2022년 장기요양급여 이용 계약에 관한 사항

제12장 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항

□ **제12장1조(입소이용대상자)** 노인보건복지사업법 및 노인장기요양보험법 등의 규정에 따라 만 65세 이상 또는 만 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양등급판정을 받은 자로 시설급여 1 ~ 5등급 원칙으로 한다. 단, 등외자더라도 시·군·구 청장의 승인을 얻은 경우는 예외로 한다.

구 분	이레소망의집
제공 서비스	시설 보호
정 원	입소정원 76명
등 급	1~5등급, (시설급여 인정받은자), 등외자

□ **제12장2조(정원)** ① 입소보호의 정원은 **76명**으로 한다.
② 장기입원(외박)자 발생할 경우 정원 초과될 수 있다
장기입원(외박)자 발생 후 10일 초과시(외박수가 지급기간 이후)부터 입소대상자 입소가능. 다만, 장기입원자의 수급자 갑작스러운 퇴원으로 인하여 특례입소자의 퇴소가 필요할 경우 일정기간 퇴소준비가 필요함을 감안하여 특례입소자의 입소 일로부터 90일이 도래 하는 일자 또는 입소계약 만료일 중 빨리 도래하는 일자까지는 정원이 일부 초과되더라도 부당청구로 간주하지 아니한다.

□ **제12장3조(이용자의 모집방법)** ① 입소자 또는 보호자 등의 전화, 내방 상담을 통한 모집을 한다
② 유관기관과 연계하여 관내 서비스 대상자를 파악한다.
③ 시설의 전단지와 홍보물을 배포한다.
④ 온.오프라인을 통한 시설 및 급여종류 홍보등을 통한 모집을 한다
1.온. 오프라인 모집은 (국민건강보험공단 장기요양보험 (http://www.longtermcare.or.kr), .이레소망의집 **홈페이지 (http:www.erewon.or.kr**), 사회복지시설정보시스템, (http://www.w4c.go.kr) 등을 통하여 모집을 한다.
⑤ 자원봉사자들의 소개로 모집을 한다.
⑥ 기타 적법한 절차 및 방법에 의한 대상자 모집

□ **제13장1조(목적)** 장기요양보험 서비스 이용자와 서비스 제공 시설간의 의무사항을 철저히 준수하며 계약체결은보호자, 대상자와 직접 계약을 한다.
① 수급자 관리 보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
② 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약 당사자 간의 분쟁을 미연에 방지
③ 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공

□ **제13장2조(계약 기간)** ① 계약기간은 장기요양 인정 유효 만료기간으로 함을 원칙으로 한다.
단 수급자 및 가족이 희망하는 경우 인정유효기간 내에 수급자가 원하는 기간까지로 계약을 할 수 있다.
② 인정 유효기간 만료로 갱신을 하였을 경우에는 갱신 계약을 인정 유효 만료기간까지 계약을 한다
③ 수가 변경일 경우에는 수가 변경 계약서로 재계약을 한다.
④ 등급이 변경 되어서 본인부담금 금액이 변경 될 경우에 등급변경계약서를 재계약을 한다.

□ **제13장3조(계약서 작성 준수사항)** ① 서비스 이용 전 이용계약서를 작성하며 계약서에는 계약 기간, 장기요양 급여의 종류, 장기요양 급여비용, 비급여 사항, 개인정보보호, 계약의 해지, 손해 배상 책임 등 분쟁 해결 등의 사항을 포함하여 작성한다.

② 이용 계약에 대한 사항을 지키기 위해 계약 당사자는 최선을 다하며, 그럼에도 불구하고 수급자의 요청에 의해 계약이 해지되는 경우에는 특별한 사항이 없는 한 수급자의 계약 해지 요청을 무조건적으로 수용하며, 사전 납부된 이용료는 계약해지 일자까지 총 이용 비용을 정산하고 남은 잔액을 서비스 종류 후 30일 이내에 수급자 계좌로 지불한다.

③ 계약 방법은 계약은 대상자와 직접 계약을 하고, 대상자의 의사 표현이 불가능할 때는 보호자를 포함한 법정 대리인과도 계약이 가능하다.

□ **제13장4조(계약 필요서류)** 시설급여 제공을 목적으로 대상자로부터 다음 서류를 제출 받고 이용계약을 하되, 계약서는 공정거래 위원회 표준약관을 사용한다.

