이용계약에 관한 사항

제12조(이용계약의 목적)

기관과 대상자는 다음의 서비스 이용계약을 통해 계약 당사자가 가지는 권리와 의무의 발생 및 변경, 소멸을 명확히 함으로써 양질의 서비스 제공과 기관의 사업목적에 부합하고자 함에 그 목적을 둔다.

제13조(계약내용)

1.수급자와 장기요양기관은 장기요양급여 개시 전에 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양급여 제공계약을 문서(이하 "계약서"로 한다)로 체결하여야 한다. 이 경우 장기요양 기관은 계약서를 2부 작성하여 1부는 수급자에게 교부하고 1부는 장기요양기관이 보관하여야 하며, 계약을 변경하려는 경우에도 또한 같다.

1) 계약 당사자
2). 계약기간
3). 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등
4). 비급여대상 및 항목별 비용

2. 장기요양기관은 제1항에 따른 계약을 체결할 때에는 수급자 또는 그 가족에게 제공하려는 장기요양급여의 제공계획 및 비용 (비급여대상 및 항목별 비용을 포함한다) 등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

3. 장기요양기관은 계약을 체결하거나 계약서의 내용을 변경한 경우에는 지체 없이 장기요양급여 계약 통보서를 팩스나 공단이 운영하는 전자문서교환방식을 통하여 공단에 통보 한다.

4. 센터는 수급자 또는 법정대리인에 대하여 급여제공의 범위, 급여제공과 관련된 사항, 급여제공직원에 관한 사항, 급여제공시간에 관한 사항, 장기요양 급여비용명세서 제공에 관한 사항, 본인 부담금에 관한 사항, 배상책임보험에 관한 사항, 이용자의 권리와 의무에 관한 사항, 급여 계획에 관한 사항 및 기타 필요한 사항 등에 대해 설명하고수급자 등의 확인을 받아야 하며 이때 센터와 수급자는 확인 받은 서류를 각 각 보관 한다.

제14조(급여 계약 체결)

1. 일반 수급자는 본인이 희망하는 장기요양기관을 선택하여 급여계약을 체결하고, 「의료급여법」에 따른 수급권자는 입소이용의뢰서가 송부된 장기요양기관과 계약을 체결하여야 한다.

「의료 급여법」에 따른 수급권자는 입소 ·이용의뢰서 및 재가 서비스 이용 내역서의 급여 종류별 금액 범위 안에서 급여를 이용해야 하며, 지방자치 단체의 입소 이용 의뢰서 발급 없이 급여를 이용하거나 입소 이용의뢰서 및 재가 서비스 이용내역서의 범위를 벗어나서 급여를 이용하는 경우에는 공단으로부터 급여비용이 지급되지 않는다.

2.수급자 확인사항
계약기간, 장기요양급여의 종류 및 내용과 비용, 비급여 대상 및 항목별 비용, 월 한도액 초과의 경우 본인부담금, 장기요양보험료 체납여부 등을 확인한다.
3.장기요양기관 확인사항
수급자의 자격 및 본인 여부, 장기요양인정서의 등급, 급여종류, 인정유효기간, 표준장기요양 이용계획서, 본인일부부담금 감경자임을 확인할 수 있는 서류(대상자에 한함), 월 한도액 초과 시 전액 본인 부담액.「의료급여법」에 따른 수급권자의 입소·이용의뢰서 및 재가서비스 이용 내역서 (재가급여에 한함) 등을 확인한다.

제15조(계약기간)
본 센터와 계약자는 이용자에게 원활한 서비스를 제공하기 위하여 계약기간을 정한다.
1. 센터와 이용자 또는 대리인은 서비스 보호를 위한 계약을 양 당사자의 협의에 의하여 계약을 한다.
2. 계약기간은 장기요양인증서에 기록된 유효기간 또는 그 기간 내에서 상호 간에 따로 정한 기간으로 한다.
3. 등급의 변동, 계약기간 종료 시, 이용자 또는 보호자와의 상호 협의를 통하여 재계약 할 수 있다.

