

2025년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

1. (목적)

이 규정은 푸른솔재가복지센터(이하 '기관'이라 한다)의 조직과 운영전반에 관한 사항을 명확히 규정함으로써 기관의 효율적 운영을 추구하고 「노인장기요양보험법」에 따른 재가장기요양 급여 이용자(이하 '대상자'라 한다) 및 소속직원의 복지증진 도모를 목적으로 한다.

2. (적용범위)

기관의 운영과 관련하여 노인복지법, 노인장기요양보험법 등의 법령과 별도의 규정에서 정한 경우를 제외하고는 본 규정이 정하는 바에 따르며, 기관 소속직원은 본 운영규정을 준수하여야 한다.

3. (사업목적)

1. 법적으로 규정된 교육을 이수한 전문 요양보호사를 장기요양인정 대상자 가정에 파견하여 신체활동 및 일상생활에 필요한 방문요양, 방문목욕 서비스를 제공함으로써 대상자 본인의 신체적·정신적 부담을 덜고, 대상자 가족의 부양 부담을 경감시킬 수 있다.
2. 신체적·정신적 이유로 인해 혼자서 일상생활을 하기가 어려운 대상자의 건강 유지 및 증진, 상태 호전에 기여하고, 궁극적으로 대상자와 그 가족이 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 하는데 그 목적이 있다.

4. (운영기관의 소재지 및 명칭)

기관의 명칭, 소재지는 다음과 같이 한다.

1. 명 칭 : 푸른솔재가복지센터
2. 소재지 : 전남 해남군 문내면 우수영로 5에 둔다.

5. (이용자 모집방법 등에 관한사항)

1. 기관에서 제공하는 방문요양과 방문목욕 서비스의 정원은 따로 정하지 않고 법에서 정한 절차에 따라 서비스를 제공한다.
2. 이용대상은 거동이 현저히 불편하거나 치매 등으로 인지가 저하되어 일상생활 수행에 지장이 있는 65세 이상 노인 또는 65세 미만이나 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단 등급판정위원회로부터 장기요양 1등급~5등급 판정을 받은 자로 한다.
3. 모집방법
 - 1) 온라인 모집: 노인장기요양보험포털사이트(www.longtermcare.or.kr) 등의 인터넷을 통해 기관 및 급여 종류(방문 요양, 방문목욕) 홍보, 대상자 모집을 한다.
 - 2) 오프라인 모집 :
 - ① 직접 방문 또는 전화 상담을 통하여, 지역사회에서의 수급자 및 보호자의 욕구에 의한다.
 - ② 군청, 면사무소, 복지 담당자의 추천, 마을회관, 경로당 등 방문 기관홍보 및 모집
 - ③ 본 시설의 지역사회조직망을 통해서 모집한다.
 - ④ 기타 직원 및 지인 추천을 통한 기관 홍보 및 대상자 모집

6. (이용계약에 관한사항)

1. 계약목적

기관과 대상자(보호자)는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸 등을 명확히 함으로써 양질의 서비스를 제공하고 기관의 사업목적을 원활하게 달성하는 것에 계약의 목적이 있다.

2. 이용계약

1) 기관과 대상자 간의 서비스 이용계약은 대상자 본인이 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 대상자의 의사표시가 어려울 경우 “대상자의 가족(보호자) 및 친척을 포함한 법적 대리인”(이하 ‘보호자’(신원인수인)라 함)과 계약이 가능하다.

2) 기관은 다음 각호의 순서에 따라 이용계약을 체결한다.

① 기관은 대상자의 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서를 확인하여야 한다. 단, 대상자(또는 보호자)가 본 서류를 제시하지 못한 경우에 국민건강보험공단에 전화 또는 인터넷을 이용하여 자격을 확인할 수 있다.

② 기관은 급여제공계약 시 대상자(보호자)에게 계약기간, 서비스내용 및 시간, 서비스 장소, 월 사용료 및 본인부담금, 급여제공범위, 안전관리 등에 대한 계약내용을 명확하게 설명하고, 계약이 성립되었을 경우 서면계약을 체결하고, 계약서 2부를 작성, 날인하여 각각 1부씩 보관하도록 한다. 계약체결 후 기관은 대상자(보호자)에게 대상자보관 자료를 제공한다.

