

2026년 아름다운인생요양원 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

1. 운영목적

아름다운인생요양원은 노인장기요양 보험법을 기초로 설립된 장기요양기관으로써 노인복지의 가치를 실현하기 위해 신체적, 정신적, 경제적, 사회적 보호가 필요한 지역사회 어르신들을 보호하고, 전문적이고 다양한 서비스를 제공하여 어르신들이 안락하고 행복한 노후생활을 영위하도록 함을 목적으로 한다.

2. 입소정원 및 모집방법

- 1) 요양시설의 입소정원은 43인으로 한다.
- 2) 65세이상 노인 또는 65세 미만자라도 노인성 질병을 가진 자, 거동이 현저히 불편하여 6개월 이상 일상생활을 혼자 수행하기 어렵다고 인정되는 자를 “장기요양대상자”로 국민건강보험공단으로부터 심신상태 및 요양 필요정도에 따라 1등급~5등급으로 판정을 받은 자를 대상으로 하며 모집방법은 다음과 같다.
 - 지역기관 및 지역주민, 입소자 보호자의 추천
 - 전단지를 이용한 모집 홍보
 - 시설 블로그, 네이버 광고 등을 이용한 모집 홍보

3. 입소 계약에 관한 사항 - 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 기간동안 생활전반에 관한 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

4. 입소 계약에 관한 사항 - 계약기간

- 1) 입소의뢰나 신청 시 입소기간(계약기간)을 급여제공계약서 상에 명시토록 하며, 장기요양 1, 2, 3~5등급 입소자의 경우 장기요양인증서 상의 유효기간을 확인하여 계약기간을 명기하도록 한다.
- 2) 계약기간의 연장은 급여제공계약서 상에 명시한 입소기간이 만료시 입소계약자에게 재계약 여부를 통보하며 계약 만료 전까지 별도의 의사가 없을 경우 계약기간을 연장할 수 있다.

5. 월 이용료 및 본인부담액

이용료의 기준은 각 당해년도별 노인장기요양보험법상 수가산정 및 비용청구지침 또는 노인복지법상 본인부담금 수납규정에 의한다.

- 1) 양시설의 월 급여액은 매 당해년도 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 노인장기요양보험)에 따른다

구 분	요양급여
일 반	20%
기초수급권자	0%
보험료액이 국민건강보험가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해피부양자를 포함한다) 보험료 순위25% 초과 보험료순의 50%이하에 해당되며 직장가입자는 재산이 일정수준 이하인자	12%

국민건강보험법 제69조 제4항 및 제5항의 월별보험료액(이하 보험료액이라 한다)이 국민건강보험 가입자 종류 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해피부양자를 포함한다) 보험료 순위가 0~25%이하에 해당되며 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자.	8%
--	----

2) 월 이용료 (2026년도 - 입소자 2.1대 요양보호사 1인)

◇ 시설급여 (30일기준)

구분		1일급여비용	총급여비용	본인 부담금 20%	본인 부담금 12%	본인 부담금 8%	본인 부담금 0%
노인요양시설	1등급	93,070	2,792,100	558,420	335,050	223,360	0
	2등급	86,340	2,590,200	518,040	310,820	207,210	0
	3,4,5등급	81,540	2,446,200	489,240	293,540	195,690	0
비급여	상급침실 이용료	2인실 5,000원 ×30일 = 150,000					
	식재료비 ②	4000원 × 3식 ×30일 = 360,000원					
	간식비 ③	1,300원 ×30일 = 39,000원					
	이미용료	개인별 필요시					
	의약품, 기호식품	개인별 필요시					

◇ 계산법

- (1) 20% (의료급여수급자, 감경대상자, 기초생활수급자무료) ---
- (2) 1식 식재료비 ----- ②
- (3) 1회 간식비 ----- ③
- ◎ ① + ② + ③ = 1등급 957,420원 (12%감경대상일 경우 734,050원
8%감경대상일 경우 622,360원)
- 2등급 917,040원 (12%감경대상일 경우 709,820원
8%감경대상일 경우 606,210원)
- 3등급 888,240원 (12%감경대상일 경우 692,540원
8%감경대상일 경우 594,690원)

