

1. 입소 및 퇴소 규정

제1장 총칙

제1조 입소대상자

- (1) 국민건강보험공단으로부터 장기요양등급(시설급여)을 받은자로서 본인이나 보호자로부터 시설 요양을 희망하는 자에 한한다.
- (2) 제 (1)항에 부합해도 전염병예방법 등에 의한 질환자로서 다른 입소자 및 직원의 건강을 해할 우려가 있는 경우에는 그러하지 아니한다.

제2장 입소

제2조 입소절차

- (1) 시설장은 정원, 현원, 입소대상 적격여부 등 시설입소 가능여부를 사전 검토한 후 상담일정을 통보한다.
- (2) 시설장은 입소대상자와 보호자 동행 면접을 실시하여 입소대상자의 현재상태 및 입소의 필요성 확인, 입소대상자의 욕구 및 기본서류를 검토하며 입소상담을 한다.
- (3) 시설장은 심의 및 상담을 거쳐 입소가능여부를 입소희망자와 보호자에게 통보한다.
- (4) 입소 불가능 판정시 그 사유를 명확히 기록하여 입소희망자에게 통보한다.
- (5) 입소적격 판정받은 자 중 국민기초생활수급권자는 주소지 관할 주민센터에서 입소의뢰신청을 하게 하여 관할시군구로부터 입소의뢰서 접수 후 입소날짜와 시간을 입소희망자에게 통보한다.

운영규정 필요항목 (1) 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항

제3조 입소자 정원 및 모집 방법

- (1) 입소자의 정원은 관할기초단체장에 의해 허가받은 인원을 정원으로 한다. 2020년 12월 24일부로 정원 99명으로 인가되었다.
- (2) 결원이 발생시 입소대기자를 우선적으로 통보하여 제2조의 입소절차에 의해 충원하고 그렇지 않을 시는 그레이스요양원 홈페이지와 장기요양센터 홈페이지나 지역사회에 홍보하여 충원한다. 또는 지역사회에 홍보하거나, 입소자 가족의 구전과 방문자, 실습생, 봉사자의 구전 홍보(기관신뢰도 직접 확인) 등을 활용하거나, 인터넷 홍보 유료 사이트를 이용하여 충원한다.

제4조 입소

- (1) 준비서류 및 준비물 확인
 - 1) 장기요양인정서 1부와 표준장기이용계획서 1부
 - 2) 건강진단서와 의사소견서(또는 진단서) 각각 1부
 - 3) 주민등록등본 (입소자, 보호자) 1부
 - 4) 이전의 서비스 기록지 1부
 - 5) 입소이용의뢰서 (국민기초생활수급권자) 1부

- 6) 개인용품
- 7) 투약 처방전(최근)
- 8) 개인용품 - 실내화, 속옷 및 계절별 옷 5~6벌, 양말, 빨대 있는 개인컵, 목욕시 쓰는 큰 타월 및 수건 2장 이상. 남자인 경우 개인 면도기, 이용자가 좋아하는 소품이나 옛날 사진 등 기타 개별 필요 물품

운영규정 필요항목 (2) 입소계약에 관한 사항

제5조 입소계약에 관한 사항 -목적 및 방법

- (1) **목적** : 장기요양기관 그레이스요양원은 노인성질환 및 노화와 관련하여 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인 (장기요양급여 수급자)에게 노인장기요양보험법에 따라 시설급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.
- (2) 계약기간, 계약목적, 시설에서 제공하는 급여의 내용과 수준, 월이용료, 본인부담액과 비급여 비용, 시설의 권리의무, 입소자와 보호자의 권리의무, 계약의 해제, 비용에 대한 변경방법과 절차, 서비스제공자의 배상책임, 면책범위 등에 관한 사항이 기록된 장기요양급여제공 이용계약서를 작성하여 계약서 원본은 시설에서 보관하고 계약서 부분은 수급자(보호자)에게 교부하고 수령증에 서명 날인한다.
- (3) 입소자 및 보호자의 개인정보제공 및 활용에 관한 동의서에 서명 날인한다.
- (4) 입소담당직원은 입소자 및 보호자에게 수급자 권리 지침(계약서의 내용)을 설명한 후 입소자나 보호자는 이에 동의하고 동의서에 서명 날인한다.
- (5) 요양실을 지정배치하고 다른 입소자와 직원들에게 소개한다.

