

이용계약에 관한 사항 공지

제46조 (입소정원 및 모집방법)

1. 입소정원은 16인으로 한다.
2. 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지등을 통하여 모집하며, 또한 본 기관이 위치한 지역의 유관기관, 사회복지전문요원, 재가복지시설과 연계, 지역단체의 모임 등 모집은 다음 각 호의 방법으로 실시한다.
 - 1) 지역사회 내 유관기관, 사회복지전문요원의 추천
 - 2) 지역사회 내 각종 경로행사 및 경로당 방문 홍보활동
 - 3) 기관의 블로그를 통한 인터넷 홍보활동
 - 4) 기타 기관 직원 및 요양보호사의 개별접촉, 대상자의 주변권유 등

제47조 (입소계약에 관한 사항)

1. (계약기간)
계약해제의 사유가 없는 한 요양기관(이하 “갑”이라 한다.)요양등급 입소 자(이하 “을”이라 한다.)는 인정기간을 계약기간으로 하며, 일반입소자는 12개월을 계약기간으로 하고 계약기간 종료 후 재계약 또는 퇴소하는 것으로 한다.
2. (계약목적)
“갑”은 “을”이 심신의 안정된 노후생활을 할 수 있도록 “을”에 대하여 목적 시설을 이용토록 할 것이며 계약이 정한 각종 서비스를 제공하는 것을 준수함을 약정하고 “을”은 이에 대하여 이 계약이 정하는 것을 승인하고 필요한 비용을 “갑”에게 지불 할 것이며 본 계약이 정한 각종 조항을 성실히 준수해야 한다.
3. (월 이용료 기타 비용 부담액)
월 이용료 및 기타 비용부담액은 아래 표와 같이 한다.

※ 2022년01월 시행 시설급여(노인요양시설)월이용료 (단위:원/월)

[본인부담금 (일반:20%,경감:12%,8% 기초:0%) + 비급여 항목 식사재료비 포함, 31일기준]								
요양등급	경감구분	원/일	총급여액 (31일 기준)	본인부담내역				비고
				본인부담비율	본인부담액	비급여(식대)	총액	
1등급	일반(20%)	74,850	2,320,350	20%	464,070	232,500	696,570	
1등급	경감(12%)	74,850	2,320,350	12%	278,440	232,500	510,940	
1등급	경감(8%)	74,850	2,320,350	8%	185,630	232,500	418,130	
1등급	기초(0%)	74,850	2,320,350	0%	-	-	-	
2등급	일반(20%)	69,450	2,152,950	20%	430,590	232,500	663,090	
2등급	경감(12%)	69,450	2,152,950	12%	258,350	232,500	490,850	
2등급	경감(8%)	69,450	2,152,950	8%	172,240	232,500	404,740	
2등급	기초(0%)	69,450	2,152,950	0%	-	-	-	
3,4,5등급	일반(20%)	64,040	1,985,240	20%	397,050	232,500	629,550	
3,4,5등급	경감(12%)	64,040	1,985,240	12%	238,230	232,500	470,730	
3,4,5등급	경감(8%)	64,040	1,985,240	8%	158,820	232,500	391,320	
3,4,5등급	기초(0%)	64,040	1,985,240	0%	-	-	-	
○ 비급여 대상 및 항목별 비용								
비급여 항목			금액	1일3식	비용(월)			비고
식사재료비			2,000	6,000	186,000			1일3식
간식			500	1,500	46,500			1일1식
계			2,500		232,500			
※ 위 급여 사항은 이해를 돕고자 작성된 것으로 요양등급 및 경감비율에 따라 금액이 변경될 수 있습니다.								
※ 어르신께서 생계급여 대상자인 경우 식대는 면제됩니다								

4.(신원인수인의 권리)

- 가. 신원 인수인은 인격을 가진 존재로서 존중받을 권리가 있다.
- 나. 신원 인수인은 수급자의 평등하고 성실한 서비스를 요구할 권리가 있다.

- 다. 신원 인수인은 수급자의 질병, 병세, 케어계획, 생활상의 일상적인 내용에 대해 설명을 들을 권리가 있다.
- 라. 신원 인수인은 수급자가 받게 되는 케어서비스, 프로그램, 시설 내외 행사, 교육등에 대한 설명을 듣고 시행 또는 참가여부를 결정할 권리가 있다.
- 마. 신원 인수인은 수급자가 안락하고 청결한 환경에서 생활할 수 있도록 요구할 권리가 있다.
- 바. 신원인수인은 수급자의 케어와 관하여 사생활과 신체 상의 비밀을 보장받을 권리가 있다.
- 사. 신원인수인은 청구된 이용료 내역에 대해 알 권리가 있다.
- 아. 신원인수인은 운영위원회에 참석하거나 서면으로 시설운영에 관한 의견을 개진할 권리가 있다.

