

제13장 입소계약에 관한 사항

제44조 (계약목적)

1. 계약을 체결하는 목적은 어르신 입소에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 입소기간, 비용 등 의 항목에 있어 시설과 보호자 사이에 상호권리를 보호하고, 분쟁을 사전에 방지함을 목적으로 한다.
2. 정신적,신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활 지원과 지역 사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 입소자에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
3. 시설과 입소자, 그리고 보호자가 본 시설에 입소하는 기간동안 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제45조 (계약기간, 계약만료 및 재계약에 관한 사항)

1. 계약 기간 : 입소 의뢰나 신청 시 입소 기간(계약기간)을 급여제공계약서상에 명시토록 하며, 장기요양 1, 2, 3~5등급 수급자의 경우 장기요양인증서 상의 유효기간을 확인하여 계약 기간을 명기하도록 한다.
2. 계약의 만료 및 계약 기간의 연장(재계약) : 급여제공계약서상에 명시한 입소 기간이 만료되었을 경우 장기요양 갱신을 통하여 장기요양급여내역서를 별도 작성하여 계약 기간을 연장하여 재계약 할 수 있다.
3. 입소보증금 - 노인복지법 및 노인장기요양보험법에 따라 장기요양 1~5등급 시설급여로 인정받은 수급자, 또는 등급외 입소자에게 입소보증금을 수납하지 않는다.

제46조 (입소계약에 관한 사항)

1. 이용계약은 본 시설 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 수급자 또는 보호자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
2. 입소보호 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스 수급자, 서비스 이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용 수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
3. 입소 및 이용계약은 보호자나 수급자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 보호자 또는 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

제47조 (입소 이용료 기준 및 기타 비용부담액)

시설의 입소이용료는 다음과 같으며, 세부내용은 [별표 1]를 참조한다.

1. 노인장기요양보험제도에 따른 노인요양시설(요양원) 입소비용 및 비급여 비용 (비급여의 상세 비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서를 통하여 명기한다.)
① 본인부담금 : 본인부담금의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 장기요양급여비용 산정기준 등에 관한 세부사항에 따른다.

② 비급여 항목에 대한 부담금

1) 식사재료비 및 간식비-식사재료비 : 1회 2,500원, 2) 간식비 : 1회 500원

2) 계약의사 진찰비용 본인부담금

3) 입원 및 통원치료시 발생하는 의료비 및 특별 보호 시 발생하는 비용

4) 장기요양 등급 외 수급자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 이용료

2. 급여비용 중 본인부담금과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 시설의 청구에 의해 수급자 또는 보호자가 이를 부담한다.

3. 입소시설 급여비용은 장기요양등급 및 급여제공일수를 기준으로 산정하고 개인위생, 목욕 등 신체 활동지원, 간병·수발 등의 일상생활지원, 일상동작훈련, 기능훈련, 기타 복지서비스 등 입소시설에서 생활하는데 필요한 제반 비용은 별도 산정하지 아니한다.

4. 시설은 급여비용 변경 시 보호자에게 적극 안내하여야 한다.

5. 장기요양 등급외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다.

제48조 (급여비용 청구)

1. 노인장기요양보험법 의거하여 당해 장기요양급여비용의 이용비용과 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다.

2. 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.

3. 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 의거하여 해당 연도수가를 적용한다.

제49조 (신원인수인의 권리·의무)

1. 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, 생활상담, 조언 및 생활편익을 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 서비스 해지 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

⑨ 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리

⑩ 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다

① 신원인수인은 수급자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무

② 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 이용료 부담에 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

제50조 (계약의 해제)

수급자가 입소규칙 및 시설 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시에는 계약 기간 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

1. 시설의 계약해제

① 시설은 수급자가 다음 각호의 1에 해당 할 때 상황에 따라 상당한 예고 기간을 두고 이 계약의 해지를 통보하여야 한다.

- 1) 입소신청서에 허위의 사실을 기재하거나 기타 부정한 방법으로 입소하였을 때
- 2) 월 이용료 또는 기타 수급자가 시설에 납부할 비용 등을 3개월 이상 체납했을 때
- 3) 월 이용료의 빈번한 납부지연으로 시설과의 신뢰 관계를 심하게 해칠 때
- 4) 장기 부재로 계약을 계속할 의지가 없다고 인정될 때
- 5) 공동생활의 질서를 혼란시키는 행위가 있을 때

② 수급자는 전항의 규정에 따라 시설이 계약해지를 통지했을 때에 곧 거실을 명도 하여야 한다.

