

◆ 장기요양급여 이용계약에 관한 사항 ◆

1. 입소 정원 28명

2. 입소·이용 자격 기준

- 1) 노인복지법과 노인장기요양법의 규정에 따른다. 입소·이용대상자는 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질병을 가진 자로서 노인장기요양보험법에 의거 1등급에서 5등급(시설급여) 등급판정을 받은 자로 한다.
- 2) 기초생활수급권 어르신인 경우 관할 시군구청의 입소결정이 통보된 자

3. 계약기간

계약일로부터 장기요양인정서 유효기간 만료일

4. 계약목적

- 1) 이 규정은 이용자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함이다.
- 2) 이용계약은 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단 이용자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 신원인수인 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

5. 신원인수인의 권리·의무

1) 신원인수인(대리인)의 권리

- 가. 장기요양기관에서의 서비스 내용 및 범위를 입소자가 받을 수 있게 할 수 있는 권리
- 나. 서비스 내용을 설명 받고 선택할 권리
- 다. 사생활보호 및 비밀보장의 권리
- 라. 신체비밀을 보장 받을 수 있게 할 수 있는 권리
- 마. 안락한 노후생활을 위해 시설에 건의 할 수 있는 권리

2) 신원인수인(대리인)의 의무

- 가. 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료 제공 등의 의무
- 나. 입소자의 입소비용부담 의무
- 다. 신원인수인의 다음 각 항을 시설에 통지하여야 한다.
 - 신원인수인의 변경
 - 주소지, 연락처 변경, 금치산 또는 파산서고 받았을 경우
 - 신원인수인의 장기출장 등으로 의무이행이 어려울 시 대리인 선정 의무

6. 계약의 해제 등에 관한 사항

계약의 해제 또는 해지의 사유는 다음 각 호와 같다.

- 가. 계약기간 만료
 - 나. 이용자가 해약을 통지한 때
 - 다. 이용자의 사망
 - 라. 이용자가 20일 이상 장기 병원입원한 때
 - 마. 이용계약서 내지 서약서 상의 이용규정을 위반 한 때
- 이용자 또는 신원인수인이 시설 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 가한 때
- 사. 이용자의 고의나 중대한 과실로 제3자 또는 시설에게 손해를 가한 때

7. 장기요양급여 비용

1) 보험급여 본인부담금 산정내역 2022.01.01. 기준

구 분	1등급	2등급	3등급 ~ 5등급	비 고
급여전체(100%)	74,850	69,450	64,040	1일 기준
본인부담금(20%)	449,100	416,700	384,240	30일기준

2) 비급여 항목 및 비용

가. 식사재료비 : 총 200,000원

구 분	산출내역
식 사	2,000(1식)*3식 = 6,000원
간 식	1일 2식 = 700원

나. 상급침실 이용료

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

다. 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

8. 의료서비스 절차

1) 간호(조무)사의 활동사항

가. 간호(조무)사는 매일 입소자의 건강상태를 점검하고 간호차트에 작성하여 보관한다.

나. 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

다. 입소자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

라. 입소자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약 의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행

2) 협약 의료기관(계약의사)의 진료에 관한 사항

가. 협약 의료기관의 의사는 격주 1회 이상 방문하여 입소자의 건강상태를 확인한다.

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

다. 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

라. 계약의사 활동에 따른 비용은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시를 따른다.

3) 병원진료에 관한 사항

가. 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 신원인수인과 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조

나. 정기 병원진료 시 처리절차

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

2. 병원진료를 위한 가족 또는 신원인수인의 내원 상담을 실시한다.

3. 병원진료에 필요한 입소자의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 신원인수인에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 입소자 상태를 파악 할 수 있도록 협조한다.