

2023년
장기요양급여 이용에 관한사항

1 운영규정 개요

1. 이용정원

본 기관의 이용정원은 주간보호 83명이며 정원의 이용은 관련 법령에 기준한다.

2. 이용자 및 대상

+ 청춘주간보호센터 이용대상자는 다음과 같다.

1. 노인장기요양보험법 제15조에 따른 등급판정기준에 따라 장기요양급여를 받은 자 (이하“수급자”라 한다.)

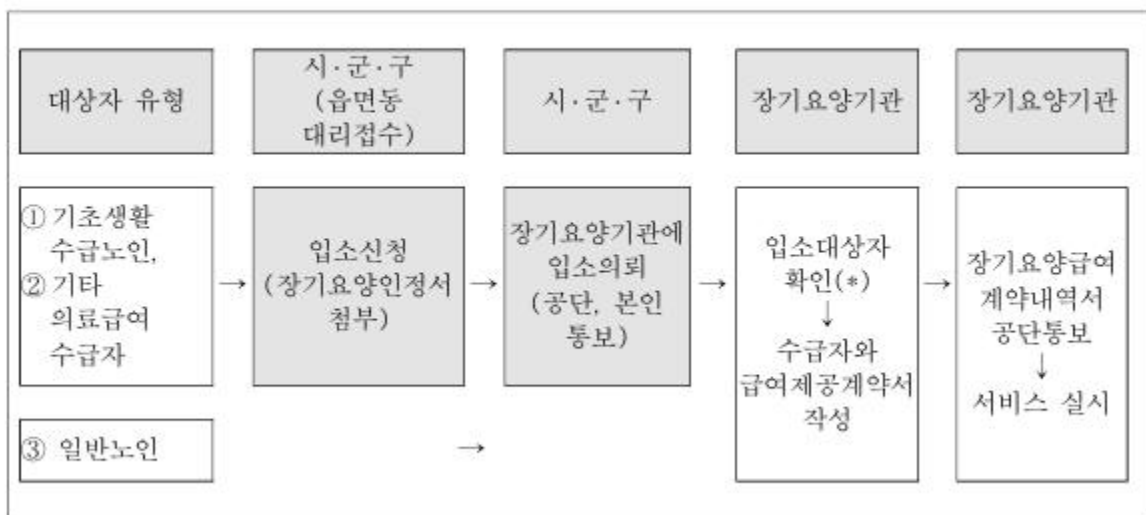
2. 장기요양급여수급자 이외의 자 (등급외자) 중 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 장기요양 서비스의 제공이 필요한 자

3. 이용절차

수급자는 이용신청서를 접수하고 기관은 자격 요건을 확인 후 수급자의 욕구사정 및 표준장기이용 계획서의 급여서비스 내용을 확인하여 급여제공 계획을 수립하고 계약 후 서비스를 이용한다.

반드시 기초생활수급자나 기타 의료급여수급권자에 대한 이용의뢰서 확인 후 수급자와 계약을 체결하여야 하며, 대상자별 상세 절차는 보건복지부의 다음과 같은 상세 절차에 따른다.

<보건복지부 입소 상세 절차>



가. 기초수급자, 기타 의료급여수급자

－ 기초수급자 및 기타 의료급여수급자의 경우 해당 시군구에 입소신청(장기요양인정서 첨부, 입소·이용 의뢰서 제출)

－ 해당 시군구는 기초수급자 및 기타 의료급여수급자의 주소지를 관할하는 시·군구 신청시에는 장기요양인정서를 첨부하여야 하며, 신청접수는 읍·면·동 주민자치센터에서 대리 접수 가능

나. 일반수급자

－ 기관은 자격 요건을 확인 후 수급자의 욕구사정 및 표준장기이용 계획서의 급여서비스 내용을 확인하여 급여제공계획을 수립하고 계약 후 서비스를 이용한다. 이용 가능한 센터를 선택하여 시설장(또는 복지사)과 상세 입소요건(비급여항목별 비용, 입소계약조건 등)을 협의(장기요양인정서 첨부), 장기요양기관은 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 본인일부부담금 감경대상자 여부를 확인하여야 함

4. 계약방법

장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 장기요양기관이 보관 장기요양급여계약서에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등.. 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함 하여야 함.

계약서 작성 시 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 확인을 받아야 함.

