

제7장 운영방침

제29조(입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항)

- ① 이 기관의 이용정원은 9명으로 한다.
- ② 서비스 수급자(이용자) 모집방법은 다음과 같다.
 - 가. 방문상담을 통하여 서비스 대상자의 욕구조사를 실시한다.
 - 나. 유관기관과 연계하여 서비스 대상자를 파악한다. 유관기관으로는 효성의집 요양원, 장기요양보험공단 대전 중부 운영센터 등이 있다.
 - 다. 온·오프라인 등의 홍보를 통하여 기관 및 급여에 관한 사항을 홍보한다.
 - 1) 홈페이지를 통한 홍보
 - 2) 홍보달력을 통한 홍보
 - 3) 노인장기요양기관 홈페이지에 변동사항 입력 등

제30조(입소계약에 관한 사항) 입소 계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

- ① 계약기간 - 서비스 기간은 장기요양 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료 시 다시 재계약을 함을 원칙으로 한다.
- ② 계약목적
 - 가. 계약의 목적은 서비스제공자(기관)와 서비스대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
 - 나. 거동이 불편한 노인의 자립생활을 도와 가족의 부양부담을 덜어주고 노인의 건강 증진 및 삶의 질 향상에 기여함을 목적으로 한다.
- ③ 월 이용료 기타 비용부담액
노인장기요양보험법에 의거하여 시설급여는 당해 장기요양급여비용의 100분의 20한다.
 - 가. 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.
 - 나. 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 40% 또는 60% 경감한다.
- ④ 월 이용료 부담액은 운영규정 첨부1. 서식과 같다.
(단, 노인장기요양보험법 개정법에 따라 매해 변경 될 수 있다.)
- ⑤ 비용부담의 방법 :
 - 가. 계좌이체를 원칙으로 하며, 부득이한 경우 현금으로 납부 할 수 있다.
 - 나. 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 말일에 정산하고, 수급자 또는 보호자에게 익월 15일까지 별지 제 24호 서식의 장기요양급여비용명세서를 통보 하도록 한다.
 - 다. 수급자 또는 보호자는 매월 이용료를 익월 30일에 납부한다. 다만 납부일이 공휴일인 경우에는 익일로 한다.
- ⑥ 신원인수인의 권리·의무에 관한 사항

가. 권리

- 1) 이용자의 건강상태, 신병이상에 관한 정보를 제공받을 권리
- 2) 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
- 3) 서비스 급여계획에 따른 적절한 급여제공이 이루어졌는지 확인 할 권리
- 4) 기관이 실시하는 상담, 욕구사정 등을 통하여 급여제공에 관해 시정을 요구 할 수 있는 권리

나. 의무

- 1) 이용자에 관한 건강 및 병적상태에 필요한 자료제공 의무
- 2) 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용비용 부담에 관한 납부 의무
- 3) 건강상태 이상 시 즉시 기관에 통보할 의무
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- 5) 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보할 의무
- 6) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무

⑦ 계약의 해제에 관한 사항

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있으며, 해제 시에는 건강보험공단의 자료제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개 하지 않는다.

가. 대상자의 계약기간이 만료되거나 사망하였을 때

나. 대상자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

다. 대상자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

라. 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생하였을 때

마. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때

바. 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

사. 6회 이상 이용료를 납부하지 않고 연체하였을 때.

⑧ 이용료 등 수납 -기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금수납 한다.

⑨ 이용료 등 비용에 대한 반환 - 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

제31조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우

- ③ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
- ④ 변경절차는 계약서(표준약관) 또는 변경계약서에 변경된 사항을 기록하고, 수급자(보호자)와 기관 각 1부씩 보관한다.

제32조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스의 내용

가. 서비스 내용

- 1) 노인장기요양보험법 및 노인장기요양보험 시행지침(이하 “시행지침”이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, 대상자의 일상생활에 필요한 장기요양서비스를 “장기요양 서비스제공계획서”를 작성하고 그와 같이 제공한다.
- 2) 장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.
- 3) 장기요양인 정서상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 “표준장기요양 이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공 하고 제공한 급여내용을 급여제공기록지에 기입한다.
- 4) 서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.
- 5) 본 기관에서 제공하는 세부 급여는 다음과 같다.
 - (1) 일상생활지원
일상생활 계획표를 작성, 지도하고 업무일지를 작성 하여 매일 보고한다.
 - (2) 건강관리
매일 정해진 시간에 바이탈 체크와 혈당관리 서비스를 제공 한다.
 - (3) 위생관리 : 세안, 양치, 목욕서비스 등
 - (4) 식사제공 : 점심, 저녁, 간식서비스의 제공
 - (5) 상담서비스
수급자별 상담을 통하여 개인별 관리카드를 작성, 비치하여 생활지도에 활용 하고, 일상생활에 대한 상담을 수시로 실시하여 수급자의 욕구를 파악하고 복지증진에 기여하도록 활용한다.
 - (6) 여가활동지원
수급자의 여가생활 활용을 위해 수급자 욕구에 부합하는 적합한 프로그램을 개발하여 적극 운영한다.
 - (7) 신체활동 지원
세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷갈아 입히기, 목욕도움, 식사도움, 이동도움, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용하기
 - (8) 간호 및 처치
활력징후 관찰 및 측정, 투약관리, 호흡기간호, 피부간호, 영양 간호, 통증간호, 배설간호, 복막투석, 기관절개관 간호, 호스피스 간호 ,의사진료보조 등
 - (9) 기능회복훈련
신체·인지기능 향상프로그램, 신체기능의 훈련, 기본동작훈련, 인지 및 정신기능 훈련, 일상생활동작훈련, 인지 및 정신기능 훈련, 물리치료, 작업치료