① 장기요양인정서 사본 1부
② 표준장기요양이용계획서 사본 1부
③ 입소 승인 및 시설 서비스 이용 내역서 1부(국민기초생활수급자 등)

□ **제13장5조(월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)** 노인장기요양보험법에서 정하는 당해연도 수가를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제공일수로 산정하며, 시설 이용료는 수급자(보호자)가 부담하며, 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

■ 2022년 비급여 대상 및 항목 세부기준

등급	31일수가	구분	1일수가	%	본인부담금 (장기요양급여)	비급여(식비)	본인부담금
1등급	2,245,500	일반	74,850	20%	449,100	200,000	649,100
		경감		40(12)%	269,460	200,000	469,460
				60(8)%	179,640	200,000	379,640
2등급	2,083,500	일반	69,450	20%	416,700	200,000	616,700
		경감		40(12)%	250,020	200,000	450,020
				60(8)%	166,680	200,000	366,680
3~5등급	1,921,200	일반	64,040	20%	384,240	200,000	584,240
		경감		40(12)%	230,544	200,000	430,544
				60(8)%	153,696	200,000	353,696
촉탁의진료	의원급초진료비(첫번째진료) 의원급재진료비(두번째진료부터)					기초생활수급자 (0%)	
외래진료비(약제비), 촉탁의진료비는 별도 청구됨							
본인부담금 계좌 농협(351-1093-7396-93이레소망의집)							

① '비용부담액은 본인부담금으로 당해 장기요양급여비용의 100분의 일반 20%, 경감12% 감경8% 기초 0% 식사재료비 월 200,000원과 병원진료비, 계약의방문, 외래진료비를 받는다.
② '수급자 (또는 '보호자')은 본인일부부담금과 비급여항목에 대한 비용을 전액 지불하여야 한다.
③ '수급자 의 이용료 납부방법은 **계좌이체** 로 하며, 수급자 명의로 입금을 하여야 한다.
④'수급자 또는'보호자'의 요구에 의한 개별적인 물품·용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램·서비스에 따른 실비는 '수급자 ' 또는 '보호자'이 별도 부담한다.
⑤ 수급자 '의 매월 이용료는 후불제이므로 본인부담금명세서는 사용 다음달 10일에 발송을 하며, 본인부담금

납부는 본인부담금 명세서를 받는달 말일(30)일까지 납부하기로 한다.(30일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)

⑥ 등외자 입소자는 본인 및 부양의무자의 입소신청이나 시장(군수)의 입소위탁에 의하여 입소하며, 계약기간, 신원인수인의 권리·의무, 서비스의 내용과 비용부담 등 입소계약에 관한 사항은 시설에서 별도 비치된 등외자 입소계약서에 의하며, 본인부담금은 장기요양 3등급 기준으로 지자체(함양군청)에서 지원을 한다.

□ **제13장6조(비급여 항목) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준은 다음과 같다.**

비급여 항목

구분		1등급	2등급	3,4,5등급
시설요양급여	노인요양시설	74,850원	69,450원	64,040원
비급여	상급침실이용료	없음	없음	없음
	식재료비(1식)	2,220원	2,220원	2,220원
	간식비(1회)	없음	없음	없음
	이/미용료등	없음	없음	없음

① 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 시설에서 임 의로 수납할 수 없으며, 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가하다

② **식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식사재료비의 일종이다.

③ **특별침실** : 시설기준에 따른 특별침실을 마련하여 질환의 종류 및 정도에 따라 적절히 운영하여야 하지만 별도의 비용은 없다,

- 상급침실은 (a) 반드시 고정된 벽으로 다른 공간과 구분되어 있고(파티션, 커튼 등은 불가), (b) 독립된 출입문을 갖추며, (c) 노인복지법 시설·설비기준에 의거한 1인당 면적기준(개정법 6.6㎡)을 충족하여야 한다.

④ **이·미용비** : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가하다.

⑤ **비급여 항목 외 실비 수납기준** : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 시설은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 않는다.

⑥ **입소물품 :** 수급자 '은 시설입소 시 개인물품을 '시설과 협의하여 반입할 수 있으며, 기저귀는 비용은 수급자가 수납하지 않는다.

□ **제13장7조(신원인수인의 권리)** 신원인수인은 수급자가 안전하고 표준 급여제공서비스를 제공 받고 있는지 확인 할 권리가 있다.

① 대상자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다
② 대상자가 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인 할 권리가 있다
③ 시설이 실시하는 만족도 조사, 방문상담 등을 통하여 개선을 요구할 수 있는 권리가 있다
④ 신원인수인은 시설에 수급자의 급여제공에 관련된 자료를 제공받을 권리가 있다

□ **제13장8조(신원인수인의 의무)**

① 서비스제공과 관련한 자료제공을 시설로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무가 있다.

② 대상자의 월 이용료 등 본인부담비용을 부담할 의무가 있으며, 인적사항 등 변경 시 즉시 시설에 이를 통보한다.
③ 대상자의 인적사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무가 있다.
④ 장기출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 경우 대리인 선정 의무가 있다.
⑤ 신원인수인은 수급자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임 의무가 있다.

□ **제13장9조(요양실의 배정)**' 수급자 '의 요양실 배정은 입소 순서에 따르며, 입소 후 '수급자 '의 건강상태, 수발조건, 형평성 등을 고려하여 변경할 수 있으며 '수급자 ' 또는 '보호자'의 의견을 반영하여 '시설의장'이 조정할 수 있다.

