
장기요양급여 이용계약에 관한 사항

2025

1. 목적

노인성 질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여 수급자)에게 시설급여 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고 안락하고 행복한 노후생활을 영위하도록 함을 목적으로 한다.

2. 입소정원 및 모집 방법

1) 입소정원 : 115인으로 한다.

2) 모집 방법

시설 입소자 모집의 경우 특별히 규정과 방법을 정하지 아니하나 다음과 같은 방법으로 모집할 수 있다. ① 자체 홍보를 통해 모집한다. ② 온라인 : 장기요양보험공단 홈페이지를 통한 기관을 홍보한다. ③ 오프라인 : 유관기관 연계협력 등의 홍보를 통하여 서비스에 관한 사항을 홍보한다. ④ 기타 : 이용자(보호자), 직원 등의 소개, 전화상담, 방문상담 등을 실시한다.

3. 입소대상자

- ① 장기요양서비스 중 시설급여(1~5등급) 판정을 받은 자
- ② 노인성 질환 등으로 요양이 필요한 자

4. 입소 시 구비서류 및 물품

- ① 장기요양 인정서류 (장기요양등급인정서 및 표준장기이용계획서) 단, 등급외자 제외
- ② 입소 검진 결과서 (입소 1개월 이내, 결핵을 포함한 전염병 확인 필수) 1부
- ③ 골밀도검사지 1부
- ④ 수급자 및 보호자 신분증 사본 각 1부
- ⑤ 가족관계증명서 1부
- ⑥ 입소자 최근 투약 처방전, 복용중인 약
- ⑦ 치매선별검사결과지(MMSE)
- ⑧ 통장사본 (기초수급자의 경우)
- ⑨ 의료보조기구 (휠체어, 보행 보조기, 보청기, 틀니 등)
- ⑩ 개인용 전기면도기

5. 입소 절차

- ① 초기면접 : 사회복지사와 간호(조무)사 등은 초기면접 시 노인과 그 가족을 면담하여 노인의 건강 상태를 점검한다. 특히 치매와 일상생활 기능 정도를 평가하여 입소 여부를 판정한다. ② 입소 계약 : 입소가 결정된 노인은 시설장과 신원인수인에 의한 입소 계약을 체결한다. ③ 입소 및 생활 안내 : 입소계약서가 체결되면 수급자의 권리·의무와 신원인수인의 권리·의무 및 입소 생활에 대해 안내한다.

6. 입소자 보호 관리를 위한 입소자 수칙

- ① 입소 노인은 시설지권의 수발에 따라 생활하여야 한다. ② 입소 노인은 타인의 생활에 피해를 주는 행위를 해서는 아니 된다. ③ 입소 노인의 외출, 외박은 담당 직원의 재가와 동시에 보호자 동반 시 허용된다. ④ 입소 노인은 의사의 진료를 거절해서는 아니 된다. ⑤ 입소 노인

은 직원 어느 누구에게나 생활, 식사 등의 개선을 요구할 수 있다. ⑥ 입소 노인의 외출, 외박 시 모든 사고에 대하여 보호자(인솔자)의 책임으로 한다.

7. 입소자의 책임

시설 입소자는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다. ① 기관과 기관 종사자의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다. ② 급여제공계약서(표준약관)에 기재된 내용의 변경 사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다. ③ 입소 후 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 시설에 책임을 묻지 않는다. ④ 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 입소자 본인 부주의로 인한 사고 발생 시 시설에 책임을 묻지 않는다. ⑤ 종사자 과실로 인하여 입소자에게 발생한 사고는 시설에서 가입한 영업배상책임보험을 통해 보장한다. ⑥ 혐오 물품, 기타 급여 제공에 방해가 되는 물건 및 다른 입소자에게 피해를 줄 수 있는 물품은 시설에서 소지할 수 없다.

