

장기요양급여 이용 표준약관

(시설급여 계약서)

표준약관 제10068호

이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 장기요양급여 중 시설급여 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자					
이용자 (갑)	성 명	(인)	등 급 (인정번호)		
	생년월일		연락처	자택)	
	주 소				
	기 타	☐ 일반 ☐ 40%경감 ☐ 60%경감 ☐ 국민기초생활 수급권자 ☐ 등외			
제공자 (을)	시설명	서울랜드요양원 		시설종류	노인요양시설(개정법)
	대표 성명	정유진		연락처	031-8035-5431
	주 소	경기도 파주시 금촌동 새꽃로124			
대리인 또는 보호자 (병)	성 명	(인)	관 계	‘갑’의 ()	
	생년월일		연락처	자 택):	
	주 소	①이동전화): ②이동전화):			

제1조 【 목 적 】 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여수급자)에게 시설급여서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2조 【 계약기간 】

- ① 계약기간은 2024년 월 일부터 년 월 일까지로 한다.
- ② 1항의 기간은 당사자 간의 협의에 의하여 변경할 수 있다.
- ③ ‘을’ 은 계약기간 만료 1개월 전에 ‘갑’ (또는 ‘병’)에게 재계약 여부를 확인하여 야 하며, ‘갑’ (또는 ‘병’)은 이후 15일 이내에 ‘을’에게 회신 하여야 한다.
- ④ 3항의 규정에도 불구하고 ‘갑’ (또는 ‘병’)으로부터 계약만료 전까지 별도의 회 신이 없을 경우 계약은 **1년간 자동연장** 된다. (단, 시설 정원이나 갑의 장기 요양 등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니하다.)
- ⑤ 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등) 발 생 시 이를 즉시 반영한다.
- ⑥ ‘갑’ (또는 ‘병’)이 계약기간 만료 또는 그 이전에 **계약을 해지**하고자 할 경우 에는 해당일 또는 계약기간 만료일로부터 **15일 전**에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

제3조 【 입소 · 이용료 납부 】

- ① ‘갑’ 의 **입소당월 이용료**는 2024년 월 일에 납부하기로 한다.
입소당월 이후 **당월 분 요양비는 매월 1일 납부**하기로 한다. (1일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)
- ② ‘갑’ (또는 ‘병’)은 본인일부부담금과 비급여항목에 대한 비용을 전액 지불하여 야 한다.
- ③ ‘갑’ 의 이용료 납부방법은 **계좌이체**로 한다.
- ④ ‘갑’ 또는 ‘병’ 의 요구에 의한 개별적인 물품·용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램·서비스에 따 른 실비는 ‘갑’ 또는 ‘병’ 이 별도 부담한다.

◇ 시설급여 (1일)

구 분		1등급	2등급	3,4,5등급
요 양 급 여	노인요양시설(구 노인복지법)	해 당 없 음		
	노인요양시설(단기보호에서 전환)	해 당 없 음		
	노인요양시설(개정법)	84,240	78,150	73,800
	노인요양공동생활가정	해 당 없 음		
비 급 여	상급침실 이용료	2인실 기준(1인당) / 1일 13,333원		
	식재료비(1일3끼)	1끼(1식 / 4찬) / 3,500원		
	간식비(1일1회)	음료 및 간식 / 1,000원		
	이/미용료 등	자원봉사자대체 / 없음		

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기 요양급여비용 등에 관한 고시』 (보건복지부 고시)에 따름

< (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

구 분	시설급여	재가급여
일반	20%	15%
기초수급권자	0%	0%
기타 의료수급권자	12%	9%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(화제난치성, 만성질환자)		
저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	8%	6%

※ [근거규정] 노인장기요양보험법

제40조(본인일부부담금) ① 재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15
2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20

◇ 세부내역(30일 기준)

