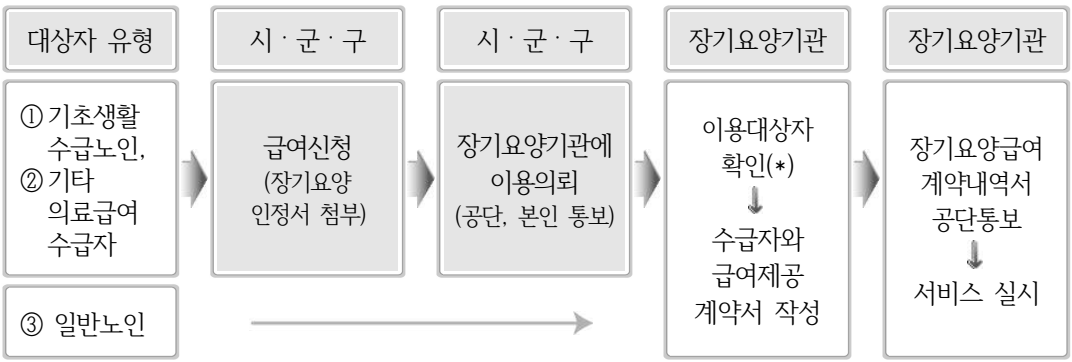
1장 이용자 관리 계획

1 서비스 이용 계약 관리

(1) 이용 계약 절차

- 이용을 위한 사전 절차 : 장기요양인정신청(공단 지사) → 방문조사 → 등급판정위원회 → 장기요양인정서 수령 → 아래 이용 절차에 따라 이용
- 센터에서는 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 이용의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약 체결
- 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 서비스 제공시 시·군·구청장이 이용 의뢰하지 않았거나 이용의뢰서가 공단으로 통보되지 않은 경우 서비스 비용은 수급자가 전액 본인 부담 안내



(2) 계약 시 확인사항

- 불필요하게 월한도액까지 급여를 신청하지 않도록 수급자의 상태, 개인별장기요양이용계획서 복지용구급여확인서 등을 참조하여 “재가서비스 이용내역서”를 작성한 후 제출
- 센터에서는 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기 요양급여의 종류 및 내용, 본인부담금 감경대상자 여부, 장기요양기관 입소이용의뢰서, 재가서비스 이용내역서를 확인한 후 이용 계약 체결
- 기초수급자, 기타 의료급여수급권자는 본인부담금 감경대상자이므로, 기초수급자는「수급자증명서」, 기타 의료급여수급권자는「의료급여증」또는「의료급여증명서」를 필히 확인

(3) 계약 및 계약 직후 처리사항

- 장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 센터에서 보관

● 재가서비스 이용내역서 범위(계약기간은 이용기간)내에서 계약 체결

● 장기요양급여계약서에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류·내용·비용 등, 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함시켜 작성

● 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 수령

● 장기요양급여 계약통보서를 작성하여 공단에 통보(전산으로 처리)

2 이용자 가정방문 및 보호자와의 소통 계획

(1) 센터장 및 사회복지사의 이용자 가정 방문 계획

① 센터장

● 최소 계약 시 반드시 센터장이 방문하여 업무처리 실시

● 급여이용 계획 수립을 위한 방문 : 이용 예정자의 신체 및 정신/정서 상태 등을 사정하고 사정기록지 작성 및 급여이용제공계획 수립

● 가산 사회복지사 채용 직전까지 센터장은 이용자 가정을 월1회 이상 방문하고, 사회복지사에게 가정방문 업무를 인계한 이후부터는 분기별 최소 1회 이상 가정 방문하도록 함

● 이용자 또는 보호자의 서비스 개선 요구가 있을 경우 요양보호사 또는 사회복지사 수준에서 처리가 곤란하다고 판단되면 센터장이 직접 이용자 가정을 방문하여 요구사항을 청취한 후 조치하도록 함

② 사회복지사

● 수급자수가 15명 이상인 경우 사회복지사를 1명 이상 채용하여 아래와 같은 업무를 수행하도록 한다.

- 사회복지사는 모든 수급자의 가정을 매월 1회 이상 요양보호사의 서비스 제공 시간 중에 방문하여 적정 서비스 제공 여부를 확인하고 기록한다.
- 매월 수급자 욕구사정 및 수급자별 급여제공계획을 수립하고 기록한다.

