

2025년 장기요양급여이용 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.

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

□ 제12장2조(정원)

입소보호의 정원은 **76명**으로 한다.

입소자는 급여비용의 가산 또는 감액산정을 위한 입소자의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 입소자에는 수급자와 등급외자 등도 포함한다.
2. **시설급여기관 외박자의 경우, 외박비용을 산정하는 기간에는 입소자 수에 포함하고, 외박비용 산정기간이 초과된 경우에는 입소자 수에 포함하지 아니 한다.**

□ 제12장3조(이용자의 모집방법)

- ① 입소자 또는 보호자 등의 전화, 내방 상담을 통한 모집을 한다
- ② 유관기관과 연계하여 관내 서비스 대상자를 파악한다.
- ③ 시설의 전단지과 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>) 워크넷. 군청홈페이지.지역교차료신문등을 통하여 모집을 한다.
- ⑤ 자원봉사자들의 소개로 모집을 한다.
- ⑥ 기타 적절한 절차 및 방법에 의한 대상자 모집

□ 제12장3조(시설급여기관 정원초과운영에 관한 특례)

- ① 시설급여기관은 수급자가 외박하는 경우 최초 10일간은 외박자를 대신하여 다른 수급자를 입소시킬 수 없다.
 - ② 제1항의 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 시설급여가 가능한 다른 수급자(이하 "특례입소자"라 한다)를 입소시킬 수 있으며, 이 경우 입소 중인 자를 특례입소자로 전환하여 적용할 수 없다. <후단 전문개정>
 - ③ 제2항에 따른 특례입소자의 산정기준은 다음 각 호와 같다. <전문개정>
 1. 특례입소자 수는 해당 시설급여기관 정원의 5%(소수점 이하 반올림, 정원 10명 미만인 시설은 1인)범위 내로 산정한다.
 2. 특례입소자가 있는 경우, 노인요양시설 내 치매전담실 가형과 나형, 일반실의 정원은 각각 산정한다
- 3. 외박자 1인당 특례입소자는 1명을 초과할 수 없다.**

제47조제1항제2호 중 "외박 급여비용"을 "외박비용"으로 한다.

제49조에 제3항을 다음과 같이 신설한다.

- ③ 근무시간이 매월 말일에서 익일인 다음 날 1일까지 연속되는 경우 근무가 시작된 달의 월 기준 근무시간으로 산정한다.

□ 제12장4조(정원초과 감액)

- ① 시설급여기관, 주·야간보호기관 및 단기보호기관이 규칙 제23조에 따른 정원을 초과하여 운영한 경우, 수급자 전원에 대하여 해당일의 급여비용을 그 초과비율에 따라 다음과 같이 산정한다.

초과비율	급여비용 산정비율(%)
5% 미만	90
5% 이상~10% 미만	80
10% 이상	70

- ② 치매전담실이 있는 노인요양시설, 치매전담실이 있는 주·야간보호기관의 경우에는 각 실별 정원을 기준으로 구분하여 산정한다.

□ 제12장5조(급여비용의 가산 또는 감액산정)

1. 급여비용의 가산 또는 감액산정을 위한 입소자의 범위는 다음 각 호와 같다.

- ① 입소자에는 수급자와 등급외자 등도 포함한다.
- ② 시설급여기관 외박자의 경우, 외박비용을 산정하는 기간에는 입소자 수에 포함하고, **외박비용** 산정기간이 초과된 경우에는 입소자 수에 포함하지 아니 한다.
- ③ 「노인복지법」 제28조제1항제2호 및 제3호의 규정에 따라 보건복지사무국장관이나 지방자치단체장의 위탁으로 정원을 초과하여 입소한 자는 입소자에 포함하지 아니 한다. 다만, 다른 입소자 퇴소로 인해 정원초과가 해소되는 경우 그 즉시 바로 입소자에 포함한다.
- ④ 시설급여기관의 특례입소자는 입소자에 포함한다. 다만, 제46조제2항에 따라 외박자의 복귀로 인하여 일시적으로 정원을 초과하여 운영할 수 있는 기간 동안에는 그러하지 아니하다.

□ 제12장3조(인력추가배치 가산 금액 등)

인력 추가배치 가산금액은 다음의 식과 같이 산출하고 구체적인 사항은 다음 각 호와 같다.

$$\text{가산금액} = \text{해당 월 가산 기준금액} \times [\text{가산점수의 합/입소자수}] \times \text{서비스유형점수}$$

1. 해당 월 가산 기준금액이란 시설급여의 경우 수급자별 급여비용 합의 80%, 재가급여의 경우 수급자별 급여비용 합의 85%를 말한다. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 각 목에 따른다.

가. 치매전담실과 일반실이 있는 노인요양시설의 경우 해당 월 일반실 수급자별 급여비용 합의 80%를 산정하며

2. 가산 점수는 추가 배치한 종사자의 직종별로 다음 각 목에 따라 산정한다.

가. 요양보호사 또는 간호(조무)사 : 1인당 1.2점

나. 사회복지사 또는 물리(작업)치료사 : 1인당 1.4점

다. 조리원 : 인원수에 관계없이 노인요양시설의 경우 1점

라. 가목에도 불구하고 노인요양시설의 요양보호사는 1인당 0.1점을 추가로 산정한다.

- ④ 제2항에도 불구하고 가산점수 인정범위를 초과한 입소자 10인 이상의 노인요양시설의 경우에는 다음과 같이 요양보호사 추가 배치 인원수에 따라 가산점수 인정범위를 추가산정한다.

분	입소자수	가산점수/인정범위
노인요양시설	10명 미만	1.4점 이하
	10명 이상 30명 미만	2.6점 이하
	30명 이상 50명 미만	4.0점 이하
	50명 이상 70명 미만	5.2점 이하
	70명 이상 90명 미만	6.6점 이하
	90명 이상	7.8점 이하

□ (간호사배치 가산)

- ① 시설급여기관, 주·야간보호기관 및 단기보호기관이 간호사를 배치한 경우에 가산한다. 가산금액 산정방법은 제56조제1항을 준용하고, 이 경우 가산점수는 간호사 1인당 0.6점으로 한다.

- ② 제1항에도 불구하고 간호사배치 가산이 적용되는 입소자 50인 이상 노인요양시설의 경우 0.2점을 더하여 산정한다.

□ (야간직원배치 가산)

노인요양시설의 야간직원배치 가산은 야간(22시부터 다음날 06시)에 요양보호사 또는 간호(조무)사 1명 이상이 근무한 경우 다음 각 호 중 어느 하나의 방식에 따라 가산한다. 가산금액 산정방법은 제56조제1항을 준용한다.

- 야간(22시부터 다음날 06시)에 요양보호사 또는 간호(조무)사 1명 이상이 근무한 경우 : 기관당 0.9점의 가산점수 부여
- 다음 각목의 사항을 모두 충족하는 경우 : 야간직원 1인당 0.9점의 가산점수 부여
 - 야간근무 직원 1인당 입소자 20인 이하이어야 한다.
 - 주간(24시간 중 제1항의 야간을 제외한 시간)에 근무하는 요양보호사와 간호(조무)사 수의 합이 야간직원의 2배 이상이어야 한다. 다만, 입소자 20인 미만의 기관은 동수로 배치하여도 된다.

□ (야간직원배치 가산을 위한 인력수 등 계산방법)

- 고시 제60조제4항에 따라 야간 및 주간에 배치한 인력수의 계산방법은 다음 각 호와 같다.
 - 야간배치 인력수는 해당월의 각 일자별 22시부터 다음날 06시 사이에 근무한 요양보호사와 간호(조무)사의 실 근무시간을 합산하여 7로 나눈 수를 급여제공일수로 나누어 계산한다. 이 경우 소수점 이하는 절사한다.
 - 주간배치 인력수는 해당 월의 각 일자별 06시부터 22시까지 근무한 요양보호사와 간호(조무)사의 실 근무시간 및 제12조제1항에 따른 근무시간을 합산하여 14로 나눈 수를 급여제공일수로 나누어 계산한다. 이 경우 소수점 이하는 절사한다.
- 고시 제60조제1항제2호가목에 따른 입소자 수 계산 시 소수점 이하는 반올림한다.

제13장 입소계약에 관한 사항

□ 제13장1조(목적)

장기요양보험 서비스 이용자와 서비스 제공 시설간의 의무사항을 철저히 준수하며 계약체결은보호자, 대상자와 직접 계약을 하여야 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 변경될 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 작성하여야 한다.
- 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 종료 후 30일 이내에 수급자 계좌로 지불한다.
- ③ 계약 방법은 계약은 대상자와 직접 계약을 하고, 대상자의 의사 표현이 불가능할 때는 보호자를 포함한 법정 대리인과의 계약이 가능하다.

□ 제13장4조(계약 필요서류)

시설급여 제공을 목적으로 대상자로부터 다음 서류를 제출 받고 이용계약을 하되, 계약서는 공정거래 위원회 표준 약관을 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 수가【별첨5】를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제공일수로 산정하며, 시설 이용료는 수급자(보호자)가 부담하며, 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

‘비용부담액’은 본인부담금으로 당해 장기요양급여비용의 100분의 20, 일반 20%, 경감10%, 기초 0%

식사재료비 월 200,000원과 병원진료비, 계약의방문진료비를 받는다.

- ② ‘수급자 (또는 ‘보호자’)은 본인일부부담금과 비급여항목에 대한 비용을 전액 지불하여야한다.
- ③ ‘수급자 의 이용료 납부방법은 계좌이체 로 하며, 수급자 명의로 입금을 하여야 하며
본인부담금 계좌 농협(351-1093-7396-93이레소망의집)
- 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 '의 매월 이용료는 후불제이므로 본인부담금명세서에는 사용 다음달 10일에 발송을 하며, 본인부담금 납부는 본인부담금 명세서를 받는달 말일(30)일까지 납부하기로 한다.(30일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)
그 외 **병원외래진료비(진료배 | ,약재비), 계약의 진료 비용부담금 의원급 초진료, 의원급재진료를** 지불하여야 한다. (계약의 진료비는 2017년 5월 1일부터 시행함)
- 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.

