이래노인복지센터

(관리년도 2026년 1월~12월,보존기한 5년)

담당자	관리자

운영규정 개요

(장기요양급여의 종류(지정형태)
재가장기요양기관 방문요양)

운영목적

이용계약에 관한사항

이용료 및 비용부담

신원인수의 권리.의무

이용료 산정방식

서비스 제공자의 배상책임 면책범위에 관한 사항

운영규정의 개정방법 및 절차등에 관한 사항

인력관리 규정에 관한 사항

총칙

기본정보 및 연혁

월 이용료 및 비용

전문인배상책임보험

급여비용가산

1.개요총괄

운영목적	본 기관은 치매 및 거동불편 노인을 보호자 대신 수발하여 부양자와 피부양자간 상호 정신적 육체적인 건강을 회복하는 한편 해당 노인을 전문적으로 간호 수발함으로서 삶의 질을 향상하고 가족결속력을 강화시켜 건강한 사회를 만드는데 이바지하는 것을 그 목적으로 한다.
이용계약에 관한사항	우리기관 운영규정 제2조 (이용계약에 관한 사항) 참조
이용료 및 비용부담	우리기관 운영규정 제2-3조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액) 참조
신원인수의 권리.의무	우리기관 운영규정 제2-4조 (신원인수의 권리,의무) 참조
이용료 산정방식	우리기관 운영규정 제3-1조 (서비스 이용료 산정 방식) 참조
서비스 제공자의 배상책임 면책범위에 관한 사항	우리기관 운영규정 제5조 (서비스 제공자의 배상책임,면책범위에 관한 규정) 참조
운영규정의 개정방법 및 절차등에 관한 사항	우리기관 운영규정 제6조 (운영규정 개정 및 절차에 관한 규정)
인력관리 규정에 관한 사항	우리기관 운영규정 제7조 (인력관리 규정에 관한 사항) 참조
기타	자세한 운영규정은 첨부된 우리기관 운영규정을 참조하세요

2.총칙

가. 기관의 장은 조직·인사·급여·회계·물품 기타 기관의 운영에 관하여 필요한 규정(이하 이 표에서 "운영규정"이라 한다)을 작성하여 기관에 비치 또는 게시하여야 한다.

나. 기관의 운영규정에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

(1) 이용자 모집방법 등에 관한 사항(온,오프라인을 통한 기관 및 급여종류 홍보 등)

(2) 이용자계약에 관한 사항(계약기간, 계약목적, 월이용료 및 그 밖의 비용부담액, 신원인수인의 권리·의무, 계약의 해제 등)

(3) 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

(4) 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항.

(5) 서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항.

(6) 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항.

(7) 인력관리 규정에 관한 사항(채용,복무,승진,상벌 등)

(8) 보수에 관한 사항 (임금,퇴직금,상여금 등)

(9) 직원이 복리후생에 관한 사항 (복지,포상,휴가 등)

(10) 안전과 보건에 관한 사항(근골격계 질환 및 감염 예방 , 건강검진 등)

(11) 고충처리 절차에 관한 사항

3.기본정보 및 연혁

기관명	이래노인복지센터				장기요양기관번호				2-30230-00205			
대표자	지석연				기관장				지석연			
지정/신고일자	2019년 07월 31일 2019년 07월 29일				지정형태				재가노인복지시설 ■ 방문요양 ■ 방문목욕			
인력현황	관리책임자	사무국장	사회복지사	간호사	간호조무사	치위생사	물리치료사	작업치료사	요양보호사 1급	요양보호사 2급	사무원	조리원
21	1		1						19			
기관연락처	042-624-0188				이메일				goldtree3810@naver.com			
팩스번호	042-624-0189				홈페이지				노인장기요양기관 블로그			
사업장주소	대전광역시 대덕구 송촌로 94, 1층											
주차시설	건물 앞 주차공간(4대)				교통편				■ 자가용 이용시 송촌119안전센터에서 중리동 하나로 병원 방면으로 직진 200M 좌측 첫 번째 골목에 있습니다. ■ 대중교통 이용시 버스 314번, 620번 송촌 119안전센터 정류장에서 내려 회덕동춘당 방향으로 직진 200M하며 첫 번째 골목에 오른쪽 고려동물병원 맞은편에 있습니다.			

