

운 영 규 정

(방문요양서비스)

두드림재가복지센터

제 1장 총 칙

제1조(목적) 이 규정은 두드림재가복지센터 (이하 “기관”이라 한다)의 조직과 운영전반에 관한 사항을 규정함으로써 노인장기요양사업의 효율적 운영과 서비스 이용자 및 그 가족, 서비스제공자, 복지증진 도모를 목적으로 한다.

가. 기관의 장은 조직·인사·급여·회계·물품 기타 기관의 운영에 관하여 필요한 규정(이하 이 표에서 “운영규정”이라 한다)을 작성하여 기관에 비치 또는 게시 하여야 한다.

나. 기관의 운영규정에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

- (1) 이용자 모집 방법 등에 관한 사항(온, 오프라인을 통한 기관 및 급여종류 홍보 등)
- (2) 이용계약에 관한 사항(계약기간, 계약목적, 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액, 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
- (5) 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스 기준과 비용에 관한 사항
- (6) 의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 처리절차
- (7) 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항
- (8) 서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항
- (9) 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항
- (10) 운영위원회의 설치 및 운영에 관한 사항
- (11) 그 밖에 운영에 필요한 중요한 사항

다. 기관의 장은 운영규정에서 정한 바에 따라 해당 기관을 운영하여야 한다.

제2조(적용범위) 장기요양기관의 운영 제 규정에 관한 사항 중 노인복지법, 노인장기요양보험법(시행령, 시행규칙 포함), 보건복지부지침 등 별도의 규정으로 정하지 아니한 사항은 이 규정이 정하는 바에 따른다.

제 2장 기관의 운영

제3조(운영목적과 운영원칙)

1. 운영목적은 본 “기관”의 조직과 운영 전반에 관한 사항을 규정함으로써 효율적 운영과 센터로부터 서비스를 제공받는 수급자 및 지역사회 주민의 복지증진을 도모함을 목적으로 한다. 또한 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려워 장기요양인정 등급을 받은 대상자에게 신체활동 및 가사활동 지원 등의 방문요양서비스를 제공하여 노후의 건강유지·증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 대상자와 가족의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.
2. 본 기관의 운영
 - 1) 전문인력에 의한 사업 수행
 - 2) 대상자에 최대한의 서비스 제공
 - 3) 지역사회 자원의 활용 및 연계
 - 4) 지역의 여성인력을 최대한 구인하여 양질의 직업 제공
 - 5) 노인장기요양 보험의 활성화 등을 구현하기 위해 노력한다.
3. 방문요양서비스를 운영함으로써 자원의 효율적 이용과 연계가 가능하며 어르신들 생활의 변화 없이 한 시설에서 동일서비스를 안전하게 제공하여 어르신들의 불안감 해소와 만족도를 높임을 목적으로 한다.

제4조(운영기관의 소재지 및 명칭) 기관의 명칭 및 주소지는 다음과 같이 한다.

명 칭	두드림재가복지센터
소 재 지	충청북도 청주시 서원구 구룡산로371번길 12, 2층 (수곡동)
전화번호 / 이 메 일	043-283-7536 / 012061@naver.com

제5조(이용정원 및 이용자 모집방법에 관한 사항)

1. 이용정원은 관계 법령에 의거하여 방문요양서비스의 정원은 정하지 아니하고 법에 따른 절차에 따라 서비스를 제공한다.
2. 이용자 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성 질병으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 블로그, 홍보지 등을 통하여 모집한다.
 - (1) 노인장기요양보험 홈페이지, 개인 홈페이지와 블로그를 통한 기관홍보
 - (2) 수급자(보호자) 전화 또는 방문상담을 통해 모집
 - (3) 기존 방문계약자의 지인 소개 및 추천
 - (4) 각종SNS 통하여 홍보
 - (5) 지역 내 각종 봉사활동 참여, 지역사회자원연계를 통한 취약계층 지원 강화
 - (6) 수급자(보호자)의 만족도 향상을 통한 기관 추천 유도

<등급판정 신청절차>

①신청(공단 각 지사별 장기요양센터) → ②방문조사(공단직원) → ③장기요양 인정 및 등급판정(등급판정위원회) → ④장기요양인정서 및 개인별장기요양이용계획서 통보(장기요양센터) → ⑤서비스이용(장기요양기관)

<수급자 모집 방법 및 이용절차>

①이용 상담(전화 혹은 내방) → ②사회복지사 가정 방문 상담 → ③접수 및 이용 계약서 작성 → ④욕구사정 및 급여제공계획 수립, 등록 → ⑤근무자 선정 및 면접 → ⑥서비스 실시

제6조(이용계약에 관한 사항)

<계약목적>

방문요양서비스 : 서비스의 이용조건, 절차, 규칙 그리고 기타 필요한 사항에 대한 규정과 아래 이용계획서의 목적과 동일하다. 장기요양 수급자 1등급, 2등급, 3등급, 4등급, 5등급 가정에 방문요양서비스 제공을 위하여 요양보호사 파견을 통한 신체활동지원, 가사 및 일상생활지원, 정서지원과 인지활동지원 등 다양한 복지서비스 제공으로 대상자에게 안정감과 건강한 삶을 영위하게 한다.

또한 어르신들의 일상생활유지시 본인의 힘으로 걷거나 일상생활의 불편함을 적절한 방문요양서비스를 통하여 노화로 인한 신체기능저하를 예방하고 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 재가복지서비스 제공으로 노인 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게함에 있다. 방문요양서비스는 사용자가 대부분 노인임을 고려하여 본인에게 설명함이 원칙이나 이해하기가 어려운 수급자는 최대한 보호자를 탐색하여 보호자에게 통보하고 제품제공내용에 대하여 충분히 설명을 한다.

<계약기간>

- 1) 본 “기관”의 계약기간은 기본적으로 인증서 종료일을 기준으로 한다. 단, 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해 연도 말까지 자동 연장된 것으로 간주 한다.
- 2) 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조에 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 변경사항을 고지하고 추가 변경계약서로 계약하도록 한다.

- 가. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- 나. 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.
- 다. 등급변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

<준수사항>

1. 이용계약은 “개인별장기요양이용계획서”를 바탕으로 체결하며 수급자의 선택을 존중해야 한다.
2. 계약서는 노인장기요양제도 기본규정을 포함하여 기관 별도 서식으로 제공한다.
(단, 계약서에는 기간, 급여의 종류, 급여비용, 비급여, 개인정보보호, 분쟁해결, 손해배상등을 포함한다.)

<이용절차>

①신청접수 → ②사전방문 → ③욕구조사 → ④서비스 계약체결 → ⑤서비스 제공 → ⑥사후관리

1. 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방 접수 / 건강관리공단, 구청, 동사무소 등 대상자 관리기관과 협조하여 장기요양 인정서 등을 통해 장기요양수급자 여부 확인
2. 사전방문(초기면접) : 대상자 가정을 방문하여 대상자에 대한 종합적인 상황파악 기록(건강상태, 개인 신상, 주거환경, 서비스 제공여부 등)
3. 욕구조사 : 건강보험공단에서 제공하는 “개인별장기요양이용계획서”를 참조하여 수급자의 기능 상태 및 욕구에 대한 적합한 서비스 제공 횟수, 1일 서비스 제공시간, 일정 등을 결정
4. 서비스 계약체결 : 신청자에게 서비스 제공 계획 수립내역을 알리고 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스 계약을 체결
 - * 신청자가 기초수급자 이거나 의료급여 수급자인 경우 계약 체결 전 반드시 수급자 주소지 관할 시·군·구청장의 승인을 받아야 한다.
 - * 제공기관 서비스 계약 체결 후 계약 내용을 공단으로 통보하여야 한다.
5. 서비스 제공: 가정방문(방문요양서비스서비스)하여 서비스를 제공
6. 사후관리 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스 제공 후 심신상태 변화 체크

제7조(월 이용료 및 기타 비용부담액)

<월 한도액, 수가, 본인부담금>

별첨 1. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액 으로 한다.

본 기관에서 제공되는 서비스의 이용료 등에 관한 부분은 노인장기요양보험법에 따라 장기요양 급여비용 등에 관한 고시(재가급여의 일반원칙, 급여비용 및 산정기준 등) 및 아래 규정에 의해 비용을 청구한다.
(다만, 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우에는 그 비용을 이용자 본인이 부담한다.)

1. 국민기초생활 보장법 상 수급권자의 급여비용은 전액 무료로 하고, 장기요양급여 수가지침에 의거하여 비용을 청구한다.
2. 의료급여법상 수급권자는 장기요양급여비용 중 본인부담금액을 별도로 정한다
3. 다만, 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우에는 예외로 한다.
4. 병원이용에 따른 병원비와 통원 시에 발생하는 교통비 등은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

<본인일부부담금 수입 관리>

- ① 본인일부부담금(장기요양급여 비용명세서)을 매월 5일전에 수급자(이용자)에게 서면 또는 문자로 청구
- ② 납부방법 : 현금(카드) 또는 센터 통장으로 입금
- ③ 미납금 관리 : 본인일부부담금 3회 이상 미입금시 회계 결손 처리 (단, 미입금분은 결손 처리전까지 미입금분에 대한 청구는 우편으로 독촉에 관한 내용증명을 보내거나, 문자 방식으로 최대한 독촉을 시도한다.)
- ④ 최후 독촉을 진행하였음에도 본인일부부담금이 3회 이상 미입금시 계약을 해지할 수 있도록 한다.

제8조(신원인수인의 권리·의무 및 계약의 해제)

서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- ① 장기요양급여 제공 계약체결에 있어서 기관에 의한 계약해지 요건에 해당 시 계약해지 및 즉시 변경을 요구할 권리가 있다.
- ② 장기요양급여 비용명세서에 대하여 세부 산정 내역을 요구할 권리가 있다.
- ③ 「소득세법」 제59조의 4 제2항에 따른 의료비공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비 납부내역의 확인을 요구할 권리가 있다.
- ④ 요양급여제공계획을 변경 요구할 권리가 있다.
- ⑤ 급여제공범위와 직원대우에 관하여 안내를 요구할 권리가 있다.
- ⑥ 급여를 제공하는 과정에서 발생한 사고로 인한 피해에 대해 보상을 요구할 권리가 있다.
- ⑦ 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구할 권리가 있다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- ① 수급자 외의 가족을 위한 행위를 요구하지 않는다.
- ② 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위를 요구하지 않는다.
- ③ 월 이용료에 대해 할인 및 면제를 요구하지 않는다.
- ④ 수급자의 건강상태 및 장기요양급여제공에 필요한 정보를 기관에 제공할 의무가 있다.
- ⑤ 월 이용료 청구 시 성실히 납부할 의무가 있다.
- ⑥ 장기요양서비스를 제공 직원의 부정 시 즉시 기관에 알릴 의무가 있다.
- ⑦ 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ⑧ 수급자의 월 이용료 등 수급자 비용을 부담할 의무가 있다.
- ⑨ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ⑩ 등급변경, 본인부담을 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ⑪ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑫ 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

3. 계약의 해제 등 기타사항

다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지 할 수 있다.

- ① 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- ② 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- ③ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- ④ 기관 내에서 기관 규칙이나 기관 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타 수급자의 서비스 제공에 지장을 줄 때
- ⑤ 배회 또는 폭력성 등 심한 치매나, 성격상 문제자로 근무자가 케어 하는데 막대한 지장을 줄 때
- ⑥ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

1. 기관은 다음의 요건이 발생한 경우에는 수급자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

- 1) 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- 2) 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 3) 수급자(보호자)가 (6)회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 4) 월 이용료 납부 의무
- 5) 보호자 인적사항 및 연락처변동 시 즉시 통보 의무
- 6) 시설 또는 요양병원에 입소(원)시 즉시 통보 의무(대여자에 한함)
- 7) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

- 8) 대여제품의 사양 변경, 가공 또는 개조를 할 수 없다.
 - 9) 물품 등의 하자, 채무불이행 등으로 인한 소비자의 피해에 대하여는 소비자기본법의 “소비자분쟁 해결기준”에 따라 수리, 교환 또는 배상을 하거나, 계약의 해제, 해지 및 이행 등을 하여야 한다.
 - 10) 공급자(보호자)는 대여제품이 불필요하게 되면 계약종료일 이전이라도 계약을 해지할 수 있다.
 - 11) 공급자의 사망 또는 입소(원)에 따라 대여제품을 반납하고 계약을 해지할 수 있다.
 - 12) 대여기간 중 거주지를 옮기거나, 입원/입소 또는 사망 등으로 이용 상황의 변경이 생겼을 때에는 즉시 통지해야 한다.
 - ① 공급자는 복지용구 급여를 연한도액 범위안에서 제공 받을 수 있으며, 이 경우 연 한도액은 공급자 1인당 연간 160만원으로 한다.
 - ② 연 한도액(공단부담금+본인부담금)의 적용기간은 최초 장기요양인정 유효기간 개시일 부터 적용한다.
 - ③ 연 한도액을 초과하는 금액은 전액 공급자 본인부담으로 한다
2. 공급자(또는 보호자)는 그 외에 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일 전까지 통보해야 한다.
- ⑦ 공급자 또는 보호자가 방문 요양보호사에게 다음과 같은 부당행위를 요구하거나 인권침해를 자행할 때
1. 부당요구 : 방문요양 업무 범위를 벗어나 공급자의 가족만을 위한 행위, 공급자 또는 가족의 생업을 지원하는 행위, 공급자의 일상생활에 지장이 없는 행위 등을 요구할 때
 2. 폭언 : 장기요양요원에게 욕설, 협박 등 언어적 폭력을 하는 경우
 3. 폭행 : 장기요양요원에게 물리적 위협 또는 위해를 가하는 경우
 4. 성희롱·추행 : 부적절한 언어·행동으로 성적 수치심과 불쾌감을 유발 할 때

제9조(공급자 및 서비스 제공자의 권리·의무)

<1. 서비스 제공자의 의무>

- ① 공급자의 안전한 생활환경 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
- ② 공급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락할 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 수발 서비스의 성실한 제공 의무

<2. 공급자의 의무>

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 가정의 건전한 생활 분위기 조성 의무
- ③ 보호자 인적 사항 변동 시 즉시 통보 의무

<3. 공급자의 권리>

- ① 개개인의 사생활은 존중되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- ③ 모든 어르신들은 본 “기관”에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ④ 공급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서의 존엄성과 평등한 존경을 받을 권리가 있다.
- ⑤ 안전하고 쾌적한 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- ⑥ 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.

<공급자의 권리설명 및 동의서 작성> 기관은 공급자와 계약 체결 전에 공급자의 권리와 장기요양급여제공 계획, 비용(비급여 항목 및 금액 포함)등에 대해 충분히 설명토록 하고 동의서를 받도록 한다.

<상태상담>

1. 기관과 공급자(보호자)와 계약 체결 시 공급자의 상태를 고려한 급여 서비스 내용에 대해 상담을 실시하고 기록을

한다.

2. 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 개별로 차별화 된 서비스계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.

<인권보호> 성, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 안 되며 존엄한 존재로 대해야 한다.

<개인정보 및 사생활 보호> 개인정보 및 사생활 보호를 위한 지침에 따라 수급자의 실생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인 정보는 철저히 비밀을 보장한다.

1. 이 규정은 수급자의 사생활 보호를 위해 실생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장함을 목적으로 한다.
2. '개인정보'라 함은 생존하는 개인에 관한 정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주민등록번호 등의 사항에 의하여 개인을 식별할 수 있는 정보를 말한다.
3. "기관"의 장은 사상, 신조 등 개인의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 개인정보를 수집하여서는 안 된다.
4. "기관"의 장은 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 분실, 도난, 누출, 변조 또는 훼손되지 아니하도록 안전성 확보에 필요한 조치를 강구하여야 한다.
5. "기관" 직원이나 직원이었던 자는 수급자의 사생활보호를 위해 직무상 알게 된 개인정보를 기관외의 다른 자 또는 다른 기관에 누설하거나 제공하여서는 안 된다.
6. "기관" 종사자는 수급자의 사생활 보호를 위해 업무상 알게 된 개인정보를 타인의 이용에 제공 하는 등 부당한 목적으로 사용하여서는 안 된다.

<기록공개> 수급자의 생활과 장기요양 서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고 수급자와 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.

<자기결정> 수급자의 서비스 이용, 일상생활, 자기 결정권과 선택권을 최대한 존중한다.

