

3. “차량이용자”란 차량을 직접 운전하는 직원을 말한다.

제3조(적용범위) 재단에서 관리·운행하는 모든 차량에 적용한다.

제4조(관리부서별담당)

- ① 관리부서는 차량을 실질적으로 사용하는 센터, 주간보호,요양원을 말한다.
- ② 담당이란 차량관리 담당으로 업무분장 된 자를 말한다.

제4장 입소자 보호 관리

제1절 입소정원 및 모집방법

제119조(입소정원) 시설의 입소정원은 76인으로 한다. 단, 입소자의 장기입원 등으로 외박자가 발생한 경우, 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 다른 수급자(특례입소자)를 입소시킬 수 있다. 다만, 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일로부터 90일이 되는 날 또는 입소계약 만료일 중 먼저 도래하는 날까지는 정원을 초과하여 운영할 수 있다.

제120조(모집방법) 이용자의 모집방법은 다음 각 호와 같다.

- 1. 지역사회 내 대상자 전수조사를 통한 모집
- 2. 입소자 본인 또는 보호자 등의 전화, 내방, 노인장기요양보험 홈페이지 또는 기관홈페이지를 문의를 통한 모집
- 3. 전단지 제작, 홍보물 비치 등을 통한 모집
- 4. 기타 적법한 절차 및 방법에 의한 대상자 모집

제121조(입소자격) 시설의 입소자격은 사회복지관계법령(노인보건복지사업법 및 노인장기요양보험법 등)의 규정에 따르며, 다만, 전염병에

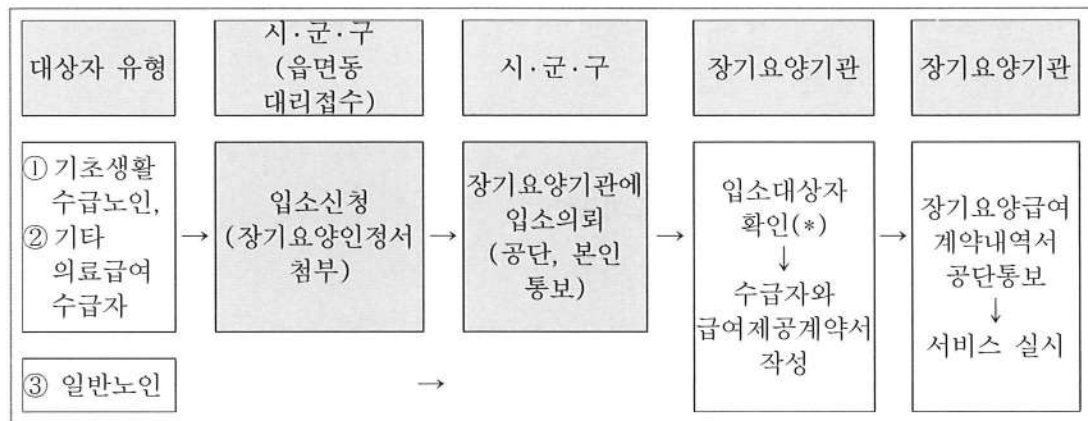
방법 등에 의한 질환자로서 다른 이용자 및 직원의 건강을 해 할 우려가 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 노인장기요양보험법에 의하여 장기요양 1~5등급 시설급여를 받은 자
2. 노인보호전문기관에서 학대피해노인으로서 입소를 의뢰한 노인
3. 기초수급자나 긴급조치대상자로서 거주지가 없어져서 가정에서 생활이 불가능하거나, 부양의무자가 부양을 거부하거나 실종되는 등의 사유로 수발을 들 사람이 없는 노인
4. 위 1, 2, 3에 해당하지 않는 사람 중 본인이 비용을 전액 부담하여 요양시설에 입소하고자 하는 노인

제122조(입소절차) 장기요양인정을 받지 않은 자는 먼저 국민건강보험공단으로 장기요양인정신청을 하여 장기요양보험 인정등급 1~2등급, 3등급에서 5등급은 시설급여 판정으로 판정을 받은 후 장기요양인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 입소할 수 있다.

※ 입소를 위한 사전 절차 : 장기요양인정신청(공단 지사) → 방문조사 → 등급판정위원회 → 장기요양인정서 수령 → 입소 절차에 따라 입소
시설 입소 시 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 입소의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약을 체결하여야 하며, 대상자별 상세 절차는 보건복지부의 다음과 같은 상세 절차에 따른다.

