

장기요양급여 이용계약에 관한 사항

○ 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항

1. 본 시설의 입소정원은 36명을 정원으로 한다.
2. 입소대상은 다음 각 호의 사람으로 한다.
 1. 「노인장기요양법」에 따라 시설급여를 인정받은 사람
 2. 기타 시설장이 요양보호의 서비스가 필요하다고 인정한 사람
3. 본 시설의 입소자 모집방법은 블로그 및 관계기관 연계 협력, 지역사회 홍보, 입소자, 보호자 등을 통하여 모집한다.

○ 입소계약에 관한 사항

1. 계약목적

- ① 시설과 입소자(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 입소자나 보호자와 ‘장기요양급여 제공계약’ (이하 “계약” 이라 한다)을 체결 한다.
- ③ 계약서를 2부 작성하여 1부는 입소자에게 제공하고, 1부는 시설이 보관해야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다. 계약에는 다음 내용이 포함 한다.
 - 가. 계약 당사자
 - 나. 계약기간
 - 다. 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
 - 라. 비급여대상 및 항목별 비용
- ④ 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 입소자 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 입소자의 본인 여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 표준장기요양이용계획서, 본인부담금 감경여부 등을 확인한다.

2. 계약기간

- ① 계약기간은 별도의 계약기간을 정하지 않는 경우 인정서의

유효기간으로 하며, 입소자나 보호자 간 협의에 따라 계약기간을 달리 할 수 있다.

- ② 계약기간 만료 1개월 전에 입소자나 보호자에게 재계약 여부를 확인하여야 하며, 입소자나 보호자는 재계약을 확인요청을 받은 날로부터 15일 이내에 재계약을 해야 한다.
- ③ 입소자나 보호자에게서 계약만료 전까지 별도회신이 없는 경우 계약은 1년간 자동연장 된다.
- ④ 제1항에 따른 계약기간에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나가 변경된 경우에는 사실 확인 후 재계약 없이 즉시 이용료에 반영한다.
 - 가. 장기요양 인정등급 변경 시
 - 나. 장기요양 급여비용 변경 시
 - 다. 감정에 의한 본인부담금 변경 시
 - 라. 비급여비용 발생 시 등
- ⑤ 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되어 입소자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법 등으로 통보한 경우에는 계약내용이 변경된 것으로 본다.

○ 계약해지

- ① 입소자나 보호자가 급여계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에는 그 해지 예정일 15일전까지 시설에 통보해야 한다. 다만, 부득이한 경우에는 유선으로 통보할 수 있다.
- ② 입소자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
 - 가. 입소신청 서류에 허위의 사실을 기재하거나 기타 부정한 방법으로 입소하였을 때
 - 나. 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우
 - 다. 시설규칙을 중대하게 위반하거나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영 또는 입소자의 생활에 지장을 줄 때
 - 라. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제 등으로 타 입소자의 안전과 인권에 막대한 지장을 줄 때
 - 마. 10일 이상 외박하거나 병원에 입원을 하였을 때
 - 바. 입소자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이

드러났을 때

사. 입소자의 이용료를 2회 이상 납부하지 않고 연체하였을 때(단, 시설은 입소자에게 서면으로 이용료 납부를 최고하고 입소자 또는 보호자가 최고 통지를 받은 날부터 14일까지 이용료를 납부하지 않은 경우)

○ 서비스 계약자·당사자의 의무와 권리

서비스 제공자와 서비스이용자(입소자) 또는 보호자 간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

① 서비스 제공자의 의무

- 가. 안전한 시설생활여건 조성 및 질 높은 서비스제공 의무(단, 병원입원시는 간호, 간병을 제공하지 않는다)
- 나. 입소자의 신변 이상 시 보호자에게 즉시 연락 의무(단, 연락하였으나 수신하지 않은 경우는 제외)
- 다. 표준수발서비스의 성실한 제공 의무
- 라. 식사제공 및 생활상담, 조언 생활편익 제공 의무
- 마. 건물 및 부대시설의 청결 및 유지관리 의무
- 바. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보

