

서비스 이용계약에 관한 사항

은혜재가노인복지센터



제7조(이용자 모집 방법)

서비스 대상 어르신 모집은 다음과 같다.

- ① 가정 및 지역사회 방문으로 대상자 실태 및 욕구조사를 실시한다.
- ② 유관기관과 연계하여 관내 서비스 대상자를 파악한다.(방문요양)
- ③ 방문요양 급여종류를 명시한 달력 등의 홍보물을 제작하여 지역주민의 가정, 경로당에 등에 비치한다.
- ④ 노인장기요양정보시스템 홈페이지 등 온라인 매체를 이용하여 급여내용을 홍보한다.
- ⑤ 위 각각의 경우에는 본 기관에서 제공하는 재가급여인 방문요양의 서비스 이용방법과 서비스 내용에 대한 홍보를 포함한다.

제5장 이용계약에 관한 사항

제8조(서비스 이용계약)

계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능하거나 인지기능 저하가 있는 경우에는 가족, 친척을 포함한 법적대리인도 가능하다.

제9조(계약 목적)

노인장기요양서비스를 안정적으로 제공(이용) 하기 위해 계약자와 기관의 권리 의무관계를 명확히 하는데 그 목적이 있다.

제10조(계약 기간)

- ① **은혜재가노인복지센터**와 수급자(혹은 법적 대리인)는 안정적인 장기서비스를 위한 급여 계약을 한다.
- ② 계약기간은 서비스를 제공(이용)하기 위한 계약일로부터 장기요양인정서의 유효기간까지를 기본으로 한다.
- ③ 계약기간의 종료 시에는 상호 협의하여 재계약(갱신 시) 할 수 있다.

제11조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

가. 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비

용 등에 관한 고시에 따른다

나.노인장기요양 서비스를 받으신 수급자께서는 서비스 받은 다음달에 기관에서 발급하는 ‘장기요양급여비용 명세서’의 청구내용대로 따른다

1. 재가급여 월 한도액 (원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지의 등급
2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

2.방문요양 급여비용

방문요양 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 다음과 같다.(2026.01.01.기준)

방문당 시간	2025년 추가(원)	서비스 가능 일수	1일 서비스 가능시간
30분	17,450	주야간 보호만 이용 가능	방문요양 이용 불가
60분	25,320	20일-일반가족요양	60분(1시간)
90분	34,120	30일(한달)-치매가족요양	90분(1.5시간)
120분	43,430	21.2-5등급	120~180분(2~3시간)
150분	50,640	24.7-4등급	180분(3시간)
180분	57,020	26.8-3등급	
210분	63,530	24.0-2등급	240분(4시간)
240분	70,080	27.0-1등급	

3.본인 부담금 비율

- ①일반대상자: 총 급여비용의15%
- ②의료급여 및 감경대상자:감경비율에 따라 총 급여비용의 6%,9%등
- ③기초수급자권자:총 급여비용의 0%
- ④비 급여서비스는 전액 본인 부담한다.

제12조(기관의 의무)

- 1.방문요양 급여제공 계약내용 준수

2. 급여제공 중 '수급자'에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 '보호자'에게 통보
3. 급여제공시간에 수급자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
4. 급여제공 중 알게 된 '수급자의 신상 및 질환' 등에 관한 비밀유지
(단, 치료 등의 조치가 필요한 경우에 예외)
5. 이용 상담, 지역사회와의 다른 서비스 이용에 대한 정보제공
6. 전 직원, 노인학대 예방 및 인권교육 수료
7. 기타 '수급자 또는 보호자'의 요청에 협조

제13조(신원인수인(보호자)의 권리와 의무)

1. 신원인수인의 권리는 다음과 같다.
 - ① 수급자의 상태에 대해 알 권리
 - ② 서비스 제공내용에 대해 알 권리
 - ③ 서비스 제공계약에 따른 합리적인 주장
 - ④ 수급자의 상태변화에 따라 서비스 변경을 요청할 권리
 - ⑤ 수급자가 제공받은 서비스 내용에 대한 기록을 열람할 권리
2. 신원인수인(보호자)의 의무는 다음과 같다.
 - ① '수급자'에 관한 건강 및 필요한 자료제공
 - ② '수급자'의 월 이용료등 비용 부담
 - ③ 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보
 - ④ '수급자'에 대한 의무이행이 어려울 시 대리인 선정 및 기관에 통보
 - ⑤ 기타 '기관'의 협조요청 이행

제14조(계약해제)

1. 수급자는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해제할 수 있다.
 - ① 계약기간이 만료된 경우
 - ② 노인장기요양법 제23조 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 - ③ 방문요양 급여 제공시간을 '수급자'(또는'보호자')의 동의 없이 '기관'이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우
 - ④ 기타 '수급자'의 계약해제 사유가 발생한 경우

2. '기관'은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '수급자'(또는 '보호자')와 협의하여 계약을 해제 할 수 있다.

