

2026년 장기요양급여 이용 계약에 관한 사항

1. 입소계약에 관한사항

【 이용대상 】 이용대상은 노인복지법 시행규칙 제18조와 노인장기요양보험법 제15조에 의거 적용한다.

【 입소계약에 관한 사항 】

1. (이용계약) 노인의료복지시설 성요셉노인전문요양원(이하 운영자 “을”이라 한다)과 이용당사자(이하 계약자 “갑”이라 한다.)와의 계약을 말한다.
2. (계약기간) 노인장기요양인정 등급 기간인 장기요양인정기간을 원칙으로 하며, 장기요양인정 등급의 재판정이 이용가능 등급일 경우 인정 기간 내로 할 수 있다.
3. “갑”이 계약당사자가 되는 것을 원칙으로 하되, “갑”이 고령과 심신의 허약으로 인해 심신상실과 심신미약의 상태에 있을 때에는 계약당사자는 친족으로 한다. 친족의 범위는 다음과 같다.
 - ① 배우자
 - ② 직계존.비속(부모, 자녀, 손자, 손녀)
 - ③ 직계혈족의 배우자(며느리, 사위, 손자며느리, 손녀사위)
4. 국민기초생활수급권자 및 무연고자에 대해서는 거주지의 시장, 군수, 구청장, 주민자치센터장(동장)을 통하여 이용계약이 가능하다.
5. (계약목적) 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 어르신들에게 시설급여서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의질을 향상시키고자 한다.
 - ① 시설과 입소(보호)자가 계약을 통해 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
 - ② 요양원과 이용자 간의 계약사항, 계약기간 및 서비스 내용 등에 관한 사항을 명확하게 하기 위해 목적이 있다.

【 계약자, 당사자의 의무 】 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무
 - ① “갑”의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다.)
 - ② “갑”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 - ③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
2. 이용자의 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 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 보호자(가족)의 의무

① 이용자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무

② 이용자의 월 이용료 등 이용비용 부담의무

③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무

④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

⑤ 이용자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임의 의무

4. 신원 인수인의 권리 및 의무

① (신원 인수인의 의무)신원 인수인은 시설 및 그 비품에 대하여 이용자로 인하여 발생한 오손, 파손 또는 멸실했을 때는 곧 자기비용으로 원상회복 시키던가 시설에서 정한 대가를 지불해야 한다.

② (신원 인수인의 권리) 이용자가 부당한 대우 등을 당할시 시정을 요구 할 수 있다.

2. 이용 비용

【 이용비용 】

1. “을”은 국민건강보험공단에서 정하는 노인장기요양보험제도 수가산정 및 비용청구지침에 따라 해당 월 본인부담금을 다음과 같이 납부한다.

○ 시설급여 등급별 급여비용(원)

장 기 요 양 비 용 (2:1:1)										2026년 1월(일) 적용
시설 입소	등급	1일	계산법	일수	본 인 부담금	비급여	본인부담 총 액	건 보 보조금	총수령액	비고
	1	93,070	일수*0.20	30	558,420	297,000	855,420	2,233,680	3,089,100	일반 대상자
				31	577,030	306,900	883,930	2,308,130	3,192,060	
			일수*0.12	30	335,050	297,000	632,050	2,457,040	3,089,090	감경 대상자
				31	346,220	306,900	653,120	2,538,940	3,192,060	
			일수*0.08	30	223,360	297,000	520,360	2,568,730	3,089,090	감경 대상자
				31	230,810	306,900	537,710	2,654,350	3,192,060	
	2	86,340	일수*0.20	30	518,040	297,000	815,040	2,072,160	2,887,200	일반 대상자
				31	535,300	306,900	842,200	2,141,230	2,983,430	
			일수*0.12	30	310,820	297,000	607,820	2,279,370	2,887,190	감경 대상자
				31	321,180	306,900	628,080	2,355,350	2,983,430	
			일수*0.08	30	207,210	297,000	504,210	2,382,980	2,887,190	감경 대상자
				31	214,120	306,900	521,020	2,462,410	2,983,430	
	3,4,5	81,540	일수*0.20	30	489,240	297,000	786,240	1,956,960	2,743,200	일반 대상자
				31	505,540	306,900	812,440	2,022,190	2,834,630	
			일수*0.12	30	293,540	297,000	590,540	2,152,650	2,743,190	감경 대상자
				31	303,320	306,900	610,220	2,224,410	2,834,630	
			일수*0.08	30	195,690	297,000	492,690	2,250,500	2,743,190	감경 대상자
31				202,210	306,900	509,110	2,325,520	2,834,630		

※ 차상위, 의료수급자 등의 경감대상자는 등급별 수가 중 본인부담율 10%

※ 기초생활수급권자는 본인부담금 면제

※ 등급별 수가는 노인장기요양보험법(매년 고시금액)에 의거 산정한다.

