

## 제2절 이용계약에 관한사항

### 제26조 (이용계약에 관한 사항)

기관은 급여제공계약 시 수급자(보호자)에게 계약기간, 급여제공내용 및 시간, 장소, 월 이용료 및 본인부담금, 급여제공범위, 안전관리, 배상책임 등에 대한 계약목적을 명확하게 설명하고, 계약이 성립되었을 경우 서면계약을 체결하고, 장기요양 급여이용계약서 부분 1부를 제공한다.

#### 1. 계약기간

① 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양 등급의 변동 등에 따라 재계약(변경계약)을 실행한다.

1) 계약기간은 장기요양인정서의 유효기간을 서비스를 제공받기위한 기간으로 하여 계약서를 작성한다.

2) 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 이용기간의 연장은 수급자(보호자)의 요청에 의해 재계약할 수 있다.

3) 기간을 명시하지 않을 경우 1년을 단위로 서비스를 제공한다.

② 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

#### 2. 계약목적

본 기관의 운영목적 및 운영철학을 바탕으로 표준장기요양이용계획서의 장기요양목표의 달성을 위해 성실히 요양서비스를 이행하여 급여대상자의 삶의 질을 향상하기 위함이며, 장기요양 서비스 계약을 유지하고 계약 당사자간의 권리와 의무를 정하는데 그 목적이 있다.

① 이용수급자 및 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지

③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

#### 3. 계약 당사자

계약 당사자(급여 이용자)가 의사표시가 불가능하거나 기관을 방문하여 계약을 이행하기 어려울 때는 가족, 친척 또는 법적 대리인 및 이용자의 지정인 등도 계약의 대리인으로 가능하다.

#### 4. 급여제공 시간

표준장기요양이용계획서와 수급자의 욕구를 반영한 협의에 의해 주5일, 09:00~18:00 내에서 이용하는 것을 기본으로 하며, 부득이한 경우 변동 상황이 발생되면 수급자(보호자)와의 상담을 통해 급여계획변경 및 급여이용계획 변경사유서를 통해 조정할 수 있다.

#### 5. 급여이용 계약 시 구비서류

수급자(보호자)는 급여이용 신청 시 다음 각 호의 서류를 제출하여야 한다.

① 장기요양인정서 사본 1부

② 표준장기요양이용계획서 사본 1부

③ 복지용품확인서 사본1부(필요에 따라)

④ 보호자 신원을 확인할 수 있는 연락처 및 주소 등을 같음할 수 있는 서류

## 제27조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

### 1. 급여제공원칙

- ① 재가급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용을 효과적인 방법으로 제공하여야 한다. 또한 월 한도액과 월 이용료 기준은 보건복지부지침 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에서 정한 기준에 의한다.
- ② 비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양 급여비용 이외 급여로 한다. 이런 경우에는 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담, 즉 실비로 하며 이용계약 또한 체결한다.

### 2. 월 이용료

- ① 장기요양 인정서에 기재된 장기요양 등급, 유효기간과 급여의 범위 내에서 장기요양급여(서비스)를 이용한다.
  - ② 1, 2등급 : 재가 및 시설급여 , 3~5등급 : 재가급여
- 장기요양인정 등급별로 이용할 수 있는 월 이용료(한도액)가 정해져 있으며, 등급별로 아래의 표와 같다,

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

(보건복지부 고시 제2023- 호(2022.12))

| 구 분          | 1등급       | 2등급       | 3등급       | 4등급       | 5등급       | 인지지원등급 |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 재가급여<br>월한도액 | 1,885,000 | 1,690,000 | 1,417,200 | 1,306,200 | 1,121,100 |        |

- 1) 재가급여 월 한도액은 방문요양 원거리교통비, 인지활동형 방문요양 요양보호사 가산, 프로그램 관리자 가산은 포함하지 아니한다.
- 2) 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다. 다만, 최초 장기요양인정 또는 시설급여에서 재가급여로 변경 등의 사유로 월 중에 재가급여를 개시하는 경우에는 1개월분의 월 한도액을 적용한다.
- 3) 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.
- 4) 재가급여는 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담한다.
- 5) 수급자가 가족요양비 등 특별현금급여를 받다가 재가급여를 이용한 경우 등에는 월 한도액에서 기 지급된 특별현금급여액을 제외한 금액범위 내에서 재가급여를 이용할 수 있다.

