



제 4 장

장기요양급여 종류 및 이용

01 장기요양급여에는 어떤 종류가 있나요?

재가급여

- 수급자가 가정 등에서 요양보호사, 간호사(간호조무사) 등에 의해 신체활동 및 일상생활 지원, 간호, 구강위생 등의 서비스를 받는 것으로 급여 종류는 아래와 같습니다.

구분	내용
방문요양	장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 일상생활 등을 지원하는 급여입니다.
방문목욕	장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공하는 급여입니다.
방문간호	장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 급여입니다.
주·야간보호	수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 급여입니다.
단기보호	수급자를 월 9일 범위 안에서 일정기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 급여입니다.
기타재가급여 (복지용구)	수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구를 제공하는 급여입니다.

시설급여

- 수급자가 노인요양시설과 노인요양공동생활가정의 장기요양기관에서 장기간 동안 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 급여입니다.

구분	내용
노인요양시설	장기요양인정을 받은 자를 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 장기요양급여
노인요양 공동생활가정	장기요양을 인정받은 자에게 가정과 같은 주거 여건에서 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 장기요양급여

● 특별현금급여 ●

- 가족요양비 : 다음에 해당하는 수급자가 가족 등으로부터 방문요양에 상당한 장기요양급여를 받은 때 수급자에게 지급하는 급여입니다.

참고 가족요양비 지급대상자

- 섬·도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역에 거주하는 자
- 천재지변이나 그 밖에 이와 유사한 사유로 인하여 장기요양기관이 제공하는 장기요양급여를 이용하기가 어렵다고 인정하는 자
- 신체·정신 또는 성격 등의 사유로 인하여 가족 등으로부터 장기요양을 받아야 하는 자

※ 가족요양비를 받는 수급자는 기타재가급여(복지용구급여)에 한하여 추가로 받을 수 있으며 다른 급여와 중복하여 받을 수 없습니다.

- 특례요양비 : 수급자가 장기요양기관이 아닌 노인요양시설 등의 기관 또는 시설에서 재가급여 또는 시설급여에 상당한 장기요양급여를 받은 경우 장기요양급여비용의 일부를 수급자에게 지급하는 급여입니다.
- 요양병원간병비 : 수급자가 「의료법」상의 요양병원에 입원한 때에 장기요양에 사용되는 비용의 일부를 지급하는 급여입니다.

※ 이 중 특례요양비와 요양병원간병비는 현재 시행하고 있지 않습니다.

02 장기요양급여 이용 절차가 궁금합니다. 변경

- 장기요양 수급자는 국민건강보험공단으로부터 필수서류(장기요양인정서, 개인별 장기요양이용계획서, 복지용구 급여확인서) 및 장기요양기관 현황을 제공받고, 적절한 장기요양기관을 선택하여 급여계약 체결 후 장기요양급여를 이용할 수 있습니다.
 - 수급자는 장기요양인정서 내 ‘장기요양등급’, ‘유효기간’과 개인별장기요양 이용계획서에 작성된 ‘장기요양급여의 종류 및 내용’에 따라 급여계약 및 이용이 가능합니다.
- 수급자는 이용하고자 하는 장기요양기관을 선택하여 장기요양인정서와 개인별 장기요양이용계획서, 복지용구 급여확인서를 제시하고, 그 밖에 필요한 서류를 제출합니다.
 - 공단에서 제공받은 장기요양기관 현황 또는 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)를 접속하여 이용 가능한 장기요양기관을 확인할 수 있습니다.

※ 노인장기요양보험홈페이지→장기요양기관 찾기→장기요양기관검색→(평가정보)탭 클릭

참고**그 밖에 필요한 서류**

- 본인부담금을 면제 또는 감경 받고자 하는 경우
 - 「국민기초생활보장법」에 따른 의료급여 수급자: 수급자증명서, 의료급여증(또는 의료급여증명서)
 - 기타 의료급여 수급권자: 의료급여증(또는 의료급여증명서)
 - 본인부담감경대상자: 감경자임을 확인할 수 있는 서류

- 장기요양기관과 수급자는 장기요양급여 개시 전에 ① 계약당사자 ② 계약기간 ③ 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용 등 ④ 비급여대상 및 항목별 비용이 포함된 장기요양급여 제공계약을 문서로 체결해야 합니다.
- 장기요양기관은 수급자 또는 가족에게 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여 항목 및 금액 포함) 등에 대해 충분히 설명하고 동의서를 받아야 합니다.

