제1조 (목적)

이 규정은 하이노인주간보호센터 운영에 필요한 기본사항을 정함으로써 체계적이고 합리적인 업무수행과 근무 능률의 향상을 기하여 기관의 발전에 이바지함을 목적으로 한다.

제2조 (적용범위)

기관의 운영에 관하여 법령과 별도의 규정으로 정한 경우를 제외하고는 이 규정이 정하는 바에 따른다.

제3조 (규정준수 의무)

기관의 직원은 이 규정을 준수하여 상호 협력하며 기관의 발전과 직원의 복리증진에 노력한다.

제4조 (서비스 제공의 목적)

규정된 교육을 이수한 전문 인력을 채용함으로써 신체활동, 일상생활이 어려운 노인 및 가족의 육체적, 정신적 부담을 줄여주는데 있다.

제5조 (제공 서비스 유형)

기관에서 제공하는 서비스는 (주야간보호급여)이며 기타 서비스를 추가 제공할 수 있다.

제6조 (기관의 기본 책무)

1.모든 서비스의 제공은 수급자와 체결한 계약사항에 의한다.

2.계약 체결 시 기관의 일반정보, 제공 서비스 유형 및 시간, 수급자의 비용부담과 관련한 사항에 대하여 충분히 안내한다.

3.기관은 정당한 이유 없이 서비스 제공 요구를 거절할 수 없으며 급여제공 곤란 시 수급자 및 가족, 보호자와 사전 협의하여야 한다.

제7조 (이용정원 및 모집방법 등에 관한 사항)

1.이용정원

본 시설은 장기요양1~5등급을 받은 자 또는 인지지원등급자를 대상으로 운영한다.

이용정원은 61명으로 제한하며 초과하여 이용자를 수용할 수 없다.

2.모집방법

- 치매나 중풍 등 노인성 질병으로 수발을 필요로 하는 어르신과 그 가족을 대상으로 간판과 현수막 등을 이용한 외부 홍보를 통하거나 공단 홈페이지에 게시된 기관정보를 바탕으로 온라인상의 홍보를 통한다.
  홍보물에는 기관의 일반사항과 제공하는 급여의 종류를 명확히 표시하여 제작한다.
- 본 센터의 지역사회 네트워크 등을 통하여 이용자를 모집한다.
- 주민센터 등에 홍보물 배포를 통해 이용자를 모집한다 또한 유선상담 및 직접 방문자를 통하여 모집하기도 한다.

제8조 (이용계약에 관한 사항)

1.[계약목적] 서비스 제공자와 이용자간의 의무사항을 철저히 준수하기 위함이며 서비스 제공자는 수급자의 심신이 안정된 노후생활을 영위하도록 최선의 서비스를 제공하며 계약자 또는 보호자가 납부한 수납액을 성실히 집행한다. 계약자(보호자)는 계약을 체결함과 동시에 월 이용료 및 기타 비용 부담액을 서비스 제공자에게 지불하여야 하며, 계약이 정한 각 조항을 성실히 준수할 것을 약정한다.

2.[계약기간] 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 장기요양인정기간으로 하며 (일반적으로 1년) 장기요양등급 자격 변동에 따라 재계약을 실시한다. 또한 이용자가 지정하는 기간으로 정할 수 있다.

3.이용계약은 수급자의 선택을 존중하고 표준장기요양이용계획서를 기초로 체결한다.

4.계약서에는 계약기간, 장기요양 급여의 종류, 장기요양 급여비용, 비급여 사항, 개인정보 보호에 관한 내용, 기타 필요한 사항 등을 포함하여 작성한다.

5.계약서 양식은 장기요양급여 이용 표준약관을 사용한다.(계약서 양식은 필요에 따라 변경될 수 있다.)

제9조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

1.재가급여 월 한도액

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월한도액(원)	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

[월 이용료의 산정] 주간보호급여비용은 장기요양등급과 1일당 급여제공시간에 따라 다음과 같다.

