

1. 입소계약에 관한사항

1. 계약서 - 입소계약에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 하며, 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.
2. 계약서 부분 발부 - 입소계약서는 반드시 부분을 발부하여 계약 당사자에게 제공하여야 하며 입소계약서 부분 발부 수령일, 수령자 이름과 연락처, 수령자 서명 등을 기재하도록 한다.
3. 신원인수인의 권리 - 신원 인수인인 시설은 계약당사자에게 입소생활에 따른 입소비용을 청구할 수 있으며, 입소자의 퇴소가 불가피하다고 판단될 때에는 입소자 또는 보호자에게 퇴소 및 전원조치를 요구할 수 있다.
4. 신원인수인의 의무 - 신원인수인인 시설은 입소자에게 안전한 시설생활여건의 조성 및 질 높은 장기요양급여서비스를 제공하여야 하며, 입소자의 신변에 이상이 발생했을 시 적절한 응급조치와 함께 이를 보호자에게 즉시 알리도록 한다.
5. 입소자의 의무 - 입소자는 월 이용료 납부 의무, 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무, 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무, 각종 프로그램 참석 의무, 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무, 기타 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.
6. 월 이용료 및 기타 비용부담액
 - ①시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20
 - ②국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제
 - ③의료급여수급권자, 소득.재산 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정 금액 감경자는 본인일부부담금을 50% 경감

등급	1등급(원)	2등급(원)	3등급(원)	4등급(원)	간식(2회)
1일수가(24시간)	84,240	78,150	73,800	73,800	500
본인부담금(20%)	16,840	15,630	14,760	14,760	
식재료비(3식)	9,600	9,600	9,600	9,600	
이.미용	비 급 여(실비)				
30일 기준 (본인부담금+식재료비)	808,440	771,900	745,800	745,800	

2.비급여 대상 및 항목별 비용

비급여 항목	산출근거	비고
식사재료비(간식비포함)	1식: 3,200 간식:500	30일 기준: 303,000
이.미용	재료비 부담	
기타항목	이.미용.교통비.병원진료비등 본인부담 원칙으로 하고 자원봉사일 경우 재료비만 부담합니다.	

3. 필요시 의료 이용 절차

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

- 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
- 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 병원진료에 관한 사항

- 입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담하여 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- 정기 병원진료 시 처리절차

가) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 정상적인 진료를 받을 수 있도록 안내한다.

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 정확하게 파악할 수 있도록 협조한다.

3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 때에는 시설 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부담한다.
- 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의하여 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

5. 전원조치에 대한 사항

- 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.
- 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수

○ 기관명칭 : 효부사랑요양원

○ 주소지 : 순천시 상사면 도선길 151

○ 소유형태 : 개인시설(자가)

○ 건물현황

- 면적 : 일반철골구조 390.02㎡

- 용도 : 노유자시설(노인복지시설)

○ 연면적 : 416.07㎡

○ 현황도 별첨