03**개인별장기요양이용계획서란 무엇인가요? 변경**

- 개인별장기요양이용계획서는 수급자의 적정급여 이용을 지원하기 위해 공단에서 제공하는 계획서이며, 담당직원이 수급자와 그 가족의 욕구 및 희망급여, 수급자의 심신 기능상태, 지지체계 등을 종합적으로 고려하여 발급합니다.
- 개인별장기요양이용계획서는 장기요양등급, 인정유효기간, 본인부담률, 장기요양 필요내용, 희망 및 권고 급여종류 등의 내용이 작성됩니다.
 - 단, 개인별장기요양이용계획서에 작성된 본인부담률, 월 한도금액 등은 발급 당시 기준이며, 변동 될 수 있습니다.

04**개인별장기요양이용계획서 재발급 종류와 신청자격은 어떻게 되나요?**

- 개인별장기요양이용계획서 재발급 종류에는 ① 단순재발급과 ② 재작성발급이 있습니다.
 - ① 해당 서식을 분실, 훼손하였을 때는 단순재발급 신청을 하시면 됩니다. 이전에 발급되었던 계획서를 단순히 재출력 해주는 것으로, 신청일로부터 7일 이내에 발급합니다.(토·공휴일 미포함)
 - ② 개인별장기요양이용계획서의 내용 변경이 필요한 경우에는 재작성발급 신청을 하시면 됩니다. 담당 직원이 수급자의 욕구, 기능상태를 재확인 후 새로운 계획서를 작성하여 출력해주는 것으로, 신청일로부터 14일 이내에 발급합니다.(토·공휴일 미포함)

- 개인별장기요양이용계획서 재발급은 수급자 또는 가족관계가 확인되는 보호자가 신청 가능합니다. 다만, 부득이하게 가족 외 대리인이 신청해야할 경우에는 위임서류를 통해 위임여부가 확인된다면 예외적으로 신청을 허용하고 있습니다.

05

개인별장기요양이용계획서에 작성된 급여종류만 급여제공계획 통보가 가능한가요?

- 「노인장기요양보험법」 제27조(장기요양급여의 제공) 개정시행(19.6.12.)에 따라 수급자는 급여이용 희망 시 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서를 장기요양기관에 제시해야 하며, 장기요양기관은 수급자가 제시한 장기요양인정서 및 개인별장기요양이용계획서를 바탕으로 장기요양급여 제공 계획서를 작성하고 수급자의 동의를 받아 그 내용을 공단에 통보해야 합니다.
 - 따라서 개인별장기요양이용계획서 상 작성되지 않은 급여종류로는 장기요양기관의 급여제공계획서 작성·통보가 불가능합니다.

06

인지지원등급은 어떤 급여를 이용할 수 있나요? 변경

- 경증 치매질환자의 장기요양급여이용 확대에 따라 2018년 1월 1일 인지지원등급이 신설되었습니다. 인지지원등급자는 재가급여 중 주·야간보호(주·야간보호 내 치매전담실 포함)와 복지용구, 장기요양가족휴가제의 단기보호 및 종일 방문요양급여를 이용하실 수 있습니다.

07

급여를 받으려고 하는데 장기요양기관을 어디서 어떻게 찾아야 하나요?

- 노인장기요양보험 홈페이지에서 ‘장기요양기관 찾기’ 서비스를 이용하시면 됩니다.
 - 홈페이지에 접속하셔서 (상단메뉴)민원상담실 > 검색서비스 > 장기요양기관 찾기에서 지역별, 급여종류별, 상세유형별로 원하시는 기관을 검색하실 수 있습니다. 기타 궁금한 점에 대해서는 국민건강보험공단(노인장기요양보험 운영센터)으로 문의하시기 바랍니다.

08

방문요양을 이용하려는 수급자가 같은 월에 2곳 이상의 장기요양기관과 급여계약이 가능한가요? 변경

- 재가급여의 경우 2개소 이상의 장기요양기관과도 급여계약이 가능합니다. 따라서 방문요양 서비스를 이용하고자 할 경우에도 2개소 이상의 장기요양기관과 계약이 가능하나 각 기관에서 이용한 금액을 합하여 월 한도액 초과 여부를 확인하여야 합니다. 다만, 재가급여와 시설급여는 중복하여 계약이 불가능합니다.