### 3. 급여종류별 이용료

#### ① 일반 원칙

- 1) 방문요양과 방문간호, 방문목욕과 방문간호의 동일시간대 제공한 급여비용은 60분미만의 범위 내에서 산정한다.

2) 가정방문급여의 급여제공 시간은 요양보호사, 간호사(또는 치과위생사, 간호조무사) 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 및 마무리에 소요된 총 시간을 말한다.

3) 가정방문급여 급여비용 산정 원칙

가. 가정방문 급여비용의 산정은 수급자를 기준으로 적용하며, 수급자 이외의 자에 대한 급여비용은 산정하지 아니한다.

나. 수급자 간의 관계가 부부, 형제자매, 직계혈족 등 특별한 사유가 있는 경우로서 동시 또는 순차적으로 가정방문급여를 제공한 경우 급여비용은 장기요양요원이 실제 급여를 제공한 시간을 수급자별로 배분하여 산정한다.

② 방문요양(방문당) : 방문요양의 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

(보건복지부 고시 제2024- 호(2024.12.27))

| 구 분  | 수 가 (단위 : 원/회당) |        |        |        |        |        |        |        |
|------|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 방문요양 | 30분~            | 60분~   | 90분~   | 120분~  | 150분~  | 180분~  | 210분~  | 240분~  |
|      | 16,940          | 24,580 | 33,120 | 42,160 | 49,160 | 55,350 | 61,670 | 68,030 |

2017년 3월 1일부터는 3등급, 4등급 수급자는 방문요양 210분 이상 내지 240분 이상의 급여비용은 산정할 수 없으며, 1등급, 2등급 수급자에 한해 1일 1회만 산정이 가능하다.

다만, 수급자의 특별한 요청이 있는 경우 월 4일에 한해 270분 이상 연속하여 서비스를 제공하는 경우에는 기존과 동일하게 적용된다.

③ 방문목욕(방문당)

○ 방문목욕의 1회당 이용별 급여비용

(보건복지부 고시 제2021- 호(2021. ))

| 구 분  | 수 가 (단위 : 원/회당)     |                     |           |
|------|---------------------|---------------------|-----------|
| 방문목욕 | 목욕차량 이용<br>(차량내 목욕) | 목욕차량 이용<br>(가정내 목욕) | 목욕차량 미이용시 |
|      | 86,480              | 77,970              | 48,690    |

1) 방문목욕의 급여비용은 장기요양등급 등에 관계없이 방문횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

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

3) 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하

여 피부의 건강유지.관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하여야 한다.

4) 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

5) 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아 입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

#### 4. 비용 부담

월 급여 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 노인장기요양급여비용과 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 하며, 월 급여 이용료나 본인부담금 변동 시는 변동된 금액을 부담하는 것을 원칙으로 한다.

① 일반 이용자 : 장기요양급여비용액의 15%

② 국민기초생활수급권자 : 장기요양급여비용액의 0%

③ 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자 : 보험료 순위 25%초과~50%이하, 40%경감대상자) : 장기요양급여비용의 9%

④ 의료급여수급권자, 차상위 소득, 재산 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정금액 이하인 자(본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자 : 보험료 순위 25%이하, 60%경감대상자) : 장기요양급여비용의 6%

#### 5. 그 밖의 비용 부담액

① 월 이용료는 후납으로 하며 통장계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 장기요양 인정 등급외자의 경우 선납으로 한다.

② 본인 및 보호자가 통장계좌 입금을 못할 부득이한 상황인 경우, 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금시킨 후 담당 직원의 내방 혹은 우편물 발송 등을 통해 본인부담금 납부영수증을 발부한다.

③ 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 급여를 이용할 수 있다.

④ 병원이용에 따른 병원비와 통원 시에 발생하는 교통비 등은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 하며, 그 밖의 비급여에 대한 비용부담은 기관과 이용자간의 협의를 하여 정한다.

#### 제28조 (계약자, 당사자의 권리 및 의무)

급여제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결하며, 신원인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고 인수인계에 철저를 기하고, 권리 및 의무를 다하여 서비스에 임한다.

