

# 고용 편람

## 개인 서비스 제공자용



# 목차

## 서문

개인 서비스 제공자용 고용 편람 사용하기 .....	1
서비스직 종사자 국제 조합 775 .....	1

## 채용 절차

귀하의 고용주 .....	2
고용 기초 .....	2
신원조회 .....	3
DSHS 계약 체결 .....	5

## 교육/훈련 및 홈 케어 보조원(HCA) 인증 요건

홈 케어 보조원 (HCA) 인증 .....	6
오리엔테이션 및 안전교육 .....	7
70 시간 교육 요건 .....	8
70 시간 교육 면제 및 홈 케어 보조원 (HCA) 인증 .....	9
본인의 부모나 자녀만을 간병하는 경우 .....	10
월간 20시간 이하로 한 사람만을 간병하는 경우 .....	10
교육 및/또는 인증 기한을 준수하지 못한 경우 .....	11
복직하기 .....	11
간호 위임 요건 .....	12
계속 교육 요건 .....	12
장기요양보호 간병인 교육 요건 차트 .....	13
개인 서비스 제공자용 홈 케어 보조원 인증 체크리스트 .....	15

## 급여 수령

Individual ProviderOne 개요 .....	19
유급 휴무 (PTO) 시간 .....	21
교육 시간 .....	22
초과근무 수당 및 주간 근로 시간 한도 .....	22
출장 시간 .....	25
마일리지 상환 .....	28
임금 및 급여 인상 .....	28

## 세금 및 급여 공제

연방 소득세 원천 징수 .....	29
W-2 급여 신고서 .....	31
사회보장 및 메디케어 세금.....	32

## 일반 고용 정보

건강 보험 선택 사항 .....	33
퇴직 .....	35
추가 수혜자 확보 .....	35
산재 보험.....	36
취업 추천, 취업 확인, 소득 증빙 .....	37
일을 그만둘 경우 .....	38
실직수당.....	38

## 학대 신고 의무

취약 성인이란?.....	39
학대란? .....	39
학대 의심사례 신고 .....	40
요양 시설에 관한 우려사항 신고 .....	41

자료 이용 빠른 안내.....	41
------------------	----







## 서문

### 개인 서비스 제공자용 고용 편람 이용하기(IPs)

개인 서비스 제공자(Individual Provider, IP)로서 새로운 출발을 하신 귀하를 환영합니다. 귀하께서 하시는 일은 중요합니다. 귀하의 간병은 고용인의 건강을 뒷받침하고 최대한 독립적으로 생활할 수 있도록 합니다.

이 편람은 귀하의 개인 서비스 제공자 고용 정보를 제공합니다. 목차를 검토하여 다른 중요한 주제 목록을 확인하십시오. 이 편람을 보관하시고 정보와 계약에 관한 자료로 이용해주시십시오.

### 서비스직 종사자 국제 조합 775

개인 서비스 제공자 장기 간병인은 서비스직 종사자 국제 조합(SEIU) 775의 단체협상 조직을 통해 대표됩니다. 이는 2002년에 개인 서비스 제공자 과반수의 결의로 조합이 설립된 결과입니다. 개인 서비스 제공자를 조합이 대표한다는 것은 조합이 개인 서비스 제공자를 대표하여 혜택과 근무조건을 협상하여 단체협상 계약(CBA)을 만들어낸다는 뜻입니다. CBA는 2년에 한 번씩 협의됩니다.

새로운 개인 서비스 제공자는 최초 계약 절차와 기본 교육 참여 시 그리고 일부 계속 교육 수업 중에 조합 대표와 만날 기회가 제공됩니다. 조합 대표와의 만남은 자발적인 선택이며 각 개인 서비스 제공자가 결정합니다.

귀하는 현재 CBA 사본을 재무관리국(Office of Financial Management, OFM) [www.ofm.wa.gov](http://www.ofm.wa.gov)에서 단체협상 계약을 선택하여 온라인으로 검토하실 수 있습니다. 귀하의 급여에 관한 자세한 정보, 급여 인상 시기, 고용 혜택에 대한 일반 정보를 확인하실 수 있습니다.

단체협상 계약, 조합, 조합 가입, 조합 혜택 또는 자발적 조합 활동에 관한 질문은 회원 정보 센터 **1-866-371-3200**으로 문의해주시십시오.

CBA 나 조합 가입에 대한 질문은 1-866-371-3200 회원 정보 센터의 SEIU 775 무료 전화로 월~금 오전 8시부터 오후 6시까지 문의하실 수 있습니다.

## 채용 절차

### 귀하의 고용주

이 책자에서 “고용주” 라는 말은 귀하께서 간병 서비스를 제공하는 사람을 뜻합니다. 귀하의 간병 서비스를 제공받는 사람은 고용주로서 귀하의 업무를 지시하고 귀하를 감독하며 주간 허용 업무 시간 한도 내에서 제공되는 서비스 일정 등 유료 서비스 제공 방법을 결정합니다. 고용주는 귀하를 해고할 수도 있습니다.

고용주는 보건사회부(DSHS)의 수혜자입니다. DSHS는 IP가 제공하는 서비스를 관리하고 비용을 지불합니다. 귀하의 고용주는 DSHS와의 관계를 설명할 때 DSHS 수혜자라고 합니다.

귀하의 고용주는  
귀하께 간병  
서비스를 제공받는  
대상입니다.

### 고용 기초

DSHS가 귀하께 개인 서비스 제공자 급여를 지급하지 못하는 경우가 있습니다.

예를 들어 귀하께서 다음에 해당하실 경우 개인 서비스 제공자로서 급여를 받으실 수 없습니다.

- 배우자의 유급 간병인으로서 급여를 받기를 원하시는 경우.
- 유급 지원을 필요로 하는 17세 이하 미성년 수혜자의 친부모나 양부모, 입양부모인 경우.
- 면허를 소지한 본인의 위탁 가정에서 유급 지원을 필요로 하는 아동을 위탁 양육하는 경우.

이러한 경우에 해당하지 않으시더라도 개인 서비스 제공자가 되어 DSHS로부터 급여를 받기 위해서는 여러 가지 조건을 충족해야 합니다.

귀하께서는 자격을 갖추어야 합니다. 즉 다음에 해당하셔야 합니다.

- 18세 이상이어야 합니다.
- 필수 신원조사를 완료하고 그 결과로 인해 결격이 되지 않아야 합니다.
- 성격, 역량, 적합성을 기준으로 감독 없이 미성년자나 취약 성인에게 접근할 수 없는 사람으로 결정되지 않아야 합니다.
- DSHS와 가정 및 지역사회 서비스/발달장애 행정 개인 서비스 제공자 서비스 계약을 체결할 자격이 있고 계약서에 명시된 조건에 동의해야 하며 계약서의 모든 조항을 준수해야 합니다.
- 교육 및 인증 요건을 준수해야 합니다.
- 홈 케어 보조원 인증이 거부, 중지, 취소되어서는 안 됩니다.

이러한 조건만으로 국한되는 것은 아니며 다른 조건을 충족해야 할 수도 있습니다.



## 신원조회

### 시작하기

개인 서비스 제공자는 계약을 체결하기 전에 워싱턴 주 신원 조사를 통과해야 하며 고용일로부터 120일 이내에 FBI 지문 조사를 받아야 합니다. 귀하께서는 또한 최소한 2년에 한 번씩 워싱턴 주 신원 조회를 완료하셔야 하며 부서에서 요청한 다른 시기에 상태 및 지문 조사를 받으셔야 합니다.

신원조회 절차를 시작하려면 온라인 신원조사 승인서를 작성하셔야 합니다. 귀하께서는 양식의 모든 질문에 정직하게 답변하셔야 합니다. 온라인 양식을 작성한 후 귀하의 확인 코드를 적어주십시오. 이 코드는 DSHS가 귀하께서 작성하신 신원조회 양식에 접속하여 제출하는데 필요합니다.

귀하께서 워싱턴 주 신원 조회에 통과하시면 귀하의 지문채취를 예약하는 지문채취 양식과 지침을 받으셔야 할 것에 대한 안내를 해드릴 것입니다.

지문채취 예약을 바로 하시는 것이 중요합니다. 고용일로부터 120일 이내에 DSHS로부터 귀하의 결과를 받지 못하시면 결과를 받으실 때까지 근무가 허용되지 않습니다.

신원 조회가 완료되면 신원 조회를 수행한 사무소로부터 귀하의 결과 사본을 받으셔야 합니다. 귀하의 신원 조회 결과를 파일에 보관하십시오! 귀하께서는 또한 중앙 신원 조회 부서(Background Check Central unit)에 신원 조회에 관한 자세한 정보를 요청하시거나 결과 사본을 요청하실 수 있습니다.

전화 (360) 902-0299

팩스 (360) 902-0292

이메일 [BCCUInquiry@dshs.wa.gov](mailto:BCCUInquiry@dshs.wa.gov)



IP 그리고 DSHS의 권한 있는 대표가 계약서에 서명해야 계약이 발효됩니다.

## 신원 조사 결과

귀하의 신원 조회 결과에서 유죄나 미결 혐의가 있거나 결격사유가 되는 부정적인 조치가 확인되면 주 법률에 따라 귀하께서는 주 또는 연방 기금을 통해 계약을 체결하거나 급여를 받으실 수 없습니다.

결격사유가 되는 유죄나 미결 혐의의 예로는 폭행 1, 2, 3, 아동 대상 범죄, 절도 1, 강도 등이 있습니다. 전체 목록은 WAC 388-113-0020에서 확인하실 수 있습니다. 유죄나 혐의로 인한 결격사유에 대해 궁금하신 점이 있으시면 이 목록을 확인해주시십시오.

결격사유가 되는 부정적 조치로는 미성년자나 취약 성인에 대한 학대, 방치, 금전적 착취 또는 폭사 행위가 있었다고 부서, 법원, 보건부, 기타 징계 기관이 내린 최종 결정이 있습니다. 부정적 조치에 관한 자세한 정보는 388-71 및 388-825 WAC 장에서 확인하실 수 있습니다.

자동 결격사유에 해당하지 않는 다른 유죄나 미결 혐의가 있는 경우, 부서 측에서 귀하를 감독 없이 미성년자나 취약 성인에게 접근해서는 안 되는 사람으로 판단하면 급여 지급이나 계약이 거부 또는 종료될 수 있습니다.

## 성격, 역량 및 적합성 (CC&S)

성격, 역량 및 적합성 결정은 부서에서 IP가 감독 없이 미성년자나 취약 성인에게 접근해도 되는 사람인지를 결정하는 검토 절차입니다.

부서 측에서 귀하를 감독 없이 미성년자나 취약 성인에게 접근해서는 안 되는 사람으로 판단한 경우, 귀하의 급여 지급이나 계약이 거부 또는 종료될 수 있습니다.

감독 없이는 접근이 불가함을 결정하는 사유로는 알코올이나 약물 남용, 가정 폭력 행위, 또는 자동 결격사유가 되지 않는 범죄 행위의 유죄 판결이나 미결 혐의, 수해자의 요구를 충족시키기에 적합한 간병 서비스를 제공할 수 없거나 제공할 의사가 없는 것, 또는 수해자의 건강이나 안전, 복지를 해치는 행위 등이 있습니다. 추가 정보는 388-71, 388-825 및 388-113 WAC 장에서 확인할 수 있습니다.



## DSHS 계약 체결

신원 조회를 통과하여 IP 자격을 획득하시면, 유효한 사회보장 카드와 유효한 사진 신분증을 부서에 제출하시고 계약을 체결하기 위해 연방 제외 목록 선별검사를 통과하셔야 합니다. 이 절차는 4년에 한 번씩 귀하의 계약을 갱신하기 위해 통과해야 합니다.

귀하께서는 근무의 대가로 급여를 받으시기 전에 DSHS 개인 서비스 제공자 서비스를 위한 수혜자 서비스 계약을 검토하고 체결하셔야 합니다. 이 계약서를 면밀하게 읽어보십시오! 계약서에는 IP가 DSHS 수혜자에게 서비스를 제공하는 대가로 DSHS로부터 보수를 받는 조건으로 어떤 활동을 수행하는 데 동의해야 하는지가 개괄적으로 명시되어 있습니다. 귀하께서는 다음 계약 조건을 준수하시고 본 고용 편람에 따라 서비스를 제공하실 책임이 있습니다.