운영규정 필요항목 (3) 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제6조 입소이용료, 계약기간 및 절차

장기요양급여 일반사항 (2026년 01 월 이후 적용수가)/단위:원							이용료 합계 (30 일기준)
시설급여				비급여 항목별 비용			
장기 요양 등급	일일 수가	1 일 본인부담금 (수가의 20%)	본인부담금 (수가의 20%)	식비 4,200(원/끼) 1 일 3 회	간식비 1,400(원/회) 1 일 2 회	비급여 계	
1 등급	93,070	18,614	558,420	378,000	84,000	462,000	
2 등급	86,340	17,268	518,040	378,000	84,000	462,000	980,040
3~5등급	81,540	16,308	489,240	378,000	84,000	462,000	951,240
상급침실이용료		1인실 40,000원(1일당) / 2인실 : 20,000원(1일당)					

☞ 경관영양유동식은 일반식사 및 간식비에 준하여 비용을 수납함.

☞ 초기 건강검진료 (전염병, 감염병 진단 포함) 약 30,000 원 및 매년 건강검진료 30,000 원씩 소요 예상

☞ 기초수급권자는 시설급여 0% 적용. 차상위 의료급여자나 감경저소득층 해당자는 시설급여 12% 또는 8% 적용

- (1) **수가 및 비급여 부담금** - 요양비는 위의 설명과 같으며, 입소어르신의 장기요양등급 변동, 관련 법규의 변동 및 급격한 물가 상승이 있을 경우 변동 될 수 있다. 장기요양비용은 매년 장기요양위원회가 결정, 고시하는 “장기요양급여비용 등에 관한 고시” (보건복지부 고시)에 따르

기로 한다. <별첨1 참고>

- (2) **기타 비급여 부담금** - 기본적인 시설 요양비와 비급여 항목 외에 입소 어르신 개인이 원해서 발생하는 기타 비급여 부담금(약값, 개인보조기, 병원진료비 등 기타 개인 개별 관련 비용)은 전액 수급자 부담으로 한다.
- (3) **개별 물품, 용역 및 희망프로그램 비용** - 어르신의 요구나 보호자 요청에 의해 개별적인 물품, 용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램 서비스에 따른 실비는 보호자가 부담하는 것으로 한다.
- (4) **이용료 납부** - 보호자께서는 매월 첫째 주에 본인부담금과 비급여 항목에 대한 비용 및 기타 (개별부담금) 전액을 합한 장기요양비를 시설명의로 계좌로 선지급 입금한다. 요양비가 2회 이상 연체 시 어르신을 자진 퇴소 조치하여 보호자 주소지로 이동시켜도 이의를 제기하지 않는다.
- (5) **계약기간 : 계약일로부터 장기요양인증서 등급의 유효기간 마지막 날까지 계약함을 원칙**으로 하며, 등급의 유효기간이 만료되어 등급이 갱신되는 경우 새로운 유효기간에 맞춰 계약기간을 연장할 수 있다. 보호자는 계약기간을 만료하려고 할 시 적어도 1주전에 시설에 알려야 하고 계약 건에 대해 상의해야 하며, 시설 또한 만료 1개월 전에 재계약 관계를 확인하며 보호자의 특별한 변경약속이 없을 시 계약은 자동 연장된다. 단, 시설정원이나, 장기요양등급이 변경되었을 경우나, 계약내용 변경사항(장기요양등급, 장기요양 급여비용, 비급여 비용 등) 보건복지부 지침변경 시달로 인한 계약내용부분 수정이 있을 경우에는 변경 될 수도 있다. 또한, 그레이스요양원 입소어르신, 보호자 모두가 원할 경우 별도의 절차 없이 계약기간을 단축 또는 변경할 수 있다. 시설에서 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 7일전에 가족과 상의해야 하며 부득이한 경우는 유선으로 상의 및 통보 할 수 있다.
- (6) 계약변경절차는 변경요청자 → 1주전통보 → 상호계약사항검토 →재계약 → 확인후 이행한다.

