

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조(입소정원 및 모집방법)

입소정원은 71인으로 한다. 모집방법은 요보호 대상자 가족의 신청 및 지역주민의 추천, 시청, 구청, 주민센터, 사회복지 담당 공무원 등의 대상자 추천에 의한 요보호 대상자 가족의 신청, 기타 홍보에 의한 이용 대상자 및 보호자의 신청으로 모집한다.

제2조(이용 계약의 성립, 목적 및 해지)

1. 참빛요양센터의 이용의 계약은 계약서에 본인 또는 보호자가 서명 또는 날인함으로써 성립한다.
2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 이용 계약을 체결한 날로부터 장기요양 인정 유효기간을 계약기간으로 한다.
3. 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.
4. 입소계약은 계약에 의하여 매월 일정한 금액을 납부함으로써 본원에 생활보조서비스를 제공받을 권리를 갖게 되고 본원은 입소자의 전반적인 생활보조서비스 제공을 목적으로 한다.
5. 다음 각 호에 해당하는 경우 계약은 해지(또는 종료)된 것으로 본다.
 - ① 가족이나 본인이 해지를 원할 때
 - ② 본인이 사망한 경우
 - ③ 가족이나 본인이 특별한 통보 없이 10일 이상 이용을 중단할 경우
 - ④ 시설의 사정에 따라 서비스 제공 중단이 필요한 때
6. 장기요양등급의 변동 시 재계약을 실행한다.
7. 목적 - 시설 입소자의 치료, 훈련, 상담 등 생활전반의 각종 복지·보건 서비스를 제공하여 건강한 노후 생활과 여가/문화 활동을 통해 입소자의 “삶의 질” 향상 및 시설의 원활한 운영을 기하는 데 있다.

제3조(이용비용)

1. 참빛요양센터 이용 수가는 관련 현행법에 의한다. 단, 관련 현행법의 변경 또는 기타 특이사항의 발생 등으로 인해 불가피한 경우 재산정할 수 있다.
2. 국민기초생활보장수급자는 해당 지방자치단체에서 시행하는 생활보조금을 지불한다.
3. 월 이용료 및 기타 비용 산정 기준 (2025년 01월 01일 기준)

구 분		1등급	2등급	3등급
요양급여		2,713,500 (90,450x 30)	2,517,300 (83,910 x 30)	2,377,200 (79,240 x 30)
비 급 여	식재료비(3식)	4,000원 x 3식 = 12,000원 x 30일 = 360,000원		
	간식비(2회)	1,400원 x 1식 = 1,400원 x 30일 = 42,000원		
	기타	5,000원 / 월		

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

< 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 상급침실 이용료

- 1인실 또는 2인실 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대해 수납
- 상급침실은 (a) 반드시 고정된 벽으로 다른 공간과 구분되어 있고(파티션, 커튼 등은 불가), (b) 독립된 출입문을 갖추며, (c) 노인복지법 시설·설비기준에 의거한 1인당 면적 기준(개정법 6.6㎡)을 충족하여야 함

(3) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

< (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

구분	시설급여
일반	20%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(화개난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	12%, 8%

※ [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

4. 월 이용료 및 기타 비용의 수납

- ① 월 이용료 지불 후 계약해지, 종료 등이 발생되어 한 달을 채우지 못하면 잔여금은 반환한다.
- ② 잔여금의 반환은 원칙적으로 입소 시 제출한 계좌번호로 하나, 신원인수인의 요청이 있을 경우는 그 방법을 달리할 수 있다.

제4조(서비스의 내용과 비용변경 방법 및 절차)

- ① 안전하고 편안한 시설생활여건을 조성한다.
- ② 배변케어 등 일상생활에 불편함이 없도록 도움을 준다.
- ③ 균형 잡힌 식단을 제공한다.
- ④ 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락하고, 적절한 조치를 취한다.
- ⑤ 서비스비용은 월 이용료에 모두 포함되어 있으나, 의료소모품 및 개인 이용물품의 경우 본인부담을 원칙으로 한다.

