

장기요양급여 이용계약에 관한 사항



제1조(이용정원·대상 및 모집방법) 본 센터의 이용정원 및 대상은 다음과 같다.

1. 이용정원 : 48명
2. 이용대상 : 1-5등급 및 인지지원등급의 장기요양인정을 받은 자로서 재가급여 대상자
3. 모집방법 : 지방자치단체의 의뢰 및 민간 소개

제2조(이용절차) 이용의 경우 그 절차에 관한 세부사항은 다음과 같다.

1. 계약기간은 장기요양인정의 유효기간 혹은 1년으로 하고, 계약기간 만료 1개월 전에 이용자 또는 보호자에게 재계약 여부를 확인하며, 별도의 회신이 없을 경우 계약은 장기요양인정 유효기간에 준하여 자동연장하나, 이용자의 장기요양 인정등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니한다.
2. 계약목적은 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 주·야간보호서비스를 제공하여 노후에 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족들의 삶의 질을 향상시키고자 한다.
3. 서비스의 내용은 재가급여, 주·야간보호서비스로 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 기관에 보호하여 목욕, 식사, 기본간호, 치매관리, 응급서비스 등 심신기능의 유지·향상 위한 교육, 훈련 등 다양한 장기요양급여를 제공함. 그 외 상담서비스, 보건의료서비스, 교육, 재활서비스, 사회심리지원서비스, 급식서비스 등 필요한 서비스를 제공함. 단 수급자의 욕구에 따라 서비스에 참여할 수 있으며 건강상의 문제, 신체활동에 제한이 있는 수급자는 활동에 제한 발생
4. 기타서비스의 내용은 기관에서 제공하는 서비스 이외에 어르신 혹은 가족이 요청하는 프로그램 서비스는 기관의 사정이나 여건에 따라서 반영 여부를 결정할 수 있다.
5. 서비스 비용의 부담에 관한 사항
 - 1) 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로서 제공되는 기본 서비스범주에 포함되어 별도로 비용수납은 하지 않는다.
 - 2) 다만, 수급자 혹은 가족의 개별적인 희망에 의해 외부의 서비스제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램, 서비스에 대해서는 수급자가 그 실비를 부담할 수 있다.
 - 3) 수급자 혹은 가족의 요구나 급여제공자의 판단에 따라 건강상태가 현저히 나빠져 서비스를 중단하였을 경우 비용은 청구되지 않는다.
6. 신원 인수인의 권리·의무
 - 1) 신원 인수인의 의무
 - 가. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
 - 나. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담 및 납부하여야 한다.
 - 다. 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
 - 라. 장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
 - 마. 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담하여야 한다.

바. 기타 시설이용 규칙 이행 및 협조요청 이행하여야 한다.

2) 신원 인수인의 권리

가. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.

나. 수급자의 간호와 재활치료 등 서비스에 관한 상세 내역을 요청할 수 있다. 다. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.

라. 수급자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견 개진을 할 수 있다.

7. 계약의 해제

1) 이용자의 계약해제 : 이용자가 계약을 해제하려고 할 때는 14일 이상의 예고기간을 두고 시설에서 정하는 퇴소신청서를 제출하고 그 퇴소신청서에 기재된 계약해제 일 에 이 계약이 해제되는 것으로 한다.

2) 시설의 계약해지 : 시설은 이용자가 다음 각 호의 1에 해당될 때 상황에 따라 상당 한 예고기간을 놓고 이 계약의 해지를 통보해야 한다.

가. 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

나. 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로 서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

다. 이용료를 2회 이상 납부하지 아니하고 연체하였을 때. 단, 보호자가 이용료 납부에 어려움이 생겨 사전에 본 센터에 사유를 전달하고 납부일자와 방법 등 을 논의하는 등 이용료 납부의사를 적극적으로 밝힐 경우에는 보호자와 본 센 터의 합의하에 상환일, 방법 등을 조정할 수 있다.

라. 이용 계약 시 제시된 이용안내를 이용자 및 보호자가 정당한 이유 없이 따르 지 않는 등 타 이용자의 서비스 이용에 심각한 지장을 줄 때

마. 이용자가 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제로 타 이용자의 안 전이나 식사 등 이용에 막대한 지장을 주어 본 센터에서 이와 관련된 자료를 제시할 경우

8. 이용료의 재정은 보건복지가족부 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따르며 재가급여의 주·야간보호 장기요양급여비용 기준으로 이용료를 부과하고 노인장기요양보험법에 따 라, 비급여는 별도로 규정한다.

9. 이용료 및 비용 변경 : 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자나 보호자와의 협의 를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 장기요양급여수가 기준이 변경되었을 경우

3) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

10. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담금액은 노인장기요양보험법상 수가 산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납 규정에 의한다.

제3조(제출서류) 본센터에 이용 시에는 다음과 같은 서류를 제출토록 한다.

1. 노인장기요양인정서, 개인별장기요양이용계획서 사본 1부.
2. 가족관계증명서 1부.
3. 의사소견서 또는 처방전 1부.