<보건복지부 입소 상세 절차>



1. 기초수급자, 기타 의료급여수급자

1) 기초수급자 및 기타 의료급여수급자는 해당 시군구에 입소신청(장기요양인정서 첨부, 입소·이용신청서 제출)

※ 해당 시군구는 기초수급자 및 기타 의료급여수급자의 주소지를 관할하는 시군구

○ 신청시에는 장기요양인정서(시설급여 이용가능)를 첨부하여야 하며, 신청접수는 읍·면·동 주민자치센터에서 대리 접수 가능

2) 시군구에서는 입소여부와 입소시설 결정

※ 입소협약 등을 거쳐 타 관할로 입소 조치하는 경우 입소시설 결정은 입소시설의 소재지를 관할하는 시군구에서 함

○ 각 시군구에서는 기초수급자나 기타 의료급여수급자의 입소시설을 결정할 때 장기요양기관 현황, 재정상황 및 수급자의 희망여부 등을 종합적으로 고려하여 결정하여야 함

○ 관내에 입소 가능한 시설이 없는 경우 타 시군구와 협의하여 입소의뢰하거나 "지자체간 의료급여수급권자 입소의뢰 협약체결"에 따라 협약체결 후 입소의뢰 가능

3) 입소결정한 시군구는 입소대상시설에 장기요양기관 입소·이용의뢰서(별지 제10호 서식)를 작성하여 송부하고 신청인과 공단에 관련 내용을 통지하여야 함

4) 장기요양기관은 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 본인일부부담금 감경대상자 여부를 확인하여야 함

○ 지자체로부터 입소의뢰된 기초수급자, 기타 의료급여수급권자는 본인일부부담금 감경대상자임

○ 장기요양기관은 수급자가 결핵검사와 건강진단을 받고 결핵검사서가 포함된 건강진단서를 입소 전 제출받아야 한다.

5) 장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 장기요양기관이 보관

○ 장기요양급여계약서에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류·내용·비용 등, 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 함

○ 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 함

6) 장기요양급여 계약내역서(별지 제11호서식)를 작성하여 공단에 통보

2. 일반 노인

1) 입소희망자는 공단의 이용지원 담당자에게 먼저 연락하여 관내에 입소 가능한 시설 명단 등을 확보

2) 입소 가능한 시설 중 입소를 희망하는 시설을 선택하여 시설장과 상세 입소요건(비급여항목별 비용, 입소계약조건 등)을 협의(장기요양인정서 첨부)

3) 이하 위 ‘기초수급자, 기타 의료급여수급자’의 4) ~ 6)와 동일

제2절 입소계약에 관한 사항

제123조(계약목적)

① 이 규정은 입소자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.

② 입소노인관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위해 서비스를 제공, 명확한 안내와 설명을 통해 질높은 서비스를 제공하도록 한다.

- ③ 이용계약은 입소자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.
- ④ 입소자가 시설과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.
 - 1. 급여제공계약서(표준약관)
 - 2. 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우)1부.
 - 3. 장기요양인정서 사본 1부
 - 4. 표준장기요양이용계획서 사본 1부
 - 5. 입소자 건강진단서 또는 병적기록자료 (감염병 진단서가 있는 경우 포함)
 - 6. 개인정보보호 및 활용에 관한 동의서

제124조(계약기간)

- ① 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약시작일은 계약자와 계약한 날부터 시작, 또는 인정서 시작일부터~종료는 인정서 만료일까지로 한다.
기존 계약자는 갱신으로 인한 경우 계약당사자의 이의가 없을 경우 계약은 자동으로 연장된다. 단 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조 의거하여 자기부담의 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약을 원칙으로 한다.
- ② 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가 발생한 경우에는 보호자와의 상담을 통하여 계약을 해지 할수 있다.

제125조(이용료)

- ① 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침과 비급여 비용에 준하며, 비급여 상세 비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서(표준약관)를 통하여 명기한다.
- ② 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.
- ③ 입소자 본인부담금 및 비급여등은 <별표5>에 의하며, 입소자가 병

원, 촉탁의등 진료시 본인부담금에 대하여는 매월 장기요양급여 본인 부담금 청구시 합산청구 할 수 있다. 단, 보호자의 요구에 의해 비용을 본인부담금에 합산하지 아니하고 따로 청구할 수 있다

④ 월이용료 기타 비용부담액의 자세한 사항은 <별표5>에 따른다.