<자립생활> 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자 스스로 자신의 삶을 영위 할 수 있도록 지원 하여야 한다.

<재가요양우선> 가능한 수급자 자신이 살던 가정과 지역사회에서 오랫동안 생활 할 수 있도록 한다.

제3장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제10조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 규정)

1. 서비스 이용료 산정 방식

1) 방문요양서비스 제공 시 비용 산정

- 방문요양서비스 제공 시 급여내용에는 신체활동 지원, 인지활동 지원, 인지관리 지원, 정서 지원, 가사 및 일상생활 지원 등을 포함한다 (급여제공기록지에 포함되어 있는 급여내용을 기본으로 한다.)

- 1회 서비스 당 "개인별장기요양이용계획서"를 준수하여 시간을 제공하며, 운영규정 11조의 3. 수가표의 기본수가를 바탕으로 계산하여 산정한다.

- 1일 2회까지 제공할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 단, 방문간격이 2시간 미만일 경우에는 제공시간을 합산하여 1회로 산정 한다.

㉠ 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 해당연도의 본인부담금 최초 월분 납입 기일 5일 전까지 수급자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

- ㉠ 이용비용 및 본인부담금은 장기요양급여 수가기준에 따르며, 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정 고시하는 ‘장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시’에 따라 달라질 수 있다.
- ㉡ 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전일까지 수급자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
- ㉢ 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재 계약서를 작성하여야 한다.
- ㉣ 월 한도액을 초과하여 서비스를 이용한 경우 초과한 금액에 대하여 수급자가 전액 부담하여야 한다.

< 방문요양서비스 급여비용의 산정특례>

1. 수급자 등의 신체적 정신적 상태 또는 폭력행위, 방해 행위 등의 사유로 인하여 동시에 2인의 요양보호사가 급여를 제공한 경우 급여비용은 요양보호사 별로 각각 산정할 수 있으며, 이중 1인의 요양보호사가 제공한 방문요양서비스 급여비용은 “가-3”(90분)의 범위 내에서 산정한다. 이 경우 수급자 등의 동의를 얻고 그 내용 장기요양급여 제공기록지 등에 기재하여야 한다.
2. 가사활동 지원(취사, 청소, 세탁 등)은 수급자 본인만을 위해 수행한 경우 산정한다.
3. 정서지원(말벗, 생활상담, 의사소통 도움 등)에 소요된 시간은 1회 최대 60분 범위 내에서 산정한다.
4. 수급자의 동거가족인 요양보호사가 급여를 제공한 경우
 - 동거가족이라 함은 수급자와 같은 주택에서 생활하는 자로서 민법 제779조에서 규정하는 가족 등을 말한다.
 - 수급자와 가족 모두를 위한 행위에 대하여는 급여비용을 산정하지 아니하고 신체활동 지원 등 수급자만을 위한 행위에 대하여만 급여비용을 산정한다.
 - 90분 이상 급여를 제공하더라도 수급자 1인에 대하여 1일 “가-3”의 급여비용을 산정 하고 가산 규정을 적용하지 아니한다.
 - 가족인 요양보호사가 제공한 방문요양 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외 방문요양 급여비용은 산정하지 아니한다.
 - 방문요양서비스는 가족의 돌봄을 전제로 하므로 동거가족 요양보호사가 급여를 제공한 날에는 다른 요양보호사에 의한 방문요양서비스 급여비용산정이 불가하다.
5. 1회 4시간 이상 연속 급여제공
 - 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우 방문간격을 두지 않고 4시가 이상 연속하여 급여를 제공(월4일에 한함)할 수 있다. 이 경우 수급자 또는 그 가족의 동의를 얻고 그 내용을 장기요양 급여 제공기록지 등에 기재하여야 한다.
 - 1일 1회 방문에 한하며, 이와 같은 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이용 이외의 방문요양 급여비용은 산정하지 아니한다.
 - 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 익일 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.
6. 재가급여는 수급자의 가정을 방문하여 수급자 개개인을 대상을 개별적으로 제공하는 것임으로 특별한 사유가 없는 한 동일한 장소에서 2인 이상의 수급자에게 동시에 가정 방문급여를 제공하는 경우 급여비용이 불인정 된다. 30분미만은 비용 산정을 하지 아니한다.

2) 변경방법 및 절차 - 급여변경방법 및 절차

“기관”은 재가서비스 제공관련 매월 서비스제공계획을 수립 수급자(보호자)의 승인을 득하고 본인이 부담해야 할 금액을 고지하고, 서비스 제공 중 계획을 변경 할 때는 요양보호사와 협의 후 기관에 보고, 지침에 의거 변경된 서비스를 제공한다. 단, 변경 서비스 관련 추가로 발생하는 부담금은 수급자(보호자)에게 통보 한다.

2. 교통비 가산

- 장기요양인정자 중 방문요양급여를 이용하는 수급자의 경우에는 원거리 교통비 기준요소별 산출점수의 합계가 7점 이상인 수급자 또는 가족 요양비 지급 도서 및 벽지지역 거주자를 원거리교통비 적용대상으로 본다.
단, 요양보호사의 수급자가 가족이거나 행정구역상 동일리에 거주하면서 급여를 제공하는 경우에는 그러하지 아니한다.
- 기타 자세한 사항은 장기요양 기본 산정방식을 적용하여 계산한다 (방문요양서비스)

제4장 서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한사항

제11조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

1. 서비스 내용

본 “기관”의 노인장기요양기관 서비스 내역은 다음과 같다.

이 사업장은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음의 급여종류와 서비스 내용의 사업을 수행한다.

☑ 방문요양

- ▶ 방문요양 서비스(장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 지원, 인지활동 지원, 인지관리 지원, 정서 지원, 가사 및 일상생활 지원 등)
- ▶ 본 “기관”에서는 수급자에게 최적의 서비스를 제공하기 위하여 적절한 수급자의 수에 대해서 노인장기요양보험 제도의 제반사항을 준수한다.
 - 본 “기관”은 방문요양 서비스 인원수에 대해서는 별도의 인원제한을 두지 않는다.
 - 다만, 주야간보호 및 단기보호 수급대상기관을 운영 중이거나 새로이 사업내역에 추가하여 운영을 하게 될 경우에는 노인장기요양기관 인원 정원규정을 준수한다.

2. 이용료

- 1) 노인장기요양보험법에 의해 방문요양 서비스를 이용하는 경우는 원칙적으로 장기요양수가(장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시)의 15% 이다.
다만, 장기요양 보험 서비스의 범위와 한도금액을 초과하는 서비스 이용은 전액 이용자가 부담한다.
- 2) 국민기초생활보장법상 수급자의 장기요양급여비용은 등급별 월 이용한도액 내에서는 전액 무료로 제공하고, 의료급여법상 수급자는 장기요양급여비용 중 본인부담금을 별도로 정한다

3. 수가표

- 1) 노인장기요양보험법에 의해 장기요양서비스를 이용한 수급자는 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.

급여종류	구분	2023년도 수가	본인부담금 (15%)	본인부담금 경감40%(9%)	본인부담금 경감60%(6%)	비 고
방문요양	30분	16,190	2,429	1,457	971	기초수급권자 및 경감자는 본인부담금 (40% 또는 60%)경감
	60분	23,480	3,522	2,113	1,409	
	90분	31,650	4,748	2,849	1,899	
	120분	40,280	6,042	3,625	2,417	
	150분	46,970	7,046	4,227	2,818	
	180분	52,880	7,932	4,759	3,173	
	210분	58,930	8,840	5,304	3,536	
	240분	65,000	9,750	5,850	3,900	

4. 기타 비용부담 등

병원동행, 대중목욕탕 이용시장보기 등의 개인 활동 지원 서비스 제공으로 발생하는 교통비는 이용자의 부담으로 한다.

<p>▶ < 두드림재가복지센터 급여서비스 내용 및 준수사항 ></p> <p>* 두드림재가복지센터</p> <p>(급여내용) 방문요양은 수급자에게 신체활동과 일상생활 활동을 지원하는 서비스로 모든 서비스 기능 사용물품의 준비와 뒷정리 그리고 수급자가 할 수 있는 동작을 옆에서 지켜보거나 필요시 도와주는 행위</p> <p>(신체활동지원) 세면도움, 구강청결도움, 식사도움, 옷 갈아입기도움, 머리감기도움, 몸씻기도움, 화장실 이용하기, 이동도움, 체위변경, 신체기능 유지, 증진 등</p> <p>(인지활동지원-인지활동형 방문요양) 인지자극활동, 일상생활 함께하기</p> <p>(인지관리지원) 인지행동변화 관리 등</p> <p>(정서지원) 의사소통도움, 말벗, 격려 등</p> <p>(가사 및 일상생활지원)</p> <p>1. 개인 활동지원(외출 시 동행, 부축 등) 2. 식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁</p> <p>(앞치마 착용) 요양보호사는 급여제공자임을 표시하는 앞치마를 착용(명찰부착)하고, 항상 청결하고 단정해야 한다. 단, 가족요양보호사인 경우에는 예외로 할 수있다.</p> <p>(안전준수) 요양보호사는 수급자에게 세면도움, 몸 청결, 머리 감기기 등의 서비스를 제공할 때에는 수급자 신체의 상처 등을 유심히 살피고 물의 온도 등에 유의하여 수급자가 화상을 입지 않도록 유의한다.</p> <p>(금지사항)</p> <p>1. 옷 갈아입히기, 배설도움 등 수급자의 신체부위가 드러나는 서비스를 제공할 때에는 수급자의 몸에 목욕 타월을 걸치거나 방문을 닫는 등 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 유의한다.</p> <p>2. 가사지원서비스는 수급자 본인에게 해당되는 것만을 인정한다. 예를 들면 수급자의 식사준비, 수급자의 방청소 등은 인정되지만 수급자 이외의 가족에 대한 식사준비 등은 인정되지 않는다.</p> <p>3. 대상자의 생업을 원조하는 행위나 장기요양 요원이 하지 않아도 일상생활을 수행하는데 지장 없다고 판단되는 행위, 일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위는 방문요양에 해당되지 않는다.</p> <p>4. 방문요양서비스에는 간호행위 등 의료서비스가 포함되지 않는다. 전·후 간단한 상태의 관찰 및 측정하는 행위가 포함된다.</p> <p>(보험가입의무) “기관”은 업무용 차량이 있는 경우에는 사고로 인한 손해배상책임의 이행을 위하여 자동차보험에 가입하여야 한다.</p>

<p>▶ < 이용료 및 비용 부담 및 변경 ></p> <p>다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.</p> <p>1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우</p> <p>2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우</p> <p>3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우</p>
--

▶ < 두드림재가복지센터의 책임 및 공급자 급여 서비스 향상을 위한 준수사항 >

(윤리행동강령비치) “기관”은 어르신을 편안하게 돌보기 위해 요양보호사의 윤리행동강령을 마련하고 이를 실천한다.

(요양보호사의 제 원칙 준수서약) 요양보호사는 “기관”이 마련한 요양보호사의 제 원칙을 숙지하고 어떠한 경우에도 준수할 것을 서약하고 이행한다.

(욕구평가) “기관”은 급여개시 전 공급자의 신체상태, 질병상태, 인지상태, 의사소통, 영양상태, 사회적 상태, 가족 및 환경상태 등 공급자의 상태에 대한 욕구평가를 한다.

(욕구반영) “기관”은 욕구평가를 바탕으로 공급자(보호자)의 욕구가 급여제공 계획에 반영 되도록 한다.

(상담일지) “기관”의 시설장(관리책임자), 사회복지사는 전화, 내방, 건의함 접수, 서면 등에 의한 상담요청이 있을시 “기관”의 양식을 참고로 진솔하게 상담에 임하고 기록을 유지한다.

(장기요양서비스제공(이용)계약서 작성) “기관”은 공급자(보호자)와 급여제공계약을 체결하면서 사전 충분한 의견 교환을 갖고 “기관”의 양식에 준한 장기요양서비스 제공(이용)계약서를 작성하여 각각 1부씩 갖는다.

(급여비용명세서 발부) “기관”은 공급자(보호자)에게 장기요양급여비용 명세서를 매월 발부 교부한다.

(급여계획 변경사유기록) “기관”은 급여계획이 변경된 경우 변경사유를 기록한다.

(급여제공기록) “기관”은 급여제공내용을 구체적으로 공급자 별로 관리하고 기록한다.

(급여이용 정보제공) “기관”은 공급자의 생활과 장기요양 서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고 공급자와 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.

(급여제공 만족도조사) 기관은 재가급여의 질 향상에 기여하기 위하여 기관의 양식에 의거해 공급자에 대한 급여계약 내용 및 과정, 공급자 희망 및 불만사항을 반영 여부에 대한 만족도를 매년1회 조사하여 서비스에 반영한다.

(급여제공 결과평가) “기관”은 급여제공 만족도 조사를 바탕으로 관리책임자, 사회복지사, 요양보호사가 급여제공 결과를 매년1회 정기적으로 평가하여 서비스 질 향상 계획을 세우고 이를 수행한다.

(재가요양서비스 제공계획서의 공단보고) “기관”의 관리책임자, 사회복지사, 요양보호사는 수집 자료를 근거로 장기요양서비스 제공계획서를 작성, 공단에 보고하고 요양보호사는 계획된 서비스를 제공한다.

(정보게시)

1. 장기요양기관은 지정을 받은 즉시, 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)에 다음항목을 정보게시 하여야한다. (방문요양, 방문목욕, 방문간호, 복지용구사업소 기관은 ①,②,③,⑦ 등의 항목을 게시)

- ① 기본정보(홈페이지 주소, 교통편, 주차시설)
- ② 보험가입 여부
 - 전문인배상책임보험(전체기관 해당). 단, 복지용구사업소 제외
 - 손해배상책임보험(기관기호 1, 2로 시작되는 기관만 해당)
- ③ 장기요양급여 이용계약에 관한 사항
- ④ 정원, 현원
- ⑤ 비급여 항목별 비용
- ⑥ 프로그램 운영정보
- ⑦ 사진(시설의 구조, 설비 상태 및 건물전경 등)

2. 장기요양기관은 시설내부에 노인 및 그 가족이 잘 볼 수 있는 곳에 다음 사항을 게시 해야한다.

- ① 운영규정의 개요
- ② 종사자근무체계 : 직종별 직원배치인력, 종사자인력현황
- ③ 제공하는 급여의 종류 : 재가급여(방문요양서비스)
- ④ 비급여대상 및 항목별 비용
- ⑤ 그밖에 장기요양급여의 선택에 도움이 되는 중요사항: 배상책임보험

(정보수정) “기관”은 “기관”내부와 공단 홈페이지에 게시되었던 정보가 변경된 경우 이를 수정한다.

(사례관리회의) “기관”은 제9장 고충처리 절차에 관한 규정의 고충처리 처리결과의 기록을 바탕으로 매분기 1회 사례관리회의를 개최하고 토의결과를 홍보하고 미비점을 수정보완하면서 재가서비스를 관리하고 개선한다.

(사회통합의무) 수급자의 가족, 친구등과의 교류를 강화하고 사회참여를 적극적으로 지원하여 수급자의 사회통합을 촉진하여야 한다.

(전문서비스의 효율성) 충분한 전문 인력과 시설을 확보하여 수급자에게 장기요양 서비스를 제공하되 서비스의 효율성을 제공하기 위해 노력해야 한다.

(부당청구금지) 수급자의 욕구와 문제, 기능 상태를 고려하여 적정수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 안 된다.

▶ (기본의무)

“기관”은 수급자(보호자)와의 계약 체결 시 노인장기요양보험제도에서 설명해야 하는 기본 사항에 대해서 반드시 자료 및 설명을 제공해야 한다.

- 기관 일반정보, 제공서비스유형, 서비스 시간 횟수, 비용부담, 제도설명, 등급 등에 관한 사항
- 기관에서 계약을 체결 시에는 반드시 수급자 또는 보호자와 체결하는 것을 기본으로 한다.
- 계약 후에 변경되는 내용에 대해서는 반드시 수급자 및 보호자와의 사전 협의 하에 진행해야 하며 정당한 이유 없이 서비스 제공에 대한 요구를 거절할 수 없다.