+청춘주간보호센터에 이용하는 모든 수급자는 반드시 각 호의 명시된 내용에 따라 이용계약을 체결하여야 한다.

제1조 (기본의무)

기관은 수급자(보호자)와의 계약 체결 시 노인장기요양보험제도에서 설명해야 하는 기본 사항에 대해서 반드시 자료 및 설명을 제공해야 한다.

① 기관 일반정보, 제공 서비스 유형, 서비스 시간, 횟수, 비용부담, 제도 설명, 등급 등에 관한 사항

② 기관에서 계약을 체결시에는 수급자 또는 보호자와 체결하는 것을 기본으로 한다.

－ 계약 후에 변경되는 내용에 대해서는 수급자 또는 보호자와의 사전 협의하에 진행해야 하며, 정당한 이유 없이 서비스 제공에 대한 요구를 거절할 수 없다.

제2조 (계약목적)

① 기관과 수급자 이용 기간 동안의 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 이용계약, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등은 관련 법령에 따라 규정 한다.

제3조 (계약기간)

① 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 인증서 만료일까지 한다.

② 제1항의 기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경할 수 있다.

③ “을”은 계약기간 만료 1개월 전에 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, ‘갑’(또는 ‘병’)은 이후 15일 이내에 ‘을’에게 회신하여야 한다.

④ 3항의 규정에도 불구하고 ‘갑’(또는 ‘병’)으로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동연장 된다.

⑤ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시

3. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기장기요양 급여 비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약 내용이 변경된 것으로 본다.

제4조 (이용계약에 관한 사항)

① 이용계약은 본 기관 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 수급자 또는 이용자와 기관와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.

② 이용계약(서약서)를 작성하되 계약서 내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정의 조항 및 해석, 계약사항 확인서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.

③ 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인이 체결한다.

* 구비서류

+청춘주간보호센터에 이용할 경우 다음 각호의 서류를 구비하여 작성 및 제출하여야 한다.

1. 계약서
2. 이용의뢰서(기초생활수급자의 경우)
3. 장기요양인증서 사본 1부
4. 표준장기요양이용계획서 사본 1부
5. 개인정보보호 및 활용에 관한 동의서

제5조 (급여비용, 월이용료)

① 이용료의 기준은 매년 고시되는 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.

② 급여비용 중 본인부담금의 일부 또는 전액을 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.

③ 월 이용료는 본인일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

제6조 (기타 비용부담)

① 노인성질환자 또는 보호자의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호

자)는 매월 실비를 납부하여야 한다.

② 병원이용에 따른 병원비는 이용자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.

③ 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 이용자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

제7조 (계약자, 당사자의 의무)

서비스 제공자(이하 “을”이라 칭함)와 서비스 이용자(이하 “갑”이라 칭함) 또는 보호자(이하 “병”이라 칭함)간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

① 서비스 제공자의 의무

1. “갑”의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
2. “갑”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무 (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

② 서비스 이용자 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
3. 기타 기관 규칙 이행 의무

③ 보호자의 의무

1. “갑”에 관한 건강 및 필요한 자료 제공과 의무
2. “갑”의 월 이용료 등 입소비용 부담 의무
3. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무

제8조 (신원인수인의 권리·의무)

① 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

1. 표준약관에 따라 장기요양서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리

2. 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리

3. 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리

4. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리

5. 수급자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리

6. 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리

7. 수급자의 급여계획에 관한 알 권리

8. 서비스 해지 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

9. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 계약을 해지 할 수 있는 권리

10. 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 관리

② 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

1. 신원인수인은 수급자 건강, 병력 등의 자료제공에 관한 의무

2. 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 부담에 관한 의무

3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무

4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인 정보 기관 통보 의무
5. 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제9조 (계약의 해제)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자의 건강검진 결과 법정 전염병 또는 보균자로 판정되어 감염의 위험성이 있을 경우
2. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때(본인부담금을 지연시킴으로서 그 지불 능력이 없으며, “갑”, “을”간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 갑이 인정할 경우)
3. 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 서비스 제공이 어려울 경우, 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
4. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스 제공에 막대한 지장을 줄 때
5. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
6. 계약서 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 이용하였을 경우
7. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

5. 이용자 모집방법

모집방법은 인터넷 홈페이지, 블로그와 홍보지, 대중매체 및 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자 통하여 모집한다.

6. 이용료 및 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제1조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차등에 관한 사항)

① 기관은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등이 변경될 경우 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 수급자 또는 보호자에게 서면(또는 전화)으로 통지한다.