제126조(신원인수인의 권리 및 의무) 입소자 및 보호자는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 입소자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- ③ 시설 내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- ④ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ⑤ 각종 프로그램의 참석 의무
- ⑥ 기타 시설 규칙 이행 의무

2. 입소자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
- ③ 모든 생활 어르신들은 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- ④ 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- ⑤ 입소자는 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로 서의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- ⑥ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- ⑦ 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- ⑧ 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

3. 보호자의 의무

- ① 입소자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- ② 입소자의 월 이용료 등 입소비용을 부담할 의무가 있다.
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- ⑤ 입소자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.
- ⑥ 보호자가 입소자 면회 시 장시간 머무는 관계로 인해 다른 입소자들의 수면방해, 휴식방해 등 불편감등을 지나치게 유발시키거나 시설 직원들에게 폭언이나 고성, 폭력적인 행동으로 인해 다른 입소자들을 불안하게 하거나, 타 어르신들 케어 업무에 방해가 되게 해서는 안 되는 보호자 면회 예절을 지켜야 할 의무가 있다.

4. 보호자의 권리

- ① 입소자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- ② 입소자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- ③ 입소자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- ④ 입소자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제127조(시설의 권리와 의무) 시설은 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 서비스제공 시 본인 또는 보호자에 대한 동의
2. 사고 또는 손해예방을 위한 관리
3. 입소자, 보호자의 물품에 대한 분실, 파손 등으로부터의 예방
4. 입소자의 안전한 시설 생활여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무 (단, 병·의원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
5. 입소자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무

(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

6. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

제128조(계약의 해제 또는 해지)

- ① 계약의 해제 또는 해지의 사유는다음 각 호와 같다.
 - 1. 계약기간이 만료한 때
 - 2. 계약기간 중이라도 입소자가 해약을 통지한 때, 단 해약의 통지는 해약일로부터 최소 7일 전에 하여야 한다.
 - 3. 입소자가 사망한 때
 - 4. 입소자가 10일 이상 계속하여 병원 등에 입원한 때
 - 5. 입소자가 입소(이용)계약서 내지 서약서 상의 입소(이용)규정을 위반한 때
 - 6. 입소자 또는 보호자가 시설 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 가한 때
 - 7. 입소자의 고의나 중대한 과실로 제3자 또는 시설에게 손해를 가한 때
- ② 제5호 내지 제7호의 경우 시설의 해약통지는 해약일로부터 최소 14일 이전에 하여야 한다.
- ③ 계약의 해지를 결정할 때는 반드시 입소자 또는 보호자 등의 의견을 청취하여야 한다.

제129조(계약의 정지) 제71조 제1항 제4호 또는 특별한 사유가 있는 경우 입소자(입소자)와 시설은 양 당사자간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약의 효력을 정지할 수 있다.

제3절 이용료등 비용의 변경방법 및 절차

제130조(이용료의 변경 및 절차)

- ① 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경할 수 있다. 당해연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자 또

는 보호자에게 이용료안내 및 서면으로 통지하여야 한다.

② 장기요양보험 대상자의 등급이 변경되었을 경우

③ 비급여 항목에 관한 금액은 변경은 적용할 전월까지 입소자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.

제4절 서비스의 내용과 그 비용의 부담

제131조(서비스의 내용 및 비용)

① 시설에서 제공하는 서비스의 내용은 다음 각 호와 같다.

1. 세면, 구강관리, 목욕, 배설, 체위변경, 식사도움 등의 신체활동 지원서비스
2. 간호, 처치, 물리치료 및 일상동작훈련서비스 등의 기능평가 및 훈련서비스
3. 영양관리서비스
4. 치매관리지원서비스
5. 시설환경 및 감염관리지원서비스
6. 정서지원 및 호스피스
7. 기타 여가 및 임종지원서비스

② 서비스 제공시 실비를 요하는 프로그램의 경우 보호자와의 협의 후 프로그램을 실시하고 별도의 비용을 청구하며 월 이용료 및 기타 비용부담은 제125조(이용료)에 따른다.

③ 서비스 비용의 부담

1. 서비스 비용의 통지 방법 : 우편, 문자메세지, 이메일 등
2. 서비스 비용의 부담 방법 : 계좌이체, 지로납부, CMS 등
3. 서비스 비용에 대한 영수증 및 명세서 지급방법 :
우편, 문자메세지 등

제132조(건강진단) 입소자의 건강관리를 위하여 다음 사항을 준수하여야 한다.