4.이용계약에 관한 사항

제2-1조 (계약기간 및 이용절차)

- 계약기간

① 본 기관의 계약기간은 기본적으로 인증서 종료일을 기준으로 한다 단 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해연도말 까지 자동연장된 것으로 간주한다.

② 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며,노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

나. 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.

다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

- 준수사항

① 이용계약은 표준장기이용계획서를 바탕으로 체결하며, 수급자의 선택을 존중해야 한다.

② 계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관 별도 서식으로 제공한다.

(단, 계약서에는 기간,급여의 종류,급여비용,비급여,개인정보보호,분쟁해결,손해배상 등을 포함한다.)

※ 이용절차

① 신청접수 → ②사전방문 → ③사정회의 → ④서비스 계약체결 → ⑤서비스 제공 → ⑥사후관리

1. 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방접수 / 건강관리공단, 구청, 동사무소 등 대상자 관리기관과 협조-장기요양 인정서 등을 통해 장기 요양수급자 여부 확인
2. 사전방문(초기면접) : 대상자 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황파악 기록(건강상태, 개인신상, 주거환경, 서비스 제공여부 등)
3. 사정회의(욕구사정): 건강보험공단에서 제공하는 표준장기요양 이용계획서를 참조하여 수급자의 기능 상태 및 욕구에 대한 적합한 서비스 제공 횟수, 1일 서비스 제공기간, 일정 등을 결정한다.
4. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획수립내역을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결한다.

※신청자가 기초수급자 이거나 의료급여 수급자인 경우 계약체결 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.

※제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.

5. 서비스 제공 : 가정방문(방문요양, 방문목욕)하거나 대상자를 기관으로 이송 (주·야간 보호, 단기보호)하여 서비스 제공
6. 사후관리 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신상태 변화체크

제2-2조 (계약목적)

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

① 수급자노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공

② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지

③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

5.월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

[첨부 1] 노인장기요양기관 (재가기관) 기본 수가 (월 한도액)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2026년	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

1. 감경 적용범위 및 기준

1)「국민건강보험법 시행규칙」 제15조에 따라 건강보험 본인부담액 경감인정을 받은 자

- 대상자 가) 희귀난치성질환자 이면서 차상위 : 2009.1.1.부터 감경 시행

  나) 만성질환자 이면서 차상위 : 2009.4.1.부터 감경 시행

- 감경률 : 본인부담금 100분의 60을 감경

2)「장기요양 본인부담금 감경에 관한 고시」제2조제1항제4호 및 제2항에서 정한 감경 적용기준에 해당되는 자

- 저소득 대상자 : 2009.7.1.부터 감경 시행

- 감경대상 및 감경률

※ 본인부담금 100분의 60을 감경하는 자

「국민건강보험법」제69조제4항 및 제5항의 월별 보험료액(이하 "보험료액"이라 한다)이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위가 0~25%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자

※ 본인부담금 100분의 40을 감경하는 자

보험료액이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위 25%초과~보험료 순위 50%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자

▼ 지역가입자는 월별보험료액과 가입자 수를 기준으로 감경여부 판단

▼ 직장가입자는 직장보험료액과 가입자수, 재산과표액을 기준으로 감경 여부 판단

3) 감경대상자의 본인부담금 부담비율

구분	장기요양급여비용		의사소견서 발급비용
본인부담금 100분의 60 감경하는 자	재가급여	본인 6% 공단 94%	본인 10%
본인부담금 100분의 40 감경하는 자	재가급여	본인 9% 공단 91%	공단 90%

[첨부 2] 재가장기요양기관 1회당 이용시간별 급여비용

방문요양	구분	금액(원)							
		30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
	2026년(변경)	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080

2. 건강보험 납부기준에 따른 본인부담률(비용부담)

1) 기초생활수급자 – 0원(100% 국가지원)

2) 건강보험류 0~25% 본인부담률 6% , 건강보험류 25~50% 본인부담률 9%, 건강보험류 50%초과 본인부담률 15%

3. 비용부담납부방법 – 이용료 납부는 기관 표준약관에 명시된 이용료 납부에 따른다.

1) 이용료를 **매월 ( )일에** 정산하고 **( )일까지** 지정 계좌에 입금한다.

6. 신원인수의 권리,의무

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

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

① 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.

② 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.

③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.

⑤ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.

② 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.