(2) 이용자의 보호자와의 소통 계획

① 직접적인 소통

● 이용자 가정을 방문할 때 보호자와 사전에 만남 약속을 잡아 서비스 제공과정 및 불편사항, 기타 문의사항 등을 청취

② 유선 상담

● 센터장이 보호자에게 월1회 이상 정기적으로 전화를 걸어 이용자의 상황, 요양보호사의 서비스 제공 과정, 이용자 및 보호자의 욕구, 기타 문의사항 청취하고 조치

③ SNS를 활용한 소통

● 네이버 밴드 활용 : 전체 보호자에게 공지할 사항이 있거나 공유하고자 하는 내용, 서비스 비용수납 등의 일정, 방법, 수단 등은 밴드를 활용

● 개인 문자 또는 단체 톡방 : 전화 통화가 어렵거나 용이하지 못한 보호자들에게 필요한 정보를 개인 문자로 안내하거나 보호자로부터 불편사항 접수 등을 개인 문자 형식으로 소통하고, 센터의 주요 공지사항 또는 안전관리 등 특별한 안내사항이 있을 경우 단체 톡방을 활용

3 이용자 인권 보호 관리

(1) 기본원칙

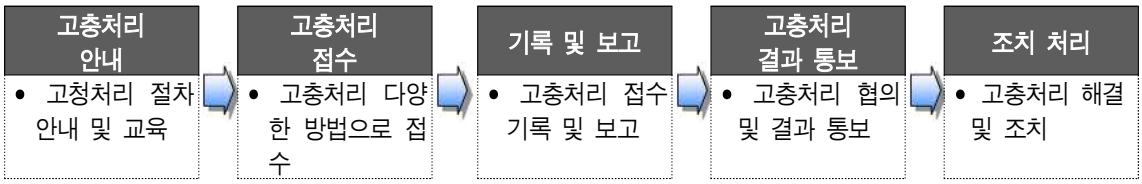
● 센터장은 선량한 관리자로서 이용노인의 인권보호를 위하여 최선의 노력을 다하여야 하며, 소속 직원에 대한 정기적인 교육 실시로 이용자의 인권침해사례가 발생하지 않도록 적극 노력하여야 함

● 센터장은 '노인복지시설 인권보호 및 안전관리지침'에 제시된 방안을 준수하여야 함

● 노인복지법 제39조6제2항에 의거 센터장 및 종사자들은 노인학대 신고의무자로서 노인학대를 알게된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하고, 센터장은 시설노인학대예방을 위하여 종사자가 관련 교육을 받을 수 있도록 적극 지원

(2) 이용자 고충처리 계획

● 고충 처리 체계는 고충 처리 방법 안내→고충 처리 접수→기록 및 보고→고충 처리 결과 통보→고충 유형별 중장기적 대처 순으로 가동한다.



● **고충처리 방법 안내**

- 이용 계약 당시 '고충을 표현하고 처리 받을 권리'안내
- 고충 접수 : 전화, 직원 상담, 보호자 간담회 등

● 고충처리위원회 구성

- 고충 신청 내용이 경미한 사안은 센터장 차원에서 집행
- 고충처리위원은 시설장, 종사자 대표, 이용자 대표, 보호자 대표 등 4명으로 구성하되 이용자 대표 선임이 어려운 경우 보호자 대표를 2인으로 하여 시설장, 종사자 대표, 보호자 대표 등 총 4인으로 구성하고 임기는 2년으로 함

● 심사절차

- 상정된 고충 처리 건은 신청일로부터 7~10일 이내에 결정
- 직원의 업무와 관련된 고충 사안에 대해서 대상 직원의 진술 경청 및 증거(증인)자료를 제출하게 하여 진의 여부 판단

● 고충처리 집행 및 기록, 결과통보

- 고충상담 신청의 결정 사항에 대해서는 지체 없이 실행하고 신청인에게 통지
- '고충처리 기록장'에 고충 접수 및 처리 결과 기록 및 보관하고 7일 이내 결과통보

4 치매 이용자 관리 방안

● 치매 이용자 대상 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사가 제공한다.

● 인지활동형 방문요양급여는 수급자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 180분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 반드시 인지자극활동을 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지 · 향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공한다.

