

제2장 입소자 보호 관리

제6조 입소정원 및 모집방법

입소자의 정원은 노인장기요양보험법에서 지정하는 시설기준으로 정하며, 입소자의 모집방법은 다음 각 호와 같은 방법으로 한다.

1. 입소정원 : 서비스 대상 어르신은 노인요양시설 입소 어르신 인가정원으로 한다.

2. 모집방법

- ① 거치형 배너
- ② 인터넷(건강보험관리공단 홈페이지, 자체 홈페이지1, 블로그 , 포털사이트 등)
- ③ 매스컴(지역신문이나 방송 등)
- ④ 주소록 문자 발신
- ⑤ 기타

제7조(입소자격)

시설의 입소자격은 사회복지 관계 법령의 규정에 따르며, 다만, 전염병 예방법 등에 의한 질환자로서 다른 입소자 및 직원의 건강을 해 할 우려가 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

제8조(입소절차 등)

1. 시설 입소를 희망하는 자는 노인장기요양보험법에 의한 입소절차와 무의탁 노인 의료수급자와 기초생활보호대상자들은 사전 입·퇴소심사 위원회의 심의를 거친 후 시장(구청장)의 입소 위탁이 있어야 한다.

다만, 질환, 행려 등의 사유로 긴급 보호가 필요할 경우에는 우선 입소 조치 후 동 절차에 따른다.

2. 시설입소자는 시장(군수)의 입소허가서와 건강진단서를 제출하여야 한다.

3. 입소계약에 대한 사항은 다음 각 호와 같다

① 계약 기간

급여제공계약(표준약관)에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 하며, 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상, 항목별 비용 포함)등 급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

계약서 부분 발부 - 급여제공계약서(표준약관)는 반드시 부분을 발부하여 계약 당사자에게 제공하여야 하며 급여제공계약서(표준약관) 부분 발부 대장에 발부일 및 수령일, 수령자 이름과 연락처, 수령자 서명 등을 기재하도록 한다. 단, 급여제공계약서 부분 발급 확인서 또는 부분 간인으로 발부 대장을 대신할 수 있다. 계약 해제에 대한 내용이 없는 경우 계약종료 시 까지 존속한다. 단, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조에 의거 비용 수납 한도액의 변동이 있으면 이를 준수 재계약함을

원칙으로 한다.

- 나눔재활데이케어센터의 이용대상자 및 법적 보호자는 서비스 보호를 위한 계약을 한다.
- 계약 기간은 서비스를 받기 위한 계약서를 작성한 1년으로 한다.
- 계약기간 종료 시 문제가 없다면 자동 계약 연장을 한다.

기간을 명시하지 않을 경우 1년을 단위로 서비스를 제공한다.

② 계약목적

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 시설은 입소자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, 이에 입소자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.

- 입소 노인 관리와 클라이언트의 욕구를 충족시켜 주기 위함이다.
- 직원의 자질 향상과 경제적 도움 및 물질적 문제를 원만히 해결해준다.
- 더 질 높은 요양서비스를 제공할 수 있다.

③ 월 이용료 및 기타 비용 부담금

가. 매년 건강보험공단에서 제시한 등급의 지급액 및 본인부담금을 받는다.

나. 본 시설은 위 내용에 대해 매년 갱신하며 공단에서 발표한 내용을 볼 수 있도록 게시한다.

다. 의사 지시에 따른 투약료 등은 보호자가 별도로 부담한다.

라. 월 이용료는 일시금 선납이 가능하고 이에 따른 정산은 퇴소 시 결정한다.

마. 입소자의 보호자는 정당한 사유 없이 월 이용료를 3회 이상 지연 납입할 경우 시설장은 보호자에게 퇴소를 요구할 수 있다.

바. 월 이용료 납부지연 또는 불납부로 입소자 관리에 문제가 생기면 시설 담당 지자체와 협의하여 타 시설로 전원하는 것을 원칙으로 한다.

사. 시설이 이용료 인상을 하려면 1개월 전에 보호자에게 충분히 숙지시키고 보호자 동의하에 추진하는 것을 원칙으로 한다.

④ 신원 인수인의 권리 및 의무

가. 개개인의 사생활은 존중되고 보호받는다. 또한, 비밀을 보장받을 권리가 있다.

나. 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.

다. 모든 생활 어르신들은 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.

라. 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.

마. 생활 어르신들은 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.

바. 안전하고 쾌적한 환경 속에서 생활할 권리가 있다. 또한, 입소자는 가정적인 분위기에서 자유로이 움직일 수 있는 권리가 있다.

사. 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.

아. 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 당연히 있다.

⑤ 계약의 해제

가. 시설은 입소자의 다음 각호에 해당할 때는 상황에 따라 상당한 예고 기간을 두고 이 계약의 해제를 통고한다.

