

장기요양급여 이용계약에 관한 사항



사랑채노인요양공동생활가정

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

[2026년도]

제1조(계약목적)

① 사랑채노인요양공동생활가정(이하 '기관'이라 한다.)과 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여수급자)에게 시설급여 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

제2조(계약기간)

- ① 노인장기요양보험 이용자의 경우 계약기간은 별도의 희망 기간을 정하지 않는 경우 인정서의 유효기간으로 한다. 다만, 계약 당사자 간 협의에 따라 계약기간을 달리할 수 있다.
- ② 계약기간 만료 1개월 전 재계약 여부를 확인하여야 하며, 이후 15일 이내에 결과를 회신하여야 한다.
- ③ 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동연장된다.
- ④ 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 본인부담금 감경, 비급여 비용 등) 발생 시 이를 즉시 이용료에 반영한다.
- ⑤ 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당 일 또는 계약기간 만료일로부터 15일 전에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.
- ⑥ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료에 반영한다.
 1. 장기요양 인정등급 변경 시
 2. 감경에 의한 본인부담금 변경 시
 3. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

제3조(입소 및 이용료 납부)

- ① 입소당월 이후 매월 이용료는 매월 10일까지 납부하기로 한다. (10일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)
- ② 본인부담금과 비급여항목에 대한 비용을 전액 지불하여야 한다.
- ③ 이용료 납부방법은 계좌이체로 한다.
- ④ 수급자 및 보호자의 요구에 의한 개별적인 물품·용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램·서비스에 따른 실비는 별도 부담한다.

◇ 시설급여 (1일) - 2026년 장기요양급여비용

(단위 : 원)

구분		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
요 양 급 여	노인전문요양시설(구 노인복지법) / 노인요양시설(개정법)	93,070	86,340	81,540	81,540	81,540
	노인요양시설 치매전담실 가 / 나형	-	-	-	-	-
	노인요양공동생활가정	74,590	69,210	63,800	63,800	63,800
비 급 여	상급침실비(1인실 1박)	0				
	상급침실비(2인실 1박)	0				
	식재료비(1식)	3,000				
	간식비1식	1,000				
	경관유동식월	0				
	이/미용료(월)	0				

※ 외박을 한 경우 급여비용의 50%를 산정(이하 "외박비용"이라 한다)하되, 1회당 최대 10일(1개월에 15일)까지 산정할 수 있음.
※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장:보건복지부 차관)가 결정, 고시하는「장기요양급여비용 등에 관한 고시」(보건복지부 고시)에 따름.
※ 장기요양등급(시설) 판정을 받지 않은 경우, 시설 이용료 100% 입소자(보호자) 부담임.



< (안내) 수급자 자격별 본인부담 비율 >

구분	시설급여
일반	20 %
기초수급권자	0 %
기타 의료수급권자	8 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자), 저소득층 (본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	12 % , 8 %

※ [근거규정] 노인장기요양보험법 제40조(본인부담금)

① 재가 및 시설 급여비용은 다음 각 호와 같이 수급자가 부담한다. 다만, 수급자 중 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니하다.

1. 재가급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 15
2. 시설급여 : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20

◇ 세부내역(30일 기준) [3~5등급 / 12% 감경기준]

(단위 : 원)

구분		금액(원)	내역
총계		2,214,000	1,531,200 + 682,800 = 2,214,000
요양보험 부담비용	소계	1,531,200	
	요양급여비용(80%)	1,531,200	63,800(3등급) × 80% × 30일 = 1,531,200
개인 부담비용	소계	682,800	
	요양급여비용(20%)	382,800	63,800(3등급) × 20% × 30일 = 382,800
	식사재료비/간식비	300,000	3,000(식사재료비) × 3식 × 30일 = 270,000 1,000(간식비) × 1회 × 30일 = 30,000
	이/미용료	0	0

< (안내) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- ① 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- ② 해당 비용은 원칙적으로 해당 용역을 제공하기 위한 실제 소요비용(실비)만을 산정해야 하며, 별도의 이윤부가 불가

2) 세부기준

- ① 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임
- ② 상급침실비
 - 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·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준

수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

진료구분	본인부담금(기준)				
	일반(20%)	감경(12%)	감경(8%)	의료(8%)	기초(0%)
재진비용 (13,370원)	2,630	1,570	1,050	1,050	0
초진비용 (18,840원)	3,680	2,200	1,470	1,470	0

* 계약의사 진찰 서비스를 받으실 경우, 기존에 납부하던 시설 이용 본인부담금과는 달리 계약의사 진찰에 따른 본인부담금을 별도로 시설에 납부하셔야 합니다.

