

2017 제Ⅳ권

장애아동가족지원 사업안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

- [제Ⅰ권] 2017년 장애인복지 사업안내 ①
(장애인등록, 생활안정 등)
- [제Ⅱ권] 2017년 장애인복지 사업안내 ②
(지역사회복지, 기타 복지 사업 등)
- [제Ⅲ권] 2017년 장애인복지시설 사업안내
- [제Ⅳ권] 2017년 장애아동가족지원 사업안내**
- [제Ⅴ권] 2017년 장애인활동지원 사업안내
- [제Ⅵ권] 2017년 장애인연금 사업안내
(장애수당 및 장애아동수당 포함)
- [제Ⅶ권] 2017년 장애인일자리 사업안내
- [제Ⅷ권] 2017년 발달장애인지원 사업안내
- [제Ⅸ권] 2017년 여성장애인지원 사업안내



목 차

1. 발달재활서비스 사업 001

2. 언어발달지원 사업 193

3. 장애아가족 양육지원 사업 309

1

발달재활서비스 사업

2017년
장애아동 가족지원 사업안내



Contents

I . 사업 개요	13
II . 서비스 대상자 선정	23
III . 서비스 내용 및 단가	35
IV . 바우처 지급 및 이용	43
V . 서비스 실시	59
VI . 제공기관	67
VII . 서비스 제공 인력	93
VIII . 예산집행 및 정산	99
IX . 행정사항	117
■ 서 식	123
■ 불 임	175

주요 변경 내용 비교표

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
서비스 대상자 선정	선정 기준 (26)	<ul style="list-style-type: none"> • 기타요건 - 다만, 영유아(만6세 미만)의 경우 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애로 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 의사 진단서(서식 4호)와 검사자료로 대체 가능(전문의사 육안검사로만 진단서를 작성한 경우는 불인정) <p style="text-align: center;">- < 신 설 ></p> <ul style="list-style-type: none"> * 의사 진단서와 검사자료는 동일 발급 기관일 필요는 없으나 가급적 의료기관에서 시행한 검사자료를 토대로 의사 진단서가 작성되어야 함 * [서식 4호] 대신 의료법시행규칙 제9조에 따른 양식(진단서) 사용이 가능하나, '질병명'란에 장애상태가 상세히 기술되어 있어야 하며, '향후 치료에 대한 소견'란에 필요한 발달재활서비스(물리·작업치료 제외)에 대한 소견이 기술되어 있어야 하며, '성명'란에 진찰한 의사의 전화번호가 기재되어야 함. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p style="margin: 0;">< 신 설 ></p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • 기타요건 - 다만, 영유아(만6세 미만)의 경우 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애로 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 <u>발달재활서비스 의뢰서[서식 4-1호]</u>, <u>세부영역검사 결과서[서식 4-2호]</u> 및 검사자료로 대체 가능(전문의사 육안검사로만 진단서를 작성한 경우는 불인정) - '17년 상반기에는 종전 진단서 양식 [서식 4호]과 변경 의뢰서 양식[서식 4-1호, 4-2호]을 병행 사용가능) * 의사 진단서와 검사자료는 동일 발급 기관일 필요는 없으나 가급적 의료기관에서 시행한 검사자료를 토대로 의사 진단서가 작성되어야 함 * < 삭 제 > <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="margin: 0;">※ 각 시·군·구(읍·면·동)는 '17년 상반기 내에 변경된 발달재활서비스 의뢰서 양식을 관내 의료기관에 적극 홍보 실시 필요('17.7.1부터 변경된 진단서 양식[서식 4-1호, 서식 4-2호]으로만 사용가능)</p> </div>	만 6세미만 영유아 선정요건 강화
		<ul style="list-style-type: none"> - 시각 장애아동(중복장애 제외)의 경우 발달재활서비스가 필요한 대상인지 여부를 별도로 판단 * 전담 공무원은 상담 및 사회복지사, 재활사의 자문 등 다양한 방법을 통해 동 사업에서 지원하고 있는 발달재활서비스가 필요한 대상인지를 판단하여 대상자 적합 여부 판단 	<ul style="list-style-type: none"> - < 삭 제 > 	불필요 규정 삭제



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
		<ul style="list-style-type: none"> • < 신 설 > 	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 지급 대상자 우선순위 적용 - 대기자 중 서비스 지급 대상자 선정 시 자체 보유정보를 활용하여 ① 등록장애인 ② 낮은 연령자 순으로 대상자 선정 * 기존 서비스 이용자의 서비스 단절이 없도록 신규 대상자만 적용 	재활서비스 효과성 제고
	신청 (28)	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서류 - 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서[서식 1호] - 사회복지서비스 이용권(바우처) 제공(변경) 신청서[서식 1-1호] - 바우처카드 발급(재발급) 개인정보 제공·활용 동의서[서식 1-2호] - <신설> - <신설> - <신설> - <신설> - <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서류 - <삭제> - <삭제> - <삭제> - 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서[서식 1호] - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서[서식 1-1호] - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서[서식 1-2호] - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인 정보 제공동의서[서식 1-3호] - 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서[서식 1-4호] 	사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 개정 및 국민행복카드 도입
		<ul style="list-style-type: none"> - 영유아의 경우 의사진단서[서식 4호]와 검사자료 제출(신청일 현재 6개월 이내 발급된 진단서를 인정하며 반드시 서식과 동일할 필요는 없으나 예견되는 장애유형과 발달재활서비스 필요 여부에 대한 소견이 명기된 진단서에 한하여 인정) * < 신 설 > 	<ul style="list-style-type: none"> - 영유아의 경우 발달재활서비스 의뢰서[서식 4-1호], 세부영역검사결과서[서식 4-2호] 및 검사자료 제출(‘17년 상반기에는 종전 진단서 양식[서식 4호]과 변경 의뢰서 양식[서식 4-1호, 4-2호]을 병행 사용가능) * 신청일 현재 6개월 이내 발급된 진단서를 인정 	만 6세미만 영유아 선정요건 강화
바우처 지급 및 이용	바우처 카드 (45)	① 바우처 카드 발급 절차	① 국민행복카드	국민행복 카드 도입
		① 결제 원칙 • 결제방법	① 결제 원칙 • 결제방법	

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
	서비스 결제 (51~ 53)	<ul style="list-style-type: none"> - 바우처 결제 시 결제단말기에 대상자 카드 접촉 후 제공인력 결제 ID 8자리 및 서비스 단가(정부지원금)를 입력 ※ < 신 설 > 	<ul style="list-style-type: none"> - 바우처 결제 시 결제단말기에 대상자 카드 접촉 후 제공인력 결제 ID 8자리 및 서비스 단가(정부지원금)를 입력 ※ 반드시 실제 서비스를 제공한 인력의 ID를 입력하여야 하며, 이를 위반한 경우 사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제21조에 따른 부당이득으로 간주 	사회서비스 전자바우처 청구비용 부정사례 방지
		<p>③ 바우처 카드의 부정사용</p> <ul style="list-style-type: none"> • 바우처 부정사용 유형 <ul style="list-style-type: none"> - (생 략) - (생 략) - (생 략) - (생 략) - < 신 설 > - (생 략) 	<p>③ 바우처 카드의 부정사용</p> <ul style="list-style-type: none"> • 바우처 부정사용 유형 <ul style="list-style-type: none"> - (생 략) - (생 략) - (생 략) - (생 략) - (생 략) - 서비스를 제공하지 아니한 제공인력의 ID로 결제하는 행위 - (생 략) 	
제공 기관	결제단 말기 신청 및 관리 (79)	<p>② 단말기 신청 및 보급절차</p> <ul style="list-style-type: none"> • 전용단말기 개통 및 배송 : SK 텔레콤 → 제공기관 - (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통 <ul style="list-style-type: none"> * 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행되지 않으며, 신청서에 기재된 연락처로 개통 확인이 진행 ** 1개월 이상 서류 미제출 기관은 신청내역 반려처리 	<p>② 단말기 신청 및 보급절차</p> <ul style="list-style-type: none"> • 전용단말기 개통 및 배송 : SK 텔레콤 → 제공기관 - (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통 <ul style="list-style-type: none"> * 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행되지 않으며, 신청서에 기재된 연락처로 개통 확인이 진행 ** 단말기 신청접수는 매일 13시까지만 가능하며, 1개월 이상 서류 미제출 기관은 신청내역 반려처리 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항
	스마 트폰 결제 활용 (83)	<p>② 스마트폰 결제 단말기 사용절차</p> <ul style="list-style-type: none"> • 스마트폰 등록 시 등록된 스마트폰으로 결제용 어플리케이션을 다운로드 할 수 있는 URL주소 (http://app.socialservice.or.kr)가 SMS로 자동 발송 - SMS 미수령 시 스마트폰 등록 화면에서 재발송 가능 * <신 설> 	<p>② 스마트폰 결제 단말기 사용절차</p> <ul style="list-style-type: none"> • 스마트폰 등록 시 등록된 스마트폰으로 결제용 어플리케이션을 다운로드 할 수 있는 URL주소가 SMS로 자동 발송 - SMS 미수령 시 'Play 스토어'에 접속하여 결제앱을 직접 설치 * Play스토어 검색창에 '사회서비스 전자 바우처' 입력 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
제공 인력	서비스 제공 가능 인력 (95)	<p><장애아동복지지원법 시행규칙 개정추진 방향></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 기본방향 발달재활서비스 제공인력 자격기준을 민간자격증 소지자에서 전공자(과목 및 학점 이수)위주로 제도개선 ● <기준> 자격기본법에 따라 등록된 관련 민간자격증 인정 <ul style="list-style-type: none"> ■ 관련 국가(공인)자격증 소지자 (언어재활사) ■ 관련 민간자격증 소지자 ■ 관련학과 전공자로서 관련 경력이 1,200시간 이상인 사람 ● <변경안> 장애아동 복지지원법 시행규칙 개정 (안) 마련 중 <ul style="list-style-type: none"> * 현행 장애아동복지지원법 시행규칙의 민간자격증 소지자는 일정 유예기간 동안 제공인력으로 인정 * 변경기준 시행 시기 : 개정 공포 후 일정기간 경과시점에서 시행 	<p>< 장애아동복지지원법 시행규칙 개정추진 방향 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 보건복지부는 2017년 1월 현재 발달재활서비스 제공인력 자격기준과 관련하여 「장애아동 복지지원법」 시행규칙을 개정 중에 있으며, 그 주요 내용은 아래와 같음 (1) 기본방향 발달재활서비스 제공인력 자격기준을 민간자격 중심에서 교과 이수 위주로 제도개선 (2) <기준> 자격기본법에 따라 등록된 관련 민간자격증 인정 <ul style="list-style-type: none"> ■ 관련 국가(공인)자격증 소지자 (언어재활사) ■ 관련 민간자격증 소지자 ■ 관련학과 전공자로서 관련 경력이 1,200시간 이상인 사람 (3) < 변경안 > 장애아동 복지지원법 시행규칙 개정 추진중 <ul style="list-style-type: none"> 1) 보건복지부장관이 정하는 발달재활서비스 관련 분야의 국가자격증 또는 국가공인자격증을 소지한 자 2) 대학 또는 이와 동등한 학교에서 보건복지부장관이 정하는 발달재활관련 과목 중 14과목(42학점) 이상을 이수한자 3) 대학원 이상의 학교에서 보건복지부장관이 정하는 발달재활관련 과목 중 7과목(21학점) 이상을 이수한자 * 제공인력 자격기준 개정에 따라 자격을 갖추지 못한 자에 대한 자격 유예기간(3년) 명시 * 기존 제공인력을 위한 전환연수 교육과정을 두어 개정에 따른 혼란 방지 (4) 확정 시행 <ul style="list-style-type: none"> ■ 개정종인 동 시행규칙이 확정될 경우 추후 별도 통보 예정 	장애아동 복지지원법 시행규칙 개정추진 방향 안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유						
	자격 관리 위원회 (97)	< 신 설 >	<div>④ <u>제공인력 자격관리위원회(법률 개정 검토중)</u></div> <div><ul style="list-style-type: none">발달재활서비스 제공인력 자격관리를 논의할 ‘자격관리위원회’는 향후 「장애아동 복지지원법」을 개정하여 법률에서 규정할 예정이며, 동 법률 개정 확정시 별도 통보할 예정동 사업안내 부록에서는 정책연구 「발달재활서비스 품질관리방안(제공인력 중심) 연구」에서 논의된 ‘제공인력 자격관리위원회’ 등 관련사항을 참고(붙임3)로 수록하였음</div> <div>※ 동 정책연구는 연구진의 의견으로 보건복지부의 공식입장과는 다를 수 있음</div>	자격관리 관련 내용 추가						
	사업 규모 (101)	<ul style="list-style-type: none">사도별 예산 내역 (별도 통보) <div>※ < 신 설 ></div>	<ul style="list-style-type: none">사도별 예산 내역 (별도 통보) <div>※ 발달재활서비스 신규지원자 확대 등에 따라 연례적으로 서비스에 대한 미지급금이 발생하고 있어, ‘17년부터는 신규지원자는 배정된 예산 범위 내에서만 확대 가능. 단, 지방비 부담으로 신규 대상자 확대는 가능</div>	제한된 재정 고려						
예산 집행 및 정산	업무의 위탁 및 비용의 예탁 (103)	<ul style="list-style-type: none">시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예탁하였거나 예산조정 등으로 기 예탁한 사업비 환급이 필요한 경우 <u>사회보장정보원으로 환급을 요청</u> <div>* 기 예탁액, 환급 요청액, 환급계좌정보(은행명 포함)를 명시하여 공문으로 요청</div> <div>【예탁금 환급 절차 개선(안)】</div> <div></div>	<ul style="list-style-type: none">시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예탁하였거나 예산조정 등으로 기 예탁한 사업비 환급이 필요한 경우, 전자바우처시스템에 환급요청 내역을 등록한 후 사회보장정보원으로 환급을 요청 <div>* <삭 제></div> <div>【예탁금 환급 절차 개선(안)】</div> <table><tr><th>단계</th><th>주체</th><th>업무내용</th></tr><tr><td>환급액, 환급계좌 등록</td><td>시 군 구</td><td>전자바우처시스템에서 예탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환급</td></tr></table>	단계	주체	업무내용	환급액, 환급계좌 등록	시 군 구	전자바우처시스템에서 예탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환급	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항
		단계	주체	업무내용						
환급액, 환급계좌 등록	시 군 구	전자바우처시스템에서 예탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환급								



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
예산 집행 및 정산		<div>< 신 설 ></div> <div>< 신 설 ></div>	<div><div><div>요청액을 등록 ◦ 전자바우처시스템에서 계좌 실명조회 후 환급계좌 등록</div></div><div><div>공문발송</div><div>시 군 구</div><div>◦ 전자바우처시스템에서 환급 요청서 출력 후 공문 발송</div></div><div><div>요청내역 확인</div><div>정 보 원</div><div>◦ 전자바우처시스템 등록내역 과 공문 비교</div></div><div><div>환급실시</div><div>정 보 원</div><div>◦ 시군구별 사업별 지정계좌로 예탁금을 환급하고 결과를 공문으로 회신</div></div></div>	
	서비스 비용의 청구 및 지급 (104)	<div>② 비용의 지급</div> <div>• 사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스비용을 지급</div> <div>- 단 매년 1월은 사업비 예약 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급 (다음달 5일)</div> <div>< 신 설 ></div> <div>- 시·군·구별 예탁금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정 기지급일에 예탁금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의</div> <div>• 예탁금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예약하면 예약일 다음날 서비스 비용을 추가 지급</div>	<div>② 비용의 지급</div> <div>• (정기지급) 사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회 (10일 단위 지급) 서비스비용을 지급</div> <div>- 단 매년 1월은 사업비 예약 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급 (다음달 5일)</div> <div>- 지급일이 토·일·공휴일인 경우 전 일에 지급하며, 설, 추석 등 장기 연휴인 경우, 청구일정 등을 감안 하여 지급일정 조정이 가능</div> <div>- 시·군·구별 예탁금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기 지급일에 예탁금이 부족한 경우 지급 이 지연될 수 있음에 유의</div> <div>• (상시지급) 예탁금 부족 등으로 지 급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예약하면 예약일 다음날 서비스 비용을 추가 지급</div>	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항
		<div>⑤ 부당이득 차감지급</div> <div>- (차감지급 요청 방법) 시·군·구청 장은 차감지급 요청 시 처분 제공</div>	<div>⑤ 부당이득 차감지급</div> <div>- (차감지급 요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 전자바우처시스템에</div>	

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유																														
예산 집행 및 정산	서비스 비용의 청구 및 지급 (108)	<p>기관, 제공인력, 대상자, 바우처 결제 승인번호, 승인일시, 금액, 바우처 복원 여부 등을 명시하여 사회보장정보원으로 공문으로 통보</p> <p>【부당이득 차감지급 절차 개선(안)】</p> <div><p>< 신 설 ></p></div>	<p>해당 내역을 등록하고 사회보장 정보원으로 공문으로 통보</p> <p>【부당이득 차감지급 절차 개선(안)】</p> <table><tr><th>단계</th><th>주 체</th><th>업무내용</th></tr><tr><td>행정처분 완료</td><td>시 군 구</td><td>◦ 부정사용 등에 대해 행정 처분 등 조치 완료</td></tr><tr><td colspan="3">➡</td></tr><tr><td>부당이득 차감 등록</td><td>시 군 구</td><td>◦ 전자바우처시스템에 행정 처분 내역에 따른 결제 건 을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 잔액 및 부분 환수를 구분하여 등록</td></tr><tr><td colspan="3">➡</td></tr><tr><td>공문발송</td><td>시 군 구</td><td>◦ 전자바우처시스템에서 차감 등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)</td></tr><tr><td colspan="3">➡</td></tr><tr><td>요청내역 확인</td><td>정 보 원</td><td>◦ 전자바우처시스템 등록 내역과 공문 비교</td></tr><tr><td colspan="3">➡</td></tr><tr><td>차감실시</td><td>정 보 원</td><td>◦ 등록된 내용과 공문의 일치 여부 확인 후 차감지급 실시</td></tr></table>	단계	주 체	업무내용	행정처분 완료	시 군 구	◦ 부정사용 등에 대해 행정 처분 등 조치 완료	➡			부당이득 차감 등록	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에 행정 처분 내역에 따른 결제 건 을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 잔액 및 부분 환수를 구분하여 등록	➡			공문발송	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에서 차감 등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)	➡			요청내역 확인	정 보 원	◦ 전자바우처시스템 등록 내역과 공문 비교	➡			차감실시	정 보 원	◦ 등록된 내용과 공문의 일치 여부 확인 후 차감지급 실시	
	단계	주 체	업무내용																															
행정처분 완료	시 군 구	◦ 부정사용 등에 대해 행정 처분 등 조치 완료																																
➡																																		
부당이득 차감 등록	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에 행정 처분 내역에 따른 결제 건 을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 잔액 및 부분 환수를 구분하여 등록																																
➡																																		
공문발송	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에서 차감 등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)																																
➡																																		
요청내역 확인	정 보 원	◦ 전자바우처시스템 등록 내역과 공문 비교																																
➡																																		
차감실시	정 보 원	◦ 등록된 내용과 공문의 일치 여부 확인 후 차감지급 실시																																
	청구 비용 적정성 검토 (114)	<p>< 신 설 > < 신 설 > < 신 설 > < 신 설 > < 신 설 ></p>	<p>① 대상선정 ② 소명제출 ③ 검토결과 통보 ④ 비용지급 ⑤ 재검토</p>	사회서비스 전자바우처 청구비용 부정사례 방지																														

I. 사 업 개 요



I 사업 개요

1 목적

- 성장기의 정신적·감각적 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능 향상과 행동발달을 위한 적절한 발달재활서비스 지원 및 정보 제공
- 높은 발달재활서비스 비용으로 인한 장애아동 양육가족의 경제적 부담 경감

2 사업기간 : 2017. 1. 1. ~ 2017. 12. 31.

* 서비스 신청 기간 : '17. 1월부터

3 서비스 대상자

- 연령 : 만18세 미만 장애아동
- 장애유형 : 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애아동
 - * 중복 장애 인정
- 소득기준 : 전국가구평균소득 150% 이하 (소득별 차등 지원)
- 기타요건
 - 「장애인복지법」상 등록장애아동
 - 다만, 영·유아(만6세 미만)의 경우 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애가 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활서비스 의뢰서[서식 4-1호]와, 세부영역 검사결과서[서식4-2호] 및 검사자료로 대체 가능('17년 상반기에는 종전 진단서 양식[서식4호]과 변경 의뢰서 양식[서식 4-1호, 4-2호]을 병행 사용 가능)
 - * 등록이 안 된 경우 읍·면·동에서 등록 유도



4 대상자 선정 절차

- 장애아동, 부모, 대리인 등이 주민등록상 주소지 읍·면·동에 신청(연중)
- 지자체에서는 소득조사를 거쳐 서비스 대상자 여부 및 등급 결정
 - 소득기준에 따라 5등급으로 구분
 - <기초생활수급자 및 차상위 계층>
- 타 복지급여 수령 여부 등에 의해 판단(행복e음, 증명서 등을 통해 파악)
 - <차상위 초과 전국가구평균소득 150% 이하>
- 건강보험료 본인부담금액을 토대로 판정

5 서비스 내용

- 언어·청능, 미술·음악·행동·놀이·심리운동·재활심리, 감각·운동 등 발달재활서비스 제공
- 장애 조기 발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스
 - * 의료행위인 물리치료와 작업치료 등 의료기관에서 행해지는 의료지원 불가

6 바우처 지원액 및 본인부담금

소득기준	총 구매력		바우처 지원액		본인부담금
기초생활수급자(다형)	월 22만원	=	월 22만원	+	면제
차상위 계층 (가형)			월 20만원		2만원
차상위 초과 전국가구평균 소득 50% 이하(나형)			월 18만원		4만원
전국가구평균소득 50%초과 100% 이하(라형)			월 16만원		6만원
전국가구평균소득 100%초과 150% 이하(마형)			월 14만원		8만원

- 서비스단가는 27,500원/1회, 월 8회(주 2회) 실시하는 것을 기준으로 하되, 시·군·구에서는 제공기관 지정 시 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처 가격, 타 지역 가격 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리하고, 제공기관별 서비스단가 내역을 공고

7 바우처 지급 및 이용

- 국민행복카드(BC, 롯데, 삼성카드, 사회보장정보원 발급)를 활용하여 바우처 결제
- 본인부담금 납부와 상관없이 대상자로 결정되면 바우처가 생성되나, 본인부담금은 제공기관에 반드시 사전에 납부하여야 함
 - 서비스 대상자는 월별 사용 계획에 따라 서비스를 이용하고, 서비스 후 회당 결제

8 제공기관

- 시·군·구는 지역별 사업 대상 인원 등을 고려하여 적정 제공기관 지정

9 서비스 제공인력

- 발달재활서비스 제공인력은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람일 것
 1. 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 소지자(언어재활사)
 2. 발달재활서비스 관련 분야 국가공인 민간자격증 소지자
 3. 자격기본법에 따른 민간자격관리자가 발급한 발달재활서비스 관련 분야 자격증 소지자
 4. 발달재활서비스 관련 학과를 전공하여 「고등교육법」에 따른 전문학사 이상의 학위를 취득한 사람으로서 발달재활서비스 관련 분야 경력이 1,200시간 이상인 사람
다만, 「고등교육법」에 따른 학사학위 이상의 학위를 취득한 사람은 초과 이수한 수업 연한을 경력으로 인정한다. 이 경우 1년을 300시간으로 하여 계산한다.



< 장애아동복지지원법 시행규칙 개정추진 방향 >
- 발달재활서비스 제공인력 자격기준 -

- 보건복지부는 2017년 1월 현재 발달재활서비스 제공인력 자격기준과 관련하여 「장애아동 복지지원법」 시행규칙을 개정 중에 있으며, 그 주요 내용은 아래와 같음

(1) 기본방향

발달재활서비스 제공인력 자격기준을 민간자격 중심에서 교과 이수 위주로 제도개선

(2) <기준>

자격기본법에 따라 등록된 관련 민간자격증 인정

- 관련 국가(공인)자격증 소지자 (언어재활사)
- 관련 민간자격증 소지자
- 관련학과 전공자로서 관련 경력이 1,200시간 이상인 사람

(3) < 변경안 >

장애아동 복지지원법 시행규칙 개정 추진중

- 1) 보건복지부장관이 정하는 발달재활서비스 관련 분야의 국가자격증 또는 국가 공인자격증을 소지한 자
 - 2) 대학 또는 이와 동등한 학교에서 보건복지부장관이 정하는 발달재활관련 과목 중 14과목(42학점) 이상을 이수한자
 - 3) 대학원 이상의 학교에서 보건복지부장관이 정하는 발달재활관련 과목 중 7과목 (21학점) 이상을 이수한자
- * 제공인력 자격기준 개정에 따라 자격을 갖추지 못한 자에 대한 자격 유예기간(3년) 명시
 - * 기존 제공인력을 위한 전환연수 교육과정을 두어 개정에 따른 혼란 방지

(4) 확정 시행

- 개정중인 동 시행규칙이 확정될 경우 추후 별도 통보 예정

10 사업 추진체계

추진주체		기능
보건복지부	장애인서비스과	• 사업계획 수립, 홍보, 운영 매뉴얼 마련 등 사업 총괄
	사회서비스정책과	• 전자바우처 시스템 구축·관리
사회보장정보원	바우처본부	• 시·군·구 예탁금 관리 • 바우처 비용의 지급 및 정산 • 국민행복카드 발급 및 관리 • 모니터링 실시 및 통계 관리
시·도	장애인복지 담당	• 시·군·구 사업 관리·감독
시·군·구	장애인복지 담당	• 서비스 신청 접수 • 제공기관 지정·관리 • 대상자 선정 및 등급 결정
읍·면·동	복지담당 공무원	• 서비스 신청 접수 • 건강보험료 등 소득재산 확인 • 변동 관리
제공기관	담당자	• 서비스 제공인력 모집 • 발달재활서비스 제공 • 바우처 결제용 단말기 반드시 구비
카드사	담당자	• 국민행복카드 발급 및 관리



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

11 업무 흐름도

□ 시·군·구, 읍·면·동 (대상자 선정 및 관리)

절 차	내 용	지침 관련 부분
서비스 신청	<ul style="list-style-type: none"> 장애아동, 부모, 대리인 등이 읍·면·동 (시·군·구)에 신청 	II. 서비스 대상자 선정
↓		
조 사	<ul style="list-style-type: none"> 읍·면·동 복지담당 공무원 - 건강보험료 등 소득재산 확인, 욕구조사 등 - 기존대상자 매년 1월, 7월에 재조사 실시 	
↓		
결정·통지	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구(담당 사업팀) - 본인에게 결정내용 통지 - 전자바우처시스템(사회보장정보원)으로 신청자 결정자료 전송 	
↓		
바우처 카드 발급	<ul style="list-style-type: none"> 카드사 : 서비스 대상자에게 국민행복카드 발급·송부 	IV. 바우처 지급 및 이용
↓		
서비스 대상자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구, 읍·면·동 - 대상자 관리(이용, 전출·입 등) - 서비스 제공기관 관리 - 바우처 관리 	II. 서비스 대상자 선정

12 서비스 제공기관 (서비스 실시)

절 차	내 용	지침 관련 부분
서비스 이용 신청 접수	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 대상자가 제공기관에 연락 	V. 서비스 실시
↓		
서비스 제공(이용) 계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공기관과 서비스 대상자 상담실시 서비스 제공(이용) 계획서 작성 	
↓		
서비스 이용 계약	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공기관과 이용자간 계약서 작성 	
↓		
본인부담금 납부	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 대상자 제공기관 계좌에 직접 납부 	VIII. 예산 집행 및 정산
↓		
서비스 실시	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공 전 바우처 잔량 조회 서비스 제공 계획에 의해 서비스 제공 서비스 제공 후 바우처 결제 	
↓		
모니터링	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원, 서비스 제공기관이 대상자 및 가족을 대상으로 서비스 실시 상황 확인 	
↓		
서비스 결제	<ul style="list-style-type: none"> 서비스비용 청구 제공기관으로 월 3회 (10일 단위 지급) 서비스 비용을 지급 	

Ⅱ. 서비스 대상자 선정



II 서비스 대상자 선정

1 선정 기준

1 만18세 미만 정신적·감각적 장애아동 중 장애유형 및 소득기준 등 고려하여 선정

* 장애아동복지지원법 제21조 및 시행규칙 제7조에 따라 예산의 범위를 초과한 대상자에 대해서는 지자체별 현황 등을 고려하여 대기자로 관리하는 등 사업 집행의 안정성을 확보하고, 예산초과시 해당 지자체는 서비스가 중단될 수 있음을 유념

● 연령기준 : 만18세 미만 장애아동

- 연령은 신청일을 기준으로 판정하되, 지원기간은 대상자로 선정된 달의 다음 달부터 발달재활서비스 지원 대상 장애아동이 만18세가 되는 달까지로 한다.
- 다만, 발달재활서비스 지원 대상 장애아동이 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에 재학 중인(휴학생은 제외) 경우에는 만20세가 되는 달까지 지원을 연장(만18세 이상인 경우도 신청 가능)하되, 만20세에 도래하기 전에 학교를 졸업하는 경우에는 졸업하는 달까지 인정 한다.(재학증명서 첨부)

* 예) 장애아동 생일이 1998.5.15.인 경우는 2016.5.15.에 만18세가 도래됨으로 2016.5.31.까지 지원하고 2016.6.1.부터 상실됨(재학생 20세도 동일하게 적용)

● 장애유형 : 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애아동

- '03년 7월 이전에 지체장애로 등록된 아동에 한하여 뇌병변 또는 지체·뇌성마비로 기재된 의사진단서(장애진단서) 제출 또는 확인 시 뇌병변 장애로 인정

* 중복 장애 인정

● 소득기준 : 전국가구평균소득 150% 이하 (소득별 차등 지원)

- 단, 소득기준이 전국가구평균소득 150% 초과하는 경우에도 장애아 2명 이상 가구, 부모 중 1명 이상이 중증장애인(1급, 2급 및 3급 중복장애)인 가정에 대하여 지원이 필요하다고 시·군·구청장이 인정하는 경우에는 예산범위 내에서 마형(본인부담금 8만원)을 지원할 수 있음



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

< 가구 규모별 소득 기준 >

(단위 : 천 원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득 50%	852	1,559	2,320	2,656	2,700
전국가구 월평균소득 100%	1,705	3,118	4,640	5,312	5,400
전국가구 월평균소득 150%	2,557	4,677	6,960	7,968	8,100

* 6인 이상 10인 이하는 [붙임 2] 「소득수준별 건강보험료 조건표」 참조

● 기타요건

- 「장애인복지법」상 등록장애아동
- 다만, 영유아(만6세 미만)의 경우 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애로 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활서비스 의뢰서[서식 4-1호], 세부영역 검사결과서[서식 4-2호] 및 검사자료로 대체 가능(전문 의사 육안검사로만 진단서를 작성한 경우는 불인정)
- ‘17년 상반기에는 종전 진단서 양식[서식 4호]과 변경 의뢰서 양식[서식 4-1호, 4-2호]을 병행 사용가능
- * 의사 진단서와 검사자료는 동일 발급 기관일 필요는 없으나 가급적 의료기관에서 시행한 검사 자료를 토대로 의사 진단서가 작성되어야 함

※ 각 시·군·구(읍·면·동)는 ‘17년 상반기내에 변경된 진단서 양식을 관내 의료기관에 적극 홍보 실시 필요(’17.7.1.부터 변경된 발달재활서비스 의뢰서 양식[서식 4-1호, 4-2호]으로만 사용가능)

- 연령은 신청일을 기준으로 판정하되 대상자로 선정된 후 사업기간 중 만6세 도래 시에는 만6세가 되는 달까지 지원
- * 등록이 안 된 경우 읍·면·동에서 등록 유도
- 장애진단기관 및 전문의는 다음에 따름
 - 읍·면·동 담당자는 장애유형별로 전문의가 검사자료를 토대로 진단하였는지 확인 하여야 하며, 장애유형별 전문의가 아닌 전문의가 진단한 경우는 불인정

1. 뇌병변 장애 : 의료기관의 재활의학과·신경외과 또는 신경과·소아청소년과 전문의
2. 청각 장애 : 청력검사실과 청력검사기(오디오미터)가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의
3. 언어 장애 : 의료기관의 재활의학과·이비인후과·정신과·신경과·구강외과·소아청소년과 전문의
4. 지적 장애 : 의료기관의 정신과·재활의학과·소아청소년과 전문의
5. 자폐성 장애 : 의료기관의 정신과 전문의
6. 시각 장애 : 시력 또는 시야결손정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의

* 사업지침상의 ‘장애진단기관 및 전문의’ 규정은 장애등급 판정기준 고시와는 다름

● 서비스 지급 대상자 우선순위 적용

- 대기자 중 서비스 지급 대상자 선정 시 자체 보유정보를 활용하여 ① 등록장애인, ② 낮은 연령자 순으로 대상자 선정

* 기존 서비스 이용자의 서비스 단절이 없도록 신규 대상자만 적용

● 동일 가구 내 서비스 대상 아동이 2명 이상인 경우에도 각각 바우처 지원

● 제외대상

- 다른 법령(또는 국가 예산)에 따라 장애아동 발달재활서비스와 비슷한 급여를 받고 있는 자
 - 아동·청소년 심리지원서비스
 - 영유아발달지원서비스
 - 기타 이에 준하는 발달재활서비스
 - 장애인복지법 제32조의 2(재외동포 및 외국의 장애인등록)에 따라 장애등록한 외국인 (재외동포 포함)

● 주의사항

- 지역사회서비스투자사업에서 제공하는 아동·청소년 심리지원서비스, 영유아발달지원 서비스와는 중복 해택이 불가하므로, 발달재활서비스 대상자로 선정되면 기존 재활 관련 서비스는 해지
- 동일한 발달재활 분야에서 교육부의 치료지원서비스와 보건복지부의 장애아동 발달 재활서비스를 제공받을 경우, 지원 불가
 - * 단, 동일한 발달재활 분야가 아닐 경우에는 지원 가능 (이 경우 교육청 치료지원서비스 영수증사본 첨부)



2 선정 절차

1 개요

구 분	주 체	내 용
신청 및 접수 (읍·면·동)	본인·부모 또는 가구원 등, 담당공무원	• 신청서
↓		
상담 및 조사 (읍·면·동)	읍·면·동 담당자	• 가구원 수 • 소득조사
↓		
대상자 선정 (시·군·구)	시·군·구 담당자	• ‘행복e음’을 통해 ‘전자바우처시스템(사회 보장정보원)’으로 대상자 선정결과를 전송
↓		
통 지 (시·군·구)	시·군·구 담당자	• 신청자에 선정결과 통지

2 신청

- 신청권자
 - 서비스를 필요로 하는 본인, 부모 또는 가구원, 대리인 신청가능
 - 복지담당공무원이 직권으로 신청가능
- 신청장소 : 주민등록상 주소지 관할 읍·면·동주민센터(연중)
- 신청서류
 - 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서[서식 1호]
 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서[서식 1-1호]
 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서[서식 1-2호]

- 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서[서식 1-3호]
- 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서[서식 1-4호]
- 가구원의 소득 증명 자료
- 영유아의 경우, 발달재활서비스 의뢰서[서식 4-1호], 세부영역 검사결과서[서식 4-2호] 및 검사자료 제출('17년 상반기에는 종전 진단서 양식[서식 4호]과 변경 의뢰서 양식[서식 4-1호, 서식 4-2호]을 병행 사용 가능)
- 가구원의 소득 증명 자료

< 기초생활수급자 및 차상위 계층 >

- 기초생활보장 수급자격 및 차상위 복지급여 수령 여부 등에 의해 판단
(행복e음을 통해 파악)

< 복지 급여 사업 인정 범위 >

- 기초생활수급자
 - 국민기초생활보장법 상의 생계급여수급자 또는 의료급여 수급자
- 차상위 계층
 - 아래 5개 법률에 따라 차상위 계층으로 인정되는 경우
 - ① 국민기초생활보장법에 따라 자활사업에 참가할 경우 및 주거 또는 교육급여 수급자
 - ② 국민건강보험법 시행령에 따라 희귀난치성질환자로서 본인부담액을 경감 받는 경우
 - ③ 국민건강보험법 시행령에 따라 만성질환자, 18세 미만 아동으로 본인부담액을 경감 받는 경우
 - ④ 장애인복지법에 따라 장애수당 또는 장애아동수당을 받는 경우
 - ⑤ 한부모가족지원법에 따라 양육비와 학비 등을 지원 받는 경우

< 차상위 계층 초과 >

- 행복e음을 통한 건강보험료 본인부담금 확인
- * 단, 서비스 대상자가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에 등재되어 있거나 매월 건강보험료 고지액이 변동되는 경우는 추가 증명자료 제출
- 서비스 대상자가 등재된 건강보험증 사본 또는 건강보험 자격확인서 (등재된 가구원 확인용)

● 신청 기간: 연중 신청 가능

- 시·군·구 담당자는 매월 27일 18:00까지 대상자 결정 및 전산전송을 완료



- 정상적으로 전송이 완료되어 사회보장정보원으로 통보된 대상자에 한하여 익월 1일부터 서비스 이용 가능
- 단, 긴급하게 서비스가 필요하거나 전월에 미 전송된 대상자를 매월 10일까지 전송할 경우 다음날부터 서비스 이용이 가능

[3] 소득조사

● 가구원 수 산정

- 가구원의 범위는 원칙적으로 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 해당 아동과 생계와 주거를 같이 하는 2촌 이내의 직계 존속 및 형제자매
 - * **예** 서비스를 신청한 가구의 주민등록표에 2촌 이내 직계존속 및 형제자매가 4인이나 건강보험료에 피부양자로 5인이 등록된 경우에도 해당 가구원 수는 4인으로 산정(주민등록표 기준)
- 주민등록을 달리하더라도 부모가 실질적으로 생계나 주거를 같이하는 경우는 가구원에 포함
- 서비스 대상자가 주거를 달리하는 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자로 등재되어 있는 경우는 해당 건강보험증에 등재된 자를 모두 가구원 수에 포함
 - * **예** 서비스를 신청한 아동이 따로 사는 父(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 父의 소득증명자료(건강보험료 부과 확인서 등)를 제출받고 가구원수는 5인으로 산정

● 소득 조사

- 가구원 조사 : 서비스 대상자 가구의 가구원별 소득을 조사
 - (기초생활수급자 및 차상위) 국민기초생활수급자, 차상위계층 조사에 의해 기 확인된 자는 별도 판정 절차 없이 대상자로 인정
 - (차상위 초과) 건강보험료 본인부담금액을 토대로 판정
 - * 매월 건강보험료가 변동되는 경우 신청 월 직전 1년간 부과한 건강보험료를 평균하여 산정
 - ** 가구원이 휴직한 경우 소득이 없는 것으로 판정(단, 신청일 기준 휴직기간이 6개월 이상 경과한 경우에 한함. 6개월 미만 휴직자는 휴직직전 부과한 건강보험료로 산정)
- 주 부양자 조사 : 주거를 달리하는 주부양자의 소득을 조사 (해당자만)
 - 행복e음 시스템으로 건강보험료 부과금액이 연계되어 확인되는 자료를 원칙적으로 적용하고, 오류사항이나 시차발생 사유 등으로 인해 본인이 금액이 다르다고 주장

하는 경우에만 추가로 전월 건강보험료 부과 확인서(또는 근로소득 원천징수부나 월급 명세서)를 징구하여 수정

* 서비스 대상자가 주소가 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자인 경우에만 주부양자의 소득을 추가 조사함

** 주부양자의 세대원은 소득이 있어도 소득산정에 반영하지 않고, 가구원수에만 포함함을 유의

- 기존 대상자 소득 조사 : 전년도 대상자 소득재조사(조사시기 : 매년 1월, 7월)

• 매년 전년도 대상자에 대한 소득재조사를 통해 등급 및 대상 여부 재판정

* 건강보험료 고지액이 기준을 초과한 경우라도 기초생활수급자, 차상위 계층인 경우에는 서비스 지원 가능

☞ 관련 소득자료 또는 건강보험료 부과내역으로 산정한 해당 가구 보험료 본인부담금 부과액이 다음 판정표에 의한 기준액 이하인 경우를 소득기준 적합으로 판정

< 건강보험료 본인부담금에 의한 소득 판정기준 >

가구원 수	소득기준(천원)			건강보험료 본인부담금(원)								
	50%	100%	150%	직장가입자			지역가입자			혼합(직장+지역)		
				50%	100%	150%	50%	100%	150%	50%	100%	150%
1인	852	1,705	2,557	26,638	52,320	79,107	4,674	31,213	78,030	27,563	52,973	79,774
2인	1,559	3,118	4,677	48,088	96,146	145,018	24,833	102,553	163,570	48,716	97,367	147,189
3인	2,320	4,640	6,960	71,140	143,052	214,233	63,978	161,510	236,585	71,990	145,018	219,758
4인	2,656	5,312	7,968	81,698	163,084	248,972	81,836	182,810	269,299	82,550	165,762	258,317
5인	2,700	5,400	8,100	83,116	165,762	248,972	84,284	185,403	269,299	84,135	168,468	258,317

* 6인 이상 10인 이하는 [붙임 2] 「소득수준별 건강보험료 조건표」 참조

** 노인장기요양보험료(건강보험료의 6.55%)를 제외한 금액임

<가입유형별 건강보험료 산정 방법>

- 가구 내 직장가입자가 2인 이상일 경우 : 각각의 부과 보험료를 합산
- 가구 내 직장가입자와 지역가입자가 혼합되어 있는 경우 직장가입자의 보험료와 지역가입자의 보험료를 합산(직장가입자의 소득자료를 제출받은 경우는 소득을 보험료로 환산하여 지역가입자 보험료와 합산)



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

예시 가구원 수 산정

- 부부가 별도의 주민등록표에 기재된 경우 : 별도의 주민등록상 가구원을 합산
- 산모가 미혼모인 경우 : 동거자가 주민등록상 따로 등재된 경우 가구원 수에서 제외

예시 건강보험료 산정

- 부부가 별도의 건강보험 가입자인 경우(맞벌이 등) : 양쪽 보험료 합산
- 부부가 별도의 건강보험증상 피부양자로 등재된 경우 : 양쪽 보험료 합산
- 주민등록상 세대를 같이하는 직계존속이 세대를 달리하는 형제 자매의 건강보험증에 피부양자로 등재된 경우 : 형제자매의 보험료는 합산하지 않음

4 대상자 및 등급 결정

- 시·군·구청장은 읍·면·동 담당자가 정보시스템에 신청서 정보 입력등록 사항과 공적자료 조회결과, 실태조사 결과를 적용하여 대상자 선정 여부 결정
- 시·군·구는 대상자를 소득기준에 따라 ‘가’형, ‘나’형, ‘다’형, ‘라’형, ‘마’형으로 구분 (월 지원금액 차등 지원 및 본인부담금 차등 부담)

< 소득 기준별 대상자 등급 결정 >

소 득 기 준	(등급)	정부지원금	본인부담금
기초생활수급자	(다형)	22만원	면제
차상위 계층	(가형)	20만원	2만원
차상위 계층 초과~전국가구평균소득 50% 이하	(나형)	18만원	4만원
전국가구평균소득 50% 초과~100% 이하	(라형)	16만원	6만원
전국가구평균소득 100% 초과~150% 이하	(마형)	14만원	8만원

- 대상자 선정 결과를 시·군·구 행복e음을 통해 매월 27일(18:00)까지 사회보장정보원에 전송
- 매월 27일 18시까지 오류 없이 전송된 자료에 한하여 익월에 바우처 생성

- 단, 긴급하게 서비스가 필요하거나 전월에 미 전송된 대상자를 매월 10일까지 전송할 경우 다음날부터 바로 서비스 이용이 가능
- 신규 대상자 전송 시에만 적용이 가능(당월 등급변경은 불가)하며 “행복e음”내 ‘바우처 송수신 관리’ 화면에서 ‘당월신청’ 여부를 ‘Y’로 표시 후 전송
- 매월 10일까지만 ‘당월신청’이 가능하며, 당월신청 여부를 선택하지 않고 전송할 경우 익월 1일부터 서비스 이용이 가능

5] 통지

- 시·군·구 담당자는 대상자 선정 결과를 신청자에게 통지[서식 2호]하고 서비스 이용 방법 안내[서식 5호]
- 바우처 지원액, 본인부담금, 서비스 제공기관 현황, 서비스 이용 절차 등
- 결정 즉시 통지(개별 통지 원칙)

6] 등급변경

- 변경 유형
 - 소득 수준의 변화로 인해 본인부담금 변경(서비스 유형 ‘가’형·‘나’형·‘다’형·‘라’형·‘마’형간 변경)
- 변경 절차
 - 신청 : 본인부담금 등급변경은 본인 신청[서식 1호] 및 담당자의 직권에 의해 조사·결정
 - 결정·전송 : 등급변경이 결정되면 행복e음에 변경내용을 입력·전송
 - * 매월 27일 18:00시까지 행복e음을 통해 전자바우처시스템으로 전송된 대상자에 대하여 익월 1일부터 변경 내용 적용
 - 통지 : 신규 신청과 동일하게 전산처리 완료 후 결과 통지[서식 2호]



3 이의신청

1 이의신청 방법

- 본인 등 서비스 신청 자격이 있는 자가 결과를 통지받은 날로부터 60일 이내에 이의 신청서[서식 3호]를 작성하여 읍·면·동주민센터 및 시·군·구청에 제출
 - * 소득기준, 장애유형 등 대상자 선정기준에 적합함에도 탈락되는 경우 등

2 이의신청 처리

- 이의신청을 접수한 읍·면·동주민센터 담당공무원은 이를 시·군·구로 즉시 송부
- 이의신청을 접수한 시·군·구청장은 소속 관계공무원으로 하여금 현장조사 등을 실시하게 할 수 있으며, 이의신청을 송부 받은 날로부터 30일 이내에 각하 또는 기각, 처분 변경 등 조치를 하여야 함
 - 처분 등을 한 때에는 지체 없이 이의 신청인에게 서면으로 통지
- 이의신청 결과 등급이 변경되는 경우 행복e음을 통해 사회보장정보원으로 전송
(매월 27일 18:00시까지의 전송분에 한하여 익월부터 변경된 등급 적용)

Ⅲ. 서비스 내용 및 단가



Ⅲ 서비스 내용 및 단가

1 서비스 내용 및 제공 방식

- 서비스 내용

- 언어·청능, 미술·음악·행동·놀이·심리운동·재활심리, 감각·운동 등 발달재활서비스 제공
- 장애 조기 발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스
 - * 의료 행위인 물리치료와 작업치료 등 의료기관에서 행해지는 의료지원 불가

- 제공 방식

- 기관방문형과 재가방문형
- 인근에 제공기관이 없는 경우, 도서·벽지 지역 거주 장애아동의 경우, 이동불편 및 보호자가 없어 기관 방문이 어려운 장애아동의 경우 등 재가 방문 서비스 지원
단, 시설방문의 경우 서비스대상이 1일 2인 이하일 경우만 재가방문형 단가 적용 (교사 1인 기준)
 - * 도서벽지 지역은 국민건강보험법 제75조제1항제1호 동법시행령 제45조1호의 규정에 의하여 보험료 경감대상 고시지역을 준용

2 바우처 지원액 및 본인부담금

1 개요

- 서비스 대상자의 소득기준에 따라 바우처 지원액 및 본인부담금 차등화
 - 기초생활수급자 및 차상위 계층은 기초생활보장 수급자격 및 차상위 복지급여 수령 여부 등에 의해 판단(행복e음을 통해 파악), 차상위 계층 초과자는 행복e음을 통해 건강보험료 본인부담금으로 확인



2 바우처 지원액 및 본인부담금

소득기준	총 구매력		바우처 지원액		본인부담금
기초생활수급자 (다형)	월 22만원	=	월 22만원	+	면제
차상위 계층 (가형)			월 20만원		2만원
차상위 계층 초과 ~ 전국가구평균소득 50% 이하 (나형)			월 18만원		4만원
전국가구평균소득 50% 초과 ~ 100% 이하 (라형)			월 16만원		6만원
전국가구평균소득 100%초과 150% 이하(마형)			월 14만원		8만원

- 바우처는 포인트로 구현
 - 바우처 포인트는 지정한 기관 외 미지정 기관 사용 및 현금화 절대 불가
- 본인부담금을 국비, 지방비 및 제공기관에서 지원할 수 없음
- 본인부담금은 서비스 대상자가 제공기관에 직접 납부(원칙적으로 제공기관 계좌 입금, 예외적으로 현금 영수 처리 가능)
- 본인부담금 미납자에 대하여 본인부담금 납부일까지 서비스를 중단하고, 본인부담금 수납 후 서비스를 제공

3 두 기관 이용 시 본인부담금 납부 방식

- 두 기관을 이용하는 각각의 서비스 총 금액의 비중을 적용하여 자부담을 두 기관에 분할 납부(제공기관은 이용자의 바우처 잔량 확인)

예 가형(차상위) 대상자가 A기관에서 10만원, B기관 12만원을 이용한 경우

- 서비스 총 금액의 비중은 A 기관이 45%, B 기관이 55%
- A 기관 본인부담금은 9,000원(=20,000원 × 45%)
- B 기관 본인부담금은 11,000원(=20,000원 × 55%)

3 서비스 단가

1 기준 단가 (월 지원 횟수)

- 서비스단가는 월 8회(주 2회), 회당 27,500원으로 하는 것을 기준으로 하되,
 - 시·군·구에서 제공기관 지정 시 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처가격, 타 지역 가격, 제공인력의 자격 및 경력 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리하고, 매년 제공기관별 서비스단가 내역을 복지부, 시·도 및 시·군·구, 장애아동지원센터 홈페이지 등에 게재하여 소비자의 판단으로 제공기관을 선택할 수 있도록 하여야 한다.
- 공개 주체별로 다음의 서비스단가정보를 공개
 - 중앙장애아동·발달장애인지원센터(www.broso.or.kr)
 - 사회보장정보원(www.socialservice.or.kr) : 모든 제공기관의 서비스단가
 - 시·도(홈페이지) : 해당 지역(시·도) 제공기관의 서비스단가
 - 시·군·구(홈페이지) : 해당 지역(시·군·구) 제공기관의 서비스단가
 - 제공기관 : 서비스단가

※ 제공기관은 서비스단가를 매년 1월말까지 지정 시·군·구에 보고하여야 한다.
(변경시에도 보고)

※ 제공기관은 서비스단가를 전자바우처시스템을 통해 매년 2월말까지 입력

< 2017년 발달재활서비스 단가(예시) >

시·도	시·군·구	제공 기관	기관내 서비스 (1회당 서비스단가/원)										재가방문 서비스 (1회당 서비스단가/원)
			언어	청능	미술	음악	행동	놀이	심리 운동	재활 심리	감각 재활	운동 재활	좌동



2 적용 원칙

- 1회당 서비스 제공시간은 50분(부모상담 포함)을 원칙으로 하되,
 - 부득이 별도로 정하고자 할 경우에는 제공기관은 문서로 해당 시·군·구의 승인을 득하여야 한다.(단, 승인기간은 1년이내로 한다)
- 집단서비스 단가
 - 1:1 개별서비스 제공이 원칙이며, 발달재활 목적상 집단서비스가 필요한 경우 또는 부모(시설의 경우 시설장 등)의 동의를 받은 경우에 한하여 집단서비스를 제공할 수 있으며, 이 경우 집단서비스 단가를 별도 적용
 - 다만, 집단서비스가 5명 이상인 경우에는 시·군·구에 사전보고

< 집단서비스 단가 >

대상인원	회당 서비스 단가
2명	개별서비스 단가의 70% x 2인 = 140%
3명	개별서비스 단가의 50% x 3인 = 150%
4명	개별서비스 단가의 40% x 4인 = 160%
5명 이상	시·군·구에서 정하되, 회당 총 결제액이 200% 이내

- 기관별 서비스단가는 사업시작 1월전(매년 12월)에만 변경 가능하며 기준 단가 외 준비물 등의 사유로 추가 금액 징수 불가

3 원거리 교통지원금

- 도서·벽지지역 거주 장애 아동에 대한 방문 서비스 제공시 원거리 교통지원금 지급
 - 보험료 경감고시(도서·벽지지역 경감)에 의거 경감지역으로 지정된 지역 거주 장애 아동에게 서비스 제공 1회당 원거리 교통지원금 3천원을 서비스 제공기관에 사후 일괄 지급
 - * 원거리 교통지원금의 방문횟수는 1일 1회만 인정(하루 2회 결제도 1회로 인정)
 - ** 보험료 경감고시 지역(도서·벽지 지역)으로서 이웃 주민이 제공인력으로 활동할 경우 교통지원금 지급대상에서 제외

- 시·군·구 담당자는 전자바우처시스템을 통해서 원거리 교통지원금 지급 대상자 (이용자) 확정하여 수시 전송
- 별도의 청구절차 없이 시·군·구로부터 수시 전송되어진 해당자에 대해 사회보장 정보원에서 자격심사(전출, 해지 등) 후 해당 제공기관에 일괄 지급
- * 전송일이 속한 해당 월부터 교통지원금을 지급하며 서비스 제공 1일~말일 결제를 기준으로 익월 10일 지급(소급 지급 불가)

IV. 바우처 지급 및 이용



IV 바우처 지급 및 이용

1 국민행복카드

1 국민행복카드 발급

- 국민행복카드 : 신용, 체크 등 금융 기능이 있으며, 국가가 제공하는 다양한 바우처 서비스를 한 장의 카드로 통합 이용이 가능한 카드
- 카드 발급기관 : BC카드, 롯데카드, 삼성카드 등 카드 3사
 - 사회서비스 전용카드의 경우 예외적으로 사회보장정보원이 발급
- 발급 대상 : 바우처 서비스 이용자 뿐만 아니라 국민 누구나 발급 가능
 - 현재 바우처 이용자가 아니어도 국민 누구나 카드사 영업점을 통해 신청·발급이 가능하며 카드 기발급자는 향후 바우처 서비스 이용 시 신청절차에 따라 신청하면 서비스 이용이 가능
 - 바우처 서비스 이용 종료 후에도 금융카드(신용, 체크)로 계속 사용 가능

국민행복카드 종류별 발급 개요

구분	신용카드	체크카드	전용카드	
			카드사 발급	사회서비스 전용
발급 기준	(만19세이상) 본인 선택 (만14-19세미만) 체크카드		신용/체크카드 발급 제한 시 (신용불량, 계좌 개설 불가 등)	만14세미만, 노인단기거사, 장애인활동지원 중 발달장애인 (지적·자폐)
결제 계좌	모든 은행계좌 가능	해당은행 계좌	필요 없음	
발급 기관	BC카드*, 롯데카드, 삼성카드 * IBK기업은행, NH농협, SC제일은행, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 전북은행, 제주은행, 우체국			사회보장정보원
발급 방법	카드사 영업점 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해 신청하거나, 읍면동에서 서비스 신청 시 함께 신청			읍면동에서 서비스 신청 시 신청



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

카드사별 국민행복카드 신청 장소

카드사	BC카드	롯데카드	삼성카드
접수처	IBK기업은행, NH농협, SC제일은행, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 전북은행, 제주은행, 우체국	롯데백화점 카드센터	백화점(신세계, 세이) 고객서비스센터 및 지역단 가입센터
문의처	1899-4651 www.bccard.com	1899-4282 www.lottocard.co.kr	1566-3336 www.samsungcard.com

■ 바우처 카드 이미지 (국민행복카드)



[국민행복카드 발급 관련 유의사항]

- 기 발급된 '희망e든' 카드 보유자는 향후 전자이용권 재발급 신청시까지 '희망e든' 카드 계속 사용 가능

2 국민행복카드 발급 절차

업무절차	처리내용	업무주체
신청서 작성·제출	<ul style="list-style-type: none"> • (만14세 미만) ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청’ 및 ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정 대리인 동의서’ 작성·제출 (신청인 → 읍·면·동) • (만14세~19세미만) 카드사 영업점 방문 	신청인
신청서 입력	<ul style="list-style-type: none"> • ‘행복e음’에 국민행복카드신청정보 입력 	읍·면·동
카드 발급 정보 전송	<ul style="list-style-type: none"> • ‘행복e음’에 입력된 카드 발급 신청정보 전송 (시·군·구 → 사회보장정보원(→ 해당 카드사)) 	시·군·구
카드 제작·배송	<ul style="list-style-type: none"> • (금융형 국민행복카드) 카드사가 카드발급 상담전화로 본인 확인 및 대상자 정보 수집, 카드발급 심사 후 제작·배송 • (사회서비스 전용 국민행복카드) 사회보장정보원이카드 제작 후 월 8회 이상 배송 (매주 월요일, 목요일) * 수취인 부재시 대상자 관할 읍·면·동 주민센터로 반송 	카드사, 사회보장 정보원 (우체국)
카드 수령 및 결제	<ul style="list-style-type: none"> • 바우처 카드 수령 	서비스 대상자

- 서비스 신청 또는 카드 재발급 신청 시 국민행복카드 종류별 발급기준에 따라 카드 신청절차 진행 또는 안내
 - (만14세미만) ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서’(서식 제 1-1호) 및 ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서’(서식 제 1-2호) 징구
 - (만14~19세미만) 카드사 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하여 국민행복카드 (체크카드) 신청하도록 안내
 - * 카드사별로 신청 가능자(법정대리인, 서비스 대상자 본인, 법정대리인과 본인 동행 등), 구비서류 필요여부 등이 상이하므로 영업점 방문 전 발급 기준 문의 필요
- 읍·면·동 담당자는 서비스 신청자에게 국민행복카드 보유 여부를 반드시 질문하고, 기 보유자는 국민행복카드 발급 신청이 불필요함을 안내
 - 원활한 서비스 이용 및 결제를 위해서는 국민행복카드 발급이 필요하므로 서비스 대상자로 선정될 경우 카드사를 방문하여 체크카드를 발급받아야 함을 반드시 안내



3 국민행복카드 배송 및 사용 등록

- 금융형 국민행복카드
 - (체크카드) 금융기관 방문 시 즉시 발급이 가능하나 즉시 발급이 불가능한 경우, 별도 배송 실시
- 사회서비스 전용카드
 - 사회보장정보원이 매주 월요일과 목요일에 카드를 발급(월8회)
 - 카드 발급 후 1주일 이내에 우체국을 통해 카드가 배송되며, 2회 방문 시에도 수취인 부재 시 주민센터로 배송
 - * 주민센터 담당자는 배송된 카드를 대상자에게 전달 요망(배송 봉투 겉면의 연락처 활용)
 - 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 배송현황 조회 가능
 - * 조회결과 바우처 카드가 발급되었음에도 불구하고 2주 이내에 배송이 되지 않은 경우, 사회보장정보원 상담센터(1566-0133) 또는 서비스 대상자 주소지 기준 읍·면·동 주민센터로 문의
- 국민행복카드 사용 등록
 - (금융형 국민행복카드) 체크카드 사용을 위해서는 카드사별 안내에 따른 등록이 필요하나, 바우처 서비스 결제를 위한 등록은 불필요
 - (사회서비스 전용카드) 별도의 사용 등록이 불필요

4 국민행복카드 재발급

- (금융형 국민행복카드) 카드사 영업점 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해 신청
 - * 읍·면·동 주민센터를 통한 신청은 불가
- (사회서비스 전용카드) 읍·면·동 주민센터 방문 신청 서류 작성(신규 신청 시와 동일)

5 바우처 카드 관련 주의사항

- 카드 수령 후 반드시 대상자 및 보호자가 보관
- 카드 분실에 주의하고 분실하는 경우 즉시 재발급 신청
 - 바우처 카드에 바우처 이용권이 담겨 있으므로 바우처 카드가 없는 경우, 원칙적으로 서비스 이용 불가

- 사회서비스 전용카드의 경우, 별도의 수수료 없이 국고보조금으로 카드 재발급 비용을 충당하고 있어 카드 분실로 인한 추가 비용이 발생하지 않도록 바우처 카드 보관에 유의
- 하나의 바우처 카드로 다양한 사회서비스 전자바우처의 이용이 가능하므로 서비스가 종료되더라도 바우처 카드 보관 필요
- 사회서비스 전자바우처 포털(www.socialservice.or.kr)에서 대상자 명의로 회원가입 시 서비스 대상자별 바우처 잔량 및 사용내역 등 조회 가능

2 바우처 생성

1 바우처 생성

- 바우처 생성
 - 대상자별 등급에 따른 서비스 지원금액(시간)을 바우처 카드 및 단말기를 통해 결제가 가능하도록 “바우처 포인트”로 지원하는 것을 의미

- 바우처 생성일정

구분	생성일	비 고
정기생성	매월 말일	• 본인부담금 납부(제공기관 직납)여부와 관계없이 바우처가 생성

- 바우처 생성확인
 - 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 대상자별 바우처 생성확인이 가능하므로 제공기관은 서비스 제공 전에 바우처 생성여부를 확인하고 정상 생성자에 대해 서비스를 제공

2 본인부담금 납부방법

- 본인부담금과 바우처 생성
 - 본 사업은 본인부담금 납부와 상관없이 대상자로 결정되면 바우처가 생성되나, 본인 부담금은 제공기관에 반드시 사전에 납부하여야 함(위반시 부당결제 간주)
 - 본인부담금 미납자에 대하여 본인부담금 납부일까지 서비스를 중단하고, 본인부담금 수납 후 서비스를 제공



- 본인부담금 납부시기
 - 반드시 제공기관에 사전 납부
- 본인부담금 납부방법
 - 계좌입금 원칙으로 하되 현금 납부 시 영수증 관리 필요
 - 환불시 은행수수료는 이용자가 부담

3 바우처 유효기간

- 매월 생성된 바우처는 생성월 말일까지만 결제가 가능
- 서비스 대상자로 선정되면 연령초과 등 중지사유가 발생하지 않을 경우, 바우처 생성 후 2017년 12월 31일까지 매월 바우처 지원
- 대상자의 자격이 상실되어 시·군·구가 “행복e음”을 통해 대상자의 자격을 중지하는 경우 중지사유에 따라 바우처 사용기간이 제한됨
 - * 단, 자격상실처리를 위해서는 “행복e음”을 통한 중지 및 전송처리를 완료하여야 함

< 중지사유별 바우처 사용중지 기간 >

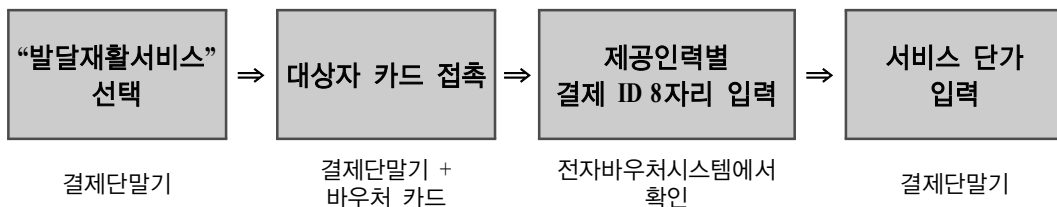
중지사유	요건	바우처 결제 유효기간
본인포기	대상자의 본인의 급여 중지 요청	본인포기로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
사망, 말소 등	대상자가 사망(자동처리) 또는 행방 불명 등이 확인된 경우	사망 또는 행방불명 등으로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
자격 종료	대상자의 수급자격 종료 (연령 도래 등)	수급자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
판정결과 탈락	대상자의 등급변경으로 자격 탈락	수급자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)

3 서비스 결제

1 결제 원칙

- 결제수단
 - 결제단말기(전용단말기, 스마트폰, 국민행복카드)
- 결제방법
 - 기본원칙 : 제공기관은 서비스 제공 후 결제(회당 결제 원칙)
 - * 서비스를 제공하지 않고 결제하는 선결제 금지(서비스 완료 후 결제해야 함)
 - 바우처 결제 시 결제단말기에 대상자 카드 접촉 후 제공인력 결제 ID 8자리 및 서비스 단가(정부지원금)를 입력
 - ※ 반드시 실제 서비스를 제공한 인력의 ID를 입력하여야 하며, 이를 위반한 경우 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제21조에 따른 부당이득으로 간주

< 바우처 결제 방법 >



예시 회당 서비스단가가 27,500원일 경우

1. 가형(차상위)은 본인부담금 2,500원을 차감한 25,000원 결제
2. 나형(차상위초과 50% 이하)은 본인부담 5,000원을 차감한 22,500원을 결제

* 제공기관은 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에서 영수증을 출력하여 서비스 대상자에게 제공가능



제공인력 결제 ID 도입에 따른 필수업무 처리절차 안내
- 장애아동가족지원사업 제공기관용 -

단계	업무 내용
제공인력 정보등록	<ul style="list-style-type: none"> ● 제공기관에 소속된 제공인력 정보를 시스템에 등록 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 제공인력관리 >> 제공인력관리 >> 제공인력등록 ** 제공인력 정보 등록 시 반드시 제공인력이 수행하는 모든 사업유형 정보를 등록하여야만 정상 결제가 가능함에 유의
제공인력 결제 ID 확인	<ul style="list-style-type: none"> ● 전자바우처시스템에서 제공인력 결제 ID를 확인하고 제공인력별로 안내 <ul style="list-style-type: none"> - 제공인력 정보입력 후 제공인력현황조회 화면에서 확인이 가능 * 시스템 화면 : 제공인력관리 >> 제공인력관리 >> 제공인력현황조회 * "제공인력현황조회" 화면에서 제공인력 ID 16자리와 제공인력 결제 ID 8자리 등 2종류의 ID가 조회되며 장애아동가족지원사업의 결제를 위해서는 8자리의 제공인력 결제 ID를 활용
계약대상자 정보등록	<ul style="list-style-type: none"> ● 제공기관에서 서비스를 이용하는 계약대상자 정보를 등록 <ul style="list-style-type: none"> - 대상자 정보 등록 후 서비스 대상자와 제공인력을 매칭 * 시스템 화면 : 대상자관리 >> 서비스 대상자관리 >> 대상자등록
단말기 신청	<ul style="list-style-type: none"> ● 바우처 결제를 위해 전용 단말기를 신청 (필요시) <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 단말기신청
바우처 결제	<ul style="list-style-type: none"> ● 대상자 바우처 카드, 제공인력 결제 ID, 단말기를 활용하여 바우처를 결제 <ul style="list-style-type: none"> * 결제승인내역조회 : 매출 및 정산 >> 바우처거래내역조회 >> 바우처승인/취소내역조회

※ 화면별 상세 매뉴얼은 전자바우처시스템 공지사항 및 자료실 참조

- ▶ (소급결제) 단말기 분실·고장, 바우처 카드 분실·훼손, 대상자 과실, 신규 제공인력의 카드 또는 단말기 신청 후 미수령한 경우 등 정상적인 결제가 불가능한 경우에 한하여 인정

● 유의사항

- 소급결제를 실시한 제공인력은 반드시 서비스 제공 후 “서비스제공기록지” 하단 “특이사항”란에 구체적인 사유를 기재
- 소급결제 서비스제공일이 속한 해당 월에 한해 가능

[2] 서비스 이용 횟수

● 서비스 이용 횟수는 주 2회를 원칙으로 함(초과 시 사유서 첨부)

- 이용자·제공기관에서 바우처 소멸을 방지할 목적으로 월말에 과도한 일괄 서비스 제공 등으로 이상결제 빈도가 높으므로,
 - 시·군·구는 이용자(장애아동부모)에게 서비스 제공계획에 맞게 합리적으로 서비스를 사용하도록 안내 실시(부정사용 예방차원)

[3] 바우처 카드의 부정사용

● 바우처 부정사용 유형

- 서비스를 제공하지 아니하고 서비스 제공 비용을 청구하는 행위
- 거짓 등 부정한 방법이나 고의로 실제 제공한 서비스의 대가 이상으로 서비스 제공 비용을 청구하는 행위
- 바우처 카드를 타인에게 양도 또는 매매 등 부당하게 바우처를 사용하는 행위
- 서비스 대상자(보호자)와 제공인력(기관)의 담합에 의해 부당하게 바우처를 사용하는 행위
- 서비스를 제공하지 아니한 제공인력의 ID로 결제하는 행위
- 그 밖의 부당한 방법으로 바우처를 사용하는 행위