② 입소자의 의무

- 가. 월 이용료 납부 의무
- 나. 시설의 건전한 생활분위기 조성 의무
- 다. 시설내의 개인 애완동물 사육금지 등 청결 의무
- 라. 인적사항 변동 시 즉시 통보 의무
- 마. 기타 시설생활 규칙 이행 의무

③ 보호자의 의무

- 가. 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공
- 나. 입소자의 월 이용료 등 입소비용 부담
- 다. 인적사항 등 변경 시 즉시 통보
- 라. 입소자의 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 서비스 제공자에게 통보
- 마. 기타 시설생활 규칙이행

④ 보호자는 아래 각 호에 해당하는 정보에 대해 요구할 수 있다.

- 가. 「소득세법」에 따른 의료비 공제를 받기 위하여 해당 연도의 장기요양급여비 납부내역의 확인을 요청
- 나. 장기요양급여비용명세서에 대하여 세부 산정내역을 요구

다. 급여제공범위에 대한 정보 요구

라. 급여비용 및 이용에 필요한 정보를 요구

⑤ 입소자의 권리

가. 개개인의 사생활이 존중되고 보호받으며 비밀을 보장받을 권리

나. 종교와 문화 활동의 자유를 가질 권리

다. 모든 입소자들이 시설에서 제공하는 적절하고 질 높은 서비스를 받을 권리

라. 입소자의 간호와 재활서비스가 보장되며 그 치료에 대해 알 권리

마. 입소자는 직원들로부터 부당한 대우를 받지 않고 인간으로서의 존엄성과 평등, 존경을 받을 권리

바. 안전하고 쾌적하며 가정적인 환경 속에서 자유로이 생활할 권리

사. 입소자들이 사회적 관계를 유지하고 사회활동을 참가할 권리

아. 본 시설에서 생활 중 불편한 사항에 대하여 개선을 요구할 권리

⑥ 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

가. 신원인수인은 입소자 건강, 병적상태 등의 자료제공에 관한 의무

나. 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월 이용 비용부담에 관한 의무

다. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무

라. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 기관 통보 의무

마. 입소자의 책무로 인하여 발생한 기관 설비 및 비품, 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

⑦ 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

가. 입소자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리

나. 입소자의 간호와 재활치료에 관한 상세내역을 요청할 권리

다. 입소자의 생활공간 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리

라. 입소자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편의를 요구할 수 있는 권리

마. 입소자가 청결한 건물 및 부대기관을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리

바. 보호자 회의에 참석하여 기관 운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 전달할 수 있는 권리

사. 입소자의 급여계획에 관한 알 권리

- 아. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
- 자. 표준약관에 따른 입소자 면회 및 외박, 외출에 관한 권리
- 차. 입소자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리
- 카. 입소자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리

○ 월 이용료 및 기타 비용부담액

입소자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여비용의 상세비용은 아래와 같다.

비 급 여	상급침실비(1인실 1박)	0 원
	상급침실비(2인실 1박)	5,000 원
	식재료비(1식)	3,600 원
	간식비1일	1,000 원
	경관유동식1식	3,600 원
	이/미용료(월)	0 원

○ 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차

1. 이용료 변경 및 절차

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

- 가. 입소자의 장기요양등급이 변경되었을 때
- 나. 입소자의 본인부담금 감경에 의해 본인부담률이 변경되었을 때
- 다. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 고시한 장기요양급여비용이 변경되었을 때
- 라. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제14조의 비급여비용을 변경 할 때

- ② 급여비용 변경절차는 다음과 같다.

- 가. 장기요양등급이 변경이 확인된 경우 등급에 따른 급여비용을 적용한다.
- 나. 본인부담금 감경이 확인된 경우 감경에 따른 본인부담금을 적용한다.
- 다. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면 입소자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.