제4조 (계약자의 의무 및 권리)

① 서비스 이용자(이하 ‘갑’이라 한다)의 의무로 ‘갑’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. 월 이용료 납부
2. 시설의 건전한 생활분위기 조성에 협조
3. 시설 내에 개인 애완동물 사육금지 등 청결
4. 인적사항 변동 시 즉시 통보
5. 기타 시설생활 규칙 이행

② 서비스 제공자(이하 ‘을’이라 한다)의 의무로 ‘을’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. ‘갑’의 건강관리 협조
2. ‘갑’의 신변이상을 ‘병’에게 즉시 연락
3. 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활편익 제공
4. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
5. 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보

③ 보호자(이하 ‘병’이라 한다)의 의무로 ‘병’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

1. ‘갑’에 관한 건강 및 필요한 자료제공
2. ‘갑’의 월 이용료 등 입소비용 부담
3. 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보
4. ‘갑’의 의무이행이 어려울 시 대리인 선정 및 ‘을’에게 통보
5. 기타 시설생활 규칙이행

④ ‘병’은 아래 각 호에 해당하는 정보에 대해 요구할 수 있다.

1. 「소득세법」에 따른 의료비 공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비용의 납부내역 확인 요청
2. 장기요양급여비용명세서(별지 제24호 서식)에 대하여 세부 산정내역 요구
3. 급여제공범위에 대한 정보 요구
4. 급여비용 및 이용에 필요한 정보 요구

제5조 (계약해지 요건)

① ‘갑’의 해지

1. ‘갑’과‘병’은 의사에 따라 자유롭게 퇴소를 결정할 수 있으며, 제2조 제6항에 의거하여 이에 대한 사항을 ‘을’에게 통지하여야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.
2. 수급자의 생명이 위험하거나 사망한 경우

② ‘을’의 해지

1. ‘갑’의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 전염병 소지자 및 보균자로서 감염의 위험성이 있다 판정될 경우
2. 타입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 되는 경우
3. 수급자의 생명이 위험하거나 사망한 경우
4. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스에 막대한 지장을 줄 경우
5. ‘갑’의 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 경우(단, ‘을’은 ‘갑’에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 ‘갑’ 또는 ‘병’이 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 경우)



제6조 (퇴소)

- ① ‘을’은 제5조②항의 규정에 의한 계약해지 요건 시 이에 대한 증빙서류와 함께 계약해지 의사를 ‘갑’에게 서면으로 통지하여야 한다.
- ② ‘갑’과 ‘병’은 제1항의 규정에 의한 통지를 받았을 때에는, 본원 소정의 퇴소신청서를 작성하여 ‘을’에게 제출하고 ‘을’의 보관물품을 인수하여 퇴소하여야 한다. 단, 사유물품을 1년 이내에 인수하지 않을 경우에는 ‘병’(또는 ‘갑’)에게 통보 후 ‘을’이 자체적으로 처리할 수 있으며, 이에 대해 ‘갑’ 또는 ‘병’은 이의를 제기할 수 없다.
- ③ ‘을’은 ‘갑’이 퇴소 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 ‘갑’이 지정한(또는 ‘병’)계좌로 지체없이 지급한다.

제7조 (급여비용 청구)

- ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 본인일부부담금 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담금으로 청구한다.
- ② 제1항의 본인일부부담금은 감경률에 따라 산정된다.
- ③급여비용은 ‘을’의 등급판정 결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도의 급여수가를 적용한다.
- ④노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각 항에 의거하여 “을”의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제8조(신원인수인의 권리 및 의무)

- ① 신원인수인의 의무는 다음 각호와 같다.
 1. 이용자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공하여야 한다.
 2. 이용자의 월 이용료 등 이용자비용을 부담 및 납부하여야 한다.
 3. 인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 통보하여야 한다.
 4. 신원 인수인의 주소, 연락처, 주보호자 등의 변경사항 발생 시 즉시 통보하여야 한다.
 5. 장기출장 등 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 및 통보하여야 한다.
 6. 이용자의 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입.퇴소 절차, 비용 등을 부담하여야 한다.
 7. 기타 계약 내용 및 준수사항을 이행하고 협조 요청에 적극 협력하여야 한다.
- ② 신원인수인의 권리는 다음 각 호와 같다.
 1. 이용자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
 2. 이용자의 간호와 재활치료, 프로그램, 배상책임 등 서비스에 관한 상세 내역을 요청할 수 있다.
 3. 이용자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 수 있다.
 4. 이용자의 처우개선을 위한 상담의 요청 및 의견개진을 할 수 있다.

