

운 영 규 정

한사랑 재가복지센터

목 차

총 칙(기관/소재지/사업/사업목적/사업내용/적용)

제1장 이용자 모집 방법 등에 관한 사항(이용정원/이용대상/모집방법/사례관리)

제2장 이용계약에 관한 사항(계약목적/서비스이용계약/구비서류/계약기간/신원인수권리 및 의무)

제3장 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제4장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항(방문요양서비스/방문목욕서비스/비용부담)

제5장 서비스 절차

(초기방문상담 및 욕구평가/이용계약/서비스제공계획수립/요양보호사 선정, 인력 추가 배치/급여제공/서비스 실시/서비스 모니터링/사례관리 회의/서비스 중지 및 종료/사후관리/급여제공지침 비치/관련문서의 비치)

제6장 서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항(배상책임/면책사항/서비스 제공자의 배상책임보험가입)

제7장 운영규정의 개정방법 및 절차

제8장 인력관리 규정에 관한 사항(채용/채용제한/근로계약/수습기간/직제 및 직무, 조직업무분장 등/근로내용/복무의무/휴직/복직/유급 및 무급 휴일, 병가등/연차유급휴가/연차휴가의 사용/전환배치/배치,전직,승진/징계/근로계약해지 및 해고/재고용/정년/퇴직 및 퇴직일/퇴직절차/공민권행사)

제9장 보수에 관한 사항(목적/임금의 구성 항목/임금 책정/임금의 계산/임금지급일/임금의 지급방법/수당 및 상여금/비상시 지불/임금의 과오납/퇴직금 지급기준/퇴직금 적립방법/퇴직금 지급제한/퇴직금 지급방법/퇴직금 중간정산/퇴직금 수령권자/퇴직금 청구시효/퇴직금 양도금지)

제10장 직원의 복리후생에 관한 사항(목적/적용범위/복리후생 종류 및 지급대상/포상/휴가/재해보상)

제11장 안전과 보건에 관한 사항(목적/안전관리와 점검/근골격계 질환 및 감염예방, 건강검진)

제12장 기관운영회계 등에 관한 사항

제13장 고충처리 절차에 관한 사항(목적/고충처리 상담/고충 및 불만의 접수 및 처리과정)

제14장 직원교육 등에 관한 사항(법정의무교육, 신규직원 교육, 직원 직무교육, 업무 및 부당요구 대처교육 등의 목적/운영규정교육의 목적/ 급여제공지침교육의 목적/ 급여제공지침 항목)

총 칙

제1조 기관

“한사랑노인요양복지센터” (이하 “기관”) 라고 한다.

제2조 소재지

서울시 도봉구 노해로 70길 46, 주공 19단지 아파트 상가 1층 142호에 위치한다.

제3조 사업

기관은 재가노인복지시설로 방문요양과 방문목욕 서비스 사업을 수행한다.

제4조 사업목적

본 기관은 노인 장기 요양보험법과 노인 복지법에 준하여 설립된 기관으로 신체적, 정신적, 경제적, 사회적 보호가 필요한 지역사회의 어르신들을 보호하고 사회 복지 사업의 전문성, 공정성, 투명성 및 적정성을 도모하고 지역사회 관련기관과 유기적으로 연계함으로써 사회복지의 증진에 기여함을 목적으로 한다.

제5조 사업내용

본 센터는 다음 각 호와 같은 내용으로 사업을 실시한다.

- ① 요양보호사를 수급자의 가정에 파견하여 식사하기, 화장실 이용하기, 옷 갈아 입히기, 목욕하기, 머리감기 등의 신체 활동서비스와 가사지원, 개인활동지원 등의 일상생활 지원서비스를 제공한다.
- ② 지역사회 내에서 어르신의 자립생활에 관한 상담 및 그 가족을 위한 각종 상담, 기타 노인 복지 관련 상담 사업을 실시한다.
- ③ 지역사회 내에서 관련기관과 연계활동에 힘쓴다.
- ④ 후원사업을 실시한다.