운영규정 필요항목 (5) 특별한 보호를 필요로 하는 경우 그 서비스기준과 비용에 관한 사항

제7조 특별보호

- (1) 특별보호의 기준은 노인장기요양법의 요양급여 외 별도의 서비스 및 급여의 내용을 벗어난 항목에서 입소자 개인이 시설에 요청하는 서비스를 말한다.
- (2) 특별보호는 그 비용을 개별계좌를 별도로 하여 사용처를 작성하며, 개별적 비용을 통해 특별보호를 요청할 경우 그 비용은 실비와 시설관리비용을 추가 포함한다.
- (3) 특별한 의료를 필요로 할 경우 의사와 보호자, 시설관계자 3자가 상의하여 입소자의 안전보호에 최대한 노력한다.

운영규정 필요항목 (8) 서비스 제공자의 배상책임 / 면책범위에 관한 사항

제8조 배상책임

- (1) 요양상 발생하는 모든 문제에 대하여 그레이스요양원의 직접적 과실이 있는 경우를 제외하고는 어르신과 보호자는 그레이스요양원에게 민. 형사상의 책임을 묻지 않는다.
- (2) 그레이스요양원은 의무적으로 영업배상책임보험과 급여제공직원이 수급자에게 급여를 제공하는 과정에서 발생하는 사고를 보상해주는 전문인배상책임보험에 가입한다.
- (3) 어르신이 배회성 또는 폭력성 등의 심한 치매증상, 돌발적인 이상한 행동, 성격상 문제로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 주거나, 타 어르신과 본 시설의 직원에게 직접적 상해를

입히는 경우 또는 본 시설운영에 피해를 입히는 경우 어르신과 보호자는 민형사상 책임을 진다.

- (4) 어르신의 과실로 인하여 시설물 및 비품을 망실, 훼손 했을 경우 어르신과 보호자는 원상복구를 한다.
- (5) 시설에서 어르신의 개인물품을 망실, 훼손 했을 경우 시설에서 원상복구를 한다.
- (6) 원상복구를 할 경우에는 경위와 사진을 첨부하여 과실여부를 운영위원회에서 회의한다. 단, 물품이 30만원 이하 일 경우 운영위원장과 시설의 장이 상의하여 과실경위를 파악하여 조치한다.
- (7) 어르신 개인신상의 문제가 발생할 경우 경위를 파악하여 고의 또는 업무상 과실을 파악하여 운영위원회에서 면책의 범위를 결정한다.
- (8) 직원의 면책범위는 시설의 운영규정에 의한 업무책임과 업무규정을 우선으로 하고 노인복지법, 보건복지가족부의 업무안내, 건강보험관리 지침과 시군구의 업무지침 및 사회통념적 개념에 의해 처리된다.
- (9) 시설의 면책 범위는 시설의 운영규정에 의한 업무책임과 업무규정을 차선으로 하고 노인복지법, 보건복지가족부의 업무 안내, 건강보험관리 지침과 시군구의 업무지침 및 사회통념적 개념에 의해 처리된다.
- (10) 개인의 과실과 근무자의 과실에 대한 내용은 중간관리자가 경위를 파악하여 운영위원회 진행 시 객관적 근거자료를 제시한다.

제9조 면책 범위

어르신과 보호자는 어르신의 기왕증, 합병증, 특이체질 등 정신적, 신체적 특수성으로 우발적 사고가 일어날 수 있다는 것을 충분히 인식하고, 다음 각 호에 해당되는 경우 그레이스요양원에게 배상을 요구할 수 없다.

- (1) 자연 사망하였을 때
- (2) 어르신의 질병(예: 치매, 암, 뇌출혈 등)이나 심장질환으로 사망하였을 때
- (3) 어르신이 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
- (4) 어르신의 고의 또는 과실이거나 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
- (5) 골다공증이 심해 자연 탈골 및 골절, 인대손상 등이 생겼을 때
- (6) 불가항력적인 사고가 발생한 경우(예: 치매)

제3장 퇴소

제10조 퇴소사유

- (1) 연고자(보호자) 희망에 의한 퇴소
- (2) 입소자 사망에 의한 퇴소
- (3) 무단가출에 의한 퇴소
- (4) 부적응 행동으로 인한 퇴소
- (5) 타시설로의 전원에 의한 퇴소
- (6) 연고자 입소계약위반에 의한 퇴소
- (7) 10일 이상 장기 외출내지 입원으로 인한 퇴소

제11조 퇴소절차

퇴소사유 발생 시 퇴소 관련 절차를 시설장과 보호자가 상의한다.

