

【장기요양급여 이용계약에 관한 사항】

(시온의집 운영규정 14. 입소인 서비스 관리규정 발췌)

제1조 (입소대상자 기준) 시설의 입소대상자는 노인복지법시행규칙의 규정에 따르며, 전염병 예방법 등에 의한 질환자로서 다른 입소인 및 종사자의 건강을 해 할 우려가 있는 경우 및 기타 필요시 시설은 입·퇴소심사위원회의 심의를 거쳐 입소여부를 결정할 수 있다.

제2조 (입소절차) 시설 입소를 희망하는 자는 노인복지관계법령 및 노인장기요양보험 관계법령에 따라 아래와 같은 입소절차를 따른다.

① 방문 및 전화문의 : 입소에 관련된 문의를 받으면 입소상담기록지에 기록한다.

② 입소신청은 다음과 같다.

1. 기초생활수급권자인 경우, 군산시를 통해 공문을 통하여 승인을 받는다.
2. 그 외 일반인인 경우, 입소시 구비서류를 첨부하여 본원에 직접 신청한다.

③ 입소시 구비서류

1. 입소용 감염병 건강진단서 1부
2. 질병관련 건강진단서(또는 의사소견서) 1부
3. 장기요양인정서 사본 1부
4. 표준장기요양이용계획서 사본 1부
5. 약 처방전 1부
6. 가족관계증명서 1부
7. 전염병 유행시 감염병관리에 의한 진단서 첨부(예 : 코로나19 검진결과지 등)

④ 입소시 금품, 물품을 확인한 후 확인서를 작성하여야 한다.

⑤ 보호자와 계약서 및 각종 동의서 등을 받고 안내사항을 안내하도록 한다.

제3조 (입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항) ① 이용정원은 법적 기준에 따라 이사회승인 후 정원변경 조정인원으로 한다. 단, 장기입원자가 발생하였을 경우 정원의 5% 이내에서 특례입소자를 받을 수 있다.

② 입소대상은 노인장기요양보험법에 정한 바에 따른다

③ 입소인 모집방법은 자체 홍보를 통해 모집하며 입소인원을 모집하기 위해 기관 홍보에 최선을 다한다,

1. 장기요양보험 홈페이지를 통한 기관홍보
2. 자체 홈페이지, 소식지, SNS, 지역사회를 통한 기관홍보
3. 상담 : 전화/인터넷 상담 후 방문
4. 기존 입소자, 보호자의 지인 소개

④ 입소 요청 시 입소자 자격 요건에 따라 국민기초생활수급대상자는 관할 시에 입소 의뢰 하고, 일반 어르신은 건강 보험관리공단에 급여 신청을 통하여 장기요양 급여를

제공 받을 수 있도록 조치한다.

제4조 (입소계약에 관한 사항) 시설 노인장기요양보험서비스 선정대상자들은 다음 각 호에 해당하는 이용계약을 작성 한 후 본인 및 보호자의 서명과 시설의 인준을 거쳐 이용을 시작하여야 한다.

① **계약기간**은 장기요양인정서 유효기간 동안이며 향후 등급갱신에 따른 계약 당사자간의 협의에 따라 변경될 수 있다.

② **입소계약의 목적**은 장기요양서비스 계약을 유지하며 계약 당사자간의 권리와 의무를 정하는데 있다.

③ **월 이용료 및 기타 부담액**: 시설급여의 월 이용료 및 기타 비용부담액은 노인장기요양 보험법에서 정한 범위 내 항목과 범위 내 금액으로 한다.

1. 비급여 대상 및 항목별 비용은 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 이용자의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 징수할 수 있다.(비급여에 대한 사항은 장기요양급여 제공계약서에 명기함)

가. 식사재료비

1) 경관영양유동식은 조제 또는 완제품일 경우 전액 이용자 부담이며 경관영양 유동식은 이용자상태에 따라 선택되어지며 식대 및 간식 비용에 준한다.

