운영규정

방문요양

정심방문요양센터

차

운영규정 항목

제1장 총칙
제2장 이용자 모집방법
제3장 이용계약
제4장 이용료
제5장 서비스 내용 및 비용
제6장 배상책임 및 면책범위
제7장 운영규정의 개정방법 및 절차
제8장 인사규정
제9장 복무규정
제10장 보수규정
제11장 휴일 및 휴가
제12장 안전과 보건에 관한 사항
제13장 고충처리절차에 관한 사항
제14장 교육훈련
제15장 위생관리에 관한 사항
제16장 의료서비스 절차
제17장 특별한 보호의 서비스기준과 비용에 관한사항
제18장 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한사항
제19장 재무회계에 관한 사항
제20장 후원금관리

운영규정

2026년 1월 1일

제1장 총 칙

제1조 (목적)
이 규정은 노인복지법 “노인의료복지시설의운영규정” 및 노인장기요양보험법에 의한 정심방문요양센터 (이하 “센터” 이라한다)의 운영에 관한 제반사항을 규정함으로서 센터의 운영에 효율적이고 합리적인 필요 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조 (사업)
센터는 노인복지법과 장기요양보험법에 의거하여 아래와 같이 가정방문급여를 제공하는 업무를 수행한다.
1. “가정방문급여” 란 [노인장기요양보험법] 23조의 방문요양,서비스를 말한다.
방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

제3조 (적용범위)
센터는 운영에 관하여 필요한 사항은 이 규정을 적용하며, 모든 직원은 규정을 준수하며, 다른 규정에서 특별히 정한 것을 제외하고는 이 규정에서 정하는 바에 따른다.

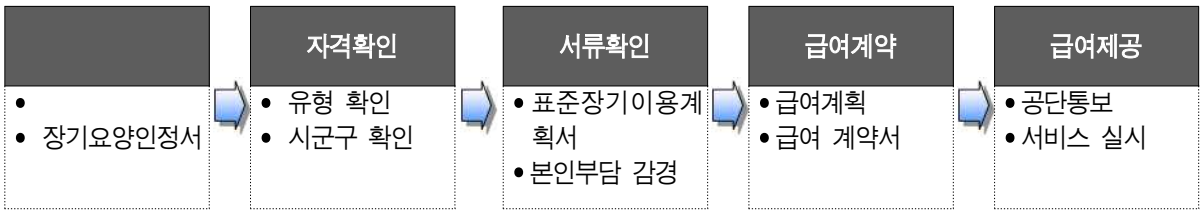
정심방문요양센터

제2장 이용자 모집방법

제1조 (이용정원)
이용정원은 관계 법령에 의거하여 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.

제2조 (이용대상)
이용대상은 [노인장기요양보험법]에 장기요양 재가급여를 인정받은 사람으로 한다.

제3조 (이용절차)
수급자가 이용신청 하면 센터는 자격 요건을 확인 후 수급자의 욕구사정 및 개인별장기요양이용계획서의 급여서비스 내용을 참조하여 급여제공계획을 수립하고 계약 후 서비스를 이용합니다.



제4조 (이용자 모집방법)
모집방법은 온라인, 오프라인 등 다양한 방법을 통하여 이용자를 모집 한다

이용자	홍보방법
온라인	노인장기요양보험 홈페이지
오프라인	홍보지 및 관계기관 연계 협력
기타	이용자, 보호자를 통하여 모집, 직접홍보

제3장 이용계약

제1조 (계약 목적)

① 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약' (이하 "계약" 이라 한다)을 체결한다.

② 센터와 수급자 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제2조 (급여계약 등)

① 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다.

② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.

③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다

④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 계약에 반영한다. <개정 2018.00.00.>

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시

⑤「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 원장이 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다. <신설 2018.00.00.>

※ 재계약이 필요 없이 처리 절차. <신설 2018.00.00.>

제3조 (계약해지)

① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 해지의사를 통보해야 한다.

② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

1. 수급자1인에 대한 급여 서비스외의 부당한 “급여외행위” 요청이 있는 경우
2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
4. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
5. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제4조 (신원인수인(보호자) 의 권리)

1. 장기요양 서비스를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 이용자의 사정에 따라 자유로이 해지 할 수 있는 권리
3. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
4. 이용자의 급여제공계획에 관한 알 권리

제5조 (신원인수인(보호자) 의 의무)

1. 수급자 건강 및 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 항목 등을 포함한 월비용 부담에 관한 의무
3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무

제4장 이용료

제1조 (이용료)

① 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.

② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.

③ 이용료정보는 기관의 내부에 게시 한다. <신설 2020.00.00.>

※ 운영규정에 이용료 정보 매년 첨부 필요없이 기관에 내부에 개시 정보는 이용자를 위한 것으로 매년 운영규정에 개정 할 필요 없음. <신설 2018.00.00.>

제2조 (이용료 변경 및 절차)
① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
3. 장기요양급여비용이 변경되었을 때
4. 이용자의 요청으로 인한 급여제공 시간 또는 횟수 변경되었을 때
② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
1. 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 이용료를 적용한다.
2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용 한다
3. 이용자의 요청에 의한 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용 한다
4.「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면, 이용자나 보호자에게 변경 내역을 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 수급자 또는 보호자에게 안내 한다.

제3조 (이용료 납부)
① 이용자나 보호자는 그 달 이용료를 그 다음달 10일까지 납부하여야 한다.
② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 7일전까지 고지하여야 한다.
③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자, 카톡알림, 이메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다. <시설 2018.12.11.>
※ 전산시스템 사용시점에 맞추어 표시 <신설 2018.00.00.>
④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제5장 서비스 내용 및 비용

제1조 (서비스)
① 이용자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.
② 장기요양보험법에 의거하여 아래와 같이 가정방문급여를 제공하는 업무를 수행한다.

③ 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용계획서(장기요양 필요 영역 및 장기요양 단기목표, 중장기목표, 장기요양 필요 내용, 수급자의 희망급여, 표준장기요양 이용계획 및 비용, 유의사항 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.

제2조 (서비스 내용)
① 장기요양급여는 표준장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
② 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.

급여	서비스 내용
방문요양	장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

제3조 (급여외행위의 금지)
① 수급자 또는 장기요양기관은 장기요양급여를 제공받거나 제공할 경우 다음 각 호의 행위(이하 "급여외행위"라 한다)를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다.
1. 수급자의 가족만을 위한 행위
2. 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위
3. 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위

제6장 배상책임 및 면책범위

제1조 (배상책임 및 면책범위)
① 급여제공자의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 이용자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니한다

② 이용자나 보호자는 이용자의 귀책사유로 급여제공자에게 상해를 가한 경우 이를 배상하여야 한다.
③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이용자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.

1. 이용자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우
2. 이용자가 임의로 외출이나 외박하여 상해를 당했거나 사망한 경우
3. 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우
4. 이용자가 본인의 고의나 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

제2조(보험의 가입)
장기요양기관 종사자가 급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하는 보험(이하 '전문인 배상책임보험'이라 한다)에 가입한다.