1. 입소 시에는 반드시 건강진단서를 제출하고, 년 1회의 건강검진을 받아 대중에 피해를 주지 않도록 한다.
2. 종사자는 년1회의 건강진단을 하여야 한다.
3. 건강진단 결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 강구해야 한다.

제133조(위생관리)

- ① 건물 주변을 청결히 하고 거실, 식당, 조리실 등을 정기적으로 소독한다.
- ② 화장실은 매일 청소하고 소독한다.
- ③ 하절기에는 필히 각 창문마다 방충망을 설치하고 특히 구충·구서에 만전을 기한다.
- ④ 침구와 의류는 세탁하여 깨끗한 것을 제공하고 일광소독 등을 실시한다.
- ⑤ 부득이한 경우를 제외하고는 식당에서 정해진 시간에 식사를 하며 식단표를 작성하여 급식을 제공한다.
- ⑥ 입소자의 개인화일 및 개인의료 관리카드를 작성 비치하여야 한다.

제134조(생활지도)

- ① 시설의 모든 종사자는 입소자의 생활지도교사로 모범보여야 한다.
- ② 시설 내의 생활이 사회생활과 연계될 수 있도록 필요한 생활지도를 실시하여 자립능력을 배양하는데 최선을 다해야 한다.

제135조(의료급여의 제공)

- ① 시설은 촉탁의 또는 협력의료기관으로 하여금 입소자의 건강이 유지될 수 있도록 필요한 조치를 하여야 한다.
- ② 입소자 중에서 환자가 발생한 경우 또는 의치, 안경, 보청기 등의 구입이 필요한 경우에는 우선 촉탁의 또는 협력의료기관으로 하여금 필요한 진료 등을 받을 수 있도록 하여야 한다.
- ③ 제1항 내지 제2항의 조치에도 불구하고 병원에의 외래진료, 입원 또는 의치, 안경, 보청기 등 구입이 필요하다고 판단되는 경우에는

시설은 입소자 또는 보호자와 협의하여 처리하여야 한다.

- ④ 제3항의 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.

제5절 특별보호 및 서비스기준과 비용

제136조(특별한 보호를 필요로 하는 경우)

- ① 입소자에 대한 특별한 보호가 필요한 경우는 다음 각 호와 같다.

1. 치매가 있는 경우, 시설은 치매예방과 치료를 위한 적절한 조치를 하여야 한다. 단, 중증의 치매로 인하여 시설 또는 제3자에게 손해를 입힐 우려가 있거나 손해를 입힌 경우에는 신체구속지침에 의한다.
2. 와상으로 인하여 욕창이 발생하였거나 발생의 우려가 있는 경우, 시설은 욕창방지를 위한 방석(에어매트)을 제공하고 매 2시간 이내에서 체위변경 등을 실시하여야 하며 축탁의 또는 협력의료기관으로 하여금 월 2회 이상 욕창의 정도를 점검하도록 하여야 한다.
3. 연하곤란 등으로 비위관(비경구) 삽입을 요하는 경우, 비위관 삽입은 반드시 축탁의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시되어야 하며 시설은 감염 등으로 인한 사고가 발생하지 않도록 적절한 조치를 다 하여야 한다.
4. 천식, 만성폐쇄성폐질환 등으로 호흡곤란 등이 있는 경우, 흡인은 축탁의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시함을 원칙으로 한다. 단, 급박한 상황이 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.
5. 기저귀 또는 유치도뇨관 착용이 필요한 경우, 유치도뇨관 삽입은 반드시 축탁의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시하여야 한다.
6. 낙상의 우려가 있는 경우, 시설은 입소자의 낙상방지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다. 단, 시설의 노력에도 불구하고 입소자

의 신체적·정신적 상태로 인하여 별도의 조치가 필요하다고 인정되는 경우에는 신체구속지침에 의한다.

7. 감염의 우려가 있는 경우

8. 응급처치가 필요한 경우

9. 기타 시설에서 특별한 보호의 필요가 있다고 인정한 경우

1) 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.

2) 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어 서비스를 제공할 수 있다.

3) 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 1인용 상급침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

4) 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

② 전향의 목적을 달성하기 위하여 시설은 필요한 인적·물적 요소를 구비하고 관리하여야 한다.

