

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조 (이용정원)

더프라임요양원의 이용정원은 서울 성북구에 신고된 인원으로 한다.

① 노인의료복지시설중 노인요양시설(현행법) 더프라임요양원 정원 49명

제2조 (급여의 종류 및 이용대상)

급여의 종류는 시설급여이며, 이용대상자는 아래와 같다.

① 노인의료복지시설(노인요양시설)의 입소대상자 :

법제34조에 따른 노인의료복지시설의 입소대상자는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자로서 노인

성질환 등으로 요양을 필요로 하는 자

1. 「노인장기요양보험법」 제15조에 따른 수급자(이하 “장기요양급여수급자”라 한다.

2. 기초수급권자로서 65세 이상의 자

3. 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 65세 이상의 자

제3조 (이용대상자의 모집방법)

이용자의 모집방법은 다음 각항과 같다.

① 공단에서 제공되는 시설 안내

② 인터넷 등을 통한 사이버 홍보와 인쇄물을 통한 홍보.

③ 유관기관과 연계 입소안내

제4조 (이용서비스 절차)

이용 절차는 다음 각항과 같다.

① 신청접수 : 전화 또는 신청자 내방 접수

② 장기요양인정서 등을 통해 장기요양수급자 여부 확인

③ 서비스 제공 여부 및 제공계획 결정 : 공단에서 제공하는 표준장기요양이용계획서를 참조하여 수급자의 기능상태 및 욕구에 적합한 서비스 제공 횟수, 1일 서비스 제공 시간, 일정 등을 결정

④ 서비스계약체결 : 신청자에게 서비스제공 계획 수립내역을 알리고, 서비스 제공 전 신청자나 그 가족과 서비스계약을체결

* 신청자가 기초수급자이거나 의료급여수급자인 경우 계약체결 전 반드시 수급자 주소지 관할 시,군, 구청장의 승인을 받는다.

* 서비스계약체결 후 계약내역을 공단으로 통보한다.

⑤ 서비스 제공 : 시설 입소 및 서비스제공

⑥ 사후관리 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 불만사항 청취, 서비스제공 후 심신상태 변화체크

제5조 (구비서류)

이용인의 구비서류는 다음 각항과 같다.

① 기본서류

1. 장기요양인정서 및 표준장기요양이용계획서 각 1부
2. 주민등록등본 및 이용자, 보호자 신분증 사본 1부.
3. 전염성질환 여부 건강진단서(질환 표시) 1부.
4. 의사처방전 1부.

제6조 (준비물)

① 공통사항

1. 개인 간편복
2. 위생용품 및 실내화 (칫솔, 치약, 비누 등 시설에서 제공)

② 개인사항

1. 복용약물
2. 개인물품(개인 애장품 등)

제7조 (이용계약)

① 계약 성립 : 이용계약의 성립은 계약서(공정거래위원회 표준 약관) 작성으로 성립된다.

(단, 3일간의 관찰기간을 거친다.)

② 계약의 목적 : 서비스 제공자와 이용자(보호자) 간의 권리와 의무를 명확히 함으로써 계약이행을 담보하고 만일의 경우, 발생할 지 모르는 분쟁을 예방하기 위함임

③ 계약기간 : 서비스계약기간은 장기요양 인정서상 유효기간 내 본인의 희망일 까지이며 원칙적으로 1일을 기준으로 한다 (단, 본 시설과 이용자와의 협의 하에 연단위로 계약할 수 있다).

④ 계약종료 시 특별한 사유가 없으면 1년 단위로 연장되며 계약서를 다시 작성한다.

제8조 (서비스 내용)

서비스 내용은 다음 각항과 같다.

① 신체활동지원 서비스 : 세면도움, 구강관리, 몸청결, 머리감기기, 몸단장, 옷갈아입히기, 목욕도움, 배설도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지증진 등

② 기능회복훈련 : 신체기능의 훈련, 기본동작훈련, 일상생활동작훈련, 물리치료, 작업치료, 인지 및 정신기능 훈련, 언어치료 등

③ 간호 및 처치 : 활력증후 측정 관찰, 투약 및 주사, 호흡기간호, 피부간호, 영양간호, 통증간호, 배설, 간호, 그 밖의 처치, 촉탁의 진료 등

- ④ 시설환경관리 : 침구, 린넨교환 및 정리, 환경관리, 물품관리, 세탁물 관리 등.
- ⑤ 치매관리지원 : 치매행동변화에 대처
- ⑥ 응급서비스 : 응급상황대처 등
- ⑦ 정서지원 서비스 : 말벗, 격려 및 위로, 생활상담, 의사소통 도움 등
- ⑧ 기타 : 외출 시 동행, 의사소통 도움, 각종 프로그램, 공연, 나들이 등

