

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제20조(주체의 설명) 이 장에서 말하는 “갑”, “을”, “병”은 다음 각 호에서 설명하는 바와 같다.

1. “갑”은 효행요양원1호점 본 시설을 말한다.
2. “을”은 장기요양 수급자로 입소자를 말한다.
3. “병”은 “을”의 보호자 또는 대리인을 말한다.

제21조(입소계약에 관한 사항) ① 입소계약은 노인성 질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 장기요양급여수급자에게 시설급여 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로서 삶의 질을 향상시키는데 다음과 같은 목적을 갖는다.

1. 입소자 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족시켜 주기 위한 서비스 제공
2. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지
3. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공
4. 시설입소에 대한 합리적이고 체계적인 운영을 도모
5. 계약 당사자(시설장, 보호자)간의 명확한 책임과 의무를 규정

② 계약기간은 입소 당일부터 장기요양인정 유효기간으로 하며, 당사자 간의 협의에 따라 계약기간을 변경할 수 있다. 다만 유효기간이 만료되었을지라도 보호자 이익이 없는 한 자동연장 되는 것으로 한다.

③ 월 이용료 등 비용부담액은 장기요양보험 중 본인부담금을 원칙으로 하며 본인부담금 변경 시 그 즉시 변경되어 적용된다. 국

민기초생활보장수급자의 경우 개인적인 경비를 제외하고는 비용부담액은 발생하지 않는다.

④ 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정 등), 인정서 만료 경우에는 계약이 자동 해지되며 「노인복지법」 제34조, 「노인장기요양보험법 시행령」 제6조, 「노인장기요양보험법」 제28조에 의거 자기부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수 재계약함을 원칙으로 한다. 재계약 시 다음의 원칙을 준수한다.

1. 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리보호를 위한 계약을 한다.
2. 계약기간은 서비스를 제공받기 위한 계약서를 작성한 1년으로 한다.
3. 등급 변동 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

제22조(계약 당사자 간의 권리와 의무) 서비스 제공자와 서비스 이용자 및 보호자간에 계약을 체결하는데 있어 다음 각 호의 권리와 의무를 갖는다.

① 서비스 제공자의 의무

1. 이용자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무 (단, 병의원 입원 시는 간호, 간병 등 서비스를 제공하지 않는다.)
2. 이용자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무 (단, 연락 수신이 되지 않을 경우 본원에서 차 순위 보호자에게 연락하며, 모든 보호자가 연락 수신이 되지 않을 경우, 본원의 규정에 따라 처리한다.
3. 표준 요양서비스의 성실한 제공 의무
4. 수급자 및 보호자와의 계약 체결 시 노인장기요양보험제도에서 설명해야 하는 기본사항에 대한 설명 및 자료 제공의 의무
 - 기관 일반정보, 제공서비스유형, 서비스시간, 횟수, 비용부담, 제도설명, 등급 등에 관한 사항
 - 계약체결 시 반드시 수급자 또는 보호자와 체결하는 것을 기본으로 함

- 계약 후 변경되는 내용은 반드시 수급자 및 보호자와의 사전 협의 하에 진행하며, 정당한 이유 없이 서비스 제공에 대한 요구를 거절 할 수 없음

② 입소자 및 보호자의 의무

1. 월 이용료 납부 의무
2. 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
3. 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결의 의무
4. 보호자의 인적사항 변동 시 즉시 통보의 의무
5. 시설에서 운영하는 각종 프로그램 참석의 의무
6. 기타 시설규칙 이행의 의무

③ 입소자의 권리

1. 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받는다. 또한 비밀을 보장 받을 권리가 있다.
2. 종교와 문화 활동의 자유를 가진다.
3. 모든 입소자는 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
4. 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리가 있다.
5. 입소자는 종사자들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로써의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리가 있다.
6. 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리가 있다.
7. 입소자는 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리가 있다.
8. 본원에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리가 있다.