③ 기관은 대상자(보호자)의 안전을 위해 예방교육자료”(욕창예방, 낙상예방, 탈수예방, 배변도움, 관절구축예방, 치매예방, 감염관리, 노인학대예방(노인인권보호지침2023.01.01)) 급여제공범위, 급여외 행위 및 직원의 인권보호를 위한 직원인권침해예방 지침을 제공, 설명하고 ‘자료를 제공받았음’을 날인 후 보관하도록 한다.

3. 계약기간

1) 이용 수급자 및 신원인수인(보호자 등)의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.

2) 노인장기요양보험의 경우 계약기간은 인정서에 기록된 유효기간내로 하며 장기요양등급의 변동 및 인정갱신 등으로 유효기간이 변동되거나 연장될 시, 그에 따른 계약서를 재작성하고 재계약을 실행한다.

3) 노인장기요양보험 비수급자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

4. 월 이용료

기관이 제공하는 서비스의 월 이용료는 다음과 같으며, 아래에 명시되지 않은 내용은 「노인장기요양보험법」 및 「장기요양급여비용산정기준등에관한세부사항」에 따른다. (다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우나 비급여에 해당되는 서비스는 그 비용을 대상자 본인이 부담한다)

1) 노인장기요양보험법에 의해 장기요양서비스를 이용한 대상자는 보건복지부장관이

고시한 “장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시”에서 정한 수가를 적용한다.

2) 노인장기요양 이외의 서비스에 대해서는 관련법에 따른 수가를 적용하고 기타 일반 대상자에 대한 서비스는 쌍방 협의에 따른 수가를 적용한다.

① 방문요양(방문당) 급여비용<개정 2025. 01. 01>

분류번호	분 류	금 액(원)
가-1	30분 이상	16,940
가-2	60분 이상	24,580
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 방문목욕(방문당) 급여비용 (개정 2025. 01. 01)

분 류	금 액(원)
차량이용차량내목욕	86,480
차량이용가정내목욕	77,970
방문목욕차량을 이용하지아니한경우	48,690

③ 등급별 월한도액 (개정 2025. 01. 01)

분 류	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
금액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000

* 주·야간보호급여를 월15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우에는 등급별 월 한도액 20% 범위 내에서 추가 산정한다. 단, 가족인 요양보호사에 의한 방문요양 급여를 이용한 달에는 등급별 재가급여 월 한도액을 추가 산정하지 아니한다.(2023. 01)

* 단, 22시 이후 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산 할 수 있다. 다만, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.

* “관공서의 공휴일에 관한 규정”제2조 제1회에 따른 일요일(이하“일요일”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 30%를 가산한다.

* “근로기준법” 제55조 제2항 본문에 따른 유급휴일(이하“유급휴일”이라 한다) 및 “근로자의 날” 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날(이하 “근로자의 날”이라 한다)에 급여를 제공한 경우 제18조 및 제28조의 표에 따른 급여비용의 50%를 가산한다. 다만 위 가산이 중복될때에는 중복하지 아니하고 높은 가산율만 적용한다.

* 요양보호사는 수급자 및 보호자(신원인수인) 등의 특별한 요청이 있는 경우 1등급 또는 2등급 수급자에게는 월 6일에 한하여 270분 이상, 3등급 또는 4등급 수급자에게는 월 4일에 한하여

210분 이상 연속하여 방문 요양 급여를 제공할 수 있다. (장기 요양 고시 제19조 ④항)

3) 기관은 대상자가 방문요양 또는 방문목욕 급여를 이용하게 되면 장기요양급여 수가지침에 의거하여 급여비용의 15%를 본인에게 청구한다.

4) 국민기초생활보장법상 수급권자의 급여비용은 전액 무료로 하고, 장기요양급여수가 지침에 의거하여 비용을 처리한다.

5) 저소득층 의료급여법상 수급권자등 감경대상자는 장기요양급여비용 중 법정 본인부담금의 40% 또는 60%를 청구한다.

7. (그 밖의 비용 부담액)

1) 대상자의 거주지에서, 서비스를 제공하기 위해서 사용하는, 수도, 가스, 전기, 전화 등의 비용은 대상자의 부담으로 한다.

2) 장기요양서비스 이외에 병원, 외출 시 동행, 장보기 등의 개인활동지원서비스 제공으로 발생하는 교통비 등은 대상자 및 보호자(신원인수인)가(이) 부담으로 한다.

3) 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담 하여 서비스를 이용할 수 있다.

8. (신원인수인의 권리 및 의무)

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)은 대상자의 거주지 또는 기타 지정장소에서 대상자의 급여제공기록(장기요양인정서 등) 관련 도움자료와 함께 신원을 인수한다.

