

입소계약에 관한사항

제 1 절 계약

제1조(계약목적) ① 본 시설과 입소자(또는 보호자)가 시설을 이용하는 계약기간 동안 시설보호서비스 제공에 관하여 전반적임 책임과 의무를 규정함에 있다

② 시설은 입소자의 심신의 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 각종 서비스를 제공하고 입소자는 이에 대하여 필요한 비용을 지불 할 것이며, <서식1> 입소계약서의 본 계약이 정한 조항을 성실히 준수할 것을 약정한다.

제2조(계약 및 기간) ① 입소 및 이용계약은 입소자나 이용자 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 입소자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 시설과 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정대리인이 계약당사자 및 신원 인수인이 된다.

② 장기요양계약서의 내용에는 계약목적과, 계약당사자(기관주체, 서비스이용자, 서비스 이용 보호자), 장기요양급여의 종류, 인적사항, 계약기간, 계약의 변경, 계약의 해약 및 종료, 급여 비용, 비용수납, 통지할 사항, 배상책임, 이용규정, 개인정보보호의무, 인수인계원칙, 규정위조 항 및 해석, 계약사항 확인 서명 등의 내용이 포함되어야 하며, 수급자에게 장기요양급여와 관련사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

③ 계약기간은 계약체결일로 부터 1년으로 한다. 단 계약기간 내 등급 등급외 판정 갱신으로 인한 서비스 제공 불능 등의 사유가 발생한 경우의 그 계약기간은 등급판정서가 도착한 날까지로 한다.

④ 계약만료 시 까지 등급 또는 급여의 종류가 변경이 없을 경우 인정서의 유효기간까지 연장 할 수 있다. 단, 계약기간 중에 장기요양인정서의 등급 또는 급여종류, 장기요양급여 수가 기준 등이 변경된 경우에는 변경된 일로부터 계약을 다시 체결하여야 한다.

⑤ 원장은 입소·이용의뢰 된 수급자에 대하여 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 등을 확인 후 장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발부하고 1부는 보관 한다.

제3조(계약시 구비서류) 입소자가 시설과 계약을 체결하고자 하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.

1. 장기요양등급 인정서 사본 1부

2. 개인별장기이용계획서 1부
3. 진단서 1부 (급여개시 전 발행)
- 4.. 기타 시설에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 각 1부

제8조(계약의 해제) 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다

① 시설의 계약 해지

1. 입소자가 사망하였을 때
2. 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병소지자 또는 보균자로 판정될 때
3. 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때(단, ‘시설의 장’은 ‘입소자(또는 보호자)’에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 ‘입소자(또는 보호자)’는 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않는 경우)

[노인장기요양보험법 제35조]

입소비 미납은 상기 법의 본인부담금 할인, 면제 등의 시설금지행위에 해당하는 것으로 간주하며, 시설에서의 미납부분을 방치하거나 납부독려(납부최고)가 미흡하지 않도록 노력해야 하고 노인인권보호 차원에서도 입소비의 미납은 재정적 학대, 방임 등으로 보호자에게 제재를 가할 수 있음.

4. 이용료 등 입소자가 납부하여야 할 금액의 납부를 정한 기일 내에 납부하지 않고 자주 지연(체납)함으로서 납부능력이 의심스럽고, 입소자와 시설과의 관계를 현저하게 손상시키는 등 시설운영에 지장을 줄 때
5. 장기간의 부재로 이 계약을 종속할 의사가 없다고 시설이 인정할 경우
6. 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨기거나 장기요양인증 등급 및 입소에 따른 제반 서류가 허위로 기재하거나 부정한 방법으로 입소하였을 때
7. 제8조(신원인수인의 의무) 제②항 및 제17조(시설물 사용상의 주의사항 등)의 각항의 규정을 위반하거나 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
8. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
- 9.1회 10일이상 입원을 하였을 때,다만,입소자나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경우 특례입소를 통하여 다른 입소자를 입소하게 할 수 있으며 시설내 당초의 권리 주장은 하지 않는다.
10. 대리인 등 가족으로부터 입소자의 생활보호와 치료에 간섭하며, 면회시간 및 면회자로서의 지켜야할 시설규정을 준수하지 않는 등으로 시설의 질서를 문란케 하고, 또, 부당

하게 특별대우를 요구하였을 때

10. 기타 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

② 입소자의 계약해제

1. 입소자는 계약을 해제하고자 할 때에는 10일 이상의 예고기간을 갖고 시설에 통보하고 이에 기재된 계약 해제 일로 계약이 해제된 것으로 한다.
2. 입소자는 전항의 계약 해제 일까지 거실을 시설에 명도 하여야 한다.
3. 입소자가 서면으로 제출을 하지 아니하고 해제할 때는 시설이 그 사실을 알게 된 다음 날부터 가산하여 15일째에 계약이 해제된 것으로 한다.