● 부정사용 적발시 처분

- 해당 지자체는 바우처 부정사용이 적발된 경우, 부정사용자에게 부정사용액을 환수 하고, 부정사용 제공기관에 대해서는 주의, 경고, 사업참여 제한(최장 2년), 지정취소 등 관계법령에 따라 조치를 한 후, 복지부 및 사회보장정보원으로 통보
 - 행복e음을 통해 부정 사용자를 중지전송 처리
 - 제공기관 지정취소의 경우 해당 시·군·구는 사회보장정보원에 해당 기관의 결제차단을 요청



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- 당해연도 사업분 원금 환수에 한해 사회보장정보원에 징수 의뢰 가능 (과년도 사업분은 복지부로 국비 반납고지서 발급 요청)
- 부정사용 등 불법행위가 적발된 경우 제공기관의 고의 및 중과실, 관리감독 소홀로 발생한 것일 때에는 제공기관이 부정사용액의 환수책임을 져야함
- 이상결제 모니터링 실시
 - 사회보장정보원에서는 실시간 및 월별로 바우처 부정사용이 의심되는 결제유형을 추출·심사하는 등 이상결제 모니터링 업무를 수행
 - 필요한 경우 제공기관 및 제공인력, 이용자를 대상으로 전화조사 등 모니터링이 가능하며, 모니터링 대상자는 이에 적극적으로 협조
 - 이상결제 모니터링 결과는 복지부 현장점검 등에 활용 가능
- 전자바우처 부정사용 신고센터(전자바우처 클린센터) 운영
 - 서비스 대상자, 제공인력, 제공기관 및 국민을 대상으로 바우처 부정사용에 대한 신고를 접수하고, 신고내용을 확인함
 - 전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr) 좌측 하단의 클린센터 및 신고 상담전화 (02-6360-6799) 운영(사회보장정보원)
 - 부정사용 신고 처리절차
 - 신고서 제출(클린센터 홈페이지 및 전화) → 신고접수·예비조사(사회보장정보원) → 사실확인(현장점검 등) → 부정사용액 환수 및 행정처분(지자체)
 - 사회보장정보원은 필요한 경우 제공인력(기관) 및 서비스 대상자 등을 대상으로 자료요청, 전화조사 및 모니터링 등을 실시할 수 있음

4 바우처 사업의 관리

- 전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr)의 회원가입 메뉴에서 ‘시·군·구 담당자’를 선택하고 회원가입 후 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 설치
- 전자바우처시스템을 활용하여 바우처 사업을 관리
 - 대상자 카드발급 현황, 바우처 생성·이용내역, 바우처 미사용자, 정산내역, 예탁금 현황 등 조회 가능

【전자바우처시스템 내 사업관리를 위한 화면별 주요 기능 안내】

화면명	주요기능
대상자현황조회	<ul style="list-style-type: none"> “행복e음”을 통해 신규 대상자 정보를 전송하거나 기존 대상자의 정보를 변경 전송하고 정상전송 여부를 확인하는 화면 대상자현황조회 화면의 대상자 자격과 “행복e음” 상의 자격정보가 동일해야 바우처가 정상 생성됨에 유의
바우처생성내역 조회	<ul style="list-style-type: none"> 대상자별 바우처 생성여부를 확인하는 화면
바우처미생성자 조회	<ul style="list-style-type: none"> 해당 월의 바우처가 미생성된 대상자 현황을 조회하는 화면 바우처가 미생성된 대상자의 미생성 사유 확인이 가능하며, 미생성자 대부분은 ‘본인부담금 미납’으로 미생성
카드발급현황조회 (대상자/제공인력)	<ul style="list-style-type: none"> 대상자 및 제공인력의 카드발급 현황을 확인하는 화면 카드발급현황 조회 화면을 통해 정상 발급, 배송 완료 여부 조회가 가능
지급보류 현황조회	<ul style="list-style-type: none"> 청구비용 적정성 검토 제도 시행에 따라 대상자별 지급보류 여부 등을 조회하는 화면
사업별 예탁금계좌조회	<ul style="list-style-type: none"> 사업비 예탁 계좌정보를 조회하는 화면
예탁금현황조회	<ul style="list-style-type: none"> 사업비 예탁 내역과 서비스 비용 지급 내역을 한눈에 조회할 수 있는 화면 조회 시점의 예탁금 잔액 확인이 가능
제공기관별예탁금 지급현황조회	<ul style="list-style-type: none"> 관내 제공기관별 지급내역 연간 누계 및 상세지급 내역을 조회하는 화면 전체 제공기관에 대한 연간 지급내역 누계도 조회 가능
바우처미사용자 조회	<ul style="list-style-type: none"> 조회 시점을 기준으로 최대 6개월간 바우처 미결제자 현황을 조회하는 화면
월별정산내역조회	<ul style="list-style-type: none"> 매월말일 기준으로 사업비 예탁 및 서비스 비용 지급내역을 정산한 내역을 조회 매월 10일 이후 전월 실적 조회가 가능
예탁금정산조회	<ul style="list-style-type: none"> 매년 전년도의 정산내역을 확인하는 화면 매년 2월에 전년도 정산내역 조회가 가능



4 서비스 대상자 자격(변경관리)

1 변경 사유

- 서비스대상자의 ‘전·출입’에 의한 거주지 변동
- 서비스대상자의 이의신청 또는 변경신청에 의한 등급재판정에 따른 ‘등급변경’
- 서비스대상자의 사망, 본인포기, 부정사용 등의 중지사유에 따른 자격 상실

2 변경 내용

- 서비스대상자의 서비스등급(‘가’형·‘나’형·‘다’형·‘라’형·‘마’형 간) 변경, 거주지 변경, 및 자격변경에 따른 서비스 상태 변경 등

3 변경 방법

- 전출·입 시 처리
 - 서비스 대상자 전출시 별도의 전송절차 없이 자동 전송
 - 민원인이 바우처 신청 이후 대상자 선정 전에 전출한 경우는 행복e음에서 사회보장정보원으로 전송하지 않은 신청 정보는 별도 처리 없이 자동 부적합 완료로 처리
 - 다만, 민원인이 서비스 제공을 원하는 경우는 전입지에서 서비스 재신청을 받아 처리
- 등급변경 시 처리
 - 본인의 신청[이의 신청서 또는 사회복지서비스 및 급여 제공(변경)신청서] 제출에 의한 등급변경
 - 신청 결과 등급변경이 결정된 경우 정보시스템을 통해 사회보장정보원으로 전송
 - 대상자선정 이후에도 행복e음 및 방문실태조사 등을 통한 담당공무원의 확인조사에 의해 직권 변경 가능
 - * 복지대상자에 대한 서비스는 정당한 사유 없이 불리하게 변경할 수 없음
- 자격 상실
 - 서비스 대상자가 사망, 서비스 포기 등 중지사유가 발생하거나 바우처 부정사용 등으로 자격이 상실되는 경우에는 행복e음을 통해 사회보장정보원으로 관련 내용 전송

- 연령이 만 18세가 도래되는 달까지 지원하고 다음달부터 자격상실처리
- 미등록 영유아(만 6세 미만)는 만 6세가 도래되는 달까지 지원 → 시·군·구 담당자는 사전에 장애등록 유도하고 미등록인 경우 행복e음을 통해 중지처리
- * 자격상실자에 대해서는 행복e음을 통한 사전 알림기능 구현 및 연령도래시 자동중지 처리토록 시스템 개선완료('15.3월중 시행)

5 서비스 중지

1 중지사유

- 서비스 판정 유효기간이 종료한 경우 서비스 지원 대상 자격 상실
- 서비스대상자의 지원기간 중 자격 상실 사유
 - 서비스 이용자의 사망
 - 서비스 이용자가 서비스 포기의사를 명시적으로 밝힌 경우
 - 바우처 카드 매매·양도 등 부정사용
 - * 바우처카드 부정 사용시 관련 법령에 의거 지원금 전액 환수 조치
 - 제공기관의 바우처 부정결제에 협력한 경우
 - 정당한 사유(시·군·구청장이 인정한 경우 등)없이 6개월 이상 연속사용하지 않을 경우
 - * 사전 안내후 시·군·구청장이 직권 중지 가능

2 중지시기

- 자격상실 후 즉시 중지가 원칙
 - 서비스 대상자 자격이 상실되는 경우 시·군·구 담당자는 ‘행복e음’을 통해 사회보장정보원으로 관련 자료를 전송하여 중지 처리
 - 사망이나 서비스 포기를 사유로 자격상실 전송할 때는 해당 제공기관에 서비스 미결제 내역이 있는지 확인 후 상실 처리

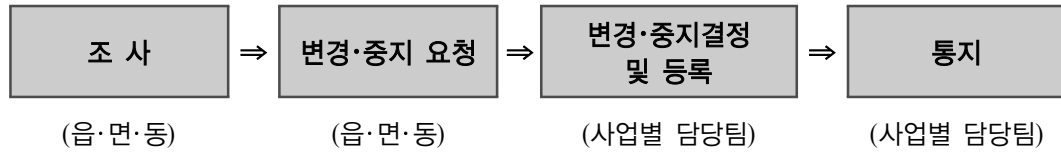
3 중지절차

- 서비스의 중지결정은 시장·군수·구청장이 행함



- 전자결재 후 정보시스템을 통하여 중지처리
- 사유를 명시하여 서면으로 대상자에게 통지

< 변경·중지 절차 >

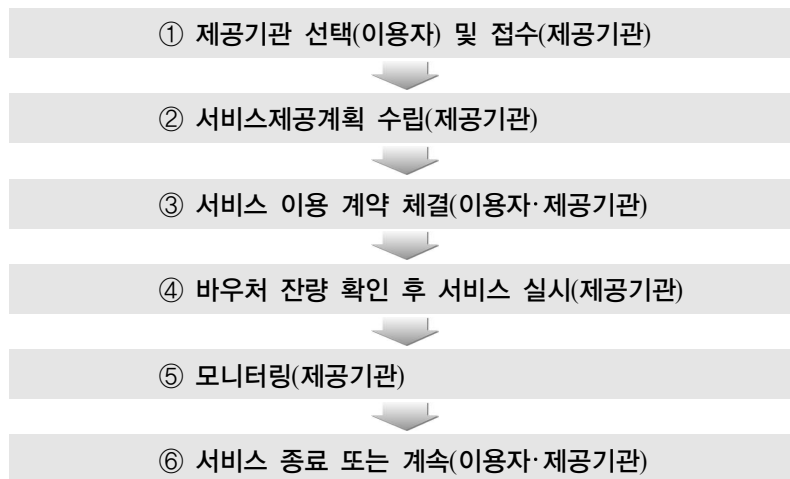


V. 서비스 실시



V 서비스 실시

서비스 실시 절차



1 제공기관 선택

- 서비스 대상자는 이용 안내문, 홈페이지 등을 참고하여 서비스 제공기관을 선택한 후, 해당기관에 유선으로 또는 방문하여 서비스 이용 신청
- 지급된 바우처는 시·군·구가 지정한 제공기관에서만 사용 가능
 - 해당 시·군·구 관내·외 제공기관 구분 없이 사용 가능함

2 서비스 제공계획 수립

1 기본 방향

- 장애아동의 장애 유형 및 정도, 가족의 희망 등을 파악하여 이용자 및 가족과 함께 구체적인 서비스 제공 계획 수립
 - 현재 여건 및 대상자 욕구 등을 감안하여 가능한 범위 내에서 우선순위 결정
- 목표 및 우선순위에 따라 제공될 발달재활서비스 내용, 횟수, 일정 등을 결정



2 서비스 제공계획서 작성

- 장애아동에게 제공될 발달재활서비스 종류·내용·비용, 제공기간, 제공횟수, 총 비용, 본인부담금, 담당자 등을 명확히 기술[서식 8호, 서식 9호]
- 총 비용, 본인부담금을 이용자에게 안내, 최종 결정된 사항으로 서비스 일정표를 포함한 서비스제공계획서를 작성

3 서비스 이용 계약 체결

1 정 의

- 서비스 이용자 및 가족 등이 서비스를 이용하기 위하여 제공기관과 서비스 내용, 일정 및 비용 등에 관해 동의를 거치는 과정

2 계약 당사자

- 제공기관과 장애아동, 부모 또는 대리인(보호자) 등

3 계약 주요내용

- 서비스 제공내용, 계약기간
- 서비스 비용 및 지급방법
- 손해배상책임, 통지사항 및 개인정보 보호의무 등
 - ※ 일시적인 병·의원 입원 등의 경우 계약의 효력을 정지할 수 있음

4 계약 절차

- 제공기관과 이용자의 계약서[서식 6호] 작성
- 제공기관은 계약에 따른 서비스제공계획서 및 서비스일정표 제공[서식 8호, 서식 9호]
- 이용자는 제공기관용 개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서[서식 7호] 제출
- 필요할 경우 해당 제공기관에서는 계약 체결 시 서비스 대상 장애아동가족과 서비스 제공자·제공기관 간에 상호협력동의서 작성 가능(별도 서식 없음)
 - * 계약체결 시 서비스 제공기관은 이용자에게 서비스제공인력의 경력, 자격증 소지 여부(검정기관), 학력 등의 사항에 대한 정보를 제공[서식17호]

4 서비스 제공

1 서비스 제공 절차: 바우처 생성여부 필히 확인

- 제공기관은 이용자의 바우처 생성여부를 반드시 확인
 - 기존 대상자에 대해서도 월초에 반드시 확인
 - 전자바우처시스템(<http://nevs.socialservice.or.kr>)을 통해 조회
- 서비스제공계획서에 따른 서비스 제공
- 수행한 서비스의 구체적인 내용을 서비스 제공 기록지[서식 11호]에 기록
- 바우처 카드 서비스 이용료 결제
 - * 서비스를 제공하지 않고 선결제하는 것은 부당 결제로 간주 (서비스 종료 후에 결제해야 함)
- 다음 서비스 일정 확인 후 서비스 종료

2 서비스 변경 절차

- 서비스 제공기관 변경 시
 - 이용자는 기존 서비스 제공기관과 계약 해지 후 새로운 서비스 제공기관과 계약 체결
 - 새로 계약한 서비스 제공기관은 기존의 서비스 제공과 관련한 자료를 참고하여 서비스제공계획 작성 및 서비스 실시
 - 기존 서비스 제공기관은 관련 정보를 새로 계약한 서비스 기관에 제공할 의무가 있음
- 서비스 종류 및 횟수 변경 (동일한 제공기관)
 - 월 22만원 범위 내에서 서비스 종류·횟수 변경 가능[서식 10호]
 - 복수의 제공기관으로부터 서비스를 제공받는 이용자가 제공기관별 서비스 이용량 (횟수, 시간)을 조정하고자 할 경우 당해 기관들과 새로운 서비스제공계획서를 작성

3 제공기관 및 서비스 제공자의 의무

- 장애아동의 장애 유형 및 정도, 요구 등에 맞는 서비스 제공 계획 수립
- 서비스제공계획서 및 서비스일정표를 제공하여 이용자에게 서비스 이용과 관련한 충분한 정보 제공



- 서비스제공계획서에 따른 충실한 서비스 제공
- 서비스 제공 중 이용자의 욕구변화 등으로 서비스제공계획이 변경될 필요가 있는 경우 지체 없이 서비스 변경 실시
- 이용자가 욕구에 적합한 서비스를 받을 수 있도록 상담 및 지원
- 업무상 알게 된 이용자의 개인정보에 관한 비밀 엄수
- 서비스 제공 시 일시, 서비스 내용, 특이사항 등을 정확하고 구체적으로 기록
- 부적절한 서비스 제공, 서비스 이용자 학대 등 불미스러운 사례 발생 주의

4 제공기관의 민원관리 기준

- 민원에 성실히 응하고 제기된 민원은 지체 없이 접수 및 처리
- 내부적인 민원관리 기준을 정하여 운영하고 이를 대외적으로 공지

5 보강규정 마련

- 장애아동 및 보호자, 서비스 제공인력 사정 등으로 인해 서비스 이용 계획에 따른 서비스 제공이 이루어지지 못했을 때 서비스 제공기관은 자체적으로 보강규정 마련하여 운영 가능(선결제 금지 원칙 적용)
- 보강 여부는 이용자의 사정, 제공기관·제공인력 사정, 공휴일 등 보강 사유에 따라 판단

6 생활시설내의 서비스 이용실태 점검

- 시·군·구는 소재한 생활시설에서 발달재활서비스를 이용할 경우 서비스 이용 실태(단가, 서비스방식 및 내용 등)에 대한 점검을 반기별로 1회 이상 실시하여야 함.
- [서식 19호 참고]

5 모니터링

1 목 적

- 서비스제공계획에 따라 서비스가 제공되고 있는지의 여부 확인
- 발달재활서비스가 목표에 맞게 제공되고 있는지 확인

2 실시 주체

- 서비스 제공 기관

3 대상

- 서비스 이용 장애아동, 부모 또는 대리인(보호자)등 신청 자격이 있는 자

4 모니터링 방법

- 면접 또는 전화나 이메일을 통한 설문

5 모니터링 내용

- 공통사항(서비스 또는 제공기관에 대한 인지경로)
- 만족도(서비스 및 서비스 제공자에 대한 만족도)
- 서비스 적정성(서비스 제공 일정 준수 정도와 효과성)
- 기타 사항



6 서비스 종료

1 종료 사유

- 계약기간 만료
- 계약해지사유 발생
- 자격상실 : 사망, 포기, 장애등록 취소, 부정사용 등

2 종료 시기

- 종료 사유 발생 시 부터

VI. 제 공 기 관



VI 제공기관

1 제공기관 지정

1 지정주체 : 시장·군수·구청장

2 지정 대상 기관

- 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조[별표1]과 제9조[별표2]의 요건을 갖춘 기관으로서 발달재활서비스 수행능력과 경험이 있는 기관 우선 지정
 - 시·군·구 지역별 사업 대상 인원과 지역 특성 등을 고려하여 적정한 수의 제공기관을 지정
- 서비스 제공 기관은 서비스 제공 경험 및 전문성, 서비스 내용의 적정성 및 질 관리, 지원 및 관리 체계, 근로 조건 등의 요건 필요
- 제공기관 지정 기준은 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조 제1항 [별표1]에 의거 시설 기준, 인력기준, 발달재활서비스 기준을 따름
 - * 장애인복지법에 따라 신고된 장애인 재활치료시설을 운영하는 자가 발달재활서비스 제공기관 지정 신청을 하는 경우 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조[별표1]의 시설기준을 갖춘 것으로 본다.
- 제공기관 운영 기준은 장애아동복지지원법 시행규칙 제9조 [별표2]에 의거 운영 규정, 회계관리, 장부 등의 비치, 보험 가입 등의 기준을 따름
 - * 제공기관 지정취소는 장애아동복지지원법 제21조제5항의 규정을 따름
- 제공기관을 직접 운영하지 않고 이용자 분배만 하는 기관 참여 금지

3 지정 원칙

- 사업이 안정적으로 정착되고 원활히 추진될 수 있도록 지역사회에서 발달재활서비스 등을 제공해 왔던 기관을 우선적으로 지정
 - * 장애아동의 보호, 보육, 교육 등의 역할을 담당하고 있는 기관(생활시설, 보육시설, 초·중·고등학교) 및 의료기관은 서비스 제공기관에서 제외



- 시·군·구에서 경쟁 체제를 확보하고 참여 기관의 적정 운영을 위하여 가능한 2개 이상의 제공기관을 지정
- 기타 다른 사회서비스 등 제공기관으로 기 선정된 경우에도 중복 지정 가능
 - 단, 국고나 지방비 지원을 받고 있는 기관(복지관 등)이 본 사업에 참여할 경우
 - 기존사업단과 바우처 사업단을 구분하여 별도 운영
 - 별도 회계 편성 및 관리
 - 기존 인건비 지원자는 바우처 사업단 참여 불가

4 제공기관 지정 절차

< 제공기관 지정 절차 >

공고·안내	신청	심사위원회 심사	지정·통보
<ul style="list-style-type: none"> • 일반인이 알도록 7일 이상 공고 안내 (지정 기준 위탁내용 신청 시 필요서류 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조제2항에 따른 발달재활서비스 제공기관 지정 신청서 제출 	<ul style="list-style-type: none"> • 관계공무원 1인 및 전문가 4인 이내로 구성 - 사업 수행 역량, 사업 시행 기관의 전문성, 사업계획의 적정성 등 평가 기준 	<ul style="list-style-type: none"> • 심사위원회 상정 및 확정 - 지정된 법인·단체 개별 통지 및 홈페이지 게시

(1) 신청

- 시·군·구 제공기관으로 지정받고자 하는 자는 다음 제출 서류를 관할 시·군·구청장에게 제출(장애아동복지지원법 시행규칙 제8조)
 - 제공기관 지정(변경) 신청서 1부[서식 14호]
 - 사업계획서 1부[서식 15호]
 - 서비스내용 요약서[서식 16호]
 - 발달재활서비스 제공인력 정보[서식 17호]
 - * 신규신청인 경우 ‘사회서비스 전자바우처 제공기관 정보등록 신청서’[서식 17-1호] 포함
 - 장애인복지시설 신고증 사본(장애인복지시설만 해당)
 - 제공기관의 평면도와 설비구조 내역서
 - 제공기관의 장과 발달재활서비스 제공 인력의 자격을 증명하는 서류
 - * 법적 구비서류 외에 바우처 단가, 제공기관 시설 현황 및 제공인력 관련 정보 자료 등 현황을 포함

(2) 공모 및 심사

- 일정 기간 공모 및 심사를 거쳐 지정
 - 시·군·구는 심사위원회를 구성하여 제공기관 선정 및 사업평가기준에 적합한 기관을 선정
 - 심사위원회는 해당 분야 전문가 및 관계공무원 등 5인 내외의 위원으로 구성하여 심사
 - 해당 시·군·구 소속의 관계공무원 1인
 - 장애아동 또는 발달재활서비스와 관련한 학식과 경험이 풍부한 사람 4인 이내
- * 장애인복지법 제59조제2항에 따라 장애인복지시설로 신고된 기관은 별도 공모절차 없이 적정 여부(제공기관 지정요건충족 여부)를 검토하여 발달재활서비스 제공기관으로 지정 가능

(3) 심사 기준

- 시·군·구에서는 신청기관의 서비스제공 실적, 서비스 제공인력의 전문성, 서비스 질 관리 등을 평가하여 사업목적 달성에 가장 적합한 기관 선정

< 제공기관 선정 및 사업평가기준(예시) >

구분	평가항목	배점	평가 내용
서비스 제공 관련	• 서비스 제공 실적	20	• 기관방문형 서비스 제공 실적 • 재가방문형 서비스 제공 실적 • 산간·벽지지역 서비스 제공 실적
	• 서비스 제공 편의성	10	• 제공기관의 물리적 접근성 • 제공기관내의 편의시설 구비 수준
서비스 제공 인력 관련	• 서비스 제공인력 전문성	30	• 서비스 제공인력 자격 • 서비스 제공인력 경력 • 서비스 제공인력 재교육
	• 서비스 제공인력 유지	10	• 서비스 제공인력 지속성 • 서비스 제공인력 근로 조건(바우처 대비 임금 수준, 4대 보험 가입 여부, 퇴직금 등)
서비스 질 관리	• 서비스 관리의 적정성	10	• 바우처 부당결제 등 사업지침 이행 여부 • 서비스 단가의 적정성
	• 서비스 질 관리	10	• 서비스 과정 기록 및 평가 • 제공인력 정보제공
기타 사항	• 지자체별 자체 평가기준 마련	10	• 현장점검 결과 반영 등 자체 평가기준 마련
합 계		100	



(4) 지정

- 시·군·구 지역별 사업 대상인원을 고려하여 적정 제공기관 수를 판단
- 지정된 제공기관은 바우처 가맹점 등록, 단말기 신청 등의 사업 준비 수행

* ‘사회서비스 이용 및 이용권관리에 관한 법률’ 제6조에 의거한 제공자 등록 대상사업이 아님

- 지정 유효기간 : 장애아동복지지원법 시행규칙 제11조에 따라 시장·군수·구청장이 지정한 기간(1년 이상 3년 이내)

서비스 종류, 서비스 단가 등의 변경 시에는 ‘발달재활서비스 제공기관 (변경)지정 신청서’(발달재활서비스 내용 요약서 포함)를 제출받아 적정 여부를 검토하여 ‘발달재활 서비스 제공기관 지정서’를 재발급

* 지정기간은 당초 지정서에 명기된 지정기간을 초과할 수 없으며 별도의 심사위원회를 개최하지 아니함

* 단, 서비스 단가는 매년 사업시작 전월(매년 12월)에만 변경 가능

- 동 사업의 원활한 시행을 위해 매년 12월에 제공기관을 일괄 지정하고 시·군·구의 상황에 따라 추가 지정이 필요한 경우에는 매 분기당 1회 제공기관 심사위원회를 통해 제공기관 지정 추진

* 제공기관 명칭, 제공기관의 장, 장소 등의 변경 시에는 관련 자료를 검토하여 내부결재를 통한 제공기관 변경사항을 처리[서식17-2호]

- 시·군·구는 제공기관을 지정 후 제공인력 정보 등 제공기관 지정 현황을 시·군·구 홈페이지에 게재하고, 제공기관은 해당 제공인력 정보 등 지정 현황을 기관 홈페이지 등에 게재하여야 함(연중 열람)


< 발달재활서비스 제공기관 지정 현황(예시) >

시도	시·군·구	제공기관	홈페이지 주소	지정기간	제공인력 정보								
					성명	성별	생년월일	최종학력	전공	* 서비스 유형	** 자격증 명칭	자격발급기관	주요경력
				20140201~ 20150131	00	남	19660319						

* 언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리운동, 재활심리, 감각재활, 운동재활 중 해당 서비스 유형 1개만 기재

** 해당 서비스 유형 관련 자격증 1개만 기재

5 서비스 제공기관 정보변경

- 서비스 제공기관 정보변경 주체  시·군·구청장
- 제공기관 정보 변경 시
 - 제공기관으로부터 ‘사회서비스 전자바우처 제공기관 정보등록사항 신청서’ [서식17-2호] 접수 후 “행복e음”의 제공기관 현황관리 화면에서 제공기관 정보를 변경

6 지정 취소 및 반납

(1) 지정 취소 대상

- 지정취소권자 : 시·군·구청장
- 제공기관 지정 취소는 장애아동복지지원법 제21조제5항의 규정을 따름
- 지정 취소 조치 사항
 - 시·군·구청장이 제공기관 지정을 취소하고자 하는 경우에는 1개월전 해당 기관에 미리 통지
 - 시·군·구청장은 제공기관의 지정을 취소한 때에는 지체 없이 그 사유를 명시하여 제공기관의 장, 관할 시·도지사, 보건복지부장관에게 보고 및 “행복e음”을 통해 제공기관 지정취소 정보를 전송

(2) 사업 반납

- 지정 제공기관에서 지정을 반납하고자 하는 경우 1개월 전에 해당 시·군·구에 미리 통지

7 행정 사항

- 서비스 제공기관 지정 결과 보고
 - 지정 기한 : '17년 1월(최대한 빠른 시일 내 지정)
 - '17년 2월부터 서비스가 제공될 수 있도록 제공기관 지정 완료
 - 각 시·군·구에서 지정 완료 및 지정서 발급
 - 서비스 제공기관 지정 결과 보고 : 지정 즉시 결과 보고
 - 각 시·도에서 시·군·구별 지정결과 현황[서식 20호]를 보건복지부 및 사회보장정보원으로 1월말까지 통보(보고 시 제공기관별 서비스 단개[서식 21호]도 함께 제출)



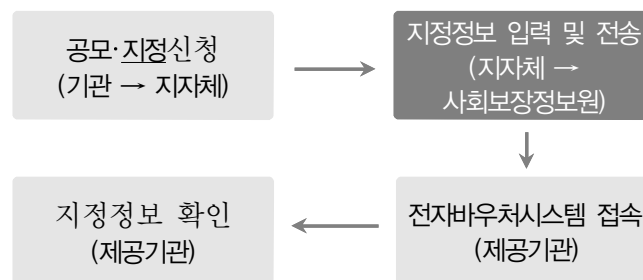
- 서비스제공기관 지정결과는 시·군·구에서 행복e음을 통해 등록
- 신규 지정기관에 대한 조치사항
 - 신규 지정기관은 인력확보 및 정보, 서비스제공기관 등록 등 서비스 제공이 원활히 제공될 수 있도록 사전 조치

2 신규 지정 및 변경에 따른 제공기관의 시스템 업무

1 신규 지정

- 제공기관 지정접수 후 등록정보를 행복e음을 통해 전송
 - 제공기관 지정신청을 참고하여 ‘행복e음’의 제공기관 정보입력 화면의 정보를 입력
 - 제공기관 지정 시 제공기관으로부터 제출받은 사업자등록증, 통장사본(서비스 비용을 수령하기 위한 통장사본) 정보(사업자등록번호, 서비스지급 계좌번호) 등을 시·군·구 담당자가 입력하여 함께 전송
- * 제공기관 정보등록 및 전송 매뉴얼 : 전자바우처시스템 공지사항 또는 자료실 참조

< 제공기관 지정정보 확인 절차 >



2 변경 지정

- 제공기관의 지정 정보가 변경되는 경우에도 변경정보를 행복e음을 통해 전송
 - 행복e음의 제공기관 정보입력 화면에서 변경정보를 입력하고 전송
 - 서비스의 종류, 기관의 명칭 및 대표자, 서비스비용 수령 계좌, 사업자등록번호, 소재지 및 전화번호가 변경되는 경우에는 변경정보를 특별자치도·시·군·구 담당자가 입력하여 전송

3 전자바우처 사업관리

- 바우처 사업을 수행하기 위해서는 보건복지부에서 지정한 전용 단말기 또는 스마트폰을 이용하여 바우처를 결제
 - 전용 단말기 통신 및 유지비용으로 해당 월 4,400~7,700원을 부담
- 제공기관이 결제한 바우처는 10일단위로 지급
 - 전자바우처시스템을 통해 지급내역 조회 가능
 - * 시·군·구의 비용예탁이 늦어지는 경우, 지급시기가 연기될 수 있음에 유의
- 제공기관 지정 후 전자바우처시스템에 제공기관 정보가 등록되면 바우처 결제가 가능
- 전자바우처 사업과 관련한 교육 소집 시 응소
 - 교육주체는 사회보장정보원
- 제공기관은 바우처 결제를 위한 단말기를 보유해야 함
- 제공인력의 입사 및 퇴사 등 관리 철저
 - 제공인력 입사 시 제공인력 정보를 전자바우처시스템에 등록
 - 제공인력 퇴사 시에도 전자바우처시스템에서 퇴사처리가 필수
- 전자바우처시스템에 제공인력의 서비스(사회보험료 등 포함) 정보를 매월 등록하여야 하며, 교육이수 및 주요활동지역 정보를 등록(변경 시 변경등록)하여 관리

4 제공인력 정보입력

- 제공기관은 매월 전자바우처시스템에 일자리 현황 및 고용실태, 자격정보 등 제공인력 현황을 입력
- 제공인력의 인적정보, 자격증정보, 교육정보, 서비스정보 등을 등록
 - 인적정보 : 성명, 주민번호, 참여사업, 주소, 주요활동지역
 - 자격증정보 : 자격증명, 자격증등급, 발급기관
 - 교육정보 : 교육기관, 교육과정명, 수료여부
 - 서비스정보 : 시간당 단가, 월 서비스, 보험가입 여부 등
 - * 매월 21일 이전에 전자바우처시스템에 제공인력 정보 입력



5 급여 및 4대 사회보험 등록

- 매월 발생하는 제공인력 급여 및 4대 사회보험 가입여부 등록
 - 제공인력별 월급여, 근무시간 입력
 - * 제공인력별로 등록된 월급여의 합은 결제금액을 초과할 수 없음
 - 매월 급여 등록시 제공인력별 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험 등 4대보험에 대한 가입유무 입력
 - * 제공기관에서 가입한 4대 사회보험 실제 가입내역과 일치하도록 입력
- 제공인력의 4대 사회보험 가입여부를 확인하기 위해 4대 사회보험 관리주체(국민연금공단, 건강보험공단, 근로복지공단 등)에 정보를 제공할 수 있음
 - 제공기관은 개인정보 수집 및 이용 동의서(서식 12호)를 제공인력으로부터 징구(제공기관 보관)

<개인정보 수집 및 이용 동의서>

- 정부 재정지원 일자리의 효율적 관리 및 일자리 참여자 중복수혜 방지를 위해 노동부 일모아 시스템과 전자바우처 시스템을 연계하고자 동의서가 필요
- 제공인력의 4대 사회보험 가입 확인을 위해 전자바우처 시스템 상 제공인력 정보를 사회보험 관리주체(국민연금공단, 국민건강보험공단, 근로복지공단 등)에 제공할 수 있도록 동의서가 필요

3 결제단말기 신청 및 관리

1 개요

(1) 결제 단말기 신규 보급

- 단말기 제작 및 보급 업무를 전담 업체(SK텔레콤)에 위탁하고, 사회보장정보원은 단말기 신청, 등록, 활용 등 현황을 관리
 - * 단말기 신청, 보급을 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 통합적으로 관리
- 단말기 보급
 - 단말기는 무상으로 공급되며, 제공기관은 월별 통신료만 부담
- 단말기 신청시 제공기관에서 필요한 수량만큼 신청
 - 현재 공급중인 신규단말기는 개통완료 후 배송됨에 따라, 신규단말기 수령후 실제 결제에 사용하지 않더라도 월 통신료가 발생함을 유의

(2) 단말기 보유기준 (권장사항)

- (가정방문형 사업) 제공인력 1인당 1대가 원칙이나, 단말기 고장, 제공인력 입·퇴사 등을 고려하여 제공인력 대비 10% 추가보유 가능
 - 제공기관별 단말기 보유현황을 고려하여 신규단말기 신청 요망
 - * 예시) A 기관에 제공인력이 20명일 경우, 사용단말기 20대 및 추가보유 단말기 2대 등 최고 22대까지 보유가능
- (시설집합형 사업) 대상자가 제공기관에 방문하여 서비스를 제공받는 사업의 경우 사업특성에 따라 단말기 결제가 가능한 수량만큼 보유
 - * 서비스 유형이 가정방문형과 시설집합형이 혼합되어 있을 경우 각 유형별 특성을 고려하여 단말기 신청



2 단말기 신청 및 보급절차

< 단말기 신청 및 보급 절차 >



- 전용단말기 신청 : 제공기관 → 사회보장정보원
 - (신청 원칙) 법인명의 신청 및 개통 원칙
 - * 법인 명의로만 가입 가능하며, 개인사업자에 한해 대표자 명의로 개별가입이 가능
 - (신청가능 기관) 시·군·구의 신규 지정 후 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에 정보 등록이 완료된 제공기관
 - * 단말기 신청 전 전자바우처시스템에 제공인력 정보를 입력 후 제공인력 카드 신청 필요
 - (신청가능 대수) 법인명의 신청 시 개통 가능 대수에 제한은 없으나, 서비스 비용 수령계좌를 단말기 통신비 지출계좌로 자동이체 설정필요
 - (보급사 및 기종) SKT, 무선 전용단말기 VT-11(신형단말기)
 - * VT-800, VT-900의 신규 보급은 불가하며, 전자바우처시스템을 통해 제공기관간 중고 단말기 양도는 가능
 - (신청방법) 전자바우처시스템 내 단말기 신청 메뉴에서 신청
 - 신청화면에 필요수량을 입력하고, FAX 및 E-mail을 통해 신청서 및 관련 서류를 전송
 - FAX : 070) 7469-3011 ◦ E-mail : vmobile@ssis.or.kr
 - 신청 및 개통문의 : 1599-3813 (단말기 보급사 콜센터)
 - 개통시 필요서류(필수) : 가입신청서, 자동이체 계좌사본(제공기관 지정 시 제출한 서비스비용 입금계좌)

구분	구비서류 (가입유형별로 확인 후 제출)
법인	• 가입신청서, 사업자등록증, 법인인감증명서, 법인위임장(법인인감날인), 신분증 사본, 통장 사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서
영리단체 (법인 소속)	• 가입신청서, 고유번호증 or 사업자등록증, 법인인감증명서, 사업자등록증명원 or 등기부등본, 위임공문, 신분증, 통장사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서
비영리단체	• 가입신청서, 고유번호증 or 사업자등록증, 위임공문, 신분증 사본, 통장 사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서
개인사업자	• 가입신청서, 사업자등록증, 개인인감증명서, 신분증 사본, 통장 사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서

- 전용단말기 개통 및 배송 : SK텔레콤 → 제공기관
 - (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통
 - * 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행되지 않으며, 신청서에 기재된 연락처로 개통 확인이 진행
 - ** 단말기 신청접수는 매일 13시까지만 가능하며, 1개월 이상 서류 미제출 기관은 신청내역 반려처리
 - (배송방법) 단말기 보급사에서 개통 후 제공기관으로 택배로 발송하며, 개통일로부터 1~2주 이내(영업일 기준)에 단말기 수령가능
- 전용단말기 등록 및 사용 : 제공기관
 - * 단말기 미등록 시 바우처 결제가 불가능함에 유의
 - (단말기 등록) 제공기관이 단말기 수령 후 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에서 단말기별 사용 제공인력과 단말기 정보를 등록
 - (단말기 사용) 전자바우처시스템에 단말기 등록 후 별도의 조치 없이 사용가능
- 전용단말기 비용청구
 - 비용청구는 사용(개통일부터 과금) 후 익월부터 청구되며, 단말기 개통서류 제출 시 신청한 자동이체 계좌를 통하여 비용청구
 - * 자동이체 계좌는 제공기관 등록 시 제출한 서비스비용 입금계좌를 사용해야하며, 사업 수행 중 변경 불가 (입금계좌 변경 시 자동이체 계좌도 변경)
 - 약정기간 내 단말기 해지 시 사용기간에 따른 위약금 발생하며, 단말기 일시정지 시 월 이용요금의 50%에 해당하는 요금이 발생
 - * 단말기 일시정지 기간은 최대 3개월(연 2회) 가능하며, 단말기 개통 후 3개월 이내 일시정지가 불가능
 - ** 단말기 일시정지 기간은 약정기간에 미포함



3 단말기 사용

(1) 전용단말기 등록관리

- 구형 단말기의 신규 보급은 불가하며, 중고 단말기(VT-800, VT-900, VT-11)을 구매 또는 양도받아 사용하는 것은 가능
 - * 전자바우처시스템 >> 커뮤니티 >> 단말기 직거래 게시판에서 양도 거래 가능
- 전용단말기 등록 및 사용 : 제공기관
 - 기존 단말기를 바우처 결제에 사용하기 위해서는 별도의 등록 절차가 필요하며, 단말기 미등록 시 바우처 결제가 불가
 - (등록 단말기 기종) VT-800, VT-900, VT-11(신형단말기)
 - (단말기 등록) 전자바우처시스템
 - 전자바우처시스템 메뉴 : (카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 단말기사용등록/변경)
 - 단말기 1대당 특정 제공기관과 매칭하여 등록원칙(단말기를 통해 비용지급 제공기관 구분)
 - 제공인력이 복수의 제공기관에 등록되어 서비스를 제공할 경우, 제공기관별 단말기를 제공인력과 매칭하여 각각 등록
 - 다만, 단일 제공기관 내 복수의 제공인력이 1개 단말기에 등록 가능
 - 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에 단말기 등록 후 별도의 조치 없이 사용가능

4 단말기 A/S

(1) 전용단말기(VT-800, VT-900, VT-11) A/S

- (A/S 원칙) 개통 후 24개월(단, VT-800, VT-900은 16개월) 이내의 고장은 무상수리가 원칙이나, 사용자 과실, 천재지변 또는 무상 A/S 기간 종료 시 유상처리
- (신청방법) 단말기 제조사 콜센터(☎1599-3813)로 A/S접수 후 택배 발송
 - * 택배 A/S : 무상 A/S는 단말기 보급업체 도착 후 일주일 이내 발송, 유상 A/S(액정파손, 침수, 단말기분실, 약정기간 종료 시)는 수리 비용 입금 확인 후 일주일 이내 발송 처리
 - 택배발송처 : 경기도 안양시 동안구 관양동 1591-9번지 안양K센터 404호 앰투앰넷
 - 택배비 : 무상수리 기간 내(개통 후 16개월 이내)에는 제조사 부담
 - * 유상 A/S 시(무상기간 내 포함)에는 제공기관과 제조사가 택배비를 상호(발송처) 부담
 - A/S 문의 : 1599-3813 (단말기 보급사 콜센터)
 - 제공기관은 택배 발송 전 유선으로 상담하여 고장상태에 따른 수리기간 및 수리비용 발생 유무를 반드시 확인

4 스마트폰 결제 활용

1 개요

- 사용 가능 스마트폰
 - 통신사 : SKT, KT, LGU+
 - 운영체제 ; 안드로이드(Android) OS
 - 보유기능 ; 바우처 카드 인식을 위한 칩(*NFC) 탑재 기종
 - * NFC(Near Field Communication) 칩 : 10cm 이내의 가까운 거리에서 데이터를 주고받을 수 있는 비접촉식 근거리 무선통신 기능이 내장된 칩
 - ** 사용 가능 스마트폰 기종은 매월 전자바우처시스템 공지사항 참조
- 통신료
 - 기본 제공데이터 초과 사용 발생 시 최대 월 3천원까지 제공기관이 부담
 - * 초과 데이터 사용량이 없을 경우 제공기관이 부담하지 않음



2 스마트폰 결제 단말기 사용절차

절차	내 용	수행주체
제공인력 안내문 배포 및 서명	<ul style="list-style-type: none"> 제공기관은 스마트폰 사용전 제공인력에게 안내문을 배포하고, 서명 후 보관(안내문은 전자바우처시스템 자료실에서 다운로드) 	제공기관 제공인력
스마트폰 기종 및 통신사 확인	<ul style="list-style-type: none"> 전자바우처시스템 공지사항란에 매월 1회 안내되는 '결제 가능 스마트폰 목록 및 통신사'를 확인 	제공기관 제공인력
스마트폰 바우처시스템 등록	<ul style="list-style-type: none"> 스마트폰을 사용할 제공인력 정보와 스마트폰 정보를 매칭하여 전자바우처시스템에 등록 	제공기관
스마트폰 결제프로그램 (앱) 설치	<ul style="list-style-type: none"> 제공기관 담당자가 바우처시스템에서 웹주소 SMS를 발송 하거나, 스마트폰 사용자가 직접 'Play 스토어'에서 다운로드 * Play 스토어에서 '사회서비스 전자바우처' 검색 	제공기관 제공인력
결제프로그램 시작 및 로그인	<ul style="list-style-type: none"> 제공인력 개인별 아이디(전화번호), 비번(개인설정) 입력하여 로그인후 결제앱 사용가능 * 아이디는 스마트폰 번호로 자동 설정 * 비번은 90일마다 변경필요(9자~15자) 	제공인력
서비스 결제 및 결제정보 송·수신 확인	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공유형에 따라 결제 * 결제절차 및 방법은 기존단말기와 동일 결제정보 정상 송신여부 바우처시스템을 통해 확인 	제공인력 제공기관

- 제공기관은 제공인력에게 스마트폰 사용 전 제공인력 안내문(전자바우처 공지 또는 자료실 참고)을 반드시 배포하고, 제공인력의 서명 후 보관
- 제공기관은 제공인력에게 스마트폰 사용(구매) 강요 및 특정 스마트폰 요금제 가입 강요 금지

- 전자바우처시스템에 등록된 스마트폰만 사용 가능
 - 화면위치 : 카드/단말기관리 >> 단말기 관리 >> 스마트폰 등록
 - 전용단말기 또는 동글이 사용 제공인력은 우선 사용 중인 단말기를 전자바우처 시스템에서 등록해지 후 스마트폰 등록 가능
- 스마트폰 등록 시 등록된 스마트폰으로 결제용 어플리케이션을 다운로드 할 수 있는 URL주소 SMS로 자동 발송
 - SMS 미수령 시 'Play 스토어'에 접속하여 결제앱을 직접 설치
 - * Play 스토어 검색창에 '사회서비스 전자바우처' 입력

3] 스마트폰 결제 프로그램 활용

- 어플리케이션 설치 후 초기 비밀번호로 로그인 후 원하는 비밀번호로 변경
 - * 초기 비밀번호 : ssis@등록된 스마트폰 번호 뒤 4자리
 - 비밀번호는 영문, 숫자, 특수문자 조합 9자 이상 15자 이하이어야 함
 - 비밀번호 변경 주기는 90일이며, 비밀번호 입력 연속 5회 실패 시 사용이 불가
 - 비밀번호 분실 또는 연속 5회 이상 실패하여 사용 불가 시 전자바우처 시스템을 통해 비밀번호 초기화
 - * 전자바우처시스템 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 스마트폰등록
- 스마트폰에서 바우처 카드를 인식할 수 있도록 NFC 기능 활성화 설정 필요
 - * 스마트폰 기종에 따라 설정방법이 상이하므로 전자바우처시스템 공지사항 참조
- 보안상 취약한 WiFi 환필요
- 화면 UI 및 결제 프로세스는 전용단말기와 동일
 - * 스마트폰은 제공인력과 1대 1 매칭이므로, 제공인력 식별을 위한 카드접촉, ID 입력 단계는 생략



5 제공기관 운영

1 제공기관 운영 기준

- 바우처는 시·군·구가 지정한 서비스 제공기관에서만 사용 가능
 - 지급된 바우처는 시·도 및 시·군·구 관내·외 구분 없이 지정받은 제공기관 어디서나 사용 가능
 - 서비스 제공기관이 수령한 바우처에 대해서는 사회보장정보원을 통하여 지불·정산
 - 서비스 제공기관은 바우처 매출 및 추가매출을 통하여 서비스 제공인력 인건비 (4대 사회보험가입, 퇴직금 등 포함), 카드 단말기 구입 및 유지비용, 기자재 비용, 관리 비용 및 기타 운영에 소요되는 모든 경비를 충당함
 - 서비스 제공기관에 대해 바우처 사업을 위한 관리운영비 등의 별도 지원은 없음
 - 기존에 인건비 등 관리운영비를 지원받는 기관을 서비스 제공기관으로 지정할 경우
 - 기존 사업단과 바우처 사업단을 구분하여 별도 운영
 - 별도 회계 편성 및 관리
 - 기존 인건비 지원자는 바우처 사업단 참여 불가
- * 서비스 제공기관 내 기존사업과 바우처 사업간 근로자를 명확히 구분하여 운영

2 계약 체결

- 제공기관은 서비스 이용자와 서로 합의하에 계약을 체결
 - 계약 체결 시 서비스 대상자에 대한 서비스제공계획을 수립
- 제공기관은 서비스 제공 인력과 개별적으로 계약을 체결

3 4대 보험 가입 등

- 제공기관은 소속 서비스 제공인력에 대한 4대 보험을 관련 법령에 의한 해당 보험의 가입 기준에 따라 처리
 - 건강보험 : 근로기간 1월 이상, 월 근로시간 60시간 이상인 근로자(국민건강보험법 제6조)
 - 국민연금 : 근로기간 1월 이상, 월 근로시간 60시간 이상, 8~59세 근로자(국민연금법 제8조)

- 고용보험 : 근로자 1인 이상 고용(사용)하는 모든 사업장(고용보험법 제8조)

<고용보험>

□ 서비스 제공인력은

- ① 60시간 미만 근로를 하더라도 3개월 이상 근로하고 생업을 목적으로 하면 가입 대상이 되며,
- ② 2개 이상 사업장에 근로하면 주사업장 또는 급여가 많은 사업장에서 가입을 해야함

- 산재보험 : 근로자 1인 이상 고용(사용)하는 모든 사업장(산업재해보상보험법 제6조)

<산재보험>

□ 서비스 제공인력은

- ① 60시간 미만이라 하여 미가입하는 사례가 있는데 반드시 가입 대상이 되며,
- ② 2개 이상 사업장에 근로하면 2개 이상 사업장에서 모두 가입해야함

- 제공기관에서 제공기관 이용자에 대해 배상보험을 가입하여야 함

4 제공 기관의 역할

- 장애아동 발달재활서비스 홍보 및 이용자 모집, 바우처 잔량 확인
- 서비스 제공 인력 모집 및 관리
- 개별서비스 계획 수립, 장애아동 및 부모와의 초기 상담 등
- 서비스 제공 인력 인건비 지급 및 노무관리(4대 사회보험 가입 등)
- 서비스 단가, 서비스 제공 인력 자격 현황 등 정보 제공
- 서비스 관리, 평가 및 모니터링
- 만족도 조사, 서비스 제공 현황 점검

5 행정사항

- 제공기관은 정부와 지방자치단체에서 정한 양식에 따라 분기별로 사업실적을 해당 기관에 제출
- 제공기관은 제공기관명, 소재지, 대표자 등 주요사항 변경시에는 시·군·구에 신고하고 시·군·구는 제공기관 지정서 재발급
- 지정 후 서비스 제공 인력의 변경이 있을 경우에도 시·군·구에 신고



- 제공기관은 이용자에게 제공인력 자격정보 제공
 - 제공인력에 대한 자격증 발급기관, 자격요건, 경력요건, 이수과목, 이수시간, 임상시간, 서비스 단가 등 제공인력에 대한 자세한 자격정보를 제공기관 내에 비치하여 열람케 하거나 이메일·우편 등으로 이용대상자나 부모에게 제공
 - * 장애아동복지지원법 제33조의 정보제공의무를 위반한 경우 발달재활서비스 제공기관의 지정을 취소할 수 있고, 고의로 사실과 다른 정보를 제공한 발달재활서비스 제공기관의 장은 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.
 - ** <참고> 단말기 사용 및 전자바우처시스템 제공기관(시·군·구) 로그인 매뉴얼 등은 전자바우처 시스템 공지사항 및 자료실 참조

제공기관 현황 제출 자료

* 동자료는 제공기관 지정 신청 시 시·군·구에 제출해야 하며, 복지부에서 자료요청 시 지자체에서는 동 자료를 기초자료로 활용하여 자료작성·제출

● 제공기관 시설 현황

- 시설장 등 인력 현황

총인력 수				시설장		발달재활 바우처 전담 여부	타 바우처 수행 사업명
계	시설장	행정 인력	제공 인력	성명	자격증		
명	명	명	명				

* 행정인력 : 행정업무만 전담하는 인력임

- 시설 규모

총 계		사무실		상담실		대기실		발달재활실		기타	
개수	면적 (㎡)	개수	면적 (㎡)	개수	면적 (㎡)	개수	면적 (㎡)	개수	면적 (㎡)	개수	면적 (㎡)

* 기타 : 화장실, 복도, 보일러실 등

- 발달재활실 세부내역

개수	6.6 이상~ 9.9 미만(㎡)	9.9 이상~ 13.2 미만(㎡)	13.2 이상~ 16.5 미만(㎡)	16.5 이상(㎡)	비고
개	개	개	개	개	



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

● 서비스 제공인력 학력 현황 (해당란에 “○” 표시)

- 관련학과 학력

제공기관명	제공인력 성명	전문학사	학사	석사	박사	기타

- 비 관련학과 학력

제공기관명	제공인력 성명	전문학사	학사	석사	박사	기타

● 서비스 제공인력 경력 현황

제공기관명	제공인력 성명	1년	2년	3년	4년	5년	6년	7년	8년	9년	10년 이상

● 서비스 제공인력 분야별 현황

제공기관명	제공인력 성명	언어	청능	미술	음악	행동	놀이	심리 운동	재활 심리	감각 재활	운동 재활	기타

* 1인이 2개분야에 종사하는 경우 해당분야 모두 표기

● 서비스 제공인력 자격증 현황

제공기관명	제공인력 성명	언어	청능	미술	음악	행동	놀이	심리 운동	재활 심리	감각 재활	운동 재활	기타
	홍길동	재활 사										

* 분야별로 자격증명칭을 1개만 기입한다. 운전면허증 등 불필요한 자격증은 입력 불요

● 서비스 제공인력 4대보험 가입현황

건강보험(명)					국민연금				
제공 인력수 (a=b+c)	비가입 대상 (b)	가입 대상 (c)	가입자 수 (d)	가입률 (d/c*100)	제공 인력수	비가입 대상	가입대상	가입자 수	가입률
					산재보험				
제공 인력수	비가입 대상	가입대상	가입자 수	가입률	제공 인력수	비가입 대상	가입대상	가입자 수	가입률

● 서비스 바우처 단가 현황

- 제공기관 내 이용

(단위: 원)

언어		청능		미술		음악		행동		놀이		심리 운동		재활 심리		감각 재활		운동 재활		기타	
횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가

- 재가방문 이용

(단위: 원)

언어		청능		미술		음악		행동		놀이		심리 운동		재활 심리		감각 재활		운동 재활		기타	
횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가	횟수 /월	단 가

● 개인별 서비스 제공인력 정보 현황

< 제공기관명 >

제공인력 성명	성별	학력 (전공)	경력	자격증	발달재활 분야	기관내 서비스		방문형 서비스	
						횟수/월	단가	횟수/월	단가

● 서비스 제공인력 취업 취약계층 범주 현황

제공 인력 수 (명)	소계 (명)	저소득 층 (가구 월평균 소득의 60% 이하)	장애인	6개월 이상 장기 실업자	고령자 (만 55세 이상)	결혼 이민자	북한 이탈 주민	여성 가장	성매매 피해자	한부모 가족 지원 법에 의한 보호 대상자	강생 보호 대상자	수형자 로서 출소후 6개월 미만자	노숙 인	취약 계층 취업률

* 상기 자료는 일자리 통계 서식으로 해설을 참조하여 서비스 제공인력에 대한 취업취약계층 여부를 확인하여 작성한다. 1인이 2개 이상에 해당되더라도 1개만 기재한다.



<해설>

취업취약계층 범주 및 확인 방법

구 분	대상자 확인 시 참고할 수 있는 자료
저소득층 (가구 월평균 소득의 60% 이하)	<ul style="list-style-type: none"> • 가구 월평균소득 : 근로소득원천징수영수증, 수급자증명서, 복지대상자 급여신청결과통보서, 건강보험료 납입고지서(납부영수증), 소득금액 증명(국세청) 등으로 확인되는 ‘최근 6개월간’의 월평균소득 • 전국 가구 월평균소득 : 통계청에서 공표하는 “가구원수별 가구당 월 평균 가계수지”에 공표된 ‘직전년도 3/4분기’의 월평균소득 • 건강보험료(노인장기요양보험료 포함) 납입고지액에 따른 월평균소득 판단방법 <ul style="list-style-type: none"> - 월평균소득액 = 건강보험료 납부액 × 1/직장가입자보험료율(3.09%)
장애인	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인증명서, 복지카드, 상이군경회원증, 장애진단서(전문의)
6개월 이상 장기 실직자	<ul style="list-style-type: none"> • 고용센터, 지방자치단체 또는 국가나 지방자치단체가 고용촉진을 위한 사업을 위탁한 민간 취업알선기관에 구직을 신청한 날부터 기산하여 6개월 이상 실업상태에 있는 자 • 구직등록 여부 및 고용보험가입 이력조회 • 20세~35세 청년으로서 최근 6개월 이내에 대학 등 교육기관 재학생이 아니고, 고용된 사업장에 사실이 없으며, 구직등록을 마친 자
고령자 (만 55세 이상)	<ul style="list-style-type: none"> • 주민등록번호(주민등록증, 운전면허증 사본 등)
결혼이민자	<ul style="list-style-type: none"> • 국적 취득 전 : 외국인등록증(F2 또는 F-5, F-6비자) • 국적 취득 후 : 가족관계등록부의 혼인관계증명서

구 분	대상자 확인 시 참고할 수 있는 자료		
북한이탈주민	• 북한이탈주민 등록확인서		
여성가장	구 분	첨 부 서 류	
	배우자 無	• 가족관계등록부 • 부모가 근로능력 없음을 증명하는 서류(해당자에 한)	
	배우자 有	가출·행방불명	실종신고서
		장애	장애인등록증, 국가유공자증명서, 장애급여지급통지서 중 1
		질병	의사의 진단서
		군복무	복무확인서
		학교 재학	재학증명서
		교도소 입소	수용증명서, 형확정판결문
		구직등록후 6개월 이상 실업상태에 있는 배우자	직업안정기관(고용센터) 또는 자치단체장의 확인서
		이혼소송 제기	이혼소송확인서
기타 가족 생계 부양		통·반장의 확인서(검토)	
성매매피해자	• 성매매피해여성 쉼터·보호시설 이용자 또는 상담 및 심리치료기관 등의 확인서		
한부모가족지원법에 의한 보호대상자	• 한부모가족 증명서(읍·면·동 발급)		
갱생보호 대상자	• 한국법무보호복지공단, 갱생보호법인(민간법인 7개소)이 지원하였다는 확인서		
수형자로서 출소 후 6개월 미만자	• 교정시설(교도소, 구치소)에서 발급한 수용증명서		
노숙인	• 관련시설(노숙인 쉼터, 상담보호센터 등)에서 받은 추천서		

VII. 서비스 제공 인력



VII 서비스 제공 인력

1 서비스 제공 가능 인력

- 발달재활서비스 제공인력은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람일 것
 1. 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 소지자(언어재활사)
 2. 발달재활서비스 관련 분야 국가공인 민간자격증 소지자
 3. 자격기본법에 따른 민간자격관리자가 발급한 발달재활서비스 관련 분야 자격증 소지자
 4. 발달재활서비스 관련 학과를 전공하여 「고등교육법」에 따른 전문학사 이상의 학위를 취득한 사람으로서 발달재활서비스 관련 분야 경력이 1,200시간 이상인 사람
다만, 「고등교육법」에 따른 학사학위 이상의 학위를 취득한 사람은 초과 이수한 수업연한을 경력으로 인정한다. 이 경우 1년을 300시간으로 하여 계산한다.

< 장애아동복지지원법 시행규칙 개정추진 방향 > - 발달재활서비스 제공인력 자격기준 -

- 보건복지부는 2017년 1월 현재 발달재활서비스 제공인력 자격기준과 관련하여 「장애아동 복지지원법」 시행규칙을 개정 중에 있으며, 그 주요 내용은 아래와 같음

(1) 기본방향

발달재활서비스 제공인력 자격기준을 민간자격 중심에서 교과 이수 위주로 제도개선

(2) <기존>

자격기본법에 따라 등록된 관련 민간자격증 인정

- 관련 국가(공인)자격증 소지자 (언어재활사)
- 관련 민간자격증 소지자
- 관련학과 전공자로서 관련 경력이 1,200시간 이상인 사람



(3) < 변경안 >

장애아동 복지지원법 시행규칙 개정 추진중

- 1) 보건복지부장관이 정하는 발달재활서비스 관련 분야의 국가자격증 또는 국가 공인자격증을 소지한 자
 - 2) 대학 또는 이와 동등한 학교에서 보건복지부장관이 정하는 발달재활관련 과목 중 14과목(42학점) 이상을 이수한자
 - 3) 대학원 이상의 학교에서 보건복지부장관이 정하는 발달재활관련 과목 중 7과목 (21학점) 이상을 이수한자
- * 제공인력 자격기준 개정에 따라 자격을 갖추지 못한 자에 대한 자격 유예기간(3년) 명시
 * 기존 제공인력을 위한 전환연수 교육과정을 두어 개정에 따른 혼란 방지

(4) 확정 시행

- 개정중인 동 시행규칙이 확정될 경우 추후 별도 통보 예정

- 서비스 제공자는 신청서(해당 기관 서식 활용)와 제공인력 요건을 증빙할 수 있는 관련 자격증, 학위증, 이수과목 및 학점(시간) 등의 증빙 서류를 제출
- 서비스 이용자와 다음의 관계에 있는 경우 서비스 제공 인력은 될 수 있으나, 해당 이용자에게 서비스를 제공할 수 없음
 - 배우자, 직계 혈족 및 형제·자매, 직계 혈족의 배우자, 동거자
 - * 제공기관은 위 내용에 대하여 이용자(및 보호자)에게 안내하여야 함

2] 모집

- 지자체는 관내 서비스 수요 및 공급에 대한 추계를 토대로 서비스 공급기관별로 양질의 서비스 제공 인력을 조기에 확보하도록 조치
- 지자체, 제공기관에서 연중 수시로 서비스 제공 인력 모집
 - 지자체에서는 서비스 제공인력으로 일하고자 하는 자에 대해 지역 내 제공기관으로 신청서 제출 안내

3 제공인력 정보 관리

- 서비스 제공인력은 제공기관에 채용시에 학력, 경력 등에 관하여 관련 정보를 정확히 작성하고(증명서 등 입증자료 포함) 제출하여야 함
- 제공기관은 제공기관 지정 신청시에 발달재활서비스 제공 인력 정보 및 발달재활서비스 내용 요약서 등을 시·군·구에 제출하여야 함
- * 장애아동복지지원법 제33조(발달재활서비스 제공기관의 정보제공), 제39조(벌칙) 참고
- 제공인력 관련 정보 현황 자료는 변경사항 발생시에 수시로 정리하여 관리하고 시·군·구에 보고하여야 함
- 제공인력은 본인의 정보를 전자바우처시스템에 입력 및 활용하고, 정부일자리통합관리 시스템(일모아 시스템)에 제공하기 위하여 “개인정보 수집 및 이용 동의서”를 제공기관에 제출[서식 12호]

4 제공인력 자격관리위원회(법률 개정 검토중)

- 발달재활서비스 제공인력 자격관리를 논의할 ‘자격관리위원회’는 향후 「장애아동복지지원법」을 개정하여 법률에서 규정할 예정이며, 동 법률 개정 확정시 별도 통보할 예정
- 동 사업안내 부록에서는 정책연구 「발달재활서비스 품질관리방안(제공인력 중심) 연구」에서 논의된 ‘제공인력 자격관리위원회’ 등 관련사항을 참고(붙임3)로 수록하였음
- ※ 동 정책연구는 연구진의 의견으로 보건복지부의 공식입장과는 다를 수 있음

VIII. 예산집행 및 정산



VIII 예산집행 및 정산

1 사업 규모

- 보조사업명 : 장애아동 가족지원 사업(발달재활서비스)
- 기준보조율 : 서울 50%, 지방 70%
- 보조구분 : 지자체 경상보조
- 예산 및 사업량 : 65,187백만원, 장애아동 45,012명 지원
- 시·도별 예산 내역 (별도 통보)
 - ※ 발달재활서비스 신규지원자 확대 등에 따라 연례적으로 서비스에 대한 미지급금이 발생하고 있어, '17년부터는 신규지원자는 배정된 예산 범위 내에서만 확대 가능. 단, 지방비 부담으로 신규 대상자 확대는 가능

2 업무의 위탁 및 비용의 예탁

1 서비스비용 지급 등의 업무의 위탁

- 위탁업무 수행 기관 : 사회보장정보원
- 업무위탁 목적
 - 바우처 발급, 제공기관에 대한 서비스비용 지급 등을 사회보장정보원에서 통합 관리함으로써 시·군·구의 행정부담을 최소화
 - 예탁금 집행현황과 바우처 정보를 다수의 이해관계자에게 동시에 제공함으로써 예탁금 관리의 투명성과 효율성을 향상
- 예탁 및 비용 지급
 - 사회보장정보원은 각 시·군·구로부터 서비스비용 지급에 소요되는 사업비를 예탁받아 그 금액의 범위 내에서 해당 시·군·구의 서비스비용을 지급



< 관계자별 예산집행 관련사항 >

이해관계자	관 련 내 용
이용자	• 서비스 및 바우처 카드 발급 신청, 본인부담금 납부
제공기관	• 서비스 비용 청구 및 수령, 단말기 구비
지방자치단체	• 지방비 예산 편성, 사업집행계획 수립 및 추진현황 관리, • 시·도 및 시·군·구별 배정인원을 보건복지부와 사회보장정보원에 보고 및 통보 (변경사항 포함) • 사업비(국고보조금+지방비) 예탁 및 예산의 범위 내에서 사업 집행이 될 수 있도록 자구 노력
보건복지부	• 사업예산 수립 및 배정, 국고보조금 교부 • 사회보장정보원에 업무 위탁 및 관리·감독
사회보장 정보원	• 카드 및 결제 단말기 보급 • 바우처 결제·승인 시스템 운영, 예탁금 정산, 예탁금 입출금 계좌관리, 제공기관별 서비스 비용 지급, 환수 등 • 사업기준정보 관리, 바우처 생성·이용관리, 생성 제한 등

2] 비용의 예탁

- 서비스 제공 비용 지급에 필요한 사업비
- 보건복지부는 각 시·도지사에게 국고보조금을 교부
- 시·도지사는 국비와 시·도비를 포함, 시·군·구에 보조금을 교부
- 시·군·구청장은 아래의 일정을 참고하여 지정된 날짜까지 교부된 국비, 시·도비, 시·군·구비가 포함된 사업비를 사회보장정보원 지정계좌에 예탁
- 예산확정 즉시 예탁하되 국비·지방비 교부 시기 및 서비스 비용지급 일정에 따라 예탁금이 부족하지 않도록 적기 예탁 필요
- * 예탁금이 부족할 경우, 예탁금 잔액의 범위 내에서만 제공기관별 서비스 비용이 지급됨에 유의

< 월별 서비스 비용지급 일정 >

구분	서비스비용 청구기간	정기지급일
1차	매월 1일 ~ 10일	15일
2차	매월 11일 ~ 20일	25일
3차	매월 21일 ~ 말일	다음달 5일

- 시·군·구청장은 사업비 예탁 후 전자바우처시스템 내 ‘예탁금현황조회’ 화면에서 정상 예탁 여부를 확인
* 전자바우처시스템 > 예탁금관리 > 예탁금현황조회 > 예탁금현황조회
- 시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예탁하였거나 예산조정 등으로 기 예탁한 사업비 환급이 필요한 경우, 전자바우처 시스템에 환급요청 내역을 등록한 후 사회보장정보원으로 환급을 요청

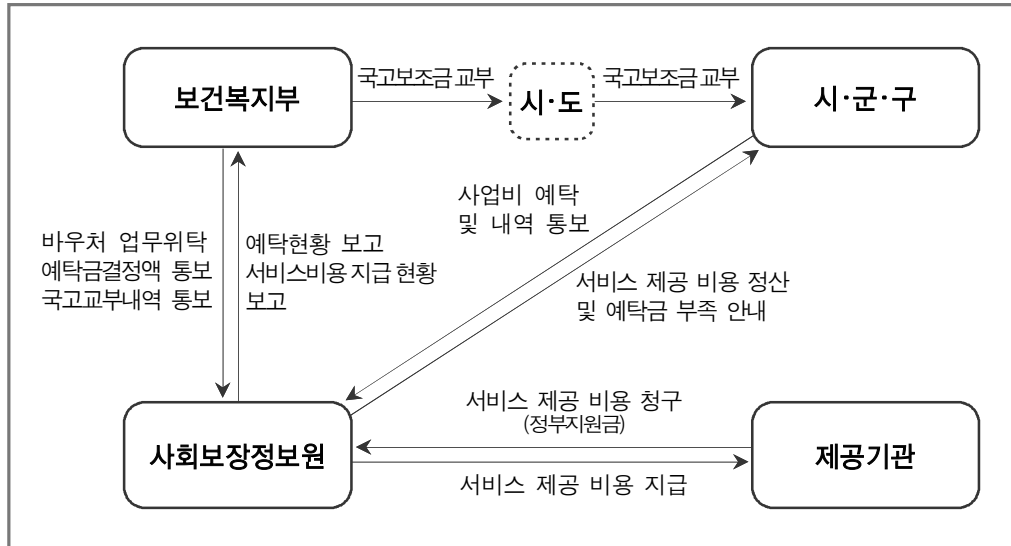
【예탁금 환급 절차 개선(안)】

단계	주체	업무내용
환급액, 환급계좌 등록	시군구	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 전자바우처시스템에서 예탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환급 요청액을 등록 ◦ 전자바우처시스템에서 계좌실명조회 후 환급계좌 등록
공문발송	시군구	◦ 전자바우처시스템에서 환급요청서 출력 후 공문 발송
요청내역 확인	정보원	◦ 전자바우처시스템 등록내역과 공문 비교
환급실시	정보원	◦ 시군구별 사업별 지정계좌로 예탁금을 환급하고 결과를 공문으로 회신

