

제1장 총 칙

제1조(목적) 이 규정은 신세계실버타운 재가센터(이하 센터)의 운영에 관한 제반사항을 규정함으로써 노인 복지법 및 장기요양보험법, 사회서비스 이용법 등과 관련된 서비스를 제공하는 센터의 효율적인 운영과 서비스 이용대상자 및 지역사회 주민의 복지증진에 도모함을 목적으로 한다.

제2조(목표와 비전)

신세계실버타운 재가센터는 다음과 같은 목표와 비전을 갖는다.

1. 목 표 : 지역사회 내에서 어르신의 행복한 삶 보장

2. 비 전

가. 전문적인 케어시스템 : 이용자의 욕구와 특성에 맞는 개인 케어플랜 작성. 지원

나. 편안한 생활환경 : 가정과 같은 생활환경. 이용자와 가족과의 커뮤니케이션에 충실

다. 자율적인 생활지원 : 이용자 자신이 결정. 선택할 수 있는 자율적인 생활지원

라. 존엄적 태도 : 어르신의 인권과 존엄성을 존중하고 잔존능력을 유지

마. 지역사회와 교류촉진 : 지역사회의 일원으로 지역과 교류도모. 안정적 삶을 영위

제3조(방침)

이 규정은 노인복지법과 노인장기요양보험법 그리고 사회서비스이용에 관한 법률에 의해 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정 도모, 가족의 부담을 덜어 주어 국민의 삶의 질 향상에 기여한다.

제4조(명칭 및 기관정보)

이 사업장의 명칭은 신세계실버타운 재가장기요양기관 이라 하며 이하 '센터 또는 기관'이라 칭한다.

주 소	대구시 북구 주좌길 26-17	팩 스	053)629-2115
연 락 처	053)657-1003, 010-3128-5757	이 메 일	ssgtown@naver.com

제5조(사업장 소재지)

이 사업장의 주된 사무소는 대구시 북구 주좌길 26-17 1층에 둔다.

제6조(준수의무) 기관의 모든 직원은 이 규정을 준수하고 상호 협력하여 그 직무를 성실히 수행할 의무를 가진다.

제2장 사업

센터는 다음 각 호와 같은 내용으로 사업을 실시한다.

제7조(사업) 정신적·신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 영위하기 어려운 어르신이 있는 가정에 요양보호사를 파견하여 필요한 각종 서비스를 제공하며, 재가 노인복지사업 (방문요양, 방문간호, 방문요양) 및 기관의 설립목적과 관련된 각종 사업을 수행한다.

제8조(사업목적) 신세계실버타운 재가 장기요양기관은 장기요양보험에 근간을 두고 설립된 재가급여복지센터로서 노인복지의 가치를 실현하기 위해 수급자의 필요에 따른 일상생활 및 신체활동에 전문적인 서비스를

제공함으로써 신체적, 정신적, 경제적, 사회적 보호에 대한 지원을 통한 편안하고 행복한 노후생활을 영위하도록 함을 목표로 한다.

제9조(사업내용) 센터는 다음 각 호와 같은 내용으로 사업을 실시한다.

- ① 요양보호사를 대상자 가정 등에 파견하여 신체활동 지원서비스, 일상생활 지원서비스, 개인활동 지원서비스, 정서지원 서비스, 목욕서비스 등이다.
- ② 지역사회 내에서 어르신의 자립생활에 관한 상담 및 그 가족을 위한 각종 상담, 기타 노인복지관련 상담사업을 실시한다.
- ③ 지역사회 내에서 관련기관과 연계활동에 힘쓴다.

제3장 이용자 모집방법 등에 관한사항

제10조(이용 정원)

- ① 센터는 수급자가 해당 서비스를 쉽게 선택하고 급여의 질을 보장하기 위하여 공단이 운영하는 인터넷 홈페이지에 정보를 게시한다.
- ② 관계법령에 의거하여 이용정원에 대하여 정함을 두지 않는다.

