

이용계약에 관한 사항

한결요양원

한결요양원 이용계약에 관한 사항

제12장 입소정원 및 모집방법

제52조 (입소정원 및 대상)

1. 시설의 입소 정원은 49명으로 한다.
2. 시설에 입소할 수 있는 대상자는 노인복지법 제34조에 따라 다음 각 호와 같다.
 - 1) 노인장기요양보험법 제15조에 따른 수급자(이하 “장기요양급여수급자”라 한다)
 - 2) 국민기초생활보장수급권자로서 65세 이상의 자
 - 3) 국민기초생활보장 수급권자가 아닌 65세 이상의 어르신 중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자
 - 4) 기타 관계 당국의 정원 외 수용 지시에는 예외로 한다.
3. 제2항에 따른 시설의 이용은 당사자 간 계약에 의한다.

제53조 (입소모집)

모집방법은 인터넷 홈페이지, 블로그와 홍보지, 대중매체 및 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자 통하여 모집 한다.

제54조 (입소절차)

1. 입소상담 : 시설의 장, 대표자 혹은 사회복지사 등은 어르신과 그 가족을 면담하여 어르신의 건강상태, 환경 등에 대하여 파악한다.
2. 입소계약 : 입소가 결정된 어르신은 시설의 장과 신원인수인에 의한 입소 계약을 체결한다.
3. 입소 및 생활안내 : 입소계약이 체결되면 수급자의 권리 · 의무와 신원인수인의 권리 · 의무 및 입소 생활에 대해 안내한다.
4. 입소 시 구비서류
 - 1) 표준약관 1부
 - 2) 장기요양 인정서류(장기요양등급인정서 및 표준장기이용계획서), 등급외자 제외
 - 3) 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우)
 - 4) 건강진단서 1부(결핵검진 포함)

제55조 (입소자 보호 관리를 위한 입소자 수칙)

1. 입소노인은 시설 직원의 수발에 따라 생활하여야 한다.
2. 입소노인은 타인의 생활에 피해를 주는 행위를 해서는 아니 된다.
3. 입소노인의 외출, 외박은 담당직원의 재가와 동시에 보호자 동반 시 허용된다.
4. 입소노인은 의사의 진료를 거절해서는 아니 된다.
5. 입소노인은 시설 직원 어느 누구에게나 생활, 식사 등의 개선을 요구할 수 있다.
6. 입소노인의 외출, 외박 시 모든 사고에 대하여는 보호자(인솔자)의 책임으로 한다.

제56조 (입소기간) 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 같음 한다.

제57조 (입소자의 책임) 시설 입소자는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다.

1. 시설과 시설 종사자의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 급여제공계약서(표준약관)에 기재된 내용의 변경사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다.
3. 입소 후 발생할 수 있는 비교의적인 사고나 부상에 대해 시설에 책임을 묻지 않는다.
4. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 입소자 본인 부주의로 인한 사고 발생 시 시설에 책임을 묻지 않는다.
5. 종사자 과실로 인하여 입소자에게 발생한 사고는 시설에서 가입한 영업배상책임보험을 통해 보장한다.
6. 혐오물품, 기타 급여제공에 방해가 되는 물건 및 다른 입소자에게 피해를 줄 수 있는 물품은 시설에서 소지할 수 없다.

제13장 이용계약에 관한 사항

제58조 (계약 목적)

1. 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
3. 시설과 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간 동안 본원에서의 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제59조 (계약기간)

1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
2. 계약만료 시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 시설에서의 서비스가 종료된다.
3. 입소자 또는 보호자로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동 연장된다.(단, 시설 정원이나 갑의 장기요양등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니하다.)
4. 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다.

제60조 (이용계약에 관한 사항)

1. 이용계약은 본 시설 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 입소자 또는 이용자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
2. 입소보호 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
3. 입소 및 이용계약은 입소자나 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 또는 이용자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

제61조 (급여비용/이용료)

1. 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
2. 급여비용은 장기요양급여비용 산정기준 등에 관한 세부사항에 따라 계산 한다.
3. 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.
 - 1) 식재료비
 - 2) 이·미용비
 - 3) 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항
4. 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 시설의 청구에 의해 입소자 또는 이용자가 이를 부담한다.
5. 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.
6. 입소시설 급여비용은 장기요양등급 및 급여제공일수를 기준으로 산정하고 개인위생, 목욕 등 신체활동지원, 간병·수발 등의 일상생활지원, 일상동작훈련, 기능훈련, 기타 복지서비스 등 입소시설에서 생활하는데 필요한 제반 비용은 별도 산정하지 아니한다.

