

제9조 (이용정원 및 모집방법)

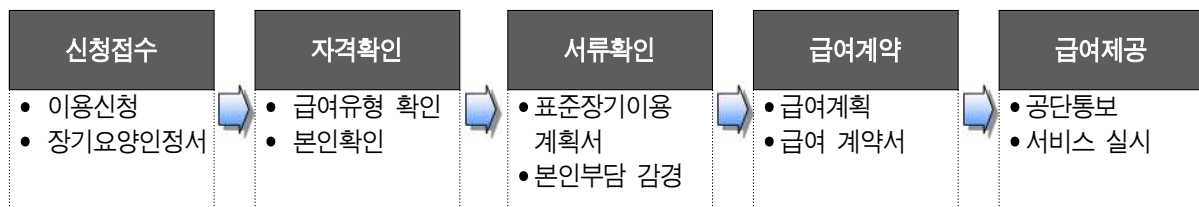
- ① 당 기관의 이용정원은 91명으로 한다.
- ② 서비스 이용자 모집방법은 다음과 같다.
 1. 장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)를 통한 기관홍보
 2. 상담 - 전화 상담 후 직접방문
 3. 기존 수급자의 지인소개
 4. 지자체 및 유관 기관의 추천
 5. 지역사회 병원 및 단체 등과 연계하여 재가노인복지시설(주간보호)에 대한 이해도를 높이고, 지역 관내 이용자를 확보한다.
 6. 도로 현수막 홍보 및 기관 홍보 리플렛을 제작하여 홍보, 모집한다.

제10조 (이용대상)

이용대상은 「노인장기요양보험법」에 장기요양 재가급여를 인정받은 사람으로 한다.

제11조 (이용절차)

수급자가 이용신청 하면 센터는 자격 요건을 확인 후 수급자의 욕구사정 및 표준장기이용계획서의 급여서비스 내용을 참조하여 급여제공계획을 수립하고 계약 후 서비스를 이용한다.



제12조 (이용계약에 관한 사항)

- ① 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결한다.
- ③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자또는 보호자에게 제공하고, 1부는 센터가 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.
 1. 계약 당사자
 2. 계약기간
 3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 4. 비급여대상 및 항목별 비용
- ④ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금

감경여부 등을 확인 한다

⑤ 이용 계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

1. 계약기간 - 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 하며 계약기간은 인정서의 유효기간 범위 내로 하며, 다만 센터가 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다. 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며 이용자나 보호자는 재계약을 확요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야한다. 이용자나 보호자에게 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다.
2. 계약목적 - 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
3. 본인부담금 - 노인장기요양법에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 100분의 15로 한다.
가. 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.
나. 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 경감율에 따라 경감한다.
4. 월 이용료 부담액은 아래 표와 같다.
단, 노인장기요양보험법령 등의 개정에 따라 매해 변경 될 수 있다.
5. 그 밖의 이용부담액 및 식대, 간식비 등 비급여 항목의 금액을 추가로 실비 청구할 수 있고, 금액은 별표(2)에 따른다.

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

< 2025년기준 >

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

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간 이상 ~ 8시간 미만	54,490	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

※ 3시간 미만 급여제공에 대해서는 3~6시간 수가의 80%를 산정할 수 있다.

⑥ 신원인수인의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항

1. 권리

가. 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리

- 나. 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
- 다. 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리
- 라. 이용자에 관한 개인정보를 제공받을 권리
- 마. 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리

2. 의무

- 가. 이용자에 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무
- 나. 이용자의 월 이용료 등 본인부담의무
- 다. 개인정보 변경시 즉시 통보 의무
- 라. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- 마. 이용자의 고의, 과실로 인하여 발생한 시설 설비 및 집기, 비품 등의 파손 및 망실에 관한 원상회복, 배상의 의무
- 바. 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수 의무

3. 계약의 해제 - 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 통보해야 하며, 다음 각 목의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개 하지 않는다.

- 가. 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 나. 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 다. 심각한 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 재가 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때
- 라. 이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 마. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정 받지 못한 때
- 바. 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손에 정도가 심하였을 경우
- 사. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 경우

4. 이용료 등 수납 -기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금수납 한다.