- ① 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이.미용비이며, 그 밖의 비용은 시설에서 임의로 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 하여야 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 통보하여야 한다.
- 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 '시설의 장'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 신청하여야 한다.
- ③ 시설에서 제공하는 음식물 이외의 음식물을 '수급자'나 '보호자'가 반입하고자 할 때에는 시설의장과 협의 후에 반입하여야 한다.
- 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 보호자는 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 하여야 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 청취하여야 한다)
- ② 수급자의 사망 또는 병원입원, 시설 전원 등 계약해제 사유발생시 수급자 (보호자)는 7일전에 시설에 통보하여야 하며, 시설이 부득이한 경우, 서비스제공을 지속할 수 없을시 수급자(보호자)에게 14일전에 통지하여야한다

□ 제13장13조(이용자의 해지)

이용자 및 보호자가 계약 해제를 원할 때 ,이용자와 시설의 의사에 따라 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있다.

(단 해지에 대한 사유를 이용자는 시설에 통지하여야 한다. 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 통지하여야 한다.

제15장 서비스의 내용과 그 비용의 부담

- 제43조(시설급여 제공기준)** ① 시설급여기관은 수급자를 장기간 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 한다.
- ② 시설급여기관은 입소절차 및 모집방법, 입소계약, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차, 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 등 「노인복지법 시행규칙」 제22조제2항에 따른 운영 규정을 마련하여야 한다.
- ③ 시설급여기관은 급여제공과정에서 수급자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 묶는 등 신체를 제한하여서는 아니 된다. 다만, 수급자 또는 시설급여기관 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우에만 한해 수급자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 신체적 제한이 행해질 수 있다. 이 경우 시설급여기관의 장은 수급자 본인이나 가족에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 수급자의 심신상태, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유 등을 급여제공기록지에 자세히 기재·관리한다.
- ④ 시설급여기관은 수급자의 건강상태 등을 고려하여 식사, 구강관리, 목욕, 배변관리, 이동지원 등의 급여를 다음 각 호에 따라 제공하고, 그 내용을 급여제공기록지에 기재·관리한다. 다만, 수급자의 상태에 따라 급여가 제공되지 못한 경우 그 사유를 구체적으로 기재한다.

1. 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 규칙적인 식사를 제공한다.
 2. 주 1회 이상 목욕서비스를 제공한다.
 3. 수급자가 청결한 생활을 유지할 수 있도록 매일 배변관리 및 구강청결 등 위생관리를 제공한다.
 4. 수급자의 신체적 건강상태를 고려하여 적절한 이동지원 및 체위변경 등을 제공한다.
 5. 기타 일상생활지원과 관련한 서비스를 적절히 제공한다.
- ⑤ 시설급여기관은 수급자의 신체·인지기능 유지 및 향상, 여가지원을 위해 다음 각 호의 프로그램을 제공하고, 심리정서적 안정을 위해 정기적으로 상담을 실시하고 그 내용을 급여제공기록지에 기재·관리한다.
1. 상시적으로 기능회복 훈련을 제공하고, 정기적으로 물리(작업)치료를 제공하도록 노력하여야 한다.
 2. 정기적으로 수급자의 심신상태를 고려하여 적절한 인지기능 프로그램 및 여가프로그램을 제공한다.
 3. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력하여야 한다.
- ⑥ 시설급여기관은 수급자의 건강관리를 위해 간호사를 우선 배치하도록 노력하고 급여제공은 각 호에 따른다.
1. 의사협회·한의사협회·치과의사협회의 추천을 받아 지정된 계약의사(이하 “계약의사”라 한다)를 배치하거나 협약 의료기관과의 협력을 통하여 수급자의 심신상태나 건강 등이 악화되지 아니하도록 적절한 의료서비스를 제공하고 그 내용을 급여제공기록지에 기재·관리한다.
 2. 계약의사는 수급자를 월 2회 이상 정기적으로 진찰하도록 한다.
 3. 시설급여기관은 제44조의2제1항에 따른 진찰비용 중 본인부담금을 계약의사가 소속된 의료기관의 계좌로 지급한다.
 4. 제2호에 따른 진찰의 대상은 1일 최대 50명까지로 한다.
 5. 수급자의 건강상태를 정기적으로 관찰 기재하고, 수급자의 투약 관련 정보를 숙지하며 의약품의 정기적인 점검을 실시한다.
- ⑦ 시설급여기관은 수급자의 낙상 및 욕창 등을 예방하고 시설 내 안전사고를 방지할 수 있도록 노력하며, 화재발생 등 응급상황에 신속히 대처하기 위한 매뉴얼을 구비하고 정기적인 직원교육을 실시한다.
- ⑧ 시설급여기관은 수급자의 감염병 예방 및 확산을 막기 위하여 식품 등에 대한 위생관리 및 소독관리를 적극적으로 수행하고, 그 내용을 기재·관리한다.

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

프로그램	프로그램명	내용
인지기능 프로그램 (주3회 이상)	음악활동	난타/ 유행가부르기/악기연주하기/ 애국가부르기/ 등
	인지	한글교실/ 동화구연/숫자교실/ 달력숫자읽기/ 회상활동/ 공계란판윷기기/ 등

	미술활동	색칠하기/ 종이접기/ 물감찍기/ 색종이찢어붙이기/ 클레이아트/ 등
여가 프로그램 (주2회 이상)	여가활동	블록쌓기/ 탑쌓기/ 고리던지기/ 투호놀이/ 윷놀이/ 문화활동/요리 등
신체기능프로그램 프로그램 (주2회 이상)	신체기능프로그램	힘뇌체조/죽욕/발마사지/ 공볼체조/ 탄성밴드운동/ 타올체조운동(신)/ 맨손체조운동/ 등
지역사회행사 참여프로그램 (월1회)	지역주민 참여 프로그램	생신잔치/ 명절행사/ 가족의 날 행사/ 어버이날 행사/ 연말연시 행사/국악(서문형임)/ 등
	지역사회 행사참여 프로그램	개원식/ 경로잔치/ 문화행사/ 체험행사/ 등
사회적응훈련프로그램 (주1회)	사회적응훈련 프로그램	가족사진 보여드리기/ 다른 어르신 이름알기/ 세상뉴스/ 편지쓰기/ 종교활동/ 등
가족대상 프로그램 (월1회)	가족대상 프로그램	생신잔치

□ 제15장2조(비용의 부담)

- ① 시설급여기관의 1일당 급여비용과 본인부담금은 수급자(보호자)가 납부하여야 한다.
- ② 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법, 장기요양법 본인부담금 수납규정에 의한다.
- ③ 입소보호는 공단청구금액의 20%, 경감대상자는 10%, 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다. 단, 입소보증금은 없다.
- ④ 다음 각 호의 비용은 전액 수급자(보호자)가 부담을 하여야 한다

제45조(시설급여 비용 산정방법) ① 시설급여 비용 산정은 제38조의 단기보호 급여비용 산정 방법을 준용한다.

- ② 수급자가 외박한 경우 급여비용은 다음 각 호와 같이 산정한다.

1. 수급자가 의료기관에 입원하거나 시설장의 허가를 받아 외박을 한 경우에는 급여비용의 50%를 산정(이하 “외박비용”이라 한다)하되, 1회당 최대 10일(1개월에 15일)까지 산정할 수 있다.
2. 외박비용은 1일을 기준으로 하여 수급자가 의료기관이나 가정 등에서 지낸 경우(기준시간은 밤12시)에 산정하며, 이 경우 수급자와의 급여계약 시 외박비용 산정으로 발생하는 본인부담금 등에 대해 사전에 안내하고, 수급자의

외박 시작과 종료 일시, 외박 사유 등을 급여제공기록지에 반드시 기재하여야 한다.

③ 수급자가 동일부지 내 기관에서 시설급여를 제공받은 경우 급여비용 산정방법은 제32조제9항을 준용한다.

제46조(시설급여기관 정원초과운영에 관한 특례) ① 시설급여기관은 수급자가 외박하는 경우 최초 10일간은 외박자를 대신하여 다른 수급자를 입소시킬 수 없다.

② 제1항의 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 시설급여가 가능한 다른 수급자(이하 “특례입소자”라 한다)를 입소시킬 수 있으며, 이 경우 입소 중인 자를 특례입소자로 전환하여 적용할 수 없다.

③ 제2항에 따른 특례입소자의 산정기준은 다음 각 호와 같다.

1. 특례입소자 수는 해당 시설급여기관 정원의 5%(소수점 이하 반올림, 정원 10명 미만인 시설은 1인)범위 내로 산정한다.

2. 특례입소자가 있는 경우, 노인요양시설 내 치매전담실 가형과 나형, 일반실의 정원은 각각 산정한다.

3. 외박자 1인당 특례입소자는 1명을 초과할 수 없다.

④ 제2항에 따른 특례입소자의 입소 후 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일부터 90일이 되는 날 또는 다른 입소자의 퇴소로 인해 정원초과가 해소되는 날 중 먼저 도래하는 날까지 정원을 초과하여 운영할 수 있다.

⑤ 특례입소자에 대한 급여비용은 90일까지 산정할 수 있다. 다만, 외박자의 장기외박이 지속될 경우에는 180일까지 산정할 수 있다.

급여비용의 가산 및 감액산정 일반원칙

제47조(입소자) ① 급여비용의 가산 또는 감액산정을 위한 입소자의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 입소자에는 수급자와 등급외자 등도 포함한다.

2. 시설급여기관 외박자의 경우, **외박비용을 산정하는 기간에는 입소자 수에 포함하고, 외박비용 산정기간이 초과된 경우에는 입소자 수에 포함하지 아니 한다.**

4. 「노인복지법」 제28조제1항제2호 및 제3호의 규정에 따라 보건복지부장관이나 지방자치단체장의 위탁으로 정원을 초과하여 입소한 자는 입소자에 포함하지 아니 한다. 다만, 다른 입소자 퇴소로 인해 정원초과가 해소되는 경우 그 즉시 바로 입소자에 포함한다.

5. 시설급여기관의 특례입소자는 입소자에 포함한다. 다만, 제46조제4항에 따라 외박자의 복귀로 인하여 일시적으로 정원을 초과하여 운영할 수 있는 기간 동안에는 그러하지 아니하다.

