

제10장 입소정원 및 모집방법

제43조 (입소정원)

- ① 시설의 입소 정원은 16명으로 한다.

제44조 (입소정원 및 대상)

- ① 시설에 입소할 수 있는 대상자는 노인복지법 제34조에 따라 다음 각 호와 같다.
1. 노인장기요양보험법 제15조에 따른 수급자(이하 “장기요양급여수급자”라 한다)
 2. 국민기초생활보장수급권자로서 65세 이상의 자
 3. 국민기초생활보장 수급권자가 아닌 65세 이상의 어르신 중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자
 4. 기타 관계 당국의 정원 외 수용 지시에는 예외로 한다.
- ② 제2항에 따른 재가노인복지시설의 이용은 당사자간 계약에 의한다
- ③ 장기요양급여수급자 이외의 자(등급외자) 중 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 장기요양 서비스의 제공이 필요한 자

제45조 (입소모집)

- ① 모집방법은 인터넷 홈페이지, 블로그와 홍보지, 대중매체 및 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자 통하여 모집 한다

제46조 (입소기간)

- ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 같음한다

제11장 이용계약에 관한 사항

제47조 (계약 목적)

- ① 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 지역사회와 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다
- ③ 시설과 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간 동안 본원에서의 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제48조 (계약기간)

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.
- ② 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
- ③ 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
- ④ 계약만료 시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 시설에서의 서비스가 종료된다.

제49조 (이용계약에 관한 사항)

- ① 이용계약은 본 시설 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 입소자 또는 이용자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
- ② 입소보호 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정위조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
- ③ 입소 및 이용계약은 입소자나 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 또는 이용자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

제50조 (급여비용/월 이용료)

- ① 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
- ② 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 20와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다. 단, 입소보증금은 없다.
- ③ 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.
 1. 식재료비
 2. 이·미용비
 3. 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항
- ④ 시설이용은 공단청구금액의 20%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 10%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다.
- ⑥ 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 시설의 청구에 의해 입소자 또는 이용자가 이를 부담한다.
- ⑦ 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.
- ⑧ 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.
- ⑨ 입소시설 급여비용은 장기요양등급 및 급여제공일수를 기준으로 산정하고 개인위생, 목욕 등 신체활동지원, 간병·수발 등의 일상생활지원, 요양관리, 취미, 오락, 운동, 간호, 생활지도, 일상동작훈련, 기능훈련, 기타 복지서비스 등 입소시설에서 생활하는데 필요한 제반 비용은 별도 산정하지 아니한다.

제51조 (급여비용 청구)

- ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 20 또는 100분의 15와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다.
- ② 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
- ③ 기초생활수급자의 경우 개인부담보험료 없음-식대 및 간식비 제외, 의료급여수급권자는 50% 경감-식대 및 간식비 제외된다.
- ④ 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당연도수가를 적용한다.
- ⑤ 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각항에 의거하여 을의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제52조 (계약자, 당사자의 의무)

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

① 서비스제공자(이하 “갑”이라 칭함)의 의무

1. 입소자(이하 “을”이라 칭함)의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공의무(단, 외출 및 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
2. “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
4. 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활편익 제공 의무
5. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리 의무
6. 기타 “을”의 안락한 노후생활에 필요한 협조 의무

② 입소자의 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
3. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
4. 기타 시설 규칙 이행 의무

③ 보호자(이하 “병”이라 칭함)의 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, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 책임의무

제53조 (신원인수인의 권리·의무)

①신원인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수 방법: 입소보호의 경우에는 시설내에서 보호자를 동반하여 입소하여 인수하는 것을 원칙으로 한다.
2. 신원 인수 권리 및 의무: 신원 인수는 주민등록증 등 신원을 확인하고 건강상태를 점검하고, 인수인계에 철저를 기하고 권리 및 의무를 다하고 건강관리 등에 임한다.

②다음 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

입소 생활비 또는 ‘갑’에게 지불하여야 할 비용을 자주 지연시킴으로서 그 지불능력이

없으며 ‘갑’, ‘을’ 간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 갑이 인정할 경우

4. 시설내에서 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타입소자의 생활에 지장을 줄 때

5. 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 입소보호가 어려울 경우 보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우

6. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때

7. 장기간 부재로 이 계약을 종속할 의사가 어렵다고 ‘갑’이 판단할 경우. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우

8. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

9. 입소 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 입소하였을 경우

10. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

③ 전 항의 규정에 따라 계약해제 후에는 즉시 보호자는 입소자의 신병인수를 하여야 하며, 불이행시는 강제로 퇴원 조치한다.

제54조 (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 시설 규칙이나 시설 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등시설 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. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제12장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 사항

제55조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

① 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한

노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.

② 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.

③ 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
5. 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용가 변경되었을 경우.

④ ③항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.

⑤ 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.

