

<장기요양 이용 계약에 대한 사항>

제1조 (이용대상자) ① 본 센터를 이용할 수 있는 자는 사회복지사업법, 노인복지법, 노인장기요양보험법 및 노인보건복지사업안내 등 규정에 따른 만 65세 이상 또는 만 65세 미만의 노인성 질병을 가진 자로서 국민건강보험공단의 등급판정위원회로부터 장기요양등급판정을 받은 자로 하며 그 등급범위는 다음 각 호와 같다.

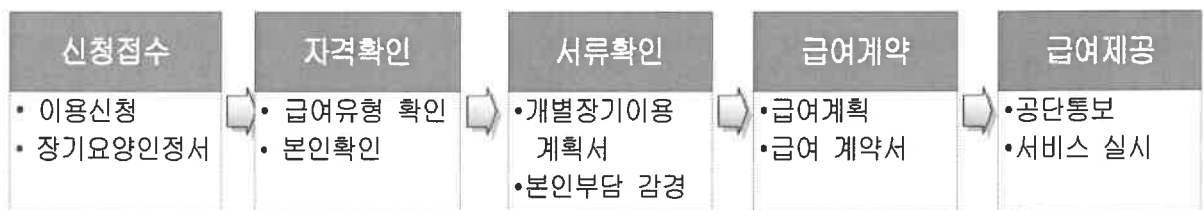
1. 주·야간보호는 1~5등급 및 장기요양형 인지지원등급으로 한다. 단, 이 외의 자라도 노인복지법·노인장기요양보험법 등에서 정한 자, 공단 또는 시·군·구청장의 승인을 얻은 경우는 이용할 수 있다.
2. 이외의 경우라도 서비스가 필요하다고 센터에서 정한 자에 대해서는 적법한 범위 내에서 센터는 서비스를 제공할 수 있다.
3. 등급외는 시설장의 판단에 따라 이용자로 하며, 본인부담금은 급여수가에 준하여 100% 이용자에게 받는다.

② 본장(제11장) 본조 내지 제133조는 전항 제1호 내지 제3호의 경우에 한하여 적용한다.

제2조 (정원 및 이용 절차) ① 본 센터의 정원은 다음 각 호와 같다.

센터의 이용자 정원은 65명이며, 시설 인력기준을 갖추어 시·군·구청장의 지정을 받아 운영한다. < 개정 2020.1.1. >

② 수급자가 이용신청 하면 센터는 자격요건을 확인 후 수급자의 욕구사정 및 개별 장기이용계획서의 급여서비스 내용을 참조하여 급여제공계획을 수립하고 계약 후 서비스를 이용한다.



제3조 (모집방법) ① 제114조 규정에 따른 모집방법은 다음 각 호와 같다.

1. 지역사회 내 대상자 발굴·조사를 통한 모집
2. 수급자 본인 또는 보호자 등의 전화, 내방, 센터홈페이지 문의 등을 통한 모집
3. 전단지 제작, 홍보물 비치, 공단홈페이지의 활용 및 센터홈페이지 제작 등을 통한 모집 : 센터는 정기적 및 수시로 업무를 수행하여야 한다. 특히 센터정보에 변동이 발생한 경우에는 즉시 변경하여야 한다.
4. 기타 적법한 절차 및 방법에 의한 대상자 모집

② 제1항에 따른 모집은 그 급여의 종류와 내용, 이용절차, 비용 등에 관한 사항을 명시하여야 한다.

제4조(계약·계약의 목적) ① 이 규정은 수급자와 센터와의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확히 하는 것을 그 목적으로 한다.

② 주·야간보호 등에 있어서는 이용계약(서약)서를 작성함을 원칙으로 하며 계약서에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

1. 계약서(장기요양급여이용표준약관(공정거래위원회에서 고시한 표준약관 제10068호) 또는 「장기요양서비스 이용설명서」와 그에 따른 「이용계약서」(이하, “계약서”라 한다)에 의한다).
2. 수급자의 권리에 관한 사항으로서 「장기요양서비스이용설명서」에서 정한 내용
3. 개인정보수집이용 및 제공동의서
4. 전염성 질환 등에 따른 격리 및 신체구속사유 및 동의서
5. 기타 입소 또는 이용에 필요한 서류

③ 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약”이라 한다)을 체결한다.

④ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 센터가 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

⑤ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 개별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다 < 신설 2019.6.12. >

⑥ 수급자가 센터와 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부·제출하여야 한다.

1. 장기요양인정서 사본 1부
2. 개인별장기이용계획서 1부
3. 입소(이용)신청서
4. 기타 센터에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류(건강검진결과서 등) 각 1부

⑦ 제2항 제1호에 따라 계약을 체결할 때에는 센터는 수급자 또는 법정대리인에 대하여 급여제공의 범위, 급여제공과 관련된 사항, 급여제공직원에 관한 사항, 급여제공시간에 관한 사항, 장기요양급여비용명세서 제공에 관한 사항, 본인부담금에 관한 사항, 배상책임보험에 관한 사항, 이용자의 권리와 의무에 관한 사항, 급여계획에 관한 사항 및 이에 필요한 사항 등에 대해 설명하고 수급자 등의 확인을 받아야 하며 이때 센터와 수급자는 그 확인 받은 서류를 각각 보관하여야 한다. 이를 위해 본 센터에서는 「서비스이용설명서」를 사용한다.

제5조(계약기간 및 해지) ① 계약 당사자는 계약 체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 계약기간은 인정서 유효기간 범위 내로 한다. 다만, 센터가 이용자나 보호자 간 협

의에 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 연장된다

④ 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급 변경, 장기요양 급여비용 변경, 비급여비용 변경 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다. 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약없이 즉시 이용료에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시

2. 감경에 따른 본인부담금 변경 시

3. 비급여비용 변경 시

4. 「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. <신설 2018.06.12>

⑤ 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 센터에 통보해야 한다.

⑥ 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

1. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위험이 될 때

2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우

3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우

4. 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우

5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때

6. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제6조(입소 · 이용료 등 비용의 부담) ① 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.

② 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.

1. 식재료비

2. 이 · 미용비

3. 상급 생활실료

4. 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항

③ 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 원장이 정한다.

④ 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.

⑤ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.

⑥ 수급자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

⑦ 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 센터의 청구에 의해 입소자 또는 이용자가 이를 부담한다.

⑧ 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.

⑨ 센터는 매년도 수급자 등이 부담하여야 할 월 이용료 내지 비용부담액을 <별표2 장기요양급여이용비용>에 따라 작성하여 본 규정과 함께 비치하고, 센터 내 게시하여야 한다.

제7조(입소 또는 이용료의 변경 및 절차) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하고 이용료에 반영 한다. 재계약서를 작성하며, 체결은 유선, 전자통신, s n s 등으로 할 수 있다.

1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
3. 이용자의 건강상태, 환경적 요인 등으로 급여 제공시간 또는 횟수 등이 변경되었을 때
4. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
5. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용을 변경 할 때

제8조(이용료 납부)

- ① 이용자나 보호자는 이용료명세서에 기재된 납부일 까지 납부하여야 한다.
- ② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 5일전 까지 고지하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

제9조(수급자 등의 권리와 의무) ① 수급자 등은 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 센터의 서비스제공에 대한 협력
2. 계약변경 또는 해지 시 통지
3. 불가항력적인 사고 또는 손해에 대한 용인
4. 본인의 물품 등에 대한 관리
5. 급여제공지침에 따른 동의와 협력
6. 기타 적법한 절차와 요청에 따른 동의와 협력, 용인 등

② 이 외의 수급자 등의 권리·의무에 대해서는 <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제10조(신원인수인(보호자)의 권리와 의무) ① 보호자가 급여계약을 하는 경우에는 다음 각 호의 권리와 의무를 가진다.

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
3. 이용자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
4. 이용자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
5. 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
6. 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조연 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
7. 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
8. 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

② 보호자 등 신원인수인(보호자)은 다음 각 호의 의무를 부담한다.

1. 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 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 통보 의무
5. 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

② 이 외의 신원인수인의 권리·의무에 대해서는 <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제11조(센터의 권리와 의무) ① 센터는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다.