제6조 적용

본 기관의 운영 규정에 관한 사항 중 정하지 아니한 사항은 노인장기요양보험법, 노인복지법, 근로기준법등의 제 규정과 보건 복지부령에 준한다.

제 1 장 이용자 모집 방법 등에 관한 사항

제7조 이용정원

관계법령에 의거하여 방문요양과 방문목욕 서비스 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공하며 방문요양 서비스 이용자에게 전문적이며 체계적인 서비스를 제공하는 것을 원칙으로 한다.

제8조 이용대상

장기요양을 필요로 하는 65세 이상의 노인 또는 65세 미만자로서 치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨병등의 노인성 질환을 가진 자로서 거동이 현저히 불편하여 방문요양 및 방문목욕 서비스가 필요해 장기요양등급(1~5등급)을 노인장기요양보험에서 정한자로 한다.

제9조 모집방법

방문요양 및 방문목욕의 서비스 대상 어르신 모집은 다음과 같다.

- 1) 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)를 통한 홍보
- 2) 지역사회내 각종 경로행사 및 경로당 방문 홍보활동
- 3) 전화상담 후 노인장기요양 대상이 될 수 있는 대상자의 가정을 방문하여 상담과 클라이언트 욕구 조사를 실시하여 방문요양과 방문목욕 서비스 상담실시
- 4) 도로 현수막 홍보 및 전단지 광고, 홍보 용품 제작 등을 통한 지역 홍보
- 5) 노인장기요양보험 대상과 등급, 혜택, 요양서비스 내용이 수록된 전단지와 홍보물을 제작하여 관공서 및 기관에 비치 홍보
- 6) 센터 홈페이지 및 블로그, 키워드 검색광고 등의 온라인을 통한 기관 및 급여 종류별 제공내용 홍보활동 실시
- 7) 기존 수급자(보호자)의 지인 소개

제10조 사례관리

대상자에 대한 개별적인 사례관리를 다음 각 호의 절차에 의해 실시한다.

- 1) 이용의뢰자 신청 시 상담을 통해 7일 이내로 서비스 제공여부를 결정하고 그 결과를 전화, 구두, 서면 등으로 통보한다.
- 2) 대상자의 문제규명, 제공서비스, 개업계획, 목표를 설정한다.
- 3) 서비스의 계획이행과 대상자의 욕구변화를 정기적으로 점검하고 대상자의 만족도와 변화를 측정하기 위한 평가를 실시한다.
- 4) 서비스 목표달성 및 사망, 이주 등 종결사유 발생시 대상자 또는 그 보호자에게 전화, 구두, 서면등으로 사전 고지하고 자료 관리 등 사후 관리를 철저히 한다.

제 2 장 이용계약에 관한 사항

제12조 계약목적

- 1) 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인의 자립 생활을 도와 가족의 부양부담을 덜어주고 노인의 건강증진 및 삶의 질 향상에 기여하며 지역사회와 연계한 다양한 재가복지서비스를 제공함을 목적으로 한다.
- 2) 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자 간의 분쟁을 미연에 방지하고 정확한 안내와 설명으로 더 질 높은 서비스를 제공한다.

제13조 서비스 이용계약

- 1) 계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 이용자의 의사표시가 불가능할 경우에는 이용자의 가족(보호자), 친척을 포함한 법적대리인과 계약이 가능하다.