제9조(신원인수인 및 계약자, 당사자의 권리의무) 계약당사자(입소자, 신원인수인, 서비스제공자)는 다음 각 호의 권리 및 의무를 가진다

① 입소자의 권리와 의무는 다음 각 호와 같다

1. 존경과 존엄한 존재로 대우받고 차별, 착취, 학대, 방임을 받지 않고 생활할 수 있는 권리.
2. 개인적 욕구에 상응하는 질 높은 수발과 서비스를 요구하고 제공 받을 권리.
3. 안전하고 가정같은 환경에서 생활할 권리
4. 개인적 사생활과 비밀보장에 대한 권리
5. 우편, 전화 등 개인적 통신을 주고받을 권리
6. 정치적, 문화적, 종교적 활동에 제약을 받지 않고 자유롭게 참여할 권리
7. 개인소유 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리
8. 비난이나 제약을 받지 않고 시설운영과 서비스에 대한 개인적 견해와 불평을 표현하고 이에 해결을 요구할 권리
9. 시설 입·퇴소, 일상생활, 서비스 이용, 제반 시설활동 참여 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 접근하고 자기결정을 행사할 권리
10. 월 이용료 납부 의무
11. 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
12. 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
13. 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
14. 기타 시설 규칙 이행 의무

② 신원인수인(보호자)의 의무는 다음 각 호와 같이 아래의 사항을 지키며 다음 각 호에 해당할 때는 그 취지를 곧 시설에 통지하여야 한다.

1. 입소시 입소인이 신원 인수인(대리인, 계약자 등) 1명을 반드시 정해야 한다.

2. 신원인수인은 제①항의 입소인의 의무에 관한 내용과 전항의 계약에 기인하여 “입소인이 시설에 대한 일체의 채무에 대하여 입소인과 연대하고 이 항에 책임을 짐과 동시에 지며, 필요한 때는 입소인의 신원을 인수하는 책임을 지는 것으로 한다.
3. 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공의 의무
4. 입소인의 월 이용료 및 입소비용 부담의 의무
5. 입소인이 성명을 변경하거나 입소인의 신원 인수인의 주소, 성명의 변경 등 인적사항 등의 변경 시 즉시 통보할 의무
6. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
7. 입소자가 병원 입원 시 입원을 거부하지 않으며, 입원 후 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임의무
8. 입소인이 계속 6일 이상 거실을 이용하지 않을 사정이 발생할 때의 통보의무
9. 입소인 또는 입소인의 신원 인수인이 사망하거나 금치산 또는 준금치산의 선고를 받았을 때
10. 입소인의 신원 인수인이 강제집행, 파산선고 등 신원 인수인으로서의 자격이 상실되었을 때

③서비스제공자의 의무

1. “을”의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원입원 시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
2. “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
3. 표준 수발서비스의 성실한 제공 의무

제 2 절 비 용

제10조(입소비용의 결정) 시설의 입소비용은 급여비용과 비급여비용으로 구분하고 급여비용은 노인복지관계법령 및 노인장기요양관계 법령 등에 의하여 결정하고, 비급여비용에 관한 사항은 시설운영위원회에서 의결한다.

제11조(입소보증금 수납 및 반환) ① 입소보증금은 일체 부담하지 않는 것을 원칙으로 한다
 ② 입소보증금의 수납이 있을 경우 노인복지법 시행규칙 제19조2항에 의한 비용만 수납하며 즉시 반환하도록 한다.