5. 이용료 등 비용에 대한 반환 - 이용자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

제13조 (이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

노인장기요양보험 요양급여 등급이 변경되었을 때, 요양급여수가 기준이 변경되었을 때, 이용 계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야하는 때 및 기타 사유 등으로 인해 이용료 등의 변경이 필요시에는 그 비용을 변경할 수 있으며 변경방법 및 절차는 계약서 또는 요양급여수가 기준 변경에 따르는 변경계약서에 변경된 사항을 기록하고, 수급자(보호자)와 기관이 변

경사향을 확인한 후 서명 날인하여 각각 1부씩 보관하는 것으로 한다. 단, 비급여 비용은 기관장이 정하며 별표(2)에 비급여를 산정하며 물가상승에 따라 매년 달리 할 수 있다.

제14조 (이용료 납부에 관한 사항)

- ① 이용자나 보호자는 본인부담금명세서에 기재된 금액을 통지받은 해당월말까지 납부하여야 한다.
- ② 1항에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한전 까지 고지하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제15조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스의 내용

1. 장기요양급여는 표준장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
2. 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 신체활동 지원 및 심신 기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 하며 다음 각 목의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
 - 가. 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
 - 나. 정기적으로 사회적훈련을 제공한다.
 - 다. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기(상반기 1~6월, 하반기 7월~12월로 나누어 매 반기. 이하 “반기”라 한다) 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다.

② 이용자에게 제공되는 장기요양서비스 세부 사항은 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동 될 수 있다

1. 신체활동 지원

- 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 몸씻기, 화장실 이용하기, 식사 도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 및 증진, 운동 및 일상생활 훈련 보조 등

2. 인지관리 및 의사소통

- 인지관리지원, 의사소통 도움등 말벗, 격려

3. 건강 및 간호관리

- 관찰 및 측정, 건강관리, 간호관리, 응급서비스

4. 기능회복훈련

- 신체·인지 기능향상프로그램, 신체기능의훈련, 기본동작훈련, 인지활동형 프로

그램, 인지기능향상훈련, 일상생활동작훈련, 물리치료, 재활치료

5. 송영서비스

③ 5등급 수급자 및 인지지원등급 수급자가 주·야간보호 급여를 이용할 때 마다 인지활동형 프로그램을 제공하여야 한다.

④ 비용 부담에 관한 사항

월 이용료는 매년 보건복지부가 정하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따르며, 초과분 및 기타 비급여 비용 발생 시에는 전액 이용자가 부담하도록 한다.

제16조(특별한 보호를 필요로 하는 경우)

특별한 보호를 필요로 하는 이용자에 대한 서비스 및 비용은 다음과 같다.

- ① 특별한 보호가 필요하여 서비스를 제공해야 하는 경우에는 이용자 및 보호자의 서면동의를 얻어 이를 제공한다. 특별한 보호에 해당하는 비용의 지불은 이용자 및 보호자가 100%를 부담하며 수가와 동일하다.
- ② 이용자의 신체적, 정신적 상태에 따라 부득이한 경우 이용자 및 보호자의 서면 동의를 얻고 억제 및 이동제한을 하는 경우 개인 급여제공기록지에 그 사유를 기재 하여 결재를 득한 후 보관한다.

제17조(의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차)

① 서비스 이용 중 의료서비스

1. 서비스 제공자는 이용자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황 지침에 따라 행동하며, (협약)의료기관의 의사의 지시에 따른다.
2. 이용자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 이용자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

② 병원진료

1. 기관 이용자가 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 될 때에는 언제든지 (협약)의사의 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
2. 병원진료과정에서 이용자의 이동문제는 기관이 우선적으로 이동 차량을 제공하며, 구급차가 필요하다고 판단 시에는 의료기관 또는 119 에 의뢰하여 전문적 이동 도움을 받을 수 있도록 한다.
3. 급성기 질환 외의 병원진료 시에 보호자에게 연락 조치하며 보호자 동행여부를 파악하여 동행 이동 또는 급여제공 직원이 동행하여 병원 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
4. 원칙적으로 간호(조무)사가 동행하여 병원진료를 실시하거나 간호(조무)사 부재시 또는 기타 사정으로 인해 동행하지 못할시에는 시설장, 사회복지사, 요양보호사 등 급여제공 직원이 동행하여 병원 진료를 받을 수 있도록 한다.

제18조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

① 생활실의 이용

기관은 수선, 보건, 위생, 방범, 방화 기타 관리상에 필요한 때는 이용인의 양해를 얻어 언제나 생활실 내에서 출입에 필요한 조치를 취할 수 있는 것으로 한다.