제62조 (급여비용 청구)

1. 노인장기요양보험법 의거하여 당해 장기요양급여비용의 이용비용과 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다.
2. 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
3. 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 의거하여 해당 연도수가를 적용한다.

제63조 (신원인수인의 권리·의무)

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.
 - 1) 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - 2) 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 - 3) 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 - 4) 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 - 5) 수급자가 청결한 건물 및 부대기관을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - 6) 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
 - 7) 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
 - 8) 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
 - 9) 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리
2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.
 - 1) 신원인수인은 수급자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
 - 2) 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 이용 비용부담에 관한 의무
 - 3) 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
 - 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무
 - 5) 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제64조 (입소자의 권리 및 의무) 서비스 제공자와 입소자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 입소계약서를 체결한다.

1. 서비스 제공자의 의무
 - 1) 수급자의 안전한 기관생활여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
 - 2) 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - 3) 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
2. 수급자의 의무
 - 1) 월 이용료 납부 의무
 - 2) 기관의 건전한 생활분위기 조성 의무
 - 3) 기관 내의 개인 청결 의무
 - 4) 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
3. 수급자의 권리
 - 1) 개개인의 사생활은 존중되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
 - 2) 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
 - 3) 모든 수급자들은 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
 - 4) 수급자의 간호와 재활(힐링)서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
 - 5) 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
 - 6) 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
 - 7) 수급자들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
 - 8) 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제65조 (계약의 해제) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
2. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
3. 시설 내에서 시설 규칙이나 시설 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
4. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
5. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
6. 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료 일로부터 15일 전에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.
7. 기타 계약해지 사유가 발생할 경우 시설장과 신원인수인간에 협의로 계약을 해지한다.

제66조 (시설물 사용상의 주의사항)

1. 입소자는 시설이 제공하는 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 파손 또는 멸실에 대하여는 입소자 또는 보호자가 원상회복하여야 한다. 이때 원상회복이 곤란한 경우 시설이 산출하여 제시하는 비용을 납부하여야 한다.
2. 시설이 제공한 시설물 외에 개인적인 시설물이나 장비가 필요한 경우 시설사전에 협의하여야 하며, 추가사용 시 발생하는 비용에 관해서는 입소자 또는 보호자가 부담한다.

제14장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 사항

제67조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.
2. 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
3. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 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) 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용이 변경되었을 경우.
4. 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 수급자(보호자) 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.
5. 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 - 1) 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
 - 2) 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 수급자(또는 보호자)안내하며,
 - 3) 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

제15장 장기요양서비스 내용과 그 비용부담에 관한 사항

제68조(급여 일반 원칙)

1. 시설급여는 법 제23조제1항제2호에 따라 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 포함하여 급여를 제공한다.
2. 본 시설은 노인복지법 시행규칙 제16조제2항에 따라 수급자의 입소 시 심신상태, 가족의 희망사항 등을 파악하여 개별급여제공계획을 수립하고 수급자 및 그 가족의 동의를 받도록 한다.

제69조 (월 이용료 및 기타 비용부담액) 시설의 입소 이용료에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 본인 일부 부담금 : 노인장기요양보험제도에 따른 노인의료시설 입소 비용을 산정하며 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서를 통해 명기한다.
2. 비급여 항목에 대한 부담금
 - 1) 식사 재료비 및 간식비 혹은 경관식비
 - 2) 이, 미용 서비스(단, 자원봉사자 및 시설 직원이 직접 제공시 별도로 청구하지 않는다.)
 - 4) 기호품 등 수급자 혹은 보호자의 희망에 의한 일상용품 구입비용
3. 장기요양 등급 외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의하여 이용료를 사정한다.

제70조 (이용료의 납부방법) 사업의 목적을 달성하기 위한 비용의 부담에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 입소자의 입소 당월 이용료는 입소자의 입소가 확정될 때에는 입소일로부터 말일까지의 입소비용을 보호자에게 통보하여야 하며 보호자는 시설이 지정하는 계좌에 당월 25일까지 당월의 이용료를 납부(입금)하여야 한다.(25일이 공휴일인 경우 그 당월로 납부해야 하며, 최대 해당 월의 30일까지 납부해야 한다.)
 - 1) 계좌번호 : 수협은행 1010-1817-7977, 한결요양원
2. 입소자 또는 보호자는 본인일부부담금과 비급여 항목에 대한 비용을 전액 지불해야 한다.
3. 입소자 또는 보호자의 요구에 의한 개별적인 물품·용역의 구입에 따른 실비는 입소자 또는 보호자가 별도 부담한다.