제7장 운영규정의 개정방법 및 절차

제1조 (개정 및 절차)
① 운영규정을 개정하려면 직원회의를 거쳐야 한다.
② 제1항에 따른 운영규정의 개정은 3분의 2 이상의 찬성을 받아야 한다.
③ 개정된 운영규칙은 의결 즉시 시행된다.

제1조 (개정 및 절차)
① 센터는 사업운영을 원활히 할 수 있도록, 시설장, 직원으로 구성된 운영간담회를 설치하고, 운영간담회의 통해 운영규정을 개정한다.
② 제1항에 따른 운영규정의 개정은 2분의 1 이상의 찬성을 받아야 한다.
③ 개정된 운영규칙은 의결 즉시 시행된다.

※ 재가급여는 운영위원회 설치의무 사항이 아니므로 기관에 맞는 절차 수립.

제8장 인사규정

제1조 (직원)
기관의 업무를 수행하기 위하여 노인복지시설의 시설기준 및 장기요양기관 인력배치기준에 따른 인력기준을 갖추고 필요에 따라 직원을 고용할 수 있다.

1. “직원”이란 정규직원(무기 계약직원 포함), 계약직원으로 근로계약을 체결한 사람을 말한다.
2. 직원은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 신고한 직종으로 해당 기관에서 근로계약을 하고 근무하여야 한다.

제2조 (채용)
① 직원의 채용은 공개 채용을 원칙으로 한다.
② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 특별채용할 수 있다.

1. 채용 예정 직위에 상응하는 경력이 있는 사람을 채용하는 경우
2. 공개 채용하는 것이 부적당하여 그 분야에 면허나 자격을 가진 사람을 채용하는 경 우

3. 직원이 되고자 하는 자는 기관에서 지정하는 서류를 제출하고, 면접 및 실기 등의 전형을 받아야 한다.

제3조 (결격사유)
다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 직원으로 채용 될 수 없다.

1. 피성년 후견인이거나 피한정후견인
2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
3. 금고 이상의 형을 받고 그 집행이 종료되거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 날부터 5년이 경과되지 아니한 사람
4. 금고 이상의 형을 받고 그 집행유예의 기간이 완료된 날부터 2년이 경과되지 아니한 사람
5. 금고 이상의 형의 선고유예를 받은 경우에 그 선고유예기간 중에 있는 사람
6. 법률이나 법원의 판결에 따라 자격이 상실이나 정지된 사람

제4조 (신규채용)
직원의 신규 채용은 전문성, 경력, 기타 능력의 실증에 의하여 행한다.
1. 응시자로부터 서류를 제출 받아 검토한 후
① 이력서(사진첨부)
② 주민등록등본
③ 최종 학력 증명서(졸업증명서)
④ 경력 증명서(해당자에 한함)
⑤ 자격증 사본(소지자에 한함)
⑥ 건강진단서(입사일 기준 1년 이내)
⑦ 노인학대관련범죄 경력 조회 회신서(본인)
⑧ 장애인학대관련범죄등 경력 조회 회신서(본인)
⑨ 기타 기관에서 정하는 서류
2. 직원은 자격증 소지자를 우선으로 채용한다.
3. 기관은 직원의 담당 직무의 성질에 따라 전항의 서류 중 일부의 제출을 면제하거나, 또는 추가로 제출을 요구할 수 있다.
제5조 (근로계약)
1. 장기요양기관 종사자는「노인복지법 시행규칙」에 따라 해당 기관의 장(법인의 대표자)과 문서에 의한 근로계약을 체결 하여야 한다.
2. 근로계약 체결 시에는 근로자에 대하여 임금, 근로시간, 기타 근로조건을 명시한다.
3. 근로계약 불이행에 대한 위약금 또는 손해 배상액을 예정하는 계약을 체결하지 못한다.
4. 직원의 근로계약의 기간은 기간의 정함이 없는 것과 일정한 사업완료에 필요한 기간을 제외하고 계속근무로 한다. 단, 필요에 따라 변경 체결 할 수 있다.

제6조 (해고)
직원이 다음 각 호에 해당할 때에는 원장은 직권에 의하여 해고시킬 수 있다.
1. 신체, 정신상의 장애로 인해 직무를 담당하지 못할 때
2. 위법, 부당한 업무처리를 하거나 직무와 관련하여 직원으로 부당한 요구 또는 손해를 끼쳤을 때
3. 직무수행능력의 현저한 부족으로 근무성적이 극히 불량하거나 사업성과가 극히 부진할 때

제9장 복무규정

제1조 (직원의 의무)
① 직원은 모든 규정을 준수하여야 하며 성실히 직무를 수행하여야 한다.
② 직원은 이용자의 인권을 존중하여야 하며, 안전을 고려하여 서비스를 제공하여야 한다.
③ 직원은 개인정보를 업무목적 외에 무단으로 조회하거나 불법으로 열람·유출해서는 아니 된다.
④ 직원은 직무를 수행할 때 성별, 학력, 인종, 종교, 연령 등에 따른 차별 없이 공정하게 업무를 처리하여야 한다.
⑤ 직원은 업무와 관련하여 직, 간접을 불문하고 사례, 증여 또는 향응을 제공받을 수 없다.
⑥ 직원은 직무를 수행할 때 법령과 규정을 준수함과 동시에 양심에 어긋나지 않도록 행동하며 위반사항에 대하여는 그에 따른 책임을 진다.
⑦ 직원은 직무를 수행할 때 소속 상사의 직무상 정당한 명령에 복종하여야 한다.

제2조 (포상)
직원 중 업무를 충실히 행하였거나 공헌한 공적이 현저한 자로 센터 발전에 기여한 공적이 많은 자에 대하여 포상을 행 한다.

제3조 (포상의 시기)
정기적인 포상은 우수(선행상) 직원을 선정하여 1분기~4분기 분기별로 포상한다. 또한 특별포상이 필요할 때 이를 행한다.

제4조 (포상 방법)
포상은 그 공로에 따라 현금,또는 물품, 상장, 상패로 행하고 특별 상여금, 특별 휴가를 줄 수 있다.
※ 기관에서 제공하는 교통비,식대 있는 경우 복지로 급여 에 포함하여 수시 지급한다.

■포상 계획서

포상의시기	포상의기준	포상방법	지급방법
분기별 1분기 3분기 물품 (전체 참기름) 2분기 4분기 (현금 또는 물품)	선행사원	현금 또는 물품	급여 포함지급 또는 직접전달

제5조 (징계의 사유)
기관은 직원이 다음 각 호에 해당될 때에는 징계할 수 있다.
1. 관련법규, 운영규정을 위반하였을 때.
2. 수급자를 학대(성적학대포함) 또는 노인인권을 침해하였거나 물의를 야기하였을 때.
3. 직무상 의무를 위반하거나 직무를 태만하였을 때.
4. 센터의 명예를 대외적으로 훼손시켰을 때. 고의나 중대한 과실로 센터에 손해를 끼쳤을 때.
5. 상습적인 지각, 무단결근 등을 남발하였을 때.
6. 기타 비위 또는 과실이 있다고 인정될 경우.

