

2026년 연화원 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제1장 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항

제1조 (입소정원)

‘연화원 요양원’의 입소정원은 19명 / 연화원(주간보호센터)의 정원은 15명으로 한다. 단, 입소자의 장기입원 등으로 외박자가 발생한 경우, 외박기간이 10일을 초과한 때부터 외박자를 대신하여 다른 수급자(특례입소자)를 입소시킬 수 있다. 다만, 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일로부터 90일이 되는 날 또는 입소계약 만료일 중 먼저 도래하는 날까지는 정원을 초과하여 운영할 수 있다.

제2조 (입소대상)

- 1) 65세 이상의 어르신과 65세 미만으로서 노인성 질병(치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨 등)으로 장기요양등급 1,2등급을 판정 받은자 또는 장기요양등급 3,4,5등급 중 시설급여로 판정 받은 자
- 2) 기초생활수급권 어르신일 경우 관할 시군구청에서 입소결정이 통보된 자

제3조 (모집방법)

시설 입소자 모집방법은 다음과 같다.

1. 유관한 기관과 연계하여 관내 입소 대상자를 파악한다.
2. 인터넷 등을 통한 홍보와 길거리 현수막 및 전단지 광고를 통하여 모집한다.
3. 입소 전화상담 및 시설 방문상담을 통해, 입소 내역을 안내하고 시설 입소에 관련된 서류를 접수하여 순서에 따라 입소 승인 절차를 통해 시설과 입소인 및 신원인수인의 계약에 의해 입소한다

제2장 입소 계약에 관한 사항(계약기간, 계약목적, 월 이용료, 기타 비용부담액, 신원인수인의 권리의무, 계약의 해제등에 관한 사항)

제1조 (입소계약 - 이하 ‘장기요양급여계약’ 포함)

1. 시설에 입소하는 모든 입소자는 반드시 각 호의 명기된 내용에 따라 입소계약을 체결하여야 한다.
① 계약목적 - 계약을 체결하는 목적은 어르신 입소에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 입소기간, 비용 등의 항목에 있어 시설과 보호자 사이에 상호권리를 보호하고, 분쟁을 사전에 방지함을 목적으로 한다.
② 계약기간 - 입소의뢰나 신청 시 입소기간(계약기간)을 급여제공계약서상에 명시토록 하며, 장기요양 등급 1~5등급 입소자의 경우 장기요양인증서 상의 유효기간을 확인하여 계약기간을 명기하도록 한다.

제2조 (월 이용료 및 기타 비용부담액)

시설의 입소이용료(입소비용과 월 이용료 및 비급여비용)는 다음과 같이 산정한다.

1. 노인장기요양보험제도에 따른 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정, 고시하는 『장기요양급여 비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따르며, 비급여의 상세 비용은 별도로 정하여 노인장기요양보험

- 홈페이지 및 시설 내 게시판, 급여제공계약서(표준약관)를 통하여 명기한다.
2. 장기요양 등급 외 입소자는 시설과 계약자 상호 합의에 의한 입소이용료로 산정한다

2026년 1월 1일 ~ 보건복지부에서 고시한 장기요양급여 비용

- 요양시설 (30일 기준)

구 분	등급	이용 일수	본인부담금 (2.1 : 1명)			
			1일수가	일반(20%)	경감(12%)	경감(8%)
본인 부담금 (1)	1등급	30일	93,070	558,420	335,050	223,360
	2등급	30일	86,340	518,040	310,820	207,210
	3~5등급	30일	81,540	489,240	293,540	195,690
비급여 (2)	식재료비 (식사+간식)	30일	식재료비 (식사+간식)	421,500	421,500	421,500
합계 (1+2)	1등급	30일		979,920	756,550	644,860
	2등급	30일		939,540	732,320	628,710
	3~5등급	30일		910,740	715,040	617,190

- 주간보호센터 (26일 이용 기준)

구 분	등급	이용 일수	본인부담금			
			1일수가	일반(15%)	경감(9%)	경감(6%)
본인 부담금 (1)	1등급	26일	69,730	271,940	163,160	108,770
	2등급	26일	64,590	251,900	151,140	100,760
	3등급	26일	59,640	232,590	139,550	93,030
	4등급	26일	58,010	226,230	135,740	90,490
	5등급	26일	56,360	219,800	131,880	87,920
비급여 (2)	식재료비 (식사+간식)	26일	식재료비 (식사+간식)	136,500	136,500	136,500
합계 (1+2)	1등급	26일		408,440	299,660	245,270
	2등급	26일		388,400	287,640	237,260
	3등급	26일		369,090	276,050	229,530
	4등급	26일		362,730	272,240	226,990
	5등급	26일		356,300	268,380	224,420

