

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

【입소정원】

1. ‘실로원요양원’의 입소정원은 21인으로 한다.
2. 단, 입소자의 장기입원 등으로 외박자가 발생한 경우, 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 다른 수급자(특례입소자)를 입소시킬 수 있다. 다만, 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일로부터 90일이 되는 날 또는 입소계약 만료일 중 먼저 도래하는 날까지는 정원을 초과하여 운영할 수 있다.

【모집방법】

시설 입소자 모집방법은 다음과 같다.

1. 유관기관과 연계하여 관내 입소 대상자를 파악한다.
2. 치매나 중풍 등 노인성 질병으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지 등을 통하여 모집한다.

【입소대상】

시설 입소대상자는 다음과 같다.

1. 노인장기요양보험법에 의하여 장기요양등급 시설급여를 받은 자
2. 노인보호전문기관에서 학대피해노인으로서 입소를 의뢰한 노인
3. 기초수급자나 긴급조치대상자로서 거주지가 없어져서 가정에서 생활이 불가능하거나, 부양의무자가 부양을 거부하거나 실종되는 등의 사유로 수발을 들 사람이 없는 노인
4. 위 1, 2, 3에 해당하지 않는 사람 중 본인이 비용을 전액 부담하여 요양시설에 입소하고자 하는 노인

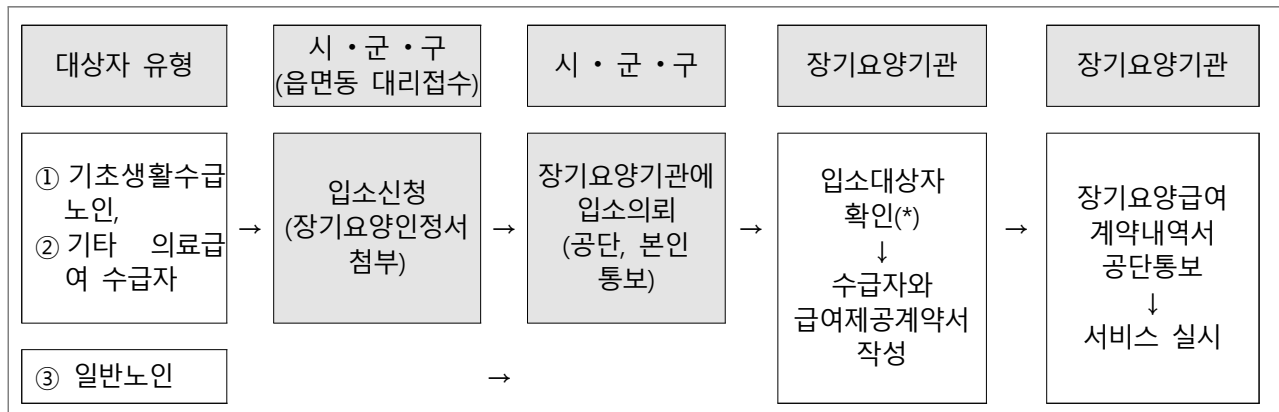
【입소절차】

1. 장기요양인정을 받지 않은 자는 먼저 국민건강보험공단으로 장기요양인정신청을 하여 장기요양등급으로 판정을 받은 후 장기요양인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 입소한다.

※ 입소를 위한 사전 절차 : 장기요양인정신청(공단 지사) → 방문조사 → 등급판정위원회 → 장기요양인정서 수령 → 아래 입소 절차에 따라 입소

2. 시설 입소 시 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 입소의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약을 체결하여야 하며, 대상자별 상세절차는 보건복지부의 다음과 같은 상세 절차에 따른다.

<보건복지부 입소 상세 절차>



1. 기초수급자, 기타 의료급여수급자

①기초수급자 및 기타 의료급여수급자는 해당 시군구에 입소신청(장기요양인정서 첨부, 입소·이용신청서 제출)

※ 해당 시군구는 기초수급자 및 기타 의료급여수급자의 주소지를 관할하는 시군구

○신청 시에는 장기요양인정서(시설급여 이용가능)를 첨부하여야 하며, 신청접수는 읍·면·동 주민자치센터에서 대리 접수 가능

②시군구에서는 입소여부와 입소시설 결정

※ 입소협약 등을 거쳐 타 관할로 입소 조치하는 경우 입소시설 결정은 입소시설의 소재지를 관할하는 시·군·구에서 함

○각 시군구에서는 기초수급자나 기타 의료급여수급자의 입소시설을 결정할 때 장기요양기관 현황, 재정상황 및 수급자의 희망여부 등을 종합적으로 고려하여 결정하여야 함

