

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

[요양급여범위]

제13조(급여규정목적)

노인장기요양보험법에 의해 기관이 제공하는 장기요양서비스 내용과 비용을 노인 및 그 가족에게 충분하게 설명하여 서비스 제공을 충실하게 할 수 있도록 하고, 이용자가 장기요양의 이용 만족도를 높이는 데 목적이 있다.

【적용규정】

1. 노인복지법 시행규칙 제29조 제2항 (별표 10) “재가노인복지시설 운영기준”
2. 근로기준법의 제17조(근로조건의 명시) 동법 제17조 (근로조건명시), 동법 제34조 (퇴직급여제도), 동법제43조 (임금지급), 동법 제93조 (취업규칙의 작성·신고)등의 관련규정

【운영목적】 본 기관은 등급판정을 받은 자로서 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사활동, 목욕활동 등의 장기급여 제공함으로써 노후의 건강증진 및 생활안전을 도모하고 노인부양으로 인한 가족의 부담을 경감해줌으로써 삶의 질을 향상하도록 한다.

제14조 (운영규정 기본 준수사항 노인복지법 시행규칙 제22조 제2항(별표 5)을 준수)

가. 시설의 장은 조직, 인사, 급여, 회계, 물품, 그 밖에 시설의 운영에 관하여 필요한 규정

(이하 “운영규정”이라 한다)을 작성하여 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다.

나. 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

- (1) 이용자 모집 방법 등에 관한 사항
- (2) 이용계약에 관한 사항(계약기간, 계약목적, 월이용료 및 그 밖의 비용 부담액,
신원인수인의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항을 포함한다)
- (3) 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

- (4) 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항(비급여 항목 포함)
- (5) 서비스제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항
- (6) 특별한 보호를 필요로 하는 경우 그 서비스기준과 비용에 관한 사항
- (7) 의료를 필요로 하는 경우 구체적 처리절차
- (8) 시설물 사용사의 주의사항 등에 관한 사항
- (9) 인력관리규정에 관한사항 - 채용, 복무, 승진, 상벌 등
- (10) 보수에 관한 사항 - 임금, 퇴직금, 상여금 등
- (11) 직원의 복리 후생에 관한 사항
- (12) 안전과 보건에 관한 사항 - 근골격계질환 및 감염예방, 건강검진 등
- (13) 이용자 고충처리에 관한 사항
- (14) 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항
- (15) 운영위원회의 설치·운영에 관한 사항

다. 시설의 장은 운영규정에서 정한 바에 따라 해당 시설을 운영하여야 한다.

제15조(급여대상) 장기요양등급인정자로 한다.

요양등급	건강상태	인정점수
1등급	일상에서 전적으로 타인의 도움 필요	95점 이상
2등급	상당부분 타인의 도움 필요	75점 이상~95점 미만
3등급	부분적으로 타인의 도움 필요	60점 이상~75점 미만
4등급	심신의 기능장애로 부분적으로 타인의 도움 필요	51점 이상~60점 미만
5등급	치매(노인성질환에 한함)환자 (치매특별등급)	45점 이상~51점 미만

제16조(급여범위 게시) 기관은 시설 내부에 노인 및 그 가족이 잘 볼 수 있는 곳에 다음 사항을 게시하여야 한다.

1. 운영규정의 개요
2. 종사자 근무체계
3. 제공하는 장기요양급여의 종류

4. 비급여대상 및 항목별 비용

5. 급여제공을 위한 지침

종사자 윤리지침, 응급상황 대응지침, 감염예방 및 관리지침, 치매예방 및 관리지침 욕창예방 및 관리지침, 직장 내 성희롱 예방교육 관리 지침, 노인 인권교육에 관한 지침, 낙상예방 및 관리지침, 노인학대 예방 및 대응지침

6. 그 밖에 장기요양급여의 선택에 도움이 되는 중요사항

제17조(급여범위) 장기요양서비스는 이용자의 본인부담을 명확히 하기 위하여 급여범위를 급여항목과 비 급여항목으로 구분되며, 급여항목은 보험에서 급여되나, 비 급여항목은 전액 본인부담이 부담하여야 한다.