③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.

④ 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

7. 서비스 제공자의 배상책임,면책범위에 관한 규정

1. 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

2. 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

※ 배상책임보험료 및 면책범위

가. 재가급여서비스배상책임보험료

나, 면책범위

① 신체상해, 재물손해 또는 인격침해로부터 발생하는 손해배상청구

② 피보험자의 부정, 사기, 범죄, 악의적인 행위 또는 부작위

③ 구두 또는서면에 의한계약과 합의에 의해 피보험자가 부담하는 배상책임으로부터 발생한 손해배상청구.

④ 고지사항에 명기되지 않은 어떤 기업에 대한 손해배상청구

8. 운영규정 개정 및 절차

1. 본 기관의 경우 별도의 운영위원회가 구성되어 있지 않은 상황이므로 운영규정의 개정은 기관 실무자, 자체평가, 수급자 의견 수렴, 직원회의 등을 통하여 필요시 변경할 수 있다.

2. 운영규정 문제점 파악 -> 기관 실무자 회의 진행 -> 수급자 의견 수렴 -> 운영규정 개정 진행함.

9. 이용료 등 비용에 대한 규정

제3-1조 (서비스 이용료 산정 방식)

1) 방문요양서비스 제공시 비용산정
- **방문요양서비스 제공시 급여내용에는 개인활동,정서,신체활동,일상생활지원 등을 포함한다.** (급여제공기록지에 포함되어 있는 급여내용을 기본으로 한다)
- 1회 서비스당 표준장기이용계획서를 준수하여 시간을 제공하며, 위 [첨부1]의 기본수가를 바탕으로 계산하여 산정한다.
- 1일 2회까지 제공할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 단, 방문간격이 2시간 미만일 경우에는 제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.

2) 교통비 가산
- 장기요양인정자 중 방문요양급여를 이용하는 수급자의 경우에는 원거리교통비 기준요소별 산출점수의 합계가 7점 이상인 수급자 또는 가족요양비 지급 도서및벽지지역 거주자를 원거리교통비 적용대상으로 본다. 단, 요양보호사의 수급자가 가족이거나 행정구역상 동일 리에 거주하면서 급여를 제공한는 경우에는 그러하지 아니한다.
- 기타 자세한 사항은 장기요양 기본 산정방식을 적용하여 계산한다. (방문요양, 방문목욕,간호 등)

※ 방문요양 급여비용의 산정특례

① 수급자 등의 신체적·정신적 상태 또는 폭력행위, 방해 행위 등의 사유로 인하여 동시에 2인의 요양보호사가 급여를 제공한 경우 급여비용은 요양보호사별로 각각 산정할 수 있으며, 이중 1인의 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용은 "가-3"(90분)의 범위 내에서 산정한다. 이 경우 수급자 등의 동의를 얻고 그 내용을 장기요양급여제공기록지 등에 기재 하여야 한다.

② 가사활동 지원(취사, 청소, 세탁 등)은 수급자 본인만을 위해 수행한 경우 산정한다.

③ 정서지원(말벗, 생활상담, 의사소통 도움 등)에 소요된 시간은 1회 방문 당 최대 60분 범위 내에서 산정한다.

④ 수급자의 동거가족인 요양보호사가 급여를 제공한 경우

▸ 동거가족이라 함은 수급자와 같은 주택에서 생활하는 자로서 민법 제779조에서 규정하는 가족 등을 말한다.

▸ 수급자와 가족 모두를 위한 행위에 대하여는 급여비용을 산정하지 아니 하고 신체활동 지원 등 수급자만을 위한 행위에 대하여만 급여비용을 산정한다.

▸ 90분 이상 급여를 제공하더라도 수급자 1인에 대하여 1일 "가-3"의 급여비용을 산정하고 가산규정을 적용하지 아니한다.

▸ 가족인 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외 방문요양 급여비용은 산정하지 아니한다.

▸ 방문요양은 가족의 돌봄을 전제로 하므로 동거가족 요양보호사가 급여를 제공한 날에는 다른 요양보호사에 의한 방문요양 급여비용 산정이 불가 하다.

⑤ 1회 4시간 이상 연속 급여제공

▸ 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우 방문간격을 두지 않고 4시간 이상 연속하여 급여를 제공(월4일에 한함)할 수 있다. 이 경우 수급자 또는 그 가족의 동의를 얻고 그 내용을 장기요양급여 제공기록지 등에 기재하여야 한다.