- 시·군·구청장은 예산금액 변동이 수반되는 사업계획을 변경하였을 경우 시·도를 경유하여 보건복지부장관에게 즉시 보고하고 보건복지부장관은 그 내역을 다음 분기 예탁금 결정액에 반영
- 사회보장정보원은 매회 정기지급 후 보건복지부, 시·도, 시·군·구로 예탁금 부족 예상 정보를 제공



< 업무처리 흐름도 >



3 서비스 비용의 청구 및 지급

1 비용 청구

- 청구기관 : 제공기관
- 청구 및 결제 원칙
 - 제공기관이 전용단말기(결제폰, 스마트폰 포함)와 바우처 카드를 활용한 결제를 통해 사회보장정보원으로 서비스비용을 청구
 - 제공기관은 서비스 제공 시 전용단말기 등을 활용하여 실시간으로 서비스비용을 청구
 - 단, 전용단말기 등을 활용한 실시간 결제가 불가능한 경우에 한해 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통한 “예외지급청구”가 가능

2 비용의 지급

- (정기지급) 사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스비용을 지급

- 단 매년 1월은 사업비 예탁 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급(다음달 5일)
- 지급일이 토·일·공휴일인 경우 전일에 지급하며, 설, 추석 등 장기 연휴인 경우, 청구 일정 등을 감안하여 지급일정 조정이 가능
- 시·군·구별 예탁금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기지급일에 예탁금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의
- (상시지급) 예탁금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예탁하면 예탁일 다음날 서비스 비용을 추가 지급

< 상시 지급 일정 (예시) >

정기지급일	추가 예탁일	추가 지급일
15일	15일	16일
15일	20일	21일
2일	26일	27일

- 사회보장정보원은 제공기관 등록 시 시·군·구가 “행복e음”을 통해 「전자바우처시스템」으로 전송한 계좌에 한해 서비스 제공 비용을 지급
- 제공기관이 서비스 비용 수령계좌를 변경하고자 하는 경우, 시·군·구로 계좌변경을 요청하고, 시·군·구가 해당 계좌 정보를 “행복e음”을 통해 사회보장정보원으로 전송하면 변경 가능
- * 서비스비용 지급계좌는 제공기관이 법인인 경우 법인 또는 기관명의 계좌만 가능하고, 개인 사업자인 경우 대표자 명의 계좌 사용 가능
- 서비스 제공 비용 지급내역은 전자바우처시스템에서 확인 가능

3] 비용의 정산

- 사회보장정보원이 서비스 제공 비용 지급내역을 총괄하여 정산
- 사회보장정보원은 매월 15일까지 시·도 및 시·군·구에 아래 정산내역을 제공
- * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 같음 가능
(전자바우처시스템 > 매출 및 정산 > 월별정산관리 > 월별정산내역조회)



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- 시·도 : 매월 시·도별 및 시·군·구별 정산내역을 공문으로 제공
 - 시·군·구 : 매월 시·군·구별 정산내역을 전자바우처시스템을 통해 안내
 - 사회보장정보원은 사업연도 종료 후 2개월 이내에 각 시·도 및 시·군·구로 정산내역을 통보
 - * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 갈음 가능
(전자바우처시스템 > 매출 및 정산 > 예탁금정산관리 > 예탁금정산조회)
 - 시·도 : 시·도별 및 시·군·구별 정산내역을 공문을 통해 통보
 - 시·군·구 : 시·군·구별 정산서 및 항목별 정산내역을 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 확인 및 출력
- 이자수입의 처리 : 연 1회 (결산 시)
 - 시·군·구별 사업비 예탁일을 기준으로 사회보장정보원과 금융기관 간에 체결된 계약에 따른 금리로 적용하며, 제공기관에 대한 비용 지급 후 잔액에 대해 일할 계산하여 산출
 - 사회보장정보원은 이자수입이 시·군·구에 귀속되는 점을 감안하여 계좌개설시 법인세 원천징수가 되지 않도록 조치
 - 예탁금 잔액 및 이자 환급
 - 사회보장정보원은 각 시·군·구별 예탁금 사용 잔액 및 이자수입이 발생할 경우 해당 시·군·구가 지정한 계좌로 회계연도 종료 후 2개월 이내에 환급 처리
 - 이자수입은 서비스 비용 지급 후 잔액에 대해 사회보장정보원과 금융기관이 계약한 금리 적용하여 일할 계산 산출하며, 예탁금 사용 잔액 및 이자수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 후 사회보장정보원 수입으로 처리

4 과·오청구 비용의 반환

- 관련근거 : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제20조제4항
- 과·오청구 여부 확인
 - 제공기관은 자체 점검을 통하여 제공인력의 과·오청구 여부를 확인
 - * 서비스 제공계획과 서비스 제공 시간(바우처 결제시간)을 비교하여 제공인력의 실제 서비스 제공 여부 등을 정기적으로 확인
 - 서비스 제공 비용뿐만 아니라 교통지원금 등 지급되는 모든 비용에 대해서 과·오청구 여부를 점검

● 과·오청구 비용 반환 방법

- (반환 방법) 제공기관은 과·오청구가 확인되는 경우 지체 없이 전자바우처시스템을 통해 해당 비용을 반환하고 처리결과를 확인
 - * (과·오청구 반납) 전자바우처시스템 » 서비스제공관리 » 과오결제반납 » 과오결제반납등록
 - ** (처리결과 확인) 전자바우처시스템 » 서비스제공관리 » 과오결제반납 » 과오결제반납현황조회
- (반환 기간) 전자바우처시스템을 활용한 반환은 당해연도 사업기간(당해년도 1월 1일~12월 31일) 내에서만 가능하며, 전년도 사업기간의 과·오청구 청구 건은 관할 시·군·구로 반환

● 과·오청구 반환 비용의 처리

- (과·오반납 승인) 사회보장정보원은 제공기관이 반환한 과·오청구 내역 검토 후 청구일로부터 3일 이내에 승인하고 해당 결제에 사용된 바우처를 복원
 - * 과·오청구 내역 승인 시 바우처가 자동으로 복원되나, 시·군·구의 요청이 있을 경우 바우처 소멸 처리도 가능
 - ** 복원된 바우처를 활용하여 기 제공 서비스 중 정상 서비스분에 대한 소급결제가 가능
- (과·오반납 비용 차감) 사회보장정보원은 과·오청구 승인 후 승인일이 속한 서비스 제공 비용 지급 시 과·오청구 비용을 차감하고 지급
 - * (예시) 제공기관이 2월 15일에 과·오청구 건을 반납하고 사회보장정보원이 2월 16일에 해당 건을 승인한 경우, 2월 25일 2월 2차분 정기 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- (직접반납) 사회보장정보원은 지급액 부족 등의 사유로 제공기관의 과·오청구 비용을 차감할 수 없을 경우, 해당 제공기관으로 직접 반납을 요청
 - * 제공기관은 사회보장정보원이 지정한 날까지 반드시 해당 비용을 반환

[5] 부당이득 차감지급

● 관련근거 : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제21조

● 부당이득 징수 절차

- (차감지급 요청 기간) 시·군·구청장은 제공기관에 대한 부당이득의 징수 처분이 확정된 후 당해연도 사업기간의 부당이득에 대해 사회보장정보원으로 차감지급을 요청
 - * 전년도 부당이득 징수 시 사회보장정보원을 통한 집행은 불가하며, 직접 환수 후 시·도를 통해 보건복지부로 반납고지서 발급을 요청



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- (차감지급 요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 차감지급 요청 시 전자바우처 시스템에 해당 내역을 등록하고 사회보장정보원으로 공문으로 통보
- * 대상자의 귀책사유가 아닌 경우에 한해 바우처 복원을 요청할 수 있으며, 별도 요청이 없는 경우 해당 바우처는 소멸 처리됨에 유의

【부당이득 차감지급 절차 개선(안)】

단계	주체	업무내용
행정처분완료	시군구	◦ 부정사용 등에 대해 행정처분 등 조치 완료
부당이득 차감 등록	시군구	◦ 전자바우처시스템에 행정처분 내역에 따른 결제 건을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 전액 및 부분 환수를 구분하여 등록
공문발송	시군구	◦ 전자바우처시스템에서 차감등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)
요청내역 확인	정보원	◦ 전자바우처시스템 등록내역과 공문 비교
차감실시	정보원	◦ 등록된 내용과 공문의 일치여부 확인 후 차감지급 실시

- (차감지급) 사회보장정보원은 시·군·구의 차감지급 요청이 있을 경우 차감지급 내역을 전자바우처시스템에 등록하고, 등록일이 속한 서비스 제공 비용 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- * (예시) 시·군·구가 3월 15일에 대집행을 요청하고 사회보장정보원이 3월 20일에 대집행 건을 등록한 경우, 3월 25일 3월 2차분 정기 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- (차감지급 결과보고) 사회보장정보원은 대집행 처리가 완료된 후 부당이득 징수 요청 시·군·구로 처리결과를 보고
- (직접반납) 사회보장정보원은 지급액 부족 등의 사유로 차감 지급이 불가능한 경우, 제공기관으로 직접 반납을 요청
- * 제공기관은 사회보장정보원의 직접 반납 요청 시 사회보장정보원이 지정한 날까지 반드시 해당 비용을 반환해야 함에 유의
- * 사회보장정보원은 해당 제공기관이 사업연도 종료 시까지 차감지급 비용을 반납하지 않을 경우, 미집행 내역을 관할 시·군·구로 통보하여 부당이득 차감지급이 완료될 수 있도록 조치

4 예외 지급

1 지급대상

- 바우처 소멸, 바우처 미생성 또는 오생성, 시·군·구청장 인정 등의 사유로 서비스의 정상적인 결제가 불가능 경우에 한해 예외적으로 사회보장정보원에서 비용을 지급
- 제공기관이 예외상황에 대한 서비스 제공기록지 등 증빙자료를 제출해야 하며, 비용지급 시 시·군·구 또는 사회보장정보원의 심사 후 지급

< 예외지급 대상 >

구분	예외지급 사유	증빙자료 제출	제출처
바우처 소멸	• 카드(서비스 대상자 및 제공인력) 및 단말기 분실 및 파손 등의 불가피한 사유로 인해 실시간 결제를 하지 못한 상황에서 사망, 본인포기 등으로 바우처가 소멸된 경우(바우처 소멸사업의 경우 월별 바우처 소멸 포함)	제공기관 (서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)	시·군·구 또는 사회보장 정보원
바우처 미생성 또는 오생성	• 전산장애로 인해 바우처가 미생성되었거나 적게 생성된 경우	제공기관 (서비스제공 기록지)	시·군·구 또는 사회보장 정보원
시·군·구청장 인정	• 기타 시·군·구청장이 불가피한 사유라고 인정하는 경우	제공기관 (서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)	시·군·구

2 업무처리 절차

- 바우처 소멸 또는 전산장애로 인한 바우처 미·오생성 (제공기관 직접 청구)
 - 제공기관이 사회보장정보원으로 청구 문서(심사자료)를 발송하고, 시스템으로 예외 지급을 청구
 - * 예외지급을 하더라도 이용자의 바우처량에서 차감되기 때문에 바우처를 모두 소진한 경우 예외 지급 불가



- 사회보장정보원은 제공기관의 문서를 접수하면 해당 기관의 청구에 대해 중복결제, 청구사유 확인 등 심사를 실시하고, 심사결과 지급사유에 해당하는 경우에 한해 비용 지급

< 청구절차 >

단계	업무주체	내 용
예외지급 청구문서발송 및 시스템 등록	제공기관 → 사회보장정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관이 사회보장정보원으로 예외지급 심사를 요청 - 청구서류 시 청구공문, 사유서, 제공기록지 등을 제출 - FAX(☎ 국번없이 1600-4397)로 관련서류를 제출 • 전자바우처시스템에서 예외지급을 청구 * 서비스제공관리 >> 예외결제 >> 예외지급 청구
예외지급 심사	사회보장정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 예외지급 청구를 심사 - 청구사유 및 제공기록지 확인 등 심사를 실시하고 전자 바우처시스템에 결과를 등록
비용지급	사회보장정보원 →제공기관	<ul style="list-style-type: none"> • 청구일 기준(공문제출 및 시스템 청구 모두 완료 시) 익월에 비용을 지급

- 시·군·구청장 인정사유 (제공기관의 청구 및 시·군·구 공문 필요)
 - 제공기관은 이용자가 소속된 시·군·구로 예외지급을 신청
 - 시·군·구 담당자는 제공기관으로부터 예외지급을 청구받아 심사를 완료하고 사회보장정보원으로 아래의 청구양식에 따라 예외 공문을 청구
 - 제공기관은 전자바우처시스템을 통해 예외지급을 청구
 - 사회보장정보원은 시·군·구의 문서를 접수하면 해당 기관의 청구에 대해 중복결제, 청구범위 내 청구 여부 확인

< 청구절차 >

단계	업무주체	내 용
예외지급 심사요청	제공기관 → 시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관이 시·군·구로 예외지급 심사를 요청 - 청구서류 시 청구공문, 사유서, 제공기록지 등을 제출
예외지급 사유 심사	시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 예외지급 청구를 심사 - 사유서 및 제공기록지 등을 확인하고 전자바우처시스템을 활용해 해당 청구에 대한 결제내역 유무를 확인
예외지급 청구문서발송	시·군·구 → 사회보장 정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 심사완료 후 지급가능 건에 대해 사회보장정보원으로 문서 발송 - 아래 양식을 활용해 인정시간을 명확히 청구 • 제공기관에 심사완료를 통보하고 전자바우처시스템을 통해 청구할 수 있도록 안내
예외지급 등록	제공기관	<ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구가 인정한 인정시간에 대해 전자바우처시스템에서 예외지급을 청구 - 청구 시 청구사유를 '시·군·구청장인정'으로 선택 * 서비스제공관리 >> 예외결제 >> 예외지급 청구
비용지급 검증	사회보장 정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 청구에 대한 정합성 검토 등 지급검증을 실시하고 전자바우처시스템에 결과를 등록
비용지급	사회보장 정보원 →제공기관	<ul style="list-style-type: none"> • 청구일 기준(공문제출 및 시스템 청구 모두 완료 시) 익월에 비용을 지급



시·군·구청장 인정사유 시 청구양식

성명	주민번호	제공기관명	사업자번호	사업 구분	사업유형 (서비스 코드)	등급	청구시간 (포인트)	사유 발생월	청구사유
홍길순	111111-2222222	OO복지센터	111-11-11111	장애아동 가족지원	발달재활 서비스 (008001)	가	27,500	2월	행복음 전송오류로 인한 바우처 미생성

※ 청구 예시

- 등급 다형(총 바우처 포인트 220,000) 이용자가 2월에 27,500원을 결제하지 못하고 5월에 예외지급을 신청할 경우 : 청구시간(포인트)에 “27,500원” 기재, 사유발생월에 “2월”기재하여 청구

실시간 미결제 사유서

□ 실시간 미결제 사유

○

□ 미결제 사유 소명자료(첨부자료 목록)

○

20 . . .

제공기관명 :

사업자등록번호 :

기 관 장 : (서명)

담 당 자 : (서명)



5 청구비용 적정성 검토

1 대상선정

- 지급보류 대상
 - 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법」제 20조 제3항의 특별한 사유에 해당되는 청구 건
 - ※ (특별한 사유) 부정이 의심되는 이상결제 유형
- 대상선정 주기 : 매일

2 소명 제출

- 소명방법 : 지급보류일로부터 14일 이내(토·일·공휴일 포함), 정상결제를 객관적으로 증빙할 수 있는 소명자료를 시스템으로 제출 또는 청구철회 등록
 - ※ 마감일 이후에는 소명자료 제출 또는 청구철회 등록이 시스템으로 자동 차단되며, 해당 건은 **‘부적정’으로 확인**
- 소명자료
 - 공통 서류 : ‘사실 확인서’(서식 23호) 및 서비스 제공 사실을 객관적으로 증빙할 수 있는 제반 서류

3 검토결과 통보

- 통보시기 및 방법 : 최종 확인 후 시스템 ‘지급보류 현황조회’ 화면을 통해 검토결과 통보
- 검토결과 종류
 - 적 정 : 부적정 또는 청구철회 이외의 결제 건
 - 청구철회 : 제공기관에서 청구철회 처리한 경우
 - 부적정 : 서비스 제공을 객관적으로 증빙하지 못한 경우, 제공기관에서 소명자료

제출기간 내에 자료 미제출 또는 청구철회를 등록하지 않은 경우

※ 소명자료를 제출하지 않거나 보완요청 자료를 제출하지 않은 경우 부적정으로 최종 확인하고
종결 처리(청구비용 미지급, 최종 확인 결과는 시스템으로 통보)

4 비용지급

- 지급시기 : 정당한 청구로 판정된 건에 대해 익월 정기지급일에 비용 지급

구 분	결 제 일	지 급 일
1차	1일 ~ 10일	익월 5일
2차	11일 ~ 20일	익월 15일
3차	21일 ~ 말일	익월 25일

* (예시) 결제일(5일) → 지급보류(6일) → 소명요청 및 자료제출(6~19일) → (필요시) 추가소명
요청 및 자료제출(20~26일) → 최종 확인 → 비용지급(익월 5일)

- 기타사항

- 최종 확인 결과가 부적정 또는 청구철회인 경우 이미 소진한 바우처는 미복원
- 또한, 해당 청구 건에 연관된 가산단가와 교통지원금 등도 지급불가

5 재검토

- 적정성 검토결과 통보내용에 대하여 이의가 있는 경우 통보일로부터 30일 이내 재검토
신청 가능
 - ‘청구비용 재검토 신청서’(서식 24호) 및 추가 소명자료를 첨부하여 사회보장정보원
으로 우편 또는 방문 접수
- ※ (04554) 서울시 중구 퇴계로 173 남산스퀘어 사회보장정보원

IX. 행정 사항



Ⅸ 행정사항

1 홍보

1 개요

- 각 지자체별로 서비스 대상자 신청 홍보 실시
 - 서비스 수요자를 대상으로 장애아동 발달재활서비스 신청 안내 및 서비스 이용 안내
 - * 특히 제도 내용 및 선정기준·절차를 집중 홍보하여 신청을 유도함으로써 서비스가 필요한 가구가 누락되지 않도록 협조

2 홍보 방법

- 보건복지부
 - 보도자료 배포
 - 리플릿, 포스터, 기타 홍보 유인물 등 제작
 - 온라인 홍보 : 홈페이지, 인터넷 배너 홍보 등
- 시·도, 시·군·구
 - 시·군·구청 및 읍·면·동 주민센터, 다중장소에 현수막·홍보탑 등 설치, 전광판 광고·버스 광고 활용
 - 홍보 리플릿(읍·면·동 비치 및 수요자 가구 배포)
 - 홍보 포스터(시·군·구청 및 읍·면·동 주민센터)
 - 전단지(개별 수요자 가구 발송)
 - 기타 소책자, 안내문, 기타 홍보 유인물 자체 제작 배포
 - 케이블 TV, 지역유선방송, 지역신문 광고 등 매스컴 활용
 - 방의회·주민단체 등 유관기관·단체 설명회 개최
 - 지자체 홈페이지에 자료 게재
 - 시·군·구별 각종 주민 행사, 리·통장회의 등 활용
- 서비스 제공기관
 - 서비스 대상 및 제공인력 모집을 위한 홍보 실시



● **유관기관 협조**

- 학교 등 서비스 대상자 홍보가 가능한 기관을 통해 적극적으로 홍보

2 자체 점검

1 점검 개요

● **법적 근거**

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제32조(보고 및 검사 등)
- 장애아동복지지원법 제35조(조사와 검사)

● **점검방법** : 자치단체 자체 계획을 수립 시행

* 광역시·도에서 주관하여 시·군·구간 교차 점검, 시·군·구 자체 점검 등 다양하게 운영

● **점검대상** : 발달재활서비스 제공기관

● **점검시기** : 년 1회(상반기)

● **점검내용**

- **제공기관의 사업운영 실태 점검**

- 제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험, 4대보험 가입 여부 확인
- 제공인력의 자격 등 인력관리의 적정성 확인
- 서비스이용자와 제공기관(인력) 간 계약서, 개인정보활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성의 적정성 확인
- 이용자와 제공인력 간의 분쟁 발생 예방을 위한 교육 실시 여부
- 결제 단말기 보유 및 사용 현황 확인
- 서비스제공기록지 작성 및 필수 기재사항 확인
- 바우처 사업의 별도 회계관리 여부 확인
- 기타 바우처시스템 자료 입력 등 사업별 점검이 필요한 사항

- **부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검**

- 실제 서비스 제공 후 바우처 실시간 결제 여부
- 서비스 제공 전 선결제 여부
- 서비스제공기록지와 이상결제 자료를 비교하여 결제시간 일치 여부
- 실시간 결제의무 위반 시 서비스제공기록지에 특이사항 기재 여부 등
- 점검 중 허위·부당청구가 의심되고 제공인력, 이용자 또는 이용자의 보호자에게 직접 확인할 필요가 있는 경우 유선 또는 방문으로 확인 등

● 확인서 징구

- 점검자는 현장점검에서 확인한 모든 내용을 종합하여 당해 기관장(기관장에 준하는 자)으로부터 확인서를 징구
- 확인서는 점검 대상기간, 불법행위, 부정·부당청구 내용 등을 기재하고, 불법행위 등을 확인할 수 있는 증빙자료를 첨부
- 점검대상기관에서 확인서의 확인·날인을 거부하는 경우 확인서에 확인·날인거부 사실을 기재하고, 점검반장이 확인한 내역을 기재한 후 점검자(2명 이상) 모두 서명

2] 지자체에서는 행복e음과 연계하여 만6세이상~만18세 장애아동에 대한 장애등록 및 자격확인 정례조사를 반드시 분기별 1회 실시하여 그 결과에 따른 자격중지, 장애등록 등 조치 후 보건복지부로 보고

- 만6세 도래자 해당월 자격중지 여부
- 만6세 이상 장애등록 여부
- 만18세 이상~20세가 되는 달까지 학교재학 여부
- 만20세 이상 자격중지 여부
- 소득별 자격변동 반영 여부

3] 점검결과 조치

- (지자체) 점검대상기관의 위반사항에 대해 행정처분 및 부당이득 징수 절차 추진
- (제공기관) 점검 시 지적사항 등 개선
 - 제공인력 등이 발달재활서비스사업 지침을 충분히 숙지하고 서비스를 제공할 수 있도록 교육 강화
- (보고) 시·도는 점검 완료 후 처분결과를 보건복지부로 보고

시·도	시·군·구	제공 기관명	위반 내용	형사 고발	행정처벌						
					주의	경고	자격정지 (사업참여 제한)	지정 취소	과태료 금액	부정사용회수 건수	금액 (천원)

서 식



[서식 1호] <개정 2017.1.1>

[1 면]

사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서							처리기간 : 14일 (영유아보육료는 30일)	
신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		세대주와의 관계	전화번호			
	주소					휴대전화 전자우편		
가족 사항	세대주 와의관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)	
	※ 배우자 관계 (<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 사실혼 <input type="checkbox"/> 사실상 이혼)							
본인부담금 환급계좌	성명	금융기관명		계좌번호	예금주			
제출처	사회보장급여 내용							
읍면동 주민센터	<input type="checkbox"/> 보육료지원 ·유아학비지원 (아이행복카드)	지원대상자	신청구분					
			<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 종일(<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집 (0~2세) 맞춤, <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집 (3~5세)(<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세), <input type="checkbox"/> 장애아 보육료(6~12세)					
			<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 종일(<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집 (0~2세) 맞춤, <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집 (3~5세)(<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세), <input type="checkbox"/> 장애아 보육료(6~12세)					
			<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 종일(<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집 (0~2세) 맞춤, <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집 (3~5세)(<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세), <input type="checkbox"/> 장애아 보육료(6~12세)					
		* 어린이집(0~2세) 종일 서비스를 신청한 경우라도, 자격 확인 결과에 따라 맞춤 서비스가 제공될 수 있습니다.						
	<input type="checkbox"/> 노인 돌봄종합 서비스	방문 서비스	지원대상자	<input type="checkbox"/> 신청요건 <input type="checkbox"/> 장기요양등급외A,B <input type="checkbox"/> 장애1~3등급 <input type="checkbox"/> 중증질환자 필요서비스 <input type="checkbox"/> 월 27시간 <input type="checkbox"/> 월 36시간 / <input type="checkbox"/> 치매가족휴가지원				
		주간보호 서비스	지원대상자	<input type="checkbox"/> 신청요건 <input type="checkbox"/> 장기요양등급외A,B <input type="checkbox"/> 장애1~3등급 <input type="checkbox"/> 중증질환자 필요서비스 <input type="checkbox"/> 월 9일 <input type="checkbox"/> 월 12일 / <input type="checkbox"/> 치매가족휴가지원				
		단기가사 서비스	지원대상자	<input type="checkbox"/> 신청요건 <input type="checkbox"/> 독거노인 <input type="checkbox"/> 고령부부(만75세 이상)가구 필요서비스 <input type="checkbox"/> 1개월(24시간) <input type="checkbox"/> 2개월(48시간)				
	<input type="checkbox"/> 가사간병 방문지원	지원대상자						
		서비스시간	<input type="checkbox"/> 월 24시간 <input type="checkbox"/> 월 27시간 신청요건 <input type="checkbox"/> 1~3급 장애인 <input type="checkbox"/> 중증질환자 <input type="checkbox"/> 화귀난치성질환자 <input type="checkbox"/> 소년소녀가정 <input type="checkbox"/> 조손가정 <input type="checkbox"/> 한부모가족(법정보호세대) <input type="checkbox"/> 기타 시군구청장이 인정하는 자					
	<input type="checkbox"/> 장애 아동 가족 지원	발달 재활 서비스	지원대상자	장애 유형 <input type="checkbox"/> 뇌병변장애 <input type="checkbox"/> 청각장애 <input type="checkbox"/> 시각장애 <input type="checkbox"/> 언어장애 <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록 (영유아)				
			장애등급	<input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급 <input type="checkbox"/> 4급 <input type="checkbox"/> 5급 <input type="checkbox"/> 6급 <input type="checkbox"/> 미등록 필요서비스 (중복 체크가능) <input type="checkbox"/> 언어치료 <input type="checkbox"/> 미술치료 <input type="checkbox"/> 음악치료 <input type="checkbox"/> 행동·놀이·심리운동치료 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
		언어 발달 지원	지원대상자					
	<input type="checkbox"/> 발달장애 아인지원	발달 장애 부모 심리 상담	필요서비스 (중복 체크가능)	<input type="checkbox"/> 언어발달진단 <input type="checkbox"/> 언어치료 <input type="checkbox"/> 청능치료 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
			지원대상자	자녀와의 관계 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 기타()				
		장애 유형	장애유형		장애 등급	<input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급		
			<input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아)					

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[2 면]

<input type="checkbox"/> 장애인활동지원 (<input type="checkbox"/> 갱신신청) <input type="checkbox"/> 지역사회서비스	지원대상자	장애등급 <input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급	
	지원유형	<input type="checkbox"/> 활동지원급여 <input type="checkbox"/> 추가급여(변경신청인 경우만 단독 신청가능) <input type="checkbox"/> 긴급활동지원 <input type="checkbox"/> 추가 급여 해당지만 (중복 체크가능) <input type="checkbox"/> 1인가구 <input type="checkbox"/> 취약가구 <input type="checkbox"/> 출산 <input type="checkbox"/> 학교생활 <input type="checkbox"/> 직장생활 <input type="checkbox"/> 자립준비 <input type="checkbox"/> 보호자일시부재 <input type="checkbox"/> 나머지 가구구성원의 직장생활 등	
	지원대상자	서비스명	
	지원대상자	서비스명	
<input type="checkbox"/> 산모신생아 건강관리지원	지원대상자	출산(예정)일 년 월 일	
	지원 유형	<input type="checkbox"/> 단태아 (<input type="checkbox"/> 첫째아 <input type="checkbox"/> 둘째아 <input type="checkbox"/> 셋째아 이상), <input type="checkbox"/> 쌍생아 (<input type="checkbox"/> 둘째아, <input type="checkbox"/> 셋째아 이상), <input type="checkbox"/> 산태아 이상, <input type="checkbox"/> 중증장애인 산모	
	신청요건	기본 지원대상 <input type="checkbox"/> 소득기준 이하 <input type="checkbox"/> 희귀난치성질환 산모 <input type="checkbox"/> 장애인 산모 및 장애인 신생아 <input type="checkbox"/> 쌍생아 이상 출산자 <input type="checkbox"/> 셋째아 이상 출산자 <input type="checkbox"/> 새터민 산모 <input type="checkbox"/> 결혼이민 가정 <input type="checkbox"/> 미혼모 산모 <input type="checkbox"/> 둘째아 이상 출산 산모 <input type="checkbox"/> 분만 취약자 산모 <input type="checkbox"/> 기타(소득기준 완화 등)	
	서비스 제공 장소	<input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 기타	
보건소 주민 센터 <input type="checkbox"/> 저소득층기저귀 조제분유지원	지원대상자		
	지원유형 (중복 체크가능)	기본지원대상 <input type="checkbox"/> 기저귀 <input type="checkbox"/> 조제분유 (변경신청인 경우만 단독 신청가능) 예외지원대상 (지자체 자체사업) <input type="checkbox"/> 기저귀 <input type="checkbox"/> 조제분유 (변경신청인 경우만 단독 신청가능)	
< 유 의 사 항 >			확인 (√ 체크)
1. 동 신청서를 접수한 보장기관의 장이 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위한 목적으로 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보, 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정 등 관련 정보를 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용할 수 있으며, 같은 법 제34에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.			<input type="checkbox"/>
2. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.			<input type="checkbox"/>
3. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.			<input type="checkbox"/>
4. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.			<input type="checkbox"/>
5. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.			<input type="checkbox"/>
추가제출 서류	1. 신청인(대리 신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류 * 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류 2. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함) 3. 어린이집(0~2세) 종일반 신청의 경우 취업 증빙 등 종일반 자격 확인이 가능한 서류 4. 건강 진단서(해당자에 한함) 5. 조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류		
본인(대리신청인 포함)은 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여(사회서비스이용권)를 신청합니다.			
년 월 일 신청인(대리 신청인 ¹⁾) 성명 : (서명 또는 인) 신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우) 특별자치시장·특별자치도지사시장군수구청장 귀하			

1) 가족, 친족(8촌이내의 혈족, 4촌이내의 인척), 사회복지담당공무원 및 기타 관계인(후견인) 등

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

[서식 1-1호]

■ 사업운영 자체 서식 <적용 2016.11.30.>

사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서

발급 대상자	대상자	성명(한글)	주민등록번호		
	대리인	성명(한글)	생년월일	대상자와의 관계	
	미성년자 발급동의서		① 정구 ② 미정구 ※ 만14세미만 아동은 법정대리인 동의 필요		
신청구분		<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 재발급		재발급사유	<input type="checkbox"/> 분실 <input type="checkbox"/> 훼손 <input type="checkbox"/> 기타
카드 수령지	수령인	<input type="checkbox"/> 발급대상자 <input type="checkbox"/> 보호자(가족 등)		대상자와의 관계 : ※ 수령자가 보호자인 경우 기재	
		성명	생년월일	전화번호	-
	수령지	① 자택 ② 직장 ③ 읍·면·동주민센터 ※ 자택, 직장, 읍·면·동주민센터 중 희망 수령지를 체크하고 주소, 전화번호를 기재			
		자택	□□□-□□□□	전화번호	-
		직장	□□□-□□□□	전화번호	
본인 부담금 환급 계좌	예금주	은행명	계좌번호		
	* 대상사업 : 노인돌봄종합서비스(방문·주간보호·단기가사), 장애인활동지원, 가사간병방문지원				
					년 월 일
신청인(대리신청인)					(서명 또는 인)
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장, 사회보장정보원장					귀하

안내 및 유의사항

- ▶ 신청대상 : 만14세미만 아동, 노인단기가사서비스 대상자, 장애인활동지원서비스 대상자 중 발달장애인(지적·자폐), 다만 '16.11.30일(수)부터 '16.12.13일(화)까지는 노인돌봄종합서비스(방문·주간보호·단기가사), 장애인활동지원서비스 대상자 전체 포함

- 전자이용권(바우처) 사업 서비스 대상자(본인) 명의로 사회서비스 전용 국민행복카드가 발급됩니다.
 ○ 이미 사회서비스 전용 국민행복카드를 보유하고 있는 경우에는 추가로 발급받을 필요가 없으며, 기존 카드를 이용하실 수 있습니다.



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 1-2호]

■ 사업운영 자체 서식 <적용 2016.11.30.>

사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서

카드발급 신청인 (지원대상자)	성명(한글)			
	주민등록번호			
법정대리인	성명(한글)			
	생년월일		연락처	-

상기 본인(법정대리인)은 카드 발급 신청인을 대리하여 국민행복카드의 발급 및 동 카드의 사용에 동의합니다.

년 월 일

법정대리인

(서명 또는 인)

사회보장정보원장

귀하

안내 및 유의사항

- 국민행복카드 발급 신청인이 만14세미만 아동인 경우에만 작성합니다.
- 카드 발급 신청인란에 국민행복카드 발급 대상자 정보를 기재합니다.

[서식 1-3호]

국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

개인정보 제공동의	<p>국민행복카드 발급에 필요한 안내 및 확인(상담전화(TM))을 위하여 신청서에 기재된 개인정보를 다음과 같이 제공하는 데 동의하십니까?</p> <p>- 제공항목 : 성명, 연락처(주택, 휴대전화), 서비스신청 전자이용권(바우처) 사업명</p> <p>- 제공목적 : 국민행복카드 발급 및 본인 확인</p> <p>- 제공받는 기관 : 신청인이 지정한 국민행복카드 사업자(카드사)</p> <p>- 보유기간 : 카드발급 완료 등 보유 목적이 달성될 때까지</p> <p style="text-align: right;">[] 동의함 [] 동의하지 않음</p>																
신청카드 (택1)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="456 927 638 956">BC카드</td> <td data-bbox="638 927 1021 956">[] IBK기업은행 [] NH농협 [] SC제일은행</td> <td data-bbox="1021 927 1173 956">[] 롯데카드</td> <td data-bbox="1173 927 1323 956">[] 삼성카드</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 994 638 1023">[] 경남은행</td> <td data-bbox="638 994 1021 1023">[] 광주은행 [] 대구은행</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1039 638 1068">[] 부산은행</td> <td data-bbox="638 1039 1021 1068">[] 수협은행 [] 우리은행</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1084 638 1113">[] 전북은행</td> <td data-bbox="638 1084 1021 1113">[] 제주은행 [] 우체국</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	BC카드	[] IBK기업은행 [] NH농협 [] SC제일은행	[] 롯데카드	[] 삼성카드	[] 경남은행	[] 광주은행 [] 대구은행			[] 부산은행	[] 수협은행 [] 우리은행			[] 전북은행	[] 제주은행 [] 우체국		
BC카드	[] IBK기업은행 [] NH농협 [] SC제일은행	[] 롯데카드	[] 삼성카드														
[] 경남은행	[] 광주은행 [] 대구은행																
[] 부산은행	[] 수협은행 [] 우리은행																
[] 전북은행	[] 제주은행 [] 우체국																

본인은 본 동의서의 내용에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) :

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장, 사회보장정보원장, 국민행복카드 사업자(BC카드, 삼성카드, 롯데카드) 대표 귀하

안내 및 유의사항

▶ 신청대상 : 만19세이상

- 전자이용권(바우처) 사업 서비스 대상자(본인) 명의로 국민행복카드가 발급됩니다.
- 이미 국민행복카드를 보유하고 있는 경우에는 추가로 발급받을 필요가 없으며, 기존 카드를 이용하실 수 있습니다.
- 본 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없습니다. 다만, 신청하신 전자이용권(바우처) 사업은 국민행복카드로 서비스 이용 및 결제가 가능하므로, 국민행복카드가 없는 경우에는 가까운 국민행복카드 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등) 방문, 카드사별 홈페이지 접속 또는 콜센터에 연락하여 직접 카드 발급을 신청할 수 있습니다.
- 국민행복카드는 신용카드, 체크카드 중 이용자가 선택하여 발급이 가능합니다. 다만, 카드사의 신용심사 결과에 따라 신용카드 발급이 제한될 수 있으며 자세한 내용은 카드사를 통해 확인하시기 바랍니다.
- 계좌압류자, 신용불량자 등 신용 또는 체크카드 발급이 불가능한 경우에는 예외적으로 전용카드가 발급되며, 이용자의 선호에 따라 전용카드가 발급되지는 않습니다.



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 1-4호]

■ 사업운영 자체 서식 <적용 2016.11.30.>

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

☐ 개인정보 및 고유식별정보 처리 안내

- ☐ 수집·이용 항목
 - 신청서에 기재된 내역 일체 : 성명·주민등록번호·주소·연락처 등
 - 자산조사 및 자격정보 일체 : 소득·재산 등 자산정보 및 장애유형·등급 등 자격정보
 - 국민행복카드 정보 일체 : 신청정보·카드번호·이용내역 등
- ☐ 수집·이용 목적
 - 전자이용권 제도 관련 본인 확인 및 자격 결정에 관한 업무
 - 바우처포인트 생성 및 이용대금 정산(본인부담금 납부·환급 포함)에 관한 업무
 - 전자이용권 서비스 제공·결제(보육료 및 유아학비 호환결제 포함)에 관한 업무
 - 국민행복카드 카드 제작 및 배송에 관한 업무
 - 전자이용권 서비스 중복수혜 및 부정수급 확인에 관한 업무
 - 전자이용권 서비스 만족도 조사 및 각종 안내문 발송에 관한 업무
 - 기타 전자이용권 서비스 제도 운영에 관한 업무
- ☐ 보유 기간 : 전자이용권 이용자격 종료 후 5년까지

☐ 개인정보 및 고유식별정보(민감정보 포함) 처리 근거 안내

- ☐ 고유식별정보 : 주민등록번호, 외국인등록번호
- ☐ 민 감 정 보 : 장애 및 질병 등 건강정보
- ☐ 관 련 법 률
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」시행령 제27조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
 - 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」시행령 제8조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
 - 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」시행령 제37조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

☐ 개인정보 제3자 제공(목적·항목·제공처) 안내

- ☐ 국민행복카드 발급
 - 성명, 주소, 연락처 : 해당 카드사
- ☐ 보육료·유아학비 호환결제
 - 국민행복카드번호 : 보육통합정보시스템
- ☐ 중복수혜 및 부정수급 확인 등 제도 운영
 - 성명, 주민등록번호, 서비스 이용내역 : 유관 정부기관 또는 공공기관

☐ 개인정보 및 고유식별정보 처리에 관한 동의

- | | | |
|---|---------|-------------|
| <input type="radio"/> 개인정보 처리에 동의하십니까? | [] 동의함 | [] 동의하지 않음 |
| <input type="radio"/> 고유식별정보(민감정보 포함) 처리에 동의하십니까? | [] 동의함 | [] 동의하지 않음 |
| <input type="radio"/> 제3자 제공에 동의하십니까? | [] 동의함 | [] 동의하지 않음 |

☐ 동의를 거부할 권리 안내

- ☐ 귀하는 상기 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하는 데 동의하지 않을 수 있으며, 동의를 거부하는 데 따르는 불이익은 없습니다. 다만, 동의 거부 시에는 전자이용권 서비스 대상으로 선정될 수 없음을 알려드립니다.

본인은(대리신청인 포함)은 상기 내용을 확인합니다.

※만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요함.

20 년 월 일

신청인(대리신청인):

(서명)

[서식 2호] <개정 2017.1.1 >

사회보장급여 [<input type="checkbox"/> 결정(적합) <input type="checkbox"/> 결정(부적합)] 통지서 <input type="checkbox"/> 변경·정지·중지·상실																																				
신청인/ 세대주	성명		생년월일		전화번호																															
	주소				휴대전화																															
	신청내용	신청구분			급여·서비스내용																															
비고																																				
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사 결과 기초생활보장 수급자 로 결정되었음을 알려드립니다.																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">신청인과의 관계</th> <th style="width: 15%;">급여대상자</th> <th style="width: 15%;">생년월일</th> <th style="width: 15%;">보장구분</th> <th style="width: 15%;">보장급여</th> <th style="width: 15%;">급여개시일</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>개인별 성명 전체 명시</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>							신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분	보장급여	급여개시일		개인별 성명 전체 명시																						
신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분	보장급여	급여개시일																															
	개인별 성명 전체 명시																																			
* 생계·의료·주거급여 보장결정사항은 시·군·구청장이, 교육급여 보장결정사항은 시·도교육감이 각각 통지																																				
2. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 및 임대차 계약조건 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 신고하여야 하며, 선정기준을 초과하거나 다음의 사유가 발생한 경우에는 자격이 중지, 변경 되거나 급여가 감소 될 수 있습니다. <ul style="list-style-type: none"> - 중지 : 외국에 최근 6개월간 통산하여 90일을 초과하여 체류하는 경우, 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 및 「치료감호법」에 따른 교정시설 또는 치료감호시설에 수용중인 경우, 실종신고 절차가 진행 중인 경우, 기출 또는 행방불명으로 신고된 후 1개월이 지났거나 해당 사실을 보장기관이 확인한 경우, 수급권자에게 급여가 필요 없게 되거나 수급권자가 그 전부 또는 일부를 거부한 경우, 수급자가 지급받은 임차료를 타용도로 사용하여 3개월이상 월차임 연체 등 - 변경 : 수급권자 및 부양의무자의 소득·재산, 임대차 계약조건 및 근로능력에 변동이 있는 경우 등 - 급여감소 : 3개월 중 30일 이상의 기간 동안 입원중인 경우 등 																																				
3. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고하여 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 형사처벌을 받을 수 있습니다.																																				
4. 기초생활수급자는 시중은행·우체국·신협·새마을금고 중앙회 등 금융권에 수급자 증명서를 함께 제출하여 압류방지통장 을 개설할 수 있으며, 개설 후 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 계좌변경 신청을 하면 급여가 압류되는 것을 방지할 수 있습니다.																																				
5. 수선유지급여 지급대상자는 적합통지를 받은 해의 다음 연도부터 주택노후도 등에 따라 주택수선을 받을 수 있습니다.																																				
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 <input type="checkbox"/> 한부모가족 <input type="checkbox"/> 장애인복지 <input type="checkbox"/> 기타() 급여대상자로 결정되었음을 알려드립니다.																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">신청인과의 관계</th> <th style="width: 15%;">급여대상자</th> <th style="width: 15%;">생년월일</th> <th style="width: 15%;">보장구분</th> <th style="width: 15%;">보장급여</th> <th style="width: 15%;">보장기간</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>개인별 성명 전체 명시</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>							신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분	보장급여	보장기간		개인별 성명 전체 명시																						
신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분	보장급여	보장기간																															
	개인별 성명 전체 명시																																			
2. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 신고하여야 하며, 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 중지될 수 있습니다.																																				



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

3. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받은 경우 부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 **환수될 수 있으며**, 부정 수급한 경우 형사처벌을 받을 수 있습니다.

4. 한부모가족 또는 장애인복지(장애(아동)수당) 수급자는 시중은행·우체국·신협·새마을금고 중앙회 등 금융권에 증명서(확인서)를 함께 제출하여 **압류방지통장**을 개설할 수 있으며, 개설 후 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 계좌변경 신청을 하면 급여가 압류되는 것을 방지할 수 있습니다.

1. 귀하가 신청한 급여에 대해 조사한 결과 **아래와 같이 영유아보육 수급자로 결정** 되었음을 알려드립니다.

신청인과의관계	급여대상자	생년월일	보장급여	보장기간
	개인별 성명 전체 명시			

2. 가정양육수당은 신청한 날이 속하는 달부터 매월 25일 귀하께서 지정한 계좌로 입금될 예정입니다. 다만, 출생자의 경우에는 예외적으로 출생신고일로부터 60일 이내 신청 시 출생월로 소급하여 지원합니다.

3. 가정양육수당 수급 아동이 90일 이상 지속하여 해외에 체류하는 경우에는 영유아보육법 제34조의2에 의해 해당 기간동안 양육수당 지원이 정지되므로, 정지 사유가 발생할 경우에는 반드시 그 사실을 관할 읍·면·동 주민센터에 알려야 합니다.

4. 어린이집 0~2세 종일반 수급 아동의 경우 부모의 취업 여부 등 종일반 자격 인정 요건에 변동이 생긴 경우에는 반드시 그 사실을 관할 읍·면·동 주민센터에 알려야 하며, 변경 사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 관련 법령에 의거 부당하게 지급받은 금액은 환수될 수 있고 처벌을 받을 수 있습니다.

5. 종일반 수급 아동의 경우 유효기간 내일지라도 해당 사유가 소멸할 경우 직권으로 맞춤형으로 조정될 수 있습니다.

6. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 영유아보육법 제34조에 따른 보육료를 지원받거나 타인으로 하여금 지원을 받게 한 자는 영유아보육법 제54조에 의해 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 **장애인연금 지급 대상자**로 결정되었음을 알려드립니다.

2. 귀하의 지급 예정 장애인연금 급여액 및 지급 계좌번호는 아래와 같습니다.

구분	성명	장애인연금 급여액	금융기관	계좌번호
본인				
배우자				

3. 연금은 신청한 날이 속하는 달(사전신청의 경우 18세가 되는 달)부터 수급권이 소멸하는 날이 속하는 달까지 매월 20일에 귀하께서 지정한 계좌로 입금될 예정입니다.

4. 다음의 사유가 발생하였을 때에는 30일 이내에 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 반드시 신고하여야 합니다.

- 수급권 상실 : 사망, 국적상실, 국외이주, 소득과 재산의 증액으로 소득인정액이 선정기준액을 초과한 경우, 장애등급 변경 등으로 중증장애인에 해당하지 아니하게 된 경우, 본인 또는 배우자의 직역연금 수급권 발생
- 변경 : 연금지급액의 변경을 초래하는 소득과 재산의 변동, 결혼·이혼 및 배우자의 사망, 지급계좌 변경, 연금지급 정지사유 소멸

- 정지 : 금고 이상의 형을 선고받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」에 따른 교정시설 또는 「치료감호법」에 따른 치료감호시설에 수용중인 경우, 행방불명이나 실종 등의 사유로 사망한 것으로 추정되는 경우, 국외체류기간이 60일 이상 지속된 경우, 거주불명자로 등록된 경우(실제 거주지를 알 수 있는 경우에는 제외)

5. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, 부당하게 지급받은 연금은 **환수되고**, 과태료가 부과되거나 형사 처벌 받으실 수 있습니다.

6. 장애인연금 수급자는 시중은행·우체국·신협·새마을금고 중앙회 등 금융권에 장애인연금 대상자 확인서를 함께 제출하여 **압류방지통장**을 개설할 수 있으며, 개설 후 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 계좌 변경 신청을 하면 급여가 압류되는 것을 방지할 수 있습니다.

1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 **특별지원청소년 대상자로 결정**되었음을 알려드립니다.

2. 귀하의 보호자, 지원기관, 지원내용은 아래와 같습니다.

보호자	성 명		관계		생년월일	
	주 소			연락처		
지원기관	기관명				대표자	
	주 소				담당자	
지원내용	연락처					

3. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득재산 등에 **변동**이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 **신고**하여야 하며, 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 **선정기준을 초과할 시에는 급여가 중지**될 수 있습니다.

4. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수**할 수 있습니다.

1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 **기초연금 지급대상자로 결정**되었음을 알려드립니다.

2. 귀하의 지급예정 연금액 및 연금지급 지급 계좌번호는 아래와 같습니다.

구분	성 명	기초연금 급여액*	금융기관	계좌번호
본인		원		
배우자		원		

* 이 금액은 예상연금액으로 실제금액과 다를 수 있습니다.

3. 기초연금은 신청한 날이 속하는 달(사전신청의 경우 65세가 되는 달)부터 수급권이 소멸하는 날이 속하는 달까지 매월 25일에 귀하께서 지정한 **계좌로 입금**될 예정입니다.

4. 거주지역, 세대구성, 소득·재산 등에 변동이 있을 때에는 30일 이내에 관할 읍·면사무소 및 동 주민센터 또는 국민연금공단에 반드시 신고하여야 하며, 선정기준을 초과하거나 다음의 사유가 발생한 경우에는 수급권상실, 변경되거나 지급정지 될 수 있습니다.

- **수급권 상실** : 사망, 국적상실, 국외이주, 소득과 재산의 증액으로 소득인정액이 선정기준액을 초과한 경우, 본인 또는 배우자 직역연금 수급권 발생
- **변경** : 기초연금 급여액의 변경을 초래하는 소득과 재산의 변동, 결혼·이혼 및 배우자의 사망, 지급계좌 변경, 기초연금 지급 정지사유 소멸
- **정지** : 금고 이상의 형을 선고받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」에 따른 교정시설 또는 「치료감호법」에 따른 치료감호시설에 수용 중인 경우, 행방불명이나 실종 등의 사유로 사망한 것으로 추정되는 경우, 해외체류기간이 60일 이상 지속된 경우, 거주불명자로 등록된 경우(실제 거주지를 알 수 있는 경우에는 제외), 보장기관의 자료제출 요구 거부·기피하거나 거짓



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

자료를 제출한 경우

- 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 연금은 환수되고, 과태료가 부과**되거나 **형사 처벌**을 받을 수 있습니다.
- 기초연금 수급자는 시중은행·우체국·신협·새마을금고 중앙회 등 금융권에 확인서를 함께 제출하여 **압류방지통장**을 개설할 수 있으며, 개설 후 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 계좌변경 신청을 하면 급여가 압류되는 것을 방지할 수 있습니다.
- 기초연금법 제11조, 제28조에 따라 기초연금 수급권 발생·변경·상실 등을 확인하기 위해 지자체 공무원 또는 국민연금공단 직원이 현장방문 등의 방법으로 확인조사를 실시할 수 있습니다.

- 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 **아동·청소년복지 대상자 (소년소녀가정보호비 / 그룹홈·가정위탁보호비 / 기타)**로 결정되었음을 알려드립니다.
- 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 **변동**이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면 사무소 또는 동 주민센터에 **신고**하셔야 하며, 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 **중지**될 수 있습니다.
- 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수**할 수 있습니다.

- 귀하는 위와 같이 **노인복지 대상자로 결정**되었음을 알려드립니다.
- 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 **변동**이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면 사무소 또는 동 주민센터에 **신고**하셔야 하며, 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 **중지**될 수 있습니다.
- 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수**되고, **형사 처벌**을 받을 수 있습니다.

- 귀하가 신청한 사회서비스 조사·심의 결과 **사회서비스 이용권(바우처) 대상자로 결정**되었음을 알려드립니다.
<공 통>

지원대상		사회서비스명	정부지원액 (월)	본인부담금 (월)
대상자 성명	생년월일			
본인부담금납부계좌		이용권 유효기간	지원내역	

장애인활동지원수급자인 경우

활동지원등급	등급	인정점수		점
급여의 종류 및 내용	[] 활동보조	[] 긴급활동지원	[] 방문목욕	[] 방문간호
월 한도액	월 원	기본급여	월 원	원
		추가급여	월 원	원
본인부담금	월 원	기본급여	월 원	원
		추가급여	월 원	원
본인부담금 납부계좌				
급여개시일				
유효기간	. . . ~ . . .			
수급자격심의위원회회의건				

* 서비스 제공기관 : 이용안내문 참조

2. (본인부담금 납부) 사회서비스 이용권을 이용하기 위해서는 사업별로 지정된 방법으로 본인부담금을 매월 말일까지 납부해야 합니다.
 - 노인돌봄종합서비스, 가사·간병방문지원사업, 장애인활동지원사업 : 사회보장정보원 지정 계좌
 - 산모·신생아 건강관리 지원사업, 지역사회서비스, 기타 사회서비스 : 제공기관 지정계좌

※ 장애인활동지원사업의 본인부담금은 기본급여의 본인부담금과 추가급여의 합으로 계산되며, 긴급활동지원, 「국민기초생활 보장법」의 수급자는 본인부담금이 면제됩니다.

또한, 장애인활동지원사업의 및 차상위계층 또는 「의료급여법」의 수급자는 시행규칙 [별표 6]에 따라 기본급여의 본인부담금은 6%미만에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액이 되고, 추가급여의 본인부담금은 면제됩니다.
3. (서비스 개시 및 이용) 사회서비스 이용권(바우처카드, 가상카드, 국민행복카드 포함) 수령 후 지정된 계좌에 본인부담금을 납부하면 다음달 1일부터 서비스를 이용할 수 있습니다.
 - 단, 노인돌봄종합서비스 중 '단기가사서비스'의 경우는 본인부담금 납부 다음 날부터 서비스 이용이 가능합니다.
 - 활동지원급여 이용 시 기본급여와 추가급여를 합한 총 월 한도액 범위 내에서 활동지원급여 이용이 가능하며, 이를 초과하는 비용은 본인이 부담합니다
 - 저소득층 기저귀 조제분유 지원 사업은 영아 기준으로 생성되며, 이용자 본인 소유의 국민행복카드에 지원 결정된 정부지원액 상당의 바우처 포인트가 지급됩니다.
 - 저소득층기저귀 조제분유 지원사업은 바우처 포인트가 지급된 날부터 '저소득층 기저귀·조제분유 지원사업' 구매처에서 지원대상 품목(기저귀 또는 기저귀와 조제분유(조제이유식 포함))을 국민행복카드로 구매하실 수 있습니다.
 - 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업의 구매처에서는 '국민행복카드'를 이용하여 지원대상 품목 뿐만 아니라 구매처에서 판매 중인 모든 상품을 구매할 수 있습니다. 다만, 지원품목 외의 구매품목에 대한 비용은 이용자 본인에게 청구됩니다. 또한, 지원품목의 구매금액이 지급된 바우처 포인트를 초과하는 경우, 초과금액은 이용자 본인에게 청구됩니다.

※ 바우처 포인트 잔여현황 및 구매처는 “사회서비스 바우처 포털(www.socialservice.or.kr)” 또는 “국민행복카드 해당 카드사 콜센터”에서 확인할 수 있습니다.
4. (지원제한) 지역사회서비스투자사업은 1인당 연간 2개 서비스까지 지원받을 수 있습니다.
5. (이용자 준수사항)
 - 사회서비스 이용권은 반드시 이용자 본인이 보관·관리하여야 하며, 제공인력 또는 제3자가 소지하게 해서는 안됩니다.
 - 서비스 이용도중 신청자격의 변동이 발생한 경우에는 즉시 시·군·구(읍·면·동 주민센터)에 신고해야 하며, 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 서비스 제공이 중단되거나 부당하게 지급받는 서비스 비용이 환수될 수 있습니다.
 - 사회서비스 이용권을 위법·부당하게 이용한 경우 법에 의거 형사 처벌 받을 수 있습니다.
 - 지역사회서비스투자사업과 가사·간병방문지원사업은 연속하여 2개월 간 서비스를 이용하지 않은 경우 자격이 직권으로 중지될 수 있습니다.
 - 이용자 신고, 행정기관 확인조사, 사회서비스 이용권 제공계획 변경 등에 따라 이용자 자격 또는 서비스 내용이 변경될 수 있습니다.
 - 장애인활동지원 수급자격의 갱신 신청을 하고자 할 경우에는 유효기간이 끝나기 90일 전부터 30일 전까지의 기간에 특별자치도·시·군·구에 신청하여야 합니다.
 - 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제19조제3항에 따라 「국민기초생활 보장법」 제32조의 다른 보장시설에



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

입소한 경우, 금고 이상의 실형을 선고받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」의 교정시설, 「치료감호법」의 치료감호시설에 수용중인 경우, 해외체류기간이 60일 이상 지속된 경우 및 「의료법」 제3조의 의료기관에 30일 이상 입원 중인 경우, 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애 1급 또는 2급에 해당하지 아니하게 된 경우 및 다른 법령에 의하여 활동지원급여와 비슷한 급여를 받는 경우에는 활동지원 급여 제공이 중단되며, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제19조제1항 및 제2항에 의거 활동지원급여를 받고 있거나 받을 수 있는 사람이 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 수급자로 선정된 경우와 제42조 및 제43조에 따른 자료의 제출 및 질문·검사요구를 거부·방해·기피하거나 거짓 자료를 제출한 경우에는 활동지원급여가 중단 됩니다.

- 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업의 지원을 받는 기간 동안, 영아의 사망, 거주지역의 변동, 가족 수 및 소득의 증가, 감소 등 변동사항이 있는 경우 14일 이내 보건소로 신고하여야 하며, 변동내용에 따라 바우처 포인트 변동(증감)이 있을 수 있습니다.
- 저소득층 기저귀 조제분유사업을 통해 구매한 기저귀 및 조제분유는 동 가정의 영아양육에만 사용되어야 하며, 다른 용도나 방법으로 사용하는 경우, 지원금 전액을 환수 조치할 수 있습니다.

1. 귀하는 위와 같이 **개발제한구역 생활비용 보조 지급대상자로 결정**되었음을 알려드립니다.
2. 귀하께서는 금년 1월 1일부터 지출한 생활비용 지출내용을 항목별로 아래와 같이 기재한 후 증빙서류를 첨부하여 신청 기관에 제출하여 주시기 바랍니다.

지 출 항 목	금 액(원)
합 계	
학 자 금	
전 기 료	
건강보험료	
정보·통신비	
기 타	

3. 제출된 지출서류를 심사한 후 60만원을 한도로 귀하께서 신청시 지정한 **계좌로 입금**될 예정입니다.
4. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 연금은 환수**되고, **형사 처벌** 받으실 수 있습니다.

1. 귀하는 **아이돌봄 서비스 지원대상자로 결정**되었음을 알려드립니다.

급여대상자	생년월일	서비스유형	지원유형	보장기간/지원시간
개인별 성명 전체 명시				

2. 아이돌봄 서비스는 아이돌봄 홈페이지(<https://idolbom.go.kr>)에서 신청 후 본인부담금을 선입금하신 후 이용하실 수 있습니다. 가까운 서비스 제공기관 및 서비스 이용절차는 대표번호(☎1577-2514) 혹은 아이돌봄 홈페이지(<https://idolbom.go.kr>)를 참고하시면 됩니다.
3. 서비스 실시기간 중 서비스 신청자격과 관련한 변동사유 발생 시 즉시 시·군·구(읍·면 사무소 또는 동 주민센터) 또는 제공기관에 신고하여야 하며 변동사유에 따라 서비스 내용이 변경 또는 중지될 수 있음을 알려 드립니다.
4. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 금액은 환수**되고, **형사 처벌**을 받을 수 있습니다.
5. 보장기간 중이라도 하더라도 급여대상자 선정기준 초과, 여성가족부 및 시도·시군구가 규정한 ‘서비스 이용 준수사항’ 위반 시 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.

1. 귀하는 **타법 의료급여 지원대상자로 결정** 되었음을 알려드립니다.

신청인과의관계	급여대상자	생년월일	보장유형	급여개시일
	개인별 성명 전체 명시			

2. 의료급여대상자로 선정되신 분께는 의료급여증이 발급되며, 의료급여기관에서 의료급여를 받을 때에는 의료급여증과 주민등록증, 운전면허증, 여권 등 본인 여부를 확인할 수 있는 신분증명서 또는 서류를 제시하여야 합니다.
3. 의료급여수급권자는 우선 제1차 의료급여기관에 의료급여를 신청하여야 하며, 진료후 필요한 경우에 의료급여의뢰서를 발급받아 상급 의료급여기관을 이용할 수 있습니다.(노숙인 등은 노숙인진료시설로 지정된 의료급여기관에 의료급여 신청)
4. 의료급여수급권자가 의료급여를 받을 수 있는 일수는 다음 각 질환별 연간 365일이며, 불가피하게 상한일수를 초과하여 의료급여를 받아야 할 때에는 사전에 시장·군수·구청장으로부터 연장승인을 받아야 합니다.
 - 보건복지부장관이 고시하는 희귀난치성질환 및 중증질환 각 질환별 연간 365일
 - 11개 만성 고시질환 각 질환별 연간 365일
 - 희귀질환 및 중증질환 및 11개 만성질환에 해당하지 않은 기타 질환을 모두 합하여 연간 365일
5. 의료급여증은 다른 사람에게 빌려주어서는 안되며, 빌려준 경우 관련규정에 따라 처벌을 받게 됩니다.
6. 수급권자의 소득·재산 및 근로능력에 변동이 있는 경우 의료급여의 내용 등이 변경될 수 있으며, 수급권자에게 급여가 필요 없게 되거나 수급권자가 의료급여를 거부한 경우에는 의료급여가 중지됩니다.

1. 귀하가 신청한 차상위계층 확인에 대한 조사·심의 결과 차상위계층으로 결정되었음을 알려드립니다.

신청인과의관계	차상위 계층	생년월일
	개인별 성명 전체 명시	

2. 귀하는 차상위 계층을 대상으로 하는 각 부처 및 지자체 등의 사업에서 요구하는 자격요건에 해당하는 경우에, 그에 따른 복지혜택을 받을 수 있습니다. 지원가능 사업에 대해서는 관할 시·군·구나 읍·면·동에 문의하여 주시기 바랍니다.
3. 거주지역, 세대구성, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 신고하셔야 하며, 차상위계층 확인서를 발급받은 이후에도 자격대상자 선정기준을 초과할 시에는 자격이 중지될 수 있습니다.