귀하의 계약과 본 편람에는 계약 체결 시 동의하셔야 하는 여러 가지 조건이 포함되어 있습니다. 반드시 기억하셔야 하는 몇 가지 중요한 계약 및 편람 조건을 소개하면 아래와 같습니다.

- 귀하께서는 수혜자의 지시와 388-71, 388-113, 388-114, 및 388-825 WAC 장 등 적용 규칙에 따라 수혜자 서비스 계획에 포함된 허가 받은 서비스/업무를 제공할 것에 동의하셔야 합니다.
- 수혜자가 병원이나 요양원, ICF/IID, 기타 기관에 입소하였거나 수혜자 또는 부서의 사례 관리자가 귀하의 작업 중단을 요청한 경우 귀하가 수혜자를 위해 업무 수행을 하는 것이 허용되지 않습니다.
- 귀하의 IP 계약, 신원조회, 교육을 (필요한 경우) 기한이 만료되지 않은 최신 상태로 유지할 책임은 귀하께 있습니다.
- 귀하께서는 신원 조회 중에 미결 혐의, 유죄 판결, 결정, 기타 부정적인 조치가 발생할 경우 이를 즉시 부서에 알려야 합니다.
- 귀하께서는 동시에 복수의 수혜자를 위해 근무한 시간을 청구하실 수 없습니다.
- 수혜자를 태우고 운전할 경우, 주 법률에 따라 필요한 유효한/최신 상태의 주 운전면허증과 자동차 보험이 있어야 합니다.
- 귀하께서는 계약에 따른 귀하의 의무를 다른 사람에게 대신 수행하도록 하실 수 없습니다.
- 급여를 받기 위해 귀하께서는 모든 준거법과 규정을 준수하셔야 합니다.

계약서와 본 편람의 조건을 준수하지 않으실 경우 귀하께서는 급여를 받지 못하고 계약을 상실하게 될 수 있습니다.

## 교육 & 훈련 및 홈 케어 보조원 (HCA) 인증 요건

본 섹션은 교육 및 인증 조건을 이해하실 수 있도록 도와드립니다. 교육 및 인증 단계와 기한을 빠르게 확인하실 수 있도록 15-16 페이지에서 IP용 홈 케어 보조원 인증 체크리스트를 이용하십시오.

법률에 따라 장기요양보호 간병인은 유급 개인 간병을 제공하기 전에 5 시간의 오리엔테이션과 안전 교육을 받아야 합니다. 여기에 추가로 대부분의 장기요양보호 간병인은 고용일로부터 120일 이내에 70 시간의 기본 교육을 이수해야 합니다. 귀하께서 70 시간의 기본 교육을 이수하셔야 하는지 확인하시려면 13-14 페이지에서 차트를 확인해주시요.

개인 서비스 제공자를 위한 모든 교육/훈련은 SEIU 775 Benefits Group이 진행합니다.

### 홈 케어 보조원 (HCA) 인증

많은 장기요양보호 간병인의 경우 인증을 받은 홈 케어 보조원 (HCA) 이 되어야 합니다. 귀하께서 HCA 인증을 받으셔야 할 경우, 고용일로부터 14일 이내에 보건부 (DOH) 에 HCA 신청서를 제출하십시오. 귀하의 구체적인 교육 및 인증 조건 정보를 확인하시려면 13-14 페이지의 장기요양보호 간병인 교육 요건 차트를 확인해주시요. 귀하는 200일 이내에 HCA 인증을 받으셔야 합니다. 서면 신청서를 이용하시거나 [www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide](http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide) 에서 온라인 신청서를 이용하실 수 있습니다.

모든 개인 서비스 제공자는 Training Partnership을 통해 제공되는 필수 교육/훈련을 반드시 이수해야 합니다.



회원 정보 센터에 연락해 필수 교육/훈련을 등록하는 것은 귀하의 책임입니다. 귀하께서는 1-866-371-3200의 회원 정보 센터에 문의하실 수 있습니다.



DOH로부터 HCA 인증을 받아야 하나 약물 또는 알코올 문제 이력이 있다면 DOH는 제한적인 HCA 인증을 발급할 수 있습니다. HCA 제한 인증은 귀하께서 개인 서비스 제공자로 근무하시는 데 영향을 미칠 수 있습니다.

홈 케어 보조원 인증 절차에 관한 자세한 정보를 확인하시려면:

- 15-16 페이지에서 홈 케어 보조원 인증 체크리스트를 확인해주십시오
- 360-236-2700의 보건부 홈 케어 보조원 코디네이터에게 전화하십시오

**HCA 인증을 받으시려면 몇 가지 단계를 따르고 주요 기한들을 충족해야 합니다.** 귀하의 교육 요건 충족 방법에 대한 정보는 15-16 페이지 양식을 확인해주십시오.

영어 미숙자인 경우(영어 읽기 쓰기, 말하기 능력이 제한적임) DOH로부터 임시 HCA 인증을 받을 수 있습니다. 임시 인증을 받으시면 정식 HCA 인증을 받을 수 있는 마감 시한이 60일(총 260일) 더 연장됩니다. 근무를 계속 하시려면 임시 인증이 만료되기 전에 정식 HCA 인증을 받으셔야 합니다.

임시 HCA 인증을 받으시려면 DOH 신청서에서 “영어 읽기, 쓰기 또는 말하기 능력이 제한된 홈 케어 보조원 임시 인증 신청” 란에 체크하셔야 합니다.

## 오리엔테이션 및 안전교육

귀하께서는 간병 서비스를 제공하시기 전에 오리엔테이션 및 안전 교육을 완료하셔야 합니다. 계약 중에 DSHS 직원으로부터 온라인 오리엔테이션 및 안전 교육 이수 방법에 대한 안내를 받게 됩니다. 영어로 진행되는 오리엔테이션 및 안전 온라인 수업을 받으실 수 없다면 다음과 같은 언어로 진행되는 오리엔테이션 및 안전 과정을 포함하여 Benefits Group 이 제공하는 러시아어, 베트남어, 스페인어, 한국어, 중국어 간체/번체 등의 여러 옵션을 이용할 수 있습니다.

온라인 오리엔테이션과 안전 교육을 완료하고 개인 간병 자격을 인정받으신 후에는 개인 서비스 제공자 카테고리 등급에 등록하실 수 있습니다.

이 절차에 대한 문의사항이 있으시면 회원 정보 센터 (Member Resource Center) 1-866-371-3200으로 전화해주십시오.

HCA 인증 절차에 대해 자세히 알아보시려면:

- 15-16 페이지에서 홈 케어 보조원 인증 체크리스트를 확인해주십시오.
- DOH의 HCA 코디네이터에게 360-236-2700으로 전화해주십시오.

## 70 시간 교육 요건

귀하께서는 간병 서비스에 따른 급여를 받기 전에 5시간 오리엔테이션 및 안전 교육을 완료하셔야 합니다. 또한 많은 장기요양보호 간병인은 고용일로부터 120일 이내에 70시간의 기본 교육을 받아야 합니다 (총 75시간 교육). 귀하는 SEIU 775 Benefits Group을 통해 본 교육/훈련을 완료합니다.

- 고용일로부터 14일 이내에 교육에 등록하셔야 합니다. 귀하의 지역 내에서 교육을 확인하고 등록하시려면 [www.myseiubenefits.org](http://www.myseiubenefits.org) 의 SEIU 775 Benefits Group 웹사이트를 확인하시거나 회원 정보 센터 1-866-371-3200으로 전화하십시오. 로그인하시려면 성과 이름, 사회보장번호 마지막 네 자리, 이메일 주소가 필요합니다.
- 5시간 오리엔테이션 및 안전 교육과 70시간 기본 교육을 완료하시면 HCA 인증 시험에 응시하기 위한 교육 요건(총 75시간)을 충족하게 됩니다. 오리엔테이션과 안전 온라인 영어 과정을 받으실 수 없습니까? 러시아어, 베트남어, 스페인어, 한국어, 중국어 간체/번체 언어로 제공되는 O&S를 포함하여 Benefits Group을 통해 여러 옵션이 제공됩니다.
- 귀하는 채용일로부터 14일 이내에 DOH에 HCA 인증을 신청하셔야 합니다. 신청 수수료는 넣지 마십시오. SEIU 775 Benefits Group이 귀하의 신청 수수료를 직접 보건부에 납부할 것입니다. 신청서에서 '주 지급(state pay)'을 체크하여 SEIU 775 Benefits Group이 귀하의 신청료를 납부하도록 해주십시오.
- 14일 이내에 신청서를 제출하지 않거나 훈련을 등록하지 않으시면, 시험을 치를 수 없게 되거나 기한 내에 인증을 받지 못하게 될 가능성이 높습니다.
- DOH가 귀하로부터 작성된 HCA 신청서를 받고 귀하께서 75시간 교육/훈련을 이수하시면 ProMetric에 귀하께서 시험에 응시할 준비가 되었음을 알립니다.

홈 케어 보조원 인증에 대한 자세한 정보는 DOH 웹사이트: [www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide.aspx](http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide.aspx) 를 방문하여 확인해주시십시오.

홈 케어 보조 인증 시험과 시험 신청 절차에 대한 자세한 정보는 Prometric 웹사이트: <https://www.prometric.com/en-us/clients/wadoh/Pages/landing.aspx> 를 방문하여 확인해주시십시오.



- ProMetric이 제공하는 첫 번째 시험에 응시합니다. 훈련 종료 시점에서 최대한 가깝게 시험에 응시하여 시험 통과 가능성을 높이십시오. SEIU 775 Benefits Group은 시험을 보기 전 준비를 할 수 있도록 재교육 과정을 제공한다는 점을 기억하십시오. 귀하의 재교육 과정을 예약하시려면 회원 정보 센터 1-877-371-3200으로 전화하십시오. 또한 동료 멘토의 도움을 받으실 수 있습니다. 동료 멘토는 SEIU 775 Benefits Group에서 일하는 HCAs입니다. 동료 멘토는 다음과 같은 일을 도와드릴 수 있습니다.
  - 기본 교육/훈련을 진행하는 동안 귀하의 코치 또는 개인교사가 되어드립니다
  - 인증 절차를 안내합니다
  - 교육/훈련에서 배운 기술을 실제 업무에 적용합니다
  - 전문 능력 성장 기회와 추가 훈련을 논의하기 위한 정보원이 됩니다
  - 일반적인 지원 또는 응원을 제공합니다
  - 귀하의 재시험을 준비하는데 필요한 추가 기술과 지식을 제공합니다
    - [www.myseiubenefits.org/peermentors/](http://www.myseiubenefits.org/peermentors/)을 방문하십시오.
    - 또는 동료 멘토에게 1-855-803-2095로 전화하십시오
    - 또는 동료 멘토에게 [Peer.Mentorship@myseiubenefits.org](mailto:Peer.Mentorship@myseiubenefits.org)로 이메일을 보내주십시오
- 이메일로 인증 시험에 관한 중요 정보를 받게 될 것입니다. 시험 날짜를 확인하시려면 DOH가 보낸 시험 이메일 확인서에 응답하셔야 합니다. 신청서를 제출하신 후에 귀하의 받은 이메일함, 정크 메일, 스팸 폴더에 시험에 관한 이메일이 있는지 정기적으로 확인하셔야 합니다. ProMetric은 귀하께서 신청 이메일 주소를 제공하지 않으시면 인증 시험 일정을 예약하지 않습니다.

## 70 시간 교육 및 홈 케어 보조원(HCA) 인증 면제

면제를 받으시면 70 시간 교육이나 HCA 인증을 받으실 필요가 없습니다. 면제를 받으실 수 있는 사유에는 다음이 포함됩니다.