제5조(계약자, 당사자의 의무)

서비스제공자와 이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무

- ① 어르신의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)

② 어르신의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 서비스의 성실한 제공 의무

2. 입소자의 의무

① 월 이용료 납부 의무

② 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무

③ 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무

④ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무

⑤ 각종 프로그램의 참석 의무

⑥ 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 신원인수인의 의무

① 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공의 의무

② 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무

③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

⑤ 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임 의무

제6조(신원인수인의 권리)

① 입소자에 관한 건강 및 생활전반에 관한 정보를 받을 권리

② 입소자의 월 이용료의 차액이 발생 시 차액을 환불받을 권리.

③ 면회시간 내에 언제든지 요양원을 방문하여 입소자를 만나볼 권리

④ 자유로이 입소자와 외출 및 외박을 할 권리

제7조(계약의 해지 및 이용종결)

어르신(보호자)은 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며, 시설은 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약의 해지를 통보할 수 있다.

1. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때(감염병의 예방 및 관리에 대한 법률)

3. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였고, 시설최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않은 경우.

4 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때

5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때

6. 10일 이상 입원을 하였을 때, 다만, 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납 액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.

7. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제8조(이용료 및 비용 변경) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
4. 이용료 및 비용 변경시에 보호자에게 15일 전에 서면이나 구두 등으로 통보한다.

제9조(서비스내용) 다음 각 호의 서비스를 입소자에게 제공한다.

1. 일상생활지원서비스 - 식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발톱관리, 세면관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양
2. 의사소통 및 여가지원서비스 - 일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스)
3. 건강지원 및 응급구호서비스 - 건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료관리(보호자와 협의), 예방관리, 협약기관 진료
4. 재활치료 지원서비스, 일상생활동작훈련, 물리치료, 신체기능훈련, 작업치료 및 인지·정신기능훈련

제10조(특별한 보호)

1. 특별한 보호라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상 예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창 예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스
2. 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.
 - ① 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별한 조치를 취할 수 있다.
 - 시설이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등
 - ② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.
3. 서비스의 비용은 무상을 원칙으로 하나, 보호에 특별한 보호용품이 필요할 경우 입소자의 부담을 원칙으로 한다.

제11조(의료서비스 처리절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항
 - ① 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
 - ② 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 축적의가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

- ③ 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 계약의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 계약의사에 관한 사항

- ① 계약의사는 1달에 2회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.
- ② 계약의사의 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.
- ③ 계약의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 계약의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

- ① 입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- ② 정기 병원진료 시 처리절차
 - 가. 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
 - 나. 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.
 - 다. 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.
- ③ 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - 가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - 나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.
- ④ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차
 - 가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
 - 나. 입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
 - 다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

4. 전원조치에 대한 사항

- ① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.
- ② 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

제12조 (시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

참빛요양센터의 시설물을 사용하는데 있어, 다음과 같은 사항을 주의하여야 한다.

① [책임과 면책의 범위]

입소인 및 직원들의 시설물을 이용함에 있어, 훼손 및 파손되었을 경우 배상 책임을 갖는다.
단, 천재지변에 의한 재난상황으로 일어나는 일은 예외로 한다.

② [안전 교육 및 지도]

- 시설 종사자는 시설물 이용 시 각 시설물의 안전지침을 숙지하여 사용한다.
- 화재 및 누수로 인한 사항을 수시 점검할 수 있도록 한다.
- 입소자가 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 용품에 대하여, 소지할 수 없도록 하며, 안전사고에 대비하여 위험성이 높은 용품에 대해서는 직원 참석 하에 사용할 수 있도록 한다.
- 화재에 대비하여 각 장소에 소화용품을 비치하여 화재 초동진화를 할 수 있도록 한다.

③ [안전 대책]

- 의료 전문기기와 화기 제품 등은 시설 내 의료인 및 시설관리자외의 취급을 절대 불허 한다.
- 시설물 이용 시 발생할 수 있는 응급상황에 대비하여, 위험 가능성이 있는 시설물 근처에는 가시성이 높은 위치에 응급벨 등을 위치시켜, 모든 근무자에게 응급상황을 바로 알릴 수 있도록 조치하며 제 2차 응급상황이 발생되지 않도록 한다.

제13조(배상책임·면책 범위)

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 “갑”은 “을”에게 배상할 의무를 진다.

- ① 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ③ 상한 음식을 제공하였을 때

2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상을 요구할 수 없다.

- ① 시설 내에서 자연 사망 하였을 때
- ② 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
- ③ 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
- ④ 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때