제6조(이용정원 및 모집방법 등에 관한 사항)

1. 이용정원은 관계 법령에 의거하여 방문요양과 방문목욕은 서비스 정원을 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 의해 서비스를 제공한다.
2. 이용대상은 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 노인장기요양등급판정위원회로부터 1~5등급의 판정을 받은 자로하며, 그 외 노인장기요양보험에서 정하는 자로 한다.
3. 모집방법은 노인장기요양보험 포털사이트 홍보, 대상자방문상담, 지인소개, 지역사회 내 유관기관 등을 통하여 모집한다.

제7조(이용계약에 관한 사항)

1. 계약기간

(1) 계약기간은 장기요양인정서의 유효기간 범위 내로 한다.

(2) 장기요양 인정 갱신 및 등급변경 등으로 인정서 유효기간이 변경되거나 수가 변경 등으로 급여비용이 변경되었을 경우 재계약함(계약변경)을 원칙으로 한다.

2. 계약목적

고령이나 노인성질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 위생적인 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

(1) 계약은 노인장기요양보험법에 의거한다.

(2) 장기요양기관은 계약체결 전 수급자가 이용하고 있는 재가급여종류(방문요양, 방문목욕)와 금액을 확인하고 계약을 체결하여야 한다.

(3) 월 한도액 초과분은 보험이 적용되지 않고 본인이 전액 부담하여야 하므로, 장기요양기관은 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하고자 하는 경우, 본인의 동의를 반드시 받아야 한다.

3. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

(1) 장기요양보험으로부터의 급부 서비스를 이용하는 경우는 원칙으로서 일반 대상자는 기본요금의 15%, 의료수급권자 및 경감대상자 6%(본인부담금100분의 60 감경하는 자), 9%(본인일부부담금100분의 40 감경하는 자), 기초수급자는 면제이다. 다만, 장기요양보험의 급부의 범위를 넘은 서비스(한도초과) 이용은 전액자기 부담이다. 그밖에 비용부담에 대해서는 심야(오후10시~오전 6시)의 가산 및 일요일, 공휴일에 대한 가산은 상기요금에 대하여 1회에 30%의 가산이 되어 청구한다.(세부적인 내용은 제9조 비용부담에 관한 사항 참고)

제8조(신원인수 권리 및 의무)

신원 인수는 수급자의 주민등록증 등으로 신원과 건강상태를 수급자 및 보호자가 기관에게 확인시켜야 할 의무와 권리를 말하며, 기관은 이를 인계하여 수급자 관리에 의무를 다한다.
신원인수의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수방법

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

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인) 권리 및 의무

신원인수인은 수급자 건강과 질병상태 및 가족환경 등의 자료를 제공하고 본인부담금 등의

월 이용료(본인 부담금)를 부담하며 인적사항 등의 정보변경 시 이를 기관에 통보하여야 한다. 만일 장기출장 등으로 보호자 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.

1) 수급자 및 보호자의 의무

① 월 이용료(본인부담금) 납부 의무

② 보호자 인적사항 및 연락처변동 시 즉시 통보 의무

③ 방문목욕 서비스 전 목욕서비스와 관련된 담당요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.

④ 수급자 및 보호자는 목욕서비스 전 본인(수급자)의 건강상의 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다(미 설명에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임이 있다).

⑤ 단, 담당요양보호사가 목욕서비스 방법이 건강상의 위험도가 높은 경우 수급자, 보호자의 요구를 거절 할 수 있다.

⑥ 방문요양의 목욕 도움 중 대중목욕탕 이용은 원칙적으로 지원하지 않으며, 수급자 및 보호자의 요구로 서비스가 이루어지다 불미스러운 사고 발생 시 기관은 이에 어떠한 책임도 지지 않는다.

⑦ 방문요양 업무 시 수급자 및 보호자는 요양보호사 차량을 이용하지 않으며 이용 중 불미스러운 사고에 대한 책임을 기관에 묻지 않는다.

⑧ 계약기간 중 천재지변이나 수급자의 불가항력적인 사유(수급자의 사망, 시설입소, 타 지역 이사(거주지 변경) 병원입원, 해외출국)가 아닌 한, 계약긴 동안 타 센터로 수급자를 이동하지 않는다.

2) 기관의 의무

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

② “수급자” 의 신변 이상 시 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.