##### 1. 급여제공자의 의무

① 대상자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호·간병을

제공하지 않는다)

- ② 대상자의 신변 이상 시 보호자나 센터에 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무
- ④ 재가급여 제공 내용 준수
- ⑤ 급여제공 중 대상자에게 신변 이상이 생기는 경우 즉시 보호자나 센터에 통보
- ⑥ 급여제공시간에 대상자 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
- ⑦ 급여제공 중에 알게 된 어르신의 신상 및 질환정보 누설 금지(단, 치료 등의 조치가 필요로 하는 경우는 예외로 한다)
- ⑧ 이용상담, 지역사회 연계서비스 이용 및 정보제공
- ⑨ 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수

## 2. 수급(보호)자의 의무

- ① 월 이용료 납부
- ② 장기요양급여 범위내 급여이용 : 부당요구 지양
- ③ 장기요양급여 이용수칙 준수
- ④ 수급자의 건강 및 필요정보 제공: 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. 수급자의 상태변화 시 본기관의 요청에 따라 급여제공 내용의 변화에 동의해야 한다.
- ⑤ 보호자 및 수급자의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 센터에 통보, 수급자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
- ⑥ 기타 다음과 같은 센터의 협조요청 이행
  - 1) 급여 개시 전 서비스와 관련된 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.
  - 2) 수급자 및 보호자는 급여개시 전 수급자의 건강상 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명 된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다. 단, 담당요양보호사가 급여제공 방법이 수급자의 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 및 보호자의 요구를 거절 할 수 있다)
  - 3) 수급자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

## 3. 수급(보호)자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- ② 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ③ 수급자는 직원으로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존중받을 권리가 있다.
- ④ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.

- ⑤ 본 기관에서 제공하는 서비스 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다

#### 4. 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 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑤ 기타 기관에의 협조요청을 이행할 의무가 있다.

#### 5. 신원인수인의 권리

- ① 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 수급자의 급여이용에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리가 있다.

### 제29조 (계약의 해제)

#### 1. 계약의 해제

- ① 수급자 또는 보호자가 계약의 해제를 원할 경우에는 7일 전에 구두 및 전화로 통보 하도록 하며, 다만, 센터는 다음 각 호의 계약해제요건에 해당될 경우에는 10일 전에 서면 또는 유선 등으로 계약해지의사를 수급자 또는 보호자에게 통보하고, 충분한 설명을 통해 계약을 해제할 수 있다.
  - 1) 수급자가 서비스를 받기 위해 허위로 신청했을 때
  - 2) 타 기관과 이중 등록했을 때
  - 3) 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
  - 4) 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
  - 5) 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영에 지장을 줄 때
  - 6) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스에 막대한 지장을 줄 때
  - 7) 10일이상 입원을 하였을 때. 단, 수급자나 보호자의 요청으로 해제를 유보하는 경우에는 예외로 한다.
  - 8) 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- ② 본인분담금을 6개월 이상 미납 시에는 기관에서 수급자에게 계약의 해제를 통보할 수 있으며, 통보일로부터 30일 후에 계약을 해제하고, 기관은 기타 사회복지서비스에 연계를 실시할 수 있다.

### 제3절 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한사항

### 제30조 (급여 이용료)

1. 이용료는 장기요양 제공 계획서에 따른 매월 서비스 장기요양급여 비용 중에 본인 부담금액과 계약 시 동의한 비급여 비용이다.
2. 서비스의 변경(종류, 시간, 횟수 등)에 따른 비용 변경은 장기요양등급의 변화 및 대상자의 상태 변화에 따라 사전에 신청인(또는 보호자)의 신청 또는 협의에 따라 서비스 제공 계획이 변경되면 이용료 및 비용에 대한 변경도 신청되고 변경된다.(단 서비스의 종류, 시간, 횟수를 변경함으로써 비용이 변경되는 경우 비용변경을 함께한 것으로 간주한다)
3. 매년 노인장기요양보험의 수가 변경에 따라 비용도 자동변경 후 변경된다.(별도계약없음)

### 제31조 (이용료 등 비용 변경)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 요구를 특별한 절차 없이 방문 또는 우편, 통신망을 통하여 요구할 수 있다.

1. 대상자의 등급변경으로 인한 월 한도액 증, 감소로 발생하는 이용금액 증, 감소
2. 대상자 및 보호자의 요청으로 인한 급여계획 변경으로 발생하는 이용금액 증, 감소  
이 경우 대상자와 보호자의 요청이 있을 시 센터는 즉시 수렴하여 3일 이내에 대상자 및 보호자의 요구사항에 따라 급여계획을 변경할 수 있도록 한다.
3. 재가 월한도액 및 급여수가의 변동으로 인한 이용금액 증, 감소
4. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
5. 수급자의 자격변동 되었을 경우