● 인지활동형 프로그램관리자란 시설장(관리책임자) 또는 사회복지사로서 치매전문교육을 이수한 후 다음 각호의 업무를 수행한다.

- 매달 급여제공 전에 수급자의 개인별 특성, 욕구, 기능상태 등을 종합적으로 고려하여 프로그램 계획(내용, 일정, 횟수 등)을 수립
- 프로그램 계획에 따른 요양보호사의 급여 제공을 모니터링하고 요양보호사에게 적정한 급여 제공 지도
- 치매가 있는 수급자의 가족을 대상으로 상담 진행
- 월 1회 이상 인지활동형 방문요양 급여제공 시간 중 수급자의 가정을 방문하여 업무를 수행하여야 한다.

● 치매 수급자 대상의 인지활동형 방문요양을 제공하는 요양보호사와 프로그램관리자는 건강보험공단에서 실시하는 '치매전문교육'을 60시간 이상 수강한 후 수료증을 발급받아야 한다.

5 이용료 수납 관리

(1) 이용료 수납 원칙

● 장기요양급여비용은 노인장기요양보험법의 규정에 따라 전체 요양급여비용 중 15%(본인부담액)를 부담한다. 다만, 노인장기요양 등급을 받지 못한 자는 요양급여비용의 100%를 부담한다.

● 부양의무자로부터 적절한 부양의무를 받지 못하는 소득, 재산이 일정금액 이하인 저소득층 노인의 경우 규정 내에서 본인부담금의 일부를 감면해 줄 수 있다.

● 이용료 수납은 매월 초 센터의 지정 계좌에 송금하는 것으로 한다.

● 비용면제 및 감면 이용자라도 행사비, 식대 등 실비를 징수할 수 있다.

● 다음 각 항에 해당하면 이용료를 환급할 수 있다.

- 센터 측의 잘못된 판단이나 오류로 인해 이용료수납 후 이용 불가 승인 통보를 하였을 경우
- 종사자의 중대한 과실로 인해 이용자가 신체적·정신적 손상이 심하여 더는 센터를 이용할 수 없을 때

● 다음의 경우에 해당하는 경우에는 이용료를 돌려주지 않을 수 있다.

- 센터 이용 신청 시 작성한 구비서류에 거짓 사항이 판명되거나 그로 인해 이용자의 센터 이용이 불가능하다고 판단되는 경우
- 이용자 자신의 부주의로 인한 과실이나 종사자의 지도에 불응하여 일어난 사고로 인해 센터 이용이 불가능한 경우

(2) 급여비용 수납계획

● 등급별 재가급여 월 이용한도액 (2025년 기준)

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

● 방문요양 이용료

- 방문요양서비스 이용료는 건강보험공단의 급여 제공에 관한 고시에 제시된 아래 기준에 따라 수납한다.
- 매달 서비스 제공 시간이 변경될 수 있으므로 이용료 납부는 서비스 제공 달이 지난 이후 5일 이내에 고지서를 대상자 가정으로 발송한다.

서비스 시간	재가급여 총 비용	본인부담금(이용료)		
		일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)
30분	16,940	2,541	1,525	1,016
60분	24,580	3,687	2,212	1,475
90분	33,120	4,968	2,981	1,987
120분	42,160	6,324	3,794	2,530
150분	49,160	7,374	4,424	2,950
180분	55,350	8,303	4,982	3,321
210분	61,670	9,251	5,550	3,700
240분	68,030	10,205	6,123	4,082

● 방문목욕 이용료

- 본 센터의 방문목욕은 가정 내 목욕서비스로 진행하므로 아래 표에 제시된 급여비용 중 48,690원(1시간 기준)을 기준으로 한다.

구분		급여비용	본인부담금(이용료)		
			일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)
차량 내 목욕		86,480	12,972	7,783	5,189
가정 목욕	차량이용	77,970	11,695	7,017	4,678
	가정 내	48,690	7,303	4,382	2,921

(3) 비급여 항목 세부 기준

● 기본원칙 : 실제 소요 비용만 산정하고, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납 불가

● 세부 기준

- 이·미용비 : 수급자 요구에 따라 이·미용사 초빙하여 서비스 제공 시 비급여 가능. 단, 시설종사자, 자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가
- 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납 불가