제3조 (신원인수인의 권리·의무)

시설(제공자)와 서비스 이용자(보호자)는 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 서비스제공자의 의무
- ① “을”의 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무 (단, 병원입원시는 간호, 간병을 제공하지 않는다.)
- ② “을”의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무 (단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외한다.)
- ③ 표준 급여 서비스의 성실한 제공 의무

2. 입소자의 의무

- ① 월 이용료 납부 의무
- ② 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- ③ 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- ④ 보호자 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- ⑤ 기타 시설 규칙 이행 의무

3. 입소자의 권리

- ① 개개인의 사생활은 존중 되고 보호 받을 권리, 비밀을 보장 받을 권리
- ② 종교와 문화 활동의 자유를 가짐
- ③ 본 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리
- ④ 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리
- ⑤ 직원들로부터 부당한 대우에 방치되지 않고 인간으로서의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리
- ⑥ 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리
- ⑦ 어르신들은 가족 친지들과 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리
- ⑧ 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리
- ⑨ 입소자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리

4. 신원인수인[보호자]의 권리

- ① 입소자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리
- ② 입소자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리
- ③ 입소자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리

5. 신원인수인[보호자]의 의무

- ① 입소자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무
- ② 입소자의 월 이용료 등 입소비용을 부담할 의무
- ③ 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무
- ④ 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무

6. 계약의 해제에 관한 사항

- ① 입소자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- ② 입소자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- ③ 2회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- ④ 시설 내에서 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설 운영 또는 타 입소자의 생활에 지장을 줄 때
- ⑤ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 타 입소자의 생활에 막대한 지장을 줄 때
- ⑥ 어르신의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제3장 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항

다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 입소자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.

- ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
- ③ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제4장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제1조 (서비스 내용과 그 비용의 부담)

- ① 시설은 입소자에게 노인장기요양급여서비스, 생활보호서비스 및 의료서비스, 여가 프로그램, 치매예방 프로그램 등을 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료지원 서비스 이외에 입소자의 병적 사항으로 발생하는 외부 의료기관 이용비용에 대해서는 전액 본인이 부담하도록 한다
- ② 시설은 입소인의 건강상태를 파악하기 위하여 촉탁의사를 두고, 건강 조사를 실시한다.
- ③ 시설은 의료수급자 입소시 보호자가 없는 경우, 비급여 결재부분에 관하여 시설장과 수급자와 합의 후에 (수급자 서명) 비급여부분 발생시, 수급자에게 통보후에 결재를 하도록 한다.

제5장 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스 기준과 비용에 관한사항

제1조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용)

특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용은 다음과 같다.

- 1. 입소자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준
 - ① 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
 - ② 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화의 목적으로 입소자 상태가 긴급할 경우
 - ③ 감염질병에 의해 특별한 보호가 필요한 경우
- 2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신 상황, 신체 제재에관한 동의서, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유 등에 대하여 자세히 기록하고 보호자 또는 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 서비스를 지칭한다.
- 4. 주간보호 특별보호는 질환의 정도로 깊어졌거나 거동불편이 전혀되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우에는 관계기관과 협의를 거쳐 병원에 입원을 시키거나 기타 적절한 조치를 한도록 한다.
이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙으로한다.

5. 집중관찰 및 전문의료 활동에 관한 특별서비스 기준

- ① 상태변화를 위한 집중관찰과 집중의료처치를 위하여 별도의 공간이나 1인용 상급침실로 옮겨 전문 의료 서비스(산소공급, 석션 등)를 제공할 수 있다.
- ② 호스피스 케어와 관련하여 격리가 필요한 경우 별도의 공간 또는 1인용 상급침실로 이동하여 편안한 환경에서 호스피스 케어서비스를 제공할 수 있다.
- ③ 특별서비스 제공을 위하여 1인용 상급침실로 이동할 경우 사전 입소자(보호자)나 가족에게 이실에 대한 사유를 설명하고 1인용 상급 침실이용료 지급에 대한 동의를 얻는다.
- ④ 기타 개별적인 집중케어를 위한 특별의료소모품에 관해서는 본인이나 가족이 부담한다.

제6장 의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 처리절차

제1조 (의료를 필요로 하는 경우의 구체적인 처리절차)

의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

- ① 간호(조무)사는 매일 입소어르신의 건강상태를 점검하고 건강관리기록부를 작성하여 보관한다.
- ② 입소어르신의 건강상태에 따라 복용약물·체중·혈압·체온·혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소어르신의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.
- ③ 간호(조무)사는 입소어르신의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.
- ④ 간호(조무)사는 어르신 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 병원진료에 관한 사항

- ① 입소어르신의 상태변화 및 응급상황이 발생하였거나, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단 될 경우 가족 또는 보호자와 상담하여 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
- ② 입소자의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 협약병원, 입소자(보호자)가 지정한 병원 또는 관련 의료기관으로 즉시 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다.
- ③ 보호자는 위의 규정에 의한 통보를 받았을 때에는 신속하게 대처하여야 한다. 다만 대처가 어려울 경우에는 우선 진료를 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- ④ 입소자가 사망하였을 경우에 시설은 즉시 병원으로 후송하고 보호자에게 즉시 통보하여야 한다. 단 보호자와 사전에 협약이 있을 경우, 시설이 장례 절차를 진행할 수 있다.