분류기호	분류(2024년 1월기준)		금액(수가)	일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)	국민기초
라-1	3시간 이상~ 6시간 미만	장기요양1등급	39,810	5,972	3,583	2,389	0
		장기요양2등급	36,850	5,528	3,317	2,211	0
		장기요양3등급	34,020	5,103	3,062	2,041	0
		장기요양4등급	32,470	4,871	2,922	1,948	0
		장기요양5등급	30,920	4,638	2,783	1,855	0
		인지지원등급	30,920	4,638	2,783	1,855	0
라-2	6시간 이상~ 8시간 미만	장기요양1등급	53,360	8,004	4,802	3,202	0
		장기요양2등급	49,420	7,413	4,448	2,965	0
		장기요양3등급	45,620	6,843	4,106	2,737	0
		장기요양4등급	44,070	6,611	3,966	2,644	0
		장기요양5등급	42,500	6,375	3,825	2,550	0
		인지지원등급	42,500	6,375	3,825	2,550	0
라-3	8시간 이상~ 10시간 미만	장기요양1등급	66,360	9,954	5,972	3,982	0
		장기요양2등급	61,480	9,222	5,533	3,689	0
		장기요양3등급	56,760	8,514	5,108	3,406	0
		장기요양4등급	55,210	8,282	4,969	3,313	0
		장기요양5등급	53,640	8,046	4,828	3,218	0
		인지지원등급	53,640	8,046	4,828	3,218	0
라-4	10시간 이상~ 13시간 이하	장기요양1등급	73,110	10,967	6,580	4,387	0
		장기요양2등급	67,720	10,158	6,095	4,063	0
		장기요양3등급	62,570	9,386	5,631	3,754	0
		장기요양4등급	61,000	9,150	5,490	3,660	0
		장기요양5등급	59,450	8,918	5,351	3,567	0
		인지지원등급	53,640	8,046	4,828	3,218	0
라-5	13시간 초과	장기요양1등급	78,400	11,760	7,056	4,704	0
		장기요양2등급	72,630	10,895	6,537	4,358	0
		장기요양3등급	67,100	10,065	6,039	4,026	0
		장기요양4등급	65,540	9,831	5,899	3,932	0
		장기요양5등급	63,990	9,599	5,759	3,839	0
		인지지원등급	53,640	8,046	4,828	3,218	0

[그 밖의 비용 부담액] 서비스에 직접 제공되는 식비,의료비,특수 프로그램비 등은 이용자로부터 실비를 징수하여 해당하는 비급여 항목으로 책정한다.

비급여 종류	내용	금액	20일 기준
식사재료비	1식	3,000원	60,000원
간식비	1일 1회	1,000원	무료
특수 프로그램	프로그램의 내용에 따라		-
이.미용비		무료	-

2.주야간보호의 급여비용은 1일당 급여제공시간에 따라 산정한다.
3.주야간보호의 급여비용은 신체활동지원 및 심신기능의 유지,향상을 위한 교육,훈련비용 등을 포함하며,이를 별도로 수급자에게 요구하여서는 안된다.
4. 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담 하여 서비스를 이용할 수 있다.
기타 급여비용의 가산 또는 산정특례 등 급여 관련 세부적 내용에 대하여는 보건복지부 장기요양급여비용 등에 관한 고시를 참고하여 운영한다.
그 밖에 비급여에 대한 비용부담은 관련법률 내에서 기관과 이용자간 협의를 하여 정한다.

제10조 (신원 인수인의 권리 및 의무)

1.신원인수인의 권리
- 수급자가 안전한 생활여건 조성 및 제공여부, 표준수발 서비스를 제공 받고 있는지에 대하여 확인 할 권리
- 서비스 제공기관을 선택할 권리,기관에서 수집 및 관리하는 이용자 본인의 개인정보에 대해 알 권리
- 기관에서 실시하는 가족간담회 등을 통하여 정보를 교류하고 서비스의 질을 평가할 수 있는 권리

2.신원인수인의 의무
- 수급자에 관한 건강 및 필요한 자료제공 의무
- 수급자의 월 이용료 등 서비스 비용 부담의무
- 인적사항 및 거주지 등을 포함한 주요한 이용자의 환경에 대한 변경 시 즉시 통보 의무
- 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 기관에 통보 의무

제11조 (계약의 해제)

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

1.수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

2.수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

3.장기간 이용료를 납부하지 아니하고 연체하거나 납부독려에도 납부의사가 없을 때

4.기관 규칙이나 기관 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관 운영에 지장을 줄 때

5.배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 직원의 업무 범위에 지장을 초래할 때

6.어르신의 건강과 관련한 정보를 고의적으로 숨길 때

제12조 (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자의 협의 및 안내를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.