제44조(시설급여 비용)

2024년 입소자 2.3명당 1명의 요양보호사 인력 배치를 2025년 2.1명당 1명의 요양보호사 인력을 배치한다

이에 따라 요양보호사의 과중한 업무 부담을 줄여주고 입소자들이 받는 서비스의 질을 높여준다

다만 인력배치 기준이 변경되면서 노인요양시설 수가가 7.37% 인상된다

기존시설에 대해서는 한시적으로 2.3:1의 인력 배치를 허용하고 유예기간을 둬으로써 이중수가체제로 운영된다

기준에 2.3:1의 인력 배치 노인요양시설은 2024년 대비하여 2.12% 인상된다
유예기간은 2025.01.01.~2026.12.31.까지로 유예기간으로 한다.(공단고시)

◇ 시설급여 (1일)

2025년 2.1명당 추가표	분류	금액(원)
	장기요양1등급	90,450
	장기요양2등급	83,910
	제2조제2항 단서에 따른 장기요양 3~5등급	79,240

2025년 2.3명당 추가표	분류	금액(원)
	장기요양1등급	86,030
	장기요양2등급	79,810
	제2조제2항 단서에 따른 장기요양 3~5등급	75,360

2.1 기준	구분	1등급	2등급	3,4,5등급
영양료	노인요양시설	90,450	83,910	79,240
비	상급침실이용료	무료	무료	무료
	식재료비(1식))	2,220	2,220	2,220
	간식비(1회)	무료	무료	무료
	이/미용료등	무료	무료	무료

2.3 기준	구분	1등급	2등급	3,4,5등급
영양료	노인요양시설	86,030	79,810	75,360
비	상급침실이용료	무료	무료	무료
	식재료비(1식))	2,220	2,220	2,220
	간식비(1회)	무료	무료	무료
	이/미용료등	무료	무료	무료

2025년 계약서 작성은 2.1로 계약을 한다
※ 인력배치에 따라 2.1과 2.3으로 이중수가체계로 운영한다

■ 2025년 수가

(단위:원)

2.1:1

등급	30일수가	구분	1일수가	%	본인부담금 (장기요양급여)	비급여(식비)	본인부담금
1등급	2,713,500	일반	90,450	20%	542,700	200,000	742,700
		경감		40(12)%	325,620	200,000	525,620
				60(8)%	217,080	200,000	417,080
2등급	2,517,300	일반	83,910	20%	503,460	200,000	703,460
		경감		40(12)%	302,076	200,000	502,076
				60(8)%	201,384	200,000	401,384
3~5등급	2,377,200	일반	79,240	20%	475,440	200,000	675,440
		경감		40(12)%	285,264	200,000	485,264
				60(8)%	190,176	200,000	390,176
촉탁의진료	의원급초진료비(첫번째진료) 의원급재진료비(두번째진료부터)					기초생활수급자 (0%)	
외래진료비(약제비), 촉탁의진료비는 별도 청구됩니다.							
본인부담금 계좌 농협(351-1093-7396-93이레소망의집)							

장기요양급여본인부담금(이레소망의집)

■ 2025년 수가

(단위:원)

2.3:1

등급	30일수가	구분	1일수가	%	본인부담금 (장기요양급여)	비급여(식비)	본인부담금
1등급	2,580,900	일반	86,030	20%	516,180	200,000	716,180
		경감		40(12)%	309,708	200,000	509,708
				60(8)%	206,472	200,000	406,472
2등급	2,394,300	일반	79,810	20%	478,860	200,000	678,860
		경감		40(12)%	287,316	200,000	

							487,316
				60(8)%	191,544	200,000	391,544
3~5등급	2,260,800	일반	75,360	20%	452,160	200,000	652,160
		경감		40(12)%	271,296	200,000	471,296
				60(8)%	180,864	200,000	380,864
축탁의진료	의원급초진료비(첫번째진료) 의원급재진료비(두번째진료부터)					기초생활수급자 (0%)	
외래진료비(약제비), 축탁의진료비는 별도 청구됩니다.							
본인부담금 계좌 농협(351-1093-7396-93이레소망의집)							

② 비급여 대상 및 항목

비급여 항목		금액	기타
비 급여	상급침실이용료	없음	
	식재료비(1식)	1개월기준(200,000원)	1식, 2,220원(조, 중, 석)
	간식비(1회)	없음	
	이/미용료등	없음	

□ 제15장3조(추가 비용부담)

- ① 입소비용부담금(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원서비스 이외의 보호자 적 사항으로 발생하는 외부 의료시설 이용 비용에 대해서는 전액 수급자(보호자)가 부담하도록 한 (단 상비약의 청구는 하지 않는다)
- ② 간식비는 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 요구할 경우나 식재료/간식비가 초과하는 부분은 '수급자' 또는 '보호자'가 별도 부담한다.

제16장 특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스 기준과 비용

□ 제16장1조(특별한 보호를 필요로 하는 경우)

① 치매가 중증일 경우

시설은 치매예방과 치료를 위한 적절한 조치를 하여야 한다. 단, 중증의 치매로 인하여 시설 또는 제3자에게 손해를 입힐 우려가 있거나 손해를 입힌 경우에 특별히 보호 하여야 한다.

② 와상으로 인하여 욕창이 발생하였을 때

발생의 우려가 있는 경우, 시설은 욕창방지를 위한 방석(에어매트)을 제공하고 매 2시간 이내에 체위변경 등을 실시하여야 하며, 협약병원 계약의의 지시를 받고 주1회 이상 욕창의 정도를 특별히 보호 하여야 한다.

③ 연하곤란 등으로 비위관(비경구) 삽치를 요하는 경우,

비위관 삽입은 반드시 협약병원 계약의의 지시를 받고, 시설은 감염 등으로 인한 사고가 발생하지 않도록 적절한 조치를 다 하여야 한다.

④ 천식, 만성폐쇄성폐질환 등으로 호흡곤란 등이 있는 경우

흡인은 계약의 또는 협력의료시설의 지시에 따라 실시함을 원칙으로 한다. 단, 급박한 상황이 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

⑤. **기저귀 또는 유치도뇨관 착용이 필요한 경우**

유치도뇨관 삽입은 반드시 계약의 또는 협력의료시설의 지시에 따라 실시하여야 한다.

④. **낙상의 우려가 있는 경우**

시설은 입소자 또는 이용자의 낙상방지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

단, 시설의 노력에도 불구하고 입소자 또는 이용자의 신체적·정신적 상태로 인하여 별도의 조치가 필요하다고 인정되는 경우에 특별히 보호 하여야 한다.

⑤. **감염의 우려가 있는 경우**

⑥. **응급처치가 필요한 경우**

⑦. **기타 시설에서 특별한 보호의 필요가 있다고 인정한 경우**

□ **제16장2조(특별침실 사용의무)**

① 시설의 장은 시설기준에 따른 특별침실을 마련하여 질환의 종류 및 정도에 따라 적절히 운영하며, 특별침실은 특별침실임을 알 수 있는 표찰이 있어야 한다.

② 정신질환, 전염병, 임종 등 특수상황에 맞게 운영을 하여야 하며, 특별침실 운영여부(표찰, 내부환경, 사용수칙, 사용기록지 등)를 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 받고 수급자를 이용하게 하여야 한다.

□ **제16장3조(특별서비스 기준과 비용)**

입소자 또는 이용자의 특별한 보호를 위하여 필요한 비용은 시설이 부담하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 본인 또는 보호자와 협의하여 결정할 수 있다.

□ **제16장4조(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 통보하여야 한다.

② '보호자'은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

③ '수급자'이 사망하였을 경우에 '시설의 장'은 즉시 병원으로 후송하고 '보호자'에게 즉시 통보하여야 한다. 단 '보호자'와 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 회장에 의한 장례를 집행하고 추후에 '보호자'와 정산할 수 있다.

입주자의 임종 및 장례절차는 가족이나 연고자가 있을 경우와 무연고자를 구별하여 정한다.

⑤ 시설은 입소 조치된 자가 사망한 경우에 그 자에 대한 장례를 행할 자가 없을 때에는 그 장례를 행하거나, 당해 위로 하여금 그 장례를 행하게 할 수 있다(노인복지법 제28조 제3항)므로 무연고자는 시설의 장이 장례를 행하도록 한다.

⑥. 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)

⑦. 장례처리비용은 유언에 명시한 사항, 매장, 화장, 사용료, 장례용품(수의,관 등),영구차량, 노무비, 장례식장 안치료 등에 사용되, 영수증 처리를 통해 투명한 비용집행(2017 장사업무안내 310P 참고)

⑧ .국민기초생활보장법에 의한 수급권자는 [국민기초생활보장법 제 14조] 에 따라 실제로 장례를 실시하는 사람은 필요한 비용을 시군구에 신청(1인당 75만원)이 가능하므로 시설의 장이 신청을 한다.

⑨ 가족이나 연고자가 있을 경우

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

⑩ 무연고자

1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 '시설의 장'이 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 제공제공하고 어르신 복지증진을 이루기 위한 노력의 일환으로 다음의 신체구속 제한 관리 지침을 마련하여 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

원칙1 : 억제는 어떠한 상황에서도 하지 않는 것이 원칙이다. 단, 다음(치료적 신체구속)과 같은 상황에 서는 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 위협을 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 억제대도 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 기록되어야 한다. 기록되지 않은 억제가 실시될 경우 이레소망의집 신체제재로 인한 노인학대 벌칙 규정에 따라 사회복지법인이레원 이레소망의집 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 지침 에 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 경우제4조(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 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적 제한이나 심리적 영향을 미치는 약물을 처방해서는 아니 된다.

□ 제16장2조3항 (신체 억제대 사용 매뉴얼)

- ① 신체억제대 사용이레소망의집은 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.
 - ② 사용하게 되는 경우1)상을 방지하기 위하여2)돈되거나 공격적인 대상자가 자신이나 타인을 해칠 우려가 있을 때3) 적 처치를 대상자가 하지 못하게 할 때
 - ③ 억제대 사용의 부작용육창, 변비, 변실금, 뇨실금, 요정체, 자아존중감 손상, 분노, 두려움등의 부작용이 발생하지 않도록 억제대 사용을 하여야 한다.
 - ④ 억제대 사용 지침1) 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)

시설의 장은 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 하여야 한다.

