

17 시각장애인안마서비스(080909) / 시·도 서비스

항목	내 용											
목적	노인성 질환자의 건강을 증진하고, 일반 사업장 등에 취업이 곤란한 시각장애인에게 일자리 제공											
추진지역 (31개시군)	수원	성남	부천	용인	안산	안양	평택	시흥	화성	광명	군포	
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	광주	김포	이천	안성	오산	하남	의왕	여주	양평	과천		
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	고양	남양주	의정부	파주	구리	양주	포천	동두천	가평	연천		
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
이용대상 (소득·연령· 욕구·중복 기준 모두 충족)	소 득 기 준	기준중위소득 140% 이하 또는 기초연금수급자										
	연 령 기 준	만 60세이상 - 지체 및 뇌병변 등록 장애인, “국가유공자 예우에 관한 법률”에 의해 상이등급 판정을 받은 자는 연령기준 미적용										
	욕 구 기 준	아래의 욕구 기준 중 1가지 충족 ① 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 만 60세 이상인자 ② 지체 및 뇌병변 등록 장애인(연령무관) ③ 국가 유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은 자* 중 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 자(연령무관) *보훈대상구분 코드 21, 23, 35에 해당하는 자 ※ (①, ③)의사 진단서, 소견서, 처방전, 진료확인서(질병분류코드 G, M, I 및 R81, E10~15) 중 제출 ※ 의사 진단서 및 소견서, 처방전, 진료확인서는 신청일 기준 6개월 이내 발급된 것만 인정										
	우 선 순 위	1. 의료급여 사례관리 연계 : 의료급여 관리사에게 추천을 받은 대상자를 예산액 10% 이내에서 우선 대상으로 선정 하고 시·군 의료급여 관리사와 대상자에게 통보 ※ 의료급여 사례관리 연계 이용자는 탄력적으로 연령 적용(최소 만 55세 이상) 2. 만 60세 이상의 국가 유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은 자* 중 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 자 (*보훈대상구분 코드 21, 23, 35에 해당하는 자) 3. 파킨슨 진단을 받은 자로 진단서, 소견서, 처방전, 진료확인서(질병분류코드 G20) 중 제출이 가능한 자 4. 만 60세 이상의 지체 및 뇌병변 장애인 5. 지역사회서비스투자사업 생애최초 신청자										
	중 복 제 한	없음										
제공기관 기준	제 공 기 관	'사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관 - “안마사에 관한 규칙” 제7조에 의거 개설자 준수사항(특히 제5호, 퇴폐·음란·도박 관련사항) 위반 사례 및 우려가 없는 기관에 한정 (안마원개설신고증명서 제출) - 사회서비스 제공자 인력배치기준의 특례 제2조를 충족하는 경우, 별도 사무실이 없는 경우에도 시설기준을 충족하는 것으로 봄										

항목	내 용																
	제 공 인 력	“의료법” 제82조에 따른 안마사 사회서비스 제공자 인력배치기준 특례(보건복지부 고시 제2012-137호)에 따라 “의료법” 제82조 및 “안마사에 관한 규칙” 제3조에 의한 안마사가 제공기관의 장인 경우에는 별도의 제공인력이 없어도 인력배치기준 충족															
지원기간 및 재판정	① 기 간 : 12개월 ② 재판정 : 재판정 1회(최대 24개월 이용)																
서비스 횟수/가격/결제	① 서비스 시간 및 횟수 : 개별(1:1) 주 1회(월 4회) / 회당 60분 ② 서비스 가격 : 월 <b>180천원</b> (정부지원금 + 본인부담금) <table border="1" data-bbox="358 668 1427 766"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>정부지원</th> <th>본인부담</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>전체</td> <td><b>162,000원(90%)</b></td> <td><b>18,000원(10%)</b></td> </tr> </tbody> </table> ③ 정부지원금 회당결제금액 : <b>40,500원</b>			구 분	정부지원	본인부담	전체	<b>162,000원(90%)</b>	<b>18,000원(10%)</b>								
구 분	정부지원	본인부담															
전체	<b>162,000원(90%)</b>	<b>18,000원(10%)</b>															
서비스 내용 · 절차	① 서비스 내용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 회당 60분의 서비스 시간 내에서, 5분 상담, 45분 수기요법, 10분 비(非)수기요법(전기기구의 사용, 그 밖의 자극요법) 제공</li> <li>• (상담) 서비스 대상자 상태 확인 및 서비스 주의사항 안내 등을 실시하고, 별도의 상담일지 작성 등을 요하는 것은 아님</li> <li>• (비수기요법 예시) 적외선치료기, 전기치료기, 저주파치료기, 자기장치료기 등 전기기구의 사용 및 찜질 등의 온열치료요법</li> </ul> <table border="1" data-bbox="370 1104 1438 1356"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th colspan="3">서비스 내용</th> <th>서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>노인</td> <td>· 전신안마 · 발마사지</td> <td>· 마사지 · 운동요법</td> <td>· 지압 · 자극요법</td> <td rowspan="2">주 1회 (회당 60분*)</td> </tr> <tr> <td>장애인 및 기타 질환자 (특화사업)</td> <td>· 전신안마 · 발마사지 · 체형교정</td> <td>· 마사지 · 운동요법</td> <td>· 지압 · 자극요법</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 단, 「의료법」, 「의료기사 등에 관한 법률」에 저촉되지 않을 것</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> &lt; 참고 : 안마사에 관한 규칙 제2조(안마사의 업무 한계) &gt;  안마사의 업무는 안마·마사지·지압 등 각종 수기요법(手技療法)이나 전기기구의 사용, 그 밖의 자극요법으로 인체에 물리적 시술행위를 하는 것으로 한다. </div> ② 서비스 제공절차 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1단계 : 신청자의 소득 및 욕구조사</li> <li>- 2단계 : 선정된 이용자에게 서비스 제공</li> <li>- 3단계 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 재요구 조사</li> </ul>			구분	서비스 내용			서비스횟수	노인	· 전신안마 · 발마사지	· 마사지 · 운동요법	· 지압 · 자극요법	주 1회 (회당 60분*)	장애인 및 기타 질환자 (특화사업)	· 전신안마 · 발마사지 · 체형교정	· 마사지 · 운동요법	· 지압 · 자극요법
구분	서비스 내용			서비스횟수													
노인	· 전신안마 · 발마사지	· 마사지 · 운동요법	· 지압 · 자극요법	주 1회 (회당 60분*)													
장애인 및 기타 질환자 (특화사업)	· 전신안마 · 발마사지 · 체형교정	· 마사지 · 운동요법	· 지압 · 자극요법														
유의사항	① 등록유형 : 기관방문형 + 재가방문(제공기관 선택) ② 결제시기 : 실시간 결제(회당 결제) ③ 효과성 검증 : 사전·사후검사 (시작 전, 종료시) <b>※ 시각장애인안마서비스 효과성 검증을 위한 사전·사후 검사는 이용자의 상태를 명확히 알 수 있는 상세 초기상담기록지(사전검사) 및 종결보고서(사후검사)로 갈음할 수 있음(단, 바우처 별도 결제 불가)</b> ④ 서비스 만족도(모니터링) 조사 실시 : 연 2회 (반기별 실시) ※ 경기도지역사회서비스지원단 홈페이지 내 서비스 효과성 측정 시스템을 활용																