

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1장 총 칙

제1조 (입소정원 및 모집방법) ① 입소정원은 183명으로 한다.

② 모집방법은 치매, 파킨슨, 뇌졸중 등 노인성질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지 등을 통하여 모집한다.

제2조 (계약목적) ① 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 '장기요양급여 제공계약'(이하 "계약" 이라 한다)을 체결 한다.

③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 시설이 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

④ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

⑤ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.

제3조(계약기간) ① 계약기간은 별도의 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 이용자나 보호자 간 협의에 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 연장 된다.

④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시
2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시

⑤「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.

제4조 (계약해지) ① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 시설에 통보해야 한다.

② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.

1. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 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. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제5조(계약자, 당사자의 의무 및 권리) 서비스제공자와 서비스이용자 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

① 서비스제공자의 의무

1. “을”의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원입원시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
2. “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 이용계획서의 성실한 제공 의무

② 입소자의 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 신원인수인의 권리 및 의무

- 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
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. 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을

요구할 수 있는 권리

7. 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
8. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
9. 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리

- 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다

1. 신원인수인은 수급자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 급여여 항목 등을 포함한 월 이용 비용부담에 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 원상회복 의무

제6조(이용료) ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 원장이 정한다.

② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.

③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.

④ 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

항목	산정기준	금액
식대	한끼 식사비용이며 1일평균 3회 제공, 식사 부족시 영양보충식 포함	2,000원
간식비	1회 간식비용이며 1일 평균 1회 제공	500원
경관식	1식 비용이며 의사, 영양사가 제시한 1일 필요영양소 제공	2,000원
본인일부부담금	건강보험공단에서 매년 책정한 금액	매년 책정된 노인장기요양급여수가 의0%~20%

⑤ 장기요양청구 수가 변동으로 인한 본인부담금이 변경 되었을 경우 운영위원회 의결없이 서식을 변경 할 수 있다. 다만 식대 및 간식비의 경우 의결 없이 변경을 할 수 없다.

제7조 (이용료 변경 및 절차)

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.

1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
3. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
4. 「노인장기요양보험법 시행규칙」제14조의 비급여비용을 변경 할 때

② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 장기요양등급의 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
3. 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.
5. 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.
6. 비급여비용 변경은 비급여비용 변경계약서를 작성한다.

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(급여제공-서비스내용)

① 수급자를 장기간 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공 한다.

1. 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 규칙적인 식사를 제공한다.
2. 주 1회 이상 목욕서비스를 제공한다.
3. 수급자가 청결한 생활을 유지할 수 있도록 매일 배변관리 및 구강청결 등 위생관리를 제공한다.
4. 수급자의 신체적 건강상태를 고려하여 적절한 이동지원 및 체위변경 등을 제공한다.
5. 기타 일상생활지원과 관련한 서비스를 적절히 제공한다.
6. 상시적으로 기능회복 훈련을 제공하고, 정기적으로 물리(작업)치료를 제공하도록 노력하여야 한다.
7. 정기적으로 수급자의 심신상태를 고려하여 적절한 인지기능 프로그램 및 여가프로그램을 제공한다.
8. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력하여야 한다.

제10조(특별한 보호) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

① 입소어르신의 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 경우
 - 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 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

② 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

1. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 잦은 석션등)를 제공할 수 있다.
2. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급 침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.
3. 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담하며 특실 이용시 추가 비용을 납입을 요구할 수 있다.

제11조(의료서비스 처리절차) 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

① 간호(조무)사의 활동사항

1. 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
2. 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
3. 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 계약의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
4. 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

② 협약 의료기관, 계약의사의 진료에 관한 사항

1. 협약 의료기관의 의사, 계약의사는 월 1회 이상 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

2. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급 등)를 취한다.
 3. 협약의료기관의 의사, 계약의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
 4. 협약의료기관의 의사, 계약의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.
- ③ 병원진료에 관한 사항
1. 입소어르신의 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 각종 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 정애원 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..등등)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.
- 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.

제12조 (시설물 사용상 주의)

- ① 시설은 입소자의 생명, 신체 및 재산의위험이나 장애가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력하여야 한다.
- ② 입소자는 시설 내에서 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없으며, 위험성이 높은 물건은 직원의 관리 하에 사용할 수 있다.
- ③ 시설을 보호하기 위하여 화재 등 비상상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 입소자의 안전 및 감염예방 등을 위하여 이용자 면회시간, 면회대상자 및 반입물품 등을 제한할 수 있다.

제13조(배상책임 및 면책범위) ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 “갑”은 “을”에게 배상할 의무를 진다.

