

소담한방요양원 2026년 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1조 (입소정원)

① 시설의 이용 정원은 다음과 같이 한다.

1. 노인요양시설(현행법) : 99명

제2조 (이용대상)

이용대상은 [노인장기요양보험법] 에 장기요양 시설급여를 인정받은 사람으로 한다.

제3조 (입소모집)

모집방법은 인터넷 홈페이지 및 TV광고, 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 이용자, 보호자를 통하여 모집 한다.

제4조(이용신청)

① 소담한방요양원이용신청은 이용대상자가 한다. 다만 이용대상자가 정신적, 신체적 사유로 신청을 할 수 없는 경우 보호자가 신청할 수 있다.

② 이용신청을 하는 사람은 아래의 서류를 방문하여 시설장에게 제출한다.

1. 장기요양인정서
2. 표준장기요양이용계획서
3. 노인복지법 시행규칙 제8조의 건강진단기관이 발행한 감염병검사(결핵검진포함)
4. 가족관계증명서
5. 의사소견서 및 처방전

③ 제1항에 따른 이용대기자 관리에 관한 사항은 이용대기자관리대장을 만들어 관리 한다.

제5조 (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 내용을 포함한다.

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.

⑤ 계약을 체결할 때에는 장기요양급여를 받으려는 수급자의 본인 여부, 장기요양 등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인 한다.

제6조 (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 확인 요청 받은 날부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.

③ 이용자나 보호자에게서 계약 만료 전까지 별도 회신이 없는 경우 계약은 자동으로 1년간 연장된다.

④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경 된 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 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 시설장이 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

⑥ 등급외자와 시설 간의 장기요양급여 계약 기간은 양 당사자가 정한 계약 기간으로 한다.

⑦ 위 6항에서 정한 계약 기간에 등급외자가 장기요양 수급자로 되는 경우에는 제1항의 규정을 적용한다.

제7조 (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. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매증상이나 성격상 문제로 타 이용자의 생활에 막대한 지장을 주거나 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
2. 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
3. 연속하여 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
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. 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타이용자의 생활에 지장을 줄 때
8. 이용자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
9. 이용자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
10. 기타 이 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제8조(퇴소)

- ① 시설장은 이용자가 제3조 2항에 따른 계약 해지 요건에 해당하는 경우 계약해지 의사를 이용자나 보호자에게 유선 및 서면으로 통보하여야 한다.
- ② 이용자나 보호자는 제1항에 따른 통지를 받은 경우 15일 이내에 사유물품을 인수하여 퇴소 하여야 한다.
- ③ 시설장은 이용자 퇴소 시 이용료 정산 잔액을 이용자나 보호자가 지정한 계좌로 입금한다. 다만 부득이한 경우에는 현금으로 지급할 수 있다.

제9조(계약당사자의 권리 및 의무)

서비스제공자인 시설과 서비스이용자인 이용자는 각각 다음의 권리 및 의무를 진다.

- ① 서비스제공자인 시설의 의무는 다음과 같다.
 1. 이용자의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원 입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
 2. 이용자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
 3. 급여비용청구명세서 및 급여제공기록지등을 수급자 및 보호자에게 제공해야 할 의무가 있다.
- ② 이용자의 의무는 다음과 같다.
 1. 이용자는 월 이용료 납부 의무
 2. 시설 내 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
 3. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
 4. 각종 프로그램 참석 의무
 5. 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
 6. 기타 시설규칙 이행의 의무를 준수하도록 한다.

제10조 (신원인수인의 권리 · 의무)

- 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, 조연 및 생활편익을 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

제11조 (이용료)

- ① 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용은 시설장이 정한다.
- ② 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담 한다.
- ③ 이용자에게 제공되는 서비스에 대한 급여비용은 노인장기요양보험법 제40조에 따른 본인일부부담금과 동법 시행규칙 제41조의 비급여 비용으로 한다. 다만, 수급자 중 감면 대상자 및 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급권자는 그러하지 아니한다.

제12조 (본인일부부담금)

- ① 본인일부부담금은 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 변경 전 문자로 사전 통지를 하고 변경 시 홈페이지와 기관 게시판에 게시하여 안내하며 추가적으로 기관의 안내서에 변경 시마다 변경된 내용을 게시한다.
- ② 위 1항에도 불구하고 다음 각 호의 제공 서비스에 대한 비용은 수급자와 그 피부양자가 전부 부담한다.
 1. 노인장기요양보험법의 규정에 따른 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 서비스에 대한 비용

2. 수급자가 장기요양 인정서에 기재된 장기요양급여의 종류 및 내용과 다르게 선택하여 장기요양급여를 받은 경우 그 차액

③ 노인장기요양법에 의거 장기요양등급을 받지 못한 등급외자에게 제공되는 서비스에 대한 급여비용은 이용자와 그 피부양자가 전액 부담한다.

④ 제3항의 등급외자 급여비용은 3등급 수가 기준으로 정한다.

⑤ 등급에 따른 비용은 다음과 같다.

1. 시설급여(일반) : 당해 장기요양급여비용의 100분의 20

(30일 기준) 1등급: 558,420원, 2등급: 518,040원, 3-5등급: 489,240원

2. 시설급여(감경 40%): 당해 장기요양급여비용의 100분의 12

(30일 기준) 1등급: 335,050원, 2등급: 310,820원, 3-5등급: 293,540원

3. 시설급여(감경 60%): 당해 장기요양급여비용의 100분의 8

(30일 기준) 1등급: 223,370원, 2등급: 207,220원, 3-5등급: 195,700원

제13조(비급여비용)

비급여는 아래와 같다.