2. 대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 ‘보호자’에 포함)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1) 신원인수인의 권리

① 대상자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.

② 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리

③ 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리

④ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고 시정을 요구할 수 있는 권리.

2) 신원인수인의 의무(보호자 또는 동거인, 보증인)

① 대상자로의 서비스제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무

② 대상자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무

③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무

④ 방문요양급여 범위내의 급여이용: 부당요구 지양부탁

⑤ 장기출장 등 신원인수인의 신변에 변화로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 고지 할 의무 및 대리인 선정 의무

⑥ 기타 다음과 같은 기관의 협조 요청 이행

ㄱ) 서비스 개시 전 서비스와 관련된 기관 담당자나 담당 요양보호사의 질문에 성실히 응하여야 한다.

ㄴ) 수급자 및 신원인수인은 서비스 전 수급자의 건강상 이상 증세에 대해 상세히 설명하여야 한다. (미 설명 된 부분에 대한 사고는 수급자와 보호자에게 전적으로 책임

이 있다. 단, 담당요양보호사가 서비스 방법이 건강상 좋지 않다고 판단한 경우 수급자 및 신원인수인의 요구를 거절할 수 있다.)

ㄷ) 수급자 또는 신원인수인 및 그 가족은 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 방지하기 위해 노력해야 한다.

ㄹ) 신원 인수인은 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강 상태를 점검하고 인수인에게 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하여 서비스에 임한다.

3) 신원인수인의 변경

① 기관의 이용자 어르신에 대하여 그의 신원인수인이 사망하였거나 금치산자 또는 준금치산의 선고를 받았을 때와 파산선고 등 신원인수인으로서의 자격이 없다 인정될 때에는 이용자 어르신(보호자)에게 신원인수인을 변경할 것을 요구할 수 있다.

② 이용자 어르신(보호자)는 전항의 요청을 받았을 때는 즉시 기관이 적당하고 인정하하는 신원인수인으로 변경하여야 한다.

9. (계약의 해제)

1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.

2. 다음 각 호에 해당될 경우에는 대상자(보호자)와 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1) 대상자의 생명이 위협하거나 사망하였을 때

2) 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 대상자

3) 대상자가 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생하였을 때

4) 정당한 이유 없이 3개월 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체한 대상자

5) 이용계약 시 제시된 급여 이용계약서를 정당한 이유 없이 따르지 않거나 기관규정을 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 주는 대상자

6) 대상자 또는 신원인수인이 월 5회 이상 무단으로 급여 이용시간과 계약 내용을 지키지 아니하였을 때

7) 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 역할에 해가 된다고 인정되는 대상자

8) 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자

9) 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정되는 대상자

10. (계약해제의 절차 및 기한)

계약 해지에 해당하는 대상자의 해제 절차는 다음과 같다.

1. 대상자 또는 보호자(신원인수인)는(은) 상기의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 계약해지의사를 서면 또는 유선으로 센터에 알려주어야 한다.

2. 기관은 상기에 의한 계약 해지 요건이 발생한 경우에는 계약 해지 의사를 장기요양급여 종결 안내서 및 관련 증빙서류와 함께 대상자 또는 보호자(신원인수인)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

3. 서비스 대상자 사망 및 장기 입원

4. 상기의 원인으로 계약 해지 될 수 있으며 서비스 수급자는 해지의 통지를 7일 전에 장기 요양 기관은 14일 전에 서면 또는 유선 등으로 통보한다.

5. 본 조항에 따라 계약 해지 처리된 대상자가 다시 기관과 계약할 경우에는 신규 계약과

같은 절차를 이행하여야 한다.

11. (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 규정)

이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변경될 수 있으며 대상자 또는 보호자는 서비스계약 기간 중이라도 장기요양등급 변경, 장기요양 급여비용 변경, 본인부담 비용 변경 등의 변경 사유가 발생 되었을 때는 다음과 같은 방법으로 이용료 및 비용을 변경할 수 있다

1. 기관의 시설장에게 구두 또는 서면으로 서비스 변경을 요청하여야 하며 이때 기관은 즉시 계획을 변경하여 서비스를 제공하고 그에 따른 이용료도 변경하여 적용한다.
2. 기관은 정기적인 모니터링을 통해 대상자의 상태를 체크하여야 하며 점검 결과 서비스 내용의 변경이 필요한 경우에는 대상자 또는 보호자에게 서면으로 동의를 얻은 후 변경 서비스를 제공하여야 하며, 이때 이용료는 변경된 비용을 적용한다. 다만, 응급을 요하는 긴급한 상황이 발생되었을 때는 먼저 구두보고를 한 후 조치하고 결과를 사후에 서면으로 보고하여 동의를 득할 수 있으며, 동의 후 변경된 이용료를 적용할 수 있다.