(신원인수인의 의무)

- 가. 신원 인수인은 수급자에 대한 건강 및 케어에 필요한 자료를 제공할 의무가 있으며, 정보수집을 위한 상담에 응해야 한다.
- 나. 신원 인수인은 이용료등의 제비용을 납부할 의무가 있다.
- 다. 신원 인수인은 인적사항 변경, 법적인 권리변동시에 즉시 통보할 의무가 있다.
- 라. 신원 인수인은 장기출장, 입원등으로 보호자의 의무이행이 어려울 시 대리인을 선정하여야 한다.
- 마. 신원 인수인은 수급자가 병원 입원시 간호 및 간병, 입퇴소 절차, 비용정산 등의 필요한 의무를 다하여야 한다.
- 바. 신원인수인은 수급자의 사망, 입퇴소, 외출, 외박시 수급자의 신원을 인수인계할 의무가 있다.

5. (계약의 해제)

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

- 가. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 나. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 다. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 라. 시설내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
- 마. 배회 및 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
- 바. 10일 이상 입원을 하였을 때, 다만 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납전액 지불하는 조건으로 퇴소 유보할 수 있다.
- 사. 입소 신청서에 허위사항을 기재하거나 기타 부정한 수단에 의해 입소하였거나 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 아. 그 밖의 계약 내용을 위반하였을 때

제48조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차등에 관한 사항)

다음 각호와 같이 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차는 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

제49조(서비스 내용)

- 1.(시설의 관리운영) "갑"은 시설장이며, "을"은 수급자 "병"은 보호자로 한다.
 - 가. "갑"은 시설장 기타 다른 직원을 배치하고 입주자의 일상생활에 필요한 제반 업무를 처리함과 동시에 건물 및 부대시설의 유지 관리를 하도록 한다.
 - 나. 시설의 운영관리 내용에 대하여는 "갑"이 수시로 고지하는 바에 의하여 "을"은 이를 따라야 한다.
 - 다. "갑"은 보건, 위생, 방범, 방화 기타 생활에 필요한 서비스 제공을 위하여 시설 직원이 침실을 출입하거나 필요한 조치를 할 수 있다.
 - 라. "갑"은 원무 행정상 필요한 경우 입소자의 침실을 재배치 할 수 있다.
- 2.(건강관리)
 - "갑"은 "을"의 건강상태와 안정을 "병"과 협의하여 도모 한다.
3. (치 료)

가. “을”의 병이나 부상한 정도가 경미한 경우, “갑”의 책임 하에 “갑”의 거주지 부근 의료시설의 진료를 받거나 시설자체의 가능한 치료는 시설에서 실시하기로 하고 입원을 요하거나 시설소재지의 병, 의원에서의 치료가 불가한 질병 및 재해 발생시 “을”의 신변을 인계받아 “병”의 책임하에 의료시설 등에서 치료를 받도록 한다.
나. “갑”이 “을”의 건강상태에 대한 대책을 요구하였을 경우 “병”은 적극 조치한다.

4. (식 사)

“갑”은 최대한의 직원을 배치하여 1일 3식과 간식등을 “을”에게 제공 하여야 하며 의사의 지시가 있을 경우는 특별식을 조리 제공하여야 한다.

5. (생활 상담 조언)

“갑”은 “을”에 관하여 생활전반에 관한 모든 문제에 대하여 상담 및 조언을 해야 한다.

6.(자기결정)

“갑”은 입소 및 퇴소, 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스 이용 등 본 기관의 장기요양서비스 이용에 대한 “을”의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.

7.(비밀보장)

“갑”은 “을”의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

8. (장기간 부재)

가. 입소기간 중 “을”이 의료기관에 입원하거나 시설장의 허가를 받아 외박을 한(부재) 경우에는 급여비용의 50%를 산정하되 1회당 최대 10일(1개월에 15일)까지 산정한다.

나. “을”이 10일 이상에 걸쳐서 부재인 경우가 발생할 시 “을”은 “갑”에게 미리 그에 관한 사정을 알림과 동시에 각종의 비용(수가)을 지불하고 그 침실의 보전, 연락방법 등에 대하여 “갑”과 협의하여야 한다.

다. “을”이 15일 이상에 걸쳐서 부재할 경우 “갑”은 시설운영상의 어려움을 겪게 됨으로 “을”의 침실이 계속적으로 보전되기 어려움을 “을”에게 알리고 “갑”은 “을”과 협의하여 “갑”의 침실을 제 3자(입소자)가 이용할 수 있도록 할 수 있다.