2) 일반식은 국민기초생활보장사업 중 보장시설 수급자 1인당 기준 및 현재 물가를 고려하여 식재료비를 산정하며 계절별, 식재료 수급상황, 물가상승에 따라 추가 변동될 수 있다.(물가상승분 연동)

나. 이·미용비: 수급자 희망에 의해 이·미용사를 초빙할 경우 컷트, 파마, 염색 등의 서비스 이용료는 자기부담 전액으로 처리되며 추가 자기부담금은 초빙 이·미용사와 협의하여 처리한다(처리비용에는 이용료 및 교통비를 포함할 수 있다)

다. 상급병실료

상급병실(1,2인실)을 사용하는 경우 시설에서 정한 범위내에서 그 사용료를 청구할 수 있다.(부부사용 시 상급병실료 면제)

라. 기타 비 급여 항목은 다음과 같은 상황이 발생할 경우 비급여에 의한 수납이 가능하다.

1) 병원진료 등에 의해 발생한 비용 전액(간병비 포함)

2) 식사재료비등으로 산정된 내역 외 개인의 요구에 의해 추가적으로 발생한 비용 전액(개인욕구에 의하여 별도 구입된 간식 포함)

3) 개인건강관련 구매된 약품류(건강보조식품포함)전체

4) 개인욕구에 의해 진행된 프로그램사용 경비 전액 또는 일부(실비정산)

5) 원내 생활을 벗어나 이뤄지는 나들이 프로그램 경비 전액 또는 일부

2. 비급여 대상 및 항목별 비용은 “비급여 대상 및 항목별 비용” 과 같다.

비급여 항목	내용	월 비급여 비용(30일)	비고
식재료비(일반식)	1일3식(2,700원*3식=8,100원)	243,000원	주식비(백미):600원x3식x30일 주식비(정맥):300원x3식x30일 부식비 : 1,800원x3식x30일
식재료비(경관식)	1일 5회 제공	270,000원	1,800원/개 * 5개 공급/30일
간식비	1일 2회 900원	27,000원	900*30일
약처방 및 약비용		실비	

3. 상기당사자 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 장기요양급여제공계약서를 작성하고 기명날인 후 각 1통씩 보관한다.

4. 비용수납은 매월 급여서비스를 제공받은 이후 후불로 당월 말일 이내로 입소자 또는 보호자 명의로 된 통장에 현금 또는 계좌이체로 입금해야한다. 시설은 운영비 통장에 일괄 입금해야한다. 입소자나 보호자 명의의 통장이 없을 경우 시설운영비 통장에 직접 입금해야 한다.

④ 계약 내용은 계약기간, 이용료, 계약자 의무, 계약 해지요건, 퇴소, 면회, 외출외박, 건강관리, 시설물 배상, 위급시 조치, 임종 및 장례, 식사, 개인정보보호 등의 필요 내용을 포함한다.

⑤ 신원 인수인의 권리/의무 : 신원인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다

1. 신원인수인(보호자)의 권리

- 1) 입소 당사자의 상태에 대해 알 권리
- 2) 서비스 제공내용에 대해 알 권리
- 3) 입소자의 상태 변화에 따른 서비스 변화 요청의 권리
- 4) 법적으로 허용된 사람 이외에는 입소자에 대한 기록 열람을 금지하여 보장 받을 권리

5) 입소자가 사생활의 비밀을 보장받을 권리

6) 입소자의 신체의 비밀을 보장받을 권리

2. 신원인수인(보호자)의 의무

1) 입소 전 입소자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 모두 제공 한다.

2) 입소당사자의 상태를 알 수 있는 연락처를 제공한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공한다.

3) 신원인수인(보호자)의 신변에 변화가 있을 경우 고지할 의무가 있으며(해외이주, 금치산자 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유 발생시)보호자 의무이행

이 어려울 경우 대리인 선정 의무가 있다.

4) 입소당사자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다.

5) 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무

6) 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 책임의무가 있다.

⑥ **계약의 해제**는 계약당사자 간의 합의 또는 일방의 요청에 의해 해제될 수 있다.

1. 입소자의 사망 및 장기입원

2. 서비스 제공에 대한 불만이 해소되지 않을 경우

3. 전염성 질환의 발생 및 다른 입소자의 요양에 심각한 지장을 초래하여 공동생활이 부적합할 경우

4. 상기의 원인으로 계약 해제될 수 있으며, 입소대리인은 해제의 통지를 7일 전에 장기요양기관은 14일전에 통고한다.

5. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 경우

6. 10일 이상 입원을 하였을 때, 다만 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에는 그러하지 아니하다.

7. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때

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

제5조 (이용료 및 기타 비용부담에 대한 변경방법 및 절차) ① 보건복지부 또는 국민건강보험관리공단에서 월 이용료 및 기타 비용부담에 대한 변경 고시가 있을 시는 계약기간 및 입소기간과 관계없이 시설의 통보에 의하여 재계약을 실시한다.

② 비용변경의 경우는 장기요양등급의 변화 및 대상자의 상태변화에 따라 의료기관 진료 등의 문제가 발생한 경우로서 사전에 가족에 통보하고 동의를 얻어 수행한다.

제6조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

① 서비스 내용

1. 노인 장기요양 보험법 및 노인 장기요양보험 시행지침(이하 “시행지침” 이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, 대상자의 일상생활에 필요한 장기요양서비스를 “장기요양서비스제공계획서” 와 함께 제공한다.

2. 장기요양서비스의 지속성이 최대한 보장되도록 장기요양인력을 배치한다.

3. 장기요양인정서상의 서비스종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 “표준장기요양 이용계획서” 를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 장기요양기록지에 기입한다.

1) 입소자의 정신적 안정과 건강관리를 위해 일상케어 및 간호서비스를 제공한다.

2) 입소자의 무료감을 감소시키고 활기찬 생활을 위해 다양한 여가프로그램을 입소자의 정서적 신체적 상황을 배려하여 제공한다.

3) 입소자의 재활을 위해 다양한 재활프로그램(물리치료, 운동치료, ADL 등)을 제공한다.

4) 치매예방 및 치매관리 프로그램을 주 3회 이상 인지평가에 따라 그룹별로 제공한다.

5) 입소자의 감염병관리 및 건강관리를 위해 월 2회 이상 촉탁의를 두어 진료케 하여야 한다.

6) 시온의집의 생활이 사회생활과 연계될 수 있도록 사회적응훈련(시장나들이, 외부행사 참석 등) 등 각종 필요한 서비스를 제공하여 자립능력을 배양하도록 노력한다.

4. 서비스변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.

② 서비스 비용의 부담: 제공되는 서비스의 비용은 본 규정 제4조(입소계약에 관한 사항)제3항의 월이용료 기타 비용 부담액 (월이용료, 본인부담금, 비급여 등)에 의거하여 부담하도록 한다.

제7조(특별 보호 대상자에 대한 서비스 기준과 비용)특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음과 같다.

① 입소어르신인 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

1. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

가. 시설 이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높은 경우

나. 대체할만한 수발방법이 없거나 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우

2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로서 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.

3. 보호를 위한 특별서비스 내용이란 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창 예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체 일부의 구속 등 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.

② 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스

1. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 다른 공간이나 특별침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 잤은 석션 등)를 제공할 수 있다.

2. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 다른 공간 또는 1인용 침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

3. 특별서비스 제공을 위하여 1인용 침실로 이동할 경우 미리 본인이나 가족에게

방을 옮기게 된 사유를 설명한다.

4. 그 밖에 개별적인 집중케어를 위한 특별의료 소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

제8조 (의료 필요로 하는 경우 구체적 처리 절차) ① 의료적 서비스를 필요로 하는 경우 노인장기요양보험법에 의거하여 장기요양기관에서 허용되는 의료처치는 협약의(또는 촉탁의) 및 일반의의 의료지시에 따라 시행한다.

② 그 외의 의료적 서비스 및 응급상황에 대해서는 협력의료기관이나 입소자 및 대리인이 지정하는 의료기관을 이용한다.

③ 의료기관 입원시 노인장기요양보험법에 의거 외박수가(1일수가의 50%)를 적용한다.

④ 구체적 처리절차는 보호자와 합의하여 시행한다.

⑤ 의료 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 항과 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

가. 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고, 필요한 경우 개인별 진료일지 및 업무일지에 그 사항을 기록한다.

