

# 장기요양급여이용계약

---

2021년

 단원요양원

## 제1장 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항

### 제1조 (입소정원)

시설의 입소 정원은 29명으로 한다.

### 제2조 (이용대상)

이용대상은 [노인장기요양보험법]에 장기요양 시설급여를 인정받은 사람으로 한다.

### 제3조 (입소모집)

모집방법은 인터넷 홈페이지 및 인터넷 홍보, 홍보지, 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자를 통하여 모집 한다.

## 제2장 입소계약에 관한 사항

### 제1조 (계약 목적)

- ① 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
- ② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결 한다.
- ③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자 및 보호자에게 제공하고, 1부는 시설이 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.
  1. 계약 당사자
  2. 계약기간
  3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
  4. 비급여대상 및 항목별 비용
- ④ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.
- ⑤ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.

### 제2조 (계약기간)

- ① 계약기간은 별도의 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.
- ② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나

보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.

③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다.

④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시

⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

### 제3조 (계약자, 당사자의 의무)

- 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

#### 1. 서비스제공자의 의무

- ① 어르신의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
- ② 어르신의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

#### 2. 입소자(보호자)의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- ③ 시설내의 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. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리·의무

- ① 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
- ② 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
- ⑤ 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임의무
- ⑥ 어르신 또는 보호자는 요양원에서 제공하는 표준수발서비스의 성실하게 요청할 권리를 가진다.

#### 4. 개인적인 물건을 소유할 의무

- ① 입소자는 개인물건을 소지할 의무가 있으나, 급여제공에 방해가 되는 다음과 같은 물품은 개인물건 소지에서 제외된다.
  - 라이타, 애완동물, 칼, 기타 혐오물품 등

### 제4조 (계약해지)

- 어르신(보호자)은 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며, 시설은 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약의 해지를 통보할 수 있다.
- 1. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때(감염병의 예방 및 관리에 대한 법률)
- 3. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였고, 시설최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않은 경우.
- 4. 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
- 5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
- 6. 10일 이상 입원을 하였을 때, 다만, 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납 액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.
- 7. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

## 제3장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

### 제1조 (이용료)

- ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인 부담금 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 원장이 정한다.
- ② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용 이용자나 보호자가 부담 한다.
- ③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.
- ④ 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

| 등급    | 수가     | 본인부담금<br>(20%) | 비급여             |                | 비고                     |
|-------|--------|----------------|-----------------|----------------|------------------------|
|       |        |                | 식재료비            | 간식비            |                        |
| 1등급   | 71,900 | 13,830         | 1일1식<br>3,000원  | 1일1회<br>1,000원 | 상급침실이용료·<br>이미용비<br>없음 |
| 2등급   | 66,710 | 12,834         |                 |                |                        |
| 3~5등급 | 61,520 | 11,834         | 1일 식비 총 10,000원 |                |                        |
| 등급 외  | 별도책정   |                |                 |                |                        |

| 구 분         |                | 금액(원)              | 내 역                         |          |          |
|-------------|----------------|--------------------|-----------------------------|----------|----------|
| 월이용<br>한도   | 총 급여료          | 2,157,500(1등급)     | 71,900× 30일 =2,157,500원     |          |          |
|             |                | 2,001,300(2등급)     | 66,710× 30일 =2,001,300원     |          |          |
| 자<br>부<br>담 | 개인부담금<br>(20%) | 1,845,600(3,4,5등급) | 61,520× 30일 =1,845,600원     |          |          |
|             |                | 431,400(1등급)       | 71,900× 20%× 30일 = 431,400원 |          |          |
|             |                | 400,260(2등급)       | 66,710× 20%× 30일 = 400,260원 |          |          |
|             | 식사재료비          | 369,120(3,4,5등급)   | 61,520× 20%× 30일 = 369,120원 |          |          |
|             |                | 270,000            | 3,000원× 3식× 30일 = 270,000원  |          |          |
|             | 간 식            | 1,000              | 1,000원× 1식× 30일 = 30,000원   |          |          |
|             | 총 계            |                    | 1등급(30일)                    | 2등급(30일) | 3등급(30일) |
|             |                |                    | 731,400                     | 700,260  | 669,120  |

※ 기초생활수급자 무료. 감경대상자 12%, 8% 본인부담금 적용됩니다.

