
우리함께요양원 김포점 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

2026. 01.



김포점
우리함께 요양원
UPGRADE TO HEALTHY LIFE

제1조 (입소정원)

요양시설의 입소정원은 94인으로 한다.

단, 입소자의 장기입원 등으로 외박자가 발생한 경우, 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 다른 입소자(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.

제2조 (입소대상)

요양시설의 입소대상자는 다음과 같다.

1. 노인장기요양보험법에 의하여 장기요양 1~5등급 시설급여를 받은 자
2. 노인보호전문기관에서 학대피해노인으로서 입소를 의뢰한 노인
3. 기초수급자나 긴급조치대상자로서 거주지가 없어져서 가정에서 생활이 불가능하거나, 부양의무자가 부양을 거부하거나 실종되는 등의 사유로 수발을 들 사람이 없는 노인
4. 위 1,2,3에 해당하지 않는 사람 중 본인이 비용을 전액 부담하여 요양시설에 입소하고자 하는 노인

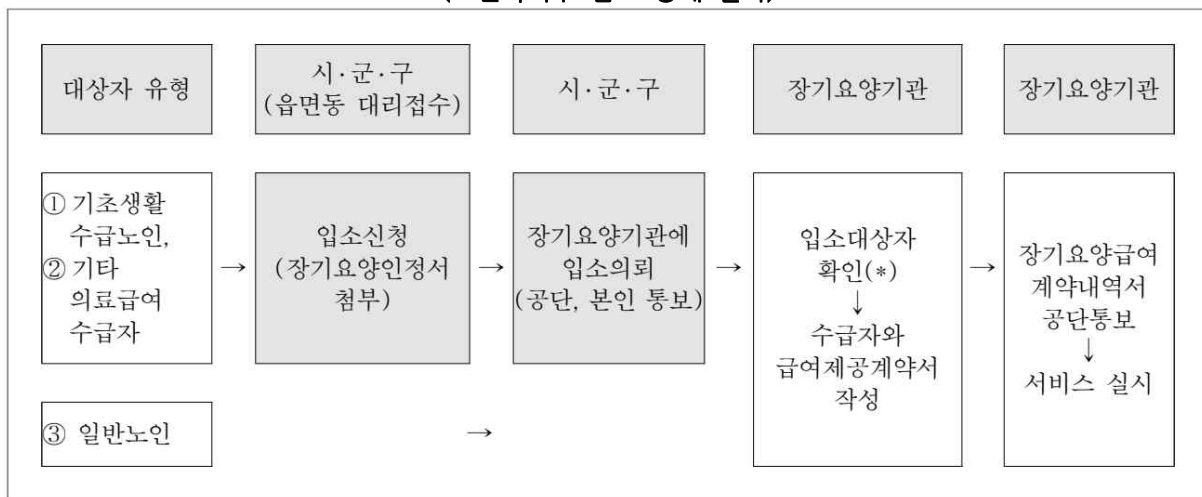
제3조 (입소절차)

1. 장기요양인정을 받지 않은 자는 먼저 국민건강보험공단으로 장기요양인정신청을 하여 장기요양1~2등급(3~5등급은 시설급여 판정)으로 판정을 받은 후 장기요양인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 입소한다.

※ 입소를 위한 사전 절차 : 장기요양인정신청(공단 지사) → 방문조사 → 등급판정위원회 → 장기요양인정서 수령 → 아래 입소 절차에 따라 입소

2. 시설 입소시 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여수급권자에 대한 입소의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약을 체결하여야 하며, 대상자별 상세 절차는 보건복지부의 다음과 같은 상세 절차에 따른다.

