▣ 운 영 규 정

뉴케어링재가복지센터

〔 2024년 〕

목 차

제1장 총 칙----------3

제2장 시설의 운영----------3

제3장 운영위원회----------9

제4장 조직·인사·----------11

제1절 조직구성에 관한 사항----------11

제2절 인사관리 규정에 관한 사항----------13

1. 채 용----------13

2. 복 무----------14

3. 승 진----------17

4. 상 벌----------17

제3절 보수에 관한 사항----------19

제4절 직원의 복리후생에 관한 규정----------21

제5장 안전 및 보건에 관한 규정----------26

제6장 고충처리 절차에 관한 규정----------28

제7장 예·결산과 재무·회계처리 ----------29

제8장 물품의 관리----------29

부 칙----------29

제 1 장 총 칙

제1조(목적) 기관의 조직과 운영전반에 관한 사항을 명확히 규정함으로써 기관의 효율적인 운영을 추구하고 「노인복지법」 및 「노인장기요양보험법」에 따른 재가장기요양 급여 이용자(이하 '대상자'라 한다) 및 소속직원의 권익 보호, 복지증진에 그 목적이 있다.

제2조(적용범위) 기관의 운영과 관련하여 법령과 별도의 규정에서 정한 경우를 제외하고는 본 규정이 정하는 바에 따르며, 기관 소속직원은 본 운영규정을 준수하여야 한다.

제 2 장 시설의 운영

제3조(사업목적) 노인성 질환 및 고령 또는 중증 장애로 거동과 생활불편으로 인한 등급판정 이용대상자 노인에게 방문요양 및 방문목욕서비스를 제공하여 신체적 청결과 근육경축 예방 및 심신의 기능을 향상시키고 안정된 생활을 유지하도록 하여 인류복지 증진에 기여한다.

제4조(운영기관의 소재지 및 명칭) 사업을 행하는 기관의 명칭 및 주소지는 다음과 같다.

① 명 칭 : 뉴케어링재가복지센터

② 소재지 : 대전시 중구 선화로 22번길 25 미르마을 상가 2층 202호

제5조(이용자 모집방법 등에 관한 사항)

① **(이용정원)**

기관의 서비스 이용정원은 별도로 정하지 않는다.

② **(이용대상)**

일상생활 수행에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 노인성질환을 가진 65세 미만의 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 장기요양 인정등급 판정을 받은 자

③ **(모집방법)**

기관 및 급여종류 등을 온라인, 오프라인 (노인장기요양보험 홈페이지, 블로그 http://blog.naver.com/yym0328)등을 통한 인터넷 활동, 지역사회 내 행사 참여, 명함, 전단지 배포, 주변 권유, 개별접촉, 기타) 등의 방법으로 홍보하고, 이를 통해 방문 요양/방문 목욕 서비스 이용 인원을 모집한다.

제6조(이용계약에 관한 사항)

① (계약기간)

1~5등급에 장기요양 대상자로 계약일로부터 등급유효기간을 계약기간으로 하며, 계약기간 중 서비스 종료는 본인의 의사와 기타사유를 통해 해제 될 수 있다. 갱신시 새로 계약서를 작성한다.

② (계약목적)

고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양, 방문목욕 급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제7조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

1. 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금

① 기관은 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액×본인부담율)을 대상자(또는 보호자)로부터 받고, 본인부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.

② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 [별표1,2]에 따른다.

③ 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.

④ 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

⑤ 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은 전액 본인이 부담하여야 한다.

2. 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 [별표1]와 같다.

② 방문요양서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 [별표3]과 같이 가산할 수 있다. 단, 심야·휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

3. 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

① 방문목욕서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 [별표4]에 따른다.

② 방문목욕서비스의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

4. 그 밖의 병원이용 등 기타 발생하는 비용은 대상자(또는 보호자)가 전액 부담하는 것을 원칙으로 한다.