2. “을”은 비급여 비용을 비용청구지침에 따라 해당 월에 납부하여야 하며, 비급여 내역은 다음과 같다.

【 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준 】

1. 비급여 항목 세부기준

① 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이.미용비이며, 실제 소요비만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

② 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 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

① 기본원칙 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

② 세부기준

(1) 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함

(2) 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내용 등)에 대해서는 비용수납 불가

(3) 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능

3. “갑”은 노인장기요양보험제도 수가산정 및 비용청구지침에 따라 해당 월 본인부담금 급여비용과 비급여 비용을 익월 “을”이 후불로 청구하며, 청구서 수령 후 1주일 이내에 “을”이 지정한 은행계좌에 납부한다.

【 이용료 및 비용 변경방법 및 절차 】 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용자나 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. 식재료비의 인상 등의 비급여에 해당하는 항목 또는 제반 비용의 증감이 있을 때

【 본인부담금의 예외 】 이용기간 중 의료기관에 입원하거나 시설장의 허가를 받아 외박을 하는 경우 최대 10일까지는 해당 요양 등급별 1일당 수가 중 본인부담금의 10%를 납부하여야 한다.(해당 일수는 노인 장기요양보험법에 의거한다.)

【 병원진료 및 입원시의 비용수납 】 “갑”이 병원을 이용하여 진료 또는 입원치료시 발생하는 비용에 대해서는 “갑”이 부담하며, “을”은 갑”이 충분한 의료혜택을 받을 수 있도록 노력한다.

3. 운영관리 및 서비스 내용

【 시설의 관리운영 】

1. “을”은 시설장, 기타 다른 직원을 배치하여 이용자의 일상생활에 필요한 제반 업무를 처리함과 동시에 건물 및 부대시설의 유지관리를 한다.

2. 시설의 운영관리 이용에 대하여 “을”이 수시로 고지한 바를 “갑”은 성실히 따라야 한다.

【 서비스 제공 내용 】

1. 급여제공 서비스

- 간호서비스, 물리치료서비스, 의료지원연계서비스
- 일상생활지원, 목욕서비스, 산책, 말벗, 체위변경, 기저귀교환
- 직원 및 자원봉사자가 진행하는 각종 프로그램 및 행사 등

2. 비급여제공 서비스

- 법정 비급여항목들(본인부담)
- 식사서비스, 이미용서비스, 각종 치료 프로그램(전문강사진행), 병원비, 약제비 등
- 비급여 프로그램 진행시 “갑”과 협의 후 진행하도록 한다.

【 서비스 제공의 기본 원칙 】

1. (인권보호) 성, 연령, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 수급자를 차별 또는 학대하여서는 안 되며, 존엄한 존재로 대해야 한다.
2. (자기결정) 이용 및 퇴소, 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스 이용 등 장기요양 서비스 이용에 수급자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.
3. (자립생활) 수급자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 수급자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
4. (사례관리) 수급자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로, 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 수급자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.
5. (비밀보장) 수급자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.
6. (기록 및 공개) 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
7. (사회통합) 수급자와 가족, 친구 등과의 교류를 강화하고 사회참여를 적극적으로 지원하여 수급자의 사회통합을 촉진하여야 한다.
8. (전문서비스와 효율성) 충분한 전문인력과 시설을 확보하여 수급자에게 장기요양서비스를 제공하되, 서비스의 효율성을 제고하기 위해 노력해야 한다.
9. (부당청구 금지) 수급자의 욕구와 문제, 기능상태를 고려하여 적정 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 아니 된다.
10. (알선행위 등의 금지) 영리를 목적으로 본인일부 부담금을 면제하거나 할인하는 행위, 금품 등을 제공하는 등 수급자를 소개, 알선, 유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 하여서는 아니 된다.

【 건강관리 및 진단 】

1. (건강관리) “을”은 의료 및 간호 인력을 배치하고, “갑”의 건강상태에 대한 안정을 도모한다.
2. (건강진단) “갑”의 건강관리를 위해 다음사항을 준수하여야 한다.
 - ① 이용시에는 반드시 건강진단서를 첨부하여야 한다.
 - ② “갑”의 건강관리를 위하여 년 1회 건강검진을 실시한다.
 - ③ “갑”의 건강진단 결과 건강이 좋지 아니한 경우 “을”은 이에 필요한 조치를 취하여야 한다.