- 1) 입주 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 입원하였을 경우.
- 2) 입주 생활비 또는 시설에 지급하여야 할 비용 등을 3개월 이상 체납하였을 경우.
- 3) 입주 생활비 또는 시설에 지급하여야 할 비용을 자주 지연시킴으로써 그 지불 능력이 없으며 시설과 입소자 간의 신뢰 관계에 현저히 해를 끼친다고 시설이 인정할 경우.
- 4) 타 질환 발생 등으로 전원 등 보호자의 의무와 협조를 대만할 경우.
- 5) 건물, 부대시설 또는 대지 등을 고의, 중대한 과실로 더럽힘, 파손, 멸실 하였을 경우.
- 6) 장기간의 부재로 이 계약을 종속할 의사가 없다고 시설이 인정할 경우.
- 7) 공동생활의 질서를 교란하거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우.
- 8) 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우.

나. 입소자는 전 항의 규정에 따라 시설이 계약해제를 통고하였을 때는 즉시 입소자와 입소자의 보호자는 환자의 신병인수를 하여야 하며, 불이행 시 강제로 퇴원 조치한다.

※ 이용규칙 및 시설과 센터 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 일으킬 시는 계약기간 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

⑥ 이용료 등의 비용에 대한 변경방법 및 절차

계약 이후 시설 이용에 따른 부대비용이 추가로 발생하면 시설은 이에 합당한 비용을 정산하여 입소자와 계약서를 변경하도록 한다.

⑦ 특별한 보호를 해야 하는 경우의 서비스 기준과 비용

특별한 보호를 해야 할 경우에는 이에 합당한 기준을 해당 법령 및 기타 조례에 따라 정하며, 시설은 이를 따라 비용을 산정하여 입소자에게 제시하고, 계약서 변경하여 입소자에게 합당한 서비스를 받도록 노력한다.

⑧ 의료를 필요로 하는 경우의 구체적 처리절차

의료 서비스가 필요로 할 때에는 협력병원에서 지시하는 처리절차에 따라 처리하되 의료 서비스가 다양하므로 협력병원에서 하달하는 구체적 처리절차를 따른다.

⑨ 서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항

시설 입소자는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다.

가. 급여제공계약서(표준약관)에 기재된 내용의 변경사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다.

나. 입소 후 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 시설에 책임을 묻지 않는다.

다. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 입소자 본인 부주의로 인한 사고 발생 시 시설에 책임을 묻지 않는다.

라. 종사자 과실로 인하여 입소자에게 발생한 사고는 시설에서 가입한 영업배상책임보험을 통해 면책범위를 정한 뒤 보장한다.

제9조(입소자 처우)

1. 시설의 입소자는 종교, 성별, 신체, 기타 개인적 특수사정에 의한 차별을 받지 아니하며, 신체·정신적인 상태에 따라 적절한 기능회복 훈련과 개별상담, 생활지도서비스를 받는다.
2. 시설장은 입소자에게 생활지도 등을 제공하면서 당사자의 의사를 최대한 존중하여야 하며, 입소자의 종교 활동 등 사생활을 최대한 보장하여야 한다.
3. 입소자가 받는 요양서비스의 구체적인 내용은 입소계약서와 국민건강보험공단에서 제시한 내용을 기준으로 한다.

제10조(입·퇴소심사위원회)

1. 시설장은 시설거주자의 입·퇴소에 대한 제반사항을 심의하기 위하여 입·퇴소 심사위원회를 설치하여야 한다.
2. 위원회의 위시설장은 시설장이 되고 위원은 사무국장, 생활지도과장, 간호사, 사회복지사로 구성한다.
3. 위원회는 위원 과반수의 출석으로 개최하고, 출석위원 과반수 찬성으로 의결한다.

제11조(퇴소 등)

1. 시설장은 입소자가 시설생활에 적응을 하지 못하거나, 의료서비스 및 일상 생활서비스에 대한 불만족 등으로 입소의 목적이 달성될 수 없다고 판단될 때에는 본인의 의사에 의하여 퇴소시킬 수 있다.
다만, 입소자의 보호자가 있는 경우에는 보호자의 사전 동의를 얻어야 한다.
2. 시설장은 시설입소자가 상습적인 주벽, 폭행 등으로 타인에게 심한 피해를 주는 경우에는 이를 시정하도록 주의 및 경고를 줄 수 있으며, 이에 따르지 않는 입소자에 대해서는 강제퇴소시킬 수 있다.
3. 시설장은 시설입소자가 치매 또는 중풍 등 중증질환으로 인하여 본 시설에서 제공하는 의료서비스 등이 적절하지 못하다고 판단되는 경우에는 다른 시설로 전원조치 할 수 있다.
4. 제1항 내지 제3항의 조치에는 사전 입·퇴소심사위원회의 심의를 거쳐야 한다.