제23조(신원인수인의 권리와 의무) ① 입소자에 대하여 신원인수인을 1명으로 정하는 것으로 한다. 그리고 만약의 경우 주 보호자가 연락이 안 되거나 그 의무를 다하지 않았을 경우를 대비하여 보증인 1인을 정한다.

② 신원인수인은 계약체결에 의해 “을” 과 “병” 이 “갑” 에 대한 채무에 대해서 책임을 져야 한다.

③ 입소자 또는 신원인수인은 다음 사항을 본원에 통지하여야 하는 의무를 갖는다.

1. 입소자의 신원인수인이 변경되었을 경우
2. 입소자의 인수인 주소지가 변경되었을 경우
3. 입소자의 인수인이 사망 또는 금치산 혹은 한정치산의 선고를 받았을 경우
4. 입소자의 인수인이 강제집행, 가처분, 경매 혹은 화해신청을 받거나 또는 신청할 때

④ 신원인수인은 다음과 같은 권리를 갖는다.

1. 입소자와 관련된 장기요양급여 및 비 급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
2. 입소자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
3. 입소자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
4. 입소자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제24조(서비스의 내용) 본원은 장기요양급여제공에 따른 다양한 서비스를 제공하며 내용은 다음의 각 호와 같다.

1. 일상생활지원서비스: 식사관리, 배설관리, 목욕관리, 구강관리, 두발관리, 손·발 관리, 세면관리, 회음부관리, 옷 갈아입히기, 체위변경, 수면관리, 이동요양, 식사도움, 이동도움, 체위변경
2. 의사소통 및 여가지원서비스: 일상편의대행, 의사소통지원, 여가지원프로그램
3. 건강지원 및 응급구호서비스: 건강관찰 및 확인, 투약관리, 치매관리, 호스피스, 응급구호, 협약기관 진료, 간호 및 처치,

예방관리, 외래진료 및 입·퇴원관리

4. 재활치료 지원서비스: 물리치료, 작업치료, 일상생활동작훈련, 신체기능훈련, 인지정신기능훈련, 기본동작훈련, 언어치료

제25조(급여비용/이용료) ① 입소 또는 이용료의 기준은 각 연도별 「노인장기요양보험법」상 수가산정 및 비용청구지침 또는 「노인복지법」상 본인부담금 수납규정에 의한다.

② 급여비용은 「노인장기요양보험법」 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용의 100분의 20과 더불어 비 급여비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 단 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다. 단 입소보증금은 없다.

③ 비용의 부담

1. 본인부담금의 경우 국민기초수급권자는 무료이며 장기요양보험에 따른 비용규정을 준수한다.
2. 그 외 식재료비나 개인적인 소모를 위한 물품 구입비, 의료비 등은 본인부담 원칙으로 한다.

④ 비 급여 대상

1. 비급여대상은 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조에 의한 식재료비, 이미용비, 상급침실 이용비 등 기타 추가로 발생하는 급여를 말한다.
2. 입소자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 시설에서 대납한 실제비용(실비)은 입소자가 납부해야 한다. 노인장기요양보험에서 정하는 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준은 [붙임2]와 같다.

⑤ 시설이용은 공단청구금액의 20%를 부담하는 것을 원칙으로 하되, 경감대상자는 10%로 감액하고 국민기초생활수급자는 전액 무료로 한다.

⑥ 급여비용 중 본인부담액과 등급별 요양급여의 월 한도액을 초과하는 비용은 시설의 청구에 의해 입소자 또는 보호자가 이를

부담한다.

⑦ 월 이용료는 본인 일부부담금과 비급여로 구성되며, 본인 일부부담금은 매년 국가가 정한 등급별 해당금액으로 한다.

⑧ 기타 비용에 관하여 특별히 정한 바가 있는 경우에는 그에 따른다.

⑨ 입소시설 급여비용은 장기요양등급 및 급여제공일수를 기준으로 산정하고 개인위생, 목욕 등 신체활동지원, 간병·수발 등의 일상생활지원, 영양관리, 취미, 오락, 운동, 간호, 생활지도, 일상동작훈련, 기능훈련, 기타 복지서비스 등 입소시설에서 생활하는데 필요한 제반 비용은 별도 산정하지 아니한다.

