최대 3시간 이내(1~2등급의 경우 4시간)의 서비스를 제공함을 원칙으로 하며 필요할 경우, 1일 3회 방문까지 할 수 있고 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.
 - ② 심야(22~06시)와 공휴일(관공서의 휴일에 관한 규정)의 경우 30%를 가산한다.
 - ③ 가족인 요양보호사가 제공하는 경우, 고시 제18조 가-2의 수가를 월 20회로 산정한다.
단, 가족인 요양보호사가 부부이면서 65세 이상일 경우와 치매로 인한 문제행동으로 공단이 인정한 경우 고시 제18조 가-3 수가를 일수와 관계없이 매일 인정한다.

제 4조 (급여 외 행위의 금지)

1. 수급자 또는 장기요양기관은 장기요양급여를 제공받거나 제공할 경우 다음 각 호의 행위(이하 '급여 외 행위'라 한다)를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다.
 - ① 수급자 가족만을 위한 행위
 - ② 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위
 - ③ 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위

제 5조 서비스이용 절차

1. 노인장기요양법상 등급판정을 받고 센터에 전화나 방문으로 신청 접수한다.
2. 신청·접수를 받은 센터는 이용요청 노인가정을 방문하여 서비스체결에 필요한 상담일지, 정보제공동의서, 서비스제공이용계약서를 체결한다.
3. 방문요양서비스 제공 중 개인 및 병원 등의 업무로 서비스 변경이 필요한 경우에는 센터로 본인 또는 관련인이 연락하여 서비스 일정을 조정토록 한다.