8. 서비스 이용자의 권리 및 의무

서비스 제공자와 서비스 이용자(수급자) 및 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1) 서비스제공자의 의무

- ① 수급자의 안전한 기관 생활 여건 조성 및 질 높은 서비스 제공 의무
- ② 수급자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- ③ 표준 수발 서비스의 성실한 제공 의무

2) 수급자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무 ② 기관의 건전한 생활 분위기 조성 의무
- ③ 기관 내의 개인 청결 의무 ④ 보호자 인적 사항 변동 시 즉시 통보 의무

3) 수급자의 권리

- ① 존엄한 존재로 대우받을 권리 ② 질 높은 서비스를 받을 권리
- ③ 가정과 같은 환경에서 생활할 권리 ④ 신체적 구속받지 않을 권리
- ⑤ 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리 ⑥ 통신의 자유에 대한 권리
- ⑦ 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리 ⑧ 불편 사항의 표현과 해결을 요구할 권리 ⑨ 기관 내·외부 활동 참여의 자유에 대한 권리 ⑩ 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

9. 입소 계약에 관한 사항

입소 계약에 관한 사항은 계약 목적·기간·해제, 신원인수인의 권리 및 의무, 월 이용료, 기타 비용 부담액 등에 관한 사항을 포함한다.

1) 계약 목적

노인성 질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여 수급자)에게 시설급여 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고 안락하고 행복한 노후생활을 영위하도록 함을 목적으로 한다.

2) 계약기간

- ① 계약 기간은 입소일로부터 장기요양인정서 유효기간으로 한다. ② 1항의 기간은 계약 당사

자 간의 합의에 따라 변경 가능하다. ③ 시설은 계약기간 만료 1개월 전에 입소자(또는 보호자)에게 재계약 여부를 확인하여야 하며 이용자(또는 보호자)는 이후 15일 이내에 시설에 회신하여야 한다. ④ 3항의 규정에도 불구하고 입소자(또는 보호자)로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 자동 연장된다.(단, 시설 정원이나 수급자의 장기요양등급이 변경되었을 경우는 그렇지 아니하다.)

3) 계약해제

① 신원인수인과 수급자는 의사에 따라 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있다.

② 기관은 다음의 경우 계약을 해지할 수 있다

가. 수급자의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때

나. 타입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때

다. 수급자 또는 신원인수인이 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때

10. 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

1) 월 이용료

① 이용자가 부담하여야 할 이용료는【노인장기요양보험법 제40조】에 따른 본인부담금과 【노인장기요양보험법 시행 규칙 제14조】의 비급여 비용으로 하며, 비급여 비용은 시설 대표자가 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 산정한다.

④ 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여야 한다.

2) 월 이용료 및 기타 비용부담액

(1) 본인부담금

① 1등급 ~ 5등급의 일반대상자는 공단에서 규정한 수가의 20%를 부담한다.

② 1등급 ~ 5등급의 의료급여자 및 감경 대상자는 공단에서 규정한 수가의 8% 또는 12%를 부담한다.

③ 1등급 ~ 5등급의 기초생활수급권자는 지자체에서 전액 부담하므로 면제된다.

④ 요양보호사 인력배치기준은 입소자 2.3명당 또는 2.1명당 요양보호사 1명으로 한다.

(2) 비급여 및 기타 비용

① 식재료비

② 상급침실 이용료(1인실, 특별침실)

③ 기타 비용(의료비, 약제비, 개인 전용 물품 구입 등)

◇ 시설급여 (1일) - 2025년 장기요양급여비용

구 분		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
요양급여	노인전문요양시설(구 노인복지법) 노인요양시설(개정법)	90,450	83,910	79,240	79,240	79,240
비급여	상급침실비(1인실 1박)	16,666 원				
	상급침실비(2인실 1박)	5,000 원				
	식재료비(1식)	3,000 원				
	간식비1일	1,000 원				
	경관유동식1식	3,000 원				
	이/미용료(월)	0 원				

※ 외박을 한 경우에는 급여비용의 50%를 산정(이하 "외박비용"이라 한다)하되, 1회당 최대 10일(1개월에 15일)까지 산정할 수 있다.

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따름

◇ 수급자 자격별 본인부담 비율

구 분	시설급여
일반	20 %
기초수급권자	0 %
기타 의료수급권자	8 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	12 % , 8 %