제8장　입소자의 서비스 이용

제111조(입소 대상자) 노인복지법 및 노인장기요양보험법 등의 규정에 따라 만 65세 이상 또는 만 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양등급판정을 받은 자로 하며 그 등급범위는 다음 각 호와 같다.

1. 입소보호는 1 ~ 2등급을 원칙으로 한다. 단, 3 ~ 5등급이더라도 시설급여가 있는 경우는 입소 할 수 있다.

제112조(정원) 본 시설의 정원은 28명 이내로 한다.

제113조(모집방법) 입소자의 모집방법은 다음 각 호와 같다.

1. 경로당 방문 등 홍보활동과 지역사회 내 유관기관, 사회복지전문요원의 추천
2. 입소자 본인 또는 보호자 등의 전화, 내방, 홈페이지 문의 등을 통한 모집
3. 전단지 제작, 홍보물 비치 등을 통한 모집
4. 기타 적법한 절차 및 방법에 의한 입소자 모집

제114조 (급여의 계약) ① 노인장기요양보험법 시행규칙 제16조 규정에 의한 장기요양급여 개시 전 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양급여제공계약을 체결하여야 한다. 급여제공계약서2부를 작성 하여 1부는 시설에 보관하고 1부는 수급자에게 발급하며 계약변경 시에도 그러하다

1. 계약당사자
2. 계약기간
3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
4. 비급여 대상 및 항목별비용

② 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 보호자에게 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비 급여대상 및 항목별 비용을 포함한다)등 장기요양급여제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

제115조(계약의 목적) ① 이 규정은 시설과 입소자의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 기관과 입소자가 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 서비스 변경, 서비스 제공기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하게 함을 그 목적으로 한다.

② 입소자가 시설과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.

1. 장기요양인정서
2. 표준장기이용계획서
3. 시설입소용 건강진단서
4. 기타 입소 또는 이용에 필요한 서류

③ 이용계약은 입소자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

제116조(계약기간 및 재계약) ① 계약기간은 입소일부터 장기요양인정서의 유효기간 만료일까지로 하며, 등급 갱신이 있을 시 재계약한다.

② 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는

그 기간을 장기요양인정서의 유효기간 만료일까지로 한다.
③ 계약기간이 남아있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급이 변경되었을 경우, 장기요양 수가기준이 변경되었을 경우, 이용계약서의 계약기간이 만료되었을 경우, 비급여 금액이 변경되었을 경우에는 재계약하여야 한다.

제117조(입소이용료 및 기타 비용부담액) ① 입소 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구 또는 본인부담금 수납규정에 의한다.
② 입소보호는 공단청구금액의 20%를 본인이 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 12%, 8%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다. 단, 입소보증금은 없다.
③ 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.
1. 식재료비
2. 간식비
3. 병원이용에 따른 병원비
4. 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담으로 기관과 계약한 입소자의 실비
5. 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항
④ 계약체결 시 입소자 자격별 본인일부부담 비율과 세부내역을 명시한다.
⑤ 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.

제118조(입소 이용료의 변경 및 절차) ① 입소이용료가 변경되었을 경우는 다음 각 호와 같다.
1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
② 이용료의 변경 절차는 각 호와 같다.
1. 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.
2. 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.

제119조(이용료의 납입) ① 시설은 매월 입소자(또는 보호자)에게 서비스 제공 후 익월 10일까지 입소자가 시설에 납부해야 할 본인부담금을 산정하여 본인부담금 청구서와 함께 노인장기요양보험법시행 규칙에 의한 장기요양급여비용명세서를 발급하고 "급여비용명세서발급대장"에 기록한다.
② 장기요양급여비용명세서를 교부받은 입소자(또는 보호자)는 매월 20일까지 시설에 본인부담금을 납부 하여야 한다.
③ 본인부담금 징수는 입소자(또는 보호자)가 시설의 계좌에 온라인 송금하는 것을 기본으로 하며, 온라인 송금이 불가능할 경우 시설에 방문하여 납부할 수 있다.
④ 시설은 본인부담금 납입 확인 시 이를 증명하는 노인장기요양보험법 시행규칙 본인부담금수납대장에 기록한다.
⑤ 입소자(또는 보호자)가 본인부담금 납입내역에 대한 증빙서류를 요청할 경우 (연말 의료비소득공제 자료 등) 장기요양급여비납부확인서를 발급하며 장기요양급여비납부확인서 발급대장에 기록한다.