【 건강, 위생관리, 목욕, 기저귀 교체 】

1. “갑”의 건강, 위생관리를 위하여 “을”은 최선을 다하여야 한다.
2. “갑”의 건강관리 카드를 작성, 비치, 관리해야 하며 “을”은 수시로 건강관리 카드를 확인해야 한다.
3. 상수도 이외의 음료를 사용할 경우에는 적어도 년 1회이상 수질검사를 받아야 한다.
4. 목욕, 기저귀 교체 등의 서비스 제공시 동성 직원의 서비스제공이 불가할 경우 이성 직원에 의한 서비스 제공이 이루어 질 수 있다.

【 영양급식 】

1. “을”은 영양사를 배치하여 “갑”이 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 식단을 작성하고, 시설장의 승인을 득한 후 이에 따라 시행하여야 한다.
2. 식단에 의한 부식구입 절차가 이루어져야 하고 이는 발주 및 검수조서 등에 기록 유지 관리한다.
3. 경과된 식단표는 식단철에 철한 후 보관하여야 한다.

【 개인물품 관리】

1. “갑”의 개인물품은 공동생활에 안전을 저해하지 않는 범위 내에서 소유할 수 있으며 이러한 경우 “을”의 승인을 득한 후에 소유할 수 있다.
2. 개인물품의 책임은 “갑”에게 있으며, “을”의 과실로 인하여 분실 또는 파손된 경우에는 이를 증명하여야 한다.
3. 개인물품은 공동생활과 간호에 어려움을 주지 않아야 한다.
4. 화재발생위험이 있는 전기제품이나 기타 위험물품(망치, 칼, 가위, 바늘 등)은 소유할 수 없다.

【 치 료 】

1. “갑”의 질병이나 부상의 경우 또는 “을”이 정한 의사의 진단에 의해 치료를 필요로 하는 때에는 약물 치료 외에 물리치료를 실시할 수 있으며, 시설 자체에서 가능한 치료는 “을”의 책임 하에 실시한다.
2. 집중치료 또는 수술을 요하는 질환인 경우는 “갑” 책임 하에 “을”의 협약병원이나 “갑”이 지정한 의료 시설 등에서 치료를 받도록 해야 하며, 소요되는 의료비용(진료비, 약제비 등)에 대해서는 “갑”이 부담하도록 한다.

【 용도의 제한 】

1. “갑”은 생활실을 생활이외의 목적으로 이용할 수 없다.
2. “갑”은 생활실 이외의 공용부분을 “을”과 다른 이용자가 허락하지 않는 목적에 이용할 수 없다.

【 생활실(유니트 혹은 병동)의 배정 】 “갑”의 생활실 배정 및 변경은 “갑”의 건강상태, 수발조건 등을 고려하여 “을”이 결정하여 운영한다.

【 동물사육의 금지 】 “갑”은 요양원 내부 혹은 외부의 어느 공간에서도 동물을 사육할 수 없다.

【 시설물 사용 주의사항 및 보상의무 】

1. 시설은 수선, 보건, 위생, 방범, 방화 기타 관리상에 필요한 때는 “갑”의 양해를 얻어 언제나 거실 내에서 출입에 필요한 조치를 취할 수 있는 것으로 한다.
2. 시설 및 그 비품에 대하여 “갑”로 인하여 발생한 오손, 파손, 또는 망실에 대해 원상회복에 대한 비용을 부담하여야 한다.
3. “갑”은 다음 각 호에 열거한 행위를 하려고 할 때는 시설이 정한 서면에 따라 미리 시설의 승인을 얻지 않으면 안 된다.
 - ① 거실에 대하여 문향 바꿈 기타 공작을 할 때
 - ② 부지 내의 공작을 하려고 할 때
 - ③ 계약 이외에 제3자의 급식 기타 편의시설물을 이용코자 할 때
4. “갑”은 거실등 공용부분 외 이용방법 등에 관하여 시설의 관리지침에 따라 선량한 관리자로서의 주의를 갖고 이용하여야 한다.
5. “갑”이 이용 중 고의 혹은 과실로 타인에게 상해를 입혔을 경우 이에 소요되는 일체의 비용 부담 및 법적인 책임은 “갑”이 부담하도록 한다.
 - ① 음식물 반입금지에도 불구하고 생활실에 반입하여, 다른 어르신에게 건강상의 문제를 야기 시켰을 경우
 - ② “갑”의 질환(치매 등)으로 인해, 다른 이용어르신에게 상해를 입혔을 경우

【 “을”에게 통지하여야 하는 상황 】 “갑”이 다음 각 호에 해당하는 경우에는 그 사실을 “을”에게 지체 없이 통지하여야 한다.