제12조(월 이용료 및 기타 부담액) ① 노인복지법 제46조 및 노인장기요양보험법 제40조 각 항의 규정에 의하여 장기요양서비스 이용료 월 이용료는 등급에 의한 장기요양보험 수가에 따라 본인부담 급여비용과 비급여비용으로 나누며, 본인부담 급여비용은 1일당 급여수가에서 국민건강보험공단이 100분의 80(경감대상자는 100분의 92 또는 100분의 88)을, 입소자 본인이 100분의 20(경감대상자는 100분의 8 또는 100분 12)을 부담하며, 비급여비용은 입소자 본인이 전액 부담한다. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리한다.

② 전항 규정에도 불구하고 다음 각 호의 비용은 전액 본인이 부담한다.

1. 식재료비: 1식당 2,600원(간식비 1일1회 1,000원별도)
2. 아·미용비:
3. 기타 보건복지가족부장관이 비급여로 고시한 사항

③ 월 이용료는 이용 일수단위로 계산한다.

④ 병원이용에 다른 병원비 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

⑤ 시설급여비용은 다음과 같다.

등급분류	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3~5등급	비고
1일당 금액	93,070	86,340	81,540	

1. 수급자가 의료기관에 입원하거나 시설장의 허가를 받아 외박을 한 경우에는 급여비용의 50%를 산정(이하 ‘외박비용’이라 한다)하되, 1회당 최대 10일(1개월에 15일)까지 산정할 수 있다.
2. 외박비용은 1일을 기준으로 하여 수급자가 의료기관이나 가정 등에서 지낸 경우(기준시간은 밤 12시)에 산정하며, 이 경우 수급자의 외박 시작과 종료 일시, 외박사유 등을 급여제공기록지에 반드시 기재하여야 한다.

제13조(급여비용 청구) ① 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여비용과 더불어 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담으로 한다. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인 부담금의 일부를 감면받는 대상자일 경우 감면절차 및 감면방법은 보건복지부령에 따라 감면 처리된다.

② 급여비용은 입소자의 등급판정결과에 따라 노인장기요양보험법 제39조 의거하여 해당 연도수가를 적용한다.

③ 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조(장기요양급여의 범위) 각항에 의거하여 시설의 요구가 있을시 비급여 비용을 추가로 청구할 수 있다.

제14조(비용수납) ① 비용수납은 입소자 또는 보호자가 현금 또는 계좌이체로 지불하여야 한다. 급여납부시 현금영수증 등 납입증명서류를 제공한다.

② 급여청구서는 서비스 제공받은 이후 후불로 비용을 정산 후 익월 15일이내로 청구되며, 입금기한은 청구일로부터 10일 까지 납부하여야 한다. (단, 토요일일은제외)

제15조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차) 시설은 다음 각 호의 요건에 해당되어 이용료 등 입소비용의 변경 사유가 발생하였을 경우에는 변경된 수가와 규정에 입각하여 결정한다. 단, 다음의 3항에 해당할 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 비용을 변경할 수 있다.

① 노인장기요양법에 의한 장기요양급여비용이 변경 되었을 때

② 노인장기요양보험 대상자의 장기요양인정등급이 변경되었을 경우

③ 물가 인상에 따른 시설운영에 어려움이 있어 부득이 비급여 본인부담금을 인상해야할 경우

④ 위 ①항내지 ③항의 입소비용 변경 시는 입소인(또는 보호자)에게 비용의 변경에 대한 사항을 고지하고 입소계약을 다시 체결하여야 한다.

⑤ 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

1. 등급이 변경되었을 경우에는 장기요양인정서를 제시하여야 하며,

2. 요양급여수가가 변경되었을 경우에는 변경된 문서를 이용자(또는 보호자)안내하며,

3. 계약기간이 만료되었을 때에는 계약기간 만료전에 사전 통보하여 재계약을 체결하여야 한다.

4.이용절차방법은 장기요양 인정서 제시(의료급여 수급권자는 시,군,구에 장기요양급여신청)-입소이용의뢰서 장기요양기관장에게 제출-서류확인-공단에 입력-서비스이용

제16조 (서비스의 내용 및 비용의 부담) ① 시설은 노인복지법 및 노인장기요양보험법 시행규칙(이하 “시행규칙”이라 한다) 에 따른 인력을 배치하고, 입소자의 일상생활에 필요한 장기요양서비스를 “장기요양서비스제공계획서”와 같이 제공한다.

② 장기요양서비스의 지속성이 최대한 보장이 되도록 장기요양인력을 배치한다.