제12조(특별한 보호를 필요로 하는 경우 그 서비스 기준과 비용에 관한 사항)

1. 수급자가 일상적인 급여제공 외에 특별한 보호를 요하는 경우는 사전에 급여서비스에 포함하여 계획을 세워야 한다.
2. 일반 급여제공 중 특별한 보호를 필요로 하는 경우가 발생 되면 즉시, 보호자에게 알리고 특별한 보호에 임해야 한다.
3. 이 특별한 보호를 위하여 비용이 발생하는 경우는 관련법 및 보건복지부 고시에 따라 보호자가 부담하는 것을 원칙으로 한다.
4. 신체 재재에 의한 제한적 특별 보호 조치 수급자를 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니 된다. 다만, 아래와 같이 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있다.
 - ① 수급자의 생명이나 신체에 위험을 초래할 수 있는 경우
 - ② 대체할만한 장기요양서비스 제공방법이 없거나 증상완화를 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우, 이 경우에는 보호자에게 이 사실을 알리고 동의를 받아야 하며, 수급자의 심신상태, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유, 신체적 제한을 가한 시간 등을 자세히 기록한다.

제13조(의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차) 케어중인 어르신이 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 병원진료에 관한 사항

- 가. 케어중인 어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료 가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- 나. 정기 병원진료 시 처리절차
 - 1) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
 - 2) 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.
 - 3) 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악 할 수 있도록 협조한다.
- 다. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - 1) 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - 2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

2. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- 1) 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 요양보호사가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- 2) 어르신의 병원진료(정기, 수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
- 3) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

3. 전원조치에 대한 사항

- 가. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 센터장은 본인 또는 가족과 협의하여 할 수 있다.
- 나. 기타 사유로 본인이나 가족이 다른 기관으로 전원을 원할 경우 어르신(보호자)과 협의하여 전원 할 수 있다.

제14조(시설안전관리)

- ① 기관은 화재, 전기, 가스, 위생, 시설물, 천재지변 등으로 인해 재난사태가 발생하거나 우려될 때 관리자나 종사자, 이용자들이 지켜야 하는 임무나 역할, 조치사항 등을 규정 및 정립함으로써 각종 재해와 안전사고로부터 인명과 시설을 보호하여야 한다.
- ② 시설안전관리로 각종 사고 발생요인을 사전에 제거하고 사고 발생 시 체계적인 대응으로 시설의 인명 및 재산피해를 최소화하여야 한다.

제15조(시설안전관리 원칙)

“기관”의 시설안전관리 담당자는 시설안전관리 실무를 행함에 있어 다음의 각 호의 원칙을 지켜야 한다.

1. 정기적으로 시설물의 사전 안전점검 실시하여 사고를 예방한다.
2. 사고위험이 있거나 발생 시 즉시 적합한 응급조치를 취하여야 한다.
4. 상황별 반복 반복훈련을 통하여 적절한 대응체계를 구축하고 피해를 최소화 한다.
5. 시설현황·안전·고장·사고 등 정보를 기록과 보관하고 제출 요청 권한이 있는 주무관청의 요구가 있을 시 협조하여 안전관리 점검을 받도록 한다.
6. 주기적으로 시설현황·문제 상황을 기관 및 주무관청에 보고하여야 한다.

제16조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

“기관” 종사자는 안전 및 보건을 위하여 다음 각 호의 사항을 준수한다.

1. 정리정돈을 생활화하고 재해예방에 노력할 것
2. 지정장소 이외에는 취사도구 및 화기사용을 하지 말 것
3. 통제구역에는 허가 없이 종사자와 수급자의 출입을 제한할 것
4. 요양과 질병에 관한 사항은 의사나 지자체의 지시에 따를 것
5. 소화설비·경비설비 등 안전장치에 관한 점검표를 두어 수시로 관리하며, 이상이 발견되면 즉시 관리자에게 보고하고 조치를 취할 것
6. 의료폐기물은 의료폐기물 처리 지정업체에 의뢰하여, 안전하게 처리할 것
7. 정기적으로 기관 소독과 방역 작업을 실시하며, 종사자 및 이용자의 감염예방관리에 만전을 기할 것
8. 기관 내부에 법적 기준의 화재소화용구를 설치할 것
9. 주방 등 화재위험이 있는 곳에는 치매노인이 임의로 출입할 수 없도록 잠금장치를 설치하고, 배회환자의 실종 등을 예방할 수 있도록 외부출입구에 적절한 잠금장치를 할 것
10. 정기적으로 비상재해 대비 모의훈련을 실시할 것
11. 음용수로 사용하는 정수기의 필터를 정기적으로 교체한다.
12. 전기·가스안전검사를 정기적으로 실시할 것
13. 수급자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 영양사가 식단을 작성하고 이에 따라 급식할 것(급식 위탁할 경우, 위탁업체 영양사가 실시)
14. 전염성질환·화농성창상 등이 있는 자는 이용자의 식사 조리를 하지 않을 것.
15. 유리문에 충돌을 방지하기 위한 표시를 하며, 전기콘센트·가스·부탄가스·세제·칼·가위 등 위험요인을 제거할 것
16. 기관 내부 안내표지판과 각 층의 위치도를 게시할 것
17. 기관기준에 따른 각 실에는 표찰을 부착할 것
18. 재난상황 대응훈련을 정기적으로 실시하여 재난상황이 발생했을 때 체계적으로 대처할 수 있도록 준비할 것
19. 수급자에 대한 투약 정보를 숙지하고 정확하게 투약이 이루어지도록 복용 약에 관한 정보를 파악하며 이용자의 투약에 관한 내용을 기록하고 관리할 것
20. 수급자의 안전을 위하여 약품보관 및 관리를 철저히 하도록 약품보관함에 잠금장치를 설치하며 의약품의 유통기한 및 보관 상태를 분기별 1회 이상 점검하고 관리할 것

21. 기타 시설물 사용상의 주의사항

- 수급자가 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 이를 변상한다.
- 시설물 사용에 있어 본인 부주의로 인하여 일어난 과실에 대하여 기관은 일체의 책임을 지지 않는다.
- 기관 종사자는 시설물 관리 소홀과 위험물 방치로 일어날 수 있는 시설물 안전사고를 사전에 예방하도록 관리에 철저를 기한다.

제17조(시설안전관리와 교육) 안전관리와 교육에 관련된 사항은 다음 각 호에 따른다.

1. 시설운영 관련, 안전관리의식을 항상 유지하고 사고에 대비할 수 있는 구체적이고 체계적인 대응체계를 구축하도록 한다.
2. 시설장은 전 종사자를 대상으로 안전교육 및 훈련은 연 2회 이상 실시하여야 하며, 안전교육은 외부강사 및 시설의 관리자가 실시한다.
3. 교육내용은 안전관리의식 제고, 사고 시 대피요령 및 처리사항, 안전점검 요령 등 안전관리 교육을 실시한다.

제18조(시설안전 점검)

- ① 시설의 안전점검은 「사회복지사업법」 제34조의4 및 동법 시행령 제18조의4에 의거 각 자치단체별로 사회복지시설 안전점검이 반기별 1회 이상 실시되고 있으며, 기관에는 시설물안전점검표를 비치 관리하도록 하고 있어 안전점검에 따른 적합한 조치를 유지하여야 한다.
- ② 기관코드 3번기관이 주·야간보호, 단기보호 등과 같이 시설을 갖추고 수급자에게 장기요양급여를 제공하는 기관도 제1항을 준용하여 시설 안전점검을 실시하고 내역을 관리한다.
- ③ 시설장은 시설의 안전과 기능을 유지하기 위하여 정기적으로 안전점검을 실시하고, 그 결과를 기록·관리하여야 한다.
- ④ 기관 내 시설물의 안전점검 내용은 다음 각 호를 갖춘다.
 1. 시설의 유지·관리 상태
 2. 시설의 기능에 영향을 주는 장애물 현황
 3. 점검주기 및 확인 관리자명

제19조(서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항)

1. 다음 각 호에 해당되는 경우 당해 기관은 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.
 - ① “기관” 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ② 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ③ 상한 음식을 제공 하였을 때
2. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자 및 보호자는 당해 기관에 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 자연 사망 하였을 때
 - ② 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - ③ 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - ④ 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - ⑤ 서비스 제공시간 이외의 발생한 이용자(또는 보호자)의 건강악화, 상해, 사망, 사고 당했을 때
3. “기관”은 서비스 현장에서 장기요양종사자(요양보호사)의 과실로 수급자에게 상해를 입힐 경우나 급여제공 도중 발생할 수 있는 비고의적 사고에 대비하여 장기요양종사자 개인별로 전문인배상책임보험(이하 “배상책임보험”이라 함)에 가입한다.
4. “기관”은 반드시 배상책임보험에 가입하고 가입 및 해지사항을 “배상책임보험 관리대장”에 기록한다.
단, 장기요양종사자가 가족요양보호사만 근무하는 경우에는 생략할 수 있다.
5. 배상책임보험 미 가입 종사자가 급여 제공한 경우 급여에 해당하는 비용의 10%를 감산한다.

- 6. 분쟁해결방법 : 계약서 명시 및 인지된 사항에 대한 분쟁 발생 시 배상책임보험 적용을 우선으로 하며, 그 외 보호자(또는 이용자) 합의 등에 따라 원만히 처리하며, 만약 당사자 간 합의에 도달하지 못한 경우에는 관련 법규나 관례에 따른다.

< 배상책임보험료 및 면책범위 >

< 방문요양서비스 >

노인장기요양보험법에 따라 업무를 수행하던 중 피보험자의 부주의, 과실 및 부작위에 기인하여 제3자에게 직·간접적으로 발생한 법률상 배상책임 손해액과 청구사항을 조사, 방어 또는 해결하는데 사용되는 비용을 보상하는 보험으로 1인당 연간 보험료는 기관에서 부담하는 것을 원칙으로 한다. 다만 근무자의 고의 또는 중대과실로 인하여 사고에 대한 배상금은 예외로 한다.

1. 재가급여서비스 배상책임보험료: 연간 가입으로 납부 영수증 참조
2. 배상책임범위: 방문요양 - 대인 1억원, 대물 3,000만원이상
3. 면책범위
 - ① 신체상해, 재물손해 또는 인격침해로부터 발생하는 손해배상청구
 - ② 피보험자의 부정, 사기, 범죄, 악의적인 행위 또는 부작위
 - ③ 구두 또는 서면에 의한 계약과 합의에 의해 피보험자가 부담하는 배상책임으로부터 발생한 손해배상청구
 - ④ 고지사항에 명기되지 않은 어떤 기업에 대한 손해배상청구

< 장기요양종사자(요양보호사)의 배상책임 >

- ① 서비스 제공 계획에 따른 급여제공 중 요양보호사의 과실로 인하여 대상자의 신체적 상해를 초래한 경우 대상자(또는 보호자)는 기관에 손해배상을 청구 할 수 있다.
- ② 장기요양종사자(요양보호사)의 과실로 상해 또는 사고가 발생했을 경우 그에 대한 손해배상을 위해 기관은 대상자 가족과 긴밀히 협력하여 해결방안을 도모하고, 기관이 가입한 전문인배상책임보험에 따라 신속한 보상이 이루어 질 수 있도록 한다.
- ③ 대상자 가정의 물품을 파손한 경우 기관 및 요양보호사는 그에 상응하는 보상을 치른다.
- ④ 서비스 제공시간 이외에 발생한 사고 및 상해에 대해서는 기관은 책임을 지지 아니한다.
- ⑤ 기타 발생한 사고에 대해서는 관련 법규에 따른다.

제20조(지역사회와의 연계-의료 및 서비스)

1. 응급상황이 발생하였을 경우에는 즉시 응급조치를 취하여 수급자를 보호한다.
2. 기타 병원으로 옮겨야 할 상황이 발생될 경우에는 가족에게 신속히 연락을 취한 후 적절한 방법으로 병원으로 옮기도록 한다.
3. 병원진료 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우에는 요양보호사가 병원까지 동행하고 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계한다.
4. 병원진료 시 요양보호사는 수급자의 질병 상태에 대해 자세히 기록 하여 가족과 기관에 보고한다.
5. 어르신의 상태에 따라 치매의 발병 및 악화 등이 있는 경우 보건소 및 치매안심센터 등과 연계하여 어르신의 치매의 예방, 관리 등에 연계하여 서비스를 제공한다.
6. 지역의 사회복지기관 및 민간단체와 연계하여 어르신의 정서를 지원하고 어르신과 보호자가 함께함으로써 공동체 의식을 강화하는 문화활동을 지원하는 연계프로그램을 제공한다.
7. 지역사회의 자원봉사자를 발굴하여 어르신들을 위한 프로그램활동 및 봉사활동을 수행하며, 지역사회의 인적·물적 자원을 연계하여 수급자에게 질 높은 서비스를 제공한다.
 - 가. 자원봉사 지원(1365사이트 등)
 - 나. 지역사회 문화활동 지원봉사 등

제21조(의료기관 연계사업서비스)

- 1. 지역사회 보건의료복지 서비스 자원 연계 계획
 - 치매지원센터, 지역 병원, 보건소 등
 - * 지역사회자원(보건의료복지) 연계기관 치매지원센터, 지역복지관, 지역 병원, 요양보호사교육원, 자원봉사단체 등
- 2. 지역사회자원 활용 및 교류를 통한 다양한 서비스 제공계획
 - 지역 내 65세 이상 노인 및 노인성 질환자를 대상으로 장기요양보험에 대한 등급판정 및 서비스 안내
 - * 종합상담을 통한 지역자원연계(의료, 복지 등) 보건복지 정보

제22조(운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항)

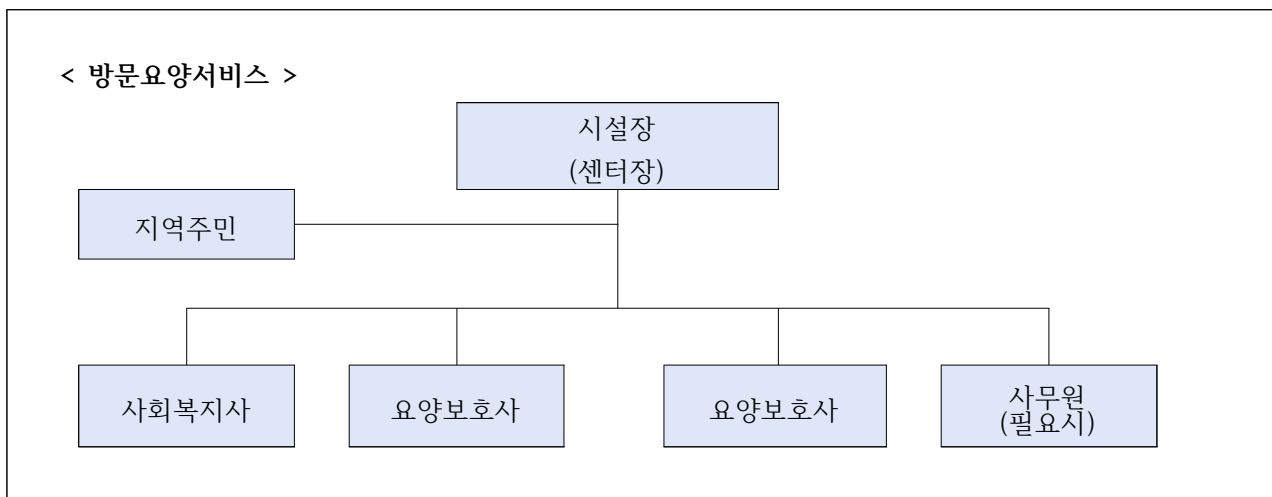
- 1. 운영규정은 “기관”의 운영위원회를 통해 개정할 수 있다.
- 2. 그 밖에 운영에 필요한 사항은 노인복지법의 규정에 따라 운영하되 별도로 정할 수 있다.
- 3. 개정된 운영규칙은 특별한 규정이 없는 한 의결 즉시 시행된다.
- 4. 예외적으로 다음과 같은 사유 발생 시 운영위원회의 의결절차 없이 즉시 시설장이 개정할 수 있다.
 - ① 관계법령 개정 등의 사유로 운영규정의 내용이 상위법에 위반될 경우
 - ② 운영규정에 첨부된 세부 지침, 매뉴얼, 사용 양식 등(취업규칙 제외)의 수정·보완이 필요한 경우
 - ③ 수가변동 등 관계법의 개정에 따른 운영규정의 개정은 별도의 절차 없이 그 즉시 실시한다.

