

제 9 장 입소자

제35조 (입소정원 및 모집방법)

1. 입소정원 : 49인 (특례2인) < 개정 2023.04.10.기준 >

2. 모집방법 :

1) 홍보 및 입소상담에 의한 모집

- 보호자를 통한 모집
- 관련기관을 통한 모집

2) 입소대상자

- 장기요양(시설) 등급 1 ~ 5등급 판정을 받은 자
- 노인성질환 등으로 요양이 필요한 자

3) 입소 시 구비서류는 다음과 같다.

- ① 장기요양 인정서류 (장기요양등급인정서 및 표준장기이용계획서)-등급외자 제외
- ② 주민등록등본 1부
- ③ 건강진단서 1부 (잠복결핵 검진 포함, 단, 입소 예정일의 30일전 검진 결과서)
- ④ 처방전 (해당 이용자만 해당)

(이용을 희망하는 보호자는 다음 각 호의 서류를 5일 안으로 제출하여야 함)

4) 입소절차

- 입소상담 : 사회복지사와 간호조무사 등은 입소 상담 시 이용자와 그 보호자를 면담하여 이용자의 건강상태를 파악한다.
- 입소계약 : 입소가 결정된 이용자는 시설장과 신원인수인에 의한 입소 계약을 체결한다.
- 입소 및 생활안내 : 입소계약이 체결되면 수급자(이용자)의 권리·의무와 신원인수인의 권리·의무 및 입소 생활에 대해 안내한다.

5) 입소자(이용자) 보호 관리를 위한 입소자 수칙

- 이용자는 타인의 생활에 피해를 주는 행위를 해서는 아니 된다.
- 이용자의 외출, 외박은 보호자 동반 시 허용된다.
- 이용자는 의사의 진료를 거절해서는 아니 된다.(방문 계약의사 진료 또는 외래진료)
- 이용자는 종사자 어느 누구에게나 생활, 식사 등의 개선을 요구할 수 있다.
- 이용자의 외출, 외박 시 모든 사고에 대하여는 보호자(인솔자)의 책임으로 한다.

제36조 (입소자의 책임)

시설 입소자(이용자)는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다.

1. 시설과 시설 종사자의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 급여제공계약서(표준약관)에 기재된 내용의 변경사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다.
3. 입소 후 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 시설에 책임을 묻지 않는다.
4. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 이용자 본인 부주의로 인한 사고 발생 시 시설에 책임을 묻지 않는다.
5. 종사자 과실로 인하여 이용자에게 발생한 사고는 시설에서 가입한 영업배상 책임보험을 통해 보장한다.
6. 혐오물품, 기타 급여제공에 방해가 되는 물건 및 다른 이용자에게 피해를 줄 수 있는 물품은 시설에서 소지할 수 없다.

제37조 (서비스 이용자의 권리 및 의무)

서비스제공자와 서비스이용자(이용자) 및 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무
 - 1) 이용자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
 - 2) 이용자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - 3) 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
2. 이용자의 의무
 - 1) 월 이용료 납부 의무
 - 2) 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
 - 3) 시설내의 개인 청결 의무
 - 4) 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
3. 이용자의 권리
 - 1) 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
 - 2) 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
 - 3) 모든 이용자들은 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.

- 4) 이용자의 간호서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- 5) 이용자는 종사자들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- 6) 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 7) 이용자들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 8) 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

4. 신원인수인의 의무

- 1) 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 2) 이용자의 월 이용료를 부담할 의무가 있다.
- 3) 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 5) 이용자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차의 처리, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

5. 신원인수인의 권리

- 1) 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2) 이용자의 간호치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 3) 이용자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 4) 이용자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제38조 (입소계약에 관한 사항)

입소계약에 관한 사항은 계약목적, 계약기간, 계약해제, 신원 인수인의 권리·의무, 월 이용료 기타 비용부담액 등에 관한 사항을 포함한다.

