



장기요양기관 이용계약안내

목 차

- ✿ 운영규정 개요
- ✿ 종사자 근무체계
- ✿ 제공급여의 종류
- ✿ 비급여 대상 및 항목별 비용
- ✿ 시설현황
- ✿ 보험가입현황



운영규정 개요

설립 목적

본 시설은 고령이나 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 도움을 필요로 하는 입소자에게 급식·요양 및 일상생활에 필요한 편의 등 장기요양급여를 제공하여 입소자의 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌을 목적으로 한다.

기본방침

시설의 운영은 다음 각 호의 방침에 따라 운영하여 지역사회 노인복지증진에 기여한다.

1. 쾌적한 시설환경의 유지·관리
2. 시설 운영의 투명성 확보
3. 입소자에 대한 최적의 서비스 제공 및 인권 존중으로 삶의 질 향상
4. 지역사회와의 연계성 확대를 공동체 의식 함양

입소대상자

시설의 입소대상자는 「노인장기요양보험법」 제15조에 따른 장기요양인정 등급자를 시설입소 대상자로 하되, 전염병 예방법 등에 의한 질환자로서 다른 입소자 및 직원의 건강을 해할 우려가 있는 경우에는 그러하지 아니한다.

입소정원

입소정원은 관할관청에 허가받은 74인원을 정원으로 한다.

모집방법

1. 인터넷 및 홍보지 등으로 지역사회에 홍보하여 모집한다.
2. 유관기관 연계협력, 방문상담과 전화상담으로 모집한다.
3. 주변 지인 등의 추천이나 소개로 모집한다.
4. 입소대기자가 있을 경우 우선적으로 통보하여 입소절차에 의해 총원한다.

입소절차 및 구비서류·물품

1. 시설 입소를 희망하는 어르신 및 그 보호자는 입소에 관한 상담 후 심사하여 입소가 결정되면 시설과 입소 당사자간 계약을 체결한다. 시설 입소대상자 중 국민기초생활수급자와 의료급여수급자의 경우 구청장의 입소·이용 의뢰가 있어야 한다. 다만, 질환과 행려 등의 사유로 긴급을 요할 경우에는 우선 입소조치 후 상기 절차에 따른다.
2. 수급자로부터 장기요양급여 신청을 받은 때에는 장기요양급여를 거부할 수 없다. 다만, 시설입소정원에 여유가 없을 경우에는 신청순위에 따라 대기자명부를 작성하여 신청순서에 따라 입소조치 한다.
3. 시설장은 입소·이용의뢰 된 수급자에 대하여 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 등을 확인 후 장기요양급여계약을 작성하여 1부는 수급자에게 발부하고 1부는 보관한다.
4. 구비서류 및 물품
 - 1) 장기요양인정서 사본 1부
 - 2) 표준장기요양이용계획서 사본 1부
 - 3) 건강진단서(입소일 1개월 이내의 결과서: 감염병 질환 없음, 결핵검진에 이상 없음이 확인되어야 함.)
 - 4) 급여서비스 제공에 필요한 기타 관련 서류(의사소견서, 진단서, 처방전(처방약) 등)
 - 5) 개인물품 등

❁ 입소 계약에 관한 사항

1. 계약기간

입소 계약기간은 입소계약서 계약 해제에 대한 사항으로서의 계약 해제가 없는 경우, 계약 종료 시까지 존속한다. 계약기간은 서비스를 제공받기 위한 계약서를 작성한 날로부터 장기요양인정 유효기간이 끝나는 날까지로 한다. 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

1) 장기요양 인정등급 변경 시

2) 감경에 의한 본인부담금 변경 시

3) 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 기관에서 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약 내용이 변경된 것으로 본다.

3. 계약목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거, 고령이나 치매·중풍 등 노인성질환으로 도움을 필요로 하는 수급자에게 요양원을 이용하는 기간동안 장기요양급여 서비스를 제공하여 수급자의 심신 및 생활안정을 도모함으로써 편안한 노후생활과 그 가족의 부담을 덜어줄 수 있도록 하고 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

1) 수급자 관리 보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공

2) 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자간의 분쟁을 미연에 방지

3) 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

❁ 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차

1. 이용료 등 비용에 대한 변경방법

1) 시설 이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있으며, 변경내용 적용 전신원인수인에게 유선 또는 서면으로 통지한 후에 변경하도록 한다.

2) 이용료 변경 시 보호자에게 사전 통보함을 원칙으로 한다.