① 식재료비(2026년 현재기준)

구 분	1식 비용	간식비(1회)	1일 비용	월 비용	비 고
식재료비	2,500원	1,000원	8,500원	255,000원	30일 기준

② 상급침실 이용에 따른 추가비용 : 각 층 1호실을 상급병실로 이용할 수 있으며 1일 50,000원으로 책정한다.

③ 이·미용비 : 무료 제공

④ 그 외 일상생활에 통상 필요한 것과 관련된 비용으로 수급자에게 부담시키는 것이 적당하다고 보건복지부장관이 정하여 고시한 비용

제14조 (이용료 변경 및 절차)

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체 없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.

1. 이용자의 장기요양등급이 변경되었을 때

2. 이용자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때

3. [장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시]에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때

4. 「노인장기요양보험법 시행규칙」제14조의 비급여비용을 변경 할 때

② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.

2. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.

3. 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요

양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 문자 등으로 통보 후 적용한다.

5. 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 하고 변경계약을 작성한다.

제15조 (이용료 납부)

- ① 이용자나 보호자는 그 달 이용료는 그 다음달 16일까지 납부하여야 한다.
- ② 1조에 따른 이용료를 계산하여 이용자나 보호자에게 납부기한 10일전까지 고지하여야 한다.
- ③ 월별 정산된 급여명세서는 문자로 보내 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 수납지정 계좌입금을 원칙으로 한다. 다만 부득이한 경우에는 현금이나 카드로 납부할 수 있다.

제16조(급여제공)

- ① 수급자를 장기간 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공한다.
 - 1. 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강 상태 등을 고려하여 규칙적인 식사를 제공한다.
 - 2. 주 1회 이상 목욕서비스를 제공한다.
 - 3. 수급자가 청결한 생활을 유지할 수 있도록 매일 배변관리 및 구강청결 등 위생관리를 제공한다.
 - 4. 수급자의 신체적 건강상태를 고려하여 적절한 이동지원 및 체위변경 등을 제공한다.
 - 5. 기타 일상생활지원과 관련한 서비스를 적절히 제공한다.
 - 6. 상시적으로 기능회복 훈련을 제공하고, 정기적으로 물리(작업)치료를 제공하도록 노력하여야 한다.
 - 7. 정기적으로 수급자의 심신상태를 고려하여 적절한 인지기능 프로그램 및 여가 프로그램을 제공한다.
 - 8. 정기적으로 가족교육 등 가족지지 및 참여프로그램을 제공하고, 반기 1회는 가족이 직접 내방하여 참여하는 프로그램을 운영하도록 노력하여야 한다.

제17조 (의료서비스 절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

- ① 간호(조무)사의 활동사항
 - 1. 간호(조무)사는 매일 이용자의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관 한다.
 - 2. 이용자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 이용자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

3. 간호(조무)사는 이용자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
4. 간호(조무)사는 이용자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

② 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

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

③ 병원진료에 관한 사항

1. 이용자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.

2. 정기 병원진료 시 처리절차

가. 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 진료에 협조 한다.

나. 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

다. 병원진료에 필요한 이용자의 근황과 진료에 필요한 각 종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 파악할 수 있도록 협조 한다.

3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

가. 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.

나. 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 요양원 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4. 외래병원 또는 의원 방문 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 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.

나. 이용자의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행을 원칙으로 한다.

다. 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동

에 따른 차량이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.

④ 전원조치에 대한 사항

1. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원조치 할 수 있다.
2. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.

제18조 (안전과 보건에 관한 사항)

1. 안전관리 점검

① 시설장은 케어중인 어르신 및 시설운영에 저해되는 요소를 발견하는 즉시 그에 대응한 적절한 조치를 단행하여 위험 요소를 근원적으로 봉쇄하는데 최선을 다 하여야 한다.

② 시설장은 안전점검이 주기적으로 요구되는 장소에는 반드시 안전점검대장을 비치하고 책임자로 하여금 주기적으로 점검을 실시하도록 하여야 한다.

2. 안전교육

① 시설장은 이용자 및 직원에게 계절에 따라 안전교육을 수시 실시함으로써 안전의식을 고취시켜야 한다.

② 안전교육의 내용 특히 노인에 대한 안전교육에 포함시켜야 할 사항은 다음 각 호와 같다.

가. 화재에 관한 안전(위험물 취급요령, 소화기 사용요령, 대비요령 등)

나. 위험지역 출입금지(숲 속, 물가 등)

다. 교통안전 (외출 시의 교통안전, 차량의 주변접근 주의 등)

라. 전열기구의 사용금지 등

③ 시설장은 제 2항의 규정에 의한 내용이 포함된 안전수칙을 필요에 따라 교육을 하여야 한다.

3. 시설의 이용자는 시설 내 감염병 예방을 위해 년 1회 이상의 건강진단(결핵포함)을 받아야 한다.

4. 수급자의 안전과 사고예방을 위해 내부와 외부에 CCTV를 설치하고 별도의 「영상정보처리기기 운영관리 규정」을 둔다.(별지 2)

5. 야간 등 취약시간대에 시설 수급자 및 종사자의 안전을 위하여 야간근무자의 근무절차와 방법 별도의 「야간근무 규정」을 둔다.(별지 3)

제19조 (특별한 보호)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

① 시설은 이용자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니 된다. 다만, 이용자와 다른 이용자를 보호하기 위하여 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있으며 이에 대한 별도의 「수급자 제재규정」규정을 둔다.

(별지 4)

② 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여나 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간으로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 석션등)를 제공할 수 있으며 이에 대한 규정을 별도로 두며 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담하며 이에 대한 별도의 「특별침실사용수칙」규정을 둔다. (별지 5)