제12조 퇴소결정

- (1) 퇴소가 확정되면 퇴원기안서류를 작성하여 시설내의 관련부서에 경유함으로 입소자의 퇴소 사실을 통보하고 퇴소에 따른 개인별 제기록을 정리, 취합하여 보관용과 연계용으로 구분한다.
- (2) 신병인계 및 서류, 기록, 개인용품 인도
 - 1) 타시설 전원인 경우에는 전원의뢰서 작성
 - 2) 부모 및 연고자 인도인 경우에는 퇴소확인서 접수 확인
 - 3) 무연고자인 경우에는 자필 퇴소 확인서
 - 4) 사망의 경우 보호자에게 시신 및 유품 인수를 한다.
- (3) 사무국장은 시청과 국민건강보험공단 장기요양센터에 퇴소보고를 한다.
- (4) 간호팀장은 타 시설이나 병원으로 전원시 연계의뢰 요청서 및 연계기록지를 작성하여 발송한다.

제13조 연고자 및 보호자 희망에 의한 퇴소

연고자(보호자)에게 신병을 인계하고 기관(시청, 장기요양보험공단)에 퇴소확인서 사본을 첨부하여 입소자 퇴소보고를 한다.

제14조 입소자의 사망에 의한 퇴소

- (1) 입소자가 요양원에 입소 중 사망한 경우에는 보호자에게 사망사실을 통보한다.
- (2) 사무국장은 병원에서 발급받은 사망진단서를 첨부하여 기관(시청, 장기요양보험공단)에 사망으로 인한 퇴소보고를 한다.

제15조 무단가출에 의한 퇴소

- (1) 입소자가 가출한 경우 가출확인 즉시 경찰에 가출 신고를 한다.
- (2) 1주일이 경과하여도 신병이 확인되지 않을 경우 경찰에 실종신고서 제출하여 수사의뢰한다.
- (3) 사무국장은 수사가 장기화 되는 경우 일정기간 경과 후 접수증과 가출사고 보고서를 작성하여 기관(시청, 장기요양보험공단)에 실종에 의한 퇴소보고를 한다.

제16조 부적응행동으로 인한 퇴소

- (1) 시설에 대한 부적응 상태가 심하거나 시설의 보호가 불가능하다고 판단될 때
- (2) 입소자 본인이나 보호자가 부적응 현상에 대한 심리적 고통을 호소하는 경우
- (3) 부적응 현상을 기록한 관찰기록부와 관련 직원들의 소견서, 요양보호팀장의 소견서 등을 첨부하여 보호자나 연고자에게 상담, 통보한다.
- (4) 보호자나 연고자와 의견대립이 나타날 수 있으므로 입소자를 위한 최선과 차선의 대안을 협의한다.
- (5) 퇴소 합의시 퇴소 확인서를 받고 퇴소 절차를 밟는다.

(6) 기관 (시청, 장기요양보험공단)에 퇴소 보고를 한다.

제17조 타시설로의 전원에 의한 퇴소

- (1) 입소자의 기능향상, 장애, 요양정보 변경 등으로 전원하게 되는 경우
- (2) 입소자의 보호자나 연고자와 협의하고 전원대상 시설과도 사전협의한다.
- (3) 시설장은 타 복지시설기관에 전원의뢰 요청을 하고 전원 후 입소자 퇴소 보고를 한다.
- (4) 의료간호팀장은 전원하는 시설에 연계의뢰요청서와 연계기록지를 작성하여 발송한다.

입소 및 퇴소 규정 부칙

제1조 시행

이 규정은 2021년 1월 1일부터 시행한다.

제2조 개정방법 및 절차

본 규정을 개정하고자 할 시는 운영위원회 의장이나 위원 3분의 2이상의 요청에 의거 운영위원회를 개최하여 과반수 출석에 과반수 찬성으로 개정할 수 있다. 다만, 별다른 개정사항없이 입소수가 등만 변경될 경우 변경된 사항만 반영한다.

제3조 법령 등의 우선

관련법령의 개폐로 이 규정이 관련법령에 저촉되는 사항이 있는 경우는 그 사항에 대하여 법령이 정하는 바에 따른다.