- ② **(응급상황 발생하였을경우)** 119에 신고를 하고 관리자에게 연락을 하도록 하며, 간호사는 119가 도착할때까지 응급구조활동을 하며, 다른 간호사는 서경병원(서경병원 945-0091)연락을 하여야 하며, 사회복지사는 보호자에게 연락을 하고 119로 병원이송을 하며, 간호사는 시설차로 병원동행을 하여야 한다
- ③ 간호사는 응급진료 후 보호자에게 알리고 시설장에게 스급자 상태보고를 하여야 한다.

□ 제17장3조(야간환자발생시)

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

□ 제17장4조(간호(조무)사운용)

- ① 시설의 장은 간호(조무)사로 하여금 입소자의 시설 입소시 입소자마다 건강수준을 평가,기록을 진료기록부에 기록을 하여 보관하도록 하여야 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 하여야 한다.

□ 제17장5조(협약시설 협약 및 계약의사 협약체결)

- ① 협약병원 : 거창삼성내과의원과 협약병원으로 협약을 체결하고, 수급자의 진료를 받도록 한다.
- ② 계약의 제도의 변경에 따라 변경 시행한다(매년 1월 1일)
- ③ 계약은 매1년마다 하여야 한다.
- ④ 계약의사 - 거창삼성내과의원 김민수 원장과 계약의 계약 2025년 재계약을 (2025.01.01. ~ 2025. 12.31.)1년으로 계약을 한다.

□ 제17장6조(계약의 활동비용과 방문비용)

제44조의2(계약의사 활동비용) ① 계약의사가 수급자의 건강상태를 확인하고 진찰한 경우 수급자 1인당 1회 진찰비용은 다음과 같다.

분류	금액(원)
초진비용	건강보험요양급여비용 중 의원급 외래환자 초진진찰료 (기본단가)
재진비용	건강보험요양급여비용 중 의원급 외래환자 재진진찰료 (기본단가)

- ② 계약의사가 해당 시설급여기관을 방문하여 진찰한 경우 53,000원의 방문비용을 산정할 수 있다. 이 경우 수급자는 부담하지 아니한다.
- ③ 계약의사가 소속된 의료기관은 해당 시설급여기관을 대신하여 제1항에 따른 진찰비용 및 제2항에 따른 방문비용 (이하 "계약의사 활동비용"이라 한다) 중 공단부담금을 공단에 직접 청구할 수 있다.

제44조의3(계약의사 활동비용 산정방법) ① 제44조의2제1항의 진찰비용 산정 방법은 다음 각 호와 같다.

1. 초진비용은 해당 시설급여기관에서 해당 계약의사에게 진찰 받은 경험이 없는 수급자를 진찰한 경우 산정한다.

2. 재진비용은 제1호에 해당하지 아니한 경우 산정한다.
3. 계약의사 1인은 1일당 수급자 50명까지, 월 최대 150명까지 진찰비용을 산정할 수 있다.
4. 수급자 1인당 진찰비용을 1일 1회, 월 2회까지 산정할 수 있고, 이 경우 방문간격은 2주 이상 두도록 노력하여야 한다. 다만, 직역이 다른 계약의사가 동일 수급자를 진찰한 경우 수급자 1인의 진찰비용을 일 1회, 월 1회 추가 산정할 수 있다.
5. 제3호에도 불구하고 동일 의료기관에 소속된 계약의사가 2인 이상인 경우에는 계약의사가 소속된 의료기관당 월 최대 300명까지 진찰비용을 산정할 수 있다.
- ② 제44조의2제2항의 방문비용 산정 방법은 다음 각 호와 같다.
 1. 방문비용은 해당 장기요양기관에서 활동하는 계약의사의 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 계약의사가 3인 이상인 경우에는 활동한 계약의사마다 월 1회씩의 방문비용을 산정할 수 있다.
 3. 방문비용은 계약의사가 활동하는 기관의 수를 불문하고 계약의사 당 최대 월 2회까지 산정할 수 있다. 다만, 수급자가 50인을 초과하는 장기요양기관에서 1인의 계약의사가 활동할 경우에는 해당 장기요양기관에 한하여 월 3회까지 산정할 수 있다.

□ 제17장9조(의료 서비스)

보호자원 외래진료, 입원 또는 의치, 안경, 보청기 등 구입이 필요하다고 판단되는 경우에는 시설은 입소자, 이용자 또는 보호자와 협의하여 처리하여야 한다.

□ 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)

승강기 / 탈출구 등은 요양보호사 또는 관리자 등의 철저한 관리로 안전사고에 유의해야 한다.

CCTV는 철저하게 규제되어 담당자만이 열람할 수 있다.

전자기기는 벼락 등의 자연재해에 취약하므로 항상 주의를 기울여야 한다.

조리기기는 조리사의 허락 또는 관리자의 허락을 받아 사용하여 안전사고에 유의 한다.

자동문은 언제든지 다칠 수 있기 때문에 요양보호사 및 관리자는 항상 주의를 기울이도록 한다

자동문은 언제든지 다칠 수 있기 때문에 요양보호사 및 관리자는 항상 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 하여야 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 납부하여야 한다.
- 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)

시설의 장은 수급자들의 사고로 인해 손해배상책임을 이행하기 위하여 배상책임보험을 가입하여야 한다.

□ 제19장2조(가입보험 및 기간)

보험상품명	보험회사	보험기간	담당	보험담당자
전문인배상보험	삼성화재해상보험	2024.10.05.~2025.10.05	권영민	엘더스 송준상 010-6843-5555
화재.가스	한화손해	2024.10.09.~2025.10.29	권영민	엘더스 송준상 010-6843-5555

□ 제19장3조(배상책임 의무)

- ① 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 '수급자 '을 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ②. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 '수급자 '의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ③. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여'수급자를 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

제20장 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항

□ 제20장1조(준용규정)

이 규정에 명시되지 아니한 사항은 관계 법령의 규정과 통상 관례에 의한다.

□ 제20장2조(규정의 효력)

이 규정은 시행일 이전에 입사한 직원과 입소자, 이용자 등도 본 규정 효력에 적용한다.

□ 제20장3조(운영규정의 개정방법 및 절차)

운영규정의 개정(안)발의는 운영위원회, 시설종사자 또는 시설관계자에 대하여 제기된 의견을 바탕으로 시설장이 운영규정 개정(안)을 작성하여 운영위원회 또는 이사회에 신청하여야 하며, 운영위원회 또는 이사회에서 이를 승인할 경우 운영규정의 변경을 하도록 한다.

제21장 운영위원회의 설치,운영에 관한 사항

□ 제21장1조(목적)

운영위원회의 설치는 시설 운영에 관한 전반적인 내용을 정기적으로 보고하고, 급여 수준 향상 및 투명한 기관운영을 유도하기 위하여 운영위원회를 개최하여 효율적인 운영을 위한 제반사항을 종합적으로 분석하며, 개선방안을 모색하고, 이규정은 이레소망의집 노인요양시설 운영의 장기적인 발전을 위하여 규칙을 정하는 것을 목적으로 한다.

□ 제21장2조(운영위원회의 설치 및 운영 등)

- ① 법 제36조제1항에 따른 운영위원회의 위원은 위원장 포함하여 5명 이상 15명 이하의 위원으로 구성한다, 다만, 법 제36조제2항 각 호 중 같은 호에 해당하는 위원이 2명을 초과하여서는 아니 된다. .
- ② 운영위원회는 위원장을 포함하여 5인 이상 15인 이하로 구성하며, 외부인사 3개분야 이상을 포함하여야 한다.
- ③ 위원중 후원자 대표, 지역주민을 합하여 2명을 초과하여 구성 할 수 없다
 - 내부인사 : 시설의 장, 시설 거주자 대표, 시설 종사자 대표
 - 외부인사 : 시설 거주자의 보호자 대표, 사회복지 공무원, 후원자 대표, 지역주민, 공익단체 추천인
- ④. 위원의 임기는 3년으로 하되 보궐된 임원의 임기는 전임자 임기의 남은 기간으로 한다.
- ⑤ 운영위원회는 분기별 1회 이상 개최하고 회의록을 작성한다.(외부인사 1인 이상 참석, 참석자 발언내용 기록)
- ⑥ 운영위원회 회의결과를 기관운영 등에 연1회 이상 반영한다.

□ 제21장3조(운영위원회 구성)

(사회복지사업법 제36조 제2항)

- ① 을, 시설거주자 대표, 시설거주자의 보호자 대표, 시설 종사자의 대표, 사회복지 공무원, 후원자 대 표 또는 지역주민, 공익단체 추천인, 전문적인지식과 경험이 풍부한 자 중 위원장 포함하여 5인 이상 15인 이하로 구성하여야 한다. 위원중 후원자 대표, 지역주민은 합하여 2명을 초과하여 구성 할 수 없다
- ② 2025년 운영위원 (시설장 정진석, 보호자대표 박이순, 시설거주자대표(윤무순), 지역주민(서희자), 시설종사자대표(김태연), 후원자대표(김상순), 사회복지공무원(김진철)

□ 제21장4조(운영위원회 심의사항)(사회복지사업법 제36조 제1항)

- ① 시설운영계획의 수립·평가에 관한 사항
- ② 사회복지 프로그램의 개발·평가에 관한 사항
- ③ 시설 종사자의 근무환경 개선에 관한 사항
- ④ 시설 거주자의 생활환경 개선 및 고충 처리 등에 관한 사항
- ⑤ 시설 종사자와 거주자의 인권보호 및 권익증진에 관한 사항
- ⑥ 시설과 지역사회의 협력에 관한 사항
- ⑦ 그 밖에 읍이 운영위원회의 회의에 부치는 사항

□ 제21장5조(운영위원회 보고사항)(사회복지사업법 제36조 제3항)

- ① 시설의 회계 및 예산·결산에 관한 사항
- ② 후원금 조성 및 집행에 관한 사항 ③ 그 밖에 시설운영과 관련된 사건·사고에 관한 사항

제22장 안전과 보건에 관한 사항

□ 제22장1조(안전보건교육)

- ① 시설은 직원의 안전 및 보건을 위하여 정기적으로 안전보건 교육을 실시한다.
- ② 시설은 직원을 배치장소를 정 할 때와 근로내용을 변경할 때에도 당해 업무와 관계되는 안전보건 교육을 실시한다.

