

# 장기요양급여 이용계약에 관한 사항

## ※ 입소계약에 관한 사항

### 【 계약의 목적 】

노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 중풍, 치매 등 질환 노인에게 급식 영양 및 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하여 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 정하고 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하는 것을 목적으로 한다.

### 【 계약 기간 】

1. 계약 기간은 국민건강보험공단의 장기요양인정서상의 유효기간 범위 내에서 본원과 수급자 본인 또는 그 대리인과의 쌍방 간의 약정한 기간으로 한다.
2. 계약 해제가 없는 경우 계약 종료시까지 존속한다. 단, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제6조, 노인장기요양보험법 제28조에 의거 비용 수납 한도액의 변동이 있을 경우 이를 준수하여 재계약을 원칙으로 한다.

### 【 계약의 해지 】

1. 이용자나 보호자가 급여 계약을 해지하고자 하거나, 그 계약만료 전에 계약을 해지하고자 하는 경우에 해지 예정일 15일 전까지 시설에 통보해야 한다.
2. 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 계약을 해지할 수 있다.
  - 1) 다른 이용자의 인권과 안전에 매우 위협이 될 때
  - 2) 이용계약서에 허위 사항이 발견되었을 경우
  - 3) 장기요양 급여비용을 여러 번 지체했을 경우
  - 4) 이용자가 고의로 시설물을 파괴 및 훼손하였을 경우
  - 5) 이용자가 「노인장기요양보험법」에 따라 장기요양급여를 받을 사람으로 인정받지 못한 때
  - 6) 어르신들의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때
  - 7) 기타 이 계약 이행을 어렵다고 인정될 경우

### 【 월 이용료 기타 비용 부담액 】

1. 노인장기요양보험법 제40조에 의거하여 당해 장기요양급여 비용의 100분의 20과 비급여 비용을 합산한 금액을 본인부담금으로 한다. 단, 동법 제40조 3항에 의거 본인부담금의 일부를 감경받는 대상자일 경우 감경 절차 및 감경 방법은 보건복지부령에 따라 감경 처리한다.
2. “입소자”의 등급 판정 결과 장기요양( )등급, 급여수가 ( )원의/일 로 해당연도 보건복지부의 고시 수가를 따르며, 고시가 변경될 경우 자동으로 우리 시설도 이에 따른다.
3. 시설급여 비용은 일할 계산한다.
4. 비급여 비용은 식재료비를 일할 계산한다.
5. 본인부담금 총합계는 급여비용+비급여 비용을 포함하여 산출한다.
6. 노인장기요양보험법 시행규칙 제14조 각 항에 의거하여 입소자 본인(또는 대리인)의 요구가 있을시 비용의 일부를 수급자 또는 보호자(또는 대리인)에게 추가로 요청할 수 있다.
7. 장기요양인정 등급 판정을 받지 아니한 자의 입소 비용은 1일 50,000원으로 정하며 장기요양수가의 변동, 물가상승 등에 따라 변경할 수 있다.

\* 급여

2026년

1등급	1일 수가 93,070원	본인부담금(월)	식재료비	월 납부액(원)
	일반(20%)	558,420원	1식3,000원 간식비500원  월 285,000원	843,420원
감경(12%)	335,050원	620,050원		
감경(8%)	223,360원	508,360원		
2등급	1일 수가 86,340원	본인부담금(월)		식재료비
일반(20%)	518,040원	1식3,000원 간식비500원  월 285,000원	803,040원	
감경(12%)	310,820원		595,820원	
감경(8%)	207,210원		492,210원	
3.4.5 등급	1일 수가 81,540원		본인부담금(월)	식재료비
일반(20%)	489,240원	1식3,000원 간식비500원  월 285,000원	774,240원	
감경(12%)	293,540원		578,540원	
감경(8%)	195,690원		480,690원	

\* 계약의사 진찰비용

구분	수급자 본인부담금			
	일반(20%)	감경대상자 (12% / 8%)	타법령에 따른 의료급여(8%)	기초생활 수급자 (0%)
초진비용 (18,840원)	3,760원	2,260원/1,500원	1,500원	0
재진비용 (13,370원)	2,670원	1,600원/1,060원	1,060원	0

## 【 신원인수인의 권리, 의무 】

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리는 다음과 같다.