② 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
4. 별도의 비급여 서비스 제공으로 급여비용이 변경되었을 경우

③ “②”항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전 안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서 및 급여비용변경동의서를 작성하여야 한다.

④ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서, 표준장기요양이용계획서를 제시하여야 한다.
2. 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)에게 안내한다.
3. 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.
4. 이용절차방법은 장기요양인정서, 표준장기요양이용계획서 제시(의료급여 수급권자는 시·군·구에 입소이용의뢰서 제출) - 서류확인 - 공단에 입력(급여계획등) - 서비스 이용

7. 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제1조 (급여 일반 원칙)

① 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용계획서에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.

② 기관 및 종사자는 수급자의 심신상태·생활환경과 수급자 및 그 가족의 욕구·선택을 종합적으로 고려하여 필요한 범위 안에서 이를 적정하게 제공하고 수급자의 심신상태나 건강 등이 악화되지 않도록 의료서비스와 연계하여 제공하여야 한다.

제2조 (서비스 제공내용)

① 기관은 「노인장기요양보험법」 및 관련법령과 고시에 따라 다음 각 호를 내용으로 하는 사업(이하‘서비스’라 함)을 제공한다.

1. 신체활동지원 : 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 이동도움, 신체기능의유지증진, 화장실이용하기를 제공

2. 간호 및 처치 : 관찰 및 측정, 투약관리, 호흡기간호, 피부간호, 통증간호, 배설간호, 그 밖의 처치, 의사 진료보조 등을 제공

3. 기능회복훈련 : 신체·인지기능향상프로그램, 신체기능훈련, 기본동작훈련, 인지 및 정신기능훈련, 일상생활동작훈련, 물리치료, 작업치료등을 제공

4. 기타서비스 : 응급서비스, 치매관리지원, 의사소통도움, 언어치료

② 기관은 서비스 제공 후 대상자의 건강증진 및 자립생활에 대하여 대상자본인과 대상자의 가족을 상대로 각종 상담을 실시한다.

③ 대상자별 구체적 제공내용은 급여제공계획서와 서비스제공일정표에 따른다.

제3조 (서비스 이용료)

기관이 제공하는 서비스 이용료는 다음과 같으며, 아래와 명시되지 않은 내용은 노인장기요양 보험법」 및 장기요양급여비용산정 기준 등에 관한 세부사항」에 따른다.

① 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금

1. 기관은 산정된 총 수가 금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급 받는다.

2. 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 【별표 1】의 1과 같다.

3. 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

4. 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

5. 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

제4조 (기타 비용부담)

① 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 대상자(또는 보호자)는 매월 실비를 납부 하여야 한다.

② 병원이용에 따른 병원비는 대상자(또는 보호자)가 지불하는 것을 원칙으로 한다.

③ 계약내용에 해당되지 않는 기타 급여제공 중 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자) 부담을 원칙으로 한다.

④ 일요일, 공휴일(대체 공휴일) 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일(이하 ‘공휴일’이라 한다) 가산은 급여를 제공한 경우 급여비용의 30%를 가산한다.

제5조 (본인부담금 납입)

① 기관은 매월 대상자(또는 보호자)에게 서비스 제공 후 익월 10일까지 대상자가 기관에 납부해야 할 본인부담금을 산정하여 “본인부담금청구서”와 함께 “노인장기요양보험법시행규칙 급여비용명세서”를 발급하고 “급여비용명세서발급대장”에 기록한다.

② 본인부담금청구서 및 급여비용명세서를 교부받은 대상자(또는 보호자)는 매월 30일까지 기관에 본인부담금을 납부하여야 한다.

③ 본인부담금 징수는 대상자(또는 보호자)가 기관의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 기관에 방문하여 카드 또는 현금으로 납부할 수 있다.

④ 기관은 본인부담금 납입 확인 시 이를 증명하는 “장기요양급여비용(본인부담금)납부영수증”을 대상자(또는 보호자)에게 발행하고 “노인장기요양보험법시행규칙 본인부담금수납대장”에 기록한다.

⑤ 대상자(또는 보호자)가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류(현금영수증, 연말의료비 소득공제자료 등)를 요청할 경우 발급해 준다. 연말의료비 소득공제자료는 다음연도 국세청에 연말의료비 소득공제자료를 업로드시키는 것으로 갈음한다. 다만, 수기발급을 원할 경우 노인장기요양보험법시행규칙 “장기요양급여비납부확인서”를 발급하고 “장기요양급여비납부확인서발급대장”에 기록한다.