※ 매년 등급의 수가는 보건복지부에서 정하는 바에 따라 변경될 수 있습니다.

## 제2조 (이용료 변경 및 절차)

① 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. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
5. 「노인장기요양보험법 시행규칙」제14조의 비급여비용을 변경 할 때

② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
3. 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시에 따른 장기요양급여비용이

변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.

4. 이용료 및 비용 변경 시에 보호자에게 15일 전에 서면, 구두, 전화, 등으로 통보한다.

※ **요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름**

5. 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면, 전화 또는 SNS로 통지하여야 한다.

6. 비급여비용 변경은 비급여비용 변경계약서를 작성한다.

### 제3조 (이용료 납부)

① 이용자나 보호자는 이용료명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.

② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.

③ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

입소료 등은 선불결제이며 카드결제 또는 아래의 계좌로 납부한다.

입소료계좌 기업은행 120-132299-04-141 단원요양원

의료비계좌 기업은행 120-132299-04-076 단원요양원

## 제4장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

### 제1조(급여제공)

① 수급자를 장기간 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공 한다.

1. 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 규칙적인 식사를 제공한다.

2. 주 1회 이상 목욕서비스를 제공한다.

3. 수급자가 청결한 생활을 유지할 수 있도록 매일 배변관리 및 구강청결 등 위생관리를 제공한다.

4. 수급자의 신체적 건강상태를 고려하여 적절한 이동지원 및 체위변경 등을 제공한다.

5. 기타 일상생활지원과 관련한 서비스를 적절히 제공한다.

6. 상시적으로 기능회복 훈련을 제공하고, 정기적으로 재활프로그램을 제공하도록 노력하여야 한다.

7. 정기적으로 수급자의 심신 상태를 고려하여 적절한 인지기능 프로그램 및 여가프로그램을 제공한다.

8. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력하여야 한다.

### 제2조 (의료서비스 절차)

① 이용자에게 의료서비스를 할 필요가 있는 상황이 발생한 경우 보호자와 협의 후 진료 받을

수 있도록 한다.

- ② 제1항에 불구하고 이용자에게 응급상황이 발생한 경우에 이용자를 먼저 의료기관으로 이송하고 보호자에게 연락한다.
- ③ 이용자를 의료기관으로 이송할 때 보호자가 동행할 수 없는 경우 직원을 의료기관까지 동행시킬 수 있으며, 보호자가 의료기관에 도착하면 이용자를 인계한다.
- ④ 원장은「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따라 감염자나 감염 위험성이 있는 입소시설 이용자를 즉시 격리하여 감염을 예방하고, 의료서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다.
- ⑤ 원장은 협력 의료기관의 의사나 지정된 계약의사가 월 2회 이상 방문하여 입소시설 이용자를 진료하고 건강상태 등에 따라 적절한 조치를 할 수 있도록 한다. 이 경우 계약의사 진료비, 약제비 등의 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.

## 제5장 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

### 1. 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

- ① 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
  - 시설이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
  - 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우 등.
- ② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.
- ③ 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 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.
- ④ 합숙용(2,3,4인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 어르신에게 피해가 예상될 경우 특별침실사용 또는 퇴소사유를 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있다. (이실 할 경우 가족에게 사유내용을 설명하고 특별침실 이용 또는 퇴소의 동의를 얻는다.)