3. 이용료 변경 방법 및 절차

- 1) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우 기관은 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 이용료를 변경할 수 있다.

- ① 노인장기요양보험 대상자의 등급이 변경된 경우
- ② 노인장기요양보험 급여수가 기준이 변경된 경우
- ③ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우

- 2) 제1)항에 해당하는 경우 기관은 변경된 내용에 대하여 대상자(또는 보호자)와 협의를 거쳐 계약서를 새로 작성·이행한다.(단, 급여수가기준 변경, 이용횟수증감 등은 급여제 공변경계약서 및 비교란 동의 서명으로 장기요양급여이용계약서 및 신규계약 작성에 준한다)

12. (서비스 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1. 서비스 내용

구 분	서 비 스 내 용
방문요양 서비스	가. 신체활동지원 : 세면도움, 구강청결도움, 식사도움, 몸단장, 옷갈아 입기 도움, 머리 감기 도움, 몸 씻기 도움, 화장실이용하기, 이동도움, 체위 변경, 신체기능의 유지·증진 나. 인지활동지원 : 인지자극활동, 일상생활함께하기(신체능력 잔존·유지, 인지 프로그램 교재 또는 도구 활용 등) 다. 정서지원 : 말벗, 격려, 욕구 확인, 생활 상담, 의사전달대행 등 라. 가사 및 일상생활지원 : 외출, 병원, 산책 시 동행, 일상 업무 대행, 취사, 세탁, 청소 및 주변 정돈 등
방문목욕 서비스	목욕준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리, 목욕 전·후 신체 상태 변화 확인 등

* 단, 차량 미이용 방문목욕서비스는 가정내 욕조시설로 입욕 혹은 이동식욕조사용에 의한 입욕(요양보호사 2인의 목욕서비스가 원칙)방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정 가능하다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강유지, 관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피

한 사유를 급여제공기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다. 주 1회의 기준은 월 이 바뀌는 것과 관계없이 주단위로 산정한다. 방문목욕은 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 실시 하되 수급자의 신체적 상태(혈압, 체온, 감염성 질환 보유 여부 등)에 따라 적절하게 제공하여야 한다.

2. 급여 제공기준

- 1) 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁, 외출 시 동행 등) 등을 대상자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하여야 한다.
 - 2) 2020년 01월 01일부터 가사 및 일상생활지원은 대상자 본인만을 위해 제공하여야 하며, 1회 방문 당 최대 90분 범위 내에서 제공하도록 노력하여야 한다.
 - 3) 정서지원은 1회 방문 당 최대 60분 범위 내에서 제공하여야 한다.
 - 4) 의사소견서에 치매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1등급 부터 4 등급까지의 대상자 또는 5등급 대상자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.
 - 5) 4)항의 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사(이하 “치매전문요양보호사”라 한다)가 제공한다. 위 급여는 대상자당 1일 1회에 한하여 120분 이상 180 분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동 프로그램 120분은 대상자의 잔존기능유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련(가사 및 일상생활 지원포함)으로 제공한다. 단, 대상자 상태에 따라 프로그램 제공시간은 조절될 수 있다.
 - 6) 5)항의 인지활동형 프로그램관리자란 해당기관에 상근하는 관리책임자, 사회복지사로서 치매전문교육을 이수한 후 다음 각 호의 업무를 하는 자를 말한다 (이하 “프로그램관리자”라 한다).
 - ① 매달 급여제공 전에 대상자의 개인별 특성, 욕구, 기능상태 등을 종합적으로 고려하여 프로그램 계획(내용, 일정, 횟수 등)을 수립
 - ② 프로그램 계획에 따른 요양보호사의 급여 제공을 모니터링하고 요양보호사에게 적정한 급여 제공 지도
 - ③ 치매가 있는 대상자의 가족을 대상으로 상담 진행
 - ④ 공단 이사장이 정하는 구체적인 업무수행방법에 따라 업무를 하고 업무수행 내용을 작성·보관
- ## 3. 기관은 서비스 제공 후 대상자의 건강증진 및 자립생활에 대하여 대상자 본인과 대상자의 가족을 상대로 각종 상담을 실시한다.
- ## 4. 비용의 부담
- 1) 급여비용 및 본인부담은 장기요양급여 수가기준에 준하며, 요양급여비용은 매년 장기요양 위원회가 결정, 고시하는 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시에 따라 달라질 수 있다.
 - 2) 의료기관이용에 따른 병원비 및 기타비용의 발생은 수급자 및 보호자(신원인수인)이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

3) 본인 부담금은 매월 기관으로 부터 본인부담금 통지를 받은 날로부터 30일 이내에 기관의 본인부담금 은행 계좌 “새마을금고 9002-2079-7484-9”로 입금하도록 한다.