2)서비스 이용절차



제14조 구비서류

- 1) 기관은 대상자의 장기요양인정서와 표준장기이용계획서를 확인하여야 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에는 국민건강보험공단에 전화 또는 인터넷을 이용하여 자격을 확인 할 수 있다.
- 2) 기관과 수급자는 장기요양급여제공 개시 전에 다음의 내용이 명시된 장기요양급여제공계약서 2부를 작성하여 날인하고 기관과 대상자가 각각 보관한다. (계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다.)
 - 계약당사자(서명포함)
 - 계약일자 및 계약기간
 - 계약목적
 - 장기요양급여의 종류, 내용 및 월이용료 및 기타 비용부담액 비용
 - 계약의 해제

제15조 계약기간

- 1) 계약기간은 서비스를 제공 받기 위해 계약서에 명시된 장기요양인정서의 유효기간으로 한다.
- 2) 계약기간중 입원, 개인사유로 서비스가 일시적 중단 시에도 계약서에 명시된 계약기간은 유효하다.
- 3) 계약기간의 종료 시 재계약 할 수 있다.
- 4) 기관은 다음의 요건이 발생한 경우 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해제 할 수 있다.
 - ① 이용규칙 및 기관운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기하는 경우
 - ② 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 - ③ 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - ④ 수급자의 건강 진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - ⑤ 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체 하였을 때
- 5) 이용자는 기관의 직원이 정신적, 신체적으로 피해를 입었을 경우 그 내용의 경중에 따라 계약을 해지할 수 있다.

제16조 신원인수 권리 및 의무

신원인수는 수급자의 주민등록증 등으로 신원과 건강상태를 수급자 및 보호자가 기관에게 확인 시켜야 할 의무와 권리를 말하며, 기관은 이를 인계하여 수급자 관리에 의무를 다한다.

- 1) 수급자 및 보호자의 의무
 - ① 월 이용료 납부의 의무
 - ② 보호자의 인적사항 및 연락처 변동 시 즉시 통보 의무
 - ③ 방문목욕 서비스 전 목욕서비스와 관련된 담당요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 하며 수급자의 건강

상의 이상 증세에 대해 상세히 설명해야 한다. 미 설명된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다.

- ④ 방문요양 업무 시 수급자 및 보호자는 요양보호사 차량을 이용하지 않으며 이용 중 불미스러운 사고에 대한 책임을 기관에 묻지 않는다.
- ⑤ 계약기간 중 천재지변이나 수급자의 불가항력적인 사유(수급자의 사망, 시설입소(병원입원, 해외출국)가 아닌 한, 계약기간 동안 타센터로 수급자를 이동하지 않는다.

2) 기관의 의무

- ① 수급자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스를 제공한다.
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락한다.
- ③ 장기요양서비스의 성실한 제공과 행정관리 업무를 이행한다.
- ④ 기관은 수급자의 상태나 욕구에 따라 지역사회 자원을 연계할 수 있다.

3) 신원인수인의 권리

- ① 서비스 당사자의 상태에 대해 알 권리
- ② 서비스 제공내용에 대해 알 권리
- ③ 서비스 제공 계약에 따른 권리 주장
- ④ 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

제 3 장 이용료등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제17조 이용료등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

1. 이용료등 비용의 변경

- 1) 서비스 수가는 장기요양급여비용 수가를 원칙으로 하며, 이용자는 계약에 의해 정해진 시간에 따른 수가대로 서비스를 제공받고 비용을 지불한다.
- 2) 수급자가 지불해야 하는 본인부담금은 일반, 감경, 기초수급자등의 자격 기준에 의한 법조항에 따라 변경될 수 있고 변경 시에는 그 변경내용에 따른다.
- 3) 대상자는 계약종이라도 대상자의 질병 및 기능상태, 수발환경의 변화, 등급 변경등의 사유등으로 서비스 이용시간에 따른 비용을 변경할 수 있다. 단 기관의 관리책임자에게 상담 및 서면으로 변경 요청하여야 하며 기관은 이를 수용하여 내용을 변경 적용하여야한다.

2. 이용료 비용의 변경 방법

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자와 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경을 요구할 수 있다.

- 1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- 2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- 3) 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 서비스 내용이 증감되었을 경우
- 4) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

3. 이용료 비용의 변경 절차

변경된 사항은 방문 또는 통신망을 통하여 요구할 수 있고 변경된 사항은 계약서에 기록하고, 수급자(보호자)와 센터 간에 각각 1부씩 보관한다.