1. 서비스제공 시 본인 또는 보호자에 대한 동의
2. 계약변경 또는 해지 시 통지
3. 사고 또는 손해예방을 위한 관리
4. 입소자, 보호자의 물품에 대한 분실, 파손 등으로부터의 예방
5. 인력·센터현황 및 각종 정보의 공개·게시 및 관리 : 인력·센터현황 및 각종 정보는 센터홈페이지, 인터넷 카페, 국민건강보험공단의 노인장기요양보험 홈페이지 및 <36-8 기관내부 등에 게시>하여야 한다. 제116조 제1항 제3호를 준용한다.
6. 각 수급자별 자료의 관리 : 수급자별 자료는 통합·관리함을 원칙으로 하며 자료의 공개 등에 관하여는 「(13)개인정보보호 및 관리규정」에서 정한 바에 의한다.
7. 기타 관련규정, 지침 등의 준수

② 이 외의 센터의 권리·의무에 대해서는 <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제12조(서비스 내용(급여)) 센터에서 이용자에게 제공하는 서비스는 재가기관 평가매뉴얼을 준수하여 서비스를 제공한다.

- ① 이용자 상태 및 욕구에 적합한 서비스 계획을 수립하여야 한다.
- ② 장기요양급여는 개별장기요양이용계획서에 따라 제공하여야 하며, 수급자의 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.
- ③ 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 하며, 다음 각 호의 세부적인 기준을 준수하여야 한다.
 1. 상시적으로 수급자 건강관리 및 위생관리를 하고 수급자의 신체상태를 고려하여 적절한 운동을 제공한다.
 2. 정기적으로 사회적응 훈련을 제공한다.
 3. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기(1년을 1~6월, 7월~12월로 나누어 매 반기, 이하 “반기”라 한다) 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력한다. < 신설 2020.01.01.>
- ④ 이용자에게 제공되는 장기요양서비스는 다음 각 호와 같으며, 이용자의 상태 및 욕구에 따라 변동될 수 있다.
 1. 신체활동지원
 2. 일상생활지원
 3. 정서지원
 4. 인지활동지원
 5. 여가활동지원
 6. 간호 및 기능회복지원
- ⑤ 이용자가 요청하여 외부 강사 등이 서비스를 제공하거나 장기요양서비스 이외에 급여제공으로 발생하는 비용은 해당 이용자나 보호자가 부담한다.
- ⑥ 제1항~제5항의 서비스를 제공하기 위해 필요한 비용에 관하여는 제119조 및 제119조의2 규정

을 준용한다.

⑦ 주,야간보호급여 이용시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 출발했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.

⑧ 이 외의 급여의 종류·내용 및 이용비용 등에 대해서는 <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제13조(배상책임 보험가입) ① 센터의 직원이 이용자에게 대하여 신체적, 물질적인 손해를 가한 경우 손해배상책임을 진다.

② 센터는 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 「사회복지사업법」 제34조의3 제1항 규정에 따라 < 화재보험>, < 영업배상책임보험>, < 전문인배상책임보험> 등에 가입하여야 한다.

③ 배상책임의 구체적 요건과 내용 등에 대해서는 <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제14조(시설물 사용상 주의)

① 이용자의 생명, 신체의 위험이나 장애가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력하여야 한다.

② 이용자는 센터에서 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없다.

③ 이용자 및 시설을 보호하기 위하여 화재 등 비상상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.

④ 센터 이용자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 이용자 면회시간, 면회 대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다

제15조(배상책임 및 면책범위) ① 직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 이용자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 센터의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니 한다.

② 이용자나 보호자는 이용자의 귀책사유로 센터나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상 하여야 한다.

③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이용자나 보호자는 배상을 요구할 수 없다.

1. 이용자가 일상적인 생활 중 자연적으로 사망한 경우
 2. 이용자가 임의로 외출이나 외박하여 상해를 당했거나 사망한 경우
 3. 이용자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우
 4. 이용자가 본인의 고의나 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망한 경우
- ④ 전항 이외의 사고 및 면책 등에 관하여는 「민법」, <별지14-1-a ~ dd 「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>, 기타 관련규정에 의한다.