제6조 (징계의 종류)
징계의 종류는 해고, 감봉, 경고로 한다.

제7조 (징계의 효력)
1. 경고 : 전조의 각 호에 해당하는 자로 경미한 사항일 때 경고 조치하고 경위서를 받도록 한다.
2. 감봉 : 전조의 각 호에 해당하는 자로 경위서 3회 이상 제출하였거나 3개월 중 10일 이상 무단결근 하였을 때나 수시로 지각 또는 조퇴하는 자로서 1개월 이상 6개월 이하의 기간 동안 보수의 3할을 감한다.
3. 해고 : 감봉을 년 3회 이상 받고도 뉘우침이 없을 때, 경위서를 년 3회 이상 제출한 자, 동일 사유로 년 3회 이상 경위서를 제출한자는직원의신분을 박탈한다.

제8조 (승진)
승진 등은 하위 직급자 중에서 근속년수, 업무수행능력, 성실성 등을 고려하여 원장이 결정한다.
1. 직급은 각 직종별 팀장으로 정한다.

제10장 보수규정

제1조 (정의)
이 규정에서 사용하는 용어 정의는 다음과 같다.
1. “보수”란 직원에게 근로 대가로 지급되는 일체의 금품으로 연봉, 외 급여를 말한다.
2. “연봉”이란 매년 1월 1일부터 12월 31일까지 1년 간 개인별로 지급되는 금액을 말한다.
3. “연봉월액”이란 연봉을 12로 나눈 금액을 말한다.
4. “시급”이란 시간당 급여를 말 한다.

제2조 (임금의 지급)
임금의 지급방법은 다음과 같다.
1. 월 보수는 다음 달 20일 에 지급한다. 임시로 지급하는 임금·수당이나 1개월을 초과하여 지급하는 비정기적 수당은 비정기적으로 지급 가능하다.
2. 보수지급일이 토요일이나 휴일인 경우에는 그 이후에 지급할 수 있으며, 특별한 사정이 있는 때에는 그 지급일 을 변경할 수 있다.
3. 보수의 지급은 직원이 지정하는 계좌에 입금하는 것을 원칙으로 한다.

제3조 (보수의 계산)
보수의 계산은 다음 각항에 의한다.
1. 보수의 계산은 매월 1일부터 그 달 말일까지로 한다.
2. 시급제는 시간당(단시간근로)으로 설정하며, 제수당과 퇴직금, 각종보험(산재 및 고용, 건강, 국민연금, 노인장기요양, 상해보험 등)은 관련법과 규정을 근거로 센터와 협의하여 시행한다.
3. 육아휴직 기간 동안에는 장기근속장려금을 지급하지 아니 한다
<개정 2020.1.1.>

제4조 (급여의 종류)
1. 직원의 급여는 기본 급여, 상여금, 제수당 등으로 한다.
2 직원의 급여는 근로계약서에 상여금이 명시된 경우 지급하며, 그 외는 성과급으로 지급 할 수 있다.
3. 장기근속장려금은 사회보험 기관부담금 및 퇴직적립금을 포함 한다 <개정 2019.1.1.>
4. 급여 조정 시기는 매년 1월로 하되, 특별한 사정이 있을 경우에는 그 시기를 변경할 수 있다.

제5조 (퇴직금)
1. 퇴직급여는 근속기간 1년에 대하여 30일분의 평균임금으로 계산하며, 퇴직급여의 설정 및 운영에 관한 사항은「근로자퇴직급여 보장법금」에 따른다.
2. 근무기간 1년 미만인 자는 퇴직적립을 하지 아니한다.
3. 직원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 퇴직급여를 지급한다.
① 퇴직
② 해고
③ 근로자가 퇴직금 중간정산 사유 해당 시 신청할 수 있으며, 미리 정산하여 지급할 수 있다.

제6조 (연장근로 및 휴일 근로 수당)
1. 센터에서는 직원의 시간외 근로 및 야간근로(하오 10시 ~ 상오 6시까지의 근로), 휴일 근로를 할 경우 선택적 근로시간제상 정산기간을 평균하여1주간에 12시간을 초과하지 않는 범위 안에서 선택적 근로시간제 연장가능 한다.
2. 직원의 근로시간은 휴게시간을 제외하고 1일 8시간, 1주 40시간을 원칙으로 한다. 단, 센터와 직원이 합의한 경우 1주 12시간을 한도로 근로시간을 연장할 수 있으며 센터 운영에 따라 직원과 합의하여 근무 시간을 탄력적으로 조절할 수 있다.
3. 시간외근무는 연장근로, 야간근로, 휴일근로로 구분한다.
4. 시간외 근로에 대해서는 「근로기준법」에 의하여 수당 또는 보상휴가를 지급하여야 한다.

제7조 (최저임금의 효력)

① 센터에서는 최저임금의 적용을 받는 직원에 대하여 최저임금 이상의 임금을 지급하여야 한다.
본 규정에서 정하지 아니한 사항은 [근로기준법]과 그 취업규칙이나 근로계약에 정하는 바에 따른다.

제11장 휴일 및 휴 가

제1조 (휴일)
① 직원의 유급휴일은 다음과 같다.
1.「관공서의 공휴일에 관한 규정」제2조 각 호의 어느 하나에 해당하는 공휴일
2. 근로자의 날
② 원장은 휴일에도 이용자에게 서비스를 제공하는데 지장이 없도록 근무자를 정하여 근무하게 하고, 따로 정하는 날 휴무하게 할 수 있다.
③ 원장은 직무 특수성이나 업무처리 등을 위하여 필요한 경우 근로기준법이 정한 범위에서 근무시간 및 휴게시간을 조정 할 수 있다.

제2조 (휴가종류)
직원의 휴가는 연차휴가(이하 “연가”라 한다), 공가 및 특별휴가, 병가로 구분하고 이를 유급으로 한다.

제3조 (연차휴가)
연차휴가는 근로기준법 60조에 따른 유급휴가를 적용 한다

제4조 (연차 사용촉진)
연가 사용을 촉진하기 위하여 「근로기준법」제61조 각 호에서 정한 조치를 하였음에도 불구하고 직원이 연가를 사용하지 아니하여 연가 소멸한 때에는 그 미사용연가에 대하여 보상할 의무가 없으며, 센터의 귀책사유에 해당하지 아니한 것으로 본다.

제5조 (반일휴가)

① 연차는 4시간씩 2회로 나누어 사용할 수 있다.

② 제1항에 따라 연차를 2회로 나누어 사용한 때에는 연차 1일을 사용한 것으로 본다.

제6조 (경조 휴가)

직원이 다음에 해당하는 경조사가 있는 경우에는 경조 휴가를 허가할 수 있다.