○관내에 입소 가능한 시설이 없는 경우 타 시군구와 협의하여 입소의뢰하거나 아래 "4. 지자체간 의료급여 수급권자 입소의뢰 협약체결"에 따라 협약체결 후 입소의뢰 가능

③입소결정한 시·군·구는 입소대상시설에 장기요양기관 입소·이용의뢰서를 작성하여 송부하고 신청인과 공단에 관련 내용을 통지하여야 함

④장기요양기관은 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 본인일부부담금 감경대상자 여부를 확인하여야 함

○지자체로부터 입소 의뢰된 기초수급자, 기타 의료급여수급권자는 본인일부부담금 감경대상자임

○장기요양기관은 필요한 경우 수급자에게 건강진단서를 받을 수 있음

⑤장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 장기요양기관이 보관

○장기요양급여계약서에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류·내용·비용 등, 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 함

○장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 함

⑥장기요양급여 계약내역서를 작성하여 공단에 통보

2. 일반 노인

①입소희망자는 공단의 이용지원 담당자에게 먼저 연락하여 관내에 입소 가능한 시설 명단 등을 확보

②입소 가능한 시설 중 입소를 희망하는 시설을 선택하여 시설장과 상세 입소요건(비급여항목별 비용, 입소계약조건 등)을 협의(장기요양인정서 첨부)

③이하 위 '기초수급자, 기타 의료급여수급자'의 ④ ~ ⑥과 동일

【구비서류 및 개인정보보호】

1. 시설에 입소할 경우 다음 각 호의 서류를 구비하여 작성, 제출하여야 한다.

① 급여제공계약서(표준약관 및 개인정보활용에 관한 동의서 포함)

② 주민등록등본 1부 또는 가족관계증명서

③ 사진 2매

④ 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우)

⑤ 장기요양인정서 사본 1부

⑥ 표준장기요양이용계획서 사본 1부

⑦ 입소자 건강진단서(결핵 검진을 포함한 건강진단) 또는 병적기록자료

2. 입소자(보호자)에 대한 개인정보를 수집하고 활용하는데 있어 개인정보의 중요성과 필요성을 알 수 있도록 입소자(보호자) 개인정보보호 관리에 만전을 기한다.

① 입소자(보호자)에게 개인정보 수집·활용에 대한 동의서를 받을 것

- ② 개인정보보호에 관한 종사자 교육을 실시할 것
- ③ 기관 내부에 개인정보보호 지침을 비치할 것
- ④ 개인정보 보관함에 잠금장치를 설치할 것

【입소계약】

시설에 입소하는 모든 입소자는 반드시 각 호의 명기된 내용에 따라 입소계약을 체결하여야 한다.

1. 계약목적 :

계약을 체결하는 목적은 어르신 입소에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 입소기간, 비용 등의 항목에 있어 시설과 보호자 사이에 상호권리를 보호하고, 분쟁을 사전에 방지함을 목적으로 한다.

2. 계약기간

①입소의뢰나 신청 시 입소기간(계약기간)을 급여제공계약서 상에 명시토록 하며, 장기요양등급 입소자의 경우 장기요양인증서 상의 유효기간을 확인하여 계약기간을 명기하도록 한다.

②노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 장기요양인정서 유효기간의 잔여기간으로 하며 장기요양 등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다.

③노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

3. 계약대상자 : 계약은 입소자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 입소자의 의사 표시가 불가능할 경우 자녀를 포함한 법적대리인(보호자)도 가능하다.

4. 계약서 : 입소계약(급여제공계약)에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 하며, 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

5. 계약서 부분 발부 : 입소계약서(급여제공계약서)는 반드시 부분을 발부하여 계약 당사자에게 제공하여야 하며, 입소계약서 부분 발부 대장에 발부일 및 수령일, 수령자 이름과 연락처, 수령자 서명 등을 기재하도록 한다. 단, 급여제공계약서 부분 발급 확인서로 발부 대장을 대신할 수 있다.

6. 입소기간의 연장 : 급여제공계약서 상에 명시한 입소기간이 만료되었을 경우 재계약을 통하여 입소기간을 연장한다.

