

제 3 장 입소계약에 관한 사항

제8조 (계약의 목적)

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 중풍, 치매 등 질환 노인에게 급식 요양 및 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하여 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 정하고 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하는 것을 목적으로 한다.

제9조 (계약 기간)

1. 계약 기간은 국민건강보험공단의 장기요양인정서상의 유효기간 범위 내에서 본원과 수급자 본인 또는 그 대리인과의 쌍방 간의 약정한 기간으로 한다.
2. 계약 해제가 없는 경우 계약 종료시까지 존속한다. 단, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제 28조에 의거 비용 수납 한도액의 변동이 있을 경우 이를 준수하여 재계약을 원칙으로 한다.

제10조 (계약의 해제)

1. 본원은 다음 각 호의 1에 해당할 경우에는 상황에 따라 상당한 예고 기간을 두고 이 계약의 해제를 통고한다.
 - 가. 입주 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 입소하였을 경우.
 - 나. 입소 생활비 또는 납부하여 할 비용 등을 2개월 이상 체납하였을 경우.
 - 다. 입소 생활비 또는 납부하여 할 비용 등을 자주 지연시킴으로서 지불능력이 없으며, 상호간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 인정될 경우.
 - 라. 타 질환발생 등으로 전원 등 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우.

- 마. 본원의 건물, 부대시설, 또는 대지 등을 고의, 중대한 과실로
오손, 파손, 멸실 하였을 경우.
 - 바. 장기간의 부재로 이 계약을 종속할 의사가 없다고 인정 될 경우.
 - 사. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정
될 경우.
 - 아. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우.
2. 입소 어르신 본인이나 보호자(대리인)가 해제하고자 할 때에는 15
일 이상의 예고기간을 갖고 서면(별표10호 서식)으로 제출하고 이에
기재된 계약 해제일을 이 계약이 해제된 것으로 한다.

제11조 (월 이용료 기타 비용 부담액)

1. 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의
100분의 20과 더불어 비 급여 비용을 합산한 금액을 본인부담금으로
한다. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감경 받는
대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 감경
처리한다.
2. “입소자”의 등급판정 결과 장기요양()등급, 급여수가 ()원의/일
로 해당연도 보건복지부의 고시 수가를 따르며, 고시가 변경될 경우
자동으로 본원도 이에 따른다.
3. 시설급여 비용은 월31일일 경우와 30일 경우 일할 계산 한다.
일급여수가()원×31일×20%(12%)(8%)=()원,
일급여수가()원×30일×20%(12%)(8%)=()원 과 같은 방식으로 산
출 한다.
4. 비급여 비용은 식재료비 1일 9,000원(3,000원×3식)으로 하며 일할
계산 한다.
5. 본인부담금 총합계는 급여비용+비급여비용을 포함하여 산출 한다
6. 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 입소자본인(또는

대리인)의 요구가 있을시 비용의 일부를 수급자 또는 보호자(또는 대리인)에게 추가로 요청할 수 있다.

구 분		금액(원)	내 역
월 이용한도	국민건강보험공단 부담금	80%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100%중 80% 보험공단으로부터 지급
		88%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100%중 88% 보험공단으로부터 지급
		92%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100%중 92% 보험공단으로부터 지급
		100%	의료기초 수급자 전액 공단지급
자 부 담	급 여	20%(일반)	보험공단 80%, 개인부담금 20%.
		12%(일반)	보험공단 88%, 개인부담금 12%.
		8%(경감)	보험공단 92%, 개인부담금 8%(차상위)
		0%(기초수급)	보험공단 100%, 개인부담금 0%(기초수급자)
	비 급여	식사재료비 1일/9,000원 (3식)	<u>1식 : 3,000원</u>

제12조 (신원인수인의 권리 · 의무)

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

가. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공받을 수 있도록 요구 할 수 있는 권리.

나. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소전원을 할 수 있는 권리.

다. 표준약관에 따른 입소자 면회 및 외박 · 외출에 관한 권리.