③ 장기요양인정서 상의 급여종류와 내용의 범위 내에서 노인장기요양보험 장기요양기관 관리지침(이하 “관리지침”이라 한다)에 따른 “개인별장기요양이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 장기요양기록지에 기입하는 것을 원칙으로 한다.

④ 전항의 서비스를 제공받은 입소자는 제12조에 의한 월 이용료의 비용을 월별로 부담 납부하여야 한다.

제17조(특별한 보호의 기준 및 비용) 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준은 다음의 각 호와 같다.

① 입소어르신에 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준

1. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.

가, 시설이용 어르신 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우

나, 대체할 만한 수발방법이 없거나, 증상 완화 목적으로 긴급하게 어쩔 수 없는 경우 등

2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 어르신이나 가족에게 그 사실을 알린다.

3. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.

② 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

1. 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 특별실로 옮겨 전문의료서비스(산소공급, 잦은석션등)를 제공할 수 있다.

2. 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 특별실로 이동하여 편안한 환경 및 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.

3. 특별서비스 제공을 위하여 특별실로 이동할 경우 사전 본인이나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 동의를 얻는다.

4. 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

<div>장기요양급여 이용 표준약관 (시설급여)</div>	<div>표준약관 제10068호</div>
--------------------------------------	-------------------------

이용자, 제공자 및 대리인(보호자)은 장기요양급여 중 시설급여 이용에 대하여 다음과 같은 조건으로 계약을 체결한다.

계약당사자				
이용자 (갑)	성 명	(인)	등 급 (인증번호)	
	생년월일		연락처	자택)
	주 소			
	기 타	☐ 일반 ☐ 40%경감대상자 ☐ 60%경감대상자 ☐ 국민기초생활 수급권자		
제공자 (을)	시설명		시설종류 (인증번호)	
	시설장 성명	(인)	연락처	
	주 소			
대리인 또는 보호자 (병)	성 명	(인)	관 계	‘갑’의 ()
	생년월일		연락처	자택) 이동전화)
	주 소			

제1조 【목적】 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 하기 어려운 노인(장기요양급여수급자)에게 시설급여서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키 고자 한다.

제2조 【계약기간】 ① 계약기간은 2026 년 월 일 부터 2024 년 월 일까지로 한다.

② 1항의 기간은 당사자 간의 협의에 의하여 변경할 수 있다.

③ ‘을’은 계약기간 만료 1개월 전에 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, ‘갑’(또는 ‘병’)은 이후 15일 이내에 ‘을’에게 회신 하여야 한다.

④ 3항의 규정에도 불구하고 ‘갑’(또는 ‘병’)으로부터 계약만료 전까지 별도의 회신이 없을 경우 계약은 1년간 자동연장 된다.(단, 시설 정원이나 갑의 장기요양 등급이 변경되었을 경우와 특례 입소 시에는 그렇지 아니하 다.)

⑤ 계약내용 변경사항(장기요양 인정등급, 장기요양 급여비용, 비급여비용 등) 발생 시 이를 즉시 반영한다.

⑥ ‘갑’(또는 ‘병’)이 계약기간 만료 또는 그 이전에 계약을 해지하고자 할 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료 일로부터 15일 전에 신청해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.

- 제3조 【입소 · 이용료 납부】** ① ‘갑’의 입소당월 이용료는 익월 15일 또는 익월 말일까지 납부하여야 한다. 입소당월 이후 매월 이용료는 매월 15일 납부하기로 한다.(15일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)
- ② ‘갑’ (또는 ‘병’)은 본인 일부부담금과 비급여 항목에 대한 비용을 전액 지불하여야 한다.
- ③ ‘갑’의 이용료 납부방법은 ‘을’ 명의의 은행계좌에 입금하는 것으로 한다.
- ④ ‘갑’ 또는 ‘병’의 요구에 의한 개별적인 물품 · 용역의 구입과 개별적인 희망에 의해 외부 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램 · 서비스에 따른 실비는 ‘갑’ 또는 ‘병’이 별도 부담한다.