09

A시설에 입소하고 있는 수급자가 인근에 새로 오픈한 B시설로 입소를 원하는 경우 급여계약을 할 수 있나요?

- 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서의 급여종류에 ‘시설급여’로 표기가 되어 있는 수급자로서 시설 간 이동을 원할 경우
 - 일반수급자는 장기요양기관의 선택 및 계약, 이용이 기관과 수급자간의 계약에 의해서 이루어지므로 A시설과의 계약내용을 확인하고 계약이 해지되면 B시설로 이동할 수 있습니다.
 - 의료급여수급권자는 급여이용 전에 급여비용을 부담하는 수급자 관할 지자체의 입소·이용 승인을 받아야 하며, 이용하고자 하는 기관을 변경하는 경우도 마찬가지입니다. 따라서 지자체 담당자와 상담하여 해당 B시설 이용에 대한 지자체의 승인을 받은 후 A시설과의 계약을 해지하고 B시설을 이용할 수 있습니다.

10

요양병원에 입원한 환자도 장기요양급여 이용이 가능한가요? 변경

- 요양병원은 「의료법」에 의해 설치된 의료기관으로서 질병, 부상에 대한 치료 등에 대해 「국민건강보험법」에 따라 ‘건강보험급여’를 제공하는 곳입니다.
- 장기요양인정 받은 분이 부득이 노인요양시설이 아닌 요양병원에 입원하면 의료기관에 입원한 기간 동안에는 전동침대·수동침대·이동욕조·목욕리프트를 제공할 수 없습니다. 다만, 복지용구를 대여하는 기간 도중에 의료기관에 입원한 경우에는 입원기간 중 최대 15일(입·퇴원일 미포함)까지 대여가 가능합니다.

11 노인요양시설에 입소하기 위해서 입소보증금을 내야 하나요?

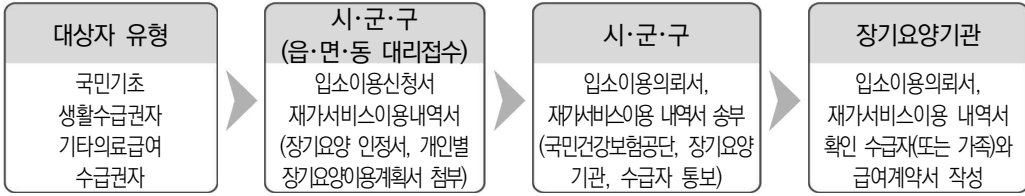
- 「노인장기요양보험법」에서는 장기요양기관은 시설에 입소하는 수급자에게 입소보증금을 청구할 수 없도록 규정하고 있습니다.
- － 입소보증금을 받게 되면, 경제적 어려움이 있는 수급자는 입소자체가 불가할 수 있고 이는 노인장기요양보험제도의 취지와 맞지 않습니다. 국민건강보험공단 부담금 자체가 입소보증금의 담보 역할을 하며 경제적 어려움이 있는 수급자도 시설입소의 기회를 보장하기 위해 입소보증금은 받을 수 없도록 한 것입니다.

12 장기요양급여 계약통보서 인터넷 열람서비스가 무엇인가요? 변경

- 장기요양기관이 공단에 통보한 급여계약통보서의 내용을 수급자 또는 가족 등이 노인장기요양보험 홈페이지를 통해서 확인할 수 있는 서비스입니다.
 - 수급자 본인은 신청절차 없이 본인 공동인증서로 열람할 수 있으나 수급자의 가족 및 법정대리인은 공단에 열람신청 후 이용 가능합니다.
 - 제출서류는 신청인(계약자인 가족/ 계약자가 아닌 가족/ 법정대리인)에 따라 다르므로 확인하여 제출하시기 바랍니다.
 - － 계약자인 가족: 열람신청서, 가족관계증명서류, 신청인 신분증 확인
 - － 계약자가 아닌 가족: 열람신청서, 가족관계증명서류, 위임장, 신청인 신분증 확인, 수급자 신분증 확인 후 사본제출
 - － 법정대리인: 열람신청서, 법정대리인 증명서, 신청인 신분증 확인
- ※ '열람신청서'는 노인장기요양보험 홈페이지 / 자료실에서 다운 받을 수 있습니다.

