

입 소 관 리 규 정

제1장 총 칙

제1조 (목적) 이 규정은 사회복지법인당진선행이웃 평안마을(이하 “시설”이라 한다)의 노인복지법 제34조에 의거 설치된 노인요양시설운영에 관한 입소관리 제반사항을 규정함에 그 목적을 둔다.

제2조 (적용범위) 이 규정은 사회복지사업법과 노인복지법 및 장기요양보험법에 규정한 내용을 준용하고 시설을 이용하는 입소자와 그의 보호자에게 적용한다.

제2장 평 가

제3조 (목적) 이 규정은 직원의 업무능력향상과 서비스과정 및 결과를 분석하고 문제점을 발견하여 이를 운영개선에 반영한다.

제4조 (기본방침) ①운영의 분야별 업무가 추진되는 동안 평가한다.

②각 분야별 평가를 한 이후 전체 평가회를 갖는다.

③평가회의 내용을 종합하여 차년도 운영개선에 반영한다.

제5조 (평가방법 및 내용) ①각 부서별 업무전반에 대한 평가 실시 후 종합평가를 실시한다.

②연1회의 종합평가 결과로 전체평가를 실시한다.

제6조 (근무성적평가 기준) ①근무성적 평가는 당해 직원의 근무실적, 업무수행능력, 근무수행태도 및 청렴도를 평가하되 다음 기준에 의하여 평가한다.

1. 평가자의 주관을 배제하고 객관적인 근거에 의하여야 한다.
2. 신뢰성, 타당성 있고 공정하게 평가하여야 한다.
3. 동일 직급의 다른 직원과 비교 평가하여야 한다.
4. 피 평가자의 근무성적을 종합적으로 검토, 분석하여 평가한다.
5. 담당직무의 내용과 곤란성 및 책임의 정도를 고려하여 평가한다.
6. 평가기간내의 근무성적의 결과만을 평가대상으로 한다.

②근무성적 평가표에 의하여 작성한다.

제3장 운 영

제7조 (입소정원) 평안마을 입소정원은 109인으로 한다.

제8조 (모집방법) 지역사회와 입소대상자를 파악하고 지속적인 시설홍보를 실시함으로써 입소예정노인을 관리한다. 시설홍보방법으로 지역사회 대상자의 시설견학과 인터넷 (노인장기요양보험, 시청, 시설) 홈페이지와 시설소식지, 지역정보지 등 각종 유인물을 통하여 홍보하여 모집한다.

제9조 (입소대상) ① 65세 이상의 노인 및 65세 미만으로 치매나 중풍, 뇌혈관질환, 파킨슨 등 보건복지부장관이 정하고 고시한 노인성질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 파악하고 장기요양등급 1, 2등급 판정을 받은 자

② 장기요양등급 3, 4등급을 받은 자로서 동일세대의 가족구성원으로부터 수발이 곤란한 경우, 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우, 심신상태 수준이 재가급여를 이용할 수 없는 경우 등 시설입소 예외적 허용사유에 해당되어 등급판정위원회에서 시설급여대상자로 판정 받은 자를 입소대상으로 한다.

제10조 (입소의 제한) 다른 입소자에게 나쁜 영향을 미칠 우려가 있는 다음 각 호의 해당자는 입소를 제한해야 한다.

1. 법정 전염성질환으로 다른 입소자에게 전염성의 우려가 있는 자
(입소 전 1개월 이내 받은 진단으로 입소를 가름한다.)
2. 정신질환자로 같이 생활하기에 신체적·정신적으로 나쁜 영향을 줄 우려가 있는 자

제11조 (이용계약에 관한 사항) 이 규정은 평안마을의 서비스를 받고자 하는 대상자는 서비스 이용 전에 다음 각 호의 내용을 포함하여 입소계약서를 작성하여야 하고 쌍방이 계약서를 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.

1. 계약기간
2. 계약의 목적
3. 월 이용료 및 기타 비용부담액
4. 계약자 및 당사자의 의무
5. 계약의 해제

제12조 (계약기간) 입소자의 입소계약기간은 장기요양인정등급 유효기간에 따르고 장기요양등급의 변동에 따라 재계약을 실행한다. 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다. (제공자“을”, 입소자“갑”, 보호자“병”이라 칭한다.)

1. “을”은 계약기간 만료1개월 전에 “갑” 또는 “병”에게 재계약 여부를 확인하여야 하고, “갑” 또는 “병”은 이후 15일 이내에 “을”에게 회신하여야 한다.
2. 제1항의 규정에도 불구하고 “갑” 또는 “병”으로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동연장 된다. 단, 시설정원이나 갑의 장기요양등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니한다.
3. 계약내용의 변경사항(장기요양인정등급, 장기요양급여비용, 비급여비용 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다.

