

운 영 관 리 규 정

제1조(목적) 본 규정은 “가연재활요양원” 운영규정 제24조의 규정이 정하는 바에 따라 운영관리에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제 1 장 입소 정원 및 모집 방법 등에 관한 사항

제2조(입소정원)

입소정원은 법령에 의하여 지정 승인된 인원으로 하며, 노인요양시설이라 한다.

제3조(입소대상)

1. 노인장기요양보험법에 의하여 장기요양 1-5등급 시설급여를 받은 자
2. 노인보호전문기관에서 학대피해노인으로서 입소를 의뢰한 노인
3. 기초수급자나 긴급조치대상자로서 거주지가 없어져서 가정에서 생활이 불가능하거나, 부양 의무자가 부양을 거부하거나 실종되는 등의 사유로 수발을 돌볼 사람이 없는 노인
4. 위 1-3에 해당하지 않는 사람 중 본인이 비용을 전액 부담하여 요양시설에 입소하고자 하는 노인

제4조(모집방법) 수급자의 모집은 아래의 방법을 통해 진행한다.

1. 상담 - 전화 상담 후 방문
2. 기존 입소자의 지인 소개
3. 유관 기관의 추천 등

제 2 장 입소 계약에 관한 사항

제5조(입소 계약에 관한 사항) 장기요양인정을 받지 않은 자는 먼저 국민건강보험공단으로 장기요양 인정신청을 하여 장기요양등급 판정을 받은 후 장기요양 인정서를 첨부하여 절차에 따라 이용해야 하며, 기초수급권자는 시. 군. 구를 통해 사전에 승인을 얻은 후 입소가 가능 하며, 일반보험 대상자는 시설의 장과 상담을 거쳐 아래와 같은 필요한 서류를 갖춘 후 입소 계약한다.

1. 이용신청서 1부.
2. 장기요양인정서류(장기요양등급인정서 및 표준장기요양이용계획서) 등급외자 제외
3. 주민등록등본 또는 가족관계증명서 1부
4. 입소자 건강진단서 (입소 전 1개월 이내에 실시한 결핵검진을 포함한 감염병 건강진단서와 장애 및 질병을 확인 할 수 있는 진단서포함) 1부
5. 국민기초생활보장법 수급권자 증명서 (국민기초생활보장법 수급권자의 경우) 1부
6. 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우) 1부
7. 장애인의 경우 복지카드 사본 1부
8. 기타 요양원에서 입소에 필요하다고 판단되는 서류 1부 등

제6조(계약 기간)

1. 계약의 효력기간은 기본적으로 인정서 종료일을 기준으로 한다.

2. 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등의 판정), 인정서 만료의 경우 에는 계약이 자동 해지되며 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조에 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약 함을 원칙으로 한다.

- ① 입소대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
- ② 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.
- ③ 등급 변동 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

제7조(입소 계약) 시설은 수급자(보호자)와의 계약 체결 시 노인장기요양보험제도에서 설명해야 하는 기본 사항에 대해서 반드시 자료 및 설명을 제공해야 한다.

1. 입소계약(급여제공계약)에는 계약 당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 급여내용, 급여비용(비급여대상 및 항목별 비용)등, 개인정보보호, 분쟁해결, 손해배상 등을 포함하며 장기요양급여의 제공 계획 등 급여제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.
2. 계약서식은 장기요양급여 이용 표준약관(공정거래위원회 표준약관 제10068호)이상을 사용하여 계약하며 2부를 작성 각인하여 1부는 수급자(보호자)에게 발급하고 1부는 기관에 보관한다.

제8조(계약의 목적) 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 장기요양급여수급자 (등급 외포함) 노인에게 시설급여서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상 시키고자 하며 어르신 입소에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 입소기간, 비용 등의 항목에 있어 시설과 입소자(보호자)사이에 상호권리를 보호하고 분쟁을 사전에 방지함을 목적으로 한다.

제9조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담액) 시설의 입소이용료는 다음과 같다.

1. 노인장기요양보험제도에 따른 노인요양시설 입소 비용 및 비급여비용(비급여의 상세비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 입소계약서를 통하여 명기한다)
2. 장기 요양 등급별 월 이용료는 매년 장기요양보험공단에서 공시한 수가로 하며 수가 변동 시에는 운영위원회를 거치지 않고 공단에서 공시한 수가를 즉시 적용한다.
3. 입소비용 및 비급여항목과 비용 등은 아래 표를 참고한다.
4. 등급 외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다.
5. 입소비용 및 비급여 비용과 등급별 본인부담금 상세비교는 당해연도 기준표는 별첨 시설 비용 기준표를 확인한다.

