

보금자리요양원 장기요양급여 이용계약에 관한 사항 (2026년 운영규정 중)

제10장 시설운영

제1조(입소정원) 본 시설의 입소정원은 27명으로 한다. (등급 외 수급자 포함)

제2조(입소대상)

- ① 입소대상자는 장기요양인정등급자 중 시설입소 가능 수급자를 대상으로 한다.
- ② 사업의 특성상 제1항의 규정에도 불구하고 등급 외 대상자와 장기요양이 필요한 수급자에 대해서는 시설장의 재량으로 입소서비스를 제공할 수 있다.

제3조(모집방법) 입소수급자 모집방법은 다음의 각 호와 같다.

- ① 이용 희망수급자 또는 보호자의 신청에 의한 방법
- ② 대중언론매체(인터넷, 신문사, 방송사 등)를 통한 방법
- ③ 지역 내 타 유관기관(동사무소, 보건소, 사회복지기관 등)의 의뢰 및 신청에 의한 방법
- ④ 기타 본 시설의 입주 모집 홍보지 배부에 의한 방법 등

제4조(입소계약 및 구비서류 제출)

- ① 계약목적은 시설 입소에 대한 합리적이고, 체계적인 운영을 도모하고 계약 당사자(시설장, 본인 또는 보호자)간의 명확한 책임과 의무를 규정하기 위하여 계약을 체결한다.
- ② 계약은 표준이용계약서 작성에 의한 계약으로 진행한다.
- ③ 입소 시 입소수급자와 관련된 구비서류는 다음 각 호와 같으며, 수급자 또는 보호자는 입소 시 구비서류를 제출한다.

가. 보호자 신분증 사본 1부.

나. 병명진단서 또는 소견서

다. 감염병진단서

라. 약 처방전

마. 장기요양인정서 사본 1부. (등급 외 수급자 제외)

바. 표준장기이용계획서 사본 1부 (등급 외 수급자 제외)

제5조(계약기간)

- ① 계약기간은 원칙적으로 장기요양인정서 기간으로 하며, 장기요양등급의 변동 및 수가변동 등에 따라 재계약을 실행한다.
- 단. 등급 외 수급자인 경우 계약기간은 수급자 또는 가족과 상호 협의하여 계약한다.

② 계약기간 만료 시 1개월 전에 수급자나 보호자에게 재계약여부를 확인하고, 수급자나 보호자는 재계약 확인요청을 받은 날부터 15일 이내 재계약을 해야 한다. 단 수급자나 보호자에게서 계약만료 까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장된다.

제6조(계약해지 요건) 계약기간 중이라도 다음의 각 호에 해당될 경우 계약을 해지할 수 있다.

- ① 계약기간이 만료된 경우
- ② 입소자의 생명이 위험하거나 사망한 경우
- ③ 입소자의 장기요양보험 등급 외 수급자로 등급변경이 발생한 경우
- ④ 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- ⑤ 입소자의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- ⑥ 1회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- ⑦ 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
- ⑧ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 주어 공동생활을 영위하기 어렵다고 판단될 때
- ⑨ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- ⑩ 일시적인 입원이나 외박 등으로 10일 이상 이용하지 못할 경우
- ⑪ 기타 입소자가 장기요양시설서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생할

제7조(급여비용) 본 시설의 장기요양급여비용은 노인장기요양보험법의 규정에 의한다. 다만, 노인장기요양급여자가 아닌 경우에는 상호 합의한 비용에 관해 수급자 본인 또한 가족, 보호자가 부담한다.

