

제 7장 입소정원 및 모집방법

제 45조 【입소정원 및 대상】

1. 시설의 입소정원은 남부실버요양원 28명, 남부실버요양센터다솔관 63명으로 한다. <2025.06.25. 개정>
2. 시설에 입소할 수 있는 대상자는 노인복지법 제 34조에 따라 다음 각 호와 같다.
 - ① 노인장기요양보험법 제15조에 따른 수급자(이하 “장기요양수급자”라 한다)
 - ② 국민기초생활보장수급권자로서 장기요양급여수급 자격자
 - ③ 장기요양수급자가 아닌 어르신 중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자
 - ④ 기타 관계 당국의 정원 외 수용 지시에는 예외로 한다.
3. 제 2항에 따른 시설의 이용은 당사자 간 계약에 의한다.

제 46조 【입소모집】 모집방법은 인터넷 홈페이지 www.nbicare.or.kr, 홍보지, 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자를 통하여 모집한다. <2023.06.29.개정>

제 8장 입소계약에 관한 사항

제 47조 【계약목적】

1. 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.

제 48조 【계약기간】

1. 장기요양수급자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 장기요양인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양인정서의 갱신에 따라 계약기간이 자동 연장된다. <2023.03.22.개정>
2. 계약 기간 내에 장기요양수가의 변경, 장기요양인정 등급 또는 본인부담금 감경 여부의 변경 사항이 발생할 때에는 재계약 없이 변경사항을 우편, 전화 등의 방법으로 통보하며 계약 내용 변경을 갈음한다. <2023.06.29.신설>

제 49조 【계약내용】 <2023.06.29.개정>

1. 입소자와 보호자, 그리고 시설은 장기요양급여 개시 전 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양급여 제공계약을 문서로 체결한다. 계약서를 2부 작성하여 1부는 입소자 또는 보호자에게 전달하고 1부는 시설에서 보관한다.

- ① 계약 당사자
- ② 계약 기간
- ③ 장기요양급여의 종류와 내용 및 비용 등
- ④ 비급여 대상과 항목별 비용

2. 제1항에 따른 계약을 체결할 때 입소자 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양 급여의 종류 및 내용, 개인별장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인한다. 또한 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받는다.

제 50조 【입소비용 및 기타 부담액】

1. 입소비용의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
2. 입소비용은 장기요양급여비용 산정기준 등에 관한 세부사항에 따라 계산한다. 입소비용 산정액은 **【별표6】**와 같다. <2024.3.19.개정>
3. 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 비급여비용으로 전액 본인이 부담한다.
 - ① 식재료비
 - ② 개인 약제비 및 의료비
 - ③ 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항
4. 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 시설의 청구에 의해 입소자 또는 이용자가 이를 부담한다.
5. 월 입소비용은 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.
6. 입소시설 급여비용은 장기요양등급 및 급여제공일수를 기준으로 산정하고 개인위생, 목욕 등 신체활동지원, 간병·수발 등의 일상생활지원, **프로그램, 기능회복훈련 및 기타 서비스 등 입소시설에서 생활하는데 필요한 제반 비용은 별도 산정하지 아니한다.** <2025.06.25.개정>
7. 입소비용 관련 정보는 공단 또는 시설 홈페이지 및 기관 내부에 게시하여 안내한다. <2023.06.29.개정>

제 51조 【비용의 청구】

1. 노인장기요양보험법에 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 연도별 수가를 적용한다.

제 52조 【비용의 변경】 2023.06.29.<삭제>

제 53조 【신원인수인의 권리와 의무】

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.
 - ① 시설의 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권

리

- ② 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
- ③ 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- ④ 수급자에 대한 건강·식사·생활상담·조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑤ 수급자가 청결한 건물 및 부대기관을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ⑥ 보호자 회의에 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 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

- ① 수급자 건강, 병적 상태 등의 자료제공에 관한 의무
- ② 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 입소 비용 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 원상 회복 의무

제 54조 【계약의 해지】

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다. 이 경우 그 사실을 입증할 수 있는 증빙자료(일상생활기록지, 상담기록, 경위서 등)를 첨부한다.

- 1. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 2. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 3. 시설 내에서 시설 규칙이나 시설 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
- 4. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
- 5. 입소자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제 55조 【시설물 사용상의 주의사항】 입소자는 시설이 제공하는 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 파손 또는 멸실에 대하여는 입소자 또는 보호자가 원상회복하여야 한다. 이때 원상회복이 곤란한 경우 시설이 산출하여 제시하는 비용을 납부하여야 한다.

제 9장 입소비용 등에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

제 56조 【입소비용 등 변경방법】 <2023.06.29.개정>

1. 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율, 장기요양등급이 변경되었을 때 지체없이 입소자 또는 보호자에게 안내하여야 한다.
2. 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전 월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
3. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경할 수 있다.
 - ① 장기요양수급자의 경우 등급이 변경되었을 경우
 - ② 장기요양수급자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
 - ③ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우
 - ④ 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용가 변경되었을 경우
4. 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생즉시 수급자나 보호자에게 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.
5. 입소비용 등 비용에 대한 변경은 시설장 또는 운영위원회 등의 요청에 의하여 발의되며, 운영위원회에서 임원과반수의 출석과 출석임원 과반수의 찬성으로 의결한다.