4) 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 초과한 금액에 대하여 수급자 및 신원인수인이 전액 부담하여야 한다.

5) 이용료 등 비용에 대한 반환 - 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 계좌입금으로 반환한다.

5. 서비스 변경의 경우에는 사전에 수급자 또는 보호자(신원인수인)의 신청 또는 협의가 있어야 한다.

6. 다음 항목의 경우 제외

① 가사지원서비스는 수급자 본인에게 관련된 것만 인정된다.

② 가족에 관련된 가사업무와 요양보호사 업무에 어긋나는 업무행위는 하지 않는다. (수급자 가족을 위한 행위, 수급자 가족의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활과 관련이 없는 행위 등은 지원하지 않는다.)

13. (의료 서비스를 필요로 하는 경우)

1. 응급 상황이 발생하였을 경우에는 즉시 응급조치를 취하여 대상자를 보호한다.

2. 기타 병원으로 옮겨야 할 상황이 발생될 경우에는 가족(보호자)에게 신속히 연락을 취한 후 119 연락을 하거나 적절한 방법을 통해 병원으로 옮기도록 한다.

3. 수급자의 병원 진료(정기, 수시)시 신원인수인이 함께 동행을 원칙으로 한다. 병원 진료 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우에는 요양보호사가 병원까지 동행하고 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 대상자를 인계한다.

4. 병원 진료 시 요양보호사는 대상자의 질병 상태를 가족과 기관에 보고한다.

5. 병원진료를 위한 이동 시 수급자의 필요에 의한 병원을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 수급자 본인 또는 신원인수인이 별도로 부담한다.

14. (서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항)

기관은 서비스 개시 전에 서비스제공인력이 급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 대상자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하기 위한 배상책임보험을 반드시 가입하여야 하며(단, 가족 또는 친족에게 급여를 제공하는 요양보호사는 가입 제외) 배상책임 및 면책 범위는 다음과 같다.

1. 배상책임

1) 서비스 제공계획에 따른 급여제공 중 요양보호사의 과실로 인하여 대상자의 신체적 상해를 초래한 경우 대상자(또는 보호자)는 기관에 손해배상을 청구할 수 있다.

2) 요양보호사의 과실로 상해 또는 사고가 발생했을 경우 그에 대한 손해배상을 위해 기관은 대상자 가족과 긴밀히 협력하여 해결방안을 도모하고, 기관이 가입한 전문인 배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어질 수 있도록 한다.

3) 대상자 가정의 물품을 파손한 경우 기관 및 요양보호사는 그에 상응하는 보상을 한다.

4) 천재지변, 제3자의 귀책사유, 서비스 제공시간 이외에 발생한 사고 및 상해에 대해서는 기관은 책임을 지지 아니한다.

5) 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

- 6) 본기관은 **메리츠손해보험**에 가입(대인, 대물)되어 있으며 1년 단위로 갱신하여 연장한다. 푸른솔재가복지센터 기관명으로 가입, 본 기관 재직 요양보호사는 전원 가입되며 연간 보험료는 기관이 부담한다

2. 서비스 제공자의 면책 범위

다음의 경우 기관은 그 책임을 요구할 수 없다.

- 1) 서비스 제공자의 실수가 아닌 피해의 경우
- 2) 서비스 제공시간이외의 피해의 경우
- 3) 대상자가 본인의 직접적인 부주의로 인해 상해를 입었을 경우에는 요양보호사에게 책임을 묻지 않는다.
- 4) 기타 자연발생으로 인해 생기는 피해의 경우
- 5) 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
- 6) 장기요양요원이 주의 의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망에 이르게 되었을 때
- 7) 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망에 이르게 되었을 때
- 8) 수급자 또는 신원인수인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망에 이르게 되었을 때
- 9) 가족이 가족을 서비스하는 경우(가족요양) 기관은 배상책임이 없다.
- 10) 기타 이외의 사고 발생 사항들에 대해서는 관련 법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다.