

제2장 입소계약에 관한 사항

제120조(계약목적) 1. 요양원과 입소자, 그리고 보호자가 요양원을 이용하는 기간 동안 시설보호서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

2. 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 시설은 입소자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

3. 요양원과 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간 동안 본원에서의 생활 전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제121조(계약기간) 1. 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년을 한다.

2. 계약기간은 인정서에 표기된 기간과 동일하게 진행한다.

3. 1항 규정에 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스제공 불능 등의 사유가 발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

4. 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.

5. 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인정서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다.

6. 계약만료시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 요양원의 서비스가 종료되며, 재계약을 원할 경우에는 장기요양등급 판정을 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공할 수 있도록 한다.

제122조(이용계약에 관한 사항) 1. 이용계약은 시설등급 및 등외자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 입소자 또는 이용자와 요양원과의 계약, 계약기간, 및 내용 등에 관한사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.

2. 계약서를 작성하되 계약서 내용에는 계약목적, 계약 당사자(기관, 서비스이용자, 서비스이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정의 조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.

3. 계약은 입소자나 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 또는 이용자 본인이 치매, 정신질환 등의 사유로 요양원과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

4. 계약시 다음 서류를 제출한다.

1) 장기요양인정서 사본 1부

2) 개인별장기요양이용계획서 사본 1부

3) 기타 요양원에서 필요하다고 인정되는 서류

5. 계약 만료 시 재계약을 원할 경우에는 장기요양 시설등급을 판정 받은 어르신으로 재계약을 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 한다.
6. 다음 각 호의 요건에 해당 될 경우 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지 할 수 있다.
 - 1) 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 - 2) 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - 3) 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
 - 4) 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
 - 5) 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
 - 6) 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.
 - 7) 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제123조(계약자, 당사자의 의무) 서비스제공자와 서비스이용자(입소자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무
 - 1) 입소자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무
(단, 병·의원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
 - 2) 입소자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무
(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - 3) 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
 - 4) 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활편의 제공 의무
 - 5) 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리 업무
 - 6) 기타 입소대상자의 안락한 노후생활에 필요한 협조 의무
2. 입소자의 의무
 - 1) 월 이용료 납부 의무
 - 2) 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
 - 3) 시설 내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
 - 4) 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
 - 5) 각종 프로그램의 참석 의무
 - 6) 기타 시설 규칙 이행 의무
3. 보호자의 의무
 - 1) 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료 제공 의무
 - 2) 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담 의무
 - 3) 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
 - 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
 - 5) 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입퇴소 절차, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 의무
4. 입소자의 권리
 - 1) 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
 - 2) 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.

- 3) 모든 생활 어르신들은 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
- 4) 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
- 5) 입소자는 직원들로부터 부당한 대우에 방지되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
- 6) 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
- 7) 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
- 8) 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제124조(신원인수인의 권리, 의무) 신원인수인의 권리, 의무 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수인의 의무

- 1) 입소자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 2) 입소자의 월 이용료 등 입소비용을 부담할 의무가 있다.
- 3) 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 5) 입소자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

2. 신원인수인의 권리

- 1) 입소자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2) 입소자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 3) 입소자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 4) 입소자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제125조(계약의 해제) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

1. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
4. 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
6. 10일 이상 입원을 하였을 때. 단, 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.
7. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

3. 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제1장 이용료

제126조(급여비용 / 이용료) 월 이용료는 다음과 같이 한다.

1. 공단급여 분

요양 등급	기준일 (1일)	급여항목 (2026년 수가)		
		급여총액 (원)	공단부담금(80%/원)	본인부담금(20%/원)
1등급	1일 (2.3:1)	88,520	70,820	17,700
	1일 (2.1:1)	93,070	74,456	18,614
2등급	1일 (2.3:1)	82,120	65,700	16,420
	1일 (2.1:1)	86,340	69,071	17,268
3,4,5등급	1일 (2.3:1)	77,540	62,040	15,500
	1일 (2.1:1)	81,540	65,232	16,308

2. 본인부담금 내역

본인부담금 내역	기초수급자	0% 부담
	감경대상자/의료수급자	8%, 12% 부담(해당자)
	일반수급자	20% 부담

3. 기관 비급여항목 제공 및 부담내역

비 급 여 현 황	비급여항목	금액(원)	내용	산출근거	비고
	식재료비	11,400	3,800*3	사업계획서 참조	
	간식비	1,500			
	경관식	12,900	4,300*3		

제127조(비용수납) 1. 비용수납은 입소자 또는 보호자가 현금 또는 계좌이체로 지불하여야 한다. 급여납부 시 현금영수증 등 납입증명서류를 제공한다.

2. 급여청구서는 서비스 제공받은 이후 후불로 익월 5일 이내로 청구되며, 장기요양급여 비용명세서 청구일로부터 7일 이내에 입금해야 한다.(단 주말,휴일인 경우 익일에 지급한다.)