제71조 (서비스 및 프로그램)

1. 본 시설에서는 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 포함하여 「노인복지법시행규칙」 제22조제2항에 따라 서비스를 제공한다.
2. 「노인복지법시행규칙」 제22조제2항에 따라 제공되는 서비스 및 프로그램은 다음과 같다.
 - 1) 일상보호 서비스 : 세면도움, 구강관리, 몸청결, 몸단장, 머리감기, 옷갈아입히기, 목욕도움, 배설도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 치매문제행동대처 등
 - 2) 보건·의료서비스(촉탁의 협약, 수급자 투약관리 등 적절한 보건·의료서비스 제공)
 - 3) 사회적응서비스,
 - 4) 가족연계 및 지역복지 서비스
 - 5) 일상생활지원 관련 서비스,
 - 6) 신체·인지기능 유지 및 향상, 여가지원을 위해 프로그램을 제공하고, 심리정서적 안정을 위해 정기적으로 상담을 실시
 - 7) 수급자의 낙상 및 욕창 등을 예방하고 시설 내 안전사고를 방지할 수 있도록 노력하며, 화재발생 등 응급상황에 신속히 대처하기 위한 매뉴얼을 구비하고 정기적인 직원교육 실시
 - 8) 수급자의 감염병 예방 및 확산을 막기 위하여 식품 등에 대한 위생관리 및 소독관리를 적극적으로 수행

제72조 (특별보호 필요시 서비스 기준과 비용)

1. 다음과 같은 상태나 질환이 생길 경우, 특별서비스를 제공할 수 있다.(단, 의사의 소견을 들어 병원으로 옮길 수 있다.)
 - 1) 저혈당 증세의 노인
 - 2) 혈압이 불안정한 노인(고혈압 또는 저혈압증세가 불규칙적인 노인)
 - 3) 천식증세가 악화되는 경우
 - 4) 간질발작 증세가 나타나는 경우
 - 5) 자해 및 타해 위험이 있는 경우
 - 6) 심한 우울증세가 있는 경우
 - 7) 심장질환이 나타날 경우
 - 8) 시설 내에서 치료가 불가능한 질병이 입소노인에게 발생할 경우 보호자 합의하에 통원치료를 받아야 하며 입원이 필요한 경우 퇴소처리 할 수 있다.
2. 특별보호 시 별도의 비용부담이 있을 수 있다.

제73조 (의료를 필요로 하는 경우 구체적 처리절차)

1. 의사의 소견에 의해 의료기관에 의뢰해야 할 경우 보호자와 상의 후 시행한다.
2. 입소자의 병세가 위급한 상황임에도 불구하고 보호자와 연락이 안 될 경우, 의사의 소견이나, 시설의 장의 판단에 의해 의료기관에 의뢰할 수 있다.
3. 기타 부득이한 경우 입소자의 의사 또는 시설의 장의 결정에 의하여 의료 기관에 의뢰할 수 있다.
4. 수급자의 의료비용에 대해서는 별도로 수급자(보호자)가 부담한다.
5. 시설의 장은 [감염병의 예방 및 관리에 대한 법률]에 따라 감염자나 감염 위험성이 있는 입소자를 즉시 격리하여 감염을 예방하고, 의료서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다.
6. 시설의 장은 협력 의료기관의 의사나 지정된 계약의사가 월 2회 이상 방문하여 입소자를 진료하고 건강상태 등에 대한 진찰하고 기록할 수 있도록 한다.

제74조 (응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차)

1. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 협약병원 및 119구급대에 연락하여 신속히 협약병원으로 후송할 수 있도록 한다.
2. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 입소자를 인계한 후 귀원한다.

제75조 (특별한 보호-신체구속) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음과 같다.

1. 입소자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준은 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - 1) 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 2) 대체할만한 수발방법이 없거나 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등
 - 3) 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로서 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에

게 그 사실을 알리며 동의를 얻고 동의서에 서명 날인을 받는다.