제16조(계약 방법)
1. 계약은 대상자와 직접 계약하고, 대상자의 의사 표현이 불가능할 때는 보호자를 포함한 법정 대리인과도 계약이 가능하며 다음의 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

1. 계약서(장기요양급여 이용표준약관:공정거래위원회에서 고시한 표준약관 제10068호) 또는「장기요양서비스 이용설명서」
2. 개인정보 수집 이용 제3자 제공동의서

2. 수급자가 센터와 계약을 체결하고자 할 때는 다음 각호의 서류를 첨부하여 제출하여야 한다.

1. 장기요양인정서 사본 1부
2. 표준장기이용계획서 사본 1부
3. 기타 시설에서 필요하다고 인정되는 경우 그 해당서류 각 1부

제17조(이용자의 책임 이행)
서비스 합의서에 다음 각 호에 내용을 기재하고, 대상자 또는 가족이 책임 이행에 동의하여야 한다.
1. 센터 요양보호사의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 합의서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 센터에 통보한다.
3. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방한다.

제18조(센터의 의무)

1. 센터는 정당한 사유 없이 서비스 이용에 대한 요구를 거절해서는 안된다.
2. 센터는 계약의 체결 시 서비스 이용에 관한 상세 사항을 안내하여야 한다.
3. 센터는 서비스제공 계획에 따라 실시하며 변경이 필요한 경우에는 이용자(보호자)와 사전 협의를 하여야 한다.

제19조(서비스 시작 전 센터의 조치 사항)

1. 이용방법 설명과 자료 교부

센터는 수급자에게 장기요양 서비스 이용 방법(목적, 계약기간, 급여범위, 급여이용 및 제공, 계약자 의무, 계약해지 요건, 계약의 해지, 이용료 납부, 재계약, 건강관리, 위급시 조치, 개인정보 보호의무, 기록 및 공개, 배상책임보험)에 대하여 설명하고 자료를 교부한다.

2. 수급자 또는 보호자에게 서비스에 따른 범위와 각종 내용을 설명하고 자료 교부

센터는 수급자에게 요양업무 범위와 처우에 관한 안내를 하고 욕창예방, 낙상예방, 탈수예방, 배변 도움, 노인학대예방, 관절구축예방, 치매예방에 관하여 설명을 하고 자료를 교부한다.

3. 급여제공계획 작성 및 통보

센터는 수급자와 급여계약을 체결하는 경우 급여 개시전에 욕구조사와 욕창위험도, 낙상위험도 병가와 인지기능검사를 하고 표준장기요양이용계획서에 따라 수급자의 기능상태와 욕구를 반영한 급여제공 계획을 수립하여 수급자와 그 가족에게 설명하고 동의를 받은 후 공단으로 통보하고 자료를 비치하며 수급자의 기능상태 및 수급자와 그 가족의 욕구 변화, 사례관리의 결과반영 등이 있는 경우 재작성하고 통보한다. 단. 불가피한 경우에는 서비스 제공이후 14일 이내 작성 제출하고 비치 할 수 있다.

4. 매월 서비스 시작 전에 익월의 일정표를 수급자(보호자)에게 교부한다.

제20조(이용자의 책임 의무)

이용자 또는 보호자는 서비스를 제공받음에 있어서 아래와 같은 사항을 이행해야 하는 책임 의무를 준수하여야 한다.

1. 서비스 제공과정에서 본 센터와 서비스 제공자에게 불의의 사고를 사전에 방지하고 원활한 서비스가 수행되도록 본 센터와 서비스 제공자에게 적극 협력하도록 한다.
2. 계약서에 기재된 사항의 변경 시에는 반드시 센터에 통보하여 상호 협의에 의하여 변경하도록 한다.
3. 기초생활 수급권자와 의료급여 수급권자는 관할 시, 군, 구에 이용승인을 받아야 한다.
4. 월 이용료에 대한 본인부당금과 기타 비용은 전적으로 이용자가 납부하여야 한다.