구분	대상	일수
결혼	본인	5
	자녀의 결혼	1 신설 <2020.1.1.>
사망	배우자, 배우자부모	5
	조부모, 외조부모	2
	자녀, 자녀의 배우자	3
~~사설장 휴가~~	~~연차 유급휴가가 적용되지 않는 대표자인 사설장의 휴가~~	~~연간5일 이내~~ ~~신설 <2020.1.1.>~~

1. 경조 휴가 전·후에 청첩장, 초대장, 출생증명서 사본, 주민등록등본, 사망진단서 등을 제출한다.
2. 경조 휴가 7일은 주휴일(일요일) 포함한다.
3. 경조휴가는 연차휴가에 삽입하지 아니한다.
4. 7일이상의 병가는 진단서를 제출 한다.

본 규정에서 정하지 아니한 사항은 [근로기준법]과 그 관계법령이나 근로계약에 정하는 바에 따른다.

정심방문요양센터

제12장 안전과 보건에 관한 사항

제1조 (안전·보건규정 준수)
센터와 그 직원은 산업재해를 예방하고 쾌적한 작업환경 조성 및 안전과 보건을 유지 증진시키기 위한 노력을 하여야 한다.

제2조 (시설장 의무)
사업장의 안전·보건에 관한 정보를 직원에게 제공하고, 근로조건의 개선을 통하여 적절한 작업환경을 조성함으로써 직원의 생명보전과 안전 및 보건을 유지·증진하도록 하여야 한다.

제3조 (직원의 의무)
직원은 산업재해예방을 위한 기준을 준수하여야 하며, 사업장기타 관계 단체에서 실시하는 산업재해의 방지에 관한 지시에 따라야 한다.

제4조 (건강진단의 실시시기 등)
① 센터는 1년에 1회 이상 정기적으로 직원에 대하여 건강진단을 실시하여야 한다.
③ 건강진단에는 결핵진단이 포함되어야 한다.<개정 2019.1.1.>
② 건강진단결과 근로자의 건강을 유지하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 기타 적절한 조치를 하여야 한다.

제5조 (근골격계 질환 및 감염예방)
기관은 직무교육을 통해 연 1회 이상 근골격계질환 및 감염예방, 관리에 대한 교육을 실시하고, 근골격계질환으로 의심되는 직원에 대해서는 의료기관을 연계하여 치료를 받게 한다.

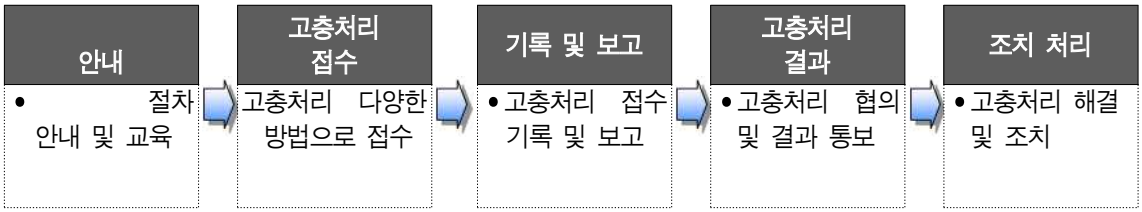
제6조 (재해보상)
센터는 직원이 업무상 부상 또는 질병에 걸린 경우에는 산업재해보상보험법령 또는 근로기준법령 규정에 따라 재해보상을 한다.
업무외의 재해에 대하여는 보상을 하지 아니한다.
제7조(해석적용) 재해보상의 해석과 적용에 있어서 본 규칙에 없는 사항은 근로기준법과 산업재해보상보험법과 그 부속법령 등에 의한다.

제13장 고충처리절차에 관한 사항

제1조 (고충처리 목적)

① 수급자 및 가족의 불만 및 직원의 고충문제의 재발을 방지하고 개선하기 위한 체계를 운영하여야 한다.

② 불만 및 고충처리 체계는 순차적으로 처리되어야 한다.



제2조 (불만 및 고충처리 방법 안내)

① 장기요양기관과 계약을 맺기 전, 노인 및 가족의 권리 및 책임에 대한 설명을 제공할 때 '불만 및 고충을 표현하고, 처리 받을 권리'를 안내한다.

② 불만 및 고충 접수는 다음과 같이 다양한 경로를 통해서 접수해야 한다.

가. 전화

나. 직원 면담

다. 건의함 등

③ 접수된 불만 및 고충에 대해 충분히 설명을 듣고, 이에 대한 이해와 관심을 표하고, 수긍할 만한 처리가 이루어져야 한다.

④ '불만 및 고충'의 내용이 특정 직원과 관련된 경우에는 해당 직원에게 사실을 알리고, 불만 및 고충처리 담당자와 공동 해결해야 한다.

제3조 (처리기준)

기관과 직원은 고충처리를 함에 있어서 다음과 같은 기준을 지켜야 한다.

① 단순히 당사자의 이해 조정에만 그칠 것이 아니라 수급자와의 관계에 대하여도 공정히 한다.

② 고충처리를 통하여 전체 수급자의 권익을 보장하여야 한다.

③ 직원으로 하여금 근무의욕과 사기를 앙양시키고 원활하고 능률적인 직무환경을 조성케 하여야 한다.

④ 비밀을 유지하고 정확한 판단과 신중한 태도로 공정 · 신속하게 처리하여야 한다.

제4조 (처리결과 및 통보)
고충처리결과 및 조치한 사항을 즉시 민원인에게 통보하고, 시설장에 보고하여야 한다.
제5조 (불만 및 고충처리 기록 및 보고)
센터는 '불만 및 고충처리 기록장'을 만들어, 불만 및 고충접수 및 처리 결과들을 기록하여 보관해야 한다.

제14장 교육훈련

제1조 (교육훈련)
① 직원은 담당직무와 관련한 지식, 기술 및 응용능력의 배양을 위하여 교육·훈련을 받아야 한다.
② 일상 업무를 통하여 계속적으로 소속직원을 교육·훈련시켜야 한다.

제2조 (교육의무)
직원은 본 규정이 정하는 교육을 받아야 하며, 센터장 은 일상 업무를 통하여 계속적으로 소속 직원을 교육시킬 책임을 진다.

제3조 (인권교육)
장기요양기관 중 대통령령으로 정하는 기관을 운영하는 자와 그 종사자는 인권에 관한 교육(이하 이 조에서 "인권교육"이라 한다)을 받아야 한다. <개정 2018.12.11.>

제15장 위생관리에 관한 사항

제46조 [직원의 위생] 직원들은 업무 중 복장을 단정히 하며 항상 손, 손톱, 머리등 청결한 상태 를 유지 해야 한다.
제47조 [직원의 복장] 직원은 근무 중 이용자의 위생을 위해 지정한 복장을 착용하여야 한다.
제48조 [이용자의 위생] 직원은 이용자의 위생을 위한 구강, 신체,취사 공간 등 청결상태에 힘써 야 한다.

제16장 의료서비스 절차

제3조 (의료서비스)
어르신이 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.
① 어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료 가 필요 하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
② 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 협조한다.