⑤ 정기 병원진료 시 처리절차

가) 병원진료 수일 전에 가족 또는 보호자에게 정기진료에 관해 미리 알려 정상적인 진료를 받을 수 있도록 안내한다.

나) 병원진료를 위한 가족 또는 보호자의 내원 상담을 실시한다.

다) 병원진료에 필요한 어르신의 근황과 진료에 필요한 각종 관찰기록을 가족 또는 보호자에게 제공하여 정기진료 시 진료의사가 어르신 상태를 정확하게 파악할 수 있도록 협조한다.

3. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차

- ① 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.

② 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 종사자가 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 어르신을 인계한 후 귀원한다.

4. 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 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인부담의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.

5. 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차

- ① 가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 때에는 시설 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부담한다.
- ② 입소어르신의 병원진료(정기, 수시) 시 가족이나 보호자가 함께 동행하여야 함을 원칙으로 한다. 하지만 보호자가 사정으로 동행 못할시, 시설은 보호자에 승인아래 같이 동행할 수 있다.
- ③ 시설은 병원에 지불할 금액은 먼저 선납후에, 월 말일에 본인부담금과 병원비를 같이 청구하도록 한다.

6. 전원조치에 대한 사항

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

7. 종사자 및 수급자가 각종 질병 및 감염에 걸렸을경우

- ① 종사자,수급자가 질병 및 감염에 걸려, 다른 수급자 및 종사자에게 전염이 될 전망이 보이는 경우, 신속히 하던일을 중지하고 병원치료후 상태가 호전될때까지 집에서 휴식을 취하도록 한다. (의사 진단의 판단아래) 수급자 경우 특별침실에 모신다.

제2조 (건강검진)

요양원에 모든 직원은 연1회 이상 건강검진을 실시하고, 그 결과를 시설장에게 제출하여야 하며, 시설장은 단 결과 이상이 있는자에 대하여는 2차 건강검진 및 그 치료를 위한 적절한 조치를 취해야 한다.

제3조(산업재해 예방)

요양원은 산업안전보건법 제5조에 따라 산업재해 예방을 위한 기준을 지키며, 유해 및 위험요인에 대한 상태를 파악하고 이를 평가 이를 평가하여 관리·개선하는 등 필요한 조치를 취해야 한다.

- ①(근골격계질환 예방 사업) 요양원은 모든 직원에 대하여 년 1회 이상 근골격계 질환 예방을 위한 활동을 실시하고, 그 결과에 따라 적절한 조치를 취해야 한다.

제7장 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항

제1조 (시설물 사용상의 주의사항)

시설 종사자와 입소자는 다음 각 호에 따라 시설물 사용상에 주의한다.

1. 입소자가 비품 또는 기물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손한 때는 이의 없이 이를 변상한다.
2. 시설물 사용에 있어 본인 부주의로 인하여 일어난 과실에 대하여 시설은 일체의 책임을 지지 않는다. 단, 영업배상책임보험으로 보장이 가능한 사안은 영업배상책임보험으로 보상한다.
3. 시설 종사자는 시설물 관리 소홀과 위험물 방치로 일어날 수 있는 시설물 안전사고를 사전에 예방하도록 관리에 철저를 기한다.

제8장 서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항

제1조 (서비스 제공자의 배상책임 및 면책범위)

1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 입소자(보호자)에게 배상할 의무를 진다.
 - ① 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ② 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - ③ 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 입소자를 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
 - ④ 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 입소자의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때
2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 입소자(보호자)는 시설에게 배상을 요구할 수 없다.
 - ① 시설 내에서 자연 사망하였을 때
 - ② 시설이 선량한 주의의무를 다했음에도 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - ③ 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - ④ 입소자 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제2조 (영업배상책임보험 및 화재보험 가입)

시설은 입소자의 입소생활에 대한 안전상의 보장과 보호를 위하여 영업배상책임보험 및 화재보험을 가입하여야 하며, 다음의 가입기준을 준수한다.

1. 화재보험에 가입하며, 가입기간이 유효함
2. 영업배상책임보험에 가입하며, 가입기간이 유효
3. 전문인배상책임보험에 가입하며, 가입기간이 유효함