제7장 입소정원 및 모집방법에 관한 사항

제55조 (입소정원)
시설의 입소 정원은 49명으로 한다.

제56조 (입소정원 및 대상)
1. 시설에 입소할 수 있는 대상자는 노인복지법 제34조에 따라 다음 각 호와 같다.
① 노인장기요양보험법 제15조에 따른 수급자(이하 "장기요양급여수급자" 라 한다)
② 국민기초생활보장수급권자
③ 국민기초생활보장 수급권자가 아닌 어르신 중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자
④ 기타 관계 당국의 정원 외 수용 지시에는 예외로 한다.
2. 제2항에 따른 재가노인복지시설의 이용은 당사자간 계약에 의한다.
3. 장기요양급여수급자 이외의 자(등급외자) 중 기초수급권자 및 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 장기요양 서비스의 제공이 필요한 자

제57조 (입소모집 방법)
모집 방법은 인터넷 홈페이지, 차량 랩핑, 이용자, 보호자 통하여 모집 한다

제58조 (입소기간)
노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 전화통화 등을 통해 고지한다.

제8장 이용계약에 관한 사항

제59조 (계약 목적)
1. 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.
2. 지역사회의 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활지원과 지역사회와 연계한 다양한복지서비스 제공으로 어르신들에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다
3. 시설과 입소자, 그리고 보호자가 본원을 이용하는 기간 동안 본원에서의 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

제60조 (계약기간)
1. 계약 당사자는 계약체결 시 그 기간을 명시하여야 한다. 단, 계약기간을 명시하지 아니하는 때에는 그 기간은 1년으로 한다.
2. 전항 규정에도 불구하고 계약기간 내 등급갱신으로 인한 서비스 제공불능 등의 사유가

발생한 경우에는 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.
3. 노인장기요양보험 대상자의 경우 계약기간은 별도의 희망기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 장기요양등급의 변동에 따라 변동사항에 대해 입소자 및 보호자에게 안내문 발송이나 간담회 등을 통해 고지하고 서명 또는 이에 준하는 증명을 하는 것으로 갈음한다.
4. 계약만료 시에는 이용자의 퇴소 또는 서비스이용 종료를 원할 경우에는 본 시설에서의 서비스가 종료된다.

제61조 (이용계약에 관한 사항)
1. 이용계약은 본 시설 이용이 적합하다고 판정되어 장기요양등급 대상자로 장기요양인정서 유효기간을 계약기간으로 상담 후 이용계약을 체결하여 입소자 또는 이용자와 시설과의 계약, 계약기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
2. 입소보호 이용계약(서약)서를 작성하되 계약서내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 이용보호자), 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정위조항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 각각 이용계약서를 보관한다.
3. 입소 및 이용계약은 입소자나 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 또는 이용자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인의 계약도 유효하다.

제62조 (급여비용/이용료)
1. 본 시설 이용료는 별표 1과 같다.
2. 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.
3. 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 20와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다. 단, 입소보증금은 없다.
4. 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.
① 식재료비
② 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항
5. 시설이용은 공단청구금액의 20%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 12% 또는 8%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다.
6. 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 시설의 청구에 의해 입소자 또는 이용자가 이를 부담한다.
7. 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.
8. 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다. 비급여 항목은 각 호와 같다.
① 상급침실료(2인실) 1일 3,000원
9. 입소시설 급여비용은 장기요양등급 및 급여제공일수를 기준으로 산정하고 개인위생, 목욕 등 신체활동지원 등의 일상생활지원, 요양관리, 취미, 오락, 운동, 간호, 생활지도, 일상동작훈련, 기능훈련, 기타 복지서비스 등 입소시설에서 생활하는데 필요한 제반 비용은 별도 산정하지 아니한다.
10. 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.

효감로요양원

11. 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.

[별표 1]

등급별수가	1등급(1일수가:90,450)			2등급(1일수가:83,910)			3-5등급(1일수가:79,240)		
일수	31일	30일	28일	31일	30일	28일	31일	30일	28일
본인부담금(20%)	560,790	542,700	506,520	520,240	503,460	469,890	491,280	475,440	443,740
식비 + 간식비	294,500	285,000	266,000	294,500	285,000	266,000	294,500	285,000	266,000
총 본인 납부액	855,290	827,700	772,520	814,740	88,460	735,890	785,780	760,440	709,740
본인부담금(12%)	336,470	325,620	303,910	312,140	302,070	281,930	294,770	285,260	266,240
식비 + 간식비	294,500	285,000	266,000	294,500	285,000	266,000	294,500	285,000	266,000
총 본인 납부액	630,970	610,620	569,910	606,640	587,070	547,930	589,270	570,260	532,240
본인부담금(8%)	224,310	217,080	202,600	208,090	201,380	187,950	196,510	190,170	177,490
식비 + 간식비	294,500	285,000	266,000	294,500	285,000	266,000	294,500	285,000	266,000
총 본인 납부액	518,810	502,080	468,600	502,590	486,380	453,950	491,010	475,170	443,490