- ① 직원의 고의나 중과실로 서비스 제공 중에 입소자의 생명, 신체, 재산에 손해를 끼쳤을 때는 이를 배상하여야 한다. 다만, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해 및 시설의 귀책사유 없이 발생한 손해에 대하여는 배상책임을 지지 아니 한다.
- ② 입소자나 보호자는 입소자의 귀책사유로 시설이나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상 하여야 한다.

③ 다음 각 호의 1에 해당되는 경우에는 “을”은 “갑”에게 배상을 요구할 수 없다.

1. 시설 내에서 자연 사망 하였을 때
2. 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
3. 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
4. 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

제14조(개인정보 보호의무) ① 시설은 수급자의 개인정보를 관계 규정에 따라 보호하여야 한다.

② 시설은 장기요양서비스 제공에 필요한 수급자의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.

③ 시설의 개인정보 수집 및 활용에 대한 수급자의 승낙은 “개인 정보 제공 및 활용에 관한 승낙서”로 한다.

④ 수급자는 시설이 수집·관리하는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.

제15조(분쟁) 서비스 이용약관과 관련하여 발생한 분쟁에 대하여 수급자와 시설과의 합의에 따라 원만히 처리하며, 만약 당사자간의 합의에 도달하지 못한 경우에는 관련법규나 관례에 따른다.

제16조(입·퇴소심사위원회) ① 원장은 시설거주자의 입·퇴소에 대한 제반사항을 심의하기 위하여 입·퇴소심사위원회를 설치하여야 한다.

② 위원회의 위원장은 원장이 되고 위원은 사무국장, 과장, 팀장, 요양보호사 조장으로 한다.

③ 위원회는 위원 과반수의 출석으로 개최하고, 출석위원 과반수 찬성으로 의결한다.

제17조(퇴소 등) ① 원장은 입소자가 시설생활에 적응을 하지 못하거나, 의료서비스 및 일상 생활서비스에 대한 불만족 등으로 입소의 목적이 달성될 수 없다고 판단 될 때에는 본인의 의사에 의하여 퇴소시킬 수 있다. 다만, 입소자의 보호자가 있는 경우에는 보호자의 사전 동의를 얻어야 한다.

② 원장은 시설입소자가 상습적인 주벽, 폭행 등으로 타인에게 심한 피해를 주는 경우에는 이를 시정하도록 주의 및 경고를 줄 수 있으며, 이에 따르지 않는 입소자에 대해서는 강제퇴소시킬 수 있다.

③ 원장은 시설입소자가 치매 또는 중풍 등 중증질환으로 인하여 본 시설에서 제공하는 의료서비스 등이 적절하지 못하다고 판단되는 경우에는 다른 시설로 전원조치 할 수 있다.

④ 제1항 내지 제3항의 조치에는 사전 입·퇴소심사위원회의 심의를 거쳐야 한다.

제18조(퇴소후 관리) 원장은 퇴소 또는 전원자에 대해서는 퇴소후의 거주지, 국민기초생활수급자 재선정 여부, 연고자와의 연락여부, 건강 및 전원시설의 생활 적응여부를 수시로 파악하는 등 퇴소자 관리에도 최대한 노력하여야 한다.

제19조(수급자제재) 수급자 또는 종사자등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우(절박성), 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나(비대체성), 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 할 수 있다.

① 제재종류

- 침대난간부착, 휠체어안전벨트, 휠체어식판, 손장갑에 한정하고 타 제재방법을 사용하여서는 안된다.

② 절차 : 수급자를 충분히 파악하여 보호자와 협의(제재동의서) 후 제재 조치한다.

③ 기록 : 매일 관찰하여 경과기록을 작성한다.

제20조(건강진단 및 관리) ① 원장은 시설입소자와 직원에 대하여 연 1회 이상 건강 진단을 받도록 하여야 하며 건강진단결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여는 그 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

② 원장은 입소자와 직원의 건강관리를 위한 각종 전염병에 대한 예방접종 실시와 함께 시설 내외의 정기적인 소독실시와 조리실 및 식당 등 급식시설 관리, 부식 구입 및 보관기간방법 등에 대한 위생관리계획을 매년 수립·시행하여야 한다.

③ 계약의사는 월 2회 이상 시설을 방문하여 입소자의 건강상태를 확인하고 건강상태가 악화된 입소자에 대하여 적절한 조치를 취하여야 한다.

제21조(급식위생관리) ① 원장은 입소자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 영양사가 작성한 식단에 따라 급식을 행하여야 하며, 당뇨병 등으로 특별한 영양관리가 필요한 입소자에 대하여는 이에 적절한 특별 식단을 마련·시행하여야 한다.

② 입소자의 식사를 조리하는 자는 항상 청결을 유지하여야 하며, 전염성 질환·화농성창상 등이 있는 자는 조리실을 출입하여서는 아니 된다.