제16조(특별한 보호를 필요로 하는 경우) ① 이용자에 대한 특별한 보호가 필요한 경우는 다음 각 호와 같다.

1. 치매가 있는 경우, 센터는 치매예방과 치료를 위한 적절한 조치를 하여야 한다.
2. 외상으로 인하여 욕창이 발생하였거나 발생의 우려가 있는 경우, 센터는 욕창방지를 위한 방석(에어매트)을 제공하고 매 2시간 이내에서 체위변경 등을 실시하여야 하며 계약의 또는 협력의료기관으로 하여금 월 2회 이상 욕창의 정도를 점검하도록 하여야 한다.
3. 연하곤란 등으로 비위관(비경구) 삽입을 요하는 경우, 비위관 삽입은 반드시 계약의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시되어야 하며 센터는 감염 등으로 인한 사고가 발생하지 않도록 적절한 조치를 다 하여야 한다.
4. 천식, 만성폐쇄성폐질환 등으로 호흡곤란 등이 있는 경우, 흡인은 계약의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시함을 원칙으로 한다. 단, 급박한 상황이 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.
5. 기저귀 또는 유치도뇨관 착용이 필요한 경우, 유치도뇨관 삽입은 반드시 계약의 또는 협력의료기관의 지시에 따라 실시하여야 한다.
6. 낙상의 우려가 있는 경우, 센터는 이용자의 낙상방지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.
7. 감염의 우려가 있는 경우
8. 응급처치가 필요한 경우
9. 기타 센터에서 특별한 보호의 필요가 있다고 인정한 경우

② 전항의 목적을 달성하기 위하여 센터는 필요한 인적·물적 요소를 구비하고 관리하여야 한다. 또한 특별침실을 설치하여 운영할 수 있다.

③ 이용자의 특별한 보호를 위하여 필요한 비용은 센터가 부담하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 본인 또는 보호자와 협의하여 결정할 수 있다.

④ 본 규정의 구체적 내용과 수행방법 등에 관하여는 「(14)급여제공지침」, <「장기요양서비스 이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제17조(의료를 필요로 하는 경우에서의 급여의 제공) ① 센터는 계약의 (또는 협력의료기관)으로 하여금 입소자, 이용자의 건강이 유지될 수 있도록 진료를 받도록 하는 등 필요한 조치를 하여야 한다.

② 입소자 또는 이용자 중에서 수급자가 발생한 경우 또는 의치·안경·보청기 등의 구입이 필요한 경우에는 우선 계약의 또는 협력의료기관으로 하여금 필요한 진료 등을 받을 수 있도록 하여야 한다.

③ 제1항 내지 제2항의 조치에도 불구하고 병원에서의 외래진료, 입원 또는 의치·안경·보청기 등 구입이 필요하다고 판단되는 경우에는 센터는 입소자·이용자 또는 보호자와 협의하여 처리하여야 한다.

④ 제3항의 외래진료 또는 입원 등에 필요한 비용은 본인 또는 보호자가 부담하는 것을 원칙으로 한다. 단, 외래진료 또는 입원 등의 사유가 센터에게 있는 경우 또는 지정후원금 등으로 처리하는 경우에는 그러하지 아니하다.

⑤ 이용자에게 응급상황이 발생한 경우에 이용자를 먼저 의료기관으로 이송하고

보호자에게 연락 한다.

⑥ 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따라 감염자나 감염 위험성이 있는 이용자를 즉시 격리하여 감염을 예방하고, 의료서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다.

⑦ 이용자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약의료기관 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추어야 한다.

⑧ 이 외의 의료급여의 제공과 비용에 관해서는 「급여제공지침」, <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」> 등에서 정한 바에 의한다.

제18조(센터물품 등의 사용) ① 수급자 등은 센터의 집기 · 비품을 선량한 관리자의 주의로써 사용, 관리하여야 한다.

② 수급자 등은 센터직원의 동의 없이 센터설비 · 의료기기 등을 함부로 사용하거나 처분할 수 없다.

③ 수급자가 고의 또는 중대한 과실로 센터설비 · 의료기기 · 집기 및 비품 등 센터의 재산을 파손하거나 훼손, 망실한 경우에는 「(11)재물관리규정」 제15조에서 정한 바에 따라 시가에 따른 현금배상 또는 실비 변상하여야 한다.