구 분		금액(원)			내 역
총 계		3,032,640	2,813,400	2,656,800	공단부담금+개인부담금
요양보험 부담비용	소 계	1급	2급	3,4,5급	공단 및 지자체 부담
	요양급여비용(80%)	2,527,200	2,344,500	2,214,000	등급1일*30일*80%
개 인 부담비용	소 계	853,440	843,900	817,800	입소자부담(특실제외)
	요양급여비용(20%)	505,440	468,900	442,800	등급1일*30일*20%
	식사재료비	345,000	345,000	345,000	3,500원*3끼*30일
	간 식 비	30,000	30,000	30,000	1,000원*1회*30일
	상급침실 이용료	400,000	400,000	400,000	2인실400,000원 1인실700,000원

< (안내) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

(1) **식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) **상급침실 이용료**

- 1인실 또는 2인실 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대해 수납
- 상급침실은 (a) 반드시 고정된 벽으로 다른 공간과 구분되어 있고(파티션, 커튼 등은 불가), (b) 독립된 출입문을 갖추며, (c) 노인복지법 시설·설비기준에 의거한 1인당 면적기준(개정법 6.6㎡)을 충족하여야 함

(3) **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

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

제4조 【 계약자 의무 】

‘갑’ 과 ‘을’ 그리고 ‘병’ 은 다음의 의무를 성실하게 이행하여야 한다.

① ‘갑’ 의 의무

1. 월 이용료 납부
2. 시설의 건전한 생활분위기 조성에 협조
3. 시설 내에 개인 애완동물 사육금지 등 청결
4. 인적사항 변동 시 즉시 통보
5. 기타 시설생활 규칙 이행

② ‘을’ 의 의무

1. ‘갑’ 의 건강관리 협조
2. ‘갑’ 의 신변이상을 ‘병’ 에게 즉시 연락
3. 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활편의 제공
4. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
5. 기타 ‘갑’ 의 안락한 노후생활에 필요한 협조

③ ‘병’ 의 의무

1. ‘갑’ 에 관한 건강 및 필요한 자료제공
2. ‘갑’ 의 월 이용료 등 입소비용 부담
3. 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보
4. ‘갑’ 의 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 ‘을’ 에게 통보
5. 기타 시설생활 규칙이행

제5조 【 계약해지 요건 】

① ‘갑’ 의 해지

1. ‘갑’ 과 ‘병’ 은 의사에 따라 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며, 제2조 제6항에 의거하여 이에 대한 사항을 ‘을’ 에게 통지하여야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

② ‘을’ 의 해지

1. ‘갑’ 의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
2. 입소자 또는 타입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때
3. ‘갑’ 의 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때(단, ‘을’ 은 ‘갑’ 에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 ‘갑’ 또는 ‘병’ 이 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 경우)

제6조 【 퇴소 】

- ① ‘을’ 은 제5조②항의 규정에 의한 계약해지 요건 시 이에 대한 증빙서류와 함께 계약해지 의사를 ‘갑’ 에게 서면으로 통지하여야 한다.

- ② ‘갑’ 과 ‘병’ 은 제1항의 규정에 의한 통지를 받았을 때에는, 본원 소정의 퇴소신청서를 작성하여 ‘을’ 에게 제출하고 ‘을’ 의 보관물품을 인수하여 퇴소하여야 한다. 단, 사유물품을 1년 이내에 인수하지 않을 경우에는 ‘병’ (또는 ‘갑’)에게 통보 후 ‘을’ 이 자체적으로 처리할 수 있으며, 이에 대해 ‘갑’ 또는 ‘병’ 은 이의를 제기 할 수 없다.

- ③ ‘을’ 은 ‘갑’ 이 퇴소 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 ‘갑’ 이 지정한(또는 ‘병’)계좌로 지체 없이 지급한다.

제7조 【 입소물품 】

‘갑’은 시설입소 시 개인물품을 ‘을’과 협의하여 반입할 수 있다.

