

## 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

※ 다별골노인요양원 시설운영규정 제13장 입소관리 제1절(입소자)~제2절(입소계약)

### (1) 입소자

#### 입소정원

시설의 입소정원은 28명으로 한다. 단, 입소정원 증원 인가를 받으면 50명까지 할 수 있다.

#### 입소대상자

시설의 입소대상자는 다음 각 호에 의거한다.

1. 노인장기요양보험 1,2등급 (재가 또는 시설급여 판정을 받으신 어르신)
2. 노인장기요양보험 3,4등급 (재가 또는 시설급여 판정을 받으신 어르신)
3. 상기 1,2항에 해당하시되 전염성질환이 없는 어르신

#### 모집방법

만65세 이상 또는 만65세 미만으로 노인성 질병을 가진 어르신이나 보호자를 대상으로 시설홈페이지, 공단홈페이지, 유선 상담, 내소 상담, 기타 홍보지 등 광고 방법을 통하여 시설 입소자를 모집한다.

### (2) 입소계약

#### 계약기간

노인장기요양보험 대상자의 경우 계약 기간은 입소일로부터 장기요양인정서의 유효기간의 종료일까지로 하며, 입소 어르신의 요양등급의 변경, 보험공단의 수가변경, 기관의 법적 상태변경, 장기요양인정서 갱신 및 기타 계약의 변경이 필요할 경우 재계약을 실행하며 양 당사자의 협의에 의하여 결정할 수 있다.

#### 계약목적

급여제공계약을 하는 목적은 입소 후 어르신에게 제공되는 급여관련 제반 사항에 대해 입소어르신이나 보호자와 시설 상호간에 준수해야 할 기본사항을 정의함으로써 서로 원만한 관계를 유지하며 입소어르신께 최적의 급여를 제공하기 위함이다.

#### 월이용료 및 기타비용 부담액

입소생활비 및 기타비용은 다음 각 호와 같다.

1. 입소생활비는 노인장기요양보험법에 의거 별첨(별표1)과 같은 비용체계를 가지며, 건강보험

- 공단의 수가가 변경되거나 시설이 비용체계를 변경할 때는 별첨의 내용을 변경하여 첨부한다.
2. 입소생활비는 건강보험공단에서 정하는 1일당 수가로 환산하여 지급하는 요양보험급여와 입소 어르신 또는 보호자가 자부담하는 급여 부분과 비급여 부분으로 구성된다.
  3. “비급여”라 함은 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조에 의한 식재료비, 이·미용비, 상급 침실이용비 등 기타 추가로 발생하는 금액을 말하며, 비급여 항목은 실비납부를 원칙으로 한다.
  4. 입소 어르신 또는 보호자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 기관에서 구매하여 제공하는 경우, 기관은 영수증 등 지출 증빙자료를 입소 어르신 또는 보호자에게 전달하고 대납비용을 받도록 한다.

### 신원인수인의 권리의무

신원인수인이란 보호자 또는 보증인을 의미한다.

신원인수인의 권리는 다음과 같다.

1. 입소어르신이 안전한 환경에서 질 높은 서비스를 제공받을 수 있도록 시설에 요구할 권리
2. 입소어르신의 신변이상이 생겼을 때 시설로부터 상세한 사항을 보고받을 권리
3. 급여제공계약의 주 당사자로서 입소어르신의 제반 사항에 대한 최종의사 결정 권리

신원인수인의 의무는 다음과 같다.

1. 입소어르신의 월 이용료 등 입소비용 납부 의무
2. 입소어르신 및 보호자의 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무
3. 입소어르신의 건강관련 및 필요한 자료 제공 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무
5. 입소어르신이 병원에 입원하는 경우 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등 제반 사항에 대한 책임의무
6. 기타 시설의 규칙 이행 의무

### 계약의 해제

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 계약을 해지할 수 있다.

1. 입소어르신 또는 보호자가 계약해지를 통보할 때
2. 입소어르신의 건강진단 결과 전염성질환이 발병하거나 배회 또는 폭력성 행동 등 심한 치매나 성격상의 문제로 다른 입소어르신에게 심한 지장을 줄 때
3. 1회 이상 월이용료를 납부하지 아니하고 연체하여 시설에서 2회 이상 납부를 요청하는 고지를 하였음에도 불구하고 납부하지 않았을 때
4. 시설 내에서 시설의 규칙이나 관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소어르신의 생활에 지장을 줄 때
5. 입소어르신이 사망을 했을 때
6. 10일 이상 입원을 하였을 때, 다만, 입소어르신이나 보호자의 요청으로 퇴소를 유보하는 경

우에는 10일 초과 유보 일수에 대해(보험료 포함) 수납액 전액을 지불하는 조건으로 퇴소를 유보할 수 있다.

7. 시설이 장기요양급여 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생했을 때

#### **이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차**

1. 다음 각 호의 요건에 해당 될 경우에는 비용을 변경할 수 있다.

가. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

나. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여 수가 기준이 변경되었을 경우

다. 급여제공계약서의 계약 기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

2. 변경방법과 절차는 입소 어르신 또는 보호자와 직접상담, 유선연락 등과 같은 방법으로 상호 간 협의를 거쳐 새로운 계약서를 작성하도록 한다. 그리고 이에 대한 증빙자료로 상담일지를 첨부하도록 한다.

노인의료복지시설(시설급여) 등급별 1일당 급여비용(수가) (단위: 원)

| 구 분       |  | 2026년     |           |
|-----------|--|-----------|-----------|
| (요양보호사 수) |  | 입소자 2.3:1 | 입소자 2.1:1 |
| 1등급       |  | 88,520    | 93,070    |
| 2등급       |  | 82,120    | 86,340    |
| 3~5등급     |  | 77,540    | 81,540    |

요양보호사 수가 입소자 2.3명당 1명 (단위: 원)

| 구 분   |       | 본인부담금(서비스 이용일 30일 기준)      |                            |                            |
|-------|-------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|       |       | 일반(20%)                    | 감경(12%)                    | 감경(8%)                     |
| 본인부담금 | 1등급   | 531,120                    | 318,670                    | 212,440                    |
|       | 2등급   | 492,720                    | 295,630                    | 197,080                    |
|       | 3~5등급 | 465,240                    | 279,140                    | 186,090                    |
| 비급여   | 식재료비  | 225,000<br>(2,500원x3식x30일) | 225,000<br>(2,500원x3식x30일) | 225,000<br>(2,500원x3식x30일) |
| 합계    | 1등급   | 756,120                    | 543,670                    | 437,440                    |
|       | 2등급   | 717,720                    | 520,630                    | 422,080                    |
|       | 3~5등급 | 690,240                    | 504,140                    | 411,090                    |

요양보호사 수가 입소자 2.1명당 1명 (단위: 원)

| 구 분   |       | 본인부담금(서비스 이용일 30일 기준)      |                            |                            |
|-------|-------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|       |       | 일반(20%)                    | 감경(12%)                    | 감경(8%)                     |
| 본인부담금 | 1등급   | 558,420                    | 335,050                    | 223,360                    |
|       | 2등급   | 518,040                    | 310,820                    | 207,210                    |
|       | 3~5등급 | 489,240                    | 293,540                    | 195,690                    |
| 비급여   | 식재료비  | 225,000<br>(2,500원x3식x30일) | 225,000<br>(2,500원x3식x30일) | 225,000<br>(2,500원x3식x30일) |
| 합계    | 1등급   | 783,420                    | 560,050                    | 448,360                    |
|       | 2등급   | 743,040                    | 535,820                    | 432,210                    |
|       | 3~5등급 | 714,240                    | 518,540                    | 420,690                    |