1. 계약목적 : 행복한집의 원만한 운영을 위하여 계약은 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자의 의사표시가 불가능할 때에는 가족, 친척을 포함한 법정대리인으로 계약이 가능하다.
2. 계약기간
 - 1) 계약기간은 입소일로부터 장기요양인정서에 등록되어 있는 기간 내로 정하며, 구체적인 기간은 당사자 간의 합의에 의하여 정할 수 있다. 계약기간의 변경도 당사자 간의 합의에 의해 변경 할 수 있다. 최종적으로 결정이 되었을 경우 이용자와 보호자는 이용계약서에 서명하여야 하며, 기타 필요한 서류작성에 협조하여야 한다.
 - 3) 시설은 계약기간 만료 1개월 전에 이용자(또는 보호자)에게 재계약 여부를 확인

하여야 하며 이용자(또는 보호자)는 이후 15일 이내에 시설에 회신하여야 한다.

4) 3 항의 규정에도 불구하고 이용자(또는 보호자)로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동 연장된다.(단, 시설 정원이나 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니하다.)

5) 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다.

3. 계약해제

1) 이용자(또는 보호자)가 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일로부터 15일 전에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

2) 이용자 수칙이나 계약사항을 위반했을 경우에도 시설장이 정하는 바에 따라 계약을 해지할 수 있으며 구체적인 내용은 시설장이 정한다.

3) 시설이 다음과 같은 장기요양서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생할 경우 자동 퇴소 처리할 수 있다.

① 이용자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

② 타이용자의 안전과 인권에 심대한 위험이 될 때

③ 이용자의 이용료를 3회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때(단, 시설장은 이용자에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 이용자(또는 보호자)가 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 경우)

4) 기타 계약해지 사유가 발생할 경우 시설장과 신원인수인 간에 협의로 계약을 해지한다.

제39조 (월 이용료 및 기타 비용부담액)

1. 본인부담금 :

1) 1등급 ~ 5등급의 일반대상자는 공단에서 규정한 수가의 20%를 부담한다.

2) 1등급 ~ 5등급의 40% 감경자는 공단에서 규정한 수가의 12%를 부담한다.

3) 1등급 ~ 5등급의 60% 감경자는 공단에서 규정한 수가의 8%를 부담한다.

4) 1등급 ~ 5등급의 기초생활수급권자는 공단에서 전액 부담하므로 면제된다.

【등급별 이용료 산정표】

< 개정 2024.01.01.기준 >

노인요양시설(본인부담금 20%)							
일수	등급	1일 금액	한달 총액 (공단부담금+본인부담금)	본인부담금(20%)	계약의진료비	비급여(실비)	합 계
30일	1등급	84,240	2,527,200	505,440	6,030	385,000	896,470
	2등급	78,150	2,344,500	468,900	6,030	385,000	859,930
	3등급	73,800	2,214,000	442,800	6,030	385,000	833,830
31일	1등급	84,240	2,611,440	522,280	6,030	397,500	925,810
	2등급	78,150	2,422,650	484,530	6,030	397,500	888,060
	3등급	73,800	2,287,800	457,560	6,030	397,500	861,090
29일	1등급	84,240	2,442,960	488,590	6,030	372,500	867,120
	2등급	78,150	2,266,350	453,270	6,030	372,500	831,800
	3등급	73,800	2,140,200	428,040	6,030	372,500	806,570

노인요양시설(본인부담금 12%)							
일수	등급	1일 금액	한달 총액 (공단부담금+본인부담금)	본인부담금(12%)	계약의진료비	비급여(실비)	합 계
30일	1등급	84,240	2,527,200	303,260	3,620	385,000	691,880
	2등급	78,150	2,344,500	281,340	3,620	385,000	669,960
	3등급	73,800	2,214,000	265,680	3,620	385,000	654,300
31일	1등급	84,240	2,611,440	313,370	3,620	397,500	714,490
	2등급	78,150	2,422,650	290,710	3,620	397,500	691,830
	3등급	73,800	2,287,800	274,530	3,620	397,500	675,650
29일	1등급	84,240	2,442,960	293,150	3,620	372,500	669,270
	2등급	78,150	2,266,350	271,960	3,620	372,500	648,080
	3등급	73,800	2,140,200	256,820	3,620	372,500	632,940