제8조 【 면회 및 외출·외박 】

- ① ‘갑’의 면회시간은 **매일 09:00시부터 17:00**까지로 한다.
(단 ‘갑’과 ‘을’ 또는 ‘병’이 동의할 경우 변경할 수 있다).
- ② ‘갑’은 **외출·외박 시 사전에 ‘을’에게 신청**하여야 한다.
- ③ ‘을’이 제공하는 음식물 이외의 음식물을 ‘갑’이나 ‘병’이 반입하고자 할 때에는 ‘을’과 협의 후에 반입하여야 한다.
- ④ 외출·외박 중 ‘갑’에게 신체적·정신적 변화 등의 사항이 발생 할 경우 ‘갑’ 또는 ‘병’은 ‘을’에게 즉시 사실을 알려야 한다.

제9조 【 시설관리 】

- ① ‘을’은 보건, 위생, 방범, 방화 기타 생활에 필요한 서비스 제공을 위하여 시설 직원이 거실을 출입하거나 필요한 조치를 할 수 있다.
- ② ‘을’은 원무 행정상 **필요한 경우 입소자의 생활실을 재배치**할 수 있다.

제10조 【 건강관리 】

- ① ‘을’은 ‘갑’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 ‘갑’과 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
- ② ‘갑’이 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 할 때에는 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ 의사의 진료결과 입원이 필요한 **질병이나 월 1회 이상 장기간 진료가 요구되는 경우 진료비와 부가서비스 경비(교통비, 외부간병인 등)는 ‘갑’ 또는 ‘병’에게 별도 징수한다.**
- ④ ‘을’은 입소 시 갑의 건강상태 등을 확인하고 기록함은 물론, 갑에 대한 적절한 건강관리를 하여야 하며, 갑의 건강유지, 악화방지를 위하여 적절한 조치를 취해야 한다.
- ⑤ ‘을’은 갑의 건강관리를 위하여 활력증상 확인, 투약관리, 욕창관리, 낙상방지 등 건강관리 활동을 하여야 한다.
- ⑥ ‘을’은 ‘갑’이 의사로부터 월 2회 이상 건강관리를 받을 수 있도록 조치를 취해야 하며, 이상 시 지체 없이 ‘병’에게 통보한다.
- ⑦ ‘을’은 갑의 건강관리를 위하여 물리치료, 재활치료를 제공해야 한다.

제11조 【 시설물 배상 】

- ① ‘갑’은 ‘을’의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, ‘갑’에 의한 시설물의 파손 또는 멸실에 대하여는 ‘갑’ 또는 ‘병’이 원상회복하여야 한다.
- ② ‘갑’ 또는 ‘병’이 원상회복을 할 수 없을 때에는 ‘을’은 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 문서로 제시하고 ‘갑’ 또는 ‘병’은 이에 대하여 납부하여야 한다.

제12조 【 위급 시 조치 】

- ① ‘을’은 ‘갑’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, ‘갑’(또는

‘병’)이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다.

- ② ‘병’은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ③ ‘갑’이 사망하였을 경우에 ‘을’은 즉시 병원으로 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다. 단 ‘병’과 사전에 협약이 있을 경우, ‘을’이 장례 절차를 진행할 수 있다.
- ④ 위 제3항의 규정에 의한 통보가 불가능할 때 ‘을’은 ‘갑’의 입소 입소월액 또는 시설의 운영비로 화장에 의한 장례를 집행하고 추후에 ‘병’과 정산할 수 있다.

제13조 【 임종 및 장례 】

입주자의 임종 및 장례절차는 가족이나 연고자가 있을 경우와 무연고자를 구별하여 정한다.

- ① 가족이나 연고자가 있을 경우
 1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 ‘병’과 협의하여 결정한다.
 2. 장례는 ‘병’ 또는 신원인수인의 정함에 따라 가족이 장례절차의 모든 것을 수행하게 한다.
- ② 무연고자
 1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 ‘을’의 책임 하에 결정한다.
 2. 장례는 행정기관과 협의하여 행정절차에 의거하여 장례가 수행될 수 있도록 한다.
 3. 1개월 이내 관할 동(읍, 면)사무소에 사망신고를 한다.