□ 제22장2조(안전 및 보건의 이행)

- ① 시설은 근로상 위험하고 보건상 유해한 시설 및 환경의 방지와 직원의 건강증진을 위해 필요한 조치를 강구한다.
- ② 직원은 안전, 보건에 관한 제 규정을 준수하며 안전, 보건시설의 보존 및 재해방지에 최선을 다 하여야 한다.

□ 제22장3조(안전보건 준수사항)

직원은 안전 및 보건상의 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 정리정돈은 생활화하고 재해예방에 노력할 것
2. 동력전달장치 기타 기계, 기구의 조작은 담당자 또는 책임자 이외에는 하지 말 것
3. 지정장소 이외에는 화기사용 또는 흡연하지 말 것
4. 통제구역에는 허가 없이 출입하지 말 것
5. 요양과 질병 후의 취업은 시설장 또는 의사의 지시에 따를 것
6. 업무상 필요한 근무복 및 각종 명찰은 정확히 부착할 것
7. 정하여진 작업절차를 임의로 변경하지 말 것
8. 기계의 조정, 주유, 청소 시에는 기계가 완전히 정지된 후에 실시할 것
9. 안전장치에 이상이 발견되면 즉시 상사에게 보고할 것
10. 의료폐기물은 의료폐기물 처리 지정업체에 의뢰하여, 안전하게 처리할 것
11. 수시로 시설 소독과 방역 작업을 실시하며, 종사자 및 입소자의 감염예방 관리에 만전을 기할 것
12. 시설 내부에 법적 기준의 화재소화용구를 설치할 것
13. 주방 등 화재 위험이 있는 곳에는 치매노인이 임의로 출입할 수 있도록 외부 출입구에 적절한 잠금장치를 할 것
14. 정기적으로 비상재해 대비 모의 훈련을 실시 할 것
15. 먹는 식수에 관한 수질검사를 정기적으로 실시 할 것(연1회)
16. 전기안전검사를 정기적으로 실시할 것(연1회)
17. 입소자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 소재지를 관할하는 보건소장 또는 다른 시설 등의 영양사의 지도를 받아 식단을 작성하고 이에 따라 급식한다
18. 전염성 질환, 화농성창상 등이 있는 자는 입소자의 식사 조리를 하지 않는다.

□ 제22장4조(안전점검 등)

- ① 시설의 장과 관리인은 옥.내외 시설물과 전기, 가스, 소방시설, 축대 등에 대한 정기 및 수시 안전점검을 실시하여야 한다.
- ② 시설의 장은 안전점검 결과 불안전하다고 판명된 시설에 대하여는 즉시 시설의 보완 또는 개.보수 등 적절한 안전조치를 강구하여야 한다.

□ 제22장5조(금지행위)

시설입소자나 직원은 원장의 사전 승인 없이는 다음 각호의 행위를 하여서는 아니된다.

- ①. 건물의 벽체, 출입문 또는 창틀에 못을 박는 등 구조물 손상행위
- ② 건물 또는 시설물의 모양 또는 색깔을 변형시키는 행위
- ③ 가구 등의 위치를 변형시키는 행위

□ 제22장6조(보험가입의무)

- ① 시설의 장은 수급자들의 안전을 위하여 화재보험과 가스 보험, 배상책임보험을 가입하여야 한다
- ② 배상책임보험(현대해상화재보험), 화재, 가스(한화손해보험)

□ 제22장7조(안전관리지침 등)

- ① 원장은 시설의 안전관리와 사고발생시 체계적인 대응으로 인명 및 재 산피해를 최소화하기 위해 다음 각호의 내용을 지침으로 정하여야 한다.
 1. 사고는 언제든지, 어디에서든 일어날 수 있다"는 안전관리 의식을 항상 숙지하고, 사고에 대비할 수 있는 대응체계를 구축한다.
 2. 안전점검을 일상화, 생활화하고 아무리 사고한 것일지라도 사고가 발생 할 수 있는 모든 요인은 사전에 제거한다.
 3. 사고 발생 시 응급조치, 지원요청, 복구, 사후수습 등 일련의 조치 시 체계적이고 신속.정확한 대응으로 인명 및 재산피해를 최소화 한다.
 4. 사고발생에 대비한 비상연락망 구축, 사고처리 체계 마련 및 대피 훈련 등을 실시한다.
- ② 원장은 시설입소자와 직원을 대상으로 시설의 안전관리요령 등에 대한 교육을 정기 또는 수시 실시하여야 한다.
- ③ 원장은 직원을 신규 장함에 있어서 안전관리, 소방안전관리자에 대한 자격을 소지자를 우선 장하도록 노력하여야 한다.(소방안전관리자 관리인 장영호로 임명함)

□ 제22장8조(차량관리)

- ① 원장은 시설이 보유하고 있는 각 차량에 대하여 책임 운전자를 지정하여야 한다.
- ② 책임 운전자는 다음 각호의 의무를 갖는다.
 1. 차량의 정비 및 관리
 2. 운행일지 및 차량 열쇠 관리
- ③ 시설 차량을 운전할 수 있는 사람은 운전면허증을 소지한 사람으로서 원장에 의하여 차량운전이 허가된 사람에 한한다.
- ④ 운전자는 차량을 안전하게 운행하여야 하며, 운행 중 법규위반 또는 운전부주의로 인한 사고에 대하여 1차적인 책임을 진다.
- ⑤ 운전자는 차량 내에 비치된 차량운행일지를 반드시 기재하여야 한다.

□ 제22장9조(근골격질환)

시설종사자 근무환경 및 여건개선을 위하여 근골격계 질환 예방에 관한 교육, 근골격계질환 예방을 위한 종사자 스트레칭 프로그램, 근골격계질환조사표 작성 및 적절한 조치를 취하여야 한다

- ① 신규 입사자는 신규 교육시 근골격계교육을 받고 근골격계질환검사를 하여야 한다,
- ② 연 1회 이상 근골격계 질환 검사 실시 및 예방교육을 하여야 한다.
- ③ 종사자 근골격계질환예방을 위한 프로그램으로 매일 업무 시작 전 국민체조 및 스트레칭 실시,
직원용핫팩사용, 근골격계자료 활용을 할수 있도록 하며, 휴식시간에는 시설공원에서 걷기 운동을 할 수 있도록 한다.
- ④ 근골격계질환예방교육과 검사는 물리치료사가 하도록 한다.
- ⑤ 수급자들의 근골격계질환예방을 위하여 매일 힘내 체조를 실시한다.

□ 제22장10조(감염관리)

시설의 장은 수급자의 위생적이고 건강한 생활을 영위할 수 있도록 감염관리 활동을 하며, 오염쓰레기를 분리하여 배출하여야 한다

- ① 시설은 수급자의 감염병 예방 및 확산을 막기 위하여 식품 등에 대한 위생관리 및 소독관리를 적극적으로 수행하고, 그 내용을 기재·관리하여야 한다.
- ② 감염병을 예방하기 위하여 시설 입소자는 입소전에 감염병진단을 하고 진단서를 제출하여야 한다.
- ③ 감염병예방교육은 매년 1회 이상 실시한다(간호사가 하여야 한다)
- ④ 건물 주변을 청결히 하고 거실, 식당, 조리실 등을 정기적으로 소독한다.
- ⑤ 화장실은 매일 청소하고 소독한다.
- ⑥ 필요시 각 창문마다 방충망을 설치하고 특히 구충.구서에 만전을 기한다.
- ⑦ 침구와 의류는 세탁하여 깨끗한 것을 제공하고 일광소독 등을 실시하여야 한다
- ⑧ 부득이한 경우를 제외하고는 식당에서 정해진 시간에 식사를 하며 식단표를 작성하여 급식을 제공한다.
- ⑨ 환경관리, 손씻기, 위생관리를 철저히 하여야 한다.
- ⑩ 실내,외 소독은 정기적으로 실시하며 분기별 1회는 소독하여야 한다.(방역업체 선정은 그린환경으로 정한다)
- ⑪ 폐기물의 처리에 대한 책임은 확실하게 규정하고, 책임을 맡은 간호사는 지정된 곳
아름환경(손상성폐기물 30일), (일반의료폐기물 15일)에서 폐기하며, 기저귀는 함양군위생에서 수거를 하도록 한다.. 간호사는 처리가 매일 시행되고 있는지 점검해야 하며 사용한 의료폐기물은 덮개가 있는 보관함에 분리하여야 한다
- ⑨ 오수처리업체는 부경이엔지로 선정을 하여 처리한다.
- ⑩ 신규입소자와 신규직원은 감염보호자의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 자로서 감염의 위험성이 있는 경우에는 계약을 해지를 하여야 한다.
- ⑪ 시설은 외부로 통하는 주출입구에 손세정제가 부착 되어 있어야 한다
- ⑫ 간호에 필요한 비품의 소독 및 청결상태가 양호하여야 하며, 소독을 요하는 간호비품 사용 후에는 반드시 소독을 하고 소독일지를 작성하여야 한다.

□ 제22장11조(감염병 건강진단)

시설은 수급자 감염병 발생을 예방하고 감염성 질환을 가진 수급자로부터 직원 및 타 수급자를 보호하기 위하여 수급자에 대한 감염병 건강진단을 정기적으로 실시하며, 발생시 즉시 필요한 조치를 하여야 한다.

- ① 신규 수급자는 **급여개시 전** 감염보호자에 대한 건강진단을 받아야 한다
- ② 모든 수급자에 대한 결핵을 포함한 감염병 검사를 연1회 이상 실시하여야 한다
- ③ 감염병 환자 발생시 즉시 적절한 조치를 실시하여야 한다.
- ④ 국민건강보험공단에서 실시하는 건강검진 수준(결과통보서와 같이 계측검사, 요검사, 혈액검사, 영상검사 및 판정등이 확인이 되는 검사)여야 한다.
- ⑤ 신규입사 직원은 입사용채용신체검사서를 근무시작일까지 제출하여야 한다(결핵을 포함한 검사서)

□ 제22장12조(감염병의 예방 및 관리)

18조제1항제1호나목 및 다목에 해당하는 자가 당해 시설에 입소하고자 하는 때에는 입소신청서에 다음 각호의 서류를 첨부하여 주소지를 관할하는 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다.