③ 시설에서 사용되는 음용수는 수도법 및 먹는 물 관리법이 정하는 바에 따라 수질검사를 받아야 한다.

④ 납품업체 선정

1. 식품은 사전에 철저한 시장조사와 아울러 법인내 무료급식소와의 정보교환 인터넷 물가동향 등을 통해 양질의 식품을 적절한 가격으로 구매토록 하며, 가급적 우리 농산물을 사용토록 한다.

2. 식품의 납품은 시설의 지리적 여건 및 구매 총액 등을 감안하여 수의계약으로 한다. 다만, 품목별(농산물, 축산물, 수산물, 공산품, 김치류 등)로 전문 업체에 분리 구매할 수 있다.

3. 부식납품 계약기간은 매 회계년도(1.1-12.31)로 한다.

4. 부식 구매시 국내산 또는 수입산을 명시하여 발주하며 특히, 육류의 경우 식단을 고려하여 필요한 부위별로 구매하되 한우, 육우, 젓소, 수입육 등을 반드시 명기한다.

제22조(급식품 검수) ① 검수 장소는 물품보관실, 냉동·냉장시설, 온도계, 저울 등 장비를 이용한 과학적인 검수를 실시한다.

② 품목수량, 검수장소, 검사자, 입회자 등을 기록 할 수 있는 물품검수조서를 비치, 운영하며 납품 즉시 검수를 실시한다.

③ 급식품은 품목별로 검수기준인 “좋은 농산물 선별요령”에 따라 실시한다.

제23조(반품) 식재료 검수 결과 신선도, 품질 등에 이상이 있거나 규격 기준에 맞지 않는 식재료는 반품토록 하고 재 납품할 것을 지시한다. 또한 3회 이상 위반시는 계약기간에 상관없이 납품업체 즉시 교체한다.

제24조(시설에서의 기거자) ① 원장은 시설내의 긴급 상황에 대비하기 위하여 요양보호사 및 기타 직원 중 1인 이상을 상시 배치하여야 한다.

② 시설 내에는 입소자 외에 원장 및 직원과 그 가족이 아닌 자는 거주 하지 못한다.

제25조(실비입소) ① 실비입소자의 자격과 입소정원은 노인복지법의 규정에 따르며, 입소요금과 보증금 등 입소비용은 매년도 보건복지부장관이 정하는 월 비용수납한도액 범위 이내로 한다.

② 실비입소자는 본인 및 부양의무자의 입소신청이나 포항시장의 입소위탁에 의하여 입소하며, 계약기간, 신원인수인의 권리·의무, 서비스의 내용과 비용부담 등 입소계약에 관한 사항은 시설에서 별도 비치된 실비입소계약서에 의한다.

③ 실비입소자의 경우에도 입·퇴소심사위원회의 사전 심의를 거쳐야 한다.

제26조(장례절차) ① 원장은 시설 입소자가 사망한 경우 그 의식을 경건한 장례 절차에 따라 행하여야 한다.

② 시신 처리는 사망 확인 후 만 하루가 경과된 후 화장 처리함을 원칙으로 한다.

③ 사망자의 연고자가 장례를 가족장으로 처리하고자 시신의 인도를 요구할 경우에는 시신을 인도해줄 수 있으며, 이 경우 반드시 시신인수확인서를 받고 장례 절차 전반에 대하여 확인하여야 한다.

④ 사망자의 장례식에는 사망자의 가족, 직원 및 시설거주자가 참여할 수 있다.

⑤ 사망자에 대한 화장신고 및 사망신고는 시설에서 조치함을 원칙으로 한다. 다만, 유족의 정당한 요구가 있는 경우에는 이에 따를 수 있다.

제27조(유류금품 처리) ① 입소자의 사망 후 유류금품은 본인의 의사에 따라 처리하여야 한다. 다만, 의사 표시 없이 사망한 경우에는 우선 장례비용으로 사용하고, 그 외 잔여금품은 직계혈족 등 유족의 의사에 따라 처리한다.

② 제1항의 조치가 불가능한 경우의 잔여 유류금품 처리는 운영위원회에 상정하여 심의 결과에 따라 후원금 등에 편입 사용할 수 있다.

③ 제1항의 규정에도 불구하고 사망자의 유족이 입소자 생존시 보호자로서의 의무를 전혀 행사하지 않았다고 증명될 경우에는 유족의 의사를 따르지 않고 제2항의 규정을 적용할 수 있다.

제28조(건의함 설치 등) 원장은 입소자 및 직원의 건의 및 고충 처리를 위하여 건의함을 설치하고, 면담창구를 개설운영하는 등 입소자와 직원 개인의 애로사항 해소에 노력하여야 한다.