제14조 【 식사 및 간식 】

- ① ‘을’은 1일 3끼 및 간식을 ‘갑’에게 제공하며, ‘갑’의 상태에 따라 특별식을 제공할 수 있다. 특별식(경관급식비 등) 비용이 일반 수급자의 식재료비/간식비를 초과하는 부분은 ‘갑’ 또는 ‘병’이 별도 부담한다.
- ② ‘을’은 식단표 및 간식제공계획에 대하여 사전에 ‘갑’에게 제공하고 게시하여야 한다.

제15조 【 생활실의 배정 】

‘갑’의 생활실 배정은 ‘갑’의 건강상태, 수발조건, 형평성 등을 고려하여 배정한다. 이후 ‘갑’ 또는 ‘병’의 의견을 반영하여 ‘을’이 조정할 수 있다.

제16조 【 개인정보 보호의무 】

- ① ‘을’은 ‘갑’의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.
- ② ‘을’은 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘갑’의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.
- ③ ‘갑’의 개인정보수집 및 활용에 대한 승낙은 서면(개인정보수집 및 활용 동의서)으로 한다.
- ④ ‘갑’은 ‘을’이 수집·관리하는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제17조 【 기록 및 공개 】

수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제18조 【 배상책임 】

- ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘을’은 ‘갑’에게 배상할 의무를 진다.
1. 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 ‘갑’을 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 ‘갑’의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 3. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 ‘갑’을 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
 4. 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인 학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘갑’의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘갑’은 ‘을’에게 배상을 요구할 수 없다.
1. 시설 내에서 자연 사망하였을 때
 2. ‘을’이 선량한 주의의무를 다했음에도 ‘갑’이 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 3. ‘갑’이 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 4. ‘갑’이 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제19조 【 이용계약서의 해석 】

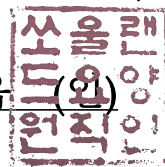
- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 본 계약으로 발생하는 소송은 민사소송법상의 관할 소재지 법원에 제기한다.

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.

2024년 월 일

(계약자) ‘갑’ 이용자 : _____ (인)

‘을’ 대표 : 정윤우 (인)



‘병’ 대리인(보호자) : _____ (인)

개인정보 제공 및 활용 동의서

성명 : _____ (생년월일 : _____)

주소 : _____

1. 수집대상정보

- 장기요양급여 관련 정보
- 이용자의 지역연계 관련 정보
- 관련기관 정보제공 요청 시 필요한 정보
- 기타 목적사업 수행에 필요한 정보

2. 수집정보의 활용범위

- 대상자 급여 관련에 필요한 정보의 활용
- 제공기관 간의 서비스 연계와 관련사항에 관한 대상자 정보 제공
- 관련기관 정보제공 요청 시 제공
- 장기요양계획, 욕구조사, 장기요양서비스 질 수준 향상 등에 활용

상기 본인은 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 동의합니다.

2024년 월 일

이용자 : _____ (인)

대리인(보호자) : _____ (인)

동 의 서

※ 인지능력이 떨어져 스스로 수결할 수 없는 어르신은 보호자가 대리하여 동의하여 주시기 바랍니다.

신 청 자 (갑)	성 명	(인)	생 년 월 일	
	주 소			
대 리 인 (보호자) (병)	성 명	(인)	"갑"과의 관계	연락처
	주 소			
서 비 스 제 공 기 관 (을)	기관명	쏘울랜드요양원	대표자(시설장)	정윤옥 (서명)
	주 소	경기도 파주시 새꽃로 124	연 락 처	031-8035-5431

제1항 (보상하는 손해)

당 원에 입소중인 입소어르신을 위한 서비스 실시 중에 "을"(요양보호사 포함)의 귀책사유로 인하여 발생한 "갑"의 손해에 대하여는 "을"은 "갑"에게 배상한다.

제2항 (보상하지 않는 손해)

1. 천재지변을 포함한 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서 당원은 배상책임을 지지 아니하며, 이로 인하여 발생할 수 있는 문제에 대하여도 민/형사상의 책임을 묻지 않을 것입니다.

(동의함 확인 : _____ (서명)

2. 당 원을 벗어난(갑의 외출 / 외박 / 무단이탈 등) 사고에 대하여 당 원은 배상책임을 지지 아니하며, 이로 인하여 발생할 수 있는 문제에 대하여도 민/형사상의 책임을 묻지 않을 것입니다.

