

# 이용계약에 관한 사항



# 《 이용계약에 관한 사항 》

## (이용정원 및 모집방법)

### 1. 이용대상자

본 요양원의 이용대상은 법 제2조 1항에 해당되는 자로서 장기요양등급판정위원회에서 1~5등급 및 노인성질환 등으로 요양이 필요한 자로 한다.

### 2. 모집정원

본 요양원의 모집정원(이용정원)은 29명으로 한다.

### 3. 모집방법

본 요양원인터넷 홈페이지 및 블로그, 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자를 통하여 모집 한다

## (사업내용)

### 시설급여(노인요양시설)

치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 어르신을 입소시켜 급식·요양과 그밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공 한다.

## (서비스내용과 그 비용의 부담)

### 1. 서비스 내용

- ① 급식: 어르신에게 균형있고 위생적인 급식을 제공
- ② 의료: 협력병원의 정기적인 진료, 필요시 의료기관의 진료서비스를 제공
- ③ 간호: 건강사정 및 교육, 투약관리, 상처관리, 배변관리 등 제공
- ④ 신체활동지원: 이용대상자가 일상생활을 영위하는데 필요한 개인위생관리 등 제공
- ⑤ 기능회복훈련: 이용대상자의 잔존능력 유지를 위해 신체기능훈련, 기본동작훈련, 일상생활동작훈련 등 제공
- ⑥ 인지기능증진: 치매예방 및 관리를 위해 수급자의 특성을 반영한 서비스 제공
- ⑦ 여가활동: 이용자 특성에 맞는 다양한 여가활동 제공
- ⑧ 상담: 상담 및 사례관리

2. 비용의 부담: 서비스는 급여계약에 의한 식비 외 별도의 비용부담 없이 제공한다.

### (신원인수인의 권리와 의무)

- 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

- ① 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ② 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ③ 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- ④ 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편의를 요구할 수 있는 권리
- ⑤ 수급자가 청결한 건물 및 부대기관을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ⑥ 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
- ⑦ 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
- ⑧ 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
- ⑨ 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리

- 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다

- ① 신원인수인은 수급자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
- ③ 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 이용 비용부담에 관한 의무
- ③ 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무
- ⑤ 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

### (계약의 해제)

다음 각 호의 요건에 해당 될 경우 이용대상자(보호자)와 계약을 해지할 수 있다.

- ① 이용대상자가 해약통지나 사망하였을 때
- ② 건강검진결과 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- ③ 이용대상자가 요양원 규칙이나 직원의 정당한 조치에 따르지 않는 등 운영 또는 타 이용대상자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때
- ④ 이용료를 2회 이상 납부하지 아니하고 연체하였을 때

### (이용계약 및 이용료)

1. 계약목적은 이용대상자와 서비스제공자의 권리와 의무를 명시하는 것이다.
2. 계약기간은 인정유효기간으로 하되, 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등) 발생 시 이용자(보호자)와 계약 갱신 전 통보, 협의하여 즉시 변경계약서를 작성하고 반영한다.(단, 일반대상자는 당사자 간의 협의에 따라 계약기간을 변경할 수 있다.)
3. 월 이용료 및 기타 비용부담액
  - 서비스 이용료는 “장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시” 제44조 ①, ②항에 의해 결정된다.
  - 본인부담금
    - ① 1~5등급의 일반대상자는 시설급여 20%,
    - ② 1~5등급의 경감대상자는 시설급여 12%, 8%
    - ③ 1~5등급의 국민기초생활수급권자는 전액 지원
    - ④ 일반대상자는 1일 이용료(식재료비 포함) 70,000원
  - 비급여항목에 대한 부담금
    - ① 식사재료비: 1일(3식) 9,000원, 국민기초생활수급권자는 생계급여로 대체
    - ② 이미용비: 비용부담없음, 상급침실료: 5,000원/1일
    - ③ 개인간식은 이용대상자(보호자)가 부담

### (특별보호 필요시 서비스 기준과 비용)

1. 특별보호를 필요로 하는 경우는 다음 각 항과 같다.
  - ① 신체에 위험을 초래할 가능성이 있는 경우
  - ② 집중 또는 의료적 처치(산소공급, 흡인 등)를 위해 특별공간으로 이동하는 경우
  - ③ 호스피스 간호나 격리가 필요한 경우
2. 특별보호를 위한 서비스 내용이라 함은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지와 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 제한 등 직접적인 보호관련 서비스를 말한다.
3. 특별보호 서비스를 제공할 때는 제공사유, 시간, 이용대상자의 심신상태 등을 기록하고 이용대상자(보호자)에게 설명한다.
4. 서비스 제공에 필요한 비용은 받지 않고 병원 진료를 받거나 입원한 경우는 이용대상자(보호자)가 부담한다.