제8조(월 이용료 및 기타 이용부담액) 시설을 이용하고자 하는 수급자(등급 외 수급자 포함)는 수급자 부담의 원칙에 따라 다음 각 호의 사항으로 이용료를 납부하여야 하며, 월 이용료 및 기타 이용부담액은 아래 각 호에 해당한다.(장기요양급여비용 산출내용은 아래 표1을 참조)

- ① 장기요양보험 등급별 급여비용의 본인부담금은 20% (단, 노인장기요양지침에 의한 기준이고, 변동되는 경우 그 사안에 따른다.)
- ② 이용기간 중 이용료 비 급여 자부담분(식재료비, 간식비..등)이며, 비급여 자부담비용은 시설운영 및 물가상승 등의 변화에 따라 비용을 변경할 수 있다.
- ③ 이용료는 입소계약에 의한 입소기간을 산정하여 월 단위 수납을 원칙으로 한다.
- ④ 이용료 납부방법은 카드결제 및 지정계좌에 송금하고, 현금영수증을 발행한다.
- ⑤ 국민기초수급자는 무료로 하고, 저소득층에 대한 이용료 감면에 대해서는 관계기관이 제시한 비용대로 부담한다.

- ⑥ 등급 외 수급자의 이용부담금액은 비급여(식재료비, 간식비 등)부담비용은 장기요양등급 수급자와 동일하며, 기타 요양비는 수급자 또는 가족과 상호 협의하여 월 이용료를 정하여 부담한다.
- ⑦ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품 등에 관해서는 비급여금액으로 수급자 본인이나 가족이 부담한다.
- ⑧ 급여비용 변경 시 변경된 이용부담금 산출내용은 운영규정 별지로 첨부하여 보관한다.

〈표 1〉 - 장기요양 이용부담액 산출내용 -
- (2026년 기준) -

구 분					
등급별			1등급	2등급	3/4/5등급
요양급여	노인요양시설 1일 급여		93,070	86,340	81,540
구 분		금액(원)	내 역		
본인부담금	1등급	558,420	93,070원*30일*20% = 558,420원		
본인부담금	2등급	518,040	86,340원*30일*20% = 518,040원		
	3/4/5등급	489,240	81,540원*30일*20% = 489,240원		
개인 부담비용 (비급여)	소 계	375,000	이미용비, 상급침실이용료 미포함		
	식재료비(간식비포함)	375,000	12,500원(1일)*30일 = 375,000원		
	1인실 상급침실이용료	300,000	월 300,000원		
	2인실 상급침실이용료	200,000	월 200,000원		
	이.미용비 (시행 시)	10,000	1회 10,000원		

제9조(입소보증금 및 반환)

- ① 입소보증금은 원칙적으로 장기요양등급 외의 수급자가 시설을 이용할 경우에 해당되나, 단, 아래 2항에 해당 될 경우 장기요양등급자도 보증금을 지급하여야 하며, 입소보증금액은 수급자 또는 보호자와 협의하여 정한다.
- ② 장기요양수급권자가 보증금을 시설에 지급해야 하는 경우는 월 이용료를 2개월 이상 연체하고, 그 연체 횟수가 2회 이상일 경우 시설은 수급자 또는 보호자, 가족에게 보증금 지급을 요청할 수 있으며, 이 때 수급자 또는 가족(보호자 포함)은 보증금을 시설에 지급하여야 한다.
- ③ 시설은 수급자가 퇴소할 경우 시설에 입소보증금을 지급한 수급자에 한해 보증금을 퇴소 일에 반환하며, 보증금반환 시 이용료가 미납되었을 경우 정산 후 반환한다. 단, 퇴소시간이 18:00 이후 인 경우(유선 포함) 익일에 정산 후 반환한다

제10조(이용료 변경) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 이용료 및 비 급여 비용을 변경할 수 있다.

- ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가의 기준이 변경되었을 경우
- ③ 본인부담금 내용 중 비급여 금액이 변경되었을 경우
- ④ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제11조(이용료 변경에 따른 변경절차 및 안내절차)

이용료 변경 시 아래와 같은 변경 및 안내절차를 거쳐 시행한다.

- ① 변경이 필요한 경우 원가상승, 물가변동, 인건비 인상, 회계자료 등을 근거로 사전검토를 실시한다.
- ② 변경사유와 금액기준, 시점에 관해 시설 운영위원회 또는 대표자의 승인을 받아 확정한다.
- ③ 변경된 내용에 관해 이용료 변경안내문을 작성하여 변경 최소 30일 전까지 보호자에게 문자나 우편으로 발송하거나 대면으로 변경내용에 관해 개별상담을 통해 안내한다.
- ④ 안내 후 변경내용에 따른 표준계약서를 작성한다.