- 보건부로부터 정상 상태로 인정받은 자격증명을 가진 등록 간호사(RN), 준간호사(LPN), 고급 등록 간호사(ARNP), 공인 간호 조무사(NAC)에 해당함.
- 공공교육 관리국(Office of Superintendent of Public Instruction, OSPI)으로부터 특수 교육 승인을 받은 교육 인증을 소지함.
- 2011년 1월 1일부터 2012년 1월 6일 사이에 워싱턴 주 장기요양보호 근무를 수행하고 당시 모든 교육 요건을 완료함.  
장기요양보호 근무 예시로는 주에서 허가한 보조 생활 시설(숙박 시설), 성인 패밀리 홈, 홈 케어 기관, DSHS 수혜자 개인 서비스 제공자 등 노인이나 장애인을 위한 유급 개인요양보호 서비스 등이 있습니다.



## 귀하의 부모나 자녀만을 간병하는 경우

생물학적, 입양, 양 부모나 자녀에게만 장기요양보호 서비스를 제공하는 경우, 귀하께서 성인 자녀 서비스 제공자, 부모 서비스 제공자, 부모 DD 서비스 제공자에 해당하는 경우. 성인 자녀 서비스 제공자 및 부모 서비스 제공자는 70 시간의 기본 교육을 완료할 필요가 없습니다. 13-14 페이지의 차트를 검토하여 구체적인 개인 서비스 제공자 카테고리 교육 요건을 확인하십시오.

귀하의 부모나 자녀에 해당하지 않는 수혜자에게 서비스를 제공하는 경우, 교육 요건이 변경될 것입니다. 현재 교육 요건을 이해하는 데 도움이 필요하시다면 회원 정보 센터 1-866-371-3200로 전화해주십시오.

## 월 20시간 이하로 한 사람만을 간병하는 경우

월 20시간 미만으로 한 사람에게만 서비스를 제공하는 경우, 제한 서비스 제공자에 해당합니다. 제한 서비스 제공자는 70 시간 기본 교육을 완료할 필요가 없습니다. 13-14 페이지의 차트를 검토하여 구체적인 제한 서비스 제공자 교육 요건을 확인하십시오.

다른 수혜자에게 서비스를 제공하거나 근무 시간을 늘릴 경우, 교육 요건이 변경됩니다. 현재 교육 요건을 이해하는 데 도움이 필요하시다면 회원 정보 센터 1-866-371-3200로 전화해주십시오.

## 휴식 전담 서비스 제공자

연간 300 시간 미만으로 한 건의 휴식 간병만 제공한다면, 70 시간의 기본 교육을 완료할 필요가 없습니다. 13-14 페이지의 차트를 검토하여 구체적인 일시적 위탁 제공자 교육 요건을 확인하십시오. 연간 휴식 간병 시간이 300 시간을 초과하면, 향후 휴식 간병 시간에 관계 없이 더 많은 훈련을 받아 70시간의 기본 교육과 인증 요건을 충족해야 합니다.

70 시간 기본 교육과 계속 교육 과정을 면제받으셨더라도 많은 간병인들이 추가 교육을 받고자 합니다. 귀하께서 이용하실 수 있는 교육/훈련 기회를 알아보시려면 회원 정보 센터 1-877-371-3200으로 문의해주십시오.

## 교육 조건 및/또는 인증 기한을 충족하지 못할 경우

필수 일정 기간 내에 교육과 인증 요건을 충족하지 않으면 귀하의 급여는 정지됩니다. 이 기간에는 연장이 적용되지 않습니다. 부서에서는 귀하의 업무 중지를 통지하고 귀하의 급여 지급을 종료할 것입니다.

다시 유급 서비스 제공자가 되거나 개인 서비스 제공자로서 급여를 받으려면, 귀하 본인의 비용으로 귀하의 개인 서비스 제공자 카테고리에 해당하는 모든 교육 및 인증 요건을 준수해야 합니다.

## 유급 IP가 다시 되려면

귀하께서 교육 기한을 넘기시면 지역사회 강사를 통해 나머지 필요한 교육을 받으셔야 하며 본인 교육 비용을 납부해야 합니다. 귀하께서 기한을 어기실 경우 SEIU 775 Benefits Group은 사례별로 교육/훈련을 제공할 수 있습니다. 귀하께서는 SEIU 775 Benefits Group과 승인 절차를 진행하셔야 합니다. 귀하께서 교육 기한을 충족하지 못하시면 DSHS는 귀하와 SEIU 775 Benefits Group 사이에서 조정자 역할을 할 수 없습니다. 교육 기한을 어기시면 인증 기한도 넘길 수 있습니다. 자세한 정보는 회원 정보 센터 1-866-371-3200으로 문의해주시요.

지역사회 강사 목록을 확인하시려면 DSHS 노인 및 장기지원 행정국 웹사이트 [www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/individual-providers](http://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/individual-providers)를 방문하여 “지역사회 강사 찾기”를 클릭하십시오.

HCA 인증서 획득 기한을 놓친 는 DOH 와 Prometric 이 요구하는 모든 요건들을 다 충족해야만 공인 HCA가 될 수 있습니다.

필수 교육 훈련을 모두 완수한 후 (훈련 및/또는 HCA 인증), 귀하 고용주의 사례 관리자에게 연락하여 IP로 복원시켜달라고 요청하십시오. 귀하가 SEIU 775 Benefits Group이 아닌 곳에서 이수한 교육/훈련 수료증 사본 및/또는 공인 HCA 증빙서류 사본을 사례 관리자에게 제출해야 합니다.

## 간호 위임 요건

간호 위임을 통해 간호 업무(인슐린 주사 포함)가 귀하께 위임되었다면, 귀하께 추가 교육 및 인증 요건이 적용됩니다.

위임 업무를 수행하기 위해서는 다음 중 한 가지 인증을 갖추어야 합니다.

- 등록 간호 조무사 (NAR)
- 공인 간호 조무사 (NAC)
- 인증 홈 케어 보조원 (HCA)

### 그리고

다음 교육을 완료해야 합니다.

- 간호 조무사 간호 위임 CORE.
- 간호 조무사 간호 위임: 당뇨병 특수 집중 (인슐린 주사를 하는 경우)

## 계속 교육 요건

대부분의 장기요양보호 간병인은 매년 본인의 생일 전까지 12 시간의 계속 교육 (CE)을 완료해야 합니다. 본인의 구체적인 상황에 대한 자세한 요건은 13-14 페이지의 개인 서비스 제공자 카테고리 및 교육 요건을 참조하십시오.

영어 및 기타 언어로 진행되는 계속 교육 수업 찾기:

- SEIU 775 Benefits Group [www.myseiubenefits.org/](http://www.myseiubenefits.org/)를 방문하십시오.
- 회원 정보 센터에 1-866-371-3200으로 전화하십시오.
- 장기요양보호 간병인 교육에 관한 정보는 DSHS, 노인 및 장기지원 행정국 웹사이트 <https://fortress.wa.gov/dshs/adsaapps/Professional/training/training.aspx>를 방문하여 확인하십시오.



# 개인 서비스 제공자 카테고리 및 교육 요건, 2017년 6월

개인 서비스 제공자 카테고리	오리엔테이션 및 안전		기본 교육/훈련	HCA 자격증명	최초 계속 교육 (CE)	지속적인 계속 교육 (CE)
	오리엔테이션 2 시간	안전 교육 3 시간				
<b>표준 서비스 제공자, 카테고리 1:</b> 자격증명 없이 2012년 6월 1일 후 고용.	간병 제공 전 완료	간병 제공 전 완료	기본 교육 30 시간 필요하지 않음	예, 고용일로부터 200 일 이내.	최초 HCA 자격증명 발행일로부터 1년 후 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전.
	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	예, 본인의 자격증명을 유지하여야 합니다.	최초 자격증명 기간 만 1년 후 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전.
<b>표준 서비스 제공자, 카테고리 2:</b> 자격증명을 소지하고 2012년 6월 1일 후 고용.	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	근무를 하시거나 복귀하셨을 때 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	근무를 하시거나 복귀하셨을 때 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
<b>면제 서비스 제공자, 카테고리 1:</b> 2011년 1월 1일부터 2012년 6월 1일 사이, 장기 요양 보호 환경에서 근무 및 당시 기본 교육 요건 완료. 장기 요양 보호 근무 예시로는 주에서 허가한 보조 생활 시설, 성인 패밀리 홈, 홈 케어 기관, DSHS 클라이언트 개인 서비스 제공자 등 노인이나 장애인을 위한 유급 개인요양보호 서비스	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	근무를 하시거나 복귀하셨을 때 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	근무를 하시거나 복귀하셨을 때 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
<b>면제 서비스 제공자, 카테고리 2:</b> 활성화된 WA 주 등록 간호사, 고급 등록 간호사, 준간호사, 또는 간호 테크니션 자격 증명 소지.	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오, APRN, RN 또는 LPN 자격증이 정상 상태로 유지되는 경우	귀하의 APRN, RN 또는 LPN 자격 증명을 정상 상태로 유지하십시오.	귀하의 APRN, RN 또는 LPN 자격 증명을 정상 상태로 유지하십시오.
	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오, APRN, RN 또는 LPN 자격증이 정상 상태로 유지되는 경우	귀하의 APRN, RN 또는 LPN 자격 증명을 정상 상태로 유지하십시오.	귀하의 APRN, RN 또는 LPN 자격 증명을 정상 상태로 유지하십시오.
<b>면제 서비스 제공자, 카테고리 3:</b> 활성화된 WA 주 공인 간호 조부사 자격 증명 소지.	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오, NAC 자격증이 정상 상태로 유지되는 경우	최초 자격증명 기간 만 1년 후 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오, NAC 자격증이 정상 상태로 유지되는 경우	최초 자격증명 기간 만 1년 후 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
<b>면제 서비스 제공자, 카테고리 4:</b> 공공 교육 원리국(OSPI)으로부터 특수 교육 승인을 받음.	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오, 특수 교육 승인이 정상 상태로 유지되는 경우	최초 자격증명 기간 만 1년 후 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.
	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오, 특수 교육 승인이 정상 상태로 유지되는 경우	최초 자격증명 기간 만 1년 후 생일 당일 또는 그 이전.	매년 생일 당일 또는 그 이전. 장기 요양 보호 근무를 하시는 동안 매년 CE를 완료하셔야 합니다.

## 개인 서비스 제공자 카테고리 및 교육 요건, 2017년 6월

개인 서비스 제공자/기관 교육 서비스 제공자 카테고리	오리엔테이션 및 안전		기본 교육/훈련				자격증명	최초 계속 교육 (CE)	지속적인 계속 교육 (CE)
	오리엔테이션 2시간	안전 교육 3시간	기본 교육 9시간	기본 교육 30시간	기본 교육/훈련 70시간	부모 서비스 제공자 수업 7시간 (DDA 전용)			
<b>* 부모 서비스 제공자:</b> 본인의 생물학적 자녀, 외부 자녀, 입양 자녀를 개인 간병	간병 제공 완료	간병 제공 완료	필요하지 않음	간병 제공일로부터 120일 이내에 완료	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	필요하지 않음, 일반적으로 HCA 자격증명을 획득하지 않은 한	필요하지 않음, 일반적으로 HCA 자격증명을 획득하지 않은 한
<b>* 부모 DD 제공자:</b> 발달장애가 있는 본인의 생물학적 자녀, 외부 자녀, 입양 자녀를 개인 간병	간병 제공 완료	간병 제공 완료	필요하지 않음	필요하지 않음	필요하지 않음	간병 제공일로부터 120일 이내에 완료	아니오	필요하지 않음, 일반적으로 HCA 자격증명을 획득하지 않은 한	필요하지 않음, 일반적으로 HCA 자격증명을 획득하지 않은 한
<b>* 제한 서비스 제공자:</b> 한 사람에게 월간 20 시간 (이하) 간병 제공	간병 제공 완료	간병 제공 완료	필요하지 않음	간병 제공일로부터 120일 이내에 완료	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	필요하지 않음	필요하지 않음
<b>* 성인 자녀 서비스 제공자:</b> 본인의 생물학적 자녀, 외부 자녀, 입양 자녀를 간병	간병 제공 완료	간병 제공 완료	필요하지 않음	간병 제공일로부터 120일 이내에 완료	필요하지 않음	필요하지 않음	아니오	기본 교육을 완료한 다음 해 생일 당일 또는 그 이전	매년 생일 당일 또는 그 이전.
<b>** 휴식 간병 전담 서비스 제공자:</b> DDA 휴식 간병 상태의 개인만을 간병, 연간 300 시간 미만 근무	간병 제공 완료	간병 제공 완료	필요하지 않음	간병 제공일로부터 120일 이내에 완료	필요하지 않음	필요하지 않음	***아니오	****필요하지 않음	필요하지 않음

\* 서비스를 제공받는 클라이언트의 유형이나 수를 변경하거나 근무 시간을 늘리시는 경우, 개인 서비스 제공자 카테고리가 변경될 수 있습니다. 이에 따라 귀하의 교육 및 인증 요건이 강화될 수 있습니다.