노인요양시설(본인부담금 8%)							
일수	등급	1일 금액	한달 총액 (공단부담금+본인부담금)	본인부담금(8%)	계약의진료비	비급여(실비)	합 계
30일	1등급	84,240	2,527,200	202,170	2,400	385,000	589,570
	2등급	78,150	2,344,500	187,560	2,400	385,000	574,960
	3등급	73,800	2,214,000	177,120	2,400	385,000	564,520
31일	1등급	84,240	2,611,440	208,910	2,400	397,500	608,810
	2등급	78,150	2,422,650	193,810	2,400	397,500	593,710
	3등급	73,800	2,287,800	183,020	2,400	397,500	582,920
29일	1등급	84,240	2,442,960	195,430	2,400	372,500	570,330
	2등급	78,150	2,266,350	181,300	2,400	372,500	556,200
	3등급	73,800	2,140,200	171,210	2,400	372,500	546,110

2. 계약의진료비 < 개정 2024.01.01.기준 >

- 1) 계약의진료 횟수는 매달2회로 실시한다. 계약의 진료비용은 입소 첫 달에는 일반 6,030원, 감경(12%) 3,620원, 감경(8%) 2,400원이며, 입소 두 번째 달부터는 매달 일반 5,020원, 감경(12%) 3,020원, 감경(8%) 2,000원 이다.
- 2) 일반 입소 첫 달 산출내역은 ->초진1회 3,520원+ 재진1회 2,510원=6,030원, 두 번째 달 산출내역은 ->재진2회 2,510원*2회=5,020원
- 3) 감경(12%) 입소 첫 달 산출내역은 ->초진1회 2,110원+ 재진1회 1,510원=3,620원, 두 번째 달 산출내역은 ->재진2회 1,510원*2회=3,020원
- 4) 감경(8%) 입소 첫 달 산출내역은 ->초진1회 1,400원+ 재진1회 1,000원=2,400원, 두 번째 달 산출내역은 ->재진2회 1,000원*2회=2,000원

3. 비급여 항목에 대한 부담금 < 개정 2023.01.01.기준 >

- 1) 기본 비급여는 최소비용의 실비로 식사재료비와 이미용비로 측정되며, 상급침실 이용료는 상급침실 이용자만 부담한다.
- 2) 식사재료비(기본 비급여)
식사재료비는 [1일 12,500원(식비와 간식비) * 해당월 일수]로 측정된다.
1일 12,500원 산출내역은 ->(식재료비 3식*3,700원 = 11,100원) + (간식비 2회*700원 = 1,400원) 이다.
- 3) 이·미용비(기본 비급여)
이·미용비는 월 1회 10,000원으로, 식사재료비와 이미용비로 기본 비급여 금액이 측정된다. 기본 비급여 매달 산출내역은 ->[1일 12,500원(식비와 간식비) * 해당월 일수] + 매달 1회 10,000원(이미용비) 이다.
- 4) 상급침실 이용료
상급침실 이용료는 상급침실 이용자만 부담하며, 상급침실료 매달 산출내역은 -> [기본 비급여 금액] + [1일 7,000원 * 해당월 일수] 이다.
- 5) 약을 드시는 이용자는 약 값이 발생되며, 유치도뇨관(Foley)과 비위관(L-tube)을 삽입한 경우는 가정간호사의 방문 관리 비용이 발생된다. 이용자(또는 보호자)에게 비용 안내를 통해 납부할 수 있도록 해야 한다. 개인 간식비와 입원 및 통원치료 시 발생하는 의료비는 이용자(또는 보호자)가 부담한다.

제40조 (이용료의 납부방법) < 개정 2019.01.01.기준 >

사업의 목적을 달성하기 위한 비용의 부담에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 이용자의 입소 당월 이용료는 이용자의 입소가 확정될 때에 입소일로부터 입소 당월의

말일까지 계산된 금액을 선불로 입금한다. 입소 두 번째 달부터 입금 날짜는 매달 1일로 한다. 1일부터 말일까지의 이용료를, 보호자가 시설이 지정하는 계좌에 매달 1일에 이용료를 납부(입금)하여야 한다.

※계좌번호 : 국민은행 459601 - 01 - 461290 문명희 (행복한집)

2. 이용자(또는 보호자)는 이용료(본인일부부담금과 계약의진료비, 비급여 항목에 대한 비용)을 전액 지불하여야 한다.
3. 이용자(또는 보호자)의 요구에 의한 개별적인 물품·용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인(이용자)을 대상으로 제공하는 프로그램·서비스에 따른 실비는 이용자(또는 보호자)가 별도 부담한다.