제120조(신원인수인의 권리 및 의무) 입소자는 서비스 이용 계약 시 대리인(이하 '보호자'에 포함)을 지정하여야 하며, 입소자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.
1. 신원인수인의 권리

가. 입소자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
나. 입소자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
다. 시설이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구 할 수 있는 권리

2. 신원인수인의 의무
가. 입소자로서의 서비스제공과 관련한 자료제공을 시설로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
나. 입소자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무
다. 입소자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
라. 장기출장 등으로 인해 보호자의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무

제121조(입소자의 권리와 의무) 입소자 및 보호자는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.
1. 시설의 서비스제공에 대한 협력
2. 계약변경 또는 해지 시 통지
3. 불가항력적인 사고 또는 손해에 대한용인
4. 본인의 물품 등에 대한 관리

제122조(시설의 권리와 의무) 시설은 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.
1. 서비스제공 시 본인 또는 보호자에 대한 동의
2. 계약변경 또는 해지 시 통지
3. 사고 또는 손해예방을 위한 관리
4. 입소자, 보호자의 물품에 대한 분실, 파손 등으로부터의 예방

제123조(서비스의 내용) 시설에서 제공하는 서비스의 종류는 다음 각 호와 같다.
1. 신체활동지원서비스
2. 기능회복훈련서비스
3. 간호, 처치, 물리치료 및 일상동작훈련서비스 등의 기능평가 및 훈련서비스
4. 영양관리서비스
5. 치매관리지원서비스
6. 시설환경 및 감염관리지원서비스
7. 정서지원 및 호스피스
8. 기타 여가지원 및 임종지원서비스

제124조(배상책임) 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 서비스제공자는 보호자 등에게 배상할 의무를 가진다.
1. 시설의 종사자가 입소자에 대하여 신체적, 물질적인 손해를 가한 경우 손해배상책임을 진다.
2. 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 입소자를 부상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
3. 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
4. 시설은 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 화재보험, 영업배상책임보험 및 요양보호사배상책임보험 등에 가입하여야 한다.

제125조(면책범위) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 시설은 배상책임을 지지 아니한다.
1. 시설에서 자연 사망하였을 때
2. 입소자가 천재지변으로 인해 상해를 당했거나 사망하였을 때

3. 입소자의 직접적인 부주의로 인한 손해
4. 입소자의 중대한 과실로 발생한 손해
5. 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
6. 입소자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우

② 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.

제126조(특별한 보호를 필요로 하는 경우) ① 입소자에 대한 특별한 보호가 필요한 경우에는 그 서비스 기준과 비용에 관한 사항은 다음 각 호와 같다.