입소하고자 하는 자는 국·공립병원, 보건소 또는 제8조의 규정에 의한 건강진단기관이 발행한 건강진단서를 당해시설의 장에게 제출하여야 한다.

- ③ 입소자 및 직원에 대하여는 연 1회 이상의 건강진단을 하여야 하며 건강진단결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 주 출입구에 손세정제 비치하여야 하며, 직원들의 의복이 청결하여야 하며, 직원은 위생적으로 급여를 제공한다.
- ⑤ 분사가 되는 손세정만 사용을 하여야 한다
- ⑥ 손세정제 대신 출입구에 손을 씻는 세면대가 있으면 손세정제가 없어도 된다
- ⑦ 간호에 필요한 비품을 소독하고 청결하게 관리한다
- ⑧ 소독,멸균을 요하는 간호비품 사용 후에는 반드시 소독,멸균을 하여야 한다
- ⑨ 의료폐기물을 분리하여 배출한다. (의료폐기물 보관함은 의료폐기물이라는 표시와 덮개가 있어야 한다
- ⑩ 의료폐기물은 전문업체(아림환경)에서 폐기를 하도록 한다.
- ⑪ 분기별 1회 이상 실내, 외 소독을 실시한다
- ⑫ 전문업체에 세 방역소독을 하도록 한다.(그린방역)
- ⑬ 직원이 서비스 제공 전,후 손씻기를 수행하여야 한다(식사(간식)보조, 기저귀교환, 소변비우기, 욕창간호, 의료폐기물 등 다룬후, 쓰레기를 다룬 후
- ⑭ 오물이 묻지 않은 경우에는 손소독제를 사용하여도 된다
- ⑮ 손씻기, 또는 손소독을 하지 않고, 일회용 장갑만 교체하여서는 안된다
- ⑯ 일회용품은 유통기한을 철저히 한다.

□ 제22장13조()

구분	내용
제1군 감염병	1.콜레라, 2.장티푸스, 3.파라티푸스, 4.세균성 이질, 5.장출혈성 대장균 감염증, 6. A형 간염
제2군 감염병	1.디프테리아, 2.백일해, 3.파상풍, 4.홍역, 5.유행성 이하선염, 6.풍진, 7.폴리오, 8. B형 간염, 9.일본뇌염, 10.수두
제3군 감염병	1.말라리아, 2.결핵, 3.한센병, 4.성홍열, 5.수막구균성 수막염, 6.레지오넬라증, 7..비브리오패혈증, 8. 발진티푸스, 9.발진열, 10.쯔쯔가무시증, 11.렙토스피라증, 12.브루셀라증, 13.탄저, 14.공수병, 15.신증후군 출혈열(유행성 출혈열), 16.인플루엔자, 17.후천성 면역 결핍 증후군(AIDS), 18.매독, 19.크로이츠펔트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펔트-야콥병(vCJD)
제4군 감염병	1. 페스트, 2. 황열, 3. 뎅기열, 4.바이러스성 출혈열, 5. 두창, 6. 보툴리눔독소증, 7. 중증 급성호흡기 증후군(SARS), 8. 조류인플루엔자 인체감염증, 9. 신종인플루엔자, 10. 야토병, 11. 큐열(QQ열), 12. 웨스트나일열, 13. 신종감염병증후군, 14. 라임병, 15. 진드기매개뇌염, 16. 유비저(類鼻疽), 17. 치쿤구니아열
제5군 감염병	1. 회충증, 2. 편충증, 3. 요충증, 4. 간흡충증, 5. 폐흡충증, 6. 장흡충증
지정감염병	1.C형 간염, 2.수족구병, 3.임질, 4.클라미디아, 5.연성하감, 6.성기단순포진, 7.침균콘딜롬, 8.반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 9.반코마이신내성장알균(VRE) 감염증, 10.메티실린내성황색포도알균(MRSA) 감염증, 11.다제내성녹농균(MRPA) 감염증, 12.다제내성아시네토박터바우마니균(MRAB) 감염증, 13.카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증, 14.장관감염증, 15.급성호흡기감염증, 16.해외유입기생충감염증, 17.엔테로바이러스 감염증
세계 보건 기구 감시대상 감염병	1.두창, 2.폴리오, 3.신종 인플루엔자, 4.중증 급성 호흡기 증후군(SARS), 5.콜레라, 6.페렴형 페스트, 7.황열, 8.바이러스성 출혈열, 9.웨스트나일열

1 이레소망의집 감염병 환자 발생시 대응 체계

이레소망의집에서 감염병이 의심 혹은 확진된 환자가 1명이라도 발생하였을 경우 또는 동일 법정 감염병 환자가 감염병 잠복기간 이내에 2명 이상 발생하는 경우 (1주일 이내에 전체 인원의 5%이상 발생하여 감염병이 확산되는 경우 포함, 감염병 유형에 따라 달리할 수 있음), 이레소망의집감염병 관리·대책위원회 <그림 1>의 지휘체계에 따라 기관 내에서 보고 및 관리하고 <그림 2>의 업무 수행체계를 따른다.

다만 입소시설의 급여종류에 따른 각 기관 특성 및 환경·환자발생 및 확산양상에 따라 유동적으로 운영할 수 있다.

감염병 발생양상 상 황 대응체계 주요 조치내용

감염병 발생 양상	상 황	대응체계	주요 조치내용
환자 발생 시	·의심 또는 확진 환자	이레소망의집 감염병 관리·대책위원 회 구성 운영	<ul style="list-style-type: none"> · 감염병 환자(유증상자 포함) 관리 · 접촉자 관리 및 추가 발병자 파악 · 시군구, 보건소 신고(관내 운영센터 신고) · 감염병 예방 및 발생 시 대처요령 교육
감염병 확산 시	<ul style="list-style-type: none"> · 의심 또는 확진 환자 2명 이상 발생 · 전체 인원의 5% 발생 ※ 감염병 유형에 따라 달리할 수 있음. 		<ul style="list-style-type: none"> · 감염병 환자(유증상자 포함) 관리 · 감염자 조기격리 및 유증상자 관리 · 보건소 신고(관내 운영센터 신고) · 이레소망의집 내 집단 활동 자제 · 시설물 및 취약지역 소독, 방역 실시

이레소망의집 감염관리책임자(방역관리자) 지정

■ 지 침 : 이레소망의집 시설 내 코로나바이러스감염증-19 예방 및 관리를 위하여 감염관리책임자(방역관리자)를 지정한다.



2. 역 할

- ☐ 코로나19 관리 체계 구성 및 유관기관 협조체계 구성
- ☐ 시설이용자, 시설 종사자 및 방문객 등의 코로나19 감염예방, 조기 인지 및 전파 방지 조치 실시
 - *「위생·청소/소독/환기·근무 환경 개선, 발열 등 주기적 모니터링 및 업무배제
- ☐ 시설 내에서 코로나19 환자(의심환자 포함) 발생시 즉시 관할 보건소에 신고하고, 추가환자 발생을 차단하기 위해 필요한 조치를 시행
- ☐ 근무자 관리, 시설 환경관리 상황 발생 시 즉시 대응체계를 유지
- ☐ 감염전담 담당자(증상 모니터링 및 신고접수, 시설 내 위생물품 비치 파악
- ☐ 종사자·이용자·입소자·방문자(자원봉사자 포함) 등 명단 작성·보관
- ☐ 의심환자(의사환자, 조사대상 유증상자) 등 발생 시 즉시 대응을 위한 유관기관*과의 비상연락체계 구축
(시도 및 시군구 소관부서-관내 보건소-소방서- 선별진료소- 의료기관)

● 이레소망의집 감염병 관리. 대책위원

		위원장 : 시설장(정진석) 대책위원회 지위, 통제조정,보고 및 신고			
		부위원장 : 사무국장 (김태연) . 위기상황 진단, 정책 판단 및 관리 대책논의 . 언론 보도에 대응 . 대외보고		간사 : 관리팀장 (장영호) 회의주관, 진행	

환자 파악팀 (간호실장 장분희)	환자관리팀 (간호조무사 윤원경)	행정지원팀 (사회복지사 엄영자)	대외관리팀 (사회복지사 하영미)
<ul style="list-style-type: none"> 해당 간호사가 감염자 및 유증상자 접촉자 2차 감염의심자 등 파악하여 즉시 보건소에 알림 	<ul style="list-style-type: none"> 요양보호사를 통해 호실별 유증상자 파악 및 취합 감염자 조기격리. 유증상자 관리 상황에 따라 보건소 즉시 신고 수급자 및 종사자교육 	<ul style="list-style-type: none"> 방역 활동 위생관련 시설관리 예산지원 확인등 행정지원 역학조사 협조 등 지자체.공단신고 등 	<ul style="list-style-type: none"> 요양보호사 및 간호사 등을 통해 호실별 유증상자 파악 및 취합 상황판 작성 보호자 연락 등 대회(언론 등) 연락.대응