제9조 (이용료)

① 이용료 산정

1. 보건복지부가 매년 고시하는 장기요양보험 수가를 적용하여 시설급여 중 80%는 보험급여로 20%는 자부담으로 한다. 등급 외 이용자에 대하여는 실비를 수납한다.
2. 기초생활 수급권자는 국가 또는 지자체가 전액 부담하며 차상위 계층에 대하여는, 시설의 경우 장기요양급여비용의 8% 또는 12%를 수납한다.
3. 식대, 간식비 및 이미용비 등은 비급여 항목이다. 비급여항목표는 <별표1>과 같다.
4. 기저귀값, 각종 소모품 등은 별도로 수납하지 않는다. (단 개인적인 병원이용에 따른 병원비 및 의약품비용은 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.)
5. 월 이용비용에 관하여는 매년 보건복지부가 고시한 수가를 기초로 산출 내역서를 별도 비치하고 계약서에 명기한다.

② 이용료 사용내역 : 이용료는 인건비, 운영비, 프로그램비, 재료비 등으로 사용한다.

③ 납부원칙

1. 이용료는 이용계약에 의한 이용기간을 산정하여 선수납함을 원칙으로 한다.
2. 입소 당월 이용료는 입소일에 납부하고 이후 이용료는 매월 3일 납부한다.
3. 개별적인 희망에 의한 의료 등 외부서비스는 이용자가 별도 부담한다.

④ 환불 등 정산

1. 수급자가 의료기관에 입원하거나 시설장의 허가를 받아 외박을 한 경우는 급여비용의 50%를 산정하되 1회당 최대 10일 까지 (1개월에 15일 까지)산정할 수 있다. 무단 외박 및 무단외출은 이용료를 환불하지 않는 것을 원칙으로 한다.
2. 천재지변 등으로 외출 외박 한 경우는 100% 환불할 수 있다.
3. 그 달의 중간에 이용이 종결될 경우는 이용일수로 계산한다.

⑤ 이용료 및 비용의 변경에 관한사항

1. 정부의 수가변동 및 식재료비 및 간식비등 비용에 대하여 변동이 있을 시에는 사전고지 한다.
2. 식재료비 및 간식비 등 비급여 항목의 인상은 운영위원회의 의결을 거친다.

제10조 (신원인수인의 권리 및 의무에 관한 사항)

① 신원인수인의 권리, 의무, 계약의 해제 등에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 신원인수인은 원칙적으로 어르신을 입소시킨 계약당사자로하며 계약 해제 시 어르신의 신원인수자를 말한다.

② 신원인수인의 권리

1. 클라이언트의 신원인수인은 더프라임요양원에서 청구한 비용의 내용 및 서비스의 내용, 건강상태 등에 대해 알 권리가 있으며 구체적인 내용을 요청할 수 있으며, 더프라임요양원은 이에 성실히 응해야 한다.

2. 클라이언트의 신원인수인은 언제라도 입소자를 면회할 수 있으며, 더프라임요양원은 이에 응하여야 한다.

3. 신원인수인의 의무

가. 신원인수인은 클라이언트의 건강상태 및 생활상태 및 전염성 질병의 유무 등에 대하여 정확한 정보를 더프라임요양원에 제공하여야하고 서비스제공에 대한 비용을 지불하여야한다.

나. 신원인수인은 클라이언트의 응급상황 시 병원 후송과 심폐소생술 등의 생명 연장에 관하여 동의여부를 결정하여야 한다.

제11조 (계약의 해지에 관한 사항)

이 계약의 해제는 다음 각항과 같다.

- ① 이 계약은 ““클라이언트”의 병원 입원, 타시설 입소, 귀가 등의 퇴소나 사망으로 종료된다.
- ② 클라이언트가 ①항의 사유로 퇴소할 때에는 15일전에 계약해지 통보를 하여야 한다.
- ③ 더프라임요양원이 장기요양서비스를 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생하였을 경우 이를 클라이언트에게 15일 전에 통지한다.

제12조 (입소보증금, 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차에 관한 사항)

- ① 노인장기요양인정자의 입소보증금은 별도 수납하지 않는다.
- ② 이용료의 산정방법은 매년 보건복지부가 고시하는 수가에 따른다.
- ③ 식대 등 비급여항목의 변경이 있을 시에는 운영위원회 의결을 거친다.
- ④ 보건복지부의 수가변경, 공단의 등급변경, 비급여항목의 변경 등 시설이용료에 변경이 있을 시에는 사전 고지한다.

