## 제 9조(서비스 이용절차)

1. 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방접수 / 건강관리공단, 구청, 동사무소등 대상자 관리기관과 협조 - 장기요양 인정서 등을 통해 장기 요양수급자 여부 확인
2. 사전방문(초기면접) : 대상자 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황파악 기록(건강상태, 개인 신상, 주거환경, 서비스 제공여부 등)
3. 사정회의(욕구사정): 건강보험공단에서 제공하는 표준장기요양 이용계획서를 참조하여 수급자의 기능 상태 및 욕구에 대한 적합한 서비스 제공 횟수, 1일 서비스 제공 기간, 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 내용(급여계획)을 공단으로 통보하여야 한다.
6. 서비스 제공 : 요양보호사 소개 후 (방문요양 또는 방문목욕) 서비스 제공
7. 사후관리 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신상태 변화체크

## 제 10조(제공자의 의무 및 수급자의 권리와 의무)

1. 서비스제공자의 의무

   ① 수급자의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무

   ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무

   (단, 연락하였으나 보호자가 수신하지 않은 경우는 제외)

   ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 수급자의 의무

   ① 월 이용료 납부 의무

   ② 보호자 인적사항 및 연락처변동 시 즉시 통보 의무

   ③ 서비스와 관련된 직원의 질문에 성실히 응하기

   ④ 기타 기관 규칙 이행

3. 수급자의 권리

   ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가

있다.

② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.

③ 모든 생활 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.

④ 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등 존경을 받을 권리가 있다.

⑤ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.

⑥ 어르신들 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.

⑦ 본 기관에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

## 제11조(월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

1. 월 이용료

월 이용료는 (제16조)와 같으며 노인장기이용 보험법 개정에 의해 변경할 수 있다.

2. 본인부담금

① 노인장기요양보험에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15로 한다.

② 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.

③ 의료급여수급자, 저소득층 및 보건복지부 장관이 정하는 경감 대상자는 60% 또는 40% 경감한다.

3. 그 밖의 비용 부담액

① 비급여 항목은 수가를 초과하는 서비스 또는 장기요양인정등급이 없는 분에 해당하며, 장기요양급여 계약 시 상호협력 하여 수급자의 상태변화 또는 수급자(보호자)의 요청에 따라 재협의 하여 변경 적용 할 수 있다.

② 병원동행 시 병원비 및 제반 비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.

③ 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용한 경우에는 해당 급여 수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

④ 수급자 및 보호자의 요청으로 장보기 및 심부름 등 급여제공을 한 경우에는 해당 물품 전액을 보호자나 수급자가 지급한다.

## 제12조(신원인수의 권리)

1. 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비 급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 수급자 및 보호자는 서비스 제공기관을 선택할 권리가 있다.
3. 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
4. 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

## 제13조(신원인수의 의무)

1. 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
2. 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
3. 수혜자 및 보호자는 서비스 전 본인(수혜자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다.
4. 보호자 및 대상자의 기본적 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 센터에 통보하며, 서비스 당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다.
5. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
6. 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
7. 대상자(또는 보호자) 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지 하기 위해 노력해야 한다.

## 제14조(계약의 해제)

1. 이용자 또는 보호자는 다음 각 호에 해당하는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다. (단 “이용자” 또는 “보호자”가 계약 해지 통지는 7일전에 하여야 함.)
   ① 계약기간이 만료된 경우
   ② 이용급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
   ③ 급여제공 시간을 이용자 또는 보호자의 동의 없이 기관이 임의로 변경한 경우
   ④ 배치된 장기요양요원을 이용자 또는 보호자의 동의 없이 기관의 임으로 변경한 경우
   ⑤ 기타 이용자는 보호자의 계약해지가 발생한 경우

2. 기관의 운영규정 및 기관 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시는 계약기간 중이라도 계약을 취소 할 수 있다.
   (“센터”가 요양보호서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생하여 이를 “이용자” 에게 통지한 때. 다만 해약의 통지는 14일 전에 하여야 한다.)

① 기관은 이용자가 기관의 운영에 피해를 입혔다고 판단될 경우 계약을 중단하거나 취소할 수 있다.
② 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
③ 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
④ 기관 내에서 기관규칙이나 기관 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관 운영에 지장을 줄 때
⑤ 배회성 또는 폭력성 등 심한치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
⑥ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

## 제10조(서비스 제공 및 사후 관리)

1. “센터”는 노인장기요양보험 규정에 따라 “이용자”의 가사지원, 일상생활 및 신체활동에 필요한 서비스를 매월 상호 협의하여 “서비스제공계획서”를 확정하고 이를 제공하며, 제공한 급여내용을 “서비스제공기록지”에 기입한다.
2. “센터”는 장기요양서비스가 지속적으로 충실하게 보장될 수 있도록 요양보호사의 모집, 관리, 교육에 노력하며, 사회복지사가 전문적인 프로그램을 제공할 수 있도록 적극적인 지원을 한다.
3. 장기요양보험법 제 23조에서 규정한 재가급여서비스내용은 이하 표와 같다

| ▣ 신 체 활 동 지 원 | ▣ 일상 및 개인 생 활 지 원 |
|---|---|
| ◉ 어르신의 식사 돕기<br>◉ 어르신의 화장실 돕기(배변,기저귀 교환)<br>◉ 어르신의 청결 돕기(목욕,세면)<br>◉ 어르신의 몸단장, 옷 갈아입히기<br>◉ 어르신의 신체기능 유지(체위변경, 산책) | ◉ 어르신을 위한 취사(식사 준비, 설거지)<br>◉ 어르신을 위한 세탁<br>◉ 어르신을 위한 청소 및 주변정돈<br>◉ 어르신의 외출시 동행(관공서, 병원동행)<br>◉ 어르신의 업무 대행(약타오기, 은행등) |
| **▣ 정 서 지 원(우애 서비스)** | **▣ 방 문 목 욕** |
| ◉ 어르신과 말벗, 격려 및 위로<br>◉ 어르신을 위한 생활상담<br>◉ 어르신의 의사소통 도움(의사전달 대행) | ◉ 2인 이상의 요양보호사가 협력 제공<br>◉ 욕조를 이용한 전신입욕으로 서비스 제공<br>◉ 이동 목욕용 차량 미이용(이용시 협의) |