제 57조 【입소비용 변경 절차】 <2023.06.29.삭제>

제 10장 서비스의 내용과 그 비용부담에 관한 사항

제 58조 【서비스 및 프로그램】

1. 시설에서는 장기요양수급자를 장기요양기관에 장기간 보호하면서 제공하는 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 포함하여 「노인복지법시행규칙」 제22조제2항에 따라 서비스를 제공한다. 제공되는 서비스 및 프로그램은 다음과 같다.
 - ① 일상생활지원 : 이미용, 목욕도움, 배설관리, 구강관리, 투약, 여가지원, 환경관리, 물품관리
 - ② 어르신(보호자)참여 강화 : 상담 서비스, 가족참여 활동, 의견수렴
 - ③ 욕구사정 기반 급여계획·제공·평가
 - ④ 노인인권학대예방 교육과 홍보
 - ⑤ 욕구 사정에 따른 식사 제공
 - ⑥ 프로그램 : 기능 맞춤 신체·인지·여가·기능회복훈련·지역사회연계·외부자원활용

- ⑦ 급여제공지침·낙상·욕창·신체제재·구강관리 등의 서비스 교육
 - ⑧ 통합간호서비스·의사방문진료·방문간호·외래진료지원·감염예방활동·응급상황대응·임종
 - ⑨ 안전하고 위생적인 시설환경
- <2025.06.25.신설>

제 11장 특별한 보호 서비스 기준과 비용

제 59조 【특별한 보호 서비스 기준과 비용】

1. 입소자가 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.
2. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 감염병 발생 시 격리보호, 신체 일부의 구속 및 치료를 위한 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스를 지칭한다.
3. 시설규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.
4. 입소 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 다른 어르신에게 피해가 예상되어 다른 침실로 이동할 경우 사전에 본인이나 가족에게 사유를 설명하고 동의를 얻어 생활실 이동을 할 수 있다.
5. 시설에서 전염병(A형간염, 결핵, C형간염, 옴 등) 환자 발생 시 시설장은 즉시 격리조치하며 감염병 발생 지침에 따른다.

제 12장 의료서비스

제 60조 【협약체결】

시설장은 의료기관과 협약을 체결하는 경우, 해당 의료기관과 협약을 체결하되, 협약 사항을 반드시 포함하여야 한다.

제 61조 【응급이송시스템】

시설장은 입소자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약 의료기관 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추어야 한다.

제 62조 【계약의사의 지정】

1. 시설의 장은 직역별 협회 지역 의사회에서 추천한 자 중에서 계약의사를 지정하되, 복수 지정도

가능하다.

2. 시설장은 계약의사를 지정한 경우, 시장·군수·구청장에게 신고하여야 하며, 사회복지시설정보시스템에 등록하고, 협회 지역 의사사회에도 통보하여야 한다.
3. 지정된 계약의사의 임기는 1년으로 한다.

제 63조 【의료서비스 처리절차】

1. 협약 의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.
2. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.
3. 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
4. 협약의료기관의 의사가 시설을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 치료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.
5. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - ① 주보호자(가족)에게 연락을 취함과 동시에 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - ② 병원 후송 시 부득이 주보호자 또는 기타 가족이 동행할 수 없을 경우, 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.
 - ③ 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.

제 13장 서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위

제 64조 【서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위】

1. 서비스 실시 중에 시설의 귀책사유로 인하여 발생한 손해에 대하여는 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.
2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 수급자에게 배상할 의무를 진다.
 - ① 장기요양지원 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ② 약을 잘못 투약하여 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
3. 시설은 전항의 손해배상책임에 대한 원활한 처리를 위하여 화재보험, 영업배상책임보험 및 요양보호사 배상책임보험 등에 가입하여야 한다.
4. 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 수급자는 시설에게 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 입소자 또는 이용자의 직접적인 부주의로 인한 손해

- ② 입소자 또는 이용자의 고의 또는 중대한 과실로 발생한 손해
 - ③ 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
 - ④ 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - ⑤ 입소자 또는 이용자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우
5. 전항 이외의 사고 등에 관하여는 민법 기타 관련규정에 의한다.
6. 보호자에게 인계 후 사고로 수급자가 받는 손해에 대해서는 시설은 일체의 배상책임을 지지 아니한다.

【별표6. 입소비용 산정액】

구 분			노인요양(개정법)		
등 급			1등급	2등급	3·4·5등급
1일 입소 비용			90,450	83,910	79,240
본인부담금	30일	일반(20%)	542,700	503,460	475,440
	31일		560,790	520,240	491,290
식재료비	30일	360,000	1일 12,000원 (1일 3,500원*3식 + 간식(2회)1,500원)		
	31일	372,000			
총납부금액	30일	일반(20%)	902,700	863,460	835,440
		경감(8%)	685,620	662,080	645,260
		경감(12%)	577,080	561,380	550,180
	31일	일반(20%)	932,790	892,240	863,290
		경감(8%)	708,470	684,150	666,770
		경감(12%)	596,320	580,100	568,520

비급여항목	산출근거	금액	총액	비고
식재료비	3,500원(1식)	10,500원(1일)	315,000원	30일기준
간식비용	500원(오전)/1,000원(오후)	1,500원(1일)	45,000원	"
총 부담액			360,000원	
※ L-TUBE(경관유동식)대상 어르신은 식비만 청구됩니다. (일 10,500원*일수 계산, 간식비 제외) ※ 병원비와 약제비는 별도입니다.				