① 입소비용 및 비급여 비용 기준표(기준:시설급여 (1일/원) 비급여 산출근거 30일이용시) [별첨]참조
 ※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위시설장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여비용 등에 관한 고시』 (보건복지부 고시)에 따름< (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

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

※ [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.

※ 시설급여:일반 당해 장기요양급여비용의 100분의 20 저소득층 100분의12 또는100분의8

② 등급별 본인부담금 상세비교표는 별첨 참조

③ 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준

가. 기본원칙 : 비급여항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이미용비이며 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음 해당비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한실제

소요비용(실비) 만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가불가

나. 세부기준

식사재료비 - 경관유동식, 간식도 식재료비의 일종임

상급침실이용료 - 1,2인실을 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는

비용에 대한 수납(수급자의 형편에 따라 비용협의가능)

다. 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

제10조(이용료에 대한규정)

1. 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자 : 무료

「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제40조에 따른 수급자증명서와 「의료급여법시행규칙」 제12조 제1항에 따른 의료급여증 또는 의료급여증명서를 제출하여야함

2. 월 이용료는 노인장기요양보험 서비스 수가 및 산정기준에 준한다.

산정기준에 의해(등급자)월 이용료의 본인부담금은 20%, 의료급여, 경감 대상자는 8% 또는12%

3. 등급 외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다.

4. 이용료는 통장계좌 입금을 원칙으로 하며 특별한 사유 없이 1개월 이용료 미납시에는 미납액을 통보하고 그 후로 1개월 후에도 납부하지 않을 경우에는 미납청구서를 발행 납부토록 한다.

5. 수개월이 지나도 납부하지 않을 경우 서비스 중단통보 후 모든 서비스를 중단하도록 한다.

6. 보호자가 통장계좌 입금을 못할 경우 직원이 직접 수령하며 받은 즉시 통장에 입금시킨다.

제11조(계약자, 당사자의 의무)

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무

① 입소자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무

(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

② 입소자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무

(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

2. 입소자의 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 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 입소자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- ③ 모든 생활 어르신들은 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ④ 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- ⑤ 입소자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- ⑥ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- ⑦ 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- ⑧ 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다

4. 신원 인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- ① 입소자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 입소자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 입소자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 입소자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

5. 신원 인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- ① 입소자에 관한 건강 정보, 의무기록 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ② 입소자의 월 이용료 등 입소비용을 부담할 의무가 있다.
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑤ 입소자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
- ⑥ 입소자의 책무로 인하여 발생한 시설, 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상 회복의 의무가 있다.

제12조(계약의 해제) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지 할 수 있다.

1. 계약의 해제 및 종료

① 시설의 계약해지

시설은 다음 사항을 위반하였을 때 입소자에게 1개월간의 예고기간을 두고 계약해제를 통보할 수 있다.

가. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 경우

나. 장기요양급여 비용을 3회 이상 납부하지 아니하고 연체하였을 경우

다. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 경우

라. 입소자가 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 경우

마. 입소자의 건강과 관련된 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 경우

바. 입소자가 시설내에서 시설규칙이나 시설 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 주는 경우

② 입소자의 계약해제

가. 입소자는 계약을 해제하고자 할 경우 30일 이상의 예고기간을 두어 “갑”이 정한 계약서를 시설에 제출하여야 하고 정산과 동시에 계약해지가 되는 것으로 한다.

나. 입소자는 계약해지와 동시에 거실을 비워주어야 한다.

다. 입소자가 계약해지를 시설에 알리지 않고 거실을 퇴거할 경우에는 입소자는 시설의 퇴거사실을 안 날의 다음날까지 계산을 하며 해지 되는 것으로 한다.

③ 계약의 종료

가. 입소자가 사망되었을 경우

나. 시설이 계약해지를 통고하여 예고기간이 만료되었을 때

다. 입소자의 계약기간이 만료되고 재계약하지 않은 경우

제13조(퇴소조치 및 기록의 연계) 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자를 퇴소 조치할 수 있으며 수급자 특성 반영 및 연속적인 급여제공을 위해 전원이나 퇴소할 때 수급자 정보를 구체적으로 작성하여 보호자(수급자)에게 발부하도록 한다.

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 약화로 입원 및 치료를 위해 시설 생활이 불가능하다고 판단될 때
6. 기타 시설장의 결정에 따라 시설 생활이 불가능하다고 판단될 때

제 3 장 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제14조(이용료 및 비용변경) 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. 본인부담금 경감에 의한 본인 부담률이 변경되었을 경우
4. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 고시한 장기요양 급여비용이 변경되었을 경우
5. [노인장기요양보험법 시행규칙] 제14조의 비급여비용을 변경하는 경우
6. 입소계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제15조(변경방법 및 절차) 계약기간 및 장기요양급여비용의 변경(등급변경)등 주요내용이 변경되는 경우에는 해당사항에 대하여 확인하여 1개월 전 서면이나 유선으로 알리고 상담 후 내용 변경 계약서를 다시 작성한다. 단, 인정 기간 만료로 인한 계약일 경우 입소 시 와 같은 절차로 계약서를 작성한다.