〈보건복지부 입소 상세 절차〉



3. 기초수급자, 기타 의료급여수급자

1) 기초수급자 및 기타 의료급여수급자는 해당 시군구(김포시청)에 입소신청(장기요양인정서 첨부, 입소·이용신청서 제출)

※ 해당 시군구는 기초수급자 및 기타 의료급여수급자의 주소지를 관할하는 시군구

① 신청시에는 장기요양인정서(시설급여 이용가능)를 첨부하여야 하며, 신청접수는 김포시 통진읍 행정복지센터에서 대리 접수 가능

2) 시군구에서는 입소여부와 입소시설 결정

※ 입소협약 등을 거쳐 타 관할로 입소 조치하는 경우 입소시설 결정은 입소시설의 소재지를 관할하는 시군구에서 한다.

① 각 시군구에서는 기초수급자나 기타 의료급여수급자의 입소시설을 결정할 때 장기요양기관 현황, 재정상황 및 수급자의 희망여부 등을 종합적으로 고려하여 결정하여야 함.

② 관내에 입소 가능한 시설이 없는 경우 타 시군구와 협의하여 입소의뢰하거나 “지자체간 의료급여수급권자 입소의뢰 협약체결”에 따라 협약체결 후 입소의뢰 가능하다.

3) 입소결정한 시군구는 입소대상시설에 장기요양기관 입소·이용의뢰서를 작성하여 송부하고 신청인과 공단에 관련 내용을 통지하여야 한다.

4) 장기요양기관은 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 본인일부부담금 감경대상자 여부를 확인하여야 한다.

① 지자체로부터 입소의뢰된 기초수급자, 기타 의료급여수급권자는 본인일부부담금 감경대상자이다.

② 장기요양기관은 입소전 감염병 예방을 위해 수급자에게 건강진단서(결핵검사 포함)를 반드시 받아야 한다.

5) 장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 장기요양기관이 보관한다.

① 장기요양급여계약서에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류·내용·비용 등, 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 한다.

② 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

6) 장기요양급여 계약내역서를 작성하여 공단에 통보한다.

4. 등급외자

1) 입소희망자는 공단의 이용지원 담당자에게 먼저 연락하여 관내에 입소 가능한 시설 명단 등을 확보한다.

2) 입소 가능한 시설 중 입소를 희망하는 시설을 선택하여 시설장과 상세 입소요건(비급여항목별 비용, 입소계약조건 등)을 협의(장기요양인정서 첨부)한다.

3) 이하 위 ‘기초수급자, 기타 의료급여수급자’의 4 ~ 6)과 동일

제4조 (구비서류)

시설에 입소할 경우 다음 각 호의 서류를 구비하여 작성, 제출하여야 한다.

1. 입소계약서
2. 주민등록등본 1부 또는 가족관계증명서(필요시)
3. 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우)
4. 장기요양인정서 사본 1부
5. 개인별장기요양이용계획서 사본 1부
6. 입소자 건강진단서 및 병적기록자료(필요시 처방전)
7. 신체구속제재동의서(필요시)
8. 개인정보보호 및 활용에 관한 동의서
9. 기타 기관이 필요하다고 판단하여 요구하는 서류(필요시)

제5조 (입소계약에 관한 사항 - 이하 ‘장기요양급여계약’ 포함)

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 일상생활지원과 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 급여제공계약서상에 명시토록 하며, 장기요양 1, 2, 3~5등급 입소자의 경우 장기요양인증서상의 유효기간을 확인하여 계약기간을 명기하도록 한다.

4. 계약기간의 연장 - 급여제공계약서상에 명시한 입소기간이 만료되었을 경우 장기요양갱신을 통하여 장기요양급여내역서를 별도 작성하여 계약기간을 연장할 수 있다.

5. 입소보증금 - 노인복지법 및 노인장기요양보험법에 따라 장기요양 1~5등급 시설급여로 인정받은 입소자, 또는 등급외 입소자에게 입소보증금을 수납하지 않는다.

6. 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

1) 이용료 변경 시 안내절차 - 이용료의 변경은 시설운영 상황에 비추어 운영위원회를 통해 의결하고 시설장이 최종 결정하도록 하며, 변경된 비용은 지체 없이 계약당사자나 보호자에게 여러가지 방법(직접 통보, 노인장기요양보험홈페이지, 보호자밴드 등)을 통하여 적극적으로 안내하도록 한다.