제21조(신원인수인의 권리 및 의무)
이용자는 계약 시 대리인을 지정할 경우 대리인은 신원인수인 (보호자 또는 법정대리인)으로서 권리와 의무를 지닌다.
1. 신원인수인의 권리
1) 이용자의 서비스 제공에 대한 내역, 장기요양급여비용 등에 관하여 자료 요청할 권리가 있다.
2) 이용자에게 업무범위 내에서 질 높은 서비스를 요청할 권리가 있다.
2. 신원인수인의 의무
1) 서비스에 관련된 자료 및 기타 필요한 자료의 요청 시 본 센터에 제공하여야 한다.
2) 이용자의 신변 또는 계약 시 기재사항의 변경 시 즉시 본 센터에 통보하여야 한다.
3) 장기 출장 등으로 인해 보호자 의무이행이 어려울 경우 대리인을 선정하여야 한다.
4) 이용자가 본 센터와 담당요양보호사에게 손해를 끼쳤을 경우 배상의 책임 진다.
5) 관계 법령에 의하여 발생되는 비용을 부담할 의무를 진다.

제 22조 (계약의 해지)
1. 계약해지는 대상자 본인과 그 가족의 의사를 우선으로 한다.
2. 기관은 아래와 같은 사유가 발생 시 계약을 해제할 수 있다.
1) 수급자 본인 또는 보호자가 종결을 원할 경우
2) 계약기간이 만료한 때
3) 계약기간 중이라도 수급자 또는 보호자가 해약을 통지한 때(단, 해약의 통지는 해약일로부터 최소 10일 전에 하여야 한다.)
4) 수급자가 사망한 때
5) 수급자가 10일 이상 계속하여 병원 등에 입원한 때
6) 수급자가 계약서 내지 서약서상의 규정을 위반한때
7) 수급자 또는 보호자가 직원에 대하여 정신적, 신체적 손해를 가한 때
8) 수급자 또는 보호자의 고의나 중대한 과실로 제3자 또는 시설에게 손해를 가한 때
9) 노인장기요양보험법 또는 노인복지법 등에 따른 계약 해제사유가 발생한 때
10) 6회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 지연 하였을 때
11) 전염병 등의 질병으로 인해 요양보호사에게 피해를 줄 우려가 있는 대상자
12) 불안 또는 공포분위기를 조성하여 요양보호사의 활동에 해가 된다고 인정되는 대상자
13) 폭행, 욕설, 폭력 등 지나친 이상행동과 증상으로 요양보호사가 돌보기 어려우며, 위험을 초래할 수 있다고 인정되는 대상자
14) 기타 본 사업의 운영에 지장을 초래하여 종결이 필요하다고 인정될 때
15) 계약해제처리 된 후 다시 센터 와 계약할 경우에는 신규계약과 같은 절차를 이행한다.

제 23조 (계약의 해제 절차)
1. 수급자(또는 보호자)가 종결을 원하거나, 제15조[계약해지]에 해당하는 대상자의

경우 대상자(또는 보호자)와 기관은 서면통보 또는 구두 상으로 명확한 해지 의사를 전달하여야 한다.
2. 대상자의 신변상 문제로 인해 서비스를 이용할 수 없게 된 경우 1개 월의 유예기간을 둔다(연 2회). 만일 서비스 이용 유예기간이 2회를 초과할 시에 기관은 계약을 해지할 수 있다.