제12조(신원인수인의 권리와 의무) 신원인수인의 권리 및 의무는 다음의 각 호와 같다. (※ 신원인수인이라 함은 입소자의 보호자 또는 보증인을 말함)

- ① 신원인수인의 권리
 - 가. 수급자의 건강상의 상태변화 및 일상의 변화에 관해 알 권리
 - 나. 표준장기이용계획에 따른 서비스를 요구할 권리
 - 다. 표준장기이용계획에 따른 제공서비스를 확인할 권리
 - 라. 수급자의 상태변화에 따른 서비스 변경을 요청할 권리
- ② 신원인수인의 의무
 - 가. 입소 전 수급자의 상태 및 건강관리에 필요한 정보를 시설에 알려줄 의무
 - 나. 수급자의 월 이용료 등 입소비용 부담의무
 - 다. 인적사항 및 장기요양등급변경 시 즉시 통보할 수 있는 연락처 제공의 의무
 - 라. 수급자에 대한 의무이행이 어려울 시 대리인 선정 통보 의무
 - 마. 수급자가 병원입원 시 간호 및 간병, 입, 퇴소절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임
 - 바. 수급자 병원진료 시 보호자로서의 동행의무, 단 진료 시 동행이 어려울 경우 시설에 진료절차에 관한 것을 위임한다.
 - 사. 시설이용 시 수급자의 상태변화에 따른 급여서비스 변경내용에 동의의무

제13조(서비스내용 및 그 비용에 관한 사항) 노인복지법 및 노인장기요양보험법에 명시한 대상자에게 신체활동지원, 인지관리지원, 정서지원, 건강관리, 간호처치, 기능회복훈련, 응급지원, 생활 및 환경관리 등에 관한 서비스를 제공하며, 이에 대한 비용은 규정에 의거 상호 협의하고, 계약을 체결하여 부담하는 것을 원칙으로 한다.

- ① 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공한다.
- ② 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 하루에 3회 이상 규칙적인 식사 및 2회 이상의 간식을 제공한다.
- ③ 수급자가 청결한 생활을 유지할 수 있도록 세안(물수건 포함) 1일 1회 이상, 양치 1일 3회, 주 1회 이상의 목욕서비스, 배변, 배뇨관리 및 구강청결 등의 위생관리를 제공한다.
- ④ 수급자의 신체적 건강상태를 고려하여 적절한 이동지원 및 체위변경 등을 제공한다.
- ⑤ 수급자에게 맞춤형 기능회복훈련(신체,기본,일상)을 제공하고 기타 일상생활지원과 관련한 서비스를 제공한다.
- ⑥ 수급자의 상태를 고려하여 적절한 인지기능 프로그램 및 여가프로그램을 제공한다.
- ⑦ 위 서비스제공과 관련된 비용은 장기요양이용 부담액에 포함되어 따로 발생하지 않으나 제공하는 서비스 외 서비스내용 및 물품, 소모품 등 수급자의 개인적 욕구나 특수성으로 인해 발생하는 비용에 관해서는 수급자 또는 가족이 부담한다.

제14조(특별보호 제공 기준 및 비용부담에 관한 사항) 특별보호라 함은 일반적인 요양서비스 제공 외에 입소자의 건강·안전·인권보호를 강화하기 위한 특별조치나 관리기준을 의미하며, 보다 강화된 보호조치를 제공하는 것으로 주로 중증질환자, 인지장애자, 타해우려자, 감염병위험자 등에 적용한다.