▸ 급여비용은 2회로 분할하여 최초 270분에 대하여는 "가-8"을 산정하고, 270분을 제한 나머지 시간에 대하여는 "가-8"범위 애에서 해당급여비용을 산정한다.

▸ 1일 1회 방문에 한하며, 이와 같은 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외의 방문요양 급여비용을 산정하지 아니한다.

▸ 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

6. 재가급여는 수급자의 가을 방문하여 수급자 개개인을 대상으로 개별적으로 제공하는 것이므로 특별한 사유가 없는 한 동일한 장소에서 2인 이상의 수급자에게 동시에 가정 방문급여를 제공하는 경우 급여비용이 불인정 된다. 30분미만은 비용 산정을 하지 아니한다.

10. 인력관리 규정에 관한 사항

제7-1조 (인력관리의 목적)

본 기관은 직원의 업무능력 향상과 서비스과정 및 결과를 분석하고 문제점을 발견하여 이를 운영개선에 반영한다.

- 기관 인력구성기준

1. 관리책임자는 사회복지사의 자격소지자(1, 2급)로 근무 가능한자이어야 한다.
2. 요양보호사는 자격소지자로서 봉사, 희생, 사랑의 정신을 가지고 있는 자를 채용, 활용한다.
3. 요양보호사는 방문요양, 목욕의 서비스를 겸하며, 필요시 공동으로 수행한다.
4. 인력기준에 관한 특혜

1) 재가급여사업의 관리책임자가 하나 이상의 다른 재가급여사업을 동시에 관리하는 경우 사업에 지장이 없는 범위에서 그 다른 사업의 관리책임자를 겸직하여 운영할 수 있다.

2) 방문요양사업과 방문목욕사업의 요양보호사는 상호 겸직하여 운영할 수 있다.

3) 방문요양사업 또는 방문목욕사업을 병설하여 운영하는 경우에는 간호(조무)사가 요양보호사 자격이 있으면 겸직 운영할 수 있다.

제7-3조 (복무규정)

(관리책임자) 관리책임자는 사무실의 업무를 총괄하며 사회복지사, 요양보호사, 사무원 등을 관장하며, 다음의 업무를 수행한다.

1. 사무실 업무총괄 및 관리감독 2. 사회복지사, 요양보호사, 사무원 등의 업무지도, 교육
3. 사회복지사, 요양보호사, 사무원 등의 근무상태점검 및 관리감독 4. 서비스 지원결과 확인점검 및 분석, 올바른 서비스 방향제시5. 사업홍보 및 서비스 이용자 발굴 6. 재가사업에 대한 연구, 상담, 컨설팅
7. 재가 복지기관 간 정보교류 및 친목활동 도모

(사회복지사) 사회복지사는 관리책임자를 보좌하며 관리책임자 공백 시 업무를 대행하고 요양보호사, 간병인, 봉사원, 사무원의 업무를 지도·감독하며 관리책임자 업무의 다음사항을 수행한다.

1. 요양보호사, 업무분담 및 조정 2. 서비스 프로그램개발, 봉사활동지도 3. 대상자에 대한 봉사자 연계
4. 대상자에 대한상담 및 지역자원과 연계 서비스 제공 5. 사무실 행정업무 지도 및 지원

(요양보호사) 요양보호사는 서비스 이용대상자를 지속 발굴하며, 서비스 이용 대상자 가정을 방문하여 다음과 같은 계획된 서비스를 제공한다.

1. 서비스 이용대상자 가정방문 신체활동 및 가사활동 서비스 지원
2. 서비스 이용 대상자와 상담을 통한 맞춤형 서비스 개발지원
3. 서비스를 지원하면서 취득한 신상정보 비밀유지 및 대화내용 누설 금지
4. 서비스 지원내용 일일 서면보고(상담결과 포함) 5. 방문요양 서비스지원 대상자 지속 발굴

11.전문인배상책임 가입현황

보 험 회사명	메리츠화재	가 입 상품명	요양보호사(재가) 전문직업배상책임보험	보 험 가입일	2025.07.01

12.급여비용 가산지급현황

급여비용가산 지급기관	■예 □아니오
급여비용가산 지급기관	■예 □아니오