- ① 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- ② '수급자'가 장기요양보험 등급외자로 등급 변경이 발생한 경우
- ③ '수급자'의 건강진단 결과 「감염병 의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- ④ '수급자'의 건강상 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- ⑤ 이용계약 시 제시된 이용안내를 '수급자'가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

제15조(계약해제 시 쌍방의 의무)

1. 수급자는 계약해제 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 장기요양급여 종결 의사를 기관에 통보하여야 한다.
2. 기관은 계약해제 요건이 발생한 경우에는 계약해제 의사를 수급자 및 보호자에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제16조(재계약)

다음 각 호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 계약기간이 만료된 경우
2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우 혹은 등급인정유효기간에 변동이 생겼을 경우
3. 기타 수급자와 기관에 재계약이 필요한 경우(갱신 시 등)

제17조(기록 및 공개)

기관은 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자 혹은 보호자가 요구 할 경우에는 그 기록을 공개하여야 한다.

제18조(이용 대상자의 의료지원 서비스)

대상자에게 의료 서비스 지원이 필요한 경우에는 다음과 같이 진행한다.

1. 먼저 기관으로 긴급 연락한다.
2. 이용자의 법적대리인 및 보호자에게 연락한다.
3. 인근 병원이나 법적대리인 및 보호자가 지정하는 병원과 연결한다.

제19조(개인정보 보호의무)

1. 수급자는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
2. 기관은 수급자의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
3. 기관은 장기요양서비스 제공에 필요한 수급자의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기 요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
4. 기관은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 수급자에게 '정보제공 및 활용 동의서'를 받거나 노인장기요양급여계약서에 개인정보수집 및 활용 방법 등의 내용을 포함해야 한다.
5. 기관은 수급자의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장해야 한다.

제6장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 대한 사항

제20조(의료를 필요로 하는 경우의 구체적인 처리 절차)

1. 종사자의 활동사항

- ① 종사자는 매일 수급자 어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리 기록부를 작성하여 보관한다.
- ② 수급자 어르신의 건강상태에 따라 복용 약물·체중·혈압·체온·혈당 등 어르신의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- ③ 종사자는 수급자 어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 종사자는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 주변 의료 기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 병원 진료에 관한 사항

- ① 수급자 어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담하여 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- ② 수급자 어르신의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 주변 병원이나 수급자 어르신(보호자)가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 보

호자에게 즉시 통보하여야 한다.

③ 보호자는 위의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

④ 정기 병원진료 시 처리절차

가) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 정상적인 진료를 받을 수 있도록 안내한다.

나) 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

다) 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 정확하게 파악할 수 있도록 협조한다.

3. 응급 상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리 절차

① 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.

② 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 센터의 종사자가 병원까지 동행 할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4. 지정된 의료기관의 진료에 관한 사항

① 지정된 의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 수급자 어르신의 건강상태를 확인한다.

② 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.

③ 지정된 의료기관의 의사는 수급자 어르신의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시 하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

④ 지정된 의료기관의 의사가 어르신의 집을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인 부담금 의료비는 장기요양 이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

5. 병원 또는 의원 방문 진료 시 처리 절차

① 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과, 치아, 피부병 등)으로 병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 때에는 센터의 파견 담당 요양보호사가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부

담한다.

② 수급자 어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행 하여야 함을 원칙으로 한다. 하지만 보호자가 사정으로 동행 못할 시, 종사자는 보호자의 승인 아래 같이 동행할 수 있다.

③ 병원에 지불할 금액은 수급자 어르신이나 보호자가 청구하도록 한다.

6. 종사자 및 수급자가 각종 질병 및 감염에 걸렸을 경우

① 종사자나 수급자가 질병 및 감염에 걸리는 경우에는 신속히 하던 일을 중지하고 병원으로 가서 병원 치료 후 상태가 호전 될 때까지 집에서 휴식을 취하도록 한다

제30조(방문요양 서비스의 내용)

방문요양 서비스는 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여로서 다음과 같은 서비스를 제공한다.