5장 이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차 등에 관한 사항

제24조(이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)
다음의 요건에 해당될 경우에는 수급자와 보호자는 이용료 및 비용 변경 요구를 방문 또는 통신망을 통하여 요구할 수 있다.
1. 노인 장기 요양보험 수급자의 등급이 변경되었을 경우
2. 장기요양 급여비용의 수가 기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하는 경우
4. 수급자 또는 보호자의 요청이 있을 경우와 표준장기요양 이용계획서상의 비용을 초과하여 서비스를 제공받고자 요청하는 경우, 센터는 즉시 수렴하여 급여계획 변경서에 동의를 받거나, 급여 변경요청서를 제출 받아서 서비스 제공

6장 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항

제25조(서비스내용)
수급자의 특성을 고려하여 아래와 같은 서비스를 제공한다.
1. 방문요양

<table>
<tr><th>구 분</th><th>세 부 내 용</th><th>구 분</th><th>세 부 내 용</th></tr>
<tr><td colspan="2">신체활동지원</td><td colspan="2">인지활동지원</td></tr>
<tr><td>세면 도움</td><td>얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함</td><td>인지 자극 활동</td><td>인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리</td></tr>
<tr><td>구강 관리</td><td>구강청결, 양치 지켜보기, 가글액 양치, 틀니손질, 필요용품 준비 및 사용물품의 정리</td><td>일상 생활 함께 하기</td><td>잔존기능 유지·향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사 활동을 수행</td></tr>
<tr><td>식사 도움</td><td>식사차리기, 식사보조, 구토물정리</td><td colspan="2">정서지원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">몸단장</td><td rowspan="2">머리단장, 손발톱 깍기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기</td><td>말벗, 격려</td><td>안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법 으로 수급자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행</td></tr>
<tr><td colspan="2">가사 및 일상생활지원</td></tr>
</table>

옷갈아 입히기	의복준비 지켜보기 및 지도, 겉옷 및 속옷 갈아 입히기, 의복정리	외출시 동행	장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함) 하고 책임 귀가
머리 감기기	세변대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요용품 준비 및 사용물품의 정리	일상 업무 대행	수급자가 원하는 식료품 구매와 은행·관공서 업무 대행 등
목욕 도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리	식사 준비	수급자를 위한 식재료의 준비, 밥 짓기, 국·반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물 쓰레기 정리 등
화장실 이용 하기	화장실 이동지원, 배뇨· 배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요용품 준비 및 사용물품의 정리	청소 및 주변 정돈	수급자가 주로 거주하는 장소(방·거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리배출 내부정리, 이부자리 정돈, 옷장·서랍장 등 정리
이동 도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 산책	세탁	수급자의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등
체위 변경	체위변경, 일어나 앉기 도움		
신체 기능의 유지· 증진	관절구축 예방활동, 보행 및 연습 보조, 기구사용 보조		

2. 방문목욕

세 부 내 용
목욕준비, 목욕실시(몸 씻기, 머리감기, 얼굴 씻기 등), 목욕 후 옷 갈아입히기, 배설처리, 목욕 전/후 상태 관찰 및 측정, 목욕 후 주변정리정돈

목욕 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕서비스를 제공한다.(목욕준비, 입욕 시 이동보조, 배설처리, 몸 씻기, 머리 말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리 등)

제26조(서비스 기본원칙과 유의 사항)

1.장기요양급여는 장기요양 인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양 이용계획서 (장기요양 필요 영역 및 장기요양 단기목표, 중장기목표, 장기요양 필요 내용, 수급자의 희망급여, 표준장기요양 이용계획 및 비용, 유의사항 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.

2. 방문요양은 1회 1, 2등급은 4시간까지 제19조 1항의 조건에 따라 서비스할 수 있으며 3, 4, 5등급은 3시간 이하로 서비스를 제공하여야 하고, 필요시 하루 3회