- 1) 표준약관에 따라 장기요양서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- 2) 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소, 전원을 할 수 있는 권리
- 3) 표준약관에 따른 입소자 면회 및 외박·외출에 관한 권리
- 4) 입소자의 생활시설 환경에 관한 안정성을 요구할 수 있는 권리
- 5) 입소자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
- 6) 입소자에 대한 건강, 식사, 생활 상담, 조언 및 생활 편익을 요구할 수 있는 권리
- 7) 입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
- 8) 보호자 회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이 사항 등의 정보를 공유하고 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
- 9) 입소자의 급여 제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
- 10) 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원)시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리
- 11) 시설의 협약, 연계병원외 특별한 경우 입소자에 대한 지정병원 이용을 요구 할 수 있는 권리

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무는 다음과 같다.

- 1) 입소자에 관한 건강 및 필요한 자료제공과 이에 응할 의무
- 2) 입소자의 월 이용료 등 입소 비용 부담 의무
- 3) 인적 사항 등 변경 시 즉시 통보 의무
- 4) 장기 출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 의무
- 5) 입소자가 병원 입원 시에는 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 입원비용 등 모든 것에 대해 책임질 의무

## ※ 이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차

### 【 이용료 및 이용료감면 등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항 】

1. 이용료

- 1) 이용자가 부담하여야 할 이용료는 「노인장기요양보험법」 제40조에 따른 본인 부담금과 같은 법 시행규칙 제14조의 비급여비용으로 하며, 비급여 비용은 원장이 정한다.
- 2) 이용자나 보호자가 개별적으로 요구하는 물품이나 용역을 제공하는 경우 그 비용은 이용자나 보호자가 부담한다.
- 3) 이용료는 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한고시」에 따라 산정한다.
- 4) 이용자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 이용료 정보는 기관의 내부에 게시하여 안내한다.

2. 이용료 변경 및 절차

- 1) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 이용료를 변경하는 경우 그 변경된 이용료를 지체없이 이용자나 보호자에게 안내하여야 한다.
  - ① 이용자의 장기요양 등급이 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 산정방법등에 관한 고시」에 따른 장기요양 급여비용이 변경되면 이용자나 보호자에게 변경 내역을 우편, 전자적 방법으로 통보 후 적용한다.
- ④ 비급여비용은 변경 적용할 전월까지 입소자, 이용자 또는 보호자에게 반드시 문자 혹은 서면으로 통지하여야 한다.

3. 이용료 납부

- 1) 이용자나 보호자는 이용료 명세서에 기재된 납부일까지 납부하여야 한다.
- 2) 전산시스템을 사용하여 청구 시 문자나, 우편 등에 의한 청구를 한다.
- 3) 이용료 납부는 수납지정 계좌 입금을 원칙으로 한다.

## ※ 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

### 【 급여제공 】

1. 수급자를 장기간 보호하면서 수급자의 기능 상태 및 욕구 등을 반영하여 신체 활동 지원 및 심신 기능 유지·향상을 위한 서비스를 제공하며 그에 따른 비용은 장기요양 급여 수가와 비급여 비용의 합으로 부담한다.
  - 1) 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 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 체위 변경 등을 제공한다.
  - 5) 기타 일상생활 지원과 관련한 서비스를 적절히 제공한다.
  - 6) 상시적으로 기능회복 훈련을 제공하고, 정기적으로 물리(작업)치료를 제공하도록 노력하여야 한다.
  - 7) 정기적으로 수급자의 심신 상태를 고려하여 적절한 프로그램을 제공한다.

## ※ 특별한 보호를 필요로 하는 경우에 그 서비스 기준과 비용

### 【특별한 보호를 필요로 하는 경우에 그 서비스 기준과 비용에 관한 사항】

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

1. 시설은 입소자를 격리하거나 억제대 등을 사용하여 신체를 제한하는 특별한 보호를 해서는 아니 된다. 다만, 입소자와 다른 입소자를 보호하기 위하여 제한적으로 특별한 보호를 할 수 있다.
2. 제1항 단서에 따른 특별한 보호 제공기준은 다음 각 호와 같다
  - 1) 다른 입소자의 생명이나 신체에 위험을 초래할 수 있는 경우
  - 2) 대체할 만한 장기요양서비스 제공 방법이 없거나, 증상 완화의 목적으로 일시적으로 불가피한 경우
  - 3) 감염병의 확산 예방을 위해 격리가 필요한 감염자 혹은 감염의심자의 경우
3. 제1항 단서에 따라 신체를 제한하는 경우에는 입소자나 보호자에게 이 사실을 통보하여 동의를 받아야 하며, 입소자의 심신 상태, 신체적 제한을 가할 수 밖에 없는 사유, 신체적 제한을 가한 시간 등을 기록지에 자세히 기재하고 관리해야 한다.
4. 특별 보호 시 별도의 비용이 발생할 경우 이는 보호자가 부담한다.