8. 서비스 제공자의 배상책임 면책범위에 관한 사항

제1조 (서비스제공자의 배상책임 및 면책범위)

① 서비스 실시 중에 기관의 귀책사유로 인하여 발생한 손해에 대하여는 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.

② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관은 수급자에게 배상할 의무를 진다.

1. 직원의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

③ 전 항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 화재보험, 영업배상 책임보험 및 요양보호사 배상책임보험등에 가입하여야 한다.

④ 다음 각 호의 해당되는 경우에는 수급자는 기관에게 배상을 요구할 수 없다.

1. 수급자의 직접적인 부주의로 인한 손해

2. 수급자의 고의 또는 중대한 과실로 발생한 손해

3. 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해

4. 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

5. 수급자 또는 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우

⑤ 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.

⑥ 보호자에게 인계 후 사고로 수급자가 받는 손해에 대해서는 기관은 일체의 배상책임을 지지 아니한다.

2 종사자 근무체계

2023년 01월 01일 기준 직원사항

1. 직종별 직원배치 인력

직종	업무내용
시설장	국민건강보험공단 장기요양 전반적인 업무 및 행정업무 평가 업무에 대한 관리 인력배치 및 직원의 근무체제에 관한 사항 수급자 모집 및 홍보에 관한 사항 사업계획 및 업무승인 처리 상담관리
사회복지사	국민건강보험공단 장기요양 전반적인 업무 및 행정업무 수급자 상담 및 급여계획에 관한 사항 수급자 서류 및 직원 서류관리 어르신 입 퇴소 처리 전산, 문서, 사무 등 행정관리에 관한 사항 직원교육 및 자원봉사자 관리에 관한 사항 급여서비스 모니터링 및 급여 평가 및 변경 보호자 상담 및 외부연계에 관한 사항 수급자 고충처리 본인 부담금 청구 및 수납관리 평가업무에 대한 관리 프로그램계획 및 운영에 관한 사항 프로그램 진행 및 일지 작성 시설안전점검표 관리(소방,전기 등) 송영보조
사무원	전산, 문서, 사무 등 행정관리에 관한 사항 인사, 보수, 회계, 구매, 노무에 관한 사항 수입 지출에 관한 처리 수급자 상담 및 급여계획에 관한 사항 프로그램계획 및 운영에 관한 사항 프로그램 일지 작성 및 관리 보호자 상담 본인 부담금 청구 및 수납관리 평가업무에 대한 관리 송영
간호사	수급자 간호사정 및 간호계획 수립에 관한 사항 투약, 욕창 등 간호 및 처치 업무 수행에 관한 사항 수급자의 건강상태 관리업무에 관한 사항 약품관리 및 점검에 관한 사항 예방 접종 계획 및 실시 의료(간호)교육에 대한 관리(수급자, 직원) 급여기록지 작성 위생 점검 및 안전에 관한 사항 수급자 모집 및 홍보에 관한 사항 상담관리

간호조무사	투약, 욕창 등 간호 및 처치 업무 수행에 관한 사항 수급자의 건강상태 관리업무에 관한 사항 약품관리 및 점검에 관한 사항 예방 접종 계획 및 실시 급여기록지 작성
요양보호사	신체활동지원 서비스 및 일상생활지원 수급자 환경 및 미화 관리 프로그램 운영지원 식사 및 목욕서비스 지원 수급자 관찰 및 보고 급여기록지 작성
조리원	식단편성 및 식사제공에 관한 사항 조리작업 및 위생에 관한 사항 식사제공 및 간식제공 위생점검 및 식자재 관리
운전원	이동서비스 지원 및 차량관리

장기요양 급여종류	주간보호서비스	재가급여(1등급~인지지원등급)에 해당되는 어르신들을 낮 동안 보호해주는 서비스(케어 및 프로그램 등) 오전 오후 송영을 통해 저녁에는 집으로 돌아가는 서비스를 말한다.
--------------	---------	---

2023년 요양급여수가 변경안내

+청춘주간보호센터



보건복지부 보건복지부의 2023년 장기요양보험 수가 인상 안내

2023년 월 이용료 한도액 - 한도액 초과시 본인부담금이 100% 추가됩니다.