\*\* DDA 휴식 간병 개인 서비스 제공자가 1 역년 중에 300 시간을 초과하여 근무할 경우, 면제 개인 서비스 제공자로 간주될 조건을 충족하지 않는 이상 영구적으로 표준 개인 서비스 제공자 카테고리로 전환됩니다.

\*\*\* DDA 휴식 간병 IP가 300 시간 한도를 초과하면 만료된 HCA 자격 증명이나 만료된 HCA 자격증명을 30일 이내에 갱신해야 합니다.

\*\*\*\* DDA 휴식 간병 IP가 300 시간 한도를 초과하고 면제 IP이면 CE 요건을 충족해야 합니다.

# 개인 중심 홈 케어 에 오신 것을 환영합니다 개별 제공자로서



Welcome to Person Centered Home Care as an Individual Provider

## 법률에 따른 조건:

귀하께서는 채용일(승인에 따른 서비스 개시일)로부터 **120** 일 이내에 **75** 시간 훈련(오리엔테이션 및 안전 교육 5 시간 포함)을 이수하셔야 하며 채용 후 **200** 일 이내에 홈 케어 보조원(HCA) 인증을 받으셔야 합니다. 이 기한을 충족하지 못하시면 급여를 계속 받으실 수 없고 일도 하실 수 없습니다. 필수 일정과 체크리스트를 이용하여 기한을 지켜주십시오.

## A - 시작하기

	조치	알림	✓
1 단계	계약하기 전에, 온라인 <a href="#">워싱턴 주 신원 조회 허가 양식</a> 을 작성해야 합니다. 그렇지 않다면, 계약 상대방에게 문의하십시오.	신원 조회 결과 사본을 보관하고 계십시오! 신원 조회에 관한 자세한 내용은 <a href="#">BCCU 웹사이트</a> 에서 확인하십시오.	<input type="checkbox"/>
2 단계	워싱턴 주 신원 조회를 통과하셨다면, 계약 상대 사무소가 <b>Inquiry ID# 또는 OCA#</b> 라고 하는 추적 번호가 있는 <b>지문 채취 예약 양식</b> 을 제공해줄 것입니다. 귀하의 Inquiry ID#/OCA#를 이곳에 적으십시오: _____	지문 채취 예약 및 보건부(DOH) 신청을 하려면 inquiry ID#/OCA#가 있어야 합니다.	<input type="checkbox"/>
3 단계	Inquiry ID#/OCA#를 제시해 지문 채취 예약을 하셨다면, 가장 가까운 지문 채취 사업소로 가서 <b>지금 바로 지문 채취를 받으십시오.</b> 지문 채취 예약을 하려면, <a href="#">지문채취 장소</a> 를 방문하십시오. 지문 채취 시간과 장소를 이곳에 적으십시오. _____	달력에 일정을 표시하고 지문 채취 예약 양식과 사진이 있는 신분증을 예약일에 가져오십시오! <b>지문 결과가 120 일 이내에 접수되지 않으면, 일을 하실 수 없습니다.</b>	<input type="checkbox"/>
4 단계	<b>간병 서비스를 제공하기 전에:</b> 오리엔테이션 및 안전 교육 <b>온라인 영어 강의를</b> <a href="#">SEIU 775 Benefits Group</a> 에서 수강하십시오.  이름, 성, 사회보장번호 마지막 네 자리가 있어야 로그인하실 수 있고 유효한 이메일 주소도 알려 주셔야 합니다.	오리엔테이션과 안전에 관한 온라인 영어 강의를 수강하실 수 없습니까? 귀하의 계약에 따라 여러 가지 옵션이 제공됩니다. 여기에는 러시아어, 베트남어, 스페인어, 한국어, 중국어(간체)로 제공되는 오리엔테이션 및 안전 교육이 포함됩니다.	<input type="checkbox"/>

## B - DOH 신청 완료 및 제출

	조치	알림	✓
1 단계	* <b>고용일로부터 14 일 이내 완료 및 제출:</b> DOH. <a href="#">HCA 신청</a> . DOH 및 Prometric 의 시험과 인증에 관한 소식을 받으시려면 한 개 이상의 이메일 주소를 알려주셔야 합니다. DOH 신청서를 제출하고 기본 교육 70 시간을 완료하시면 HCA 시험 날짜를 알려드립니다. 수수료를 본인이 지불하지 마십시오. <b>신청서에 '주정부에서 지급(state pay)'</b> 을 표시하시면 SEIU 775 Benefits Group 에서 수수료를 지불해 드립니다.	<b>14 일 이내에 신청서를 제출하지 않으면, 시험을 치를 수 없게 되거나 기한 내에 인증을 받지 못하게 될 가능성이 높습니다.</b>  일단 DOH 에서 귀하의 신청서를 접수하면 귀하에게 10 자리 DOH 자격증명 번호(HM)가 할당됩니다.  HCA Credentialing Coordinator 에게 (360) 236-2700 으로 문의하거나 온라인으로 DOH 에서 정보를 찾을 때 이 번호를 사용합니다.	<input type="checkbox"/>



2 단계	영어 구사능력이 제한적인 분이라면(LEP), 즉 영어 읽기, 쓰기, 말하기 능력이 제한적이라면 추가로 60 일의 임시 인증을 받으실 수 있습니다. 인증 기한을 연장하더라도 교육 기한은 연장되지 않는다는 점에 유의하십시오.	LEP 만 해당: DOH 신청서에 임시 인증을 원한다는 표시를 하시면 이 단계들의 완료 기한이 늘어날 수 있습니다.	<input type="checkbox"/>
3 단계	스페인어, 러시아어, 베트남어, 한국어, 중국어, 캄보디아어, 라오스어, 사모아어, 소말리아어, 우크라이나어, 타갈로그어, 암하라어, 아라비아어로 HCA 시험을 보시려면 HCA 시험 신청에서 원하는 언어를 확인하십시오.  제시된 언어가 아닌 언어로 시험을 보셔야 할 경우, Prometric 웹사이트의 시험 편의 신청 패키지를 작성하여 본 양식에 있는 주소로 보내시면 통역자를 신청하실 수 있습니다.  그 정보를 이곳에서 찾아 주십시오. <a href="#">홈케어 보조원 시험 편의 신청 패키지</a>	통역자/편의 신청 처리에는 30 일이 소요될 수 있습니다.  <b>DOH 가 이메일을 보내드립니다. 확인 답장을 보내주셔야 합니다. 이메일 답장을 보내지 않으면, 미완료 신청으로 분류됩니다.</b>  교육을 완료한 후에는 이메일 수신함, 스팸 폴더에 DOH 및 Prometric 의 이메일이 있는지 매일 확인하십시오!	<input type="checkbox"/>

### C - SEIU 775 Benefits Group 를 통한 교육 등록

	조치	알림	✓
1 단계	* <b>고용일로부터 14 일 이내 등록:</b> NW Training Partnership(TP) 웹사이트( <a href="https://www.myseiubenefits.org/">https://www.myseiubenefits.org/</a> )를 통해서 70 시간 기본 교육을 등록하십시오.	인터넷에 접속하실 수 없습니까? 아래 회원 정보 센터(MRC)에 전화합니다. <b>1-866-371-3200.</b>	<input type="checkbox"/>
2 단계	* <b>고용 후 60 일 이내 권장:</b> 70 시간의 기본 교육을 즉시 완료하여 거주지 지역에서 교육을 받고 시험 및 인증 기한을 지켜주십시오.	75 시간 교육을 완료한 후 내 혜택(My Benefits) 포털에서 완료 인증(Certificate of Completion)에 접속할 수 있습니다. 그러면 SEIU 775 Benefits Group 이 귀하를 대신하여 보건부(DOH)에 발송합니다.	<input type="checkbox"/>
3 단계	훈련일과 위치를 이곳에 기재하십시오: _____	달력에 표시하십시오!	<input type="checkbox"/>

### D - PROMETRIC 을 통한 테스트

	조치	알림	✓
1 단계	서면 지식 및 기술 시험에 통과합니다: 시험일과 위치를 이곳에 기재하십시오: _____  <b>Prometric 이 제공하는 첫 번째 시험에 응시합니다.</b> 훈련 종료 시기에서 최대한 가깝게 시험에 응시하여 시험 통과 가능성을 높이십시오.  제목 행에 시험 정보, 귀하의 이름, Prometric ID 번호가 포함된 <b>Pbt-admit@Prometric.com</b> 의 이메일을 확인하십시오(수신함, 스팸 메일함 확인).	<b>Prometric 은 DOH 신청서의 이메일 필수 기재 항목에 적힌 이메일 주소만 이용하여 귀하와 연락하게 됩니다.</b> 훈련 완료일로부터 14-28 일 이내에 Prometric 으로부터 이메일을 통해 시험일을 받지 못하셨다면 Prometric, 1-800-324-4689 로 전화해주십시오. 재교육이나 지원이 필요하시다면, MRC 에 연락하여 도움을 요청하시거나 다음 웹사이트를 방문하십시오: <a href="#">SEIU 775 DOH 인증 단계들</a>	<input type="checkbox"/>

2 단계	<p>시험에 불합격하시면 즉시 시험을 다시 예약하십시오. 재시험을 신청하시려면 즉시 Prometric 에 문의하십시오.</p> <p>시험의 불합격 부분은 두 번 더 응시하실 수 있습니다. 각 재시험 시에는 수수료를 납부하셔야 합니다.</p>	<p>귀하의 자격증명 번호에 관한 정보는# DOH 웹사이트에 있습니다. <a href="#">제공자 자격증명 검색</a> (HM 또는 PV). 자격증명이 "활성"으로 표시되면 활동이 가능합니다. DOH 웹사이트에서 활성 상태가 되지 않으면 200 일을 초과하여 업무를 수행할 수 없습니다.</p>	□
------	--	---	---

기관	전화번호 및 팩스	우편 주소	이메일/웹사이트
DOH	<p><b>HCA 자격증명 코디네이터</b> (360) 236-2700</p> <p><b>DOH 고객 서비스</b> (360) 236-4700</p>	<p><b>우편 신청: (수수료를 포함하지 마십시오)</b> DOH - Home Care Aide Credentialing P.O. Box 1099 Olympia, WA 98507-1099</p> <p><b>최초 증명서와 함께 발송하지 않은 다른 문서는 다음으로 보내주십시오.</b> DOH - Home Care Aide Credentialing P.O. Box <b>47877</b> Olympia, WA 98504-7877</p>	<p><b>DOH 웹사이트:</b> <a href="#">홈케어보조원</a></p> <p>정보 책자(14 개의 언어)를 다운로드하여 궁금한 사항에 대한 답을 구하십시오.</p>
Prometric	<p><b>전화:</b> 1-800-324-4689</p>	<p><b>Prometric 주소:</b> Attention: Washington Home Care Aide Program 7941 Corporate Dr. Nottingham, MD 21236</p>	<p><b>Prometric 이메일:</b> <a href="mailto:WAHCA@prometric.com">WAHCA@prometric.com</a></p> <p>Prometric 웹사이트: <a href="#">Prometric</a></p>
<p><b>HCA 빠른 링크:</b> 에서 한 개 장소의 링크를 찾으세요 <a href="#">Home Care Aide Training Quick Links</a></p>			





## 급여 수령

### INDIVIDUAL PROVIDERONE 소개(IPOne)

Individual ProviderOne (IPOne)은 개인 서비스 제공자의 서비스에 대한 급여를 청구하고 받기 위한 시스템입니다. IPOne은 Public Partnerships LLC(PPL)에 의해 유지됩니다.