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.

2) 급여비용 변경절차 - 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차는 급여계약서를 재작성하여 수급자에게 1부 제공한다.

번호	이용료의 변경	안내방법
1	등급변경·갱신	장기요양등급 인정기간 만료시 재계약서 작성
2	수가의 변경	전체 공지 및 변경계약서 작성
3	비급여의 변경	전체 공지 및 변경계약서 작성
4	본인부담률의 변경	개별 안내

3) 이용료 납부방법

① 당월 청구되는 이용료는 당월 1일부터 말일까지의 이용료와 전월 이용료의 정산내용을 매월 10일 이용자나 보호자에게 고지하며 매월 15일까지 납부할 수 있도록 한다.

② 이용료 납부는 기관의 광주은행 계좌 입금을 원칙으로 한다. 다만 부득이한 경우에는 현금, 신용카드 등으로 납부할 수 있다.

7. 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

1) 서비스 내용

급식서비스	입소 어르신에게 균형 있고 위생적인 급식을 제공해 충분한 영양섭취가 이루어지도록 하고 이에 따라 건강의 유지 및 관리가 가능하도록 한다.
-------	--

상담서비스	입소어르신과 그 가정 구성원을 대상으로 생활환경 및 건강에 관련된 제반 문제들을 상담하고 문제해결을 위한 도움을 준다.
의료서비스	입소 어르신에게 각종 의료서비스를 제공함으로써 건강상태 체크 및 회복에 도움을 주고 재활의욕을 고취시킨다.
신체재활서비스	기능회복훈련, 장애에 따른 부위별 치료를 통해 통증완화 및 재활의 기회를 제공하며 각종 치료 기법을 통한 개인의 잔존 능력향상을 통한 자립적 생활을 영위할 수 있도록 돕는다.
여가활동서비스	다양한 여가활동을 권장해 활기찬 노후를 보낼 수 있도록 유도한다.
기타서비스	입소 어르신들의 청결 유지는 물론 사회인으로서의 자긍심을 높이기 위한 복지 후생 서비스이다.

2) 비용의 부담은 입소자에게 노인장기요양급여 서비스, 생활보호 서비스 및 의료 서비스, 여가선용 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, 일상적인 상비약의 사용은 청구하지 않으며, 특이사항의 경우 보호자와 상의한다.)

8. 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스기준과 비용에 관한 사항

- 1) 입소어르신의 과잉 또는 부적절한 행동 등에 관한 특별서비스 기준
 - ① 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - ② 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화의 목적으로 입소자 상태가 긴급할 경우
 - ③ 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 제한이 필요한 경우 등
- 2) 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전바(안전벨트) 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스를 지칭한다.
- 3) 특별서비스 기준에 충족하는 상황에 한해 입소자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 신체적 제한이 행해질 수 있다. 이 경우 입소자 본인이나 가족에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 입소자의 심신상태, 신체적 제한을 가한시간, 신체적 제한을 가할 수밖에 없는 사유 등을 기록지에 기재, 관리한다.
- 4) 입소자 본인이나 가족에게 동의는 **[별표1] 수급자 신체안전에 관한 동의서**를 기준으로 한다.
- 5) 합숙용(3인용) 침실을 이용하는 도중에 과잉 또는 부적절한 행동으로 기거 입소자에게 피해가 예상될 경우 2인실 침실사용을 본인 또는 가족을 통해 권고할 수 있으며, 이때 발생하는 차액은 본인 또는 가족이 부담한다.(침실을 옮길 경우 가족에게 사유내용을 설명하고 상급침실 이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.)
- 6) 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준
 - ① 감염성 질환 등 감염으로 인한 격리치료가 필요한 경우 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - ② 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 상급침실, 특별실로 옮겨 필요한 의료서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.
 - ③ 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간이나 상급침실, 특별실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.
 - ④ 특별서비스 제공을 위하여 상급침실로 이동할 경우 사전에 본인이나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.

⑤ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 보호자가 부담한다.