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2023년	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600

2023년 장기요양 수가 안내

등급		2022년 수가	2022년 본인부담금 (일반~15%)	2023년 수가	2023년 본인부담금 (일반~15%)	2023년 본인부담금 (감경-9%)	2023년 본인부담금 (감경-6%)
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1등급	61,600 원	9,240 원	64,400 원	9,660 원	5,796 원	3,864 원
	2등급	57,070 원	8,561 원	59,660 원	8,949 원	5,369 원	3,580 원
	3등급	52,690 원	7,904 원	55,080 원	8,262 원	4,957 원	3,305 원
	4등급	51,250 원	7,688 원	53,580 원	8,037 원	4,822 원	3,215 원
	5등급	49,790 원	7,469 원	52,050 원	7,808 원	4,685 원	3,123 원
	인지지원등급	49,790 원	7,469 원	52,050 원	7,808 원	4,685 원	3,123 원
10시간이상 ~ 13시간이하	1등급	67,870 원	10,181 원	70,950 원	10,643 원	6,386 원	4,257 원
	2등급	62,870 원	9,431 원	65,720 원	9,858 원	5,915 원	2,943 원
	3등급	58,080 원	8,712 원	60,720 원	9,108 원	5,465 원	3,643 원
	4등급	56,620 원	8,493 원	59,190 원	8,879 원	5,327 원	3,551 원
	5등급	55,180 원	8,277 원	57,690 원	8,654 원	5,192 원	3,461 원

월금액	본인부담율	2등급	3등급	4등급	5등급
8시간/23일 기준 (월~금) *식재료비 3,500원 포함	일반(15%)	286,327	270,526	265,351	260,073
	감경(9%)	203,996	194,516	191,411	188,244
	감경(6%)	162,831	156,510	154,440	152,329
8시간/26일 기준 (월~토) *식재료비 3,500원 포함	일반(15%)	323,674	305,812	299,962	293,995
	감경(9%)	230,604	219,887	216,377	212,797
	감경(6%)	184,070	176,925	174,585	172,198
10시간/23일 기준 (월~금) *식재료비 3,500원 포함	일반(15%)	307,234	289,984	284,706	279,531
	감경(9%)	216,540	206,190	203,023	199,918
	감경(6%)	171,194	164,294	162,182	160,112
10시간/26일 기준 (월~토) *식재료비 3,500원 포함	일반(15%)	347,308	327,808	321,841	315,991
	감경(9%)	244,785	233,085	229,505	225,995
	감경(6%)	193,523	185,723	183,336	180,996

* 식재료비(점심(4찬+국+밥)/간식/아침, 저녁(국밥)) 3,500원 반영된 금액입니다

* 월한도액(20% 추가산정 포함) 초과 시 이용료 발생할 수 있습니다.

* 야간수가(18시 이후) 미포함된 금액입니다.

* 일요일 및 공휴일(대체공휴일) 이용 시 수가 미포함된 금액입니다.

4 비급여 대상 및 항목별 비용

식재료비 : 1일 3,500원 간식비 : 1일 1회(무료제공)

구분	식재료비	간식비	기타-이미용
1일당	3,500원	무료	무료

[주간보호 1개월 이용 비용 계산법 예]

1~5등급이신 어르신께서 평균(30일) + 청춘주간보호센터에 이용하실 경우

월~토 26일 x 5등급 1일 급여비용 x 15% = 본인부담금

일요일 4일 x (가산)5등급 1일 급여비용 x 15% = 본인부담금

본인부담금 + 비급여 항목(식재료비 + 기타비급여) = 한달이용비용

* 월 한도금액 초과 시 초과이용료 부담해야함

5 시설의 규모 및 설비

1. 규모

(1) 총건물면적 - 654.7 m²(5층 건물 내 3층)

(2) 대지면적 - 721.79 m²

2. 설비

구분	침실 (생활실)	사무실	물리 (작업) 치료실	식당/ 조리실	화장실	세면장/ 목욕실	세탁장
주야간보호	8	1	1	1	4	1	1

6 화재보험 및 영업배상책임보험 가입 여부

1. 복지시설배상책임보험 및 화재보험 가입

상품명 : KB 홈앤비즈케어종합보험

증권계약번호: 2022-6134088

보장기간 : 2022년 11월 14일 24:00부터 ~ 2037년 11월 14일 24:00까지