급여를 받기 위해서는 근무 시간과 수행 작업, 마일리지(해당하는 경우)를 간병 서비스를 수행한 각 날짜의 시간표에 입력하고 시간표를 IPOne에 제출해야 합니다. 귀하의 시간표는 IPOne 포털: <https://ipone.publicpartnerships.com/login.aspx> 을 통해 전자 제출하실 수 있습니다. 귀하께서는 또한 종이 시간표를 팩스나 우편으로 제출하실 수 있습니다.

IPOne 사용 가입:

- [www.ipone.org](http://www.ipone.org)로 이동하십시오.
- BetterOnline™ 버튼을 클릭하십시오.
- 'Sign Up' 버튼을 클릭하고 보안 질문에 답변하십시오.

급여를 받으시려면 근무 시간과 수행 업무, 마일리지를 IPOne에 제출하셔야 합니다.

급여를 받으시려면  
근무 시간과 수행  
업무, 마일리지를  
IPOne에 제출하셔야  
합니다.

### IPOne 사용 도움 정보

귀하께서는 신규 IP로 근무를 시작하실 때 우편으로 환영 패킷을 받게 됩니다. 환영 패킷은 IPOne이 DSHS에서 수령한 개인 정보를 표시하는 양식을 포함합니다. 귀하께서는 이 정보가 정확한지 확인하십시오. 정보가 올바르지 않다면 온라인에서 IPOne에 가입하거나 IPOne 콜 센터 844-240-1526에 전화하여 변경 도움을 받으십시오.

귀하께서는 또한 신규 개인 서비스 제공자로 처음 업무를 시작할 때 IPOne 교육 패킷을 받게 됩니다. 이 패킷은 귀하께서 IPOne 이용 방법을 이해하는데 도움이 되는 정보를 포함하고 있습니다.

IPOne 사용 방법에 관한 정보는 IPOne 웹사이트 [www.publicpartnerships.com/programs/washington/IPOne/index.html](http://www.publicpartnerships.com/programs/washington/IPOne/index.html)을 방문해주시십시오.

전체 IPOne 훈련 매뉴얼을 다운로드하시거나 귀하께 필요한 섹션을 확인하실 수 있습니다. IPOne 서면 및 온라인 훈련 정보에서 다루는 IPOne 온라인 훈련 정보 주제는 다음과 같습니다.

- 사용자 계정 생성 방법
- 급여 지불방식 구성 방법 (계좌 입금 구성)
- 세금 정보 업데이트 및 확인 방법
- IPOne 비밀번호의 변경 또는 업데이트 방법
- 승인 정보 확인 방법
- 시간표 제출 방법 (마일리지 상환, 유급 휴무, 계속 교육 훈련을 위한 제출 방법 포함)
- 시간표 제출 힌트와 팁
- 이미 급여가 지급된 시간표의 변경 방법
- 급여 지불방식 정보 검색 방법
- 문의처

### Individual ProviderOne 승인서

IPOne은 다음의 경우 승인서를 송부해드릴 것입니다.

- 고용주에 대한 서비스가 첫 승인된 경우
- 승인에 영향을 미치는 변경 사항이 발생한 경우

귀하께서는 또한 IPOne 계정에서 온라인으로 승인 정보를 확인하실 수 있습니다. IPOne 교육 패킷을 통해 이용 방법을 확인하십시오.

### 변경사항 보고

이름, 주소, 은행 계좌를 변경하신 경우 IPOne에 연락하셔야 합니다. 귀하께서는 전화번호, 주소, 은행계좌번호 변경을 IPOne을 통해 온라인으로 보고하실 수 있습니다. 이름이나 생년월일, 사회보장번호 변경을 보고하시려면 고객 서비스 콜센터에 전화하셔야 합니다.

IPOne 고객 서비스 콜센터  
844-240-1526

## 유급 휴무 (PTO) 시간

귀하께서는 선택하신 방법으로 유급 휴무를 받으실 수 있습니다. 유급 휴무를 받는 방법에 대한 자세한 정보는 온라인: [www.ofm.wa.gov/labor/agreements](http://www.ofm.wa.gov/labor/agreements) 상에서 SEIU 775 단체 협상 조합 계약을 참조해주시요.

## 유급 휴무 시간 이용 방법

귀하께서는 유급 휴무 시간을 이용하시거나 유급 휴무를 이용하지 않고 현금을 받으실 수 있습니다. 유급 휴무 시간을 사용하기를 원할 경우 반드시 다음과 같이 조치해야 합니다.

- 최소한 휴가 2주일 전에 고용주에게 알리고 허가를 받아야 합니다.
- 고용주의 사례 관리자/사회복지사에게 알려 본인이 부재 중일 때도 간호 계획이 이행될 수 있게 해야 합니다.

## 유급 휴무 시간이 소멸될 수 있는 경우

최대 허용 누적 유급 휴가 시간에 도달하면 남은 기간이 최대 허용 시간 미만으로 떨어질 때까지 유급 휴무 시간을 더 받거나 적립할 수 없습니다. 추가 시간이 적립되지 않고 소멸됩니다. 최대 누적 유급 휴가 시간은 현재 단체협상 계약을 참조해주시요.



## 교육 시간

교육 시간은 개인 서비스 제공자로서 근무하는 데 필요한 교육을 교실 수업으로 이수하는 시간입니다. IP가 필수 교육 시간 이수에 따른 청구를 하고 급여를 받는 방법은 변경되었습니다.

한 주는 일요일 오전  
12:00부터 토요일 오후  
11:59까지입니다.

## 교육에 대한 급여를 청구하는 방법

교육에 소요된 시간에 대한 급여는 교육이 이루어진 날짜를 토대로 결정됩니다. 귀하께서는 서비스 시간에 대한 급여를 청구하는 경우와 마찬가지로 교육이 진행되는 주에 이수한 하루 교육 시간에 대한 급여를 청구해야 합니다. 한 주는 일요일 오전 12:00부터 토요일 오후 11:59까지입니다.

## 초과근무 수당 및 주간 근무 시간 한도

2016년 4월 3일 DSHS는 주간 근무 시간이 40 시간을 초과하는 개인 서비스 제공자의 초과근무 수당 계산을 시작했습니다. 초과근무 수당은 일반 지급 수당의 1.5 배입니다.

IP 초과근무 정보 [www.dshs.wa.gov/altsa/IPOT](http://www.dshs.wa.gov/altsa/IPOT)

한 주는 일요일 오전 12:00부터 토요일 오후 11:59까지입니다.

주간 근무는 두 급여 기간에 걸쳐 있고 달을 넘어갈 수 있습니다.

아래 예시/그림을 참조하십시오.

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	
15 6	July 16 6	17 6	18 6	19 6	20 5	21 5	THIS WEEK CROSSES 2 PAY PERIODS → 40
22 5	23 5	24 6	25 6	26 6	27 6	28 6	
July 29 5	30 5	31 6	Aug 1 6	2 6	3 6	4 6	THIS WEEK CROSSES 2 MONTHS AND 2 PAY PERIODS → 40



## 주간 근무 시간 한도에 대한 정보

- 주간 근무 시간 한도는 한 주 동안 근무한 총 서비스 시간입니다.
- 귀하께서 더 높은 주간 근무 시간 한도에 배정되거나 DSHS의 임시 승인을 받지 않은 이상 귀하의 주간 근무 시간 한도는 40 시간입니다.
- DSHS에서 승인하지 않은 이상, 귀하께서는 지정된 주간 근무 시간 한도보다 더 많은 시간을 근무하실 수 없습니다.

서비스 시간은 귀하의 주간 근무 시간 한도를 기준으로 계산됩니다. 서비스 시간은 다음을 제공한 시간입니다.

- 개인 간병
- 교대 간병
- 기술 습득 교육
- 일시적 위탁 서비스

## 지정된 시간에 따른 주간 근무 시간 한도 조율

IP는 지정된 주간 업무시간 한도를 초과할 수 없으며 그 달에 지정된 수혜자 시간을 초과하여 일을 할 수 없습니다.

DSHS에서 귀하께 지정한 주간 근무 시간 한도를 이용하여 각 서비스 대상이 지정한 서비스 제공 시간의 균형을 유지할 책임은 귀하에게 있습니다.

귀하께서는 다음을 유발하는 작업을 받아들여서는 안 됩니다.

- 주간 근무 시간 한도를 초과하여 근무
- 근무 장소 사이의 이동 시간 60분 초과
- 주간 이동 시간을 7시간 넘게 청구

## 40.25 시간 이상의 주간 근무 시간 한도를 가진 IP의 주간 근무시간 한도 유연성

DSHS에서 승인하지 않은 이상, 귀하께서는 지정된 주간 근무 한도보다 더 많은 시간을 근무하실 수 없습니다.

특정 상황의 경우, 귀하의 수혜자는 다음 네 가지 조건이 모두 충족되었을 때 같은 달 내의 주간 근무 시간을 다르게 안내할 수 있습니다.

- 1) 특정 주에 더 많은 시간을 근무해야 할 구체적인 필요가 있음
- 2) 귀하께서 수혜자의 월간 시간을 초과하지 않음
- 3) 한 주에 더 많은 서비스 시간을 이용해도 해당 월 다른 주의 수혜자 필수 간병 시간이 부족하지 않음
- 4) 해당 월에 근무 시간을 고르게 유지하는 경우보다 더 많은 초과근무를 하지 않음

귀하의 수혜자가 New Freedom이나 재향군인 홈 서비스(Veteran Directed Home Services) 참여자인 경우, 수혜자는 주간 근무 시간 한도를 초과한 시간을 구매할 수 있습니다. 수혜자는 더 자세한 정보를 얻기 위해 자신의 간병 컨설턴트에게 문의해야 합니다.

## 수혜자의 건강 및 안전 위협을 방지하기 위한 귀하의 주간 근무 시간 한도 초과

귀하께서 주간 근무 시간을 모두 근무하였으나 수혜자의 건강이나 안전 위협으로 인해 수혜자와 더 함께 있어야 하는 경우, 다음과 같은 조치를 취하십시오.

- a. 상황이 안전하고 안정될 때까지 수혜자와 함께 계십시오.
- b. 응급 의료 서비스가 필요한 응급 상황이 발생하면 9-1-1에 전화하십시오.
- c. 수혜자가 지원을 받을 수 있도록 도와주십시오.
- d. 근무를 마쳐도 수혜자가 안전하게 되면 바로 근무를 종료하십시오.
- e. 다음 업무일에 수혜자의 사례 관리자에게 연락하여 설명하십시오.

귀하께 서비스를 제공받는 대상을 위한 근무 일정을 계획하고 주간 근무 시간 한도나 출장 허용 시간을 초과하지 않도록 할 책임은 귀하께 있습니다.

## 출장 시간

2016년 4월 1일부터 IP에게는 출장비가 지급됩니다. 출장 시간은 귀하께서 하루에 한 근무장소에서 다른 근무장소로 이동하는 시간입니다. 출장 시간은 귀하의 주간 서비스 시간 한도에 포함되지 않습니다.

### 출장 시간은 다음을 포함합니다.

- 직접 일방 출장 시간, 한 근무장소에서 다른 근무장소로 이동, 두 근무장소 모두 귀하의 주거지와 다름.
- 근무장소와 필수 교육을 받는 강의 교육 현장 사이의 직접 이동 시간, 근무장소는 귀하의 주거지에 해당하지 않음.

### 근무장소란:

- 귀하께서 DSHS 수혜자에게 승인된 간병을 제공하는 장소.
- 필요한 교육을 받는 장소

### 다음은 출장시간에 해당하지 않습니다.

- 귀하의 집에서 근무장소 또는 교육 장소로 이동.
- 근무장소나 교육장소에서 귀하의 집으로 이동.
- 개인 활동 장소에서 근무장소 또는 교육장소로 이동.