제5장 인력관리 규정

제1절 조직

제23조(직제) “두드림재가복지센터”의 시설장, 사회복지사, 요양보호사, 사무원, 등은 노인복지법이 정하는 시설종사자 배치기준에 따라 임용·배치한다.

제24조(조직표) 시설의 조직은 다음의 표와 같다.



제25조(업무분장)

기관을 관장하는 직무 및 업무내용은 다음과 같다.

직 위	담당업무
대표(시설장)	1) 직원의 채용, 해고, 승급 및 상벌의 결정 2) 대외적으로 시설을 대표하고 각종 문서의 결정 및 서명 3) 운영계획의 결정, 지시 및 관리, 각종 규정 및 규칙 제정, 개폐결정 4) 주요회의(간담회 포함) 주관 5) 대상자(수급자) 모집 및 관리, 상담 및 욕구조사. 급여계획수립 6) 지역사회 내 연계지원 개발 및 관리 7) 기타 기관시설의 업무 총괄
사회복지사	1) 수급자 관리 및 상담 및 욕구조사. 급여계획 수립. 2) 기관시설의 홍보 3) 센터장의 업무보조 4) 각종보험, 연금업무 관리 5) 각종 공문서 수·발신 관리 6) 급여제공직원(요양보호사) 관리 7) 기관시설의 기타 행정업무
급여제공 종사자 (요양보호사)	1) 신체활동지원, 목욕서비스, 가사및 일상생활지원 정서지원, 인지활동지원 등. 2) 급여제공 시 급여내용설명 및 급여제공기록지 작성 3) 급여제공 시 필요한 급여제공관련 기록지 작성보고 4) 장기요양급여제공 전자 관리시스템(RFID) 사용관리
사무원(필요시)	1) 센터장의 업무보조 2) 각종보험, 연금업무 관리 3) 각종공문서 수·발신 관리 4) 급여제공직원(요양보호사) 관리 5) 기관시설의 기타 행정업무

제2절 인 사

제26조(수습기간)

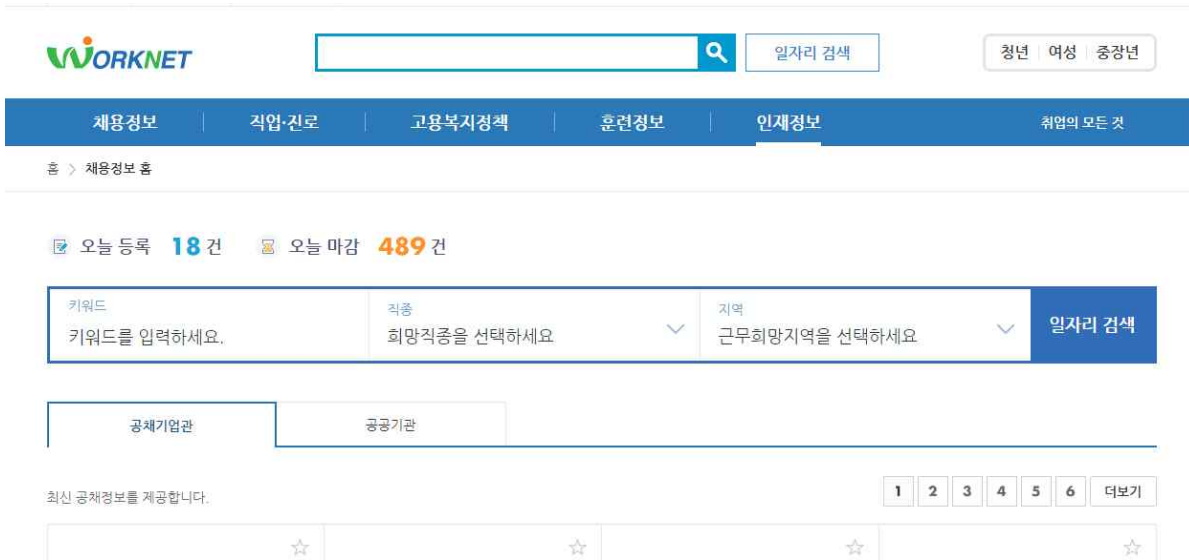
1. 신규 채용된 자는 채용한 달로부터 3월간을 수습기간으로 한다. 다만 기관경력이나 업무특성 등을 감안하여 수습기간을 단축하거나 면제할 수 있다.
2. 수습기간 중 직원으로서의 자질을 갖추지 못하였다고 판정된 자나 정신적·신체적인 결함 등으로 직무 수행에 지장이 있다고 인정된 자 등은 채용하지 아니한다.
3. 수습기간은 근속연수에 산입하며, 수습기간 중의 임금은 따로 정할 수 있다.

제27조(근로계약)

1. 직원으로 채용된 자는 이 규칙에 의한 근로조건에 동의한 것으로 보고, “기관”과 별도의 표준근로계약서 양식을 2부 작성하여 각각 서명 또는 날인하여 근로계약(사무직의 최초 근로계약 기간은 6월부터 1년으로 한다.)을 체결하고 1부를 교부한다.
2. “기관”은 근로계약 체결 시 직원에 대하여 근로계약의 형태, 근무 장소, 근무 직종, 근로시간 및 휴게시간, 휴가, 임금(지급형태 표시), 임금지급일, 임금 지급방법, 연차 및 유급휴가, 퇴직금, 기타의 근로조건(4대보험 가입 등)을 명시한다.

제28조(채용)

1. “기관”은 직원의 채용시 채용공고를 채용관련 인터넷(워크넷 <https://www.work.go.kr/> 등) 매체, 지역 채용기관, 노인건강보험 홈페이지 채용란, 지역신문 등에 일정기간 동안 게시하여 공개채용 한다.



2. 공개채용 시 근무시간, 시급, 복지조건 등도 함께 공시한다.
3. 면접 시 서류 - 자격증명서 사본 1부 (요양보호사/사회복지사)
4. 최종합격 후 서류
 - 근로계약서 작성 2부(각 1부씩 보관)/ 개인정보 동의서 및 기관에서 필요로 하는 기타 서류
 - 주민등록등본 1부
 - 건강검진 진단서 1부
 - 통장사본(개인 통장 사용 불가피 할 경우 가족 중 1인으로 대체) 1부
5. 선발절차는 서류전형 → 면접 순으로 한다.
6. 최종 합격자는 건강진단 규정에 의거 소정의 신체검사를 받아야 한다.
7. 직원의 채용 시 종사자는 감염병 검사 및 건강보험공단서 시행하는 건강검진을 실시하고 그 자료를 채용 전 제출한다.
8. 다음 각 호에 해당하는 자는 직원으로 채용하지 않으며, 채용된 이후 결격사유에 해당 되거나 이전에 해당된 사실이 밝혀졌을 경우에는 해고할 수 있다.
 - 1) 금치산자 또는 한정치산자
 - 2) 파산자로서 복권되지 아니한 자
 - 3) 금고 이상의 형을 받고 그 집행이 종료되거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 경과하지 아니한 자
 - 4) 금고 이상의 형을 받고 그 집행유예의 기간이 완료된 날로부터 2년을 경과하지 아니한 자
 - 5) 금고이상의 형 선고유예를 받은 경우에 그 선고유예 기간 중에 있는 자
 - 6) 제출서류를 허위로 작성하여 채용된 자
 - 7) 직무수행에 필요한 자격이 상실 또는 정지된 자
 - 8) 신체 또는 정신적 조건이 업무수행에 부적합한 자
 - 9) 기타 기관에서 취업이 불가능하다고 인정한 자

제29조(승진)

- ① “기관”의 승진은 연간 1회 이상 승진심사 대상자를 선정하여 인사위원회에서 승진평가심사를 거쳐 의결하여 결정한다.
- ② 인사평가는 다음 각 호의 항목을 포함하여야 한다.
 1. 본 기관의 근속기간
 2. 승진하여 직무를 수행할 직종에 필수적으로 갖추어야 할 자격증 보유 여부
 3. 승진에 관한 인사평가일을 기준으로 3년 이내의 상벌 여부
- ③ 승진평가항목 이외 가산점에 관한 사항은 다음 각 호에 따른다.
 1. 국민건강보험공단에서 주관하는 교육참여 및 수료 여부
 2. 국민건강보험공단 치매전문교육 프로그램 관리자 과정, 재가 또는 시설 과정 수료 여부
 3. 연간 노인인권교육 수료 여부
 4. 종사 중인 직종의 보수교육 및 직무교육 수료 여부
- ④ 징계 절차 중이거나 면직 사유에 해당하는 종사자는 승진대상자에서 제외 된다.
- ⑤ “기관”의 사정에 따른 급여종류에 따른 직무이동이나 직종, 시간제·계약제·전임제 상호 간 고용의 형태 변경은 승진에 해당하지 않는다.
- ⑥ 승진에 따른 직급상승은 다음 각 호와 같다.
 1. 시설장 인력등록 자격을 갖춘 승진대상자의 시설장(관리책임자) 승진
 2. 사회복지사의 팀장급 승진
 3. 요양보호사의 팀장급 요양보호사 승진
 4. 간호(조무)사, 물리치료사의 팀장급 승진
 5. 사무원에서 사무총괄 팀장급 담당자 승진

제30조(징계규정) ① 종사자의 징계사유가 발생하였을 때는 사유 발생일로부터 7일 이내에 인사위원회를 소집한다. 단, 징계사유가 범죄 등 그 사안이 중대한 경우 사유 발생 즉시 인사위원회를 소집하여 대책을 마련하여야 한다.

- ② 징계절차는 인사위원회 규정에 따른다
- ③ 종사자가 다음 각 호에 해당하는 경우 징계조치를 취한다.
 1. 법령 및 규정을 위반한 경우
 2. 본 기관의 명예와 위신을 손상한 행위를 한 경우
 3. 고의 또는 중대한 과실로 기관에 재산상의 손해를 끼쳤을 경우
 4. “기관”에 사전 전달하지 아니하고 연속 3일 이상 무단결근을 한 경우
 5. 직무상의 의무를 위반 또는 태만하거나 정당한 업무지시에 따르지 아니한 경우
 6. 노인학대관련범죄를 행한 경우(해당 종사자 노인학대관련범죄 고발 조치)
 7. 종사자간의 고성과 다툼으로 근무 분위기를 해치는 경우
- ④ 제3항의 징계사유가 발생할 경우 사안의 중대성 및 인사위원회 결정에 따라 다음 각 호와 같은 징계를 할 수 있다.
 1. 면직(해고)
 2. 정직
 3. 감봉
 4. 직위해제
 5. 부서이동(급여유형별)
 6. 경위서 또는 시말서 작성
- ⑤ 징계규정과 절차에도 불구하고 종사자가 범죄를 행하였을 경우 그 사실이 명백히 확인된 즉시 해당 관공서에 신고·고발 조치해야 한다.

제31조(면직사유) 종사자는 다음 각 호에 해당되는 때에는 당연 면직된다.

1. 해당 종사자 퇴직희망으로 인한 퇴직원 수리
2. 근무태도·업무수행 불량
3. 건강상 장애, 전염성질병으로 인한 계속 근무불능 판단
4. 직제 개편 또는 시설 형편에 의하여 감원이 불가피할 때(합법적인 절차 및 범위내에서 가능)
5. 근무 중 허가되지 않은 음주, 폭행 등을 행하였을 때
6. 성범죄, 노인학대관련범죄 실행

제32조(인력확보계획)

구분	인원	구분	경력	자격요건
방문 요양	70명	요양보호사	3년 이상 10명 1년 이상 30명 1년 미만 30명	- 요양보호사 1급(수급자 어르신 발굴 추이에 따라 경력자 구인) - 구인정보 등록(운영규정에 의거 구인) - 기존 요양보호사를 통한 채용(경력직) - 요양보호사 양성학원과 업무제휴를 통한 인력 확보

제33조(휴직)

“기관”은 직원이 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에는 직원의 요청 또는 직원에 의하여 휴직을 명할 수 있다.

1. 업무상의 부상 또는 질병 발생 시 : 필요기간
2. 업무의 부상이나 질병발생 시 : 1개월 이내
3. 기관이 인정한 개인사정으로 상당기간 취업할 수 없게 된 경우
4. 사업경영상 사유로 휴직이 필요한 때 : 1개월 이내
5. 관계법령에 의해 육아휴직을 신청할 때
6. 전 각호 외에 특별한 사유로 휴직이 필요하다고 기관이 인정한 경우

제34조(휴직기간 등)

1. 직원의 휴직기간은 전 조에서 정한 기간을 초과할 수 없으며 전체휴직기간 누계도 2개월 이내로 하고 그 기간 내에 휴직사유가 해소되지 않았을 때에는 휴직기간 만료 7일 전까지 연장승인을 받아야 한다. 다만 법령에서 정한 산재 또는 육아휴직과 경영상 사유로 인한 휴직기간은 누계에서 제외한다.
2. 휴직기간이 만료되었음에도 불구하고 기간 만료 후 7일 이내 연장승인 신청이 없는 경우에는 자연해직된 것으로 본다.
3. 휴직기간 중에는 연, 월차휴가는 발생하지 않으며 연, 월차 휴가의 산정을 위한 기간에 휴직기간은 포함하지 않는다.
4. 휴직 후 복직하여 출근하다가 다시 휴직한 경우 그 출근기간이 1월 미만인 경우에는 전후의 휴직은 연속으로 간주한다.

제35조(휴직자의 처우) 휴직 또는 복직을 하게 된 때의 당월분 급여는 근무기간에 대하여 일할 계산하여 지급한다.

제36조(복직)

1. 휴직기간이 종료하거나 휴직사유가 소멸한 때에는 7일 이내에 기관에 증빙서류를 첨부한 복직원을 제출하여 복직을 명받아야 한다.
2. “기관”은 휴직자의 복직 시에 기관이 지정한 의료기관의 건강진단 및 신체검사를 받게 한 후 의사의 소견서에 따라 복직결정을 할 수 있다.

제37조(퇴직) “기관”은 직원이 다음 각 호의 1에 해당하는 사유가 발생된 때에는 퇴직을 명할 수 있다.

- 1) 서비스 수급자가 사망하였을 때
- 2) 퇴직을 원할 때
- 3) 근로계약기간이 만료하여 계약갱신이 되지 아니하였을 때
- 4) 직권면직 또는 해고가 결정된 경우
- 5) 사업기간이 종료되거나 사업이 폐지된 때
- 6) 서비스 대상자가 30일 이상 병원에 입원했을 때
- 7) 대상자나 가족으로부터 서비스 거절을 당해 직무수행이 불가능할 때

제38조(정년) 직원의 정년은 정함을 없음으로 한다.

제39조(퇴직절차)

1. 직원이 퇴직하고자 할 때에는 퇴직일 1개월 전에 기관에 퇴직원으로 통보를 하여야 한다.
2. 전항의 퇴직원 제출자는 기관이 승인하는 날까지 계속하여 담당업무에 충실하여야 한다.

제40조(해고 등의 제한)

1. “기관”은 정당한 사유 없이 직원을 해고, 정직, 전직, 감봉, 기타 징벌을 행하지 아니한다.
2. 직원이 업무상 부상 또는 질병 요양을 위하여 휴업한 기간과 그 후 30일 안은 해고하지 아니한다.
단, 근로기준법 제84조에 따라 일시 보상을 한 경우에는 해고할 수 있다.

제41조(해고사유) “기관”은 직원이 다음 각 호의 1에 해당할 때에는 해고한다.

1. 신체 및 건강상의 장애로서 업무를 감당할 수 없는 경우
2. 직원의 귀책사유로 금고이상의 형이 확정된 경우
3. “기관”의 업무형편상 인원축소의 필요가 있는 경우
4. 기타 업무상 사정으로 부득이한 사유가 있을 때

제3절 복 무

제42조(급여제공직원의 의무) 요양보호사 등 급여제공직원은 다음 각 호의 의무에 동의하여야 한다.

1. 유니폼 등 장기요양급여를 제공하는 자임을 나타내는 복장을 착용하여야 한다.
2. 신체, 두발 및 복장을 청결히 하여야 한다.
3. 계약서에 명기된 급여제공 기간 및 일정 등을 지켜야 한다.
4. 이용대상자 및 그 가족에게 항상 친절하여야 한다.
5. 폭언, 폭행 등 행위를 하지 않아야 한다.
6. 장기요양급여 제공에 직접적인 관련이 없이 이용자의 물건을 이용하여야 할 경우 반드시 이용자 또는 그 가족에 동의를 구하여야 한다.
7. 요양보호사 등 급여제공직원은 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하고, 사고발생 시 응급조치 후 기관관리자와 상의한다.