제18조(금지항목)

1. 이용자의 가족을 위한 행위
2. 이용자 가족의 생업을 지원하는 행위
3. 그 밖의 이용자의 일상생활에 지장이 없는 행위

[이용자 모집방법 등에 관한 사항]

제19조(이용대상 및 정원)

1. 재가노인복지시설에 이용 할 수 있는 대상자는 노인복지법 제38조에 따라 다음 각 호와 같다.

① 장기요양급여이용자

② 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상의 자(이용자로부터 이용비용의 전부를 수납받아 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자로 한다)로서 다음 각 목에 해당하는 자

가.방문요양서비스 : 1일 중 일정시간 동안 가정에서의 보호가 필요한 자

나.재가노인지원서비스 : 가,나의 서비스 이외의 서비스로서 상담.교육 및 각종 지원 서비스가 필요한 자

2. 제1항에 따른 재가노인복지시설의 이용은 당사자간 계약에 의한다.

3. 장기요양급여이용자 이외의 자(등급외자) 중 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 재가서비스의 제공이 필요한 자

4. 방문요양, 방문목욕의 경우 이용정원은 정하지 않았지만 서비스 제공 인

력확보에 따라 다를 수 있다.

제20조(이용절차) ① 입소절차는 다음과 같다

대상자 유형		시.군.구		시.군.구		장기요양 기 관		장기요양 기 관
① 초 생 활 이용노인, ②기타 의료급여 이용자	→	급여신청 (장기요양 인정서 첨부)	→	장기요양기 관에 이용의뢰 (공단, 본인 통보)	→	이용대상자 확인(*) ↓ 이용자와급여 제공계약서 작성	→	장기요양급여 계약내역서 공단통보 ↓ 서비스 실시
③일반 노인		→						

※기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급자에 대한 급여비용은 입소이용 신청일부터 인정하며, 장기요양기관에서는 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 입소이용의뢰서를 확인한 후 이용자와 계약을 체결하여야 함

※기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 서비스 제공시 시·군·구청장이 이용의뢰하지 않았거나 이용의뢰서가 공단으로 통보되지 않은 자에 대한 서비스 비용은 이용자가 전액 본인 부담

제21조(이용자 모집방법)

1. 본 사업 기관이 위치한 지역의 각 주민센터 사회복지 전문요원에 의뢰하도록 한다.
2. 관할지역 사회복지관의 재가복지시설과 연계하여 이용자를 모집도록 한다.
3. 월 정기적인 각종 언론의 홍보 및 홈페이지 이용을 통해 모집한다.
4. 지역사회 단체 및 모임에 참석하여 방문요양 사업에 대해 이해도를 높이고 이용자를 확보한다.
5. 치매나 중풍 등 노인성 질병으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지 등을 통하여 모집한다.
6. 기관에 대한 홍보를 제공할 경우에는 노인 장기 요양기관의 기본규정을 준수하여 본인부담금 경감 등 기본적 사회질서를 해치는 행위를 하지 않는다.

제22조(이용 기간)

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기 요양 등급의 변동에 따라 변동 사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.

[이용계약에 관한 사항]

제23조(계약 목적)

1. 재가센터와 이용자, 그리고 보호자가 본 센터를 이용하는 기간 동안 재가 보호 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

2. 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 시설보호 및 재가 보호를 통하여 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

3. 재가센터와 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간 동안 센터에서의 생활 전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제24조(계약기간)

1. 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.

2. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급 갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

3. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기 요양 등급의 변동에 따라 변동 사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.

4. 계약만료 시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스 이용 종료를 원할 경우에는 본 센터에서의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기 요양 등급 1급 ~ 5급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.

5. 대상자가 요양보호사에게 성폭행 및 성희롱이 발생하거나 심한 수치심을 주어 보호사의 심적으로 스트레스가 발생한 경우에는 기관이 계약 해지를 요청할 수 있다

노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

나. 계약기간은 인증서에 표기된 기간과 동일 계약서를 작성한 1년으로 한다.