⑤ 수급자1인과 요양보호사 1인의 대중목욕탕 이용과 요양보호사 차량이용 제한을 안내한다.

3. 계약의 해지

1) 수급자(보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의 하에 계약을 해지할 수 있다.

(1) 급여계약서의 계약기간이 만료된 경우

(2) 급여계약서의 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우.

(3) 급여계약서의 방문요양급여 제공시간을 수급자(보호자)의 동의없이 기관이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경했을 경우

(4) 기타 수급자의 계약해지 사유가 발생할 경우

2) 기관은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자(보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

(1) 급여계약서의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우

(2) 급여계약서의 수급자(보호자)가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우

(3) 급여계약서의 수급자의 건강진단 결과 「감염 병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
(4) 수급자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
(5) 이용 계약 시 제시된 이용안내를 수급자(보호자)가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
(6) 수급자가 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

3) 이 계약은 다음 각 호에 해당하는 경우에 해약할 수 있다.
(1) 수급자(보호자)가 계약 해자를 통지한 때 다만, 해약의 통지는 7일 전에 하여야 한다.
(2) 기관이 장기요양서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생하여 이를 수급자에게 통지한 때 다만, 해약의 통지는 14일 전에 하여야 한다.
(3) 기관은 계약해지 요전이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련증빙서류와 함께 수급자와 기관에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제9조(월 이용료 및 기타 비용 부담액)

1. 서비스 제공일과 시간
1) 표준장기요양이용계획서와 수급자 및 보호자의 욕구를 반영한 주 7일 06:00~24:00 내에서 이용할 수 있으며, 수급자 및 보호자의 요청에 따라 일정과 시간은 신축성 있게 변경 운영 될 수 있다.
2) 월요일~금요일, 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 운영 될 수 있다.
2. 방문요양 급여비용

방문당시간	24년 수가	24년 본인부담	**25년 수가**	**25년본인부담**
30분	16,630	2,495	**16,940**	**2,541**
60분	24,120	3,618	**24,580**	**3,687**
90분	32,510	4,877	**33,120**	**4,968**
120분	41,380	6,207	**42,160**	**6,324**
150분	48,250	7,238	**49,160**	**7,374**
180분	54,320	8,148	**55,350**	**8,303**
210분	60,530	9,080	**61,670**	**9,251**
240분	66,770	10,016	**68,030**	**10,205**

분류	년도		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월한도액	2024년도		2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
	2025년도		2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
	증가액		236,500	213,800	29,900	28,800	25,400
	자부담	15%	345,960	312,510	222,855	205,590	176,550
		9%	207,576	187,506	133,713	123,354	105,930
		6%	138,384	125,004	89,142	82,236	70,620

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

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

3) 수급자의 신체, 정신적 상태에 따라 부득이하게 급여 수급자의 요청으로 2인의 요양보호사가 가정을 방문하여 동시에 서비스를 제공하는 경우, 가-1부터 가-5까지의 비용을 산정한다.

3. 방문목욕급여비용

방문목욕 급여비용은 1회 방문 당 급여제공방법에 따라 다음과 같다.

분 류	2024년도 현황	2025년도변경			
		수가	자부담		
			15%	9%	6%
방문목욕 차량을 이용한 경우 (차량내 목욕)	84,670	86,480	12,972	7,783	5,189
방문목욕 차량을 이용한 경우 (가정내 목욕)	76,340	77,970	11,696	7,017	4,678
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	47,670	48,690	7,304	4,382	2,921

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 요양보호사가 욕조를 활용한 전신입욕, 또는 목욕의자를 이용하여 목욕을 실시한 경우에 산정한다.

3) 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함된다.

4) 차량 이용 방문목욕

① 수급자의 신체적 상태로 인하여 특수욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우, 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우에 산정한다.

③ 욕조, 급ㅓ탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로, 자동차등록증의 차량용도에 "이동목욕용"으로 표기되어 있는 차량 내에서 전신 입욕을 제공한 경우에 산정한다.