4. “갑” 또는 “병”이 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일로부터 15일 전에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

제13조 (계약의 목적) 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거하여 입소자의 평안한 노후 생활을 영위할 수 있도록 장기요양서비스를 제공한다. 이에 대하여 본 계약이 정하는 내용을 입소자 및 보호자가 승인하고, 입소에 따른 비용을 부담하기로 하며, 입소자와 시설의 권리와 의무관계를 정한다.

제14조 (월 이용료 및 기타 비용부담액)

구 분			금액 (원)	내 역
월 이용 한도	보험료 (공단부담)	일반	80%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여와 본인부담금을 뺀 보험공단부담 보험료
		의료	90%	
		기초	100%	
자 부 담	이용료 (본인부담)	일반	20%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여와 보험공단부담을 뺀 본인부담 이용료
			12%	
			8%	
		기초	무료	
	비급여 (본인부담)	식재료비	1일/ 11,400원	1식 3,800원으로 하루 3식
	병원운행비(본 인부담)	진료운행비	실비	병원진료(당진관내) 1회 운행 20,000원

제15조 (계약자 및 당사자의 의무와 권리) 입소자의 건강이나 특이사항은 입소자 신원인수시나 전원시 특별한 보호와 요양이 필요한 경우 이용계약 시 입소자나 보호자는 반드시 시설에 관련정보를 제공하고 시설은 입소계약 시 건강진단서 발급과 입소담당 시 병력이나 가족력 같은 입소자의 신상을 파악하고 사정하여 서비스의 적절성과 지속성을 확보할 수 있도록 하여 위기상황 발생 시 적절하게 대처할 수 있도록 시설과 입소자(보호자)는 이에 대한 의무와 권리를 갖는다. 신원인수의 권리 및 의무에 관한 관련사항은 다음 각 호와 같다.

①서비스제공자의 의무

1. “갑”의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병원입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다.)
2. “갑”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
4. “갑”과 “병”의 개인정보보호를 위해 노력할 의무

②입소자의 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

③입소자의 권리

1. 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서 존경을 받을 권리
2. 시설물을 자유롭게 이용할 권리
3. 간호와 치료가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리
4. 사생활비밀을 보장받을 권리
5. 안전하고 쾌적한 환경 속에서 생활 할 권리
6. 종교생활을 보호받을 권리
7. 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동에 참가 할 권리

④신원인수인(보호자)의 의무

1. 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공의 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

⑤신원인수인(보호자)의 권리

1. 입소자에게 제공되는 장기요양급여 및 비급여서비스 내역에 대한 알권리
2. 입소자의 간호와 재활치료에 관하여 상세 내역을 요청할 권리
3. 입소자가 쾌적한 환경에서 생활하고 적절한 요양서비스를 받는지 참관할 권리

제16조 (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 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 법정 전염병 감염자 또는 보균자로 판정될 때
3. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
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 경

우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납 액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.

7. 입소자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제17조(이용료 및 비용변경 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. 입소계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
4. 비급여 부분(식사재료비, 간식비 등)의 비용을 변경하고자 할 경우 다음의 조건을 준수하여야 한다.

가. 서비스 이용료 변경의 범위는 기존 이용료의 20% 내에서 조정할 수 있다.

나. 변경할 경우 시행 30일 전에 시설 홈페이지에 공지하고 입소자나 보호자에게 그 내용을 우편으로 공지한다.

제18조(이용료의 수납) 이용료는 시설의 운영비 계좌로 입금하되 이용자(보호자) 명의로 입금하는 것을 원칙으로 하고, 현금으로 수납 시 그 다음날 까지 입금해야 한다.

제19조(서비스 내용 및 그 비용부담에 관한 사항) ①입소자에게 제공되는 서비스는 아래 표와 같다.

구 분		서 비 스
상담지원 서비스		입소.퇴소 상담, 입소자 고충상담 및 처리, 의료상담 등
일상생활지원서비스		식사.배설.목욕.구강.두발.세면.회음부.수면관리, 손.발관리, 의복관리, 옷갈아입히기, 체위변경, 이동요양
건강지원 및 응급구호		건강관찰 및 확인, 투약.치매.전염병예방관리, 간호처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료 및 입.퇴원관리,협약기관 진료
재활 및 작업치료지원		일상생활동작훈련, 물리치료, 신체기능훈련, 작업치료, 인지 및 정신기능훈련
의사소통지원 서비스		TV시청하기, 책읽기, 상담하기, 전화통화
프로그램	지역사회	지역행사참석, 나들이, 시장나들이, 한마음대회, 개원행사
	인지·여가	웃음치료, 세상읽기, 미술치료, 해피타임, 힐링타임
	신체기능	건강체조, 힘뇌체조
	가족연계	생신잔치, 어버이날 행사, 고향집방문
	종교활동	수요일, 일요일 예배참석

②모든 서비스는 대상자의 장기요양 시설급여의 비용으로 제공된다. 그러나 아래에 관

한 사항은 대상자 및 보호자가 지불한다.