◇ 시설급여 (1일 기준)

구 분		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	비고
요양 급여	노인전문요양시설 (구 노인복지법) 노인요양시설(개정법)	93,070	86,340	81,540	81,540	81,540	
비 급 여	상급침실 이용료						
	식재료비(1식)	■ 2,600원					
	간식비(1회)	■ 1,000원					
	이/미용료 등	■ 서비스 이용 시 실비로 정함					

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

< (안내) 수급자 자격별 본인일부부담 비율 >

구분	시설급여
일반	20%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (회귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	8% 또는 12%

※ [근거규정] 노인장기요양보험법

제40조(본인일부부담금) 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) □일반 □50%경감대상자 [____ 등급] ※월별 개인부담 내역 <표1>참조하여 기재

구 분		금액(1~2월)	내 역
총 계			
요양보험 부담비용	소 계		
	요양급여비용(80%)		등급별요양비용단가×80%×일수
개 인 부담비용	소 계		
	요양급여비용(20%) □		등급별요양비용×20%×일수
	식사재료비/간식비 □		{(단가×3식)+(단가×1회)}×일수
	상급침실 이용료 일반2인실 □		이용시 적용(일일단가×일수)

< (안내) 비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납기준 >

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙

- 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음
- 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) **상급침실 이용료**

- 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

제4조 【계약자 의무】 ‘갑’과 ‘을’ 그리고 ‘병’은 다음의 의무를 성실하게 이행하여야 한다.

① ‘갑’의 의무

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 ‘을’의 의무

1. ‘갑’의 건강관리 협조
2. ‘갑’의 신변이상을 ‘병’에게 즉시 연락
3. 식사제공 및 생활상담, 조언 및 생활편의 제공
4. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리
5. 기타 ‘갑’의 안락한 노후생활에 필요한 협조

③ ‘병’의 의무

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 어려울시 대리인 선정 및 ‘을’에게 통보
5. 기타 시설생활 규칙이행

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 ‘을’의 해지

1. ‘갑’의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이

있는 경우로 판정될 때

2. 타입소자의 안전과 인권에 심대한 위협이 될 때
3. ‘갑’의 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때(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 제5조 ②항의 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 제기 할 수 없다.

③ ‘을’은 ‘갑’이 퇴소 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 ‘갑’이 지정한(또는 ‘병’)계좌로 지체 없이 지급한다

제7조 【입소물품】 ‘갑’은 시설입소 시 개인물품을 ‘을’과 협의하여 반입할 수 있다.

제8조 【면회 및 외출·외박】 ① ‘갑’의 면회시간은 매일 09:00시부터 21:00까지로 한다.(단 ‘갑’ 과 ‘을’ 또는 ‘병’이 동의할 경우 변경 할 수 있다).

② ‘갑’은 외출·외박 시 사전에 ‘을’에게 신청하여야 한다.

③ ‘을’이 제공하는 음식물 이외의 음식물을 ‘갑’이나 ‘병’이 반입하고자 할 때에는 ‘을’과 협의 후에 반입하여야 한다.

④ 외출·외박 중 ‘갑’에게 신체적·정신적 변화 등의 사항이 발생할 경우 ‘갑’ 또는 ‘병’은 ‘을’에게 즉시 사실을 알려야 한다.

제9조 【시설관리】 ① ‘을’은 보건, 위생, 방범, 방화 기타 생활에 필요한 서비스 제공을 위하여 시설 직원이 거실을 출입하거나 필요한 조치를 할 수 있다.

② ‘을’은 원무 행정상 필요한 경우 입소자의 거실을 재배치 할 수 있다.

제10조 【건강관리】 ① ‘을’은 ‘갑’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 ‘갑’과 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.

② ‘갑’이 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 할 때에는 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

③ 의사의 진료결과 입원이 필요한 질병이나 월 1회 이상 장기간 진료가 요구되는 경우 진료비와 부가서비스 경비(교통비, 외부간병인 등)는 ‘갑’ 또는 ‘병’에게 별도 징수한다.

④ ‘을’은 입소시 갑의 건강상태 등을 확인하고 기록함은 물론, 갑에 대한 적절한 건강관리를 하여야 하며, 갑의 건강유지, 악화방지를 위하여 적절한 조치를 취해야 한다

⑤ ‘을’은 갑의 건강관리를 위하여 활력증상 확인, 투약관리, 욕창관리, 낙상방지 등 건강관리 활동을 하여야 한다.

⑥ ‘을’은 ‘갑’이 의사로부터 월 2회 이상 건강관리를 받을 수 있도록 조치를 취해야 하며, 이상 시 지체없이 ‘병’에게 통보한다.