귀하께 간병을 제공받는 대상이 같은 집에 거주하는 경우라도 귀하의 집과 근무장소 사이의 이동은 통근으로 간주되며 출장 시간으로 급여가 지급되지 않습니다.

승인된 출장 시간과 필요한 교육 시간, 유급 휴무는 주간 근무 시간 한도에 포함되지 않습니다.

출장 신청서 양식은 고용주의 사례 관리자로부터 받을 수 있습니다.

## 출장 시간 청구 방법

출장 시간을 청구하시려면 고용주의 사례 관리자에게 출장 시간 신청서 양식을 작성하여 제출하십시오. 가능하다면 출장 시간이 발생하기 전에 이 양식을 제출하십시오. 계획하지 않은 출장 시간이 발생하면 고용주의 사례 관리자에게 즉시 연락하고 바로 출장 시간 신청서를 제출해야 합니다.

수혜자의 사례 관리자가 출장 시간에 대한 급여를 승인할 것입니다. 출장 시간 승인은 다음을 초과해서는 안 됩니다.

- 근무 장소 사이의 이동 시간 60분
- 주간 7시간.

귀하께서는 출장이 발생한 날을 기준으로 하여 IPOne에서 출장 시간을 청구해야 합니다. 출장 시간은 IPOne 포털에 시간을 입력하거나 종이 시간표를 작성하여 청구할 수 있습니다.

## 초과 청구 및 계약에 따른 조치

다음은 유발하는 업무 지정과 업무 시간을 받아들인 경우...

- 초과근무 시간 초과
- 수혜자의 월간 시간 초과
- 부서 승인 없이 출장 거리 한도 승인을 초과 (22 페이지 참조)

...계약 조치가 적용될 수 있습니다. 초과근무와 관련하여 계약에 따른 조치를 3회 받으면 귀하의 계약이 종료될 수 있습니다. 이러한 경우, 새로운 계약을 다시 신청하시려면 90일간 대기하셔야 합니다. 귀하께서 주간 근무시간 한도나 출장시간 한도를 심각하게 위반하시거나 반복적으로 위반하신 경우, IP로 다시 계약을 체결하지 못할 수도 있습니다.

다음에 해당하는 근무의 경우, 주당 근무 제한 시간을 초과해 근무하더라도 계약 조치가 이행되지 않습니다:

- DSHS 필수 교육 이수
- 승인된 여행 시간
- 행정 업무 시간
- 유급 휴무(PTO)



### 계약에 따른 조치를 어떻게 피할 수 있나요?

- 항상 업무 일정을 미리 계획하고 기록합니다.
- 수혜자의 요구 사항이 변경되고 귀하가 귀하의 주당 근무 제한 시간에 영향을 미치는 다른 일정으로 일해야 하는 경우, 수혜자의 사례 관리자에게 즉시 연락하십시오.
- 매일 일한 후에 근무 시간 기록표에 귀하의 근무 시간을 기록하면 종이 달력에 기록하는 데에도 도움이 될 수 있습니다. 귀하의 근무 시간이 제한 시간 내로 유지되고 있는지 자주 점검하십시오.
- DSHS는 귀하와 귀하의 고용주/수혜자가 귀하의 일정을 귀하의 제한 시간 내로 유지하도록 관리하는 데 대하여 자세히 알아보는 데 도움이 되는 리소스를 갖추고 있습니다. 상기 리소스는 [www.dshs.wa.gov/altsa/IPOT](http://www.dshs.wa.gov/altsa/IPOT)에서 확인하실 수 있습니다.

### 나의 계약 파일에서 계약에 따른 조치가 얼마나 오래 지속될까요?

각 계약 조치는 계약 조치 알림문 상단에 기재된 통보일로부터 12개월 동안 미결 상태로 유지됩니다. 12개월 이후에는 계약 조치가 종료됩니다.

### 계약 조치나 서신에 명시된 달이 청구하신 시간의 급여를 받은 달입니다.

- 예를 들어 서신에서 "계약 조치는 4월에 급여가 지급된 시간에 대한 조치입니다"라고 명시된 경우, 귀하는 그 전달 (3월)에 근무하신 청구 시간에 대해 4월에 급여를 받았다는 뜻입니다.
- 초과 청구한 달에 대해 궁금한 사항이 있으시면, 사례 관리자에게 문의하시기 바랍니다.



## 마일리지 상환

마일리지 상환은 출장시간과 다릅니다. 마일리지 상환은 귀하께서 자신 소유의 차량으로 고용주를 대신해 필수품을 구입하기 위해 이동하거나 고용주를 의료 기관에 데려가고 데려오면서 이동한 거리에 대해 비용을 환급 받는 것을 의미합니다.

- 마일리지 상환을 받으시려면 필수품 구입이나 의료 기관으로의 수송이 고용주의 간호 계획에 포함되어 있어야 합니다.
- 마일리지 상환은 각 고용주 당 매월 최고 100 마일까지입니다.
- 수혜자를 귀하의 차량에 태우실 경우, 주 법률에 따라 유효한/최신 상태의 주 운전면허증과 자동차 보험이 있어야 합니다.

DSHS 수혜자 간병을 재정 지원하는 프로그램에 따라 일부 IP는 다른 교통수단 제공 시 추가 마일을 상환받을 수 있습니다. 고용주를 출근길에 차로 태워다 주는 등 추가적인 교통 편의 필요성을 간호 계획에 명시하고 IP에게 배정해야 합니다. 이러한 경우에 한해 IP는 간호 계획에서 사례 관리자가 승인한 한도에서 추가 마일리지에 대해 환급 받을 수 있습니다.

## 임금 및 급여 인상

IP의 기본 시급은 DSHS와 SEIU 775가 협의한 단체 협상 계약에 따릅니다. 2019년 1월 1일 현재 시급은 \$15.00이며 귀하의 누적 재직 시간에 따라 인상됩니다. 2017-19년 협상 기간의 마지막 6달의 시급은 2019년 1월 1일 - 2019년 6월 30일에 대한 급여표로 제시되어 있습니다. 이 표는 재무관리국 웹페이지: [www.ofm.wa.gov/state-human-resources/labor-relations/collective-bargaining-agreements](http://www.ofm.wa.gov/state-human-resources/labor-relations/collective-bargaining-agreements)의 단체 협상 계약 부록 A로 게시되어 있습니다. 향후 급여는 향후 계약에 포함하여 발표됩니다.

특정 IP는 특정 인증 또는 면제 기준을 충족할 때 단체 협상 계약에 규정된 인증 및/또는 고급 교육 차등 급여 조건을 충족할 수 있습니다.

## 세금 및 급여 공제

### 연방 소득세

W-4 세금 신고서를 작성하여 제출하여 귀하의 급여에서 연방 소득세가 정확히 원천징수되도록 하십시오. W-4 세금 신고서를 선택하지 않으시면 귀하의 납세 상태가 비용 "0"과 함께 "싱글"로 초기화됩니다. 이는 가장 높은 수준의 원천징수이며 귀하의 급여에서 최대한의 세금이 공제됩니다.

귀하의 급여에서 추가로 연방소득세가 원천징수되도록 하시려면 급여에서 어떤 연방소득세를 추가로 원천징수하고자 하시는지 명시하여 W-4 신고서를 작성, 서명하여 제출하셔야 합니다.

원천징수 면제 ("면제")를 신청하실 경우, 귀하의 올해 면제는 다음 해 2월 15일에 만료됩니다. "면제"를 유지하시려면 매년 새로 신고서를 작성하셔야 합니다. W-4 신고서를 제출하지 않으시면 귀하의 납세 상태는 비용 "0" 과 함께 "싱글" 로 초기화됩니다.

귀하는 작성하여 서명을 기재한 신고서를 다음으로 제출하실 수 있습니다.

- IPhone 이메일 [pplwaipone-cs@pcgus.com](mailto:pplwaipone-cs@pcgus.com)
- IPhone 팩스 1-855-901-6904

**\*\*주의: 기록용으로 제출하신 W-4 신고서 사본을 보관하십시오\*\***

### W-4 제출

다음 방법으로 IRS W-4 양식을 구할 수 있습니다.

- IRS에서 양식 다운로드 [www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw4.pdf](http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw4.pdf)
- 1-800-829-3676으로 IRS에 전화하여 양식 신청.

1, 2, 3, 5번 칸은 필수 기재 항목입니다. 4, 6, 7번 칸은 선택 기재 항목입니다. 8, 9, 10번 칸은 비워 두십시오. "피고용인 서명" 및 "날짜" 로 표시된 양식의 페이지 하단에 서명하고 날짜를 기입해 주십시오.

**작성된 IRS W-4 양식은 다음으로 우편 또는 팩스로 보내주십시오.**

무료 팩스 #1-855-901-6904

Public Partnerships, LLC: WA IPhone  
7776 S Pointe Pkwy W Suite 150  
Phoenix, AZ 85044

Separate here and give Form W-4 to your employer. Keep the worksheet(s) for your records.

<b>W-4</b> Form Department of the Treasury Internal Revenue Service		<b>Employee's Withholding Allowance Certificate</b>		OMB No. 1545-0074 <b>2019</b>
▶ Whether you're entitled to claim a certain number of allowances or exemption from withholding is subject to review by the IRS. Your employer may be required to send a copy of this form to the IRS.				
1 Your first name and middle initial		Last name		2 Your social security number
Home address (number and street or rural route)			3 <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Married, but withheld at higher Single rate. <small>Note: If married filing separately, check "Married, but withheld at higher Single rate."</small>	
City or town, state, and ZIP code			4 If your last name differs from that shown on your social security card, check here. You must call 800-772-1213 for a replacement card. ▶ <input type="checkbox"/>	
5 Total number of allowances you're claiming (from the applicable worksheet on the following pages) . . . . .				5
6 Additional amount, if any, you want withheld from each paycheck . . . . .				6 \$
7 I claim exemption from withholding for 2019, and I certify that I meet both of the following conditions for exemption.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Last year I had a right to a refund of all federal income tax withheld because I had no tax liability, and</li> <li>• This year I expect a refund of all federal income tax withheld because I expect to have no tax liability.</li> </ul>				
If you meet both conditions, write "Exempt" here . . . . . ▶ 7				
Under penalties of perjury, I declare that I have examined this certificate and, to the best of my knowledge and belief, it is true, correct, and complete.				
Employee's signature (This form is not valid unless you sign it.) ▶				Date ▶
8 Employer's name and address (Employer: Complete boxes 8 and 10 if sending to IRS and complete boxes 8, 9, and 10 if sending to State Directory of New Hires.)			9 First date of employment	10 Employer identification number (EIN)

과거에 원천 징수된 연방 소득세액이 지나치게 적을 경우 IRS는 귀하와 PPL에 서신("Lock-in Letter")을 보내 지정된 금액의 연방 소득세가 원천 징수되어야 함을 알릴 수 있습니다. 이 경우 DSHS와 PPL은 IRS로부터 추가 통지가 있을 때까지 이 명령을 따라야 합니다. 귀하께서 IRS Lock-in Letter를 받았지만 여기에 동의하지 않을 경우 무료 전화 번호로 문의할 수 있습니다.

질문이 있으시면 IPhone 콜센터 844-240-1526으로 문의해주시요. IPhone 직원이나 DSHS 직원은 세무 전문가가 아니므로 세금 조언을 드릴 수 없다는 점을 알아두십시오. 세금에 관련된 결정 시 DSHS나 PPL 근무자에게 도움을 구하지 마십시오. 귀하의 질문에 대한 답변이 세금 관련 조언으로 성립될 경우, 세무 자문, 회계사 또는 IRS에 조언을 구하실 것을 추천합니다. SEIU 775와 몇몇 커뮤니티 기관에서 무료 세무 상담을 받을 수 있습니다.

### 간병의 어려움에 따른 소득 예외

귀하께서 수혜자와 함께 생활하시는 IP인 경우, 간병 서비스를 제공하여 받는 소득은 연방 소득세 (FIT) 에서 제외될 수 있습니다.