응급상황 시 대처 및 처리절차

■서비스 제공 중 이용자에게 응급 상황이 발생한 경우 응급처치 우선순위에 따라 응급처치 하고 응급처치를 할 수 없는 상황인 경우 가장 가까운 의료기관으로 이용자를 옮긴다.
■응급상황시 우선 순위: 수급자의 상태파악 ► 119전화하여 지시에 따라 응급처치 ► 병원으로 이송(이송중 관리자와 가족에게 보고) ► 상황종료 ► 사고보고서 작성

제17장 특별한 보호의 서비스기준과 비용에 관한 사항

1. 특별한 보호의 서비스 기준
특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음과 같다. 특별한 보호를 위한 서비스 내용 이란 신체적 제한을 의마하여 신체적 제한이 표함되는 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.
가. 이용자의 과잉 또는 직원 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
1) 이용자 또는 직원 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 놓을 경우
2) 대체할만한 수발방법이 없거나 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등

정심방문요양센터

3) 과잉 또는 부적절한 행동으로 이용 어르신에게 피해가 예상될 경우 본인 또는 가족을 통하여 권고할 수 있다. 이 경우 발생하는 비용은 본인 뚠느 가족이 부담한다.

나. 이용자 제재 동의

1) 이용자에게 급여를 제공하는 중 이용자 또는 직원의 생명이나 신체에 위험이 초래할 가능성이 현저히 높다고 판단될 때 일시적으로 신체적 제한을 할 수 있다.

2) 보호자 동의서를 받는다.

3) 경과 기록서를 작성 관리한다.

다. 비용에 관한 사항

그 밖에 개별적인 집중 케어를 위한 특별 소모품에 관해서는 이용자나 가족이 부담한다.

제18장 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항

제45조 〔시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항〕

► 시설물 사용의 주의 : 해당없음.

(가정을 방문하는 재가급여는 시설물을 이용하지 않음)

► 시설의 안전점검 및 조치 : 해당 없음.

제19장 재무회계에 관한 사항

제49조 〔재무회계〕

1. 목적

이규정은 기관의 예산 및 결산, 회계업무를 원할히 수행하기 위하여 이에 관한 주요 기준과 절차를 규정함을 목적으로 한다.

2. 회계 연도기관의 회계연도는 당해 1월1일부터 12월 31일로 한다.

3. 예산 총계주의 원칙- 회계연도 일체의 수입을 세입으로 하고 일체의 지출을 세출로 하며 세입 및 세출은 모두 예산에 편입하여야 한다.

2. 예산의 구분

① 기관의 예산은 사업별로 구분하여 편성한다.
② 세입 및 세출 예산은 사업별 관, 항 목으로 구분한다.
③ 기관운영상 필요에 따라 추가경정 예산을 편성할 수 있다.
④ 회계처리방법-회계는 단식부기에 의한다.
⑤ 결의서의 종류-결의서는 수입 결의서, 지출결의서로 구분한다.
⑥ 장부의 오기 정정-장부의 오기사항은 오기 발견시 정정하고 정정부분에는 반드시 정정한 자가 날인하여야 한다.

3. 증빙서류
①증빙서류는 거래사실의 경위를 입증하며 기장의 증거가 되는 서류로서 그 범위는 대표 및 시설장이 정할 수 있다.
②제 1항의 규정에 의하여 정하지 아니한 증빙서라 할지라도 특히 필요하다고 인정되는 경우에는 이를 증빙서로 첨부하여야 한다. 증빙서류는 원본으로 증빙하는 것을 원칙으로 한다. 단 원본으로 증빙이 어려울 경우 사본으로 대체 가능하다.
③오기정정 또는 결산시 계정 간 대체 등과 같이 단순히 계산적 조작의 필요에 의해 발생한 거래에 대해서는 그 결의서로 증빙서류를 갈음할 수 있다. 다만 이 경우에는 결의서의 비고란에 사유 및 산출내역을 기재하여야 한다.
④증빙서류는 지출결의서에 의해 지출의 근거가 되는 영수증, 청구서 및 계약서를 첨부하여 작성한다. 다만 불가피하게 영수증 등을 첨부하지 못할 경우 운영비통장 입출금 상세내역을 참고한다.

4. 수입금의 수납
①수입금을 수납하고자 할 때에는 수입결의서에 의하여야 한다. 다만 일정서식으로 정하여진 경우를 제외하고는 수입결의서로 작성함을 원칙으로 한다.
5. 지출의 원칙
-지출은 기관 운영비 통장 체크카드 결재와 무통장 입금, 계좌이체를 원칙으로 하며 현금 사용을 하지 않음을 원칙으로 한다.
5. 결산
①결산은 당해 연도 경영성과와 재정 상태를 파악할 수 있도록 명확하게 한다.
②결산은 회계 연도 말을 기준으로 실시하고 다음 연도 3월 말일까지 시군구에 보고

제20장 후원금의 관리

제1조 (후원금의 범위)
대표와 시설장은 아무런 대가없이 무상으로 받은 금품 기타의 자산(이하 "후원금"이라 한다)의 수입 지출 내용과 관리에 명확성이 확보되도록 하여야 한다.

제2조 (후원금의 영수증 교부)
시설장은 후원금을 받은 때에는 후원금 영수증을 후원자에게 즉시 교부 하여야 한다. 다만 법인명의의 후원금 전용계좌나 시설의 명칭이 부기된 시설장 명의의 계좌입금을 통하여 후원금을 받은 경우에는 후원자가 영수증 발급을 원하는 경우를 제외하고는 영수증 교부를 생략할 수 있다.

제3조 (용도의 사용금지)
대표와 시설장은 후원금을 후원자가 지정한 사용용도 외의 용도로 사용하지 못한다.

개 정 이 력

번호	개정일자	구분	주요 개정내용
1	2009.05.12	제정	운영규정 개정
2	2017.01.01	신설	전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 이메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
3	2019.01.01	신설	장기근속장려금은 사회보험 기관부담금 및 퇴직적립금을 포함 한다
4	2019.01.01	신설	건강진단에는 결핵진단이 포함되어야 한다.
5	2019.07.01	신설	2019. 07. 01. 개정 <출산휴가 및 육아휴직 적용>
6	2020.01.1	신설	2020. 01. 01. 개정 <자년결혼 1일 휴가추가>
6	2020.01.1	신설	육아휴직 기간 동안에는 장기근속장려금을 지급하지 아니한다
~~6~~	~~2020.01.01~~	~~신설~~	~~대표자 이면서 시설장 연차휴가 5일~~
7	2024.01.01	개정	시설장 겸 대표자 휴가 연가 5일 이내 항목 삭제 (2024년 고시변경사항 반영)

부 칙

1. 제1조(시행일) 이 규정은 2025.01.01.일 로부터 시행한다.
2. 제2조(규정의 열람 및 비치) 센터는 운영규정을 센터네 비치하여 직원들이 자유롭게 열람할 수 있도록 하여야 한다.

제3조 (준용규정) 본 규정에 규정되지 않는 사항은 장기요양보험 관계법령 및 지침이 정하는 바에의한다

정심방문요양센터

2025년 장기요양보험 수가변경 안내

보건복지부 보건복지부의 2025년 장기요양보험 수가 인상 안내

[2025년 월 이용료 한도액] -한도액 초과 시 본인부담금이 100% 추가 됩니다

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2024	2,069,900원	1,869,600원	1,455,800원	1,341,800원	1,151,600원	643,700원
2025	2,306,400원	2,083,400원	1,485,700원	1,370,600원	1,177,000원	657,400원
증가액	(236,500원)	(213,800원)	(29,900원)	(28,800원)	(25,400원)	(13,700원)

[2025년 장기요양 수가 안내] (일반 15% 기준입니다.)

