

꽃동산실버요양원 입소 이용에 관한 내용

제5조(입소정원 및 모집방법) 1. 입소정원은 49인으로 한다.

2. 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지등을 통하여 모집한다.

제6조(이용계약에 관한 사항) 1. 목적 - 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여수급자)에게 시설급여서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 1년으로 하며 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행하며, 계약의 종료일이 기재되어 있지 않은 경우에는 유효한 계약으로 인정된다.

3. 노인장기요양보험 비대상자인 기초생활 수급자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

4. 월 이용료 및 기타 비용부담액은 아래 표와 같이 한다.(세부내역은 계약서 참조)

◇ 시설급여 (1일)

구 분		1등급	2등급	3등급
요양급여		81750	75840	71620
비 급 여	상급침실 이용료	100,000		
	식재료비(1식)	3,500		
	간식비(1회)	1,000		
	이/미용료등	-		

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

< (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

구분	시설급여
일반	20%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자)	12%
저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	8%

※ [근거규정] 노인장기요양보험법

제40조(본인일부부담금) ① 재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15
2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20

◇ 세부내역(30일, 1등급 기준)

구 분		금액(원)	내 역
총 계		2,452,500	
요양보험 부담비용(공단)	소 계	1,962,000	
	요양급여비용(80%)	1,962,000	
개 인 부담비용	소 계	490,500	
	요양급여비용(20%)		일반
	식사재료비/간식비	345,000	식비315,000원/간식비30,000원
	상급침실 이용료	100,000	1인실

< 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

(1) **식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 상급침실 이용료

- 1인실 또는 2인실 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대해 수납
- 상급침실은 (a) 반드시 고정된 벽으로 다른 공간과 구분되어 있고(파티션, 커튼 등은 불가), (b) 독립된 출입문을 갖추며, (c) 노인복지법 시설·설비기준에 의거한 1인당 면적기준(개정법 6.6㎡)을 충족하여야 함

(3) **이·미용비** : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. **비급여 항목 외 실비 수납기준** : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

제7조(계약자, 당사자의 의무) 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무

① 어르신의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)

② 어르신의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 입소자(보호자)의 의무

① 월 이용료 납부 의무

② 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무

③ 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무

④ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무

⑤ 각종 프로그램의 참석 의무

⑥ 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 신원인수인의 권리·의무

- ① 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
- ② 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- ⑤ 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임의무
- ⑥ 어르신 또는 보호자는 요양원에서 제공하는 표준수발서비스의 성실하게 요청할 권리를 가진다.

4. 개인적인 물건을 소유할 의무

① 입소자는 개인물건을 소지할 의무가 있으나, 급여제공에 방해가 되는 다음과 같은 물품은 개인물건 소지에서 제외된다.

- 라이타, 애완동물, 칼, 기타 혐오물품.등.

제8조(계약의 해지) 어르신(보호자)은 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며, 시설은 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약의 해지를 통보할 수 있다.

1. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때(감염병의 예방 및 관리에 대한 법률)
3. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였고, 시설최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않은 경우.
- 4 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 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, 다만, 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납 액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.
7. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제9조(이용료 및 비용 변경) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 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. 이용료 및 비용 변경시에 보호자에게 15일 전에 서면으로 통보한다.

제10조(서비스내용) 다음 각 호의 서비스를 입소자에게 제공한다.

1. 일상생활지원서비스 - 식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양
2. 의사소통 및 여가지원서비스 - 일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스)
3. 건강지원 및 응급구호서비스 - 건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료 및 입·퇴원관리, 예방관리, 협약기관 진료
4. 재활치료 지원서비스, 일상생활동작훈련, 물리치료, 신체기능훈련, 작업치료 및 인지·정신기능훈련

제11조(특별한 보호) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

1. 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

① 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

- 시설이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
- 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등.

② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.

③ 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 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 서비스 내용이다.

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

2. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

① 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 석션등)를 제공할 수 있다.

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

③ 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.(②,③항은 준비 중)

④ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

제12조(의료서비스 처리절차) 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

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

② 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 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.

2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

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

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

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

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

3. 병원진료에 관한 사항

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

② 정기 병원진료 시 처리절차

가. 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.

나. 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

다. 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악 할 수 있도록 협조한다.

③ 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

④ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.

나. 입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

4. 전원조치에 대한 사항

① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.

② 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

제13조(서비스제공자의 배상책임 및 면책범위) 1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 어르신(보호자)에게 배상할 의무를 진다.

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

② 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

③ 상한 음식을 제공하였을 때

2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 어르신(보호자)은 시설에 배상을 요구할 수 없다.

① 시설 내에서 자연 사망 하였을 때

② 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

③ 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

④ 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

3. 시설은 다음의 가입기준을 준수한다.

① 전문인배상책임보험 가입(정원기준)

② 화재보험 가입

제14조(시설물 사용) 1. 어르신(보호자)은 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며 부주의에 의하여 시설물의 파손 또는 멸실에 대하여는 원상회복 하여야 한다.

2. 원상회복을 할 수 없을 경우에는 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역화 함께 문서로 작성 제시하고 어르신(보호자)은 이에 대하여 납부하여야 한다.