### 2. 집중관찰 및 전문 의료 활동에 관한 특별서비스 기준

- ① 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.
- ② 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 특별침실로

이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

- ③ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

## 제6장 의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 처리절차

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

### 1. 간호(조무)사의 활동사항

- ① 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
- ② 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- ③ 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약 의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

### 2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

- ① 협약 의료기관의 계약의사는 2주에 1회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.
- ② 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.
- ③ 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

### 3. 병원진료에 관한 사항

- ① 입소어르신의 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 어르신의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악 할 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 직원

이 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, 피부과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료  
가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을  
경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족  
이나 보호자가 부담한다.

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

다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른  
차량이용료는 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.

## 제7장 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항

- 1. 어르신(보호자)은 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며 부주의에 의하여 시설  
물의 파손 또는 멸실에 대하여는 원상회복 하여야 한다.
- 2. 원상회복을 할 수 없을 경우에는 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을  
그 내역과 함께 문서로 작성 제시하고 어르신(보호자)은 이에 대하여 납부 하여야 한다.

## 제8장 서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 사항

### 제1조 (배상책임 및 면책범위)

- 1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 어르신(보호자)에게 배상할 의무를 진다.
  - ① 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게  
하였을 때
  - ② 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
  - ③ 상한 음식을 제공하였을 때
- 2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 어르신(보호자)은 시설에 배상을 요구할 수 없다.
  - ① 시설 내에서 자연 사망 하였을 때
  - ② 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
  - ③ 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

- ④ 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

## 제2조 (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.
  - 전문인배상책임보험 가입(정원기준)
  - 화재보험 가입
- ④ 입소자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 이용자 면회시간, 면회대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다.

## 제 9 장 [운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항]

1. 본 규정을 개정하고자 할 경우에는 직원의 과반수의 의견을 듣고, 직원에게 불이익하게 변경되는 경우에는 그 동의를 얻어 개정하여야 한다.  
(직원회의를 통하여 개정할 수 있다)
2. 시설장이 필요하다고 인정한 경우 또는 시설운영위원회는 재적위원 3분의 1이상의 동의를 얻어 이 규정의 개정을 요구할 수 있다.
3. 개정이 시설운영위원회의 개정 요구에 따른 경우인 때에는 요구서면이 도달한 날로부터 30일 이내에 시설운영위원회를 소집하여야 한다.
4. 시설은 필요하다고 인정되는 경우 요구인 및 관계인 등으로부터 개정의 취지 및 내용 등에 대한 의견을 들을 수 있다.
5. 개정은 시설에서의 개정필요에 의한 경우에는 시설장의 승인(운영규정의 개정에 관하여 법인정관 등에서 별도로 정한 경우에는 그에 따른다), 시설운영위원회의 개정요구에 경우에는 시설운영위원회 재적위원 3분의 2 이상의 동의를 얻어 운영규정을 개정할 수 있다.

## 제 10 조 [운영위원회의 설치·운영에 관한 사항]

이 규정은 사회복지시설 운영의 체계적·종합적 발전방향을 모색하기 위한 시설운영위원회(이하 "위원회"라 한다)의 구성과 운영에 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

### 제1조 (위원회의 기능)

1. 위원회는 사회복지시설 운영과 관련한 다음 각호의 사항을 심의한다.
  - 가. 시설운영계획의 수립·평가에 관한 사항
  - 나. 사회복지프로그램의 개발·평가에 관한 사항
  - 다. 시설종사자의 근무환경 개선에 관한 사항
  - 라. 시설거주자의 생활환경 개선 및 고충처리 등에 관한 사항
  - 마. 시설종사자와 거주자의 인권보호 및 권익증진에 관한 사항
  - 바. 시설과 지역사회와의 협력에 관한 사항
  - 사. 그 밖에 시설의 장이 운영위원회의 회의에 부의하는 사항
2. 위원회는 해당 시설장으로 부터 다음 각호의 사항을 보고 받는다.
  - 가. 시설의 회계 및 예산·결산에 관한 사항
  - 나. 후원금 조성 및 집행에 관한 사항
  - 다. 그 밖에 시설운영과 관련된 사건·사고에 관한 사항

