

< 운영 규정 개요 >

1 입소정원 및 모집방법

- ☐ **입소정원** : 29인
- ☐ **모집방법** : 전화, 내방, 홈페이지, 전단지 제작 배포, 홍보물 비치 등

2 입소계약에 관한 사항

- ☐ **계약기간** : 계약일로부터 장기요양인정서(등급판정서) 유효기간으로 한다.
- ☐ **계약목적** : 어르신 입소에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 입소기간, 비용 등의 항목에 있어 센터와 보호자 사이에 상호권리를 보호하고, 분쟁을 사전에 방지할 목적을 둔다.
- ☐ **입소보증금·월이용료 및 기타 비용부담액** : 입소보증금은 없으며, 월이용료 및 기타 비급여 비용부담액은 노인장기요양보험법 관련 법규나 '장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법' 등의 고시에 의한다.(별도)
- ☐ **신원인수의 권리 및 의무** :

1. 신원인수인의 권리

- 가. 이용자의 서비스 제공에 대한 내역, 서비스 비용 등에 관하여 자료를 요청할 권리가 있다.
- 나. 이용자가 업무범위 내에서 질 높은 서비스를 받도록 요청할 권리가 있다.

2. 신원인수의 의무

- 가. 신원인수인은 입소자 건강이나 병적상태 등의 자료를 센터가 요구할시 제공할 의무
- 나. 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 입소비용 부담에 관한 의무
- 다. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- 라. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 대리인에 관해 센터에 통보 할 의무
- 마. 수급자의 상태변화 시 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변경에 동의

☐ **계약의 해제(해지)**

1. 시설의 계약해제

- 가. 입소신청서의 허위사실 기재, 부당한 방법으로 입소하였을 경우
- 나. 입소 생활비 또는 시설에 지불하여야 할 비용 등을 3개월 이상 체납하였을 경우
- 다. 입소자 또는 보호자가 시설 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해와 제 3자 또는 시설에게 손해를 가한 때
- 라. 타 질환(전염성 포함)발생 등으로 전원 등 보호자로서 의무와 협조를 태만 할 경우
- 마. 장기간(10일 이상)의 부재로 이 계약을 종속할 의사가 없다고 시설이 인정할 경우
- 바. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정 될 경우
- 사.계약기간이 만료한 때
- 아. 입소자 또는 이용자가 사망한 때
- 자. "제 가 호" 내지 "제 다 호"의 경우 시설의 해약통지는 해약일로부터 최소 14일 이전에 하여야 한다.
- 차. 계약의 해지를 결정할 때는 반드시 입소자 또는 보호자의 의견을 청취하여야 한다.

2. 입소자의 계약 해제

- 가. 입소자는 계약을 해제하고자 할 때에는 3일 이상의 예고기간을 두고 센터에 통보하는 것을 원칙으로 하나 계약자의 특별한 사정, 긴급한 사항에 따른 경우 상호 협의로 조정될 수 있다.
- 나. 입소자는 계약해지일까지 사용한 물품 및 제공받은 급여에 대해 성실히 반납과 납부의 의무를 준행할 의무가 있고 위반할시 센터는 명도위반,계약 불이행에 대해 사법 처리를 진행할 수 있다.

다.입소자가 서면으로 제출을 하지 아니하고 해제할 때는 시설이 그 사실을 알게 된 다음날로부터
가산하여 15일째에 계약이 해제된 것으로 한다.

3 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차

- ① 기관 입소비용 중 급여비용은 노인복지관계법령 및 노인장기요양관계 법령 등에 의거하고, 비급여
비용(변경)에 관한 사항은 기관의 운영위원회에서 의결한다.
- ② 월 이용료는 별도 기준에 의한다.
- ③ 비급여 항목에 고지한 금액은 변경 적용할 전월까지 이용자(보호자)에게 반드시 서면 또는 통신망
등으로 통지하여야 한다.

4 서비스 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

- ① 서비스 내용 : 신체활동지원, 인지활동지원, 간호 및 처치기능회복훈련, 시설환경관리, 기타서비스
- ② 비용의 부담에 관한 사항 : 위 서비스 이용시 본인부담금(비급여 포함) 이외의 추가비용을 청구하지
않는다.

5 특별한 보호가 필요한 경우 서비스 기준과 그 비용에 관 한 사항

- ① 특별한 보호를 필요로 하는 경우 : 특별한 보호를 필요로 하는 경우라 함은 질환의 정도가 깊어졌거
나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우에는 관계기관의 협의를 거쳐 병원에
입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 하도록 한다.
- ② 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 관계기관의 협의를 거쳐 본인 부담을 최소한으로 한다.

6 의료를 필요로 하는 경우

- ① 간호(조무)사의 활동 사항
 1. 간호(조무)사는 매일 입소어르신이 건강상태를 점검하고 건강관리 기록부를 작성하여 보관한다.
 2. 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한
정보를 기록하여 방문의사(촉탁의)가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력
하여야 한다.
 3. 간호(조무)사는 입소자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행 하도록 한다.
 4. 간호(조무)사는 입소자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 촉탁의 소속의료기
관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.
- ② 병원진료에 관한 사항
 1. 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가
족 또는 보호자와 상담하여 병원진료를 받을 수 있도록 협조 한다.
 2. 입소자의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, 입소자(보호자)가 지정한 병원 또는
관련 의료기관으로 즉시 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다.
 3. 보호자는 위의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려울
경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치 하여야 한다.
- ③ 응급상황에 따른 병원진료 의뢰시 처리 절차
 1. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 촉탁의 소속 의료기관 및 119구급대
에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.
 2. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 종사자가 병원까지
동행할 수 있으며 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 입소자를 인계한 후 귀원한다.

