

정다운집 요양원 이용 안내서

1. 운영규정 개요

(1)기관 정보

시설명	정다운집소규모노인요양센터		
운영주체	사회복지법인 청효복지재단	개원일자	2008.11.18
주 소	함안군 칠원읍 큰오곡길 63		
제공 급여 종류	시설급여		
기관의 특성	소규모노인요양시설 요양시설 내 치매전담실 운영		
기관 우수사례	함안군 최초 치매전담실 설치 함안군 유일 치매전담실 운영		
입소정원	29명 (일반실 13명/ 치매전담실 16명)		

(2)입소 계약 관련 사항

계약기간	계약기간은 ‘입소자 또는 대리인(보호자)’가 입소를 희망하는 기간 또는 당사자 간의 협의에 따라 변경될 수 있다. 특별히 계약 종료 일자에 대하여 정함이 없는 경우 장기요양인정유효기간으로 정한다.
정다운집 요양원의 의무	장기요양 서비스 제공 계약서에 기초한 의무
공단의 의무	장기요양 인정 유효기간 동안 서비스 계약 체결 후, 서비스에 대한 공단 부담금 제공

입소자 가족 및 보호자의 의무	가족이나 보호자 사정으로 계약 해지를 원하는 경우 최소 15일 전 시설 통지 후 계약 해지
시설의 계약 해지 요구	-‘입소자’의 건강진단 결과 「감염대리인 또는 보호자의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 또는 보호자 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정 될 때 -타 입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때 -입소계약 시 제시된 이용안내를 ‘입소자 또는 대리인(보호자)’이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때

(3)필요시 의료이용 절차

병원진료 상황 발생시	-보호자에게 연락 및 상황설명 후 조치 진행 -어르신께서 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정될 때에는 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치함 -의사의 진료결과 입원이 필요한 질병이나 장기간 진료가 요구되는 경우, 진료비와 부가 서비스경비(간병비 등)는 본인 및 보호자에게 별도 징수함.
응급상황 발생 시	-응급처치 및 응급이송차량으로 신속한 진료를 받을 수 있도록 하며 보호자에게 연락을 취함 -병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우, 본요양원 직원이 병원 동행하여 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원함
협력 의료기관	마산 굿모닝요양병원

(4)시설물 사용상 주의사항

-‘입소자’에 의해 기관의 시설물이 파손 또는 멸실 될 경우에는 ‘이용자 또는 대리인(보호자)’가 원상회복 하여야 한다. -‘입소자 또는 대리인(보호자)’가 원상회복을 할 수 없을 때에는 ‘기관’이 시설물의 잔존가치 등을 고려 하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 제시하고 ‘입소자 또는 대리인(보호자)’는 이에 대하여 납부하여야 한다.
--

(5)시설 거주(이용자) 생활수칙

1. 외출 · 외박 시간을 반드시 준수하여야 한다.
 2. 원내에서의 음주와 흡연을 절대 금한다.
 3. 음식물 반입은 제한적으로 허용하나 직원에게 반드시 알려야 한다.
 4. 고성방가 · 소란행위를 일체 금하며 공동생활 공간의 이유 없는 배회 및 다른 입소어
른의 생활공간을 출입하는 행위를 일체 삼간다.
 5. 근무자에게 폭력 · 폭언을 삼가 한다.
 6. 귀중품이나 고가의 소지품 분실에 대해서는 책임질 수 없으며 이를 직원에게 맡겼을
경우에만 제한적으로 책임을 진다.
 7. 고의적으로 시설물이나 기물을 파손 또는 훼손하였을 경우에는 이를 배상하여야 한
다.
 8. 응급상황 발생 등으로 프로그램의 진행이 어렵다고 판단될 시 근무자의 조치에 반드
시 따라야 한다.
 9. 무단으로 외부 출입 행위를 일체 삼가 한다.
 10. 퇴소 시 지원받은 비품이나 잔여 소모품은 빠짐없이 반납하여야 한다.

2. 종사자 근무체계

(1)직종별 직원 배치 인력

직종	시설장	사회 복지사	간호 (조무)사	요양 보호사	조리원	관리인	촉탁의	합 계
인원(명)	1	3	1	14	2	1	1	23

(2)주간·야간·평일·휴일 종사자 인력

구분	주간	야간	평일		휴일		비고
			주간	야간	주간	야간	
인원(명)	14	3	14	3	10	3	변동있음

3. 장기요양 등급별 비용

2025년도 수가

구분		1등급	2등급	3~5등급
급여 수가	일반실	90,450원/일	83,910원/일	79,240원/일
	치매전담실	-	94,220원/일	86,880원/일

4. 비급여 항목별 비용

비급여 항목	비 용	세부내역 및 비고
식사재료비	월 210,000원	식비(1식) : 2,000원 x1일 3식제공 간식비(1회) : 500원 x1일 2회제공
이미용비	무료 (자원봉사자 활용)	본인이 원하시어 외부미용시설을 이용할 경우, 실비적용
상급침실료	1인실 월 200,000원 2인실 월 100,000원	운영사정으로 인한 상급침실로 이동 시 별도 협의

5. 시설의 규모

소유형태	건축면적	연면적	대지면적
법인소유	494.14㎡	881,57㎡	1,663㎡

6. 시설의 설비

(1)전기설비 (2)보일러설비 (3)승강기설비 (4)소방설비 (5)가스설비

7. 보험가입증서 ...증서 별첨.

(1)전문인 영업배상책임보험 (2)영업배상책임보험 (3)화재보험 (4)가스사고 배상책임보험

8. 기관 홍보용 이용안내서 ... 리플릿 별첨. (사무실 배부)