1. 신체활동지원서비스 : 세면도움, 구강관리, 몸 청결, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 배설도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진 등 신체에 관한 서비스
2. 가사활동지원 서비스 : 취사, 침실 및 주변정돈, 세탁 등 가사에 관한 서비스
3. 개인활동지원 서비스 : 외출 시 동행, 일상업무 대행 등 개인 활동에 관한 서비스
4. 정서지원서비스 : 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움 등 정서에 관한 서비스

5. 인지활동형 방문요양급여 : 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사가 수급자당 1일 1회 한하여 1회 120분 이상, 180분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지 향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련 제공.
6. 그 외 대상자에게 필요하다고 판단되는 서비스를 파악하여 제공 할 수 있다.

제31조(서비스 비용 부담에 관한 사항)

1. 방문요양 급여비용은 상기 제11조와 같으며, 본인부담금 납부는 다음 각 호와 같은 절차를 따른다.
 - ① '기관'은 수급자가 방문요양 서비스를 이용한 당월 1일부터 말일까지의 이용료를 다음달 10일까지 수급자 혹은 보호자에게 노인장기요양보험법 시행규칙 별지24호 서식의 '장기요양급여비용 명세서'를 발급한다.
 - ② 수급자 혹은 보호자는 매월 이용료를 계좌이체(은행자동이체, 현금)으로 서비스 이용 다음 달 말일까지 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 다음 날로 한다.
2. 월 한도액은 상기 제11조와 같으며 월 한도액을 초과한 금액과 비급여 부분은 전액 본인 부담하며 그 내용은 다음 각 호와 같다
 - ① 노인장기요양보험법 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 요양급여
 - ② 장기요양급여의 각 등급별 월 한도액을 초과하는 장기요양급여

제 9장 서비스제공자의 배상책임 및 면책 범위

제32조(서비스제공자의 배상책임)

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

1. 서비스제공자가 서비스를 제공하던 중에 수급자의 신체에 피해를 끼쳤을 경우 수급자와 그 가족은 그 가족은 기관에 배상책임에 관한 손해배상(상해보험 청구)을 청구 할 수 있다.
2. 기관은 다음 각 호의 경우에는 수급자(또는 보호자)에게 배상 의무가 있다.

제31조(서비스 비용 부담에 관한 사항)

2023. 11. 13 운영위원회 회의 → 수지

1. 방문요양 급여비용은 상기 제11조와 같으며, 본인부담금 납부는 다음 각 호와 같은 절차를 따른다.

① '기관'은 수급자가 방문요양 서비스를 이용한 당월 1일부터 말일까지의 이용료를 다음달 5일까지 수급자 혹은 보호자에게 노인장기요양보험법 시행규칙 별지24호 서식의 '장기요양급여비용 명세서'를 발급한다.

② 수급자 혹은 보호자는 매월 이용료를 계좌이체(은행자동이체, 현금)으로 서비스 이용 다음달 10일까지 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 다음날로 한다.

2. 월 한도액은 상기 11조와 같으며 월 한도액을 초과한 금액과 비급여부분은 전액 본인 부담하며 그 내용은 다음 각 호와 같다.

① 노인장기요양보험법 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 요양 급여

② 장기요양급여의 각 등급별 월 한도액을 초과하는 장기요양급여

- ① 서비스제공자의 고의나 과실로 인해 '수급자'의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 서비스제공자 또는 기관의 학대(노인복지법 제 1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의 9의 금지행위를 말한다)로 인하여 '수급자'의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때

3. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '수급자' 또는 '보호자'는 기관에 배상을 요구할 수 없다.

- ① 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
- ② 기관이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
- ③ 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
- ④수급자의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제33조(서비스제공자 면책범위)

은혜재가노인복지센터 서비스제공자의 면책범위는 다음과 같다.

- 1. 수급자의 직접적인 부주의로 인해 다쳤을 경우에는 서비스제공자에게 책임을 묻지 않는다. 다만, 서비스 제공자는 이러한 피해가 발생 하지 않도록 주의 산만한 수급자를 잘 보살핀다.
- 2. 특이 질환이 있는 수급자의 경우 갑작스런 발작증세로 입원이나 사망 시에는 정확한 원인을 밝힐 때 까지 요양보호사와 기관의 책임을 묻지 않는다
- 3. 기타 이외의 사고 발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다.

제34조(배상책임보험의 가입)

은혜재가노인복지센터는 미래에 발생할지도 모르는 사고에 대비하여 상해보험사의 손해배상책임보험에 가입한다.

제 10장 인력관리 규정에 관한 사항

제35조(채용기회)