7 시설물 사용상의 주의 사항

- ① 입소자가 시설에 설치한 비품을 자의 또는 고의로 파손하였을 경우 보호자는 그 비용 전액을 배상하여야 한다.(단, 실수로 파손을 할 경우는 제외 한다.)
- ② 입소자가 타 입소자 물품을 파손 시 전액을 배상 한다.
- ③ 외박과 외출시 시설의 복지용구 이용이 가능하며 파손 시에는 현금, 혹은 현물배상한다.
- ④ 퇴소 시 휠체어를 대여가 필요시 가능하며 시설에 신원인수인이 직접 반납하여야 한다.
- ⑤ 시설에서 사용하는 개인 물품에는 자신의 이름을 적어 두어야 한다.

8 서비스 제공자의 배상책임 · 면책범위에 관한 사항

- ① 장기요양요원자의 실수로 인해 발생하는 손해는 기관에서 배상을 하고, 장기요양요원의 고의 또는 악의적 목적 또는 불성실한 업무과실로 인한 귀책이 인정되는 경우 기관은 이를 장기요양요원에게 청구하거나 관할기관에 고발조치 할 수 있다.
- ② 장기요양요원의 실수가 아닌 지진, 산사태 등 재난으로 인한 불가항력의 경우, 혹은 수급자의 과오로 인한 책임에 대해 기관은 책임을 지지 않는다.
- ③ 기관에서는 화재 및 시설물배상책임보험과 장기요양요원에 관한 전문직 배상책임보험에 가입한다.

9 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항

본 규정의 개정은 원장 또는 시설운영위원회 등의 요청에 의하여 발의되며, 시설운영위원회 재적인원 과반수의 출석과 출석위원 과반수 찬성으로 의결 한다.

10 운영위원회의 설치 · 운영에 관한 사항

1. 시설의 운영에 관한 제반사항을 심의하기 위하여 시설운영위원회(이하 "위원회"라 한다.)를 둔다.
2. 위원회의 위원은 위원장 및 원장을 포함하여 5인 이상 15인이하의 위원으로 구성한다.
3. 위원회의 위원은 다음 각호의 1에 해당하는 자 중에서 원장의 추천을 받아 군수가 위촉한다.다만, 제5호에 해당하는 자의 경우에는 원장의 추천을 받지 아니한다.
 - ① 시설장 ② 시설거주자 또는 시설거주자의 보호자 대표 ③ 시설종사자대표 ④ 후원자 대표
 - ⑤ 관계공무원 ⑥ 기타 시설운영에 관하여 전문적인 지식과 경험이 풍부한 자
4. 위원회의 위원장은 위원중에서 호선 한다.
5. 위원의 임기는 3년으로 하되, 연임할 수 있다.

2025년 요양급여수가 안내

정산종합재가센터



보건복지부 보건복지부의 2025년 장기요양보험 수가 인상 안내

2025년 월 이용료 한도액 - 한도액 초과시 본인부담금이 100% 추가됩니다.

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2024	2,069,900 원	1,869,600 원	1,455,800 원	1,341,800 원	1,151,600 원	643,700 원
2025	2,306,400 원	2,083,400 원	1,485,700 원	1,370,600 원	1,177,000 원	657,400 원
증가액	236,500 원	213,800 원	29,900 원	28,800 원	25,400 원	13,700 원

2025년 장기요양 수가 안내 (본인부담금은 일반15% 기준입니다.)

등급		2024년 수가	2024년 본인부담금	2025년 수가	2025년 본인부담금
3시간미만	3등급	27,220 원	4,083 원	27,790 원	4,169 원
	4등급	25,980 원	3,897 원	26,530 원	3,980 원
	5등급	24,740 원	3,711 원	25,260 원	3,789 원
	인지지원등급	24,740 원	3,711 원	25,260 원	3,789 원
3시간이상 ~ 6시간미만	3등급	34,020 원	5,103 원	34,740 원	5,211 원
	4등급	32,470 원	4,871 원	33,160 원	4,974 원
	5등급	30,920 원	4,638 원	31,580 원	4,737 원
	인지지원등급	30,920 원	4,638 원	31,580 원	4,737 원
6시간이상 ~ 8시간미만	3등급	45,620 원	6,843 원	46,590 원	6,989 원
	4등급	44,070 원	6,611 원	45,000 원	6,750 원
	5등급	42,500 원	6,375 원	43,400 원	6,510 원
	인지지원등급	42,500 원	6,375 원	43,400 원	6,510 원
8시간이상 ~ 10시간미만	3등급	56,760 원	8,514 원	57,960 원	8,694 원
	4등급	55,210 원	8,282 원	56,380 원	8,457 원
	5등급	53,640 원	8,046 원	54,780 원	8,217 원
	인지지원등급	53,640 원	8,046 원	54,780 원	8,217 원
10시간이상 ~ 13시간이하	3등급	62,570 원	9,386 원	63,900 원	9,585 원
	4등급	61,000 원	9,150 원	62,290 원	9,344 원
	5등급	59,450 원	8,918 원	60,710 원	9,107 원
	인지지원등급	53,640 원	8,046 원	54,780 원	8,217 원

2025년 비급여비용 안내

정산종합재가센터는 어르신의 영양균형에 맞춰 하루 2번의 간식과 식사가 제공됩니다.

2025년	일수	1일	10일	15일	20일	25일
1식 3,500원(간식포함)	식비	7,000원	70,000원	105,000원	140,000원	175,000원