② 장기간 부재

이용인이 1일 이상에 걸쳐서 미이용 사유가 발생할 시는 이용인은 기관에 미리 그에 관한 사정을 제출함과 동시에 개인물품의 보관, 연락방법 등에 대하여 기관과 사전 협의하여야 한다.

③ 원상회복의 의무

이용인 또는 이용인의 신원인수인은 시설물 및 그 비품에 대하여 이용인으로 인해 발생한 오손, 파손 또는 멸실 했을 때는 곧 자기비용으로 원상회복 하거나 기관이 정하는 대가를 지불해야 한다.

④ 기관의 승인을 필요로 하는 사항

이용인은 다음 각 호에 열거한 행위를 하려고 할 때는 기관이 정한 서면에 따라 미리 기관의 승인을 얻지 않으면 안 된다.

1. 생활공간에 대하여 필요에 의한 기타 공작을 할 때
2. 이 계약 이외에 제3자를 이용케 하려고 할 때
3. 이 계약 이외에 제3자의 급식 기타 편의시설물을 이용코자 할 때
4. 이용인이 필요한 개인 물품을 반입 할 때

⑤ 사용상의 주의사항

이용인은 생활실 등 공용부분 이용방법 등에 관하여 기관 내 종사자의 도움에 따라 사용해야 하며, 위험공간의 출입 및 전기 등 안전에 위해가 될 수 있는 물건은 조작을 삼가고, 기관은 이용자가 위험에 노출 될 수 있는 것은 사전에 조치를 취하여 이용인이 안전한 생활을 할 수 있도록 하여야 한다.

⑥ 동물 사육의 금지

이용인은 생활실 또는 부지 내에 있어서 동물을 사육해서는 안 된다.

제19조(서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한사항)

- ① 서비스 제공직원이 업무를 수행하는 과정에서 고의, 중과실이나 누락 등으로 인해 이용자에게 손해를 입히는 경우 배상할 의무를 지며, 기관은 전문인, 영업배상책임보험 및 화재보험에 가입하여야 한다.

- ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이용자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.

1. 이용자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망 또는 서비스 중 자연 사망하였을 때
2. 이용자가 임의로 외출, 외박하여 상해를 당하거나, 사망한 경우
3. 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우
4. 이용자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당하거나 사망한 경우

제5장 운영규정 개정방법 및 절차

제20조(개정방법 및 절차)

- ① 본 운영규정의 개정은 시설장(대표자) 및 기타 이해관계인의 발의 또는 법령의 개정시 개정을 제안하는 것으로 하며, 시설장(대표자), 직원대표 및 보호자와의 협의와 지자체 및 유관기관의 자문을 통하고 운영위원회의 승인으로 개정할 수 있다. 다만, 법령 등의 개정사항은 승인을 거치지 않고 본 규정 또한 변경된 것으로 한다.
- ② 본 운영규정의 개정절차는 발의, 협의, 자문, 개정, 승인, 비치의 단계를 통한다. 다만, 사안에 따라 절차 및 순서를 생략하거나 변경할 수 있다.
- ③ 개정된 운영규정은 특별한 규정이 없는 한 운영위원회의 승인 즉시 시행되며, 개정사항을 부칙에 기록하여야 한다.
- ④ 본 규정에 정하지 않은 사항 및 각 조항의 해석은 사회복지사업법 및 노인복지법, 기타 상호간의 협의를 따른다.

[별표 2]

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2025년 기준)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간 이상 ~ 8시간 미만	54,490	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

※ 상기 3시간 미만 이용액은 3시간 이상 ~ 6시간 미만 수가의 80%를 산정한다.

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

※ 장기요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따른다.

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	9%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(회귀난치성, 만성질환자)	
저소득층 (본인일부부담 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6%

○ 주야간보호 비급여 항목 급여비용(원)

(25일 기준)

구 분	비 용	산 출 근 거	금 액
식재료비 (점심)	1회 2,500원	1일 1회*2,500*25일	62,500원
식재료비 (저녁)	1회 2,000원	1일 1회*2,000*25일	50,000원
간 식 비	1회 1,500원	1일 1회*1,500*25일	37,500원
이미용비	실 비		실비청구
기 타	실 비		실비청구