

운영규정의 개요

■ 이용계약에 관한 사항

① 계약기간

수급자의 경우 계약기간은 장기요양인정서의 기재된 인정유효기간 내로 하며 장기요양 등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다.

계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재 계약을 원칙으로 한다.

- (1) 이용수급자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- (2) 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간으로 한다.
- (3) 등급 변동 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약을 할 수 있다.

② 계약 목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 기관을 이용토록 하며, 이에 수급자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

- (1) 수급자 노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
- (2) 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
- (3) 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

③ 2026년 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

✓산정기준은 보건복지부 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 당해연도에 의거함.

■ 등급별 재가급여 월 한도액

등급별 월 한도액				
1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2,512,900원	2,331,200원	1,528,200원	1,409,700원	1,208,900원

■ 방문요양 1회당 이용시간 별 급여비용 및 본인부담금

방문당	총 급여비용	15%	9%	6%
30분	17,450	2,610	1,570	1,040
60분	25,320	3,790	2,270	1,510
90분	34,120	5,110	3,070	2,040
120분	43,430	6,510	3,900	2,600
150분	50,640	7,590	4,550	3,030
180분	57,020	8,550	5,130	3,420
210분	63,530	9,530	5,710	3,810
240분	70,080	10,510	6,300	4,205

심야가산:22시 ~ 익일 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30% 가산/ 휴일가산:[관공서의 공휴일에 관한 규정]에 따른 공휴일(일요일)에 제공한 급여에 대하여는 30% 가산유급휴일:유급 휴일 또는 근로자의 날에 제공한 급여에 대하여는 50% 가산

■ 본인부담금 비율

구분	재가급여
일반	15 %
기초수급권자	0 %
기타 의료수급권자	6 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층(본인부담금 감경을 위한 소득, 재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9%, 6%

■ 그 밖의 이용부담액

-재가급여 월 한도액을 초과한 금액에 대해서는 이용자 본인이 100% 비용을 부담하여야한다.

-본 기관은 장기요양서비스의 비급여 항목을 지원하지 않으며, 비급여 비용 발생 시에는 전액 이용자가 부담하도록 한다.

④ 신원인수인의 권리 및 의무

권리	의무
이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리	이용자의 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무
이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리	이용자의 우려 이용료 등 본인부담의무
이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리	개인정보 변경 시 즉시 통보 의무
이용자에 관한 개인정보를 제공 받을 권리	장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리	그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함한 인수인의 이용 준수 의무

⑤ 계약의 해제

이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 **15일 전까지** 센터에 통보해야 한다.

- (1) 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- (2) 서비스 제공에 대해 불만이 해소되지 않을 경우
- (3) 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- (4) 심각한 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때
- (5) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- (6) 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
- (7) 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
- (8) 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우