□ **제13장10조(면회 및 외출·외박)** ① '수급자 '의 면회시간은 매일 09:00시부터 18:00까지로 한다 (단 '수급자 ' 과 '을' 또는 '보호자'이 동의할 경우 변경 할 수 있다).
② '수급자 '은 외출·외박시 사전에 '시설의장'에게 신청한다.
③ 시설에서 제공하는 음식물 이외의 음식물을 '수급자나 '보호자가 반입하고자 할 때에는 시설의장과 협의 후에 반입한다.
④ 외출·외박 중 '수급자 '에게 신체적·정신적 변화 등의 사항이 발생할 경우 '수급자 ' 또는 '보호자'은 '시설의장'에게 즉시 사실을 알려야 한다.

□ **제13장11조(퇴소)** 이레소망의집은 수급자 또는 보호자에게 보관물품을 인계하여 퇴소하도록 한다.
단, 사유물품을 1년 이내에 인수하지 않을 경우에는 수급자 또는 보호자에게 통보 후 '시설의 장'이 자체적으로 처리할 수 있으며, 이에 대해 수급자 또는 보호자은 이의를 제기 할 수 없다.
③ 수급자 또는 보호자가 퇴소 시 이용료 잔액에 대하여 이레소망의집의 지정한 계좌 351-1093-7396-93 농협 이레소망의집으로 다음달에 본인부담금 명세서를 수령 후 14일 이내에 입금을 한다.

.

□ **제13장12조(계약의 해제)** ① 특별한 사유가 있는 경우 입소자(이용자) 와 시설은 양 당사자간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약을 해지할 수 있다.
(단 계약의 해지를 결정할 때는 반드시 입소자, 이용자 또는 보호자 등의 의견을 청취한다)
② 수급자의 사망 또는 병원입원, 시설 전원 등 계약해제 사유발생시 수급자 (보호자)는 7일전에 시설에 통보하 여야 하며, 시설이 부득이한 경우, 서비스제공을 지속할 수 없을시 수급자(보호자)에게 14일전에 통지하여야한다

□ **제13장13조(이용자의 해지) 이**용자 및 보호자가 계약 해제를 원할 때 ,이용자와 시설의 의사에 따라 자유롭 게 퇴소를 결정할 수 있다.
(단 해지에 대한 사유를 이용자는 시설에 통지한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.)

□ **제13장14조(시설의 해지)** ① 수급자'의 건강진단 결과 「감염보호자의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염보호자 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
②. 타입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때
③. 수급자의 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때(단, 수급자 또는 보호자에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 수급자 또는 보호자가 최고(독촉장) 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 경우)
④. 이용자가 동료 이용자 및 직원에게 폭력을 행사할 때
⑤. 거짓이나 그 밖에 부정한 방법으로 장기요양인정을 받았거나 서류를 제출하였을 때

⑥ 일시적인 보호자원치료 및 입원, 시설입소 등의 사유로 더 이상 이용이 불가능 할 때
⑦ 입소자 또는 이용자가 사망한 때

제14장(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차등에 관한 사항)

□ **제14장1조(비용에 대한 변경)** ① 이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변경될 수 있으며, 변경내용 적용 15일전 수급자(보호자)에게 통지 후 계약서 관련 서류를 작성하여 수급자(보호자)의 동의를 받는다.
② 수급자의 장기요양등급이 변경 되었을 경우나 수가변동 등으로 이용료의 변경이 있을 경우 변경일로부터 계약서를 재 작성하여 이용자의 승인을 득하고 장기요양급여를 제공 받을 수 있도록 한다.

□ **제14장2조(비용에 대한 변경사유)** ① 노인장기요양보험 대상자의 등급이 변경 된 경우
② 노인장기요양보험 급여수가기준이 변경 된 경우
③ 이용계약서상의 계약기간이 만료되어 재계약하는 경우

□ **제14장3조(이용료 변경에 대한 의무)** ① 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면 및 유선으로 통보하고, 계약서를 새로 **작성·이행한다.**
② 시설은 위 신청에 따라 이용료등 비용을 변경하고 대상자 또는 보호자에게 통보한다.
③ 서비스의 내용과 그 비용의 부담액이 변경 되었을 경우에는 대상자 또는 보호자에게 통보한다.
④ 급여수가 본인부담금, 식자재비, 외래진료비(약재비,진료비), 계약의진료비 등 위 서비스 내용에 대한 비용의 부담은 '이용계약서'에 따른다.
⑤ 시설 입소 이용료는 노인장기요양보험제도에 따른 노인요양시설 입소 비용 및 비급여 비용(비급여 상세비용은 계약서에 명시를 하고 수가**【별첨6】**로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 홈페이지, 시설 내 게시판, 급여 제공계약서를 통하여 명기한다.
⑥ 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지한다.

제15장 서비스의 내용과 그 비용의 부담

□ **제15장1조(제공하는 서비스의 내용)** 서비스의 내용은 아래와 같이 제공하도록 한다.