⑥ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
2. 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)안내하며,
3. 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.
4. 이용절차방법은 장기요양인정서 제시(의료급여 수급권자는 시,군,구에 장기요양급여 신청)-입소,이용의뢰서 장기요양기관장에게 제출 - 서류확인-공단에 입력-서비스 이용

제56조(특별한 보호)

특별한 보호를 필요로 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음과 같다

1.입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

①아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다

2.대체할 만한 수발방법이 없거나 증상 완화를 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우

2.긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로서 일시적으로 신체적 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체적으로 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.

3. 보호를 위한 특별 서비스내용이란 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함된 내용은 격리보호,낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

4.합숙용 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신에게 피해가 예상될 경우 독신용 침실사용을 본인 또는 가족을 통하여 권고할 수 있다 이 경우 발생하는 차액은 본인 또는 가족이 부담한다(단 방을 옮길 경우 가족에게 그 사유와 내용을 설명하고 상급침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다

집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

1. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 다른 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 잦은 석션 등) 제공할 수 있다
 2. 호스피스케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 다른 공간 또는 1인용 침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다
- 다. 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 미리 본인이나 가족에게 방을 옮기게 된 사유를 설명하고 1인용 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다. 그 밖에 개별적인 집중케어를 위한 특별 의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

제 57조 의료서비스 처리절차

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각호와 같다

1. 간호(간호조무사) 활동사항

- ① 간호(조무)사는 매일 입소자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다
- ② 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당, 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하며 촉탁의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 있어서 도움이 되도록 적극적 협조한다
- ③ 간호(조무)사는 입소자의 건강관리를 위하여 의사의 조치사항을 수행하도록 한다
- ④ 간호 조무사는 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 | 경우 상황에 따라 촉탁기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다

2. 외래병원 또는 의원 방문 진료에 대한 처리절차

가벼운 질병 등 (내과, 이비인후과 등) 으로 외래병원이나 의원을 방문하여 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 보호자가 동행하여야 하나 부득히 동행 할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다

이 경우 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다

입소자의 병원진료 (정기, 수시)에는 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다

병원진료를 위하여 이동할 때에는 개인적 필요에 따라 병원등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료 본인 또는 보호자가 부담한다

전원 조치에 대한 사항

1. 질환의 증상악화로 말미암아 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 원장은 본인또는 보호자와 가족과 협의하여 전원 조치할 수 있다 그 밖의 사유로 본인이나 가족이 전원을 요구할 경우 원장과 협의 하여 전원할수 있

제13장 장기요양서비스 내용과 그 비용부담에 관한 사항

제58조(급여 일반 원칙)

- ① 시설급여는 법 제23조제1항제2호에 따라 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 포함하여 급여를 제공한다.
- ② 본 시설은 노인복지법 시행규칙 제16조제2항에 따라 수급자의 입소 시 심신상태, 가족의 희망사항 등을 파악하여 개별급여제공계획을 수립하고 수급자 및 그 가족의 동의를 받도록 한다.
- ③ 시설에서는 급여제공과정에서 수급자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 묶는등 신체를 제한하여서는 아니 된다. 다만, 수급자 또는 장기요양기관 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우에 한해, 수급자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 신체적 제한이 행해져야 한다. 이 경우 장기요양기관의 장은 수급자 본인이나 그 가족에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 수급자의 심신상태, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유 등을 자세히 기재·관리한다.

제59조 (서비스 및 프로그램)

- ① 본 시설에서는 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련등을 포함하여 「노인복지법시행규칙」 제22조제2항에 따라 서비스를 제공한다.
- ② 「노인복지법시행규칙」 제22조제2항에 따라 제공되는 서비스 및 프로그램은 다음과 같다.
 1. 일상보호 서비스 : 세면도움, 구강관리, 몸청결, 몸단장, 머리감기, 옷갈아입히기,목욕도움, 배설도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 치매문제행동대처 등
 2. 보건·의료서비스(촉탁의 협약, 수급자 투약관리 등 적절한 보건,의료서비스 제공)
 3. 사회적응서비스,
 4. 가족연계 및 지역복지 서비스

5. 일상생활지원 관련 서비스,
 6. 신체·인지기능 유지 및 향상, 여가지원을 위해 프로그램을 제공하고, 심리정서적 안정을 위해 정기적으로 상담을 실시
 7. 수급자의 낙상 및 욕창 등을 예방하고 시설 내 안전사고를 방지할 수 있도록 노력하며, 화재발생 등 응급상황에 신속히 대처하기 위한 매뉴얼을 구비하고 정기적인 직원교육 실시
 8. 수급자의 감염병 예방 및 확산을 막기 위하여 식품 등에 대한 위생관리 및 소독관리를 적극적으로 수행
- ③ 시설에서 제공되는 서비스 및 프로그램 이외에 어르신이나 보호자가 요청하여 실시되는 서비스 및 프로그램에 대해서는 소정의 비용이 산정될 수 있으며, 실시전 시설과 입소자 또는 보호자가 협의·조정할 수 있다.
- ④ 입소보호는 공단청구금액의 20%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 10%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다. 단, 입소보증금은 없다.

비급여액

- ⑤ 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.
1. 식재료비
 2. 이·미용비
 3. 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항