⑦ ‘을’은 갑의 건강관리를 위하여 물리치료, 재활치료를 제공해야 한다.

제11조 【시설물 배상】 ① ‘갑’은 ‘을’의 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, ‘갑’에 의한 시설물

의 파손 또는 멸실에 대하여는 ‘갑’ 또는 ‘병’이 원상회복 하여야 한다.

② ‘갑’ 또는 ‘병’이 원상회복을 할 수 없을 때에는 ‘을’은 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 문서로 제시하고 ‘갑’ 또는 ‘병’은 이에 대하여 납부하여야 한다.

제12조 【위급시 조치】 ① ‘을’은 ‘갑’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, ‘갑’(또는 ‘병’)이 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다.

② ‘병’은 제1항의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.

③ ‘갑’이 사망하였을 경우에 ‘을’은 즉시 병원으로 후송하고 ‘병’에게 즉시 통보하여야 한다. 단 ‘병’과 사전에 협약이 있을 경우, ‘을’이 장례 절차를 진행할 수 있다.

④ 위 제3항의 규정에 의한 통보가 불가능할 때 ‘을’은 ‘갑’의 입소 입소월액 또는 시설의 운영비로 화장에 의한 장례를 집행하고 추후에 ‘병’과 정산할 수 있다.

제13조 【임종 및 장례】 입주자의 임종 및 장례절차는 가족이나 연고자가 있을 경우와 무연고자를 구별하여 정한다.

① 가족이나 연고자가 있을 경우

1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 ‘병’과 협의하여 결정한다.
2. 장례는 ‘병’ 또는 신원인수인의 정함에 따라 가족이 장례절차의 모든 것을 수행하게 한다.

② 무연고자

1. 임종이 임박하였을 시 치료 및 입원은 ‘을’의 책임 하에 결정한다.
2. 장례는 행정기관과 협의하여 행정절차에 의거하여 장례가 수행될 수 있도록 한다.
3. 1개월 이내 관할 동(읍, 면)사무소에 사망신고를 한다.

제14조 【식사 및 간식】 ① ‘을’은 1일 3식 및 간식을 ‘갑’에게 제공하며, ‘갑’의 상태에 따라 특별식을 제공할 수 있다. 특별식(경관급식비 등) 비용이 일반 수급자의 식재료비/간식비를 초과하는 부분은 ‘갑’ 또는 ‘병’이 별도 부담한다.

② ‘을’은 식단표 및 간식제공 계획에 대하여 사전에 ‘갑’에게 제공하고 게시하여야 한다.

제15조 【요양실의 배정】 ‘갑’의 요양실 배정은 입소순서에 따르며, 입소 후 ‘갑’의 건강상태, 수발조건, 형평성 등을 고려하여 변경할 수 있으며 ‘갑’ 또는 ‘병’의 의견을 반영하여 ‘을’이 조정할 수 있다.

제16조 【개인정보 보호의무】 ① ‘을’은 ‘갑’의 개인정보를 관계규정에 따라 보호하여야 한다.

② ‘을’은 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘갑’의 개인 정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.

③ ‘갑’의 개인정보수집 및 활용에 대한 승낙은 서면(개인정보수집 및 활용 동의서) 으로 한다.

④ ‘갑’은 ‘을’이 수집·관리하는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.

⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

제17조 【기록 및 공개】 수급자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 수급자나 가족이 요구할 경우 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.

제18조 【배상책임】 ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘을’은 ‘갑’에게 배상할 의무를 진다.

1. 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 ‘갑’을 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 ‘갑’의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
3. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 ‘갑’을 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
4. 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘갑’의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때

② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘갑’은 ‘을’에게 배상을 요구할 수 없다.

1. 시설 내에서 자연 사망하였을 때
2. ‘을’이 선량한 주의의무를 다했음에도 ‘갑’이 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
3. ‘갑’이 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
4. ‘갑’이 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제19조 【이용계약서의 해석】 ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.

② 본 계약으로 발생하는 소송은 민사소송법상의 관할 소재지 법원에 제기한다.

특약사항

【 요양시설 계약의사 진찰에 따른 본인부담금 안내 】 계약의사 진찰 서비스를 받으실 경우, 기존에 납부하던 시설 이용 본인부담금과는 달리 계약의사 진찰에 따른 본인부담금을 별도로 시설에 납부하셔야 합니다.