(동의함 확인 : _____ (서명)

3. 입소보호기간 중 당 원의 고의에 의하지 아니한 불의의 사고(침대나 욕실 기타 단독보행 중 낙상 사고 / 입소자끼리 다툼 중 사고)로 인하여 발생할 수 있는 문제에 대하여 민/형사상의 책임을 묻지 않을 것입니다. (동의함 확인 : _____ (서명)

4. 입소보호기간 중 당 원의 고의에 의하지 아니한 입소자 질환의 악화 또는 신규 질환(탈수탈진 / 폐렴 / 독감 등 전염병 / 욕창 등)으로 인하여 발생할 수 있는 문제에 대하여 민/형사상의 책임을 묻지 않을 것입니다. (동의함 확인 : _____ (서명)

2024년 월 일

"갑" 또는 "갑"의 보호자 "병" (관계 : _____) 성 명 : _____ (서명)

주보호자 확인서

주보호자는 입소시설과의 계약 및 협의사안에 대하여 입소자의 권리와 의사결정에 대한 권한이 있으며 시설은 입소자에 대한 모든 사안을 주보호자와 상의 및 결정하기로 한다.

입소자	성 명		생년월일	
주보호자	성 명		생년월일	
	관 계		전화번호	

1. 주보호자는 입소자에 관한 모든 동의서 및 결정된 사안을 전체 가족에게 설명하고 설득할 책임을 진다. 이후 주보호자 이외의 자가 제기하는 문제에 대해서는 주보호자가 책임질 것을 동의한다.

성명 : _____ (서명)

2. 주보호자는 입소자 본인 이외의 기타 가족을 대표한다. 입소자에 대하여 결정된 모든 사안에 대하여 기타 가족이 이의제기 할 수 없음을 확인한다.

성명 : _____ (서명)

2024년 월 일

입 소 자 : _____ (서명)

주보호자 : _____ (서명)

쏘울랜드요양원 귀하

CCTV(영상정보) 촬영 동의서

본 시설은 입소자의 안전사고 예방 및 위급상황의 재빠른 대처를 위하여 다음과 같이 CCTV를 운영 중으로 이에 아래 내용에 대해 동의합니다.

설치목적	안전사고예방 및 노인인권보호
설치장소	▶1층 : 현관, 엘리베이터, 주차장 ▶3층 : 거실, 복도, 각 생활실 ▶4층 : 거실, 복도, 주방, 각 생활실
촬영시간	24시간 연속촬영 (항시)
책 임 자	시설관리자
법적근거	공공기관 개인정보보호에 관한 법률 (제4조2항)

※ CCTV(영상정보) 열람요청에 관한 안내사항 ※

- 열람을 요구할 수 있는 개인영상정보는 정보주체(입소자) 자신이 촬영된 개인영상정보에 한한다.
- 다음과 같은 사유로 개인영상정보 열람의 청구가 거부될 수 있다.
 - 개인영상정보의 보관기간(통상60일)이 경과하여 파기된 경우
 - 기타 정보주체의 열람 등 요구를 거부할 만한 정당한 사유가 존재하는 경우(ex. 열람으로 타인의 사생활 또는 이익을 침해할 우려가 큰 경우)
- 열람 및 복사 시 정보주체(입소자) 이외의 자의 개인영상정보를 알아볼 수 없도록 보호조치를 취해야 하며 이 과정에서 발생하는 비용은 열람을 요청하는 자에게 청구할 수 있다.

위 내용에 관한 설명을 들었으며 CCTV(영상정보) 촬영에 동의한다.

2024년 월 일

입 소 자 : _____ (서명)

주보호자 : _____ (서명)

쏘울랜드요양원 귀하

요양실(침실) 배정 및 전원 동의서

1. 요양실 배정과 요양실(침실) 변경에 관한 내용

요양실(침실) 배정은 우선적으로 입소순서 및 예약에 따른다. 다만 입소 후 입소자의 건강상태 및 신체상태, 수발조건, 성향, 형평성, 타 입소자의 관계 등을 고려하여 주보호자에게 안내 후 시설에서 변경할 수 있다.