라. 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 입소자 또는 보호자에게 반드시 서면으로 통지하여야 한다.

라. 비급여비용 변경시 계약서를 재작성한다.

2. 이용료 납부

- ① 입소자나 보호자는 입소당월 이후 매월 이용료는 매월 10일 납부하기로 한다. (10일이 공휴일인 경우 그 익일로 한다)
- ② 입소자나 보호자는 본인부담금과 비급여항목에 대한 비용을 전액 지불하여야 한다.
- ③ 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 전자메일 등 모사전송에 의한 청구를 한다.
- ④ 이용료 납부는 현금, 수납지정 계좌입금, 카드결제를 원칙으로 한다.

○ 서비스 내용 및 비용

- ① 입소자를 장기간 보호하면서 입소자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능 유지·향상을 위한 서비스와 교육·훈련 등을 제공한다.

가. 상담 서비스: 입소자와 그 가족 구성원을 대상으로 생활환경 및 건강과 관련한 제반 문제들을 유선 전화, 내방, SNS를 통해 상담하고 문제해결을 위해 도움을 준다.

나. 급식 서비스: 입소자에게 균형 있고 위생적인 급식(매일 식사 3회, 간식 2회 이내)을 제공하여 충분한 영양섭취를 통해 건강을 유지·관리한다.

다. 의료 및 간호 서비스: 입소자에게 건강체크, 투약관리, 병원진료 서비스 등의 서비스를 제공함으로써 건강을 유지·관리한다.

라. 신체활동지원 서비스: 기능회복훈련을 통하여 개인의 잔존 능력을 향상시켜 자립적 생활을 영위할 수 있도록 돕는다.

마. 심리사회재활 서비스: 음악활동, 인지활동, 미술활동, 레크레이션 활동 등 전문적인 프로그램 운영을 통해 결여된 자신감을 회복할 수 있도록 돕고, 사회성을 증진시킨다.

바. 이동지원 서비스: 입소자의 신체적 건강 상태를 고려하여 적절한 이동 지원 및 체위 변경 등의 서비스를 제공한다.

사. 여가활동 서비스: 입소자의 심신 상태를 고려하여 다양한 여가활동을 권장하여 활기찬 노후생활을 보낼 수 있도록 유도한다.

아. 위생케어 서비스: 수시 배변관리, 구강관리, 목욕(주 1회) 등의 위생케어 서비스를 제공하여 입소자의 청결 유지는 물론 사회인으로서의 자긍심

을 높이도록 한다.

자. 이미용 서비스: 입소자가 항상 단정하고 청결한 두발상태를 유지하도록 한다.

차. 정서지원 서비스: 가족지지 및 참여 프로그램, 나들이, 산책, 외부행사 참여 등의 심리정서 프로그램을 운영한다.

② 본 시설은 노인복지법 시행규칙에 따라 입소자의 입소시 심신상태, 가족의 희망사항 등을 파악하여 장기요양급여제공계획을 수립하고 입소자 및 그 가족의 동의를 받도록 한다.

③ 서비스 비용의 부담에 관한 사항은 다음과 같다.

가. 장기요양기관 월 이용료 및 비용은 노인장기요양보험법에 의거한 당해 장기요양급여 비용의 100분의 20과 비급여비용을 합산한 금액을 본인부담금으로 한다. 단, 동법에 의거 본인부담금의 일부 감경대상자일 경우 감경절차 및 감경방법은 보건복지부령에 따라 처리한다.

나. 노인장기보험 시행규칙 제 14조 각항에 의거하여 입소자의 요구가 있을 시 비급여비용을 추가 청구할 수 있다.

다. 의료기관 이용에 따른 진료비 및 약제비, 기타 비용은 입소자 및 보호자가 부담하는 것을 원칙으로 한다.

