제2장 운영개요

제4조(사업목적)

고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려워 장기요양인정 등급을 받은 대상자에게 신체활동 및 가사일상생활, 정서 및 인지자원활동 등의 방문요양서비스와 방문목욕사서비스를 제공하여 대상자 건강유지, 증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 수발부담을 경감시켜주므로써 대상자와 가족의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.

제5조(기관의 명칭 및 소재지)

1. 명　칭 : 정원방문요양센터
2. 소재지 및 정보

주　소	성남시 중원구 금상로 67번길 7		
연락처	031-735-7799	팩스번호	031-735-7789
이메일	jeongone7799 @ naver.com		

제6조(이용정원 및 이용자모집방법 등에 관한 사항)

1. 이용정원

   관계 법령에 의거하여 방문요양과 방문목욕은 서비스 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.

2. 이용대상

   65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 노인장기요양 등급판정 위원회로부터 1~5등급의 판정을 받은 자로 하며, 그 외 노인장기요양보험에서 정하는 자로 한다,

3. 이용자모집방법

   노인장기요양보험포털사이트 기관 및 급여종류 홍보, 기관홈페이지, , 대상자 방문상담, 지역사회 내 유관기관 등을 통하여 모집한다.

제7조(이용계약에 관한 사항)

1. 이용계약

   이용계약은 수급자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 수급자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법적 대리인도 계약 가능하다.

2. 계약서류

   계약 당사자는 이용계약 시 다음 각 호의 서류를 구비하여 계약한다.

   1) 장기요양인정서 1부
   2) 표준장기요양이용계획서 1부, 개인별장기요양이용계획서(2021. 06. 30.일자로 변경)
   3) 급여계약서 2부를 작성하여 각각 보관한다.
   4) 수급자 및 보호자 개인정보제공활용동의서 1부, 급여계획서 1부 등

3. 계약기간

   기관은 수급자의 원활한 서비스를 위하여 계약기간을 정한다.

   1) 계약기간은 서비스를 제공받기 위해 계약서에 명시된 수급자의 인정 유효기간 및 계약일자를 시작으로 한 인정유효기간 등으로 한다.
   2) 계약기간 중 급성기 입원, 개인사유로 서비스가 일시적 중단 시에도 계약서에 명시된 계약 기간은 유효하다.
   3) 계약기간의 종료 시 또는 후에는 재계약 할 수 있다.

4. 계약목적

   고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 노인장기요양급여(방문요양, 방문목욕 등)를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부

담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

5. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	공단부담금	85%	서비스이용자의등급에 따라서 비금여를 제외한 100%중 85% 보험공단이 지급
	본인부담금	15%	보험공단이 85%, 개인 부담금 15%
		6%, 9%	의료급여수급자, 감경대상자. 2018. 08월 자격기준에 따라 적용됨
		0%	기초생활수급자의 경우 면제

6. 신원인수 권리 및 의무, 계약해재 등

신원 인수는 수급자의 주민등록증 등으로 신원과 건강상태를 수급자 및 보호자가 기관에게 확인시커야 할 권리 및 의무를 말하며, 기관은 이를 인계하여 수급자 관리에 의무를 다한다.

신원인수의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1) 신원인수방법

장기요양대상자의 거주지(가정) 또는 정원방문요양센터에서 수급자(보호자)에 대한 면담 후 신원을 인수하고 서비스 계약 후, 계약된 시간에 따라 서비스를 제공한다.

2) 신원인수인 권리

① 서비스 대상자의 상태에 대해 알 권리

② 서비스 제공 내용에 대해 알 권리

③ 서비스 제공 계약에 대한 서비스 이용을 주장할 권리

④ 대상자의 상태변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리

2) 신원인수인의 의무

① 서비스 전 수급자 건강과 질병상태 및 가족환경 등의 자료를 제공하고 월 이용료(본인부담금)을 부담하여야 한다.(미 설명에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다). 단, 담당요양보호사가 방문요양과 목욕서비스 방법이 건강상의 위험도가 높은 경우 수급자, 보호자의 요구를 거절할 수 있다. 방문요양 업무 시 수급자 및 보호자는 요양보호사 차량을 이용하지 않으며 이용 중 불미스러운 사고에 대한 책임을 기관에 묻지 않는다. 또한 방문요양의 목욕 도움 중 대중목욕탕 이용은 원칙적으로 지원하지 않으며, 수급자 및 보호자의 일방적인 요구로 서비스가 이루어지다 불미스러운 사고 발생 시 기관은 이에 어떠한 책임도지지 않는다.