③ 입소자의 특별한 보호를 위하여 필요한 비용은 시설이 부담하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 본인 또는 보호자와 협의하여 결정할 수 있다.

제6절 의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차

제137조(의료를 필요로 하는 경우에 그 구체적인 처리절차에 관한 사항)

① 간호(조무)사의 활동 사항

1. 간호(조무)사는 매일 이용 어르신의 건강 상태를 점검하고 건강관리 기록부를 작성하여 보관한다.

2. 이용 어르신의 건강 상태에 따라 복용 약물, 체중, 혈압, 체온,

혈당 등 이용자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 이용 어르신의 건강 상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

3. 간호(조무)사는 이용어르신의 건강관리를 위해 협약의료기관 의사의 도움을 받아 업무를 수행하도록 한다.

4. 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치 사항을 수행하도록 한다.

② 협약 의료기관의 이용에 관한 사항

1. 협약 의료기관의 의사는 의료기관에 방문하는 이용어르신의 건강상태를 확인한다.

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

3. 협약의료기관의 의사는 이용자의 건강상태에 관해 간호사와 상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취하도록 도울수 있다.

③ 병원진료에 관한 사항

1. 이용어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

2. 정기 병원진료 시 처리절차

1) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.

2) 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

3) 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

1) 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 협약의료기관 또는 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할

수 없을 경우 센터 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

1) 협약의료기관 외 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담 한다.

2) 이용 어르신의 병원 진료(정기, 수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

3) 병원 진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

④ 전원 조치에 대한 사항

1. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어 서비스가 필요하다고 판단 될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원 조치 할 수 있다.

2. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원하는 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

제7절 시설물 사용상의 주의사항에 관한 사항

제138조(시설물 사용상의 주의사항)

① 입소자 및 보호자 등은 시설

의 집기, 비품을 선량한 관리자의 주의로써 사용, 관리하여야 한다.

② 입소자 및 보호자 등은 시설 직원의 동의 없이 시설설비, 의료기기 등을 함부로 사용하거나 처분할 수 없다.

③ 입소자가 고의 또는 중대한 과실로 시설설비, 의료기기, 집기 및 비품 등 시설의 재산을 파손하거나 훼손, 망실한 경우에는 재물관리

규정 제15조에서 정한 바에 따라 시가에 따른 현금배상 또는 실비변상한다.

④ 보호자가 고의 또는 과실로 시설의 재산을 파손, 훼손, 망실한 경우에도 전항과 같다.

제8절 서비스 제공자의 배상책임·면책범위

제139(배상책임)

- ① 시설의 직원이 입소자에 대하여 신체적, 물질적인 손해를 가한 경우 손해배상책임을 진다.
- ② 시설은 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 화재보험, 영업배상책임보험 및 요양보호사 배상책임보험 등에 가입하여야 한다.

제140조(면책범위)

- ① 제16조 규정에도 불구하고 다음 각 호의 경우 시설은 배상책임을 지지 아니한다.
 1. 입소자의 직접적인 부주의로 인한 손해
 2. 입소자의 중대한 과실로 발생한 손해
 3. 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
 4. 입소자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우
- ② 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.

제9절 운영위원회 설치·운영·운영규정의 개정방법 및 절차

제141조(운영위원회) 시설의 운영에 관한 제반사항을 심의하기 위하여 운영위원회(이하 “위원회”라 한다.)를 둘 수 있다.

제142조(위원회의 조직 및 운영)

- ①위원회의 위원은 위원장 및 원장을 포함하여 5인 이상 15인 이하의

◇ 2026년 시설급여 (31일 기준)

구 분	1등급	2등급	3~5급
요양급여	2,885,170 (93,070 x 31)	2,676,540 (86,340 x 31)	2,527,740 (81,540 x 31)

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장: 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

(2.1:1의 인력배치)

등 급	구 분		31일 기준	비급여(식재료비)
1 등급	일 반	본인부담금 20%	924,234	
	기타감경	본인부담금 8%~12%	578,014~693,420	
2 등급	일 반	본인부담금 20%	882,508	
	기타감경	본인부담금 8%~12%	561,323~668,385	
3,4,5 등급	일 반	본인부담금 20%	852,748	
	기타감경	본인부담금 8%~12%	549,419~650,529	

< 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이.미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음

- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

(1) 식사재료비: 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 상급침실 이용료

- 1인실 또는 2인실 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대해 수납

- 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 함

(3) 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 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준: 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함