

시설기본정보

법 인 명	사회복지법인 『대한예수교장로회총회 한국장로교복지재단』		
설치일자	2002.03.13	전화번호	063)243-9111
시설종류	재가노인복지시설	팩스번호	063)714-2012
주 소	전북 완주군 용진읍 상운길 11-14		

운영규정의 개요

운영규정의 개요	1. 이용자 모집방법 등에 관한 사항 2. 이용계약에 관한 사항 3. 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차등에 관한 사항 4. 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 5. 서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항 6. 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항 7. 인력관리 규정에 관한 사항 8. 보수에 관한 사항 9. 직원의 복리후생에 관한 사항 10. 안전과 보건에 관한 사항 11. 고충처리 절차에 관한 사항 12. 기타운영에 관한 사항 (운영규정 참조)
----------	---

이용계약에 관한 사항

계약기간	가. 계약당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 하며 계약기간은 장기요양인정서에 기록된 유효기간으로 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 하며 당사자 간의 합의에 따라 변경 할 수 있다. 나. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
계약목적	1. 수급자와 기관과의 계약, 계약기간 및 내용등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다. 방문요양.주야간보호 이용계약서를 작성하되 다음 각호의 서류를 첨부하여야 한다. 가. 수급자의 권리 나. 개인정보의 제공 및 활용동의서 다. 기타 이용에 필요한 서류 2. 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 기관과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정 대리인의 계약도 유효하다. 3. 이용자가 기관과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다. 가. 장기요양인정서 1부 나. 표준장기요양이용계획서 1부 다. 복지용구급여확인서 사본 1부 라. 기타 기관에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 각 1부.
계약해지	가. 서비스 대상자 사망 및 장기입원 나. 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 경우 다. 전염성 질환의 발생 및 재가 요양에 심각한 지장을 초래하여 서비스 제공이 부적합한 경우 라. 서비스 대상자 또는 보호자의 부당한 요구가 있어 서비스를 제공할 수 없는 경우 마. 상기의 원인으로 계약 해제될 수 있으며, 서비스 대상자는 해제의 통지를 7일 전에, 장기요양기관은 10일전에 서면 또는 유선 등으로 통고한다.
신원인수인의 권리 및 의무	1. 신원인수방법 : 주야간보호와 방문요양, 방문목욕은 신원인수인을 보호자 또는 동거인, 보증인의 개념으로 해석한다. 2. 신원인수인의 권리 : 가. 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리 나. 서비스 제공 내용에 대해 알 권리 다. 서비스 제공 계약에 따른 권리 주장 라. 대상자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리 3. 신원인수인의 의무 가. 서비스 전 대상자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 나. 서비스 당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다. 다. 신원 인수인의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있다. (해외 이주, 금치산 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유 발생시) 라. 서비스 대상자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

2026년 장기요양보험 등급별 월 이용한도 주야간보호 급여비용

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

이용금액						
구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
3시간 이상 ~6시간미만	41,820	38,720	35,740	34,120	32,490	32,490
6시간 이상 ~8시간미만	56,060	51,930	47,940	46,300	44,650	44,650
8시간이상 ~10시간미만	69,730	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360
10시간이상~13시간미만	76,820	71,160	65,750	64,090	62,460	56,360
13시간 이상	82,370	70,480	70,500	68,860	67,240	56,360

식대 및 간식비 비용		
구분	산출근거(1일)	금액
식&간식비	2,500원 ×1식=2,500원	2,500원

자격별 급여비용 본인일부부담 비율	
구분	재가급여
일반	15%
기초생활수급자	0%
보험료감경대상자(보험료순위 25%초과 50%이하)	9%
의료급여자, 차상위감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자보험료감경대상자(보험료순위 25%이하)	6%

2026년 장기요양보험 방문요양 급여비용

서비스시간	금액	본인부담금(일반15%)	본인부담금(9%)	본인부담금(6%)
방문요양서비스 30분	17,450	2,618	1,571	1,047
방문요양서비스 60분	25,320	3,798	2,279	1,519
방문요양서비스 90분	34,120	5,118	3,071	2,047
방문요양서비스120분	43,430	6,515	3,909	2,606
방문요양서비스150분	50,640	7,596	4,558	3,038
방문요양서비스180분	57,020	8,553	5,132	3,421
방문요양서비스210분	63,530	9,530	5,718	3,812
방문요양서비스240분	70,080	10,512	6,307	4,205