방문요양	2024년 수가	2024년 본인부담금	2025년 수가	2025년 본인부담금
30분 이상	16,630원	2,495원	16,940원	2,541원
60분 이상	24,120원	3,618원	24,580원	3,687원
90분 이상	32,510원	4,877원	33,120원	4,968원
120분 이상	41,380원	6,207원	42,160원	6,324원
150분 이상	48,250원	7,238원	49,160원	7,374원
180분 이상	54,320원	8,148원	55,350원	8,303원
210분 이상	60,530원	9,080원	61,670원	9,251원
240분 이상	66,770원	10,016원	68,030원	10,205원
종일방문요양	94,180원	14,127원	95,960원	14,394원

방문목욕	2024년 수가	2024년 본인부담금	2025년 수가	2025년 본인부담금
60분미만(차량이용 차량내)	67,740원	10,161원	69,180원	10,377원
60분미만(차량이용 가정내)	61,070원	9,161원	62,380원	9,357원
60분미만(가정내)	38,140원	5,721원	38,950원	5,843원
60분이상(차량이용 차량내)	84,670원	12,701원	86,480원	12,972원
60분이상(차량이용 가정내)	76,340원	11,451원	77,970원	11,696원
60분이상(가정내)	47,670원	7,151원	48,690원	7,304원

방문간호	2024년 수가	2024년 본인부담금	2025년 수가	2025년 본인부담금
30분 미만	40,760원	6,114원	41,710원	6,257원
30분 이상 60분 미만	51,110원	7,667원	52,310원	7,847원
60분 이상	61,490원	9,224원	62,930원	9,440원

[2025년 장기요양수가 적용]

수급자 정보					
수급자		생년월일		등급	
수급자유형			본인부담률		
한도액	2024년		2025년		

2025 급여비용 안내					
년도	구분	시간	횟수	급여비용	**본인부담금**
2025	방문요양				
	방문요양				
	방문목욕				
	방문간호				

인상에 따른 수가적용은 2025.1.1. 시행되며, 2025년 1월분부터 본인부담금 수가 적용됩니다.

(단, 본인부담금 이외의 항목은 이전 계약서 내용과 동일하게 적용.)

년 월 일

상기 내용에 대한 충분한 설명을 제공하였습니다.

기관명 시설장 (인)

상기 내용을 확인하고 설명을 받고 그 내용에 동의합니다.

이용자 (보호자) (인)

<본인부담금 비율 >

구분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	감경 6%, 9% 의료 7.5%, 의료 6%

<연봉외 지급기준표> * 기관에 필요시 설정

구분	금액
장기근속장려금: 「장기요양급여 제공 기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에서 정하는 바에 따라 지급	**36개월 이상 60개월 미만 : 60,000**
	60개월 이상 84개월 미만 : 80,000
	84개월 이상 : 100,000

보도시점	2025. 11. 4.(화) 위원회 종료(별도 안내) 이후	배포	2025. 11. 4.(화)

2026년도 장기요양보험료율 0.9448%

– 장기요양 1·2등급자 재가급여 월 이용 한도액 20만 원 이상 인상 –

– 장기요양 1·2등급자가 보다 쉽게 돌봄을 받도록 방문요양·목욕 중증 가산 확대·신설 –

– 장기근속장려금 확대(전체 종사자의 14.9%→37.6%), 금액 인상(월 최대 18만 원 지급) –

보건복지부(장관 정은경)는 **11월 4일**(화) **2025년 제6차 장기요양위원회**를 **개최**(위원장 : 이스란 제1차관)하였다.

장기요양위원회는 이번 회의에서 **2026년도 장기요양 제도개선 추진과제**와 **수가 및 보험료율(안)**을 **의결**하였다.

장기요양위원회에서 논의된 **주요 내용**은 다음과 같다.

1. 2026년도 장기요양보험료율

□ **2026년도 소득 대비 장기요양보험료율**은 **0.9448%**로 **결정**(**2025년도 소득 대비 장기요양보험료율**은 **0.9182%**)하였다.

○ **2026년 가입자 세대당 월 평균 보험료**는 **18,362원**으로 2025년 17,845원 대비 **517원 증가**할 것으로 예상된다.

○ **2026년도 건강보험료 대비 장기요양보험료율**은 **13.14%**이며, **장기요양 보험료**는 **건강보험료**에 해당 **비율**을 **곱하여 납부**하게 된다.

□ 현재 **장기요양 재정**은 **안정적인 상황**이나, **고령화**로 인한 **수급자 증가**('22년 101.9만 명, '23년 109.8만 명, '24년 116.5만 명)로 **급여비 지출 확대 요인**이 **큰 상황***이고, **장기요양 보장성 강화** 및 **종사자 처우개선** 과제에 따른 **향후 지출 소요**를 **고려**하여 **보험료율 인상 필요성**이 **논의**되었다.

* **'23~'24년 2년**간 **장기요양 수입 약 2조 원** 증가 vs **지출 약 2.7조 원** 증가

○ 다만, **국민의 보험료 부담 여력**을 **함께 고려**하여 **건강보험료 대비 장기요양보험료율 기준**으로 **1.47% 인상**('26년 건강보험료율 인상률 1.48%)하기로 **결정**하였다.

< 최근 장기요양보험료율 >

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
보험료율	0.6837%	0.7903%	0.8577%	0.9082%	0.9182%	0.9182%	0.9448%
건보료대비 보험료율	10.25%	11.52%	12.27%	12.81%	12.95%	12.95%	13.14%

2. 2026년도 장기요양 제도개선

□ **보험료율 인상**을 **바탕**으로 복지부는 2026년도에 **더 많은 어르신**에게 **질 높은 서비스**를 **제공**할 수 있도록 **▲수급자 보장성 강화, ▲종사자 처우개선, ▲통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대 과제**를 **논의**하였다.

< 제도개선 과제 1. 수급자 보장성 강화 >

□ 우선, 수급자 보장성 강화를 위한 **수가 인상** 결과 **재가 서비스**(주야간보호, 단기보호, 방문요양, 방문목욕, 방문간호) **이용자**의 **월 이용 한도액**이 **장기요양 등급별**로 **1만 8,920 ~ 24만 7,800원** 늘어난다.

○ 특히, **중증(장기요양 1·2등급) 수급자**의 경우에는 **충분한 재가 서비스**를 **이용**할 수 있도록 **추가적**으로 **인상**한 결과 월 한도액이 지난해 대비 **20만원 이상 증가**하게 되었다. 이에 따라, **1등급자**의 경우 **3시간 방문요양**을 **올해 월 최대 41회**에서 **내년 월 44회**까지 **이용**할 수 있게 되며, **2등급자**는 **올해 월 37회**에서 **내년 월 40회**까지 **이용**이 **가능**해진다.