제13조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우에 관한 사항)

- ① 질환의 상태가 좋지 않아서 산소호흡기, 흡입기 등 응급의료기가 필요할 경우 및 임종이 임박할 경우 특별요양실에서 보호를 할 수 있다.
- ② 전염병 및 치매정도가 심하거나 폭력성이 있어서 타인에게 피해를 줄 위험이 있는 경우에도 특별 요양실에서 보호할 수 있다.
- ③ 기타 정서적, 신체적 안정이 필요한 경우 특별요양실에서 보호할 수 있다.
- ④ 이 때 별도의 비용은 발생하지 않으나 개인적인 의료비용은 보호자가 부담한다.

- ⑤ 특별요양에 관한 사항은 간호기록지나 경과기록지에 기록관리한다.
- ⑥ 특별침실은 정원에 포함하여 5% 이내로 두되 상황에 따라 침실 중에서 특별침실로 정하여 사용할 수 있다.

제14조 (시설물 사용상의 주의사항)

- ① 입소자는 시설의 모든 시설물을 자유로이 이용할 수 있다.
- ② 시설은 입소자가 편리하게 시설물을 이용할 수 있도록 안전을 고려하여 시설물을 지원해야 한다.
- ③ 입소자가 시설물을 손상하였을 경우 그에 상응하는 금액을 배상하여야 한다.

제15조 (의료를 필요로 하는 경우)

- ① 응급상황이 발생하였을 경우에는 응급상황 대응 매뉴얼에 따라 대응한다.
- ② 어떤 일이 일어났는지 상황을 파악하고 응급처치, 119신고, 보호자 및 관계자 연락 등이 동시에 신속하게 이루어질 수 있도록 한다.
- ③ 보호자에게 연락을 취한 후 보호자의 동의에 따라 적절한 방법에 의해 병원으로 옮기도록 한다.
- ④ 모든 입소자는 촉탁병원을 통해 월 2회의 진료와 투약처방을 받으며 필요시 외래진료를 받을 수 있다.
- ⑤ 정밀 검사를 필요치 않는 질환 등은 인근의 1차 병원을 이용한다. 정밀 검사를 요하는 치료를 필요로 하는 경우 2차병원이나 3차병원으로 안내한다. 의료에 관한 모든 상황은 보호자의 동의하에 이루어진다.

제16조 (서비스 제공자의 배상책임 및 면책에 관한 사항)

- ① 시설 및 서비스 제공자의 실수로 인해 발생하는 사고는 모두 기관에서 책임을 지고 배상을 한다. (이를 담보하기 위하여 영업배상책임보험 및 전문인 배상책임에 가입한다.)
- ② 시설 및 서비스 제공자의 실수가 아닌 기타 자연발생으로 인해 생기는 일에는 책임을 지지 않는다.
- ③ 배상절차를 신속하게 진행하되 최선을 다하여 문제를 해결한다.

제17조 (입소자 처우)

- ① 시설의 입소자는 종교, 성별, 신체, 기타 개인적 특수사정에 의한 차별을 받지 아니하며, 신체적, 정신적인 상태에 따라 적절한 기능회복 훈련과 개별상담, 일상생활서비스를 제공받는다.
- ② 시설장은 입소자에게 서비스를 제공함에 있어서 당사자의 의사를 최대한 존중하여야 하며, 입소자의 종교활동 등 사생활을 최대한 보장하여야 한다.

제18조 (퇴소 등)

- ① 시설장은 이용자가 전원, 귀가를 원하거나 실생활에 적응을 하지 못하는 등으로 입소의 목적이 달성될 수 없다고 판단될 때에는 본인과 보호자의 의사에 의하여 퇴소시킬 수 있다.
- ② 시설장은 시설입소자가 초기 상담 시 밝히지 않은 이용 어르신의 질병, 습관 등으로 어르신을 수발하는 데 의료적인 한계가 있거나, 이용 어르신의 신체적, 정신적 상태가 극도로 불안정하여 타 이용 어르신에게 심한 피해를 주는 경우 및 기타 이용 어르신의 폭언 및 심한 폭력행위로 인하여 공동생활이 부적합한 경우 퇴소시킬 수 있다.
- ③ 서약서의 사항을 준수하지 않았을 경우 퇴소시킬 수 있다.

제19조 (운영위원회)

- ① 운영위원회에 관하여는 별도 규정에 따른다.