제43조(금지사항)

1. 직원은 시설장의 허가 또는 정당한 이유 없이 근무시간 중 직장 또는 대상자의 가정을 이탈하여서는 아니 된다.
2. 직원은 직무와 관련하여 어떠한 사례나 증여 및 향응을 제공받아서는 아니 된다.
3. 직원은 급여제공관련 각종 기록지 등을 허위로 기재하면 아니 된다.

제44조(복리후생의 확대의무)

시설장은 직원의 사기진작과 이에 따른 방문급여 이용대상자에 대한 보호서비스의 질적 향상을 도모하기 위하여 직원을 위한 각종 복리후생 확대를 위하여 최선의 노력을 기울여야 한다.

제45조(종사자 의무교육 및 급여제공 관련 교육)

- 1. 직원은 노인장기요양법 상 급여제공을 위해 필요한 필수교육 및 급여제공지침을 연 1회 실시하여야 한다.
- 2. 교육의 종류, 교육의 일정 및 교육시간 등은 별첨과 같다.

제46조(근로시간 및 근로형태)

직원의 근로시간은 1주 40시간, 1일 8시간, 주 5일 근무를 원칙으로 하며 시작시간, 종료시간 및 휴게시간은 다음과 같다. 단, 업무 혹은 경영상의 필요에 따라 시.종료시간, 휴게시간 및 근무형태를 변경할 수 있다.

- 1. 근무시간 : 시작 09시 00분, 종료 18시 00분 단, 요양보호사의 경우에는 업무특성상 방문요양서비스의 시간을 조정할 수 있다.
- 2. 휴 일 : 주 1회(토요일은 무급휴무일로 한다)
- 3. 휴게시간 : 12:00부터 13:00 단, 요양보호사는 계속 근로시간 4시간에 30 분, 8시간에 대하여 1시간 이상의 휴게시간을 근로시간 사이에 부여한다.

제47조(유급휴일)

① 기관의 휴일은 다음 각 호와 같다.

- 1. (삭제)
- 2. 근로자의 날(5월 1일)
- 3. 관공서의 공휴일에 관한 규정에 따른 공휴일(임시공휴일 제외) 및 대체 공휴일.
- 4. 기타 유급휴일 관련 상세 기준은 근로계약서에 따로 명시한다.

② (삭제)

③ 제1항 각 호의 휴일이 중복되는 경우에는 하나의 휴일로 취급하며, 제1항 3호의 휴일과 무급휴무일이 중복되는 경우 유급으로 처리하지 아니한다.

④ 제1항 2호, 3호에 따른 **가산** 수당은 매년 고용노동부가 고시하는 최저시급을 기준으로 **근로기준법에 따라 지급하되 “별지 1”의 표에 따라 적용한다. (별지1. “2026. 휴일가산수당 지급기준” 참조)**

제48조(연차유급휴가)

- 1. 1년간 소정 근로일을 8할 이상 출근한 직원에게는 15일의 유급휴가를 준다.
- 2. 2년 이상 근속한 직원에 대하여는 제1항 규정에 의한 휴가에 최초 1년을 초과하는 계속 근로연수 매 2년에 대하여 1일을 가한한 유급휴가를 주며, 가산휴가를 포함한 총 휴가일수는 25일을 한도로 한다.
- 3. 계속근로연수가 1년 미만인 직원에 대하여는 1월간 개근 시 1일의 유급 휴가를 준다.
다만, 최초 1년이 되었을 때는 그간에 사용한 연차휴가 일수를 제외하고 나머지 일수를 연차로 부여한다.
- 4. 기관사정으로 휴가를 사용하지 못한 때에는 1일당 통상임금의 100%에 해당하는 수당을 지급한다.
그러나 연차사용을 촉진했음에도 미사용한 경우에는 그러하지 아니한다.
- 5. 단시간 근로자에게는 근로기준법 제60조에 의한 연차휴가를 통상근로자의 근로시간에 비례하여 계산하며, 그에 따른 미연차수당은 계약시급에 포함하여 지급한다.
- 6. 제5호에 의한 연차휴가를 부여할 때에는 다음 방식으로 계산한 시간단위로 하며, 1시간 미만은 1시간으로 간주한다.

$$\frac{\text{통상근로자의 연차휴가일수}(15)}{\text{통상근로자의 소정근로시간}(40)} \times \frac{\text{단시간근로자의 소정근로시간}(15)}{\text{통상근로자의 소정근로시간}(40)} \times 8\text{시간}$$

7. 기관은 근로자의 연차유급휴가 사용으로 인해 업무에 차질이 예상되는 경우 그 시기를 변경할 수 있다.

제49조(연차유급휴가의 대체)

“기관”은 구정, 삼일절, 석가탄신일, 어린이날, 현충일, 광복절, 추석, 개천절, 성탄절 및 하계휴가 등에 대하여 직원

대표와의 서면합의에 따라 연차유급휴가로 대체할 수 있다.

제50조(경조휴가)

“기관”은 다음과 같이 무급으로 경조휴가를 줄 수 있다.

구분	대상	일수	구분	대상	일수
결혼	본인	5	사망	상주일 경우	5
	자녀*	2		비상주일 경우	1
	본인 및 배우자의 형제자매*	1		배우자, 자녀, 부모, 형제.자매, 조부모의 사망	
출산	배우자	3		배우자의 부모, 형제.자매, 조부모의 사망	

“기관”은 경조휴가에 대하여 별도의 경조금을 지급할 수 있다.

제6장 보수에 관한 규정

제51조(급여)

1. 직원의 임금형태는 월급제 또는 시급제로 한다.
2. 급여의 구성은 기본급, 주휴수당, 연차수당, 기타수당 등으로 나뉘며 교통비와 성과급은 별도로 계산하여 지급할 수 있다.

제52조(임금산정기간) 임금은 매월 1일에 기산하여 당월 말일에 마감한다.

제53조(임금의 계산)

1. 임금은 보험료, 제세공과금, 가불금 등을 공제하고 현금으로 지급한다.
2. 임금계산 기간 중에 입사, 복직, 또는 퇴직 등과 같이 신분상의 변동이 있는 경우의 임금계산은 실제 근무일수에 따라 일할 계산하여 지급한다.
3. 시급제의 경우 실 근무시간에 대하여 계산하여 지급한다.

제54조(임금의 지급)

1. 연봉제를 적용받는 직원은 별도 연봉제 근로계약서에 의한다.
2. 임금은 익월 건강보험공단에서 기관으로 지급하는 날에 지급한다.
3. 직원이 지정하는 계좌로 입금한다.

제55조(퇴직금의 조건, 지급, 퇴직금 적립방법)

1. “기관”은 직원이 1년 이상 근로하고 퇴직하였을 때는 퇴직금을 지급한다.(단, 가족요양보호사는 근로자성을 인정치 않기 때문에 퇴직금을 지급하지 않으며, 계속근로기간이 1년 미만인 근로자, 4주간을 평균하여 1주간의 소정 근로시간이 15시간 미만인 근로자에 대하여는 그러하지 아니할 수 있다.)
2. 기관은 퇴직금 적립방법으로 확정기여형(D.C형) 퇴직연금제도를 설정하고, 퇴직금 적립에 관한 금융기관의 선정은 아래의 방법으로 기관에서 결정하여 운영한다.
 - 가. 기관 명의로 퇴직연금(D.C형)
 - 나. 기관 명의로 퇴직적립금 금융기관 계좌
 - 다. 기관 명의로 연금보험증권에 매월 해당금액(월급여의 12분의1 이상)을 적립
 - 라. 기관 명의로 퇴직충당금 적립
3. 또한 퇴직금의 지급은 「근로자퇴직급여보장법」에 따른다. 「**근로자퇴직급여보장법**」제9조(퇴직금의 지급) 사용자는 근로자가 퇴직한 경우에는 그 지급사유가 발생한 날부터 14일 이내에 퇴직금을 지급하여야 한다.

다만, 퇴직급여가 적립되는 근로 월 발생 시 익월 퇴직금 적립일로부터 14일 이내에 지급 할 수 있으며, 특별한 사정이 있는 경우에는 당사자 간의 합의에 따라 지급기일을 연장 할 수 있다.

4. 본 규정에 명시되어 있지 않은 사항은 「근로자퇴직급여보장법」에 따른다.

제56조(운영충당적립금 및 환경개선준비금 적립 방법 등)

“기관”은 운영충당적립금 및 환경개선준비금이 기관운영 시 필요할 경우에 시,구,구의 사전 승인을 받은 후 특별 회계 운영방법으로 예산을 추가 편성하여 적정한 금액을 운영위원회의 승인을 거친 후 적정 금액을 적립하며 적립방식으로 5년 이하 적립형으로 금융기관을 통하여 적립 운영할 수 있다.

제7장 직원의 복리후생에 관한 규정

제57조(포상 및 복리후생)

1. “기관”은 직원 중 다음 각 호의 1에 해당하는 자에 대하여는 기관의 심의를 거쳐 이를 포상한다.
 - 1) 획기적인 제안으로 기관발전에 크게 기여한 자
 - 2) 시설 또는 직원 대중의 이익을 위하여 현저한 공적이 있는 자
 - 3) 업무능력이 우수하여 타의 모범이 되는 자
 - 4) 재해 및 사고를 미연에 방지 하였거나 신속한 조치로서 그 피해를 적게 한 자
 - 5) 기타 전 각호에 준하는 공적이 있을 때
 - 6) 장기근속자(5년, 7년, 10년)
2. “기관”은 업무 아이디어 제공 및 개발자에 한하여 수시 포상을 할 수 있다.
3. 포상의 내용은 표창장, 상금, 상품, 포상휴가를 병상할 수 있으며, 포상내용 및 방법은 아래의 표와 같다.

포상종류	인원	시상내용	시상일	포상권자
우수 요양보호사 포상금 (가족요양보호사 제외)	반기별/4명	상금 5만원 * 8명/년 = 400,000원	월례회 (사유발생시)	대표 및 센터장
명절 상여금	종사자	추석과 설 명절에 상여금 (50,000원/방문요양 1곳)	명절시	대표 및 센터장
기타 경조사 및 이사, 개업, 입원 등	종사자 및 급여대상자	건당 100,000원 지원	사유 발생시	대표 및 센터장

제58조(손해배상)

직원이 고의 또는 중대한 과실로 인하여 기관에 재산상의 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다.

제59조(4대보험가입 등)

- “기관”은 종사자에 대하여 갑작스런 질병이나 사고로 인하여 생활에 과도한 부담이 되는 것을 방지하기 위하여 사업주의 의무가입 대상인 4대보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험)에 가입한다.
- “기관”은 종사자가 월 60시간(주15시간) 미만일 경우에는 가입대상에서 제외한다.
- “기관”은 종사자가 1개월 이상 근무하면서 60시간(주15시간) 이상을 근무할 경우에는 취득신고를 하고 매월 보험료를 납부한다.
- “기관”은 장기요양종사자의 법정 의무보험과 관련하여 관련법을 준수하여 4대보험에 가입하며 그 보험의 가입과 탈퇴를 장기요양종사자의 근무와 일치하게 하여 종사자가 불이익을 받지 않도록 한다.

제60조(재해보상 및 상해보험 가입 등)

- “기관”은 장기요양종사자가 업무상 부상 및 질병에 걸릴 때는 산업재해보상보험법에 정하는 바에 의하여 재해보상을 행한다.
- “기관”은 이용자에 대한 서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 상해에 대비하여 장기요양종사자를 위한 상해보험을 가입한다.
- “기관”은 상해보험에 가입하고 가입 및 해지 사항을 “보험 관리 대장”에 기록한다.
- “기관”은 근무가 종료된 장기요양종사자에 대하여는 근무종료 시 상해보험 가입을 해지한다.

제8장 안전 및 감염과 보건에 관한 사항

제61조 (안전 및 건강검진 관련규정)

1. 안전관리와 교육

“기관”은 재가서비스현장의 사고예방을 위하여 안전 및 보건에 관해 채용 시 교육, 정기교육, 서비스 변경 시 교육, 특이상황 시 특별 안전교육 등 산업안전 보건법령에 따른 제반교육을 실시하며 직원은 이 교육에 성실하게 참여 하여야한다.

1) 신규 채용자 교육

: 신입 요양보호사 교육계획에 의거 요양보호사가 방문 및 재가서비스를 실시하기 전에 실시한다.

2) 정기안전교육은 모든 종사자에게 연 1회 실시하고, 특별히 필요할 때 수시 교육을 실시한다.

3) “기관”은 안전상 위험하고 보건 상 유해한 시설 및 근로환경을 방지, 개선하고 직원의 건강증진을 위하여 다음 각 호와 같이 노력한다.

- ① “기관”은 직원교육 또는 직원회의시 안전한 작업환경을 위한 건의사항을 수렴할 수 있다.
- ② 직원은 위험하거나 유해한 근로환경에 대한 시정 또는 직원의 성별, 연령, 신체적 조건에 맞는 사업장 환경을 마련할 수 있도록 상시 고충처리를 요구할 수 있다.
- ③ “기관”은 ①, ②항에서 접수한 고충 및 건의사항을 검토하여 필요한 조치를 강구하여야 한다.
- 4) 직원은 안전, 보건에 관한 기관의 제 규정을 준수하며, 시설의 안전관리시책에 적극 협력 하여야 한다.

2. 건강검진

1) “기관”은 직원의 건강을 위해 「산업안전보건법」이 정하는 바에 따라 **매년 1회 이상의 결핵 검진을 포함한** 일반건강 검진을 실시한다. 다만, 사무직은 2년에 1회 실시한다. 신규직원의 경우 1년 이내에 실시한 건강검진서를 제출하여야 하며 직원들의 건강검진 비용은 본인 부담으로 한다. 단, 건강검진은 국민건강보험공단에서 실시하는 일반 건강검진 수준을 충족해야 하며, 5개영역 (■신체계측검사, ■요검사, ■혈액검사, ■영상검사, ■결과판정)을 충족해야 한다.

2) “기관”은 필요한 경우 특수, 수시, 임시 건강검진을 실시하도록 지시 할 수 있다.

3) 사후관리

- ① 1차 건강검진 실시 후 사후관리조건 및 조치사항에 고혈압 등 2차 검진 요망이나 주기적인 검진 등으로 기재되면 2차 검진은 가급적 30일 이내에 실시한다.
- ② 2차 검진 결과표 또는 의사소견서를 받고나서 의사 상담 여부 등을 확인 후 보관한다.
- ③ 혈압, 당뇨, 비만 등의 2차 검진자는 약 처방을 받아 복용하거나, 식생활 개선, 규칙적인 운동을 하도록 권장하고, 관리 한다.

3. 건강관리

1) 심리적 스트레스

- ① 요양보호업무는 심리적 스트레스를 받으며, 심할 경우 소진 등의 상태에 이를 수도 있다. 또한 대상자와의 심리적 갈등을 겪을 수도 있다.
- ② 항상 마음가짐을 편안하게 갖고 휴식시간에 충분한 재충전을 하도록 한다.
- ③ 평소 흥미 있는 취미활동이나 운동 등으로 스트레스를 관리하는 노력이 필요하다.

2) 관절손상과 건강

- ① 하루 종일 대상자 곁에 있거나 대상자나 무거운 물건의 이동, 좁은 공간에서의 활동 등으로 인해 관절에 무리한 힘이 가해져 관절을 삐거나 하는 일이 자주 발생한다.
- ② 자주 손상되는 관절부위는 허리, 어깨, 손목, 목, 발목 순이다.

4. 감염

- ① 대상자로부터 나온 감염원에 접촉하는 경우 요양보호사가 감염될 가능성이 있고, 요양보호사가 감염성 질환이 있을 경우 대상자에게 감염시킬 수 있다.
- ② 손을 자주 씻고, 특히 전염성 질환이 있는 대상자를 요양 보호하는 경우에는 의료진이 제공한 소독비누 소독제 등을 이용하여 씻는다.
- ③ 감염병유행시 기관에서는 손소독제 및 기타 소독물품, 마스크 등을 지급할 수 있다.

