

# 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

2024년



# 입소계약에 관한 사항

**제 1조 (목적)** 이 규정은 푸른나무오송요양원(이하“요양원”이라 한다.)의 이용계약과 관련하여 요양원의 기본적인 이용정원 모집을 통한 계약에 대한 전반적인 사항을 규정함을 목적으로 한다.

**제 2조 (용어의 정의)** 이 규정에서 이용정원이라 함은 서비스가 수행되어서 이 이용자들에게 최적의 만족을 제공할 수 있는 적절한 이용자의 수를 의미하며, 이용 계약이라 함은 당사자간 협의에 의한 계약이 성립됨으로써 서비스 방법 및 내용기간 등을 합의하는 것을 말한다.

**제 3조(입소대상)** 65세 이상의 어르신과 65세 미만으로서 노인성 질병(치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨 등)으로 장기요양 등급 1~2등급을 받은 자 또는 장기요양 등급 중 시설급여로 판정을 받은 자

## 제 4조(입소정원 및 모집방법)

1. 입소이용 정원은 **49**인으로 한다.
2. 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성 질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지 등을 통하여 모집한다.

## 제 5조(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 입소일로부터 인정서 유효기간 만료일까지로 하며 장기요양인정서 갱신이나 등급변동에 따라 재계약을 실행한다.**
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    | 3,4등급  |
|-------------|----------|-----------------------|--------|--------|
| 요양급여        |          | 84,240                | 78,150 | 73,800 |
| 비<br>급<br>여 | 상급침실 이용료 | ·                     |        |        |
|             | 식재료비(1식) | 3,000원 * 3식 = 9,000 원 |        |        |
|             | 간식비(1회)  | (1회 제공) 1,000원        |        |        |
|             | 이/미용료 등  | 무료 (자원봉사자)            |        |        |

### < 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

#### 1. 비급여 항목 세부기준

##### 1) 기본원칙

- 비급여 항목은 병원치료비(간병비 포함), 약제비, 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

④ **계약의사 진료비** : 계약의사 비용은 월2회를 초과하지 않으며 본인이 진료 횟수에 따라 본인이 비용(시설급여비용과 동일한 본인부담율 0~20%) 적용함.

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

## 제 6조 (계약자, 당사자의 의무)

서비스제공자와 서비스이용자, 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

### 1. 서비스제공자의 의무

- ① 어르신의 안전한 시설생활 여건 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 어려울 시 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.  
-라이터, 애완동물, 칼, 기타 혐오물품 등.

## 제 7조 (계약의 해지)

어르신과 보호자의 의사에 따라 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

## 제 8조 (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 요양급여 수가기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
4. 이용료 및 비용 변경 시에 보호자에게 15일 전에 서면으로 통보한다.  
단, 물가상승으로 인한 식대의 조정이 필요한 경우는 운영위원회 개정방법 및 절차에 따라 변경할 수 있다.

## 제 9조 (서비스내용)

다음 각 호의 서비스를 입소자에게 제공한다.

1. **신체활동지원 서비스** - 세면도움, 구강청결도움, 머리감기도움, 몸단장도움, 옷갈아입기 도움, 몸씻기 도움, 식사도움, 이동도움, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용하기
2. **인지관리 및 의사소통 도움 서비스** - 인지관리 지원, 의사소통 도움 등 말벗, 격려 서비스 (비상연락망 준비 등 안부 확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법으로 수급자의 욕구파악 및 의사전달 대행)
3. **건강 및 간호관리 서비스** - 건강 관찰 및 측정, 건강관리 (관절 오그라들 예방, 투약관리, 치매 돌봄 정보제공 등), 간호 관리 (욕창관리, 영양관리, 통증관리, 배설관리, 당뇨발 관리, 구강감염예방) 응급서비스(의식소실, 호흡곤란, 출혈, 외상, 화상 등 응급상황에 대한 대처), 외래진료 및 입·퇴원관리, 협약기관 진료
4. **기능회복훈련 서비스** - 신체·인지기능 향상 프로그램, 신체기능의 훈련, 기본동작 훈련, 일상생활 동작훈련, 인지 및 정신기능 향상 훈련, 물리치료, 작업치료(운동놀이, 미술활동, 놀이지도, 도구적 일상생활 수행동작 훈련)

## 제 10조 (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.

- 시설 이용 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 2인용 이상 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 전문 의료 활동에 관한 특별서비스 기준

- ① 상태변화를 위한 집중관찰과 집종의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 석션 등)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.
- ④ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

## 제 11조 (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 **매월에 2회 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, 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.
  - 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.

#### 제 12조 (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

#### 제 13조 (시설물 사용)

- 1. 어르신(보호자)은 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며 부주의에 의하여 시설물의 파손 또는 멸실에 대하여는 원상회복 하여야 한다.
- 2.                   할 수 없을 경우에는 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역화하여 문서로 작성 제시하고 어르신(보호자)은 이에 대하여 납부하여야 한다.