

제9장 이용계약에 관한 사항

이용계약에 관한 사항은 인터넷에 게시하여야 한다.

제31조 계약 목적

사회적 취약자, 고령이나 노인성질환 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 사회적 취약자와 노인들 중 장기요양, 사회보장서비스와 노인복지서비스 등을 받은 분들에게 방문요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.

장기요양서비스와 사회보장서비스 이용에 대한 수급자의 자기 결정과 선택권을 최대한 존중한다. 「노인복지법」, 「노인장기요양보호법」, 「사회복지법」, 「사회보장기본법」에 의거 수급자 및 그 가족과 서비스 이용에 대한 전반적인 사항들을 정확히 명기하고 공유하여 상호 간의 권리를 보호하여야 한다.

제32조 계약 기간

1. 수급자의 노인 장기 요양 인정서상의 유효기간을 확인하여 계약 기간을 명기하고, 계약 기간은 1년 또는 등급 유효기간으로 한다.
2. 계약 기간은 급여 제공 계약서상에 명시한 이용 기간이 만료되었을 경우 재계약을 통하여 이용 기간을 연장한다.
3. 「노인복지법」 제34조, 「노인장기요양보험법」 제28조, 「노인장기요양보험법」 시행령 제6조에 의거 비용 수납 한도액의 변동이 있을 때 이를 준수하여 재계약함을 원칙으로 한다.
4. 서비스 이용 전 급여이용계약서를 작성하며 계약서에는 계약 기간, 장기 요양급여의 종류, 장기 요양 급여비용, 비급여 사항, 개인 정보 보호, 계약의 해지, 전문인책임배상보험 등 분쟁 해결 등의 사항을 포함하여 작성하여야 한다.

5. 사회보장서비스 내용 관련 구체적인 서비스 제공범위는 표준 서비스의 취지를 벗어나지 않는 범위 내에서 제공기관과 이용자 간 계약에 따라 정한다.

[참고 6] 가사·간병 방문지원 서비스 이용계약서(예시)

6. 서비스 제공기간(바우처 지원기간)
 - 기존대상자는 자격 결정일로부터 1년
 - (단, 시·군·구의 재판정 절차를 통해 1년 단위로 연장 가능)
 - 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자는 1년(연장불가)

제33조 계약의 범위

1. 방문요양급여는 장기요양요원이 '갑'의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여로 한다.

2. 사회보장서비스 계약의 범위

- 서비스 제공계약은 서비스 이용자와 서비스 제공기관이 계약 당사자가 되어 서비스 제공에 관한 상세 사항을 상호 합의하여 문서로 정하는 과정임
- * 법규 및 지침의 취지를 벗어나지 않는 범위 내에서 계약 당사자는 계약의 내용을 자유롭게 구성할 수 있음
- 서비스와 그에 대한 대가는 계약서에 명시된 대로 실행하는 것을 원칙으로 하며, 양 계약 당사자는 원칙적으로 계약서에 명시되지 않은 사항을 상대방에게 요구할 수 없음
- 계약의 내용을 변경하고자 할 때에는 당사자 간 상호 동의를 거쳐야 하며 반드시 변경 내용을 문서로 남겨야 함

제34조 급여이용 및 제공

1. 장기요양서비스 제공

- ① 방문요양급여 이용 및 제공은 장기요양급여 이용(제공)계획서에 의한다.

- ② '갑'의 방문요양급여 이용시간은 「노인장기요양보험법 시행령」에 의한다.

※ 요일에 따라 이용시간이 다른 경우 이용시간 기재란을 늘려서 기록함

※ '갑' 또는 '병'은 사정에 의해 일시적으로 이용시간을 지키기 어려운 경우 서비스 이용시작 최소 1시간 전에 '을'에게 연락을 취해야 함.

- ③ '을'의 방문요양급여 제공시간은 아래와 같다. 다만, 1일 2회 방문요양급여를 제공하는 경우는 2시간 이상의 간격으로 제공한다.

- ④ 방문요양급여 이용 및 제공은 주3~6일로 변경시, 이용일과 시간이 변경될 사항은 언제나 '갑' '을'이 서로 협의하여 결정하며, 별도의 계약서를 작성하지 않아도 '갑' '을'이 동의할 경우 계약사항이 변경된 것으로 본다.

- ⑤ '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 의한 공휴일에 급여를 제공하는 경우에는 '을'은 30%의 할증비용을 청구할 수 있다.

- ⑥ 야간(18:00~22:00), 심야(22:00~06:00)에 급여를 제공하는 경우에는 '을'은 야간 20%, 심야 30%의 할증 비용을 청구할 수 있다.