다. 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

라. 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각

1부씩 보관기로 한다.

마. 매월 근무 현황표를 작성하여 대상 가정에 발송한다.

제25조(이용료 등 비용 부담에 관한 사항)

1. 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부 부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여비용의 100분의 15%와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. (단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경 대상자일 경우 100분의 7.5% 와 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다. 감경 절차 및 감경 방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.) 또한 기초생활수급자의 경우에는 전액 국가가 지원한다.

2. 그 밖의 비용 부담액

가. 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각 항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구 할 수 있다.

(비급여에 대한 사항은 장기요양급여 제공계약서에 명기함).

나. 비급여 대상 및 항목별 비용은 “비급여 대상 및 항목별 비용”과 같다. 상기 자(이하

“갑”, “을”이라 한다) 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 장기요양급여제공계약서

를 작성하고 기명날인 후, 각 1통씩 보관한다.

3. 재가급여는 이용자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 하는데 도움을 주는 방법으로 제공하여야 하며, 이용자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 효과적인 방법으로 제공하여야 한다. (2025년도 기준)

·재가급여 월 한도액(복지용구 제외)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2025년도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000

4. 방문요양 급여비용은 다음과 같다.

① 방문요양의 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.

※재가급여비용은 이용금액 중 공단 지원보험료 85%적용, 본인부담금 15% 적용

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	16,940
가-2	60분 이상	25,580
가-3	90분 이상	33,120
가-4	120분 이상	42,160
가-5	150분 이상	49,160
가-6	180분 이상	55,350
가-7	210분 이상	61,670
가-8	240분 이상	68,030

② 1회 방문당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 “가-8”의 범위 내에서 산정한다.

③ 1일 2회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문 간격이 2시간 미만인 경우 각 급여 제공 시간을 합산하여 1회로 산정한다.

④ 급여 제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으

로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다.

5. 방문목욕 급여비용은 다음과 같다.

① 방문목욕의 급여비용은 장기 요양 등급 등에 관계없이 방문 횟수를 기준으로 산정하고 목욕에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕 의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.

분류 번호	분류	금액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	86,480
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	77,970
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690

※재가 급여비용은 이용 금액 중 공단 지원보험료 85%적용, 본인부담금 15%적용

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

가. 차량 이용 방문목욕(나-1, 나-2)

1) 이용자의 신체적 상태로 인하여 특수 욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우, 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우에 산정한다.

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

3) “이동목욕용” 차량 내에서 목욕을 제공한 경우에는 “나-1”의 급여비용을 산정한다.

4) 욕조, 펌프, 호스릴 등 장비일체와 차량 내 온수를 사용하여 가정 내에서 목욕을 제공하는 경우에는 “나-2”의 급여비용을 산정한다.

나. 차량을 이용하지 않은 방문목욕(나-3)

1) 목욕차량에 부속되지 않은 이동식욕조, 가정 내 욕조 등의 장비를 이용한 경우

2) 관련 법령에 의해 목욕 설비가 갖추어진 장기요양기관, 대중목욕탕 등 가정이 아닌

목욕시설을 갖춘 시설에 이용자를 모시고 가서 목욕급여를 제공하는 경우

③ 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다 다만, 변실금 및 요실

금 등으로 인하여 피부의 건강유지, 관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여 제공 기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다.

④ 방문목욕은 욕조를 활용한 전신 입욕 등의 방법으로 실시하되 이용자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

⑤ 방문목욕 행위에는 목욕 준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변 정리까지가 포함되며, 이용자의 안전을 위하여 입욕 시 이동 보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

6. 특별한 보호를 필요로 하는 경우

① 대상자가 ‘특별한 보호를 필요로 하는 경우’라 함은 질병의 정도가 심각하거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말한다.

② 제1항과 같은 경우 기관은 대상자의 보호자 및 관계기관과의 협의를 거쳐 대상자를 병원에 입원 조치하거나 기타 적절한 조치를 할 수 있도록 한다.