제4조(금지행위) 다른 이용자와 직원의 인권을 보장하기 위해 다음과 같은 행위는 금지한다.

1. 다른 이용자나 직원에게 폭력을 행사하는 행위
2. 정신적, 정서적으로 유해한 영향을 미치는 행위
3. 안전사고를 유발하는 행위
4. 기타 공동생활에 위해가 되는 행위

제5조(영양위생) 어르신의 건강상태에 따라 영양 급식을 제공하며, 건강 진단사항을 기록 관 리한다.

제6조(가족관계유지) 연고자가 있는 어르신은 지속적인 관계가 유지될 수 있도록 노력한다.

제7조(퇴소) 어르신은 노인복지법이 정한 규정에 따라 퇴소하며, 다음의 사항이 있을 시 퇴소 조치할 수 있다.

1. 직원을 모욕하거나 직원 또는 다른 거주자에게 폭력을 휘두르는 어르신
2. 직원에게 성희롱 및 이용자에게 성적인 학대를 가한 자
3. 어르신을 선동하여 센터의 평화를 파괴하고 센터의 활동을 방해하는 자
4. 3회 이상 경고를 받고도 안전사고의 위험이 있는 행위를 일삼는 자
5. 이용자 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
6. 이용자의 배회성 또는 폭력성 등 심한 인지장애의 문제 및 성격상 문제로 타 이용자의 안전이나 식사 등 이용에 막대한 지장을 주어 기관이 이와 관련된 자료를 제시할 경우

태안제일주간보호센터

2026년 태안제일주간보호센터 이용안내문

Tel) 041-674-1007
Fax) 041-675-1008

◎ 이용 안내

○ 등급이 있는 어르신

- 상담전화와 센터방문 상담 후 서비스 이용 가능

■ 구비서류

- 장기요양 인정서 1부, 개인별 장기요양 이용계획서 1부 (공단에서 발급)
- 건강보험증, 의사소견서, 약처방전 (해당어르신)
- 가족관계증명서 1부 (보호자 기준)
- 건강검진자료 (병원에서 전염성 및 피부질환 등 확인)
- 의료급여 또는 기초생활 수급증명서 (해당 수급자에 한함)

○ 등급이 없는 어르신

1. 공단에 장기요양인정 신청서 작성 (신청방법 : 우편, 방문, 팩스, 인터넷 등)
2. 방문조사 (어르신 및 가족상담)
3. 의사소견서 제출 : 제출기한일까지 공단에 제출 (단, 의사소견서 제출 제외자는 해당되지 않음)
4. 등급판정: 시, 군, 구 단위로 인정조사와 의사소견서를 토대로 장기요양등급 판정
5. 결과 통보: 수급자 (장기요양 1등급 ~ 5등급)에게 장기요양인정서와 표준장기요양 이용계획서가 전달됨
6. 등급판정 후 상담전화와 센터방문 상담 후 서비스 이용 가능

◎ 비용 안내 (2026년 수가 기준)

○ 주야간보호센터 월 한도액

등급	월한도액	본인부담금		
		일반(15%)	감경(9%)	감경, 의료(6%)
2등급	2,331,200	349,680	209,808	139,872
3등급	1,528,200	229,230	137,538	91,692
4등급	1,409,700	211,455	126,873	84,582
5등급	1,208,900	181,335	108,801	72,534
인지지원등급	676,320	101,448	60,869	40,579

○ 주간보호센터 비용

본인부담

+

비급여

=

이용자부담금

일반, 감경, 의료, 기초

식사, 간식

이용시간별 수가 (야간 가산 20%, 토요일·공휴일 가산 30%) 1일/원

이용시간	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급	본인부담금15% 3등급예시
3시간이상~ 6시간미만	38,720	35,740	34,120	32,490	32,490	5,361
6시간이상~ 8시간미만	51,930	47,940	46,300	44,650	44,650	7,191
8시간이상~ 10시간미만	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360	8,946
10시간이상~ 13시간미만	71,160	65,750	64,090	62,460	56,360	9,863
13시간이상	76,310	70,500	68,860	67,240	56,360	10,575
비급여비용	식사	1회 3,000원(점심)				1일/1회
	간식비	1회 500원 X 2회(오전, 오후) = 1,000원				1일/2회

○ 본인부담금 계산 (*1~5등급 기준 25일(1일 8시간) / 인지지원등급 기준 12일(1일 8시간))

구분 / 단위 : 원		2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
일반 (15%)	급여 (본인부담금)	242,213	223,650	217,538	211,350	101,448
	비급여 (식사/간식)	100,000				48,000
총 부담금		342,213	323,650	317,538	311,350	149,448
감경,의료 (9%)	급여 (본인부담금)	145,328	134,190	130,523	126,810	60,869
	비급여 (식사/간식)	100,000				48,000
총 부담금		245,328	234,190	230,523	226,810	108,869
감경 (6%)	급여 (본인부담금)	96,885	89,460	87,015	84,540	40,579
	비급여 (식사/간식)	100,000				48,000
총 부담금		196,885	189,460	187,015	184,540	88,579