⑦ 야간·심야·휴일·가산이 동시에 적용되는 경우에는 중복하여 가산하지 않는다.

⑧ '을'은 익월 장기요양급여 제공을 하고자하는 경우에는'갑'(또는 '병')과 협의하여 당월 10일까지 별지 제1호서식의 장기요양급여 이용계획서를 작성하고 장기요양급여 이용계획서에 따라 장기요양급여를 제공한다.

2. 가사·간병 사회보장서비스 제공

- 기존대상자
 - 월 24시간 또는 월 27시간(이용자가 희망하는 제공시간 선택)
- * 서비스 제공시간에 따라 정부지원금과 본인부담금이 달라짐
- 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자
 - 월 40시간(12개월)

3. 일상돌봄 서비스

기본서비스(재가돌봄·가사)		특화서비스
A형(기본돌봄형)	월 36시간	1개 이용
C형(추가돌봄형)	월 72시간	-
B형(가사형)	월 24시간	2개 이용
D형(특화형)	-	2개 이용

제35조 이용계약에 관한 사항

- 이용계약은 수급자(보호자)와 가동행복복지센터와의 계약, 계약 기간 및 내용 등에 관한 사항을 명확하기 위함을 그 목적으로 한다.
- 이용계약서를 작성하되 계약서 내용에는 계약 목적과 계약당사자(센터추천, 서비스 수급자, 서비스 보호자), 인적 사항, 계약 기간, 계약의 변경, 계약의 해지, 급여비용 청구 및 수납, 전문 인책임배상보험, 이용 규정, 개인정보보호 의무, 계약 사항 확인 서명 등 포괄하여 작성하여 상호계약을 체결하여 1부는 계약자, 1부는 장기 장기요양기관이 각각 보관한다.
- 이용계약은 수급자(보호자) 본인과 체결하는 것을 원칙으로 한다. 단, 수급자 본인이 치매, 정신질환 등 사유로 계약을 체결하는 것이 불가능한 때에는 보호자 또는 법정 대리인 및 실제 돌봄을 제공하는 자의 계약도 유효하다.
- 개인별장기요양이용계획서와 실계약 급여비용이 불일치할 경우(변경사유서를 계획서 특이사항에 기재하여야 함) 계약서에 기재하여야 한다. 단, 이미 계약서가 작성된 경우에는 실제 계약서를 계약서 뒷면에 첨부하여야 한다.

5. 사회보장서비스 이용계약 작성

- 작성시점 : 서비스 제공 전 또는 최초 서비스 제공일
- 계약 당사자 : 제공기관(대표 또는 위양 받은 자), 이용자
 - 대표 부재 시 위임사항으로 전결 위임으로 센터장>사회복지사로 위양 받은 자가 계약한다.
 - 이용자가 미성년자인 경우, 친족 또는 후견인·법정대리인이 함께 서명
- 계약서 포함사항 : 아래 사항은 필수적으로 포함하되, 기타 사항은 계약당사자 간 합의에 따라 가감 가능(2부 작성, 1부씩 보관)
- 사회보장서비스 제공계약서 필수 사항
 - 계약기간
 - 서비스 내용
 - 계약금액 (총 서비스가격, 정부지원금, 본인부담금)
 - 제공시간, 제공요일
 - 제공인력
 - 손해배상책임
 - 서비스 내용 관련 구체적인 서비스 제공범위는 표준 서비스의 취지를 벗어나지 않는 범위 내에서 제공기관과 이용자 간 계약에 따라 정한다.
 - [참고 6] 가사·간병 방문지원 서비스 이용계약서(예시)

제36조 계약자의 의무

- '갑'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 - 월 이용료 납부
 - 방문요양급여 범위내 급여이용
 - 장기요양급여 이용수칙 준수
 - 사회서비스 이용수칙 준수
 - 기타 '을'과 협의한 규칙 이행
- '을'은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.
 - 방문요양급여 제공 계약내용 준수
 - 급여제공 중 '갑'에게 신병 이상이 생기는 경우 즉시 '병'에게 통보
 - 급여제공시간에 '갑'의 주변 및 집기류의 청결 및 유지관리
 - 급여제공 중 알게 된 '갑'의 신상 및 질환 등에 관한 비밀유지 (단, 치료 등의 조치가 필요한 경우는 예외)
 - 이용상담, 지역사회 다른 서비스 이용 정보제공
 - 노인학대 예방 및 노인인권 보호 준수
 - 기타 '갑'(또는 '병')의 요청에 협조

③ ‘병’은 다음 각 호를 성실하게 이행하여야 한다.