1.노인장기요양보험 등급이 변경되었을 때

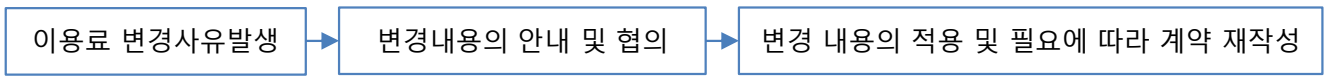
2.보호자의 요청에 의해 요양급여 기준 변경을 원할 때

3.회계연도 변경으로 장기요양급여수가의 변경이 이루어 졌을때

4. 이용대상자 또는 가족은 이용계약 기간 중이라도 다음과 같은 절차로 이용료 및 비용을 변경할 수 있다

① 센터의 시설장에게 구두 상 또는 서면으로 서비스 변경을 요청하면, 서비스를 변경하여 제공하고 그에 따른 이용료로 변경하여 적용한다.

② 센터에서 정기적인 수급자 상태 점검 등에 의해 상태파악 결과 서비스변경이 필요할 경우에는 반드시 서면으로 수급자 또는 가족에게 동의를 얻어 변경된 서비스를 제공 하고 이에 따른 이용료로 변경하여 적용한다.
다만, 응급을 요하는 상황에서는 사후 서면으로 보고하여 동의를 득하여 변경된 이용료를 적용할 수 있다.



제13조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담)

1.서비스 내용

[주야간보호] -신체활동지원,건강 및 간호관리,인지관리 및 의사소통,기능회복 훈련 등을 포함하여 노년의 일상에 필수적 또는 기타적인 내용에 대한 관리를 제공함

2.서비스 내용에 따른 그 비용의 부담

가.본인부담금의 수납

- 기관은 익월 서비스 계획을 매월 말일까지 고객 및 보호자와 협의하여 작성하여야 하며 서비스 계획에 따른 본인부담금을 산정하여 고객 및 보호자에게 고지하여야 한다.
- 본인부담금 징수는 수급자 및 보호자가 기관의 계좌에 온라인 송금 또는 센터 방문을 통한 신용카드 및 현금 결제가 가능하며 기관은 이에 현금영수증 또는 신용카드전표 등을 발행하여 수급자에게 발부한다.
- 기관은 본인부담금 납입 확인 즉시 이를 증명하는 장기요양급여비용명세서를 수급자 또는 보호자에게 발행해 주어야 한다.

나.장기요양급여 외 서비스 비용의 수납

- 장기요양급여 외의 서비스 비용이 발생할 경우 기관은 계약체결 당시에 비용과 관련한 사항을 수급자 및 가족, 보호자에게 충분히 안내하여야 한다.
- 보호자의 부재 시 대표적 비급여 비용인 약품 등의 구입 비용이 발생할 경우 센터에서 먼저 비용을 처리하고 보호자에게 청구하는 것을 원칙으로 한다.

제14조 (서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위)

기관은 노인장기요양보험 수급자에게 이 법에 따라 급여(서비스)를 제공할 때 발생할 수 있는 불의의 사고로 인하여 수급자가 신체 및 재산상의 손해를 입었을 경우 이를 구제하고 나아가 요양보호사 등 요양 종사자의 복지를 위하여 다음 각 호의 상해보험(전문인배상책임보험)에 장기요양기관을 계약자로 하고 요양보호사 등 요양 종사자를 피보험자로 하여 가입한다.

1.기관에 소속된 인력에 의한 서비스 제공 중에 발생한 사고 및 상해에 대해서는 기관 내의 관련책임보험을 통해 즉시 배상한다.

2.서비스 제공 시간 외의 사고 및 상해에 대해서는 기관은 책임을 지지 아니한다.

※서비스제공자의 배상책임

가. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 당해 기관은 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.

① 기관 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

② 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

③ 상한 음식을 제공하였을 때

나. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자 및 보호자는 당해 기관에 배상을 요구할 수 없다.

① 기관 내에서 자연 사망 하였을 때

② 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

③ 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

④ 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

※면책범위

노인장기요양보험법에 따라 업무를 수행하던 중 피보험자의 부주의, 과실 및 부작위에 기인하여 제 3자에게 직간접적으로 발생한 법률상 배상책임 손해액과 청구사항을 조사, 방어 또는 해결하는데 사용되는 비용을 보상하는 보험으로 기관에서 100% 부담하는 것을 원칙으로 한다.

가. 복지시설배상책임보험료 월 313,681 원 (61인 정원기준)

나. 배상책임범위 : 1사고당 3억원 / 전문인배상책임 1억원

다, 면책범위

① 신체상해, 재물손해 또는 인격침해로부터 발생하는 손해배상청구

② 피보험자의 부정, 사기, 범죄, 악의적인 행위 또는 부작위

③ 구두 또는 서면에 의한 계약과 합의에 의해 피보험자가 부담하는 배상책임으로부터 발생한 손해배상청구.

④ 고지사항에 명기되지 않은 어떤 기업에 대한 손해배상청구