제11조(모집방법 및 홍보)

1. 모집방법

1. 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지 등을 통하여 홍보한다.
2. 노인장기요양보험 홈페이지 또는 기관홈페이지를 통해 급여종류 홍보
3. 온·오프라인을 통한 센터 및 급여종류를 홍보한다.
4. 기관홍보는 달력, 지역사회게시판, 아파트게시판, 지역신문 등을 통하여 모집한다.
5. 지역 언론매체 및 공공기관 내 홍보유인물 비치. 홍보유인물 배포
6. 지역 내 각종 봉사활동 참여, 지역사회자원연계 취약계층 지원강화를 활용 홍보
7. 어르신들을 위한 행사 (경로잔치, 노인대학 등) 와 경로당방문을 통해 홍보하여 모집한다.

2. 급여종류 홍보

장기요양홈페이지와 홍보지, 간판광고를 통하여 급여종류를 알리고 홍보한다.

- 방문요양 ○ 방문목욕 ○ 방문간호

제4장 이용계약에 관한사항

제12조(장기요양급여 이용계약)

1. 계약방법

- 1) 센터와 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적대리인과 계약이 가능하다.
 - 2) 센터는 다음 각 호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.
 - ① 센터는 대상자의 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서를 확인하여야 한다.
 - ② 센터와 수급자는 장기요양급여제공 개시 전에 다음의 내용이 명시된 장기요양급여제공계약서(이하 '계약서'라 한다) 2부를 작성하여 날인하고 센터와 대상자가 각각 보관한다(계약을 변경하고자 하는 경우에도 동일한 과정을 따른다).
- ㉠ 계약당사자(서명 포함)

- ㉠ 계약일자 및 계약기간
- ㉡ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용
- ㉢ 장기요양인정 번호 및 등

제13조(계약 기간) 원활한 서비스를 위하여 계약기간을 정한다.

- ① 계약기간은 이용 시작 일에서 인증서 만료일을 기본으로 한다. 단, 대상자 측이 원 할 경우에는 협의를 거쳐 '장기요양급여제공계약서'에 명시한 기간으로 한다.
- ② 센터와 대상자는 제1항의 계약서에서 명시한 계약종료일 1개월 전까지 계약연장에 대한 의사를 표시 함으로써 제1항의 계약서를 새로 작성할 수 있다.
- ③ 단, 제2항에 따라 새로 계약을 체결하지 아니 하더라도 센터와 대상자 양측이 재계약 포기(거부)의사를 밝히지 아니하고, 표준약관에서 작성한 계약서상에 '계약기간 자동연장'에 대한 규정이 명시되어 있는 경우에는 명시된 기간만큼 계약기간이 자동 연장되는 것으로 간주한다.

제14조(계약목적) 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 서비스제공자와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.

- ① 수급자 권리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
- ② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
- ③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

제15조(이용자의 책임이행) 서비스 합의서에 다음 각호에 내용을 기재하고, 대상자 또는 가족이 책임이행에 동의하여야 한다.

- ① 센터 요양보호사의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
- ② 합의서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 센터에 통보한다.

제16조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담)

이용비용은 노인장기요양보험법의 관련규정을 따른다.

① 월 이용료

- 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 의한다.
- 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- 재가 급여의 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
- 월 중간에 대상자의 요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

<표1> 본인부담금

구분	본인부담율
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부 부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6% ~ 9%

② 그 밖의 비용부담

- 대상자는 요양등급별 월 한도액 범위 내에서 서비스를 이용하여야 하며, 한도액을 초과한 비용은

전액 본인이 부담하여야 한다.

③ 대상자의 장기요양등급별 월 한도액 및 그 밖의 비용부담금은 아래 표와 같다.

(단, 노인장기요양보험법 개정법에 따라 매년 변경될 수 있다.)