제 4 장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제18조 방문요양 서비스

1. 신체활동지원원은 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸 청결, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 배설도움, 화장실 이용하기 등이 있다.
2. 인지활동지원원은 화상훈련, 기억력향상활동, 잔존기능유지 향상을 위한 일상생활함께하기(옷정리하기, 요리하기등), 인지자극활동등이 있다.
3. 정서지원원은 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움등이 있다.
4. 가사 및 일상생활지원은 외출 시 동행, 일상 업무대행, 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁등이 있다.

제19조 방문목욕 서비스

목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리

제20조 비용부담

본 기관의 서비스와 관련해 발생하는 비용은 장기요양급여비용산정기준 고시에 따른다.

1. 급여 서비스 본인부담금

- 일반대상자 : 15% (보험공단 85%, 개인부담금 15%)
- 의료급여수급자, 감경 대상자 : 6%, 9%
- 기초 수급자 : 0%

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	14,530	150분 이상	42,930
60분 이상	22,310	180분 이상	47,460
90분 이상	29,920	210분 이상	51,630
120분 이상	37,780	240분 이상	55,490

○ 등급별 재가급여 월 한도액 및 본인부담금(원)

등급		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액		1,498,300	1,331,800	1,276,300	1,173,200	1,007,200
본인 부담금	일반(15%)	224,745	199,770	191,445	175,980	151,080
	감경(9%)	134,847	119,862	114,867	105,588	90,648
	감경(6%)	89,898	79,908	76,578	70,392	60,432

2. 비급여 서비스는 수급자(보호자)의 동의하에 이루어지며, 금액과 서비스내용은 센터가 정하는 바에 따른다.

3. 이용료의 납입 절차

기관이 이용자에게 사용료(노인장기요양보험 이용에 따른 총급여비용 중 본인부담금비용, 비급여항목 이용료)의 본인부담금 청구서를 통지하면, 해당 금액을 기한내에 납부하여야 한다.

4. 이용자 등의 권리와 의무

이용자 및 보호자는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

- ① 기관의 서비스제공에 대한 협력
- ② 불가항력적인 사고 또는 손해에 대한 용인
- ③ 본인의 물품 등에 관한 관리

5. 기관의 권리와 의무

기관은 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

- ① 서비스 제공시 본인 또는 보호자에 대한 동의
- ② 계약 변경 또는 해지시 통지
- ③ 사고 또는 손해 예방
- ④ 이용자 또는 보호자의 물품에 대한 분실, 파손 등으로부터의 예방

제 5 장 서비스 절차

서비스 제공자는 센터에 소속된 사회복지사와 요양보호사가 담당하고 지원하며 절차는 다음과 같다.

1. 수급자 발굴 및 신청 접수
2. 초기방문상담 및 욕구평가
3. 장기요양서비스 이용계약서 작성
4. 서비스 제공 계획 수립
5. 요양보호사 선정, 배치 및 소개
6. 급여제공 수급자(보호자) 교육
7. 서비스 실시
8. 정기적인 모니터링 및 재 사정
9. 서비스 종결 및 사후관리

제21조 초기방문상담 및 욕구평가

급여제공 전 센터에서는 수급자·보호자의 상태와 욕구를 파악한다.

1. 욕구평가지, 낙상위험도 (Huhn의 낙상위험평가도구), 욕창위험도(Braden scale의 욕창위험도 평가도구), 인지력(MMSE-K 도구), 우울증(GDS-K-R 도구) 등을 조사하여 사정 및 문제해결 목표를 작성한다.
2. 정기적인 평가를 통해 급여제공을 위한 급여계획 수립 시에 그 결과를 체계적으로 반영한다.

제22조 장기요양서비스 이용계약

서비스 제공 전 센터는 수급자 및 보호자와 합의하에 계약서를 작성하고 각 1부씩 보관한다..