까지 방문 서비스 제공 할 수 있으며 방문 간격은 2시간 이상이어야 한다.
3. 대상자와 가족인 요양보호사가 제공하는 경우, 1일 60분 월 20회 서비스를 원칙으로 하며, 치매 수급자 또는 요양보호사가 65세 이상인 경우 매일 90분 이상 제공할 수 있다..
4. 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문 교육을 이수한 요양보호사가 제공한다. 이 급여는 수급자당 회당 120분 이상 180분 이하(가족은 가족서비스 한도 범위내)로 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지· 향상을 위한 일상생활 함께하기 서비스를 주3회 이상 제공해야 한다.
5. 방문목욕은 요양보호사 2명이 욕조를 이용하여 전신목욕을 제공하는 경우에 산정된다.
차량이용 방문목욕 수가는 목욕설비를 갖춘 방문목욕 차량을 이용하여 차량 내 온수를 사용하여 목욕을 제공한 경우에 산정된다. 단, 방문목욕 차량이라 함은 욕조, 급탕탱크, 펌프, 호스릴 등의 구성품을 설치한 차량으로 교통안전공단 성능시험 연구소에서 자가인증을 받은 차량 또는 구조변경검사를 받은 차량이어야 한다.
6. 차량 미이용 방문목욕 서비스는 차량에 부속되지 않은 이동식 욕조 등 장비를 이용하여 목욕을 제공한 경우에 한하며, 대상자의 요청에 의해 가정내 욕조를 이용한 경우에는 차량 미이용 서비스를 제공한다.
7. 서비스 제공자는 서비스 제공 일정표에 따라 방문일에 수급자 가정을 방문하여 급여제공 계획서에 의거 서비스를 제공하고 그 서비스 내용을 급여제공 기록지에 자세하게 기록·작성 (태그를 이용한 자동 전송을 한 경우 전송 전 특이 사항란에 기재) 한다.
8.서비스 제공기록지는 자동 전송을 한 경우를 제외하고 작성하여 매주 (월요일~토요일 까지)작성한 기록지를 수급자에 사본을 교부하고 센터에 매주 제출하여야 한다.
단 기록지 작성하는 경우는 다음과 같다.
-태그를 이용한 자동 전송 못한 경우
-시작.종료중 자동전송 못한 경우
-4시간을 초과하여 서비스를 제공한 경우
-1일 2회 서비스를 한 경우 특정기록을 남겨야한는 경우
-기타, 내용수정,전송내용 오류 등 센터에서 기록지를 요구하는 경우

제27조(급여 제공계획과 상담)
센터는 사회 복지사가 수급자를 방문하여 급여제공계획에 따른 장기요양급여가 적정하게 제공되고 있는지 확인하고 목표 달성 여부 및 수급자의 기능 상태와 욕구 변화를 확인하여, 매월 또는 분기별로 상담 작성 및 상담결과를 전산 등록하고 관리한다. 또한, 필요시 공단에 사례관리 대상작 선정 의뢰 또는 표준장기요양 이용계획서 재작성을 요청한다.

제28조(월 이용료 및 그 비용 부담액)

이용비용은 노인장기요양 보험법의 관련규정을 따른다.

1. 월 이용료

1) 본 센터에서 서비스로 진행되어 발생하는 비용은 전적으로 장기 요양 급여비용 등에 관한 고시에 의한다. 등급별 한도액에 따른 급여제공일수로 산정한다.

*고시 제13조 재가급여 월한도액 및 산정기준

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600

*방문요양 급여비용 및 본인부담 기준 (2022.01.01.)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	본인부담율
1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	
250,905원	223,020원	202,620원	186,735원	160,275원	일반15%
250,905원	133,812원	121,572원	112,041원	96165원	경감9%
100,362원	89,208원	81,048원	74694원	64,110원	경감6%

*고시 제 19조 방문요양 급여비용 및 본인 부담 기준(2022.01.01)

구 분	금액(원)	본인부담금 15%	본인부담금 9%	본인부담금 6%
30분 이상	15,430	2,314	1,388	925
60분 이상	22,380	3,357	2,014	1,342
90분 이상	30,170	4,525	2,715	1,810
120분 이상	38,390	5,758	3,455	2,303
150분 이상	44,770	6,715	4,029	2,686
180분 이상	50,400	7,560	4,536	3,024
210분 이상	56,170	8,425	5,055	3,370
240분 이상	61,950	9,292	5,575	3717