9. 계약서 - 입소계약(급여제공계약서)에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 하며, 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여 대상 및 항목별 비용 포함)등 급여제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

10. 계약서 부분 발부 - 입소계약서(급여제공계약서)는 반드시 부분을 발부하여 계약당사자에게 제공하여야 하며 입소계약서 부분 발부 대장에 발부일 및 수령일, 수령자 이름과 연락처, 수령자 서명 등을 기재하도록 한다. 단, 급여제공계약서 부분에 대한 간인으로 발부대장을 대신할 수 있다.

11. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- 1) 표준약관에 따라 장기요양서비스 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 생활편익을 요구할 수 있는 권리
- 7) 입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- 8) 보호자간담회에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의 사항 등을 요구할 수 있는 권리
- 9) 입소자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
- 10) 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리

12. 신원인수인(보호자 또는 보증인)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 정보변경시 통보에 관한 의무
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무이행이 어려울 시 대리인선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무
- 5) 기타 시설규칙 이행 의무

13. 수급자의 의무

- 1) 월 이용료 납부 의무
- 2) 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- 3) 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- 4) 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- 5) 기타 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.

제6조 (월 이용료 및 기타 비용부담액)

시설의 입소이용료는 다음과 같으며, 세부내용은 **[별표2] 입소비용 안내표**를 참조한다.

1. 노인장기요양보험제도에 따른 입소비용 및 비급여비용(비급여의 상세 비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서를 통하여 명기한다.
2. 장기요양 등급외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다.

제7조 (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 건강진단결과 감염병 환자로 진단받아 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- ② 월 이용료 또는 기타 입소자가 시설에 납부할 비용 등을 2회이상 체납했을 때
- ③ 타 입소자의 인권과 안전에 심각한 위협이 될 때
- ④ 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
- ⑤ 어르신의 건강과 관련한 중용한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
- ⑥ 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

2) 입소자는 전항의 규정에 의해 시설이 계약해지를 통지했을 때에는 곧 시설을 명도하여야 한다.

2. 입소자의 계약해제

- 1) 입소자는 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있다.
- 2) 입소자는 계약을 해지하려고 할 때에는 대면, 유선 등의 방법으로 계약해지 통보를 하되 계약해지 일은 15일이상의 예고기간을 두며 지정된 계약 해지 일에 본 계약은 해지되는 것으로 한다.
- 3) 입소자는 전항의 계약해지 일까지 시설에서 퇴거하며 입소자가 계약해지 통보를 하지 않고 시설에서 퇴거했을 때는 시설은 퇴거사실을 안 날로부터 10일째를 계약 해지일로 한다.

제8조 (퇴소조치)

다음 각 호에 해당하는 경우에는 입소자를 퇴소 조치할 수 있다.

1. 본인이 퇴소를 원하는 경우
2. 법적 부양의무자가 부양을 위하여 퇴소를 원하는 경우
3. 다른 입소자의 생활을 현저히 방해할 때
4. 기타 시설장의 결정에 따라 시설 생활이 불가하다고 판단될 경우

제9조 (건강진단서)

입소자(보호자)는 건강관리를 위하여 입소시 30일 이내의 건강진단서(결핵검사 포함) 및 병적기록을 시설에 제출하여야 하며, 시설은 1년에 1회이상 감염병에 대한 정기검사로 입소자의 건강관리에 만전을 기한다.

제10조 (입소자의 책임)

시설 입소자는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다.

1. 기관과 기관 종사자의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 입소계약서(급여제공계약서)에 기재된 내용의 변경사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다.
3. 입소 후 발생할 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 시설에 책임을 묻지 않는다.
4. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 입소자 본인 부주의로 인한 사고 발생시 시설에 책임을 묻지 않는다.
5. 종사자 과실로 인하여 입소자에게 발생한 사고는 시설에서 가입한 영업배상책임보험을 통해 보장한다.