○ 의료를 필요로 하는 경우 서비스 처리 절차

① 의료를 필요로 하는 경우 처리절차는 다음 각 호와 같다.

1. 간호(조무)사의 활동사항

가. 간호(조무)사는 매일 입소 어르신의 건강상태를 점검하고 간호제공기록을 작성한다.

나. 입소자의 건강상태에 따라 복용약물, 체중, 혈압, 체온, 혈당 등 입소자의 건강관리에 필요한 정보를 기록하여 방문의사가 입소자의 건강상태를 평가하는데 도움이 되도록 적극 협력하여야 한다.

다. 간호(조무)사는 입소자의 건강관리를 위해 의사의 조치사항을 수행하도록 한다.

라. 간호(조무)사는 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 상황에 따라 협약 의료기관의 의사와 상담을 실시하여 조치사항을 수행하도록 한다.

2. 협약 의료기관의 진료에 관한 사항

가. 협약 의료기관의 의사는 2주에 1회 이상 방문하여 입소자의 건강상태를 확인한다.

- 나. 의사의 건강상태 점검결과에 따라 적절한 조치를 취한다.
 - 다. 협약의료기관의 의사는 입소자의 건강상태에 관해 상시적으로 의료상담을 실시하며 필요에 따라 적절한 조치를 취할 수 있다.
 - 라. 협약의료기관의 의사가 요양원을 방문하여 진료 후 처방에 따른 본인 부담 의료비는 장기요양이용료 외에 본인 또는 가족이 부담한다.
3. 병원진료에 관한 사항
- 가. 입소자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우, 그 밖에 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 협조한다.
 - 나. 응급상황에 따른 병원진료 의뢰 시 처리절차
 - 1) 감염 등으로 인한 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119구급대 및 협력병원에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 적극 협조한다.
 - 2) 병원진료에 따른 후송 시 부득이 가족이나 보호자가 동행할 수 없을 경우 본 시설 직원이 병원까지 동행할 수 있으며, 가족이나 보호자가 병원에 도착하면 입소자를 인계한 후 귀원한다.
 - 다. 외래병원 또는 의원방문 진료 시 처리 절차
 - 1) 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. 이때 발생하는 진료비의 본인부담금은 가족이나 보호자가 부담한다.
 - 2) 입소자의 병원진료(정기, 수시) 시 보호자의 동행을 원칙으로 한다.
 - 3) 병원진료를 위한 이동 시 개인적 필요에 의한 병원 등을 이용할 경우 이동에 따른 차량 이용료는 본인 또는 가족이 별도로 부담한다.
4. 전원 조치에 대한 사항
- 가. 질환의 증상 및 건강상태 악화로 인해 전문적인 의료서비스나 케어가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 가족과 협의하여 전원 조치 할 수 있다.
 - 나. 기타 사유로 본인이나 가족이 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원할 수 있다. 이때 시설장은 “연계기록지”를 교부해야 한다.
5. 감염자 또는 감염위험자의 경우 특별침실로 이동하여 감염력이 있는 기간 동안 격리하며, 입소어르신의 건강상태에 따라 보호자와 상담하여 병원치료 여부를 결정한다.

6. 입소자의 자연사망의 경우 특별침실로 격리하여 보호자와 장례절차를 상담한다.