2. 전원 및 입원에 관한 내용

입소자는 아래 각 항에 해당할 시 전원 또는 입원 하여야 한다.

- 아 래 -

1. 폭언, 폭행, 성추행, 도벽, 고성 등으로 단체생활에 적합하지 않은 경우
2. 입소 시 입소자의 신체상태 등 고지의무를 이행하지 않고 거짓이나 허위사실을 전한 경우
3. 입소자의 질병악화나 기타사유로 의사의 상시 진료나 처치가 필요하다고 판단되는 경우

위 내용에 관한 충분한 설명을 들었으며 이에 동의한다.

2024년 월 일

입 소 자 : _____ (서명)

주보호자 : _____ (서명)

쏘울랜드요양원 귀하

손해배상 및 면책 동의서

1. 보상하는 손해

입소자를 위한 각종 서비스 실시 중에 시설(종사자 포함)의 중대한 과실 또는 고의 등의 귀책사유로 인하여 발생한 입소자의 손해에 대하여 시설은 입소자에게 손해를 배상한다.

2. 보상하지 않는 손해

1. 입소 중 천재지변을 포함한 제3자의 귀책사유로 인한 입소자의 손해에 대해서 시설은 배상책임을 지지 아니하며, 입소자 또는 보호자는 이로 인하여 발생될 수 있는 민/형사상의 책임을 묻지 않는다.

성명 : _____ (서명)

2. 당 원을 벗어난 입소자의 외출/외박/무단이탈 등 사고에 대하여 시설은 배상책임을 지지 아니하며, 입소자 또는 보호자는 이로 인하여 발생될 수 있는 민/형사상의 책임을 묻지 않는다.

성명 : _____ (서명)

3. 입소생활 중 입소자의 (단독보행 중 낙상 / 화장실 또는 침대에서의 단독 낙상 / 입소자끼리 다툼 / 자살) 불의의 사고에 대하여 시설은 배상책임을 지지 아니하며, 입소자 또는 보호자는 이로 인하여 발생될 수 있는 민/형사상의 책임을 묻지 않는다.

성명 : _____ (서명)

4. 입소생활 중 입소자의 질환의 악화 또는 신규 질환 (탈수탈진/폐렴/독감/전염병/육창/변비 등)으로 인하여 발생될 수 있는 진료에 대하여 시설은 배상책임을 지지 아니하며, 입소자 또는 보호자는 이로 인하여 발생될 수 있는 민/형사상의 책임을 묻지 않는다.

성명 : _____ (서명)

5. 입소생활 중 입소자의 귀중품 분실 및 파손에 대하여 시설은 배상책임을 지지 아니하며, 입소자 또는 보호자는 이로 인하여 발생될 수 있는 민/형사상의 책임을 묻지 않는다.

2024년 월 일

입 소 자 : _____ (서명)

주보호자 : _____ (서명)

쏘울랜드요양원 귀하

축탁의사 진료 및 원외처방 동의서

입소자(또는 보호자)는 요양원에서 입소자에 대한 의료 및 그에 관한 사항들을 요양원과 협약의료기관(또는 축탁의)으로부터 해당하는 아래 각 항에 대해 관리 및 조치를 받는 것에 동의한다.

- 아 래 -

1. 환자에 대한 건강관리 및 진료/처방
2. 환자(또는 보호자)를 대신하여 처방전 수거 및 조제 위임
3. (준)응급한 상황에서 축탁의 상의 및 그에 따른 조치
4. 축탁의 진료로 인한 본인 부담금 납부

2024년 월 일

입 소 자 : _____ (서명)

주보호자 : _____ (서명)

쏘울랜드요양원 귀하

응 급 상 황 시 동 의 서

입소자		주민등록번호	
주 소			

본인 및 보호자는 본 쏘울랜드요양원에 입소함에 있어서 어르신의 생활과 관련된 모든 사항을 규정에 관리하는 것에 동의하며, 어르신에게 응급상황이 발생하거나 위독한 상태를 맞이할 경우에는 아래에 표 수준의 의료서비스를 제공해 줄 것을 원합니다.