- ① 자해, 타해의 우려로 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우 특별실을 이용하여 격리 및 집중보호조치를 취한다.
- ② 결핵, 코로나19.... 등의 전염성 질환과 관련된 감염병 예방을 위해 특별실을 이용하여 격리 및 집중보호조치를 취한다.
- ③ 신체 및 정서적 자극의 최소화 또는 외부 접촉 제한, 심리적 보호가 필요한 어르신에게 특별실을 이용하여 집중보호조치를 취한다.
- ④ 건강상태의 악화에 따른 집중케어, 임종 전, 임종 후와 관련된 서비스제공이 필요한 어르신에게 특별실을 제공하도록 한다.
- ⑤ 위 ①②③④에 의한 특별실 사용에 따른 비용은 어르신이나 보호자(가족)에게 청구하지 아니한다.
- ⑥ 낙상위험이 높은 어르신 대상의 특별보호조치로 침대난간을 올리거나, 침대난간의 보호막 사용, 휠체어 이용 시 안전벨트 착용, 안전한 환경조성 등을 제공한다.
- ⑦ 연하곤란증상이 있는 어르신의 특별보호조치 및 질병예방을 위해 연하식을 제공하며, 연하식 사용에 따른 식품구입은 별도 비급여로 분류하여 어르신 본인이나 보호자(가족)가 부

담한다.

⑧ 레빈튜브, 위루관튜브, 유치도뇨관, 기관절개관 튜브 등이 삽입된 어르신 중 제거행위로 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높아 특별보호조치로 신체제한을 어르신 또는 보호자의 승인을 받아 시행하며, 튜브관리에 필요한 교체 비용 등에 관해서는 어르신 또는 보호자(가족)이 부담한다.

⑨ 특별보호조치에 따른 소모품이나 개별적인 집중케어를 위한 소모품(의료용품 포함)에 관해서는 어르신 본인이나 보호자(가족)가 부담한다.

제15조(의료서비스 처리 절차) 의료서비스가 필요한 경우 처리절차는 다음의 각 호와 같다.

① 의료서비스의 가장 기본적인 절차로 어르신의 건강사정 활동으로 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고, 건강관리기록부를 적성하여 보관한다.

② 간호(조무)사는 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 파악, 기록하여 건강상태에 맞는 적절한 조치를 취한다.

③ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황 등이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의 료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

④ 협약의료기관의 의사는 월 2회 시설에 방문하여 입소어르신의 건강상태를 확인한다.

⑤ 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태 점검 결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료 행위 및 처방전 발급)를 취한다.

⑥ 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하여 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.

⑦ 협약의료기관의 의사가 시설에 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의 진료비는 장기요양이용료 외에 어르신 또는 가족이 부담한다.

⑧ 입소자의 상태변화 및 응급상황, 감염질환이 발생하였을 경우나 그 밖의 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 하며, 병원 진료 시(정기적인 진료 포함) 처리절차는 다음 각 호와 같다.

가. 입소자의 건강상태변화 시

* 병원진료 전에 가족 또는 보호자에게 미리 알려 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

* 병원진료에 필요한 입소자의 건강상태에 관한 관찰기록을 보호자에게 제공하여 진료의사가 입소자의 건강상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

* 입소자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 동행함을 원칙으로 한다.

단, 부득이 동행할 수 없을 경우 보호자의 위임을 받아 시설업무에 지장이 없는 범위에서 보호자의 역할을 대신할 수 있으며, 이때 발생하는 진료비의 본인부담금과 이동에 따른 차량이용료는 가족이나 보호자가 부담한다.

나. 응급상황 발생 시

* 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연

락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

- * 응급상황 발생 유형에 따라 즉시 적절한 응급조치를 시행한다.
- * 병원진료에 따른 후송 시 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 동행할 수 없을 경우 가족이나 보호자에게 연락 후 119구급대원에 의해 후송할 수 있다.
- * 응급상황 시 이용하는 차량의 이용료는 수급자나 가족 또는 보호자가 부담한다.