○ 시설물 사용상 주의사항

- ① 입소자는 시설물에 대하여 그 본래의 용도로 사용해야 하며, 입소자에 의한 시설물의 파손 또는 멸실에 대하여는 입소자 또는 보호자가 원상회복하여야 한다.
- ② 입소자 또는 보호자가 원상회복을 할 수 없을 때에는 시설장이 시설물의 잔존가치 등을 고려하여 실비로 산출한 비용을 그 내역과 함께 문서로 제시하고 입소자 또는 보호자는 이에 대하여 납부하여야 한다.
- ③ 입소자는 시설 내에서 흥기 및 자해에 이용될 수 있는 물건을 소지할 수 없으며, 위험성이 높은 물건은 직원의 관리하에 사용할 수 있다.
- ④ 시설 종사자는 시설물 관리 소홀과 위험물 방치로 일어날 수 있는 시설물 안전사고를 사전에 예방하도록 관리에 철저를 기한다.
- ⑤ 전기, 가스 안전점검은 연1회, 소방안전점검은 연2회 법정업체에 의해 점검을 실시한다.
- ⑥ 전기, 화재 사고발생의 우려가 있는 전개매트 등 위험이 높은 물건의 반입을 제한한다.
- ⑦ 시설물 이용시 발생될 수 있는 응급상황에 대비하여, 위험 가능성이 있는 시설물 근처에는 가시성이 높은 위치에 응급벨 등을 위치시켜, 모든 근무자에게 응급상황을 바로 알릴 수 있도록 조치하며 제2차 응급상황이 발생되지 않도록 한다.

○ 배상책임 및 면책 범위

서비스 제공 중 시설의 귀책사유로 발생하여 발생한 손해에 대해서는 배상하도록 하나, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 발생한 손해에 대해서는 배상책임지지 아니한다.

- ① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설이 입소자 또는 계약당사자에게 배상의 의무를 진다.

가. 직원의 고의나 중과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때

나. 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때

다. 상한 음식을 제공하였을 때

라. 학대로 인하여 입소자의 건강상태가 악화되거나 사망에 이르게 되었을 때

② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 입소자나 입소자의 보호자가 시설에 배상을 요구할 수 없다.

가. 입소자가 일상적인 생활 중 입소자가 자연 사망 하였을 때

나. 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

다. 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

라. 입소자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

마. 입소자의 직접적인 부주의로 인한 손해

바. 입소자 또는 보호자의 과실로 인하여 발생한 손해

사. 입소자의 특이질환 등으로 인하여 발작, 입원, 사망한 경우

② 입소자나 보호자는 입소자의 귀책사유로 시설이나 타인에게 손해를 끼친 경우 이를 배상 하여야 한다.

2025년 장기요양보험 수가(본인부담금) 입소비용 안내

2025년도 본인부담금(20%, 12%, 8%)에 해당하는 금액을 아래와 같이 안내 드립니다.

가. 장기요양 등급별 1일 본인부담금 변경액

(단위 : 원)

등급	'24년 수가	'24년 본인부담	'25년 수가	'25년 본인부담
1등급	84,240	16,848	90,450	18,090
2등급	78,150	15,630	83,910	16,782
3,4,5등급	73,800	14,760	79,240	15,848

나. 장기요양 등급별 월 본인부담금액 (30일 기준)

(단위 : 원)

		2025년 장기요양급여총액	2025년 본인부담금		
			20% 일반	12% 경감	8% 경감
본인 부담금 (A)	1등급	2,713,500	542,700	325,620	217,080
	2등급	2,517,300	503,460	302,070	201,380
	3~5등급	2,377,200	475,440	285,260	190,170
비급여 (B)	식재료비 (간식포함)	- 11,800원/일 ※ 10,800원(식비) + 1,000원(간식비) * 30 = 354,000원 - 경관식 어르신인 경우 1일 섭취량에 따라 계산			
	이미용비(월)	무료			
	기저귀	무료			
본인 부담금 (합계)	1등급		902,700	685,620	577,080
	2등급		863,460	662,070	561,380
	3~5등급		835,440	645,260	550,170

※ 비급여 항목 중 진료비(초진/재진), 병원비, 약제비는 발생 시 추가될 수 있습니다.

※ 기초수급 어르신은 무료(변동없음)

※ 장기요양보험 수가 인상에 따라 보호자분들께 변경된 표준 계약서를 송부해드리오니 서명 부탁드립니다.

※ 수가 변동 및 예약서 작성과 관련된 문의사항은 사무실(☎031-438-6665)로 연락주시기 바랍니다.