## (손해배상)

이용대상자가 시설, 설비 등에 손해를 입혔을 경우 손해액을 배상해야 한다. 단, 정상을 참작해야 할 경우 그 금액을 감면할 수 있다.

## (서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위)

### 1. 배상책임 및 면책범위

- ① 직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 입소자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 시설의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니 한다.
- ② 입소자나 보호자는 입소자의 귀책사유로 시설이나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상 하여야 한다.
- ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 입소자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.

1. 입소자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우
2. 입소자가 임의로 외출이나 외박하여 상해를 당했거나 사망한 경우
3. 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우
4. 입소자가 본인의 고의나 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우

### 2. 시설물 사용상 주의

- ① 시설은 입소자의 생명, 신체 및 재산의위험이나 장애가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력하여야 한다.
- ② 입소자는 시설 내에서 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없으며, 위험성이 높은 물건은 직원의 관리 하에 사용할 수 있다.
- ③ 시설을 보호하기 위하여 화재 등 비상상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 입소자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 이용자 면회시간, 면회대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다.

## (응급상황 시 조치 및 통지사항)

1. 이용대상자에게 의료적 문제가 발생할 시에는 우선 간호사가 즉시 관찰·상담 한 후 별지 제 I.1-1호에 따라 처리 한다.
2. 가족/보호자는 주소 또는 연락처 등이 변경되었거나 금치산 또는 파산선고 등을 받아 보호 의무를 다하지 못할 사유가 발생 하였을 때는 즉시 서면으로 통보하여야 한다.

3. 요양원은 어르신의 상태변화 등 서비스의 변경사유가 발생 시에는 장기요양등급 변경신청 등을 할 수 있도록 조치하여야 한다.

### (의료서비스 처리절차)

이용대상자가 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

#### 1. 간호사의 업무

- ① 간호사는 필요시 이용대상자의 건강상태에 대한 정보를 의료인 및 의료기관에 제공한다.
- ② 의사방문 시 이용대상자의 건강상태를 평가하는데 협력하고 의사의 처방에 따른 간호를 수행한다.

#### 2. 협약의료기관의 진료에 관한 사항

- ① 협약의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 이용대상자의 건강상태를 확인한다.
- ② 협약의료기관의 의사는 진료에 필요한 검사 및 처방전 발급 등의 적절한 조치를 취한다.
- ③ 협약의료기관 의사의 처방에 따른 본인부담 의료비는 이용대상자나 가족/보호자가 부담한다.

#### 3. 병원진료에 관한 사항

- ① 서비스제공자는 이용대상자에게 필요한 병원진료 내용을 사전에 가족/보호자에게 통보한다.
- ② 이용대상자의 병원 진료 시에는 가족/보호자가 우선 동행함을 원칙으로 한다.(단, 가족/보호자의 사정에 따라 서비스제공자가 동행 할 수 있다.)
- ③ 서비스제공자는 필요시 가족/보호자에게 내원관련 상담을 실시하고 진료에 필요한 정보를 제공한다.
- ④ 병원 진료관련 비용(진료비, 교통비, 소모품비 등)은 이용대상자나 가족/보호자가 부담한다.

#### 4. 전원조치에 대한 사항

- ① 질환의 증상 악화 등으로 전문적인 병원진료나 기타 다른 서비스가 필요하다고 판단될 경우, 시설장은 이용대상자 또는 가족/보호자와 협의하여 전원조치 할 수 있다.
- ② 기타 사유로 본인이나 가족/보호자가 전원을 원할 경우 시설장은 협의하여 전원조치 할 수 있다.

### (적 용)

시설 운영에 관한 사항은 이 규정을 따른다. 다만 이 규정에 명문이 없거나 그 적용에 관해 의의가 있을 때는 노인장기요양보험법과 사회복지사업관련 법 및 감독관청의 시설운영에 관한 지침에 따른다.

#### **(운영규정의 개정 방법 및 절차)**

1. 본 규정의 개정 방법 및 절차는 운영위원회 정기회의에서 위원 3분의 2이상의 출석으로 성립하고 출석이사 과반수의 찬성으로 의결한다.
2. 본 운영규정에 따른 세부사항은 대표가 별도로 정할 수 있다.