

지니방문요양센터 이용안내(2022)

이용정원과 모집방법

- 1.이용정원은 관계 법령에 의거하여 방문요양과 방문목욕은 서비스 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.
- 2.치매나 중풍 등 노인성 질병으로 노인 장기요양보험 서비스를 필요 하는 노인이나 가족을 대상으로 아래와 같은 방법으로 한다.
 - 가. 인터넷 홈페이지 활용을 통한 노인 장기요양보험에 대한 정보제공 및 홍보
 - 나. 지역사회 내 사회복지자원 활용을 통한 노인 장기요양보험에 대한 정보제공
 - 다. 지역 경로당방문 등과 같은 노인 밀집 지역 방문 홍보
 - 라. 홍보지, 지역광고지 광고 및 현수막을 이용한 홍보
 - 마. 지역 노인요양병원과 노인요양시설과 연계 및 홍보
 - 바. 재가 장기요양기관(지역사회 내 유관기관 등) 과 연계 홍보
 - 사. 기타 효율적인 방법을 통한 합법적 홍보 등

대상자의 자격

- 1.일상생활 수행능력에 지장이 있는 자 (장기요양보험 대상자 및 국민기초수급대상자)
- 2.노인성질환 또는 노쇠로 인해 심신의 장애가 있는 자
- 3.일반질환으로 인해 일시적인 일상생활 서비스가 필요한 자
- 4.독거노인으로서 일상생활 서비스가 필요한 자
- 5.기타 기관장이 요양보호사의 서비스가 필요하다고 인정한 자
- 6.그 외 노인장기요양보험에서 정하는 자
- 7.기타 보호가 필요하다고 시설장이 인정한 자

이용계약에 관한사항

계약기간

노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다. 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

계약목적

지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 재가복지를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지서비스 제공으로 노인 어르신들에 게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

표준장기요양이용계획서의 장기요양목표의 달성을 위해 성실히 요양서비스를 이행하여 급여대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 장기요양 서비스 계약을 유지하고 계약 당사자 간의 권리와 의무를 정하는 데 그 목적이 있다.

계약당사자

서비스 이용자와 본 기관이 계약 당사자이나 서비스 이용자가 의사표시가 불가능하거나 기관을 방문하여 계약을 이행하기 어려울 때는 가족, 친척 또는 법적 대리인 및 이용자의 지정인 등도 계약의 대리인으로 가능하다.

서비스 제공시간

표준장기요양이용계획서와 대상자의 욕구를 반영한 협의에 의해 이용하는 것을 기본으로 하며 부득이한 경우 변동사항이 발생되면 변경사유서 혹은 변경신청서를 통해 조정할 수 있다.

월이용 및기타 비용부담액

본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.

비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양 급여비용 이외 급여로 한다. 이런 경우에는 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담, 즉 실비로 하며 이용계약 또한 체결한다.

서비스의 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양급여비용의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.

단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 기초생활 수급자는 0%, 차상위계층 및 의료급여자 6%, 9% 등 건강관리공단 및 지자체 결정 사항에 따른다.

지니방문요양센터 이용안내(2022)

재가이용 급여비용의 범위

혜택구분	공단/개인부담비율		합계
	부담비율 구분	월 부담비율	
일반대상자	공단부담금	85%	100%
	개인부담금	15%	
감경대상자	공단부담금	94%, 91%	100%
	개인부담금	6%, 9%	
기초생활수급자	공단부담금	100%	100%
	개인부담금	0%	

*혜택 구분 중 감경대상자 또는 기초생활 수급자는 가족구성원의 소득을 기준으로 결정되며 `개인별장기요양이용계획서`에 명시됩니다.

2022년 재가장기요양급여 월 본인 한도

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월한도액(원)	1,672,200	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500

- ※ 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용은 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- ※ 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 장기요양 인정 등급외자의 경우 선납으로 한다.
- ※ 본인 및 보호자가 통장계좌 입금을 못할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금시킨 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.

방문요양 급여제공시간별 수가

제공 시간	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
수가 (원)	15,430	22,380	30,170	38,390	44,770	50,400	56,170	61,950

※ 단,평일 심야(오후10시 이후 익일 오전06시 이전) 및 일요일 30% 가산, 관공서의 휴일 규정에 의한 공휴일은 표준수가의 50%를 가산한다.