② 서비스 대상자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공하여야 하며 인적사항 등의 정보변경시 이를 기관에 통보하여야 한다. 만일 장기출장 등으로 보호자의 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 정보를 기관에 통보하여야 하고 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오파손, 멸실에 관해서는 원상회복을 하여야 한다.

③ 신원인수인의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있다,
(해외이주, 금치산 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유 발생시)

④ 서비스 대상자의 상태변화시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

⑤ 계약기간 중 천재지변이나 수급자의 불가항력적인 사유(수급자의 사망, 시설입소, 타 지역 이사(거주지 변경) 병원입원, 해외출국)가 아닌 한, 계약기간 동안 타 센터로 수급자를 이동하지 않는다.

3) 기관의 수급자 관리 의무

① “수급자”의 안전한 생활여건 조성 및 질 높은 서비스를 제공한다.
(단, 병원 입원 시는 급여서비스를 제공하지 않는다.)

② “수급자:의 신변 이상시 보호자에게 즉시 연락한다. (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 장기요양서비스의 성실한 제공과 행정관리 업무를 이행한다.

④ 기관은 수급자의 상태나 욕구에 따라 지역사회 자원을 연계할 수 있다.
(자원연계는 사안이 발생하여 연계가 필요할 때 실시하고 자료를 보관함)

⑤ 수급자 1인과 요양보호사 1인의 대중목욕탕 이용과 요양보호사 차량이용 제한을 안내한다.

3) 계약의 해제

계약기간 중 이용규칙 및 기관운영에 피해를 주거나 민·형사상의 문제를 야기할 시는 계약기간 중 이라도 계약을 취소할 수 있으며 수급자 및 보호자는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

① 계약기간이 만료되거나 수급자가 사망하였을 경우, 수급자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

② '갑'(또는 '병')이 종사자에게 성희롱·성폭력 사건 발생 시, 서비스 이용제한 또는 해지할 수 있다.

③ 수급자의 건강진단 결과 「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

④ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때

⑤ 이용계약시 제시된 이용안내를 수급자 및 보호자가 정당한 이유 없이 따르지 않고 서비스 대상자와 보호자의 부당한 요구로 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

⑥ 수급자 및 보호자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

⑦ 계약해지 요건이 발생한 경우에는 수급자 및 보호자는 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 이용기관에 종결사항을 통보하여야 한다. 다만 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

⑧ 기관은 계약해지 요건이 발생한 경우 계약해지 내용을 수급자 및 보호자에게 안내하고 충분히 설명하여야 한다.

제8조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 이용료 및 기타 비용 부담액

1) 본 기관의 장기요양서비스와 관련하여 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따른다.

2) 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 체결한다.

3) 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.

4) 장기요양서비스이용 본인부담금은 본 기관이 정하는 계좌에 다음달 10일가지 전월의 이용료를 납부하여야 한다. (10일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다.)

*계좌번호: 농협 정원방문요양센터 351-1083-3098-83

2. 이용료 비용의 변경

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 및 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경계약 할 수 있으며 그 절차는 다음과 같다.

가. 해당요건

1) 노인장기요양보험 수급자의 등급. 급여내용, 자격기준이 변경되었을 경우

2) 노인장기요양보험 수급자의 요양급여 수가기준이 변경되었을 경우

3) 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 서비스 내용이 증감되었을 경우
(서비스 내용 증감의 경우에는 변경계약서로 갈음할 수 있다.)

4) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우 등

나. 변경방법 및 절차

1) 신규 및 갱신 계약 → 계약자 상담 → 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 실시

2) 수가 및 자격기준 변경 → 변경내용 안내 → 욕구사정 및 급여계획 → 급여계획 통보 → 서비스 실시

제9조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1. 기본적인 서비스 내용은 아래와 같으며 욕구에 맞게 서비스의 내용은 변동될 수 있다.

구 분	서 비 스 내 용
방문요양서비스	가. 신체활동 지원 서비스 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸 청결. 몸 단장, 옷갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지 증진, 배설도움, 화장실 이용하기 등 나. 가사 활동 지원 서비스: 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등 다. 개인 활동 지원 서비스: 외출 시 동행, 일상 업무 대행 등 라. 정서 및 인지지원서비스: 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움 등

방문목욕서비스	목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕후 주변정리 등
▣다음 항목의 경우 제외 - 가사일상생활서비스지원은 수급자 본인과 관련된 것만 인정한다. - 가족에 관련된 일과 요양보호사 업무에 해당되지 않는 업무행위는 하지 않는다.	