제12조 (퇴소 후 관리)

시설장은 제9조의 규정에 의한 퇴소 또는 전원자에 대해서는 퇴소후의 거주지, 국민기초생활수급자 재선정 여부, 연고자와의 연락여부, 건강 및 전원시설의 생활 적응여부를 수시로 파악하는 등 퇴소자 관리에도 최대한 노력하여야 한다.

제13조(운영간담회)

1. 시설장은 시설보호 서비스의 질적 향상을 도모하기 위한 운영간담회를 설치하여 운영할 수 있다.
2. 운영간담회는 입소자 대표(5인 이상 10인 이내)와 전체 직원으로 구성하며, 매 반기 1회 이상 운영할 수 있다.

3. 운영간담회는 다음 각 호의 사항을 토의한다.

- ① 입소자의 일상생활 서비스 제공내용 및 실시에 관한 사항
- ② 의료서비스 제공내용 및 실시에 관한 사항
- ③ 여가선용 및 프로그램 서비스 제공내용 및 실시에 관한 사항
- ④ 기타 시설보호 서비스 운영과 관련한 사항

4. 시설장은 운영간담회에서 토의된 입소노인들의 건의 및 요구사항, 애로사항 등을 검토하여 시설운영에 적극적으로 반영할 수 있다.

제14조(건강진단 및 관리)

- 1. 시설장은 시설입소자와 직원에 대하여 연 1회 이상 건강진단을 받도록 하여야 하며 건강진단결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- 2. 시설장은 입소자와 직원의 건강관리를 위한 각종 전염병에 대한 예방접종 실시와 함께 시설 내외의 정기적인 소독시행과 조리실 및 식당 등 급식시설 관리, 부식 구입 및 보관기간과 방법 등에 대한 위생관리계획을 매년 수립하고 시행하여야 한다.

제15조(급식위생관리)

- 1. 시설장은 입소자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 영양사가 작성한 식단에 따라 급식을 하여야하며, 당뇨병 등으로 특별한 영양관리가 필요한 입소자에 대하여는 이에 적절한 특별 식단을 마련·시행하여야 한다.
- 2. 입소자의 식사를 조리하는 자는 항상 청결을 유지하여야 하며, 전염성 질환·화농성 창상 등이 있는자는 조리실을 출입하여서는 아니 된다.
- 3. 시설에서 사용되는 음용수는 수도법 및 먹는 물 관리법이 정하는 바에 따라 수질검사를 받아야 한다.

제16조(실비입소)

- 1. 시설에는 무료입소자 외에 실비입소자를 입소시킬 수 있다.
- 2. 실비입소자의 자격과 입소정원은 노인복지법의 규정에 따르며, 입소비용은 매년도 보건복지부장관이 정하는 월 비용수납한도액 범위 이내로 한다.
다만, 중증질환자의 요양에 실제 소요되는 병원진료비 및 약제비와 개인이 원하는 물품 구입비 외 비급여에 해당되는 부분에 대하여는 수납할 수 있다.
- 3. 실비입소자는 본인 및 부양의무자의 입소신청이나 시장(군수)의 입소위탁에 의하여 입소하며, 계약기간, 신원인수인의 권리·의무, 서비스의 내용과 비용부담 등 입소계약에 관한 사항은 시설에서 별도 비치된 실비입소계약서에 의한다.
- 4. 실비입소자의 경우에도 입·퇴소심사위원회의 사전 심의를 거쳐야 한다.

제17조(건의함 설치 등)

시설장은 입소자 및 직원의 건의 및 고충 처리를 위하여 건의함을 설치하고, 면담창구를 개설·운영하는 등 입소자와 직원 개인의 애로사항 해소에 노력하여야 한다.

이용 비용의 내용

■ 이용시간별 1일 급여비용

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	35,030	32,430	29,940	28,570	27,210
6시간 이상 ~ 8시간 미만	46,960	43,500	40,150	38,790	37,410
8시간 이상 ~ 10시간 미만	58,410	54,110	49,960	48,590	47,210
10시간 이상 ~ 12시간 미만	64,350	59,610	55,070	53,680	52,320
12시간 이상	69,000	63,930	59,050	57,690	56,310

■ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
1,498,300	1,331,800	1,276,300	1,173,200	1,007,200

■ 수급자 자격별 급여비용 본인부담비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	7.5%
미등급자는 4등급을 기준으로 하되 급여비용 1일4만원 x 30일분 전액을 본인 부담함	

■ 비급여 항목 비용

항 목	내 용	금 액	비 고
식 재료비	1식 3,000원 x 2식	1일 6,000원	
간식비	1회 800원 (오전)	1일 1,300원	
	1회 500원 (오후)		
요청 물품	보호자, 또는 요청에 의한 물품	실 비	