제2장 이용료 및 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제128조(이용료 및 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 요양원은 매년 보건복지부에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해 연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다.
2. 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월가지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
3. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.
 - 1) 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - 2) 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
 - 3) 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - 4) 비급여가 변경 될 경우
4. 3항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전 안내와 협의를 거쳐 비용을 변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.
5. 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생 즉시 갑과 을이 상화 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.
6. 급여비용 절차
 - 1) 등급이 변경 되었을 경우에는 장기요양인정서 제시
 - 2) 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)에게 안내
 - 3) 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전통지하여 재계약을 체결하여야 한다.

4. 장기요양서비스 내용과 그 비용부담에 관한 사항

제1장 서비스 내용

- 제129조(시설급여 일반 원칙)** 1. 시설급여는 법 제23조 제1항 제2호에 따라 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지, 향상을 위한 교육, 훈련 등을 포함하여 급여를 제공한다.
2. 요양원은 노인복지법 시행규칙 제16조 제2항에 따라 수급자의 입소 시 심신상태, 가족의 희망사항 등을 파악하여 개별급여제공계획을 수립하고 수급자 및 그 가족의 동의를 받도록 한다.
 3. 요양원에서는 급여제공 과정에서 입소대상자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 묶는 등 신체를 제한하여서는 아니 된다. 다만, 입소대상자 또는 장기요양기관 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우에 한해, 입소대상자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 신체적 제한이 해야 저야 한다. 이 경우 장기요양기관의 장은 입소자 대상자 본인이나 그 가족에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 수급자의 심신상태, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 가할 수 밖에 없는 사유 등을 자세히 기재 관리한다.

제130조(입소보호 서비스 및 프로그램) 1. 요양원에서는 입소대상자를 요양원에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지, 향상을 위한 교육/훈련 등을 포함하여 ‘노인복지법시행규칙’ 제22조 제2항에 따라 서비스를 제공한다.

2. 제공되는 서비스 및 프로그램은 다음과 같다.

1) 일상생활지원서비스

식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양

2) 의사소통 및 여가지원서비스

일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원(프로그램서비스), 치매문제 행동 대처 등

3) 건강지원 및 응급구호서비스

건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 간호 및 처치, 호스피스, 응급구호, 외래진료 및 입·퇴원관리, 예방관리, 협약기관 진료

4) 재활치료 지원서비스

일상생활작업훈련, 물리치료, 신체기능훈련, 작업치료 및 인지·정신기능훈련

5) 사회적응 서비스 및 가족연계 및 지역복지 서비스

3. 요양원에서 제공되는 서비스 및 프로그램 이외에 입소대상자나 보호자의 요청을 실시되는 서비스 및 프로그램에 대해서는 소정의 비용이 산정될 수 있으며, 실시 전 요양원과 입소대상자 / 보호자가 비용 부담을 협의, 조정 할 수 있다.

제131조(식사, 간식) 1. 모든 입소대상자는 식사와 관련하여 다음 서비스를 제공받을 권리가 있다.

1) 영양과 본인의 건강상태를 고려한 식사를 제공받을 권리가 있다.

2) 식사시간은 조식 08:00~09:00, 중식 12:00~13:00, 석식 17:00~18:00을 이용하여 식사를 하실 수 있으며, 사정상 식사시간을 지키지 못할 경우라도 식사를 제공받을 수 있다.

3) 건강상의 사정으로 정상적인 식사가 불가능한 입소대상자는 의료, 재활 팀과 협의해 대체식을 제공받을 수 있다.

2. 영양과 본인의 건강을 고려한 간식을 매일 제공받을 권리가 있다. 다만, 입소대상자의 건강상태를 고려해 간식과 음식물 섭취를 제한할 수 있다.

제132조(위생, 목욕, 세탁) 모든 입소대상자는 위생과 목욕에 관련하여 다음과 같은 서비스를 제공받을 권리가 있다.

1. 주2회 이상 개인 위생관련 서비스 및 주 1회 목욕서비스를 받을 수 있다.

2. 월1회 이상 이발 또는 미용관련 서비스를 받을 수 있다.

3. 입소대상자의 상태에 따라 기저귀 교체 등 필요한 서비스에 대해 서비스 메뉴얼에 정한 서비스를 받을 수 있다.

4. 입소대상자의 필요에 따라 숙소 및 부대시설의 정리, 정돈, 청소, 소독 등 공중위생과 관련된 서비스를 받을 수 있다.

5. 정기 목욕 외에도 필요에 따라 목욕서비스를 받을 수 있다.

6. 필요에 따라 수시로 개인의 피복 및 침구류 등의 세탁서비스를 받을 수 있다.

7. 피복 및 침구류 등의 세탁은 물론이거니와 일광소독 등 부대 서비스를 제공 받을 수 있

다.

제133조(일상생활, 여가활동) 모든 입소대상자는 문화생활, 종교생활, 여가활동에 관련하여 요양원에서 운영하는 모든 프로그램을 이용할 수 있다.