4) 보호를 위한 특별서비스 내용이란 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관 튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

5) 3~4인 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 다른 입소자에게 피해가 예상될 경우 특별침실 사용을 본인 또는 가족을 통하여 권고할 수 있다. 이 경우 발생하는 차액은 본인 또는 가족이 부담한다.(단, 방을 옮길 경우 가족에게 그 사유와 내용을 설명하고 상급 침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.)

2. 집중관찰 및 전문 의료 활동에 관한 특별서비스 기준

1) 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 다른 공간이나 특별침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 흡인 등)를 제공할 수 있다.

2) 특별서비스 제공을 위하여 특별침실로 이동할 경우 미리 본인이나 가족에게 방을 옮기게 된 사유를 설명하고 특별침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

3) 그 밖에 개별적인 집중케어를 위한 특별 의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

제76조 (장기요양급여내용의 변경)

1. 서비스 제공과정에서 부주의 또는 실수로 인하여 계약서에 기록된 사항을 충족시키지 못하거나 계약자의 합리적인 요구사항을 충족시키지 못하는 경우 계약자 요구에 따라 급여내용을 변경할 수 있다. 다만, 계약서에 포함되지 않은 요구사항은 급여내용의 변경사항으로 보지 아니한다.

2. 계약기간 및 장기요양급여비용의 변경(등급변경, 본인부담율) 등 주요내용이 변경되는 경우에는 해당사항에 대해 보호자에게 안내해드린다.

제16장 배상책임 및 면책범위

제77조 (서비스제공자의 배상책임 및 면책범위)

1. '서비스 실시 중에 시설의 귀책사유로 인하여 발생한 손해에 대하여는 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.

2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 수급자에게 배상할 의무를 진다.

1) 장기요양지원 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

2) 약을 잘못 투약하여 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

3. 시설은 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 화재보험, 영업배상책임보험 및 요양보호사 배상책임보험 등에 가입하여야 한다.

4. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 수급자는 시설에게 배상을 요구할 수 없다.

1) 입소자 또는 이용자의 직접적인 부주의로 인한 손해

2) 입소자 또는 이용자의 고의 또는 중대한 과실로 발생한 손해

3) 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해

4) 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

5) 입소자 또는 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우

5. 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.

6. 보호자에게 인계 후 사고로 수급자가 받는 손해에 대해서는 시설은 일체의 배상책임을 지지 아니한다.

제78조 (업무상 재해보상) 직원이 업무상 사망, 부상 또는 질병에 걸린 경우에 시설은 근로기준법 및 산업재해 보상보험법에 의해서 제 보상을 행한다.

제79조 (다른 손해배상과의 관계) 보상을 받게 된 자가 같은 사유에 대하여 민법, 기타법령에 따라 재해보상에 상당한 금품을 받을 때에는 그 가액의 한도 내에서 시설은 배상책임을 면한다.

제80조 (업무외의 재해) 시설은 업무 외의 재해에 대하여는 본장에 규정한 배상책임을 지지 아니한다.

제17장 안전과 보건에 관한 사항

제81조 (안전 · 보건규정 준수) 시설과 그 직원은 근무 중 상해가 발생하거나 생길 수 있는 위험 요인이 생기지 않도록 안전관리에 노력하여야 한다.

제82조 (직원의 건강관리)

1. 시설은 1년에 1회 이상 정기적으로 직원에 대하여 건강진단 및 근골격계 질환 검사를 실시하여야 한다.
2. 건강진단 및 근골격계 진단결과 근로자의 건강을 유지하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 기타 적절한 조치를 하여야 한다.
3. 시설은 전 직원을 대상으로 감염관리 및 예방에 대한 교육을 연 1회 이상 실시한다.
4. 시설의 전 직원은 연 1회 건강검진 결과 통보서를 기관에 제출해야 하며, 이를 통해 직원의 건강 및 보건을 점검, 관리하고 2차 검진이 필요한 직원의 경우 즉시 검진을 받도록 조치해야 한다.