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

□ 부 적 합				
신청내용	보장구분			급여·서비스내용
부적합사유		<input type="checkbox"/> 소득인정액이 선정기준 초과 <input type="checkbox"/> 부양의무자의 부양능력 있음 <input type="checkbox"/> 수급자격심의결과 수급자격 미인정 <input type="checkbox"/> 기타()		
안 내		1. 귀하가 신청하신 내용에 대해 조사심의한 결과 위와 같은 사유로 사회보장급여의 실시가 부적합한 것으로 결정되었습니다. 2. 이후 소득재산, 부양의무자, 장애, 질병, 거동불편 등 개인 또는 가구여건 등의 변화 등의 변동으로 생활이 어려워져 사회보장급여가 필요할 경우(저소득층 기저귀 조제분유 지원의 경우 영아가 12개월 미만일 경우)에는 다시 신청하실 수 있으며, 보장기준에 적합할 시는 사회보장급여를 제공 받을 수 있음을 알려드립니다.		
□ 변경·정지·중지·상실				
□ 변 경	일자	년 월 일 부터	내용	
	사유	<input type="checkbox"/> 소득·재산·임대차계약근로능력 변동 <input type="checkbox"/> 가구의 사망·출생·현역입대·교정시설 수용 등의 가구원 변동 <input type="checkbox"/> 가구의 전·출입 등 거주지 변동 등 <input type="checkbox"/> 조제분유 추가지원 <input type="checkbox"/> 기타()		
□ 정 지	일자	년 월 일 부터	내용	
	사유	<input type="checkbox"/> 금고 이상의 형을 선고받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」에 따른 교정시설 또는 「치료감호법」에 따른 치료감호시설에 수용 중인 경우 <input type="checkbox"/> 행방불명이나 실종 등의 사유로 사망한 것으로 추정되는 경우 <input type="checkbox"/> 해외체류기간 90일 이상 지속된 경우(기초연금, 장애인연금의 경우 60일 이상) <input type="checkbox"/> 거주불명자로 등록된 경우(실제 거주지를 알 수 있는 경우에는 제외) <input type="checkbox"/> 보장기관의 자료제출 요구 거부·기피하거나 거짓 자료를 제출한 경우 <input type="checkbox"/> 기타()		
□ 중 지	일자	년 월 일 부터	내용	
	사유	<input type="checkbox"/> 소득인정액이 선정기준 초과 <input type="checkbox"/> 부양의무자의 부양능력 있음 <input type="checkbox"/> 보장시설입소, 교정시설 수용 등 주거실태의 변동 <input type="checkbox"/> 최근 6개월간 통산 90일초과 해외체류(장애인활동지원수급자의 경우 해외체류기간 60일 이상, 유아학비의 경우 해외체류기간 31일 이상) <input type="checkbox"/> 보호대상자의 급여 중지 요청 <input type="checkbox"/> 보장기관 등의 자료제출 요구 및 조사를 거부·기피·방해하거나 거짓 자료를 제출한 경우 <input type="checkbox"/> 장애인활동지원수급자가의료기관에 30일을 초과하여 입원중인 경우 <input type="checkbox"/> 다른 법령에 의하여 활동지원급여와 유사한 급여를 받는 경우 <input type="checkbox"/> 지급받은 임차료를 타용도로 사용하여 3월이상 월차임을 연체 <input type="checkbox"/> 기타()		
□ 상 실	일자	년 월 일 부터	내용	
	사유	<input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 기초연금법 제3조제3항, 장애인연금법 제4조제3항에 따른 직역연금 수급권 발생 <input type="checkbox"/> 국적상실 <input type="checkbox"/> 국외이주 <input type="checkbox"/> 소득·재산 등 선정기준 초과 <input type="checkbox"/> 장애등급의 변경으로 중증장애인(장애인활동지원수급의 경우 1급~3급) 미해당 <input type="checkbox"/> 기타()		

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

비 고	※ 처리기한 경과사유 등
<p>1. 사회보장급여 신청(변경) 등에 대하여 심의한 결과 위와 같이 결정되었음을 통보하여 드리며, 상담하실 일이 있으실 경우 언제든지 담당자를 찾아주시면 자세한 안내를 해드리겠습니다.</p> <p>2. 위 결정사항에 대하여 이의가 있는 경우 다음과 같은 절차에 따라 이의신청을 할 수 있습니다.</p> <p>1) 기초생활보장 : 통지를 받은 날로부터 60일 이내 해당 보장기관을 거쳐 시·도지사(특별자치시장·특별자치도지사 및 시·도교육감의 처분에 대한 이의신청은 특별자치시장·특별자치도지사 및 시·도교육감을 말함)에게, 시·도지사 또는 시·도교육감의 결정에 대해 이의가 있는 경우에는 결정을 통지받은 날로부터 60일 이내에 보건복지부장관, 국토교통부장관 또는 교육부장관에게 서면 또는 구두로 신청</p> <p>2) 한부모가족, 장애인복지, 장애인활동지원, 영유아보육, 유아학비 : 결정 통지받은 날로부터 90일 이내 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청</p> <p>3) 장애인연금 : 결정이 있음을 안날로부터 90일 이내(단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내) 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청</p> <p>4) 기초연금 : 결정이 있음을 안날로부터 90일 이내(단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내) 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 국민연금공단에 신청</p> <p>5) 사회서비스이용권(바우처) : 결정 통지받은 날로부터 60일 이내 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청(저소득층 기저귀 조제분유 지원의 경우 20일 이내)</p> <p>6) 차상위계층 확인서 발급 : 시장·군수·구청장의 결정에 대해 이의가 있는 경우에는 결정을 통지받은 날로부터 60일 이내 해당 시장·군수·구청장을 거쳐 시·도지사에게, 특별자치시장·특별자치도지사·시·도지사의 결정에 대해 이의가 있는 경우에는 결정을 통지받은 날로부터 60일 이내에 보건복지부장관에게 구두 또는 서면으로 신청</p> <p>7) 다른 법률에 규정이 없는 경우 「민원사무처리에 관한 법률」 제18조에 의해 결정일로부터 90일 이내 처분청에 이의신청을 할 수 있습니다.</p> <p>3. 위 결정사항에 대해서 이의신청과는 별도로 결정이 있음을 안날로부터 90일 이내(결정이 있었던 날부터 180일 이내) 특별자치시장·특별자치도지사·시·도지사 소속 행정심판위원회에 서면 또는 온라인(www.simpan.go.kr)으로 행정심판을 제기할 수 있습니다.</p> <p>4. 수급기간 중 인적사항 및 소득·재산 변동, 지급정지 사유의 소멸 등 변동사항 발생 시 시·군·구(읍·면·동)에 신고하시기 바랍니다.</p>	
<div style="text-align: right;"> 년 월 일 담 당 자 : 직급 성명 문의 전화번호 </div>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div> 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 </div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> 직인 </div> </div>	

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))



이 의 신 청 서						처리기간 별도안내
신 청 인	성 명			주 민 등 록 번 호 (외국인등록번호)		
	주 소	(전화번호 :)				
대 리 신 청 인	성 명			주 민 등 록 번 호 (외국인등록번호 등)	신청인과의 관계	
	주 소	(전화번호 :)				
처 분 내 용		<input type="checkbox"/> 선정 <input type="checkbox"/> 보장변경/중지/정지/상실 <input type="checkbox"/> 환수 <input type="checkbox"/> 기타				
처분이 있음을 안 연 월 일		년 월 일				
처분통지를 받은 경우 통지를 받은 연 월 일		년 월 일				
처분의 내용 또는 통 지 된 사 항						
이의신청 취지 및 사유						
<p>「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제17조, 「국민기초생활보장법」 제38조, 「한부모가족지원법」 제28조, 「긴급복지지원법」 제16조, 「기초연금법」 제22조, 「장애인복지법」 제84조, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제36조, 「의료급여법」 제30조제1항, 「장애인연금법」 제18조, 「장애아동복지지원법」 제38조, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제12조제1항 및 「민원사무처리에 관한 법률」 제18조에 따라 위와 같이 이의신청을 합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">신청인 (서명 또는 인)</p>						
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 귀하						
안 내	1. 기초생활보장 및 차상위계층 확인서 발급의 경우 시장·군수·구청장(교육급여의 경우 시·도교육감이 이의신청을 접수한 날로부터 10일 이내에 이의신청에 대한 의견서와 관계서류를 첨부하여 시도지사(특별자치시장·특별자치도지사 및 시도교육감)에게 송부합니다. 다만, 기초연금 결정에 대한 이의신청은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 국민연금관리공단이 이의신청을 접수한 날로부터 30일 이내(단, 특별한 사유가 있는 경우에는 60일 이내), 의료급여 수급권자의 자격, 의료급여 및 급여비용에 대한 이의신청은 60일 이내(30일 범위 내 연장가능), 한부모가족지원 및 장애인복지 관련 이의신청의 경우에는 30일 이내, 장애인연금 결정 등에 대한 이의신청은 15일 이내(단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명할 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내), 장애인활동지원원은 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 접수한 날로부터 60일 이내(30일 범위 내 연장가능), 장애아동가족지원, 장애아기축양육지원 결정 등에 대한 이의신청은 15일 이내(단, 특별한 사유가 있는 경우에는 60일 이내), 영유아보육지원은 시·군·구청장이 접수한 날로부터 30일 이내, 사회서비스이용권 발급 관련 이의신청은 시장·군수·구청장이 접수한 날로부터 15일 이내 결정통지 처리합니다.					
	2. 기초생활보장 및 차상위계층 확인서 발급의 경우 시·도지사는 시·군·구청장으로부터 이의신청서를 받았을 때(특별자치시장·특별자치도지사 및 시도교육감의 경우에는 직접 이의신청을 받았을 때를 말한다) 30일 이내에 처리합니다. 다만, 긴급복지지원 관련 이의신청의 경우 시·도지사는 시·군·구청장으로부터 이의신청을 송부 받은 날로부터 15일 이내에 처리합니다.					
3. 다른 법률에 규정이 없는 경우 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제17조에 의해 처분을 받은 날로부터 90일 이내에 처분을 결정한 보장기관의 장에게 이의신청을 할 수 있으며, 이의 신청을 받은 보장기관의 장은 접수한 날부터 10일 이내에 처리합니다.						
구 비 서 류	1. 이의신청의 내용을 확인할 수 있는 서류 1부 2. 신청인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류 3. 위임장 및 대리인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류(기초연금관련 이의신청을 대리하는 경우에만 해당함)					수수료
						없음

140 | 보건복지부

[서식 4호]

진 단 서				병록번호		
				연 번 호		
신청인	성 명			주민등록번호		
				-		
	주 소	(전화)				
병 명		<input type="checkbox"/> 시 각	<input type="checkbox"/> 지 적	발병 연월일		
(예견되는 장애 유형에 '√'표시)		<input type="checkbox"/> 청 각	<input type="checkbox"/> 뇌병변	년 월 일		
		<input type="checkbox"/> 언 어	<input type="checkbox"/> 자폐성			
향후 치료에 대한 소견						
(언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리운동, 재활심리, 감각재활, 운동재활 중 필요한 발달재활서비스에 대한 소견)						
<p>첨부 검사자료 결과에 따라 위와 같이 진단함.</p> <p>* 검사자료 사본 첨부</p>						
<p>년 월 일</p> <p>(서명 또는 인)</p> <p>병·의원 주소(전화번호) :</p> <p>병·의원 명 :</p> <p>의사면허번호: ()과 전문의 의사성명 :</p>						



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 4-1호] 발달재활서비스 의뢰서

발달재활서비스 의뢰서				병록번호		
				연 번 호		
신청인	성 명			생년월일		
	주 소			(전화)		
병 명		<input type="checkbox"/> 시 각	<input type="checkbox"/> 뇌병변	발병 연월일		
(예견되는 장애 유형에 '√' 표시)		<input type="checkbox"/> 청 각	<input type="checkbox"/> 지 적	년 월 일		
		<input type="checkbox"/> 언 어	<input type="checkbox"/> 자폐성			
발달재활 서비스 필요 분야*(서비스 필요영역에 <input checked="" type="checkbox"/> 표 하세요)						
영역		세부영역				
<input type="checkbox"/> 신체발달		<input type="checkbox"/> 감각	<input type="checkbox"/> 소근육	<input type="checkbox"/> 대근육		
<input type="checkbox"/> 의사소통		<input type="checkbox"/> 구문/의미	<input type="checkbox"/> 음운/청력	<input type="checkbox"/> 화용		
<input type="checkbox"/> 심리행동		<input type="checkbox"/> 행동문제	<input type="checkbox"/> 정서/심리	<input type="checkbox"/> 사회성		
선택사항		<input type="checkbox"/> 지능				
향후 치료에 대한 소견						
(언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리운동, 재활심리, 감각재활, 운동재활 등 필요한 발달재활서비스에 대한 소견)						
<p>첨부 검사자료 및 세부영역 검사 결과에 따라 위와 같이 진단함.</p> <p>※ 세부영역 검사결과서[서식4-2] 및 검사자료 사본첨부</p>						
<p>년 월 일</p> <p>(서명 또는 인)</p> <p>병·의원 주소(전화번호) :</p> <p>병·의원 명 :</p> <p>의사면허번호 : ()과 전문의 의사명 :</p>						

* 발달재활 서비스 필요영역은 1개 이상의 필요영역을 선택(모든 영역을 선택할 필요는 없음)

[서식 4-2호] 세부영역 검사결과서

세부영역 검사결과서

신청인	성 명		생년월일
	주 소	(전화)	
영 역		<input type="checkbox"/> 신체발달 <input type="checkbox"/> 의사소통 <input type="checkbox"/> 심리행동 <input type="checkbox"/> 선택(지능)	
세부영역	검사도구명 (검사기관)	검사 결과	
구문의미 (예시)	SELEI (A대학병원)	▶ 언어전반 약간지체 (-1 표준편차) ▶ 수용언어 약간지체 (-1 표준편차) ▶ 표현언어 언어발달지체 (-2 표준편차)	
지능 (예시)	K-WISC-IV (B소아정신과)	▶ FSIQ(전반적인 지적 능력)로 해석 불가능 ▶ GAI(일반지적능력 지표)로 해석 가능 GAI 97(89-104: 95% 신뢰구간) 백분위 41 평균에 해당	
행동문제 (예시)	CBCL 6-18 (A대학병원)	▶ 문제행동 56T 정상 (내재화 58T 정상, 외현화 52T 정상) ▶ 위축/우울 67T 준임상 ▶ 사고문제 60T 정상	
감각 (예시)	K-DTVP-2 (C복지관)	일반시지각 지수 127(우수), 백분위 97, 연령지수 7-5 운동감소시지각 지수 125(우수), 백분위 96, 연령지수 7-7 시지각운동통합 지수 127(우수), 백분위 97, 연령지수 7-2	



[서식 5호]

(앞 쪽)

발달재활서비스 이용 안내문

1. 서비스이용자는 상기의 통보서에 표기된 서비스를 선택하여 이용하실 수 있습니다.
2. 서비스이용자는 제공기관 정보를 참조하여(뒷면) 본인에게 필요한 사항을 상담한 후, 적절한 기관을 선택하여 계약을 체결하셔야 합니다.
3. 서비스이용자는 제공받은 바우처를 이용하여 서비스를 제공받을 수 있으며, 바우처를 초과하는 비용은 본인이 부담하셔야 합니다.
4. 바우처 카드 수령후 지정된 계좌에 본인부담금을 월 15~27일까지 입금하시면 익월 1일부터 바우처 서비스를 이용할 수 있으며, 이 시기를 놓친 경우 익월 1~10일까지 추가 입금하실 수 있으며 이때는 납부 익일부터 서비스를 이용하실 수 있습니다. 매월 서비스를 받기 위해서는 본인부담금을 납부하셔야 합니다.
5. 바우처카드는 타인에게 대여 또는 양도를 하실 수 없습니다.
6. 다른 법령 또는 국가 예산에 따라 장애아동 발달재활서비스와 비슷한 급여를 받고 있는 대상자는 기존 지원받고 있는 발달재활 관련 서비스를 사전에 해지하여야 하며, 중복으로 지원 받은 경우 제공된 복지지원 비용이 환수 될 수 있음을 주의하여 주시기 바랍니다.
* 유사급여 : 영유아발달지원서비스, 아동·청소년 심리지원서비스, 기타 이에 준하는 발달재활서비스 등
7. 바우처 부정사용 근절을 위해 「전자바우처 클린센터」를 운영하고 있습니다.
가. 신고하는 곳 : www.socialservice.or.kr(전자바우처 클린센터 홈페이지)
(전화상담 : 02-6360-6799)
나. 신고대상
 - 서비스를 제공하지 아니하고 제공비용을 청구하는 행위
 - 실제 서비스를 제공한 것보다 초과하여 청구하는 행위
 - 이용자와 제공자간 담합에 의해 부당하게 청구하는 행위
 - 이용자에게 발급된 바우처를 타인에게 양도하는 행위
 - 그 밖에 부당한 방법으로 바우처를 사용하거나 청구하는 행위
8. 시·군·구 내의 발달재활서비스 제공기관의 모든 정보(서비스 종류, 서비스 단가, 제공인력 학력 등)를 제공하오니, 이용에 참고하시기 바랍니다.
- 붙임 : 제공기관 정보 1부. 끝.

■ 서비스 내용 및 바우처 [장애아동 발달재활 서비스]

서비스내용	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 언어, 청각, 미술, 음악, 행동·놀이·심리운동 등 발달재활서비스 제공 (장애아동 및 부모의 수요에 따라 사업 실시 기관이 자율적으로 결정) ▶ 장애 조기 발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스 ※ 물리치료, 작업치료 등 의료서비스 제공 불가
바우처	월 22만원(본인부담금 포함) 서비스 가격 내에서 재활 서비스 이용 (제공기관별·서비스 내용별 이용 횟수가 상이할 수 있음. 뒷장의 제공기관 안내문 참조하여 선택)
본인부담금	월 0만원을 제공기관에 납부 (본인부담금 : 소득 수준에 따라 면제, 월 2만원, 월 4만원, 월 6만원, 월 8만원)

- ♣ 위 내용 중에서 보다 더 자세한 안내가 필요하시거나 서비스 이용과정에서 문의사항 기타 도움이 필요하시면 읍·면·동 주민센터 또는 해당 시·군·구에 연락 주시기 바랍니다.
- ♣ www.socialservice.or.kr에서 제공기관 검색, 바우처 잔량 등 확인 가능

(뒤쪽/이면)

발달재활서비스 제공기관 정보 안내

기관명	주 소					홈페이지	전화번호			
	서비스 내용					제공인력 현황				
	내용	기관 내 서비스		방문형 서비스		적용일자	제공인력 유형	인원수		
		단가	횟수	단가	회수					
	언어재활						언어재활			
	미술재활						미술재활			
	음악재활						음악재활			
	행동재활						행동재활			
	놀이재활						놀이재활			
	심리운동						심리운동			
	재활심리						재활심리			
	감각재활						감각재활			
	운동재활						운동재활			
	기타						기타			
	○ 제공인력 등 정보									
기관명	성명	성별	최종학력	전공	자격증명칭	자격발급기관	취득시기	근무경력 기간	근무기관	직위



[서식 6호]

장애아동 발달재활 서비스 제공(이용)계약서

○ 서비스 대상자(갑)

성 명 : (인), 생년월일 :
주 소 :
연락처 :

○ 대리인(보호자)

성 명 : (인) (“갑”과의 관계 :)
주 소 :
연락처 : (E-mail :)

○ 서비스 제공기관(을)

기관명 : (대표자 : 인)
주 소 :

○ 계약기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일

○ 서비스 종류, 내용 및 금액은 “사회복지서비스제공계획서”와 같다.

상기 당사자(이하 “갑”, “을”이라 한다) 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 사회복지서비스 이용계약서를 작성하고 기명날인 후, 각각 1통씩 보관한다.

- 다 음 -

제1조(서비스 제공) ① “을”은 사회복지사업법 및 사회복지서비스 사업 시행지침(이하 “시행지침”이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, “갑”의 일상생활에 필요한 사회복지서비스(이하 “서비스”라 한다)를 상기의 “사회복지서비스 제공계획서(일정표 포함)”와 같이 제공한다.

- ② “을”은 서비스의 지속성이 최대한 보장되도록 서비스 제공자를 배치한다.
- ③ “을”은 사회복지서비스 대상인정서 상의 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 해당 시·군·구청(이하 “시·군·구청”이라 한다)에서 통보한 “사회복지서비스 신청결과 통보서”를 참고하여 서비스 계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 서비스 내용을 서비스 제공 기록지에 기입한다.

제2조(계약기간 및 계약의 만료 등) ① 이 계약의 효력기간은 상기의 기간동안 발생하며, 당사자간 협의에 따라 계약기간을 변경할 수 있다.

- ② 이 계약은 “갑”의 해약 통지나 사망으로 종료된다.
- ③ 이 계약은 다음 각 호에 해당하는 경우 해약할 수 있다.
 1. “갑”이 계약 해지를 통지한 때. 다만, 해약의 통지는 7일 전에 하여야 한다.
 2. “을”이 사회복지서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생하여 이를 “갑”에게 통지한 때. 다만, 해약의 통지는 14일 전에 하여야 한다.
 - ④ 일시적인 병원 입원 등의 경우에는 이 계약의 효력을 정지할 수 있다.

제3조(사회복지서비스 비용) ① 사회복지서비스 비용은 사회복지서비스 가격기준(가칭)에 의한다.

- ② 사회복지서비스 비용 중 본인부담액과 월 이용한도액을 초과하는 비용은 “을”의 청구에 의해 “갑”이 지급한다.

제4조(사회복지서비스 내용의 변경) ① 서비스 제공과정에서 “을”(종사원을 포함한다)의 부주의 또는 실수로 인하여 계약서에 기록된 사항을 충족시키지 못하거나 “갑”의 합리적인 요구사항을 충족시키지 못하는 경우 “을”은 “갑”의 요구에 따라 서비스 내용을 변경할 수 있다. 다만, 계약서에 포함되지 않은 요구사항은 서비스 내용의 변경사항으로 보지 아니한다.

- ② 계약기간 및 서비스 비용의 변경 등 주요내용이 변경되는 경우에는 해당사항에 대해 “변경계약서”를 별도 작성한다.

제5조(통지사항) ① “을”은 “갑”에 대한 서비스 제공에 있어 응급상황 등 필요한 경우 대리인에게 연락을 취하여야 한다.

- ② “갑”의 대리인은 대리인의 주소 또는 연락처 등이 변경되었거나 금치산 또는 파산 선고 등을 받아 “갑”의 보호 의무를 다하지 못할 사유가 발생 하였을 때는 즉시 서면으로 “을”에게 통지하여야 한다.
- ③ “을”은 “갑”의 상태변화 등 서비스의 변경사유가 발생 시에는 “갑”이 서비스 변경신청 등을 할 수 있도록 조치하여야 한다.



제6조(개인정보 보호의무) ① “을”은 “갑”의 개인정보를 관계 규정에 따라 보호하여야 한다.

② “을”은 사회복지서비스 제공에 필요한 “갑”의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 사회복지서비스 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.

③ “을”의 개인정보 수집 및 활용에 대한 “갑”의 승낙은 “개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서”로 한다.

④ “갑”은 “을”이 수집·관리하는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.

제7조(손해배상책임) 서비스 실시 중에 “을”(종사원을 포함한다)의 귀책사유로 인하여 발생한 “갑”의 손해에 대하여는 “을”은 “갑”에게 배상한다. 다만, 천재지변, 제3자의 귀책사유로 인한 손해에 대해서는 배상책임을 지지 아니한다. “갑”이 “을”에게 손해를 끼친 경우에도 또한 같다.

제8조(분쟁해결방법) 본 서비스 이용계약과 관련하여 발생한 분쟁에 대하여 “갑”과 “을”이 합의에 따라 원만히 처리하며, 만약 당사자간 합의에 도달하지 못한 경우에는 관련법규나 관례에 따른다.

. . .

[서식 7호]

개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서

성 명 : (주민등록번호 :)
주 소 :

상기 본인은 본 사회복지서비스 제공기관이 본인에 대한 사회복지서비스를 실시하기 위하여 다음의 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 동의합니다.

1. 정보수집

- 기본정보
- 개인이력
- 질병관련 이력
- 사회복지서비스 제공을 위한 욕구조사
- 기타 사회복지서비스 계획 수립과 관련한 정보 등

2. 수집정보 활용

- 사회복지서비스 제공의 연속성을 위하여 제공기관 간의 서비스 연계와 관련한 사항에 관한 정보를 제공
- 사회복지서비스 사업 운영주체 등에 대한 자료의 제공

20 . . .

서비스 신청자 (대리인) : (인)



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 8호]

사회복지서비스 제공(이용) 계획서

본 계획서는 사회복지서비스 대상 결정자가 월 이용액 내에서 서비스를 원활히 이용할 수 있도록 돕는 계획서입니다.

성 명		생년월일	
사회복지서비스 관리번호		대상구분	장애아동
월 이용액 (본인부담금)	(원/월 원)	발급일	

발달재활서비스	주요 기능상태 및 욕구	서비스 목표

사회 복지 서비스 필요 내용		
유의 사항		

사회복지서비스이용 계획 및 비용(조정가능)			
서비스종류	횟 수 (월 4주 기준)	서비스비용 (서비스 가격 × 횟수)	본인부담금
합 계			

※ 상담문의 : ○○○기관 담당자○○○ (☎ , E-mail :)

[서식 9호]

서비스 일정표(월)(예시)

사회복지서비스 관리번호		성 명	
사회복지서비스 제공자		작성일자	

일	월	화	수	목	금	토
		1	2	3	4 언어재활 (17:00-17:50)	5
6	7	8 언어재활 (10:00-10:50)	9	10	11 언어재활 (17:00-17:50)	12 미술재활 (10:00-10:50)
13	14	15 언어재활 (10:00-10:50)	16	17	18 언어재활 (17:00-17:50)	19
20	21	22 언어재활 (10:00-10:50)	23	24	25 언어재활 (17:00-17:50)	26 미술재활 (10:00-10:50)
27	28	29 언어재활 (10:00-10:50)	30	31		

□ 서비스 제공현황

서비스 제공자명	전 화	담 당	서비스 종류	주기	제공일
OO센터	000-0000		언어재활	매주 화, 금	4,8,11,15,18,22,25,29
			미술재활	격주 토	12, 26

□ 서비스 비용

서비스 종류	서비스 단가(/회)	횟수	총 서비스 가격	본인부담금
언어재활	22,000원	8	220,000원	40,000원
미술재활	22,000원	2		



변경 계약서

○ 답 : (인)

상기 사항을 년 월 일부터 변경하여 적용함.

152 | 보건복지부

[서식 11호]

발달재활서비스 제공 기록지 (월)

제공기관명		
이용자	성명	
	생년월일	
관리자 서명		

내용	월	일	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1. 발달재활서비스											
언어재활	제공시간	시작시간	17:00								
		종료시간	17:50								
	담당재활사		김△△								
청능재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
미술재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
음악재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
행동재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
놀이재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
심리운동	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
재활심리	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
감각재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
운동재활	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
기타재활 ()	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당재활사										
2. 총제공시간(/분)		바우처	50분								
		추가구매									
3. 총 이용금액(/원)			27,500원								
4. 이용자(확인)			박○○								

- ☞ 세부서비스 종류별로 제공된 재활서비스 시작시간 종료시간 및 치료 담당자 성명 표기합니다.
 ☞ 상기 서비스 종류 외에 다른 종류의 재활서비스를 제공할 경우 서비스명을 기재합니다.
 ☞ 이용자(확인)란은 이용자 또는 그 가족이 기록내용을 확인하고 서명하시기 바랍니다.
 ☞ 관리자 서명란은 제공기관 관리자(기관장 등)가 기록내용을 확인하고 서명하시기 바랍니다.

※ 상태 및 결과 기록 (별지 사용 가능)

승인일자	승인번호	이용자의 상태 및 서비스 결과

- ☞ 승인일자 및 승인번호 란은 바우처 카드 결제 시 승인일자 및 승인번호를 기재하시기 바랍니다.



개인정보 수집 및 이용 동의서

154 | 보건복지부

[서식 13호]

공고 제 호

20 년 발달재활서비스 제공기관 지정 공모

정부는 성장기 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 발달재활 서비스 지원 및 정보를 제공하고 높은 재활치료 비용으로 장애아동 양육가정의 경제적 부담을 경감하기 위해 장애아동 발달재활서비스 사업을 추진합니다. 이와 관련하여 다음과 같이 「장애아동 발달재활서비스 사업」 수행 기관을 공모하오니, 역량 있는 기관의 적극적인 참여를 바랍니다.

20 년 월 일

○○○시장·군수·구청장 ○○○

■ 지정 대상 : 발달재활 서비스 공급이 가능한 기관

※ 사업계획서 별첨

■ 지정 주체 : ○○○ 시장(군수, 구청장)

■ 지정 기간 : 0000. 00. 00까지

○ 사업 실적, 차년도 사업 계획 등을 고려

■ 총 사업비 : ○○○억원

○ ○○○ 사업 : ○○○ 억원

○ △△△ 사업 : ○○○ 억원



■ 신청자격

- 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조[별표1]과 제9조[별표2]의 요건을 갖춘 기관
 - 공고일 현재 면허, 허가, 등록 또는 지정 취소, 휴·폐업, 업무정지, 부정당업체 지정 등 결격사유가 없는 기관

■ 신청서 접수

- 신청기간 : 20 . . . ~ 20(0주)
- 제출서류 :
- 신청방법 : 직접 또는 우편(마감일 소인분까지 유효)

■ 유의사항

- 동 사업은 수요자에 바우처를 지원하는 사업으로 제공기관에 대한 직접적인 지원은 없음 (바우처 및 본인부담금을 받아 사업 운영)
- 지정 기간 내 사업 지속 참여 의무가 있음
- 자활근로 등 국가 및 지자체로부터 직접 인건비 지원을 받는 근로자는 동 사업에 참여할 수 없음.
- 일정한 사유가 있는 경우 지정 취소 등의 조치가 가능함.
 - 서비스 질이 현저히 낮은 경우, 복지부장관, 시·도지사, 시장·군수·구청장의 정당한 지시 및 요건에 불응한 경우, 바우처 지원액을 부정하게 청구한 경우, 담합행위, 불공정 거래행위를 한 경우 등

■ 선정결과 공고

- 해당 사업자에게 직접 통보 및 홈페이지에 게재 등

■ 문의처

- 기타 자세한 사항은 00시 00과(☎)으로 문의하시기 바랍니다.

[서식 14호]

발달재활서비스 제공기관 지정(변경) 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

※ 뒤쪽의 작성방법을 참고하시기 바랍니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리 기간	30일	
① 서비스 종류	<input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 청능재활 <input type="checkbox"/> 미술재활 <input type="checkbox"/> 음악재활 <input type="checkbox"/> 행동재활 <input type="checkbox"/> 놀이재활 <input type="checkbox"/> 심리운동 <input type="checkbox"/> 재활심리 <input type="checkbox"/> 감각재활 <input type="checkbox"/> 운동재활 <input type="checkbox"/> 기타()			
② 발달재활 서비스 제공기관	기관명		사업자등록번호	
	주소			
	전화번호	팩스번호	전자우편주소	
③ 신청기관 대표 (신청인)	성명		주민등록번호	
	주소		전화번호	
④ 법인	법인명	법인등록번호	등록일	
⑤ 지급계좌	예금주	은행명	계좌번호	
⑥ 시설기준	시설면적 m ²	통신설비	그 밖의 설비·비품	
⑦ 자격기준	대표자 (제공기관의 장)	성명	자격	경력
	관리책임자	성명	자격	경력
⑧ 인력기준	제공 인력 명			

「장애아동복지지원법」 제21조제3항 및 같은 법 시행규칙 제8조제2항에 따라 위와 같이 발달재활서비스 제공기관 지정(변경)을 신청합니다.

년 월 일

신청인 :

(서명 또는 인)

특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	1. 사업계획서 1부 2. 별지 제3호서식의 발달재활서비스 내용 요약서 1부 3. 「장애인복지법」 제59조제2항 및 같은 법 시행규칙 제43조제5항에 따른 장애인복지시설 신고증 사본 (「장애인복지법」 제58조제1항에 따른 장애인복지시설의 경우에만 제출합니다) 4. 발달재활서비스 제공기관의 평면도(시설의 층별·구조별 면적을 표시해야 합니다)와 설비구조 내역서 5. 발달재활서비스 제공기관의 장과 발달재활서비스 제공 인력의 자격을 증명하는 서류	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	1. 법인 등기사항증명서(법인의 경우만 해당합니다) 2. 사업자등록증	



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

(뒤쪽)

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인 사항 중 제2호를 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인

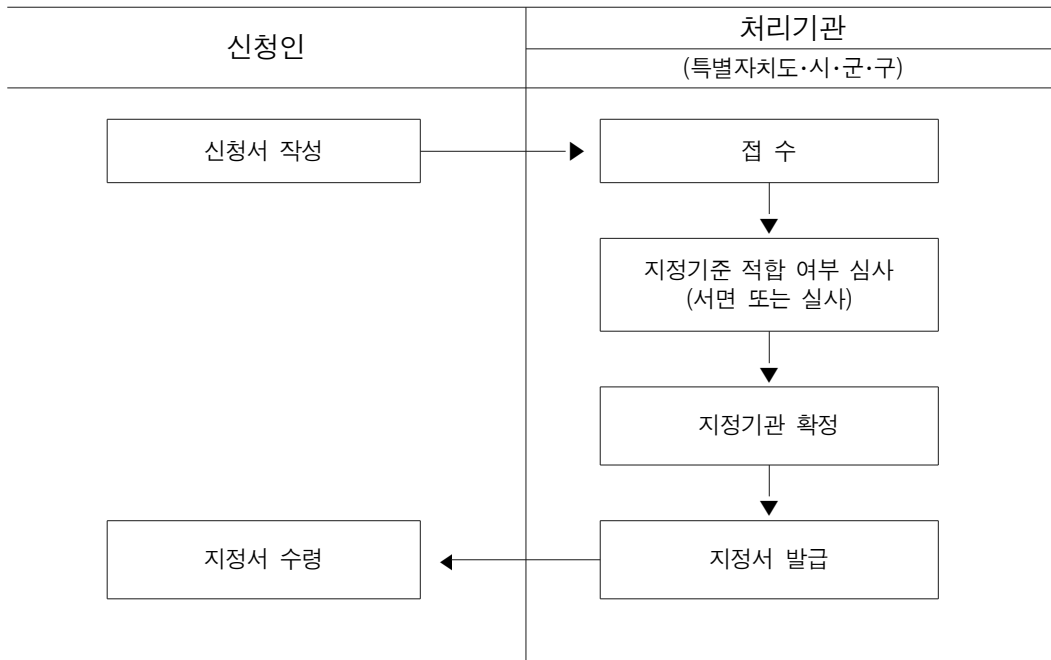
(서명 또는 인)

작성방법

- ① 발달재활서비스 제공기관에서 제공하려는 서비스의 종류에 모두 "√" 표시를 하며, 중복으로 표시할 수 있습니다.
- ② 발달재활서비스 제공기관의 기관명, 사업자등록번호, 주소, 전화번호, 팩스번호 및 전자우편주소를 적습니다.
- ③ 대표자(신청인)의 성명, 주민등록번호, 주소 및 전화번호를 적습니다.
- ④ 법인인 경우에만 법인 등기사항증명서에 따른 법인명, 법인등록번호 및 등록일을 적습니다.
- ⑤ 대표자 명의(법인인 경우 법인 명의)의 계좌번호를 적습니다.
- ⑥ 시설의 전용면적(제곱미터), 통신설비, 그 밖의 설비·비품의 구비 여부를 적습니다.
- ⑦ 대표자(발달재활서비스 제공기관의 장) 및 관리책임자의 성명, 자격 및 경력을 적습니다.
- ⑧ 발달재활서비스 제공 인력의 자격기준을 충족하는 제공 인력의 인원을 적습니다.

처리절차

※ 이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



[서식 15호]

발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서

① 운영 목표

- * 기관 또는 법인의 목적사업 등 운영 목표 명시

② 서비스 제공 실적

- * 최근 3년간 운영 목표에 따른 사업 제공 실적 등을 간략하게 명시하되 2012년도 제공기관의 경우 월별 바우처 결제액 및 이용자 수 등 사업 결과보고

③ 사업 운영 방안

- * 서비스 제공을 위한 치료사 및 직원 현황, 또는 신규 확보 방안 및 조직 내역, 차량 및 기타 관련 장비 운용 현황, 재가방문서비스 지원 여부 및 재가방문서비스 지역 등

④ 서비스 제공 인력(치료사) 현황

- * 치료사 경력, 학력, 자격증 보유 현황(자격증 발급 기관), 교육 이수 시간 등

⑤ 예산 조달 방안

- * 서비스 제공을 위한 기 지원 예산내역 및 조달 방안 등

⑥ 서비스 관리 계획

- * 실적 관리, 평가계획 및 모니터링 방안 등

⑦ 기타 사항

- * 신청기관의 기타 사업계획이 있을 시 명시

작성 서식

- 글자크기 15, 글꼴 휴먼명조
- 여백주기 위 15, 아래 10, 왼쪽 25, 오른쪽 25, 머리말 12.7, 꼬리말 10
- * 사업계획서는 A4용지 5매 이내 범위에서 제출, 근거자료는 별도 복사·제출 (각 5부)



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 16호]

발달재활서비스 내용 요약서			
기관명 :			
1. 서비스 공급내용 요약서(1회 또는 1인당 서비스 공급기준)			
서비스 구분		세부 서비스 공급 내용	
언어재활서비스			
청능재활서비스			
미술재활서비스			
음악재활서비스			
행동재활서비스			
놀이재활서비스			
심리운동서비스			
재활심리서비스			
감각재활서비스			
운동재활서비스			
기타()			
2. 재가방문서비스 공급 지역			
시·도명		시·군·구명	
3. 서비스 단가 및 산출근거(1회 또는 1인당 서비스 공급기준)			
서비스 구분		단가	산출 근거
기관 내 서비스	언어재활서비스		
	청능재활서비스		
	미술재활서비스		
	음악재활서비스		
	행동재활서비스		
	놀이재활서비스		
	심리운동서비스		
	재활심리서비스		
	감각재활서비스		
	운동재활서비스		
기타()			
재가 방문 서비스	언어재활서비스		
	청능재활서비스		
	미술재활서비스		
	음악재활서비스		
	행동재활서비스		
	놀이재활서비스		
	심리운동서비스		
	재활심리서비스		
	감각재활서비스		
	운동재활서비스		
기타()			

※ 단가는 1회당 서비스 제공시간 50분을 기준으로 산출하되 VAT 포함 가격으로 제시

[서식 17호]

제 호						
발달재활서비스 제공 인력 정보						
1. 기관 정보						
기관명				발달재활서비스 제공기관으로 지정한 시·군·구		
주소(전화번호)				대표자(생년월일)		
2. 제공 인력 정보						
성명					(사진)	
성별						
연락처						
최종학력						
전공						
3. 자격 현황						
일련번호	자격증 명칭	자격번호	자격발급 기관	자격취득 요건		취득 시기
				교육 과정	임상 시간	
4. 주요 경력						
기간		근무기관		직위		
<p>위 사실이 틀림없음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">발달재활서비스 제공기관 대표 (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">발달재활서비스 제공 인력 (서명 또는 인)</p> <p>특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하</p> <p>지역장애아동지원센터의 장 귀하</p> <p>장애아동 및 그 보호자 귀하</p> <p>* 발달재활서비스 제공 인력과 관련한 자격 및 경력정보 등을 거짓으로 제공할 경우 「장애아동 복지지원법」 제39조제2항제4호에 따라 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금형에 처해질 수 있습니다.</p>						



사회서비스 제공자 등록신청서

(3쪽 중 제1쪽)

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제16조제1항 전단 및 같은 법 시행규칙 제7조제1항에 따라 위와 같이 사회서비스 제공자 등록을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]

(3쪽 중 제2쪽)

동의서

본인은 사회서비스 제공자로 등록한 후 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제19조제1항 및 같은 법 시행규칙 제13조제1항에 따라 제공하는 사회서비스의 종류·내용, 인력, 시설·장비 등의 현황 정보 등을 성실히 제출하고, 「사회복지사업법」 제6조의3에 따른 전담기구(이하 "전담기구"라 한다)에서 운영하는 홈페이지에 제공기관 회원으로 가입하여 그 정보 등을 게시할 것을 서약하며, 전담기구에서 운영하는 홈페이지에 본인이 게시한 정보가 변경되었거나 사실과 다를 경우에는 전담기구에서 이를 확인하여 직접 수정하는 것에 동의합니다.

신청인(대표자)

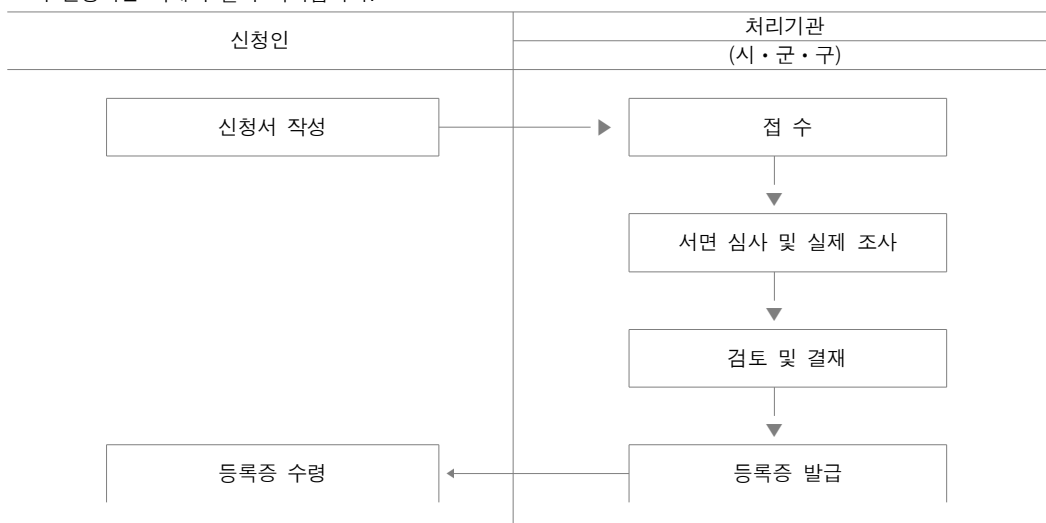
(서명 또는 인)

작성방법

- ① 기관에서 제공하려는 사회서비스의 유형 및 사업명을 적습니다.
 - * 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙」 별표 1을 참조하여 작성하고, 지역사회서비스의 경우에는 세부 사업명도 적습니다.
- ② 법인인 경우에는 법인명, 법인 대표자 성명, 법인등록번호, 주소, 전화번호를 적습니다.
법인이 아닌 경우에는 신청인(대표자)의 성명, 주민등록번호, 주소 및 전화번호를 적고, 단체인 경우에는 단체명을 적습니다.
- ③ 등록하려는 제공기관의 명칭, 사업자등록번호 또는 고유번호를 적습니다.
- ④ 등록하려는 제공기관의 주소, 전화번호, 팩스번호, 전자우편주소를 적습니다.
- ⑤ 등록하려는 제공기관의 형태를 표기합니다.
 - * 법인의 경우 ()에 재단법인, 사단법인, 의료법인, 사회복지법인, 종교법인, 학교법인 등 구체적으로 적습니다.
단체인 경우 비영리민간단체, 종교단체. 법인이 아닌 사단, 재단 등 구체적으로 적습니다.
- ⑥ 등록하려는 제공기관의 시설면적과 통신설비, 집기 등 사업 수행에 필요한 설비와 비품을 적습니다.
- ⑦ 등록하려는 제공기관의 기관장, 관리책임자, 제공인력의 수를 적습니다.
- ⑧ · ⑨ 기관장 및 관리책임자의 성명, 자격, 경력을 적습니다.
- ⑩ 기관장 명의(법인인 경우 법인 명의)의 계좌번호 등을 적습니다.

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.





2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 17-2호]

사회서비스 제공자 등록사항 변경신청서

접수번호	접수일	처리기간	20일
사회서비스 제공자	기관명	사업자등록번호(고유번호)	
	소재지	등록번호	
	전화번호	팩스번호	전자우편주소
신청인	성명(법인·단체는 대표자)	주민등록번호	
	법인·단체명	전화번호	
변경신청 내용	변경신청할 등록사항	변경 전	변경 후

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제16조제1항 후단 및 같은 법 시행규칙 제8조제1항에 따라 위와 같이 사회서비스 제공자 등록사항의 변경을 신청합니다.

년 월 일

신청인 :

(서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

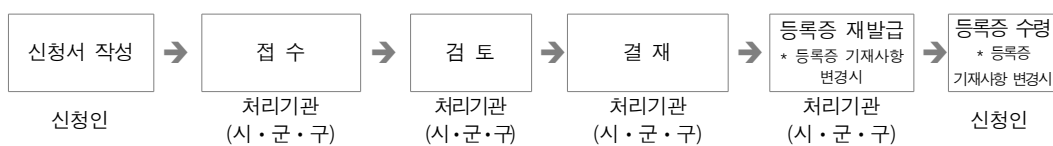
첨부서류	1. 변경사항을 확인할 수 있는 서류(담당 공무원이 첨부서류에 대한 정보를 확인할 수 있는 경우에는 그 확인으로 첨부서류 제출을 갈음할 수 있습니다) 1부 2. 사회서비스 제공자 등록증	수수료 없음
------	--	-----------

작성방법

* 변경신청할 등록사항은 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙」 별지 제1호서식에 따른 등록사항입니다.

① 서비스 종류 ② 신청인(대표자): 성명(법인·단체는 대표자), 주민등록번호, 법인·단체명, 법인등록번호, 주소, 전화번호 ③ 기관명 ④ 소재지: 주소, 전화번호, 팩스번호, 전자우편주소 ⑤ 설립구분 ⑥ 시설기준: 시설면적, 설비·비품 ⑦ 인력기준: 기관장 및 관리책임자 수, 제공인력 수 ⑧ 기관장: 성명, 자격, 경력 ⑨ 관리책임자: 성명, 자격, 경력 ⑩ 지급계좌: 예금주, 은행명, 계좌번호

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[서식 18호]

(앞면)

발달재활서비스 제공기관 지정서

지정번호 :

사업자등록번호 :

사업기관명 :

소재지 :

사업기관 대표자 :

생년월일 :

지정기간 : 20 년 월 일 ~ 20 년 월 일

위 기관을 발달재활서비스 제공기관으로 지정합니다.

년 월 일

○○ 시장·군수·구청장

(직인)



(뒷면)

발달재활서비스 제공기관 주의사항

1. 서비스 제공기관은 보건복지부(이하 복지부) 및 지방자치단체에서 정한 “장애아동 발달재활서비스 사업 안내” 및 관련 규정을 준수하여야 한다.
2. 서비스 제공기관은 사업 제안서 등에 따라 관련 사업을 성실히 수행하여야 한다.
3. 서비스 제공기관은 바우처 사업 참여로 인하여 발생한 수익에 대하여는 서비스 제공자 및 프로그램 운영자 등 관계자에게 적절한 임금을 지급하여야 한다.
4. 서비스 제공기관은 지정 기간 내 지속적으로 사업에 참여할 의무를 진다. 다만 불가피한 사유로 사업 참여를 중도에 포기하는 경우 그 사유를 적시하여 중도포기일로부터 3개월 전에 그 뜻을 지정권자에게 통지하여야 한다.
5. 사업의 원활한 추진을 위해 필요한 경우 복지부 또는 지정권자는 지도감독을 실시할 수 있으며, 자료 제출을 요청할 수 있다. 서비스 제공기관은 이에 성실히 응하여야 한다.
6. 서비스 제공기관은 정부에서 예외적 조치를 취한 경우를 제외하고 바우처 결제를 위하여 지정 단말기를 사용하여야 한다.
7. 서비스 제공기관은 정부 또는 제 3자에게 손해를 가했을 경우 그에 대한 손해를 배상하여야 한다.
8. 서비스 제공기관은 프로그램 운영과정에서 발생한 안전사고에 대한 모든 책임을 진다. 복지부 또는 지정권자가 제공기관을 대신하여 손해를 배상한 경우 제공기관은 배상한 금액의 상당액을 복지부 또는 지정권자에게 배상하여야 한다.
9. 서비스 제공기관은 서비스 품질향상을 위해 노력하여야 한다. 복지부 또는 지정권자는 필요한 경우 성과 평가를 실시할 수 있으며, 그 결과에 대한 공표와 함께 성과가 현저히 낮은 기관에 대해 지정 취소 등 조치를 취할 수 있다.
10. 법령의 개폐, 정책 변경, 예산액 변경, 기타 필요한 경우 지정권자는 언제든지 사업을 폐지할 수 있으며, 지정 취소, 사업 내용이나 예산을 변경할 수 있다.
11. 서비스 제공기관은 4대 보험 가입, 근로기준법 등 관련 법령을 준수하여야 하며, 공급인력의 쾌적한 근무 조건 유지를 위해 노력하여야 한다.
12. 서비스 제공기관은 상기 사항을 위반하거나 복지부 또는 지정권자의 정당한 지시를 거부한 경우 지정권자는 지정 취소 등 조치를 취할 수 있다.
13. 복지부 또는 지정권자는 사업의 원활한 추진을 위해 필요한 경우 관련 지침 등으로 추가적인 의무를 부과할 수 있으며, 제공기관은 위법 등 특별한 사유가 없는 한 이에 따라야 한다.

[서식 19호]

생활시설 내의 발달재활서비스 바우처 이용 실태 점검표 (예시)

□ 시설 일반현황

시설명			
시설의 종류	□장애인 □아동 □기타()		
시설 소재지			
시설 설치자 (설치단체)			
사업담당자명		연락처	
전체생활자 수	명	18세미만 입소 장애아동 수 :	명

□ 서비스 이용 현황 조사

제공기관명			
기관 소재지			
기관선정사유			
선정일	연월일	이용서비스	미술재활, 언어재활
이용 제공인력 수	명	바우처 이용 아동 수 :	명
제공인력 당 담당 아동 수	미술재활서비스(1) 〇명, 음악재활서비스(2) 〇명, 언어재활서비스(1) 〇명		
서비스제공방식	개별서비스 〇명, 집단서비스 〇명 (4대 1)		



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

□ 서비스 관리 실태 조사

내역 관리	서비스 제공(이용) 계획서, 서비스 일정표, 서비스 제공 기록지, 개인별 기록철, 결제 영수증 등 관련 서류 관리 실태 등
제공 환경	발달재활서비스 제공 장소 및 담당자 전담 관리 등 재활서비스 환경 등
서비스 결제	회당 결제, 제공기록지 회당 서명 여부 등

□ 기타 특기사항 및 개선 필요 사항

○

점검일			
점검자	소속 :	직위 :	성명 : (인)



발달재활서비스 제공 현황 보고

[illegible]

170 | 보건복지부



[서식 23호]

사실 확인서

☐ 확인 내용

○

☐ 첨부자료 목록

○

20 년 월 일

제공기관명 :

사 업 명 :

기 관 장 :

작 성 자(직책) :

(서명 또는 인)

(서명 또는 인)

사회보장정보원장 귀하

< 사실 확인서 작성 내용 및 요령 >

□ 작성 내용

- 서비스 제공(이용) 및 바우처 결제 사실, 해당 사실 증명을 위한 직접·간접 정황 내용 등 작성
- 첨부자료가 존재하는 경우 해당 자료가 증명하는 내용, 증명 범위 등을 고려해서 함께 작성

□ 작성 요령

- **(작성 원칙)** 사실 증명에 적합하고 타당하게 육하원칙에 따라 구체적으로 작성
 - ‘언제’, ‘어디서’, ‘누가’, ‘누구에게’, ‘무엇을’, ‘어떻게’, ‘왜’ 등을 포함하여 구체적으로 작성
- ※ 첨부자료가 존재하는 경우 해당 목록을 사실확인서 서식 본문에 포함하고, 확인서와 함께 제출
- **(주의 사항)** 이용자 및 제공인력 등의 진술만을 근거로 주관적으로 작성하지 않고, 증명서류 등 객관적으로 증명할 수 있는 내용을 근거로 작성



청구비용 재검토 신청서					처리기간
					30일
문서번호			신청일자		
제공기관명			대표자명		
사업자번호			검토 결과	이상결제 유형	
재검토 신청 건수				지급거절 사유	
재검토 신청 비용 총액				검토결과 통보일자	
순번	승인번호	이용자	재검토 신청 금액	재검토 신청사유	첨부서류

사회서비스 청구비용 적정성 검토 결과에 대하여 재검토를 신청합니다.

20 년 월 일

신 청 인 : (서명 또는 인)

주 소 :

전화번호 :

사회보장정보원장 귀하

붙임



- 붙임 1. 발달재활서비스 단가 결제 안내
- 붙임 2. 소득수준별 건강보험료 조건표
- 붙임 3. 자격관리 관련 사항 안내

붙임 1 발달재활서비스 단가 결제 안내

1 결제 원칙

☒ 바우처 지원금

→ 회당 결제 원칙

→ 미사용 바우처 금액은 월별로 소멸하므로 반드시 당월 내에 결제

☒ 본인부담금

→ 서비스 시작 전 본인부담금 전액 납부

(단, 추가 납부금의 경우 추가 서비스 이용 시에 납부)

→ 미사용 본인부담금은 매월 정산하여 환급

→ 추가 서비스 이용 외 별도 금액 징수 불가

< 바우처 지원액 및 본인부담금 결제 안내 >

소득수준	총 구매력	바우처 지원액	회당 바우처 결제	본인 부담금	회당 본인부담금 차감
기초생활수급자 (다형)	월 22만원	월 22만원	회당 단가	면제	없음
차상위 계층 (가형)		월 20만원	회당 단가의 약 91%	2만원	회당 단가의 약 9%
차상위 초과 전국가구평균소득 50% 이하 (나형)		월 18만원	회당 단가의 약 82%	4만원	회당 단가의 약 18%
전국가구평균소득 50% 초과 ~ 100% 이하 (라형)		월 16만원	회당 단가의 약 73%	6만원	회당 단가의 약 27%
전국가구평균소득 100% 초과 ~ 150% 이하 (마형)		월 14만원	회당 단가의 약 64%	8만원	회당 단가의 약 34%



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

② 서비스 단가별 결제 예시

☑ 차상위 계층 (가형) : 바우처 지원액 월 20만원, 본인부담금 월 2만원

회당 서비스 단가	결제횟수 (월)	회당 바우처 결제액	회당 본인부담금 차감분	내역 (월)
20,000원	11회	18,200원 ※ 11회기 결제 시 18,000원 결제	1,800원 ※ 11회기 결제 시 2,000원 결제	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $(18,200\text{원} \times 10\text{회}) + (18,000\text{원} \times 1\text{회}) = 200,000\text{원}$ 본인부담금: $(1,800\text{원} \times 10\text{회}) + (2,000\text{원} \times 1\text{회}) = 20,000\text{원}$
22,000원	10회	20,000원	2,000원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $20,000\text{원} \times 10\text{회} = 200,000\text{원}$ 본인부담금: $2,000\text{원} \times 10\text{회} = 20,000\text{원}$
25,000원	8회	22,750원	2,250원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $22,750\text{원} \times 8\text{회} = 182,000\text{원}$ 본인부담금: $2,250\text{원} \times 8\text{회} = 18,000\text{원}$
	9회	22,750원 ※ 9회기 결제 시 18,000원 결제	2,250원 ※ 9회기 결제 시 2,000원 차감, 본인부담금 5,000원 추가 납부	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $(22,750\text{원} \times 8\text{회}) + (18,000\text{원} \times 1\text{회}) = 200,000\text{원}$ 본인부담금: $(2,250\text{원} \times 8\text{회}) + (2,000\text{원} \times 1\text{회}) = 20,000\text{원}$ + (추가납부 5,000원)
27,500원	8회	25,000원	2,500원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $25,000\text{원} \times 8\text{회} = 200,000\text{원}$ 본인부담금: $2,500\text{원} \times 8\text{회} = 20,000\text{원}$
30,000원	7회	27,300원	2,700원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $27,300\text{원} \times 7\text{회} = 191,100\text{원}$ 본인부담금: $2,700\text{원} \times 7\text{회} = 18,900\text{원}$
	8회	27,300원 ※ 8회기 결제 시 8,900원 결제	2,700원 ※ 8회기 결제 시 1,100원 차감, 본인부담금 20,000원 추가	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $(27,300\text{원} \times 7\text{회}) + (8,900\text{원} \times 1\text{회}) = 200,000\text{원}$ 본인부담금: $(2,700\text{원} \times 7\text{회}) + (1,100\text{원} \times 1\text{회}) = 20,000\text{원}$ + (추가납부 20,000원)
35,000원	6회	31,850원	3,150원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $31,850\text{원} \times 6\text{회} = 191,100\text{원}$ 본인부담금: $3,150\text{원} \times 6\text{회} = 18,900\text{원}$
	7회	31,850원 ※ 7회기 결제 시 8,900원 결제	3,150원 ※ 7회기 결제 시 1,100원 차감, 본인부담금 25,000원 추가	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $(31,850\text{원} \times 6\text{회}) + (8,900\text{원} \times 1\text{회}) = 200,000\text{원}$ 본인부담금: $(3,150\text{원} \times 6\text{회}) + (1,100\text{원} \times 1\text{회}) = 20,000\text{원}$ + (추가납부 25,000원)

☑ 차상위 초과 평균소득 50% 이하 (나형) : 바우처 지원액 월 18만원, 본인부담금 월 4만원

회당 서비스 단가	결제횟수 (월)	회당 바우처 결제액	회당 본인부담금 차감분	내 역 (월)
20,000원	11회	16,400원 ※ 11회기 결제 시 16,000원 결제	3,600원 ※ 11회기 결제 시 4,000원 결제	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (16,400원×10회)+(16,000원×1회)=180,000원 본인부담금: (3,600원×10회)+(4,000원×1회)=40,000원
22,000원	10회	18,000원	4,000원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 18,000원×10회=180,000원 본인부담금: 4,000원×10회=40,000원
25,000원	8회	20,500원	4,500원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 20,500원×8회=164,000원 본인부담금: 4,500원×8회=36,000원
	9회	20,500원 ※ 9회기 결제 시 16,000원 결제	4,500원 ※ 9회기 결제 시 4,000원 차감, 본인부담금 5,000원 추가 납부	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (20,500원×8회)+(16,000원×1회)=180,000원 본인부담금: (4,500원×8회)+(4,000원×1회)=20,000원 + (추가납부 5,000원)
27,500원	8회	22,500원	5,000원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 22,500원×8회=180,000원 본인부담금: 5,000원×8회=40,000원
30,000원	7회	24,600원	5,400원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 24,600원×7회=172,200원 본인부담금: 5,400원×7회=37,800원
	8회	24,600원 ※ 8회기 결제 시 7,800원 결제	5,400원 ※ 8회기 결제 시 2,200원 차감, 본인부담금 20,000원 추가	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (24,600원×7회)+(7,800원×1회)=180,000원 본인부담금: (5,400원×7회)+(2,200원×1회)=40,000원 + (추가납부 20,000원)
35,000원	6회	28,700원	6,300원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 28,700원×6회=172,200원 본인부담금: 6,300원×6회=37,800원
	7회	28,700원 ※ 7회기 결제 시 7,800원 결제	6,300원 ※ 7회기 결제 시 2,200원 차감, 본인부담금 25,000원 추가	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (28,700원×6회)+(7,800원×1회)=180,000원 본인부담금: (6,300원×6회)+(2,200원×1회)=40,000원 + (추가납부 25,000원)



2017년 장애아동 가족지원 사업안내


☑ 평균소득 50% 초과~100% 이하 (라형) : 바우처 지원액 월 16만원, 본인부담금 월 6만원

회당 서비스 단가	결제횟수 (월)	회당 바우처 결제액	회당 본인부담금 차감분	내역 (월)
20,000원	11회	14,600원 ※ 11회기 결제 시 14,000원 결제	5,400원 ※ 11회기 결제 시 6,000원 결제	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (14,600원×10회)+(14,000원×1회)=160,000원 본인부담금: (5,400원×10회)+(6,000원×1회)=60,000원
22,000원	10회	16,060원 ※ 10회기 결제 시 15,460원 결제	5,940원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (16,060원×9회)+(15,460원×1회)=160,000원 본인부담금: (5,940원×9회)+(6,540원×1회)=60,000원
25,000원	8회	18,250원	6,750원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 18,250원×8회=146,000원 본인부담금: 6,750원×8회=54,000원
	9회	18,250원 ※ 9회기 결제 시 16,000원 결제	6,750원 ※ 9회기 결제 시 6,000원 차감, 본인부담금 5,000원 추가 납부	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (18,250원×8회)+(14,000원×1회)=160,000원 본인부담금: (6,750원×8회)+(6,000원×1회)=60,000원 + (추가납부 5,000원)
27,500원	8회	20,000원	7,500원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 20,000원×8회 = 160,000원 본인부담금: 7,500원×8회 = 60,000원
30,000원	7회	21,900원	8,100원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 21,900원×7회=153,300원 본인부담금: 8,100원×7회=56,700원
	8회	21,900원 ※ 8회기 결제 시 6,700원 결제	8,100원 ※ 8회기 결제 시 3,300원 차감, 본인부담금 20,000원 추가	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (21,900원×7회)+(6,700원×1회)=160,000원 본인부담금: (8,100원×7회)+(3,300원×1회)=60,000원 + (추가납부 20,000원)
35,000원	6회	25,550원	9,450원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 25,550원×6회=153,300원 본인부담금: 9,450원×6회=56,700원
	7회	25,550원 ※ 7회기 결제 시 3,300원 결제	9,450원 ※ 7회기 결제 시 3,300원 차감, 본인부담금 25,000원 추가	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: (25,550원×6회)+(6,700원×1회)=160,000원 본인부담금: (9,450원×6회)+(3,300원×1회)=60,000원 + (추가납부 25,000원)

불임 2 소득수준별 건강보험료 조건표

○ 2017년도 기준(전국가구평균소득 50%)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	852,000	26,638	4,674	27,563
		28,383	4,980	29,368
2인	1,559,000	48,088	24,833	48,716
		51,238	26,460	51,907
3인	2,320,000	71,140	63,978	71,990
		75,800	68,169	76,705
4인	2,656,000	81,698	81,836	82,550
		87,049	87,196	87,957
5인	2,700,000	83,116	84,284	84,135
		88,560	89,805	89,646
6인	2,744,000	84,135	85,651	85,191
		89,646	91,261	90,771
7인	2,788,000	85,882	88,388	86,847
		91,507	94,177	92,535
8인	2,832,000	86,847	89,147	87,915
		92,535	94,986	93,673
9인	2,876,000	88,759	90,642	89,571
		94,573	96,579	95,438
10인	2,920,000	89,571	92,044	90,711
		95,438	98,073	96,653


※  음영부분은 건강보험료 + 노인장기요양보험료 6.55% 합산한 금액임



2017년 장애아동 가족지원 사업안내


○ 2017년도 기준(전국가구평균소득 100%)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	1,705,000	52,320	31,213	52,973
		55,747	33,257	56,443
2인	3,118,000	96,146	102,553	97,367
		102,444	109,270	103,745
3인	4,640,000	143,052	161,510	145,018
		152,422	172,089	154,517
4인	5,312,000	163,084	182,810	165,762
		173,766	194,784	176,619
5인	5,400,000	165,762	185,403	168,468
		176,619	197,547	179,503
6인	5,488,000	168,468	188,200	171,272
		179,503	200,527	182,490
7인	5,576,000	171,272	191,001	174,203
		182,490	203,512	185,613
8인	5,664,000	174,203	193,901	177,135
		185,613	206,602	188,737
9인	5,752,000	177,135	196,992	180,122
		188,737	209,895	191,920
10인	5,840,000	180,122	200,115	183,218
		191,920	213,223	195,219

※  음영부분은 건강보험료 + 노인장기요양보험료 6.55% 합산한 금액임

○ 2017년도 기준(전국가구평균소득 150%)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	2,557,000	79,107	78,030	79,774
		84,289	83,141	84,999
2인	4,677,000	145,018	163,570	147,189
		154,517	174,284	156,830
3인	6,960,000	214,233	236,585	219,758
		228,265	252,081	234,152
4인	7,968,000	248,972	269,299	258,317
		265,280	286,938	275,237
5인	8,100,000	248,972	269,299	258,317
		265,280	286,938	275,237
6인	8,232,000	258,317	278,115	269,208
		275,237	296,332	286,841
7인	8,364,000	258,317	278,115	269,208
		275,237	296,332	286,841
8인	8,496,000	269,208	288,090	281,298
		286,841	306,960	299,723
9인	8,628,000	269,208	288,090	281,298
		286,841	306,960	299,723
10인	8,760,000	269,208	288,090	281,298
		286,841	306,960	299,723

※  음영부분은 건강보험료 + 노인장기요양보험료 6.55% 합산한 금액임



건강보험료 산정 기준표(2017년)

소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)			소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)		
	직장	지역	혼합		직장	지역	혼합
46,300,843	1,416,806	874,036	-	4,228,263	129,385	147,166	131,267
20,895,782	639,411	482,342	1,416,806	4,174,927	127,753	145,220	129,385
16,291,790	498,529	434,777	639,411	4,117,791	126,004	143,219	127,753
14,098,118	431,402	405,835	498,529	4,063,675	124,348	141,317	126,004
12,766,535	390,656	384,842	431,402	4,011,539	122,753	139,451	124,348
11,906,429	364,337	368,636	390,656	3,974,513	121,620	137,459	122,753
11,014,226	337,035	349,667	364,337	3,920,272	119,960	135,682	121,620
10,205,825	312,298	329,212	337,035	3,875,884	118,602	133,807	119,960
9,667,165	295,815	312,864	312,298	3,825,227	117,052	131,949	118,602
9,192,736	281,298	299,471	295,815	3,778,263	115,615	130,141	117,052
8,797,633	269,208	288,090	281,298	3,733,038	114,231	128,221	115,615
8,441,723	258,317	278,115	269,208	3,690,504	112,929	126,353	114,231
8,136,350	248,972	269,299	258,317	3,645,624	111,556	124,561	112,929
7,869,288	240,800	261,485	248,972	3,600,566	110,177	122,696	111,556
7,611,422	232,910	254,377	240,800	3,556,686	108,835	120,947	110,177
7,387,751	226,065	247,971	232,910	3,511,480	107,451	119,175	108,835
7,181,620	219,758	242,063	226,065	3,486,048	106,673	117,399	107,451
7,001,088	214,233	236,585	219,758	3,442,389	105,337	115,666	106,673
6,840,587	209,322	231,505	214,233	3,402,937	104,130	113,972	105,337
6,695,593	204,885	226,743	209,322	3,364,792	102,963	112,283	104,130
6,565,584	200,907	222,300	204,885	3,323,500	101,699	110,567	102,963
6,443,699	197,177	218,155	200,907	3,290,108	100,677	108,928	101,699
6,321,502	193,438	214,178	197,177	3,249,208	99,426	107,314	100,677
6,204,973	189,872	210,385	193,438	3,211,448	98,270	105,723	99,426
6,091,695	186,406	206,834	189,872	3,181,913	97,367	104,084	98,270
5,987,503	183,218	203,446	186,406	3,142,034	96,146	102,553	97,367
5,886,355	180,122	200,115	183,218	3,103,957	94,981	101,035	96,146
5,788,727	177,135	196,992	180,122	3,068,212	93,887	99,483	94,981
5,692,894	174,203	193,901	177,135	3,031,287	92,757	98,051	93,887
5,597,130	171,272	191,001	174,203	3,001,336	91,841	96,455	92,757
5,505,493	168,468	188,200	171,272	2,996,642	91,697	94,969	91,841
5,417,066	165,762	185,403	168,468	2,964,427	90,711	93,488	91,697
5,329,543	163,084	182,810	165,762	2,927,143	89,571	92,044	90,711
5,242,846	160,431	180,119	163,084	2,900,635	88,759	90,642	89,571
5,159,701	157,887	177,655	160,431	2,873,033	87,915	89,343	88,759
5,077,538	155,373	175,170	157,887	2,838,143	86,847	88,147	87,915
5,009,100	153,278	172,750	155,373	2,806,602	85,882	86,847	86,847
4,952,239	151,539	170,481	153,278	2,784,017	85,191	85,882	85,882
4,882,974	149,419	168,053	151,539	2,749,516	84,135	84,135	84,135
4,810,113	147,189	165,953	149,419	2,716,214	83,116	83,116	83,116
4,739,150	145,018	163,570	147,189	2,697,718	82,550	82,550	82,550
4,674,913	143,052	161,510	145,018	2,669,862	81,698	81,698	81,698
4,605,969	140,943	159,298	143,052	2,639,099	80,756	80,756	80,756
4,538,226	138,870	157,172	140,943	2,606,981	79,774	79,774	79,774
4,479,523	137,073	155,188	138,870	2,585,211	79,107	78,030	79,107
4,414,388	135,080	153,035	137,073	2,553,879	78,149	76,822	79,107
4,351,027	133,141	151,167	135,080	2,522,207	77,180	75,614	78,149
4,289,785	131,267	149,083	133,141	2,500,290	76,509	74,056	77,180

소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)			소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)		
	직장	지역	혼합		직장	지역	혼합
2,499,688	76,490	73,165	76,509	1,555,073	47,585	24,600	48,088
2,478,235	75,834	71,834	76,490	1,538,416	47,076	24,600	47,585
2,447,081	74,881	70,513	75,834	1,518,176	46,456	24,206	47,076
2,417,576	73,978	69,022	74,881	1,501,024	45,931	23,249	46,456
2,400,039	73,441	68,022	73,978	1,500,000	45,900	22,752	45,931
2,383,923	72,948	66,743	73,441	1,500,000	45,900	22,752	45,931
2,352,624	71,990	65,168	72,948	1,500,000	45,900	22,752	45,931
2,324,830	71,140	63,978	71,990	1,490,304	45,603	20,817	45,900
2,301,893	70,438	62,509	71,140	1,467,245	44,898	20,093	45,603
2,288,809	70,038	61,080	70,438	1,448,674	44,329	19,061	44,898
2,258,674	69,115	59,938	70,038	1,428,549	43,714	18,603	44,329
2,233,801	68,354	58,623	69,115	1,406,329	43,034	18,490	43,714
2,207,167	67,539	57,337	68,354	1,400,000	42,840	18,490	43,034
2,199,681	67,310	56,120	67,539	1,400,000	42,840	18,490	43,034
2,180,123	66,712	55,001	67,310	1,390,437	42,547	18,489	42,840
2,155,057	65,945	53,935	66,712	1,371,751	41,976	17,745	42,547
2,129,076	65,150	52,797	65,945	1,353,121	41,405	16,830	41,976
2,103,896	64,379	51,692	65,150	1,346,853	41,214	16,355	41,405
2,092,938	64,044	50,618	64,379	1,325,635	40,564	16,160	41,214
2,069,614	63,330	49,624	64,044	1,304,901	39,930	16,111	40,564
2,045,717	62,599	48,567	63,330	1,300,000	39,780	14,987	39,930
2,019,689	61,802	47,526	62,599	1,300,000	39,780	14,987	39,930
2,000,693	61,221	46,643	61,802	1,300,000	39,780	14,987	39,930
2,000,000	61,200	45,645	61,221	1,297,529	39,704	14,030	39,780
1,999,989	61,200	44,713	61,200	1,277,328	39,086	13,655	39,704
1,994,396	61,029	43,944	61,200	1,264,803	38,703	12,751	39,086
1,971,655	60,333	42,866	61,029	1,260,270	38,564	12,449	38,703
1,947,396	59,590	42,124	60,333	1,258,893	38,522	12,210	38,564
1,923,346	58,854	41,076	59,590	1,245,100	38,100	12,210	38,522
1,902,620	58,220	40,345	58,854	1,215,652	37,199	12,179	38,100
1,900,002	58,140	39,561	58,220	1,200,001	36,720	10,807	36,720
1,886,726	57,734	38,505	58,140	1,200,000	36,720	11,540	37,199
1,862,823	57,002	37,779	57,734	1,200,000	36,720	11,540	37,199
1,842,071	56,367	36,986	57,002	1,193,829	36,531	10,050	36,720
1,821,781	55,746	36,034	56,367	1,169,623	35,790	10,050	36,531
1,802,178	55,147	35,343	55,746	1,149,242	35,167	10,050	35,790
1,800,001	55,080	34,387	55,147	1,112,212	34,034	9,660	35,167
1,790,707	54,796	33,477	55,080	1,100,001	33,660	9,294	34,034
1,767,535	54,087	32,968	54,796	1,086,887	33,259	8,552	33,660
1,748,940	53,518	32,825	54,087	1,047,491	32,053	7,974	33,259
1,731,147	52,973	31,863	53,518	1,008,884	30,872	7,887	32,053
1,709,798	52,320	31,213	52,973	1,000,000	30,600	7,839	30,872
1,700,000	52,020	30,716	52,320	1,000,000	30,600	7,839	30,872
1,698,752	51,982	30,112	52,020	982,975	30,079	6,790	30,600
1,680,913	51,436	29,327	51,982	937,075	28,675	6,284	30,079
1,661,326	50,837	28,471	51,436	900,766	27,563	5,477	28,675
1,647,056	50,400	27,377	50,837	870,512	26,638	4,674	27,563
1,627,221	49,793	26,877	50,400	812,111	24,851	3,855	26,638
1,606,792	49,168	26,760	49,793	790,857	24,200	3,590	24,851
1,600,001	48,960	26,441	49,168	728,942	22,306	3,468	24,200
1,592,017	48,716	25,455	48,960	679,562	20,795	2,858	22,306
1,571,507	48,088	24,833	48,716	611,362	18,708	2,598	20,795



붙임 3 자격관리 관련 사항 안내

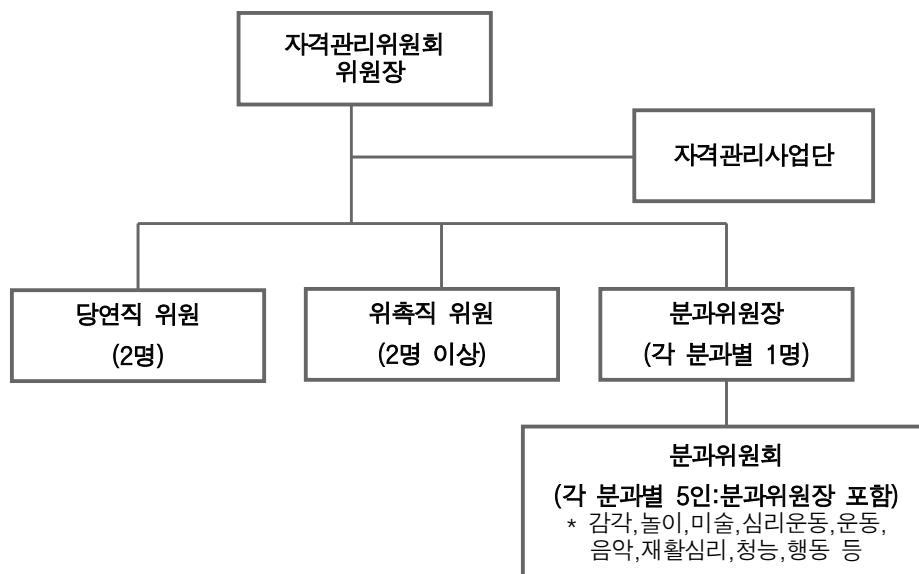
1 자격관리위원회

● 설치 목적

- 발달재활서비스 제공영역 관리를 통한 이용자의 서비스 선택권 확대하고, 서비스의 질과 안전을 확보하기 위한 자격관리방안 마련
- 발달재활서비스 제공분야의 다양한 이해관계자의 요구사항 등을 반영하여 발전 방안 마련