개인 서비스 제공자는 DSHS 수혜자와 같은 집에서 생활할 경우 간병의 어려움에 따른 소득 예외 자격을 갖습니다. 이에 따라 IP가 함께 생활하는 DSHS 수혜자에게 개인 간병을 제공하고 받는 급여는 IP의 소득세 부과 소득에서 제외됩니다.

간병의 어려움에 따른 소득 예외는 연말 근로소득 명세서에 별도로 기재되는 개인 간병 서비스와 교대 간병에만 적용됩니다. 일시적 위탁 간병, 기술 습득 훈련, 출장 시간, 필수 훈련, 유급 휴가에는 예외가 적용되지 않습니다. "참여" 또는 "수혜자 책임" 금액이라고 하는 수혜자로부터 직접 받는 지급 금액에는 소득 예외가 적용되지 않습니다.



이 소득 예외가 적용되는지 판단할 책임은 귀하께 있습니다. 또한 귀하는 어떤 급여가 개인 간병 서비스나 교대 간병에 해당하는지 판단하고 귀하의 세금 신고서에 총 급여에서 해당 금액만 제외할 책임이 있습니다. 도움이 필요하시거나 본인의 자격에 대한 질문이 있는 경우 또는 연말 세금 신고서 제출 방법에 대한 질문이 있는 경우, 세무 전문가나 IRS에 문의해주시요.

질문이 있으시면 [www.dshs.wa.gov/altsa/irs-notice-2014-7-difficulty-care-payments-excludable-income](http://www.dshs.wa.gov/altsa/irs-notice-2014-7-difficulty-care-payments-excludable-income)으로 문의하시거나 DSHS 세무 담당자에게 연락해주시요.

(866) 563-8155 (무료 전화)

(360) 664-5830 (Lacey/Olympia)

[taxinfo@dshs.wa.gov](mailto:taxinfo@dshs.wa.gov)

## W-2 급여 신고서(WAGE STATEMENT)

W-2는 수입 중 과세 대상 항목을 연방 및 주 정부에 신고하는 급여 신고서입니다. 귀하는 해당 연도에 급여를 지급한 각 고용주에 대한 W-2 급여 신고서를 받게 되며 휴가 급여에 대한 W-2를 받습니다. 일부 IP는 "유사 수혜자(Pseudo Client)"라고 명시된 2016년 이전 휴가 급여에 대한 W-2를 받을 수 있습니다.

PPL은 W-2 급여 신고서를 급여를 받으신 연도의 다음 해 1월 31일까지 송부합니다 (1월 31일이 주말/휴일에 해당하는 경우 다음 업무일). 예를 들어 귀하께서 2018년에 수령하신 소득에 대한 W-2 양식은 2019년 1월 31일 목요일까지 송부됩니다. W2 전자 사본은 각 제공자의 IOne 프로필에 게시됩니다.

W-2 급여 신고서는 IOne 급여 시스템을 통해 받은 급여만 포함합니다. 고용주로부터 직접 수령하신 급여는 W-2 급여 신고서에 포함되지 않습니다. 귀하의 W-4 양식으로 연방 소득세에 공제된 금액은 W-2 양식에 반영됩니다. PPL로부터 받은 W-2에 대한 질문이 있으시면 IOne 콜센터 844-240-1526으로 문의해주시요. IOne 콜센터 직원은 세무 조언을 제공할 수 없으며 귀하께 세무 자문이나 기타 세무 전문가, 회계사 또는 IRS에게 연락하도록 안내해드릴 것입니다.

## 사회보장 및 메디케어 세금

PPL이 귀하의 고용주는 아니지만 고용주를 대리하여 귀하께 지급하는 금액에서 사회보장세 및 메디케어 세금(FICA)을 원천 징수하여 납부할 책임이 있습니다.

귀하께서는 연령이나 학생 지위, 고용주와의 가족 관계에 따라 사회보장 및 실업 세금을 면제받으실 수 있습니다. 귀하께서 면제 대상에 해당하는지 확인하시려면 IPOne 콜센터에 전화를 하시거나 [www.publicpartnerships.com/programs/washington/ipone/index.html](http://www.publicpartnerships.com/programs/washington/ipone/index.html)에서 연령, 학생 지위, 가족 관계에 따른 고용 세금 면제 신청서를 다운로드하십시오.

연방 법률에 따라 이 면제는 선택 사항이 아닙니다. 귀하께서 면제 조건에 해당하시면 귀하께 서비스를 제공받는 각 대상에 대해 양식을 작성하셔서 IPOne에 보내셔야 합니다.

- 질문이나 우려 사항이 있으시면 IRS([www.irs.gov](http://www.irs.gov))에 문의하시거나 지역 사무소를 방문하십시오.
- PPL은 또한 연방 및 주 실업 세금 (FUTA/SUTA) 납부에 대한 책임이 있습니다.
- 고용주가 IP에게 직접 지급하는 금액에서 사회보장세 및 Medicare 세금을 원천 징수해야 하는 경우도 있습니다.

IPOne 콜센터 직원은 PPL에서 귀하께 발급한 W-2에 대한 질문에만 답변할 수 있습니다. IPOne 콜센터 직원은 세금에 관한 조언을 제공할 수 없습니다.



## 일반 고용 정보

### 건강 보험 선택 사항

귀하는 두 가지 건강보험을 선택하실 수 있습니다. SEIU 775 Benefits Group 또는 Washington Health Benefit Exchange를 통해 이용할 수 있는 건강 보험. 귀하께서는 이 건강 보험 중 하나만 가입하실 수 있습니다.

### SEIU 775 Benefits Group

SEIU 775 Benefits Group은 자격을 갖춘 IP에게 근로자 전용 의료, 치과, 처방약, 시력, 청력, 직원 지원 프로그램 (EAP) 및 행동 건강 혜택을 제공합니다. SEIU 775 Benefits Group은 배우자나 부양가족 보장을 제공하지 않습니다. Medicare 자격을 가진 IP는 또한 SEIU 775 Benefits Group을 1차 보장으로 보장받을 수 있습니다.

의료 보험 가입 및 자격 요건은 SEIU 775 Benefits Group에서 결정합니다. 귀하께 적용되는 현재 최소 조건은 다음과 같습니다.

- 다른 가족 보험이나 고용 보험을 통해 건강 보험 혜택을 받지 않는 경우.
- 월 80 시간 이상 두 달 이상 연속으로 근무함. 여기에는 교육 시간, 휴가 시간, 기관 서비스 제공자로서 근무한 시간 등 모든 근무 시간과 청구 시간이 포함되는 경우.
- 건강보험 보장을 위해 가입하신 후 정식 급여에서 공제되는 월 \$25.00의 공동보험료를 납부하는 경우.
- 귀하는 가입 신청서를 작성하여 SEIU 775 Benefits Group에 제출하셔야 합니다. 가입 신청서는 회원 정보 센터 (MRC) 1-866-371-3200으로 전화하시거나 [www.myseiubenefits.org](http://www.myseiubenefits.org)에서 온라인으로 받으실 수 있습니다. SEIU 775 Benefits Group은 건강보험 보장 자격을 갖추시면 귀하께 건강 보험 신청서를 보내드립니다. 신청서는 IPOne 파일 상의 주소로 보내드립니다.
- 2개월 연속으로 80시간을 근무하신 후 1개월의 행정 기간을 거쳐 귀하의 4개월차 첫째 날에 보장이 개시됩니다. 또한 연속 보장을 위해 귀하는 월 80시간을 계속 근무하셔야 합니다.

귀하의 건강 보험 중단을 방지하기 위해 매달 IPOne을 통해 귀하의 근무 시간을 청구하는 것이 매우 중요합니다. 귀하의 시간을 가능한 빨리 기록하십시오. 자격 조건과 혜택에 관한 자세한 정보를 문의하시거나 가입 신청을 요청하시려면 회원 정보 센터 (MRC) 1-(866) 371-3200으로 전화해 주십시오.

## Washington Health Benefit Exchange

Washington Health Benefit Exchange를 통해서도 건강 보험 보장을 이용하실 수 있습니다. 귀하의 거주 장소와 개인 환경에 따라 선택하실 수 있는 건강 보험의 수는 달라집니다. Washington Health Benefit Exchange 선택 항목에 대한 자세한 정보나 보험 신청은 Health Plan Finder 웹사이트 [www.wahealthplanfinder.org](http://www.wahealthplanfinder.org)를 방문하여 확인해주시요.

질문이 있으시면 월요일-금요일 오전 7:30에서 오후 8시 사이에 1-855 923-4633의 고객 지원 센터로 전화 문의해주시요. 여러 가지 언어로 도움을 받으실 수 있습니다.

신청이나 건강 보험 선택에 관한 도움이 필요하시면 등록 브로커와 공인 내비게이터를 통해 여러 가지 언어로 도움을 받으실 수 있습니다.

- 등록 브로커를 찾으시려면 브로커 검색 페이지:  
[www.wahealthplanfinder.org/HBEWeb/Annon\\_DisplayBrokerNavigatorSearch.action?brokerNavigator=BRK](http://www.wahealthplanfinder.org/HBEWeb/Annon_DisplayBrokerNavigatorSearch.action?brokerNavigator=BRK)를 방문해주시요.
- 공인 내비게이터를 찾으시려면 내비게이터 검색 페이지:  
[www.wahealthplanfinder.org/HBEWeb/Annon\\_DisplayBrokerNavigatorSearch.action?brokerNavigator=NAV](http://www.wahealthplanfinder.org/HBEWeb/Annon_DisplayBrokerNavigatorSearch.action?brokerNavigator=NAV)를 방문해주시요.





## 퇴직

일부 IP는 퇴직 신탁을 통해 제공되는 퇴직 혜택 자격을 갖습니다. 여기에 대한 정보와 다른 혜택에 관한 정보는 회원 정보 센터 (MRC) 1-866-371-3200으로 문의해주시요.

## 추가 수혜자 확보



**Home Care Referral Registry**는 웹 기반 온라인 도구를 이용하여 자격을 갖춘 개인 서비스 제공자와 장기 간호 서비스가 필요한 사람을 연결합니다. Referral Registry는 쉽게 등록하실 수 있습니다. 현지 Registry 사무소에 전화하거나 방문하시면 됩니다. 현지 Referral Registry 사무소 정보는 전화 1-800-970-5456으로 문의하십시오. 또는 웹 사이트 [www.hcrr.wa.gov](http://www.hcrr.wa.gov)에서 “Registry Offices”를 클릭하면 해당 지역의 Referral Registry 이용 가능 여부를 확인할 수 있습니다.

Referral Registry 센터 직원은 개인 서비스 제공자 근무 시작에 도움을 드릴 수도 있습니다.



**Carina**는 확인된 개인 서비스 제공자와 Medicaid 가정 간병 수혜자가 서로 찾을 수 있도록 도와주는 무료 셀프서비스 웹사이트입니다. Carina는 SEIU 775 Benefits Group 및 DSHS와 함께 협력하여 이 서비스를 제공합니다. [www.carinacare.com](http://www.carinacare.com)을 방문하여 다음 단계를 따르십시오.

- 1 단계: 등록 - "등록" 버튼을 클릭하고 몇 가지 질문에 답변하여 귀하의 Carina 계정을 활성화합니다.
- 2 단계: 매치 - 구직 게시물과 프로필을 탐색합니다. 귀하께 맞는 서비스 제공자나 수혜자를 연결합니다.
- 3 단계: 승인 - 귀하의 사례 관리자에게 전화하여 서비스 제공자 승인을 완료하여 간병을 시작합니다.

## IP를 위한 정보

IP 역시 Home Care Referral Registry 웹 사이트에서 유익한 정보와 지원을 받을 수 있습니다. Provider Resources를 클릭하여 질병 및 조건에 관한 최신 정보, 간호 관련 팁, 최신 뉴스와 기사를 볼 수 있습니다.