제20조 (건강진단 및 관리)

- ① 이용자 입소 시에는 전염병 감염 여부를 판단하기 위하여 반드시 건강진단서를 징구한다.
- ② 협약병원의 의사는 한 달에 2회 시설을 방문하여 입소자의 건강상태를 확인하고 건강상태가 악화 된 입소자에 대하여 적절한 조치를 취하여야 한다.
- ③ 입소어르신에 대하여 매년 결핵검진을 포함한 감염병 건강진단을 실시하고 필요한 조치를 취한다.
- ⑤ 시설직원에 대하여도 연 1회 이상 건강진단을 받도록 하여야 하며 건강 진단결과 건강이 좋지 아니한 자에 대하여 그 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

제21조 (급식위생관리)

- ① 시설장은 입소자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 식단에 따른 급식을 행하여야 하며, 소화상태, 질 환등으로 특별한 영양관리가 필요한 입소자에 대하여는 이에 적절한 특별식단을 마련·시행하여야 한다.
- ② 입소자의 식사를 조리하는 자는 항상 청결을 유지하여야 하며, 전염성 질환·화농성창상 등이 있는 자는 조리실을 출입하여서는 아니 된다.
- ③ 시설장은 전문 관리 업체에 급식을 위탁할 수 있다.
- ④ 공공기관의 철저한 위생감독을 받기 위하여 요건을 갖추어 집단급식소 설치신고를 한다.

제22조 (시설에서의 거거자)

- ① 시설장은 시설 내의 긴급상황에 대비하기 위하여 입소자의 거실 또는 거실이 있는 층마다 요양보호사 등을 상시 배치하여야 한다.
- ② 시설 내에는 입소자 외에 시설장 및 직원과 그 가족이 아닌 자는 거주하지 못한다.

제23조 (장례절차)

- ① 시설에서 응급환자 발생 시 병원 후송을 원칙으로 하지만 보호자가 요양시설에서 자연사 하

기를 요청한 경우 등 시설 내에서의 사망자 발생 시 가족들이 장례를 치르는 것을 원칙으로 한다..

- ② 무연고자 등 가족이 없는 경우 시설에서 관계기관과 연계하여 장례를 치를 수 있다. 단, 시설 내 어르신들의 심리적인 영향을 받지 않도록 노력한다.
- ③ 시신 처리는 사망 확인 후 만 하루가 경과된 후 화장 처리함을 원칙으로 한다.
- ④ 사망자의 장례식에는 사망자의 가족, 직원 및 시설거주자가 참여 할 수 있다.
- ⑤ 사망자에 대한 화장신고 및 사망신고 등도 가족이 조치함을 원칙으로 한다. 다만, 유족의 없을 경우 시설에서 대행할 수 있다.

제24조 (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 운영비 등에 편입 사용할 수 있다.
- ③ 제1항의 규정에도 불구하고 사망자의 유족이 입소자 생존 시 보호자로서의 의무를 전혀 행사하지 않았다고 증명될 경우에는 유족의 의사를 따르지 않고 제2항의 규정을 적용할 수 있다.

제25조 (상담실 설치 등)

시설장은 입소자 및 직원의 상담, 건의 및 고충 처리를 위하여 상담실을 개설·운영하는 등 입소자와 직원개인의 애로사항을 수렴할 수 있는 상담실을 운영한다.

< 별표1 > 비급여항목표

(2026년 1월 1일 기준)

구 분		금액(원)	내 역
개인 부담비용	식사재료비/간식비	390,000원	4,000(식사재료비) × 3식 × 30일 + 1,000(간식비) × 1회 × 30일 = 390,000원 (월한도액 : 0 원)
	상급침실 이용료 (1인실)	2,400,000원	80,000 × 30일 = 2,400,000원 (월한도액 : 0 원)
	상급침실 이용료 (2인실)	1,500,000원	50,000 × 30일 = 1,500,000원 (월한도액 : 0 원)
	이/미용료		실비 또는 자원봉사자에 의한 이미용 무료

< (안내) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이.미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

(1) **식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) **상급침실 이용료**

- 1인실 또는 2인실 사용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대해 수납
- 상급침실은 (a) 반드시 고정된 벽으로 다른 공간과 구분되어 있고(파티션, 커튼 등은 불가), (b) 독립된 출입문을 갖추며, (c) 노인복지법 시설.설비기준에 의거한 1인당 면적기준(개정법 6.6 m²)을 충족하여야 함

(3) **이.미용비** : 수급자 희망에 의해 이.미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설 종사자.자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손.발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. **비급여 항목 외 실비 수납기준** : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

1. 비급여 항목 세부기준

1) **기본원칙** : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이.미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

(1) **식사재료비** : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) **이.미용비** : 수급자 희망에 의해 이.미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설 종사자.자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손.발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준

1) **기본원칙** : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

2) 세부기준

(1) **기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용** : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 물티슈, 샴푸, 바디워시, 바디로션 등)에 대해서는 비용수납 불가

(2) **각종 프로그램 비용** : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능