프로그램	프로그램명	종류	횟수
인지기능 프로그램 (주3회 이상)	음악활동	난타/ 유행가부르기/ 악기연주하기/ 애국가부르기 등	-운영횟수36회=월3회×12개월
	인지요법	한글교실/ 동화구연/ 숫자교실/ 달력숫자읽기/ 회상활동/ 공계란판옮기기 등	-운영횟수48회=주1회×4주×12개월
	미술활동	색칠하기/ 색종이접기/ 물감찍기/ 색종이찢어붙이기/ 클레이아트 등	-운영횟수48회=주1회×4주×12개월
여가	레크리에이션	퍼즐맞추기/ 블록쌓기/ 탑쌓기/ 고리던지기/	

프로그램 (주1회 이상)		투호놀이/ 윷놀이/ 등	-운영횟수48회=주1회×4주×12개월
	신체활동	족욕/ 요리/ 공던지기/ 탄성밴드운동/ 타올체조운동/ 맨손체조운동/ 등	-운영횟수48회=주1회×4주×12개월
	심리정서	영화감상	-운영횟수12회=월1회×12개월
지역사회행사 참여프로그램 (월1회)	지역주민 참여 프로그램	생신잔치/ 명절행사/ 가족의 날 행사/ 어버이날행사/ 연말연시 행사/ 국악(서문형임) 등	-운영횟수12회=월1회×12개월
	지역사회 행사참여 프로그램	개원식/ 경로잔치/ 문화행사/ 체험행사	-운영횟수 연1회 이상
사회적응훈련 프로그램 (주1회)	사회적응훈련 프로그램	가족사진 보여드리기/ 다른 어르신 이름알기/ 세상뉴스/ 편지쓰기/ 종교활동 등	-운영횟수48회=주1회×4주×12개월
가족대상 프로그램 (월1회)	가족대상 프로그램	생신잔치	-운영횟수12회=월1회×12개월
신체활동 프로그램	힘뇌체조/ 기능회복훈련	힘뇌체조/기능회복훈련 (모든이용자대상으로매일20~30분진행)	-연중 365일

□ **제15장2조(비용의 부담)**

① 시설급여기관의 1일당 급여비용과 본인부담금은 수급자(보호자)가 납부한다.

② 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법, 기요양법 본인부담금 수납규정에 의한다.

③ 입소보호는 공단청구금액의 20%, 감경대상자 60%(8%), 40%(12%) 국민기초생활수급자는 0%로 한다.

④ 비용은 전액 수급자(보호자)가 부담을 한다.

□ **제15장3조(추가 비용부담)** ① 입소비용부담금(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원서비스 이외의 보호자적 사항으로 발생하는 외부 의료시설 이용 비용에 대해서는 전액 수급자(보호자)가 부담하도록 한 **(단 상비약의 청구는 하지 않는다)**

②간식비는 식사재료비에 포함이 되어 있으므로 별도 부담을 하지 않아도 된다

③ 특별식(경관급식비 등) 경관식의 비용이 일반 수급자의 식재료비/간식비로 포함이 되므로 특별식에 발생하는 비용은 수급자가 부담하지 않는다

④ 식재료비/간식을 보호자의 요청으로 별도로 요구를 할 경우나 식재료/간식비가 초과하는 부분은 '수급자 '또는 '보호자'가 별도 부담한다.

제16장 특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스 기준과 비용

□ **제16장1조1항(특별침실 사용 규칙)** ① 시설의 장은 시설기준에 따른 특별침실을 마련하여 질환의 종류 및 정도에 따라 적절히 운영하며, 특별침실은 특별침실'임을 알 수 있는 표찰을 부착한다.

② 정신질환, 전염병, 임종 등 특수상황에 맞게 운영을 하여야 하며, 특별침실 사용수칙(사용대상.

사용절차 사후절차. 유의사항 등) 수칙을 갖추어야 한다.

③, 노인질환의 종류 및 정도에 따른 특별침실을 입소정원의 5% 이내의 범위에서 특별실 사용이 가능 하므로 수급자들의 특별한 사유가 있을 경우에 특별실 사용동의서를 수급자(보호자)에게 받 고 수급자를 이용하게 한다. 비용은 별도 발생하지 않는다

□ **제16장1조2항(특별침실 사용수칙)** 제1조(목적) 특별침실은 수급자 어르신의 존엄성 유지와 마지막까지 인간다운 삶을 유지하도록 권장하기 위한 목적으로 시설 내 다른 수급자나 직원으로부터 일정기간 격리하여 거주할 필요가 있는 경우에 사용하는 것을 목적으로 한다.

제2조(설치근거) 노인복지법 시행규칙 제 22조 제1항의 [별표 4] 노인의료복지시설의 시설기준 및 직원 배치기준 4. 설비기준에 근거하여 입소정원의 5% 이내의 범위에서 특별침실을 둘 수 있다.

제3조(이용대상) 특별침실을 이용하는 대상은
① 계약의사 또는 협력병원의 의사로부터 전염 또는 감염성의 질병이 있다고 확인된 수급자,
② 정신질환 등으로 타인의 수면을 방해하는 행위(소리 지름, 큰 소리로 노래 부르기, 욕하기, 폭행 등)를 통하여 다른 수급자의 생활에 불편을 초래하는 행위를 하는 수급자
③ 임종을 맞이하거나 임종하여 다른 수급자로 하여금 죽음에 대한 공포감을 피할 수 있도록 특별 조치가 필요한 수급자이다.

