

## 제 2 장 운 영

### 제 78 조 (입소정원 및 모집방법)

- (1) 입소정원은 49인으로 한다.
- (2) 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성질병으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지등을 통하여 모집한다.

### 제 79 조 (입소계약에 관한 사항)

- (1) (계약목적)  
치매, 중풍등 중증 노인성질환으로 요양을 필요로 하는 노인을 입소시켜 장기요양보험료와 입소자자부담으로 일상생활의 편의제공 및 가족 수발경감.입소자의 건강유지, 여가선용등 노인복지증진
- (2) 요양원의 원만한 운영을 위하여 계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법정대리인으로 계약이 가능하다.
- (3) 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 1년으로 하며 장기요양등급 및 수가 변동에 따라 재계약을 실행한다.
- (4) 노인장기요양보험 비대상자의 경우 계약기간은 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.
- (5) 월 이용료 및 기타 비용부담액은 아래 표와 같이 한다.

| 구 분         |            | 금액(원)     | 내 역                                          |
|-------------|------------|-----------|----------------------------------------------|
| 월<br>이용한도   | 보험료        | 80%       | 서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100%중 80%보험공단으로부터 지급. |
| 자<br>부<br>담 | 보험료(개인부담금) | 20%       | 보험공단이 80%이고 개인 부담금이 20%임.                    |
|             | 식사 재료비     | 1일/7,500원 | 1식 2,500원*3식                                 |
|             | 간 식        | 0원        | 없 음                                          |
|             | 상급침실 이용료   | 0원        | 없 음                                          |

참고사항)(2025년 장기요양급여 변경내용)

| 등 급   | 2024년 수가 | 2025년 수가        |
|-------|----------|-----------------|
| 1등급   | 80,630   | 86,030 (+5,400) |
| 2등급   | 74,810   | 79,810 (+5,000) |
| 3~4등급 | 68,990   | 75,360 (+6,370) |

다만, 비급여부분인 식대등의 부분적 할인은 개인적사유(형편, 지역주민, 직원가족)로 보호자의 간청에 따라 대표와의 합의에 의해서 가능하다.

**제 80 조 (계약자, 당사자의 의무 및 권리)** 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

(1) 서비스제공자의 의무

- 1) “을”의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 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

(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 권리
- 2) 종교와 문화 활동의 자유
- 3) 모든 어르신들은 본 기관에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리
- 4) 수급자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리
- 5) 수급자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리
- 6) 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리
- 7) 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리
- 8) 본 기관에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리

(4) 신원인수인의 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, 비용 등 모든 것에 대한 책임의무

(5) 신원인수인의 권리

- 1) 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리
- 2) 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리.
- 3) 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리
- 4) 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리

**제 81 조 (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) 1회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- (4) 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 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) 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 82 조 (이용료 및 비용 변경방법 및 절차)** 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
- (4) 변경방법으로는 상기와 같이 서비스 이용에 대한 비용이 변경되었을 경우 이용료 변경고지를 이용자나 보호자에게 계약 갱신전 최소 14일전에는 통보하여 시설장과의 계약에 따라 변경 할 수 있다.
- (5) 변경절차
  - 1) 본인부담금 변경절차
    - 인정서 갱신(등급변경) → 보호자 상담 → 재계약
  - 2) 비급여 항목에 대한 변경절차
    - 물가의 변동(식재료비) → 보호자 상담 → 재계약

**제 83 조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)**

다음 각 호의 서비스를 입소자에게 제공한다.

(1) 일상생활지원서비스

식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양

- (2) 의사소통 및 여가지원서비스  
일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스)
- (3) 건강지원 및 응급구호서비스  
건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료 및 입·퇴원관리, 예방관리, 협약기관 진료
- (4) 재활치료 지원서비스  
일상생활동작훈련, 물리치료, 신체기능훈련, 작업치료 및 인지·정신기능훈련
- (5) 비용의 부담은 모든 서비스는 별도의 비용 부담없이 제공한다.  
(운영규정 제79조 5항과 동일함)

#### 제 84 조 (특별한 보호 필요시 서비스기준 및 비용에 관한 사항)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

- (1) 입소어르신에 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준
  - 1) 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
    - 시설이용 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, 경관 튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위 변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.
  - 4) 합숙용(2인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신에게 피해가 예상될 경우 독신용 침실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고 할 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 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급 침실로 옮겨 전문의료서비스(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 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 가족

이 부담한다.

**제 85 조 (의료서비스 처리절차)** 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

(1) 간호(조무)사의 활동사항

- 1) 간호(조무)사는 매일 입소 어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
- 2) 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가 하는데 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 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 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 각종 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 판단 될 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 86 조 (시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항)**

입소자가 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 변상한다.