단계	구분	단계별 업무	업무 분담
1단계 사정 확산 발생 감지	환자 발생	<ul style="list-style-type: none"> 요양보호사 등: 환자 발생에 따른 상황전파 간호사: 유증상자 확인→즉시 보건소 의뢰.신고 증상확인 : 감염병 발병 가능성 조사. 	종사자 전체
	증상사정 격리조치	<ul style="list-style-type: none"> 즉시 격리조치 관내 노인장기요양운영센터 상황보고 	간호사 사무국장
	진료의뢰 및 확인대책마련	<ul style="list-style-type: none"> 병원진료 여부 결정하여 진료 의뢰 : 보건소 협의 보호자연락→종사자→시설장 보고체계 확립 종사자 감염예방 주의 안내,감염병 정보 수시 파악 위원회 가동,상황판 설치, 보건소 신고라인 가동 	간호사 시설장
2단계 진단 확산 발생 확인	진단 확인	<ul style="list-style-type: none"> 감염병 의심환자는 확진 될 때까지 지속격리 ※ 계약의 및 협약의료기관 협력. 조치 	요양보호사 간호사
	보호자 안내	<ul style="list-style-type: none"> 감염병 환자접촉 대상자 관리작성 이레소망의집 내 수급자(전체) 보호자 연락 현황 및 조치사항 등 	요양보호사 간호사 사회복지사
	보고 및 신고 확산 방지	<ul style="list-style-type: none"> 감염병 확진 시 초발 확진자 접촉 대상자 작성.보고 접촉 대상자 보건소 신고 및 대응방안 협의 감염자 접촉 장소 소독.관리 종사자 예방교육 철저 	간호사 시설장
3단계 대처 확산 초기 및 유행	의심자 관리 환자관리	<ul style="list-style-type: none"> 환자 : 의료기관 이송치료(연락체계 구축) 감염병 추가 의심자 지속확인 : 보건소 협조 	사무국장 간호사
	미감염 수급자 및 종사자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 감염병 예방 교육,홍보.환자현황 지속 파악,보고 유사환자 격리, 진료의뢰 및 보건교육 고위험군 해당 수급자 및 종사자 특별관리 	전체 종사자 계 약의 및 간호사 등
	접촉자관리	<ul style="list-style-type: none"> 접촉자 조사 및 추적관찰 	간호(조무)사

	추가발병자 하악 확산방지 언론대처	환자가 발생한 병실 및 주변 소독 실시 추가 발병자 조사 및 추적 관찰, 현황지속 파악보고 . 폭로시점부터 전염기까지 접촉자 추적 파악 . 시설 물 소독 및 방역, 단체활동 중지, 감염확산 방지교육 . 보건소 연계하여 일관된 자료 제공 및 언론대응	간호(조무)사 전 종사자
4단계	감염병 관리대책 위원회 운영 지속관리 감염병 발생 종료 선언	추가 의심자 및 종사자 지속관리, 추가환자 동태파악 . 유행 감시 : 발생현황 파악 통계 . 역학조사 협조 : 관련기관 요청시 . 최후 접촉자를 발생 질환별 최대 잠복기간까지 추적 관찰하여 새로운 발병자가 없으면 상황 종료	간호(조무)사 사회복지사 등 사무국장 등 간호(조무)사 시설장

2. 감염병에 의한 국가 위기상황 발생시 대응 체계

- 감염병에 의한 국가 위기 형태
 - 해외 신종 감염병의 국내 유입 및 전국적 확산
 - 국내 신종 감염병의 전국적 확산
 - 국내 수인성, 재출현 감염병의 전국적 확산
- 국가 재난위기경보 제정의 배경
 - 기후 및 환경 변화에 따른 대형 재난재해, IT기술 발전에 따른 정보망의 확산으로 정보통신, 금융, 물류, 에너지, 주요 산업시설 등 국가 핵심 기반시설 분야에 발생하는 위기상황은 증대되고, 이러한 위기상황은 국가 핵심기능 마비를 초래하는 새로운 유형의 국가안보 저해 요소로 부각되었다. 따라서 재난관리체계에 대한 상황을 기획·조정하고 재난관리사항을 종합하는 국가안전보장회의(NSC)는 국가위기 경보 체계를 “관심 → 주의 → 경계 → 심각”의 4단계로 표준화하고 위기상황의 위험정도를 평가하여 위기수준에 맞는 경보를 발령함으로써 위기 단계를 쉽게 구분하고 적절한 대응을 할 수 있도록 하였다.

● 감염병 발생 양상 상황 대응체계 주요 조치내용

감염병 발생 양상	상 황	대응체계	주요 조치내용
국가위기 상황 시	. 해외 신종 감염병의 국내 유입 및 전국적 확산 . 국내 신종 감염병의 전국적 확산 . 국내 수인성,재출현 감염병의 전국적 확산	이레소망의집 감염병 관리.대책위원회구성 운영	.위기경보 수준에 따른 역학 수행 .방역기관과 유기적인 협조체계 유지(보건소, 지자체 ,운영센터 등) .지역 내 의료기관에 의료자문(보건소 및 협약의료기관 등) .확산양상에 따른 휴업 고려

● NSC 감염병 위기경보 수준 및 각 단계에서의 이레소망의집 역할

단계	구분	단계별 업무	업무 분담
1단계 관심 (Blue)	<ul style="list-style-type: none"> · 해외의 신종 감염병 발생 · 국내의 원인불명 감염 환자발생 · 태풍 · 집중호우 발생 기상 정보 	<ul style="list-style-type: none"> · 수급자 · 종사자에 대한 예방교육 및 홍보실시 · 대응태세 점검 	<ul style="list-style-type: none"> · 국가 위기로 발전 가능성 잠재 · 징후 감시 활동
2단계 주의 (Yellow)		<ul style="list-style-type: none"> · 해외 신종 감염병의 국내 유입 · 세계보건기구의 감염병 주의보 발령 · 국내에서 신종 감염병 발생 · 지역별 재출현 감염병 발생 · 대규모 침수지역 · 수인성 감염병 발생 · 감염병 관리 대책 위원회 업무 분담 · 점검 및 업무 담당자 교육 · 감염자, 유증상자, 유사환자 파악(수급자, 종사자) 보고 · 감염자 및 유증상자 치료기관 이송 및 격리조치 · 이레소망의집 내 감염 수급자 현황 및 관리에 대한 보호자 안내 · 환자 접촉을 통한 2차 감염 우려자 파악 후 격리 및 보호자에게 통보 · 관리대장, 소독 관련 물품, 진단 관련 물품 (체온계 등) 등 점검 · 시설물품, 기자재 등에 대한 방역실시 및 손 씻기 철저 지도 등 개인위생 강화, 단체 활동 자제 	<ul style="list-style-type: none"> · 국가 위기로 발전 가능성 식별 · 협조체계 가동
3단계 경계 (Orange)	<ul style="list-style-type: none"> · 해외 신종 감염병의 국내 유입 후 타 지역으로 전파 · 국내 신종 감염병의 타 지역으로 전파 · 재출현 감염병의 타 지역으로 전파 · 수인성 감염병의 타 지역으로 전파 	<ul style="list-style-type: none"> · 해외 신종 감염병의 국내 유입 후 타 지역으로 전파 · 국내 신종 감염병의 타 지역으로 전파 · 재출현 감염병의 타 지역으로 전파 · 수인성 감염병의 타 지역으로 전파 · 감염자, 유증상자, 유사 환자 파악(수급자, 종사자) 보고 · 감염자 및 유증상자 치료기관 이송 및 격리조치 · 환자 접촉을 통한 2차 감염 우려자 파악 및 잠복기간 동안 별도 격리 및 	<ul style="list-style-type: none"> · 국가 위기로 발전 가능성 농후 · 대비계획 점검 · 보건보조인력 시설 자체 지원

		보호자에게 통보 · 시설물품 및 기자재 등에 대한 방역 실시 및 손 씻기 철저 지도 등 개인위생 강화 · 방역기관 및 보건소, 지방자치단체 등과 협의 하에 필요시 휴업 여부 결정 시행 · 단체 활동 자제/금지	
4단계 심각 (Red)	·해외신종감염병·국내 신종 감염병·재출현·수인성	· 감염자, 유증상자, 유사 환자 파악(수급자, 종사자) 보고 · 국가 위기로 진입 감염병의 전국 이레소망의집 확산 징후 · 보건소·지방자치단체 보고체계 점검 및 확인 · 보호자 연락체계 및 기관내 감염병 관련 보고 체계 점검 및 종사자 교육 · 이레소망의집 내 감염 수급자 현황 및 관리에 대한 보호자 안내 · 감염자 및 유증상자 치료기관 이송 및 격리 조치 · 환자 접촉을 통한 2차 감염 우려자 파악 및 잠복기간 동안 별도 격리 및 보호자에게 통보 · 시설물품, 기자재 등에 대한 방역 실시 및 손 씻기 철저 지도 등 개인위생 강화 · 방역기관 및 보건소, 지방자치단체 등과 협의 하에 필요시 휴업 조치, 단체 활동 금지	· 즉각 대응태세

● 이레소망의집은 국가 위기상황 시 보건소 및 방역당국 등 유관기관과 <그림 4>와 같은 장기요양 기관 감염병 발생 관리 체계를 유지할 수 있다.

● 유관 기관 간 관리/보고 협조 체계도

보건복지부(해당부서)	상호 협조	질병관리본부
각 지방자치단체.건강보험공단	상호협조	시.도 방역기관
이레소망의집	역학조사 및 방역 상호협조	지역보건소

감염병 발생

지역 병의원(협약의료기관등)

● 장기요양기관은 국가 위기 상황 시 보건소 및 방역당국 등 유관기관과 같은 이레소망의집 감염병 발생 관리 체계를 유지 할수 있다

● 국가 위기 상황 시 이레소망의집 감염병 발생 관리 체계

이레소망의집시설장
각종질병
발생 보고 및 감시

→

.장기요양기관 질병 감시 담당자 : 간호과장,간호사(요양보호사)
.관찰대상(즉시 격리후 보고)
-감염병의심 수급자 및 종사자
-현재 증상이 있는 수급자(병실 유증상자,종사자 포함 등)

↓

이레소망의집시설장
계약의사진단. 확인
보고.신고

→

.첫 발생환자 보고: 시설장/진단병원의사(계약의 포함 등)
.병.의원진단 및 진료 의뢰,의사진단확인
.감염병 확진시 지방자치단체(공단포함)에 보고 및 보건소에 통보

지방자치단체
보건소장
전염성 여부 및
유행규모 파악

→

.유사환자 신속파악
.유행 및 집단발병 여부를 판단
.유행여부에 따라 장기요양기관에 확산방지를 위한 지침 시달
.방역당국 역학조사 의뢰

역학조사
(방역당국)

감염병 확산방지를 위한 조치
(방역당국-지방자치단체(보건소 포함)-이레소망의집

가검물 채취

. 환자의 검체
(비인두 흡인 혹은 인후를
면봉으로 긁음)
.설문조사

환자.접촉자관리

.치료조치
.격리조치
.접촉자 파악
.발병검사

보고체계관리

.즉시 상황보고
(선조치 후보고)
.휴업검토
.보고체계구축(언

환경위생관리

.규칙적인 호나기
.소독실시
.시설물,취약 지역
등)