### 제2조 (위원회의 구성)

1. 위원회는 위시설장 및 시설의 장 각1인을 포함하여 5인 이상 10인 이하의 위원으로 구성한다.
2. 위원회의 위원은 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 관할 시장·군수·구청장이 임명하거나 위촉한다.
  - 가. 시설의 장
  - 나. 시설거주자 대표
  - 다. 시설 거주자의 보호자 대표
  - 라. 시설종사자의 대표
  - 마. 해당 시·군·구 소속의 사회복지 업무를 담당하는 공무원
  - 바. 후원자 대표 또는 지역주민
  - 사. 공익단체에서 추천한 사람
  - 아. 그 밖에 시설의 운영 또는 사회복지에 관하여 전문적인 지식과 경험이 풍부한 자
3. 위원회의 위원장은 위원 중에서 호선한다.

4. 위원의 임기는 3년으로 하되, 보궐된 위원의 임기는 전임자 임기의 남은 기간으로 한다.
5. 위원회에는 부위원장 1인과 간사 1인을 두되 위원장이 임명한다.

### 제3조 (위원장 등의 임무)

1. 위원장은 위원회를 대표하고, 위원회의 임무를 총괄한다.
2. 부위원장은 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없을 때에는 그 직무를 대행한다.
3. 간사위원은 위원장을 보좌하고 위원회 운영에 대한 행정적 지원 등을 담당한다.

### 제4조 (회의)

1. 위원장은 회의를 소집하고 그 의장이 된다.
2. 위원회의 회의는 다음의 경우에 소집한다.
  - 가. 정기회의
  - 나. 위원장의 소집요구가 있는 경우
  - 다. 재적위원 3분의 1이상의 소집요구가 있는 경우
3. 위원회는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.
4. 공무원인 위원은 공무국외여행 등 회의참석이 불가능한 경우 그 직급 하급자로 하여금 회의에 참석하여 발언 또는 의결케 할 수 있다.

### 제5조 (자문위원회)

1. 위시설장은 사회복지시설 운영과 관련된 전문적인 사항에 관하여 자문을 구하기 위하여 5인 이내의 전문가로 구성된 자문위원회를 둘 수 있다.
2. 자문위원회의 위원은 회의에 참석하여 의장의 요청에 따라 안건에 대해 발언할 수 있으며, 의결에는 참여할 수 없다.

### 제6조 (의견의 청취 등)

위원회는 필요한 경우 관계공무원·관계전문가 또는 관계기관·단체 등에 조사·연구를 의뢰하거나 공청회·세미나 등의 개최를 통하여 관련기관·단체·관계전문가의 의견을 들을 수 있다.

### 제7조 (회의공개의 제한)

회의는 시설생활자, 시설종사자 등에게 공개를 원칙으로 한다. 다만 위시설장이 개

인정보보호 등 불가피한 사유가 있다고 판단될 때에는 그 회의의 공개를 제한 할 수 있다. 이 경우 비공개 사유는 공개해야 한다.

#### **제8조 (수당 등)**

위시설장, 부위원장, 위원, 기타 관계공무원 또는 관계전문가에 대해서는 시설예산의 범위 안에서 수당·여비 기타 필요한 경비를 지급할 수 있다. 다만, 공무원이 그 소관업무와 관련하여 위원회에 출석하는 경우에는 그러하지 아니하다.

#### **제9조 (운영규정의 개정)**

1. 위원회는 재적위원 과반수 발의로 운영규정 개정안을 발의할 수 있다
2. 위원회는 재적위원 3분의 2이상이 찬성으로 운영규정을 개정할 수 있다.
3. 개정된 운영규칙은 특별한 규정이 없는 한 위원회의 의결 즉시 시행된다.

#### **제10조 (운영세칙)**

이 규정에 규정된 것 외에 위원회의 운영에 관하여 필요한 사항은 위원회의 의결을 거쳐 위시설장이 정한다.