### 제32조 (이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차)

기관은 재가서비스 제공관련 매월 급여제공 일정계획을 수립 수급자(보호자)의 승인을 득하고, 본인부담금액을 고지하며, 제31조 요건으로 급여제공 중 계획을 변경 할 때는 수급자의 욕구를 반영하여 급여계획을 수립하고 변경된 급여를 제공한다, 단 변경된 급여관련 추가로 발생하는 본인 부담금은 수급자(보호자)에게 통보한다. (계약서등 관련 증빙자료를 구비하여 수급자(보호자)의 승인을 득한다.)

## 제4절 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

### 제33조 (서비스 내용 및 그 비용의 부담에 관한사항)

장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용 계획서(장기요양 필요 영역 및 주요 기능상태, 장기요양 목표, 장기요양 필요내용, 수급자의 희망급여, 표준장기요양 이용계획 및 비용, 유의사항 등)를 고려하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 급여제공 기록지에 기록한다.

1. 서비스의 내용
  - ① 방문요양

수급자의 가정을 방문하여 수급자에게 신체활동과 일상생활 활동을 지원하는 서비스로 모든 서비스 기능, 사용물품의 준비와 뒷정리 그리고 수급자가 할 수 있는 동작을 옆에서 지켜보거나 필요 시 도와주는 행위.

| 서비스내용                      | 세 부 내 용                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 신체활동지원                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 식사도움</li> <li>- 몸단장, 옷 갈아입히기</li> <li>- 목욕도움(회음부 세척 등 간단한 목욕도움), 화장실이용하기</li> <li>- 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 및 증진 등</li> </ul> |
| 가사 및 일상생활<br>활동지원          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가사지원(취사, 생필품구매, 청소, 세탁, 주변정돈 등)</li> <li>- 개인 활동 지원(외출 시 동행 및 부축, 일상업무 대행 등)</li> <li>- 쾌적한 거주 환경 유지하기(청소 및 주변정돈 등)</li> </ul>                |
| 정서지원                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 우애서비스(안부전화 및 방문, 말벗, 편지전달, 생활상담 등 수급자 욕구과약 및 의사전단 대행)</li> </ul>                                                                              |
| 인지활동 지원<br>(인지활동형<br>방문요양) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 인지자극활동(인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리)</li> <li>- 일상생활 함께하기(수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사 활동을 수행)</li> </ul>                         |
| 인지관리 지원                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 인지행동 변화관리 등(행동변화 감소도움 및 대처, 수급자 및 수발자 안전관리 도움, 정서적 안정과 생활의욕 향상 도움, 인지기능향상을 위한 인지활동 지원 등)</li> </ul>                                           |
| 업무기록 및 보고                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 요양보호 업무일지 기록, 보고</li> </ul>                                                                                                                   |

1) 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등) 등을 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하여야 한다.

2) 가사 및 일상생활지원은 수급자 본인만을 위해 제공하여야 하며, 1회 방문당 최대 90분 범위내에서 제공하도록 노력하여야 한다.

3) 정서지원은 1회 방문당 최대 60분 범위내에서 제공하여야 한다.

## ② 방문목욕

수급자의 가정을 방문 이동용 욕조를 이용하여 목욕 서비스를 제공하거나, 목욕의자 또는 가정내 욕조를 이용하여 목욕서비스를 제공한다.

| 서비스 내용   | 세 부 내 용                                                  |
|----------|----------------------------------------------------------|
| 방문목욕 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 목욕준비</li> </ul> |

|            |                                                                                                                                                          |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 목욕실시(몸 씻기, 머리감기, 얼굴 씻기 포함)</li> <li>- 목욕 후 갈아입히기</li> <li>- 배설처리</li> <li>- 목욕 전·후 간단한 상태의 관찰 및 측정 등</li> </ul> |
| 그 외 서비스 지원 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사용물품의 준비 및 뒷정리</li> <li>- 수급자(노인)가 할 수 있는 동작을 옆에서 지켜보거나 필요 시 도와줌.</li> </ul>                                    |