제 4 장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제16조(서비스의 내용) 시설은 다음 각 호의 서비스를 입소자에게 제공한다.

1. 신체활동 지원서비스- 세면도움, 구강청결도움, 머리감기도움, 몸단장, 옷갈아입기도움, 몸씻기도움, 식사도움, 이동도움, 신체기능유지·증진, 화장실 이용하기 등
2. 기능회복 훈련서비스- 신체인지기능 향상 프로그램, 신체기능의훈련, 기본동작훈련, 일상생활동작훈련 인지 및 정신기능향상훈련, 물리치료, 작업치료 등

3. 간호 및 처치서비스- 관찰 및 측정(혈압, 체온, 맥박, 호흡측정, 신장, 체중, 가슴둘레등의 측정) 건강관리 (관절오그라들 예방, 투약관리, 기초건강 관리(관찰 및 기초건강사정, 감염간호, 치매돌봄 정보 제공, 교육 및 상담, 의료기관과의뢰등), 인지훈련) 간호관리(욕창관리, 영양관리, 통증관리, 배설관리, 당뇨발관리, 호흡기간호, 구강간호) 응급서비스(응급상황대처) 등

건강사정	신체사정, 혈압, 맥박, 체온, 호흡측정 및 관리
투약관리	만성질환자의 투약 관리
장루간호	각종 장루보유자, 배액상처환자, 누공환자 등의 간호 및 관리
상처와 영양	상처관리와 관련된 필요한 영양공급을 할 수 있도록 관리
각종 튜브 관리	L-Tube, PEG Tube, Foley catheter, Tracheostomy Tube 관리
요실금, 변실금 관리	바른 습관 유도 및 운동과 식이관리
암환자 관리	통증과 투약 · 식이 등의 관리
건강교육	어르신 및 가족 건강 상담 및 교육
프로그램	체조 및 건강프로그램

4. 시설환경관리서비스-침구·린넨정리, 환경관리, 물품관리, 세탁물관리 등

5. 인지관리 및 의사소통 도움서비스- 인지관리지원, 의사소통 도움 등 말벗, 격려

6. 자원 연계 서비스- 자원봉사자와연계 외부산책, 이미용서비스지원등

구분	기대 효과	내용
신체활동영역 (운동)	- 신체기능유지, 건강증진 - 야간 숙면 유도 - 야간 이상행동 감소	음악 체조, 기공체 - 공놀이 - 풍선배드민턴
인지활동영역	- 현실감 부여로 지남력 증진 - 일상생활동작 훈련 - 자신의 표현 및 인지력 향상 - 장·단기기억력 향상 및 유지 - 수리력 향상	- 그림퍼즐 맞추기 - 낱말퍼즐 맞추기 - 수리력 카드놀이 또는 수연산 - 그림카드 기억하기
미술 & 공예영역	- 인지능력 유지 도움 - 창조능력 - 완성 후 성취감	- 종이접기 - 지점토공예 - 뜨개질 - 색칠하기 & 그림그리기
음악영역	- 정서적 안정감 부여 - 과거회상 동기부여 - 긴장과 불안 해소 - 정사함양	- 옛노래 부르기 - 옛가요 콘서트 비디오 감상 - 노래방 - 클래식 감상
원예 & 가사영역	- 예전에 하셨던 일을 다시 함 으로써 과거회상 및 흥미 유발	- 화초 & 채소 가꾸기 - 나물다듬기 & 건어물 다듬기 - 음식만들기
미용영역	- 생활의 활력감 부여 및 기분 전환 효과 - 공동 활동으로 친밀감 형성과 공동 생활의 즐거움 체험	- 마스크팩 - 매니큐어 칠하기
치료크리에이션 영역	- 신체적 인지적 정서적 사회적기능 을 향상 및 개선 및 유지	- 그룹으로 모여서 게임식으로 진행하는 모든 활동
특별행사	- 기분전환 및 스트레스 해소	- 생신잔치

	- 상호 친밀한 유대관계 형성	- 노인의날, 어버이날, 성탄절 행사
--	------------------	----------------------

제17조(비용부담) 시설은 입소자에게 일상생활에 필요한 각종 서비스 즉 노인 장기요양급여 서비스를 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원 서비스 이외에 입소자의 병적 사항으로 발생하는 외부 의료기관 이용비용에 대하여는 전액 본인이 부담하도록 한다.

제 5장 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항

제18조(특별한 보호) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각호와 같다.

