

2025년 경남노인통합지원센터 장기요양급여 이용계약에 관한 안내

1. 이용대상

본 시설의 이용대상자는 노인복지법 및 노인장기요양보험법 등의 규정에 따라 만65세 이상 또는 만65세 미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양등급판정을 받은 자로 하며 그 등급범위는 다음 각 호와 같다.

가. 방문요양은 장기요양등급 1~5등급으로 한다.

나. 주야간보호는 장기요양등급 1~5등급과 인지지원등급으로 한다.

2. 이용정원 및 모집방법

① 본 시설의 정원은 다음 각 호와 같다.

가. 주야간보호는 이용정원을 63인으로 한다. 인지지원등급의 경우 정원의 10%이내까지 이용가능하다.

나. 방문요양서비스의 정원은 제한을 두지 않는다.

② 이용자의 모집방법은 다음 각 호와 같다.

가. 노인장기요양보험 홈페이지를 통한 기관 홍보

나. 이용자 본인 또는 보호자 등의 전화, 내방, 홈페이지 문의 등을 통한 모집
다. 전단지 제작, 홍보물 비치, 홈페이지 제작, 블로그 또는 카페 운영, 지역사회 현수막 게시, 지역신문 및 생활정보지, SNS를 활용한 홍보 등을 통한 모집

라. 지역 경로당, 아파트 게시대, 관공서 등 지역사회 홍보

마. 기타 적법한 절차 및 방법에 의한 대상자 모집

3. 이용계약의 목적

노인복지법 및 노인장기요양보험법에 의거 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 원칙으로 하여 장기요양서비스 계약을 유지하며 계약당사자인 서비스 이용자와 제공 시설 간의 권리와 의무를 철저히 준수하기 위함이다.

4. 이용계약

- ① 계약은 이용자와 계약하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적대리인으로 계약이 가능하다.
- ② 이용자가 시설과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.
 - 가. 장기요양인정서 사본 1부
 - 나. 표준장기요양이용계획서 사본 1부
 - 다. 기타 시설에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 각1부
- ③ 신청자가 기초수급자이거나 의료급여수급자인 경우 급여개시 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.
- ④ 시설에서는 서비스계약 체결 후 계약 내용을 지체 없이 건강보험공단에 통보하여야 한다.

5. 계약기간

- ① 이용대상자의 계약기간은 장기요양인정등급 유효기간으로 하며, 장기요양 등급의 변동에 따라 재계약을 한다.
- ② 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다.
- ③ 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

6. 계약의 해제 또는 해지

- ① 계약기간이 만료한 때
- ② 계약기간 중이라도 이용자가 해약을 통지한 때, 단 해약의 통지는 해약일로부터 최소 7일 전에 하여야 한다.
- ③ 이용자가 사망한 때
- ④ 시설은 이용자의 다음 각 호의 1에 해당할 경우에는 상황에 따라 상당한 예고 기간을 두고 계약해제 또는 해지를 통고한다.
 - 가. 이용자가 이용계약서 내지 서약서 상의 이용규정을 위반한 때
 - 나. 이용자 또는 보호자가 시설에 지불해야 할 비용을 자주 지연시킴으로써 그 지불능력이 없으며 시설과 이용자간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 시설이 인정한 경우

- 다. 건물, 부대시설 또는 대지 등을 고의·중대한 과실로 오손, 파손, 멸실하였을 경우
- 라. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우
- 마. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

7. 계약의 정지

위 계약의 해제 또는 해지사유 또는 특별한 사유가 있는 경우 이용자와 시설은 양 당사자간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약의 효력을 정지할 수 있다.

8. 서비스내용과 비용부담

- ① 이용료의 기준은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 및 세부사항」, 「노인복지법」 상 본인부담금 수납규정에 의한다.
- ② 주야간보호, 방문요양은 공단청구금액의 15%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 6%와 9%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다. 단, 주야간보호는 비급여항목으로 식사재료비 및 간식비를 1식 2,000원으로 산정한다(국민기초생활수급자 무료). 이용료의 세부 내역은 별표1과 같다.
- ③ 장기요양서비스(주야간보호, 방문요양) 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 이용자가 이를 전액 부담한다.

9. 기타 부담액

- ① 병원이용에 따른 병원비는 수급자가 지불하는 것을 원칙으로 한다(단, 수급자에게 생기는 응급상황 이외의 병원 이용 시에 보호자가 사전에 협의한다).
- ② 수급자의 요청으로 장비거나 개인 물품 등을 구입한 경우 그 비용은 선불 부담을 원칙으로 한다. 수급자가 구입비용을 지불하고 급여제공직원 은 영수증을 수급자에게 제공한다.
- ③ 주야간보호의 비급여항목인 식사재료비, 간식비는 노인장기요양홈페이지 장기요양기관정보등록에 기재된 금액으로 수급자가 전액 부담한다.
- ④ 주야간보호의 프로그램 진행에 소모되는 물품은 센터에서 준비한다.

- ⑤ 그 외 계약내에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 모든 비용은
수급자 부담을 원칙으로 한다.

10. 이용료 등 비용의 변경 및 절차

- ① 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인
장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해연도의 본인
부담금 최초 월분 납입기일 10일 전까지 이용자 또는 보호자에게 통지
하고 모든 이용자에게 동일하게 적용하여야 한다.
- ② 장기요양급여를 받고 있는 수급자가 장기요양등급, 장기요양급여의 종류
또는 내용을 변경하여 장기요양급여를 받고자 하는 경우 공단에 변경
신청(변경신청서 제출)을 하여야 한다.
- ③ 장기요양등급의 변경절차에 관한 규정은 노인장기요양보험법 제21조부터
제22조까지의 규정에 따른다.
- ④ 이용료 등 비용에 대한 변경은 이용자의 등급 변경 시, 요양급여수가의
기준 변경 시, 이용계약서의 계약기간 만료로 인한 재계약 시, 서비스
제공내용 및 횟수의 변경 시 발생할 수 있으며 계약서에 명시한다.

[별표 1]

방문요양 및 주야간보호서비스
급여비용 및 본인부담 기준

○ 등급별 재가급여(복지용구 제외) 월 한도액(원) 2025.01.01. 기준

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용 2025.01.01. 기준

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	16,940	150분 이상	49,160
60분 이상	24,580	180분 이상	55,350
90분 이상	33,120	210분 이상	61,670
120분 이상	42,160	240분 이상	68,030

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원) 2025.01.01. 기준

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간 이상 ~ 8시간 미만	54,470	50,470	46,590	45,000	43,400	43,400
8시간 이상 ~ 10시간 미만	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
10시간 이상 ~ 13시간 이하	74,660	69,160	63,900	62,290	60,710	54,780
13시간 초과	80,060	74,170	68,520	66,930	65,350	54,780

○ 주야간보호 비급여비용

식대료(간식 포함)

- 일반 1식 2,000원
- 기초생활수급권자 무료

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담금 비율

구 분	재가급여
일 반	15%
의료보호(경감)대상자	6%, 9%
기초생활수급권자	0%