5. 낙상예방

다음과 같은 낙상예방지침에 따라 급여개시 전에 수급자(보호자)에게 낙상위험도를 알리는 낙상 예방 수칙 교육을 실시한다.

- ① 근력강화를 위해서 규칙적으로 운동을 한다.
- ② 날씨가 추울 때는 근육이 굳지 않도록 옷을 많이 입도록 한다.
- ③ 보행기나 지팡이 등을 사용한다.
- ④ 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않도록 한다.
- ⑤ 앉고 일어설 때 천천히 움직인다.
- ⑥ 방이나 마루에 걸레나 장난감이 널려 있는 것은 치우도록 한다.
- ⑦ 미끄러운 바닥, 손잡이 없는 목욕탕 시설 등을 점검하고 개선한다.
- ⑧ 노인이 사는 주변은 충격이 적게 발생하게 하는 바닥이나 카펫 등을 사용한다.
- ⑨ 목욕탕에는 타일 때문에 미끄러지지 않도록 매트를 깔거나 미끄럼 방지 처리를 한다.

6. 응급상황대응

요양보호사는 서비스제공 도중 수급자에게 응급상황이 발생할 경우 다음과 같은 대응지침에 따라 수행한다.

1) 노인성 질환의 증상 및 원인

- ① 흉골부에 격통, 중압감 발생 (가벼워도 통증이 30분 이상 지속)
- ② 구토를 하거나 배변, 심음은 미약하고 맥박이 빨라지고 부정맥
- ③ 안면이 창백하고 혈압이 강하하여 쇼크 상태
- ④ 식은땀을 흘리거나 열이 나거나 쇼크증상이 없는 경우도 발생
- ⑤ 동맥경화증, 정서적 긴장, 흡연, 추위에 노출 시 경련으로 협착증
- ⑥ 손, 발가락, 팔, 다리 저림, 뒷목이 뻐뻐, 속이 미식 거림, 두통 및 구토

2) 응급처치 및 주의 점

- ① 발작이 가라앉을 때까지 가장 편안한 자세로 안정유지, 환자의 옷을 험렁하게 풀어주고 가만히 눕힌 다음 안심, 심호흡을 시킨다.
- ② 환자가 의식이 없으면 환자를 편안하게 눕히고 넥타이, 벨트, 스타킹, 브래지어 등 몸을 조이는 것은 풀어준다.
- ③ 환자가 토하는 경우 기도를 막지 않도록 얼굴을 옆으로 돌리고 입속이 물질을 제거해 준다.
- ④ 정신을 잃은 환자에게 의식이 깨어나도록 하기 위해 찬물을 끼얹거나 뺨을 대리는 행동은 하지 않는다.
- ⑤ 정신을 잃은 환자에게 우황청심환을 먹이는 것은 기도를 막을 수 있어 삼가 한다.
- ⑥ 찬물 찜질 : 출혈된 쪽 머리에 찬물 또는 얼음주머니를 대고 찜질한다.

3) 상황발생시 조치

- ① 가능한 빠른 시간에 환자를 병원으로 옮기는 방안강구/연락체제 숙지
- ② 환자 예비 증상 발생시 - 보호자 연락, 119 협조요청
- ③ 서비스 제공기관, 관내 의료기관, 보건소등의 비상연락체제 사전숙지
- ④ 가족 위로 전화 및 사고처리협력, 의료기관 요청 시 관찰내용 전달

제62조 (근골격계 질환 관련규정) 근골격계질환

- 1) “두드림재가복지센터” 자체 근로자 안전에 대해서 별도의 교육을 실시하며, 근골격계질환 예방을 위해서 근골격계 질환검사를 연 1회 이상 실시하며, 조치계획서를 실시하여 근골격계증상 조사표를 작성하여 별도 관리한다.
- 2) 근골격계증상 조사표상 별도의 조치가 필요한 경우에는 근로자와 상담 후 기관에서 치료 및 그에 상응하는 조치를 제공한다.
- 3) 근골격계질환 10대 예방수칙을 알고 적용한다.
 - 활동 전 몸 풀기를 실시한다.
 - 활동 전 대상자와 충분한 대화 후 실시한다.
 - 이동 경로를 사전 검토한 후 실시한다.
 - 혼자 힘으로 어려울 때 동료에게 도움을 요청하거나, 이동 도구를 활용한다.
 - 이동시 대상자를 몸에 최대한 근접시킨다.
 - 허리를 굽히거나 비틀지 않는다.
 - 오래 서서 일할 때는 의자나 발 받침대를 활용한다.
 - 스트레칭과 허리근력 강화 운동을 생활화한다.
 - 충분한 휴식과 수면을 취한다.
 - 규칙적인 식생활을 유지한다.

제63조 (감염예방 관련규정) 감염에 대한관리

- ① 대상자로부터 나온 감염원에 접촉하는 경우 요양보호사가 감염될 가능성이 있고, 요양보호사가 감염성 질환이 있을 경우 대상자에게 감염시킬 수 있다.
- ② 손을 자주 씻고, 특히 전염성 질환이 있는 대상자를 요양 보호하는 경우에는 소독비누, 소독제 등을 이용하여 씻는다.
 - 1) 감염관리지침 비치 및 교육
 - 2) 정기적인 어르신 관찰 및 전염병 예방, 식중독 예방교육
 - 3) 직원은 위험방지 및 보건위생을 위하여 다음 사항을 준수하여야 한다.
 - (a) 안전 및 보건관리에 관한 규칙과 지시에 따른다.
 - (b) 수급자 댁에 안전장치, 소화설비, 위생설비, 기타 위생방지를 위한 시설물을 허가 없이 제거, 변경 또는 그 효력을 상실하게 하는 행위를 하지 말 것.
 - (c) 매년 건강진단(비사무직) 및 예방접종 등을 받을 것.

제64조(보고) 직원은 업무상 상병 또는 위험한 전염병이 발생하거나 발생할 위험이 있을 때에는 지체 없이 “기관”에 보고하여야 한다.

제65조(직원 건강관리)

1. 모든 직원은 관계법령에 따라 매년 1회 이상의 결핵 검진을 포함한 일반건강 검진을 받아야 한다. 단, 신입 직원의 경우에는 채용 시의 건강진단으로 정기 건강진단에 갈음한다. 단, 건강검진은 국민건강보험공단에서 실시하는 일반 건강검진 수준을 충족해야하며, 5개영역(■ 신체계측검사, ■ 요검사, ■ 혈액검사, ■ 영상검사, ■ 결과판정)을 충족해야 한다.
2. “기관”은 건강진단 결과 이상이 있는 직원에 하여 보건상 필요한 조치를 취하여야 하며 직원은 이에 순응하여야 한다.
3. 직원은 근골격계 검사를 년 1회 이상 실시하고 질환 예방과 사후관리를 근골격계 예방지침을 통해서 관리하고 이를 년 1회 이상 교육한다.

제9장 고충처리 절차에 관한 규정**제66조(목적)**

종사자 및 수급자(이용자)와 가족들의 불만과 고충발생 시 그 내용을 기관운영에 반영하여 불편을 최소화 함으로써 고객 서비스 만족을 극대화하고, 근무 시 직원들의 애로사항이나 건의사항을 수렴하여 기관운영 발전에 반영하고 원활한 서비스 진행을 이룰 수 있도록 한다.

제67조(고충처리위원회)

- ① 수급자(이용자)의 고충을 청취하고 이를 처리하기 위한 위원회는 **운영위원회로 대체**하며, 시설장은 고충처리를 주관하고 복지사와 요양팀장이 고충처리를 위한 제반업무를 처리한다.
- ② 종사자의 고충을 청취하고 이를 처리하기 위하여 고충처리위원회는 **운영위원회로 대체**하며, 시설장은 고충처리를 주관하고 복지사와 요양팀장이 고충처리를 위한 제반업무를 처리한다.

제68조(수급자(이용자)의 고충처리위원 업무처리)

“기관”은 수급자(보호자)와의 급여제공 시 발생할 수 있는 상호간의 이해관계 갈등해결을 위해 고충처리 지침을 마련하고 이에 따라 접수하고 처리결과를 기록한다.

수급자(이용자)의 고충처리는 아래 항목에 의해 처리한다.

1. 수급자(이용자)의 고충처리는 시설장, 방문사회복지사, 요양보호사 등을 통해 이용자의 고충을 수집하고 시설장은 이를 해결하기 위해 관련자 회의를 주관한다.
2. 수급자(이용자)가 익명을 통한 고충을 요청하는 경우 시설장은 이를 존중하고 처리한다.

3. 사무실 입구 외부 및 내부에 고충처리 건의함을 설치하여 수급자(이용자)의 고충관련 편의를 도모한다.
4. 수급자(이용자)의 고충처리 관련 고충처리 관리대장을 작성하고 보관한다.
단, 고충처리 관련한 정보 등은 비밀 유지토록 주의한다.

제69조(종사자의 고충처리 및 대상업무)

“기관”은 종사자의 업무시 발생할 수 있는 상호간의 이해관계 갈등해결을 위해 고충처리 지침을 마련하고 이에 따라 접수하고 처리결과를 기록한다.

1. 이 규정은 요양보호사의 인사관리, 근로조건, 기타 신상문제 등에 관한사항을 규정함을 목적으로 한다.
2. 고충처리 책임자는 기관 대표자, 시설장, 사회복지사 등으로 임명하며, 요양보호사 및 사무직원의 인사상담이나 고충심사를 함에 있어서 요양보호사의 근무의욕과 사기를 진작시키고 능률적인 근로환경을 조성케 하며, 고충심사에 있어서는 비밀을 유지하고 정확한 판단과 신중한 태도로 공정 신속하게 처리하는 자세를 유지토록 한다.
3. 고충처리 대상의 업무는
 - ① 급여 및 근로시간, 휴가, 업무량, 안전 및 보건 위생, 주거 및 교통 등 후생복지에 관한사항
 - ② 입사, 퇴직, 근무평정, 상훈 등 인사관리에 관한사항
 - ③ 수급자 또는 보호자의 성적문제, 정신적, 심리적, 건강저해문제 등 직무수행과 관련된 사항
4. “기관”의 대표는 고충처리 신청자가 발생하면 시설장 및 사회복지사에게 상담임무를 부여하고 상담결과를 토대로 기관 책임자에 시정 조치방안을 강구 한 후 10일 이내 처리하고 신청자에게 결과를 통보 한다.
5. 시정요청 결정한 고충처리 업무는 상담에서 결과통보까지 비밀을 유지하고 모든 서류는 대외비로 분류 보관한다.

제70조(종사자의 고충처리위원 업무처리)

종사자의 고충처리는 아래 항목에 의해 처리한다.

1. 종사자의 고충처리는 시설장, 방문사회복지사, 요양팀장 등을 통해 이용자의 고충을 수집하고 시설장은 이를 해결하기 위해 관련자 회의를 주관한다.
2. 종사자가 익명을 통한 고충을 요청하는 경우 시설장은 이를 존중하고 처리한다.
3. 사무실 입구 외부 및 내부에 고충처리 건의함을 설치하여 종사자의 고충관련 편의를 도모한다.
4. 종사자의 고충처리 관련 고충처리 관리대장을 작성하고 보관한다.
단, 고충처리 관련한 정보 등은 비밀유지토록 주의한다.
5. 고충에 대한 처리과정과 그 해결을 종사자가 공개를 허락할 경우 혹은 익명으로 공개를 허락할 경우 월례회나 사례회의 등을 통해 종사자의 고충을 공유하여 재발 방지, 유사 사례 방지토록 한다. .

제71조(고충처리 사후관리)

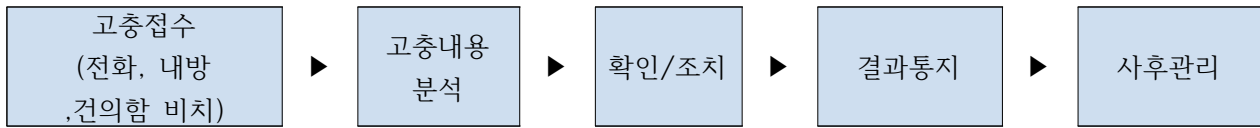
1. 고충처리위원은 이용자와 종사자로부터 고충사항을 청취한 경우에는 14일 이내에 조치 사항과 그 밖의 처리 결과를 해당 종사자와 이용자에게 통보하여야 한다.
2. 이용자와 종사자의 고충의 해결 완료시 까지 지속적으로 모니터링 하고 해결여부를 관리한다.

제72조(고충처리 상담자)

- ① 1차 상담자(접수자) : 대표자 / 관리책임자(시설장) / 사회복지사 또는 사무국장
- ② 2차 상담자(처리자) : 대표자 / 관리책임자(시설장)

제73조(고충처리의 절차) - 불만 및 고충의 접수 -

- ① 전화상담: 010-4773-7536 (대표) 및 010-7166-3296(실장)
- ② 방문상담: 두드림재가복지센터 대표 및 실장
- ③ 메일상담: 012061@naver.com



상담요청이 있을 경우 센터는 성실히 고충을 청취하고, 문제를 해결하기 위해 노력하여야 하며, 고충이 접수된 날로부터 7일 이내에 고충처리 결과를 통보하여야 하며, 고충처리 과정에서 발생하는 비밀은 철저히 보장해야 한다.

제10장 운영위원회

(운영규정의 개정방법 및 절차에 관한 사항)

제74조(운영위원회)

본 기관은 별도의 운영위원회를 구성하지 않는다.

제75조(운영규정 개정방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 규정의 개정은 다음의 개정절차에 따라 이루어진다.
 - ① 장기요양법령 개정 및 시행규칙의 변화에 따라 운영규정의 개정이 필요하다고 판단될 경우 대표 및 관리 직원의 건의에 따라 운영규정 개정안을 발의 할 수 있다.
 - ② 개정안이 발의되면 대표는 직원회의 및 직원 간담회를 거쳐 개정의 필요성을 의논하고 개정사항을 발표한다.
2. 개정된 운영규정의 효력은 특별한 문제가 없는 한 즉시 시행된다.

제10장 예산 및 회계

제76조(장기요양기관 재무·회계 규칙 목적) 본 기관의 재무·회계 규칙은 「노인장기요양보험법」 제35조의2에 따라 장기요양기관의 재무·회계에 관한 사항을 규정하여 재무·회계의 명확성·공정성·투명성을 기함으로써 장기요양기관의 합리적인 운영에 기여함을 목적으로 한다.

제77조(정보시스템을 활용한 재무·회계업무 처리)

장기요양기관의 재무·회계업무는 「사회보장기본법」 제37조 제7항에 따른 전담 기구가 구축·운영하는 정보시스템(이하 “정보시스템”이라 한다)을 활용하여 처리한다.

제78조(예산총계주의 원칙 및 예산의 목적 외 사용금지)

- ① 세입과 세출은 모두 예산에 계상하여야 한다.
- ② 장기요양기관의 예산은 세출예산에서 정한 목적 외에는 사용할 수 없다.

제79조(예산의 편성 및 제출)

- ① 장기요양기관의 장은 예산을 편성하여 매 회계연도 개시 5일 전까지 관할 특별자치시장·특별 자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.
- ② 장기요양기관의 세입예산은 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별표 1의 세입예산과목 구분에 따라 편성하여야 한다.
- ③ 장기요양기관의 세출예산은 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별표 2의 세출예산과목 구분에 따라 편성하되, 「노인장기요양보험법」(이하 “법”이라 한다) 제38조 제4항에 따라 장기요양급여비용 중 그 일부를 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 인건비로 편성하여야 한다.

- ④ 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 예산을 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 해당 장기요양기관의 세입·세출명세서를 정보시스템에 게시하여야 한다.

제80조(예산에 첨부하여야 할 서류) 장기요양기관의 장은 예산에 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

1. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제1호서식의 세입·세출명세서
2. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제2호서식의 임직원 보수 일람표

제81조(추가경정예산)

- ① 장기요양기관의 장은 예산 성립 후에 생긴 사유로 이미 성립된 예산을 변경할 필요가 있는 때에는 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제4조 및 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제5조의 절차에 따라 추가경정예산을 편성할 수 있다.
- ② 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 추가경정예산을 편성하는 때에는 「노인장기요양보험법」 제38조 제4항에 따라 장기요양급여비용 중 그 일부를 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 인건비로 편성하여야 한다.
- ③ 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 추가경정예산을 편성한 때에는 그 날부터 7일 이내에 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.