< ’26년도 재가급여 월 한도액(단위:원) >

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
’25년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
‘26년 (전년대비)	**2,512,900 (+206,500)**	**2,331,200 (+247,800)**	**1,528,200 (+42,500)**	**1,409,700 (+39,100)**	**1,208,900 (+31,900)**	**676,320 (+18,920)**

□ 또한, **중증** 및 **치매 수급자**의 **가족의 돌봄 부담 완화**를 위해 **중증** 또는 **치매 수급자**가 월 한도액과 관계없이 **연 11일**의 **범위 내**에서 **단기보호** 또는 **종일방문요양**을 이용할 수 있도록 하는 **‘장기요양 가족휴가제’ 이용 가능일수**를 **연 12일**로 **확대**(단기보호 11일→12일, 종일방문요양 22회→24회)한다.

► (**단기보호**) **수급자를 일정기간 장기요양기관**에서 **보호**하며 요양 서비스 제공
► (**종일방문요양**) **12시간 이상 방문요양**(요양보호사 등이 수급자 가정을 방문하여 일상생활 지원, 가사지원 등 서비스 제공) 제공

○ 이와 더불어, **중증 수급자**의 **방문 재가급여 이용**을 **지원**하기 위해 **▲방문요양 중증 가산 확대**, **▲방문목욕 중증 가산 신설**, **▲중증 수급자 최초 방문간호 이용 시 3회까지 본인부담금 면제** 등의 제도개선도 함께 추진하기로 의결하였다.

► **중증 가산** : (**기존**) 1 **180분 이상 제공** 시 **수급자 1인당 일 3,000원 가산**
☞ (**개선**) 가산 기준을 **시간당 2,000원**으로 변경하여 **1인당 일 최대 6,000원 지급**
► **방문목욕 중증 가산** : **중증 수급자**에게 **방문목욕 60분 이상 제공** 시, 요양보호사 **1인당 3,000원(2인 6,000원) 건별 지급** 신설

□ 이와 함께 **어르신들의 다양한 서비스 욕구**에 **대응**하기 위한 **신규 시범사업** 등 **재가 서비스 다양화**를 **추진**한다.

○ **보호자**의 **부담 경감**을 위한 **병원동행 지원 서비스 시범사업**을 **추진**한다. **방문요양·주야간보호·노인요양시설 이용자** 요청 시 **방문요양기관 소속 요양보호사 등**이 **파견**하여 **수급자**의 **병원동행**을 **지원**하게 된다.

○ **장기요양 수급자**가 집 안에서 **낙상 등**의 사고로 **시설·병원 등**에 **입원**하는 것을 **예방**하기 위해 **1인당 생애 100만 원 한도**(본인부담 15%) 내에서 **안전레일, 단차 축소 발판** 등 **안전 품목**을 **설치**하는 **낙상예방 재가환경지원 사업**도 **추진**한다.

○ **병원동행 지원 시범사업**과 **낙상예방 재가환경지원 사업**은 **추후 세부 사업 모형**을 **확정**한 이후 **내년 상반기**부터 **실시**할 예정이다.

○ 한편, **장기요양 어르신**의 **포괄적 건강관리**를 위한 **방문재활·방문영양** 등 **신규 서비스**에 대해서도 **사업 모형**을 **마련**하고 **내년 하반기**부터 **관련 시범사업**을 **추진할 계획**이다.

< 제도개선 과제 2. 종사자 처우개선 >

□ **신규 돌봄 종사자**의 **진입 유도**와 **기존 종사자**의 **이탈 방지**를 위한 **종사자 처우 개선**을 **중점 과제**로 **추진**한다.

□ 우선, **종사자 처우개선**과 **장기근속 유도**를 위해 **운영 중**인 **장기근속 장려금**이 **종사자 처우**에 보다 **실질적인 도움**이 될 수 있도록 **대상 확대** 및 **금액 인상**을 **의결**하였으며, 자세한 내용은 아래와 같다.

○ (**근무연수 기준 완화**) 기존에는 **동일한 장기요양기관**에 **3년 이상 근속**한 경우에만 **장기근속장려금 지급**을 **인정**했으나, **신규 종사자**의 **진입 유도**와 **종사자 이탈 방지**를 목적으로 **내년**부터는 **동일기관 1년 이상 근속자**부터 **장기근속장려금**을 **지급**하게 된다.

○ (**지급대상**) **기존 장기근속장려금 지급 대상***에 더하여 **감염병 발생** 시 **중요한 역할**을 수행하는 점을 고려하여 **위생원**을 **지급 대상**에 **포함**하게 되었다. **대상 확대**에 따라 **장기근속장려금 대상자 비율**은 **전체 종사자**의 **14.9%**(기존)에서 **'26년 37.6%로 확대**가 **예상**된다.

* (**기존 지급 대상**) 요양보호사, 사회복지사, 물리(작업)치료사, 간호사, 간호조무사, 치위생사(방문형), 조리원·영양사(전량 직접 조리하여 급식을 제공하는 경우)

○ (**금액 인상**) **종사자 처우개선**을 위해 **1년 이상 3년 미만 근속자**에 대해 **월 5만 원**의 **장려금 지급**을 **신설**하고, 근속 기간에 따라 **6/8/10만 원**을 지급하던 **장려금**을 최대 **월 18만 원까지 인상**한다. 한편, 이번 제도개선 시에는 **입소형 종사자**의 **업무여건**과 **구인난**을 **고려**하여 방문형 기관 종사자에 비해 **더 많은 장려금 지급***을 **의결**하게 되었다.

* (**방문형**) 3/5/7년 11/13/15만원 지급(현재 6/8/10만원에 +5만원)

(**입소형**) 3/5/7년 14/16/18만원 지급(현재 6/8/10만원에 +8만원)

< 근속기간에 따른 장기근속장려금 지급액 >

	0년	1년	2년	3년	4년	5년	6년	7년	8년	9년	10년	11년	12+
기존	-	-		**6만원**		**8만원**		**10만원**					
개선	-	**5만원**		입소 **11만원** **14만원**		방문 입소 **13만원** **16만원**		방문 입소 **15만원** **18만원**					

□ 한편, **인력 수급**이 **어려운 지역**에서도 **원활하게 종사자**를 **수급**할 수 있도록 **인력수급취약지역*** 내 **장기요양요원**(요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리(작업)치료사)에 대해서는 **월 5만 원**의 **추가 수당**(입소형 월 120시간, 방문형 월 60시간의 최소 근무시간 준수 필요)을 **지급**하는 **농어촌 지역 장기요양요원 지원금**도 신설한다.

* **행안부 지정 인구감소지역**과 **의료취약지역**의 **중복 지역**을 **인력수급취약지역**으로 **지정**(세부 지역 및 지급 방안 등은 연말 고시 예정)

○ 아울러, **일정 조건**(5년 이상 근무, 40시간의 승급교육 이수)을 갖춘 **요양보호사**를 **선임 요양보호사**로 **지정**하고, **매월 15만 원**을 **수당**으로 지급하는 **요양보호사 승급제 대상 기관**을 확대*하여 **'25년 대비 선임 요양보호사**를 **약 3,000명 확대**할 **예정**(3,600명 ☞ 약 6,500명 목표)이다.