3) 보호자의 이의가 없을 시 이용계약서의 재작성(재계약) 없이 변경내용을 적용한다

2. 변경절차

이용료 및 비용 변경 발생 → 수급자(보호자)에게 유선 또는 서면으로 이용료 및 비용 변경 내용에 대한 설명 및 통지 → 이의 없을 시 재계약 된 것으로 인정함 → 노인장기요양보험 공단 통보

❁ 서비스 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

본 시설에서 제공하는 급여의 종류와 서비스 내용은 노인장기요양보험법과 관련법에 따라 제공되며 입소자의 표준장기요양이용계획서를 참고하여 장기요양계획을 수립하고 다음 각 호와 같이 서비스를 제공한다.

1. 본 시설의 계획에 의해 서비스로 진행되는 부분은 전적으로 장기요양보험에 의하여 진행한다.

2. 특별한 경우 국민기초생활수급자는 시설 입소비용(급여, 비급여) 본인부담금이 일체 무료로 이용료가 발생하지 않는다. 다만, 보호자(입소자)의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다. 이 때에도 실비로 하되 이용계약을 체결한다.

3. 급여비용의부담

1) 급여 제공의 비용 부담은 일반대상자, 기초수급권자, 기타 의료수급권자, 경감대상자로 본인 부담금과 비급여로 구성되며 매년 관련법에서 정한 수급자 자격별 급여비용 비율의 해당 금액으로 한다.

2) 장기요양인정등급 시설급여 외의 입소자는 이용료 전액을 본인이 부담한다.

3) 병원 이용에 따른 병원비 및 개인적으로 발생하는 기타 비용은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

❁ 신원인수인의 권리 · 의무

1. 신원인수인의 권리: 신원인수인은 입소자가 장기요양급여를 제공받음에 있어 다음 사항의 권리를 가진다.

1) 시설환경에 관한 안정성을 요구할 수 있는 권리

1. 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별 서비스 기준
 - 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화의 목적으로 입소자 상태가 긴급한 경우
2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 일시적으로 신체를 제한 할 경우에도 입소자의 존엄성을 존중하여야 하며, 수급자(보호자)에게 설명하고 동의를 받는다.
3. 보호를 위한 특별서비스 내용은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 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 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신에게 피해가 예상될 경우 특별침실 사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 별도의 비용은 본인 또는 가족이 부담한다.
5. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준
 - 상태변화를 위한 집중관찰과 집중 의료처치를 위하여 협약의료기관 및 관계기관의 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 할 수 있으며, 본인 또는 가족에게 설명하고 동의를 받는다. 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인부담을 최소한으로 한다.
 - 호스피스 케어와 격리가 필요한 경우 특별침실로 이설하여 케어서비스를 제공할 수 있다. 이 때에도 수급자(보호자)에게 설명하고 동의를 받는다.
 - 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 그 가족이 부담한다.

의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차

1. 입소자에게 의료적 문제 발생 시 보호자에게 즉시 연락을 취한다.
2. 입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행하는 것을 원칙으로 한다.
 - 1) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.
 - 2) 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차
 - ① 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
 - 3) 정기 병원진료시 처리절차
 - ① 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
 - ② 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.
 - ③ 병원진료에 필요한 입소자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기 진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.
 - 4) 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - ① 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - ② 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 직원이 병원까지 동행
3. 담당 간호(조무)사는 보호자가 원할 경우 시설과 협약한 의사에게 상담문의 및 진료를 의뢰한다.
 - 1) 간호(조무)사의 활동사항
 - ① 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
 - ② 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
 - ③ 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
 - ④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.
4. 의사의 소견에 따라 정밀검사를 필요로 하는 경우 병원진료를 보호자에게 권유 한다.
 - 1) 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

- ① 협약 의료기관의 의사 혹은 계약의사는 월 2회 이상 입소어르신의 건강상태를 확인한다.
- ② 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.
- ③ 의사는 입소자의 건강상태에 관해 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 의사가 시설을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 본인 또는 가족이 부담한다.
5. 보호자가 간호(조무)사와 상담 후 방문하여 어르신을 병원으로 모시는 것을 원칙으로 하며 부득이한 경우, 응급 상황에 따라 간호(조무)사가 병원으로 모시고 가 진료를 받은 후 보호자와 만나는 것으로 한다.
6. 보호자가 당일에 도착하기 힘든 경우에는 시설에서 어르신을 병원에 진료 및 입원 조치한다. 단, 병원에서 소요되는 모든 비용(간병인 포함)은 보호자가 부담한다.
7. 응급환자(운명을 앞둔)는 우선 보호자에게 연락을 취하여 장례절차를 상담하며 의료기관에 이송 조치한다. 단, 계약자 및 보호자가 계약 시 병원진료를 거부한다는 특별동의서를 제출 시는 본 시설에서 보호자가 운명을 지켜보도록 조치한다.