제41조 (비용에 대한 변경방법 및 절차)

서비스이용 비용 변경 사유가 발생 시 계약 내용을 갱신하여야 하며, 이때 이용료 변경 고지를 이용자나 보호자에게 계약 갱신 전 최소 14일전에는 통보해야 한다.

1. 비용에 대한 변경

- 1) 물가의 변동에 따라 비급여항목은 비용을 변경할 수 있다.
 - 매년 판정평가를 통해 비용을 변경할 수 있다.

2. 변경절차

- 1) 본인부담금 변경절차
 - 공단에서 이용자의 판정평가실시 (년1회) → 보호자상담 → 재계약
- 2) 비급여 항목에 대한 변경 절차
 - 물가의 변동(식사재료비) → 보호자 상담 → 재계약

제42조 (서비스의 내용과 그 비용의 부담)

1. 서비스의 내용

- 1) 급식서비스 : 이용자에게 균형 있고 위생적인 급식을 제공하여 충분한 영양섭취가 이루어지도록 하고 이에 따라 건강의 유지 및 관리가 가능하도록 한다.
- 2) 상담서비스 : 이용자와 보호자를 대상으로 생활환경 및 건강에 관련된 제반 문제들을 상담하고 문제해결을 위한 도움을 준다.
- 3) 의료서비스 : 이용자에게 각종 의료서비스를 제공함으로써 건강상태 체크 및 회복에 도움을 주고 재활의욕을 고취시킨다.
- 4) 신체 증진·유지서비스 : 기능회복훈련을 제공하며 개인의 잔존 능력향상을 통한 자립적 생활을 영위할 수 있도록 돕는다.
- 5) 치매 예방 서비스 : 치매예방(인지기능)프로그램을 이용자에게 주 1회 이상 실시하여 결여된 자신감을 회복할 수 있도록 도움을 주는 것은 물론, 치매 예방 및 유지

시키는데 목적이 있다. < 개정 2023.01.01.기준 >

- ① 치매예방(인지기능)A 프로그램 - 보통 활동(화요일)
- ② 치매예방(인지기능)B 프로그램 - 간단한 활동(수요일)
- ③ 치매예방(인지기능)C 프로그램 - 전적도움을 통한 활동(목요일)

6) 여가활동서비스 : 여가프로그램을 주 1회 실시하여 활기찬 노후를 보낼 수 있도록 유도한다.

- ① 여가A 프로그램 - 안마(금요일)
- ② 여가B 프로그램 - 발마사지(금요일)

7) 기타프로그램 : 생신잔치, 어버이날 행사, 야유회, 몸찬양, 크리스마스행사.

- ① 생신잔치 - 다수 이용자들과 종사자들이 함께 생신을 맞이한 이용자를 축하해 드리고 즐거움과 행복감을 느낄 수 있게 해드린다.
- ② 어버이날 행사 - 5월 어버이날 행사를 통해 어버이의 은혜에 감사하고, 이용자들이 즐거움과 행복감을 느낄 수 있도록 해드린다.
- ③ 야유회 - 야유회를 다녀옴으로 생활에 활기를 불어 넣어드리고, 즐거운 시간을 보내시도록 하여 정신 건강에 좋은 영향을 드린다.
- ④ 몸찬양 - 2개월 1회 찬양팀이 내방하여 실시하는 몸찬양 공연을 관람하시도록 하여 찬양팀과의 유대관계 형성 및 행복감을 느끼시도록 한다.
- ⑤ 크리스마스행사 - 크리스마스를 기념하여 공연팀이 내방하여 공연을 실시하며, 이용자들과 공연팀과 유대관계 형성을 통해 사회성 증진 및 풍성한 크리스마스를 보내시도록 해드린다.

8) 목욕 서비스 : 이용자들에게 주 1회 서비스를 제공하여, 이용자의 개인위생관리 및 질병 예방을 한다.

9) 이·미용서비스 : 월 1회 서비스를 제공하여 두발을 단정하게 유지하고, 청결이 유지되도록 한다.