④ 법정대리인 등 보호자가 고의 또는 과실로 센터의 재산을 파손 · 훼손 · 망실한 경우에도 전항과 같다.

⑤ 이 외의 사항에 대해서는 「(14)급여제공지침」, <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」> 등에서 정한 바에 의한다.

제19조(계약의 해지 · 해제) ① 계약해지 또는 해제의 사유는 다음 각 호와 같다.

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 계약기간이 만료한 때2. 계약기간 중이라도 입소자 또는 이용자가 해약을 통지한 때, 단 해약의 통지는 해약일로부터 최소 7일 전에 하여야 한다.3. 입소자 또는 이용자가 사망한 때4. 입소자가 10일 이상 계속하여 병원 등에 입원한 때5. 입소자 또는 이용자가 입소(이용)계약서 내지 서약서 상의 입소(이용)규정을 위반한 때6. 입소자, 이용자 또는 보호자가 센터 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 가한 때7. 입소자, 이용자의 고의나 중대한 과실로 제3자 또는 센터에게 손해를 가한 때8. 노인장기요양보험법 또는 노인복지법 등에 따른 계약의 해지 · 해제사유가 발생한 때 |
|--|

② 제5호 내지 제7호의 경우 센터의 해약통지는 해약일로부터 최소 14일 이전에 하여야 한다.

③ 계약의 해지 · 해제를 결정할 때는 반드시 입소자, 이용자 또는 보호자 등의 의견을 청취하여야 한다.

④ 이 외의 계약해지 및 해제에 대해서는 「(14)급여제공지침」, <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」> 등에서 정한 바에 의한다.

제20조(계약의 정지) 제128조 제1항 제4호 또는 특별한 사유가 있는 경우 입소자(이용자)와 센터

는 양 당사자간의 의사표시로 계약해지에 갈음하여 그 계약의 효력을 정지할 수 있다.

제21조(사망) 입소자 사망 시 장례절차 및 사망발생금은 다음과 같이 처리한다.

① 화장이나 매장 · 장례절차에 대해서는 입소자의 의견이 보호자나 센터장의 의견에 우선한다.

② 사망발생금은 본인의 의사에 따라 처리하며 센터에 기부하였을 경우 후원금에 편성한다.

③ 기타 입소자의 사망과 관련한 잔여업무의 처리 등에 대해서는 「(14)급여제공지침」, <「장기요양서비스이용설명서」 및 「이용계약서」>에서 정한 바에 의한다.

제22조(건강진단) 수급자의 건강관리를 위하여 다음 사항을 준수하여야 한다.

1. 계약 또는 입소(이용) 전까지 반드시 건강진단서를 제출하고, 연 1회의 건강검진을 받아 대중에 피해를 주지 않도록 한다.
2. 종사자는 연 1회의 건강진단을 실시함을 원칙으로 한다. 단 사무의 성격이나 법령에 따른 예외가 인정된다.
3. 건강진단 결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 강구해야 한다.

제23조(위생관리) ① 건물 주변을 청결히 하고 거실, 식당, 조리실 등을 정기적으로 소독한다.
「(16)감염예방 및 관리지침」에서 정한 바에 따른다.

② 화장실은 매일 청소하고 소독한다.

③ 하절기에는 필히 각 창문마다 방충망을 설치하고 특히 구충 · 구서에 만전을 기한다.

④ 침구와 의류는 세탁하여 깨끗한 것을 제공하고 일광소독 등을 실시한다.

⑤ 부득이한 경우를 제외하고는 식당에서 정해진 시간에 식사를 하며 식단표를 작성하여 급식을 제공한다.

⑥ 입소자의 개인화일 및 개인의료 관리카드를 작성 비치하여야 한다.

제24조(생활지도) ① 센터의 모든 종사자는 입소자나 이용자의 모범을 보여야 한다.

② 센터 내의 생활이 사회생활과 연계될 수 있도록 필요한 생활지도를 실시하여 자립능력을 배양하는데 최선을 다해야 한다.