*고시 제25조 방문목욕 급여비용

분류	금액 (원)	본인 부담금 (원)15%	본인 부담금 (원) 9%	본인 부담금 (원) 6%
방문목욕 차량을 이용한 경우	78.580	11,787	86,351	4,714

(차량 내 목욕)				
방문목욕 차량을 이용한 경우 (가정 내 목욕)	70,850	10,627	7,072	4,251
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	44,240	6,636	3,981	2,654

2) 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다.
이때에도 자부담으로 하되 이용계약을 체결한다 (일상 업무 대행에 따른 비용 등).
3) 병원이용에 따른 병원비 및 기타비용 발생은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
4)노인돌봄서비스 및 재가복지서비스의 경우는 노인복지사업 지침에 따른다.

2. 본인부담금

2018. 08. 01 이후	비고
가. 일반이용자: 장기요양급여비용의 15%	
나. 기초생활수급권자: 면제	
다. 경감대상자: 장기요양급여비용의 9%	
라. 경감대상자: 장기요양급여비용의 6%	

3. 본인부담금은 급여를 제공받은 해당 월의 익월 10일까지 입금한다.
4. 대상자 및 보호사가 통장계좌 입금을 원칙으로 하며 부득이 한 경우 센터에서 직접 수령할 수 있다.
이 경우 기관에서는 수급자(보호자)에게 영수증을 발행하거나 현금 영수증을 발행한다.
- 재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.
- 그 밖에 비급여에 대한 비용부담은 기관과 이용자 간 협의를 하여 정한다.

제29(서비스 제공자 변경 및 서비스 세부 계획 변경)
1. 기관은 대상자에 서비스 제공 중인 요양보호사가 퇴직, 휴직, 인사발령, 10일 이상의 병가 및 휴가 등으로 다른 요양보호사로 교체될 경우 대상자가 연속된 서비스를 제공받을 수 있도록 신속히 요양보호사를 변경하고 사유 발생 5일 이내 업무 인수인계를 한다.
2. 단, 요양보호사 사망, 사고, 10일 미만 병가 및 휴가, 대상자(또는 보호자) 또는 요양보호사의 개인 사정으로 인한 방문계획 일시 변경 등으로 인한 경우 예외로 한다.
3. 상기 제2항 외의 경우와 급여제공 세부 계획이 변경되는 경우 급여제공변경 사

유서에 변경 계획과 사유를 기입하고 서비스 제공계획서를 다시 작성하여 수급자(보호자)의 동의를 받아 서비스를 제공한다.

제30조(특별한 보호를 필요로 하는 경우)

1. 이용자에게 24시간 수발자의 보호가 필요한 경우를 말한다.
2. 이 때 발생하는 비용은 이용자 또는 보호자가 부담한다.

제31조(병원진료에 관한 사항)

1. 이용자의 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 또는 병원진료가 필요하다고 판단될 경우 가족 또는 보호자와 상담 후 병원진료를 받을 수 있도록 돕는다.
2. 병원진료에 필요한 수급자의 상태에 대한 정보를 보호자 또는 진료 시 진료의사에게 제공하여 어르신 상태를 파악할 수 있도록 돕는다.
3. 경미한 질병 등으로 병원을 방문하여 진료가 필요한 경우 원칙적으로 가족이나 보호자가 동행하여야 하나 부득이 동행할 수 없을 경우 담당직원이 동행하여 보호자의 역할을 대신할 수 있다. 발생하는 진료비의 본인부담금은 이용자나 보호자가 부담한다.
4. 병원진료를 위한 차량 이용료는 이용자나 보호자가 부담한다.

제32조(응급상황에 관한 사항)

서비스 제공 중 응급상황 발생 시 담당 직원은 센터의 응급상황대응지침을 준수하여 응급상황 보고체계에 따라 보고 하고 응급상황에 적극 대처한다.