

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

[입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항]

1. 입소정원은 27인으로 한다.

단, 입소자의 장기입원 등으로 외박자가 발생한 경우, 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 다른 수급자(특례입소자)를 입소시킬 수 있다. 다만, 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일로부터 90일이 되는 날 또는 입소계약 만료일 중 먼저 도래하는 날까지는 정원을 초과하여 운영할 수 있다.

2. 이용대상은 치매나 중풍 등 노인성질병으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 장기요양이 필요한 자로 모집방법은 구두 홍보, 상담 등을 통하여 모집한다.

[입소계약에 관한 사항]

시설에 입소하는 모든 입소자는 반드시 각 호의 명기된 내용에 따라 입소계약을 체결하여야 한다.

1. 계약목적

- 1) 계약을 체결하는 목적은 어르신 입소에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 입소기간, 비용 등의 항목에 있어 시설과 보호자 사이에 상호권리를 보호하고, 분쟁을 사전에 방지함을 목적으로 한다.
- 2) 정신적, 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인을 대상으로 일상생활 지원과 지역사회와 연계한 다양한 복지서비스 제공으로 입소자에게 안정적이고 건강한 삶을 영위하게 함에 있다.
- 3) 시설과 입소자, 그리고 보호자가 본 시설에 입소하는 기간 동안 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

2. 계약대상자 : 계약은 입소자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 입소자의 의사 표시가 불가능할 경우 자녀를 포함한 법적대리인(보호자)도 가능하다.

3. 계약기간 : 입소의뢰나 신청 시 입소기간(계약기간)을 급여제공계약서 상에 명시토록 하며, 장기요양 1, 2, 3~5등급 입소자의 경우 장기요양인증서 상의 유효기간을 확인하여 계약기간을 명기하도록 한다.

4. 계약기간의 만료 및 재계약 : 급여제공계약서 상에 명시한 입소기간이 만료되었을 경우 장기요양 갱신을 통하여 장기요양급여계약서를 재작성하여 계약기간을 연장한다.

5. 입소보증금 : 노인복지법 및 노인장기요양보험법에 따라 장기요양 1~5등급 시설급여로 인정받은 입소자, 또는 등급 외 입소자에게 입소보증금을 수납하지 않는다.
6. 계약서 - 입소계약(급여제공계약)에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 하며, 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의를 받는다.
7. 계약서 부분 발부 - 입소계약서(급여제공계약서)는 반드시 부분을 발부하여 계약 당사자에게 제공한다
8. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.
 - 1) 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - 2) 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소.전원을 할 수 있는 권리
 - 3) 표준약관에 따른 입소자 면회 및 외박.외출에 관한 권리
 - 4) 입소자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 - 5) 입소자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 - 6) 입소자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활 편익을 요구할 수 있는 권리
 - 7) 입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - 8) 보호자 회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
 - 9) 입소자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
 - 10) 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계 기록지를 요구할 수 있는 권리
9. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.
 - 1) 신원인수인은 입소자 건강.병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
 - 2) 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 입소비용 부담에 관한 의무
 - 3) 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
 - 4) 장기출장등으로 보호자 의무이행이 어려울시 대리인선정 및 대리인에 관한시설 통보의무
 - 5) 입소자가 병원 입원 시 간호 및 간병.입퇴소 절차.입원비용 등에 관한 책임 의무
 - 6) 입소자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품.집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무
10. 수급자의 의무는 다음과 같다.
 - 1) 수급자는 월 이용료 납부 의무
 - 2) 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
 - 3) 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
 - 4) 각종 프로그램 참석 의무
 - 5) 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.

[월이용료 및 기타 비용부담액]

시설의 입소이용료는 다음과 같으며, 세부내용은

1. 입소이용료 기준-노인장기요양보험제도에 따른 노인요양시설 입소 비용 및 비급여 비용 (비급여의 상세 비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서를 통하여 명기한다.)
2. 기타비용-장기요양 등급 외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다.
3. 비급여 대상 및 항목별 비용

비급여항목	금액(원)	내역
식비	1일 / 10,500원	3,500 × 3 = 10,500원/일
간식비	1일 / 1,600원	1,600×1 = 1,600원/일
상급침실료 1인실	월 150,000원	1인실 사용시
상급침실료 2인실	월 100,000원	2인실 사용시

[계약의 해제]

입소자가 입소규칙 및 시설 운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 시에는 계약기간 중이라도 계약을 취소할 수 있다.

1. 시설의 계약해제

- 1) 시설은 입소자가 다음 각 호의 1에 해당 할 때 상황에 따라 상당한 예고 기간을 두고 이 계약의 해지를 통보하여야 한다.
 - ① 입소신청서에 허위의 사실을 기재하거나 기타 부정한 방법으로 입소하였을 때
 - ② 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
 - ③ 시설 내에서 시설 규칙이나 시설 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
 - ④ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
 - ⑤ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
 - ⑥ 월 이용료 또는 기타 입소자가 시설에 납부할 비용 등을 3개월 이상 체납 했을 때
 - ⑦ 월 이용료의 빈번한 납부지연으로 시설과의 신뢰관계를 심하게 해칠 때
 - ⑧ 장기 부재로 계약을 계속 할 의지가 없다고 인정될 때
- 2) 입소자는 전항의 규정에 의해 시설이 계약해지를 통지했을 때에는 곧 거실을 명도하여야 한다.