[2026년 요양시설 계약의사 진찰에 따른 회당 본인부담금]

*재진비용(13,380원) : 일반(20%):2,670원 원, 감경/의료급여(8%):1,600원, 감경(12%):1,600원
기초생활수급자(0%):0원

*초진비용(18,410원) : 일반(20%):3,740원, 감경/의료급여(8%):1,490원, 감경(12%):2,240원
기초생활수급자(0%):0원

위와 같이 계약을 체결하고 본 계약체결을 증명하기 위하여 쌍방이 계약서를 작성 날인 후 각각 1부씩 보관기로 한다.

2026 년 월 일

(계약자) ‘갑’ 이용자 _____ (서명 또는 인)

‘을’ 시설장 _____ (서명 또는 인)

‘병’ 대리인(보호자) _____ (서명 또는 인)

응급처치 동의서

① 인적사항

본인	성명		생년월일	
	주소			
보호자	성명		생년월일	
	주소			

② 응급처치의 절차

1)본 기관에서는 응급상황 발생 시 가장 먼저 아래 보호자에게 연락합니다.

이 름 (관계) 연락처

_____ ()와는 ☎ _____ 로 연락할 수 있습니다.

_____ ()와는 ☎ _____ 로 연락할 수 있습니다.

_____ ()와는 ☎ _____ 로 연락할 수 있습니다.

_____ ()와는 ☎ _____ 로 연락할 수 있습니다.

2)필요한 경우 응급이송센터나 119 구조대를 이용할 것이며 기관에서 지정 하는 의료기관이
나 보호자가 정하신 _____ 의료기관으로 응급 이송 할 것입니다.

3)의료기관 이송 후에는 건강보험 관련 정보를 주어 신속한 치료를 받을 수 있도록 합니다.

응급상황 발생 시 응급처치는 보호자의 동의를 얻어야 함을 이해합니다. 따라서 본 기관에
서 사고 발생 시 신속한 응급처치가 이루어지도록 위의 연락처로 연락을 취할 것입니다.

위의 절차에 따라 응급처치를 하는 경우, 그 권한을 본 시설에 위임할 것을 동의합니다.

2024 년 월 일

계약자(1차보호자)	(서명 또는 인)
원 장	(서명 또는 인)

신체제한지침 및 동의서

① 인적사항

본인	성명		생년월일	
	주소			
보호자	성명		생년월일	
	주소			

② 신체제한: 신체억제 및 격리를 하는 것

- 1)격리는 활동성 결핵, 독감, 폐렴 등의 전염성 질환과 응급상황(자·타해 또는 심한손상을 초래할 수 있는 상황)으로 진행되는 것을 방지하기 위한 것이며 상태의 조절과 안정을 위하여 제한된 침실에서 일정시간 동안 행동을 제한하는 것을 말합니다.
- 2)신체억제는 대상자(어르신)의 신체운동을 제한하는 것으로 손목이나 발목을 억제대로 고정시키거나, 벨트를 사용하거나, 보호복, 손 장갑 등을 착용시키거나, 의자에 고정시키는 방법 등을 사용하는 것을 말합니다.

③ 신체제한(구속)에 대한 지침

- 1)종사자는 입소자의 자기존중과 존엄을 유지하고, 항상 긍정적인 자기 이미지를 가질 수 있도록 최대한 노력해야 합니다.
- 2)입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나(절박성), 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나 (비대체성), 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우(일시성) 등의 경우를 제외하고는 입소자의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안 됩니다.
- 3)일시적으로 신체를 제한할 경우에도 입소자의 심신의 상황, 신체제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수 밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 입소자 본인이나 가족에게그 사실을 통지하여야 합니다.
- 4)신체 제한에 대한 설명 자료 및 입소자(보호자)의 서명을 확인하고, 이를 문서화 하여 보관합니다.

④ 적용기준은 다음과 같은 사유이며 부득이하게 신체억제 또는 격리를 할 수 있습니다.