1. 치매가 있는 경우, 시설은 치매예방과 치료를 위한 적절한 조치를 하여야 한다. 단, 중증의 치매로 인하여 시설 또는 제3자에게 손해를 입힐 우려가 있거나 손해를 입힌 경우에는 신체구속지침에 의한다.
2. 와상으로 인하여 욕창이 발생하였거나 발생의 우려가 있는 경우, 시설은 욕창방지를 위한 방석(에어매트)을 제공하고 매 2시간 이내에서 체위변경 등을 실시하여야 하며 촉탁의 또는 협력의료 기관으로 하여금 월 2회 이상 욕창의 정도를 점검하도록 하여야 한다.
3. 연하곤란 등으로 비위관(비경구) 섭취를 요하는 경우, 비위관 삽입은 반드시 촉탁의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시되어야 하며 시설은 감염 등으로 인한 사고가 발생하지 않도록 적절한 조치를 다 하여야 한다.
4. 천식, 만성폐쇄성폐질환 등으로 호흡곤란 등이 있는 경우, 흡인은 촉탁의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시함을 원칙으로 한다. 단, 급박한 상황이 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.
5. 기저귀 또는 유치도뇨관 착용이 필요한 경우, 유치도뇨관 삽입은 반드시 촉탁의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시하여야 한다.
6. 낙상의 우려가 있는 경우, 시설은 입소자의 낙상방지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다. 단, 시설의 노력에도 불구하고 입소자의 신체적·정신적 상태로 인하여 별도의 조치가 필요하다고 인정되는 경우에는 신체구속지침에 의한다.
7. 감염의 우려가 있는 경우
8. 응급처치가 필요한 경우
9. 기타 시설에서 특별한 보호의 필요가 있다고 인정한 경우

② 전항의 목적을 달성하기 위하여 시설은 필요한 인적·물적 요소를 구비하고 관리하여야 한다.

③ 입소자의 특별한 보호를 위하여 필요한 비용은 시설이 부담하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 본인 또는 보호자와 협의하여 결정할 수 있다.

제127조(의료급여의 제공) ① 시설은 촉탁의 또는 협력의료기관으로 하여금 입소자의 건강이 유지될 수 있도록 필요한 조치를 하여야 한다.

② 입소자 중에서 환자가 발생한 경우 또는 의치, 안경, 보청기 등의 구입이 필요한 경우에는 우선촉탁의 또는 협력의료기관으로 하여금 필요한 진료 등을 받을 수 있도록 하여야 한다.

③ 제1항 내지 제2항의 조치에도 불구하고 병원에의 외래진료, 입원 또는 의치, 안경, 보청기 등 구입이 필요하다고 판단되는 경우에는 시설은 입소자 또는 보호자와 협의하여 처리하여야 한다.

④ 제3항의 외래진료 또는 입원 등에 필요한 비용은 본인 또는 보호자가 부담하는 것을 원칙으로 한다.

제128조(의료급여 필요시 처리절차) 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호조무사의 활동사항

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

(2) 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를

기록하여 방문의사가 입소자의 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. 협약의료기관의 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 시설이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

(1) 입소자의 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 입소자의 근황과 진료에 필요한 각종 관리기록을 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 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 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담 한다

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.

제129조(시설물 등의 사용 및 주의사항) 시설물에 대한 정기 및 수시로 점검, 정비를 하여야한다.

1. 하절기에는 방충망을 설치하여 해충의 침입을 방지하여야한다.
2. 동절기에는 난방시설을 사전에 점검, 보수하는 등 월동대책에 만전을 기하여야 한다.
3. 화재 및 안전사고 방지에 만전을 기하고 입소자 및 종사자에게 안전교육을 실시하여야 한다.
4. 만약의 사고에 대비하여 배상책임보험에 가입하여야 한다.
5. 입소자 및 보호자 등은 시설의 집기, 비품을 선량한 관리자의 주의로써 사용, 관리하여야 한다.
6. 입소자 및 보호자 등은 시설종사자의 동의 없이 시설설비, 의료기기 등을 함부로 사용하거나 처분

할 수 없다.

7. 입소자가 고의 또는 중대한 과실로 시설설비, 의료기기, 집기 및 비품 등 시설의 재산을 파손하거나 훼손, 망실한 경우에 시가에 따른 현금배상 또는 실비 변상한다.

8. 보호자가 고의 또는 과실로 시설의 재산을 파손, 훼손, 망실한 경우에도 전항과 같다.

9. 시설에서 제공하는 급여제공과정에 필요한 멸균용품, 위생용품, 소독제, 가제, 설압자, 곡반, 타올, 보습제, 위생복, 기타 등의 비품 또는 장비는 급여제공자의 지시에 따라 사용하여야 한다.