2. 입소자의 계약해제

- 1) 입소자는 계약을 해지하려고 할 때에는 계약 해지 통보를 제출하되 신청서상의 계약해지일은 15일이상의 예고 기간을 두며 지정된 계약 해지 일에 본 계약은 해지되는 것으로 한다.
- 2) 입소자는 전항의 계약 해지 일까지 시설에서 퇴거하며 입소자가 계약 해지 통보를 하지 않고 시설에서 퇴거했을 때는 시설은 퇴거사실을 안 날로부터 10일째를 계약 해지일로 한다.

[이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항]

이용료의 변경은 시설운영 상황에 비추어 시설장이 결정하도록 하며, 변경된 비용은 지체 없이 계약당사자나 보호자에게 여러 가지 방법을 통하여 적극적으로 안내하도록 한다.

1. 이용료 변경시 안내절차-수가의 인상,비급여 항목의 금액변동으로 인한 월 이용료의 변동사항은 노인장기요양보험 홈페이지 게시판 등을 이용하여 전체 공지 및 보호자에게 개별적으로 안내하고, 본인부담율의 변동으로 월 이용료가 변경되는 경우에는 보호자에게 개별적으로 안내하며 변경사항 발생 시 이를 즉시 반영하며 계약서를 재작성하지 않는다. 장기요양 등급인정기간이 만료되어 비용이 변경되는 경우에는 보호자에게 개별적으로 안내하고 이용료에 반영하여 계약서를 재작성한다.
2. 급여비용 변경 절차-장기요양등급인정기간이 만료되어 비용이 변경되는 경우에는 발생시 이를 반영하며 계약서를 재작성하며 수급자(보호자)에게 부분을 1부 제공한다. 만일 변경된 비용에 대하여 계약당사자나 보호자가 동의를 하지 않을 경우, 변경 전 비용으로 해당 월 이용료를 수납하도록 하며, 통보 후 1개월 간 변경 전 비용으로 전원 및 퇴소 기간을 제공한다.
3. 이용료 납부방법- 당월 청구되는 이용료는 당월 1일부터 말일까지 산정하여 말일 보호자에게 안내하며 온양요양원 수납지정 통장으로 계좌이체, 카드수납, 현금수납으로 이용료를 납부할 수 있다.

[서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항]

1) 제공하는 서비스 종류

신체활동 지원	①옷갈아입기도움 ②세면도움 ③구강청결도움 ④몸씻기도움(목욕서비스)⑤머리감기도움 ⑥몸단장(손발톱깎기·외모관리·머리단장)⑦식사서비스·수분제공 ⑧체위변경 ⑨일어나 앉기 ⑩이동 ⑪화장실이용하기(⑫시력 ⑬약복용 ⑭관절운동지원
인지관리 정서지원	①인지기능 ②정서지원
건강관리	①투약관리지도 ②약복용 및 인슐린 주사 ③관절구축예방간호 ④건강상태관찰 및 측정⑤건강교육및상담 ⑥감염간호 ⑦의사진료지원⑧치매간호 ⑨의료기관 의뢰
간호처치	①호흡기관호(흡인간호,기관절개관관리,산소요법관리)②욕창간호(예방,피부,상처간호)③경관영양(비위관교관관리,영양간호)④통증간호⑤배설관리(도뇨관,방광,회음부,요루간호)⑥배설간호(관장,장루간호)⑦투석간호⑧당뇨발관리⑨구강간호
기능회복 훈련	①신체인지기능향상프로그램 ②신체기능의훈련 ③기본동작훈련 ④일상생활동작훈련 ⑤인지기능프로그램 ⑥여가·정서프로그램 ⑦사회적응훈련 ⑧가족대상프로그램 ⑨물리(작업)치료
기타	①응급서비스②침구린넨 교환 및 정리 ③환경관리④물품관리⑤세탁물관리

- 2) 비용의 부담은 입소자에게 노인장기요양급여 서비스, 생활보호 서비스 및 의료 서비스, 여가 선용 프로그램 서비스 등을 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원 서비스 이외에 입소자의 병적 사항으로 발생하는 외부 의료기관 이용비용에 대해서는 전액 본인이 부담하도록 한다. (단, 상비약의 사용은 청구하지 않는다.)

[의료를 필요로 하는 경우에 그 구체적인 처리 절차]

1. 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 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2) 병원진료에 관한 사항

- ① 입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 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

- ① 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
- ② 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4) 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- ① 가벼운 질병 등으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행 할 수 없을 경우 직원이 행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- ② 입소어르신의 병원진료(정기, 수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

5) 전원조치에 대한 사항

- ① 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원 조치할 수 있다.
- ② 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

6) 감염자 또는 감염위험자의 경우 특별침실로 이동하여 감염력이 있는 기간 동안 격리하며, 입소어르신의 건강상태에 따라 보호자와 상담하여 병원치료 여부를 결정한다.