2. 수급자의 계약해제

① 수급자는 계약을 해지하려고 할 때는 계약 해지 통보를 제출하되 신청서상의 계약 해지일은 15일 이상의 예고 기간을 두며 지정된 계약 해지 일에 본 계약은 해지되는 것으로 한다.

② 수급자는 전항의 계약 해지 일까지 시설에서 퇴거하며 수급자가 계약 해지 통보를 하지 않고 시설에서 퇴거했을 때는 시설은 퇴거 사실을 안 날로부터 10일째를 계약 해지일로 한다.

제51조 (시설물 사용상의 주의사항)

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

2. 시설물 사용에 있어 수급자의 부주의로 인하여 일어난 과실에 대하여 시설은 일체의 책임을 지지 않는다. 단, 배상책임보험으로 보장이 가능한 사안은 배상책임보험으로 보상한다.

3. 시설이 제공한 시설물 외에 개인적인 시설물이나 장비가 필요한 경우 사전에 협의하여야 하며, 추가사용 시 발생하는 비용에 관해서는 수급자 또는 보호자가 부담한다.

3. 수급자가 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 가위, 바늘 등 뾰족한 **소지 불가 물품**은 개인적으로 사용할 수 없으며 위험성이 높은 용품에 대해서는 직원 참석하에 사용할 수 있도록 한다.

4. 전기, 화재 사고 발생의 위험이 높은 전기매트 등의 전열기 같은 **반입제한 물품**은 KC인증 등의 안정성을 확인하여 시설장 승인하에 반입을 허가 할 수도 있다.

5. 시설 종사자는 시설물 관리 소홀과 위험물 방치로 일어날 수 있는 시설물 안전사고를 예방하도록 관리를 철저히 한다.

6. 시설물 이용 시 발생할 수 있는 응급상황에 대비하여, 위험 가능성이 있는 시설물 근처에는 가시성이 높은 위치에 응급벨 등을 위치시켜, 모든 근무자에게 응급상황을 바로 알릴 수 있도록 조치하며 제2차 응급상황이 발생하지 않도록 한다.

제14장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제52조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)

1. 변경방법 : 다음 각호의 요건에 해당할 때는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우
 - ③ 이용계약서의 계약 기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - ④ 별도의 비급여 서비스 제공으로 급여비용이 변경되었을 경우
2. **이용료 변경 시 안내절차** : 이용료의 변경은 시설 운영 상황에 비추어 시설장이 결정하도록 하며, 변경된 비용은 지체 없이 계약당사자나 보호자에게 여러 가지 방법(직접 통보, 노인장기요양보험홈페이지, 메신저)을 통하여 적극적으로 안내하도록 한다. 만일, 변경된 비용에 대하여 계약당사자나 보호자가 동의하지 않을 경우, 변경 전 비용으로 해당 월 이용료를 수납하도록 하며, 통보 후 1개월간 변경 전 비용으로 전원 및 퇴소 기간을 제공한다.
3. **급여비용 변경절차**
 - ① 장기요양등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 한다.
 - ② 장기요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 내용을 수급자(또는 보호자)에게 적극 안내하여야 한다.
 - ③ 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료 전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.
 - ④ 장기요양급여수가에서 정하지 않은 비급여비용의 변경은 운영위원회에서 의결 후 절차에 따라 변경한다. 이 경우 변경 전 급여비용계약에 의하여 입소한 수급자 또는 신원인수인에게 이를 설명하고 동의서를 받아 이용료를 징수한다.
4. **이용료 납부방법**
 - ① 당월 청구되는 이용료는 전월 1일부터 말일까지의 이용료와 미납된 부분이 있을 경우의 정산내용을 이용자나 보호자에게 알리며 매월 말일까지 납부할 수 있도록 한다.
 - ② 이용료 납부는 기관의 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다. 다만 부득이한 경우에는 현금으로 납부할 수 있다.