제23조 서비스 제공 계획수립

1. 건강보험공단에서 발급한 표준장기요양이용계획서를 근거로 수급자의 욕구와 기관담당자의 사정을 통해 총괄 계획한다.
2. 수급자 및 보호자의 욕구와 생활상의 문제등을 종합적으로 고려해 욕구사정지를 작성하고 구체적인 서비스 실시 방안을 포함한 서비스제공 계획서를 작성한다.

3. 서비스 내용을 효과적으로 지원해 줄 수 있는 급여목표, 급여내용, 서비스 횟수 및 일정을 결정한다.
4. 표준장기요양이용계획서상의 주요기능상태, 필요내용, 희망급여 및 유의사항 등을 반영한다.

제24조 요양보호사 선정, 인력 추가 배치

1. 직원의 근무현황, 수급자 및 보호자의 욕구 파악하여 수급자에게 적합한 요양보호사를 선정한다.
2. 요양보호사에게 수급자에 대한 활동 계획을 전달 후 관리자와 동행하여 수급자에게 소개한 후 활동여부를 최종결정한다.
3. 요양보호사는 지역사회 여성인력개발센터, 새일센터, 구청 홈페이지, 워크넷 등을 통하여 추가인원을 선정한다.

제25조 급여제공

대표 및 관리책임자, 사회복지사는 수급자 및 수발자(보호자)에 대한 급여제공 교육을 다음과 같이 실시하고 각 교육 자료는 수급자 가정내에 비치한다.

1. 급여제공범위에 대한 교육 안내
2. 직원 대우에 대한 교육 안내
3. 낙상예방에 대한 교육
4. 욕창예방에 대한 교육
5. 탈수예방에 대한 교육
6. 배변도움에 대한 교육
7. 노인인권보호, 노인학대예방 및 노인보호 신고기관 교육
8. 관절구축 예방에 대한 교육

제26조 서비스 실시

1. 서비스 제공일자 확인 후 정해진 일정에 따라 방문한다.
2. 서비스 제공계획서에 따른 서비스 제공하나 수급자의 상태, 보호자의 요구 등에 따라 변경될 수 있으며 센터로 사전 통보한다.
3. 재가급여전자관리시스템(RFID)을 서비스 제공과 함께 사용하거나 급여제공기록지 작성 (수급자, 제공자 서명 날인 및 서비스시간 기입)한다.
4. 다음 방문일정 확인 후 서비스 종료한다.

제27조 서비스 모니터링

기관의 시설장, 사회복지사는 수급자에게 제공되는 서비스의 효율성과 지속성을 보장 및 서비스의 질을 전반적으로 확보하고 향상시켜 나가기 위해 월1회 이상 방문하고 수시점검을 통하여 수급자의 욕구 발생, 요양보호사의 활동 불만족, 기타 사유로 인하여 점검한다.

1. 서비스 제공계획에 따라 서비스가 제공되고 있는지의 여부 확인 한다.
2. 요양보호사와 수급자간의 관계 확인한다.
3. 수급자의 새로운 욕구와 기타 불편사항에 대해 확인한다.
4. 모니터링 결과를 반영해 서비스 유지, 계획변경, 재사정등 서비스 종합계획을 작성한다.

제28조 사례관리 회의

1. 사례관리 회의 구성 : 대표, 관리책임자, 사회복지사 및 요양보호사로 구성한다.
2. 사례관리 회의 시기 : 분기별 사례 수집 후 및 기존수급자 긴급 상담 후 신속하게 실시한다.
3. 사례관리 회의 내용 : 수급자의 문제 상황, 욕구, 강점 등 사정 및 서비스계획 수정에 따른 재 계획 등을 내용으로 진행한다.
4. 사례관리 회의 결과반영 : 사례회의를 통해 수집된 사례는 직원들 간에 공유하고 기관운영 및 급여제공서비스의 질 향상 활동에 반영한다.

제29조 서비스 중지 및 종료

다음의 경우에는 서비스 제공을 중지하고 서비스를 종료시킨다.

