

운 영 규 정

제 정 2021. 04. 01.
일부개정 2026. 01. 01.

(주)실버웨이복지법인
강북노인복지센터

제 17 조 (이용계약에 관한 사항)

1. 계약목적

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

- 가. 수급자 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
- 나. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
- 다. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

2. 계약기간

가. 계약 해지에 대한 내용이 없는 경우 계약종료 시에도 계약은 존속한다. 단, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조에 의거 자기부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

- 1) 수급자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 2) 계약기간은 서비스를 제공받기 위한 계약서를 작성한 1년으로 한다.
- 3) 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 기관 운영위원회의 심의에 따라서 재계약할 수 있다.

나. 노인장기요양보험 비수급자의 경우 계약 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

3. 수가산정의 일반원칙

가. 센터가 수급자에게 노인장기요양보험법에 의한 급여를 실시하고 서비스에 대한 비용을 산정할 때에는 급여 종류별 수가를 산정기준에 의하여 산정하되, 감산율에 의하여 산출 금액에 10원 미만의 단수가 있을 때에는 반올림한다.

나. 센터는 수급자에게 제공한 재가급여의 종류와 실시 횟수에 따라 해당 수가를 산정하되, 등급별 월 한도액 내에서 산정한다.

다. 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호는 2종 이상의 급여비용을 동시에 산정할 수 없다. 단, 방문목욕과 방문간호는 제공시간이 일부 중복된 경우에도 급여비용을 각각 산정할 수 있다.

라. 급여 제공 시 급여제공직원의 이동에 소요되는 교통비를 따로 산정하지 않는다.

4. 월 이용료 및 기타 비용부담액

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

나. 노인성질환자나 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 체결한다.

다. 수가로 산정된 총 금액 중에서 15%(장기요양보험법 기준)는 금액을 서비스 수급자가 직접 납부한다.

라. 재가급여 월 한도액을 초과한 비용은 본인이 모두 부담한다.

마. 병원비용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.

바. 월 이용료는 서비스이용계약서에 명시된 날짜와 계좌로 입금한다.

사. 미 이용시 월 5일의 범위 안에서 급여 계약 통보서의 이용예정 급여비용의 50%(장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 제31조 '라-3'(8시간 이상~10시간 미만)의 50%를 한도로 함)를 산정한다.

구 분		금액(원)	내역
월(급여) 이용한도	보험료	85%	서비스 수급자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 100% 중 85% 보험공단으로부터 지급
자부담 (급여)	본인 부담금	일반15%	보험공단이 85%이고 개인 부담금이 15%임
		경감9%	보험공단이 91%이고 개인 부담금이 9%임
		경감6%	보험공단이 94%이고 개인 부담금이 6%임
자부담 (비급여)	본인 부담금	식대4,200원 간식2,000원	일회 식대 4,200원, 간식비 2,000원으로 정함 (수급 종류로 구분하지 않음)
자부담 (비급여)	본인 부담금	일3만원	보험공단 비등급자일 때 일 3만원임. (수급 종류로 구분하지 않음. 비급여 별도)

5. 서비스 제공시간

표준장기요양이용계획서와 당사자의 욕구를 반영한 협의에 의해 주야간보호의 경우 월 15일 (1일 8시간 이상) 이용을 기본으로 하며 부득이한 경우 변동 상황이 발생되면 조정할 수 있다. 주·야간보호 급여 이용시간은 장기요양요원이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 모셔다 드린 시간까지로 한다. 만약 보호자 부재 시 장기요양요원이 수급자의 현관에 도착했을 때로 한다.

6. 등급별 월 한도액 (변경 2026. 01. 01.)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
월 한도증액 (일반형) (120%)	3,015,480	2,797,440	1,833,840	1,691,640	1,450,680	

가. 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 하며, 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

제 18 조 (이용료 및 비용 부담, 변경)

1. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.
 - 가. 노인장기요양보험 수급자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - 나. 노인장기요양보험 수급자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
 - 다. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
2. 이용료의 변경 및 절차
 - 가. 수급자에게 제공하는 급여는 매 달마다 제공일과 제공시간이 변동될 수 있고, 이와 같은 경우에는 본인부담금 또한 변경되므로 매월 제공하는 일정표에 변경된 본인부담금에 대한 공지를 명확히 한다.
 - 나. 월 중 등급변동으로 서비스를 제공할 수 있는 범위가 크게 변경되고 이에 따라 이용료의 변동이 발생 할 수 있다. 이런 경우에는 수급자 및 보호자와 급여 제공일과 급여시간의 변동에 대한 상담을 하고, 이에 대한 “서비스 변경계약서”를 작성하여 수급자 및 보호자에게 동의를 받은 후 일정표와 서비스변경계약서를 제공한다.
 - 다. 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함)해서 고시한 노인 장기요양보험 수가 및 본인 부담금 비율 등이 변경된 경우, 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 수급자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

제 19 조 (계약자, 당사자의 의무 및 권리)

서비스제공자와 서비스수급자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무
 - 가. 수급자의 안전한 기관생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병·의원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
 - 나. 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - 다. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
2. 수급자의 의무
 - 가. 월 이용료 납부 의무
 - 나. 기관의 건전한 생활분위기 조성 의무
 - 다. 기관내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
 - 라. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
 - 마. 각종 프로그램의 참석 의무
 - 바. 기타 기관 규칙 이행 의무

3. 수급자의 권리

- 가. 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- 나. 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- 다. 모든 생활 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- 라. 수급자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- 마. 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- 바. 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 사. 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 아. 본 기관에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

4. 신원인수인의 의무

- 가. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 나. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- 다. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 라. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 마. 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

5. 신원인수인의 권리

- 가. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 나. 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 다. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 라. 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제 20 조 (계약의 해제)

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

1. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 기관 내에서 기관규칙이나 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타 수급자의 생활에 지장을 줄 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
6. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
7. 주야간보호센터 운영 및 참여프로그램에 협조하지 않을 경우(이용종결 회의를 통해 결정)
8. 건강악화 및 응급상황 발생시 3회 이상 전화연락주절과 기관에 비협조적인 경우

9. 출석일수가 70%미만(15일미만)일 때(병원 입원 시 제외)

제 21 조 (서비스내용)

다음 각 호의 서비스를 수급자에게 제공한다.

1. 일상생활지원서비스

- 식사관리, 배설관리, 구강관리, 두발관리, 손·발 관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양

2. 의사소통 및 여가지원서비스

- 일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스)

3. 건강지원 및 응급구호서비스

- 건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료 및 입·퇴원 관리, 예방관리, 협약기관 진료

4. 재활치료 지원서비스

- 일상생활동작훈련, 신체기능훈련 및 인지·정신 기능훈련