

제3장 운영방침

제7조(입소정원 및) 모집방법

가. 이 기관의 입소정원은 ★51명으로 한다.

나. 서비스 수급자(이용자) 모집방법은 다음과 같다.

- (1) 노인장기요양보험홈페이지(통팀케어)를 통하여 기관 및 급여에 관한 사항을 홍보하여 이용자를 모집한다.

모집한다.

- (2) 블로그를 통한 광고를 통하여 이용자를 모집한다.

- (3) 지역사회 단체 및 모임에 참석하여 노인요양시설에 대한 이해도를 높이고, 이용자를 모집한다.

제8조(입소 계약에 관한 사항) 입소 계약에 관한 세부 사항은 다음과 같다.

가. 계약기간

계약기간은 장기요양 인정서의 유효기간으로 하며, 유효기간 만료 시 재계약을 해야 한다.

나. 계약목적

계약의 목적은 서비스 제공자인 기관과 서비스대상자인 이용자(또는 보호자)가 각자의 권리와 의무를 알고 이를 성실히 이행함으로써 계약 당사자 간에 발생할 수 있는 분쟁을 미연에 방지하고 이용자에게 보다 질 높은 서비스를 제공함을 목적으로 한다.

다. 월 이용료 및 기타비용부담액은(별표1)과 같다.

- (1) 월 이용료는 당해 장기요양급여비용의 100분의 15인 본인부담금과 비급여비용을 합산한 금액이다.

- (2) 본인부담금

가) 노인장기요양법에 의거하여 재가급여는 당해 장기요양급여비용의 100분의 15로 한다.

나) 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 전액 면제한다.

다) 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 60% 또는 40% 경감한다.

- (3) 기타 비용 부담액

가) 비급여 항목은 식사재료비, 간식비로 기관에서 실비로 수납한다. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없다.

나) 단, 이용자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 기관에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있다.

수납할 수 있다.

라. 신원인수인의 권리 및 의무

- (1) 신원인수인의 권리

가) 이용자의 건강상태, 신병이상에 관한 정보를 제공받을 권리

나) 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리

다) 서비스 급여계획에 따른 적절한 급여제공이 이루어졌는지 확인 할 권리

라) 기관이 실시하는 상담, 욕구사정 등을 통하여 급여제공에 관한 시정을 요구할 수 있는 권리

(2) 신원인수인의 의무

가) 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료제공 의무

나) 이용자의 월 이용료 부담 의무

다) 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보할 의무

라) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 기관에 통보할 의무

마) 시설생활 규칙 이행 의무

마. 계약의 해제

(1) 이용자(또는 보호자)는 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관과 협의하여 계약을 해지할 수 있다.

가) 계약기간이 만료된 경우

나) 계약기간 중에 이용자 또는 보호자가 개인 사정으로 계약해지를 원하는 경우

(2) 기관은 다음 각 호에 해당하는 경우에는 이용자(또는 보호자)와 협의하여 계약을 해지할 수 있으며,

해제 시에는 건강보험공단의 자료 제출 요구를 제외하고는 이용자의 신원을 공개하지 않는다.

- 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보건자로 판정될 때
- 6개월 이상 이용료를 납부 하지 아니하고 연체하였을 때
- 타 이용자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때
- 이용자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 시설 생활 규칙을 이용자가 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

바. 이용료 등 수납

(1) 기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다.

(2) 기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 15일까지 수급자(이용자)에게 우편, 문자, SNS

메신저 등으로 급여비용명세서를 발송한다.

(3) 수급자(이용자)는 명세서를 받은 월의 말일까지 기관 명의의 계좌 입금 또는 현금 수납을 한다.

사. 이용료 등 비용에 대한 반환

대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌 입금으로 반환한다.

아. 이용료 미납관리

(1) 기관은 투명하고 정확한 이용료 관리를 위해 본인부담금 관리대장을 작성하여 미납금에

대해 관리한다.

(2) 미납금이 발생할 경우 공문, 문자 발송 등으로 납부할 수 있도록 독려한다.

(3) 2항에도 불구하고 이용료를 3개월 이상 연체 시 수급자(이용자)에게 내용증명을

발송한다.

- (4) 3항에도 불구하고 이용료를 6개월 이상 연체 시 계약을 해지할 수 있다.
- (5) 1~4항에도 불구하고 미납된 이용료는 법원에 지급명령신청을 할 수 있고 법적 절차는

변호사를 지정하여 위임할 수 있다.