단, 병원으로 후송할 경우에는 본 기관의 예산으로 편성된 기본비용 이외의 병원비, 간병인비 등 입원에 따르는 제반 비용은 가족이 부담할 것을 서약합니다.

☐ 의료서비스의 수준

1. 노환으로 인하여 더 이상의 회복이 불가능한 경우라 하더라도 수액과 산소공급 등 수명을 연장시키기 위한 의료적 처치를 포함한 심폐소생술을 실시하지 않는다. ()

2. 노환으로 인하여 더 이상의 회복이 불가능한 경우라 하더라도 병원으로 후송하여 치료하며, 입소자(보호자)의 의견에 따라 이송을 원칙으로 한다. ()

3. 이송 시 원하는 곳 : ☐ 집: ☐ 병원 :
☐ 기타:

2024 년 월 일

보호자 :

관 계 :

연락처 :

노인장기요양기관 쏘울랜드요양원 대표 귀하

신체제재에 관한 설명 및 동의서

입소 수급자의 상태가 아래의 ① ② ③중 하나에 해당할 경우 수급자 본인 및 타 수급자의 안전을 위하여 긴급하게 최소한의 신체 구속을 실시합니다. 또한 입소자 또는 보호자(대리인)에게 동의를 받으며 이후 신체제재가 개시되면 주보호자에게 통지를 합니다. 단, 수급자의 신체제재는 최단시간의 해제를 목표로 서비스를 제공하는 것을 우선합니다.

- 아 래 -

- ① 절 박 성: 수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높음
- ② 비대체성: 대체할만한 간호나 수발방법이 없음 (경과기록지 제외)
- ③ 일 시 성: 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 제한함

위 내용에 관하여 충분한 설명을 들었으며 신체제재에 동의한다.

2024년 월 일

입 소 자 : (서명)

주보호자 : (서명)

쏘울랜드요양원 귀하

수급자명:

촉 탁 의 원 외 처 방 위 임 장 (입소자와 요양대표와의 위임장)						
위임하는 사람	성 명		생년 월일		전화 번호	
	주 소					
위임받는 사람	성 명	정윤옥	생년 월일	1966.03.10	전화 번호	010-9339-2679
	주 소	경기도 파주시 새꽃로 124 오성빌딩				
	위임자와 의 관 계	입소시설의 대표자				
위임 내용	1. 촉탁의사 원외처방전의 수령 및 처방전의 약국 접수관련 행위. 2. 조제의약품 수령 및 약사의 복약지도(구두 또는 복약지도서) 접수.					
위임 기간	입소 시 부터 퇴소 시 까지					
현재 의료법 제 17조 제1항의 규정에 따라 대면진료가 원칙이나 건강보험 관련 규정의 가족의 범위를 고려하여 ①배우자②형제자매③직계혈족의 배우자④배우자의 직계혈족⑤배우자의 형제자매를 가족으로 인정하며 가족 이외에 제3자(간병인 등)가 요청하는 경우 또는 다른 질환 증상이 있는 경우에는 대리진료(처방)이 불가합니다. 다만, 요양시설에서 이미 진찰을 받은 거동불편 노인이 처방전 수령만을 위해 의료기관을 방문하는 불편을 해결하기 위해, 진찰을 받은 거동불편 노인에게 처방전이 전달된다는 전제하에, 노인의 위임을 받는 대리인이 의료기관을 방문하여 처방전만을 대리 수령하는 것은 가능합니다. 위임인은 대리처방 발급에 대한 일체 권한을 상기 수임인에게 위임합니다. 2024 년 월 일 위임자(환자또는 환자보호자) : (인)						

*대리처방 발급을 원하는 수임인께서는 구비서류(위임인 신분증 사본, 대리인 신분증, 시설입소 확인서, 환자자필 서명한 위임장)를 준비해야하며 의료기관은 이를 확인 및 보관해야합니다.