제83조 (입소자 건강관리)

1. 월 2회 계약의사의 정기 진료를 받는다.
2. 의사의 지시에 따라 투약하며, 의사의 지시 없이는 투약할 수 없다.
3. 입소자는 연1회 이상 건강진단을 받는다.
4. 입소자의 건강 생활을 위하여 규칙적인 생활을 하도록 한다. 단, 건강상태에 따라 그룹을 나누어 프로그램 참여를 유도하고, 계약의사 또는 간호(조무)사의 판단 하에 프로그램 참여 여부를 증명한다.
5. 시설의 환경을 항상 청결하게 하고 그 위생관리에 유의하여야 한다.
6. 시설은 입소자의 건강관리를 위하여 간호(조무)사, 기타 직책의 모든 직원은 임무를 성실히 수행하여야 한다.
7. 의료서비스를 통하여 건강상태파악 및 철저한 치료를 통한 건강한 생활유지 및 질병예방에 힘쓴다.
8. 시설은 입소자에 대하여 그 건강상태에 따라 적절한 훈련 및 휴식을 하도록 하며 항상 청결을 유지하고 위생관리를 철저히 한다.
9. 시설은 입소자가 치료를 받아야 할 시 즉시 의료기관에 의뢰하여 적절한 치료를 받아야 하며, 치료에 필요한 건강기록부 작성 및 질병에 대처를 할 수 있도록 사전에 건강관리를 철저히 한다.
10. 주기적으로 혈압, 혈당, 맥박, 체온 및 각종 건강검진을 받도록 한다. 단, 필요시 추가 진료를 받을 수 있다.

제84조 (해석적용) 재해보상의 해석과 적용에 있어서 본 규칙에 없는 사항은 근로기준법과 산업재해보상보험법과 그 부속법령 등에 의한다.

제18장 급식 및 위생환경

제85조 (급식)

1. 입소자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 영양사가 작성한 식단표로 급식을 행한다.
2. 시설의 조리는 식단표에 따라 수시로 부식재료를 구입할 수 있다.
3. 급식만으로 영양이 부족하기 쉬운 입소노인이나 식이요법이 필요한 노인은 의사의 처방에 따라 다른 영양식으로 영양을 보충한다.

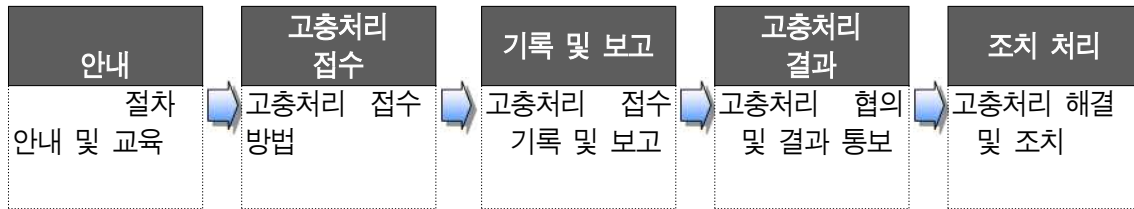
제86조 (위생환경)

1. 입소자의 식사를 조리하는 조리원은 연 1회 건강검진을 받고 보건증을 갱신한다.
2. 입소자의 식사를 조리하는 자는 두건과 위생복을 착용하며 항상 청결을 유지한다.
3. 식품위생법 제36조의 시행규칙 규정에 해당되는 피부병 및 화농성질환 등 질병환자는 입소자의 식사를 조리하여서는 아니 된다.
4. 시설의 음용수는 정수기를 설치하고 정기적으로 검사를 받는다.
5. 입소자 개인위생을 위하여 세탁, 목욕, 이 · 미용, 기저귀 케어, 청소 등을 실시한다.
6. 요양보호사는 매일 거실, 화장실 청소(공동화장실 포함), 사물함 정리와 청소, 복도, 생활실 청소를 실시한다.
7. 일회용품으로 사용한 거즈, 탈지면 등은 의료폐기물로 분리배출 한다.
8. 정기적으로 원내외 소독을 실시한다. 업체에 의한 소독을 실시한 후 소독증명서를 받는다.

제19장 고충처리절차에 관한 사항

제87조 (불만 및 고충처리 체계 운영)

1. 노인 및 가족의 불만 및 직원의 고충문제의 재발을 방지하고 개선하기 위한 체계를 운영하여야 한다.
2. 고충처리 책임자 및 담당자를 지정한다.
3. 불만 및 고충처리 처리는 순차적으로 처리되어야 한다.