-별표1. 2024년 방문요양 시간별 본인 부담금

(단위:원)

등 급	본인 부담금	일일 부담금	월 어르신 부담금
1등급 (일 4시간 X 31일)	15%	10,106	313,286
	9%	6,009	186,279
	6%	4,006	124,186
2등급 (일 4시간 X 28일)	15%	10,106	282,968
	9%	6,009	168,252
	6%	4,006	112,168
3등급 (일 3시간 X 27일)	15%	8,148	219,996
	9%	4,889	132,003
	6%	3,259	87,993
4등급 (일 3시간 X 25일)	15%	8,148	203,700
	9%	4,889	122,225
	6%	3,259	81,475
5등급 (일 3시간 X 22일)	15%	8,148	171,108
	9%	4,889	102,669
	6%	3,259	68,439

-별표2. 2024년 등급별 재가급여 이용 월 한도액

(단위:원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
'23년 한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600
'24년 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700
인상률	8.81%	10.63%	2.72%	2.73%	2.72%	3.06%

-별표3. 방문요양서비스의 서비스 제공시각에 따른 급여비용 가산

서비스 제공시간	금액(원)
「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 제2조 제1호에 따른 일요일에 급여제공시	[별표1]의 소정수가에 50%를 가산
「근로기준법」 제55조제2항에 따른 유급휴일 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날에 급여제공시	[별표1]의 소정수가에 150%를 가산
중복될 경우 「근로기준법」 제55조제2항에 따른 유급휴일 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날에 급여제공 기준에 따른다.	

- 별표4. 2024년 등급별 방문요양 월 이용 가능 일수

등 급	1일 가능 시간	월 이용 가능 일수
1등급	최대 4시간(240분) 66,770원	31일
2등급		28일
3등급	최대 3시간(180분) 54,320원	27일
4등급		25일
5등급	최소 2시간-최대 3시간	21일
인지 지원 등급	주 야간 보호센터 이용 (방문요양 이용 불가)	

제8조 (신원인수인의 권리 및 의무, 계약의 해제)

신원인수인의 권리 및 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수인의 권리
 ① 이용자의 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대해 알 권리
 ② 이용자가 적절한 서비스를 받고 있는지 확인할 권리
 ③ 이용자의 사정에 따라 서비스 일정 등을 변경, 해지 가능한 권리
2. 신원인수인의 의무
 ① 이용자의 건강, 병적상태 등 서비스제공에 필요한 자료를 제공할 의무
 ② 이용자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
 ③ 이용자의 인적사항 등 변경에 대한 즉시 통보 의무
 ④ 장기출장 등으로 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

3. 계약의 해제
① 계약을 연장하지 않거나 계약 만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우 유선, 방문 등을 통해 이를 알려야 한다.
② 다음 각호에 해당되는 경우 계약을 해지 할 수 있다.
 1. 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 2. 이용자의 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 3. 이용자(보호자)의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 4. 서비스 대상자 또는 보호자의 부당한 요구가 있어 서비스 제공 할 수 없는 경우
 5. 본인부담금을 무단으로 연체하는 경우
 6. 고의적으로 기관운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 경우
 7. 기타 이용자의 계약해지 사유가 발생한 경우

제9조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 다음의 요건에 해당 시 기관은 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.

① 노인장기요양보험 대상자의 등급이 변경된 경우
② 노인장기요양보험 급여수가 기준이 변경된 경우
③ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우

2. 다음의 요건에 해당 시 대상자(또는 보호자)는 기관에 변경사항을 전달하여야 한다.

① 노인장기요양보험 대상자의 본인부담률이 변경된 경우
② 기초생활보장권자과 의료급여 특례자의 관할시, 수급권 등이 변경된 경우

3. 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

① 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서 등 관련 문서를 받는다.
② 요양급여수가가 변경과 관련내용을 이용자(또는 보호자)에게 안내한다.
③ 이용계약서상의 계약기간이 만료된 경우 대상자(또는 보호자)와 계약서를 새로 작성한다.
④ 전달받은 사항 확인 후 변경된 본인부담률로 적용한다.
⑤ 관련 시 이용의뢰서, 수급권 변경 등 관련 서류 등을 처리 후 적용한다.

제10조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스 내용

가. 방문요양서비스 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

1)신체활동지원 : ⑴세면도움 ⑵구강청결도움 ⑶몸단장 ⑷옷 갈아입히기 도움 ⑸머리감기 ⑹몸씻기도움 ⑺화장실 이용하기 ⑻이동도움 ⑼체위변경 ⑽신체기능의 유지·증진

2) 가사활동지원 : ⑴취사 ⑵청소 및 주변정돈 ⑶세탁

3) 개인활동지원 : ⑴외출 시 동행 ⑵ 병원 동행 (3)일상 업무 대행 등

4) 정 서 지 원 : ⑴말벗 ⑵격려 및 위로 ⑶생활상담 ⑷의사소통 도움 등

5) 인지활동지원 : (1)인지자극활동 (2)일상생활함께하기 등

6) 인지관리지원 : (1)행동변화 관리 등

7) 다음 항목 외의 경우 제외

가사지원서비스는 수급자 본인에게 관련된 것만 인정된다.