## 산재 보험(WORKERS' COMPENSATION)

IP는 워싱턴주 노동산업부가 주관하는 산재 보험의 혜택을 받습니다. 따라서 귀하께서는 업무에 관련된 질병이나 상해에 대한 보험 혜택을 청구하실 수 있습니다.

고용주에게 서비스를 제공하는 동안 부상 당하거나 즉시 치료를 받아야 할 상황에 처할 경우 가장 가까운 병원이나 주치의에게 가십시오. 의사에게 업무 관련 부상 또는 질병임을 밝히고 "부상 또는 직업 질환 신고서(Report of Injury or Occupational Disease)" 양식을 요청하여 작성합니다. 양식에 고용주를 HCQA Negotiated Contract, 601 Union St., Suite 3500, Seattle, WA 98101이라고 기입합니다.

Sedgwick CMS라는 회사가 IP의 산재 보험 청구를 모두 처리합니다. 업무 중에 부상 당한 경우 무료 전화(1-866-897-0386)에 문의하십시오.



## 취업 추천, 취업 확인, 소득 증빙

### 취업 추천서

IP에게 취업 추천서를 써주는 것은 고용주가 판단할 사항입니다. 고용주로부터 서면으로 취업 추천서를 받는 것이 가장 좋습니다. 고용주가 취업 추천서를 써줄 수 있을 때 서면으로 받아두는 것도 좋은 방법입니다. 당장 일을 그만둘 생각이 없으며 단지 미래에 대비하는 것임을 고용주에게 알려 주십시오.

### 취업 확인

고용 이력 확인을 필요로 하는 사람은 고용주에게 연결해 주어야 합니다. 사회복지사, 사례 관리자 또는 워싱턴주 관계자가 이 일을 해줄 수 없습니다.

### 소득 증빙

개인이나 회사가 귀하의 소득 증빙을 원할 경우 IPOne에 도움을 문의하십시오. 고용주의 사회복지사 또는 사례 관리자로부터 소득 증빙 자료를 받을 수 없습니다.

팩스나 PPL 미국 우편으로 급여 확인 신청서를 보내주십시오.

- **다음 번호로** 팩스를 보내주십시오. **1-855-901-6904**. 이것이 급여 확인을 받는 가장 빠른 방법입니다.
- **귀하의** 급여 확인 신청을 **우편으로** 보내주십시오.

Public Partnerships, LLC  
WA IPOne  
7776 S Pointe Pkwy W, Suite150  
Phoenix, AZ 85044

귀하의 신청서에는 귀하의 이름과 급여 확인서를 보낼 반송 주소를 적어주셔야 합니다. 또한 소득 증빙이 필요한 기간도 명시하셔야 합니다. 처리를 하는데 2-5 업무일이 소요된 후 신청인에게 확인서가 제공됩니다. 처리와 업무량으로 인해 당일 답변 요청은 보장되지 않습니다.

## 일을 그만둘 경우

고용주를 위해 일하는 것을 그만두려면 최소 2주 전까지 서면으로 통지해야 합니다. 통지 기간이 끝날 때까지 주어진 일정에 따라 근무해야 합니다. 고용주가 필요한 도움을 받지 못한 상태로 방치되게 하는 것은 유기로 간주될 수 있으며 이는 법에 저촉되는 행위입니다.

다음 관계자에게 일을 그만두겠다고 통지해야 합니다.

- 귀하의 고용주 및/또는 고용주의 법적 대리인. 서면으로 통지해야 합니다.
- 고용주의 사례 관리자 또는 사회복지사.
- 고용주가 통지해달라고 요청하거나 통지해야 하는 대상인 그 밖의 관계자나 기관.

## 실직수당

더 이상 IP로 일하지 않거나 일정 기간 고용이 중단된 상태일 경우 고용 보장부(Employment Security Department)에 실업 수당(실업 보험) 혜택을 신청할 수 있습니다. 실업 수당을 청구하시려면 고용 보장부(Employment Security Department) 규칙을 모두 준수하셔야 합니다. 신청서 작성 시 본인을 워싱턴주 개인 서비스 제공자로 명시해주십시오. 귀하의 수혜자가 귀하의 고용주이나 실업 자격을 결정하는데 이용되는 근무 이력과 급여는 IPOne에서 제공됩니다.





## 학대 신고 의무

법에 따라 IP는 취약한 성인 또는 아동에게 위해가 가해진다고 의심되면 즉시 신고해야 합니다.

### 취약 성인이란?

자신을 돌볼 수 없는 60 세 이상의 모든 성인을 취약 성인으로 간주합니다. 취약 성인으로 간주되는 다른 성인은 다음과 같습니다.

- 법적 보호자가 있는 성인
- 발달 장애가 있는 성인
- 장기 요양 시설이나 성인 패밀리 홈에 거주하는 성인
- 재택 간병이나 개인 간병 서비스를 받는 성인

### 학대란?

- 취약 성인에게 고의적으로 통증, 고통 및/또는 부상을 입히는 것입니다
- 신체적, 정신적, 성적 위해나 부당한 구속 수단의 이용으로 발생할 수 있습니다
- 취약 성인의 유기, 방치, 개인적 착취, 금전적 착취로 발생할 수 있습니다
- 취약 성인의 자기 방치로 발생할 수 있습니다

어떠한 방식으로든 취약 성인의 학대가 의심된다면 성인보호서비스 (APS)에 전화해주십시오.

## 학대 의심사례 신고

### 성인 학대 의심 사례 신고:

온라인 신고: [www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/report-concerns-involving-vulnerable-adults](http://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/report-concerns-involving-vulnerable-adults)

#### 1 구역

APS 연락처: 1-800-459-0421(TTY) 509-568-3086

Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Lincoln, Ferry, Stevens, Whitman, Pend Oreille, Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield, Asotin, Klickitat

#### 2 구역

APS 연락처: 1-866-221-4909(TTY) 1-800-977-5456

Snohomish, Skagit, Island, San Juan, Whatcom, King

#### 3 구역

APS 연락처: 1-877-734-6277(TTY) 1-844-433-5367

Bremerton, Pierce, Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Clark

### 아동 학대 의심 사례 신고:

#### 1 구역

1-800-557-9671.

Asotin, Garfield, Whitman, Adams, Grant, Douglas, Chelan, Okanogan, Ferry, Stevens, Pend Oreille, Spokane, Lincoln 카운티

#### 2 구역

1-855-420-5888.

Kittitas, Yakima, Klickitat, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia 카운티

#### 3 구역

1-866-829-2153.

Whatcom, Skagit, Snohomish, Island, San Juan 카운티

#### 4 구역

1-800-609-8764.

King County

#### 5 구역

1-888-713-6115.

Pierce 및 Kitsap 카운티

#### 6 구역

1-888-713-6115.

Clallam, Jefferson, Mason, Grays Harbor, Thurston, Lewis, Pacific, Cowlitz, Clark, Skamania, Wahkiakum 카운티

## 요양 시설에 관한 우려사항 신고

성인 패밀리홈, 보조 생활 시설, 요양원에 관한 우려 사항은 Complaint Resolution Unit(CRU)으로 신고해주시요. 신고는 온라인이나 전화로 하실 수 있습니다.

### 온라인 신고

[www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/report-concerns-involving-vulnerable-adults](http://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/report-concerns-involving-vulnerable-adults)

## Complaint Resolution Unit 주 전역 연락처

1-800-562-6078 (TTY) 1-800-737-7931

## 자료 이용 빠른 안내

### 교육 및 HCA 자격증명

- DSHS: [www.dshs.wa.gov/altsa/long-term-care-professionals-providers](http://www.dshs.wa.gov/altsa/long-term-care-professionals-providers)
- 보건부: [www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide](http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide)
- Prometric: [www.prometric.com/en-us/clients/wadoh/Pages/landing.aspx](http://www.prometric.com/en-us/clients/wadoh/Pages/landing.aspx)

### INDIVIDUAL PROVIDERONE

- Washington 콜센터: 1-844-240-1526
- 이메일: [pplwaipone-cs@pcgus.com](mailto:pplwaipone-cs@pcgus.com)
- Public Partnership LLC Washington IPOne resources, training info and more: [www.publicpartnerships.com/programs/washington/ipone/](http://www.publicpartnerships.com/programs/washington/ipone/)
- 일반 정보: [www.ipone.org](http://www.ipone.org)
- Individual ProviderOne 포털: <https://ipone.publicpartnerships.com/login.aspx>

## SEIU 775

- 조합 혜택: [www.seiu775.org](http://www.seiu775.org)
- 회원 정보 센터 이메일: [mrc@seiu775.org](mailto:mrc@seiu775.org)
- 회원 정보 센터 전화번호: 1-866-371-3200

다른 언어를 구사하는 사람과 통화를 하시려면 아래 표의 내선 번호를 이용해주십시오.

## SEIU 775 BENEFITS GROUP

- 훈련 요건 및 선택: [www.myseiubenefits.org](http://www.myseiubenefits.org)
  - 건강보험 혜택 개요 및 선택: [www.myseiubenefits.org](http://www.myseiubenefits.org)
  - 사회보장 은퇴 개요 및 자주 묻는 질문: [www.myseiubenefits.org](http://www.myseiubenefits.org)

- 회원 정보 센터 이메일: [mrc@seiu775.org](mailto:mrc@seiu775.org)
- 회원 정보 센터 전화번호: 1-866-371-3200

다른 언어를 구사하는 사람과 통화를 하시려면 내선 번호를 이용해주십시오.

언어	내선	언어	내선
러시아어	411	소말리아어	431
우크라이나어	412	아랍어	432
스페인어	413	만다린어	423
한국어	421	베트남어	422
광둥어	424	스와힐리어	433
타갈로그어	442	캄보디아어	441

## 동료 멘토

SEIU 775 BENEFITS GROUP 인증 HCA 동료 멘토는 귀하께서 기본 훈련을 통해 배운 지식과 기술에 자신감을 갖도록 도와드립니다.

- 동료 멘토: [www.myseiubenefits.org/peermentors/](http://www.myseiubenefits.org/peermentors/)
- 동료 멘토 전화번호: 1-855-803-2095
- 동료 멘토 이메일: [Peer.Mentorship@myseiubenefits.org](mailto:Peer.Mentorship@myseiubenefits.org)

동료 멘토는 비정기적으로 채용이 이루어집니다. 동료 멘토가 되어보시려면: [www.myseiubenefits.org/work-with-us/](http://www.myseiubenefits.org/work-with-us/)을 방문해주십시오. 멘토 근무 시간은 누적 경력 시간으로 계산되지 않습니다. 향후 멘토 기회를 생각하고 계시다면 이메일 [Peer.Mentorship@myseiubenefits.org](mailto:Peer.Mentorship@myseiubenefits.org)로 문의해주십시오.



## GOVDelivery 가입:

<https://public.govdelivery.com/accounts/WADSHSALTA/subscriber/new>

"뉴스와 정보"에서 소비자 중심 고용주를 선택하십시오.

발달장애행정국에 대한 소식과 업데이트: <https://public.govdelivery.com/accounts/WADSHSDDA/subscribers/new>

## CDE 웹사이트:

[www.dshs.wa.gov/altsa/cde](http://www.dshs.wa.gov/altsa/cde)를 방문하십시오



이 편람에 수록된 정보는 고용 계약을 형성하거나 암시하지 않으며 IP의 지속적인 고용 근거가 되지 않습니다. 이 편람의 내용과 계약서 조항이 상충할 경우 계약서의 내용을 우선적으로 적용합니다.

DSHS는 서비스 또는 계약에서 인종, 피부색, 국적, 성별, 성 정체성, 성적 표현, 성적 취향, 연령, 종교, 신념, 혼인 여부, 장애, 베트남전 참전, 감정적, 정신적, 신체적 장애 유무에 따른 차별을 두지 않습니다.

본 문서는 CDE가 IP 고용과 운영을 시작하면 소비자  
중심 고용주로 대체됩니다.

자세한 정보 [www.dshs.wa.gov/altsa/cde](http://www.dshs.wa.gov/altsa/cde)



---

*Transforming lives*

---

DSHS 22-221 KO (Rev. 5/19) Korean