제4조(이용방법) 시설의 책임자는 보호자에게 특별침실의 이용 목적과 기간에 대하여 보호자에게 충분한 설명을 한 뒤 보호자로 부터 동의를 받은 후 수급자를 특별침실로 이동시켜야 한다.

제5조(이용기간) 간염이나 전염병을 가진 수급자 , 또는 정신질환 등으로 타인의 생활에 방해를 하는 수급자의 경우는 사유가 발생한 날부터 계약의사 등이 사유가 종료되었다고 확인한 날까지로 하며, 임종 또는 임종을 맞이하는 경우는 임종 후 장례식장으로 전원 되는 시점까지로 한다.

제6조(응급의료설비 비치) 특별침실에는 이용대상의 유형별로 필요한 산소호흡기, 석션기, 등 응급의료 설비가 비치되어 있어야 하며, 항상 사용가능한 상태로 유지되어야 한다.

제7조(비상연락망 비치) 특별침실에는 수급자의 응급상황에 즉시 대처하기 위하여 비상연락망이 비치되어 있어야 한다.

제8조(청결상태 유지) 특별침실은 항상 언제, 어느 상황에서나 특별수급자가 활용할 수 있도록 청결상태가 유지되어 있어야 하고, 이용자의 안전을 위해 소독 방호할 수 있도록 위생 환경을 유지해야 한다.

제9조(사용기록지 작성) 특별침실에서 해당 수급자를 케어하는 직원은 수급자 어르신의 상태를 포함한 소정의 기록지를 작성해야 한다.

□ **제16장1조3항(임종 및 장례)** ① '시설의 장'은 '수급자 '의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, '수급자 '(또는 '보호자')가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 '보호자'에게 즉시 통보한다.
② '보호자'은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처한다. 다만 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
③ '수급자 '이 사망하였을 경우에 '시설의 장'은 즉시 병원으로 후송하고 '보호자'에게 즉시 통보한다. 단'보호자'과 사전에 협약이 있을 경우,' 시설의 장'이 장례 절차를 진행할 수 있다.
④ 위 제3항의 규정에 의한 통보가 불가능할 때' 시설의 장'은'수급자 '의 입소 입소월액 또는 시설의 운영비로 화장에

의한 장례를 집행하고 추후에'보호자'과 정산할 수 있다.
입주자의 임종 및 장례절차는 가족이나 연고자가 있을 경우와 무연고자를 구별하여 정한다.
① 시설은 입소 조치된 자가 사망한 경우에 그 자에 대한 장례를 행할 자가 없을 때에는 그 장례를 행하거나, 당해 을로 하여금 그 장례를 행하게 할 수 있으(노인복지법 제28조 제3항)므로 무연고자는 시설의 장이 장례를 행하도록 한다.
②. 시설의 장은 사망자가 유류한 금전 또는 유가증권을 장례에 필요한 비용으로 충당하거나, 부족 시 유류금품 등을 처분하여 그 대금을 비용에 충당 할 수 있다(노인복지법 제 48조)
③. 장례처리비용은 유언에 명시한 사항, 매장, 화장, 사용료, 장례용품(수의,관 등),영구차량, 노무비, 장례식장 안치료 등에 사용하되, 영수증 처리를 통해 투명한 비용집행(2017 장사업무안내 310P 참고)
④ .국민기초생활보장법에 의한 수습권자는 [국민기초생황보장법 제 14조] 에 따라 실제로 장제를 실시하는 사람은 필요한 비용을 시군구에 신청(1인당 75만원)이 가능하므로 시설의 장이 신청을 한다.

① 가족이나 연고자가 있을 경우

1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 '보호자'과 협의하여 결정한다.
2. 장례는 '보호자' 또는 신원인수인의 정함에 따라 가족이 장례절차의 모든 것을 수행하게 한다.

② 무연고자

1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 '시설의 장이 책임 하에 결정한다.
2. 장례는 행정기관과 협의하여 행정절차에 의거하여 장례가 수행될 수 있도록 한다.
3. 1개월 이내 관할 동(읍, 면)사무소에 사망신고를 한다.
4. 사망자의 유류금품이 남아 있을 경우에는 법원에 신고를 하여 법원 판결에 의해서 시설의 장은 처리를 하도록 한다.

□ 제16장2조1항 신체 제재에 관한 규정

사회복지이념을 바탕으로 어르신들의 노후를 보다 안정되고 인간답게 살아 갈 수 있는 케어를 제공
제공하고 어르신 복지증진을 이루기 위한 노력의 일환으로 다음의 신체구속 제한 관리 지침을 마련
하여 어르신 인권 및 사생활보호에 적절한 처리 대응이 될 수 있도록 한다.