⑩ 입소시설의 급여비용은 1일당으로 산정하며 1일이라 함은 0시부터 24까지를 의미한다.

⑪ 입소시설의 급여비용은 입·퇴소 당일 급여제공 시간이 12시간 이상인 경우에는 해당 급여비용의 100%, 12시간 미만인 경우에는 50%만 산정한다.

⑫ 본원의 서비스 월 이용료와 내역은 ‘붙임3’ 과 같다.

⑬ 위 항에서 정하지 않은 내역 중 보호자나 입소자의 희망에 의해 발생하는 경우의 비용(본원이 제공하지 않는 특별 프로그램, 개인용 물품 등)은 자부담을 원칙으로 한다.

⑭ 본원의 비급여 내역은 물가상승 또는 시대적 상황에 따라 적절한 절차를 거쳐 계약자와 협의 하여 변경할 수 있다.

제26조(비용수납) ① 비용수납은 입소자 또는 보호자가 현금 및 계좌이체 또는 신용카드 납부로 지불하여야 한다. 급여납부 시 현금영수증 등 납입증명서류를 제공한다.

② 입금계좌는 “수협은행 1010-2259-5830(예금주:효행요양원 1호점)” 으로 한다.

③ 급여청구서는 서비스 제공받은 이후 익 월 10일 이내로 청구되며, 입금기한은 장기요양급여 비용명세서 청구일로부터 20일 이내에 납부하여야 한다.

제27조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항) ① 등급조정으로 인한 이용료 변경, 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우, 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우, 장기입원, 장기외박 등에 관여하는 장기요양보험 기준에 따르며 변경사항이 있을 시 반드시 보호자에게 연락해야 한다.

② 입소계약 시 상기사항에 대해 고지를 하여야 하며 관련 영수증 등 해당 증빙자료를 반드시 첨부하여 보호자에게 청구한다.

제28조(시설물 사용상의 주의사항) ① 입소자 또는 보호자는 본원의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 파손 또는 멸실에 대하여는 입소자 또는 보호자가 원상회복하여야 한다.

② 입소자 또는 보호자가 원상회복을 할 수 없을 때에는 본원에서 산출하여 제시하는 비용을 납부하여야 한다.

제29조(계약해지) 시설장은 다음 각 호의 사항에 해당되는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- ① 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 경우
- ② 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 경우
- ③ 전염성 질환 등을 숨기고 입소하였을 경우
- ④ 입소자 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러난 경우
- ⑤ 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
- ⑥ 본인부담 비용을 2개월 이상 지체했을 경우
- ⑦ 입소자가 제3자를 불법으로 입소시켰을 경우
- ⑧ 입소자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우

- ⑨ 신원인수인의 권리의무를 지키지 않을 경우
- ⑩ 입소계약자 및 보호자의 사정으로 건강보험료(장기요양보험료)가 미납되어 장기요양급여의 지급정지를 받는 경우
- ⑪ 10일 이상의 장기입원 또는 외박 시
- ⑫ 정신과적인 이상행동이 두드러져서 다른 입소자의 생활에 현저히 지장을 주는 경우
- ⑬ 공동생활에 부적합하다고 판단되는 입소자(통제불능, 사고위험 가능)일 경우
- ⑭ 말기 암환자 및 중증 환자로서 전문적인 의료행위 및 처치를 필요로 하는 경우
- ⑮ 일상동작에서 1:1 보호가 필요한 입소자일 경우
- ⑯ 과격행위, 공격행위 등으로 다른 입소자에게 사고의 위험이 되는 경우

제30조(퇴소 및 전원) ① 모든 입소자는 퇴소와 전원과 관련하여 다음 각 호의 권리를 제공받을 수 있다.