제15장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제53조 (급여제공의 일반 원칙)

1. 시설은 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 포함하여 급여를 제공한다.
2. 본 시설은 노인복지법 시행규칙 제16조 제2항에 따라 수급자의 입소 시 심신상태, 가족의 희망사항 등을 파악하여 개별급여제공계획을 수립하고 수급자 및 그 가족의 동의를 받도록 한다.

제54조 (서비스의 내용과 비용의 부담)

1. 본 시설에서는 수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 포함하여 「노인복지법시행규칙」 제22조제2항에 따라 서비스를 제공한다.
2. 제공되는 서비스의 내용은 다음과 같다.
 - ① 일상보호 서비스 : 세면도움, 구강관리, 몸청결, 몸단장, 머리감기, 옷 갈아입히기, **목욕**도움, 배설도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 치매문제행동대처 등

- ② 보건·의료서비스 : 축탁의 협약, 수급자 투약관리 등 적절한 서비스 제공
 - ③ **급식서비스** : 수급자에게 균형 있고 위생적인 급식을 제공해 충분한 영양섭취가 이루어지도록 하고 이에 따라 건강의 유지 및 관리가 가능하도록 한다.
 - ④ 상담서비스 : 심리적·정서적 안정을 위해 정기적으로 수급자와 그 가정 구성원을 대상으로 생활환경 및 건강에 관련된 제반 문제들을 상담하고 문제해결을 위한 도움을 준다.
 - ⑤ 심리 사회재활 서비스 : 전문적인 프로그램 운영을 통하여 결여된 자신감을 회복할 수 있도록 도움을 주는 것은 물론 사회성을 증진시키는데 목적이 있다.
 - ⑥ 신체·인지기능 유지 및 기능향상, 재활 서비스 : **기능회복훈련**을 통한 개인의 잔존 능력향상을 통한 자립적 생활을 영위할 수 있도록 돕는다.
 - ⑦ 여가활동서비스 : 다양한 여가활용을 권장해 활기찬 노후를 보낼 수 있도록 유도한다.
 - ⑧ 위생케어(후생) 서비스 및 이·미용서비스 : 수급자들의 청결 유지는 물론 사회인으로서의 자긍심을 높이기 위한 위생케어 서비스를 제공한다.
3. 비용의 부담 : 비용의 부담은 수급자에게 노인장기요양급여 서비스, 생활보호 서비스 및 의료 서비스, 여가 선용 프로그램 서비스 등을 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원 서비스 이외에 입소자의 병적 사항으로 발생하는 외부 의료기관 이용비용에 대해서는 전액 본인이 부담하도록 한다. (단, 상비약의 사용은 청구하지 않는다.)

제16장 서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위에 관한 사항

제55조 (서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위)

서비스 제공 중에 시설의 귀책 사유로 인하여 발생한 손해에 대해서는 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책 사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.

1. 다음 각호에 해당하는 경우에는 시설이 수급자 또는 계약당사자에게 배상의 의무를 진다.

- ① 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

2. 다음 각호에 해당하는 경우에는 수급자나 수급자의 보호자가 시설에 배상을 요구할 수 없다.

- ① 시설 내에서 수급자가 자연 사망하였을 때
- ② 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
- ③ 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
- ④ 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
- ⑤ 수급자의 직접적인 부주의로 인한 손해
- ⑥ 수급자 또는 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
- ⑦ 수급자의 특이 질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우
- ⑧ 시설 종사자가 고의 또는 중대한 과실로 시설에 손해를 끼쳤을 때는 징계처분과 관계없이 이를 배상하여야 한다.

3. 시설은 수급자의 입소생활에 대한 안전상의 보장과 보호를 위하여 영업배상책임 보험 및 화재보험에 가입하여야 하며, 다음의 가입기준을 준수해야 한다.

- ① 전문인 배상 책임 보장 가입
- ② 수급자 정원 기준 보장 가입
- ③ 영업배상책임보험 및 화재보험 계약 만료일 도래 전 갱신

4. 보호자에게 인계 후 사고로 수급자가 받는 손해에 대해서는 시설은 일체의 배상책임을 지지 아니한다.

