

입소 이용료등 비용에 관한 사항

- ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 센터장이 정한다.
- ② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.
- ③ 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따라 산정 한다.
- ④ 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

(계약해지)

- ① 이용자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 시설에 통보해야 한다.
- ② 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 1. 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
 2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때(감염병의 예방 및 관리에 대한 법률)
 3. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였고, 시설 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않은 경우.
 4. 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
 5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
 6. 10일 이상 입원을 하였을 때, 다만, 입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납 액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.
 7. 입소자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
 8. 기타 이 계약의 이행이 어렵다고 인정될 경우

(신원인수인의 권리·의무)

- ① 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.
 1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 2. 수급자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리

3. 수급자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 4. 수급자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 5. 수급자가 청결한 건물 및 부대기관을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 6. 보호자회의에 참석하여 기관운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
 7. 수급자의 급여계획에 관한 알 권리
 8. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
 9. 표준약관에 따른 수급자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리
- ② 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.
1. 신원인수인은 수급자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
 2. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 이용 비용부담에 관한 의무
 3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
 4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무
 5. 수급자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차

(이용료 변경 및 절차)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
 1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때
 2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
 3. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양 급여비용이 변경되었을 때
 4. 「노인장기요양보험법 시행규칙」제14조의 비급여비용을 변경 할 때
- ② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.
 1. 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
 2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
 3. 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시]에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다. <개정 2023.12.08.>
 5. 비급여비용은 변경 적용할 15일 전까지 수급자, 또는 보호자에게 유선 또는 서면으로 통지하여 기록으로 남긴다.

<비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준>

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비, 병원진료비이며, 그 밖의 비용은 시설에서 임의로 수납할 수 없음
- 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤은 부가불가

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㎡)을 충족하여야 함

(3) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사를 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자, 자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

(4) 진료비 : 수급자(보호자)의 요청으로 기관 외 외부 진료 및 처방에 대한 비용 촉탁의 방문 진료 및 처방의 경우 실비를 수납할 수 있음

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

3. 비급여 항목 중 보호자가 직접 간식을 제공하거나 간식 비희망시 간식비를 수납하지 않을 수 있다.

서비스 내용 및 비용부담

(서비스 내용)

① 수급자를 장기간 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공 한다.

1. 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 규칙적인 식사를 제공한다.
2. 한 달 4회 이상 목욕서비스를 제공한다.
3. 수급자가 청결한 생활을 유지할 수 있도록 매일 배변관리 및 구강청결 등 위생

관리를 제공한다.

4. 수급자의 신체적 건강상태를 고려하여 적절한 이동지원 및 체위변경 등을 제공한다.
5. 기타 일상생활지원과 관련한 서비스를 적절히 제공한다.
6. 상시적으로 기능회복 훈련을 제공하고, 정기적으로 물리(작업)치료를 제공하도록 노력하여야 한다.
7. 정기적으로 수급자의 심신 상태를 고려하여 적절한 인지기능 프로그램 및 여가프로그램을 제공한다.
8. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력하여야 한다.

(비용부담)

- ① 외부 병원 이용시 전액 보호자 부담으로 한다
이용자나 보호자는 이용료 명세서에 기재된 납부일(해당월의 익월 10일)까지 납부하여야 한다.
- ② 제5장 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부 기한 2일전까지 고지하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다.
- ⑤ 본인부담금에 대한 선입금은 받지 않는 것으로 한다.
- ⑥ 월 한도액 초과에 따른 비용은 이용자가 100% 전액부담 한다.
- ⑦ 이용자 및 보호자가 계좌이체의 방식으로 입금을 할 수 없는 경우 센터에 직접납부 할 수 있다. 이 경우 기관에서는 이용자(보호자)에게 영수증(기관자체서식)을 발행해 줄 수 있다.

특별보호시 서비스기준과 비용

(서비스기준)

- ① 시설은 이용자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니 된다. 다만, 이용자와 다른 이용자를 보호하기 위하여 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있다.
- ② 제1항 단서에 따른 특별한 보호 제공기준은 다음 각 호와 같다
 1. 입소 어르신의 부적절한 행동이나, 어르신의 생명이나 신체에 위험을 초래할 수 있는 경우
 2. 대체할만한 장기요양서비스 제공방법이 없거나, 증상 완화를 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우

- ③ 제1항 단서에 따라 신체를 제한하는 경우에는 이용자나 보호자에게 이 사실을 통보하여 동의를 받아야 하며, 이용자의 심신상태, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유, 신체적 제한을 가한 시간 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유 등을 급여제공기록지에 자세히 기재·관리한다.
- ④ 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 특별침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.
- ⑤ 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 특별침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

(비용부담) 병원이용 비용은 전액 보호자가 부담한다

- ① 특별서비스 제공을 위하여 1인용 특별침실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 1인용 특별 침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.
- ② 기타 개별적인 집중 케어를 위한 특별 의료 소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.
- ③ 이용자의 과잉 또는 부적절한 행동으로 다른 이용자에게 피해가 예상될 경우 특별 침실 사용을 권고할 수 있으며, 이 때 발생하는 특별침실 이용료는 동의절차를 거쳐 이용자가 부담한다.

의료를 필요로 하는 경우 처리절차

(절차)

- ① 수급자에게 의료서비스를 할 필요가 있는 상황이 발생한 경우 보호자와 협의 후 진료를 받을 수 있도록 한다.
- ② 제1항에 불구하고 이용자에게 응급상황이 발생한 경우에 수급자를 먼저 의료기관으로 이송하고 보호자에게 연락한다.
- ③ 수급자를 의료기관으로 이송할 때 보호자가 동행할 수 없는 경우 직원을 의료기관까지 동행시킬 수 있으며, 보호자가 의료기관에 도착하면 이용자를 인계한다.
- ④ 원장은 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따라 감염자나 감염 위험성이 있는 수급자를 즉시 격리하여 감염을 예방하고, 의료서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다.
- ⑤ 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차
 1. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.

2. 입소어르신의 병원진료(정기, 수시)시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
3. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.
- ⑥ 원장은 협력 의료기관의 의사나 지정된 계약의사가 월 2회 이상 방문하여 수급자를 진료하고 건강상태 등에 따라 적절한 조치를 할 수 있도록 한다. 이 경우 계약의사 진료비, 약제비 등의 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
- ⑦ 전원조치에 대한 사항
 1. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 원장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.
 2. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 원장과 협의하여 전원 할 수 있다.