- 1)입소자 또는 종사자의 생명이나 자해 및 타해 등의 위험을 초래하거나 초래할 가능성이 높은 경우
- 2)신체적, 정신적, 치매, 혼돈, 섬망 등의 문제로 자해, 방화, 낙상, 무단이탈 등의 문제로 대상자 또는 타인의 위험을 초래할 가능성이 현저히 높을 경우
- 3)대상자가 동의하여 행동요법의 한 부분으로 사용하거나 격리 또는 신체억제를 요구하는 경우
- 4)대상자가 받는 과도한 자극 또는 불안, 초조, 등을 줄여줄 필요가 있는 경우
- 5)증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 가하는 경우
- 6)활동성 결핵, 독감, 폐렴 등의 전염성 질환이 발병하여 격리가 필요한 경우
- 7)기타 대체할만한 간호나 수발방법이 없는 경우

⑤ 동의서 유효기간 : 제출일로부터 당해 연도 연말까지

2026 년 월 일

본 인 : (인)
보호자 : (인)
시설장 : (인)

보건복지부장관, 특별자치도지사, 시장, 군수, 구청장 귀하

※ 본 동의서는 모든 사업 신청자에 대해 작성, 제출하며 반드시 보호자의 동의 및 신청자 본인의 자필서명 확인

노인장기요양 급여비용 동의서

① 보험급여 본인부담금 산정내역 (특례입소자 포함)

구분	금액(원)						비고
	1등급	2등급	3등급	4등급	5급	등외	
1일당 급여(100%)	93,070	86,340	81,540	81,540	81,540	-	
본인부담금 (20%)	18,610	17,260	16,300	16,300	16,300	-	

② 비급여 항목 및 비용

1) 식재료비 : 총 264,000원 (30일 경우 산정함)

구분	산출내역	
식사	$2,600\text{원} \times 3\text{식} \times 30\text{일} = 234,000\text{원}$	1식당 $\times$ 3식 $\times$ 급여일수(월)
간식	$1,000\text{원} \times 30\text{일} = 30,000\text{원}$	1일당 $\times$ 급여일수(월)

2) 이·미용비

- 장기요양기관에서 기본적으로 제공하는 서비스를 이용하는 경우 별도의 비용을 수납하지 않으며, 수급자의 희망에 의해 이·미용사를 초빙해서 커트, 파마, 염색 등의 서비스를 받을 경우는 비급여로 보호자가 추가 납입하여야 함.

3) 상급침실이용료

- 2인실을 이용하는 경우 일반실에 비해 추가적으로 소요되는 비용에 대하여 상급침실 이용료를 보호자가 추가 납입하여야 함.

4) 기타 추가납입

- 원거리 외출 및 병원방문, 개인 필요에 의해 다른 교통수단을 이용하는 경우의 비용
- 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용
- 수급자의 개별적인 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 프로그램이나 서비스에 대한 실비
- 시설 활동 참여에 따르는 추가 비용

③ 외박시 급여비용의 산정

계약자(1차보호자)	(서명 또는 인)
원 장	(인)

2026년도 입소시설 급여수가 안내

(단위:원)

1일당 급여수가	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	비급여 (식대비)	상급침실 이용료
	93,070	86,340	81,540	81,540	81,540	7,800	이용자
1일당 개인부담 (20%)	18,610	17,260	16,300	16,300	16,300	7,800	
60%경감대상 자(12%)	11,160	10,360	9,780	9,780	9,780	7,800	
40%경감대상 자(8%)	7,440	6,900	6,520	6,520	6,520	7,800	

▶월별/등급별 개인부담(20%) 급여수가 조건표

일수	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	산출내역
31일	849,710	807,860	778,100	778,100	778,100	●등급별단가×일수)+(비급여단 가×일수) 단, 기초수급권자 및 50% 경감대상자는 이 조건표와 달리 적용합니다.
30일	822,300	781,800	753,000	753,000	753,000	
28일	767,592	719,904	702,520	702,520	702,520	

▶12% 경감대상자 개인부담 급여수가

일수	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	산출내역
31일	618,760	593,960	575,980	575,980	575,980	●(등급별단가×일수)+ (비급여단가×일수)
30일	598,800	574,800	557,400	557,400	557,400	
28일	559,115	536,502	520,370	520,370	520,370	

▶8% 경감대상자 개인부담 급여수가

일수	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	산출내역
31일	503,440	486,700	474,920	575,980	575,980	●(등급별단가×일수)+ (비급여단가×일수)
30일	487,200	471,000	459,600	557,400	557,400	
28일	454,876	439,801	429,049	520,370	520,370	

<서식7>노인장기요양 급여비용 동의서