● 자격관리위원회 구성

- 자격관리위원회는 위원(당연직, 위촉직, 분과위원장), 분과위원회, 자격관리사업단으로 구성
- 자격관리위원회 위원은 당연직 위원 2명(보건복지부, 자격관리사업단장), 위촉직 위원 2명 이상(제공기관대표, 이용자대표 등), 각 분과위원장으로 구성
- 자격관리위원회 분과위원회 위원은 발달재활서비스 제공영역별 5인 내외로 구성 (신규영역 추가 시 분과위원회 추가 신설)
- 자격관리위원회 자격관리사업단은 실무자 2명 이상으로 구성



- 자격관리위원회 역할
 - 서비스 제공영역 심의
 - 자격기준 심의
 - 교육과정 심의
 - 기존 제공인력 전환연수과정 심의
 - 기타 위원장이 회의에 부치는 사항
- 분과위원회 주요 역할
 - 해당영역 교육과정 검토
 - 해당영역 유사과목 검토
 - 해당영역 실습기관 심의
- 자격관리사업단 주요 역할
 - 자격관리위원회 운영지원
 - 자격신청자 확인서 발급
 - 제공인력 자격자 관리
 - 자격관리 홈페이지 운영·관리
- 자격관리위원회 위원 자격 및 임기
 - 당연직 위원(직위위촉)
 - 보건복지부 장애인서비스과장
 - 자격관리사업단 단장
 - 임기는 직무수행 기간으로 함
 - 위촉직위원, 분과위원 : 임기 2년, 1회 연임 가능
 - 대학 또는 연구기관에서 관련분야 조교수 이상 재직자(경력자)
 - 관련 분야 5년 이상 경력이 있는 박사학위소지자
 - 이용자(단체) 대표
 - 제공인력(단체) 대표
 - 관련분야 전·현직 4급이상 공무원
 - 기타 위원장이 인정하는 자
- 자격관리위원회 위원, 분과위원 인선 및 해촉
 - 자격관리위원회 위촉직 위원 인선



- 자격관리사업단장 위원 4인 이상 추천
- 보건복지부 2인 이상 선정
- 자격관리위원회 분과위원 인선
 - 분과위원회 분과위원 2배수 추천
 - 자격관리위원회 선정
- 자격관리위원회 위원 및 분과위원 해촉
 - 심신의 어려움으로 인해 직무를 수행할 수 없게 된 경우
 - 직무와 관련된 비위사실이 있는 경우
 - 직무태만, 품위손상 등으로 인해 위원으로 적합하지 아니하다고 인정된 경우
 - 위원 스스로 직무를 수행하는 것이 곤란하다고 의사를 밝힌 경우

② 서비스 제공영역 신청

- 신규 영역으로 인정받기 위해서는 신청서를 제출하고, 자격관리위원회의 심사절차를 거쳐야 함
 - 영역 인정기준을 모두 충족해야 분과로 인정되며, 신청서 작성 시 영역 인정기준에 해당되는 사항은 반드시 기재하고, 이를 증명할 수 있는 별도의 증빙서류를 제출해야 함
 - * 신청서 제출 후 자격관리위원회 심사과정에서 추가자료 및 소명 등 요청 가능
- 신규 영역 심사 절차
 - 심사는 최대 2차까지 진행되며, 신청일부터 결과 통보까지 최대 3개월 내 처리

절차	내 용	수행주체
서류제출	- 제공영역 신설(변경) 제안서 - 제안 증빙자료 - 제안 전공 구성(교육과정(안) 포함)	자격관리위원회
서면검토	- 신청서류에 대한 서면검토 - 보완 요청사항 등 검토의견 전달	자격관리위원회
1차 심사	- 자격관리위원회 집합심사(서면평가) - 영역 인정/추가자료 요청/대면심사 여부 결정	자격관리위원회
2차 심사 (필요시)	- 자격관리위원회 집합심사(1차 심사결과에 따라 대면심사 진행) - 최종 결정	자격관리위원회
결정	- 최종 승인	자격관리위원회
결과통보	- 개별통보 - 신규 영역 인정 시 홈페이지 공개	자격관리사업단



< 신규영역 인정기준 >

영역 인정기준	요건
장애아동 발달 관련성	- 발달재활서비스로 장애아동의 발달을 촉진하는 것을 목적으로 하는 학문이어야 함
양성인력	- 서비스 분야로 인정 시 바로 투입 가능한 양성인력이 확보되어 있는지를 판단하기 위해 양성된 인력(대학(원) 졸업)이 있어야 함
타 영역과의 차별성(고유성)	- 14과목(42학점) 이상의 교육과정 구성이 가능해야함 - 영역으로서 고유성과 전문성을 확보하기 위해 타 영역과의 신설 교과목(수) 비율이 60%이상으로 구성
학문분야의 전문성 (4개 지표 중 1개 이상 충족)	- 서비스 영역의 인력양성 체계가 갖추어져 있는지를 확인하기 위해 대학(원)에서 학과(전공)가 개설되어 있어야 함 - 서비스 분야의 학술적 발전을 지속적으로 이끌어 갈 수 있는 전국규모의 법인 학술단체가 있어야 함 - 학술적으로 증명된 학문인가를 판단하기 위한 기준으로 한국연구재단 한국학술지인용색인(KCI) 등재(후보)지가 있어야 함 - 학술적으로 증명된 학문인가를 판단하기 위한 기준으로 해외저명 학술지 색인(SSCI, SCI(E), A&HCI)에 등재되어 있어야 함

< 영역 신청 시 구비서류 >

구비서류	세부사항
발달재활서비스 제공영역 신설 (변경) 신청서	- 제안기관 및 신청자 명단 - 전공개요 및 필수요건
제안 증빙자료	- 전공자(자격자) 양성 현황 - 전공 개설대학 현황 - 법인 학술단체 현황 - KCI 등재지 현황 - SSCI, SCI(E), A&HCI 등재지 현황 - 장애아동 관련 논문 - 장애아동 발달 촉진 객관적 기준 - 타 분야와의 차별성 - 인력수요 및 서비스 제공현황 - 기대효과 - 과목 개설기관 확대가능성 - 제안을 위한 협의회 개최
신설(변경) 제안 전공 구성(교육과정(안) 포함)	- 전공필수 과목 수 - 전공필수 실습 포함여부 - 전공선택 과목수

3 제공인력 자격확인

(1) 자격확인 신청 및 처리

- 발달재활서비스 제공인력 자격을 인정받기 위해서는 자격확인 절차를 거쳐야 함
 - 자격관리위원회 홈페이지를 통해 신청
 - * 15일 이내 처리(단, 유사과목 심의가 필요할 경우 유사과목 판정 후 15일 이내)
 - 허위정보 기재 또는 허위문서 첨부 확인 시 자격 박탈 등의 조치

절차	내 용	수행주체
신청 및 서류 제출	- 온라인 자격확인신청서 제출 - 최종학력증명서 및 경력증명서 첨부 * 평생교육원의 경우, 국가평생교육진흥원 학위 증명서	신청자
신청서 접수	- 접수 및 처리절차 안내	자격관리 사업단
자격심사	- 심사 및 제공인력 확인	자격관리 사업단
결과통보	- 홈페이지 게재 - 자격 인정 시, 자격확인서 온라인 발급	자격관리 사업단

2

언어발달지원 사업

2017년
장애아동 가족지원 사업안내



Contents

I . 사업 개요	201
II . 서비스 대상자 선정	209
III . 서비스 내용 및 단가	219
IV . 바우처 지급 및 이용	227
V . 서비스 실시	241
VI . 제공기관	249
VII . 서비스 제공 인력	269
VIII . 예산집행 및 정산	273
IX . 행정사항	289
■ 서 식	295

주요 변경 내용 비교표

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
서비스 대상자 선정	신청 (212)	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서류 <ul style="list-style-type: none"> - 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서[서식 1호] - 사회복지서비스 이용권(바우처) 제공(변경) 신청서[서식 1-1호] - 바우처카드 발급(재발급) 개인정보 제공 활용 동의서[서식 1-2호] - <신설> - <신설> - <신설> - <신설> - <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서류 <ul style="list-style-type: none"> - <삭제> - <삭제> - <삭제> - 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서[서식 1호] - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서[서식 1-1호] - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서[서식 1-2호] - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서[서식 1-3호] - 개인정보 수집이용 및 제3자 제공 동의서[서식 1-4호] 	사회보장 급여관련 공통서식에 관한 고시 개정 및 국민행복 카드 도입
바우처 지급 및 이용	바우처 카드 (229)	① 바우처 카드 발급 절차	① 국민행복카드	국민행복 카드 도입
	서비스 결제 (234~ 236)	① 결제 원칙 • 결제방법 - 바우처 결제 시 결제단말기에 대상자 카드 접촉 후 제공인력 결제 ID 8자리 및 서비스 단가(정부지원금)를 입력 ※ < 신 설 >	① 결제 원칙 • 결제방법 - 바우처 결제 시 결제단말기에 대상자 카드 접촉 후 제공인력 결제 ID 8자리 및 서비스 단가(정부지원금)를 입력 ※ 반드시 실제 서비스를 제공한 인력의 ID를 입력하여야 하며, 이를 위반한 경우 사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제21조에 따른 부당이득으로 간주	사회서비스 전자바우처 청구비용 부정사례 방지
		③ 바우처 카드의 부정사용 • 바우처 부정사용 유형 - (생 략) - (생 략) - (생 략) - (생 략) - < 신 설 > - (생 략)	③ 바우처 카드의 부정사용 • 바우처 부정사용 유형 - (생 략) - (생 략) - (생 략) - (생 략) - 서비스를 제공하지 아니한 제공인력의 ID로 결제하는 행위 - (생 략)	



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유							
제공 기관	결제단 말기 신청 및 관리 (261)	<div>② 단말기 신청 및 보급절차</div> <div>• 전용단말기 개통 및 배송 : SK텔레콤 → 제공기관</div> <div>- (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통</div> <div>* 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행되지 않으며, 신청서에 기재된 연락처로 개통 확인이 진행</div> <div>** 1개월 이상 서류 미제출 기관은 신청내역 반려처리</div>	<div>② 단말기 신청 및 보급절차</div> <div>• 전용단말기 개통 및 배송 : SK텔레콤 → 제공기관</div> <div>- (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통</div> <div>* 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행 되지 않으며, 신청서에 기재된 연락 처로 개통 확인이 진행</div> <div>** 단말기 신청접수는 매일 13시까지만 가능하며, 1개월 이상 서류 미제출 기관은 신청내역 반려처리</div>	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항							
	스마 트폰 결제 활용 (265)	<div>② 스마트폰 결제 단말기 사용절차</div> <div>• 스마트폰 등록 시 등록된 스마트폰으로 결제용 어플리케이션을 다운로드 할 수 있는 URL주소(http://app.socialservice.or.kr)가 SMS로 자동 발송</div> <div>- SMS 미수령 시 스마트폰 등록 화면에서 재발송 가능</div> <div>* <신 설></div>	<div>② 스마트폰 결제 단말기 사용절차</div> <div>• 스마트폰 등록 시 등록된 스마트폰으로 결제용 어플리케이션을 다운로드 할 수 있는 URL주소가 SMS로 자동 발송</div> <div>- SMS 미수령 시 ‘Play 스토어’에 접속 하여 결제앱을 직접 설치</div> <div>* Play스토어 검색창에 ‘사회서비스 전자 바우처’ 입력</div>	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항							
예산 집행 및 정산	업무의 위탁 및 비용의 예탁 (277)	<div>• 시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예탁하였거나 예산조정 등으로 기 예탁한 사업비 환급이 필 요한 경우 사회보장정보원으로 환급 을 요청</div> <div>* 기 예탁액, 환급 요청액, 환급계좌 정보(은행명 포함)를 명시하여 공문 으로 요청</div> <div>【예탁금 환급 절차 개선(안)】</div>	<div>• 시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예탁하였거나 예산조정 등으로 기 예탁한 사업비 환급이 필 요한 경우, 전자바우처시스템에 환급 요청 내역을 등록한 후 사회보장정 보원으로 환급을 요청</div> <div>* <삭 제></div> <div>【예탁금 환급 절차 개선(안)】</div> <table><tr><th>단계</th><th>주 체</th><th>업무내용</th></tr><tr><td rowspan="2">환급액, 환급 계좌 등록</td><td rowspan="2">시 군 구</td><td>◦ 전자바우처시스템에서 예 탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환 급 요청액을 등록</td></tr><tr><td>◦ 전자바우처시스템에서 계 좌실명조회 후 환급계좌 등록</td></tr></table> <div></div>	단계	주 체	업무내용	환급액, 환급 계좌 등록	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에서 예 탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환 급 요청액을 등록	◦ 전자바우처시스템에서 계 좌실명조회 후 환급계좌 등록	
		단계	주 체	업무내용							
환급액, 환급 계좌 등록	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에서 예 탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환 급 요청액을 등록									
		◦ 전자바우처시스템에서 계 좌실명조회 후 환급계좌 등록									
		<div>< 신 설 ></div>									

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유
			<div>공문 발송</div> <div>시 군 구</div> <div>◦ 전자바우처시스템에서 환 급요청서 출력 후 공문 발송</div> <div>↓</div> <div>요청 내역 확인</div> <div>정 보 원</div> <div>◦ 전자바우처시스템 등록내 역과 공문 비교</div> <div>↓</div> <div>환급 실시</div> <div>정 보 원</div> <div>◦ 시군구별 사업별 지정계좌 로 예약금을 환급하고 결과 를 공문으로 회신</div>	
예산 집행 및 정산	서비스 비용의 청구 및 지급 (278~ 282)	② 비용의 지급 • 사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스비용을 지급 - 단 매년 1월은 사업비 예약 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급(다음달 5일) - < 신 설 >	② 비용의 지급 • (정기지급) 사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회 (10일 단위 지급) 서비스비용을 지급 - 단 매년 1월은 사업비 예약 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급(다음달 5일) - 지급일이 토·일·공휴일인 경우 전일에 지급하며, 설, 추석 등 장기 연휴인 경우, 청구일정 등을 감안하여 지급 일정 조정이 가능 • 시·군·구별 예약금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정 기지급일에 예약금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의 • (상시지급) 예약금 부족 등으로 지급 이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예약하면 예약일 다음날 서비스 비용을 추가 지급	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공동 반영 사항
		⑤ 부당이득 차감지급 - (차감지급 요청 방법) 시·군·구청 장은 차감지급 요청 시 처분 제공 기관, 제공인력, 대상자, 바우처 결제 승인번호, 승인일시, 금액, 바우처 복원 여부 등을 명시하여 사회보 장정보원으로 공문으로 통보	⑤ 부당이득 차감지급 - (차감지급 요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 전자바우처시스템에 해당 내역을 등록하고 사회보장정보 원으로 공문으로 통보	



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경사유																														
		<div>【부당이득 차감지급 절차 개선(안)】</div> <div><div>< 신 설 ></div></div>	<div>【부당이득 차감지급 절차 개선(안)】</div> <table><tr><th>단계</th><th>주체</th><th>업무내용</th></tr><tr><td>행정처분 완료</td><td>시 군 구</td><td>◦ 부정사용 등에 대해 행정 처분 등 조치 완료</td></tr><tr><td colspan="3">↓</td></tr><tr><td>부당이득 차감 등록</td><td>시 군 구</td><td>◦ 전자바우처시스템에 행정 처분 내역에 따른 결제 건을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 전액 및 부분 환수를 구분하여 등록</td></tr><tr><td colspan="3">↓</td></tr><tr><td>공문발송</td><td>시 군 구</td><td>◦ 전자바우처시스템에서 차감등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)</td></tr><tr><td colspan="3">↓</td></tr><tr><td>요청내역 확인</td><td>정 보 원</td><td>◦ 전자바우처시스템 등록 내역과 공문 비교</td></tr><tr><td colspan="3">↓</td></tr><tr><td>차감실시</td><td>정 보 원</td><td>◦ 등록된 내용과 공문의 일치여부 확인 후 차감지급 실시</td></tr></table>	단계	주체	업무내용	행정처분 완료	시 군 구	◦ 부정사용 등에 대해 행정 처분 등 조치 완료	↓			부당이득 차감 등록	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에 행정 처분 내역에 따른 결제 건을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 전액 및 부분 환수를 구분하여 등록	↓			공문발송	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에서 차감등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)	↓			요청내역 확인	정 보 원	◦ 전자바우처시스템 등록 내역과 공문 비교	↓			차감실시	정 보 원	◦ 등록된 내용과 공문의 일치여부 확인 후 차감지급 실시	
단계	주체	업무내용																																
행정처분 완료	시 군 구	◦ 부정사용 등에 대해 행정 처분 등 조치 완료																																
↓																																		
부당이득 차감 등록	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에 행정 처분 내역에 따른 결제 건을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 전액 및 부분 환수를 구분하여 등록																																
↓																																		
공문발송	시 군 구	◦ 전자바우처시스템에서 차감등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)																																
↓																																		
요청내역 확인	정 보 원	◦ 전자바우처시스템 등록 내역과 공문 비교																																
↓																																		
차감실시	정 보 원	◦ 등록된 내용과 공문의 일치여부 확인 후 차감지급 실시																																

I. 사 업 개 요



I 사업 개요

1 목 적

- 감각적 장애 부모의 자녀에게 필요한 언어발달지원서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장지원 및 장애가족의 자체 역량 강화

2 사업기간 : 2017. 1. 1. ~ 2017. 12. 31.

* 서비스 신청 기간 : '17. 1월 부터

3 서비스 대상자

- 자격기준 : 만12세 미만 비장애아동(한쪽부모 및 조손가정의 한쪽 부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인)
* 양쪽 부모 및 조손가정의 양쪽 조부모 가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인인 경우 우선 지원
- 소득기준 : 전국가구평균소득 100% 이하 (소득별 차등지원)

4 대상자 선정 절차

- 아동, 부모, 대리인 등이 주민등록상 주소지 읍·면·동에 신청(연중)
- 지자체에서는 소득조사를 거쳐 서비스 대상자 여부 및 등급 결정
 - 소득 기준에 따라 4등급으로 구분
 - < 기초생활수급자 및 차상위 계층 >
 - 타 복지급여 수령 여부 등에 의해 판단(행복e음을 통해 파악)
 - < 차상위 초과 전국가구평균소득 100% 이하 >
 - 건강보험료 본인부담금액을 토대로 판정

5 서비스 내용

- 언어발달진단서비스
- 언어재활, 청능재활 등 언어재활서비스 및 독서지도, 수화지도
* '논술지도'·'학습지도' 등 교과목 수업 불가, 학습지를 사용한 지도 불가



6 바우처 지원액 및 본인부담금

소득기준	총 구매력		바우처 지원액	본인부담금
기초생활수급자 (다형)	월 22만원	=	월 22만원	면제
차상위 계층 (가형)			월 20만원	2만원
차상위 초과 전국가구평균소득 50% 이하(나형)			월 18만원	4만원
전국가구평균소득 50%초과 100% 이하(라형)			월 16만원	6만원

- 서비스단가는 월 8회(주 2회), 회당 27,500원으로 하는 것을 기준으로 하되, 시·군·구에서는 제공기관 지정 시 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처 가격, 타 지역 가격, 제공인력의 자격 및 경력 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리하고, 제공기관별 서비스단가 내역을 홈페이지 등에 게재하여 소비자의 판단으로 제공기관을 선택할 수 있도록 하여야 함

7 바우처 지급 및 이용

- 사회보장정보원에서 카드 발급 및 발송
- 본인부담금 납부와 상관없이 대상자로 결정되면 바우처가 생성되나, 본인부담금은 제공기관에 반드시 사전에 납부하여야 함
 - 서비스 대상자는 월별 사용 계획에 따라 서비스를 이용하고, 서비스 후 회당 결제

8 제공기관

- 언어재활서비스 경험과 능력이 있는 기관을 재지정 혹은 신규로 지정
 - 시·군·구 지역별 사업 대상인원을 고려하여 적정 제공기관 수를 판단하여 지정
- 발달재활서비스 제공기관 중 언어재활서비스가 가능한 기관은 별도 심사없이 제공기관으로 지정 가능

9 서비스 제공 가능 인력

- 언어재활사 국가자격증 소지자
- 독서지도사·교사 자격증* 소지자
 - * 교사 자격증 : 초·중등교육법에 의한 정교사 및 초등학교·특수학교 준교사 및 전문상담교사, 유아교육법에 의한 정교사 및 준교사, 영유아보육법에 의한 보육교사
- 수화통역사 국가공인민간자격증 소지자

10 사업 추진체계

추진주체		기능
보건복지부	장애인서비스과 사회서비스정책과	<ul style="list-style-type: none"> 사업계획 수립, 홍보, 운영 매뉴얼 마련 등 사업 총괄 전자바우처 시스템 구축·관리
사회보장 정보원	바우처본부	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구 예약금 관리 바우처 비용의 지급 및 정산 월별, 분기별 모니터링 실시, 통계 관리
시·도	장애인복지담당	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구 사업 관리·감독
시·군·구	장애인복지 담당	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 신청 접수 제공기관 지정·관리 대상자 선정 및 등급 결정
읍·면·동	사회복지담당공무원	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 신청 접수 건강보험료 등 소득 확인 변동 관리
제공기관	담당자	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공인력 모집 언어발달지원서비스 제공 바우처 결제용 단말기 반드시 구비



11 업무 흐름도

- 시·군·구, 읍·면·동 (대상자 선정 및 관리)

절 차	내 용	지침 관련 부분
서비스 신청	<ul style="list-style-type: none"> 장애아동, 부모, 대리인 등이 읍·면·동 (시·군·구)에 신청 	II. 서비스 대상자 선정
↓		
조 사	<ul style="list-style-type: none"> 읍·면·동 담당 공무원 - 건강보험료 등 소득 확인, 욕구조사 등 - 기존대상자 매년 1월, 7월에 재조사 실시 	
↓		
결정·통지	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구청(담당 사업팀) - 본인에게 결정내용 통지 - 사회보장정보원으로 신청자 결정자료 전송 	
↓		
바우처 카드 발급	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원 : 서비스 대상자에게 바우처 카드 발급·송부 	IV. 바우처 지급 및 이용
↓		
서비스 대상자 관리	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구, 읍·면·동 - 대상자 관리(이용, 전출·입 등) - 서비스 제공기관 관리 - 바우처 관리 	II. 서비스 대상자 선정

[12] 서비스 제공기관 (서비스 실시)

절 차	내 용	지침 관련 부분
서비스 이용 신청 접수	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 대상자가 제공기관에 연락 	V. 서비스 실시
↓		
서비스 제공(이용) 계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공기관과 서비스 대상자상담 실시 서비스 제공(이용) 계획서 작성 	
↓		
서비스 이용 계약	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공기관과 이용자간 계약서 작성 	
↓		
본인부담금 납부	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 대상자 제공기관 계좌에 직접 납부 	VIII. 예산 집행 및 정산
↓		
서비스 실시	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공 전 바우처 잔량 조회 서비스 제공 계획에 의해 서비스 제공 서비스 제공 후 바우처 결제 	
↓		VIII. 예산 집행 및 정산
모니터링	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원, 서비스 제공기관이 대상자 및 가족을 대상으로 서비스 실시 상황 확인 	
↓		VIII. 예산 집행 및 정산
서비스 결제	<ul style="list-style-type: none"> 서비스비용 청구 제공기관으로 월 3회 (10일 단위 지급) 서비스 비용을 지급 	

Ⅱ. 서비스 대상자 선정



II 서비스 대상자 선정

1 선정 기준

1] 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애 부모 및 등록장애 조손가정의 만12세 미만 비장애 아동 중 부모 및 조손가정의 조부모의 소득기준을 고려하여 선정

- 연령기준 : 만12세 미만 비장애 아동
 - 연령은 신청일을 기준으로 판정하되, 지원기간은 대상자로 선정된 달의 다음 달부터 수급 대상아동이 만12세가 되는 달까지 지원
 - * 동일 가구 내 서비스 대상 아동이 두명 이상인 경우에도 각각 바우처 지급
- 부모의 장애유형 : 한쪽 부모 및 조손가정의 한쪽 조부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인
 - * 양쪽 부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인인 경우 우선 지원
- 소득기준 : 전국가구평균소득 100% 이하 (소득별 차등 지원)

< 가구 규모별 소득 기준 >

(단위 : 천 원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
월평균소득 50%	852	1,559	2,320	2,656	2,700
월평균소득 100%	1,705	3,118	4,640	5,312	5,400

- 제외대상
 - 다른 법령(또는 예산)에 따라 유사한 서비스를 받고 있는 자
 - 아동인지능력향상서비스
 - 발달재활서비스 등 기타 이에 준하는 유사서비스



2 선정 절차

1 개요

구 분	주 체	내 용
신청 및 접수 (읍·면·동)	본인·부모 또는 가구원 등, 담당공무원	• 신청서
↓		
상담 및 조사 (읍·면·동)	읍·면·동 담당자	• 가구원 수 • 소득조사
↓		
대상자 선정 (시·군·구)	시·군·구 담당자	• ‘행복e음’을 통해 ‘전자바우처시스템 (사회 보장정보원)’으로 대상자 선정결과를 전송
↓		
통 지 (시·군·구)	시·군·구 담당자	• 신청자에 선정결과 통지

2 신청

- 신청권자
 - 서비스를 필요로 하는 아동, 부모 또는 가구원, 대리인 신청가능
 - 복지담당공무원이 직권으로 신청가능
- 신청장소 : 주민등록상 주소지 관할 읍·면·동 (연중)
- 신청서류
 - 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서[서식 1호]
 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서[서식 1-1호]
 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서[서식 1-2호]
 - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서[서식 1-3호]
 - 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서[서식 1-4호]
 - 가구원의 소득 증명 자료

< 기초생활수급자 및 차상위 계층 >

- 기초생활보장수급자격 및 차상위 복지급여 수령 여부 등에 의해 판단(행복e음을 통해 파악)

■ 복지 급여 사업 인정 범위

- 기초생활수급자
 - 국민기초생활보장법 상의 생계급여 또는 의료급여 수급자
- 차상위 계층
 - 아래 5개 법률에 따라 차상위 계층으로 인정되는 경우
 - ① 국민기초생활보장법에 따라 자활사업에 참가할 경우 및 주거 또는 교육급여 수급자
 - ② 국민건강보험법 시행령에 따라 희귀난치성질환자로서 본인부담액을 경감받는 경우
 - ③ 국민건강보험법 시행령에 따라 만성질환자, 18세 미만 아동으로 본인부담금을 경감 받는 경우
 - ④ 장애인복지법에 따라 장애수당 또는 장애아동수당을 받는 경우
 - ⑤ 한부모가족지원법에 따라 양육비와 학비 등을 지원 받는 경우

< 차상위 계층 초과 >

- 행복e음을 통한 건강보험료 본인부담금 확인
- * 단, 서비스 대상자가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에 등재되어 있거나 매월 건강보험료 고지액이 변동되는 경우는 추가증명자료 제출
- 서비스 대상자가 등재된 건강보험증 사본 (등재된 가구원 확인용)
- 신청 기간 : 연중 신청 가능
 - 시·군·구 담당자는 매월 27일 18:00까지 대상자 결정 및 전산전송을 완료
 - 정상적으로 전송이 완료되어 사회보장정보원으로 통보된 대상자에 한하여 익월 1일부터 서비스 이용 가능
 - 단, 긴급하게 서비스가 필요하거나 전월에 미 전송된 대상자를 매월 10일까지 전송할 경우 다음날부터 서비스 이용이 가능

[3] 소득조사

- 가구원 수 산정
 - 가구원의 범위는 원칙적으로 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 해당 아동과 생계와 주거를 같이 하는 2촌 이내의 직계 존속 및 형제자매



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

* 예) 서비스를 신청한 가구의 주민등록표에 2촌 이내 직계존속 및 형제자매가 4인이나 건강보험료에 피부양자로 5인이 등록된 경우에도 해당 가구원 수는 4인으로 산정(주민등록표 기준)

- 주민등록을 달리하더라도 부모가 실질적으로 생계나 주거를 같이하는 경우는 가구원에 포함
- 서비스 대상자가 주거를 달리하는 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자로 등재되어 있는 경우는 해당 건강보험증에 등재된 자를 모두 가구원 수에 포함

* 예) 서비스를 신청한 아동이 따로 사는 父(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 父의 소득 증명자료(건강보험료 납부 확인서 등)를 제출받고 가구원수는 5인으로 산정

● 소득 조사

- 가구원 조사 : 서비스 대상자 가구의 가구원별 소득을 조사
 - (기초생활수급자 및 차상위) 국민기초생활수급자, 차상위계층 조사에 의해 기 확인된 자는 별도 판정 절차 없이 대상자로 인정
 - (차상위 초과자) 건강보험료 본인부담금액을 토대로 판정
 - * 매월 건강보험료가 변동되는 경우 신청 월 직전 1년간 부과한 건강보험료를 평균하여 산정
 - ** 가구원이 휴직한 경우 소득이 없는 것으로 판정(단, 신청일 기준 휴직기간이 6개월 이상 경과한 경우에 한함. 6개월 미만 휴직자는 휴직직전 건강보험료로 산정)
- 주 부양자 조사 : 주거를 달리하는 주부양자의 소득을 조사 (해당자만)
 - 행복e음 시스템으로 건강보험료 부과금액이 연계되어 확인되는 자료를 원칙적으로 적용하고, 오류사항이나 시차발생 사유 등으로 인해 본인이 금액이 다르다고 주장하는 경우에만 추가로 전월 건강보험료 부과 확인서(또는 근로소득 원천징수부나 월급명세서)를 징구하여 수정
 - * 서비스 대상자가 주소가 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자인 경우에만 주부양자의 소득을 추가 조사함
 - ** 주부양자의 세대원은 소득이 있어도 소득산정에 반영하지 않고, 가구원수에만 포함
- 기존 대상자 소득 조사 : 전년도 대상자 소득재조사 (조사시기 : 매년 1월, 7월)
 - 매년 전년도 대상자에 대한 소득재조사를 통해 등급 및 대상 여부 재판정
 - * 건강보험료 고지액이 기준을 초과한 경우라도 기초생활수급자, 차상위 계층인 경우에는 서비스 지원 가능

☞ 관련 소득자료 또는 건강보험료 부과금액으로 산정한 해당 가구 보험료 본인부담금 부과액이 다음 판정표에 의한 기준액 이하인 경우를 소득기준 적합으로 판정

< 건강보험료 본인부담금에 의한 소득 판정기준 >

가구 원수	소득기준(천원)			건강보험료 본인부담금(원)								
	50%	100%	150%	직장가입자			지역가입자			혼합(직장+지역)		
				50%	100%	150%	50%	100%	150%	50%	100%	150%
1인	852	1,705	2,557	26,638	52,320	79,107	4,674	31,213	78,030	27,563	52,973	79,774
2인	1,559	3,118	4,677	48,088	96,146	145,018	24,833	102,553	163,570	48,716	97,367	147,189
3인	2,320	4,640	6,960	71,140	143,052	214,233	63,978	161,510	236,585	71,990	145,018	219,758
4인	2,656	5,312	7,968	81,698	163,084	248,972	81,836	182,810	269,299	82,550	165,762	258,317
5인	2,700	5,400	8,100	83,116	165,762	248,972	84,284	185,403	269,299	84,135	168,468	258,317

* 6인 이상 10인 이하는 발달재활서비스[붙임 2] 「소득수준별 건강보험료 조건표」 참조

* 노인장기요양보험료(건강보험료의 6.55%)를 제외한 금액임

< 가입유형별 건강보험료 산정 방법 >

- 가구 내 직장가입자가 2인 이상일 경우 : 각각의 보험료를 합산하여 행복e음으로 제공
- 가구 내 직장가입자와 지역가입자가 혼합되어 있는 경우 직장가입자의 보험료와 지역가입자의 보험료를 합산하여 행복e음으로 제공
- 만약, 직장가입자의 소득자료를 제출받은 경우는 소득을 보험료로 환산하여 지역가입자 보험료와 합산 필요

☞ 예시 가구원 수 산정

- 부부가 별도의 주민등록표에 기재된 경우 : 별도의 주민등록상 가구원을 합산
- 산모가 미혼모인 경우 : 동거자가 주민등록상 따로 등재된 경우 가구원 수에서 제외

☞ 예시 건강보험료 산정

- 부부가 별도의 건강보험 가입자인 경우(맞벌이 등) : 양쪽 보험료 합산
- 부부가 별도의 건강보험증상 피부양자로 등재된 경우 : 양쪽 보험료 합산
- 주민등록상 세대를 같이하는 직계존속이 세대를 달리하는 형제 자매의 건강보험증에 피부양자로 등재된 경우 : 형제자매의 보험료는 합산하지 않음



4 대상자 및 등급 결정

- 시·군·구청장은 읍·면·동 담당자가 정보시스템에 신청서 정보 입력등록 사항과 공적자료 조회결과, 실태조사 결과를 적용하여 대상자 선정 여부 결정
- 시·군·구는 대상자를 소득기준에 따라 ‘가’형, ‘나’형, ‘다’형, ‘라’형으로 구분(월 지원 금액 차등 지원 및 본인부담금 차등 부담)

< 소득 기준별 대상자 등급 결정 >

소 득 기 준	(등급)	정부지원금	본인부담금
기초생활수급자	(다형)	22만원	면제
차상위 계층	(가형)	20만원	2만원
전국가구평균소득 50% 이하	(나형)	18만원	4만원
전국가구평균소득 50% 초과~100% 이하	(라형)	16만원	6만원

- 대상자 선정 결과를 시·군·구 행복e음을 통해 매월 27일(18:00)까지 사회보장정보원에 전송
- 매월 27일 18시까지 오류 없이 전송된 자료에 한하여 익월에 바우처 생성, 서비스 제공 가능
- 단, 긴급하게 서비스가 필요하거나 전월에 미 전송된 대상자를 매월 10일까지 전송할 경우 다음날부터 바로 서비스 이용이 가능
- 신규 대상자 전송 시에만 적용이 가능(당월 등급변경은 불가)하며 “행복e음”내 ‘바우처 송수신 관리’ 화면에서 ‘당월신청’ 여부를 ‘Y’로 표시 후 전송
- 매월 10일까지만 ‘당월신청’이 가능하며, 당월신청 여부를 선택하지 않고 전송할 경우 익월 1일부터 서비스 이용이 가능

5 통지

- 시·군·구 담당자는 대상자 선정 결과를 신청자에게 통지[서식 2호]하고 서비스 이용 방법 안내[서식 4호]
- 바우처 지원액, 본인부담금, 서비스 제공기관 현황, 서비스 이용 절차 등
- 결정 즉시 통지(개별 통지 원칙)

6 등급변경

● 변경 유형

- 소득 수준의 변화로 인해 본인부담금 변경(서비스 유형 ‘가’형·‘나’형·‘다’형·‘라’형간 변경)

● 변경 절차

- 신청 : 본인부담금 등급변경은 본인 신청[서식 1-1호] 및 담당자의 직권에 의해 조사·결정
- 결정·전송 : 등급변경이 결정되면 행복e음에 변경내용을 입력·전송
 - * 매월 27일 18:00까지 행복e음을 통해 사회보장정보원으로 전송된 대상자에 대하여 익월 1일부터 변경 내용 적용
- 통지 : 신규 신청과 동일하게 전산처리 완료 후 결과 통지[서식 2호]

3 이의신청**1 이의신청 방법**

- 본인 등 서비스 신청 자격이 있는 자가 결과를 통지받은 날로부터 60일 이내에 이의 신청서[서식 3호]를 작성하여 읍·면·동 및 시·군·구청에 제출
 - * 소득기준 등 대상자 선정기준에 적합함에도 탈락되는 경우 등

2 이의신청 처리

- 이의신청을 접수한 읍·면·동 담당공무원은 이를 시·군·구로 즉시 송부
- 이의신청을 접수한 시·군·구청장은 소속 관계공무원으로 하여금 현장조사 등을 실시 하게 할 수 있으며, 이의신청을 송부 받은 날로부터 30일 이내에 각하 또는 기각, 처분 변경 등 조치를 하여야 함
 - 처분 등을 한 때에는 지체 없이 이의신청인에게 서면으로 통지
- 이의신청 결과 등급이 변경되는 경우 행복e음을 통해 사회보장정보원(전자바우처시스템)으로 전송 (매월 27일 18:00까지 전송분에 한하여 익월부터 변경된 등급 적용)

Ⅲ. 서비스 내용 및 단가



Ⅲ 서비스 내용 및 단가

1 서비스 내용 및 제공 방식

- 서비스 내용
 - 언어발달진단서비스
 - 언어발달·청능발달 등 언어재활서비스 및 독서지도, 수화지도
 - * ‘논술지도’·‘학습지도’ 등 교과목 수업 불가, 학습지를 이용한 지도 불가
- 제공 방식
 - 재가방문형 서비스 (*아래 사유일 경우 제공)
 - 인근에 제공기관이 없는 경우
 - 도서·벽지 지역 거주 아동의 경우
 - 이동불편 및 보호자의 장애로 인하여 기관방문이 어려운 아동의 경우
 - * 도서벽지 지역은 국민건강보험법 제75조제1항제1호 동법시행령제45조제1호 규정에 의하여 보험료 경감대상 고시지역을 준용
 - 기관방문형 서비스

2 바우처 지원액 및 본인부담금

1 개요

- 서비스 대상자의 소득수준에 따라 바우처 지원액 및 본인 부담금 차등화
 - 소득수준은 장애아동수당 수령 여부, 행복e음을 통해 확인(기초생활수급자 및 차상위 여부), 건강보험료(전국가구평균소득 100% 이하) 등을 토대로 결정



2 바우처 지원액 및 본인부담금

소득기준	총 구매력		바우처 지원액	본인부담금
기초생활수급자 (다형)	월 22만원	=	월 22만원	면제
차상위 계층 (가형)			월 20만원	2만원
차상위 계층 초과~전국가구평균소득 50% 이하 (나형)			월 18만원	4만원
전국가구평균소득 50% 초과~100% 이하 (라형)			월 16만원	6만원

- 바우처는 포인트로 구현
 - 바우처 포인트는 지정한 기관 외 바우처 비지정기관 및 현금화 절대 불가
- 본인부담금을 국비, 지방비 및 제공기관에서 지원할 수 없음
- 본인 부담액은 서비스 대상자가 제공기관에 직접 납부(원칙적으로 제공기관 계좌 입금, 예외적으로 현금 영수 처리 가능)

3 두 개 기관 이용 시 본인부담금 납부 방식

- 두 기관의 이용하는 각각의 서비스 총 금액의 비중을 적용하여 자부담을 두 기관에 분할 납부(제공기관은 이용자의 바우처 잔량 확인)

예 가형(차상위) 대상자가 A기관에서 10만원, B기관 12만원을 이용한 경우

- 서비스 총 금액의 비중은 A 기관이 45%, B 기관이 55%
- A 기관 본인부담금은 9,000원(=20,000원 × 45%)
- B 기관 본인부담금은 11,000원(=20,000원 × 55%)

3 서비스 단가

1 기준 단가 (월 지원 횟수)

- 서비스단가는 월 8회(주 2회), 회당 27,500원으로 실시하는 것을 기준으로 하되
 - 시·군·구에서 제공기관 지정 시 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처가격, 타 지역 가격, 제공인력의 자격 및 경력 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리하고, 매년 제공기관별 서비스단가 내역을 복지부, 시·도 및 시·군·구, 장애아동지원센터 홈페이지 등에 게재하여 소비자의 판단으로 제공기관을 선택할 수 있도록 하여야 한다.
- 공개 주체별로 다음의 서비스단가정보를 공개
 - 사회보장정보원(www.socialservice.or.kr) : 모든 제공기관의 서비스단가
 - 시·도(홈페이지) : 해당 지역(시·도) 제공기관의 서비스단가
 - 시·군·구(홈페이지) : 해당 지역(시·군·구) 제공기관의 서비스단가
 - 제공기관 : 서비스단가

※ 제공기관은 서비스단가를 매년 2월말까지 지정 시·군·구에 보고하여야 한다.
(변경시에도 보고)
※ 제공기관은 서비스단가를 전자바우처시스템을 통해 매년 3월말까지 입력

< 2017년 언어발달지원서비스 단가(예시) >

시도	시·군·구	제공기관	기관내 서비스 (1회당 서비스단가/원)					재가방문 서비스 (1회당 서비스단가/원)				
			언어 발달 진단	언어 재활	독서 지도	수화 지도	기타	언어 발달 진단	언어 재활	독서 지도	수화 지도	기타



2 적용 원칙

- 1회당 서비스 제공시간은 50분(부모상담 포함)을 원칙으로 하되,
 - 부득이 별도로 정하고자 할 경우에는 제공기관은 문서로 해당 시·군·구의 승인을 득하여야 한다.(단, 승인기간은 1년이내로 한다)
- 집단서비스 단가
 - 1:1 개별서비스 제공이 원칙이며, 집단서비스가 필요한 경우 또는 부모의 동의를 받은 경우에 한하여, 집단서비스를 제공할 수 있으며, 이 경우 집단서비스 단가를 별도로 적용한다. 다만, 집단서비스가 5명 이상인 경우에는 시·군·구에 사전보고를 하여야 한다.

< 집단서비스 단가 >

대상인원	회당 서비스 단가
2명	개별서비스 단가의 70% x 2인 = 140%
3명	개별서비스 단가의 50% x 3인 = 150%
4명	개별서비스 단가의 40% x 4인 = 160%
5명 이상	시·군·구에서 정하되, 회당 총 결제액이 200% 이내

- 기관별 서비스단가는 사업시작월(매년 1월)에만 변경 가능하며 기준 단가 외 준비물 등의 사유로 추가 금액 징수 불가

3 원거리 교통지원금

- 도서·벽지지역 거주 아동에 대한 방문서비스 제공시 원거리 교통지원금 지급
 - 보험료 경감고시(도서·벽지지역 경감)에 의거 경감지역으로 지정된 지역 거주 아동에게 서비스 제공 1회당 원거리 교통지원금 3천원을 서비스 제공기관에 사후 일괄 지급
 - * 원거리 교통지원금의 방문횟수는 1일 1회만 인정(하루 2회 결제도 1회로 인정)
 - * 보험료 경감고시 지역(도서·벽지 지역)으로서 이웃 주민이 제공인력으로 활동할 경우 교통지원금 지급대상에서 제외
 - 시·군·구 담당자는 전자바우처시스템을 통해서 원거리 교통지원금 지급 대상자(이용자) 확정하여 수시 전송
 - 별도의 청구절차 없이 시·군·구로부터 수시 전송되어진 해당자에 대해 사회보장정보원에서 자격심사(전출, 해지 등) 후 해당 제공기관에 일괄 지급
 - * 전송일이 속한 해당 월부터 교통지원금을 지급하며 서비스 제공 1일~말일 결제를 기준으로 익월 10일 지급(소급 지급 불가)

IV. 바우처 지급 및 이용



Ⅳ 바우처 지급 및 이용

1 국민행복카드

1 국민행복카드 발급

- 국민행복카드 : 신용, 체크 등 금융 기능이 있으며, 국가가 제공하는 다양한 바우처 서비스를 한 장의 카드로 통합 이용이 가능한 카드
- 카드 발급기관 : 사회서비스 전용카드의 경우 예외적으로 사회보장정보원이 발급
- 발급 대상 : 바우처 서비스 이용자 뿐만 아니라 국민 누구나 발급 가능
 - 현재 바우처 이용자가 아니어도 국민 누구나 카드사 영업점을 통해 신청·발급이 가능하며 카드 기발급자는 향후 바우처 서비스 이용 시 신청절차에 따라 신청하면 서비스 이용이 가능
 - 바우처 서비스 이용 종료 후에도 금융카드(신용, 체크)로 계속 사용 가능

국민행복카드 종류별 발급 개요

구분	신용카드	체크카드	전용카드	
			카드사 발급	사회서비스 전용
발급 기준	(만19세이상) 본인 선택 (만14-19세미만) 체크카드		신용/체크카드 발급 제한 시 (신용불량, 계좌 개설 불가 등)	만14세미만, 노인단기거사, 장애인활동지원 중 발달장애인 (지적·자폐)
결제 계좌	모든 은행계좌 가능	해당은행 계좌	필요 없음	
발급 기관	BC카드*, 롯데카드, 삼성카드 * IBK기업은행, NH농협, SC제일은행, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 전북은행, 제주은행, 우체국			사회보장정보원
발급 방법	카드사 영업점 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해 신청하거나, 읍면동에서 서비스 신청 시 함께 신청			읍면동에서 서비스 신청 시 신청



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

■ 바우처 카드 이미지 (국민행복카드)



[국민행복카드 발급 관련 유의사항]

- 기 발급된 '희망e든' 카드 보유자는 향후 전자이용권 재발급 신청시까지 '희망e든' 카드 계속 사용 가능

2 국민행복카드 발급 절차

업무절차	처리내용	업무주체
신청서 작성·제출	• '사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청' 및 '사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정 대리인 동의서' 작성·제출 (신청인 → 읍·면·동)	신청인
신청서 입력	• '행복e음'에 국민행복카드신청정보 입력	읍·면·동
카드 발급 정보 전송	• '행복e음'에 입력된 카드 발급 신청정보 전송 (시·군·구 → 사회보장정보원)	시·군·구
카드 제작·배송	• 사회보장정보원이카드 제작 후 월 8회 이상 배송 (매주 월요일, 목요일) * 수취인 부재시 대상자 관할 읍·면·동 주민센터로 반송	사회보장 정보원 (우체국)
카드 수령 및 결제	• 바우처 카드 수령	서비스 대상자

- ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서’(서식 제 1-1호) 및 ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서’(서식 제 1-2호) 징구
- 읍·면·동 담당자는 서비스 신청자에게 국민행복카드 보유 여부를 반드시 질문하고, 기 보유자는 국민행복카드 발급 신청이 불필요함을 안내

3 국민행복카드 배송 및 사용 등록

- 사회서비스 전용카드 : 사회보장정보원이 매주 월요일과 목요일에 카드를 발급(월8회)
 - 카드 발급 후 1주일 이내에 우체국을 통해 카드가 배송되며, 2회 방문 시에도 수취인 부재 시 주민센터로 배송
 - * 주민센터 담당자는 배송된 카드를 대상자에게 전달 요망(배송 봉투 겉면의 연락처 활용)
 - 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 배송현황 조회 가능
 - * 조회결과 바우처 카드가 발급되었음에도 불구하고 2주 이내에 배송이 되지 않은 경우, 사회보장정보원 상담센터(1566-0133) 또는 서비스 대상자 주소지 기준 읍·면·동 주민센터로 문의
- 카드 사용 등록 : (사회서비스 전용카드) 별도의 사용 등록 불필요

4 국민행복카드 재발급

- (사회서비스 전용카드) 읍·면·동 주민센터 방문 신청 서류 작성(신규 신청 시와 동일)

5 바우처 카드 관련 주의사항

- 카드 수령 후 반드시 대상자 및 보호자가 보관
- 카드 분실에 주의하고 분실하는 경우 즉시 재발급 신청
 - 바우처 카드에 바우처 이용권이 담겨 있으므로 바우처 카드가 없는 경우, 원칙적으로 서비스 이용 불가
 - 사회서비스 전용카드의 경우, 별도의 수수료 없이 국고보조금으로 카드 재발급 비용을 충당하고 있어 카드 분실로 인한 추가 비용이 발생하지 않도록 바우처 카드 보관에 유의
- 하나의 바우처 카드로 다양한 사회서비스 전자바우처의 이용이 가능하므로 서비스가 종료되더라도 바우처 카드 보관 필요



- 사회서비스 전자바우처 포털(www.socialservice.or.kr)에서 대상자 명의로 회원가입 시 서비스 대상자별 바우처 잔량 및 사용내역 등 조회 가능

2 바우처 생성

1 바우처 생성

- 바우처 생성
 - 대상자별 등급에 따른 서비스 지원금액(시간)을 바우처 카드 및 단말기를 통해 결제가 가능하도록 “바우처 포인트”로 지원하는 것을 의미

- 바우처 생성일정

구분	생성일	비 고
정기생성	매월 말일	• 본인부담금 납부(제공기관 직납)여부와 관계없이 바우처가 생성

- 바우처 생성확인
 - 전자바우처시스템(news.socialservice.or.kr)을 통해 대상자별 바우처 생성확인이 가능하므로 제공기관은 서비스 제공 전에 바우처 생성여부를 확인하고 정상 생성자에 대해 서비스를 제공

2 본인부담금 납부방법

- 본인부담금과 바우처 생성
 - 본 사업은 본인부담금 납부와 상관없이 대상자로 결정되면 바우처가 생성되나, 본인 부담금은 제공기관에 반드시 사전에 납부하여야 함(위반시 부당결제 간주)
- 본인부담금 납부시기
 - 반드시 제공기관에 사전 납부
- 본인부담금 납부방법
 - 계좌입금 원칙으로 하되 현금 납부 시 영수증 관리 필요
 - 환불시 은행수수료는 이용자가 부담

3 바우처 유효기간

- 매월 생성된 바우처는 생성월 말일까지만 결제가 가능
- 서비스 대상자로 선정되면 연령초과 등 중지사유가 발생하지 않을 경우, 바우처 생성 후 2017년 12월 31일까지 매월 바우처 지원
 - * 단, 자격상실처리를 위해서는 행복e음(사회복지통합관리망)을 통한 중지 및 전송처리를 완료하여야 함
- 대상자의 자격이 상실되어 시·군·구가 “행복e음”을 통해 대상자의 자격을 중지하는 경우 중지사유에 따라 바우처 사용기간이 제한

< 중지사유별 바우처 바우처 사용중지 기간 >

중지사유	요건	바우처 결제 유효기간
본인포기	대상자의 본인의 급여 중지 요청	본인포기로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
사망, 말소 등	대상자가 사망(자동처리) 또는 행방 불명 등이 확인된 경우	사망 또는 행방불명 등으로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
자격 종료	대상자의 수급자격 종료 (연령 도래 등)	수급자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
판정결과 탈락	대상자의 등급변경으로 자격 탈락	수급자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)



3 서비스 결제

1 결제 원칙

● 결제수단

- 결제단말기(전용단말기, 스마트폰, 결제폰(동글이) + 바우처 카드

● 결제방법

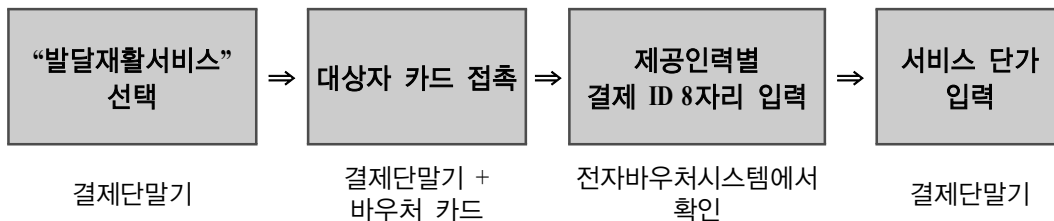
- 기본원칙 : 제공기관은 서비스 제공 후 결제(회당 결제 원칙)

* 서비스를 제공하지 않고 결제하는 선결제 금지(서비스 완료 후 결제해야 함)

- 바우처 결제 시 결제단말기에 대상자 카드 접촉 후 제공인력 결제 ID 8자리 및 서비스 단가(정부지원금)를 입력

※ 반드시 실제 서비스를 제공한 인력의 ID를 입력하여야 하며, 이를 위반한 경우 사회 서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제21조에 따른 부당이득으로 간주

< 바우처 결제 방법 >



예시 회당 서비스단가가 27,500원일 경우

1. 가형(차상위)은 본인부담금 2,500원을 차감한 25,000원 결제
2. 나형(차상위초과 50% 이하)은 본인부담 5,000원을 차감한 22,500원을 결제

* 제공기관은 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에서 영수증을 출력하여 서비스 대상자에게 제공가능

제공인력 결제 ID 도입에 따른 필수업무 처리절차 안내
- 장애아동가족지원사업 제공기관용 -

단계	업무 내용
제공인력 정보등록	<ul style="list-style-type: none"> ● 제공기관에 소속된 제공인력 정보를 시스템에 등록 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 제공인력관리 >> 제공인력관리 >> 제공인력등록 ** 제공인력 정보 등록 시 반드시 제공인력이 수행하는 모든 사업유형 정보를 등록하여야만 정상 결제가 가능함에 유의
제공인력 결제 ID 확인	<ul style="list-style-type: none"> ● 전자바우처시스템에서 제공인력 결제 ID를 확인하고 제공인력별로 안내 <ul style="list-style-type: none"> - 제공인력 정보입력 후 제공인력현황조회 화면에서 확인이 가능 * 시스템 화면 : 제공인력관리 >> 제공인력관리 >> 제공인력현황조회 ** “제공인력현황조회” 화면에서 제공인력 ID 16자리와 제공인력 결제 ID 8자리 등 2종류의 ID가 조회되며 장애아동가족지원사업의 결제를 위해서는 8자리의 제공인력 결제 ID를 활용
계약대상자 정보등록	<ul style="list-style-type: none"> ● 제공기관에서 서비스를 이용하는 계약대상자 정보를 등록 <ul style="list-style-type: none"> - 대상자 정보 등록 후 서비스 대상자와 제공인력을 매칭 * 시스템 화면 : 대상자관리 >> 서비스 대상자관리 >> 대상자등록
단말기 신청	<ul style="list-style-type: none"> ● 바우처 결제를 위해 전용 단말기를 신청 (필요시) <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 단말기신청
바우처 결제	<ul style="list-style-type: none"> ● 대상자 바우처 카드, 제공인력 결제 ID, 단말기를 활용하여 바우처를 결제 <ul style="list-style-type: none"> * 결제승인내역조회 : 매출 및 정산 >> 바우처거래내역조회 >> 바우처승인/취소내역조회

※ 화면별 상세 매뉴얼은 전자바우처시스템 공지사항 및 자료실 참조

- ▶ (소급결제) 단말기 분실·고장, 바우처 카드 분실·훼손, 대상자 과실, 신규 제공인력의 카드 또는 단말기 신청 후 미수령한 경우 등 정상적인 결제가 불가능한 경우에 한하여 인정



● 유의사항

- 소급결제를 실시한 제공인력은 반드시 서비스 제공 후 “서비스제공기록지” 하단 “특이사항”란에 구체적인 사유를 기재
- 소급결제 등은 서비스제공일이 속한 해당월에 한해 가능

[2] 서비스 이용 횟수

● 서비스 이용 횟수는 주 2회를 원칙으로 함(초과 시 사유서 첨부)

- 이용자·제공기관에서 바우처 소멸을 방지할 목적으로 월말에 과도한 일괄 서비스 제공 등으로 이상결제 빈도가 높으므로
 - 시·군·구는 이용자(장애아동부모)에게 서비스 제공계획에 맞게 합리적으로 서비스를 사용하도록 안내 실시(부정사용 예방차원)

[3] 바우처 카드의 부정사용

● 바우처 부정사용 유형

- 서비스를 제공하지 아니하고 서비스 제공 비용을 청구하는 행위
- 거짓 등 부정한 방법이나 고의로 실제 제공한 서비스의 대가 이상으로 서비스 제공 비용을 청구하는 행위
- 바우처 카드를 타인에게 양도 또는 매매 등 부당하게 바우처를 사용하는 행위
- 서비스 대상자와 제공인력(기관)의 담합에 의해 부당하게 바우처를 사용하는 행위
- 서비스를 제공하지 아니한 제공인력의 ID로 결제하는 행위
- 그 밖의 부당한 방법으로 바우처를 사용하는 행위

● 부정사용 적발시 처분

- 해당 지자체는 바우처 부정사용이 적발된 경우, 부정사용자에게 부정사용액을 환수하고 부정사용 제공기관에 대해서는 주의, 경고, 사업참여 제한(최장 2년), 지정취소 등 관계법령에 따라 조치를 한 후, 복지부 및 사회보장정보원으로 통보
 - 행복e음을 통해 부정 사용자를 중지전송 처리
 - 제공기관 지정취소의 경우 해당 시·군·구는 사회보장정보원에 해당 기관에 대해 결제 차단을 요청

- 당해연도 사업분 원금 환수에 한해 사회보장정보원에 징수 의뢰 가능 (과년도 사업분은 복지부로 국비 반납고지서 발급 요청)
- 부정사용 등 불법행위가 적발된 경우 제공기관의 고의 및 중과실, 관리감독 소홀로 발생한 것일 때에는 제공기관이 부정사용액의 환수책임을 져야함
- 이상결제 모니터링 실시
 - 사회보장정보원에서는 실시간 및 월별로 바우처 부정사용이 의심되는 결제유형을 추출·심사하는 등 이상결제 모니터링 업무를 수행
 - 필요한 경우 제공기관 및 제공인력, 이용자를 대상으로 전화조사 등 모니터링이 가능하며, 모니터링 대상자는 이에 적극적으로 협조
 - 이상결제 모니터링 결과는 복지부 현장점검 등에 활용 가능
- 전자바우처 부정사용 신고센터(전자바우처 클린센터) 운영
 - 서비스 대상자, 제공인력, 제공기관 및 국민을 대상으로 바우처 부정사용에 대한 신고를 접수하고, 신고내용을 확인함
 - 전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr) 좌측 하단의 클린센터 및 신고 상담전화 (02-6360-6799) 운영(사회보장정보원)
 - 부정사용 신고 처리절차
 - 신고서 제출(클린센터 홈페이지 및 전화) → 신고접수·예비조사(사회보장정보원) → 사실확인(현장점검 등) → 부정사용액 환수 및 행정처분(지자체)
 - 사회보장정보원은 필요한 경우 제공인력(기관) 및 서비스 대상자 등을 대상으로 자료 요청, 전화조사 및 모니터링 등을 실시할 수 있음

4 바우처 사업의 관리

- 전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr)의 회원가입 메뉴에서 ‘시·군·구 담당자’를 선택하고 회원가입 후 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 설치
- 전자바우처시스템을 활용하여 바우처 사업을 관리
 - 대상자 카드발급 현황, 바우처 생성·이용내역, 바우처 미사용자, 정산내역, 예약금현황 등 조회 가능



【전자바우처시스템 내 사업관리를 위한 화면별 주요 기능 안내】

화면명	주요기능
대상자현황조회	<ul style="list-style-type: none"> “행복e음”을 통해 신규 대상자 정보를 전송하거나 기존 대상자의 정보를 변경 전송하고 정상전송 여부를 확인하는 화면 대상자현황조회 화면의 대상자 자격과 “행복e음” 상의 자격정보가 동일해야 바우처가 정상 생성됨에 유의
바우처생성내역조회	<ul style="list-style-type: none"> 대상자별 바우처 생성여부를 확인하는 화면
바우처미생성자조회	<ul style="list-style-type: none"> 해당 월의 바우처가 미생성된 대상자 현황을 조회하는 화면 바우처가 미생성된 대상자의 미생성 사유 확인이 가능하며, 미생성자 대부분은 ‘본인부담금 미납’으로 미생성
카드발급현황조회 (대상자/제공인력)	<ul style="list-style-type: none"> 대상자 및 제공인력의 카드발급 현황을 확인하는 화면 카드발급현황 조회 화면을 통해 정상 발급, 배송 완료 여부 조회가 가능
지급보류 현황조회	<ul style="list-style-type: none"> 청구비용 적정성 검토 제도 시행에 따라 대상자별 지급보류 여부 등을 조회하는 화면
사업별 예탁금계좌조회	<ul style="list-style-type: none"> 사업비 예탁 계좌정보를 조회하는 화면
예탁금현황조회	<ul style="list-style-type: none"> 사업비 예탁 내역과 서비스 비용 지급 내역을 한눈에 조회할 수 있는 화면 조회 시점의 예탁금 잔액 확인이 가능
제공기관별예탁금 지급현황조회	<ul style="list-style-type: none"> 관내 제공기관별 지급내역 연간 누계 및 상세지급 내역을 조회하는 화면 전체 제공기관에 대한 연간 지급내역 누계도 조회 가능
바우처미사용자조회	<ul style="list-style-type: none"> 조회 시점을 기준으로 최대 6개월간 바우처 미결제자 현황을 조회하는 화면
월별정산내역조회	<ul style="list-style-type: none"> 매월말일 기준으로 사업비 예탁 및 서비스 비용 지급내역을 정산한 내역을 조회 매월 10일 이후 전월 실적 조회가 가능
예탁금정산조회	<ul style="list-style-type: none"> 매년 전년도의 정산내역을 확인하는 화면 매년 2월에 전년도 정산내역 조회가 가능

4 서비스 대상자 자격(변경관리)

1 변경 사유

- 서비스대상자의 ‘전·출입’에 의한 거주지 변동
- 서비스대상자의 이의신청 또는 변경신청에 의한 등급재판정에 따른 ‘등급변경’
- 서비스대상자의 사망, 본인포기, 부정사용 등의 중지사유에 따른 자격 상실

2 변경 내용

- 서비스대상자의 서비스등급(‘가’형·‘나’형·‘다’형·‘라’형·‘마’형 간) 변경, 거주지 변경 및 자격변경에 따른 서비스 상태 변경 등

3 변경 방법

- 전출·입 시 처리
 - 서비스 대상자 전출시 별도의 전송절차 없이 자동 전송
 - 민원인이 바우처 신청 이후 대상자 선정 전에 전출한 경우는 행복e음에서 사회보장정보원으로 전송하지 않은 신청 정보는 별도 처리 없이 자동 부적합 완료로 처리
 - * 다만, 민원인이 서비스 제공을 원하는 경우는 전입지에서 서비스 재신청을 받아 처리
- 등급변경 시 처리
 - 본인의 신청[이의 신청서 또는 사회복지서비스 및 급여 제공(변경)신청서] 제출에 의한 등급변경
 - * 신청 결과 등급변경이 결정된 경우 정보시스템을 통해 사회보장정보원으로 전송
 - 대상자선정 이후에도 행복e음 및 방문실태조사 등을 통한 담당공무원의 확인조사에 의해 직권 변경 가능
 - * 복지대상자에 대한 서비스는 정당한 사유 없이 불리하게 변경할 수 없음
- 자격 상실
 - 서비스 대상자가 사망, 서비스 포기 등 중지사유가 발생하거나 바우처 부정사용 등으로 자격이 상실되는 경우에는 행복e음을 통해 사회보장정보원으로 관련 내용 전송
 - 연령이 만12세가 도래되는 달까지 지원하고 다음달부터 자격상실



5 서비스 중지

1 중지사유

- 서비스 판정 유효기간이 종료한 경우 서비스 지원 대상 자격 상실
- 서비스대상자의 지원기간 중 자격 상실 사유
 - 서비스 이용자의 사망
 - 서비스 이용자가 서비스 포기의사를 명시적으로 밝힌 경우
 - 바우처 카드 매매·양도 등 부정사용
 - * 바우처카드 부정 사용시 관련 법령에 의거 지원금 전액 환수 조치
 - 제공기관의 바우처 부정결제에 협력한 경우
 - 서비스제공인력에 대한 성추행 등 부당한 행위가 있는 경우
 - 정당한 사유(시·군·구청장이 인정한 경우 등) 없이 6개월 이상 연속 사용하지 않을 경우
 - * 사전 안내후 시·군·구청장이 직권 중지 가능

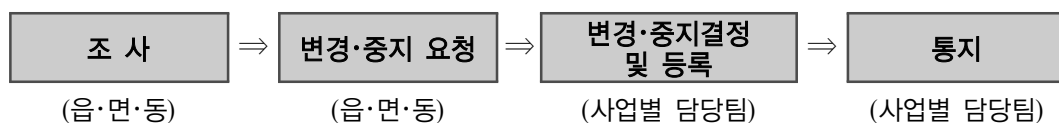
2 중지시기

- 자격상실 후 즉시 중지가 원칙
 - 서비스 대상자 자격이 상실되는 경우 시·군·구 담당자는 ‘행복e음’을 통해 사회보장정보원으로 관련 자료를 전송하여 중지 처리
 - 사망이나 서비스 포기를 사유로 자격상실 전송할 때는 해당 제공기관에 서비스 미결제 내역이 있는지 확인 후 상실 처리

3 중지절차

- 서비스의 중지결정은 시장·군수·구청장이 행함
 - 전자결재 후 정보시스템을 통하여 중지처리
 - 사유를 명시하여 서면으로 대상자에게 통지

< 변경·중지 절차 >

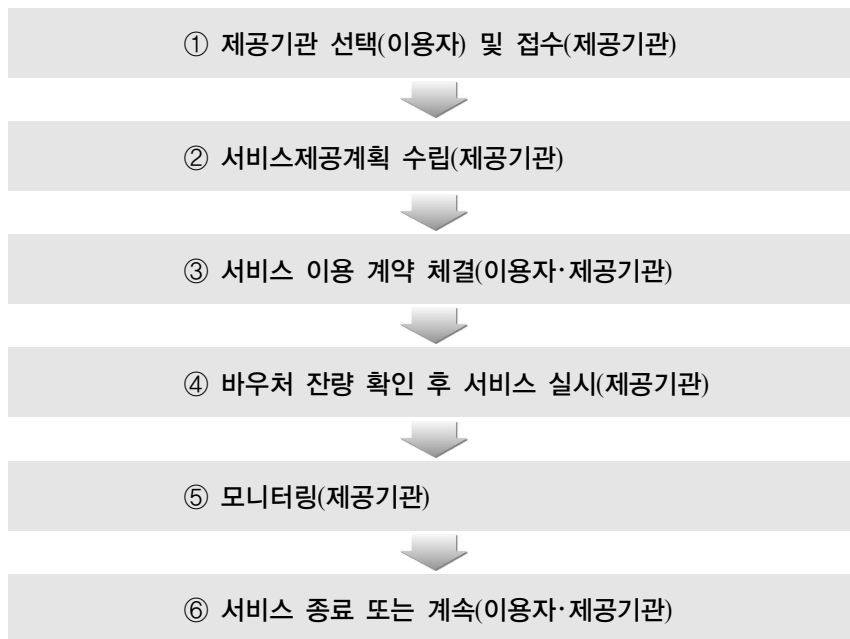


V. 서비스 실시



V 서비스 실시

서비스 실시 절차



1 제공기관 선택

- 서비스 대상자는 이용 안내문, 홈페이지 등을 참고하여 서비스 제공기관을 선택한 후, 해당기관에 유선으로 또는 방문하여 서비스 이용 신청
- 지급된 바우처는 시·군·구가 지정한 제공기관에서만 사용 가능
 - * 해당 시·군·구 관내의 제공기관에서 사용이 원칙이나 아동이 원하는 경우 관외 제공기관에서도 사용 가능



2 서비스 제공계획 수립

1 기본 방향

- 대상 아동의 언어발달 정도, 가족의 희망 등을 파악하여 이용자 및 가족과 함께 구체적인 서비스 제공 계획 수립
 - 현재 여건 및 대상자 욕구 등을 감안하여 가능한 범위 내에서 우선순위 결정
- 목표·우선순위에 따라 제공될 언어발달지원서비스 내용, 횟수, 일정 등을 결정

2 서비스 제공계획서 작성

- 아동에게 제공될 언어발달지원 서비스 종류·내용·비용, 제공기간, 제공횟수, 총 비용, 본인부담액, 담당자 등을 명확히 기술[서식 8호, 서식 9호]
 - 총 비용, 본인부담액을 이용자에게 안내, 최종 결정된 사항으로 서비스 일정표를 포함한 서비스제공계획서를 작성

