

아름다운재단과 함께하는

2019 재가 치매노인 보조기기 지원 사업 3.14 (목) - 4.10 (수)



신청대상

치매 진단을 받고 소득수준이 낮은 만 65세(1954년생)이상의 재가 치매노인(시설 거주자 제외)

사업지역

서울 및 경기 지역 거주자

접수방법

우편접수 - 기관명의로 공문을 통해 접수
접수처: 경기도 의정부시 충의로 73 밀레니엄프라자 302호
경기도보조기기복부센터

사업안내

센터 홈페이지 참조 www.atrac.or.kr
전화문의 031-852-7363

제출서류

- ① 재가 치매노인 보조기기 지원사업 신청서 1부 (센터 홈페이지 다운)
- ② 개인정보 수집·이용 동의서 1부
- ③ 치매진단서(상병코드 F00~F03, G30) 또는 진단코드가 기입된 약처방전 1부
- ④ 수급자 및 차상위 증명서 또는 건강보험 납부 확인서 1부

지원인원 및 품목

지원인원: 총 65명
지원품목: 치매노인을 위한 보조기기 4품목 지원 (지정 3품목 및 비지정 1품목)

※ 신청 대상자의 기본욕구를 파악 하되, 최종 기기 선정은 현장평가자의 전문평가를 통해 확정

지원 보조기기

지정품목

일상생활



에이프런 및 식기류



손떨림 방지 스푼



목욕의자



논슬립 매트



전동 석션 칫솔



디지털알람 알약 케이스

안전 kit



안전손잡이, 미끄럼방지매트, 센서등 외 구성

비지정품목 예시



모니터링



배회감지기



배회감지 모니터



GPS 배회감지기

심리안정 및 여가활동



치매인형



인지활동 게임



신체활동 게임