7) 수급자의 자연사망의 경우 특별침실로 격리하여 보호자와 장례절차를 상담한다.

8) 입소어르신인 건강상태 악화의 경우 보호자와 상담하여 인하여 적극적인 치료를 원하는 경우 병원입원 여부를 결정하고, 임종서비스를 필요로 하는 경우에는 특별침실로 이동하여 임종돌봄을 제공한다.

[시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항]

1. 입소자가 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 이를 변상한다.
2. 시설물 사용에 있어 본인 부주의로 인하여 일어난 과실에 대하여 시설은 일체의 책임을 지지 않는다. 단, 영업배상책임보험으로 보장이 가능한 사안은 영업배상책임보험으로 보상한다.
3. 시설 종사자는 시설물 관리 소홀과 위험물 방치로 일어날 수 있는 시설물 안전사고를 사전에 예방하도록 관리에 철저를 기한다.
4. 전기, 가스 안전점검은 연 1회 법정업체에 의해 점검 실시한다.
5. 소방 안전점검은 연 2회 법정업체에 의해 점검 실시한다.
6. 시설에서는 전기, 화재 사고발생의 우려가 있는 전기매트 등 위험이 높은 물건은 반입을 제한한다. 또한, 입소자의 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 가위, 바늘 등 뾰족한 용품은 소지할 수 없으며 직원의 관리하에 사용 할 수 있다.
7. 시설물 이용시 발생될 수 있는 응급상황에 대비하여, 위험 가능성이 있는 시설물 근처에는 가시성이 높은 위치에 응급벨 등을 위치시켜, 모든 근무자에게 응급상황을 바로 알릴 수 있도록 조치하며 제2차 응급상황이 발생되지 않도록 한다.

[서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위에 관한 사항]

서비스 실시 중에 시설의 귀책사유로 인하여 발생한 손해에 대해서는 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다.

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설이 입소자 또는 계약당사자에게 배상의 의무를 진다
 - 1) 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 2) 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 3) 상한 음식을 제공하였을 때
 - 4) 학대로 인하여 입소자의 건강상태가 악화되거나 사망에 이르게 되었을 때
2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 입소자나 입소자의 보호자가 시설에 배상을 요구할 수 없다.
 - 1) 시설 내에서 입소자가 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
 - 5) 입소자의 직접적인 부주의로 인한 손해
 - 6) 입소자 또는 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해
 - 7) 입소자의 특이질환등으로 인하여 발작,입원,사망한 경우

2025 행운요양원 입소비용

◎일반대상자

촉탁진료비 - 초진 : 3,680원

재진 : 2,630원(2회) = 5,260원

등급			장기요양보험 본인부담금 (20%)	비급여		월이용료	월이용료 +촉탁비 (재진비용)
				식대	간식비		
				3,500x3 10,500원/일	1,600x1/일		
1등급	31일	90,450	560,790	325,500	49,600	935,890	941,150
	30일		542,700	315,000	48,000	905,700	910,960
2등급	31일	83,910	520,240	325,500	49,600	895,340	900,600
	30일		503,460	315,000	48,000	866,460	871,720
3-5등급	31일	79,240	491,280	325,500	49,600	866,380	871,640
	30일		475,440	315,000	48,000	838,440	843,700

◎의료경감대상자 (40%) : 12% 촉탁진료비 - 초진 : 2,200원 재진 : 1,570원(2회) = 3,140원

등급			장기요양보험 본인부담금 (12%)	비급여		월이용료	월이용료 +촉탁비 (재진비용)
				식대	간식비		
				3,500x3 10,500원/일	1,600x1/일		
1등급	31일	90,450	336,470	325,500	49,600	711,570	714,710
	30일		325,620	315,000	48,000	688,620	691,760
2등급	31일	83,910	312,140	325,500	49,600	687,240	690,380
	30일		302,070	315,000	48,000	665,070	668,210
3-5등급	31일	79,240	294,770	325,500	49,600	669,870	673,010
	30일		285,260	315,000	48,000	648,260	651,400

◎의료경감대상자 (60%) : 8% 촉탁진료비 - 초진 : 1,470원 재진 : 1,050원(2회) = 2,100원

등급			장기요양보험 본인부담금 (8%)	비급여		월이용료	월이용료 +촉탁비 (재진비용)
				식대	간식비		
				3,500x3 10,500원/일	1,600x1/일		
1등급	31일	90,450	224,310	325,500	49,600	599,410	601,510
	30일		217,080	315,000	48,000	580,080	582,180
2등급	31일	83,910	208,090	325,500	49,600	583,190	585,290
	30일		201,380	315,000	48,000	564,380	566,480
3-5등급	31일	79,240	196,510	325,500	49,600	571,610	573,710
	30일		190,170	315,000	48,000	553,170	555,270

1. 상급침실료는 별도(1인실 : 월 150,000 / 2인실 월 100,000).
2. 기초생활 수급자는 급여비용과 식비 자부담 없음.