다. 감염자(감염위험자) 발생 시

- * 감염과 관련된 이상 증상(발열, 기침, 설사, 피부발진, 상처감염 등) 관찰 후 의심 시 간호(조무사) 또는 시설장에게 즉시 보고한다.
- * 필요한 경우 보건소, 주치의 또는 협력기관에 연락하여 감염 분류(확진자/의심환자)
- * 감염분류에 따라 격리가 필요한 경우 특별실을 이용하여 격리조치한다.
- * 감염예방 및 확산예방을 위해 마스크 등의 보호장비를 착용하며, 오염물품은 전용 폐기 봉투를 사용한다.
- * 감염예방 및 확산예방을 위해 면회객 또는 방문객을 제한한다.
- * 감염자의 건강상태를 1일 2회 이상 모니터링하여 건강상태를 관찰한다.
- * 공동활동 및 집단프로그램을 일시적으로 중단한다.

라. 시설 내 사망 시

- * 사망이 발생하면 사망확인(심정지, 호흡정지, 동공반사 소실 등)을 하고, 보호자에게 사망 시각 및 상황, 현재상태를 즉시 알리고, 기록한다.
- * 사망 후 처치(신체청결유지, 자세 바로 잡기, 체액 누출방지를 위한 기저귀 교체 등)를 시행한다.
- * 보호자가 계신 경우 보호자가 시신을 인수하여 장례식장으로 이동하며, 보호자가 없는 경우 요양원과 협약된 병원으로 이송한다.
- * 보호자의 장례식장 선택 여부 및 이송 시점을 조율하고, 필요할 경우 이송에 필요한 앰블런스 또는 장례식장 운구 차량 호출을 지원한다.
- * 이송 전 사망자 인적사항을 확인하고, 개인용품 또는 귀중품을 인계(이송 후에도 가능)한다.
- * 사망과 관련된 기록(사망시간, 경과, 확인과정, 담당자 기록)을 정리하여 작성하며, 퇴소 절차(장기요양 급여 종료 신고 등)를 진행하며, 필요 시 사망진단서 사본을 보관한다.

제16조(시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항) 다음 각 호에 해당되는 경우 아래와 같이 처리한다.

- ① 입소자는 시설이 제공하는 시설물(비품, 장비 등)에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 파손 또는 멸실에 대하여는 입소자 또는 보호자가 원상회복하여야 한다. 이 때 원상회복이 곤란한 경우 시설이 산출하여 제시하는 비용을 납부하여야 한다.

- ② 시설이 제공한 시설물 외에 개인적인 시설물이나 장비가 필요한 경우 시설과 사전에 협의하여야 하며, 추가사용 시 발생하는 비용에 관해서는 입소자 또는 가족이나 보호자가 부담한다.
- ③ 입소자가 입소 후 생활하다가 관리행정 상 필요하다고 판단이 될 때에는 시설의 결정으로 입소자의 생활실을 재배치할 수 있다.
- ④ 기관은 이용자의 생명, 신체 및 재산의 위험이나 장애가 될 수 있는 요인을 미리 제거하여 안전사고를 예방하도록 노력한다.
- ⑤ 이용자는 기관 내에서 흥기 및 자해에 이용 될 수 있는 물건은 소지할 수 없으며, 위험성이 높은 물건은 직원의 관리 하에 사용하도록 한다.
- ⑥ 기관은 이용자 및 기관의 시설을 보호하기 위하여 화재 등 비상 상황에 대비하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ⑦ 기관 내 이용자의 안전 및 감염 예방 등을 위하여 면회대상자 및 반입 물품 등을 제한할 수 있다.(반입 물품의 예시: 칼, 가위, 귀이개, 금품, 유리로 만든 물품 등)

제17조(서비스제공자의 배상책임 및 면책범위) 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 입소자에게 배상할 의무를 진다.

- ① 시설종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ② 약을 잘 못 투여하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
- ③ 입소노인과 보호자와 관련되어 발생하는 각 종 사고나 분쟁에 있어 시설의 면책범위는 다음 각 호와 같다.

가. 시설 내에서 자연사망하거나 질병으로 사망하였을 때

나. 입소자가 보호자와 외출, 외박 시 상해를 당하거나 사망하였을 때

다. 사고발생 원인이 시설의 지시나 협조사항에 관하여 입소자나 가족이 불응하여 발생한 경우에는 시설은 그 결과에 관해 책임지지 않는다.

라. 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

마. 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

보금자리요양원