- ‘갑’에 관한 건강 및 필요한 자료제공
- ‘갑’의 월 이용료 등 비용 부담
- 인적 사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 ‘을’에게 통보
- ‘갑’에 대한 의무이행이 어려울시 대리인 선정 및 ‘을’에게 통보
- 기타 ‘을’의 협조요청 이행

제37조 계약의 해제

1. 다음 각호의 요건에 해당할 때는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해제할 수 있다.

① ‘갑’(또는 ‘병’)은 다음 각호에 해당되는 경우에는 ‘을’과 협의하여 계약을 해제 할 수 있다.

- 제2조의 계약기간이 만료된 경우
- 제3조의 방문요양급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
- 제4조제2항의 방문요양급여 제공시간을 ‘갑’(또는 ‘병’)의 동의 없이 ‘을’이 임의로 변경하거나 배치된 장기요양요원을 임의로 변경 했을 경우
- 기타 ‘갑’의 계약해제 사유가 발생한 경우

② ‘을’은 다음 각호에 해당되는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)과 협의하여 계약을 해제 할 수 있다.

- 제2조의 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- ‘갑’이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
- ‘갑’의 건강진단 결과 「감염병의 예방 및 관리에 대한 법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
- ‘갑’의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
- 이용계약시 제시된 이용안내를 ‘갑’이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
- ‘갑’이 월 5회 이상 무단으로 방문요양급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때
- ‘갑’ 또는 ‘병’이 타센터로 이전하고자 할 때에도 계약의 자동 해제로 본다.

제38조 계약의 해지

① ‘갑’(또는 ‘병’)은 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료 일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 유선 또는 문자로 할 수 있다.

② ‘을’은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호 서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 ‘갑’과 ‘병’에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

③ ‘갑’의 일방적으로 구두 또는 문자 등으로 계약의 해지에는 종결안내서 및 증빙서류를

통보하지 않는다.

③ 사회보장서비스 계약의 해지

- 1) 해지사유 : 계약당사자는 정당한 사유가 있는 경우에 한해 서비스 제공 전 또는 후에 계약 상대방에게 계약 해지를 요청
 - 2) 해지방법 : 계약의 해지는 가급적 해지 희망 3일 전까지 상대방에게 구두 또는 서면으로 통지함(전화, 메일, 문자, 특 등으로 해지해도 해지조건에 부합하므로 해지로 본다)
 - 3) 제공기관 변경 : 계약해지 후 이용자는 제 3의 제공기관과 새로운 서비스 계약을 체결할 수 있음
- 이 경우 계약기간은 이용자의 잔여 바우처에 해당하는 기간으로 함

제39조 이용료 본인부담금 납부

① 방문요양급여비용 및 본인부담 기준은 별표 1과 같다.

② ‘을’은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 10일에 정산하고 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 05일 까지 별지 제3호서식의 장기요양급여 이용료 세부내역을 통보한다.

③ ‘갑’은 매월 이용료를 센터지정 은행계좌로 납부한다. 다만, 납부일이 공휴일인 경우에는 그 익일로 한다.

은행명	계좌번호	예금주
KB국민은행	장기요양/방문목욕/일상돌봄/가사·간병일상 돌봄 각각 별도 계좌 관리	가득행복복지센터

④ ‘을’은 ‘갑’이 납부한 비용에 대해서는 별지 제4호서식의 장기요양급여 납부확인서를 발급 한다.

⑤ 사회보장서비스 본인부담금 납부(한국사회보장정보원 지정 계좌로 납부한다)

- 계약(구두합의 포함) 완료 후 이용자는 한국사회보장정보원 지정 계좌로 서비스 개시일

이전까지 본인부담금을 납부하여야 함

* 최대 12개월분 본인부담금을 한 번에 납부 가능 (예시 : 본인부담금이 월 14,420원인 대상자의 경우 최대 173,040원까지 입금 가능)

제40조 재계약

다음 각호에 해당하는 경우에는 이를 반영한 계약서를 재작성한다.