13 의료급여수급권자의 급여이용 절차가 궁금합니다.

- 국민기초생활보장법에 의한 수급권자 및 기타 의료급여수급권자는 먼저 국민건강보험공단에 장기요양인정 신청을 하여 장기요양등급 판정을 받은 후 아래와 같은 절차에 따라 장기요양급여를 이용합니다.



참고

의료급여수급권자의 장기요양 급여이용 절차

- ① 국민기초생활보장법에 의한 수급권자 및 기타 의료급여수급권자는 주소지를 관할하는 시·군·구(또는 읍·면·동)에 급여신청(입소이용신청서, 장기요양인정서, 수급자 증명서 또는 의료급여증 첨부)
- ② 시·군·구에서 이용여부와 입소시설 결정
 - ※ 시설입소 대상자가 입소를 하고자 하나 관할 지자체의 노인요양시설 부족 등의 사유로 입소가 불가능한 경우에는 타 시·군·구와 협의하여 입소 보호하여야 함.
- ③ 시·군·구는 이용 대상기관에 장기요양기관 입소이용의뢰서, 재가서비스이용 내역서를 송부하고 그 사실을 수급자와 국민건강보험공단에 통보함
- ④ 장기요양기관에서는 반드시 입소이용의뢰서를 확인 후 장기요양급여계약통보서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 기관에서 보관함

14 방문간호의 범위는 어떻게 되나요?

- 방문간호는 방문간호지시서의 범위 내에서만 받을 수 있습니다. 예를 들어, 의사가 발급한 방문간호지시서로는 한의과·치과에 관련된 방문간호를 받을 수 없습니다.
 - － 의과 방문간호급여는 간호사정·간호진단, 통증관리, 식이관리, 감염관리, 투약관리 및 관련 업무 교육 등 기본간호와 기초검사 및 의료기관 의뢰 등이고,
 - － 한의과 방문간호급여는 한약복용지도, 좌욕 등이며,
 - － 치과 방문간호급여는 구강위생관리, 구강보건교육 등입니다.
- 유효기간은 180일이며, 등급이 변경되더라도 유효기간 내라면 재발급 필요는 없습니다.

15

동일한 날, 병동 입원(낮)과 재가급여이용 시간이 중복되지 않았다면, 그 날 재가급여 이용이 가능한가요?

- 낮 병동 입원료를 산정할지라도 연속된 입원이 아니기 때문에 낮 병동 이용 전·후 방문요양, 방문목욕 등의 재가급여 이용은 가능합니다.

16

병원의 가정간호를 받는 대상자가 장기요양급여의 방문간호를 받을 수 있나요?

- 가정간호는 의료기관에서 제공하는 것으로 「국민건강보험법」에 의한 의료서비스이고, 방문간호는 재가급여를 제공하는 장기요양기관에서 제공하는 것으로 「노인장기요양보험법」에 의한 장기요양서비스입니다. 양자는 서비스제공 주체가 다르므로 각각 이용이 가능하나 동일한 날에 방문간호와 건강보험의 가정간호를 중복하여 이용할 수는 없습니다.

17

복지용구는 누구나 이용이 가능한가요? 변경

- 장기요양 수급자는 복지용구를 신체기능상태에 따라 이용하실 수 있습니다. 다만, 시설급여를 제공하는 장기요양기관에 입소하실 경우 복지용구를 이용하실 수 없습니다.
※ 다만, 시설급여를 제공하는 장기요양기관에 입·퇴소 당일은 복지용구 이용이 가능합니다.
- 수급자가 의료기관에 입원한 경우 전동·수동침대, 이동욕조·목욕리프트는 급여가 제한됩니다. 다만, 입원기간 중 최대 15일까지 급여를 인정할 수 있습니다.

18

복지용구는 어떻게 이용하나요?

- 장기요양인정서와 개인별장기요양이용계획서, 복지용구 급여확인서를 가지고, 복지용구사업소를 방문하여 원하시는 제품 선택 후, 사업소와 계약을 맺고 급여를 이용하실 수 있습니다.