3 서비스 이용 계약 체결

1 정의

- 서비스 이용자 및 가족 등이 서비스를 이용하기 위하여 제공기관과 서비스 내용, 일정 및 비용 등에 관해 동의를 거치는 과정

2 계약 당사자

- 제공기관과 부모 또는 대리인(보호자) 등

3 계약 주요내용

- 서비스 제공내용, 계약기간
- 서비스 비용 및 지급방법
- 손해배상책임, 통지사항 및 개인정보 보호의무 등
 - * 일시적인 병·의원 입원 등의 경우 계약의 효력을 정지할 수 있음

4 계약 절차

- 제공기관과 이용자의 계약서 [서식 6호] 작성
- 제공기관은 계약에 따른 서비스제공계획서 및 서비스일정표 제공[서식 8호, 서식 9호]
- 이용자는 제공기관용 개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서[서식 7호] 제출
- 필요할 경우 해당 제공기관에서는 계약 체결 시 서비스 대상 아동·가족과 서비스 제공자·제공기관간에 상호협력동의서 작성 가능(별도 서식 없음)
 - * 계약체결 시 서비스 제공기관은 이용자에게 서비스 제공인력의 경력, 자격증 소지 여부(검정기관), 학력 등의 사항에 대한 정보를 제공

4 서비스 제공

1 서비스 제공 절차: 바우처 생성여부 필히 확인

- 제공기관은 이용자의 바우처 생성여부를 반드시 확인
 - 전자바우처시스템(<http://nevs.socialservice.or.kr>)을 통해 조회
- 서비스제공계획서에 따른 서비스 제공
- 수행한 서비스의 구체적인 내용을 서비스 제공 기록지[서식 10호]에 기록
- 바우처 카드 서비스 이용료 결제
 - * 서비스를 제공하지 않고 선결제하는 것은 부당 결제로 간주(서비스 종료 후에 결제해야 함)
- 다음 서비스 일정 확인 후 서비스 종료

2 서비스 변경 절차

- 서비스 제공기관 변경 시
 - 이용자는 기존 서비스 제공기관과 계약 해지 후 새로운 서비스 제공기관과 계약 체결
 - 새로 계약한 서비스 제공기관은 기존의 서비스 제공과 관련한 자료를 참고하여 서비스 제공계획 작성 및 서비스 실시
 - 기존 서비스 제공기관은 관련 정보를 새로 계약한 서비스 기관에 제공할 의무가 있음



● 서비스 종류 및 횟수 변경 (동일한 제공기관)

- 월 22만원 범위 내에서 서비스 종류·횟수 변경 가능[서식 10호]
- 복수의 제공기관으로부터 서비스를 제공받는 이용자가 제공기관별 서비스 이용량 (횟수, 시간)을 조정하고자 할 경우 당해 기관들과 새로운 서비스제공계획서를 작성

[3] 제공기관 및 서비스 제공자의 의무

- 아동의 언어발달 정도, 요구 등에 맞는 서비스 제공 계획 수립
- 서비스제공계획서 및 서비스일정표를 제공하여 이용자에게 서비스 이용과 관련한 충분한 정보 제공
- 서비스제공계획서에 따른 충실한 서비스 제공
- 서비스 제공 중 이용자의 욕구변화 등으로 서비스제공계획이 변경될 필요가 있는 경우 지체 없이 서비스 변경 실시
- 이용자가 욕구에 적합한 서비스를 받을 수 있도록 상담 및 지원
- 업무상 알게 된 이용자의 개인정보에 관한 비밀 엄수
- 서비스 제공 시 일시, 서비스 내용, 특이사항 등을 정확하고 구체적으로 기록
- 부적절한 서비스 제공, 서비스 이용자 학대 등 불미스러운 사례 발생 주의

[4] 제공기관의 민원관리 기준

- 민원에 성실히 응하고 제기된 민원은 지체 없이 접수 및 처리
- 내부적인 민원관리 기준을 정하여 운영하고 이를 대외적으로 공지

[5] 보강규정 마련

- 장애아동 및 보호자, 서비스 제공인력 사정 등으로 인해 서비스 이용 계획에 따른 서비스 제공이 이루어지지 못했을 때 서비스 제공기관은 자체적으로 보강 규정 마련하여 운영 가능(선결제 금지원칙 적용)
- 보강 여부는 이용자의 사정, 제공기관·제공인력 사정, 공휴일 등 보강 사유에 따라 판단

5 모니터링

1 목적

- 서비스제공계획에 따라 서비스가 제공되고 있는지의 여부 확인
- 언어발달지원서비스가 목표에 맞게 제공되고 있는지 확인

2 실시 주체

- 서비스 제공 기관

3 대상

- 서비스 이용 아동, 부모 또는 대리인(보호자)등 신청 자격이 있는 자

4 실시 방법

- 면접 또는 전화나 이메일을 통한 설문

5 모니터링 내용

- 공통사항(서비스 또는 제공기관에 대한 인지경로)
- 만족도(서비스 및 서비스 제공자에 대한 만족도)
- 서비스 적정성(서비스 제공 일정 준수 정도와 효과성)
- 기타 사항

6 서비스 종료

1 종료 사유

- 계약기간 만료 혹은 계약해지사유 발생
- 자격상실 : 사망, 포기, 부정사용 등

2 종료 시기

- 종료 사유 발생시부터

Ⅵ. 제 공 기 관



VI 제공기관

1 제공기관 지정

1 지정주체 : 시장·군수·구청장

2 지정 대상 기관

- 국가 또는 지자체의 허가, 등록 또는 지정을 받은 비영리단체·법인, 개인사업자, 상법상 법인 등으로서 언어재활서비스 경험과 능력이 있는 기관 우선 지정
- 서비스 제공 기관은 서비스 제공 경험 및 전문성, 서비스 내용의 적정성 및 질 관리, 지원 및 관리 체계, 근로 조건 등의 요건 필요

3 지정 원칙

- 사업이 안정적으로 정착되고 원활히 추진될 수 있도록 언어재활서비스 경험과 능력이 있는 기관을 재지정 혹은 신규로 지정
 - 시·군·구 지역별 사업 대상인원을 고려하여 수요에 맞는 적정 제공기관 수를 판단하여 지정
 - * 장애아동의 보호, 보육, 교육 등의 역할을 담당하고 있는 기관(생활시설, 보육시설, 초·중·고등학교) 및 의료기관은 서비스 제공기관에서 제외
- 발달재활서비스 제공기관 중 언어재활서비스가 가능한 기관은 별도 심사없이 제공기관으로 지정 가능
- 기타 다른 사회서비스 등 제공기관으로 기 선정된 경우에도 중복 지정 가능
 - 단, 국고나 지방비 지원을 받고 있는 기관(복지관 등)이 본 사업에 참여할 경우
 - 기존사업단과 바우처 사업단을 구분하여 별도 운영
 - 별도 회계 편성 및 관리
 - 기존 인건비 지원자는 바우처 사업단 참여 불가



4 제공기관 지정 절차

< 제공기관 지정 절차 >

공고·안내	신청	심사위원회 심사	지정·통보
<ul style="list-style-type: none"> ■ 일반인이 알도록 7일이상 공고 안내 (지정기준, 위탁 내용, 신청 시 필요서류 등) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 법인·민간단체 <ul style="list-style-type: none"> - 법인·단체 현황 및 사업실적 - 지정신청서 - 사업계획서 - 설치신고필증 사본, 법인등록증, 법인등기부등본 사본, 사업자등록증 중 1부 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 5인 내외 관련 전문가 및 공무원 구성 - 사업수행역량, 사업시행 기관의 전문성, 사업계획의 적정성 등 평가 기준 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 심사위원회 상정 및 확정 - 지정된 기관 개별통지 및 홈페이지 게시

(1) 신청

- 시·군·구 제공기관으로 지정받고자 하는 자는 다음 제출 서류를 관할 시·군·구청장에게 제출

■ 신규 기관 제출 서류

- 제공기관 지정(변경) 신청서 1부 [서식 13호]
- 사업계획서 1부 [서식 14호]
 - ▶ 제공할 언어발달지원서비스 내용, 회당 서비스 단가
 - ▶ 서비스 제공 인력 임금, 사회보험 가입 등 근로 조건
 - ▶ 해당 제공인력 자격 현황(경력, 학력, 자격증, 교육이수 현황 등)
- 서비스내용 요약서 1부 [서식 15호]
 - * 신규신청인 경우 ‘사회서비스 전자바우처 제공기관 정보등록신청서[서식 11호] 포함
- 해당기관 설치신고필증 사본, 법인등록증, 법인 등기부등본 사본, 사업자 등록증 중 1부
- 고유번호증(비영리기관의 경우 모법인이 존재하나 사업 수행은 별도의 기관 등이 수행하는 경우 등), 기타 사업 신청 자격(관련되는 면허·허가 또는 등록 등)이 있음을 입증할 수 있는 서류 등
- 기타 선정 관련 증빙 서류

(2) 공모 및 심사

- 일정 기간 공모 및 심사를 거쳐 지정
 - 시·군·구는 심사위원회를 구성하여 제공기관 선정 및 사업평가기준에 적합한 기관을 선정

- 심사위원회 구성 및 운영에 관한 사항은 유사 사례에 준한 내부 규정에 의해 처리
- 내부 규정이 없을 경우 심사위원회는 해당 분야 전문가 및 관계공무원 등 5인 내외의 위원으로 구성하여 심사

(3) 심사 기준

- 시·군·구에서는 신청기관의 서비스 제공실적, 서비스 제공인력의 전문성, 서비스 질 관리 등을 평가하여 사업목적 달성에 가장 적합한 기관을 신규 선정

< 제공기관 선정 및 사업평가기준(예시) >

구분	평가항목	배점	평가 내용
서비스 제공 관련	• 서비스 제공 실적	20	• 기관방문형 서비스 제공 실적 • 재가방문형 서비스 제공 실적 • 산간·벽지지역 서비스 제공 실적
	• 서비스 제공 편의성	10	• 제공기관의 물리적 접근성 • 제공기관내의 편의시설 구비 수준
서비스 제공 인력 관련	• 서비스 제공인력 전문성	30	• 서비스 제공인력 자격 • 서비스 제공인력 경력 • 서비스 제공인력 재교육
	• 서비스 제공인력 유지	10	• 서비스 제공인력 지속성 • 서비스 제공인력 근로 조건(바우처 대비 임금 수준, 4대 보험 가입 여부, 퇴직금 등)
서비스 질 관리	• 서비스 관리의 적정성	10	• 바우처 부당결제 등 사업지침 이행 여부 • 서비스 단가의 적정성
	• 서비스 질 관리	10	• 서비스 과정 기록 및 평가 • 제공인력 정보제공
기타 사항	• 지자체별 자체 평가기준 마련	10	• 현장점검 결과 반영 등 자체 평가기준 마련
합 계		100	

(4) 지정

- 시·군·구 지역별 사업 대상인원을 고려하여 적정 제공기관 수를 판단
- 지정된 제공기관은 바우처 가맹점 등록, 단말기 신청 등의 사업 준비 수행

※ ‘사회서비스 이용 및 이용권관리에 관한 법률’ 제16조에 의거한 제공자 등록 대상사업이 아님

- 지정 유효기간 : 지정일로부터 당해년 사업기간 종료일까지(단 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정시 1년이상 3년내 까지 지정가능)



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- 서비스 종류, 서비스 단가 등의 변경 시에는 ‘언어발달지원 서비스 제공기관 (변경) 지정 신청서’(서비스 내용 요약서 포함)를 제출받아 적정 여부를 검토하여 ‘언어발달지원 서비스 제공기관 지정서’를 재발급
- * 지정기간은 당초 지정서에 명기된 지정기간을 초과할 수 없으며 별도의 심사위원회를 개최하지 아니함

* 단, 서비스 단가는 사업시작월(매년 1월)에만 변경 가능

- 시·군·구는 서비스 제공기관에 대해 사업평가*를 실시
 - * 지정유효기간 중에도 수요증가 및 제공기관 평가 등을 통해 추가 지정 및 지정 취소 가능
 - ** 제공기관 재지정 : 제공기관에 대한 사업평가 실시 결과 실적이 우수하고 결격사유가 없는 경우, 제공기관 지정절차(공모)를 생략하고 재지정 할 수 있음.
- 시·군·구는 제공기관을 지정 후 제공인력 정보 등 제공기관 지정 현황을 시·군·구 홈페이지에 게재하고, 제공기관은 해당 제공인력 정보 등 지정 현황을 기관 홈페이지 등에 게재하여야 함(연중 열람)

< 언어발달지원 서비스 제공기관 지정 현황(예시) >

시도	시·군·구	제공기관	홈페이지주소	지정기간	제공인력 정보								
					성명	성별	생년월일	최종학력	전공	* 서비스 유형	** 자격증 명칭	자격발급기관	주요경력
				20140201~ 20150131	00	남	19660319						

* 언어재활, 독서지도, 수화지도, 언어발달진단 중 해당 서비스 유형 1개만 기재

** 해당 서비스 유형 관련 자격증 1개만 기재

5 서비스 제공기관 정보변경

- 서비스 제공기관 정보변경 주체 ☞ 시·군·구청장
- 제공기관 정보변경 시
 - 제공기관으로부터 ‘사회서비스 전자바우처 제공기관 정보등록사항 신청서’[서식 17-1호] 접수 후 “행복e음”의 제공기관 현황관리 화면에서 제공기관 정보를 변경

6 지정 취소 및 반납**(1) 지정 취소 대상**

- 지정취소권자 : 시·군·구청장
- 지정 취소 대상
 - 제공기관에 대한 사업실적 및 운영실태를 평가한 결과 서비스 제공 수준이 현저히 낮은 경우
 - 제공기관 지정시 부여받은 이행조건을 충족하지 못하는 경우
 - 제공기관에 대한 지도·감독 결과 사업 수행이 어렵다고 판단되는 경우
 - 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시·군·구청장의 정당한 지정 요구, 지시 및 자료 제출 요청 등에 불응할 경우
 - 보건복지부가 정한 서비스 표준 및 질에 대한 절차나 기준에 미달
- 지정 취소 조치 사항
 - 시·군·구청장이 사업 기관 지정을 취소하고자 하는 경우에는 1개월 전 해당 기관에 미리 통지
 - 시·군·구청장은 제공기관의 지정을 취소한 때에는 지체 없이 그 사유를 명시하여 제공기관의 장, 관할 시·도지사, 보건복지부장관에게 보고 및 “행복e음”을 통해 제공기관 폐업 정보를 전송
 - 지정 취소 예정 제공기관의 서비스 제공 포기 등 긴급 상황 발생 시에는 시·도에 의뢰하거나 자체 판단하여 공모 없이 즉시 지정 가능

(2) 사업 반납

- 지정 제공기관에서 지정을 반납하고자 하는 경우 1개월 전에 해당 시·군·구에 미리 통지

7 행정 사항

- 서비스 제공기관 지정 결과 보고
 - 지정 기한 : '17년 1월까지(최대한 빠른 시일 내 지정)
 - '17년 2월부터 서비스가 제공될 수 있도록 제공기관 지정 완료
 - 각 시·군·구에서 지정 완료 및 지정서 발급
 - 서비스 제공기관 지정 결과 보고 : 지정 즉시 결과 보고



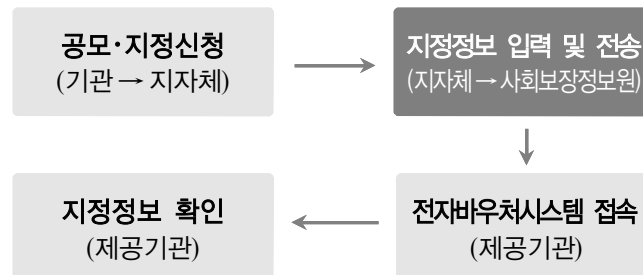
- 각 시·도에서 시·군·구별 지정결과 현황[서식 20호]를 보건복지부 및 사회보장정보원으로 1월말까지 통보(보고 시 제공기관별 서비스 단계[서식 21호]도 함께 제출)
- 지정 유효 기간 : 지정일 ~ 당해년 사업기간 종료일까지(단 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정시 1년이상 3년 이내 까지 지정가능)
- 신규 지정기관에 대한 조치사항
 - 신규 지정기관은 인력확보 및 정보, 서비스제공기관 등록 등 서비스 제공이 원활히 제공될 수 있도록 사전 조치
- 시·군·구에서는 분기별로 사업실적을 제출받아 사업계획서 이행 정도를 평가하여 부진할 경우 시정 요구 등 행정지도
 - 시·도 또는 시·군·구는 분기별 사업실적 보건복지부로 보고
 - 자체 계획에 따라 정기적으로 현장 점검 실시

2 신규 지정 및 변경에 따른 제공기관의 시스템 업무

1 신규 지정

- 제공기관 지정접수 후 등록정보를 행복e음을 통해 전송
 - 제공기관 지정신청을 참고하여 ‘행복e음’의 제공기관 정보입력 화면의 정보를 입력
 - 제공기관 지정 시 제공기관으로부터 제출받은 사업자등록증, 통장사본(서비스 비용을 수령하기 위한 통장사본) 정보(사업자등록번호, 서비스지급 계좌번호) 등을 시·군·구 담당자가 입력하여 함께 전송
- * 제공기관 정보등록 및 전송 매뉴얼 : 전자바우처시스템 공지사항 또는 자료실 참조

< 제공기관 지정정보 확인 절차 >



[2] 변경 지정

- 제공기관의 지정 정보가 변경되는 경우에도 변경정보를 행복e음을 통해 전송
 - 행복e음의 제공기관 정보입력 화면에서 변경정보를 입력하고 전송
 - 서비스의 종류, 기관의 명칭 및 대표자, 서비스비용 수령 계좌, 사업자등록번호, 소재지 및 전화번호가 변경되는 경우에는 변경정보를 특별자치도·시·군·구 담당자가 입력하여 전송

[3] 전자바우처 사업관리

- 바우처 사업을 수행하기 위해서는 보건복지부에서 지정한 전용 단말기 또는 스마트폰을 이용하여 바우처를 결제
 - 전용 단말기 통신 및 유지비용으로 해당 월 4,400~7,700원을 부담
- 제공기관이 결제한 바우처는 10일단위로 지급
 - 전자바우처시스템을 통해 지급내역 조회 가능
 - * 시·군·구의 비용예탁이 늦어지는 경우, 지급시기가 연기될 수 있음에 유의
- 제공기관 지정 후 전자바우처시스템에 제공기관 정보가 등록되면 바우처 결제가 가능
- 전자바우처 사업과 관련한 교육 소집 시 응소
 - 교육주체는 사회보장정보원
- 제공기관은 바우처 결제를 위한 단말기를 보유해야 함
- 제공인력의 입사 및 퇴사 등 관리 철저
 - 제공인력 입사 시 제공인력 정보를 전자바우처시스템에 등록
 - 제공인력 퇴사 시에도 전자바우처시스템에서 퇴사처리가 필수
- 전자바우처시스템에 제공인력의 서비스(사회보험료 등 포함) 정보를 매월 등록하여야 하며, 교육이수 및 주요활동지역 정보를 등록(변경 시 변경등록)하여 관리



4 제공인력 정보입력

- 제공기관은 매월 전자바우처시스템에 일자리 현황 및 고용실태, 자격정보 등 제공인력 현황을 입력
- 제공인력의 인적정보, 자격증정보, 교육정보, 서비스정보 등을 등록
 - 인적정보 : 성명, 주민번호, 참여사업, 주소, 주요활동지역
 - 자격증정보 : 자격증명, 자격증등급, 발급기관
 - 교육정보 : 교육기관, 교육과정명, 수료여부
 - 서비스정보 : 시간당 단가, 월 서비스, 보험가입 여부 등
- * 매월 21일 이전에 전자바우처시스템에 제공인력 정보 입력

5 급여 및 4대 사회보험 등록

- 매월 발생하는 제공인력 급여 및 4대 사회보험 가입여부 등록
 - 제공인력별 월급여, 근무시간 입력
 - * 제공인력별로 등록된 월급여의 합은 결제금액을 초과할 수 없음
 - 매월 급여 등록시 제공인력별 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험 등 4대보험에 대한 가입유무 입력
 - * 제공기관에서 가입한 4대 사회보험 실제 가입내역과 일치하도록 입력
- 제공인력의 4대 사회보험 가입여부를 확인하기 위해 4대 사회보험 관리주체(국민연금공단, 건강보험공단, 근로복지공단 등)에 정보를 제공할 수 있음
- 제공기관은 개인정보 수집 및 이용 동의서[서식 17호]를 제공인력으로부터 징구(제공기관 보관)

< 개인정보 수집 및 이용 동의서 >

- 정부 재정지원 일자리의 효율적 관리 및 일자리 참여자 중복수혜 방지를 위해 노동부 일모아 시스템과 전자바우처 시스템을 연계하고자 동의서가 필요함.
- 제공인력의 4대 사회보험 가입 확인을 위해 전자바우처 시스템 상 제공인력 정보를 사회보험 관리주체(국민연금공단, 국민건강보험공단, 근로복지공단 등)에 제공할 수 있도록 동의서가 필요

3 결제단말기 신청 및 관리

1 개요

(1) 결제 단말기 신규 보급

- 단말기 제작 및 보급 업무를 전담 업체(SK텔레콤)에 위탁하고, 사회보장정보원은 단말기 신청, 등록, 활용 등 현황을 관리
 - * 단말기 신청, 보급을 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 통합적으로 관리
- 단말기 보급
- 단말기 신청시 제공기관에서 필요한 수량만큼 신청
 - 현재 공급중인 신규단말기는 개통완료 후 배송됨에 따라, 신규단말기 수령후 실제 결제에 사용하지 않더라도 월 통신료가 발생함을 유의

(2) 단말기 보유기준 (권장사항)

- (가정방문형 사업) 제공인력 1인당 1대가 원칙이나, 단말기 고장, 제공인력 입·퇴사 등을 고려하여 제공인력 대비 10% 추가보유 가능
 - 제공기관별 단말기 보유현황을 고려하여 신규단말기 신청 요망
 - * 예시) A 기관에 제공인력이 20명일 경우, 사용단말기 20대 및 추가보유 단말기 2대 등 최고 22대까지 보유가능
- (시설집합형 사업) 대상자가 제공기관에 방문하여 서비스를 제공받는 사업의 경우 사업특성에 따라 단말기 결제가 가능한 수량만큼 보유
 - * 서비스 유형이 가정방문형과 시설집합형이 혼합되어 있을 경우 각 유형별 특성을 고려하여 단말기 신청



2 단말기 신청 및 보급절차

< 단말기 신청 및 보급 절차 >



● 전용단말기 신청 : 제공기관 → 사회보장정보원

- (신청 원칙) 법인명의 신청 및 개통 원칙
 - * 법인 명의로만 가입 가능하며, 개인사업자에 한해 대표자 명의로 개별가입이 가능
- (신청가능 기관) 시·군·구의 신규 지정 후 전자바우처시스템 (news.socialservice.or.kr)에 정보 등록이 완료된 제공기관
 - * 단말기 신청 전 전자바우처시스템에 제공인력 정보를 입력 후 제공인력 카드 신청 필요
- (신청가능 대수) 법인명의 신청 시 개통 가능 대수에 제한은 없으나, 서비스 비용수령 계좌를 단말기 통신비 지출계좌로 자동이체 설정필요
- (보급사 및 기종) SKT, 무선 전용단말기 VT-11(신형단말기)
 - * VT-800, VT-900의 신규 보급은 불가하며, 전자바우처시스템을 통해 제공기관간 중고 단말기 양도는 가능
- (신청방법) 전자바우처시스템 내 단말기 신청 메뉴에서 신청
 - 신청화면에 필요수량을 입력하고, FAX 및 E-mail을 통해 신청서 및 관련 서류를 전송
 - FAX : 070) 7469-3011 ◦ E-mail : vmobile@ssis.or.kr
 - 신청 및 개통문의 : 1599-3813 (단말기 보급사 콜센터)
 - 개통시 필요서류(필수) : 가입신청서, 자동이체 계좌사본(제공기관 지정 시 제출한 서비스 비용 입금계좌)

구분	구비서류 (가입유형별로 확인 후 제출)
법인	• 가입신청서, 사업자등록증, 법인인감증명서, 법인위임장(법인인감날인), 신분증 사본, 통장 사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서
영리단체 (법인 소속)	• 가입신청서, 고유번호증 or 사업자등록증, 법인인감증명서, 사업자등록증명원 or 등기부등본, 위임공문, 신분증, 통장사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서
비영리단체	• 가입신청서, 고유번호증 or 사업자등록증, 위임공문, 신분증 사본, 통장 사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서
개인사업자	• 가입신청서, 사업자등록증, 개인인감증명서, 신분증 사본, 통장 사본, 정보활용동의서, 가입내용확인서

- 전용단말기 개통 및 배송 : SK텔레콤 → 제공기관
 - (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통
 - * 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행되지 않으며, 신청서에 기재된 연락처로 개통 확인이 진행
 - ** 단말기 신청접수는 매일 13시까지만 가능하며, 1개월 이상 서류 미제출 기관은 신청내역 반려처리
 - (배송방법) 단말기 보급사에서 개통 후 제공기관으로 택배로 발송하며, 개통일로부터 1~2주 이내(영업일 기준)에 단말기 수령가능
- 전용단말기 등록 및 사용 : 제공기관
 - * 단말기 미등록 시 바우처 결제가 불가능함에 유의
 - (단말기 등록) 제공기관이 단말기 수령 후 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에서 단말기별 사용 제공인력과 단말기 정보를 등록
 - (단말기 사용) 전자바우처시스템에 단말기 등록 후 별도의 조치 없이 사용가능
- 전용단말기 비용청구
 - 비용청구는 사용(개통일부터 과금) 후 익월부터 청구되며, 단말기 개통서류 제출 시 신청한 자동이체 계좌를 통하여 비용청구
 - 자동이체 계좌는 제공기관 지정 시 제출한 서비스비용 입금계좌를 사용해야하며, 사업 수행 중 변경 불가 (입금계좌 변경 시 자동이체 계좌도 변경)
 - 약정기간 내 단말기 해지 시 사용기간에 따른 위약금 발생하며, 단말기 일시정지 시 월 이용요금의 50%(부가세 포함 3,850원)에 해당하는 요금이 발생
 - * 단말기 일시정지 기간은 최대 3개월(연 2회) 가능하며, 단말기 개통 후 3개월 이내 일시정지가 불가능
 - * 단말기 일시정지 기간은 약정기간에 미포함



3 단말기 사용

(1) 전용단말기 등록관리

- 구형 단말기의 신규 보급은 불가하며, 중고 단말기(VT-800, VT-900, VT-11)을 구매 또는 양도받아 사용하는 것은 가능
 - * 전자바우처시스템 >> 커뮤니티 >> 단말기 직거래 게시판에서 양도 거래 가능
- 전용단말기 등록 및 사용 : 제공기관
 - 기존 단말기를 바우처 결제에 사용하기 위해서는 별도의 등록 절차가 필요하며, 단말기 미등록 시 바우처 결제가 불가
 - (등록 단말기 기종) VT-800, VT-900, VT-11(신형단말기)
 - (단말기 등록) 전자바우처시스템
 - 전자바우처시스템 메뉴 : (카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 단말기사용등록/변경)
 - 단말기 1대당 특정 제공기관과 매칭하여 등록원칙(단말기를 통해 비용지급 제공기관 구분)
 - 제공인력이 복수의 제공기관에 등록되어 서비스를 제공할 경우, 제공기관별 단말기를 제공인력과 매칭하여 각각 등록
 - 다만, 단일 제공기관 내 복수의 제공인력이 1개 단말기에 등록 가능
 - 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에 단말기 등록 후 별도의 조치 없이 사용가능

4 단말기 A/S

(1) 전용단말기(VT-800, VT-900, VT-11) A/S

- (A/S 원칙) 개통 후 24개월(단, VT-800, VT-900은 16개월) 이내의 고장은 무상수리가 원칙이나, 사용자 과실, 천재지변 또는 무상 A/S 기간 종료 시 유상처리
- (신청방법) 단말기 제조사 콜센터(☎1599-3813)로 A/S접수 후 택배 발송
 - * 택배 A/S : 무상 A/S는 단말기 보급업체 도착 후 일주일 이내 발송, 유상 A/S(액정파손, 침수, 단말기분실, 약정기간 종료 시)는 수리 비용 입금 확인 후 일주일 이내 발송 처리

- 택배발송처 : 경기도 안양시 동안구 관양동 1591-9번지 안양K센터 404호 앰투앰넷
- 택배비 : 무상수리 기간 내(개통 후 16개월 이내)에는 제조사 부담
 - * 유상 A/S 시(무상기간 내 포함)에는 제공기관과 제조사가 택배비를 상호(발송처) 부담
- A/S 문의 : 1599-3813 (단말기 보급사 콜센터)
- 제공기관은 택배 발송 전 유선으로 상담하여 고장상태에 따른 수리기간 및 수리비용 발생 유무를 반드시 확인

4 스마트폰 결제 활용

1 개요

● 사용 가능 스마트폰

- 통신사 : SKT, KT, LGU+
- 운영체제 ; 안드로이드(Android) OS
- 보유기능 ; 바우처 카드 인식을 위한 칩(*NFC) 탑재 기종
 - * NFC(Near Field Communication) 칩 : 10cm 이내의 가까운 거리에서 데이터를 주고받을 수 있는 비접촉식 근거리 무선통신 기능이 내장된 칩
 - * 사용 가능 스마트폰 기종은 매월 전자바우처시스템 공지사항 참조

● 통신료

- 기본 제공데이터 초과 사용 발생 시 최대 월 3천원까지 제공기관이 부담
 - * 초과 데이터 사용량이 없을 경우 제공기관이 부담하지 않음



2 스마트폰 결제 단말기 사용절차

절차	내 용	수행주체
제공인력 안내문 배포 및 서명	<ul style="list-style-type: none"> 제공기관은 스마트폰 사용전 제공인력에게 안내문을 배포하고, 서명 후 보관(안내문은 전자바우처시스템 자료실에서 다운로드) 	제공기관 제공인력
스마트폰 기종 및 통신사 확인	<ul style="list-style-type: none"> 전자바우처시스템 공지사항란에 매월 1회 안내되는 '결제 가능 스마트폰 목록 및 통신사'를 확인 	제공기관 제공인력
스마트폰 바우처시스템 등록	<ul style="list-style-type: none"> 스마트폰을 사용할 제공인력 정보와 스마트폰 정보를 매칭하여 전자바우처시스템에 등록 	제공기관
스마트폰 결제프로그램 (앱) 설치	<ul style="list-style-type: none"> 제공기관 담당자가 바우처시스템에서 웹주소 SMS를 발송 하거나, 스마트폰 사용자가 직접 'Play 스토어'에서 다운로드 * Play 스토어에서 '사회서비스 전자바우처' 검색 	제공기관 제공인력
결제프로그램 시작 및 로그인	<ul style="list-style-type: none"> 제공인력 개인별 아이디(전화번호), 비번(개인설정) 입력하여 로그인후 결제앱 사용가능 * 아이디는 스마트폰 번호로 자동 설정 * 비번은 90일마다 변경필요(9자~15자) 	제공인력
서비스 결제 및 결제정보 송·수신 확인	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공유형에 따라 결제 * 결제절차 및 방법은 기존단말기와 동일 결제정보 정상 송신여부 바우처시스템을 통해 확인 	제공인력 제공기관

- 제공기관은 제공인력에게 스마트폰 사용 전 제공인력 안내문(전자바우처 공지 또는 자료실 참고)을 반드시 배포하고, 제공인력의 서명 후 보관
- 제공기관은 제공인력에게 스마트폰 사용(구매) 강요 및 특정 스마트폰 요금제 가입 강요 금지

- 전자바우처시스템에 등록된 스마트폰만 사용 가능
 - 화면위치 : 카드/단말기관리 >> 단말기 관리 >> 스마트폰 등록
 - 전용단말기 또는 동글이 사용 제공인력은 우선 사용 중인 단말기를 전자바우처 시스템에서 등록해지 후 스마트폰 등록 가능
- 스마트폰 등록 시 등록된 스마트폰으로 결제용 어플리케이션을 다운로드 할 수 있는 URL주소가 SMS로 자동 발송
 - SMS 미수령 시 'Play 스토어'에 접속하여 결제앱을 직접 설치
 - * Play 스토어 검색창에 '사회서비스 전자바우처' 입력

[3] 스마트폰 결제 프로그램 활용

- 어플리케이션 설치 후 초기 비밀번호로 로그인 후 원하는 비밀번호로 변경
 - * 초기 비밀번호 : ssis@등록된 스마트폰 번호 뒤 4자리
 - 비밀번호는 영문, 숫자, 특수문자 조합 9자 이상 15자 이하이어야 함
 - 비밀번호 변경 주기는 90일이며, 비밀번호 입력 연속 5회 실패 시 사용이 불가
 - 비밀번호 분실 또는 연속 5회 이상 실패하여 사용 불가 시 전자바우처 시스템을 통해 비밀번호 초기화
 - * 전자바우처시스템 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 스마트폰등록
- 스마트폰에서 바우처 카드를 인식할 수 있도록 NFC 기능 활성화 설정 필요
 - * 스마트폰 기종에 따라 설정방법이 상이하므로 전자바우처시스템 공지사항 참조
- 보안상 취약한 WiFi 환경에서는 사용이 불가능하며, 데이터네트워크 기능 활성화 필요
- 화면 UI 및 결제 프로세스는 전용단말기와 동일
 - * 스마트폰은 제공인력과 1대 1 매칭이므로, 제공인력 식별을 위한 카드접촉, ID 입력 단계는 생략



5 제공기관 운영

1 제공기관 운영 기준

- 바우처는 시·도 및 시·군·구가 지정한 서비스 제공기관에서만 사용 가능
 - 지급된 바우처는 시·군·구 관내외 구분 없이 사용 가능
 - 서비스 제공기관이 수령한 바우처에 대해서는 사회보장정보원을 통하여 지급·정산
- 서비스 제공기관은 바우처 매출 및 추가매출을 통하여 서비스 제공인력 인건비(4대 사회보험가입, 퇴직금 등 포함), 카드 단말기 구입 및 유지비용, 기자재 비용, 관리 비용 및 기타 운영에 소요되는 모든 경비를 충당함
 - 서비스 제공기관에 대해 바우처 사업을 위한 관리운영비 등의 별도 지원은 없음
- 기존에 인건비 등 관리운영비를 지원받는 기관을 서비스 제공기관으로 지정할 경우
 - 기존 사업단과 바우처 사업단을 구분하여 별도 운영
 - 별도 회계 편성 및 관리
 - 기존 인건비 지원자는 바우처 사업단 참여 불가
 - * 서비스 제공기관 내 기존사업과 바우처 사업간 근로자를 명확히 구분하여 운영

2 계약 체결

- 제공기관은 서비스 이용자와 서로 합의하에 계약을 체결
 - 계약 체결 시 서비스 대상자에 대한 서비스제공계획을 수립
- 제공기관은 서비스 제공 인력과 개별적으로 계약을 체결

3 4대 보험 가입 등

- 제공기관은 서비스 제공인력에 대한 4대보험을 관련 법령에 따라 가입 처리
 - 건강보험 : 근로기간 1월 이상, 월 근로시간 60시간 이상인 근로자(국민건강보험법 제6조)
 - 국민연금 : 근로기간 1월 이상, 월 근로시간 60시간 이상, 18~59세 근로자(국민연금법 제8조)

- 고용보험 : 근로자 1인 이상 고용(사용)하는 모든 사업장(고용보험법 제8조)

<고용보험>

□ 서비스 제공인력은

- ① 60시간 미만 근로를 하더라도 3개월 이상 근로하고 생업을 목적으로 하면 가입 대상이 되며,
- ② 2개 이상 사업장에 근로하면 주사업장 또는 급여가 많은 사업장에서 가입을 해야함

- 산재보험 : 근로자 1인 이상 고용(사용)하는 모든 사업장(산업재해보상보험법 제6조)

<산재보험>

□ 서비스 제공인력은

- ① 60시간 미만이라 하여 미가입하는 사례가 있는데 반드시 가입 대상이 되며,
- ② 2개 이상 사업장에 근로하면 2개 이상 사업장에서 모두 가입해야함

- 제공기관에서 제공기관 이용자에 대해 배상보험을 가입하여야 한다.

4 제공 기관의 역할

- 언어발달지원 서비스 홍보 및 이용자 모집, 바우처 잔량 확인
- 서비스 제공 인력 모집 및 관리
- 개별서비스 계획 수립, 아동 및 부모와의 초기 상담 등
- 서비스 제공 인력 인건비 지급 및 노무관리(4대 사회보험 가입 등)
- 서비스 단가, 서비스 제공 인력 자격 현황 등 정보 제공
- 서비스 관리, 평가 및 모니터링, 만족도 조사, 서비스 제공 현황 점검
- 사업 실적 보고 및 예산 관리 등

5 행정사항

- 제공기관은 정부와 지자체에서 정한 양식에 따라 분기별 사업실적 제출
- 제공기관은 제공기관명, 소재지, 대표자 등 주요사항 변경시에는 시·군·구에 신고하고 시·군·구는 제공기관 지정서 재발급
- 지정 후 서비스 제공 인력의 변경이 있을 경우에도 시·군·구에 신고
- * <참고> 단말기 사용 및 전자바우처시스템 제공기관(시·군·구) 로그인 매뉴얼 등은 전자바우처 시스템 공지사항 및 자료실 참조

VII. 서비스 제공 인력



·Ⅶ 서비스 제공 인력

1 서비스 제공 가능 인력

- 언어재활사 국가자격증 소지자
- 독서지도사·교사 자격증* 소지자
 - * 교사 자격증 : 초·중등교육법에 의한 정교사 및 초등학교·특수학교 준교사 및 전문상담교사, 유아교육법에 의한 정교사 및 준교사, 영유아보육법에 의한 보육교사
- 수화통역사 국가공인민간자격증 소지자
- 서비스 이용자와 다음의 관계에 있는 경우 서비스 제공 인력은 될 수 있으나, 해당 이용자에게 서비스를 제공할 수 없음
 - 배우자, 직계 혈족 및 형제·자매, 직계 혈족의 배우자, 동거자
 - * 제공기관은 위 내용에 대하여 이용자(및 보호자)에게 안내하여야 함

2 모집

- 지자체는 관내 서비스 수요 및 공급에 대한 추계를 토대로 서비스 공급기관별로 양질의 서비스 제공 인력을 조기에 확보하도록 조치
- 지자체, 제공기관에서 연중 수시로 서비스 제공 인력 모집
 - 지자체에서는 서비스 제공 인력으로 일하고자 하는 자에 대해 지역 내 제공기관으로 신청서 제출 안내

VIII. 예산집행 및 정산



VIII 예산집행 및 정산

1 사업 규모

- 보조사업명 : 언어발달지원
- 기준보조율 : 서울 50%, 지방 70%
- 보조구분 : 지자체 경상보조
- 예산 및 사업량 : 국비 507백만원, 아동 350명 지원
- 시도별 예산 내역 (별도 통보)

2 업무의 위탁 및 비용의 예탁

1 서비스비용 지급 등의 업무의 위탁

- 위탁업무 수행 기관 : 사회보장정보원
- 업무위탁 목적
 - 바우처 발행과 환급, 제공기관에 대한 서비스비용 지불 등을 사회보장정보원에서 통합 관리함으로써 시·군·구의 행정부담을 최소화
 - 예탁금 집행현황과 바우처 정보를 다수의 이해관계자에게 동시에 제공함으로써 예탁금 관리의 투명성과 효율성을 향상
- 예탁 및 비용 지급
 - 사회보장정보원은 각 시·군·구로부터 서비스비용 지급에 소요되는 사업비를 예탁받아 그 금액의 범위 내에서 해당 시·군·구의 서비스비용을 지급



< 관계자별 예산집행 관련사항 >

이해관계자	관 련 내 용
이 용 자	• 서비스 및 바우처 카드 발급 신청, 본인부담금 납부
제공기관	• 서비스 비용 청구 및 수령, 단말기 구비
지방자치단체	• 지방비 예산 편성, 사업집행계획 수립 및 추진현황 관리, • 시·도 및 시·군·구별 배정인원을 보건복지부와 사회보장정보원에 보고 및 통보 (변경사항 포함) • 사업비(국고보조금+지방비) 예탁 및 예산의 범위 내에서 사업 집행이 될 수 있도록 자구 노력
보건복지부	• 사업예산 수립 및 배정, 국고보조금 교부 • 사회보장정보원에 업무 위탁 및 관리·감독
사회보장 정보원	• 카드 및 결제 단말기 보급 • 바우처 결제·승인 시스템 운영, 예탁금 정산, 예탁금 입출금 계좌관리, 제공기관별 서비스 비용 지급, 환수 등 • 사업기준정보 관리, 바우처 생성·이용관리, 생성 제한 등

2 비용의 예탁

- 서비스 제공 비용 지급에 필요한 사업비
- 보건복지부는 각 시·도지사에게 국고보조금을 교부
- 시·도지사는 국비와 시·도비를 포함, 시·군·구에 보조금을 교부
- 시·군·구청장은 아래의 일정을 참고하여 지정된 날짜까지 교부된 국비, 시·도비, 시·군·구비가 포함된 사업비를 사회보장정보원 지정계좌에 예탁

- 예산확정 즉시 예탁하되 국비·지방비 교부 시기 및 서비스 비용지급 일정에 따라 예탁금이 부족하지 않도록 적기 예탁 필요

* 예탁금이 부족할 경우, 예탁금 잔액의 범위 내에서만 제공기관별 서비스 비용이 지급됨에 유의

< 월별 서비스 비용지급 일정 >

구분	서비스비용 청구기간	정기지급일
1차	매월 1일 ~ 10일	15일
2차	매월 11일 ~ 20일	25일
3차	매월 21일 ~ 말일	다음달 5일

- 시·군·구청장은 사업비 예탁 후 전자바우처시스템 내 ‘예탁금현황조회’ 화면에서 정상 예탁 여부를 확인

* 전자바우처시스템 > 예탁금관리 > 예탁금현황조회 > 예탁금현황조회

- 시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예탁하였거나 예산조정 등으로 기 예탁한 사업비 환급이 필요한 경우, 전자바우처시스템에 환급요청 내역을 등록한 후 사회보장정보원으로 환급을 요청

* 기 예탁액, 환급 요청액, 환급계좌정보(은행명 포함)를 명시하여 공문으로 요청

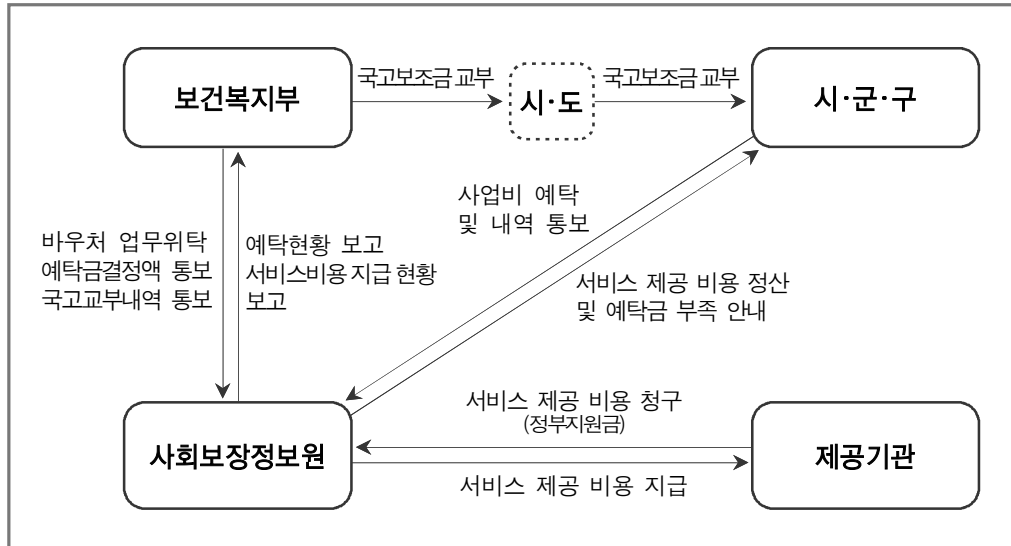
【예탁금 환급 절차 개선(안)】

단계	주체	업무내용
환급액, 환급계좌 등록	시군구	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 전자바우처시스템에서 예탁액, 사용액, 잔액 확인 후 잔액의 범위 내에서 환급 요청액을 등록 ◦ 전자바우처시스템에서 계좌실명조회 후 환급계좌 등록
↓		
공문발송	시군구	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 전자바우처시스템에서 환급요청서 출력 후 공문 발송
↓		
요청내역 확인	정보원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 전자바우처시스템 등록내역과 공문 비교
↓		
환급실시	정보원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 시군구별 사업별 지정계좌로 예탁금을 환급하고 결과를 공문으로 회신

- 시·군·구청장은 예산금액 변동이 수반되는 사업계획을 변경하였을 경우 시·도를 경유하여 보건복지부장관에게 즉시 보고하고 보건복지부장관은 그 내역을 다음 분기 예탁금 결정액에 반영
- 사회보장정보원은 매회 정기지급 후 보건복지부, 시·도, 시·군·구로 예탁금 부족 예상 정보를 제공



< 업무처리 흐름도 >



3 서비스 비용의 청구 및 지급

1 비용 청구

- 청구기관 : 제공기관
- 청구 및 결제 원칙
 - 제공기관이 전용단말기(결제폰, 스마트폰 포함)와 바우처 카드를 활용한 결제를 통해 사회보장정보원으로 서비스비용을 청구
 - 제공기관은 서비스 제공 시 전용단말기 등을 활용하여 실시간으로 서비스비용을 청구
 - 단, 전용단말기 등을 활용한 실시간 결제가 불가능한 경우에 한해 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통한 “예외지급청구”가 가능

2 비용의 지급

- (정기지급) 사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스비용을 지급
- 단 매년 1월은 사업비 예탁 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급(다음달 5일)

- 지급일이 토·일·공휴일인 경우 전일에 지급하며, 설, 추석 등 장기 연휴인 경우, 청구 일정 등을 감안하여 지급일정 조정이 가능
- 시·군·구별 예탁금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기지급일에 예탁금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의
- (상시지급) 예탁금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예탁하면 예탁일 다음날 서비스 비용을 추가 지급

< 상시 지급 일정 (예시) >

정기지급일	추가 예탁일	추가 지급일
15일	15일	16일
15일	20일	21일
2일	26일	27일

- 사회보장정보원은 제공기관 등록 시 시·군·구가 “행복e음”을 통해 「전자바우처시스템」으로 전송한 계좌에 한해 서비스 제공 비용을 지급
- 제공기관이 서비스 비용 수령계좌를 변경하고자 하는 경우, 시·군·구로 계좌변경을 요청하고, 시·군·구가 해당 계좌 정보를 “행복e음”을 통해 사회보장정보원으로 전송하면 변경 가능
 - * 서비스비용 지급계좌는 제공기관이 법인인 경우 법인 또는 기관명의 계좌만 가능하고, 개인 사업자인 경우 대표자 명의 계좌 사용 가능
- 서비스 제공 비용 지급내역은 전자바우처시스템에서 확인 가능

[3] 비용의 정산

- 사회보장정보원이 서비스 제공 비용 지급내역을 총괄하여 정산
 - 사회보장정보원은 매월 15일까지 시·도 및 시·군·구에 아래 정산내역을 제공
 - * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 같음 가능
(전자바우처시스템 > 매출 및 정산 > 월별정산관리 > 월별정산내역조회)
 - 시·도 : 매월 시·도별 및 시·군·구별 정산내역을 공문으로 제공
 - 시·군·구 : 매월 시·군·구별 정산내역을 전자바우처시스템을 통해 안내



- 사회보장정보원은 사업연도 종료 후 2개월 이내에 각 시·도 및 시·군·구로 정산 내역을 통보
 - * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 갈음 가능
(전자바우처시스템 《매출 및 정산》예탁금정산관리 《예탁금정산조회》)
 - 시·도 : 시·도별 및 시·군·구별 정산내역을 공문을 통해 통보
 - 시·군·구 : 시·군·구별 정산서 및 항목별 정산내역을 전자바우처시스템(news.socialservice.or.kr)을 통해 확인 및 출력
- 이자수입의 처리 : 연 1회 (결산 시)
 - 시·군·구별 사업비 예탁일을 기준으로 사회보장정보원과 금융기관 간에 체결된 계약에 따른 금리로 적용하며, 제공기관에 대한 비용 지급 후 잔액에 대해 일할 계산하여 산출
 - 사회보장정보원은 이자수입이 시·군·구에 귀속되는 점을 감안하여 계좌개설시 법인세 원천징수가 되지 않도록 조치
- 예탁금 잔액 및 이자 환급
 - 사회보장정보원은 각 시·군·구별 예탁금 사용 잔액 및 이자수입이 발생할 경우 해당 시·군·구가 지정한 계좌로 회계연도 종료 후 2개월 이내에 환급 처리
 - 이자수입은 서비스 비용 지급 후 잔액에 대해 사회보장정보원과 금융기관이 계약한 금리를 적용하여 일할 계산 산출하며, 예탁금 사용 잔액 및 이자수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 후 사회보장정보원 수입으로 처리

4 과·오청구 비용의 반환

- 관련근거 : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제20조제4항
- 과·오청구 여부 확인
 - 제공기관은 자체 점검을 통하여 제공인력의 과·오청구 여부를 확인
 - * 서비스 제공계획과 서비스 제공 시간(바우처 결제시간)을 비교하여 제공인력의 실제 서비스 제공 여부 등을 정기적으로 확인
 - 서비스 제공 비용뿐만 아니라 교통지원금 등 지급되는 모든 비용에 대해서 과·오청구 여부를 점검

● 과·오청구 비용 반환 방법

- (반환 방법) 제공기관은 과·오청구가 확인되는 경우 지체 없이 전자바우처시스템을 통해 해당 비용을 반환하고 처리결과를 확인
 - * (과·오청구 반납) 전자바우처시스템 » 서비스제공관리 » 과오결제반납 » 과오결제반납등록
 - ** (처리결과 확인) 전자바우처시스템 » 서비스제공관리 » 과오결제반납 » 과오결제반납현황조회
- (반환 기간) 전자바우처시스템을 활용한 반환은 당해연도 사업기간(당해년도 1월 1일~12월 31일) 내에서만 가능하며, 전년도 사업기간의 과·오청구 청구 건은 관할 시·군·구로 반환

● 과·오청구 반환 비용의 처리

- (과·오반납 승인) 사회보장정보원은 제공기관이 반환한 과·오청구 내역 검토 후 청구 일로부터 3일 이내에 승인하고 해당 결제에 사용된 바우처를 복원
 - * 과·오청구 내역 승인 시 바우처가 자동으로 복원되나, 시·군·구의 요청이 있을 경우 바우처 소멸 처리도 가능
 - ** 복원된 바우처를 활용하여 기 제공 서비스 중 정상 서비스분에 대한 소급결제가 가능
- (과·오반납 비용 차감) 사회보장정보원은 과·오청구 승인 후 승인일이 속한 서비스 제공 비용 지급 시 과·오청구 비용을 차감하고 지급
 - * (예시) 제공기관이 2월 15일에 과·오청구 건을 반납하고 사회보장정보원이 2월 16일에 해당 건을 승인한 경우, 2월 25일 2월 2차분 정기 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- (직접반납) 사회보장정보원은 지급액 부족 등의 사유로 제공기관의 과·오청구 비용을 차감할 수 없을 경우, 해당 제공기관으로 직접 반납을 요청
 - * 제공기관은 사회보장정보원이 지정한 날까지 반드시 해당 비용을 반환

[5] 부당이득 차감지급

● 관련근거 : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제21조

● 부당이득 징수 절차

- (차감지급 요청 기간) 시·군·구청장은 제공기관에 대한 부당이득의 징수 처분이 확정된 후 당해연도 사업기간의 부당이득에 대해 사회보장정보원으로 차감지급을 요청
 - * 전년도 부당이득 징수 시 사회보장정보원을 통한 집행은 불가하며, 직접 환수 후 시·도를 통해 보건복지부로 반납고지서 발급을 요청



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- (차감지급 요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 차감지급 요청 시 전자바우처 시스템에 해당 내역을 등록하고 사회보장정보원으로 공문으로 통보
- * 대상자의 귀책사유가 아닌 경우에 한해 바우처 복원을 요청할 수 있으며, 별도 요청이 없는 경우 해당 바우처는 소멸 처리됨에 유의

【부당이득 차감지급 절차 개선(안)】

단계	주체	업무내용
행정처분완료	시군구	◦ 부정사용 등에 대해 행정처분 등 조치 완료
부당이득 차감 등록	시군구	◦ 전자바우처시스템에 행정처분 내역에 따른 결제 건을 환수할 수 있도록 등록 ◦ 등록 시 전액 및 부분 환수를 구분하여 등록
공문발송	시군구	◦ 전자바우처시스템에서 차감등록 내역을 다운로드 후 공문 발송(다운로드 파일은 '붙임' 파일로 송부)
요청내역 확인	정보원	◦ 전자바우처시스템 등록내역과 공문 비교
차감실시	정보원	◦ 등록된 내용과 공문의 일치여부 확인 후 차감지급 실시

- (차감지급) 사회보장정보원은 시·군·구의 차감지급 요청이 있을 경우 차감지급 내역을 전자바우처시스템에 등록하고, 등록일이 속한 서비스 제공 비용 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- * (예시) 시·군·구가 3월 15일에 대집행을 요청하고 사회보장정보원이 3월 20일에 대집행 건을 등록한 경우, 3월 25일 3월 2차분 정기 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- (차감지급 결과보고) 사회보장정보원은 대집행 처리가 완료된 후 부당이득 징수 요청 시·군·구로 처리결과를 보고
- (직접반납) 사회보장정보원은 지급액 부족 등의 사유로 차감 지급이 불가능한 경우, 제공기관으로 직접 반납을 요청
- * 제공기관은 사회보장정보원의 직접 반납 요청 시 사회보장정보원이 지정한 날까지 반드시 해당 비용을 반환해야 함에 유의
- * 사회보장정보원은 해당 제공기관이 사업연도 종료 시까지 차감지급 비용을 반납하지 않을 경우, 미집행 내역을 관할 시·군·구로 통보하여 부당이득 차감지급이 완료될 수 있도록 조치

4 예외 지급

1 지급대상

- 바우처 소멸, 바우처 미생성 또는 오생성, 시·군·구청장 인정 등의 사유로 서비스의 정상적인 결제가 불가능 경우에 한해 예외적으로 사회보장정보원에서 비용을 지급
- 제공기관이 예외상황에 대한 서비스 제공기록지 등 증빙자료를 제출해야 하며, 비용지급 시 시·군·구 또는 사회보장정보원의 심사 후 지급

< 예외지급 대상 >

구분	예외지급 사유	증빙자료 제출	제출처
바우처 소멸	• 카드(서비스 대상자 및 제공인력) 및 단말기 분실 및 파손 등의 불가피한 사유로 인해 실시간 결제를 하지 못한 상황에서 사망, 본인포기 등으로 바우처가 소멸된 경우(바우처 소멸사업의 경우 월별 바우처 소멸 포함)	제공기관 (서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)	시·군·구 또는 사회보장 정보원
바우처 미생성 또는 오생성	• 전산장애로 인해 바우처가 미생성되었거나 적게 생성된 경우	제공기관 (서비스제공 기록지)	시·군·구 또는 사회보장 정보원
시·군·구청장 인정	• 기타 시·군·구청장이 불가피한 사유라고 인정 하는 경우	제공기관 (서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)	시·군·구

2 업무처리 절차

- 바우처 소멸 또는 전산장애로 인한 바우처 미·오생성 (제공기관 직접 청구)
 - 제공기관이 사회보장정보원으로 청구 문서(심사자료)를 발송하고, 시스템으로 예외 지급을 청구
 - * 예외지급을 하더라도 이용자의 바우처량에서 차감되기 때문에 바우처를 모두 소진한 경우 예외 지급 불가



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- 사회보장정보원은 제공기관의 문서를 접수하면 해당 기관의 청구에 대해 중복결제, 청구사유 확인 등 심사를 실시하고, 심사결과 지급사유에 해당하는 경우에 한해 비용 지급

< 청구절차 >

단계	업무주체	내 용
예외지급 청구문서발송 및 시스템 등록	제공기관 → 사회보장정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관이 사회보장정보원으로 예외지급 심사를 요청 <ul style="list-style-type: none"> - 청구서류 시 청구공문, 사유서, 제공기록지 등을 제출 - FAX(☎ 국번없이 1600-4397)로 관련서류를 제출 • 전자바우처시스템에서 예외지급을 청구 <ul style="list-style-type: none"> * 서비스제공관리 >> 예외결제 >> 예외지급 청구
예외지급 심사	사회보장정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 예외지급 청구를 심사 <ul style="list-style-type: none"> - 청구사유 및 제공기록지 확인 등 심사를 실시하고 전자 바우처시스템에 결과를 등록
비용지급	사회보장정보원 → 제공기관	<ul style="list-style-type: none"> • 청구일 기준(공문제출 및 시스템 청구 모두 완료 시) 익월에 비용을 지급

- 시·군·구청장 인정사유 (제공기관의 청구 및 시·군·구 공문 필요)
 - 제공기관은 이용자가 소속된 시·군·구로 예외지급을 신청
 - 시·군·구 담당자는 제공기관으로부터 예외지급을 청구받아 심사를 완료하고 사회보장정보원으로 아래의 청구양식에 따라 예외 공문을 청구
 - 제공기관은 전자바우처시스템을 통해 예외지급을 청구
 - 사회보장정보원은 시·군·구의 문서를 접수하면 해당 기관의 청구에 대해 중복결제, 청구범위 내 청구 여부 확인

< 청구절차 >

단계	업무주체	내 용
예외지급 심사요청	제공기관 → 시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관이 시·군·구로 예외지급 심사를 요청 - 청구서류 시 청구공문, 사유서, 제공기록지 등을 제출
예외지급 사유 심사	시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 예외지급 청구를 심사 - 사유서 및 제공기록지 등을 확인하고 전자바우처시스템을 활용해 해당 청구에 대한 결제내역 유무를 확인
예외지급 청구문서발송	시·군·구 → 사회보장 정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 심사완료 후 지급가능 건에 대해 사회보장정보원으로 문서 발송 - 아래 양식을 활용해 인정시간을 명확히 청구 • 제공기관에 심사완료를 통보하고 전자바우처시스템을 통해 청구할 수 있도록 안내
예외지급 등록	제공기관	<ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구가 인정한 인정시간에 대해 전자바우처시스템에서 예외지급을 청구 - 청구 시 청구사유를 '시·군·구청장인정'으로 선택 * 서비스제공관리 >> 예외결제 >> 예외지급 청구
비용지급 검증	사회보장 정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 청구에 대한 정합성 검토 등 지급검증을 실시하고 전자바우처시스템에 결과를 등록
비용지급	사회보장 정보원 →제공기관	<ul style="list-style-type: none"> • 청구일 기준(공문제출 및 시스템 청구 모두 완료 시) 익월에 비용을 지급



시·군·구청장 인정사유 시 청구양식

성명	주민번호	제공기관명	사업자번호	사업 구분	사업유형 (서비스 코드)	등급	청구시간 (포인트)	사유 발생월	청구사유
홍길순	111111-2222222	OO복지센터	111-11-11111	장애아동 가족지원	발달재활 서비스 (008001)	가	27,500	2월	행복음 전송오류로 인한 바우처 미생성

※ 청구 예시

- 등급 다형(총 바우처 포인트 220,000) 이용자가 2월에 27,500원을 결제하지 못하고 5월에 예외지급을 신청할 경우 : 청구시간(포인트)에 “27,500원” 기재, 사유발생월에 “2월”기재하여 청구

실시간 미결제 사유서

□ 실시간 미결제 사유

○

□ 미결제 사유 소명자료(첨부자료 목록)

○

20 . . .

제공기관명 :

사업자등록번호 :

기 관 장 : (서명)

담 당 자 : (서명)

IX. 행정 사항



Ⅸ 행정사항

1 홍보

1 개요

- 각 지자체별로 서비스 대상자 신청 홍보 실시
 - 서비스 수요자를 대상으로 언어발달지원 서비스 신청 안내 및 서비스 이용 안내
 - * 특히 제도 내용 및 선정기준·절차를 집중 홍보하여 신청을 유도함으로써 서비스가 필요한 가구가 누락되지 않도록 협조

2 홍보 방법

- 보건복지부
 - 보도자료 배포
 - 리플렛, 포스터, 기타 홍보 유인물 등 제작
 - 온라인 홍보 : 홈페이지, 블로그 등 활용 등
- 시·도, 시·군·구
 - 시·군·구 및 읍·면·동, 다중장소에 현수막·홍보탑 등 설치, 전광판 광고·버스 광고 활용
 - 홍보 리플렛(읍·면·동 비치 및 수요자 가구 배포)
 - 홍보 포스터(시·군·구 및 읍·면·동)
 - 전단지(개별 수요자 가구 발송)
 - 기타 소책자, 안내문, 기타 홍보 유인물 자체 제작 배포
 - 케이블 TV, 지역유선방송, 지역신문 광고 등 매스컴 활용
 - 지방의회·주민단체 등 유관기관·단체 설명회 개최
 - 지자체 홈페이지에 자료 게재
 - 시·군·구별 각종 주민 행사, 리·통장회의 등 활용
- 서비스 제공기관
 - 서비스 대상 및 제공인력 모집을 위한 홍보 실시
- 유관기관 협조
 - 학교 등 서비스 대상자 홍보가 가능한 기관을 통해 적극적으로 홍보



2 자체 점검

1 점검 개요

- 법적 근거
 - 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제32조(보고 및 검사 등)
- 점검방법 : 자치단체 자체 계획을 수립 시행
 - * 광역시도에서 주관하여 시·군·구간 교차 점검, 시·군·구 자체 점검 등 다양하게 운영
- 점검대상 : 언어발달지원사업 제공기관
- 점검시기 : 년 1회(상반기)
- 점검내용

- 제공기관의 사업운영 실태 점검

- 제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험, 4대보험 가입 여부 확인
- 제공인력의 자격 여부 등 인력관리의 적정성 확인
- 서비스이용자와 제공기관(인력) 간 계약서, 개인정보활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성의 적정성 확인
- 이용자와 제공인력 간의 분쟁 발생 예방을 위한 교육 실시 여부
- 결제 단말기 보유 및 사용 현황 확인
- 서비스제공기록지 작성 및 필수 기재사항 확인
- 바우처 사업의 별도 회계관리 여부 확인
- 기타 바우처시스템 자료 입력 등 사업별 점검이 필요한 사항

- 부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검

- 실제 서비스 제공 후 바우처 실시간 결제 여부
- 서비스 제공 전 선결제 여부
- 서비스제공기록지와 이상결제 자료를 비교하여 결제시간 일치 여부
- 실시간 결제의무 위반 시 서비스제공기록지에 특이사항 기재 여부 등
- 점검 중 허위·부당청구가 의심되고 제공인력, 이용자 또는 이용자의 보호자에게 직접 확인할 필요가 있는 경우 유선 또는 방문으로 확인 등

● 확인서 징구

- 점검자는 현장점검에서 확인한 모든 내용을 종합하여 당해 기관장(기관장에 준하는 자)으로부터 확인서를 징구
- 확인서는 점검 대상기간, 불법행위, 부정·부당청구 내용 등을 기재하고, 불법행위 등을 확인할 수 있는 증빙자료를 첨부
- 점검대상기관에서 확인서의 확인·날인을 거부하는 경우 확인서에 확인·날인거부 사실을 기재하고, 점검반장이 확인한 내역을 기재한 후 점검자(2명 이상) 모두 서명

2 점검결과 조치

- (지자체) 점검대상기관의 위반사항에 대해 행정처분 및 부당이득 징수 절차 추진
- (제공기관) 점검 시 지적사항 등 개선
 - 제공인력 등이 언어발달지원사업 지침을 충분히 숙지하고 서비스를 제공할 수 있도록 교육 강화
- (보고) 시도는 점검 완료 후 처분결과를 보건복지부로 보고

시도	시·군·구	제공 기관명	위반 내용	형사 고발	행정처벌						
					주의	경고	자격정지 (사업참여 제한)	지정 취소	과태료 금액	부정사용회수	
										건수	금액 (천원)

서 식



[서식 4호]

(앞 쪽)

언어발달지원 서비스 이용 안내문

1. 서비스이용자는 상기의 통보서에 표기된 서비스를 선택하여 이용하실 수 있습니다.
2. 서비스이용자는 제공기관 정보를 참조하여(뒷면) 본인에게 필요한 사항을 상담한 후, 적절한 기관을 선택하여 계약을 체결하셔야 합니다.
3. 서비스이용자는 제공받은 바우처를 이용하여 서비스를 제공받을 수 있으며, 바우처를 초과하는 비용은 본인이 부담하셔야 합니다.
4. 바우처 카드 수령후 지정된 계좌에 본인부담금을 월 15~27일까지 입금하시면 익월 1일부터 바우처 서비스를 이용할 수 있으며, 이 시기를 놓친 경우 익월 1~10일까지 추가 입금하실 수 있으며 이때는 납부 익일부터 서비스를 이용하실 수 있습니다. 매월 서비스를 받기 위해서는 본인부담금을 납부하셔야 합니다.
5. 바우처카드는 타인에게 대여 또는 양도를 하실 수 없습니다.
6. 다른 법령 또는 국가 예산에 따라 언어발달지원사업과 비슷한 급여를 받고 있는 대상자는 기존 지원받고 있는 언어발달 관련 서비스를 사전에 해지하여야 하며, 중복으로 지원 받은 경우 제공된 복지지원 비용이 환수 될 수 있음을 주의하여 주시기 바랍니다.
* 유사급여 : 아동인지능력향상서비스, 발달재활서비스 등 기타 이에 준하는 유사서비스 등
7. 바우처 부정사용 근절을 위해 「전자바우처 클린센터」를 운영하고 있습니다.
가. 신고하는 곳 : www.socialservice.or.kr(전자바우처 클린센터 홈페이지)
(전화상담 : 02-6360-6799)
나. 신고대상
○ 서비스를 제공하지 아니하고 제공비용을 청구하는 행위
○ 실제 서비스를 제공한 것보다 초과하여 청구하는 행위
○ 이용자와 제공자간 담합에 의해 부당하게 청구하는 행위
○ 이용자에게 발급된 바우처를 타인에게 양도하는 행위
○ 그 밖에 부당한 방법으로 바우처를 사용하거나 청구하는 행위

■ 서비스 내용 및 바우처 [언어발달지원 서비스]

서비스내용	▶ 언어발달진단서비스 ▶ 언어발달, 청능발달 등 언어재활서비스 및 독서지도, 수화지도
바우처	월 22만원(본인부담금 포함) 서비스 가격 내에서 언어재활서비스 이용 (제공기관별·서비스 내용별 이용 횟수가 상이할 수 있음. 뒷장의 제공기관 안내문 참조하여 선택)
본인부담금	월 0만원을 제공기관에 납부 (본인부담금 : 소득 수준에 따라 면제, 월 2만원, 월 4만원, 월 6만원)

- ♣ 위 내용 중에서 보다 더 자세한 안내가 필요하시거나 서비스 이용과정에서 문의사항 기타 도움이 필요하시면 읍·면·동 주민센터 또는 해당 시·군·구에 연락 주시기 바랍니다.
- ♣ www.socialservice.or.kr에서 제공기관 검색, 바우처 잔량 등 확인 가능



(뒤 쪽)

언어발달지원 서비스 제공기관 안내

기관명	주소					홈페이지	전화번호	
	서비스 내용					제공인력 현황		
기관명	내용	기관 내	서비스	방문형	서비스	적용일자	제공인력 유형	인원수
		단가	횟수	단가	회수			
기관명	내용	기관 내	서비스	방문형	서비스	적용일자	제공인력 유형	인원수
		단가	횟수	단가	회수			
기관명	내용	기관 내	서비스	방문형	서비스	적용일자	제공인력 유형	인원수
		단가	횟수	단가	회수			
기관명	내용	기관 내	서비스	방문형	서비스	적용일자	제공인력 유형	인원수
		단가	횟수	단가	회수			
기관명	내용	기관 내	서비스	방문형	서비스	적용일자	제공인력 유형	인원수
		단가	횟수	단가	회수			

[서식 10호]

언어발달지원 서비스 제공 기록지 (월)

제공기관명		
이용자	성명	
	생년월일	
관리자 서명		

내용		월	일	/	/	/	/	/	/	/	/
1. 언어재활서비스											
서비스명	제공시간	시작시간	17:00								
		종료시간	17:40								
	담당 제공인력		김△△								
서비스명	제공시간	시작시간									
		종료시간									
	담당 제공인력										
2. 총제공시간(/분)		바우처	50분								
		추가구매									
3. 총 이용금액(/원)			27,500원								
4. 이용자(확인)			박○○								
특이 사항			-								
			-								
			-								

☞ 세부서비스 종류별로 제공된 언어발달지원서비스 시작·종료시간 및 서비스 담당자 성명 표기합니다.