제9조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

가. 이용료 등 비용이 변경되는 경우는 다음과 같다.

- (1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- (2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우
- (3) 수급자의 급여비용 및 본인부담금 기준이 변경되었을 경우

나. 가항의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자(보호자)에게 안내하고 이용료에 반영한다.

제10조(서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항)

가. 서비스의 내용은 수급자가 장기간 동안 시설에 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등의 서비스를 제공한다.

나. 재가급여(주간보호) 서비스의 세부 내용

- (1) 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스
 - 일상생활지원: 취미·오락, 운동 등 여가생활 서비스
 - 일상동작훈련 : 이동, 체위변경, 기능훈련(물리치료적 훈련, 작업치료적 훈련, 언어 치료적 훈련) 등
- (2) 급식 및 목욕서비스 등
 - 몸청결, 머리감기, 얼굴씻기, 손씻기, 구강관리, 몸단장, 옷갈아입히기, 배설, 식사도움
- (3) 이동서비스
- (4) 노인 가족에 대한 교육 및 상담
- (5) 기타서비스
 - 응급서비스, 치매관리지원, 의사소통도움, 언어치료

다. 비용 부담에 관한 사항

월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라질 수 있으며, 장기요양급여비용의 100분의 15을 부담하는 것으로 하며, 식사재료비 등 비급여 비용은 전액 이용자가 부담하도록 한다. 단, 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 본인 부담 이용료를 전액 면제하며, 의료급여 수급자 등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 60% 또는 40%경감한다.

제11조(개인물품)

가. 이용자는 시설 이용 시 시설이 지정한 개인물품은 반드시 구비 하여야 한다.

나. 시설이 지정한 물품 이외의 개인물품을 사용하고자 할 때는 시설과 협의 후 사용하여야 하며, 그 물품이 위화감 조성 또는 타 이용자의 시설 이용에 불편을 초래할 경우 시설의

판단하에 물품을 철수토록 할 수 있다.

제12조(의료로 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리 절차)

가. 서비스 이용 중 의료서비스

(1) 입소 시 수급자의 건강 상태 등을 확인하고 기록하며, 입소 후 수급자의 건강관리를 위하여 건강

및 간호관리활동을 한다.

(2) 의료진의 정확한 진단과 처방에 따라 투약 여부를 결정하고, 투약 시에는 투약기준을 준수하고 부

작용을 예방하기 위한 노력을 기울이며, 투약 종류와 약을 세밀하게 기록한다.

(3) 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황 지침에 따라

행동하며, 혈액의뢰기관의 의사의 지시에 따른다.

(4) 수급자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 수급자와

가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

나. 병원 진료

(1) 기관 수급자가 질병 또는 상해로 인하여 수급자 또는 보호자가 병원 방문 시 동행을 요구하는

경우 병원 동행 서비스를 제공할 수 있다.

제13조(특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스 기준과 비용에 관한 사항)

가. 특별한 보호를 필요로 하는 경우

수급자의 질환의 정도가 깊어졌거나 거동이 전혀 되지 않아 특별 보호가 필요한 경우 보호자에게

알려 병원 진료 및 입원을 권유 및 보호자 요청 시 병원 동행, 기타 적절한 조치를 하도록 한다.

나. 보호자의 병원 동행 요청으로 발생되는 진료 비용은 본인부담을 원칙으로 하나 관계기관의

협의를 거쳐 본인부담을 최소화한다.

제14조(서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위에 관한 사항)

가. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법」 등에 관한 고시」에 따라 퇴소자를 제외한 수급자 전원에게 적용되는 전문인 배상책임보험에 가입하여 추후 일어날 수 있는 위험에 대비한다.

나. 다음 각 호에 해당 되는 경우에는 기관에서 책임을 지고 배상한다.

(1) 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

(2) 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망

에 이르게
하였을 때

(3) 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 수급자를 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때

(4) 학대로 인하여 수급자의 건강 상태가 악화 되거나, 사망에 이르게 되었을 때
다. 다음 각 호에 해당 되는 경우에는 수급자 또는 보호자가 기관에 배상을 요구할 수 없다.

(1) 시설 내에서 자연 사망하였을 때

(2) 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

(3) 수급자가 본인의 고의 또는 중과실로 인한 상해를 당했거나 사망하였을 때

(4) 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때