10. 보행기, 휠체어, 안전손잡이, 이동변기, 침대, 자세변환도구 등 재활운동과 이동에 필요한 장비의 사용 시에는 급여제공자가 이용대상자에게 충분한 설명을 하고 필요에 따라 시연을 행한 후 사용하여야 하고, 반드시 급여제공자의 조력이 있을 때에만 사용 하여야 하며, 급여제공자와 이용대상자가 충분한 의사소통을 통하여 한 동작씩 진행하고 안전을 확인 한 후 다음 동작을 진행 한다. 이때 급여 제공자는 이용대상자의 돌발행동에 항시 대비하여 동작을 이어 간다.

제130조(계약의 해제 또는 해지) ① 계약의 해제 또는 해지의 사유는 다음 각 호와 같다.

1. 계약기간이 만료한 때
2. 계약기간 중이라도 입소자가 해약을 통지한 때, 단 해약의 통지는 해약일로부터 최소 7일 전에 하여야 한다.(계약해지는 입소자본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.)
3. 전염병 등의 질병으로 인해 다른 입소자에게 피해를 줄 우려가 있는 입소자
4. 불안 또는 공포분위기를 조성하여 다른 입소자에게 해가 된다고 인정되는 입소자
5. 폭행, 욕설, 성폭력 등 지나친 문제행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 입소자
6. 입소자의 고의나 중대한 과실로 제3자 또는 시설에게 손해를 가한 때
7. 입소자가 입소(이용)계약서 내지 서약서 상의 입소(이용)규정을 위반한 때
8. 입소자 또는 보호자가 시설 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 가한 때
9. 입소자가 사망한 때

② 제4호 내지 제8호의 경우 시설의 해약통지는 해약일로부터 최소 14일 이전에 하여야 한다.

③ 계약의 해지를 결정할 때는 반드시 입소자 또는 보호자 등의 의견을 청취하여야 한다.

제131조(계약의 정지) 특별한 사유가 있는 경우 입소자와 시설은 양 당사자 간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약의 효력을 정지할 수 있다.

제132조(사망) 입소자 사망 시 장례절차 및 사망발생금은 다음과 같이 처리한다.

① 화장이나 매장, 장례절차에 대한 의견은 생존시 입소자의 의견이나 보호자의 의사에 따른다.

② 사망발생금은 본인의 의사에 따라 처리하며 법인이나 시설에 기부하였을 경우 후원금에 편성한다.

제133조(건강진단) 입소자의 건강관리를 위하여 다음 사항을 준수하여야 한다.

1. 입소 시에는 반드시 감염병 건강진단서를 제출하고, 년 1회의 건강검진을 받아 대중에 피해를 주지 않도록 한다.
2. 종사자는 년 1회의 건강진단을 하여야 한다.
3. 건강진단 결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 강구해야 한다.

제134조(위생관리) 정기적으로 건물 내·외를 소독한다.

1. 조리실, 화장실은 매일 청소하고 소독한다.
2. 시설의 복도와 생활실 등을 청결히 한다.
3. 하절기에는 필히 각 창문마다 방충망을 설치하고 특히 구충・구서에 만전을 기한다.
4. 침구와 의류는 세탁하여 깨끗한 것을 제공하고 일광소독 등을 실시한다.
5. 부득이한 경우를 제외하고는 식당에서 정해진 시간에 식사를 하며 식단표를 작성하여 급식을 제공한다.
6. 입소자의 개인화일 및 개인의료 관리카드를 작성 비치하여야 한다.

제135조(생활지도) ① 시설의 모든 종사자는 입소자의 생활지도교사로 모범을 보여야 한다.
② 시설 내의 생활이 사회생활과 연계될 수 있도록 필요한 생활지도를 실시하여 자립능력을 배양하는데 최선을 다해야 한다.