제2장 특별한 보호를 필요로 하는 경우, 서비스 기준과 비용에 관한 사항

제134조(특별한 보호) 특별보호를 필요로 하는 경우의 기준은 다음과 각 호와 같다.

1. 입소자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준
 - 1) 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - 가. 다른 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - 나. 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우 등
 - 2) 긴급하거나 불가피한 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 입소자의 신체적·정신적 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 입소자와 그 가족에게 그 사실을 알린다.
 - 3) 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.
 - 4) 함숙용(4인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 다른 입소자에게 피해가 예상될 경우 독신용 침실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 차액은 본인 또는 가족이 부담한다. (이실 할 경우 가족에게 사유내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.)
2. 집중관찰 및 전문 의료 활동에 관한 특별서비스 기준
 - 1) 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.
 - 2) 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.
 - 3) 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 이실에대한 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.
 - 4) 기타 개별적인 집주에어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.
3. 특별보호가 필요한 경우에는 다음 각 호와 같이 조치한다.
 - 1) 치매가 있는 경우, 요양원은 치매예방과 치료를 위한 적절한 조치를 하여야 한다. 단, 중증의 치매로 인해 시설 또는 제3자에게 손해를 입힐 우려가 있거나 손해를 입힌 경우에는 신체구속 지침에 의한다.
 - 2) 와상으로 인해 욕창이 발생하였거나 발생의 우려가 있는 경우, 요양원은 욕창방지를 위한 방석(에어매트)을 제공하고 매 2시간 이내에서 체위변경 등을 실시하여야 하며 촉탁의 또는 협력기관으로 하여금 월2회 이상 욕창의 정도를 점검하도록 한다.

- 3) 연하곤란 등으로 비위관(비경구) 섭취를 요하는 경우, 비위관 삽입은 반드시 촉탁의 또는 의료협력기관의 지시에 따라 실시되어야 하며, 시설은 감염 등으로 인한 사고가 발생하지 않도록 적절한 조치를 취하여야 한다.
- 4) 천식, 만성폐쇄성폐질환 등으로 호흡곤란 등이 있는 경우, 흡인은 촉탁의 또는 협력기관의 지시에 따라 실시함을 원칙으로 한다. 단, 급박한 상황이 발생한 경우에는 그러하지 아니한다.
- 5) 기저귀 또는 유치도뇨관 착용이 필요한 경우, 유치도뇨관 삽입은 반드시 촉탁의 또는 의료협력기관의 지시에 따라 실시하여야 한다.
- 6) 낙상의 우려가 있는 경우, 시설은 입소대상자 또는 이용자의 낙상방지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다. 단, 시설의 노력에도 불구하고 입소자 또는 이용자의 신체적, 정신적 상태로 인하여 별도의 조치가 필요하다고 인정되는 경우에는 신체구속지침에 의한다.
- 7) 감염의 우려가 있는 경우
- 8) 응급처치가 필요한 경우
- 9) 기타 시설에서 특별한 보호가 필요하다고 인정되는 경우
4. 전항의 목적을 달성하기 위하여 요양원은 필요한 인적, 물적 요소를 구비하고 관리한다.
5. 입소대상자 또는 이용자의 특별한 보호를 위하여 필요한 비용은 시설이 부담하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 입소대상자 또는 보호자와 협의해 결정할 수 있다.

제3장 의료서비스 처리절차에 관한 사항

제135조(의료서비스 처리절차) 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항
 - 1) 간호(조무)사는 매일 입소대상자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
 - 2) 입소대상자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강 관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소대상자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
 - 3) 간호(조무)사는 입소대상자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
 - 4) 간호(조무)사는 입소대상자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.
2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항
 - 1) 협약 의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 입소대상자의 건강상태를 확인한다.
 - 2) 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.
 - 3) 협약의료기관의 의사는 입소대상자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
 - 4) 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 시설 이용료 외에 본인 또는 가족이 부담할 수 있다.

3. 병원진료에 관한 사항

1) 입소대상자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

2) 정기 병원진료 시 처리절차

가. 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.

나. 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

다. 병원진료에 필요한 입소대상자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

3) 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4) 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담할 수 있다.

나. 입소대상자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

4. 전원조치에 대한 사항

1) 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.

2) 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

제4장 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항

제136조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항) 다음 각 호에 해당되는 경우 아래와 같이 처리한다.

1. 입소대상자는 시설이 제공하는 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 파손 또는 멸실에 대하여는 입소자 또는 보호자가 원상회복하여야 한다. 이때 원상회복이 곤란한 경우 요양원이 산출하여 제시하는 비용을 납부하여야 한다.

2. 요양원이 제공한 시설물 외에 개인적인 시설물이나 장비가 필요한 경우 시설과 사전에 협의하여야 하며, 추가 사용 시 발생하는 비용에 관해서는 입소대상자 또는 보호자가 부담한다.

3. 입소대상자가 입소 후 생활하다가 관리행정상 필요하다고 판단이 될 때는 요양원의 결정으로 입소대상자의 생활실을 재배치 할 수 있다.