1. 본인이 퇴소 및 전원을 원하는 경우 적법한 범위 내에서 퇴소할 수 있다.
 2. 본인의 의사에 반하여 부적절한 퇴소 및 전원을 강요당하지 않을 권리가 있다.
 3. 본인이 퇴소 및 전원을 원할 경우 친절한 안내를 제공받을 수 있다.
- ② “갑”은 본 규정 제27조의 규정에 의한 계약해지 요건 시 이에 대한 증빙서류와 함께 계약해지 의사를 “을”에게 통지하여야 한다.
- ③ “을”과 “병”은 제1항의 규정에 의한 통지를 받았을 때에는 본원 소정의 퇴소 신청서를 작성하여 “갑”에게 제출하고 입소자의 사유물품을 인수하여 퇴소하여야 한다. 단, 사유물품을 1개월 이내에 인수해 가지 않을 경우에는 “갑”이 자체적으로 처리할 수 있으며, 이에 대해 “을”과 “병”은 이의제기를 할 수 없다.
- ④ “갑”은 “을”이 퇴거 시 선불 및 보증금(해당시설 및 해당자) 등 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

- ⑤ “을” 또는 “병” 이 퇴소나 전원을 요청하는 경우에도 “갑” 은 지체 없이 절차를 진행하여야 한다.

제31조(특별한 보호를 필요로 하는 경우 서비스 기준과 비용에 관한 사항) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용은 다음 각 호의 내용과 같다.

① 입소자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별한 보호의 기준

1. 다음 내용에 해당하는 경우 보호를 위한 특별한 보호를 제공할 수 있다.

- 시설이용 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
- 대체할만한 수발방법이 없거나 증상완화 목적으로 긴급하거나 다른 방법이 없는 경우 등

2. 긴급하거나 다른 방법이 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 입소자의 심신상황, 신체 제한을 가할 시간, 신체 제한 사유에 대하여 보호자에게 동의를 구하고 실시한다. 이때 동의를 구할 때는 서면 동의를 원칙으로 하나 여의치 않을 경우 전화연락을 통하여 동의를 구한다.

3. 보호를 위한 특별한 보호의 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 내용을 의미한다.

4. 합숙용 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 시설에 기거 중인 타 입소자에게 피해가 예상될 경우 독신용 침실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 차액은 본인 또는 보호자가 부담한다. 이때 이실을 할 경우 보호자에게 이실 사유내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

② 집중관찰 및 전문 의료 활동에 관한 특별한 보호 기준

1. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문 의료서비스(산소공급, 석

선 등)를 제공할 수 있다.

2. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급침실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어 서비스를 제공할 수 있다.

3. 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전에 본인이나 보호자에게 이실 사유내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

③ 이때 발생하는 상급침실 비용과 특별한 의료소모품에 관한 비용은 본인이나 보호자가 부담한다.

제32조(의료서비스 처리절차) 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 항과 같다.

① 간호(조무)사의 활동사항

1. 간호(조무)사는 매일 입소자의 건강상태를 점검하고, 필요한 경우 개인별 진료일지 및 업무일지에 그 사항을 기록한다.

2. 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

3. 간호(조무)사는 입소자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

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

5. 간호(조무)사는 입소자의 병원 출타 시 동행하여 입소자의 진료에 따른 병원업무를 처리하도록 한다. 이때 본원 내 입소자에 대한 의료재활팀의 대행업무자를 지정하고 업무 인수인계가 정확히 이루어지도록 한다. 간호(조무)사가 동행하지 못하는 상황에서는 본원 내 종사자가 동행하도록 한다.

② 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

1. 협약 의료기관의 의사는 월 2회 이상 방문하여 입소자의 건강상태를 확인한다.
2. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급등)를 취한다.
3. 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
4. 협약의료기관의 의사가 본 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

③ 병원진료에 관한 사항

1. 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우, 본 요양원에서는 주보호자 또는 기타 가족과 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
2. 정기 병원진료 시 처리절차
 - 가. 병원진료 수일 전에 주보호자 또는 기타 가족에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조한다.
 - 나. 병원진료를 위한 주보호자 또는 기타 가족의 내원 상담을 실시한다.
 - 다. 병원진료에 필요한 입소자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 주보호자 또는 기타 가족에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 입소자 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.
3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - 가. 응급상황 발생 시 주보호자 또는 기타 가족에게 연락을 취함과 동시에 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - 나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 주보호자 또는 기타 가족이 동행할 수 없을 경우 본 요양원 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 입소자를 인계한 후 귀원한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

가. 가벼운 질병 등(가정의학과, 내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 주보호자 또는 기타 가족이 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우, 종사자가 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 이때 발생하는 진료비의 본인부담금은 주보호자 또는 기타 가족이 부담한다.