복지용구사업소 선택



복지용구 계약



급여이용

- 급여방식은 구입 또는 대여방식이 있으며, 「복지용구 품목별 제품목록 및 급여비용 등에 관한 고시」에 정해진 가격의 본인부담금을 납부하고 사용하는 방식입니다.

19

복지용구 대여제품의 세정·소독관리는 어떻게 하나요?

- 복지용구 대여제품은 반드시 세정과 소독을 실시하여 깨끗한 상태에서 수급자에게 대여하도록 되어 있습니다.

- 또한, 세정 및 소독 등 관리를 외부 업체 위탁 또는 공동 관리를 할 수 있습니다. 이 경우 시·군·구청 신고 시 위탁계약서 등 이를 증빙할 수 있는 자료를 제출하여야 합니다.
- 복지용구사업소에서 복지용구의 세정·소독을 하기 위해서는 사업소 내에 소독 가능토록 세정, 소독, 수선에 필요한 설비 및 공간으로 56.2㎡이상을 갖추어야 합니다.
 - － 세정, 소독, 건조 등에 필요한 공간, 장비 및 급·배수시설을 갖추어야 하고,
 - － 작업장 내에서는 소독하는 작업의 흐름이 항상 일정 방향이 되도록 하여 소독 전 물품과 소독된 물품이 작업 중에 교차하거나 섞여 있지 않도록 해야 합니다.

20 수급자는 모든 품목이 이용가능한가요?

- 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」에 따라, 수급자의 신체기능 상태에 근거하여, 복지용구급여확인서에 이용이 가능한 품목과 이용이 불가능한 품목으로 나누어져 있으며, 이용이 가능한 품목에 한해 이용 가능합니다.
- 수급자가 신체기능상태의 변화 등으로 인하여 구입 또는 대여할 수 있는 품목의 변경을 원할 경우 「복지용구 추가급여 신청서」를 공단에 제출하고, 확인 후 신체기능상태 변화 등이 있다고 인정될 경우 품목을 이용하실 수 있습니다.

21 복지용구를 이용할 때 한도액과 비용은 어떻게 되나요?

- 복지용구 한도액은 연 160만원이며, 연 한도액 적용기간은 최초 인정유효기간일 부터 매 1년입니다.
- 일반대상자는 총 급여비용의 15%를, 감경대상자는 6% 또는 9%, 의료급여수급권자 대상자는 6%를 본인부담금으로 납부하여야 하고, 기초생활수급자는 본인부담금을 면제하고 있습니다.

22 구입제품은 몇 개까지 이용 가능한가요?

- 사용 가능 헛수가 정해진 품목은 복지용구 재료의 재질·형태·기능 및 종류와 상관 없이 사용 가능 헛수 내에서 품목당 1개의 제품만 구입·대여할 수 있습니다. 단, 성인용 보행기는 2개, 경사로(실내용)는 6개까지 구입할 수 있으며, 전동침대와

수동침대는 동일품목으로 봅니다.

- 또한, 사용 가능 햇수가 없는 품목의 경우 연 한도액 적용기간 중 안전손잡이는 10개, 미끄럼방지양말 6켤레, 미끄럼방지매트·미끄럼방지액 5개, 간이변기(간이대변기·간이소변기) 2개, 자세변환용구 5개, 요실금팬티 4개를 구입한도로 정하고 있습니다.

23 정부에서 받은 제품과 같은 품목도 복지용구로 구입가능한가요?

- 복지용구와 동일한 품목을 타 법령에 의해 지급받은 경우
 - － 복지용구와 중복되는 품목을 「국민건강보험법」 또는 「장애인복지법」에 의해 지급받아 사용기간(사용 가능 햇수)이 남아 있는 경우는 「노인장기요양보험법」상의 복지용구 급여를 제공하지 않습니다.

24 수급자들의 실종 예방을 위한 복지용구 품목은 어떤 것이 있나요?