【월 이용료 및 기타 비용부담액】

시설의 입소이용료(입소비용과 월 이용료 및 비급여비용)는 다음과 같이 산정한다.

1. 노인장기요양보험제도에 따른 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정, 고시하는 『장기요양급여비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따르며, 비급여의 상세 비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서(표준약관)를 통하여 명기한다.

2. 장기요양 등급 외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다.

【신원인수인의 권리·의무】

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

- ①표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ②신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소·전원을 할 수 있는 권리
- ③표준약관에 따른 입소자 면회 및 외박·외출에 관한 권리
- ④입소자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ⑤입소자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- ⑥입소자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑦입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리

⑧보호자회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리

⑨입소자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

⑩장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

⑪시설의 협약·연계병원 외 특별한 경우 입소자에 대한 지정 병원 이용을 요구할 수 있는 권리

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

① 신원인수인은 입소자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무

② 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여항목 등을 포함한 월 입소비용 부담에 관한 의무

③ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무

⑤ 입소자가 병원 입원 시 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 입원비용 등에 관한 책임의무

⑥ 입소자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품·집기 등의 오손·파손·멸실에 관한 원상회복 의무

【계약의 해제】

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때

2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때

4. 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 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, 장기입원이 예상될 경우 시설에서 계약을 해지할 수 있다.

7. 기타 계약해지 사유가 발생할 경우 시설장과 신원인수간에 협의로 계약을 해지한다.

【이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차】

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. 노인장기요양보험 대상자의 경우 비급여수가 기준이 변경되었을 경우

4. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

5. 변경된 비용은 지체 없이 계약당사자나 보호자에게 직접 통보하도록 한다.

6. 변경된 비용에 대하여 계약당사자나 보호자가 동의를 하지 않을 경우, 변경 전 비용으로 해당 월 이용료를 수납하도록 하며, 통보 후 1개월 간 변경 전 비용으로 전원 및 퇴소 기간을 제공한다.

(서비스의 내용과 그 비용의 부담)

1. 서비스 내용은 신체활동지원서비스, 기능회복훈련, 간호 및 처치, 시설관리, 치매관리지원, 응급관리, 기타(외출 시 동행 및 의사소통도움), 각종 프로그램 등으로 구성된다.

①신체활동지원서비스 :

세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체 기능의 유지·증진

②기능 회복 훈련 :

화장실 이용하기, 신체기능의 훈련, 기본동작 훈련, 일상생활 동작 훈련, 물리치료, 프로그램 활동, 인지 및 정신기능, 언어치료

③간호 및 처치 :

관찰 및 측정(혈압, 체중 등), 투약 및 주사준비, 호흡기간호, 피부간호, 영양간호, 통증간호, 배설간호, 그 밖의 처치, 의사진료 보조, 치매관리, 응급구호, 외래진료 및 입, 퇴원관리, 예방관리, 협약기관 및 촉탁의 관리 등

④시설관리 :

침구, 린넨교환 및 정리, 환경관리, 물품관리, 세탁물관리

⑤치매 관리 지원 :

배회, 불결행위, 폭력행위, 폭언대처, 격리, 강박 등

⑥응급관리 :

응급상황대처

⑦기타 :

외출 시 동행, 의사소통 도움

⑧각종 프로그램 :

여가프로그램, 치매예방프로그램, 특화프로그램, 지역사회행사프로그램 등

2. 시설은 입소자에게 노인장기요양급여서비스, 생활보호서비스 및 의료서비스, 프로그램 등을 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않는다.

3. 시설 의료지원 서비스 이외에 입소자의 병적사항으로 발생하는 외부 의료기관 이용비용에 대해서는 전액 본인이 부담하도록 한다.(단, 상비약의 사용은 청구하지 않는다)

4. 협약 의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인 부담의 치료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

(특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용에 관한 사항)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용은 다음과 같다.

1. 입소자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

①입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우

②대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화의 목적으로 입소자 상태가 긴급할 경우

③감염질병에 의해 특별한 보호가 필요한 경우

2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에는 보호자 또는 가족에게 그 사실을 알리고 허락(신체제재에 관한 동의서)을 받은 후에 노인의 심신상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유 등에 대하여 자세히 기록한다.

3. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리 보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스를 지칭한다.

4. 합숙용(2인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 입소자에게 피해가 예상될 경우 독신용 특별 침실사용을 입소자(보호자) 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 차액은 보호자 또는 가족이 부담한다.(침실을 옮길 경우 입소자·보호자 또는 가족에게 사유내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.)

5. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

①상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료 서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.

②호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급침실로 이동하여 편안한 환경에서 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

③특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전 입소자(보호자)나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.(단, 시설 운영상의 특별

한 사유가 없는 한 1인실 이용에 관한 추가 비급여 비용은 청구하지 않는다)

④기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

(의료를 필요로 하는 경우의 구체적인 처리절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

①간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.

②입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물·체중·혈압·체온·혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

③간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

④간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 협력의(촉탁의) 및 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

①협약 의료기관의 의사는 한 달에 2회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

②의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.

③협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

④협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

①입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담하여 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

②입소자의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, 입소자(보호자)가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다.

③보호자는 위의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

④입소자가 사망하였을 경우에 시설은 즉시 병원으로 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다. 단 보호자와 사전에 협약이 있을 경우, 시설이 장례 절차를 진행할 수 있다.

⑤정기 병원진료 시 처리절차

㉠병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 정상적인 진료를 받을 수 있도록 안내한다.

㉡병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

㉢병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공 하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 정확하게 파악할 수 있도록 협조한다.

4. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

①응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.

②병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

5. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

①가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 때에는 시설 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부담한다.

②입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행하여야 함을 원칙으로 한다.

③병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의하여 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또

는 가족이 별도로 부담한다.

6. 전원조치에 대한 사항

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

【입소자 및 서비스제공자의 의무】

1. 입소자의 의무는 다음과 같다.

- ① 입소자는 월 이용료 납부 의무
- ② 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- ③ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ④ 각종 프로그램 참석 의무
- ⑤ 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- ⑥ 기타 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.

2. 서비스제공자의 의무는 다음과 같다.

- ①서비스이용자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
- ②서비스이용자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

【퇴소조치 및 기록의 연계】

다음 각 호에 해당하는 경우에는 입소자를 퇴소 조치할 수 있다.

1. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 입소자를 퇴소 조치할 수 있다.

- ① 본인이 퇴소를 원하는 경우
- ② 법적 부양의무자가 부양을 위하여 퇴소를 원하는 경우
- ③ 다른 입소자의 생활을 현저히 방해할 때
- ④ 직원 및 동료 입소자에게 폭력을 행사할 때
- ⑤ 신체기능 악화로 입원 및 치료를 위해 시설 생활이 불가능하다고 판단될 때
- ⑥ 기타 대표자의 결정에 따라 시설 생활이 불가하다고 판단될 경우

2. 입소자 특성 반영 및 연속적인 급여제공을 위해 전원이나 퇴소할 때 입소자 정보를 구체적으로 작성하여 보호자(입소자)에게 발부하도록 한다.

제 51 조 【건강진단서】

- 1. 입소자(보호자)는 건강관리를 위하여 입소 전 건강진단서(소견서) 및 병적기록을 시설에 제출하여야 한다.
- 2. 시설은 급여 개시 전 결핵 검진을 포함한 감염병에 대한 건강진단서(입소전 1개월 이내의 결과)를 입소일까지 보호자에게 받고, 모든 수급자에 대하여 결핵 검진을 포함한 건강진단을 연 1회 이상 실시하여 어르신인 건강관리에 힘쓴다.

【 사례관리 】

입소자에 대한 개별적인 사례관리를 다음 각 호의 절차에 따라 실시한다.

1. 입소자별 급여계획 수립을 위해 입소자(보호자)의 욕구를 확인하며, 낙상·욕창·인지기능에 관한 평가를 실시한다.
2. 확인된 입소자의 욕구를 반영한 급여제공서비스의 계획수립 및 이행과 입소자의 욕구변화를 정기적으로 점검하고, 입소자의 만족도와 변화를 측정하기 위한 급여제공 결과평가를 실시한다.
3. 입소자의 상태 및 급여내용에 대해 정기적으로 상담을 실시하고 기록하며, 입소자의 욕구·문제·장점·자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 입소자에게 효과적인 급여 제공을 위한 사례 관리회의를 실시한다.

【 입소자의 책임 】

시설 입소자는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다.

1. 기관과 기관 종사자의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 입소계약서(급여제공계약서)에 기재된 내용의 변경사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다.
3. 입소 후 발생할 수 있는 비고의적인 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, 동물, 기타 급여제공에 방해가 되는 물건 및 다른 입소자에게 피해를 줄 수 있는 물품은 시설에서 소지할 수 없다.