제88조 (불만 및 고충처리 방법 안내)

1. 노인이 장기요양기관과 계약을 맺기 전, 노인 및 가족의 권리 및 책임에 대한 설명을 제공할 때 ‘불만 및 고충을 표현하고, 처리 받을 권리’를 안내한다.
2. 불만 및 고충 접수는 다음과 같이 다양한 경로를 통해서 접수해야 한다.
 - 1) 전화
 - 2) 인터넷
 - 3) 직원 면담
 - 4) 건의함 등
3. 노인으로부터 접수된 불만 및 고충에 대해 충분히 설명을 듣고, 이에 대한 이해와 관심을 표하고, 노인이 수긍할 만한 처리가 이루어져야 한다.
4. ‘불만 및 고충’의 내용이 특정 직원과 관련된 경우에는 해당 직원에게 사실을 알리고, 불만 및 고충처리 담당자와 공동 해결해야 한다.

제21장 시설물 및 안전관리

제90조 (시설의 안전점검 등) 대표자(또는 시설장)는 시설의 각종 안전사고로부터 예방을 위하여 옥내외 설치된 주요 시설물과 전기, 가스, 소방시설 및 축대 등에 대한 정기 및 수시 안전점검을 실시하여야 한다.

제91조 (금지행위) 시설입소자나 직원은 대표자(또는 시설장)의 사전 승인 없이는 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.

1. 건물의 벽체 출입문 또는 창틀에 못을 박는 등 구조물 손상행위
2. 건물 또는 시설물의 모양 또는 색깔을 변형시키는 행위
3. 가구 등의 위치를 변형시키는 행위

제92조 (안전관리지침 등) 대표자(또는 시설장)는 시설의 안전관리와 사고발생시 체계적인 대응지침으로 정하여야 한다.

1. 안전점검을 일상화, 생활화하고 아무리 사소한 것일지라도 사고가 발생할 수 있는 모든 요인은 사전에 제거한다.
2. 사고 발생 시 응급조치 지원요청 복구 사후수습 등 일련의 조치 시 체계적이고 신속 정확한 대응으로 인명 및 재산피해를 최소화 한다.
3. 사고발생에 대비한 비상연락망 구축 사고처리 체계 마련 및 대피훈련 등을 실시한다.

제24장 의료서비스에 관한 사항

제101조 (협약체결) 시설의 장은 의료기관과 협약을 체결하는 경우, 해당 의료기관과 협약을 체결하되, 협약 사항을 반드시 포함하여야 한다.

제102조 (계약의사 지정)

1. 시설의 장은 지역별 협회 지역의사회에서 추천한 자 중에서 계약의사를 지정하되, 복수 지정도 가능하다.

2. 시설의 장은 계약의사를 지정한 경우, 시장·군수·구청장에게 신고하여야 하며, 사회복지시설 정보시스템에 등록하고, 협회 지역의사회에도 통보하여야 한다.
3. 지정된 계약의사의 임기는 1년으로 한다.

제103조 (응급이송시스템 구축) 시설의 장은 입소자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약의료기관 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추어야 한다.

제104조 (특별한 보호 서비스 기준과 비용)

1. 입소자가 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한 할 경우에도 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.
2. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 감염병 발생시 격리보호, 신체 일부의 구속 및 치료를 위한 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스를 지칭한다.
3. 시설규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.
4. 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.
5. 시설에서 전염병(A형간염, 결핵, C형간염, 옴) 환자 발생시 시설장은 즉시 관할 건보공단(장기요양운영센터)에 전염병 발생 사실을 보고하여야 한다.
6. 임종이나 감염병 격리를 위한 특별침실 사용 시 추가 비용은 받지 않는다

제105조 (의료서비스 처리 절차)

1. 계약의사는 2주에 1회 이상 방문합니다.
2. 계약의사의 처방에 따른 본인부담의료비는 본인 또는 보호자가 부담합니다.
3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - 1) 주보호자(가족)에게 연락을 취함과 동시에 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조합니다.
 - 2) 병원 후송 시 부득이 주보호자 또는 기타 가족이 동행할 수 없을 경우, 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원합니다.
 - 3) 외래병원(의원) 진료시 원칙적으로 주보호자 또는 가족이 동행하여야 합니다. 이때 발생하는 진료비의 본인부담금은 본인 또는 보호자가 부담합니다.

부 칙

1. 제1조(시행일) 이 규정은 2019년10월31일부터 시행한다.
2. 제2조(규정의 열람 및 비치) 시설은 운영규정을 시설 내 비치하여 직원들이 자유롭게 열람할 수 있도록 하여야 한다.