2. 서비스 제공일과 시간

1) 표준장기요양이용계획서(개인별장기요양이용계획서 2021.06.30.)와 수급자 및 보호자의 욕구를 반영한 주5일 06:00 ~ 24:00 내에서 이용할 수 있으며 수급자 및 보호자의 요청에 따라 일정과 시간은 신축성 있게 변경 운영 될 수 있다.

2) 월~금, 상근직 09:00 ~ 18:00. 시간제 09:00 ~ 24:00 내에 수급자 및 보호자와 계약한 시간으로 한다.

3) 시간제 근무는 수급자 및 보호자의 요청에 따라 일정과 시간은 신축성 있게 변경 운영될 수 있다.

3. 방문요양서비스 제공시 준수사항

1) 가사지원서비스는 수급자 본인에게 해당하는 것만을 인정, 예를 들면 수급자의 식사준비, 수급자의 방청소 등은 인정되지만 수급자 이외의 가족에 대한 식사준비 등은 인정되지 않는다.

2) 수급자의 생업을 원조하는 행위나 요양보호사가 하지 않아도 일상생활을 수행하는 데 지장이 없다고 판단되는 행위, 일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위는 방문요양에 해당되지 않는다.

3) 수급자에게 세면도움, 몸 청결, 머리감기기 등의 서비스를 제공할 때에는 수급자 신체의 상처 등을 유심히 살피고 물의 온도 등에 유의하여 수급자가 화상을 입지 않도록 유의한다.

4) 옷 갈아 입히기, 배설도움 등 수급자의 신체부위가 드러나는 서비스를 제공할 때에는 수급자의 목욕타월을 걸치거나 방문을 닫는 등 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 유의한다.

5) 수급자가 스스로 할 수 있는 일은 자력으로 하도록 격려하고 할 수 없는 부분을 지원한다.

6) 방문요양서비스에는 간호행위 등 의료서비스와 수급자의 취미활동 등은 포함되지 않는다.

4. 방문목욕서비스 제공시 준수사항

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

2) 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사 (1급) 가 욕조를 활용한 전신입욕, 도는 목욕의자를 이용하여 목욕을 실시한 경우에 산정한다.

3) 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕후 주변정리까지가 포함된다.

5. 기관의 수급자 및 보호자 관리

1) 정기적으로 방문또는 유선상담, 사회복지사업무수행(월1회), 상태변화기록지(주1회 이상), RFID 등을 통해 서비스 지원 및 관리를 한다.

2) 기관은 수급자의 욕창위험도평가지, 낙상위험도평가지, 욕구평가지, 한국형간이정신상태검사지, 급여제공계획서 등을 연 1회 이상 실시한다.

3) 기관은 매월 수급자의 장기요양급여비용명세서와 급여제공기록지를 수기는 주1회, RFID는 월1회 분을 발부하고 1부는 보관한다.

4) 사망, 타 기관 이용 등의 경우 관리에서 제외한다.

6.월 이용료 및 기타비용 부담액

1. 본 기관에서 서비스와 관련해서 발생하는 비용은 전적으로 장기요양급여비용산정기준 등에 관한 고시에 따른다.

1) 본인부담금

- 일반대상자: 15% - 기초수급자: 0% - 의료, 감경 대상자: 6%, 9%

■ 감경대상자: 1) 의료급여수급권자 중 기초생활수급권자가 아닌 자

2) 보건복지부 장관이 정한 차상위계층 범위에 해당하는 자

2)공단부담금

① 서비스 이용자의 본인부담금을 제외한 나머지 금액

② 재가장기요양기관이 공단에 비용을 청구하여 지급받게 됨

2. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이때에도 실비로 하되 이용계약을 체결한다.

3. 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	공단부담금	85%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 제외한 100%중 85% 보험공단이 지급
	본인부담금	15%	보험공단이 85% 개인부담금 15%
		6%,9%	의료급여수급자, 감경대상자, 2018.08월 자격기준에 따라 적용됨
		0%	기초생활수급자의 경우 면제

4. 방문요양 급여비용

분류번호	구 분	2020. 01.01.수가(1회당)	2021.01.01.수가(1회당)	2022.01.01.수가(1회당)	2023.01.01.수가(1회당)
가-1	30분	14.530	14.750	15.430	16,190
가-2	60분	22.310	22.640	22.380	23,480
가-3	90분	29.920	30.370	30.170	31,650
가-4	120분	37.780	38.340	38.390	40,280
가-5	150분	42.930	43.570	44.770	46,970
가-6	180분	47.460	48.170	50.400	52,880
가-7	210분	51.630	52.400	56.170	58,930
가-8	240분	55.490	56.320	61.950	65,000

1) 장기요양등급에 관계없이 1회 방문 당 서비스 제공시간에 따라 수가 산정됨

2) 서비스 제공 시간은 요양보호사가 서비스 수급자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 및 마무리에 소요된 총 시간을 말함.