<표2> 방문요양서비스 급여비용(2024년)

구 분		금액(원)
월 한도액	1등급	2,069,900
	2등급	1,869,600
	3등급	1,455,800
	4등급	1,341,800
	5등급	1,151,600
방문요양	30분 이상	16,630
	60분 이상	24,120
	90분 이상	32,510
	120분 이상	41,380
	150분 이상	48,250
	180분 이상	54,320
	210분 이상	60,530
	240분 이상	66,770

<표3> 방문요양 급여비용 가산

서비스 제공시간	금액(원)
18시 이후 22시 이전	[표2]의 소정수가에 50%를 가산
22시 이후 06시 이전	[표2]의 소정수가에 50%를 가산
「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 정한 공휴일에 제공한 급여	

<표4> 방문목욕 급여비용

구분	금액(원)
방문목욕차량을 이용한 경우 (차량내목욕)	84,670
방문목욕차량을 이용한 경우 (가정내목욕)	76,340
방문목욕차량을 이용하지 아니한 경우	47,670

<표5> 방문간호 급여비용

구분		금액(원)
다-1	15분 ~ 30분미만	40,760
다-2	30분 ~ 60분미만	51,110
다-3	60분 이상	61,490

1. 대상자 등급에 따른 월 한도액 및 본인부담금

- ① 센터는 산정된 총 수가금액 중에서 본인부담금(총 수가금액 × 본인부담율)을 대상자로부터 받고, 본인 부담금을 제외한 나머지(공단부담금)를 공단으로 청구하여 지급받는다.
- ② 대상자의 장기요양등급별 월 한도액과 본인부담율은 [표1]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.

1) 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

- ① 방문요양서비스의 급여비용은 1회 방문 당 제공시간을 기준으로 하며, 산정기준은 [표2]와 같다.
- ② 방문요양서비스는 급여제공을 개시한 시각에 따라 [표3]과 같이 가산할 수 있다. 단, 야간·심야·휴일 가산이 중복되는 경우에는 중복가산하지 아니한다.

2) 방문목욕서비스의 급여비용 산정기준

- ① 방문목욕서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 하며 [표4]에 따른다.
- ② 방문목욕서비스의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

3) 방문간호서비스의 급여비용 산정기준

- ① 방문간호서비스의 급여비용 산정은 방문횟수를 기준으로 하며 [표5]에 따른다.
- ② 방문간호급여는 장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사, 또는 치과의사의 지시서(이하 방문간호지시서)에 따라 수급자 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여로 간호사 등이 제공한다.

2. 본인부담금 납입

- ① 센터는 매월 대상자에게 서비스 제공 후 익월 10일까지 제9조(이용계약) 및 서비스이용료 기타 비용 부담 항목 등에 따라 대상자가 납부해야할 본인부담금을 고지한다.
- ② 대상자 또는 보호자는 매월 20일까지, 전달에 제공받은 서비스 내역에 대한 본인부담금을 센터에 납부하여야 한다.
- ③ 본인부담금 징수는 대상자(보호자)가 센터의 계좌로 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 요양보호사가 수급하여 센터에 납부 또는 수급자(보호자)가 직접 방문하여 납부한다.
- ④ 센터는 본인부담금 납입 확인 즉시 이를 증명하는 납입확인서를 대상자(보호자)에게 발행한다.

제17조(신원인수인의 권리 및 의무)

대상자는 이용계약에 따른 서비스 이용계약 시 대리인(보호자)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 대리인(보호자)은 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1) 신원 인수인의 권리

- 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
- 장기요양급여비용명세서에 대하여 세부 산정 내역을 요구할 권리
- 「소득세법」 제59조의4제2항에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기 요양급여비 납부 내역의 확인을 요청할 권리(장기요양급여비 납부확인서)

- 장기요양급여제공 계획을 변경 요구할 권리
- 급여제공범위와 직원대우에 관하여 안내받을 권리
- 급여를 제공하는 과정에서 발생한 사고로 인한 피해에 대해 보상을 요구할 권리
- 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구할 권리