1. 제2조의 계약기간이 만료된 경우
2. 장기요양 인정등급이 변경된 경우
3. 방문요양 급여비용 및 본인부담 비용이 변경된 경우
4. 기타 ‘갑’과 ‘을’이 필요한 경우

5. 사회보장서비스는 계약기간이 최대 1년이므로 계약기간이 만료되면 재계약을 할 수 있다.
- 기존대상자는 자격 결정일로부터 1년
- (단, 시·군·구의 재판정 절차를 통해 1년 단위로 연장 가능)
- 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자는 1년(연장불가)

제41조 건강관리

- ① ‘을’은 ‘갑’의 건강 및 감염병 예방을 위하여 종사자들에게 연 1회 이상 건강진단을 실시하여야 한다.
- ② ‘을’은 장기요양요원이 방문요양급여 제공도중 ‘갑’에게 상해를 입혔을 경우 적절한 조치를 취해야 한다.(119 등 응급의료기관으로 이첩 후 보호자와 센터에 보고해야 함)

제42조 위급 시 조치

- ① ‘을’은 방문요양급여 제공시간에 ‘갑’의 생명이 위급한 상태라고 판단된 때에는 119에 연락후 ‘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 서비스 이용 도중 사망하였을 경우, ‘을’은 즉시 ‘병’에게 통보한다.

제43조 개인정보 보호 의무

- ① ‘갑’은 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.
- ② ‘을’은 ‘갑’의 개인정보를 관계 규정에 따라 보호하여야 한다.
- ③ ‘을’은 장기요양서비스 제공에 필요한 ‘갑’의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 노인장기요양보험 운영 주체 등에게 관계 규정에 따라 제출할 수 있다.
- ④ ‘을’은 개인정보수집 및 활용을 하고자 하는 경우에는 ‘갑’에게 별지 제5호서식의 개인정보 제공 및 활용 동의서를 받아야 한다.
- ⑤ ‘을’은 ‘갑’의 사생활을 존중하고, 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.
- ⑥ 개인정보 보호 등

가. 업무 관련 정보보호

- 시장·군수·구청장의 소속 공무원 또는 공무원이었던 사람은 사회서비스 이용권 발급 업무처리 과정에서 얻은 정보와 자료를 목적 이외의 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공해서는 안 됨(「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제10조제6항)
 - 위반 시 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금(같은 법 제36조제1항)
- 나. 개인정보 보호
- 시·군·구 소속 공무원(개인정보처리자)은 개인정보의 처리 목적을 명확하게 하여야 하고 그 목적에 필요한 범위에서 최소한의 개인정보만을 적법하고 정당하게 수집·처리하고, 그 목적 외의 용도로 활용하여서는 아니 됨(「개인정보보호법」 제3조 등)
 - 시·군·구청장 및 서비스 제공기관 등은 법에서 정한 경우를 제외하고는 주민등록 번호를 처리할 수 없음

제44조 기록 및 공개

‘을’은 ‘갑’의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, ‘갑’(또는 ‘병’)이 요구할 경우에는 표준양식에 의거한 기록을 공개하여야 한다.(타인의 개인 정보는 제공할 수 없다. 단, 타인의 개인정보가 있을 경우 삭제 후 제공할 수 있다)

제45조 배상책임

- ① ‘을’은 다음 각호의 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
1. 장기요양요원(또는 ‘을’)의 고의나 과실로 인하여 ‘갑’을 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 2. 장기요양요원(또는 ‘을’)의 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의 9의 금지행위를 말한다)로 인하여 ‘갑’의 건강을 상하게 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
- ② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 ‘갑’(또는 ‘병’)은 ‘을’에게 배상을 요구할 수 없다.
1. 자연사 또는 질환에 의하여 사망 하였을 때
 2. ‘을’이 선량한 주의의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 3. 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 4. ‘갑’의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제46조 기타

- ① 이 계약서에서 규정하지 않은 사항은 민법이나 사회상규에 따른다.
- ② 부득이한 사정으로 소송이 제기될 경우 '갑'(또는 '병') 또는 시설이 속한 소재지역의 관할 법원으로 한다.

제47조 월별 이용료 및 그 밖의 비용 부담액

[매년 장기요양산정기준표에 의한다]