제80조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우, 서비스 기준과 비용)

1. 수급자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

① 수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우

② 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화의 목적으로 수급자 상태가 긴급할 경우

2. 수급자 또는 종사자들의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우에 한 해 수급자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 신체적 제한이 행해질 수 있다. 이 경우 수급자 본인이나 가족에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 수급자의 심신상태, 신체적 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유 등을 급여제공기록지에 자세히 기재, 관리한다.

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 서비스를 지칭한다.

4. 수급자 본인이나 가족에게 동의는 [별표 2] 수급자 신체 제한 및 구속 동의서에 의한다.

5. 합숙용 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 수급자에게 피해가 예상될 경우 1인실 침실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 차액은 본인 또는 가족이 부담한다. (침실을 옮길 경우 가족에게 사유내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.)

6. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

① **감염성 질환 등 감염으로 인한 격리치료가 필요한 경우 특별서비스를 제공할 수 있다.**

② 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.

③ 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

④ 특별서비스 제공을 위하여 1~2인용 상급침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 이 실에 대한 사유를 설명하고 1~2인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.(단, 상급침실 이용료 납부에 대한 보호자의 동의가 없을 시에는 추가 비급여비용은 청구하지 않는다.)

⑤ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 보호자가 부담한다.

제81조 (의료를 필요로 하는 경우, 구체적인 처리절차)

1. 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각호와 같다.

① 계약 의사는 월 2회 이상 방문하여 모든 수급자를 진찰하고 기록한다.

② 계약 의사의 처방에 따른 본인부담료는 수급자 또는 보호자가 부담한다.

③ 간호조무사의 활동사항

1) 간호조무사는 매일 수급자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.

2) 수급자의 건강상태에 따라 복용 약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 계약 의사가 수급자의 건강상태를 평가하는 데 도움이 되도록 적극적으로 협력하여야 한다.

3) 간호조무사는 수급자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

4) 간호조무사는 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 계약 의사와 상담을 하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 병원 진료에 관한 사항

① 수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원 진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담하여 병원 진료를 받을 수 있도록 협조한다.

② 정기 병원 진료 시 처리절차

1) 병원 진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 정상적인 진료를 받을 수 있도록 안내한다.

2) 병원 진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 시행한다.

3) 병원 진료에 필요한 수급자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료 의사가 수급자 상태를 정확하게 파악할 수 있도록 협조한다.

3. 건강상태 악화 및 응급상황에 따른 병원 진료 의뢰 시 처리절차

① 건강상태 악화 및 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.

② 병원 진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 수급자를 인계한 후 귀원한다.

③ **수급자 사망** 시 연명의료 관련 확인을 하며 사전연명의료의향서를 작성했거나 연명의료 중단 등의 결정이 있었다면 그 절차에 따라 의료 처리가 진행된다.

④ 사망 확인 및 의사 진단 : 계약 의사 또는 외부 검안의를 요청하여 사망진단을 받으며 의사는 사망원인과 시각 등을 확인하고 사망진단서를 발급한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

① 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 때는 시설 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부담한다. ② 수급자의 병원 진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 동행하여야 함을 원칙으로 한다. ③ 병원 진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 따라 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료 등의 체반 경비는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

5. 전원조치에 대한 사항

① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원 조치 할 수 있다.

② 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 때 시설장과 협의하여 전원할 수 있다.

③ 원활하고 안전한 급여의 제공을 위해 옮겨가는 기관에 수급자의 급여제공과 관련한 필수정보를 기재한 연계 기록지를 제공하여야 한다.

6. 감염자 또는 감염 위험자 발생시 처리절차

① 감염병 발생이 의심되는 수급자가 발생하였을 때 즉시 보호자에게 안내 후 보건소 또는 의료기관에 연계한다.

② 간호조무사는 해당 수급자에 대하여 일시적으로 격리조치 후 감염병의 감염 여부를 관찰한다. ③ 감염병이 의심되는 수급자에 대하여 간호조무사는 보호자에게 연락 후 병원 진료를 의뢰하고 시설장은 병원이송 전까지 해당 수급자를 격리조치 할 수 있도록 한다.

④ 감염병이 확진된 수급자에 대해서는 완치되고 전염력이 사라질 때까지 시설 내 입소를 중지한다.

⑤ 시설장은 감염병의 의심 증상을 보이는 종사자에 대해서 즉각 의료적 처치를 받을수 있도록 조치하고 결과에 대하여 모니터링을 한다.