나. 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 병원진료시 의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

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

라. 간호(조무)사는 어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 촉탁 및 협력의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 계약(협약) 진료에 관한 사항

가. 계약(협약)의사는 월2회 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

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

다. 계약(협약)의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

라. 계약(협약)의사가 요양원을 방문하여 진료에 따른 본인부담 의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

가. 입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖의 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우, 요양원에서는 주보호자 또는 기타 가족과 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

나. 정기 병원진료 시 처리 절차

- 1) 병원진료 수일 전에 주보호자 또는 기타 가족에게 정기 진료에 관해 미리 알려 진료에 협조하게 한다.
- 2) 병원진료를 위한 주보호자 또는 기타 가족의 내원 또는 전화상담을 실시한다.
- 3) 병원진료에 필요한 어르신의 근황 및 진료에 필요한 각종 관찰기록을 주보호자 또는 기타 가족에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

다. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- 1) 응급상황 발생시 주보호자 또는 기타 가족에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
- 2) 병원진료에 따른 후송 시 주보호자 또는 기타 가족이 동행할 수 없을 경우 요양원직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

라. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- 1) 가벼운 질병 등(가정의학과, 내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 주보호자 또는 기타 가족이 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우, 직원이 동행하여 보호자 역할을 대신할 수 있다. 이때 발생하는 진료비의 본인부담금은 주보호자 또는 기타 가족이 부담한다.
- 2) 입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 주보호자 또는 기타 가족이 함께 동행함을 원칙으로 한다.
- 3) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인, 주보호자 또는 기타 가족이 별도로 부담한다.

제9조(시설물 사용상의 주의사항) ① 모든 시설물은 입소자의 안전을 우선으로 하며 사용 방법, 위험표지를 반드시 부착하며 정기적으로 점검한다.

② 입소자는 시설물 및 그 비품을 사전 승인 없이 오손, 파손 등으로 원상을 변경하였을 경우 즉시 원상회복하거나, 그에 상응한 비용을 지불한다.

③ 입소자는 다음과 같은 생활수칙을 준수하여야 한다.

1. 소란, 풍기문란, 욕설 등 타인의 생활을 방해하는 인격을 모독하는 일체의 행위를 하지 않는다.
2. 본인과 타인의 건강을 위하여 실내에서는 금연·금주를 한다.
3. 방안에서는 음식을 조리하지 않으며 필요한 음식은 담당 직원에게 부탁하여 구입한다.
4. 방안에서는 화재 위험이 있는 전기제품 및 기타 물품을 사용하지 않는다.
(예: 전기다리미, 전기담요, 전기난로, 전기 찜질팩, 휴대용 가스렌지, 모기향 등)

5. 세탁물은 지정된 장소에 내어 준다
6. 식사를 거르시거나 식사시간을 맞출 수 없는 경우는 담당 직원에게 사전에 알린다.(식사 시간은 아침 8시 00분, 점심 12시00분, 저녁은 5시 00분이다.)
7. 화재, 도난, 응급환자 발생 등 비상시 담당 직원에게 즉각 알려준다.
8. 공공물품은 아껴쓰고 서로 양보하며 생활한다.
9. 개별 숙소나 물품의 수리가 필요한 경우 즉시 신청할 수 있다.
10. 직원들과 노인들은 상호 존중하는 마음을 가지고 생활하도록 한다.
11. 타인과 갈등이 있을 경우에는 다투지 말고 직원의 중재를 부탁한다.
12. 외출 및 외박을 할 때에는 담당 직원에게 알리고 외출(외박)허가서를 작성한 후 외출 및 외박을 실시한다.
13. 약물은 함부로 먹지 않고 반드시 간호사와 상의한 후 복용한다.
14. 병원에 갈 때에는 반드시 간호사와 상의하여 동행한다..
15. 서로 이해하고 의지하며 즐거운 노후가 되도록 다 같이 노력한다.

제10조 (서비스 제공자의 배상책임·면책범위) ① 서비스 제공자의 실수로 인해 발생하는 일체는 모두 기관에서 책임을 지고 배상을 한다.

② 서비스 제공자의 실수가 아닌 기타 자연발생으로 인해 생기는 일과 입소자 보호자의 실수로 인해 생기는 일에는 책임을 지지 않는다.

③ 기관에서는 영업배상책임보험과 서비스 제공직원에 관한 전문인배상책임보험에 가입한다.

④ 입소시 미고지된 현금 또는 귀중품 분실시에는 어르신이 책임을 진다.

⑤ 노인은 골다공증 및 피부의 노화, 약물 복용 등으로 쉽게 골절 또는 멍이 들 수 있으므로 이러한 상황에서 발생한 피해는 선의의 협의를 통해 해결하도록 한다.