제50조(비용의 부담에 관한 사항)

1. “갑”은 노인장기요양보험법(제39조)에 준하여 수급자 “을”에게 장기요양보험 법령에 의한 급여를 제공하고 서비스에 대한 비용을 산정할 때 급여종류별 수 가 산정기준에 의하여 장기요양 등급 및 급여제공 일수를 기준으로 하고 “갑”이 “을”에게 청구한다.
2. 1일당 수가는 간병, 수발 등의 일상생활지원, 요양관리, 간호, 기능훈련, 기타 복 지서비스 등 장기요양시설에서 생활하는데 필요한 제반 서비스 비용을 포함한다.
3. 1일이라 함은 0시부터 24시까지를 의미한다.
4. 입.퇴소 당일 급여제공 시간이 12시간 이상인 경우에는 1일당 수가를 산정하고, 12시간 미만인 경우에는 등급별 1일당 수가의 50%를 산정한다.
5. 시설장의 허가를 받아 외박을 한 경우에는 해당 요양등급별 1일당 수가의 50%를 산정하되 1회당 최대 10일까지 산정한다.
6. 비급여(식사재료비, 상급침실, 이미용 등)는 항목별로 계약을 체결하여 서비스를 제공하고 사후 “갑”은 “을”에게 그 비용을 청구한다.
7. “을”의 희망에 따라 받은 개인적 특별서비스의 실비와 전화요금 또는 “을”의 시설 외의 치료비용은 “을 또는 병”이 전액 부담한다.
8. 본인부담금 납부는 후불로 하며 매월 5일을 기준으로 하여 납부한다.

제51조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우의 그 서비스기준과 비용에 관한 사항)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호 와 같다.

1. 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

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

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

나. 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.

다. 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.

라. 합숙용(2인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신에게 피해가 예상될 경우 가족과 협의하여 타 침실 이용 또는 특별보호조치 또는 퇴소하여 기존의 입소자들을 보호한다.

2. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

집중치료실 및 1인용 침실이 없는 관계로 보다 나은 의료서비스제공을 위하여 보호자와 협의 후 노인전문병원 등 의료서비스를 받도록 한다.

제52조 (의료를 필요로 하는 경우의 구체적 처리절차)

1. 간호(조무)사의 활동사항

가. 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성 보관한다.

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

다. 간호(조무)사는 어르신의 건강관리를 위해 협력의료기관 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

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

2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

가. 협약의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

나. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치를 취한다.

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

라. 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

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

4. 정기 병원진료 시 처리절차

입소계약 시 보호자와 정기적 병원진료에 관한 사항을 미리 협의하여 진료를 진행한다.

5. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락 또는 시설차량이 직접 운행하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조하며 최초 진료처는 군보건의료원 응급실로 한다.

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.

다. 응급상황 발생 시 가족 또는 보호자에게 연락을 취했는데 전화를 받지 않을 경우 요양원에서는 치료를 위한 적극적 선 조치를 한다.

6. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과..등등)으로 관내 소재의 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.

나. 병원진료(응급상황포함)를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 관외 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료 및 인력수행비는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

7. 전원조치에 대한 사항

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

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

제53조(시설물 사용상의 주의사항)

1. 침실 내부구조 바꿈 등의 제한)

가. “을”은 그 침실의 내부구조 바꿈 등을 할 때는 “갑”에 대하여 미리 서면에 의해 그 내용을 제출하여 “갑”의 승인을 얻지 않으면 안 된다.

나. “을”은 침실이외의 시설에 대하여 조작, 구조 바꿈 등을 하여서는 안 된다.

2.(“갑”의 승인을 필요로 할 사항)

“을”은 다음 각 호에 열거한 행위를 하려고 할 때는 “갑”이 정한 서면에 따라 미리 “갑”의 승인을 얻지 않으면 안 된다.

가. 거실(據室)에 대하여 방 구조 바꿈, 기타 공작을 할 때

나. 부지 내에 공작을 하려고 할 때

다. 부지 내에 있어서 자동차를 보유하려고 할 때

라. 최초 침실 내부에 설치된 것 외의 물건 등을 설치하려고 할 때

3.(원상회복에 따른 배상 책임의 의무)

“을” 또는 “을”의 신원인수인은 시설 및 그 비품에 대하여 “을”로 인하여 발생한 오손, 파손 또는 멸실했을 때는 곧 자기비용으로 원상회복 시키던가 “갑”이 정하는 대가를 지불해야 한다.

제54조 (서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위)

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 “갑”은 “을”에게 배상할 의무를 지며 배상은 전문직종 및 시설물 배상책임 보험, 화재보험 보상에 따른다.

가. 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

나. 시설물 이용 중 시설물 상태의 문제로 인하여 상해 또는 사망하였을 때

다. 시설물에 고의가 아닌 화재가 발생 하였을 때

2. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상을 요구할 수 없다.

가. 시설 내에서 자연 사망 하였을 때

나. 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

(치매 등 비정상적 인지적 기능으로 인한 시설 이탈로 인해 실종된 경우 포함)

다. 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

라. 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때