## ※ 의료를 필요로 하는 경우에 그 구체적인 처리절차

### 【 의료를 필요로 하는 경우에 그 구체적인 처리절차 】

1. 의료를 필요로 하는 경우 처리 절차는 다음 각 호와 같다.
  - 1) 입소자에게 의료서비스를 할 필요가 있는 상황이 발생한 경우 보호자와 협의 후 진료를 받을 수 있도록 한다.
  - 2) 제1항에 불구하고 입소자에게 응급상황이 발생한 경우에 입소자를 먼저 의료기관으로 이송하고 보호자에게 연락한다.
  - 3) 입소자를 의료기관으로 이송할 때 보호자가 동행할 수 없는 경우 직원을 의료기관까지 동행시킬 수 있으며, 보호자가 의료기관에 도착하면 입소자를 인계한다.
  - 4) 시설장은 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따라 감염자나 감염 위험성이 있는 입소자를 즉시 격리하여 감염을 예방하고, 의료서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다.
  - 5) 시설장은 협력 의료기관의 의사나 지정된 계약의사가 월 2회 이상 방문하여 입소자를 진료하고 건강 상태 등에 따라 적절한 조치를 할 수 있도록 한다. 이 경우 계약의사 진료비, 약제비 등의 비용은 입소자나 보호자가 부담한다.
2. 건강 상태 악화 및 응급상황에 따른 병원 진료에 관한 사항
  - 1) 건강상태 악화와 응급상황 발생 시 가족 및 보호자에게 연락을 취함과 동시에 119 구급대에 연락하여 신속한 진료를 받을 수 있도록 한다.
  - 2) 병원 진료에 따른 후송 시 부득이 보호자가 동행할 수 없을 경우 시설 직원이 병원까지 동행할 수 있으며 보호자가 병원에 도착하면 입소자를 인계한 후 귀원한다.
  - 3) 외래병원 또는 의원 방문 진료 시 처리절차  
가벼운 질병 등(내과, 이비인후과 등)으로 외래병원이나 의원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 단, 발생하는 진료비는 전액 가족이나 보호자가 부담한다.
  - 4) 전원조치에 대한 사항
    - 가. 질환의 증상 악화로 인해 전문적인 의료서비스가 필요하다고 판단될 경우 시설장은 본인 또는 보호자와 협의하여 전원 조치를 할 수 있다.
    - 나. 기타 사유로 본인이나 보호자가 전원을 원할 경우 시설장과 협의하여 전원 할 수 있다.
    - 다. 원활하고 안전한 급여의 제공을 위해 옮겨가는 기관에 수급자의 급여제공과 관련한 필수 정보를 기재한 연계기록지를 제공하여야 한다.
  - 5) 감염자 또는 감염위험자 발생시 처리절차
    - 가. 간호사는 해당 수급자에 대하여 일시적으로 격리 조치 후 감염병의 감염 유무를 관찰한다.
    - 나. 감염병이 의심되는 수급자에 대하여 간호는 보호자에게 연락 후 병원 진료를 의뢰하고 시설장은 병원이송 전까지 해당 수급자를 격리 조치할 수 있도록 한다.
    - 다. 감염병이 확진된 수급자는 완치되고 전염력이 사라질 때까지 시설 내 입소를 중지한다.
    - 라. 시설장은 감염병의 의심을 보이는 종사자에 대해 즉각 의료적 처치를 받을 수 있도록 조치하고 결과에 대하여 모니터링한다.
  - 6) 자연적인 임종의 예후가 보이면 보호자에게 연락하고 가족, 보호자에게 편안한 환경을 제공하여 마지막 시간을 보낼 수 있도록 한다. 임종과 관련하여 별도의 공간이 필요할 경우 특별침실로 이동하여 편안한 환경을 제공할 수 있다. 이때 개별적인 특별 의료소모품 등 부가적으로 발생하는 비용은 보호자나 가족이 부담한다.