[별표1] 수급자 신체안전에 관한 동의서

[별표2] 입소비용 안내표

신체안전에 관한 동의서

시설장

수급자 기본사항	수급자명		생년월일	
-------------	------	--	------	--

신체 제한 구속 사유	☐ 절박성 수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높음			
	☐ 비대체성 대체할만한 간호나 수발방법이 없음			
	☐ 일시성 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 제한함			
개별 상황에 의한 제한이 필요한 이유 (수급자상태 및 제재사유)	☐ 낙상우려가 있는 대상자를 보호하기 위함. ☐ 피부를 긁어 대상자의 피부가 손상되는 것을 예방함. ☐ 자해로 인한 신체적 손상을 제한 및 예방함. ☐ 폭력을 행사하거나 타인에 대한 문제행동으로 인하여 다른 요양보호대상자를 보호하기 위함. ☐ 불안정한 대상자의 적절한 치료를 위하여 tube, 도뇨관 등 치료적 중요 부착물을 뽑지 못하게 할 필요가 있음. ☐ 기저귀를 이유 없이 뜯어내거나 대변을 옷, 침대, 시트등에 바르는 경우 ☐ 소음을 내거나 소리를 지르는 등 취침시간에 잠을 자지 않고 다른 입소자의 생활을 방해하는 경우 <구체적인 제재 개인사유> ☐			
	시행 시 조치 수급자(보호자)에게 사유 설명, 신체제한 필요성에 대한 보호자 상담실시			
제 재 방 법	비대체성	☐ 침대난간올리기 ☐ 휠체어안전벨트 ☐ 휠체어식판 ☐ 기타		
	절박/일시성	☐ 장갑착용 ☐ 손목 억제대 ☐ 침상안전판 ☐ 침상 식탁 고정 ☐ 우주복 ☐ 격리 수용 ☐ 항정신성약복용 ☐ 기타()		
제 재 자 명	☐ 간호사(간호조무사) ☐ 요양보호사 ☐ 이간근무자 ☐ 기타			
개시 및 해제	제재(예정)일시	20 . . . :	종료(예정)일	제한사유 해소시까지
통 지 방 법	☐ 유선 ☐ 방문 ☐ 문자 이후 방문서명 ☐ 기타			
통 지 일 시	20 . . . :			
상기와 같은 내용으로 신체제한을 실시함을 설명 듣고 동의합니다. 20 . . .				
수급자 : (서명) / 통지대상자 : (서명) (수급자와 관계:)				

입소비용 안내

구 분 (1일 시설급여)		1 등급 ◁93,070원>		2 등급 ◁86,340원>		3,4,5 등급 ◁81,540원>	
여양급여	노인요양시설	8%	7,446	8%	6,907	8%	6,523
		12%	11,168	12%	10,361	12%	9,785
		20%	18,614	20%	17,268	20%	16,308
비급여	식재료비(3식)	1일 13,800 <1식4,100 / 간식1,500>					
	상급침실료	2인실 7,000 / 1일					
1일 이용합계 시설급여 + 비급여		8%	21,246	8%	20,707	8%	20,323
		12%	24,968	12%	24,161	12%	23,585
		20%	32,414	20%	31,068	20%	30,108
구 분 (30일 시설급여)		1 등급		2 등급		3,4,5 등급	
여양급여	노인요양시설	8%	223,380	8%	207,210	8%	195,690
		12%	335,040	12%	310,830	12%	293,550
		20%	558,420	20%	518,040	20%	489,240
비급여	식재료비(3식)	405,000					
	상급침실료	210,000					
30일 이용합계 시설급여 +비급여		8%	637,380	8%	621,210	8%	609,690
		12%	749,040	12%	724,830	12%	707,550
		20%	972,420	20%	932,040	20%	903,240

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 「장기요양급여비용 등에 관한 고시」(보건복지부 고시)에 따름

< (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

구	분	시설급여
■ 일반		20%
■ 기타 의료수급권자		
■ 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자)		8%
■ 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득,재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)		12%
■ 기초수급권자		0%
※ [근거규정] 노인장기요양보험법 제40조(본인일부부담금) ① 재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수 급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.		
1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15		
2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20		