시설물 사용상의 주의사항

1. 입소자가 시설에 설치한 비품을 자의 또는 고의로 파손하였을 경우 보호자는 그 비용 전액을 배상하여야 한다.
(단, 실수로 파손한 경우는 제외한다.)
2. 입소자가 타 입소자 물품을 파손 시 전액을 배상한다.
3. 외박과 외출 시 시설의 의료기구 이용이 가능하며 파손 시에는 배상한다.
4. 퇴소 시 월세 대여가 필요 시 가능하며 본 시설에 신원인수인이 직접 가져다 주어야 한다.

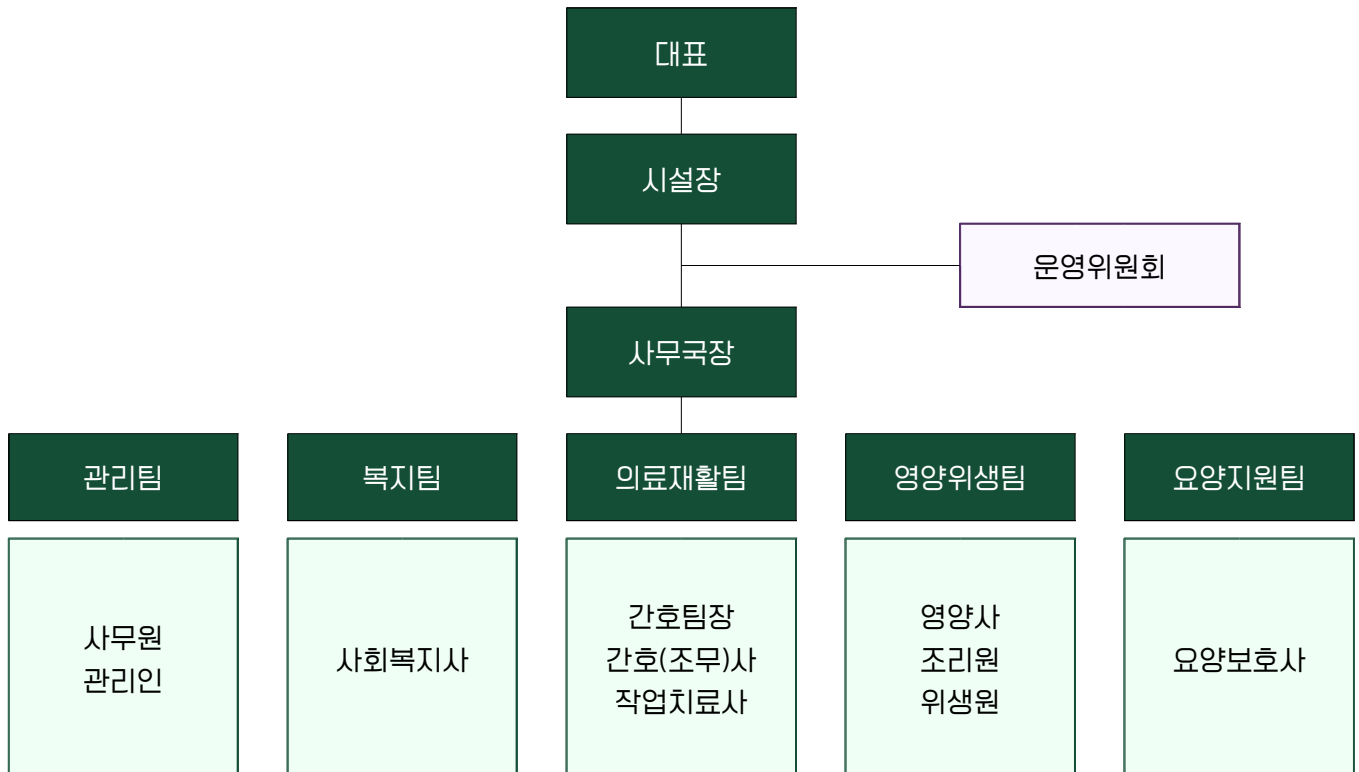
서비스제공자의 배상책임 및 면책범위에 관한 사항

1. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 요양원에서는 입소자에게 배상할 의무를 진다.
 - 1) 직원의 고의나 중대한 과실로 인하여 대상자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 경우, 요양원에 손해배상을 청구할 수 있다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상 책임을 지지 아니한다.
 - 2) 직원의 투약 잘못으로 인하여 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 경우, 배상책임을 진다.
 - 3) 시설에서는 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 배상책임보험에 가입하여 문제를 해결한다.
2. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 입소자(보호자)는 요양원에 배상을 요구할 수 없다.
 - 1) 입소자의 직접적인 부주의, 고의 또는 중대한 과실로 발생한 손해
 - 2) 입소자 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - 3) 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - 4) 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
 - 5) 입소자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우
3. 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.
4. 시설의 직원이 서비스 제공 중 대상자에 신체적, 물리적 피해가 발생하였을 경우 아래의 사항에 따라 처리한다.
 - 1) 요양원은 직원의 과실로 인하여 피해발생 시, 시설운영위원회의 심의를 거쳐 대상자 및 가족과 해결 방안을 도모 한다.
5. 시설 직원의 면책범위는 다음과 같다.
 - 1) 입소자의 직접적인 부주의로 인한 피해 시 서비스제공자에게 책임을 묻지 않는다. 다만, 서비스제공자(직원)는 이러한 피해가 발생하지 않도록 대상자의 관리에 만전을 기하여야 한다.