1. 병원진료에 관한사항(입원비, 수술비, 약, 간병인 비용 등)
2. 특별한 보호를 필요로 하는 경우
3. 개인이 필요한 물품 구입 시
4. 개인적으로 받는 이.미용 서비스료 등
5. 병원 입원 후 10일 초과일 부터 생활용품 일체(기저귀, 물티슈, 화장지 외)

제20조(면회 및 외출.외박) 시설에서는 입소자의 면회와 외출 및 외박을 허락하여 가족 친지들과의 사회적 관계를 유지하고 사회활동에 참가 할 수 있도록 한다.

1. 면회시간은 오전 09시부터 오후 19시까지로 한다.
2. 외출.외박을 원할 경우 입소자(보호자)는 외출 한 시간 전, 외박 1일 전에 시설에 신청서를 제출하여 외출.외박 준비를 할 수 있도록 한다. (단, 입소자나 보호자가 원하는 경우라도 절대 안정이 필요한 경우 등 부득이한 사유 발생 시에는 외출.외박을 허락하지 않는다.)
3. 면회나 외출.외박 후 귀원시 시설에서 제공하는 음식 이외의 음식물을 반입하고자 할 때에는 사전 협의 후 반입하여야 한다.
4. 외출.외박 중 입소자의 신체적, 정신적 변화 등의 상황이 발생할 경우 입소자(보호자)는 시설에 즉시 사실을 알려야 한다.

제21조(특별서비스 기준과 비용) 입소자의 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 다음 각 호와 같이 정한다.

1. 2인실, 혹은 특별실 이용 시 추가 비용은 청구하지 않는다.
2. 시설 차량이나 의료기관 차량을 이용한 외출, 진료에 따른 추가 비용은 청구하지 않는다.
(단, 입소 어르신이나 보호자의 개인적인 요청에 따른 원거리 의료기관 진료나 외출로 발생하는 비용은 수급자의 직접 지불을 원칙으로 한다.)
3. 시설에서 통상적으로 사용하지 않는 물품으로서 입소자의 요청에 의한 개별적인 물품구입, 용역 이용에 대한 비용은 수급자 부담을 원칙으로 한다.
4. 입소자의 개별적인 요청에 따른 외부 서비스제공자의 이.미용비, 프로그램서비스 비용은 수급자 부담을 원칙으로 한다.

제22조(특별한 보호) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

①입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

1. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - 가. 시설이용자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 높을 경우
 - 나. 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우
2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의

심

신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고
입 소자나 가족에게 그 사실을 알린다.

3. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포
함

되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거
위험

방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일
부

의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

4. 합숙용(4인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신
에

게 피해가 예상될 경우 특별실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있다. (이
실

할 경우 가족에게 사유내용을 설명하고 동의를 얻는다.)

②집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

1. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 특별실로 옮겨 전
문

의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.

2. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 특별실로 이동하
여

편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

3. 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한
다.

제23조 (의료서비스 처리절차) 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

①간호(조무)사의 활동사항

1. 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하
여

보관한다.

2. 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건
강

관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데
도

움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

3. 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한
다.

4. 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의

료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

②계약 의료기관의 진료에 관한 사항

1. 계약의사(계약 의료기관 의사)는 지역별 의사회의 추천을 받아 선정하고 1년으로 계약 하여 이를 시에 보고한다.

2. 계약 의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

3. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.

4. 계약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

5. 계약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

③병원진료에 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 직

원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계

한 후 귀원한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가
필

요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없
을 경

우 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은
가

족이나 보호자가 부담한다.

나. 입소자의 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.

④전원조치에 대한 사항

1. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될
경

우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.

2. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있
다.

제24조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항) ①입소자가 비품 또는 기물을 고
의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 변상한다.

②입소자는 시설 직원의 관리에 따라 시설물을 이용하여야 하고, 자신이나 타인에게
피해를 줄 수 있는 위험물을 소지하거나 사용하여서는 아니 된다.

제25조(서비스제공자의 배상책임 및 면책범위) ①다음 각 호에 해당되는 경우에는
“을”은 “갑”에게 배상할 의무를 진다.

1. 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르
게

하였을 때

2. 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

3. 상한 음식을 제공하여 입소자의 건강을 상하게 하였을 때

②다음 각 호에 해당되는 경우에는 “갑”은 “을”에게 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

부 칙

이 규정은 이사회에서 의결한 날부터 시행한다.