1. 등급별 산정 기준은 장기요양보험공단에서 산정한 등급별 월 이용한도액을 기준으로 한다.
2. 방문 요양의 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 산정한다.
 - 1) 가사 및 일상생활 지원 제공 시간은 1회 120분~180분 범위로 제한한다.
 - 2) 3~4등급 수급자들의 방문 요양 제공 시간을 1회 최대 3시간으로 조정하고, 2시간의 방문 간격을 두고 1일 최대 3회(1일 최대 9시간)까지 이용할 수 있다.
 - 3) 1회 480분 이상 연속 급여 제공 시 240분 수가×2회로 계산한다.
 - 4) 270분 이상 연속하여 장시간 서비스가 필요한 경우 현행과 같게 월 4일은 최대 8시간 동안 연속하여 서비스 이용이 가능하다.
3. 방문목욕
 - 1) 차량 미이용 금액을 산정한다.
 - 2) 방문목욕의 급여비용은 장기요양등급과 관계없이 방문 횟수를 기준으로 산정 목록에 필요한 용품(물, 비누, 수건, 욕조, 목욕 의자, 로션 등) 비용은 별도로 산정하지 아니한다.
 - 3) 방문목욕의 급여비용은 2인 이상의 장기요양요원이 60분 이상 서비스를 제공한 경우에 산정하고, 소요 시간이 40분 이상 60분 미만이면 해당 급여비용의 80%를 산정한다.
 - 4) 방문목욕의 급여비용은 주 1회까지 산정할 수 있다. 다만, 변실금 및 요실금 등으로 인하여 피부의 건강 유지 관리가 불가피한 경우에는 초과 산정할 수 있으며, 이 경우 불가피한 사유를 급여제공기록지에 기재하고 급여비용 청구 시에 이를 제출하여야 한다.
4. 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부 이동 교통비 등은 본인이 전부 부담한다.

1) 이용료의 기준은 연도별 「노인장기요양보험법」상 수가 산정 및 비용 청구 지침 또는 「노인복지법」상 본인부담금 수납 규정에 따른다.

2) 급여비용은 「노인장기요양보험법」 제40조에 따라 당해 장기요양급여비용의 (15%) 본인 부담으로 한다. 단, 동법 제40조3항에 의거 본인부담금의 일부를 감면받는 수급자일 경우 감면 절차 및 감면 방법은 「보건복지부령」에 따라서 감면 처리한다.

3) 「노인장기요양보험법」에 따라 의료급여수급권자 등 저소득층은 경감(6%, 9%), 「국민기초생활보장법」에 따른 의료급여 수급자(0%)

4) 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여비용의 100% 금액을 수급자 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.

제10장 신원인수인의 권리 및 의무

제48조 신원 인수인의 권리 및 의무

수급자는 서비스 이용계약 시 대리인(보호자)을 지정하여야 하며, 수급자가 지정한 보호자는 신원 인수인으로서 다음의 권리와 의무를 진다.

1. 신원 인수인의 권리

- 1) 수급자가 안전하고 청결한 생활환경에서 거주하고 있음을 확인할 권리
- 2) 수급자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 받고 있는지 확인할 권리
- 3) 기관이 시행하는 만족도 조사, 방문 상담 등을 통하여 서비스 질을 평가하고, 시정을 요구할 수 있는 권리.

2. 신원 인수인의 의무

- 1) 수급자로의 서비스 제공과 관련한 자료 제공을 기관으로부터 요청받았을 경우 이를 제공할 의무
- 2) 수급자의 월 이용료 등 본인 부담 비용을 부담할 의무
- 3) 수급자의 인적 사항 변경 등에 대한 즉시 통보 의무
- 4) 장기 출장 등으로 인해 보호자 의무를 이행하기 어려울 때 대리인 선정 의무

3. 권리 및 의무

권 리	<ul style="list-style-type: none"> - 개인별장기요양이용계획서에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 수급자가 받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리. - 수급자의 급여제공에 관련된 자료를 받을 수 있는 권리. - 수급자의 생활환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리. - 수급자에 대한 건강, 식사, 생활 상담, 조인 및 생활 편의를 요구할 수 있는 권리. - 수급자의 급여제공계획에 관한 신원 인수인의 알 권리. - 신원 인수인의 사정에 따라 자유로이 수급자의 계약 해지를 할 수 있는 권리. - 기관의 협약, 연계병원 외 특별한 경우 수급자에 대한 지정병원 이용을 요구할 수 있는 권리.
의 무	<ul style="list-style-type: none"> - 서비스 전 수급자의 상태 및 건강상의 문제에 대하여 요양에 필요한 정보를 숨김없이 제공해야 한다. - 서비스당사자의 상태를 알릴 수 있는 연락처를 제공해야 한다. 변경 시 즉각 변경된 연락처를 제공해야 한다. - 신원 인수인의 신변에 변화가 있을 때 알릴 의무가 있다. (해외 이주, 성년후견인 또는 파산선고 등으로 의무를 다하지 못할 사유 발생 시) - 서비스 수급자의 상태변화 시 본 기관의 요청에 따라 서비스 내용의 변화에 동의해야 한다. - 수급자가 병원 입원 시에는 간호 및 병간호, 입. 퇴소 절차, 비용 등 모든 것에 대한 책임 의무가 있다.