제82조(예비비) 장기요양기관의 장은 예측할 수 없는 예산 외의 지출 또는 예산의 초과지출에 총당하기 위하여 예비비를 세출예산에 계상할 수 있다.

제83조(예산의 전용)

- ① 장기요양기관의 장은 관·항·목 간의 예산을 전용할 수 있다.
- ② 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 예산을 전용하는 때에는 「노인장기요양보험법」 제38조 제4항에 따라 장기요양급여비용 중 그 일부를 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비율에 따라 인건비로 편성하여야 한다.
- ③ 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 관·항 간의 예산을 전용한 경우에는 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제10조에 따라 결산보고서를 제출할 때에 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제3호서식의 과목 전용조서를 첨부하여야 한다.

제84조(특정목적사업 예산)

- ① 장기요양기관의 장은 완성까지 수년이 걸리는 공사나 제조 또는 그 밖의 특수한 사업을 위하여 2회 계연도 이상에 걸쳐서 그 재원을 적립할 필요가 있을 때에는 회계연도마다 일정액을 예산에 계상하여 특정목적사업을 위한 적립금으로 적립할 수 있다.
- ② 장기요양기관의 장은 적립금의 적립 및 사용에 관한 계획(변경된 계획을 포함한다)을 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 사전에 보고하여야 한다.
- ③ 적립금은 그 적립목적에만 사용되어야 한다.

제85조(기타전출금 처리 등)

“기관”은 전체 세입에서 노인장기요양보험법에 의해 보건복지부장관이 정하여 매년 고시하는 장기요양급여비용 중 인건비를 포함한 제반 운영비 등에 영향을 미치지 않는 범위내에서 기타전출금을 세출예산에 편성하여 매월 또는 당해연도 말월에 대표자 명의의 금융계좌로 지출할 수 있다.

제86조(결산보고서의 작성 및 제출)

- ① 장기요양기관의 장은 결산보고서를 작성하여 다음 연도 3월 31일까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출하여야 한다.
- ② 장기요양기관의 장은 제1항에 따라 결산보고서를 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 해당 장기요양기관의 세입결산서 및 세출결산서를 정보시스템에 게시하여야 한다.

제87조(결산보고서에 첨부하여야 할 서류)

- ① 장기요양기관의 장은 결산보고서에 제1호, 제3호, 제8호 및 제9호의 서류를 모두 첨부하여야 한다. 제2호 및 제4호부터 제7호까지의 서류는 해당하는 경우에만 첨부한다.
 1. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제2호서식의 임직원 보수 일람표
 2. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제3호서식의 과목 전용조서
 3. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제4호서식의 세입결산서 및 별지 제5호서식의 세출결산서
 4. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제6호서식의 예비비 사용조서
 5. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제7호서식의 정부보조금 명세서
 6. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제8호서식의 후원금 수입 및 사용 결과 보고서(전자문서를 포함한다. 이하 같다)
 7. 후원금 전용계좌의 입출금 명세
 8. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제9호서식의 사업비 명세서
 9. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제10호서식의 기타비용 명세서(인건비 및 사업비를 제외한

비용을 말한다)

제88조(회계연도 및 회계의 구분)

- ① 장기요양기관의 회계연도는 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 한다.
- ② 1회계연도의 모든 수입을 세입으로 하고, 모든 지출을 세출로 한다.
- ③ 장기요양기관의 수입 및 지출에 관하여는 발생한 날을 기준으로 하여 연도 소속을 구분한다.
- ④ 장기요양기관의 회계는 「노인장기요양보험법」 제23조 제1항 제1호 각 목의 급여별로 구분한다.
- ⑤ 장기요양기관의 회계는 단식부기 방식으로 처리한다.

제89조(수입과 지출의 집행기관)

- ① 장기요양기관에는 그 수입과 지출의 현금출납업무를 담당하는 수입원과 지출원을 두며, 같은 사람으로 할 수 있다.
- ② 장기요양기관의 시설장은 제1항에 따른 수입원과 지출원의 업무를 직접 수행할 수 있다.

제90조(회계장부의 종류 및 제출)

- ① 장기요양기관에는 다음 각 호의 회계장부를 둔다.
 1. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제11호서식의 현금출납부
 2. 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 별지 제12호서식의 총계정원장
- ② 장기요양기관의 장이 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제4조에 따른 예산을 기한 내에 제출하지 않은 경우에는 제1항 각 호에 따른 회계장부(해당 회계연도 1월부터 6월까지의 회계장부를 말한다)를 해당 회계연도 8월 15일까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출해야 한다.
- ③ 장기요양기관의 장이 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제10조에 따른 결산보고서를 기한 내에 제출하지 않은 경우에는 제1항 각 호에 따른 회계장부(해당 회계연도의 다음 연도 1월부터 6월까지의 회계장부를 말한다)를 해당 회계연도의 다음 연도 8월 15일까지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 정보시스템을 활용하여 제출해야 한다.

제91조(수입금의 수납)

- ① 모든 수입금의 수납은 금융기관으로 하여금 취급하게 하는 경우를 제외하고는 수입원이 하여야 한다.
- ② 수입원은 수입금을 수납한 경우에는 그 수입금을 수납한 날의 다음 날까지 금융기관에 입금하여야 한다.
- ③ 장기요양기관의 장은 수입금 예금통장을 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제12조 제4항에 따른 회계별로 구분하여 보관·관리하여야 한다.

제92조(지출방법 등)

- ① 지출명령은 예산의 범위에서 하여야 한다.
- ② 지출은 상용의 경비 또는 소액의 경비 지출을 제외하고는 예금통장으로 하거나 「전자문서 및 전자거래 기본법」 제2조 제5호에 따른 전자거래 또는 신용카드로 하여야 한다.
- ③ 제2항에 따른 상용의 경비 또는 소액의 경비 지출의 범위는 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 정할 수 있다.

제93조(후원금의 관리 등)

- ① 장기요양기관의장은 아무런 대가 없이 무상으로 받은 금품이나 그 밖의 자산(이하 “후원금”이라 한다)의 수입·지출 내용을 공개하여야 하며, 그 관리에 명확성이 확보되도록 하여야 한다.
- ② 장기요양기관의 장은 후원금을 받은 때에는 「소득세법 시행규칙」 제101조 제20호의2에 따른 기부금영수증 서식 또는 「법인세법 시행규칙」 제82조 제7항 제3호의3에 따른 기부금영수증 서식에 따라 후원금 영수증을 발급하고, 그 발급 목록을 별도의 장부에 작성하여 갖추어 두어야 한다. 다만, 후원자가 영수증의 발급을 원하지 아니하는 경우에는 영수증의 발급을 생략할 수 있다.
- ③ 장기요양기관의 장은 금융기관 또는 체신관서의 계좌입금을 통하여 후원금을 받은 때에는 장기요양기관의 명칭이 부기된 장기요양기관의 장 명의의 계좌(이하 “후원금 전용계좌”라 한다)를 사용하여야 한다.
- ④ 모든 후원금의 수입 및 지출은 후원금 전용계좌로 하여야 한다. 다만, 물품 형태의 후원금은 그러하지 아니하다.
- ⑤ 장기요양기관의 장은 「장기요양기관 재무·회계 규칙」 제10조 및 제11조에 따라 결산보고서에 후원금 수입 및 사용 결과 보고서를 첨부하여 제출한 때에는 그 날부터 20일 이내에 후원금 수입 및 사용 결과 보고서를 정보시스템에 게시하여야 한다.
- ⑥ 장기요양기관의 장은 후원자가 지정한 사용용도 외의 용도로 후원금을 사용할 수 없다.
- ⑦ 보건복지부장관은 후원자가 사용용도를 지정하지 아니한 후원금의 사용기준을 정할 수 있다.

제94조(재무회계에 관한 사항)

1. 재무회계에 관한 사항은 기관의 허가사항에 따라 사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계 규칙(보건복지부령) 또는 장기요양기관 재무·회계 규칙(보건복지부령)에 따른다.
2. 기관의 물품에 대한 효율적이고, 체계적인 관리를 위하여, 물품의 취득, 보관, 사용, 처분 등은 다음 각 항목에 따른다.
 - (1) 물품 인계, 인수 - 비품 및 소모품 대장을 기준으로 한다.
 - (2) 재물조사 - 물품관리 장부상 재고와 현품을 품목별로 그 수량 상태 및 위치 등을 정확히 조사하여 보유물품을 정리하고, 발견된 과부족에 대한 재물조정이나 기타 필요한 조치를 취함으로써 효율적인 물품 관리를 도모하여야 한다.
 - 가. 정기재물조사 : 매년마다 실시
 - 나. 수시재물조사 : 필요시 전부 또는 일부 물품을 대상으로 실시

제95조(그 밖에 운영에 필요한 중요한 사항) 그 밖에 운영에 필요한 사항은 취업규칙, 급여제공지침, 사회복지법인 및 사회복지시설 또는 장기요양기관 재무·회계 규칙에 따른다.

제12장 자 료 (자료의 보관)

제96조(장부 등의 비치) 시설에는 다음 각목의 장부 및 서류를 비치하여야 한다.

- 가. 시설의 연혁에 관한 기록부
- 나. 재산목록과 재산의 소유권 또는 사용권을 증명할 수 있는 서류
- 다. 시설운영일지
- 라. 예산서 및 결산서
- 마. 금전 및 물품의 출납부와 증빙서류
- 바. 정관(법인의 경우만 해당한다) 등 제반 규정
- 사. 이용자 명부
- 아. 수급자 관리자료(수급자관련 서류, 수급자평가자료, 급여제공일지 등 노인장기요양법 및 관련 고시에서 제시된 수급자 관리자료)

부 칙

제1조(준용규정)

본 규정에 규정 되지 않는 사항은 장기요양보험 관계법령 및 지침이 정하는 바에 의한다.

제2조(시행) 본 규정은 2026.01.01부터 시행한다.

개정 : 2025.12.30.

별첨 1. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액(2026.01.01. 기준) -----	38 ~ 39
별첨 2. 소방안전 보완장치 마련 - 소화기 및 화재시 숙지사항 비치 -----	40
별첨 3. 응급사항 발생 시 기관 및 종사자 행동요령 -----	41 ~ 44
별첨 4. 이용료 기타 이용자의 비용부담 관계서류(방문요양) -----	45 ~ 50
[별표 1] 방문요양 급여비용 및 본인부담 기준 (2026. 01. 01)	

별첨 1. 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

1. 월이용료(2026년 01월 01일 기준)

- 1) 노인장기요양보험법에 의해 {{시설종류}}를 이용하는 경우는 원칙적으로 장기요양수가 (장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시)의 15%다.
다만, 장기요양 보험 서비스의 범위와 한도금액을 초과하는 서비스 이용은 전액 이용자가 부담한다.
- 2) 국민기초생활보장법상 수급자의 장기요양급여비용은 등급별 월 이용 한도액 내에서는 전액 무료로 제공하고, 의료급여법상 수급자는 장기요양급여비용 중 본인부담금의 60% 또는 40%를 경감한다.

급여종류	구분	2026년도 수가	본인부담금 (15%)	본인부담금 경감40%(9%)	본인부담금 경감60%(6%)	비 고
방문요양	30분	17,450	2,617	1,570	1,047	기초 수급권자 및 경감자는 본인부담금 (40% 또는 60%)경감
	60분	25,320	3,798	2,278	1,519	
	90분	34,120	5,118	3,070	2,047	
	120분	43,430	6,514	3,908	2,605	
	150분	50,640	7,596	4,557	3,038	
	180분	57,020	8,553	5,131	3,421	
	210분	63,530	9,529	5,717	3,811	
	240분	70,080	10,512	6,307	4,204	

- (1) 심야가산 : 22시 이후 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 50%를 가산한다.
다만, 인지활동형 방문요양은 그러하지 아니하다.
 - (2) 휴일가산 :『관공서의 공휴일에 관한 규정』에 따른 공휴일(이하 ‘공휴일’이라 한다. 근로자의 날 포함)에 제공한 급여에 대하여는 50%를 가산한다.
 - (3) 가산은 급여를 제공한 시간을 기준으로 하며, 야간·심야·휴일가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 아니한다.
 - (4) 장기요양 등급에 관계없이 1회 방문 당 서비스 제공시간에 따라 수가를 선정한다.
 - (5) 1회 방문 당 240분 이상 급여를 제공하더라도 급여비용은 240분의 범위내 에서 산정한다.
 - (6) 1일 3회까지 산정할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
 - (7) 서비스 제공시간을 요양보호사가 서비스 대상자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스 제공 및 마무리에 소요된 총 시간을 말한다.
 - (8) 5등급 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사(이하“치매전문요양보호사”라 한다)가 제공한다. 위 급여는 수급자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 180분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 인지기능활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공 하여야 한다.
 - (9) 재가급여는 수급자의 가정을 방문하여 수급자 개개인을 대상으로 개별적으로 제공하는 것이므로 특별한 사유가 없는 한 동일한 장소에서 2인 이상의 수급자에게 동시에 가정 방문급여를 제공하는 경우 급여비용이 불인정 된다. 30분미만은 비용 산정을 하지 아니한다.
2. 수급자는 복지용구 급여를 연한도액 범위안에서 제공 받을 수 있으며, 이경우 연 한도액은 수급자 1인당 연간 160만원으로 한다.
3. 연 한도액(공단부담금+본인부담금)의 적용기간은 최초 장기요양인정 유효기간 개시일 부터 적용한다.

4. 수가표

- 1) 노인장기요양보험법에 의해 장기요양서비스를 이용한 수급자는 보건복지부장관이 고시한 “『장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시』”에서 정한 수가를 적용 한다.
- 2) 노인장기요양 이외의 서비스에 대해서는 관련법에 따른 수가를 적용하고 기타 일반 대상자 (비급여)에 대한 서비스는 시설이 정한 비용을 적용한다.

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
2026년 월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

5. 기타 비용부담 등

병원동행, 이용시장보기 등의 개인 활동 지원 서비스 제공으로 발생하는 교통비는 이용자의 부담으로 한다.

별첨 2. 소방안전 보완장치 마련 - 소화기 및 화재시 숙지사항 비치

화재시 숙지해야 할 중요 사항

1. 화재신고방법

- 1) 침착하게 119번을 누른다.
- 2) 불인 난 것을 말한다.
- 3) 화재의 내용을 간단, 명료하게 설명한다.
- 4) 주소를 정확히 알려준다.
- 5) 소방서에서 알았다고 할 때까지 전화를 끊지 않는다.
- 6) 휴대전화의 경우, 사용 제한된 전화나 개통이 안된 전화도 긴급신고가 가능하다.

2. 화재발생시 조치 및 대피요령

- 1) 시설종사자는 화재를 감지하는데 신경을 써야하며 누구든지 화재의 발생사실을 최초로 목격하는자는 즉시119에 신고, 어르신 대피 및 초기진화등의 조치를 취해야한다.
- 2) 화재발생 사실이 시설내에 전파되면 재난상황 대응조직도에 따라 개별임무를 즉각 수행하여야 한다.
- 3) 화재발생시 종사자들이 질서 있고 적절하게 대피를 유도하여야 하며, 대피를 유도할 때에는 큰 소리로 외치는 등 상대방에게 불안감을 조성할 수 있는 행동을 자제하고 침착하게 행동하여야 한다.
- 4) 대피시에는 유독가스와 연기로 인한 질식을 방지하기 위하여 수건등을 물에 적셔서 입과 코를 막고 숨을 짧게 쉬며 가능한 낮은 자세로 엎드려 대피도록 유도 하도록 하여야 하며, 외상 어르신을 우선적으로 휠체어에 옮겨 대피시키도록 한다.