1. 입소 어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

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

가. 이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위협을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
나. 대체 할만한 수발 방법이 없거나, 증상 완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등

② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체제한을 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 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 서비스 내용이다.

④ 합숙용(2인용이상) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 다른 어르신에게 피해가 예상될 경우 독신용 침실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 차액은 본인 또는 가족이 부담한다. (침실을 옮길 경우 가족에게 사유 내용을 설명하고 상급 침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다. 단, 기관의 효율적인 운영을 위한 독신용 침실로 이동하는 경우 상급 침실 이용료를 받지 않는다.)

⑤ 입소 어르신이 1인실 이용을 원하시거나 보호자가 요구하는 경우

2. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

① 상태변화를 위한 집중관찰과 집중 의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급 침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.

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

③ 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급 침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 침실을 옮기게 된 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

④ 기타 개별적인 집중 케어를 위한 특별 의료 소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

⑤ 본 시설에서 모실 수 없는 경우 퇴소를 권할 수 있다.

제 6 장 의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 절차

제19조(의료를 필요로 하는 경우의 구체적 절차)

1. 간호(조무)사의 활동사항

① 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 의사와상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 협약 의료기관 및 계약의사의 진료에 관한 사항

① 협약 의료기관의 의사 및 계약의사는 월 1-2회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

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

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

④ 협약의료기관의 의사 및 계약의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인 부담 의료비는 장기 요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

① 입소 어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원 진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원 진료를 받을 수 있도록 협조한다.

② 정기 병원 진료 시 처리절차

가. 병원 진료 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 파악할 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 시설의 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원 한다.

④ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 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 대신 할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다. 이때 직원의 병원이동 도움으로 인한 외근의 경우 시설 내에 있지 않더라도 고유 업무를 한 것으로 인정하며 시간이 3시간 이상 초과되는 경우 직원은 복귀하고 시설장이 뒤이은 외래 진료 업무를 수행한다.

나. 입소 어르신의 병 원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

다. 병원 진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 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.

제 7 장 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항

제20조(시설물 사용의 주의)

1. 시설은 수선, 보건, 위생, 방화, 방화 기타 관리상에 필요한 때는 입소인의 양해를 얻어 언제나 거실 내에

서 출입에 필요한 조치를 취할 수 있는 것으로 한다.

2. 서비스 제공 중에 수급자(직원을 포함한다)의 귀책 사유로 인하여 발생한 훼손 및 파손으로 인한 시설물의 손해에 대하여 수급자(보호자)는 이의 없이 배상 책임을 갖는다. 단, 천재지변 제3자의 귀책 사유로 인한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니한다.
3. 입소인은 다음 각 호에 열거한 행위를 하려고 할 때는 시설이 정한 서면에 따라 미리 시설의 승인을 얻지 않으면 안 된다.
 - ① 생활실에 대하여 문향 바꿈 기타 공작을 할 때
 - ② 부지 내의 공작을 하려고 할 때
 - ③ 이 계약 이외에 제3자의 급식 기타 편의 시설물을 이용코자 할 때
 - ④ 입소인 이 필요한 개인 물품을 반입 할 때. 입소인은 거실 등 공용부분 외 이용방법 등에 관하여 시설의 관리지침에 따라 선량한 관리자로서의 주의를 갖고 이용하여야 한다.
5. 입소인은 그 거실을 주거로서만 이용하는 것으로서 그 이외의 목적으로 이용해서는 안 되며, 입소인은 공용부분을 시설 및 다른 이용자가 용인하기 어려운 목적으로 이용해서도 안 된다.
6. 입소인은 거실 또는 부지 내에 있어서 동물을 사육해서는 안 된다.
7. 입소자는 시설 내에서 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없으며, 위험성 높다고 판단되는 물건은 보호자의 동의를 얻어 반출한다.
8. 입소자의 안전 및 감염 예방 등을 위하여 이용자가 면회시간, 면회대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다.
9. 장기요양 이용계약과 관련하여 발생한 분쟁에 대하여 시설과 수급자(보호자)합의에 따라 원만히 처리하며, 만약 당사자 간 합의 도달하지 못한 경우에는 관련 법규나 관례에 따른다.

제 8장 서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항

제21조(서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위)

1. 서비스제공자의 실수로 인해 발생하는 일체는 모두 기관에서 책임을 지고 배상한다.
2. 서비스제공자의 실수가 아닌 기타 자연발생으로 인해 생기는 일이나 입소자의 고의 또는 과실로 발생한 일에는 책임을 지지 않는다.
3. 기관에서는 영업배상책임보험과 서비스제공 직원에 관한 전문직 배상책임보험에 가입한다.
4. 입소자나 보호자는 입소자의 귀책사유로 시설이나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상하여야 한다.