2. 비급여 산출 내역

구분	1식	3식 / 1일	31일	30일	28일
식사비	3,000	9,000	279,000	270,000	252,000
간식비	500	500	15,500	15,000	14,000
총급여액		9,500	294,500	285,000	266,000

<개정2025.01.01>

제63조 (급여비용 청구)

1. 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 20 또는 100분의 12(8)와 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다.
2. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.
3. 기초생활수급자의 경우 개인 부담보험료 없다.
4. 급여비용은 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당연도수가를 적용한다.
5. 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각항에 의거하여 을의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제64조 (계약자, 당사자의 의무)

서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자(이하 "갑"이라 칭함)의 의무

① 입소자(이하 "을"이라 칭함)의 안전한 시설 생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공의무(단, 외출 및 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)

②"을"의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)

효 감로요양원

③ 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무
④ 식사제공 및 생활상담 및 생활편익 제공 의무
⑤ 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리 의무
⑥ 기타 "을"의 안락한 노후생활에 필요한 협조 의무

2. 입소자의 의무
① 월 이용료 납부 의무
② 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
③ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
④ 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 보호자(이하 "병"이라 칭함)의 의무
① 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 의무
② 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무
③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
⑤ 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입 . 퇴소 절차, 진료비를 포함한 소요비용 등 모든 것에 대한 책임의무

제65조 (신원인수인의 권리 • 의무)

1.신원인수인의 권리 사항은 다음과 같다.
① 이용자의 건강상태에 관한 정보를 제공받을 권리
② 이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리
③ 이용자의 사정에 따라 자유로이 이용할 수 있는 권리
④ 이용자에 관한 개인정보를 제공받을 권리
⑤ 그 밖의 이용에 관한 제반 사항을 포함하여 편의를 제공받을 권리

2. 신원인수인의 의무 사항은 다음과 같다.
① 이용자에 건강 및 필요한 자료제공과 교육의 의무
② 이용자의 월 이용료 등 본인부담의무
③ 개인정보 변경시 즉시 통보 의무
④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
⑤ 이용자의 고의, 과실로 인하여 발생한 시설 설비 및 집기, 비품 등의 파손 및 망실에 관한 원상회복의 의무
⑥ 그 밖의 이용에 관한 제반사항을 포함한 인수인의 이용 준수의무

3. 전 항의 규정에 따라 계약해제 후에는 즉시 보호자는 입소자의 신병인수를 하여야 하며, 불이행시는 강제로 퇴원 조치한다.

제66조 (계약의 해제)

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.
① 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
② 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
③ 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
(입소 생활비 또는 '갑'에게 지불하여야 할 비용을 자주 지연시킴으로서 그 지불능력이 없으며 '갑', '을' 간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 갑이 인정할 경우)
④ 시설내 에서 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 기관운영 또는 타

입소자의 생활에 지장을 줄 때
⑤ 행동의 불안정 및 타 질환발생, 안전사고의 위험 등으로 입소보호가 어려울 경우
보호자로서의 의무와 협조를 태만 할 경우
⑥ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
⑦ 장기간 부재로 이 계약을 종속할 의사가 어렵다고 '갑'이 판단할 경우. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우
⑧ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
⑨ 입소 신청서의 허위사실 기재, 부당한 수단으로 입소하였을 경우
⑩ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제9장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 사항

제67조 (이용료 등 비용 변경방법 및 절차 등에 관한 사항)
1. 시설은 매년 보건복지부(국민건강보험공단을 포함한다)에서 고시한 노인장기요양보험 수가 및 본인부담금 비율 등을 변경된 당해연도의 본인부담금 최초 월분 납입기일 15일 전까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 직접대면이나 서면으로 통지하여야 한다.
2. 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 직접대면이나 서면으로 통지하여야 한다.
3. 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 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 별도의 비급여 서비스제공으로 급여비용가 변경되었을 경우.
4. 3항에 의하여 급여비용이 변경되었을 경우에는 사전안내와 협의를 거쳐 비용을변경하여 계약서를 수정하여 재계약서를 작성하여야 한다.
5. 급여비용 변경이 발생하였을 때에는 발생즉시 갑과 을이 상호 통보하여 장기요양서비스 제공에 지장이 없도록 한다.
6. 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
① 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,
② 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)안내하며,
③ 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.
④ 이용절차방법은 장기요양인정서 제시(의료급여 수급권자는 시,군,구에 장기요양급여 신청)-입소,이용의뢰서 장기요양기관장에게 제출 - 서류확인-공단에 입력-서비스 이용

제10장 장기요양서비스 내용과 그 비용부담에 관한 사항