1. 신체구속 정의

이레소망의집의 신체구속이라 함은 신체의 일부를 억제대 등의 기구를 이용하여 묶는 행위 생활실 일부 공간에 가두어 두는 행위 등을 말하며 위협적 상황에서의 신체구속(억제) 뿐만 아니라
치료적 신체구속(억제)까지의 소극적 의미의 신체적 구속 전반을 신체구속이라 정의 한다.

2. 신체구속(억제)의 원칙

1) 원칙1 : 억제는 어떠한 상황에서도 하지 않는 것이 원칙이다. 단, 다음(치료적 신체구속)과 같은 상황에서는 예외로 한다.

예외1 : 대상자 스스로 심각한 위험에 직면했다고 판단될 때 : 예외 1판단은
담당직원의 발견으로 팀장의 결정에 따라(최소 2인 이상의 동의)실행된다.

예외2 : 타 생활인의 신체적 안전에 심각한 위해를 가할 수 있다고 판단될 때 : 예외 2판단은 담당 직원의 발견과 팀장의 확인에 의해 원장이 결정한 후 실행한다.

예외3 : 위 예외일지라도 보호자의 동의가 없을 경우 시행할 수 없다.

2) 원칙2 : 어떠한 종류의 억제라도 연속 2시간 이상을 시행할 수 없다. 단, 2시간 이상 시행할 경우 최소 10분 이상의 휴식기를 가져야 한다.

3) 원칙3 : 억제는 심각한 노인인권제한 행위임을 행위자는 인식하여야 한다.

4) 원칙4 : 모든 억제에 대한 동의 및 내용은 억제상황에 기록지에 기록되어져야 한다.
기록되지 않은 억제가 실시될 경우 이레소망의집 신체제재로 인한 노인학대 벌칙 규정에 따라

징계처분 대상이 내려 질수 있다.

□ 제16장2조2항 신체 구속에 대한 지침

제1조(입소자의 권리)

시설에 입소한 수급자는 헌법과 법률에 정한 기본적 권리와 안정된 생활을 보장받을 권리가 있다

제2조(신체적 학대행위금지)

어떠한 이유로도 신체적 학대행위를 하여서는 아니되며 학대행위가 발생하였을 경우 법률과 지침에 따라 피학대 수급자에 대한 보호조치를 신속하게 취하여야 한다.

제3조(신체구속사유)

다음 각 호의 사유가 발생한 경우에는 부득이하게 신체구속을 할 수 있다.

1. 수급자 또는 종사자의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높을 경우
2. 대체할만한 간호나 수발방법이 없는 경우
3. 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 가하는 경우

제4조(사유기록 및 통지)

긴급하거나 부득이한 경우로 인해 일시적으로 신체를 구속한 경우 입소자의 심신상황, 신체구속을 가한 시간, 신체구속을 할 수밖에 없었던 사유 등을 자세히 기록하고 입소자 또는 보호자에게 그 사실을 통지하여야 한다.

제5조(약물처방금지)

시설 규정에 위반하거나 또는 의료적 목정을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적 제한이나 심리적 영향을 미치는 약물을 처방해서는 아니 된다.

□ 제16장2조3항 (신체 억제대 사용 매뉴얼)

① 신체억제대 사용

이레소망의집은 급여 제공과정에서 수급자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 묶는 등 신체를 제한하여서는 아니 된다. 다만, 수급자 또는 이레소망의집 급여기관 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우에 한해 수급자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 신체적 제한이 행해질 수 있다. 이 경우 이레소망의집급여기관의 장은 수급자본인이나 가족에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 수급자의 심신상태, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유 등을 급여제공기록지에 자세히 기재·관리해야 한다. 억제대의 사용을 권장하고 있지 않지만 대상자의 안전을 지키기 위해서 극한 경우에 일시적으로 대상자에게 억제대를 사용하게 된다. 이 때, 대상자와 보호자에게 상황을 설명하고 동의를 얻는 것(동의서 작성)은 필수적이며, 직원은 신체억제대 사용에 앞서 대상자와 담당요양보호사에게 신체억제대 사용 이유, 사용 계획, 사용에 따른 주의사항 등을 설명한다.

②사용하게 되는 경우

1)상을 방지하기 위하여
2)돈되거나 공격적인 대상자가 자신이나 타인을 해칠 우려가 있을 때
3) 적 처치를 대상자가 하지 못하게 할 때

③억제대 사용의 부작용

욕창, 변비, 변실금, 뇨실금, 요정체, 자아존중감 손상, 분노, 두려움

④ 억제대 사용 지침

1) 억제대는 대상자의 움직임을 최소한으로 제한해야 한다.

2) 억제대는 대상자의 치료 또는 건강문제를 방해해서는 안 된다. 만약 대상자가 혈액순환이 좋지 않다면 혈액 순환을 방해하지 않는 억제대를 사용한다.