라. 입소자의 생활 시설환경에 관한 안정성을 요구할 수 있는 권리.

마. 입소자 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리.

바. 입소자의 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리.

사. 입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용 할 수 있도록 요구 할 수 있는 권리.

아. 보호자회의에 참석하여 시설운영 및 급여 제공과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고 건의사항 등을 요구 할 수 있는 권리.

자. 입소자의 급여 제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리.

차. 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계 기록지를 요구 할 수 있는 권리.

카. 시설의 협약, 연계병원 외 특별한 경우 입소자에 대한 지정병원 이용을 요구 할 수 있는 권리.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

가. 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 이에 응할 의무.

나. 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담 의무.

다. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무.

라. 장기출장 등으로 보호자의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무.

마. 입소자가 병원입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 입원비용 등 모든 것에 대해 책임 질 의무.

제13조 (및 이용료 감면 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

시설장은 물가 변동 즉 식재료비, 관리비, 난방비, 공공요금, 수용경비 등 제반 운영비용의 증감 변동에 따라 입소비용을 개정할 때에는 “시설운영위원회”의 사전승인을 받아 조정하되 1개월 전까지 유선 또는 서면으로 변동 사항을 통보하여야 한다. 또한 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

1. 노인 장기요양 보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우.

2. 노인 장기요양 보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우.

3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우.

4. 아래 사항에 해당 할 경우 본 시설에 입소 시는 어르신에 대해 이용료를 감면할 수 있다.

가. 직원의 직계존속일 경우 감면(직원 복리 후생 혜택).

나. 관할 동사무소에서 형편이 어려운 분의 감면 권고 시 감면.

다. 그 외 가정형편이 어려워 감면 혜택을 받고자 하는 자는 운영위원회의 동의를 거쳐 감면

제14조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

다음 각 호의 서비스를 입소자에게 제공한다.

1. 일상생활지원서비스

식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발 관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양 등.

2. 의사소통 및 여가지원서비스

일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스) 등.

3. 건강지원 및 응급구호서비스

건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료 및 입·퇴원관리, 예방관리, 협약기관 진료 등.

4. 재활치료지원서비스

일상생활동작훈련, 물리치료, 신체기능훈련, 작업치료 및 인지·정신기능훈련 등.

입소된 어르신에 대하여 본원은 시설급여(신체활동지원, 가사활동지원, 정서지원, 기능 평가 및 훈련, 치매관리지원, 응급지원, 시설환경관리, 간호처치 등)를 제공하며, 그 외에도 다양한 프로그램과 서비스를 통해 안락하고 편안한 노후를 제공 하되 필요한 경우 비용의 일부를 수급자 또는 보호자(또는 대리인)에게 부담 하도록 할 수 있다.

제15조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우에 그 서비스기준과 비용에 관한 사항)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

1. 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

가. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

(1) 시설이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할

가능성이 현저하게 높을 경우.

(2) 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나
어쩔 수 없는 경우 등.

나. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할
경우에 어르신 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한
사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 보호자에게 그 사실을
알린다.

다. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며,
신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체
어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의
구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속
등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

라. 합숙용(3인~4인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한
행동으로 기거어르신에게 피해가 예상될 경우 특별침실사용을 본
인 또는 가족을 통해 권고할 수 있다.

2. 집중관찰 및 전문 활동에 관한 특별서비스 기준

가. 상태변화를 위한 집중관찰과 집종의료처치를 위하여 별도의 공간
이나 1인용 특별침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 석션 등)
를 제공할 수 있다.

나. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는
1인용 특별침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스
를 제공할 수 있다.

다. 특별서비스 제공을 위하여 1인용 특별침실로 이동할 경우 사전 본
인이나 가족에게 이 실에 대한 사유를 설명하고 1인용 특별 침
실 사용에 대한 동의를 얻는다.

라. 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별 의료소모품에 관해서는 본인
이나 가족이 부담한다.

전 조항 외에 특별한 보호가 필요한 수급자에게는 적절한 서비스
를 추가로 제공하되 그 비용을 부담시키기로 한다.