

요양원 현황

○ 장기요양기관 정보

장기요양기관명	양지실버요양원	장기요양 기관 기호	1-48120-00258
기관 유형	노인의료복지시설	지정 일자	2014. 05. 01
시설 대표	권 재 희	시설장	장 호 득
전화번호	055) 222-2338~9	FAX 번호	055) 244-3926
홈페이지	https://blog.naver.com/yangji_3926	주소	창원시 마산회원구 무학로 615
제공하는 장기요양급여의 종류	시설급여	소유현황	자가

○ 시설현황

침실(생활실)		거실	특별 침실	중 합 사무실	간호 사실	물 리 치료실	면회실	조리실	식당	화장실	목욕실	창고	세탁실
2인실	4인실												
2	6	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1

○ 종사자 근무체계

[직종별 직원배치 인력]

구분	총원	대표	시설장	사회복지사	간호 (조무)사	요양보호사	조리원	계약의사
인원	22	1	1	3	1	13	2	1
보유자격	-	-	사회복지사	사회복지사	간호조무사	요양보호사	-	의사면허증

[주/야간, 평/휴일 직원인력]

- ① 노인복지법 시행규칙 제22조 (노인의료복지시설의 시설 기준 등)에 의거 직원배치기준을 준수함과 동시에 야간에는 야간전담 요양보호사를 배치하여 보다 체계적이며 전문적인 장기요양급여를 제공합니다.
- ② 장기요양 기관의 특성상 평/휴일에 구분 없이 근무 상황표에 따라 24시간 운영합니다.

○ 시설급여 비용

급여비용	세부내용	산출근거	금액
음식 재료비	식비	3,000원×3회	일 9,000원

○ 비급여 대상 및 항목별 급여비용 (본인부담금 31일 기준)

구분	1등급	2등급	3~5등급
1일당 수가	93,070원	86,340원	81,540원
비급여(식대비)	279,000원	279,000원	279,000원
본인부담금 (8%)	230,820원	214,130원	202,220원
본인부담금 (12%)	346,230원	321,190원	303,330원
본인부담금 (20%)	577,040원	535,310원	505,550원

○ 시설의 규모, 설비

시설의 규모	설비의 대지면적 : 348.2m ² (105.33평), 시설의 연면적 : 794.24m ² (240.68평)
시설의 설비	<ul style="list-style-type: none"> - 소화설비 : 소화기구, 스프링클러설비 - 경보설비 : 자동화재탐지설비 및 시각경보기, 자동화재속보설비, 가스누설경보기 - 피난구조설비 : 피난기구(공기안전매트·피난사다리), 유도등, 비상조명등 - 소화활동설비 : 연결송수관설비 - 기타 : 방화문, 자동방화셔터, 비상구, 피난통로, 방염

운영규정 개요

I.기본정보

기 관 명	양지실버요양원	장기요양기관번호	1-48120-00258
지정일자	2014. 05. 01.	기 관 유 형	노인의료복지시설
소 재 지	창원시 마산회원구 무학로 615		
전 화	055) 222-2338~9	FAX 번호	055) 244-3926
이용대상	만 65세 이상또는 만 65세 미만의 노인성 질환을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양 인정자로 판정을 받은 자로 한다.		

II.이용정원 및 이용자 모집 방법 등에 관한 사항

1. 이용정원 : 28인 시설

2. 이용자 모집방법 : 노인장기요양보험포털사이트 기관 및 급여종류 홍보, 기관 블로그, 지인소개, 대상자 방문상담, 지역사회 내 유관기관 등을 통하여 모집한다.

III. 이용계약에 관한 사항

계약목적	① 계약의 목적은 서비스 제공자와 서비스 대상자(보호자)의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행하기 위함에 있다.
급여계약	① 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만 센터가 이용자나 보호자 간의 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다. ② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날로부터 15일 이내에 재계약을 한다. ③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장된다.
계약기간	① 센터와 대상자는 서비스 보호를 위한 계약을 양 당사자의 협의하여 결정한다. ② 서비스 기간은 인정서 유효기간으로 한다.
계약해지	① 대상자가 타 기관으로 이전 또는 사망하였을 때 ② 서비스 이용자가 폭력성 등심 심한 치매나 성격상의 문제로 인해 요양보호사가 정상적인 급여 제공을 할 수 없다고 판단 될 때 ③ 대상자의 개인적인 사정으로 인하여 급여제공 중단을 요청할 때 ④ 고의적으로 센터운영에 피해를 주거나 민,형사상의 문제를 야기할 때 ⑤ 6개월 이상 본인부담금을 미납하여 더 이상 서비스가 어려운 경우
신원인수인 권 리	① 대상자가 부당한 대우 등을 당할 시 시정을 요구할 수 있다. ② 대상자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리 ③ 대상자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리 ④ 기관이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 서비스질을 평가하고 시정을 요구할 수 있는 권리
신원인수인 의 무	① 대상자의 서비스 제공과 관련한 자료제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무 ② 대상자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무 ③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무 ④ 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려운 경우 대리인 선정의무
배상책임 보 험	① 급여를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 수급자의 상해 등에 대비하여 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하는 배상보험에 가입하여 안전사고에 대비한다.

IV. 기타 운영규정에 관한 사항

운영규정 참조	사무실내 비치되어 있음.
---------	---------------