③ 이때 발생하는 비용은 대상자의 본인 부담이 원칙이나 관계기관과의 협의를 통해 대상자의 본인 부담을 최소화할 수 있도록 한다.

제26조(계약자, 당사자의 의무)

서비스 제공자와 서비스이용자 보호자 간에 다음 각호를 포함한 별도의 이용계약을 체결한다.

1. 서비스 제공자(이하 갑“이라 칭함)의 의무

① 이용자(이하”을”이라 칭함)의 안전한 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무

② “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 표준 수발 서비스의 성실한 제공 의무

④ 식사제공 및 생활 상담, 조언 및 생활 편의 제공 의무

⑤ 기타 “을”의 안락한 노후 생활에 필요한 협조 의무

2. 이용자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 보호자 인적 사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ③ 표준수발 서비스를 제공받아야 할 권리
- ④ 기타 장기 요양 서비스 이행 의무

3. 보호자의 의무

- ① 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
- ② 이용자의 월 이용료 부담 의무
- ③ 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
- ④ 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무

제27조(급여비용 청구)

- 1. 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인 부담으로 한다.
- 2. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면 절차 및 감면 방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
- 3. 기초생활수급자의 경우 개인 부담 보험료 없으며 의료급여수급권자는 50% 경감한다.
- 4. 급여비용은 ‘을’의 등급판정 결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도수가를 적용한다.
- 5. 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각 항에 의거하여 을의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제28조(신원 인수인의 권리·의무)

①신원 인수인의 의무

- 1.이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
- 2.이용자의 월 이용료 등 이용자비용을 부담 및 납부하여야 한다.
- 3.인적사항 및 장기 요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
- 4.신원 인수인의 주소, 연락처, 주 보호자 등의 변경 사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
- 5.장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.

②신원 인수인의 권리

- 1.이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2.이용자의 프로그램, 배상책임 등 서비스에 관한 상세 내역을 요청할 수 있다.
- 3.이용자가 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
- 4.이용자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견을 개진할 수 있다.

제29조(계약의 해제)

다음 각호의 요건에 해당될 경우에는 이용자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- 1.이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 2.이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 3.3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 4.성폭력 및 성희롱에 관한 행동을 하였을 때
- 5.행동의 불안정 및 타 질환 발생, 안전사고의 위험 등으로 입소 보호가 어려울 경우 보호자의 의무와 협조를 태만할 경우
- 6.배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 요양보호사 업무에 막대한 지장을 줄 때
- 7.이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의로 숨긴 것이 드러났을 때
- 8.기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

[이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항]

제30조(이용료 등 비용 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항)

- ① 센터는 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인 장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납부기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.
- ② 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
- ③ 다음 각호의 요건에 해당될 경우에는 이용자가 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - 1.노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

- 2.노인장기요양보험 대상자의 경우 요양 급여 수가 기준이 변경되었을 경우
- 3.이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
- 4.급여비용의 월 한도액을 초과하여 재가급여를 제공하였을 경우
- 5.별도의 비급여 서비스 제공으로 급여비용이 변경되었을 경우
- ④ ③항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전 안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재 계약서를 작성하여야 한다.
- ⑤ 급여비용 변경이 발생하였을 때는 발생 즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기 요양 서비스 제공에 지장이 없도록 한다.
- ⑥ 급여비용 변경 절차는 다음과 같다.
 - 1.등급이 변경되었을 때는 장기 요양 인정서를 제시하여야 하며,
 - 2.요양급여수가가 변경되었을 때는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)에게 안내하며,
 - 3.계약기간이 만료되었을 때는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.
 - 4.이용절차방법은 장기 요양 인정서 제시(의료급여 수급권자는 시·군·구에 장기요양급여 신청)-이용의뢰서 장기 요양기관장에게 제출-서류 확인-공단에 입력-서비스 이용

제31조(이용료 및 비용 변경)

다음 각호의 요건에 해당될 경우에는 이용자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.