5) 차량을 이용하지 않은 방문목욕

① 목욕차량에 부속되지 않은 이동식 욕조 등 장비를 이용한 경우

② 수급자 등의 요청에 의해 가정 내 욕조를 이용한 경우

③ 관련 법령에 의해 목욕설비가 갖추어진 장기요양기관, 대중목욕탕 등 가정이 아닌 목욕

설비를갖춘 시설에 수급자를 모시고 가서 목욕 급여를 제공하는 경우

6) 방문목욕 이동목욕차량이용

① 방문목욕의 급여비용은 활동지원등급 등에 관계없이 방문횟수를 기준으로 산정하고 목적에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕의자) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

② 방문목욕의 급여비용은 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요 시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

③ 방문목욕의 급여비용은 수급자의 신체적 상태로 인하여 특수욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우, 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우에 산정한다.

④ 방문목욕 차량은 욕조, 급탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로 자동차등록증의 차량용도에 "이동목욕용" 으로 표기되어 있는 당해 기관에 신고 된 차량이어야 한다.

⑤ 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지 · 관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하여야 한다.

⑥ 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적정하게 제공하여야 한다.

⑦ 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사와 가급적 동성의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

제10조(서비스의 내용)

1. 기본적인 서비스 내용은 아래와 같으며, 욕구에 맞게 서비스의 내용은 변동 될 수 있다,

구 분	서 비 스 내 용
방문요양서비스	가. 신체활동지원서비스 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸 청결, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진, 배설 도움, 화장실 이용하기 등 나. 가사 활동지원서비스 : 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁 등 다. 개인 활동지원서비스 : 외출 시 동행, 일상 업무 대행 등 라. 정서 및 인지지원서비스 : 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통도움 등 마. 인지활동 지원 : 회상훈련, 기억력향상활동, 잔존기능유지 향상을 위한 사회활동 훈련 (옷 개기, 요리하기 등)
방문목욕서비스	목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등
▣ 다음 항목의 경우 제외 - 가사일상생활서비스지원은 수급자 본인과 관련된 것만 인정된다. - 가족에 관련된 일과 요양보호사 업무에 해당되지 않는 업무행위는 하지 않는다.	

2. 서비스 제공시 준수사항

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

2) 수급자의 생업을 원조하는 행위나 요양보호사가 하지 않아도 일상생활을 수행하는데 지장이 없다고 판단되는 행위, 일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위는 방문 요양에 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 갈아입히기, 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.

3. 기관의 수급자 및 보호자 관리

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

2) 기관은 수급자의 욕창위험도평가지, 낙상위험도평가지, 욕구평가지, 한국형 간이정상태검사지, 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.

제11조(월 이용료 및 기타 비용 부담액)

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

1) 본인부담금

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

■ 감경 대상자 : 1) 의료급여수급권자 중 기초생활수급권자가 아닌 자
2) 보건복지부 장관이 정한 차상위계층 범위에 해당하는 자

2) 공단부담금

① 서비스이용자의 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 비 급여를 제외한 100% 중 85% 보험공단이 지급.
	본인부담금	15%	보험공단이 85%, 개인 부담금 15%
		6%, 9%	의료급여수급자, 감경대상자
		0%	기초생활수급자의 경우 면제.

제12조(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 고시를 따른다.

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

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

4) 장기요양서비스이용 본인부담금은 본 기관이 정하는 계좌에 다음달 10일까지 전월의 이용료를납부(입금)하여야 한다 (10일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다.)

* 계좌번호 : 농협은행 351-1099-8055-13 행복효나누미

2. 이용료 비용의 변경

1) 서비스 수가는 장기요양급여비용 수가를 원칙으로 하며, 이용자는 계약에 의해 정해진 시간에 따른 수가대로 서비스를 제공받고 비용을 지불한다.

2) 장기요양급여 수급자가 지불해야 하는 본인부담금은 일반, 감경, 기초수급자 등의 자격 기준에 의한 법조항에 따라 변경될 수 있고 변경 시에는 그 변경내용에 따른다.

3) 대상자 및 보호자는 계약 기간 중이라도 대상자의 질병 및 기능상태, 수발환경 변화, 등급변경 등의 사유 등으로 서비스 이용시간에 따른 비용을 변경 할 수 있다. 단 이때는 기관의 관리책임자에게 상담 및 서면으로 서비스 변경을 요청하여야 하며 기관은 이를 수용하여 내용을 변경 적용하여야 한다.

3. 이용료 비용의 변경방법 및 절차

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 견강상태와 환경적 요인으로 서비스 내용이 증감되었을 경우
(서비스 내용 증감의 경우에는 변경계약으로 갈음할 수 있다.

4) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우 등

나. 변경 방법 및 절차

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

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