1) 사지억제대는 말초 혈액순환 장애를 확인한다.
2) 뼈 돌출부위에 패드를 대어주어서 피부손상을 예방한다.
3) 사지억제대는 대상자가 당겼을 때 조이지 않도록 해야한다.
4) 자세를 바꿔야할 때 억제대 끈을 침상난간에 묶지 않도록 한다.
5) 매 30분마다 억제대 상태와 맥박 피부색, 체온을 관찰한다.
6) 적어도 2~4시간마다 억제대를 풀어 관절범위운동과 피부상태를 관찰하며, 체위변경을 하게 한다.
7) 적어도 매 8시간 마다 억제대가 계속 필요한지를 재사정한다.
8) 억제대를 일시적으로 풀 때 대상자를 혼자 남겨두지 않는다.
9) 억제대 사용 후 피부변화, 저린감, 통증, 무감각 등 이상이 있다면 담당간호사에게 보고하고 억제대를 느슨하게 한다.
10) 응급 상황에서는 신속히 보호대를 풀 수 있어야 한다.
11) 언어적 지지와 접촉을 통한 정서적 지지를 제공한다.

● 기록

(육하원칙에 따라) 다음 내용을 포함해야 한다.
- 날짜, 시간, 억제대 사용 내용(이유, 대상자 반응, 부작용 등), 대상자 이름, 담당자 이름

제17장 의료를 필요로 하는 경우 구체적인 처리절차 등에 관한 사항

□ **제17장1조(응급이송시스템 구축)** 을은 입소자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약의료시설 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추어야 한다.

□ **제17장2조(주간환자발생시)** ①(응급상황이 아닐 경우) 첫 발견자자가 위급상황이 아닐 경우에는 간호사에게 연락을 하고 간호사는 시설의 장에게 보고를 하며, 보호자랑 연락을 한 후에 환자를 병원으로 이송을 하여 진료를 받고, 보호자에게 알려 드리고, 시설장에 보고를 한다.
② (응급상황일 경우) 119에 신고를 하고 관리자에게 연락을 하도록 하며,간호사는 119가 도착할때까지 응급구조활동을 하며, 다른 간호사는 서경병원(협약기관서경병원 945-0091)연락을 하여야 하며, 사회복지사는 보호자에게 연락을 하고 119로 병원이송을 하며, 간호사는 시설차로 병원동행을 한다
③ 간호사는 응급진료 후 보호자에게 알리고 시설장에게 수급자 상태보고를 한다.

□ **제17장3조(야간환자발생시)** ① 첫 발견자(119신고)를 하고 관리자(원장)에게 010-2620-3052로 연락을 하고 서경병원응급실 945-0091로 이송(협약기관) 병원 도착 후 보호자에게 수급자 상태보고를 하고, 수급자가 위급상황일 경우 보호자가 병원에 도착 할 때까지, 병원에서 어르신 관찰을 하고, 중간보고를 보호자에게 보고를 하여야하고, 보호자가 병원에 도착을 하면 인계를 하고, 시설의 장에게 보고를 한다.

□ **제17장4조(간호(조무)사운용)** ① 시설의 장은 간호(조무)사로 하여금 입소자의 시설 입소 시 입소자마다 건강수준을 평가,기록을 진료기록부에 기록을 하여 보관하도록 한다.
② 시설의 장은 간호(조무)사 등의 입소자에 대한 간호제공기록부에 입소자의 혈압, 맥박, 호흡 ,체온 등 건강체크, 기록하게 하여야 하며, 의사사 시설을 방문하였을 때에 건강관리기록을 보고 적절한 조치나 지도를 할 수 있도록 한다.

□ **제17장5조(협약시설 협약 및 계약의사 협약체결)**

① 협약병원 : 협약병원으로 거창삼성내과의원과 협약서를 체결하고, 수급자의 진료를 받도록 한다.
② 계약의 제도의 변경에 따라 변경 시행한다
③ 계약은 매1년마다 한다.
④ 계약의사 - 거창삼성내과의원 김민수 원장과 계약의 2022년 재계약을 (2022.01. 01. ~ 2022. 12. 31.)1년으로 계약을 한다.

□ **제17장6조(계약의사 활동비용과 방문비용)**
① 계약의가 수급자의 건강상태를 확인하고 진찰한 경우 수급자 1인당 1회 진찰비용은 아래와 같다.

진료	본인부담금 기준(원)			
	일반(20%)	감경/의료급여(12%)	감경/의료급여(8%)	기초생활수급자(0%)
계약의진료	의원급초진료비(첫번째진료) 의원급재진료비(두번째진료부터)		기초생활수급자 (0%)	
외래진료비(약제비),계약의진료비는 별도 청구됩니다.			본인부담금 계좌 농협(351-1093-7396-93	

② 계약의가 해당 시설급여기관을 방문하여 진찰한 경우 53,000원의 방문비용을 산정할 수 있으며, 수급자는 부담하지 않는다.

③ 계약의가 소속된 의료기관은 해당 시설급여기관을 대신하여 제1항에 따른 진찰비용 및 제2항에 따른 방문비용(이하 "계약의 활동비용"이라 한다) 중 공단부담금을 공단에 직접 청구할 수 있다.

④ 이레소망의집 계약의 방문은 월 3회로 하며, 방문 1회당 50명까지 진찰을 한다.