 - 2) 만성, 특이질환자의 경우 갑작스런 발작이나 입원, 사망 시 요양원이나 서비스제공자에게 책임을 묻지 않는다.
 - 3) 기타 이외의 사고 발생 사항 등은 관련법규를 참고하여 자문을 구하고 처리한다.

🦋 종사자 근무체계 🦋

시설의 직원은 노인복지법 제35조(노인의료복지시설의 직원배치기준)의 시설종사자 배치 기준에 따라 임용 · 배치한다.

🦋 조직도



🦋 직원근무현황

구분	시설장	사무국장	사회복지사	간호사 간호조무사	작업 치료사	사무원	관리인	위생원	요양 보호사	영양사	조리원
주간	1	1	3	1 3	1	1	1	1	8~9	1	3
야간									8		
주말	2~3								8		3

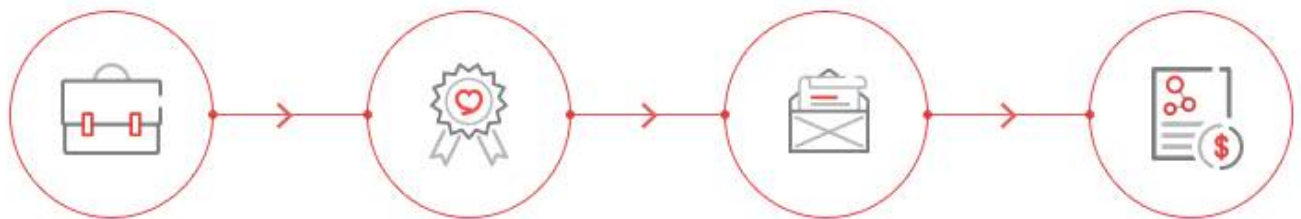
🦋 제공급여의 종류 🦋

🦋 「 **시설급여** 」 노인의료복지시설

장기간 입소한 수급자에게 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여



🦋 장기요양인정 및 이용절차



01 장기요양인정신청 및 방문조사

국민건강보험공단

02 장기요양인정 및 장기요양등급판정

등급판정위원회

03 장기요양인정서 · 표준장기요양이용 계획서 송부

국민건강보험공단

04 장기요양급여이용계약 및 장기요양 급여제공

장기요양기관

비급여대상 및 항목별 비용

구분	1등급	2등급	3~5등급
급여수가	78,250원/일	72,600원/일	66,950원/일

30일 기준

구분		1등급	2등급	3~5등급
급여 (요양보험비용)	총계	2,347,500	2,178,000	2,008,500
	공단부담보험료(80%)	1,878,000	1,742,400	1,606,800
	개인부담보험료(20%)	469,500	435,600	401,700
비급여	상급침실비(1박) 1인실 / 2인실	30,000 / 10,000		
	식재료비·경관유동식	4,000/1식		
	간식비(오전&오후)	1,500/1회		

시설현황

시설명	사랑하는 요양원		
입소정원	74명	전화번호 (FAX)	031-761-7600 031-761-7601
규모 및 설비	지1층 ~ 지상 4층, 옥탑1층의 콘크리트 건축물 연면적 1,650.84m ²		
배상책임보험	화재보험 / 영업배상보험 / 업무배상책임보험 / 승강기사고배상책임보험		
제공급여 종류	시설 급여(신법에 의한 노인요양시설)		
주 소	경기도 광주시 목동길 57-2		
블로그	https://blog.naver.com/lovingnhome		

구분	생활실			특별 침실	사무실	의료 및 간호사실	물리 (작업) 치료실	요양 보호사실	자원 봉사자실	프로 그램실	식당 및 조리실	비상재해 대피시설	화장실	세면장 및 목욕실	세탁장 · 건조장
	1인	2인	4인												
개수	4	24	6	1	1	1	1	1	1	4	각1	2	36	4	1