1. 수급자 또는 그 보호자가 서비스 제공을 거부하였을 때
2. 타 기관으로부터 서비스를 제공받고자 할 때
3. 수급자의 건강상태가 호전되어 장기요양급여에서 등급외 판정을 받았을 때
4. 담당자의 판단 시 수급자의 요구사항이 과하거나 요양보호사에게 폭력적인 행위로 요양급여 실시가 어려울 때
5. 수급자가 장기요양급여에 대한 본인부담금을 6개월 이상 납입하지 않은 때, (단 불가피 하게 미납될 수밖에 없는 사유가 있을 시에는 사례회의를 통하여 자원연계 및 집중사례 관리 수급자로 선정)
6. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
7. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소유자 또는 보균자로 판정될 때
8. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스제공자에게 막대한 지장을 줄 때
9. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제30조 사후관리

종결수급자에 대한 급여제공 관련 자료는 5년간 보관한다.

제31조 급여제공지침 비치

장기요양급여 제공에 있어 본 센터에서는 다음의 세부 급여지침을 준비하여 제공하며 각 세부 지침들은 공개된 장소에 비치한다.

1. 종사자 윤리
2. 성폭력 예방대응지침
3. 응급상황 대응지침
4. 감염예방 및 대응지침
5. 치매예방 및 관리지침
6. 욕창예방지침
7. 낙상예방 및 관리지침
8. 노인인권보호지침
9. 근골격계질환 및 예방지침
10. 개인정보보호 업무처리지침

*급여제공 지침 10가지 별첨

제32조 관련문서의 비치

센터는 다음 각 호의 서류를 비치하도록 한다,

- 1) 업무관련서류(업무일지, 서비스별 일지)
- 2) 사례관리 관련서류
- 3) 기타업무 관련서류
- 4) 재무회계 관련서류

제 6 장 서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항

제33조 배상책임

수급자에게 서비스 제공 중 신체적인 피해가 발생했을 경우 아래의 사항에 따라 처리한다.

1. 요양보호사가 서비스를 제공하던 중에 수급자의 신체 및 재산상 피해를 끼쳤을 경우, 수급자 또는 수급자 가족은 기관에 배상책임에 관한 손해배상(배상책임보험)을 청구 할 수 있다.
2. 기관은 수급자 또는 수급자 가족의 손해배상 청구가 있을 시에는 가입한 보험사에 즉시 처리를 요청한다.

제34조 서비스 제공자의 배상책임보험가입

1. 기관은 발생할 사고에 대비하여 기관이 금전적인 타격을 받지 않도록 보험사의 요양보호사전문배상책임보험에 가입한다. (단, 가족 또는 친족에게 급여를 제공하는 요양보호사는 관련 규정에 따라 배상책임보험 가입에서 제외된다.)
2. 배상책임보험 가입은 기관에서 가입한다.

제35조 면책사항

1. 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상 책임을 지지 아니한다.
2. 수급자가 본인의 고의 또는 직접적인 부주의로 인해 다쳤거나 혹은 사망 하였을 경우에는 요양보호사에게 책임을 묻지 않는다.
3. 질환을 가지고 있는 수급자의 경우 갑작스런 발작증세로 입원이나 사망 시에는 정확한 규명을 내려 피해 원인을 밝힐 때 까지는 요양보호사와 기관의 책임을 묻지 않는다.
4. 요양보호사의 범죄행위로 인한 손해는 전적으로 요양보호사에게 책임이 있으며, 센터에서는 책임지지 아니한다.
5. 기타 이외의 사고 발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다.

제 7 장 운영규정의 개정방법 및 절차

제36조 운영규정의 개정방법 및 절차등에 관한 사항

운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항은 센터의 직원대표, 관리책임자, 사회복지사등으로 과반 수 이상의 참석에 과반 수 이상의 찬성 의결 시 개정할 수 있다. 또한 노인복지법 장기요양보험법의 규정에 의하여 운영규칙을 정할 수 있으며 그 밖의 운영에 필요한 중요한 사항은 관련 규정에 근거하여 운영하고 별도로 정할 수 있다.