(10) 기타서비스 : 응급서비스, 치매관리지원, 의사소통도움, 언어치료
나. 비용의 부담에 관한 사항

- 1) 기관의 월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라질 수 있으며, 장기요양급여비용의 100분의 20을 부담하는 것으로 한다.
단, 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 본인 부담 이용료를 전액 면제하며, 의료급여 수급자 등 보건복지부장관이 전하는 경감대상자는 40% 또는 60% 경감 한다.
- 2) 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 수급자의 요구가 있을 시 비급여항목에 대한 서비스 비용을 추가로 청구 할 수 있다.
- 3) 의료기관 이용에 따른 병원비 및 제반비용의 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

제33조(특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항)

- ① 특별한 보호(임종요양, 심각한 행동장애)를 필요로 하는 경우
특별한 보호를 필요로 하는 입소대상자는 노인장기요양보험법에 의거 즉시 가족과 협의를 거쳐 의료기관에 의뢰 혹은 입원을 시키거나 특별침실을 사용한다.
- ② 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이며 자체기관을 이용하시는 본인 부담을 최소한으로 한다.

제34조(의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차)

- ① 서비스 이용 중 의료서비스
가. 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황지침에 따라 행동하며, 의료기관의 의사의 지시에 따른다.
나. 수급자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 수급자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.
- ② 병원진료
가. 기관 수급자가 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 될 때에는 언제든지 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
나. 병원진료과정에서 수급자의 이동 문제는 기관이 우선적으로 이동 차량을 제공하며, 구급차가 필요하다고 판단 시에는 의료기관에게 의뢰하여 전문적 이동 도움을 받을 수 있도록 한다.
다. 이외의 구체적인 처리절차는 응급상황 대응지침에 따른다.

제35조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)

- ① 모든 시설물은 입소자의 안전을 우선으로 하며 사용방법, 위험표지를 반드시 부착하며 정기적으로 점검한다.
- ② 입소자는 시설물 및 그 비품을 사전 승인 없이 오손, 파손 등으로 원상을 변경하였

을 경우 즉시 원상회복하거나 그에 상응한 비용을 지불한다.

- ③ 시설물의 연한을 관리하여, 연한 경과시 불용품 처리하고, 새것으로 교체하거나 수리하여 안전에 만반을 기하도록 한다.

제36조(서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항)

- ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관에서 책임을 지고 배상한다.

가. 기관 종사자의 고의나 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때.

나. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때.

다. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 수급자를 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때.

라. 학대로 인하여 수급자의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때.

- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자 또는 보호자가 기관에 배상을 요구할 수 없다.

가. 자연사 또는 질환에 의하여 사망하였을 때.

나. 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.

다. 수급자가 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.

라. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.

- ③ 기관장은 서비스현장에서 요양보호사 또는 급여제공인력의 과실로 수급자에게 상해를 입힐 경우를 대비하여 전문인배상책임보험 및 시설배상책임보험을 의무화 해야 한다.

첨부1. 이용료 부담에 대한 사항(2021.1.1.기준)

월 이용료

구분	1등급	2등급	3등급~5등급
1일 추가	63,050	58,510	53,930
31일 추가	1,954,550	1,813,810	1,671,830
본인부담금(20%)	390,910	362,760	334,370
비급여항목(31일기준) (식사재료비,간식비)	279,000	279,000	279,000
비급여항목(30일기준) (식사재료비,간식비)	270,000	270,000	270,000

비급여 항목	금액
식재료비	1일 3000*3=9,000
간식비	0

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 의료비이며 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 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

(3) 특별침실 : 부득이한 사유(임종전, 고성으로 인한 격리, 질병으로 인한 격리 등)로 특별침실을 이용할 수 있다.

(4) 의료비 납부 : 의료비의 경우 기관에서 선납한 후 실제 사용한 경비에 대하여 첨부함