1. 이름, 주소 등 인적사항이 변경된 경우
2. 사망하거나 금치산자 또는 한정치산자의 선고를 받았을 경우
3. 강제집행, 파산선고 등 보호자로서의 자격이 상실되었을 경우

【 면 회 】 면회는 “갑”을 찾아오신 모든 분들에게 적용된다.

1. 면회 시간은 09:00부터 18:00까지로 제한한다.
2. 면회는 면회실에서 실시함을 원칙으로 한다.
3. 면회시에는 생활실 내부로의 음식물 반입을 엄격히 금한다. 단 면회실 및 식당에서의 음식물 섭취는 선택적으로 허용한다.

【 외출, 외박 】 “갑”의 외출 또는 외박 시는 항상 다음의 준수사항을 지켜야 한다.

1. 외출을 원할 경우 “을”에게 외출의 목적과 장소를 명확히 알리고 외출신청서를 작성 후 “갑”의 보호자에게 인도한다.
2. 외박을 원할 경우 “을”에게 외박의 목적과 기간, 장소를 “을”에게 알리고 외박신청서를 작성 후 “갑”의 보호자에게 인도한다.
3. “을”은 “갑”의 건강상태에 따라 외출·외박을 제한할 수 있다.

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

1. 이용어르신의 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 경
- 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 제한(구속)을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

④ 합숙용(2인용 이상) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 거주어르신에게 피해가 예상될 경우 독신용 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.)

2. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

① 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전 의료서비스(산소공급, 잤은 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 이실에 대한 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

④ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

【 의료서비스 처리절차 】 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

① 간호(조무)사는 매일 이용어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.

② 이용어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 이용자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 이용어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

③ 간호(조무)사는 이용어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

① 협약 의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 이용어르신의 건강상태를 확인한다.

② 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.

③ 협약의료기관의 의사는 이용자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

④ 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의료비는 장기요양이용료

외에 본인 또는 가족이 부담한다.

3. 병원진료에 관한 사항

① 이용어르신의 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 각 종 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 부담한다.

나. 이용어르신의 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.

【 서비스제공자의 배상책임 및 면책범위 】

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상할 의무를 진다.

① 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

② 약을 잘못 투약하여 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

2. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 “갑”은 “을”에게 책임이나 배상을 요구할 수 없다.

① 시설 내에서 자연 사망 또는 갑작스런 돌연사를 하였을 때

② 이용자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

③ 이용자가 천재지변으로 인하여 상해나 화재를 당했거나 사고나 사망하였을 때

④ 이용자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

⑤ 특이 질환자의 사망(예를 들어 연하곤란증 환자가 물이나 음료수 등 가벼운 음식을 드시다가 망하는 경우나 의료적으로 한계를 가진 특이질환자가 사망하는 경우)

⑥ “갑” 또는 방문객이 소지 중인 현금, 유가증권, 기타 귀중품 등은 본 요양원에 보관을 의뢰하여야 함에도 이를 이행하지 않고 분실, 훼손 되었을 때

⑦ 지극히 일상적이고 의무적인 케어서비스 중에 자연스런 노화의 과정이나 그 결과로 발생된 골 등의 사고

4. 계약의 해지 및 종료

【 “을”의 계약의 해지 】 “갑”이 다음의 각 호에 해당 할 경우 “을”은 계약을 해지 할 수 있으며, 계약해지를 통고한 날로부터 14일 이내에 “갑”은 퇴소하여야 한다.

1. 이용과 관련하여 허위사실이 발견된 경우
2. 이용비용 등을 3개월 이상 체납한 경우
3. 공동생활의 질서를 혼란시켰을 경우 (폭력, 폭언, 전염성질환, 음식물반입, 음주, 흡연 등의 이유로 공동생활이 어렵다고 판단되는 경우)
4. 장기입원 및 외박(장기요양보험법 기준)이 있을 경우 계약의 해지 및 퇴소를 권고할 수 있다.

【 “갑”의 계약해지 】

1. “갑”이 본 계약을 해지하려고 할 때에는 14일 이상(조정)의 예고기간을 두고 해지일을 정하여 “을”에게 알려야 한다.
2. “갑”은 동조 1항의 계약 해지일까지 퇴소하여야 한다.

【 계약의 종료 】

1. “갑”이 사망하였을 때
2. “갑” 또는 “을”이 계약을 해지하였을 때

【 기록보존 】 시설의 이용자와 퇴소자에 대한 모든 기록을 철저히 보존해야 한다.

1. 이용시 구비서류
2. 이용자관리카드
3. 이용계약서, 이용서약서
4. 사망진단서
5. 유품인도증, 유품인수확인서