□ **제17장7조(계약의 진찰비용)** ①. 초진비용은 해당 시설급여기관에서 해당 계약의사에게 진찰 받은 경험이 없는 수급자를 진찰한 경우 산정한다.

②. 재진비용은 제1호에 해당하지 아니한 경우 산정한다.

③. 계약의 1인은 1일당 수급자 50명까지 진찰비용을 산정할 수 있다.

④. 수급자 1인당 진찰비용을 월 2회까지 산정할 수 있고, 지역이 다른 계약의가 복수 배치된 경우 수급자 1인의 진찰비용을 월 1회 추가 산정할 수 있다.

□ **제17장8조(방문비용 산정 방법)** ①. 방문비용은 해당 장기요양기관에서 활동하는 계약의의 수를 불문하고 장기요양기관 당 월 2회까지 산정할 수 있다. 다만, 수급자가 50인을 초과하는 장기요양기관의 경우에는 월 3회까지 산정할 수 있다.

②. 제1호에도 불구하고 해당 장기요양기관에서 활동하는 계약의가 3인 이상인 경우에는 활동한 계약의마다 월 1회씩의 방문비용을 산정할 수 있다.

③. 방문비용은 계약의가 활동하는 기관의 수를 불문하고 계약의 당 최대 월 2회까지 산정할 수 있다.

□ **제17장9조(의료 서비스)** ① 보호자원 외래진료, 입원 또는 의치, 안경, 보청기 등 구입이 필요하다고 판단되는 경우에는 시설은 입소자, 이용자 또는 보호자와 협의하여 처리한다.

□ **제17장10조(의료 비용부담)** 외래진료 또는 입원 등에 필요한 비용은 본인 또는 보호자가 부담하는 것을 원칙으로 한다. 단, 외래진료 또는 입원 등의 사유가 시설에게 있는 경우 또는 지정후원금 등으로 처리하는

경우에는 그러하지 아니하다.

제18장 시설물 사용상의 주의 사항에 관한 사항.

□ 제18장1조(시설물 사용상의 주의 사항)

승**강기 / 탈출구** 등은 요양보호사 또는 관리자 등의 철저한 관리로 안전사고에 유의해야 한다.
CCTV는 철저하게 규제되어 담당자만이 열람할 수 있다.
전자기기는 벼락 등의 자연재해에 취약하므로 항시 주의를 기울여야 한다.
조리기기는 조리사의 허락 또는 관리자의 허락을 받아 사용하여 안전사고에 유의 한다.
자동문은 언제든지 다칠 수 있기 때문에 요양보호사 및 관리자는 항시 주의를 기울이도록 한다
자동문은 언제든지 다칠 수 있기 때문에 요양보호사 및 관리자는 항시 주의를 기울이도록 한다
휠체어 사용시 어르신의 발과 손 등이 다른 곳에 쓸리거나 다치지 않도록 유의한다.

□ 제18장2조(시설물 손상에 대한 수급자책임범위) ① '수급자는 '시설의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 이용자에 의한 시설물의 파손 또는 멸실에 대하여는 수급자 또는 보호자가 원상회복 한다.
②'수급자 또는 '보호자가 원상회복을 할 수 없을 때에는 '시설'은 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 문서로 제시하고 '수급자' 또는 '보호자는 이에 대하여 납부한다.
③ 시설은 직원의 업무상 시설물의 파손 또는 멸실에 대하여서는 직원이 변상하지 않아도 된다.
단 업무 외 파손은 직원은 변상을 하도록 한다)

제19장 서비스 제공자의 배상책임. 면책범위에 관한 사항

□ 제19장1조(보험가입의무) ① 시설의 장은 수급자들의 사고로 인해 손해배상책임을 이행하기 위하여 배상책임보험을 가입한다.

□ 제19장2조(가입보험 및 기간)
① 현대해상화재보험 (전문배상책임시설) 2021년 10월 05일 ~ 2022년 10월 05일 24:00시까지
② 롯데손해보험(화재보험, 가스특약포함) 2021년 10월 09일 ~ 2022년 10월 09일(365일간)

□ 제19장3조(배상책임 의무) ① 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 '수급자 '을 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
②. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 '수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을때
③. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여'수급자을 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
④. 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여'수급자 '의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때

□ 제19장4조(면책범위) ① 시설 내에서 자연 사망하였을 때
②. 선량한 주의의무를 다했음에도'수급자 '이 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
③. 수급자 '이 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
④. 수급자 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

⑤ 입소자가 보호자 동행 외박을 하여 사고가 났을 경우
⑥ 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
⑦ 입소자 또는 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우

□ **제19장5조(시설의 규모, 설비)**

①. 대지 : ,12,962㎡, 건물면적 : 신관건물 - 1,261㎡(지상2층), 구관건물 - 1,062㎡(지상1층)

②. 설비 : 물리치료실, 간호사실, 식당, 사무실, 세탁실, 화장실, 공동목욕실, 침실, 특별침실, 상담실/자원봉사실, 프로그램실