

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조 (계약 목적)

① 시설과 이용자(입소자), 그리고 보호자가 이용하는 기간 동안 서비스 제공에 관하여 전반적인 책임과 의무를 규정함에 목적이 있다.

② 장기요양급여제공 및 비용 등을 명확히 하기 위하여 급여 개시 전에 이용자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결 한다.

③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 제공하고, 1부는 시설이 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.

1. 계약 당사자

2. 계약기간

3. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등

4. 비급여대상 및 항목별 비용

④ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

<신설 2019.6.12.>

⑤ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다. <신설 2019.6.12.>

제2조 (계약기간)

① 계약기간은 별도의 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 하며, 이용자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.

② 계약기간 만료 1개월 전에 이용자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이용자나 보호자는 재계약을 확인요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.

③ 이용자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장 된다.

④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료 계산에 반영한다.

1. 장기요양 인정등급 변경 시

2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시

⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다. <신설 2022.12.01.>

제3조 (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. 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때

2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 장기요양급여 비용을 여러 번 지체했을 경우
4. 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
5. 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
6. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
7. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제4조 (신원인수인의 권리·의무) +계약의해제 에관한사항

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 생활편의를 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

급여 수가 정보

미소요양원

공단 급여 수가 (2026.01.01 ~ 2026.12.31)

단위 : 원 / 일

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
일반	74,590 원	69,210 원	63,800 원	63,800 원	63,800 원

본인 부담률 및 부담액

일반(20%)	감경(12%)	감경(8%)	기초(0%)	의료(8%)
20 %	12 %	8 %	0 %	8 %

구분	수급자격	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
일반	일반(20%)	14,918 원	13,842 원	12,760 원	12,760 원	12,760 원
	감경(12%)	8,950 원	8,305 원	7,656 원	7,656 원	7,656 원
	감경(8%)	5,967 원	5,536 원	5,104 원	5,104 원	5,104 원
	기초(0%)	0 원	0 원	0 원	0 원	0 원
	의료(8%)	5,967 원	5,536 원	5,104 원	5,104 원	5,104 원

계약의사 진료비 (~)

초진비	0 원	재진비	0 원
-----	-----	-----	-----

비급여 수가 (2026.01.01 ~ 2026.12.31)

청구항목	금액	비고
① 식사재료비	3,000 원	기준으로 계산 / 1일 3식으로 청구 [한달 전액 청구-외출,외박제외]
② 상급침실료	1인실 500 원	(1박) 기준으로 계산
	2인실	
③ 이,미용비		(1개월) 기준으로 계산
④ 경관유동식		(1식) 기준으로 계산
⑤ 간식비	1,000 원	(1일) 기준으로 계산 (외출,외박제외)
⑥ 기타비	수급자 별로 계산	등급외 수급자마다 등급외 별도 설정
식사재료비 월한도액	300,000 원	월한도액(식사재료비 + 경관유동식비 + 간식비)
상급침실료 월한도액	10,000 원	
비고		