2. 비용의 부담 : 모든 서비스는 별도의 추가비용 부담 없이 제공한다.

제43조 (특별보호 필요시 서비스 기준과 비용)

1. 다음과 같은 상태나 질환이 생길 경우, 특별 침실에서 수발한다.

(단, 의사의 소견을 듣고 병원으로 옮길 수 있다.)

- 1) 계약의사 또는 협력병원의 의사로부터 전염 또는 감염성의 질병이 있다고 확인된 이용자
- 2) 정신질환 등으로 타인의 수면을 방해하는 행위(소리 지름, 큰 소리로 노래

부르기, 욕하기, 폭행 등)를 통하여 다른 이용자의 생활에 불편을 초래하는 행위를 하는 이용자

3) 임종을 맞이하거나 임종하여 다른 이용자로 하여금 죽음에 대한 공포감을 피할 수 있도록 특별 조치가 필요한 이용자

4) 시설 내에서 치료가 불가능한 질병이 이용자에게 발생할 경우 보호자 합의하에 통원 치료를 받아야 하며 입원이 필요한 경우 퇴소 할 수 있다.

2. 비용의 부담 : 특별보호 시 별도의 추가비용 부담이 발생할 수 있다.

제44조 (의료를 필요로 하는 경우 구체적 처리절차)

1. 의사의 소견에 의해 의료기관에 의뢰해야 할 경우 보호자와 상의 후 시행한다.
2. 이용자의 병세가 위급한 상황임에도 불구하고 보호자와 연락이 안 될 경우, 의사의 소견이나, 시설장의 판단에 의해 의료기관에 의뢰할 수 있다.
3. 기타 부득이한 경우 이용자의 의사 또는 시설장의 결정에 의하여 의료 기관에 의뢰할 수 있다.
4. 이용자의 의료비용에 대해서는 별도로 이용자(또는 보호자)가 부담한다.

제45조 (응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차)

1. 응급상황 발생 시 보호자에게 연락을 취함과 동시에 병원 및 119 구급대에 연락하여 신속히 병원으로 후송할 수 있도록 한다.
2. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 보호자가 동행할 수 없을 경우, 시설 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 보호자가 병원에 도착하면 이용자를 인계한 후 귀원한다.

제46조 (특별한 보호-신체구속)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음과 같다.

1. 이용자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준은 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - 1) 이용자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 2) 대체할만한 수발방법이 없거나 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등
 - 3) 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로서 일시적으로 신체를 제한할 경우 이용자의 심신의 상황, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 이용자이나 보호자에게 그 사실을 알리며 동의를 얻고 동의서에 서명

날인 받는다.

- 4) 보호를 위한 특별서비스 내용이란 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.
- 5) 다인실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 다른 이용자에게 피해가 예상될 경우 2인실 사용을 이용자(또는 보호자)를 통하여 권고할 수 있다. 이 경우 발생하는 비용은 이용자(또는 보호자)가 부담한다.(단, 방을 옮길 경우 보호자에게 그 사유와 내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.)

2. 집중관찰 및 전문 의료 활동에 관한 특별서비스 기준

- 1) 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 다른 공간이나 특별침실 또는 2인실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 흡인 등)를 제공할 수 있다.
- 2) 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우, 특별침실 또는 2인실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.
- 3) 특별서비스 제공을 위하여 특별침실 또는 2인실로 이동할 경우 미리 이용자(또는 보호자)에게 방을 옮기게 된 사유를 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.
- 4) 그 밖에 개별적인 집중케어를 위한 특별 의료소모품에 관해서는 이용자(또는 보호자)이 부담한다.

제47조 (장기요양급여내용의 변경)

1. 서비스 제공과정에서 부주의 또는 실수로 인하여 계약서에 기록된 사항을 충족시키지 못하거나 계약자의 합리적인 요구사항을 충족시키지 못하는 경우 계약자 요구에 따라 급여내용을 변경할 수 있다. 다만, 계약서에 포함되지 않은 요구사항은 급여내용의 변경사항으로 보지 아니한다.
2. 계약기간 및 장기요양급여비용의 변경(등급변경) 등 주요내용이 변경되는 경우에는 해당사항에 대해 계약서를 다시 작성한다.