- 1.노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- 2.노인장기요양보험 대상자의 경우 요양 급여 수가 기준이 변경되었을 경우
- 3.이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

[서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항]

1. 서비스 내용

- ① 노인장기요양보험법 및 노인장기요양보험법 시행지침(이하 “시행지침”이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, 대상자의 일상생활에 필요한 장기요양 표준서비스(분류표 참조)를 “장기요양 서비스 제공계획서”에 따라 제공한다.

제32조(방문요양서비스 및 프로그램)

대분 류	분류	표준서비스
방문 요양	신체활동지원 서비스	1)세면도움 2)구강관리 3)머리감기기 4) 몸단장 5) 옷갈아 입히기 6)목욕도움 7) 식사도움 8)체위변경 9)이동도움 10)신체기능 유지증진 11) 화장실이용하기
	일상생활지원 서비스	1)취사 2)청소 및 주변정돈 3)세탁
	개인활동지원 서비스	1)외출 시 동행 2)일상 업무 대행
	정서지원 서비스	1)말벗, 격려, 위로 2)생활상담 3) 의사소통도움
	치매관리지원 서비스	1)행동변화대처
	기타	1)센터는 기타 대상자에게 필요한 서비스를 파악하여 제공 할 수 있다.
방문 목욕	방문 목욕 서비스	1) 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등
노인 돌봄	노인돌봄	혼자 힘으로 일상생활이 어려운 노인에게 1)세면도움 2) 옷갈아 입히기 3)체위변경 4)신체기능 유지증진 5) 화장실이용 도움 6)외출 시 동행 7)생필품구매 8)청 소 9)세탁 등 서비스

② 장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.

③ 장기요양 인정서 상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양 보험에서 통보한 “표준장기요양 이용계획서”를 참고하여 장기 요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 급여제공 기록지에 기입한다.

④ 서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 신청 또는 협의가 있어야 한다.

2. 방문요양의 급여비용은 다음 각 호와 같다.

- ① 제13조 10항에 의하여 산정하며, 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.
- ② 1회 방문당 180분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 180분의 범위내에서 산정한다.
- ③ 1일 2회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
- ④ 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.
- ⑤ 노인장기요양보험 시행규칙 제 14조 각항에 의거하여 이용자의 요구가 있을 시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다(비급여에 대한 사항은 장기요양급여 제공계약서에 명기함).
- ⑥ 대상자가 개인적으로 이용하는 의료기관 이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

2. 방문목욕서비스 급여의 종류는 다음 각 호와 같다.

- ① 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 요양보호사가 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요시간이 40분 이상 60분 미만인 경우에는 해당 급여비용의 80%를 산정한다.

가. 차량 이용 방문목욕(7페이지, 나-1, 나-2 참조)

- 1) 이용자의 신체적 상태로 인하여 특수욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우, 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우에 산정한다.
- 2) 방문목욕 차량은 욕조, 급탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로 자동차등록증의 차량용도에 “이동목욕용”으로 표기되어 있는 당해 기관에 신고된 차량이어야 한다.
- 3) “이동목욕용” 차량 내에서 목욕을 제공한 경우에는 “나-1”의 급여비용을 산정한다.

4) 욕조, 펌프, 호스릴 등 장비일체와 차량 내 온수를 사용하여 가정 내에서 목욕을 제공하는 경우에는 “나-2”의 급여비용을 산정한다.

나. 차량을 이용하지 않은 방문목욕(7페이지, 나-3 참조)

- 1) 목욕차량에 부착되지 않은 이동식욕조, 가정 내 욕조 등의 장비를 이용한 경우
- 2) 관련 법령에 의해 목욕설비가 갖추어진 장기요양기관, 대중목욕탕 등

가정이 아닌

목욕시설을 갖춘 시설에 이용자를 모시고 가서 목욕급여를 제공하는 경우

3. 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 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다.

4. 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시하되 이용자의 신체적 상태(혈압, 체온 및 감염성 질환 보유 여부 등) 등에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

5. 방문목욕 행위에는 목욕준비, 입욕시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며, 이용자의 안전을 위하여 입욕시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.