3. 분말 소화기 사용법 설명

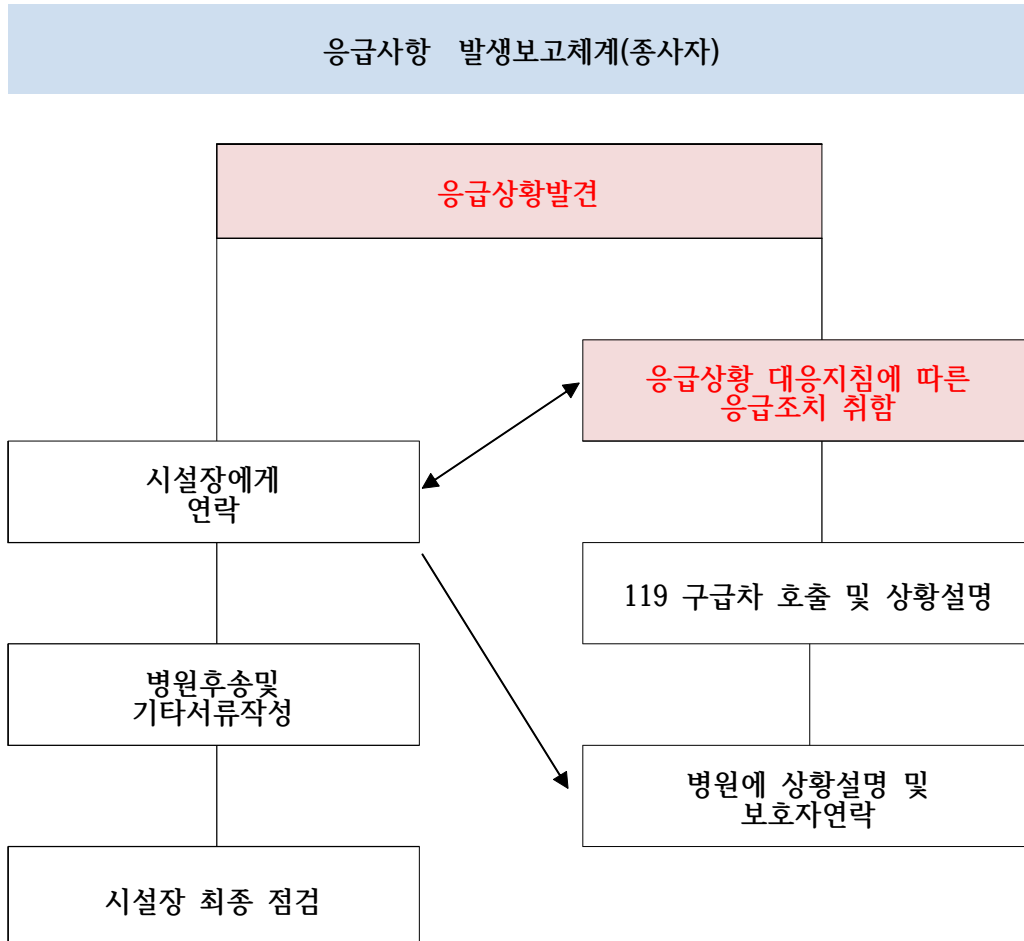
- 1) 소화기를 불이 난 곳으로 옮깁니다.
- 2) 손잡이 부분의 안전핀을 뽑습니다.
- 3) 바람을 등지고 서서 호스를 불쪽으로 향하게 합니다.
- 4) 손잡이를 힘껏 움켜쥐고 빗자루로 쓸듯이 뿌립니다.

4. 소화기 관리법

- 1) 눈에 잘 보이는 곳에 둔다.
- 2) 직사광선이 비치지 않고 서늘한 곳에 둔다.
- 3) 약제가 굳지 않게 흔들어준다.
- 4) 압력계 바늘이 녹색 범위를 가리키는지 정기적으로 점검한다.

별첨 3. 응급사항 발생 시 기관 및 종사자 행동요령

1. 응급상황 발생 시 대처해야 하는 기본적인 방법을 숙지한다.
2. 응급상황 대응 매뉴얼과 보고 체계를 숙지하여 바로 적용토록 훈련한다.
3. 두드림재가복지센터는 응급사항 대응지침을 마련하여 교육한다.



구분	응급조치방법
기도 폐쇄	<ol style="list-style-type: none"> 1. 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다. 2. 구개 반사 요법을 시행 - 설압자를 사용하여 구도를 유도한다. 3. 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어낼 수 있도록 한다. 4. 바로 흡인을 할 수 있는 장소로 옮긴다. 5. 호흡곤란 시 산소를 제공한다.
호흡곤란	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자세를 반좌위나 좌위로 취한다. 2. 발견 즉시 간호(조무)사에게 즉시 알린다. 3. 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다. 4. 어르신 곁에서 손을 잡아주고 심호흡을 격려한다. 5. 필요 시 119에 연락하고 병원으로 이송한다.
저혈당 쇼크	<ol style="list-style-type: none"> 1. 증상(식은땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하)을 확인. 2. 발견시 즉시 간호(조무)사에게 알린다. 3. 응급처리 <ul style="list-style-type: none"> . 활력증후 및 혈당을 체크한다. . 저혈당 쇼크가 왔을 때 △ 의식이 있을 경우: 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라)1/2잔, 우유1잔, 주스(가당)1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰 술, 사탕3~4개, 초콜릿 3쪽, 꿀 1큰 술을 제공한다. △ 의식이 없을 경우: 음식물 섭취를 금하고 신속하게 119에 연락하고 병원으로 이송한다.
골절	<ol style="list-style-type: none"> 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 낙상 또는 부딪힘 등으로 인하여 통증 호소. • 통증을 호소하지는 않았지만 검사가 필요하다고 판단된 경우. 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> • 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다. • 신속히 의료진을 부른다. • 골절 부위에 피가 나면 지혈을 해주고, 상처가 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다. • 나무판이나 두꺼운 잡지 등을 이용한 부목을 골절 부위에 대고 골절부가 움직이지 못하도록 고정한다.
고혈압	<ol style="list-style-type: none"> 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 두통, 어지러움 등 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> • 활력징후 측정: 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다. • 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다. • 필요시 병원으로 이송한다.

구분	응급조치방법
화상	<ul style="list-style-type: none"> •화상부위의 깊이, 넓이를 확인한다. •찬물에 15분 이상 씻어주며 열기를 식혀준다. •흐르는 물에 직접 닿게 되면 수압으로 인해 피부가 손상되므로 주의한다. •화상부위의 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내고 장신구는 빨리 제거 한다. •세균 감염에 주의 하도록 한다.
뇌졸중	<ol style="list-style-type: none"> 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> •갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토 •의기소실 - 마비현상 - 의식소멸 •입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해짐 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> •활력징후를 측정한다. •상체를 높이고 다리를 낮춘다. •기도폐쇄를 예방한다. •목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다. •금식시킨다.
심근경색 및 협심증	<ol style="list-style-type: none"> 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> •갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증 •청색증, 오심, 식은땀, 호흡곤란 •불규칙한 맥박, 의기소실 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> •활력징후를 측정한다. •좌위나 반좌위 자세를 유지한다. •목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다. •필요시 산소를 흡인시킨다. •금식 시킨다. •니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다. •필요시 병원으로 옮긴다.
출혈	<ul style="list-style-type: none"> •출혈시 3~5분 지압한다. •활력징후를 측정한다. •출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다. •지압시 냉습포를 대어준다. •필요시 병원으로 이송한다

구분	응급조치방법
기립성 저혈압	<p>1. 증상</p> <ul style="list-style-type: none"> •현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력함. •식은땀, 안면 창백. •불면증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것) •구역질, 실신 등의 증상 <p>2. 응급처치</p> <ul style="list-style-type: none"> •머리는 낮추고 다리는 올리는 자세로 휴식을 취한다. •의식저하 시 바로 의료팀에게 연락한다. •필요 시 병원으로 이송한다
코피	<ul style="list-style-type: none"> •코방울 위로 지압을 한다. •ice bag을 대주기와 떼기를 반복한다. •10분간 압박해보고 코피가 계속나면 다시 반복한다. •코속 거즈 등으로 막아준다. •필요 시 병원으로 옮긴다.
경련	<ul style="list-style-type: none"> •경련의 양상을 관찰한다. •끼는 벨트나 단추 등은 풀어준다. •주변의 위험한 물건을 치운다. •질식 예방을 위해 기도를 확보하도록 한다. •필요시 병원으로 이송한다

별첨4. 이용료 기타 이용자의 비용부담 관계서류(방문요양)

장기요양급여 이용 표준약관

(방문요양)



공정거래위원회
표준약관 제10068호
(2014. 9. 19. 개정)

이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 장기요양급여 중 시설급여 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자				
이용자 (갑)	성 명	(인)	등 급 (인정번호)	
	생년월일		연락처	자택)
	주 소			
	기 타	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 40%경감대상자(본인부담9%) <input type="checkbox"/> 60%경감대상자(본인부담6%) <input type="checkbox"/> 국민기초생활 수급권자(본인부담0%) <input type="checkbox"/> 60%기타급여수급권자(본인부담6%)		
제공자 (을)	시설명	두드림재가복지센터	시설종류	방문요양
	시설장 성명	윤 지 영	연락처	043-283-7536
	주 소	충청북도 청주시 서원구 구룡산로371번길 12, 2층 (수곡동)		
대리인 또는 보호자 (병)	성 명	(인)	관 계	‘갑’의 ())
	생년월일		연락처	자택) 이동전화)
	주 소			

제1조(목적) 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 방문요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2조(계약기간)

- ① 계약기간은 20 년 월 일부터 20 년 월 일까지로 한다.
- ② 제1항의 계약기간은 당사자 간의 협의에 따라 변경할 수 있다.

제3조(급여범위) 방문요양급여는 장기요양요원이 ‘갑’의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여로 한다.

제4조(급여이용 및 제공)

- ① 방문요양급여 이용 및 제공은 장기요양급여 이용(제공)계획서에 의한다.
- ② ‘갑’의 방문요양급여 이용시간은 아래와 같이 한다.

구분	이용일	이용시간
이용시간 (1)	<input type="checkbox"/> 월 <input type="checkbox"/> 화 <input type="checkbox"/> 수 <input type="checkbox"/> 목 <input type="checkbox"/> 금 <input type="checkbox"/> 토 <input type="checkbox"/> 일	오전 시 분 ~ 오후 오전 시 분 오후
이용시간 (2)	<input type="checkbox"/> 월 <input type="checkbox"/> 화 <input type="checkbox"/> 수 <input type="checkbox"/> 목 <input type="checkbox"/> 금 <input type="checkbox"/> 토 <input type="checkbox"/> 일	오전 시 분 ~ 오후 오전 시 분 오후

- * 요일에 따라 이용시간이 다른 경우 이용시간 기재란을 늘려서 기록함
- * ‘갑’ 또는 ‘병’은 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용시작 최소 1시간 전에 ‘을’에게 연락을 취해야 함.
- ③ ‘을’의 방문요양급여 제공시간은 아래와 같다. 다만, 1일 2회 방문요양급여를 제공하는 경우에는 2시간 이상의 간격으로 제공한다.

구분	월	화	수	목	금	토	일	비고
이용시간1								*이용시간2는 1일 2회 이용할 경우 기재함
이용시간2								

- ④ ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 의한 공휴일에 급여를 제공하는 경우에는 ‘을’은 30%의 할증 비용을 청구할 수 있다.
- ⑤ 심야(22:00~06:00)에 급여를 제공하는 경우에는 ‘을’은, 심야 30%의 할증 비용을 청구할 수 있다.
- ⑥ 심야.휴일가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.
- ⑦ ‘을’은 익월 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)과 협의하여 당월 1일까지 별지 제1호서식의 장기요양급여 이용계획서를 작성하고 장기요양급여 이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공 한다.

제5조(계약자 의무)

- ① ‘갑’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 1. 월 이용료 납부
 2. 방문요양급여 범위내 급여이용
 3. 장기요양급여 이용수칙 준수
 4. 기타 ‘을’과 협의한 규칙 이행

- ② ‘을’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 1. 방문요양급여 제공 계약내용 준수
 2. 급여제공 중 ‘갑’에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 ‘병’에게 통보
 3. 급여제공시간에 ‘갑’의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
 4. 급여제공 중 알게 된 ‘갑’의 신상 및 질환 증에 관한 비밀유지 (단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 5. 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
 6. 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
 7. 기타 ‘갑’(또는 ‘병’)의 요청에 협조

- ③ ‘병’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 1. ‘갑’에 관한 건강 및 필요한 자료제공
 2. ‘갑’의 월 이용료 등 비용 부담
 3. 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 ‘을’에게 통보
 4. ‘갑’에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 ‘을’에게 통보
 5. 기타 ‘을’의 협조요청 이행

제6조(계약해지 요건)

- ① ‘갑’(또는 ‘병’)은 다음 각호에 해당되는 경우에는 ‘을’과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
 2. 제3조의 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
 3. 제4조제2항의 방문요양급여 제공시간을 ‘갑’(또는 ‘병’)의 동의 없이 ‘을’이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
 4. 기타 ‘갑’의 계약해지 사유가 발생한 경우

- ② ‘을’은 다음 각호에 해당되는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.
 1. 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
 2. ‘갑’이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
 3. ‘갑’의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
 4. ‘갑’의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
 5. 이용계약시 제시된 이용안내를 ‘갑’이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
 6. ‘갑’이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때

제7조(계약의 해지)

- ① ‘갑’(또는 ‘병’)은 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.
- ② ‘을’은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 ‘갑’과 ‘병’에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

제8조(이용료 납부)

- ① 방문요양급여비용 및 본인부담 기준은 [별표 1]과 같다.
- ② ‘을’은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 1일에 정산하고 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 5일까지 별지 제3호서식의 장기요양급여 이용료 세부내역서를 통보한다.
- ③ ‘갑’은 매월 이용료를 계좌이체로 10일에 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.
- ④ ‘을’은 ‘갑’이 납부한 비용에 대해서는 별지 제4호서식의 장기요양급여 납부확인서를 발급한다.

제9조(재계약) 다음 각호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
3. 방문요양 급여비용 및 본인부담 비용이 변경된 경우
4. 기타 ‘갑’과 ‘을’이 필요한 경우

제10조(건강관리)

- ① ‘을’은 ‘갑’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
- ② ‘을’은 장기요양요원이 방문요양급여 제공도중 ‘갑’에게 상해를 입혔을 경우 적절한 조치를 취해야 한다.

제11조(위급 시 조치)

- ① ‘을’은 방문요양급여 제공시간에 ‘갑’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 ‘갑’(또는 ‘병’)이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다.
- ② ‘병’은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ ‘갑’이 서비스 이용도중 사망하였을 경우 ‘을’은 즉시 ‘병’에게 통보한다.

제12조(개인정보 보호의무)

- ① ‘갑’은 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② ‘을’은 ‘갑’의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ ‘을’은 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘갑’의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ ‘을’은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 ‘갑’에게 별지 제5호서식의 개인정보제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
- ⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제13조(기록 및 공개) ‘을’은 ‘갑’의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, ‘갑’(또는 ‘병’)이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제14조(배상책임)

- ① ‘을’은 다음 각호의 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
 1. 장기요양요원(또는 ‘을’)의 고의나 과실로 인하여 ‘갑’을 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 장기요양요원(또는 ‘을’)의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘갑’의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)은 ‘을’에게 배상을 요구할 수 없다.
 1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
 2. ‘을’이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 3. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 4. ‘갑’의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제15조(기타)

- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 ‘갑’(또는 ‘병’) 또는 시설이 속한 소재지역의 관할법원으로 한다.

1	계약서 작성 시 중요한 사항에 대해 충분히 설명해 주었습니다. (계약내용, 기간, 비용, 손해배상책임, 개인정보보호, 서비스 내용 및 이용방법 등)	예 <input type="checkbox"/>	아니오 <input type="checkbox"/>
2	계약서 작성 시 직원의 설명은 알기 쉬웠습니다.	예 <input type="checkbox"/>	아니오 <input type="checkbox"/>

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.

20 년 월 일

상기 내용에 대한 충분한 설명을 ‘갑’과 ‘병’에게 제공하였습니다.

‘을’ 시설장 (인)

상기 내용을 읽고 그 내용에 동의합니다.

‘갑’ 이용자 (인)

‘병’ 대리인(보호자) (인)

[별표 1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준 (2026.01.01)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	17,450	150분 이상	50,640
60분 이상	25,320	180분 이상	57,020
90분 이상	34,120	210분 이상	63,530
120분 이상	43,430	240분 이상	70,080

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
'25년 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

- ※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양 급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름
- ※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담함

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일 반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	7.5%

※ [근거규정] 노인장기요양보험법

제40조(본인일부부담금) ① 재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다.
다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15
2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20