4. 노인장기요양보험법 시행규칙 제 14조에 의거하여 “갑”과 “이용자”는 장기요양급여를 제공받거나 제공할 경우에는 다음 각 호의 행위를 요구하거

나 제공하여서는 안된다.

① “을”및 “병”의 가족을 위한 행위

② “을”및 “병”의 생업을 지원하는 행위

③ 그밖에 “을”의 일상생활에 지장이 없는 행위

5. 장기요양서비스의 이용시간은 재가복지센터의 소정근로시간에 제공됨을 원칙으로 한다. 다만 근로시간외에도 “을”의 건강상 또는 “병”의 불가항력적인 사정으로 인하여 서비스가 필요한 경우 장기요양서비스의 규정에 의거하여 제공된다.

6. 방문요양급여 이용 및 제공은 표준장기요양이용계획서에 의해 제공됨을 원칙으로 한다. 다만 “을”의 건강상 및 개인적 특수성으로 인하여 추가서비스가 필요 협의하여 장기요양급여 산정기준을 위반하지 않는 범위 내에서 서비스를 제공한다.
7. 센터장은 어르신과 직원의 건강관리를 위한 각종 전염병에 대한 예방접종 실시와 함께  가정 내외의 정기적인 소독실시와 부엌 등 급식시설 관리, 부식 구입 및 보관기간·방법 등에 대한 위생관리를 철저히 한다.
8. 직원은 수시로 가정을 방문하여 어르신의 건강상태를 확인하고 건강상태가 악화된 어르신에 대하여 적절한 조치를 취하여야 한다.
9. 센터장은 제9조의 규정에 의한 계약해지 또는 전원자에 대해서는 계약후의 거주지, 국민기초생활수급자 재선정 여부, 연고자와의 연락여부, 건강 및 전원시설의 생활적응 여부를 수시로 파악하는 등 사후 관리에도 최대한 노력하여야 한다.

**제15조(배상책임 및 면책)**

1. 서비스 실시중에 “센터”의 귀책사유로 인하여 발생한 “이용자”의 손해에 대하여는 “센터”는 “이용자”에게 배상한다. 기타 다른 불가항력 및 제 3자의

귀책사유로 인한 손해에 대해서는 “센터”은 일체의 배상책임을 지지 아니한다. “이용자”가 “센터”에게 손해를 끼친 경우에도 또한 같다.

2. 다음의 경우에 “센터”는 배상책임을 지지 아니한다.

① “을”이 고의 또는 본인의 부주의 및 신체 고령화에 따른 골절 등의 안전사고

② 서비스 제공시간외에 발생한 안전사고

③ “이용자”의 개인 지병의 악화나 고령화로 인한 자연적인 사망

④ “센터”가 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망시

⑤. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

3. “센터”는 손해배상책임을 이행하기 위하여 관련 보험에 가입하여야 한다.

## 제16조(이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

서비스 내용에 따른 그 비용은 이하 표와 같으며, 이용료의 변경 및 방법, 절차는 노인복지법 제 34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 비용 수납 한도액 및 수가의 변동이 있을 경우와 “센터”와 “이용자”간 상호 별도의 요구가 있을 경우에 서면 계약하며 “이용자”에 유선 및 구두로 고시내용을 통보하여 우선 산정한다.

### 1) 본인부담금

| 구분 | 금액 | 내역 |
|---|---|---|
| **본인 부담금** | 6%(감경대상) | 보험공단이 94%이고 본인 부담금이6%임 |
| | 9%(감경대상) | 보험공단이 91%이고 본인 부담금이9%임 |
| | 15%(일반) | 보험공단이 85%이고 본인 부담금이 15%임 |
| | 0%(수급자) | 보험공단이 100%이고 본인 부담금이 0%임 |

### 2) 2024년 장기요양급여 표준 수가표

#### ① 월 본인한도액

| 등급 | 1등급 | 2등급 | 3등급 | 4등급 | 5등급 |
|---|---|---|---|---|---|
| 한도액(원) | 2,069,900 | 1,869,600 | 1,455,800 | 1,341,800 | 1,151,600 |

② 방문요양 급여제공시간별 수가

| 제공시간 | 30분 이상 | 60분 이상 | 90분 이상 | 120분 이상 | 150분 이상 | 180분 이상 | 210분 이상 | 240분 이상 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 수가 | 16,630 | 24,120 | 32,510 | 41,380 | 48,250 | 54,320 | 60,530 | 66,770 |

| 비급여 | 수가를 초과하는 서비스 / 장기요양인정등급이 없는 분 |
|---|---|

3) 2024년 장기요양급여 변경사항

※ 인건비비율) 방문요양 86.6%

※ 1,2등급 대상자는 연속제공 횟수가 월6회에서 월8회로 변경됨

※ 월 중 가족요양과 일반요양 함께 이용 시 가족 요양 시간에 가산방문 제공이 원칙임