- 길 잃기, 배회 성향이 있는 수급자에게 배회감지기가 제공되고 있습니다. 이전에는 치매 어르신을 대상으로만 배회감지기를 제공하였으나 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 개정으로 2020.3.1.부터는 실종예방을 위하여 이용대상을 모든 수급자로 확대하였습니다.
- 배회감지기는 수급자의 위치를 가족이나 보호자에게 알려주는 서비스로 GPS형과 매트형이 있습니다.
 - － GPS형은 수급자의 위치를 GPS와 이동통신을 통해 보호자의 휴대폰으로 전송하여 어르신의 위치를 확인할 수 있습니다.
 - － 매트형은 수급자가 거주하는 집안에 설치하여 수급자가 매트 위를 지나갈 때 수신기에서 소리가 나는 형태로 수급자가 집밖 혹은 방밖으로 나가는 것을 보호자가 인지할 수 있도록 도와줍니다.

25

복지용구사업소의 정보는 어떻게 찾을 수 있나요? 또한 제품에 대한 정보는 어디에서 확인할 수 있나요?

- 복지용구사업소와 복지용구 제품에 대한 정보는 고객센터에 문의(1577-1000) 하시거나 노인장기요양보험 홈페이지에서 검색이 가능합니다.
 - (사업소 정보) 노인장기요양보험 홈페이지 > 민원상담실 > 검색서비스 > 장기요양기관 찾기 > 장기요양기관 검색
 - (제품 정보) 노인장기요양보험 홈페이지 > 알림·자료실 > 복지용구 안내 > 품목별 제품안내

26

가족요양비를 받을 수 있는 자는 누구이며 증빙서류는 어떤 것이 있나요?

변경

- 가족요양비를 받을 수 있는 자는 다음과 같습니다.
 - 1) 도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역에 거주하는 자
 - 2) 천재지변이나 그 밖에 이와 유사한 사유로 인하여 장기요양기관이 제공하는 장기요양급여를 이용하기가 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 자
 - 3) 신체·정신 또는 성격 등 대통령령으로 정하는 사유로 인하여 가족 등으로부터 장기요양급여를 받아야 하는 자
 - (1) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병환자로서 감염의 위험성이 있는 경우
 - (2) 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인 중 같은 법 시행령 별표 1에 따른 정신장애인
 - (3) 신체적 변형 등의 사유로 대인과의 접촉을 기피하는 경우
 - 가족요양비 지급대상이 되는 ‘신체적 변형 등의 사유로 인한 대인과의 접촉을 기피하는 자’ ... 신체적 변형 과 대인기피 사유 두 가지 사안이 함께 충족
 - ‘신체적 변형’은 안면기형(변형), 안면화상, 한센병에 우선적으로 적용 하나 이에 준하는 신체변형에도 심의 가능하며, 이를 최종적으로 등급판정위원회에 상정 후 심의를 거쳐 결정

○ 증빙서류는 다음과 같습니다.

신청 사유	도시·벽지 거주자	천재지변 등 사유해당자	신체·정신 또는 성격 등 사유		
			「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병환자	「장애인복지법」상 등록장애인 중 정신장애인	신체 변형 등에 의한 대인 기피자
제출 서류	가족요양비 지급신청서	가족요양비 지급신청서	가족요양비 지급신청서	가족요양비 지급신청서	가족요양비 지급신청서
			진단서 등 증명서류 원본	없음*	진단서 등 증명서류 원본
등판위 심의	없음	없음	있음	없음	있음

* 가족요양비 지급신청서의 '행정정보 공동이용 동의서'에 신청인 또는 날인을 하지 않은 경우와 공단 전산망을 통해 정신 장애인 여부 확인이 불가능한 경우에는 장애인 등록증 사본을 제출해야 함

27 인지활동형 방문요양은 누가 받을 수 있고 서비스 내용은 어떤 것인가요?

- 의사소견서에 치매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1~5등급 수급자가 받을 수 있습니다.
- 인지활동형 방문요양은 치매수급자의 인지기능이 악화되는 것을 방지하고 잔존 기능을 유지시켜주기 위한 인지활동형 프로그램을 제공합니다.
- 인지활동형 방문요양을 제공하려면 방문요양기관에 치매전문교육을 이수한 프로그램관리자와 치매전문요양보호사가 있어야 하며 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문요양보호사가 수급자의 가정을 방문하여 제공합니다.
- 수급자당 1일 1회 120분 이상 180분 이하로 제공이 가능하며 그 중 60분은 반드시 인지자극활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지를 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공합니다.