- 1) 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

### 제34조 (그 비용의 부담)

#### 1. 방문요양

- ① 1회 4시간 까지 서비스함. 필요시 하루에 2회 방문까지 서비스 되며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 야간(평일 18시 이후)은 수가의 20% 가산, 심야(22시~06시) 또는 공휴일(관공서의 휴일에 관한 규정에 의함)의 경우 30% 가산된다.
- ③ 대상자와 동거가족인 요양보호사가 제공하는 경우, 1일 90분미만 월 20회로 인정된다. 단, 가족요양을 제공하는 요양사가 배우자이면서 65세 이상일 경우 1일 90분이상 월 30~31회로 인정된다.

#### 2. 방문목욕

- ① 요양보호사 2명이 욕조를 이용하여 전신목욕을 제공하는 경우에 산정된다.
- ② 차량이용 방문목욕 수가는 목욕설비를 갖춘 방문목욕 차량을 이용하여 차량 내 온수를 사용하여 목욕을 제공한 경우에 산정된다. 단, 방문목욕 차량이라함은 욕조, 급탕탱크, 펌프, 호스릴 등의 구성품을 설치한 차량으로 교통안전공단 성능시험 연구소에서 자가인증을 받은 차량 또는 구조변경검사를 받은 차량이다.
- ③ 차량 미이용 방문목욕 서비스는 차량에 부속되지 않은 이동식 욕조 등 장비를 이용하여 목욕을 제공한 경우에 한하며, 대상자의 요청에 의해 가정내 욕조를 이용한 경우에도 차량 미이용 서비스를 제공한 것으로 할 수 있다.

#### 3. 그 비용의 부담

- ① 장기요양기관은 계약체결 전 수급자가 이용하고 있는 재가급여종류(방문요양, 방문목욕)와 금액을 확인하고, 계약을 체결하여야 한다.
- ② 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항은 제27조 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액의 사항을 준수 한다.
- ③ 월 이용한도액 초과분은 보험이 적용되지 않고, 본인이 전액 부담하여야 하므로, 장기요양기관은 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하고자 하는 경우, 본인의 본인부담의 동의서를 반드시

받아야 한다.

### 제35조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스 기준과 비용)

특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도로 깊어졌거나 어르신의 과잉 또는 부적절한 행동, 혹은 거동불편이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 지칭하며, 이때 관계기관과 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 취하도록 한다. 이런 경우에 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소화한다. 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

#### 1. 특별한 서비스를 제공할 일반적 사유

- ① 이용 대상자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
- ② 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등

#### 2. 가족에게 통보의 의무

긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에 도 대상자의 심신 의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 보호자나 가족에게 그 사실을 알린다.

#### 3. 구체적 내용

보호를 위한 특별서비스 내용은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

### 제36조 (의료를 필요로 하는 경우)

케어중인 대상자가 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

#### 1. 병원진료에 관한 사항

일반적으로 의료서비스를 원하는 경우는 우선 지역 보건소와 연계하여 진료를 실시하고 이용자가 자주 이용하는 병원을 파악하여 해당 기관과 연계 한다.

#### 2. 응급상황 시 협조

케어중인 대상자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

#### 3. 정기 병원진료 시 처리절차

- ① 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
- ② 병원진료를 위한 대상자 또는 보호자의 상담을 실시한다.
- ③ 병원진료에 필요한 대상자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 대상자 상태를 파악 할 수 있도록 협조한다.

#### 4. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- ① 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119에 연락하여 신속한 진료를

받을 수 있도록 적극 협조한다.

- ② 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 센터에 연락하여 일정 조정, 그 날의 서비스를 종료한다.

#### 5. 외래병원 또는 의원방문 진료 시 처리절차

- ① 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- ② 대상자의 병원진료(정기, 수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
- ③ 병원진료를 위한 이동 시 대상자의 필요에 의한 병원을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

#### 제37조 (시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

방문요양 및 방문목욕 등 각각의 급여종류에 따라 기관에서 제공하는 비품 및 소모품은 서비스 제공 과정에서 사용 후 요양요원이 수거할 수 있도록 하고, 수급자의 오용·남용을 방지하기 위하여 각각의 사용방법을 바탕으로 요양요원의 사용을 따라야 한다.