☞ 상기 서비스 종류 외에 다른 종류의 서비스를 제공할 경우 서비스명을 기재합니다.

☞ 이용자(확인)란은 이용자 또는 그 가족이 기록내용을 확인하고 서명하시기 바랍니다.

☞ 관리자 서명란은 제공기관 관리자(기관장 등)가 기록내용을 확인하고 서명하시기 바랍니다.

※ 상태 및 결과 기록 (별지 사용 가능)

승인일자	승인번호	이용자의 상태 및 서비스 결과

☞ 승인일자 및 승인번호 란은 바우처 카드 결제 시 승인일자 및 승인번호를 기재하시기 바랍니다.



[서식 12호]

공고 제 호

20년 언어발달지원 서비스 제공기관 지정 공모

정부는 발달장애 부모의 비장애 자녀에게 필요한 언어발달지원 서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장 지원 및 장애가족의 자체 역량을 강화하기 위해 언어발달지원 사업을 추진합니다. 이와 관련하여 다음과 같이 「언어발달지원사업」 수행 기관을 공모하오니, 역량 있는 기관의 적극적인 참여를 바랍니다.

20 년 월 일

○○○시장·군수·구청장 ○○○

- 지정 대상 : 언어발달지원 서비스 공급이 가능한 기관
 - ※ 사업계획서 별첨
- 지정 주체 : ○○○ 시장(군수, 구청장)
- 지정 기간 : ~'15 1.31까지
- 총 사업비 : ○○○억원
 - ○○○ 사업 : ○○○ 억원
 - △△△ 사업 : ○○○ 억원
- 신청자격
 - 국가 또는 지자체의 허가, 등록 또는 지정 등을 받은 비영리단체·법인, 개인 사업자, 상법상 법인 등으로서 다음 조건을 만족하는 기관
 - 해당 지역내 언어재활서비스 경험이 있고 서비스 제공이 가능한 기관
 - 관계 법령에서 지정하는 시설 및 공급인력 기준이 있을 경우 해당 기준 충족
 - 공고일 현재 면허, 허가, 등록 또는 지정 취소, 휴·폐업, 업무정지, 부정당업체 지정 등 결격사유가 없는 기관

■ 신청서 접수

- 신청기간 : 20 . . . ~ 20 . . . (0주)
- 제출서류 :
- 신청방법 : 직접 또는 우편(마감일 소인분까지 유효)

■ 유의사항

- 동 사업은 수요자에 바우처를 지원하는 사업으로 제공기관에 대한 직접적인 지원은 없음 (바우처 및 본인부담금을 받아 사업 운영)
- 지정 기간 내 사업 지속 참여 의무가 있음
- 장애아동의 보호, 교육, 보육 등의 역할을 담당하고 있는 기관(생활시설, 보육시설, 학교 등)은 서비스 제공기관에서 제외
- 자활근로 등 국가 및 지자체로부터 직접 인건비 지원을 받는 근로자는 동 사업에 참여할 수 없음.

■ 선정결과 공고

- 해당 사업자에게 직접 통보 및 홈페이지에 게재 등

■ 문의처

- 기타 자세한 사항은 00시 00과(☎)으로 문의하시기 바랍니다.



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[서식 13호]

언어발달지원 서비스 제공기관 지정(변경) 신청서						
사 업 기 관 명						
주 소				전화번호		
				팩스번호		
사업기관 대표자성명		사업자등록번호		법인 관련	법인명: :	
					등록일	
전담관리자	(전화)	확보된 서비스 제공인력	명		법인 성격	<input type="checkbox"/> 공공 <input type="checkbox"/> 비영리 <input type="checkbox"/> 민간
지급계좌	예금주(사업기관 대표)		은행명	계좌번호		
<p>상기와 같이 언어발달지원 서비스 제공기관 지정(변경)을 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청인 (서명 또는 날인)</p> <p style="text-align: right;">○○시장·군수·구청장</p>						
<p>※ 구비서류</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사업계획서 1부. 2. 서비스 내용 요약서 1부. 3. 법인 등록증, 법인 등기부등본 사본, 사업자등록증 중 1부. 4. 기타 선정기준 관련 증빙자료 1부. 						

[서식 14호]

언어발달지원 서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서

① 운영 목표

* 기관 또는 법인의 목적사업 등 운영 목표 명시

② 서비스 제공 실적

* 최근 3년간 운영 목표에 따른 사업 제공 실적 등을 간략하게 명시하되 2011년도 제공기관의 경우 월별 바우처 결제액 및 이용자 수 등 사업 결과보고

③ 사업 운영 방안

* 서비스 제공을 위한 제공인력 및 직원 현황, 또는 신규 확보 방안 및 조직 내역, 차량 및 기타 관련 장비 운용 현황, 재가방문서비스 지원 여부 및 재가방문서비스 지역 등

④ 서비스 제공 인력 현황

* 제공인력 경력, 학력, 자격증 보유 현황(자격증 발급 기관), 교육 이수 시간 등

⑤ 예산 조달 방안

* 서비스 제공을 위한 기 지원 예산내역 및 조달 방안 등

⑥ 서비스 관리 계획

* 실적 관리, 평가계획 및 모니터링 방안 등

⑦ 기타 사항

* 신청기관의 기타 사업계획이 있을 시 명시

작성 서식

○ 글자크기 15, 글꼴 휴먼명조

○ 여백주기 위 15, 아래 10, 왼쪽 25, 오른쪽 25, 머리말 12.7, 꼬리말 10

* 사업계획서는 A4용지 5매 이내 범위에서 제출, 근거자료는 별도 복사·제출 (각 5부)



[서식 15호]

서비스 내용 요약서

1. 서비스 공급내용 요약서(1회 또는 1인당 서비스 공급기준)

서비스 구분	세부 서비스 공급내역
언어발달진단	
언어재활	
청능재활	
독서지도	
수화지도	
기타	

2. 재가방문서비스 공급 지역

시도명	시·군·구명

3. 서비스 단가 및 산출근거(1회 또는 1인당 서비스 공급기준)

서비스 구분		단가	산출근거
재가방문 서비스	언어발달진단		
	언어재활		
	청능재활		
	독서지도		
	수화지도		
	기타		
기관 내 서비스	언어발달진단		
	언어재활		
	청능재활		
	독서지도		
	수화지도		
	기타		

※ 단가는 1회당 서비스 제공시간 50분을 기준으로 산출하되 VAT 포함가격으로 제시

[서식 16호]

(앞면)

언어발달지원 서비스 제공기관 지정서

지정번호 :

사업자등록번호 :

사업기관명 :

소재지 :

사업기관 대표자 :

생년월일 :

지정기간 : 20 년 월 일 ~ 20 년 월 일

위 기관을 언어발달지원서비스 제공기관으로 지정합니다.

20 년 월 일

○○ 시장·군수·구청장

(직인)



(뒷면)

언어발달지원 서비스 제공기관 주의사항

1. 서비스 제공기관은 보건복지부 및 지방자치단체에서 정한 “언어발달지원 사업 안내” 및 관련 규정을 준수하여야 한다.
2. 서비스 제공기관은 사업 제안서 등에 따라 관련 사업을 성실히 수행하여야 한다.
3. 서비스 제공기관은 바우처 사업 참여로 인하여 발생한 수익에 대하여는 서비스 제공자 및 프로그램 운영자 등 관계자에게 적절한 임금을 지급하여야 한다.
4. 서비스 제공기관은 지정 기간 내 지속적으로 사업에 참여할 의무를 진다. 다만 불가피한 사유로 사업 참여를 중도에 포기하는 경우 그 사유를 적시하여 중도포기일로부터 3개월 전에 그 뜻을 지정권자에게 통지하여야 한다.
5. 사업의 원활한 추진을 위해 필요한 경우 보건복지부 또는 지정권자는 지도감독을 실시할 수 있으며, 자료 제출을 요청할 수 있다. 서비스 제공기관은 이에 성실히 응하여야 한다.
6. 서비스 제공기관은 정부에서 예외적 조치를 취한 경우를 제외하고 바우처 결제를 위하여 지정 단말기를 사용하여야 한다.
7. 서비스 제공기관은 정부 또는 제 3자에게 손해를 가했을 경우 그에 대한 손해를 배상하여야 한다.
8. 서비스 제공기관은 프로그램 운영과정에서 발생한 안전사고에 대한 모든 책임을 진다. 복지부 또는 지정권자가 제공기관을 대신하여 손해를 배상한 경우 제공기관은 배상한 금액의 상당액을 복지부 또는 지정권자에게 배상하여야 한다.
9. 서비스 제공기관은 서비스 품질향상을 위해 노력하여야 한다. 복지부 또는 지정권자는 필요한 경우 성과 평가를 실시할 수 있으며, 그 결과에 대한 공표와 함께 성과가 현저히 낮은 기관에 대해 지정 취소 등 조치를 취할 수 있다.
10. 법령의 개폐, 정책 변경, 예산액 변경, 기타 필요한 경우 지정권자는 언제든지 사업을 폐지할 수 있으며, 지정 취소, 사업 내용이나 예산을 변경할 수 있다.
11. 서비스 제공기관은 4대 보험 가입, 근로기준법 등 관련 법령을 준수하여야 하며, 공급인력의 쾌적한 근무 조건 유지를 위해 노력하여야 한다.
12. 서비스 제공기관은 상기 사항을 위반하거나 보건복지부 또는 지정권자의 정당한 지시를 거부한 경우 지정권자는 지정 취소 등 조치를 취할 수 있다.
13. 보건복지부 또는 지정권자는 사업의 원활한 추진을 위해 필요한 경우 관련 지침 등으로 추가적인 의무를 부과할 수 있으며, 제공기관은 위법 등 특별한 사유가 없는 한 이에 따라야 한다.

[서식 19호]

언어발달지원 서비스 제공 현황 보고

[illegible]

※ 반드시 엑셀로 작성

3

장애아가족 양육지원 사업

2017년
장애아동 가족지원 사업안내



Contents

I . 사업 개요	317
II . 지원대상 및 지원내용	323
III . 돌봄서비스 대상자 선정	327
IV . 장애아 돌보미 양성 및 관리	337
V . 장애아 돌보미의 역할	345
VI . 사업시행기관	351
VII . 사업평가	357
VIII . 예산 집행 및 정산	361
■ 서 식	373

주요 변경 내용 비교표

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경 사유
사업 개요	인력 운영 (320)	<ul style="list-style-type: none"> • 인건비 - 전담인력 : 건강가정지원센터 종사자 인건비 기준(4대보험퇴직금 포함, 기관 부담금 별도) 	<ul style="list-style-type: none"> • 인건비 - 전담인력 : 사업 시행기관 종사자 인건비 기준(4대보험퇴직금 포함, 기관 부담금 별도) 	기관 명칭 수정
돌봄 서비스 대상자 선정	대상자 선정 (330)	<p>② 선정절차</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청 - 신청서류 · <u>사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서(서식1호)</u> 	<p>② 선정절차</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청 - 신청서류 · <u>사회보장급여 신청(변경)서(서식1호)</u> 	사회보장 급여관련 공통사항에 관한 고시개정
돌봄 양성 및 관리	돌봄 자격 기준 (339)	<p>① 장애아돌보미 자격 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>결격사유(아이돌봄지원법에 준하여 확인)</u> - 정신질환자 - 마약대마 또는 향정신성의약품중독자 - 서비스 대상 장애아동의 직계혈족 및 형제자매, 직계혈족의 배우자, 동거자 - 미성년자금치산자 또는 한정치산자 - 파산자로서 복권되지 아니한 자 - 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자 - 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자 - < 신 설 > <p>※ 단, 채용신체검사서로 확인가능할 시 제외(예 : 정신질환자, 향정신성의약품중독자 등)</p>	<p>① 장애아돌보미 자격 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>결격사유(아이돌봄지원법에 준하여 확인)</u> ① 정신질환자 ② 마약대마 또는 향정신성의약품중독자 ③ 서비스 대상 장애아동의 직계혈족 및 형제자매, 직계혈족의 배우자, 동거자 ④ 미성년자피성년후견인 또는 피한정후견인 ⑤ 파산자로서 복권되지 아니한 자 ⑥ 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자 ⑦ 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자 ⑧ 「아동복지법」 제17조 위반에 따른 같은 법 제71조제1항의 죄 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조에 따른 성폭력범죄자 또는 「아동 청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조 제2호에 따른 아동 청소년대상 성범죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유·면제된 날부터 10년이 지나지 아니한 사람 <p>< 삭 제 ></p>	아이돌봄 지원법 준용



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경 사유
		<ul style="list-style-type: none"> • < 신 설 > 	<ul style="list-style-type: none"> • 결격사유 조회 절차 <ul style="list-style-type: none"> - 사업 시행기관은 장애아 돌보미 서류 심사 및 면접통과자에 대해 결격사유 사도에 공문으로 해당여부를 조회 요청 * 단, 결격사유 ①②③은 의뢰기관 발행 진단서 및 가족관계등록부로 시행기관에서 직접 확인 - 사도는 결격사유 ④⑤를 행정정보 공동이용시스템에서 조회 및 ⑥⑦⑧에 대해 관할 경찰서로 공문으로 조회 요청하여 조회 결과를 시행기관에 통보 - 시행기관은 결격사유 조회 결과에 따라 장애아 돌보미 선발 및 양성 교육 실시 	결격사유 조회절차 표준화
		<p>② 장애아 돌보미 모집 및 선발</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청서류 <ul style="list-style-type: none"> - 장애아돌보미 지원서[서식 4호] - 개인정보 제공 및 활용동의서[서식 4-1호] - 성범죄 경력 조회 동의서 1부[서식 5호] • < 신 설 > <p style="text-align: center;"><u>< 성범죄 경력 조회 ></u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> • 조회 신청 : 사업시행기관은 제출 서류를 구비하여 관할 경찰서에 성범죄경력 조회 신청접수 • 제출 서류 <ul style="list-style-type: none"> - 성범죄 경력조회 동의서(돌보미 지원자가 사업시행기관으로 제출) - 성범죄 경력조회 신청서(사업시행기관에서 작성)[서식 6호], [서식 6호-1](장애인복지시설) - 사업자등록증 사본 등 아동·청소년 관련 교육기관 등의 장임을 증명할 수 있는 자료 1부 </div>	<p>② 장애아 돌보미 모집 및 선발</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청서류 <ul style="list-style-type: none"> - 장애아돌보미 지원서[서식 2호] - 개인정보 제공 및 활용동의서[서식 3호] • < 삭 제 > • 결격사유 조회 동의서 1부[서식 4호] <p style="text-align: center;"><u>< 삭 제 ></u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>삭제</p> </div>	결격사유 조회절차 통합

목차	구분 (p)	2016년	2017년	변경 사유
예산 집행 및 정산	수입· 지출의 기본 원칙 (363)	<ul style="list-style-type: none"> 수입과 지출 행위시에는 수입지출 결의를 한 후 현금출납부, 총계정원장에 기록하고 청구서, 영수증, 지급내역서 등 관련근거 서류를 반드시 첨부 지출기준 건강가정지원센터 지침을 준수하고 지출결의서 내부결재 득할 것 - <신 설> 	<ul style="list-style-type: none"> 수입과 지출 행위시에는 수입지출 결의를 한 후 현금출납부, 총계정원장에 기록하고 청구서, 영수증, 지급내역서 등 관련근거 서류를 반드시 첨부 - <삭 제> - 기타 예산 집행에 관련한 사항은 보조금의 예산 및 관리에 관한 법률, 지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률, 사회복지법인 및 사회복지시설 재무회계 규칙에 의거 집행 * 지출결의서는 6개월치에 맞추어 작성한 후 내부결재 득함 	예산 지출 기준 명확화
	예산 편성 및 집행 (363)	<ul style="list-style-type: none"> 사도는 항목별 예산의 부족 시 다른 항목간 변경 가능. 단, 휴식지원프로그램 및 사업관리비는 제외 	<ul style="list-style-type: none"> 사도는 항목별 예산 부족 시 휴식지원프로그램 및 사업관리비는 제외하고 다른 항목간 변경 가능. 단, 불가피하게 사업관리비로 변경 승인하는 경우 변경내용을 보건복지부(사업지원기관)로 보고 	사업 시행기관 형편 고려
	국고 보조금 배정 방법 (365)	<ul style="list-style-type: none"> 월별 배정을 원칙으로 함 시행기관은 예산배정이 지연되어 사업수행에 필요한 비용을 지출하기가 곤란한 경우에는 제출된 사업계획서에 명시된 내용에 한해서 그 비용을 선지출하고 후에 정산할 수 있음 	<ul style="list-style-type: none"> 국고보조금통합관리시스템 적용 (e나라도움) 보건복지부와 사도는 국고보조금 예탁기관에 예치 시행기관은 e나라도움에 등록하여 보조금 신청 및 집행 * 지출행위시마다 실시간으로 검증 및 지출행위 승인 후 집행 	국고보조금 통합관리 시스템 적용
	서식 (375~ 384)	<ul style="list-style-type: none"> - <신 설> - 개인정보 제공 및 활용 동의서[서식 1-1호] - 성범죄 경력 조회 동의서 - <신 설> 	<ul style="list-style-type: none"> - 사회보장급여 신청(변경)서[서식 1호] - 개인정보 수집·이용 동의서 및 제3자 제공동의서[서식 1-1호] - <삭 제> - 장애아 돌보미 결격사유 조회 동의서[서식 4호] 	서식 변경

I. 사 업 개 요



I 사업 개요

1 추진배경

- 장애아 가정의 돌봄부담 경감 및 그 가족에 대한 지원 시책 필요
 - 양육자의 상시적인 돌봄부담으로 비장애 형제자매 등 다른 가족원에게 필요한 가족 기능이 제대로 수행되지 못하는데 따른 가족갈등 등 문제 발생
 - 기존 장애인 정책이 장애 당사자의 자립, 생활안정, 사회활동지원을 중심으로 하고 있어 장애아 가족을 위한 지원강화 필요

2 사업 개요

- 목적
 - 장애아동 가족의 일상적인 양육부담을 경감하고 보호자의 정상적인 사회활동을 돕기 위하여 돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스 제공
- 추진 근거
 - 장애아동복지지원법 제24조(돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스지원) 제1항 “국가와 지방자치단체는 장애아동 가족의 일상적인 양육부담을 경감하고 보호자의 정상적인 사회활동을 돕기 위하여 돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스를 제공할 수 있다.”
- 추진방향
 - 실제로 돌봄이 필요한 장애아동에게 적기에 돌봄 서비스가 제공되도록 지원하고, 장애아 가정에 대해 실질적인 휴식지원 제공 추진



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

● 사업 개요

구 분	주 요 내 용
소득기준	<ul style="list-style-type: none"> • 전국가구평균소득 100% 이하 <ul style="list-style-type: none"> - 맞벌이 가구의 경우, 맞벌이 합산 소득의 25% 감경 적용 * 농어촌 등 지역적 특성에 따라 취업 증명 및 소득 증빙이 어려운 경우 지자체별 증명완화 기준 마련 가능 * 단, 감액된 소득액이 부부소득 중 낮은 소득액보다 많은 경우는 낮은 소득액 만큼만 감액하여 가구소득 계산 예) 부 소득 330만원, 모 소득 70만원일 경우, 합산소득의 25% 감액시 100만원 감액이나, 그러나 실제적용은 낮은 소득액 70만원만 감함.
지원시간	<ul style="list-style-type: none"> • 1아동당 연 480시간 범위 내 지원(특별한 경우 연장가능) * 월 80시간 이내 원칙
목표물량	<ul style="list-style-type: none"> • 목표 : 3,300명
위탁기관	<ul style="list-style-type: none"> • '16년 사업시행기관 재위탁 원칙, '16년도 목표달성율이 현저히 저조한 기관은 법인·비영리기관 등으로 교체·선정 가능
사업대상	<ul style="list-style-type: none"> • 만18세 미만 1~3급 장애아와 생계·주거를 같이하는 가정
선정방식	<ul style="list-style-type: none"> • 읍·면·동에 신청서 접수 후 시·군·구에서 소득조사 결과 및 기타 자격요건 조사·확인 후 대상자 선정
돌보미 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 지급단가 : 시간당 6,500원 • 교육시간 : 40시간(우대자는 20시간 감면 또는 면제) <ul style="list-style-type: none"> * 우대자 : 특수교사, 사회복지사, 재활·장애인복지 관련 전공자, 유사경력자(최근 1년간 장애인활동보조인, 아이돌보미로 참여한 경력이 있는 자) • 보수교육 : 돌보미 별 연 8시간 이상 보수교육에 의무 참석하되, 신규활동돌보미는 활동 후 6개월 후부터 보수교육대상자로 봄 <ul style="list-style-type: none"> * 돌보미 자격유지 조건 : 의무교육 8시간 중 7시간 이상 필수 참석
인력운영	<ul style="list-style-type: none"> • 인원 : 전담인력 1명, 보조인력(선택사항) • 인건비 <ul style="list-style-type: none"> - 전담인력 : 사업시행기관 종사자 인건비 기준(4대보험·퇴직금 포함, 기관 부담금 별도) - 보조인력 : 인원수, 금액은 사업관리비 범위 내에서 지급(4대보험·퇴직금포함)
휴식지원 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 돌봄서비스 받는 가정을 우선 지원 <ul style="list-style-type: none"> * 가급적 돌봄서비스 대상가정 50%이상에 휴식지원프로그램 제공 • 단순 캠프, 소풍 형식은 지양하고 자조모임, 가족치료·상담, 부모교육, 휴식 박람회 등 전문 프로그램을 포함하여 구성
사업평가	<ul style="list-style-type: none"> • 사업평가 결과, 2년 이상 최하위 기관은 재위탁 제한 등 <ul style="list-style-type: none"> - 목표달성도, 휴식지원프로그램, 예산집행 적정성, 지역네트워크 활용, 수혜자 만족도, 홍보 등 평가

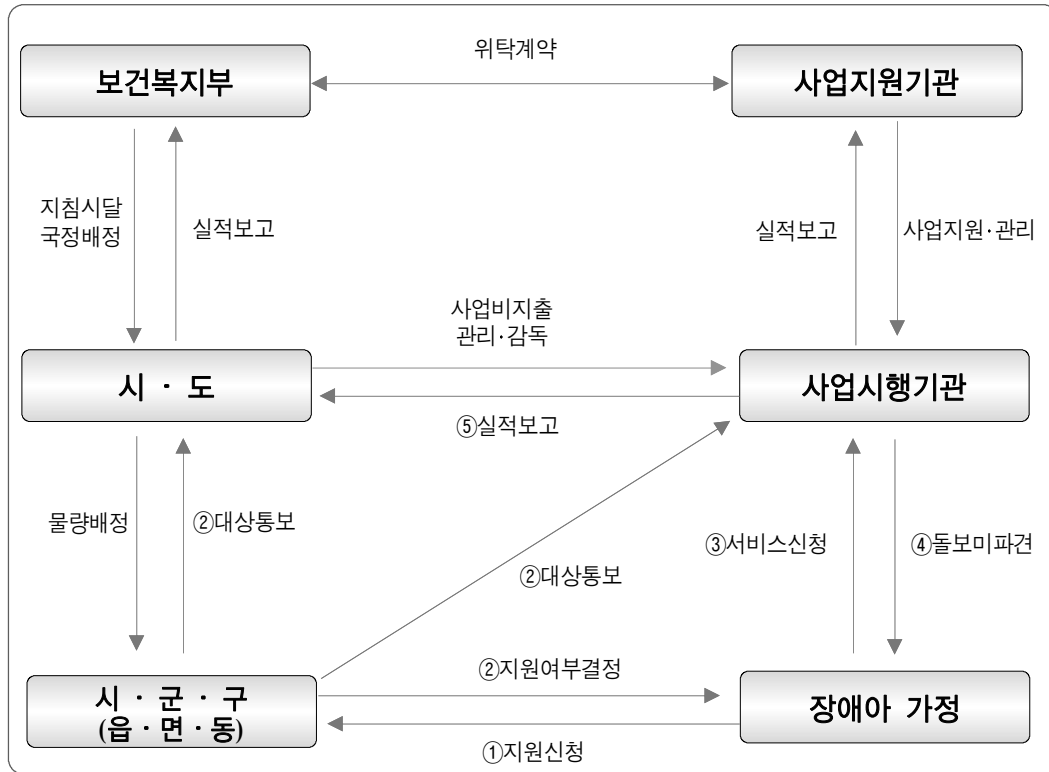
● 사업추진체계

추진주체		기능
보건복지부	장애인서비스과	<ul style="list-style-type: none"> • 사업 총괄 <ul style="list-style-type: none"> - 사업기본계획 수립 및 사업지침 시달 - 기타 장애아가족 양육지원사업에 관한 관리·감독 - 장애아가족 양육지원사업 예산 지원 및 사업 평가
시·도	사업 담당자	<ul style="list-style-type: none"> • 시·도 총괄 및 사업 시행 <ul style="list-style-type: none"> - 자체 사업추진 계획 수립 - 매칭 비율에 맞도록 지방비 확보 (사업 확대를 위해 지방비를 추가하여 물량을 늘릴 수 있음) - 사업시행기관 선정, 위탁계약 체결 - 시·군·구 공무원에 대한 교육 실시 및 지원물량 배정 가구 수 배정 - 사업시행기관 관리·감독 및 예산집행 (정기 및 수시 지도·점검 실시)
시·군·구 (읍·면·동)	장애인복지담당	<ul style="list-style-type: none"> • 돌보미사업 대상자 선정 및 통보 <ul style="list-style-type: none"> - 신청 접수 (행복e음) - 소득조사를 통한 대상자 선정 - 대상자 선정결과 통보
사업시행기관	지정 시행기관	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 제공 및 인력 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 장애아돌보미 모집 및 교육 등 돌보미 관리 - 돌봄서비스 연계 및 대상가정 관리 - 휴식지원프로그램 운영 및 상담서비스 제공 - 사업실적 보고 및 사업 집행
사업지원기관	중앙장애아동 발달장애인 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> • 사업 운영 지원 및 기관 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 매뉴얼 및 교재 개발·보급 - 사업담당자 교육 및 관리 - 사업실적 평가 및 홍보 등



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

● 사업 추진체계도



Ⅱ. 지원대상 및 지원내용



II 지원대상 및 지원내용

1 돌봄서비스

● 지원대상

- 만18세 미만의 「장애인복지법」상 등록 1~3급 장애아와 생계·주거를 같이하는 전국 가구평균소득 100% 이하 가정

< 가구 규모별 소득 기준 >

(단 위 : 천 원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구평균소득 100%	1,705	3,118	4,640	5,312	5,400

● 지원내용

- 양육자의 질병, 사회활동 등 일시적 돌봄서비스 필요시 일정한 교육과정을 수료한 돌보미를 파견하여 장애아동 보호 및 휴식지원
- 아동의 가정 또는 돌보미 가정 등에서 돌봄서비스 제공
- 1아동당 연 480시간 범위내 지원(특별한 경우 연장가능)하며 선정 가정이 사용하지 않은 잔여시간은 추가 선정하여 지원
 - * 특별한 경우의 예) 한부모가정, 조손가정, 장애부모가정, 다자녀(자녀 3인 이상)가정, 출산모가정, 맞벌이 가정, 양육자 질병 및 사고로 인한 입원 가정등 지자체별 다양하게 적용 가능
- 서비스제공은 월 80시간 이내 원칙
 - * 단, 수급자 가정의 부득이한 사유로 초과 요청 시, 사업시행기관은 사유의 타당성을 판단하여 인정 할 경우 사유서를 작성·보관하고 사업지원기관에 월별 현황을 보고

2 휴식지원프로그램

● 지원대상

- 소득기준 상관없이 만18세 미만의 모든 장애아 가족으로 돌봄서비스를 받지 않는 가정도 참여 가능, 돌봄서비스를 받는 가정을 우선 지원
 - * 가급적 돌봄서비스 대상가정 50% 이상에 휴식지원프로그램 제공



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

● 지원내용

- 가족관계 회복 및 돌봄노동 분담을 위해 장애아가족 문화·교육프로그램, 휴식 박람회, 가족 캠프 등 휴식지원 프로그램 운영
- 돌보미를 통한 장애아가족 상담서비스, 생활지도 등 제공 및 자조모임 결성지원 등을 통해 양육의 어려움 경감, 정보 공유 등
- 가족휴식지원 및 가족역량강화 프로그램 확대 : 가족상담(치료) 프로그램, 가족교육 프로그램(부모교육, 비장애형제자매교육, 가족관계개선 등)

Ⅲ. 돌봄서비스 대상자 선정



Ⅲ 돌봄서비스 대상자 선정

1 선정기준

- 연령기준 : 만18세 미만 장애아동
 - 대상자로 선정된 후 사업기간 중 만18세 도래 시에는 해당 사업 기간 종료일까지 자격 유지
- 소득기준 : 전국가구평균소득 100% 이하
- 장애등급 : 장애인복지법 상 1급·2급·3급 장애인
- 제외대상
 - 다른 법령(또는 국가 예산)에 따라 장애아가족 양육지원사업과 유사한 재가서비스를 받고 있는 자
 - 장애인활동지원, 아이돌봄서비스, 기타 이에 준하는 서비스

2 선정절차

- 개요

구 분	주 체	내 용
신 청	본인 및 가족	• 신청서 및 관련 서류 제출
↓		
상담 및 조사	장애인복지담당 (시·군·구 또는 읍·면·동)	• 소득조사를 통한 대상자 조사 • 조사결과를 행복e음을 입력·등록
↓		
대상자 선정 및 통지	장애인복지담당 (시·군·구)	• 선정 및 결과 통지 (보호자, 사업시행기관)

- 신청

- 서비스를 필요로 하는 본인, 부모 또는 가구원, 대리인 신청가능
- 복지담당공무원이 직권으로 신청가능



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

- 신청장소 : 주민등록상 주소지 관할 읍·면·동 또는 시·군·구
- 신청기간 : 연중 신청(1~2월 집중 신청)
- 신청서류
 - 사회보장급여 신청(변경)서[서식 1호]
 - 개인정보 제공 및 활용 동의서[서식 1-1호]
 - 서비스 대상자가 등재된 건강보험증 사본 (등재된 가구원 확인용)
 - 기타 소득 증명 자료
 - * 서비스 대상자가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에 등재되어 있거나 매월 건강보험료고지액이 변동되는 경우 건강보험료 납부확인자료
- 기존 대상자는 소득재조사를 통해 대상여부만 재판정(매년 1월, 7월)
 - * 소득재조사 결과 판정 전까지 연속하여 서비스 이용

● 소득 조사

- 전국가구평균소득 100% 이하 가정으로 건강보험료 본인부담금에 의해 판정
- 행복e음을 통한 건강보험료 본인부담금 확인
 - * 단, 서비스 대상자가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에 등재되어 있거나 매월 건강보험료 부과액이 변동되는 경우는 추가증명자료 제출
 - * 매월 건강보험료가 변동되는 경우 신청 월 직전 1년간 납부한 건강보험료를 평균하여 산정
 - * 가구원이 휴직한 경우 소득이 없는 것으로 판정(단, 신청일 기준 휴직기간이 6개월 이상 경과한 경우에 한함. 6개월 미만 휴직자는 휴직직전 건강보험료로 산정)

건강보험료 본인부담금액에 의한 소득 판정기준

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	1,705,000	52,320	31,213	52,973
		55,747	33,257	56,443
2인	3,118,000	96,146	102,553	97,367
		102,444	109,270	103,745
3인	4,640,000	143,052	161,510	145,018
		152,422	172,089	154,517
4인	5,312,000	163,084	182,810	165,762
		173,766	194,784	176,619
5인	5,400,000	165,762	185,403	168,468
		176,619	197,547	179,503

* 6인 이상 10인 이하는 발달재활서비스 [붙임 2] 「소득수준별 건강보험료 조건표」 참조

- 맞벌이 가구의 부부 각각의 소득이 확인되는 경우 합산소득의 25% 감액 적용
- * 농어촌 등 지역적 특성에 따라 취업 증명 및 소득 증빙이 어려운 경우 지자체별 증명완화 기준 마련 가능
- * 단, 감액된 소득액이 부부소득 중 낮은 소득액보다 많은 경우는 낮은 소득액 만큼만 감액하여 가구소득 계산
- 예) 남편소득 330만원, 부인소득 70만원일 경우, 합산소득의 25% 감액시 100만원 감액이나, 그러나 실제적용은 낮은 소득액 70만원만 감함.

합산 소득 감액 산정방법

- ① 부부 각각의 보험료를 소득액으로 환산
- ② 환산한 부부 각각의 소득을 합산하여 25% 감액
- ③ 25% 감액금액이 부부 중 낮은 소득보다 큰지 적은지 확인(최대 낮은 소득금액까지만 감액조치가가능)
- ④ 경감된 소득액을 건강보험료로 환산하여 판정
(소득수준별 건강보험료 조건표 및 건강보험료 산정 기준표 【붙임 3】 참조)

※ 예) 가구 구성원이 3인인 맞벌이 가구 중 직장보험가입자인 남편의 건강보험료가 92,354원, 지역보험 가입자인 부인의 건강보험료가 39,882원인 경우

○ 판정방법

- ① 남편의 소득은 3,018,117원 (건강보험료 산정 기준표 【붙임 3】 참조)
- ② 부인의 소득은 1,887,100원 (건강보험료 산정 기준표 【붙임 3】 참조)
- ③ 부부 소득 합산후 25%의 감액금액 확인
 $(3,018,117원 + 1,887,100원) * 25\% = 1,226,304원$
 * 합산 소득에서 25% 감액 적용 시 감액금액이 1,226,304원으로 낮은 소득(1,887천원)보다 작으므로 감액금액(1,226,304원) 처리
- ④ 부부합산소득의 75%를 계산 $(3,018,117원 + 1,887,100원) * 75\% = 3,678,912원$
- ⑤ 부부 감액 인정 소득 3,678,912원은 건강보험료 산정기준표에 따라 건강보험료 본인부담금 (혼합) 114,231원에 해당됨

○ 판정

3인 가구 건강보험료(혼합) 기준인 145,018원 미만이므로 지원 가능

맞벌이 가구 판별 기준

- 부부가 둘 다 직장보험 가입자 또는 각각 개별사업을 영위하는 지역가입자인 경우
- 부부 중 1인은 직장가입자이고 다른 한명은 자영업을 하는 지역가입자인 경우 등
- 두 사람이 공동으로 자영업을 하는 경우(사업자 등록증이 배우자 한 사람 명의로 되어 있는 경우 가정방문 결과 사실 확인되면 맞벌이 가정으로 인정, 이용자 가구 서약서 및 돌보미의 사실 확인서 보관)
- 일용직 근로, 시간제 근로자인 경우에도 맞벌이로 인정됨(단, 국세청 일용직 근로자 지급 명세서, 급여명세서, 통장사본 등 자신의 근로상황을 증빙할 수 있는 자료 제출)
- 부부가 농어업 종사자로 가정방문으로 사실 확인이 되는 경우



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

취업 여부 및 소득 증명 자료

- 근로자의 경우, 전월 건강보험료 부과 확인서 또는 근로소득 원천징수부나 전월 월급 명세서 (일용직, 파트타임 근로자의 경우 급여명세서, 통장사본 제출가능)
- 자영업자의 경우, 전월 건강보험료 부과고지서 사본, 사업자등록증, 소득세납부증명서

맞벌이 소득 합산 방법

- 가구내 직장가입자가 2인 이상일 경우: 각각의 보험료를 합산
- 가구내 직장가입자와 지역가입자가 혼합되어 있는 경우 직장가입자의 보험료와 지역 가입자의 보험료를 합산 (직장가입자의 소득자료를 제출받은 경우는 소득을 보험료로 환산하여 지역가입자 보험료와 합산)
- 맞벌이 부부이나, 배우자 등의 직장건강보험 피부양자로 가입된 경우 소득증빙 자료 (급여명세서, 통장사본, 고용주의 임금확인서 등)를 통해 확인되는 배우자의 소득액 합산 원칙

- 주 부양자 조사 : 주거를 달리하는 주부양자의 소득을 조사 (해당자만)
- 행복e음 시스템으로 건강보험료 부과금액이 연계되어 확인되는 자료를 원칙적으로 적용하고, 오류사항이나 시차발생 사유 등으로 인해 본인이 금액이 다르다고 주장 하는 경우에만 추가로 전월 건강보험료 납부 확인서(또는 근로소득 원천징수부나 월급명세서), 전월 건강보험료 고지서 사본
- * 서비스 대상자가 주소가 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자인 경우에만 주부양자의 소득을 추가 조사함
- * 주부양자의 세대원은 소득이 있어도 소득산정에 반영하지 않고, 가구원수에만 포함함을 유의

가구원 수 산정 방법

- 가구원의 범위는 원칙적으로 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 해당 아동과 생계와 주거를 같이 하는 2촌 이내의 직계 존속 및 형제자매
 - ※ **예** 서비스를 신청한 가구의 주민등록표에 2촌 이내 직계존속 및 형제자매가 4인이나 건강보험료에 피부양자로 5인이 등록된 경우에도 해당 가구원 수는 4인으로 산정(주민등록표 기준)
- 주민등록을 달리하더라도 부모가 실질적으로 생계나 주거를 같이하는 경우는 가구원에 포함
- 서비스 대상자가 주거를 달리하는 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자로 등재되어 있는 경우는 해당 건강보험증에 등재된 자를 모두 가구원 수에 포함
 - ※ **예** 서비스를 신청한 아동이 따로 사는父(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 父의 소득증명자료(건강보험료 납부 확인서 등)를 제출받고 가구원수는 5인으로 산정

- 기존 대상자 소득 조사 : 전년도 대상자 소득재조사(매년 1월, 7월)
- 매년 전년도 대상자에 대한 소득재조사를 통해 등급 및 대상 여부 재판정
- 단, 건강보험료 고지액 기준을 초과한 경우라도 국민기초생활수급자, 아래 차상위 계층조사에 의해 기 확인된 자는 지원 가능

복지급여 사업 인정 범위

- 기초생활수급자
 - 국민기초생활보장법 상의 생계급여 또는 의료급여 수급자
- 차상위 계층
 - 아래 5개 법률에 따라 차상위 계층으로 인정되는 경우
 - ① 국민기초생활보장법에 따라 자활사업에 참가할 경우 및 주거 또는 교육급여 수급자
 - ② 국민건강보험법 시행령에 따라 희귀난치성질환자로서 본인부담액을 경감받는 경우
 - ③ 국민건강보험법 시행령에 따라 만성질환자, 18세 미만 아동으로 본인부담액을 경감받는 경우
 - ④ 장애인복지법에 따라 장애수당 및 장애아동수당을 받는 경우
 - ⑤ 한부모가족지원법에 따라 양육비와 학비 등을 지원 받는 경우

● 지원대상 최종 선정 및 통보

- 시·군·구청장은 시·군·구 또는 읍·면·동 담당자가 취합한 소득조사 결과 등을 적용하여 대상자를 선정하고 행복e음을 통해 선정 결과 통보 (읍·면·동에서 통보 가능)
- 시·군·구청장은 신청인 및 사업시행기관에 대상자 선정을 통보하고, 신청인에게는 제공기관에서 즉시지원자 및 대기자로 구분하여 추가로 안내할 예정임을 알려줌
- 시·군·구는 연초에 최대한 신청을 받아 대상자로 선정하고 수시로 신청하는 경우에도 소득조사를 통해 대상자 선정 후 민원인 및 사업시행기관에게 통보

< 대상자 선정 결과 통보서식 >

연번	선정일자	성명	장애유형	장애등급	생년월일	성별	보호자/관계	주소	연락처

● 서비스 즉시지원자 결정(사업시행기관)

- 사업시행기관은 아래 기준을 기초로 하여 선정대상자 중에서 즉시지원자 및 대기자를 구분하여 결정하고 관리



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

< 즉시지원자 및 대기자 결정 기준 >

- 시·군·구별 해당 장애등록 현황, 장애아동 이용시설 분포, 기존 지원대상자 및 대기자 등을 고려하여 시·군·구에 지원물량 배정
 - * 기존(전년도) 지원대상자 중에는 포기자 외에는 우선하여 즉시지원자로 결정
- 시·군·구별로 배정물량 범위 내에서 장애가족, 한부모가족, 조손가족, 맞벌이 가족, 보호자의 질병 등 가정환경을 고려하여 수혜자 결정
- 중증도
 - △ 자폐성장애, 지적장애 뇌병변장애아를 우선 선정, 장애정도로 인하여 시설이용이 어려운 아동 우선 고려
- 보행 및 이동기술, 의사소통기술, 식사, 화장실사용, 착·탈의 기술 등 파악
 - △ 장애아동 이용시설 접근성 : 지역내 보육시설, 주간보호시설 등 이용가능 시설 분포 및 접근성

- 즉시지원자(지원대상자) 결정 후 중도탈락, 전출 등 제외사유가 발생하는 경우에는 대기자 가정에서 추가로 즉시지원자로 결정하여 지원(대기자 가정을 즉시지원자 결정 후 시·군·구에 보고)
 - * 선정 후 1개월간 이용실적이 없을 경우 서비스 제한 가능하나 연간 사용 계획서를 작성하여 제출한 경우 일정표에 의거 서비스 계속 제공 가능
- 지원시간은 신청자의 희망, 지원한도(아동당 연 480시간)등을 고려하여 필요한 범위 내에서 지원될 수 있도록 결정
- 대기가정 관리
 - 사업시행기관은 시·군·구로부터 수시로 선정·통보를 받은 경우에도 대기자 관리에 철저를 기함(시·군·구와 긴밀한 협조를 통해 철저한 대기자 관리 유지)

< 서비스 선정대상자 관리 명부(엑셀) >

선정 일자	성명	장애 유형	장애 등급	생년 월일	성 별	보호자 /관계	주 소	연락처	결정 내역		조정내역		기타사항 (긴급 여부 등 기록)
									결정 내용	결정 일자	내용	일자	
									즉시지원자/ 대기자				

- * 조정내역은 포기, 전출 등 변동 및 대기자에서 즉시지원자 기재 등 표기
- * 동 자료는 파일로 관리하여 시·군·구와 수시로 자료 공유 필요

< 시·군·구 및 읍·면·동 공지 사항 >

※ 시·군·구 및 읍·면·동에서는 6세 이상 장애아동의 부모가 양육지원사업 문의할 경우는 “장애인활동지원사업” 우선적으로 지원 받을 수 있도록 뒷 페이지 사업내용을 참고하여 신청 안내 유도(장애인활동지원 대상이 '15년 7월부터 장애3급으로 확대)

<참고> 장애인활동지원 사업 내용

☐ 활동지원급여 종류

- 활동보조 : 신체활동지원, 가사활동지원, 이동보조 등
- 방문목욕 : 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 목욕 제공
- 방문간호 : 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담, 구강위생서비스 등

☐ 월 한도액 : 기본 급여 + 추가 급여

- (기본 급여) 활동지원등급별로 지원

활동지원등급	인정점수	기본급여
1등급	380점 ~ 470점	<u>1,091,000원</u>
2등급	320점 ~ 379점	<u>869,000원</u>
3등급	260점 ~ 319점	<u>657,000원</u>
4등급	220점 ~ 259점	<u>435,000원</u>

- (추가 급여) 생활환경 등에 따라 추가 지원

구 분		추가급여	구 분	추가급여
1인가구/ 취약가구	인정점수 400점 이상	<u>2,523,000원</u>	학교생활	<u>93,000원</u>
	인정점수 380점 이상	<u>740,000원</u>	직장생활	<u>370,000원</u>
	인정점수 380점 미만	<u>185,000원</u>	보호자 일시 부재	<u>185,000원</u>
출산가구		<u>740,000원</u>	가족의 직장·학교생활	<u>675,000원</u>
자립준비		<u>185,000원</u>		

* 출산가구, 자립준비에 따른 추가급여는 사유발생일로부터 6개월 이내에 신청하여야 하며, 최소 추가 급여 개시일이 속한 달의 1일부터 6개월 동안 제공

※ 이용가능 시간은 평일낮에 활동보조만을 이용한 경우(시간당단가 : 9,240원) 산정시간이며, 심야 및 공휴일의 활동보조나 방문목욕, 방문간호를 이용할 경우 이용시간은 감소됨



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

□ 본인부담금 : 소득수준 및 급여량에 따라 차등부담

◦ 기본급여

(단위:원)

구 분		본인 부담율	4등급 (410천원)	3등급 (610천원)	2등급 (810천원)	1등급 (1,010천원)
기초수급자		면제	면제	면제	면제	면제
차상위계층		정액	20,000	20,000	20,000	20,000
전국 가구 평균 소득	50% 이하	6%	<u>26,100</u>	<u>39,400</u>	<u>52,100</u>	<u>65,400</u>
	100% 이하	9%	<u>39,100</u>	<u>59,100</u>	<u>78,200</u>	<u>98,100</u>
	150% 이하	12%	<u>52,200</u>	<u>78,800</u>	<u>104,200</u>	<u>105,200</u>
	150% 초과	15%	<u>65,200</u>	<u>98,500</u>	<u>105,200</u>	<u>105,200</u>

* '17년도 4인 가구 기준임

* 기본급여 본인부담금 상한액은 105,200원이며, 「국민연금법」 제51조제1항제1호에 따른 금액의 100분의 5에 해당하는 금액에 따라 매년 변동될 수 있음

◦ 추가급여

(단위:원)

구 분		본인 부담율	89천원	176천원	352천원	643천원	705천원	2,411천원
기초수급자		면제	-	-	-	-	-	-
차상위계층		면제	-	-	-	-	-	-
전국 가구 평균 소득	50% 이하	2%	1,800	<u>3,700</u>	<u>7,400</u>	<u>13,500</u>	<u>14,800</u>	<u>50,400</u>
	100% 이하	3%	<u>2,700</u>	<u>5,500</u>	<u>11,100</u>	<u>20,200</u>	<u>22,200</u>	<u>75,600</u>
	150% 이하	4%	<u>3,700</u>	<u>7,400</u>	<u>14,800</u>	<u>27,000</u>	<u>29,600</u>	<u>100,900</u>
	150% 초과	5%	<u>4,600</u>	<u>9,200</u>	<u>18,500</u>	<u>33,700</u>	<u>37,000</u>	<u>126,100</u>

IV. 장애인 돌보미 양성 및 관리



Ⅳ 장애아 돌보미 양성 및 관리

1 장애아 돌보미 자격 기준

- 참가대상 : 건강상태가 양호한 70세 이하 활동가능한 자
- 우대사항 : 특수 교사, 사회복지사, 재활관련·장애인복지 관련 전공자, 유사경력자 (최근 1년간 장애인활동보조인, 아이돌보미로 참여한 경력이 있는 자)에 해당하는 경우, 양성교육 시간 감면 적용
- 결격사유(아이돌봄지원법에 준하여 확인)
 - ① 정신질환자
 - ② 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자
 - ③ 서비스 대상 장애아동의 직계혈족 및 형제·자매, 직계혈족의 배우자, 동거자
 - ④ 미성년자·피성년후견인 또는 피한정후견인
 - ⑤ 파산자로서 복권되지 아니한 자
 - ⑥ 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자
 - ⑦ 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
 - ⑧ 「아동복지법」 제17조 위반에 따른 같은 법 제71조제1항의 죄, 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조에 따른 성폭력범죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유·면제된 날부터 10년이 지나지 아니한 사람
- 결격사유 조회 절차
 - 시행기관은 장애아 돌보미 서류심사 및 면접통과자에 대해 결격사유 해당여부를 시·도에 공문으로 조회 요청
 - * 단 결격사유 ①,②,③은 의료기관 발행 진단서 및 가족관계등록부로 시행기관에서 직접 확인



- 시·도는 결격사유 ④,⑤를 행정정보공동이용시스템에서 조회 및 ⑥,⑦,⑧에 대해 관할 경찰서로 공문으로 조회 요청하여 조회 결과를 시행기관에 통보
- 시행기관은 결격사유 조회 결과에 따라 장애아 돌보미 선발 및 양성 실시

2 장애아 돌보미 모집 및 선발

● 신청서류

- 장애아돌보미 지원서[서식 2호]
- 개인정보 제공 및 활용 동의서[서식 3호]
- 주민등록등본 1부
- 채용 시 채용신체검사서(공무원 채용 신체검사서 준용 가능) 제출
 - * 아동을 접촉하는 돌보미의 특성상 매년 보건소에서 건강진단결과서(구 보건증)로 전염성질환(폐결핵, 장티푸스, 전염성피부질환)을 제출할 것.
- 관련 자격증 사본 1부(해당자)
- 결격사유 조회 동의서 1부[서식 4호]

● 신청방법 : 사업시행기관에 우편접수 또는 방문접수

- * 접수한 사람에게 장애아 돌보미 양성 교육 신청 접수증 발급

● 서류심사 및 면접

- 접수 서류심사(1차) 통과자에 한하여 면접을 실시하여 장애아 돌보미의 자격과 자질, 인성, 능력 등에 대해 심사[서식 5호]
- 면접위원은 3인 이상으로 구성하되, 외부전문가 1인 이상(장애아 특수교육 및 복지 관련 학계, 시민단체, 전문기관, 관련 공무원 등)을 포함하고, 면접위원의 총점 평균 60점 이상 득점자를 양성교육자로 선발
 - * 봉사성, 유사 활동 경력, 양육 경험, 자질, 1년간 돌보미 활동 지속 여부 등을 고려

3 장애아 돌보미 양성

- 양성방법 : 사업시행기관별 자체 모집 양성교육 실시
 - 서비스 파견 지역 범위를 고려하여 지역별로 고르게 선발
- 양성교육과정
 - 교육 시간 : 총 40시간(이론 30시간 + 실습 10시간)
 - * 자격증 소지자 및 유사 경력자의 경우 양성교육 감면 적용

< 양성교육 감면 기준 >

교육시간	우대자 자격기준	비고
총 20시간 (이론10시간+ 실습10시간)	<ul style="list-style-type: none"> • 특수 교사, 사회복지사 • 재활관련·장애인복지 관련 전공자 • 아이돌보미 경력자(최근 1년간 아이돌보미로 참여한 경력이 360시간 이상인 자) • 장애인활동보조인 경력자(최근 1년간 장애인활동보조인으로 참여한 경력이 180시간 이상, 360시간 미만인 자) 	* 활동실무 오리엔테이션은 필수
면제	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인활동보조인 경력자(최근 1년간 장애인활동보조인으로 참여한 경력이 360시간 이상인 자) 	

- 교육 내용 : 커리큘럼 별도 안내
- 강사 기준
 - 전문교육
 - △ 특수교육·재활교육·사회복지학·가정학·상담학 등 석사이상으로 3년 이상 경험자
 - △ 특수교사 2급 이상, 사회복지사·건강가정사 취득 후 5년 이상 경험자
 - 교양교육 등
 - △ 부모 응대예절, 아동인권 교육 등 기타교육은 전문성이 인정되는 기관의 소속된 자를 활용(복지관 등 공공기관, 대학, 시민단체 등 소속)
- 수료조건 : 이론교육 80%이상 출석, 실습 100% 이수
- 수료증 수여
- 돌보미 중도 탈락 및 포기 인원 발생 등으로 추가 양성 가능



4 장애아 돌보미 관리

● 보수교육과정

- 교육 대상 : 기관에 등록된 장애아돌보미 모두 해당
- 보수교육 : 돌보미 별 연 8시간 이상 보수교육에 의무 참석하되, 신규활동돌보미는 활동 후 6개월 후부터 보수교육대상자로 봄
 - * 월례회 및 간담회와 함께 실시 가능하나, 월례회 및 간담회 참여 시간은 보수교육 시간으로 인정되지는 않음
- 교육 내용 : 커리큘럼 별도 안내
- 돌보미 자격유지 조건 : 의무교육 8시간 중 7시간 이상 필수 참석
- 참가확인서 발급

● 활동실무 오리엔테이션 실시

- 실시 대상
 - 양성교육을 수료한 신규 양성자
 - 활동중지 등으로 활동기간에 공백이 발생한 돌보미 등(서비스 연계 전 필수)
- 실시 시간 : 1회당 2시간 이상
- 실시 내용
 - 활동실무 관련 오리엔테이션
 - 장애아돌봄관련 토의 및 질의응답
 - 장애아돌보미 활동서약서 작성 등
- 실시 방법 : 사업시행기관 전담인력이 진행(돌보미 집합 또는 개별 실시)
- 장애아돌보미 등록 : 오리엔테이션을 이수한 돌보미를 장애아돌보미로 등록하고 장애아돌보미 신분증[서식 13호]을 발급
 - * 신분증은 활동시에 반드시 지참하도록 지도
- 참가확인서 발급

5] 장애아 돌보미 수당 지급

- 서비스 제공시간에 따라 지급
 - 1회 방문 시 2시간을 기본으로 하며, 2시간 이상은 1시간 단위로 산정(30분 이상은 1시간으로 산정)
 - * 서비스 제공시간은 돌보미가 서비스장소에 도착하여 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비·제공 및 마무리에 소요된 총 시간을 말함(이동시간 미포함)
- 지급단가 : 시간당 6,500원
 - 교통비 지급기준 : 1일 1회(2시간 이상) 기준, 동일 시·군·구 3,000원, 타 시·군·구 4,000원, 이동시간 1시간 이상 5,000원(타 시·군·구)을 초과할 수 없음
- 돌보미는 활동 종료후 반드시 일지를 작성하여 제출하여야 하며, 일지의 제출은 활동비 청구로 간주
 - * 활동일지는 장부와 전산시스템을 병행하여 관리
- 사업시행기관은 돌보미 활동내용 확인 후 월별로 급여 지급
- 돌보미 급여 지급 일시 : 매월 10일

V. 장애인 돌보미의 역할



V 장애아 돌보미의 역할

1 주요임무

- 기본임무
 - 학습·놀이활동, 안전·신변보호 처리, 외출지원 등 장애아 양육지원
 - 장애아 가족에 대한 고충상담 등
 - * 가사활동은 제외, 심층상담이 필요한 경우 전문기관으로 연계
- 장애아돌보미 1명당 돌볼 수 있는 아동 인원 수
 - 1:1 개별 돌봄이 원칙이나 형제·자매를 함께 돌보는 등 필요한 경우 이용가정 및 돌보미와 협의하여 결정 가능. 단, 동일시간대 장애아동은 최대 2명까지 돌볼 수 있음
- 서비스 지원대상자로 결정된 이후에는 장애아동과 돌보미 인력이 연결되어 서비스가 제공되도록 하여야하고,
 - 장애아동과 돌보미 인력의 연결이 어려울 경우 장애인활동보조기관(활동보조인)과 연계하여 서비스가 임시로 지원될 수 있도록 조치하고, 돌보미가 연결될때까지 지속적으로 노력 추진(돌보미 추가 확보 필요)
- 장애아의 건강관리 및 응급조치
 - 식사와 간식은 부모가 조리하거나 지정한 음식을 사용, 부모가 장애인이거나 조부모 등이 노환으로 활동하기 어려운 경우 간단한 음식을 조리하여 급식할 수 있음
 - 이용자에게 장애아가 접근할 수 없는 안전한 장소에 응급조치를 위한 비상약품 등을 비치할 것 요청
 - 질병·사고 또는 재해 등으로 인하여 위급상태가 발생한 경우 즉시 응급의료기관에 이송
 - 식중독 및 전염병으로 의심되는 증상 발견 시 즉시 해당 기관에 신고, 해당기관은 시·군·구 및 관할 보건소에 보고
- 아동학대 발견 및 신고요령 : 【첨부】



2 장애인돌보미 준수사항

- 서비스 종료 후 활동일지 작성
 - 서비스 종료 후 이용가정에 활동일지에 작성된 활동상황을 고지
 - 활동일지 원본은 1개월 단위로 센터에 방문, 이메일 등으로 말일까지 제출
 - 돌보미는 서비스 제공이 끝난 후 활동일지를 작성하여 이용자의 부모에게 확인 받아야 함
- 서비스를 시작하기 전과 종료 후 실무자에게 보고
 - 실무자 업무시간 이후 장애인돌보미의 활동이 종료된 때에는 다음날 출근시간 후 3시간 이내 보고하도록 함
- 돌보미는 봉사하는 자세로 이용 가정의 아동을 안전하게 돌볼 것

3 장애인돌보미 활동중지

- 활동중지 사유
 - 장애인돌보미가 활동 일지를 허위로 작성
 - 활동사실을 사업시행기관에 허위로 보고할 경우
 - 사전에 사업시행기관과 협의 없이 돌보미와 이용자 가정이 자체 계약하여 활동을 한 경우
 - 서비스 질이 낮아 불평 신고가 동일건에 대하여 3회 이상 접수된 경우
 - 만족도 조사 결과 최하등급을 받는 경우
 - 장애아 돌보미 활동서약서 사항을 위반한 경우
 - 아동학대를 발견하고 신고하지 않은 경우
 - 아동복지법 제17조의 금지행위를 위반하여 동법 제71조의 규정에 의한 처벌을 받은 경우
 - 업무 수행 중 직무상 알게 된 개인정보 누설, 부당한 목적을 위해 사용한 경우
 - 업무 수행 중 고의나 중대한 과실로 손해를 입힌 경우
 - 영리를 목적으로 이용가정에 불필요한 서비스를 알선·유인하거나 이를 조장한 경우

- 활동중지 처리방안
 - 활동중지 기간 : 1년의 범위 내에서 시·도와 협의하여 결정
 - 활동중지를 할 경우에는 해당 돌보미의 위반사항 확인 등 객관성을 확보하고 공정한 절차를 거쳐야 함
- 활동중지를 3회 이상 받은 돌보미의 경우 자격 취소 및 돌보미 신분증 회수
- 활동중지 기간 완료 후 해당 돌보미가 활동 재개를 원할 경우 돌보미 면접 등의 절차를 거쳐 활동기간, 역량 등에 따라 실습 10시간 이상 적용 가능(오리엔테이션은 필수)

Ⅵ. 사업시행기관



VI 사업시행기관

1 사업시행기관 선정

- 선정주체 : 시·도
- 선정원칙
 - '16년도 사업시행기관 재위탁을 원칙으로 하고 시행기관에 대한 평가위원회 평가 결과 '16년도 목표달성율이 현저히 저조한 기관은 교체하여 선정 가능
 - * '16년도 사업수행 평가결과는 사업시행기관 선정 시 심사에 반영 필요

● 선정절차

공고·안내	신청	심사위원회 심사	지정·통보	운영위탁
일반인이 알도록 7일 이상 지정기준, 위탁 내용, 신청시 필요 서류 등	<ul style="list-style-type: none"> - 법인·비영리단체 • 법인·단체 현황 및 사업실적 • 운영계획서 • 법인등기부등본 • 법인허가증 • 단체등록증 	<ul style="list-style-type: none"> - 5인 이상 장애아 관련 전문가 및 공무원 구성 - 평가기준 사업수행역량, 사업시행기관의 전문성, 사업계획의 적정성 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 심사위원회 상정 및 확정 - 지정된 법인·단체 개별 통지 및 홈페이지 게시 	<ul style="list-style-type: none"> - 자치단체장은 지정 통지 후 1주일 이내 운영 위탁계약 체결 * 지정취소사유 <ul style="list-style-type: none"> • 보조금을 목적외 사용 • 사업을 제대로 수행하지 못하는 경우 등

● 선정심사기준

- 사업수행역량
 - 서비스 파견지역 범위, 양질의 돌보미 확보 및 양성·관리능력
 - 관련 단체·기관 등 지역사회내 복지자원과의 연계 및 동사업의 활용능력
- 사업시행기관의 전문성
 - 가족 또는 장애인 관련 사업 경험 및 담당인력의 전문성
 - 장애아가족의 문제 인식 및 체계적인 해결능력(상담인력 등)
- 사업계획의 적정성
 - 사업내용의 타당성 및 충실성
 - 예산집행계획의 적절성 및 자부담 규모



2 사업시행기관의 역할

- 돌봄서비스 제공 및 관리
 - 사업홍보, 돌보미 모집 및 교육실시
 - 수혜가구의 요청 내용에 상응하는 돌보미 연계
 - 활동일지 정리 및 서비스 종료 후 사후관리
 - 돌보미 정례모임 등을 통한 서비스 질 관리
 - 돌보미 급여 정산, 지급
 - 돌보미 활동에 대한 모니터링, 만족도 조사
 - 돌보미 파견현황 등 사업실적 보고 등
 - 전담(보조)인력 채용 및 복무관리 등
- 휴식지원프로그램 기획·운영
 - 자조모임 및 치유·상담 프로그램
 - 휴식 박람회, 가족캠프 등
 - 장애아가족 교육프로그램(장애아부모·비장애형제자매 교육 등)

3 사업시행기관 인력운영

- 인원 : 전담인력 1명, 보조인력(선택사항)
- 인건비
 - 전담인력 : 사업시행기관 종사자 인건비 기준
(4대보험·퇴직금 포함, 기관부담금 별도)
 - 보조인력 : 사업관리비 범위내에서 지급
(4대보험·퇴직금 포함, 기관부담금 별도)
 - 인건비 범위 내에서 인원수는 기관별로 조정
- 자격요건
 - 건강가정사, 사회복지사, 특수교육 전공 등 동 사업 관련 분야 학사이상 또는 자격증 소지자로써 실무경험자 중심으로 배치

● 임무

- 사업시행기관 역할과 동일
- 기관별로 업무분장을 통해 전담인력과 보조인력의 임무 구분
 - * 보수를 받는 전담인력이 동 사업 외에 다른 사업을 담당하거나 사업시행기관의 다른 업무를 담당할 경우 기관 자격 박탈

4 장애아 돌보미 관리

- 사업시행기관은 돌보미와 개별적으로 활동에 관한 계약을 체결하여야 함
- 현장점검 등 모니터 실시
 - 보조인력 등을 활용하여 서비스 제공 현장 파견 및 점검, 이용자 만족도 조사 실시 등을 통해 사후 서비스 질 관리
 - * 현장 방문 시 사업관리비 내에서 실비 지급 가능

5 월별 사업 추진 실적 보고

- 사업추진현황 보고
 - 보고내용
 - 서비스 연계 현황, 이용가정 현황, 돌보미 활동 현황 등 사업 추진 실적
 - 보고시기
 - 사업시행기관은 매월 10일까지 해당 시·도 및 사업지원기관에 전월 사업 실적 보고
 - 사업지원기관은 취합하여 익월 15일까지 보건복지부로 보고
- 예산집행실적 보고
 - 보고내용
 - 돌보미 수당, 휴식지원프로그램, 교육비, 관리비 예산집행실적 및 집행율
 - 보고시기
 - 사업시행기관은 분기말 익월 10일까지 해당 시·도 및 사업지원기관에 분기별 예산 집행실적 보고
 - 사업지원기관은 취합하여 분기말 익월 15일까지 보건복지부로 보고



6 안전사고 예방 조치

- 사고 예방 및 아동학대 신고 강화
 - 사업시행기관에서는 사고가 발생하지 않도록 장애아 돌보미 활동 시작하기 전에 안전 교육을 실시하고 사고 발생 시 대처방법에 대한 교육 철저
 - 아동학대의 발견 및 신고사항에 관한 교육 철저
 - 비상연락망 모의훈련을 상·하반기 실시
- 장애아 및 돌보미에 대한 배상·상해보험 가입
 - 장애아 돌보미의 서비스 활동으로 인한 사고발생에 대비하기 위하여 배상·상해 보험 및 돌보미에 대한 상해 보험 가입

7 사고보고체계의 확립

- 사업시행기관의 장은 사고에 대비하여 전담인력, 부모, 돌보미와의 비상연락망을 확보하여야 하며 부모에게 [서식 13호]에 의한 응급처치동의서를 받아야 함.
- 사업시행기관의 장은 사고발생 24시간 이내에 [서식 14호]에 의한 사고보고서를 작성하여 시·도 장애아돌보미 담당공무원에게 보고하여야 하며, 중대사고(중상 이상의 안전사고, 전염병 및 식중독 등 집단 질병, 화재·침수·붕괴 등 재난사고 등)는 사고발생 즉시 보고(유선 통보 후 서식에 의한 보고)
- 시·도는 중대사고의 경우 보건복지부에 보고하여야 하며 사고통계 관리

8 시·도 : 지도·점검 실시

- 연 1회 이상 정기 및 수시 지도·점검 실시
 - 시·도는 정기적으로 연 1회 이상 정기점검 실시
 - 사업시행기관의 허위자료 제출 및 국고보조금 부당 사용 등 고발 접수 또는 관련 정황을 인식한 경우 현장점검 수행 후 보건복지부에 즉시 결과 보고, 이 경우 정기 점검으로 대체 가능

VII. 사 업 평 가



VII 사업평가

1 장애아가족 양육지원사업 평가위원회 구성

- 인원 : 5명 내외
- 구성 : 위원장 장애인서비스과장, 장애아가족, 복지분야 등의 전문가

2 운영방법

- 사업지원기관 : 중앙장애아동·발달장애인지원센터
- 평가실시 : 상·하반기 평가결과 산술평가점수가 최종 성적
 - * 평가방법, 평가실시기간, 평가결과에 따른 인센티브 등은 별도 계획수립 후 시행
- 평가기준(지표별 가중치 별도 결정)
 - 목표달성도, 휴식지원프로그램, 예산집행 적정성, 유관기관·프로그램과 연계 및 지역네트워크 활용, 수혜자 만족도, 홍보 등
- 결과 환류 : 사업시행기관 재위탁 여부 결정 기준, 예산확대 등 인센티브 제공, 하위 평가 기관에 대한 컨설팅 제공

VIII. 예산 집행 및 정산



VIII 예산 집행 및 정산

1 수입·지출의 기본원칙

- 모든 수입 및 지출관리는 별도 통장을 통해서 관리
- 수입과 지출 행위시에는 수입·지출 결의를 한 후 현금출납부, 총계정원장에 기록하고 청구서, 영수증, 지급내역서 등 관련근거 서류를 반드시 첨부
- 기타 예산 집행에 관련한 사항은 보조금의 예산 및 관리에 관한 법률, 지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률, 사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계 규칙 및 일반적인 관행에 의거 집행
 - * 지출결의서는 6하 원칙에 맞추어 작성한 후 내부결재 득함
- 물품구매(10만원이상), 공사(50만원이상), 기타(10만원이상)의 경우 비교견적서(1개이상) 등 관련서류를 첨부하여 내부품의 후 지출
- 예산 집행시 신용카드 사용을 원칙으로 하며 영수증은 세금계산서, 신용카드영수증, 현금영수증, 금전등록기영수증을 원칙(3만원이상 지출시 간이영수증 증빙 금지)

2 예산 편성 및 집행

- 시도는 사업시행기관에 돌보미 인건비 등 사업비 지급
 - 사업시행기관은 돌보미 일일 활동상황을 확인하고 해당금액을 월별로 돌보미 계좌로 입금
 - 관계공무원은 사업시행기관에 대하여 수시로 지도·점검 실시
- 시·도는 항목별 예산의 부족시 휴식지원프로그램 및 사업관리비는 제외하고 다른 항목간 변경 가능. 단, 불가피하게 사업관리비로 변경 승인하는 경우 변경내용을 보건 복지부(사업지원기관)로 보고
- 예산 기준 (시도별 물량에 따라 차등지원 가능)
 - 돌보미 수당 : (시도 배정)가구 × 480시간 × 6,500
 - * 배정 사업량의 2~5%는 긴급한 사유의 가정에 대비해 긴급돌봄서비스로 운영