나. 입소자의 병원진료(정기, 수시) 시 주보호자 또는 기타 가족이 함께 동행함을 원칙으로 한다.

다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량이용료는 본인, 주보호자 또는 기타 가족이 별도로 부담한다.

제33조(사망 및 장례절차) ① 사망자 처리에 대하여 시설장은 관계 기관에 보고하여야 하며, 필요한 조치를 취해야 한다.

② 임종이 임박하였거나 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, “을” 또는 “병” 이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 “병”에게 즉시 통보하여야 한다.

③ “병”은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만, 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

④ “을”이 사망하였을 경우에 “갑”은 즉시 병원으로 후송하고 “병”에게 통보하여야 한다.

③ “갑”은 “병” 또는 신원인수인에게 신원을 인계하여 장례절차를 진행 할 수 있도록 한다.

③ 장례 절차는 거주 입주자 보호자 뜻에 따라 결정한다. 다만, 무연고자인 경우는 본 요양원에서 결정하며, 거주 입소자의 유지를 우선으로 한다. 이때 장례는 행정기관과 협의하여 행정절차에 의거하여 장례가 수행 될 수 있도록 하고 1개월 이내 관할 동 주민센터, (읍,면)사무소에 사망신고를 한다.

④ 거주 입주자의 사망의 직접 원인이 종사자의 과실이나 현저한 부주의 또는 고의적인 사실이 확인되어지면, 시설장은 해당 종

사자를 인사위원회를 통해 징계해야 하며, 필요에 따라 형사 고발 조치해야 한다.

제34조(입소 사망자 유류금품 처리) 입소자 사망 및 유류금품 처리는 다음 각 호에 따라 처리한다.

1. 시설장은 「노인복지법」 제28조 제3항의 규정에 의한 장례를 행함에 있어서 사망자가 유류한 금전 또는 유가증권을 그 장례에 필요한 비용에 충당할 수 있으며, 부족이 있을 때에는 유류물품을 처분하여 그 대금을 이에 충당할 수 있다.
2. 유류금품 처리는 입소자의 유언에 따른 처리를 원칙으로 한다.
3. 입소자가 의사결정의 능력이 없을 때는 보호자의 의사에 따른다.
4. 기초생활수급자의 경우, 민법상 상속인인 부양의무자(민법 제974조)가 부양을 회피하여 부당하게 이득을 취하였고, 국가 또는 본 요양원이 부양의무 없는 제3자로서 입소자를 부양하였으므로 부양의무자인 상속인에게 유류금품을 지급할 의무가 없으며 국가 또는 본 요양원으로 귀속하여 공익을 위해 사용할 수 있다.

2026년도 등급, 시간별 급여비용

급여종류 : 공동생활가정

2026.01.01

구분	수가/일	수급자부담			비급여				자부담 (급여 + 자부담)		
		감경40% (12%납부)	감경60% (8%납부)	일반 (20%납부)	식비	간식비	이미용 비	계	감경40%	감경60%	일반
1등급	74,590	268,524	179,016	447,540	315,000	30,000	0	345,000	613,524	524,016	792,540
2등급	69,210	249,156	166,104	415,260	315,000	30,000	0	345,000	594,156	511,104	760,260
3등급	63,800	229,680	153,120	382,800	315,000	30,000	0	345,000	574,680	498,120	727,800
비고	일	월			1식 3,500원	1일 1,000원	월	월	월	월	월
	30일 기준 금액이므로 당월 일수(31일 또는 29일)에 따라 자부담 증,감이 있습니다.										