* (**기존**) 입소자 **50인 이상 노인요양시설** 대상 → (**개선**) **기존 대상** + **50인 미만 노인요양시설** 및 **주야간보호시설**로 대상 확대

○ 이와 같은 **종사자 처우개선**에 따라 **근속 7년 요양보호사**에 대해서는 기본급 외에 **월 최대 38만 원의 수당**(장기근속장려금 18만 원+농어촌 지역 지원금 5만 원+선임 요양보호사 수당 15만 원)이 **지급**될 수 있게 된다.

< 제도개선 과제 3. 통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대 >

□ 내년도 **3월 통합돌봄 전국 시행**과 함께 보다 **내실 있는 지역사회 거주 지원**을 위해 **장기요양 인프라 확충**에 대한 **논의**도 **진행**하였다.

□ 우선, **보호자**의 **휴가·출장** 등으로 **장기요양 어르신 돌봄**이 **필요**한 경우에 대비하여 '**주야간 보호기관 내 단기보호 제도화**'를 **추진**한다.

○ **일정 조건**을 갖춘 **주야간보호 기관**에서도 **단기보호 서비스**를 **제공**할 수 있도록 하여 **24시간 돌봄 서비스**의 **공백**을 **최소화**할 예정이다.

▸ **수행기관** : **30인 이상 주야간보호기관** 중 **요양보호사 가산 기관**
▸ **서비스 내용 : 주야간보호기관**에서 **24시간 돌봄 제공**(단기보호기관 침실기준 충족 필요, 야간 요양보호사 1인 배치 필요, 급여일수는 단기보호-가족휴가제 기준 준용)
▸ **이용인원 : 주야간보호 정원별 1일 4~8명**(30~39인 4명, 40~49인 6명, 50인이상 8명)

□ 이와 함께 그간 **지역사회 거주 지원** 및 **의료-요양 연계 활성화**를 위해 추진하던 **재택의료센터**와 **통합재가기관 인프라 확충**을 **지속**할 예정이다.

▸ _____ : **거동 불편 수급자 지역사회 계속 거주 지원**을 위해 **의사·간호사·사회복지사**가 함께 **방문진료** 및 **간호** 등 **서비스**를 **제공**(192개소 → '26. 250개소 목표)
▸ **통합재가기관 : 한 기관**에서 **사회복지사** 등 **전문인력**의 **사례관리**를 통해 **수급자 중심**의 **다양한 재가급여**를 **결합**하여 제공(現 203개소 → '26. 350개소 목표)

○ 아울러 **시설**에 **입소**한 **어르신**들도 **보다 나은 환경**에서 **장기요양 서비스**를 받으실 수 있도록 **유니트케어 및 전문요양실**도 **지속 확대**할 계획이다.

▸ **유니트케어** : **시설**에서도 **집과 같은 환경**에서 **생활이 가능**하도록 **소규모**(9인 이하) 인원을 하나의 '**유니트**'로 **서비스를 제공하는 시설 모델**(現 25유니트 → '26. 80유니트 목표)
▸ **전문요양실 :** 시설 내 간호처치가 필요한 수급자 대상으로 방문간호 수준의 간호처치 제공(現 52개소 → '26. 90개소 목표)

□ **이스란 제1차관**은 "**초고령사회**를 **맞이**하여 **장기요양보험**의 **역할**과 **책임**이 **더욱 막중**해진 상황이다"라며, "앞으로도 **어르신**들이 **살던 곳에서 건강하고 행복한 삶**을 누리실 수 있도록 **내실 있는 장기요양 제도**를 만들어나갈 수 있도록 하겠다"라고 밝혔다.

<붙임> 1. '26년도 장기요양 제도개선 추진 과제
2. '26년도 등급별 재가이용 월 한도액 및 급여유형별 수가

담당 부서 <수가,보험료율> <위원회> <재택의료> <통합재가>	노인정책관 요양보험제도과	책임자	과 장 윤수현 (044-202-3490)
		담당자	사무관 김준범 (044-202-3499)
		담당자	사무관 유경성 (044-202-3493)
		담당자	사무관 한 샘 (044-202-3494)
		담당자	사무관 홍명기 (044-202-3492)
<요양보호사> <기관 운영>	노인정책관 요양보험운영과	책임자	과 장 김도균 (044-202-3510)
		담당자	서기관 최종천 (044-202-3514)
		담당자	사무관 안희정 (044-202-3513)

보건복지부

2026년도 장기요양 제도개선 추진과제

수급자 보장성 강화

재가급여 월 한도액 인상



중증 수급자 지원 확대

장기요양 가족휴가제 확대
연 11일→12일

방문요양·목욕 중증 가산 확대·신설
* 방문요양 : 1일 최대 6천원
* 방문목욕 : 1인당 3천원

신규사업 추진

병원 동행지원

낙상예방 재가환경지원
* 1인당 생애 100만원 한도 지원

종사자 처우 개선

장기근속 장려금 확대

근무연수 기준 완화

3년 이상 근속 필요 → 1년 이상 근속자부터

금액인상

근속기간	금액		
1~3년	—	→	5만원
3~5년	6만원	방문	11만원
		입소	14만원
5~7년	8만원	방문	13만원
		입소	16만원
7년~	10만원	방문	15만원
		입소	18만원

대상확대 10만명 → 27.6만명

* (지급대상) 기존 요양보호사, 사회복지사, 물리(작업)치료사, 간호사, 간호조무사, 치위생사(방문형), 조리원·영양사 +위생원까지 확대

농어촌 지역 장기요양요원 지원금 신설

월 5만원 추가수당 지급

***대상:** 인력수급취약지역 내 인력 요양보호사, 사회복지사, 간호사, 간호조무사, 물리(작업)치료사

통합돌봄 관련 장기요양 인프라 확대

01 주야간 보호기관 내 단기보호 제도화

02 재택의료센터 확대
현재 192개소 → '26년 250개소 목표

03 통합재가기관 확충
현재 203개소 → '26년 350개소 목표

04 유니트케어
현재 25유니트 → '26년 80유니트 목표

전문요양실
현재 52개소 → '26년 90개소 목표

2 ’26년도 등급별 재가이용 월 한도액 및 급여유형별 수가

<2026년 등급별 재가급여 이용 월 한도액>

(단위 : 원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
’25년 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
’26년 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
인상률	8.95%	11.89%	2.86%	2.85%	2.71%	2.88%

⑤ 방문요양

(단위 : 원)

방문당 시간	’25년		’26년	
	수가	본인부담	수가	본인부담
30분	16,940	2,541	17,450	2,618
60분	24,580	3,687	25,320	3,798
90분	33,120	4,968	34,120	5,118
120분	42,160	6,324	43,430	6,515
150분	49,160	7,374	50,640	7,596
180분	55,350	8,303	57,020	8,553
210분	61,670	9,251	63,530	9,530
240분	68,030	10,205	70,080	10,512

(단위 : 원)