보건교육

.질병예방교육
.개인위생교육
.수급자.종사자
등 교육

		론대응)		
--	--	------	--	--

● 고위험군의 정의

구분	질환
폐질환	만성폐쇄성질환(만성기관지염,폐기종),기관지 확장증,진폐증,기관지폐형성이상,천식 등
만성 심혈관 질환	선천성심장질환,만성심부전,허혈성 심질환 등(※단순고혈압 제외)
당뇨	인슐린이나 경구 혈당강하제를 필요로 하는 당뇨병
신장질환	콩팥증후군, 만성신부전증,신장이식환자 등
만성간질환	간경변 등
악성종양	림프종,백혈병,갑상선암,위암,폐암,유방암 등
면역 저하자	무비장증, 비장기능이상, HLV감염자,화학요법치료로 면역저하유발, 스테로이드 등 면역억제제 한 달 이상 복용, 기타 면역억제 치료자
기타	인지장애, 척수손상, 경련장애, 기타 신경근육질환 등으로 인해 흡인의 위험이 있는 자

● 감염병 환자 발생 및 확산에 따른 조치사항 등

○ 감염병 유행 및 발생시 조치사항

구분	조치 사항
감염병 유행시	면회객 제한.직원 및 방문객 발열 확인. 실내추가소독. 위생용품 비치. 감염병 예방 추가교육. 수급자 및 직원 독감 예방접종. 방역지침 준수(손소독, 마스크 착용 등)
감염병 발생시	환자 증상사정. 특별침실격리. 보호자 안내. 보건소 복 및 신고, 병원 이송 등

1. 환자 발생 · 감염병 유증상자의 조기발견

- 시설급여제공에 따라 환자 발생(발견) 시
 - 감염병 발생이 의심되는 수급자가 발생하였을 때 즉시 보호자에게 안내 후 보건소 및 의료기관에 연계한다.
 - 간호사는 해당 수급자에 대하여 일시적으로 격리조치 후 감염병의 감염 유무를 관찰한다.
 - 감염병이 의심되는 수급자, 종사자에 대하여 간호사는 보호자에게 연락 후 병원진료를 의뢰하고 시설장은 병원이송 전까지 해당 수급자를 격리조치 할 수 있도록 한다.
 - 감염병이 확진된 수급자에 대해서는 완치되고 전염력이 사라질 때까지 시설 내 입소를 중지한다.
 - 이례소망의집의 장은 감염병의 의심 증상을 보이는 종사자에 대해서 즉각 의료적 처치를 받을 수 있도록 조치하고 결과에 대하여 모니터링을 한다.

2. 감염병 접촉자 조사

- 간호사는 감염병 확진(의심) 수급자와 접촉한 수급자 및 종사자를 파악하여 증상이 발생하는지 여부를 감염병의 잠복기간 동안 추적 관찰한다.
- 간호사는 감염병 확진(의심) 수급자와 밀접한 접촉이 있는 대상자에 대하여 필요시 보건소에 알리며, 또한 매일 유증상자가 발생하였는지 확인하고 조치 및 보고한다.
- 감염병에 걸리면 합병증, 입원 및 사망의 위험이 상대적으로 높은 고위험군에 해당되는 수급자 및 종사자에 대하여 파악하고 집중관찰 및 특별관리 할 수 있도록 한다.

3. 보고

- 간호사는 이레소망의집 내 수급자 및 종사자에 대하여 감염병 확진(의심)여부를 지속 관리·확인하며 상황발생 시 즉시 시설장에게 보고한다.
- 이레소망의집의 장은 감염병 확진(의심) 수급자 및 종사자 발생 즉시 보건소 통보 및 관할 지방자치단체·건보공단(장기요양운영센터)에 보고한다.
- 이레소망의집의 장은 휴업이나 언론의 취재현황 등에 대하여 상황 발생 시 해당 지방자치단체에 즉시 유선 보고 할 수 있다.

4. 확산방지

- 이레소망의집 감염병 예방을 위해 현재 발생한 감염병의 특징, 의심 증상 및 예방법, 손 씻기 등 개인위생 수칙에 대해 수급자 및 종사자를 대상으로 교육하고, 상황에 따라 보호자 교육 및 정보제공을 위하여 안내문을 발송할 수 있다.
- 방역기관의 협조를 받아 이레소망의집 내/외 방역소독을 실시한다.
- 감염병 환자가 발생한 침실은 소독제(알코올, 차아염소산나트륨 또는 유사 환경 소독제)를 이용하여 침실 침대, 창틀, 사물함, 출입문 손잡이, 화장실 손잡이 등 모든 사물을 닦아 소독한다. 또한 필요시 확산 방지를 위하여 전문 방역기관에 방역을 의뢰하거나 침실을 포함한 이레소망의집 내부의 감염병 병원체에 오염되었을 가능성이 있는 물체 표면을 닦아 소독할 수 있도록 한다.
- 감염병 환자 발생 침실은 환자임이 의심되었을 때부터 즉시 소독 및 방역을 실시 할 수 있도록 한다.
- 감염병의 심각성 및 확산 정도에 따라 단체 활동을 자제하거나 연기하며 손 씻기, 기침예절 등에 대하여 반복적으로 교육·게시한다.
- 보건소 및 방역당국의 역학조사에 적극 협조한다.

5. 상황종료

- 새로운 환자가 더 이상 발생하지 않고, 최후 접촉자를 최대 잠복기간까지 추적 관찰하여 새로운 발병자가 없으면 상황이 종료된 것으로 간주한다.
- 간호사는 기간별, 확진 환자 수, 처리내용, 역학조사 내용 등을 정리하여 감염병 발생 종료 보고를 할 수 있다.

● 감염병 예방을 위한 소독 종류 및 실시 방법

1) 시설 자체 일상소독

진행방식 : 유·무선 방역소독기로 방역

진행시간 : 일일 2회 실시 오전: 9시전체직원들이 청소하면서 소독실시. 오후:4시(분무소독)

소독약 : [소독용 에탄올](#)

소독 종류	약품 사용내역	실시방법	소독 주기	소독자
나오크린 무알콜	물/소금/전기로 만든 천연 무공해 살균 소독수	소독-분무소독	일상소독 매일 실시	월~금 이동욱 토~일 정진석
노박알파	무알콜 무희석 살균소독제	소독-분무소독	일상소독 매일 실시	
노박알파100	무알콜 100배희석 살균소독제-	소독-분무소독	일상소독 매일 실시	

2) 업체 계약 소독

업 체	소독 종류	약품 사용내역	실시방법	소독 주기	소독자
그린청소방역	잔류분무 초미립자 살포	람다킬MC(살충-.분무살포) 0.35% 10L 닥터솔루션(살균제-초미립살 포) 1.0% 8L 쿠마펜팔렛(구서제-독먹이 상자 설치) 250g(분기별)	잔류분무,초미립자살포. 독먹이식 살포	연9회이상	양은옥 외 직원1명

□ 제22장14조(식당 및 조리실 위생관리)

식당 및 조리실을 위생적으로 관리하여 감염발생의 위험을 감소시키기 위해 노력을 하여야 한다

- ① 식당 내부 조리실, 음식물 쓰레기 분리수거통이 청결하고, 매일 점검하며, 기록을 하여야 하며, 필수사항은 일자, 점검내용, 점검자 서명이 기록되어 있어야 한다
- ② 주방 및 주방집길 소독을 주1회 이상 실시하여 기록을 하여야 하며, 필수사항은 일자, 점검내용, 점검자 서명이 기록이 되어야 한다.
- ③ 시설의 장은 식당 및 조리실의 전반적인 위생 상태와 식품 유통기한 등의 확인하여야 한다
- ④ 음식물 쓰레기 분리수거통은 외부청결상태를 확인하여야 한다
- ⑤ 살균표백제를 사용하여 주방을 소독하여도 된다
- ⑥ 집기류 소독은 열탕, 자외선 살균소독을 하여야 한다
- ⑦ 소독 및 청결상태 점검은 위생점검일지에 기록을 하여야 한다

□ 제22장15조(식품등의 위생적인 취급에 관한 기준위생법)

이레소망의집은 노인의료복지시설로써 식품 위생법 규칙에 따른다.

1. 식품등을 취급하는 원료보관실·제조가공실·조리실·포장실 등의 내부는 항상 청결하게 관리하여야 한다.
2. 식품등의 원료 및 제품 중 부패·변질이 되기 쉬운 것은 냉동·냉장시설에 보관·관리하여야 한다.
3. 식품등의 보관·운반·진열시에는 식품등의 기준 및 규격이 정하고 있는 보존 및 유통기준에 적합하도록 관리하여야 하고, 이 경우 냉동·냉장시설 및 운반시설은 항상 정상적으로 작동시켜야 한다.
4. 식품등의 제조·가공·조리 또는 포장에 직접 종사하는 사람은 위생모를 착용하는 등 개인위생관리를 철저히 하여야 한다.
5. 제조·가공(수입품을 포함한다)하여 최소판매 단위로 포장(위생상 위해가 발생할 우려가 없도록 포장되고, 제품의 용기·포장에 법 제10조에 적합한 표시가 되어 있는 것을 말한다)된 식품 또는 식품첨가물을 허가를 받지 아니하거나 신

고를 하지 아니하고 판매의 목적으로 포장을 뜯어 분할하여 판매하여서는 아니 된다. 다만, 컵라면, 일회용 다류, 그 밖의 음식류에 뜨거운 물을 부어주거나, 호빵 등을 따뜻하게 데워 판매하기 위하여 분할하는 경우는 제외한다.

6. 식품등의 제조·가공·조리에 직접 사용되는 기계·기구 및 음식기는 사용 후에 세척·살균하는 등 항상 청결하게 유지·관리하여야 하며, 어류·육류·채소류를 취급하는 칼·도마는 각각 구분하여 사용하여야 한다.
7. 유통기한이 경과된 식품 등을 판매하거나 판매의 목적으로 진열·보관하여서는 아니 된다.