3) 입소 계약 시 구비 서류

- ① 어르신 - 신분증 / 개인별장기이용계획서 / 장기요양인정서 / 건강진단서(입소 전 1개월이내 감염병 여부 확인)
의사소견서 / 처방전 / 주민등록등본 / 가족관계증명서 /도장(서명가능)
- ② 보호자 - 신분증 ② / 도장(서명가능)

5. 계약의 해제

당사자 합의하에 입소계약을 해제할 수 있으며, 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 대표자(또는 시설장)는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- 1) 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 2) 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 3) 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때(단, '을'은 '갑'에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 '갑' 또는 '병'이 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 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 외박 또는 병원에 입원을 하였을 때
- 7) 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- 8) 계약 해지 시 대표자(또는 시설장)는 입소자의 보증금과 비용부담액 잔액을 반환해야 한다.

6. 신원인수인의 권리·의무

1) 신원인수인(보호자 또는 대리인)의 권리

- 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 입소자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- ⑥ 입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- ⑦ 보호자회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
- ⑧ 입소자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
- ⑨ 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

2) 신원인수인(보호자 또는 대리인)의 의무

- 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 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무
- ⑤ 입소자가 병원 입원 시 간호 및 간병·입퇴소 절차·입원비용 등에 관한 책임의무
- ⑥ 입소자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품·집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무
- ⑦ 수급자는 월 이용료 납부 의무
- ⑧ 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- ⑨ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ⑩ 기타 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.

7. 의료를 필요로 하는 경우의 절차

1) 간호(조무)사의 활동사항

- ① 간호(조무)사는 매일 입소 수급자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
- ② 입소 수급자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문 의사가 입소 수급자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- ③ 간호(조무)사는 입소 수급자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 간호(조무)사는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약 의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2) 계약의사 또는 협약의료기관 의사의 진료에 관한 사항

- ① 계약의사 또는 협약의료기관의 의사는 월 2회 이상 방문하여 입소 수급자의 건강상태를 확인한다.
- ② 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치(직접적인 의료행위 및 처방전 발급)를 취한다.
- ③ 계약의사 또는 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료 상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취한다.
- ④ 계약의사 또는 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인 부담 의료비는 본인 또는 가족이 부담한다.

3) 병원진료에 관한 사항

- ① 입소수급자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조 한다.
- 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 수급자의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 수급자 상태를 파악할 수 있도록 협조한다.

4) 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- 가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대 및 협력병원 등에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
- 나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하여 수급자를 인계한 후 귀원 한다.

5) 외래병원 또는 의원방문 진료 시 처리절차

- 가. 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)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 본인 부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
- 나. 입소 수급자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.
- 다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

6) 전원 조치에 대한 사항

- 가. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단 될 경우 대표자(시설장)은 본인 또는 가족과 협의하여 전원 조치 할 수 있다.
- 나. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다. 이때 대표자(시설장)은 “연계기록지”를 교부해야 한다.

8. 시설물 사용상의 주의사항

- 1) 입소자가 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 변상한다.
- 2) 시설물 사용에 있어서 직원의 고의 또는 부주의로 인하여 발생한 손해에 대해서는 이를 변상하여야 한다.
- 3) 직원이 성실하게 직무를 수행하는 과정에서 일어나 시설물의 손괴나 파손 등에 대해서는 변상책임을 지지 않는다.
- 4) 모든 직원은 시설의 각종 시설물의 사용과 관리에 최선을 다하여야한다.

9. 서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항

- 1) 다음 각 호에 해당되는 경우에는 대표자는 입소자 또는 보호자에게 배상할 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
- 2) 다음 각 호에 해당되는 경우에는 입소자 또는 보호자는 대표자에게 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 시설 내에서 자연 사망하였을 때
 - ② 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - ③ 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - ④ 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때