제33조(상담 및 의견 건의)

①이용자는 자신의 부당한 대우와 불이익이 있을 경우, 언제든지 건의할 수 있으며, 상담 의뢰를 할 수 있다.

②이용자는 자신의 권익과 기본권이 훼손, 말살될 경우, 이에 대한 개선을 요구할 수 있다.

③이용자는 가정 방문시 모든 생활과 관련하여 언제든지 상담을 의뢰할 수 있으며 의견 및 건의할 수 있다.

④보호자는 이용자 어르신의 재가급여 서비스 관련하여 건의할 수 있으며 상담을 의뢰 할 수 있다.

⑤센터장은 이용자 및 가족의 합당한 건의와 의견에 대해 성실히 답변해야 하며 이를 센터운영에 반영해야 한다.

⑥센터장은 이용자의 “생활의 질” 향상과 쾌적한 생활이 되도록 노력해야 한다.

제34조(개인정보보호 및 존엄성 존중)

이용자는 개인정보보호 및 존엄성 존중과 관련한 사항은 별도의 개인정보보호지침 등 이용자 사생활 보호지침에 따른다.

제35조(간담회)

센터의 합리적이고 민주적인 운영을 위하여 이용자 또는 보호자 간담회를 실시하며, 이를 통한 정보를 가지고 어르신에게 불이익을 주어서는 안 된다.

제36조(이용자의 사고 및 질병)

- ①센터에서는 이용자의 사고 예방과 안전에 최선을 다해야 한다.
- ②이용자의 고의 또는 중대한 과실로 인한 사고는 해당자의 책임을 원칙으로 한다.
- ③직원의 현저한 직무유기 또는 부주의로 인한 이용자의 사고에 대해서는 치료 일체를 책임져야 한다.
- ④이용자의 의료적인 치료가 요구되어질 경우 보호자에게 통보해야 한다
다만, 보호자의 부재나 연락 두절인 경우는 통화 시도 시간을 기록하고 추후 통화 때 통보토록 한다.
- ⑤이용자에게 치료를 할 상황이 발생하였을 때 보호자는 치료에 대한 의무를 다해야 하며, 부득이한 경우는 경비 부담으로 대체할 수 있다.

제37조(제공서비스 및 프로그램)

- ①장기요양인정서상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 “표준장기요양 이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공한다.
- ②장기요양서비스의 지속성이 최대한 보장되도록 장기요양인력을 배치한다.
- ③제공되는 서비스 및 프로그램은 다음과 같다
가.일상보호 서비스 : 세면도움, 구강관리, 몸청결, 몸단장, 머리감기, 옷갈아입히기,
목욕도움, 배설도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 치매문제행동대처 등
나.보건·의료 서비스:지역의료기관과 연계한다.

다.사회적응서비스

라.가족연계 및 지역복지 서비스 등을 제공한다.

④서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.

[서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항]

제38조(서비스 제공자의 배상책임 및 면책 범위)

①서비스 시행 중에 `병(이하 종사자라 한다)`의 귀책 사유로 인하여 발생한 `갑(이하 이용자라 한다)`의 손해에 대해서는 `을(이하 센터라 한다)`이 `갑`에게 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책 사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.

②다음 각호에 해당되는 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상할 의무를 진다.

1.센터 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

2.약을 잘못 투약하여 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

③센터는 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 삼성화재 보험, 삼성 영업배상책임보험 및 요양보호사 배상책임보험 등에 가입하여야 한다.

④다음 각호에 해당되는 경우에는 “이용자”는 “센터”에게 배상을 요구할 수 없다.

1.이용자의 직접적인 부주의로 인한 손해

2.이용자의 고의 또는 중대한 과실로 발생한 손해

3.보호자의 과실로 인하여 발생한 손해

4.이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우

⑤전항 이외의 사고 등에 관하여서는 민법 기타 관련 규정에 따른다.

제39조(채무의 이행)계약이 종료되었을 때 서비스 이용계약서에 의거 손해배상책임이 발생하였을 때는 규정에서 정한 원상회복 비용 또는 기타 채무가 있을 경우에는 계약자가 별도 부담한다.