2) 신원 인수인의 의무

- 수급자의 신병 이상이 생기는 경우 기관에 즉시 알릴 의무
- 수급자 외의 가족을 위한 부당한 서비스를 요구하지 않을 의무
- 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위를 요구하지 않을 의무
- 월 이용료에 대해 할인 및 면제를 요구하지 않을 의무
- 수급자의 건강상태 및 장기요양급여제공에 필요한 정보를 기관에 제공
- 월 이용료 청구시 성실히 납부할 의무
- 장기요양서비스를 제공직원의 부정시 즉시 기관에 알릴 의무

제18조(계약의 해제)

다음 각 호의 요건에 해당 될 경우 센터는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- ① 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- ② 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- ③ 특별한 사유 없이 3개월 이상 본인부담 이용료를 납부하지 아니하고 체납하였을 때
- ④ 기관 내에서 기관규칙이나 기관관계자의 정당한 조치에 따르지 않고 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
- ⑤ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
- ⑥ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제5장 이용료 비용 변경방법 및 절차 등에 관한사항

제19조(이용료 등 비용에 대한 변경방법)

기관은 재가서비스 제공관련 매월 서비스제공계획을 수립 수급자(보호자)의 승인을 득하고 본인이 부담해야 할 금액을 고지하고, 서비스제공 중 계획을 변경할 때는 협의 후 변경된 서비스를 제공한다,

- ① 노인장기요양보험 대상자의 등급이 변경되었을 경우
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- ③ 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경의 요구가 있을 경우
이 경우 대상자와 보호자의 요청이 있을 시 센터는 즉시 수렴하여 3일 이내에 대상자 및 보호자의 요구사항에 따라 급여계획을 변경할 수 있도록 한다.
- ④ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
- ⑤ 제①에 해당하는 경우 센터는 변경된 내용에 대하여 대상자(보호자)와 협의를 거쳐 변경계약서를 새로 작성이행 한다.

제20조 (서비스 제공의 절차)

- ① 신청 접수: 전화 또는 신청자가 내방하여 접수하며, 장기요양인정서 등을 통해 장기요양보험 수급자 여부를 확인한다.
- ② 사전 방문 및 욕구사정: 센터장 또는 관리자가 대상자 가정에 방문해 종합적인 상황을 체크하고,

대상자 및 보호자의 욕구를 파악한다.

- ③ 서비스제공계획: 공단이 제공하는 개인별장기요양이용계획서, 욕구사정기록지, 위험도평가도구를 토대로 서비스 제공계획을 수립한다.
- ④ 서비스 계약체결: 센터는 대상자 및 보호자와 서비스제공 계약을 체결한다.
- ⑤ 서비스 제공계획 통보: 센터는 대상자(보호자)에게 서비스 제공계획 수립을 알리고, 공단에 서비스 계약내역을 통보한다.
- ⑥ 서비스 제공: 센터는 급여제공계획서 및 대상자(보호자)와의 계약 내용에 따라 요양보호사에게 급여 제공내용을 교육하여 매월 서비스를 제공하며, 서비스제공 전 방문일정을 수급자(보호자)에게 통보한다. 센터는 방문일정 계획에 따라 서비스를 제공하며, 제공 후의 대상자 상태를 체크해 기록한다.
- ⑦ 방문상담관리: 센터는 서비스제공에 대한 욕구 및 건의사항을 상담하여 급여제공과정에 반영한다.
- ⑧ 급여비용명세서 발부: 기관은 수급자(보호자)에게 장기요양급여비용 명세서를 발부한다.
- ⑨ 급여계획변경사유기록: 기관은 급여계획이 변경된 경우 변경사유를 기록한다.
- ⑩ 급여제공기록: 기관은 급여제공내용을 구체적으로 수급자별로 관리하고 기록한다.