3)방문목욕급여비용

방문목욕급여비용은 1회방문당 제24조의 급여 제공방법에 따라 다음과 같다.

분류번호	분 류	금액(원) 2022.01.01
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	78.580
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	70.850
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	44.240

제10조(특별한 보호 및 서비스 기준에 관한 사항)

보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용의 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체일부의 구석, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용 및 방문요양 가-1~가-8를 포함한 서비스 등을 말한다. 특별한 보호 및 서비스에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 식사도움, 외출 시 동행 등이 필요한 경우 동일 수급자에 대하여 가-1부터 가-6까지의 급여비용을 1일 3회까지 산정할 수 있다. 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 하며, 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
2. 가-7 내지 가-8의 급여비용은 1등급 또는 2등급 수급자에 한하여 1일 1회 산정할 수 있으며 가-1부터 가-6과 같은 날에 산정할 수 없다.
3. 제2항에 따라 1등급 또는 2등급 수급자에게 1회 240분 이상 270분 미만 방문요양급여를 제공한 경우에는 가-8의 급여비용을 산정한다.
4. 요양보호사는 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우 월 4일에 한하여 270분 이상 (3등급 또는 4등급 수급자의 경우 210분 이상) 연속하여 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의내용과 요청사유를 기재하여야 한다.

5. 제4항에 따라 270분 이상 (3등급 또는 4등급 수급자의 경우 210분 이상)연속으로 방문요양급여를 제공하는 경우의 급여비용은 다음 각 호와 같이 산정한다.

① 급여비용은 2회로 분할하여 최초 270분에 대하여는 제18조의 표 중 가-8의 금액을, 270분을 초과하는 나머지 시간에 대하여는 제18조의 각 분류에 따른 금액을 그 급여비용으로 산정한다.

② 제1항에도 불구하고 3등급 또는 4등급 수급자에게 1회 210분 이상 방문요양급여를 제공하는 경우에는 가-7의 금액을, 240분 이상 270분 미만으로 제공한 경우에는 가-8의 금액을 2회이상 산정한다.

③ 제1호 및 제2호의 급여비용 산정은 1일 1회에 한하며, 같은 날 동 비용 이외의 방문요양 급여비용을 산정하지 아니한다.

5. 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 다음 날 급여비용 산정을 위한 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다.

6. 수급자 등의 신체적·정신적 상태 등에 따라 불가피하게 동일기관의 요양보호사 2인이 동시에 급여를 제공한 경우 급여비용은 요양보호사 별로 각각 가-1부터 가-5까지의 비용을 산정한다. 이 경우 급여제공기록지 등에 수급자 등의 동의내용과 급여제공 당시 수급자 등의 신체적 정신적 상태에 관한 사항을 기재하여야 한다.

7. 제17조제7항에 따라 방문요양급여를 제공하는 경우 1회 방문당 급여제공시간에 따라 제18조의 가-1,가-2,가-3, 및 가-4의 급여비용을 산정한다.

8. 인지활동형 방문요양을 제공하는 기관에서 프로그램관리자(시설장인 경우 제외)가 월 1회 이상 수급자의 가정을 방문하여 제17조 제6항의 업무를 수행한다.

9.제17조제5항에 따라 치매전문요양보호사는 인지활동형 방문요양기간을 120분 이상 제공한다. 다만 급여제공시간이 120분 미만이라도 다음 각 호의 사유가 있는 경우에는 가산할 수 없다.

① 천재지변, 수급자 입원, 사망 등의 부득이한 사정이 발생한 경우

② 급여 제공을 시작한지 1개월에 이르지 않아 제공자와 수급자간 친밀한 관계가 형성되지 않은 경우

10. 요양보호사와 수급자의 관계가 제23조제1항에 다른 가족이 아님에도 불구하고 요양보호사가 2인 이상의 수급자와 동일가정에 동거하면서 급여를 제공한 경우에는 일체의 급여비용을 산정하지 아니한다.

11. 장기요양서비스 중 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용 등에 관한 내용은 대상자 교육자료로 설명하고 자료를 제공하며 직원은 급여제공교육으로 한다.

12. 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속 및 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속과 같은 내용을 안내하며 직원은 직무교육과 급여제공교육으로 한다.