< 긴급돌봄서비스 집행기준 >

- 긴급돌봄서비스 : 주소득자의 사망, 가출, 행방불명, 구금, 화재, 가정폭력, 휴·폐업, 양육자 질병 및 사고로 인한 장기 입원 등 긴급사유로 생계유지가 곤란한 가정의 장애아동에 대하여 지원하는 돌봄서비스

※ 수요현황 및 예산집행현황을 고려하여 배정. 단, 3분기까지 수요가 없을 경우 3분기 내에 일반으로 전환하여 배정완료할 것

- 돌보미 4대보험료 및 교통비 : (시도 배정)돌보미 수당 × 9%
 - 배상·상해보험 : 돌보미의 서비스 활동으로 인한 사고발생에 대비하기 위해 시행기관은 배상·상해보험 가입 등 보상대책 마련(단, 상해보험은 4대보험으로 같음)
- 휴식지원프로그램 : 1가구당 20만원을 기준으로 하되 최소비용이 확보되지 않는 경우 강사비, 임차비, 교통비, 식비 등 기준표에 의거 산출 예산의 범위에서 지출 가능
 - ☞ 휴식지원프로그램 예산은 타 항목으로 사용할 수 없음
- 교육비 : 교육비 범위내에서 신규교육, 돌보미 보수교육, 교육장 임차비, 운영비 등으로 사용
 - ☞ 교육비 집행잔액은 돌보미 처우개선에 우선 사용
- 사업관리비
 - 전담요원 : (사업 시행기관 종사자 인건비)천원×00개월(4대보험료·퇴직금 포함)
 - 보조인력 : 인원수, 금액은 사업관리비 범위내에서 지급(4대보험·퇴직금포함)
 - 홍보비, 출장비, 간담회비 등 행정부대경비 등
 - * 기관의 자산취득, 집기류 성격의 물품구입 불가, 지적 시 바로 회수 조치(컴퓨터, 프린터, 전화기, 선풍기, 온풍기 등)
 - ☞ 사업관리비 집행잔액은 돌보미 처우개선에 우선 사용
- 사업비 정산 시 세부 집행내역 제출

3 국고보조금 배정 방법

- 국고보조금통합관리시스템 적용(e나라도움)
 - 보건복지부와 시·도는 국고보조금 예탁기관에 예치
 - 시행기관은 e나라도움에 등록하여 보조금 신청 및 집행
 - * 지출행위시마다 실시간으로 검증 및 지출행위 승인 후 집행
- 국고보조금 신청액 및 배정액은 해당 회계연도 내에 집행 완료
- 시·도별 상반기 사업 성과 분석을 통해 연초 확정 내시한 국고보조금 배정액 변경 가능(관련증빙서류 비치)
- 사업시행기관은 회계분리 원칙에 따라 타 사업과 분리하여 별도로 회계관리 및 운영 (특히 회계관리를 모(母)법인에서 겸임하고 있는 기관)

4 부당청구시 조치 및 사고시 손해배상 등

- 사업비 집행이 허위로 판명된 경우 시·도지사는 책임 소재에 따라 사업시행기관 또는 돌보미에 지급된 금액을 전액 환수 조치
 - * 근거 : 보조금의예산및관리에관한법률 제30조(법령위반등에 의한 교부결정의 취소), 제31조(보조금의반환), 제33조(강제징수)
- 돌보미 또는 지원 대상 가정의 가구원은 돌보미 활동과 관련된 재산상 또는 신체상 손해가 발생한 경우에는 손해를 유발시킨 가구나 돌보미가 책임 정도에 따라 민법 등에 규정된 바에 따라 손해를 배상하여야 함
- 돌보미와 이용자 간의 담합에 의한 부정사용일 경우 돌보미 자격 취소 및 부당이득 환수 조치
- 사업시행기관과 이용자 간의 담합에 의한 부정사용일 경우 사업시행기관 지정 철회 및 부당이득 환수 조치
- 부정사용이 확인되어 자격이 취소된 이용자, 돌보미 및 사업시행기관은 2년간 자격 부여 및 제공기관 지정 금지



5 예산 집행 실적 보고 및 정산결과 보고

● 사업시행기관

- 사업시행기관은 분기별 예산집행실적을 분기말 익월 10일까지 해당 시·도 및 사업지원기관에 제출
- 사업지원기관은 분기별 예산집행실적을 분기말 익월 15일까지 보건복지부에 제출
- 사업시행기관은 12월 31일까지 지급원인행위를 완료하고, 익년도 1월 10일까지 집행 완료

● 시·도

- 연간 사업비 정산 결과는 익년도 2월 10일까지 보건복지부 장관에게 보고

● 국고잔액 반납 : 사업 정산보고 후 영수증을 첨부하여 결과 보고

- 회계 및 소관 : 보건복지부 일반회계 수입징수관

● 사업비 집행실적 등 사업관련 서식(별도 송부)

■ 첨부 아동학대 발견 및 신고요령

■ 아동학대 발견 및 신고요령

- 아동학대의 정의 (아동복지법 제3조)
 - 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적인 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것을 말한다.
- 아동학대의 유형
 - 신체학대(Physical Abuse)
 - 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적 폭력 또는 가혹행위(복지법 제3조 제7호)
 - 정서학대(Emotional Abuse)
 - 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 정신적 폭력 또는 가혹행위(아동복지법 제3조 제7호)
 - 성학대(Sexual Abuse)
 - 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 성적 폭력 또는 가혹 행위(아동복지법 제3조 제7호)로서, 아동을 대상으로 하는 모든 성적 행위를 의미함
 - 방임(Neglect) 및 유기(Abandonment)
 - 방임 : 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 행위(복지법 제3조 제7호)
 - 물리적 방임(기본적 의식주를 제공하지 않음, 위험과 상해로부터 아동을 보호하지 않음, 불결한 환경 및 위험상황에 아동 방치)
 - 교육적 방임(의무교육을 제공하지 않음, 무단결석을 허용하거나 지도하지 않는 등 아동의 교육적 욕구 및 의무에 대한 방치행위 등)
 - 의료적 방임(필요한 의료적 처치 거부 등)
 - 유기(아동을 보호하지 않고 버림, 아동을 병원에 입원시키고 사라짐, 시설근처에 버리고 감, 친족에게 연락하지 않고 무작정 친족 거주지 근처에 아동을 두고 사라지는 등의 행위)



■ 아동복지법 제17조의 금지행위

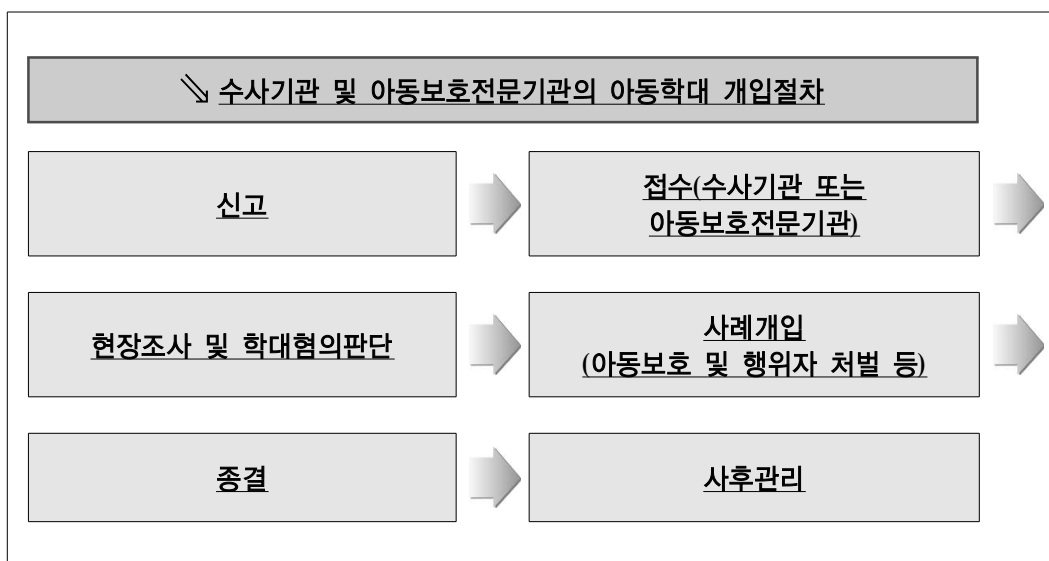
- 아동을 매매하는 행위
- 아동에게 음행을 시키거나 음행을 매개하는 행위
- 아동의 신체에 손상을 주는 학대행위
- 아동에게 성적 수치심을 주는 성희롱·성폭력 등의 학대행위
- 아동의 정신건강 및 발달에 해를 끼치는 정서적 학대행위
- 자신의 보호·감독을 받는 아동을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호·양육·치료 및 교육을 소홀히 하는 방임행위
- 장애를 가진 아동을 공중에 관람시키는 행위
- 아동에게 구걸을 시키거나 아동을 이용하여 구걸하는 행위
- 공중의 오락 또는 흥행을 목적으로 아동의 건강 또는 안전에 유해한 곡예를 시키는 행위
- 정당한 권한을 가진 알선기관 외의 자가 아동의 양육을 알선하고 금품을 취득하거나 금품을 요구 또는 약속하는 행위
- 아동을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도로 사용하는 행위

● 아동학대 신고

- 누구든지 아동학대범죄를 알게 된 경우나 그 의심이 있는 경우에는 아동보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있음(아동학대처벌법 제10조 제1항)

- 아동학대 신고전화: 112

* 2014.9.29.부터 아동학대 신고전화가 112로 통합되었음



전국아동보호전문기관 설치 현황(2014년 7월 기준, 51개소)

지역	기관명	관할지역	주소	홈페이지	전화번호
중앙아동보호전문기관		-	서울특별시 강남구 논현로 66길 19	www.korea1391.org	02-558-1391
서울 (8개소)	서울특별시 아동보호 전문기관	강남구, 송파구, 강동구, 서초구, 동작구, 관악구	서울특별시 강남구 광평로 34길 124	www.child.seoul.go.kr	02-2040-4242
	서울특별시 동부아동보호 전문기관	동대문구, 중구, 성동구, 광진구, 중랑구, 노원구	서울특별시 동대문구 답십리로 69길 106	cps.dbnawoori.seoul.kr	02-2247-1391
	서울강서 아동보호 전문기관	강서구, 양천구	서울특별시 강서구 양천로47가길 12	www.goodneighbors.kr /gangseo	02-2654-1391
	서울은평 아동보호 전문기관	은평구, 종로구, 강북구	서울특별시 은평구 연서로 65 2층	www.goodneighbors.kr /eunpyeong	02-3157-1391
	서울영등포 아동보호 전문기관	영등포구, 구로구, 금천구	서울특별시 영등포구 대림로 27가길 5, 태안빌딩 4층	www.goodneighbors.kr /yongdungpo	02-842-0094
	서울성북 아동보호 전문기관	성북구, 도봉구	서울특별시 성북구 보문로 34나길 3 성지관 201호	www.goodneighbors.kr /seongbuk	02-923-5440
	서울마포 아동보호 전문기관	마포구, 서대문구, 용산구	서울특별시 마포구 신수로 46, 401호	www.mapo.sc.or.kr	02-422-1391
	서울동남권 아동보호 전문기관	강남구, 송파구, 강동구, 서초구, 동작구, 관악구	서울특별시 송파구 송이로 32길 6, 5층	www.goodneighbors.kr /gangdong	02-474-1391
부산 (2개소)	부산광역시 아동보호 전문기관	서구, 영도구, 중구, 동구, 남구, 북구, 사상구, 사하구, 강서구, 부산진구	부산광역시 서구 까치교개로 183	adong.busan.go.kr	051-242-1391
	부산동부 아동보호 전문기관	연제구, 동래구, 금정구, 수영구, 해운대구, 기장군	부산광역시 연제구 중앙대로 1255, 5층	www.bd1391.or.kr	051-507-1391
대구 (2개소)	대구광역시 아동보호 전문기관	중구, 동구, 서구, 북구, 수성구	대구광역시 중구 태평로 302	www.dg1391.or.kr	053-422-1391~2
	대구광역시 남부아동보호전문기관	달서구, 남구, 달성군	대구광역시 달서구 월배로 319 2층	http://www.goodneighbors.kr/ndaegu	053-623-1391
인천 (3개소)	인천광역시 아동보호 전문기관	중구, 동구, 남구, 남동구, 서구, 강화군, 옹진군	인천광역시 남구 경원대로 899	www.icchild.sc.or.kr	032-434-1391
	인천북부 아동보호 전문기관	부평구, 계양구	인천광역시 부평구 경인로 883 재현빌딩 4층	www.goodneighbors.kr /ninchon	032-515-1391
	인천광역시 미추홀 아동보호 전문기관	연수구	인천광역시 남구 경원대로 864번길 24	http://cwc.incheon.go.kr/index.do	032-423-1391
광주 (1개소)	광주광역시 아동보호 전문기관	광주광역시	광주광역시 서구 내방로 216	www.cyber1391.or.kr	062-385-1391~3
대전 (1개소)	대전광역시 아동보호 전문기관	대전광역시	대전광역시 중구 어덕마울로 156	www.goodneighbors.kr/edaejeon	042-254-6790~4
울산 (1개소)	울산광역시 아동보호 전문기관	울산광역시	울산광역시 중구 성안3길 21	www.ulsan.sc.or.kr	052-245-9382



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

지역	기관명	관할지역	주소	홈페이지	전화번호
경기 (10개소)	경기도 아동보호 전문기관	수원시, 안양시, 과천시, 군포시, 의왕시	경기도 수원시 장안구 팔달로 225길 20	www.goodneighbors.kr/suwon	031-245-2448
	경기북부 아동보호 전문기관	의정부시, 포천시, 양주시, 동두천시, 연천군	경기도 의정부시 신흥로 196 도림빌딩 4층	www.goodneighbors.kr/local/ui1391	031-877-8004
	경기성남 아동보호 전문기관	성남시, 하남시, 광주시, 양평군	경기도 성남시 수정구 성남대로 1306, 2층	www.goodneighbors.kr/sungnam	031-758-1385
	경기고양 아동보호 전문기관	고양시, 파주시	경기도 고양시 덕양구 중앙로 557길 11 삼성프라자7층	www.goodneighbors.kr/goyang	031-966-1391
	경기화성 아동보호 전문기관	평택시, 안성시, 오산시, 화성시	경기도 화성시 봉담읍 삼천병마로 1334, 오송빌딩 4층	www.goodneighbors.kr/hwaseong	031-297-6587
	경기부천 아동보호 전문기관	부천시, 김포시	경기도 부천시 원미구 길주로279 서호빌딩 405호	www.bucheon.sc.or.kr	032-662-2580
	경기남양주 아동보호 전문기관	가평군, 남양주시, 구리시	경기도 남양주시 홍유릉로248길 39 다남빌딩 204호	www.nyj1391.or.kr	031-592-9818
	안산시 아동보호 전문기관	안산시	경기도 안산시 단원구 광덕4로 112 슈마프라자 203호	www.ansan.sc.or.kr	031-402-0442
	경기용인 아동보호 전문기관	용인시, 이천시, 여주군	경기도 용인시 기흥구 강남서로9, 505호	www.goodneighbors.kr/yongin	031-275-6177
	경기시흥 아동보호 전문기관	시흥시, 광명시	경기도 시흥시 비둘기공원7길, 83	www.goodneighbors.kr/siheung	031-316-1391
강원 (3개소)	강원도 아동보호 전문기관	춘천시, 홍천군, 횡성군, 영월군, 평창군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군	강원도 춘천시 성심로47길 35	www.1391.org	033-244(3)-1391
	강원동부 아동보호 전문기관	강릉시, 동해시, 태백시, 속초시, 삼척시, 정선군, 고성군, 양양군	강원도 강릉시 솔울로 5번길 33 반트스포츠센터 2층	www.kd1391.or.kr	033-644-1391
	원주시 아동보호 전문기관	원주시	강원도 원주시 남원로 469길 7	www.goodneighbors.kr/wonju	033-766-1391
충북 (3개소)	충청북도 아동보호 전문기관	청주시, 청원군, 증평군, 진천군, 괴산군, 음성군	충청북도 청주시 청원구 울봉로 202길 66-1	www.goodneighbors.kr/cheongju	043-217(6)-1391
	충북북부 아동보호 전문기관	충주시, 제천시, 단양군	충청북도 제천시 의림대로 242, 제천시보건복지센터 4층	www.cchkorea.org/ccpa	043-645-9078
	충북남부 아동보호 전문기관	보은군, 영동군, 옥천군	충청북도 옥천군 옥천읍 문정 1길 19	www.cbnb1391.org	043-731-3686
충남 (2개소)	충청남도 아동보호 전문기관	세종특별자치시, 천안시, 공주시, 아산시, 서산시, 당진시, 예산군, 태안군, 청양군, 홍성군	충청남도 천안시 서북구 백석로 224	www.goodneighbors.kr/chonan	041-578-2655
	충남남부 아동보호 전문기관	논산시, 보령시, 계룡시, 서천군, 금산군, 부여군	충청남도 논산시 중양로 410번길 25, 2층	www.goodneighbors.kr/boryeong	041-734-6640

지역	기관명	관할지역	주소	홈페이지	전화번호
전북 (3개소)	전라북도 아동보호 전문기관	전주시, 정읍시, 진안군, 완주군, 무주군	전라북도 전주시 완산구 팔달로 77	www.goodneighbors.kr/local/jeonju	063-283-1391~2
	전북동부 아동보호 전문기관	남원시, 순창군, 임실군, 장수군	전라북도 남원시 시청로 41	www.goodneighbors.kr/local/namwon	063-635-1391~4
	전북서부 아동보호 전문기관	익산시, 군산시, 고창군, 김제시, 부안군	전라북도 익산시 인북로 377	www.goodneighbors.kr/local/iksan	063-852-1391
전남 (3개소)	전라남도 아동보호 전문기관	순천시, 광양시, 여수시, 구례군, 곡성군, 보성군, 고흥군	전라남도 순천시 삼산로 92-5	www.e1391.or.kr	061-753-5125~8
	전남서부권 아동보호 전문기관	목포시, 해남군, 영암군, 무안군, 완도군, 진도군, 신안군	전라남도 목포시 영산로 635, 3층	www.goodneighbors.kr/mokpo	061-285-1391
	전남중부권 아동보호 전문기관	나주시, 화순군, 장성군, 영광군, 담양군, 장흥군, 강진군, 함평군	전라남도 나주시 예향로 4073, 2층	www.goodneighbors.kr/jnjb	061-332-1391
경북 (4개소)	경상북도 아동보호 전문기관	의성군, 군위군, 영천시, 경주시, 경산시, 청도군, 문경시	경상북도 경주시 금성로 395길 24	www.i1391.or.kr	054-745-1391
	경북안동 아동보호 전문기관	안동시, 영주시, 영양군, 예천군, 봉화군	경상북도 안동시 밤적골길 20	www.ad1391.org	054-853-1391
	경북포항 아동보호 전문기관	포항시, 영덕군, 울진군, 울릉군, 청송군	경상북도 포항시 남구 대일로 25번길 12, 3층	www.goodneighbors.kr/pohang	054-284-1391
	경북구미 아동보호 전문기관	구미시, 상주시, 김천시, 성주군, 칠곡군, 고령군	경상북도 구미시 문장로 110	gumi1391.or.kr	054-455-1391
경남 (2개소)	경상남도 아동보호 전문기관	창원시, 김해시, 양산시, 밀양시, 거제시, 통영시, 창녕군, 의령군, 합천군, 함안군, 고성군	경상남도 창원시 마산회원구 무학로 558	www.kn1391.or.kr	055-244-1391
	경남서부 아동보호 전문기관	거창군, 함양군, 산청군, 진주시, 하동군, 사천시, 남해군	경상남도 진주시 모덕로 181번길 6	www.gnw1391.or.kr	055-757-1391
제주 (2개소)	제주특별자치도 아동보호 전문기관	제주시	제주특별자치도 제주시 원노영로 59	www.jj1391.or.kr	064-712-1391~4
	서귀포시 아동보호 전문기관	서귀포시	제주특별자치도 서귀포시 일주동로 8731, 2층	www.sgp1391.org	064-732-1391~2

서 식



[서식 1호] <개정 2017.1.1>

[1 면]

사회보장급여 신청(변경)서								처리기간 별도안내
신청인	성명		주민등록번호 (외국인등록번호)		세대주와의 관계		전화번호	
	주소	(실거주지 주소 ¹⁾ :)					휴대전화	
							전자우편	
가족사항	세대주 와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부 (미동거 사유)	학력재학여부 (학교명/학년반)	건강상태 (장애/질병)	취업상태 직업 직장명	전화번호 (집/직장)
※ 배우자 관계 ²⁾ (<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 사실혼 <input type="checkbox"/> 사실상 이혼)								
부양의무자 ³⁾	수급자와 의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	주소		가구원 수	전화번호	
	의							
	의							
	의							
	의							
급여 계좌	신청인 과의 관계	성명	금융기관명	계좌번호		비고(사유) ⁴⁾		
통지방법		<input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 전자우편(E-mail) <input type="checkbox"/> 문자메시지서비스(SMS) <input type="checkbox"/> 기타()						

- 1) 주민등록상 주소와 실제 거주지의 주소가 다른 경우 실제 거주지의 주소 기재(주거급여 신청자중 임차가구에 한함)
- 2) 해당자에 한함
- 3) 부양의무자 조사 사업 해당자에 한함 (부양의무자 : ① 수급권자의 1촌의 직계혈족, ② 수급권자의 1촌의 직계혈족의 배우자, 다만 사망한 1촌의 직계혈족의 배우자는 제외)
- 4) 동일보장가구원의 계좌가 아닐 경우 사유기재

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(제활용품))



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[2 면]

보장구분	사회보장급여 내용
기초생활보장	<input type="checkbox"/> 생계급여 <input type="checkbox"/> 의료급여 <input type="checkbox"/> 주거급여(<input type="checkbox"/> 자가 <input type="checkbox"/> 임차 ⁵⁾ <input type="checkbox"/> 기타 ⁶⁾) <input type="checkbox"/> 교육급여
영유아	<input type="checkbox"/> 양육수당(<input type="checkbox"/> 가정양육수당 <input type="checkbox"/> 장애아동양육수당 <input type="checkbox"/> 농어촌양육수당) <input type="checkbox"/> 종일제 아이돌봄서비스대상자 이름 : (), <input type="checkbox"/> 시간제 아이돌봄서비스대상자 이름 : ()
아동·청소년	<input type="checkbox"/> 초·중·고 학생 교육비 지원 ① 방과후학교자유수강권 ② 급식(중식)비 ③ 고교학비지원 ④ 교육정보화지원(PC, 인터넷통신비+유해차단서비스) [PC 신청 여부 : <input type="checkbox"/> 신청 <input type="checkbox"/> 미신청] [통신사 <input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK브로드밴드 <input type="checkbox"/> LG U+ <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> 기타()] [인터넷 가입(예정)자 성명 : , 주민번호 :] * (필수) 본인 관련 정보를 정부, 지방자치단체 및 지정 기관(PC 설치업체, 인터넷통신회사)에 제공 동의 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 소년소녀가정보호비, <input type="checkbox"/> 청소년특별지원(<input type="checkbox"/> 연장신청)
노인	<input type="checkbox"/> 기초연금(<input type="checkbox"/> 배우자 동시신청)
장애인	<input type="checkbox"/> 장애인연금(<input type="checkbox"/> 배우자 동시신청 <input type="checkbox"/> 차상위부가급여) <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 장애아가족양육지원 <input type="checkbox"/> 장애아동수당 <input type="checkbox"/> 학비
한부모가족	<input type="checkbox"/> 한부모가족 지원 [아동양육비, 추가 양육비, 학용품비, 생활보조금] <input type="checkbox"/> 한부모 교육비(수업료, 입학금) <input type="checkbox"/> 청소년 한부모 자립지원 [아동양육비, 자립촉진수당, 검정고시학습비, 고교생 교육비 지원]
기타	<input type="checkbox"/> 차상위계층확인서 발급 <input type="checkbox"/> 차상위본인부담경감 <input type="checkbox"/> 차상위 자활급여 <input type="checkbox"/> 시설이용·입소 <input type="checkbox"/> 희망키움통장(II) <input type="checkbox"/> 타법 의료급여 ⁷⁾ () <input type="checkbox"/> 개발제한구역 거주민 생활비용보조 <input type="checkbox"/> 사회복지공동모금회 서비스 의뢰 및 연계
< 유 의 사 항 >	
1. 동 신청서를 접수한 보장기관의 장이 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위한 목적으로 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보, 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보호급여·교정 등 관련 정보를 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망·행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용할 수 있으며, 같은 법 제34에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.	<input type="checkbox"/>
2. 장애인연급의 차상위 부가급여를 신청하여 차상위 자격이 확인되었으나, 위탁 심사결과 장애등급이 경증으로 하락한 경우, 장애인연금 신청일을 장애수당 신청일로 처리하는데 동의합니다.	<input type="checkbox"/>
3. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	<input type="checkbox"/>
4. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.	<input type="checkbox"/>
5. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	<input type="checkbox"/>
6. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.	<input type="checkbox"/>
7. 사회복지공동모금회 등 서비스연계를 신청하는 경우, 신청을 대행하고 관련 정보(성명, 주민등록번호(외국인등록번호), 주소, 연락처, 자격정보 등)를 제공하는 것에 동의합니다.	<input type="checkbox"/>
본인(대리신청인 포함)은 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여를 신청합니다.	
<div style="text-align: right;"> 년 월 일 신청인(대리 신청인)⁸⁾ 성명 : (서명 또는 인) (배우자 동시신청 시) 배우자 : (서명 또는 인) </div>	
특별자치시장·특별자치도지사·시장군수구청장·교육감 귀하	

5) 민간공공임차, 사용대차, 개인운영시설 거주자, 6) 가정위탁(임양대상), 보장시설, 타법령 우선지원 주거시설, 공공기관이 운영하는 공동생활가정 등 거주자,
7) 「의료급여법」 제3조제1항제2호부터 제10호에 해당하여 의료급여를 받고자 하는 수급권자
8) 가족, 친족(6촌이내의 혈족, 4촌이내의 인척), 사회복지담당공무원 및 기타 관계인(후견인) 등

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

[3 면]

< 안 내 사 항 >		
처 리 기 한	- 14일 : 한부모가족, 유아학비 - 30일 : 기초생활보장(연장시 60일), 아이돌봄서비스지원(연장시 60일), 기초연금(연장시 60일), 장애인연금(연장시 60일), 청소년특별지원 - 70일 이내 : 초·중·고 학생 교육비 지원	
관 계 법 률	보장구분	해당 법률
	기초생활보장	기초생활보장법, 의료급여법, 초·중등교육법, 주거급여법
	영유아	영유아보육법, 아이돌봄지원법
	아동·청소년	초·중등교육법, 학교밖청소년법, 청소년복지지원법
	노인	기초연금법
	장애인	장애인연금법, 장애인복지법, 장애아동복지지원법
	한부모가족	한부모가족지원법
	기타	기초생활보장법, 국민건강보험법, 의료급여법, 개발제한구역법
신청시 구비서식		추가제출서류
기초생활보장, 기초연금, 초·중고 학생 교육비, 장애인, 장애인연금, 한부모가족, 기타 (타법의료급여), 개발제한 구역 생활비용 보조, 차상위 계층 확인서 발급	소득·재산신고서 (별지 제1호의2서식) 금융정보제공동의서 (별지 제1호의3서식)	1. 신청인(대리신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류(해당자에 한하며, 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류) 2. 제적등본(가족관계증명서로 부양의무자를 확인할 수 없는 경우에 한함) 3. 소득재산 등의 확인에 필요한 서류(임대차 계약서, 급여명세서 등) 4. 건강 진단서(해당자에 한함) 5. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함) 6. 수업료 등 납입고지서(학비지원 신청자의 경우에 한함) - 1/4분기 : 수업료납입고지서(신입생인 경우 입학금고지서) - 2/4분기 이후 : 해당학교 재학조회 또는 당해 분기 납입고지서(신규신청) - 학원학습비 및 직원훈련비 등 납입고지서 7. 특별청소년지원 신청의 경우, 선정대상임을 증명하는 서류 또는 그 밖의 자료(보호자 부재·연락 두절, 학업 중단 등) 8. 청소년한부모자립지원대상자 중 자립촉진수당 신청자 - 취업훈련확인서, 취업확인서, 검정고시학원등록증명자료, 재학증명서 또는 이와 동등한 효력을 가지는 서류 중 하나이상 제출 9. 노숙인 확인서 등(해당자에 한함) 10. 아이돌봄서비스 신청의 경우 취업증빙 서류 11. 농어촌양육수당 신청의 경우 농어업경영체 등록 확인서 또는 농업인확인서 12. 희망키움통장(II) 신청의 경우 별지 제13호서식 희망·내일키움통장 참여(변경) 신청서 13. 임대차계약서, 사용대차확인서 등 임차가구임을 증빙할 수 있는 서류(주거급여 임차 수급자에 한함)
노인, 아동·청소년, 기타 (차상위본인부담 경감 희망키움통장(II))	소득·재산신고서 (별지 제1호의2서식)	
제출하는 곳	관할 시·군·구청(읍·면 사무소 또는 동 주민센터). 단, 기초연금 지급 신청자는 국민연금공단에서 제출 가능	

9) 「의료급여법」 제3조제1항제5호부터 제7호, 제9호에 해당하여 의료급여를 받고자 하는 수급권자

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[4 면]

복지대상자 요금 감면 (대행)신청서						
자 격 구 분	<input type="checkbox"/> 기초생활보장수급자 (<input type="checkbox"/> 생계 <input type="checkbox"/> 의료 <input type="checkbox"/> 주거 <input type="checkbox"/> 교육) <input type="checkbox"/> 차상위계층 <input type="checkbox"/> 장애인 <input type="checkbox"/> 한부모가족					
신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	세대주와의 관계		전화번호	
	주소				휴대전화	
감면 서비스	<input type="checkbox"/> TV수신료 면제 <input type="checkbox"/> 전기요금할인 (고객번호:) <input type="checkbox"/> 휴대전화요금 (통신사: <input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> LG 유플러스) <input type="checkbox"/> 도시가스요금 (사용계약자명: 도시가스사업자명: 고객번호:) <input type="checkbox"/> 지역난방비 (열사용자번호:)					
가구원 추가 기재 (휴대전화요금할인 신청시)						
가족 사항	신청인 과의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	휴대전화 번호	이동통신사	
					<input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> LG 유플러스	
					<input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> LG 유플러스	
					<input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> LG 유플러스	
					<input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> LG 유플러스	
유의사항						
1. 본인은 시장·군수·구청장이 국가 및 지방자치단체, 기타 관계기관 (한국방송공사, 한국전력공사, 이동통신사, 한국가스공사, 도시가스사업자, 지역난방공사 등)에서 복지대상자에게 제공하는 각종 감면서비스 및 복지지원 연계서비스 등의 신청을 대행하고 개인정보(고유식별정보 포함)를 상기 기관에 제공하는 것에 동의합니다. (※제공하는 항목 : 성명, 주민등록번호(외국인등록번호), 주소, 연락처, 자격정보, 고객번호 등) 2. 요금감면 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환하지 아니합니다. 3. 본 감면 신청과 관련한 결정 또는 서비스 제공에 대해서는 해당 기관에 직접 문의하시기 바랍니다. ※ TV 수신료 및 전기요금 : 한국전력공사, 휴대전화요금 : 이동통신사, 도시가스요금 : 도시가스사업자 지역난방비감면 : 지역난방공사						
본인(대리신청인 포함)은 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 요금 감면 및 복지지원 연계를 (대행)신청합니다.						
<div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: right;">신청인(대리신청인) : _____ (서명 또는 인)</div> <div style="text-align: right;">신청인과의 관계 : _____ (대리신청의 경우)</div>						
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하						

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

[서식 1-1호]

[앞면]

금융정보 등(금융·신용·보험정보) 제공 동의서

1. 지원대상자 가구 세대주 인적사항

관 계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> </div>

2. 금융정보 등 제공 동의자(지원대상자 또는 부양의무자)

※ 유의사항 : 인감으로 동의할 경우 인감증명서 제출이 필요합니다. 동의자가 미성년자인 경우 친권자 등 보호자의 자필 한글정자 서명 또는 무인(인감 포함)으로 대신합니다.

세대주와의 관 계	동의자 성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	금융정보 등의 제공을 동의함 ^(1),2) (한글정자 서명 또는 무인인감)	금융정보 등의 제공 사실을 동의자에게 통보하지 않음 ³⁾ (한글정자 서명 또는 무인인감)
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> </div>		
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> </div>		
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> </div>		
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> </div>		

1) 지원대상자 선정 및 확인조사에 필요한 금융재산조사를 위하여 금융기관 등이 지원대상자 또는 부양의무자의 금융정보 등을 보건복지부장관·국토교통부장관·교육부장관·여성가족부장관·특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·특별시 교육감·광역시 교육감·특별자치시 교육감·도 교육감·특별자치도 교육감(관련법에 따른 위탁업무수행 기관장 포함, 이하 '보건복지부장관 등'이라 한다)에게 제공하는 것에 동의합니다.

2) 보건복지부장관 등이 별지 제1호서식 구비서류로 제출된 통장계좌번호의 진위 여부 확인을 요청하는 경우 금융기관 등이 계좌 명의자의 성명, 주민등록번호, 계좌번호를 제공하는 것에 동의합니다.

3) 금융기관이 금융정보등을 보건복지부장관 등에게 제공한 사실을 동의자에게 통보하지 아니하는 데에 동의합니다.(만일 동의하지 않으면, 금융기관 등이 금융정보 등의 제공사실을 정보제공 동의자 개인에게 우편으로 송부하게 됩니다. 단, 기초연금의 경우는 별첨 서식 「금융정보 등 제공 사실 통보요구서」를 추가로 제출하여야만 통보됩니다.)

3. 금융정보 등의 제공 범위, 대상 금융기관 등의 명칭 : 뒷면 참조

4. 금융정보 등의 제공 동의 유효기간 : 동의서 제출 후 신청 서비스 자격 결정전까지, 자격 취득한 경우에는 자격상실 전까지

5. 정보제공 목적 : 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「국민기초생활보장법」, 「기초연금법」, 「장애인연금법」, 「긴급복지지원법」, 「한부모가족지원법」, 「장애인복지법」, 「개발제한구역의 지정 및 관리에 관한 특별조치법」, 「아이돌봄지원법」, 「장애아동복지지원법」, 「초·중등교육법」, 「의료급여법」, 「주거급여법」에 따른 복지대상자 선정·확인조사 지원 및 별지 제1호서식 구비서류로 제출된 통장계좌번호의 진위 여부 확인

년

 월

 일

금융기관장·신용정보집중기관장 귀하

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

[뒷면]

금융기관 등의 명칭
<p>1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 금융회사등</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 「은행법」에 따른 은행 2) 「중소기업은행법」에 따른 중소기업은행 3) 「한국산업은행법」에 따른 한국산업은행 4) 「한국수출입은행법」에 따른 한국수출입은행 5) 「한국은행법」에 따른 한국은행 6) 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 투자매매업자·투자중개업자·집합투자업자·신탁업자·증권금융회사·종합금융회사 및 명의개서대행회사 7) 「상호저축은행법」에 따른 상호저축은행 및 상호저축은행중앙회 8) 「농업협동조합법」에 따른 조합과 그 중앙회 및 농협은행 9) 「수산업협동조합법」에 따른 조합 및 중앙회 10) 「신용협동조합법」에 따른 신용협동조합 및 신용협동조합중앙회 11) 「새마을금고법」에 따른 금고 및 중앙회 12) 「보험법」에 따른 보험회사 13) 「우체국예금·보험에 관한 법률」에 따른 체신관서 11) 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 시행령 제2조에 따른 기관 <p>2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제25조에 따른 신용정보집중기관: 전국은행연합회 등</p>
금융정보 등의 범위
<p>1. 금융정보</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 외화예금 등 요구불 예금 : 3개월 이내 평균 잔액 2) 정기예금, 정기적금, 정기저축 등 저축성예금 : 예금의 잔액 또는 총 납입액 3) 주식, 수익증권, 출자금, 출자지분, 부동산(연금)신탁 : 최종 시세가액 4) 채권, 어음, 수표, 채무증서, 신주인수권증서, 양도성예금증서 : 액면가액 5) 연금저축 : 정기적으로 지급된 금액 또는 최종 잔액 6) 1)부터 5)까지에 해당하는 금융재산에서 발생하는 이자, 배당 또는 할인액 <p>2. 신용정보</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 대출 현황 및 연체 내용 2) 신용카드 미결제 금액 <p>3. 보험정보</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 보험증권 : 해약할 경우 지급받게 될 환급금 또는 최근 1년 이내에 지급된 보험금 2) 연금보험 : 해약할 경우 지급받게 될 환급금 또는 정기적으로 지급되는 금액
유의 사항
<p>○ 지원대상자 또는 부양의무자가 이 동의서 제출을 2회 이상 거부·기피할 경우 「국민기초생활 보장법」 제22조제8항, 「기초연금법」 제11조 제4항, 「장애인연금법」 제9조제8항, 「의료급여법」 제3조의3제3항, 「주거급여법」 제14조, 「아이돌봄지원법」 제24조제3항, 「한부모가족 지원법」 제12조의4에 따라 사회보장급여 신청이 각하될 수 있습니다.</p> <p>○ 이 동의서는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제5조, 「국민기초생활 보장법」 제21조, 「기초연금법」 제10조 「장애인연금법」 제8조 및 「한부모가족지원법」 제11조, 「장애인복지법」 제50조의2, 「초·중등교육법」 제60조의5, 「의료급여법」 제3조의3제2항, 「주거급여법」 제9조에 따라 사회보장급여를 신청할 때 한 번만 제출하면 됩니다. 향후 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제19조 및 「국민기초생활 보장법」 제23조 및 「기초연금법」 제11조제2항, 「장애인연금법」 제11조, 「의료급여법」 제3조의3제3항, 「주거급여법」 제11조에 따른 확인조사의 경우에는 동의서를 추가로 제출하지 아니하여도 보건복지부장관 등이 금융정보 등의 제공을 요청할 수 있습니다.</p> <p>○ 동의자(지원대상자 또는 부양의무자)의 금융정보등은 「국민기초생활 보장법」 제22조제6항 및 제23조의2제6항, 「기초연금법」 제12조제6항, 「긴급복지지원법」 제13조제7항 및 「장애인연금법」 제9조 제6항 및 제12조제6항, 「한부모가족지원법」 제12조의3, 「장애인복지법」 제50조의3제6항, 「장애인돌봄복지지원법」 제15조제6항, 「의료급여법」 제3조의3제3항, 「초·중등교육법」 제60조의6, 「주거급여법」 제15조제6항에 따라 대상자 선정 및 급여 지급계획과 유효성 확인을 위한 금융재산 등의 조사 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공되지 아니하며, 이를 위반한 경우에는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제54조 또는 해당 법률의 벌칙규정을 적용하여 처벌받을 수 있습니다.</p>

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

[서식 1-2호] 개인정보 제공 및 활용 동의서(이용자)

장애아가족 양육지원사업 서비스 이용을 위한 개인정보 수집·이용 동의서 및 제3자 제공 동의서

장애아가족 양육지원사업 서비스 이용을 위하여 아래의 개인정보의 수집·이용 및 제3자 제공에 대한 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

□ 개인정보 수집·이용 내역(필수항목)

항목	수집목적	보유기간
성명, 연령, 성별, 주소, 전화번호, 가구정보, 재산정보, 서비스 이용 이력	서비스 이용자 자격관리, 서비스 지불·정산	서비스 이용기간

* 위의 개인정보의 수집·이용에 관한 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 서비스 이용에 제한이 될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐예 ☐아니오

□ 고유식별정보 처리 내역

항목	수집목적	보유기간
주민번호	서비스 이용자 자격관리, 서비스 지불·정산	서비스 이용기간

* 위의 고유식별정보 처리에 관한 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 서비스 이용에 제한이 될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 고유식별정보를 처리하는데 동의하십니까? ☐예 ☐아니오

□ 민감정보 처리 내역

항목	수집목적	보유기간
건강상태, 인지능력, 일상생활 능력, 약물복용, 사회관계정보	돌봄서비스 및 후식지원서비스 제공을 위한 기초자료	서비스 이용기간

* 위의 민감정보 처리에 관한 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 서비스 이용에 제한이 될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 민감정보를 처리하는데 동의하십니까? ☐예 ☐아니오

□ 개인정보 제3자 제공 내역

제공받는 기관	제공목적	제공하는 항목	보유기간
중앙장애아동· 발달장애인지원센터	서비스 만족도 조사, 서비스 이용실적 관리	성명, 연령, 성별, 전화번호, 장애유형, 장애등급, 가구정보	서비스 이용기간

* 위의 개인정보 제공에 관한 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 서비스 이용에 제한이 될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자에 제공하는데 동의하십니까? ☐예 ☐아니오

년 월 일

신청인(대리신청인) 성명: _____ 서명 또는 인

○○○기관 귀하



장애아돌보미 지원서

신 청 자	성 명		성 별		칼 라 사 진 (3.5×4.5cm)
	주민등록번호		나 이	만 세	
	연 락 처				
	이 메 일				
거주지 주소					
활 동 관 련 사 항	활동가능지역				
	활동가능시간	□ 정기적 < 요일 시 ~ 시 (총 시간) > □ 언제든지			
	활동희망장소	□ ①서비스 이용자 가정 □ ②돌보미 가정 □ ①과② 모두 가능			
	활동희망대상	□ 자폐성장애 □ 지적장애 □ 뇌변장애 □모두			
	활동참여경로	□ 관련신문 □ 인터넷 □ 주변권유 □기타 ()			
	자 격 증	(급) □ 기타 ()			
	결격여부 확인	○ 다음에 해당하는 사항이 있는지 체크 (예, 아니오) 미성년자·금치산자 또는 한정치산자, 정신질환자, 마약·대마 또는 향정신성의약품 중독자, 파산자로서 복권되지 아니한 자, 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행을 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자, 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간중에 있는 자			
	지원동기				
	기타사항(관련 활동 경험 및 이력사항)				
	기 간	활 동 사 항			
년 월~ 년 월					
년 월~ 년 월					
년 월~ 년 월					
년 월~ 년 월					
서 류	※ 1.주민등록등본 1부, 2.건강진단서 1부(면접통과 후 제출), 3.성범죄 경력 조회 동의서 1부, 4.관련자격증 사본 1부(해당자), 5. 경력증명서 및 자원봉사관련 증빙서류				
	<p>(사업 시행기관) 귀중</p> <p>본인은 장애아 돌보미 활동을 위하여 다음의 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 동의합니다.</p> <p style="text-align: center;">다 음</p> <p>□ 제공할 개인정보의 내용 : 개인식별정보(성명, 주소, 주민등록번호, 연락처등), 돌보미 자격판정 자료(지원서에 기재된 자격정보, 활동사항, 경력정보, 질병관련 이력등), 개인이력 등</p> <p>□ 수집정보 활용 : 장애아 돌보미 관리, 자격관리, 돌보미 활동관리, 장애아 돌보미 급여정산 및 만족도조사등 업무 수행에 필요한 정보를 제공</p> <p>※ 본인은 본 동의서의 내용을 이해하고 이에 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">20 년 월 일 신청인 (서명 또는 인)</p>				

[서식 3호]

〈 장애아돌보미 개인정보 제공 및 이용 동의서 〉

본인은 「장애아가족 양육지원사업」서비스 이용과 관련하여 다음의 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 내용을 이해하고 이에 동의합니다.

1. 제공할 개인정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주소, 주민번호, 연락처 등), 개인이력(서비스 제공이력, 자격증, 교육이력, 사회보험 등)

2. 수집정보 활용

- 장애아가족 양육지원사업 운용을 위한 서비스의 지불·정산, 만족도 조사, 근로여건 조사 업무 수행 등에 필요한 정보의 제공
- 기타 장애아가족 양육지원사업 운영에 필요한 자료로 활용

년 월 일

신청인 (서명)

보건복지부 장관 귀하



[서식 4호]

장애아돌보미 결격사유 조회 동의서

1. 결격사유(아이돌봄지원법에 준하여 확인)

- ① 미성년자·금치산자 또는 한정치산자
- ② 정신질환자
- ③ 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자
- ④ 파산자로서 복권되지 아니한 자
- ⑤ 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자
- ⑥ 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
- ⑦ 서비스 대상 장애아동의 직계혈족 및 형제·자매, 직계혈족의 배우자, 동거자
- ⑧ 「아동복지법」 제17조 위반에 따른 같은 법 제71조제1항의 죄, 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조에 따른 성폭력범죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년이 지나지 아니한 사람

2. 개인정보 수집항목

- ① 성명 ② 연락처 ③ 주민등록번호 ④ 주소(거주지 및 등록기준지)

본인은 장애아돌보미 활동을 위한 결격사유 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

[서식 5호]

장애아돌보미 선발·심사 기준

접수 번호	성명		주민등록번호					
채 점	평가요소	내 용		위원평가점수				
	가. 자질	• 지원동기등 돌보미 활동에 대한 의지 • 인성(돌보미로 활동하기에 적절한 인성을 갖추고 있는가) • 건강상태	25	20	15	10	5	
	나. 관련활동 경험 및 전문성	• 장애인, 사회복지업무, 아동양육 등 관련 전문 지식 • 장애아동 보육경험 여부 • 유사활동 경력	25	20	15	10	5	
	다. 봉사성, 적극성	• 동 사업에 대한 이해도 • 장애아 가족 지원 필요성에 대한 인식 및 구체적인 활동 계획 • 봉사정신, 적극적인 태도	25	20	15	10	5	
	라. 지속활동 가능성	• 지속적인 활동 가능성 • 업무를 성실히 수행할 가능성	25	20	15	10	5	
	합 계			/100점				

※ 시·도지사는 합리적 범위 내에서 선발 심사 기준 및 배점을 변경하여 적용할 수 있음



교육신청 접수대장

[illegible]

[서식 7호]

장애아돌보미 양성교육신청 접수증

접수번호			
신청인명	(인)	주민등록번호	
E-mail		연락처	집 : 휴대전화 :
주소			
비고			

위와 같이 신청합니다.

20 년 월 일

귀하

접 수 증

○ 교육기간 : 20 년 월 일 ~ 20 년 월 일

접수자 성명 (인) 20 년 월 일

접수번호	성명	교육과정	비고
		40시간() 20시간()	

문의 : 000-000-0000 / 홈페이지 : <http://www.>



교육대상자 출석부

388 | 보건복지부

[서식 9호]

제 호

수료증

성 명 :

주 민 등 록 번 호 :

교 육 과 정 명 :

교 육 기 관 :

위 사람은 ○○○에서 실시한 장애아돌보미 양성
과정 20시간/40시간을 수료하였으므로 이 증서를 수여
합니다.

20 년 월 일

○○○ 장



[서식 10호]

장애아돌보미 양성교육 수료자 명부

수료번호	이 름	연 락 처	양성교육 기수	양성교육 수료시간	수료증수령확인

[서식 11호]

(앞면)

장애아 돌보미 신분증	
<div>사진</div>	
○ ○ ○	
보건복지부 로고	기관 로고

(뒷면)

NO.	
장애아 돌보미 신분증	
소 속 :	
성 명 :	
주민번호 :	
주 소 :	
○○○기관장	
☎ 02-0000-0000	



장애아돌보미 등록 대장

392 | 보건복지부

[서식 13호]

응급처치 동의서

아동 성명	주민등록번호	성 별
-------	--------	-----

장애아 돌보미가 다음의 절차에 따라 응급처치를 하는 경우, 장애아 돌보미와 사업시행기관에 위임할 것을 동의합니다.

20 , ,
보호자 : (서명 또는 인)

< 응급처치 절차 >

1. 사고 발생시 가장 먼저 보호자에게 연락합니다.
 (이 름) (시간/기간) (전화번호)
 보호자 와 동안에 로 연락됩니다.
 와 동안에 로 연락됩니다.

2. 보호자와 신속하게 연락되지 않을 경우, 보호자께서 정해주신 다음의 연락처로 연락드립니다.
 (이 름) (전화번호)
 는 로 연락할 수 있습니다.
 아동과의 관계: 는 로 연락할 수 있습니다.
 아동과의 관계:

3. 필요한 경우 119 구조대에 연락할 것이며 보호자가 정한 의료기관과 의사에게 응급수술 할 것입니다. (비용은 보호자 부담으로 합니다)

4. 의료기관 수술 후에는 다음의 의료보험 관련 정보를 주어 신속하게 치료받을 수 있도록 합니다.
 의료보험 종류
 번호
 병원(병원 명과 전화번호 기재)
 의사



[서식 14호]

사 고 보 고 서

기 관 명			전화번호		
기관 주소					
상해아동명		성별	남 여	생년월일	년 월 일
사고일자	년 월 일			사고시간	am/pm
목격자명		부모에게 연락한 사항			
연락시간	am/pm	119신고여부		<input type="checkbox"/> 안함 <input type="checkbox"/> 신고함 (am/pm)	
사고발생 장소	<input type="checkbox"/> 화장실 <input type="checkbox"/> 거실 <input type="checkbox"/> 주방 <input type="checkbox"/> 외출중 <input type="checkbox"/> 실외놀이터 <input type="checkbox"/> 이동중 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
사고당시 활동내용	<input type="checkbox"/> 목욕 및 배변시간 <input type="checkbox"/> 학습활동 <input type="checkbox"/> 집안자유놀이 <input type="checkbox"/> 식사/간식시간 <input type="checkbox"/> 실외자유놀이 <input type="checkbox"/> 등하원, 외출지도시 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
상해의 유형	<input type="checkbox"/> 화상 <input type="checkbox"/> 쇼크/질식 <input type="checkbox"/> 추락/강타 <input type="checkbox"/> 물체에 끼임 <input type="checkbox"/> 찢어짐 <input type="checkbox"/> 뼈가 부러지거나 탈구 <input type="checkbox"/> 압박, 눌림 <input type="checkbox"/> 베임 <input type="checkbox"/> 찰과상(벗겨짐) <input type="checkbox"/> 뱀 <input type="checkbox"/> 중독 <input type="checkbox"/> 호흡곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
상해를 입은 다른 형제가 있는가 ?			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		

<p>사고원인</p>	<p><input type="checkbox"/> 바닥으로 떨어짐 : 떨어진 높이 약 m</p> <p>바닥의 형태 :</p> <p><input type="checkbox"/> 뛰거나 발을 헛디더 넘어짐 <input type="checkbox"/> 다른 형제와 장난,다툼</p> <p><input type="checkbox"/> 외부충격(사람,차,자전거 등) <input type="checkbox"/> 바퀴달린 탈것 (인라인 스케이트 등)</p> <p><input type="checkbox"/> 물체에 의해 다침 <input type="checkbox"/> 음식물에 의한 질식</p> <p><input type="checkbox"/> 곤충에 물리거나 쏘임 <input type="checkbox"/> 동물에게 물림</p> <p><input type="checkbox"/> 열, 추위에 노출 <input type="checkbox"/> 기타 ()</p>		
<p>다친 부위 (좌, 우 표시)</p>	<p><input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 눈(L , R) <input type="checkbox"/> 귀(L, R) <input type="checkbox"/> 코 <input type="checkbox"/> 입</p> <p><input type="checkbox"/> 목 <input type="checkbox"/> 가슴 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 엉덩이(L, R)</p> <p><input type="checkbox"/> 생식기 <input type="checkbox"/> 팔(L, R) <input type="checkbox"/> 손(L, R)</p> <p><input type="checkbox"/> 다리(L, R) <input type="checkbox"/> 발(L, R)</p>		
<p>장애아돌보미가 행한 응급처치 (상술 예: 압박붕대, 세척, 붕대, 위로 등)</p>			
<p>응급처치자</p>		<p>의료기관 진료여부</p>	<p><input type="checkbox"/> 안함 <input type="checkbox"/> 함</p>
<p>의료기관 진료를 한 경우</p>	<p><input type="checkbox"/> 외래 진료를 받음(예 : 진료실, 응급실)</p> <p><input type="checkbox"/> 입원 (밤새 혹은 시간)</p>		
<p>아동의 보호(치료)를 위한 추후 계획</p>			
<p>재발방지에 필요한 교정활동</p>			
<p>장애아돌보미서명</p>	<p>(인) 날짜 : . . am/pm</p>		
<p>전담자 서명</p>	<p>(인) 날짜 : . . am/pm</p>		
<p>부모서명</p>	<p>(인) 날짜 : . . am/pm</p>		



[서식 15호]

모니터링 기록표

보호자 성명		장애아동성명	
조 사 자		작 성 일 자	

* 이용자 의견조사

항 목		구체적인 내용
계획한 일정 및 시간에 맞게 서비스가 제공되고 있는가?	①그렇다 ②아니다	
서비스제공계획서의 내용에 맞게 서비스가 제공되고 있는가?	①그렇다 ②아니다	
장애아돌보미 서비스에 대하여 이용자가 만족하는가?	①그렇다 ②아니다	
장애아돌보미 서비스로 주 양육자의 휴식에 도움이 되고 있는가?	①그렇다 ②아니다	
서비스를 이용하면서 발생하는 불편사항이 있는가?	①그렇다 ②아니다	

* 기타 이용자의견

--

* 모니터링 조사자의견

--

[서식 16호]

이용자 만족도 질문지

서비스 이용 일시 : 20 년 월 일 시 분 ~ 20 년 월 일 시 분							
<p>아래의 질문들은 더 나은 장애아돌보미 서비스를 제공하기 위해 만들어진 것입니다. 부모님들이 서비스를 이용해 보시고 느낀 그대로 질문에 응답해 주시면 감사하겠습니다. 부모님들의 솔직담백한 의견이 아이들에게 더 좋은 돌봄으로 돌아갈 것입니다.</p>							
서비스 이용자 관련 사항							
서비스 이용자 :			담당 돌보미 :				
주 소							
전화번호	자택: 휴대전화:		서비스 이용형태	<input type="checkbox"/> 정기적 <input type="checkbox"/> 비정기적			
아동의 연령	세	장애유형	급	이용 서비스			
항 목 (서술해 주시거나 동그라미로 체크해 주세요)							
1	원하는 때에 서비스 이용을 할 수 있도록 즉각적인 연결이 되었습니까?		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
2	장애아돌보미의 태도, 복장, 청결상태는 양호했습니까?		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
3	서비스 이용 시간은 적절했습니까?		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
4	장애아돌보미의 돌봄으로 아동에게 도움이 되었습니까?		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
5	서비스 이용으로 보호자의 여가시간에 도움이 되었습니까?		매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
6	전반적인 장애아돌보미 서비스에 얼마나 만족하였는지 100점 만점을 기준으로 점수를 매긴다면 몇 점을 주시겠습니까?		점				
8	장애아돌보미 서비스에 대해 하고 싶은 말씀이 있다면 무엇입니까? (서술)						



장애아돌보미 연계상황부

398 | 보건복지부

[서식 18호]

※ 사업시행기관 담당자 기재란			
사업시행기관명		관리번호	

활 동 일 지				
<div style="text-align: right;">아 동 명 : 돌 보 미 : (인)</div>				
활동 일시	활동시간	장소	활동 내용	인계한 보호자 (자필서명)
				_____(인)
				_____(인)
				_____(인)
				_____(인)
				_____(인)



[서식 19호]

장애아돌보미 활동서약서

본인은 아래의 준수사항들을 엄수하여 성실하게 업무에 임할 것을 서약합니다.

- 준 수 사 항 -

1. 장애아돌보미는 보호자와 아동에게 친절하고 상냥하게 대해야 한다.
2. 장애아돌보미는 반드시 활동시간 전에 도착하여야 한다. 만약 부득이한 사정으로 늦을 경우 해당 가정 보호자에게 사전 연락하여 양해를 구하도록 한다.
3. 장애아돌보미는 대상아동의 돌봄과 관련된 행위만 할 수 있다.
4. 장애아돌보미는 활동 시작과 종료 시 보호자에게 아동을 안전하게 인계한 후 활동을 종료하여야 한다.
5. 장애아돌보미는 활동 개시 및 종료 시 그 사실을 사업기관 담당자에게 통지하여야 한다.
6. 장애아돌보미는 활동 중 절대로 음주나 흡연 및 아이에게 악영향을 미칠 소지가 있는 기타행위를 할 수 없다.
7. 장애아돌보미는 이용자 자녀의 안전사고 및 상해사고에 대비하여 배상보험에 가입하여야 하며 모든 안전사고 발생 및 아동학대사실이 발견된 경우 사고대체 요령에 따라 행동한다.
8. 장애아돌보미는 활동 중 보호자의 승인이 없거나 대체인력이 도착하기 전에 아이를 혼자 두고 절대 무단이탈을 할 수 없다.
9. 장애아돌보미는 활동 후 활동일지를 제출해야 한다.
10. 장애아돌보미는 돌보는 과정 중 알게되는 아동이나 대상가정의 사적인 사항을 제3자에게 발설하지 아니한다. 장애아돌보미의 아동정보 발설로 인한 피해가 발생하였을 시에는 장애아돌보미가 모든 책임을 진다.
11. 양성교육 후 이뤄지는 보수교육, 정례모임등 활동과 관련하여 이뤄지는 활동에 적극 협조하여야 한다.
12. 모든 항목의 위반사실이 발생하면 장애아돌보미 활동을 제한 또는 중단조치를 할 수 있다.

이상과 같이 서약하며 반드시 서약서의 내용을 지킬 것을 약속함.

20 년 월 일

장애아돌보미 :

(인)

[서식 20호]

이용자가족 서약서

본인은 장애아가족 양육지원 서비스를 이용함에 있어 아래의 준수사항을 지킬 것을 서약합니다.

- 준 수 사 항 -

1. 서비스 이용 전 자녀의 건강상태 및 주의사항 등을 서면이나 구두로 반드시 장애아 돌보미에게 알려야 한다.
2. 장애아돌보미에게 당초 제공하기로 한 서비스 이외의 사항에 대한 요구를 할 수 없다.
3. 서비스 이용 종료 시간을 엄격히 지켜야 한다. 만약 부득이한 사정으로 늦을 경우 장애아 돌보미에게 연락하여 양해를 구하도록 한다.
4. 장애아돌보미의 지원활동이 원활히 이뤄질 수 있도록 적극 협조하며, 장애아돌보미에게 친절하고 상냥하게 대해야 한다.
5. 서비스신청 및 변경사항에 대하여 반드시 담당자와 상의하여 서비스를 이용하여야 한다.
6. 장애아돌보미 활동 중 발생한 문제들은 장애아돌보미가 가입한 배상책임보험의 범위 내에서 해결한다. 그 이외의 경우는 이용자와 장애아돌보미간에 해결한다.
7. 상기 사항을 위반하거나 각 가정의 사정변경(이사 등)에 따라 서비스 제공이 어려워지는 경우 서비스가 중단될 수 있음에 동의한다.

이상과 같이 서약하며 반드시 서약서의 내용을 지킬 것을 약속함.

20 년 월 일

성 명 :

(인)



[서식 21-1호]

장애아돌보미 양성교육 계획서

(기관명 :)

☐ 양성교육 일정 : 2012년 ○월 ○일 ~ ○월 ○일

* 이론, 실습 각각의 기간 기재

☐ 장 소 :

* 이론은 강의 장소 기재, 실습은 실습기관 기재

☐ 모집인원 : 명

☐ 목표인원 : 명

☐ 양성교육 일정

일시 및 교육시간		교육내용	강사	소 속	비 고
1					
2					
3					
	총00시간				

[서식 21-2호]

장애아돌보미 양성교육 결과 보고서

(기관명 :)

☐ 양성교육 일정 : 2012년 ○월 ○일 ~ ○월 ○일

* 이론, 실습 각각의 기간 기재

☐ 장 소 :

* 이론은 강의 장소 기재, 실습은 실습기관 기재

☐ 모집인원 : 명

☐ 양성인원 : 명

☐ 양성교육 일정

일시 및 교육시간	교육내용	강 사	소 속	비고
1				
2				

☐ 장애아돌보미 교육참여 현황

(단위 : 명)

구 분	교육신청	교육참여	교육수료

* 40시간 대상자, 우대자 20시간 대상자 구분하여 기재

☐ 미수료생 발생 사유(미수료생=교육참여자 수-교육수료자 수)

예) 교육 내용의 어려움에 따른 포기 1명, 출석률 미달 3명

☐ 미수료생 발생 사유(미수료생=교육참여자 수-교육수료자 수)

* 만족도 설문지 : 5.0점 리커트 척도 5문항 이하로 구성. 평균 점수를 기재하고 주관적인 의견은 아래 서술



[서식 21-3호]

장애아돌보미 보수교육 계획서

(기관명 :)

☐ 보수교육 일시 : 20 년 ○월 ○일 ~ ○월 ○일

☐ 장 소 :

☐ 주 제 :

☐ 보수교육 일정

일시 및 교육시간		교육내용	강 사	소 속	비고
1					
2					
3					

☐ 보수교육 참석 예상 인원

(단 위 : 명)

참석 예상 인원 / 기관 소속 돌보미 총 인원	
_____ 명/ _____ 명	

☐ 비고

[서식 21-4호]

장애아돌보미 보수교육 결과보고서

(기관명 :)

☐ 보수교육 일시 : 20 년 ○월 ○일 ~ ○월 ○일

☐ 장 소 :

☐ 주 제 :

☐ 보수교육 일정

일시 및 교육시간	교육내용	강 사	소 속	비고
1				
2				
3				

☐ 보수교육 참석 인원

참석인원 / 기관 소속 돌보미 총 인원
명/ 명

☐ 만족도 조사 결과

* 만족도 설문지 : 5.0점 리커트 척도 5문항 이하로 구성. 평균 점수를 기재하고 주관적인 의견은 아래 서술

☐ 비고



[서식 22호]

국고보조금 교부 신청서

기관명(시도)			대표자				
소 재 지							
보 조 사 업 목 적							
보 조 사 업 내 용							
보 조 사 업 경 비 (천 원)	총사업비	국 고	지 방 비			자체부담	기 타
			계	시·도	시·군		
보 조 사 업 기 간							
사 업 계 획 서	별 첨						
<p>보조금의예산및관리에관한법률 제16조의 규정에 의거 위와 같이 국고보조금의 교부를 신청합니다.</p> <p>20</p> <p>신청자 : 시·도지사(인)</p> <p>보건복지부장관 귀하</p>							
첨부서류 : 사업계획서 1부. 끝.							

[서식 23호]

사 업 계 획 서

I. 개 요

☐ 추진 방향

○

☐ 사업 기간

☐ 사업 규모

○ 총 사업비

합 계	국 고	지 방 비			자체부담	기 타
		계	시·도	시·군		

○ 돌보미 및 지원대상 가정

지원대상 가구수(배정현황)		돌보미 인원수(예정)
합 계		
시·군·구		



Ⅱ. 세부 사업 추진 계획

☐ 사업시행지역 및 사업시행기관

☐ 사업시행기관 개요

☐ 선정방법 결과

* 사업시행기관 교체시 작성

☐ 지원 대상 가정 조사 및 선정 계획

☐

☐ 장애아돌보미 모집·선정 계획

☐

☐ 추진 일정

☐

Ⅲ. 사업비 사용 계획

(단위 : 천원)

사 업 내 용		사 업 비			
구 분	산 출 내 역	계	국고	지방비	자부담
총 계					
사업비	돌보미수당				
	돌보미 교육비				
	휴식지원 프로그램운영				
	소계				
사업 관리비	인건비				
	보험료				
	홍보비				
	기타				
	소계				

Ⅳ. 기타 참고사항(문제점, 대책, 건의사항 등)

□



[서식 24호]

장애아가족 양육지원사업 ()월 실적 보고서

(기관명 :)

☐ 지원대상 가정 및 장애아돌보미 현황

(단위 : 명)

월별	선정된 가정				장애아 돌보미			
	전월서비스 대상가정(1)	신규선정 (2)	포기 및 탈락(3)	서비스 대상가정(4)	전월 활동가능 돌보미	신규선정	포기 및 탈락	활동가능 돌보미

* 서비스대상 가정은 선정된 가구 수입, 서비스신청 가구 수 아님 $(1) + (2) - (3) = (4)$

* 서비스가 종료된(시간을 다 이용한 가정)은 표 밑에 기재 (예- 종료가정 ○가정)

☐ 사업운영 현황

	서비스신청 가정	신청건수	연계가정	연계건수
건 수				

* 서비스신청 가정은 선정가구수 아님. 선정가구 중에서 서비스를 신청한 가정수만 기재할 것

* 서비스를 신청한 가정 수 중에서 연계가 된 가정 수만 기재할 것 (건수도 동일)

* 서비스 신청 가정 수와 연계가정 수는 다를 수 있음

☐ 이용가정환경별 현황1

유 형	일 반	한부모	조손가정	결혼이민자가정	기타	계
건 수						
가정 수						

* 기타내용을 반드시 표 밑에 내용을 기재할 것

* 계는 연계건수와 연계가정 수와 동일할 것

□ 이용가정환경별 현황2

유 형	양육자장애	양육자 질병	기타	계
건 수				
가정 수				

* 기타내용을 반드시 표 밑에 내용을 기재할 것

* 계는 연계건수와 연계가정 수와 동일할 것

□ 서비스 장소별 현황

	이용가정내 돌봄	돌보미 가정내 돌봄	교육기관내 돌봄	이동	기타	계
건 수						

* 기타 내용을 반드시 표 밑에 기재할 것

* 중복체크 불가

- 이용가정 내 돌보다가 산책을 했을 경우 이용가정 내 돌봄으로 체크

- 중복 일 경우는 많은 시간을 돌본 장소로 체크

- 이용가정 내 돌봄(돌보미 가정 내 돌봄, 교육기관내 돌봄)과 이동이 중복일 경우 이용가정 내 돌봄 (돌보미 가정 내 돌봄, 교육기관 내 돌봄)으로 체크

예) 가정이 2시간은 이용자가정 내 돌봄을 원하고 2시간은 돌보미 가정 내 돌봄을 원할 경우 건수를 2건으로 하고 개별체크

□ 시간대별 이용 현황 (중복체크)

	오 전 (06:00~12:00)	오 후 (12:00~18:00)	저 녀 (18:00~24:00)	심 야 (24:00~06:00)	계
당 월					

* 예) 오전 10시부터 오후 2시까지 이용한 경우 오전, 오후 양쪽에 체크



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

☐ 요일별 이용현황

	평 일	토요일	일요일 및 공휴일	계
건 수				

☐ 이용 시간별 현황

	2시간	3시간	4시간	4~8시간미만	8시간 이상	계
건 수						

☐ 이용아동연령 현황

	만3세 미만	만3세~만5세	만6세~만11세	만12세~만18세미만	계
건 수					
명 수					

* 이용자가정 돌봄 대상 가정이 2명일 경우 각 연령대에 체크
(장애자녀 두명 가정 ○가정 이라는 내용을 표 밑에 작성할 것)

☐ 장애별 이용현황

장애유형 기관	자폐성장애	지적장애	뇌병변장애	기타	계
명 수					

* 기타 내용을 반드시 표 밑에 기재할 것

☐ 돌봄 형태 현황

	임시 보육	양육 보조	계
건 수			

* 임시보육은 양육자 부재시 장애아돌보미가 보육하는 경우
(참고 : 양육자가 가정 내 있지만 아동보육을 할 수 없는 경우도 해당)

예-질병으로 누워있는 경우

* 양육보조는 양육자와 함께 보육에 참여하는 경우

☐ 이용가정 사유별 현황

	직장근무	교육참여	병원치료	여가활동	양육보조	집안행사	기타	계
건 수								

* 보호자가 서비스를 이용하는 이유에 체크 (대상아동의 이유가 아님)

☐ 이용 내용별 현황 (장애아돌보미가 제공하는 서비스)

	부모지원서비스			아동지원서비스		계
	일상생활 지원	외출산책 (장애아돌보미와 함께한 활동)	치료동반 (통학지원, 복지관, 병원 등 이동위주 지원)	신변처리	학습 및 놀이	
건수 (중복체크)						

* 일상생활지원은 혼자서 하지 못하는 활동을 아동이 혼자서 할 수 있도록 지도하거나 도와주는 경우
(예 - 밥을 혼자서 못 먹는 경우 밥을 먹을 수 있도록 지도해주는 경우, 화장실에서 바지를 내리지 못하는 경우 지도해 주는 경우), 일상생활지도가 가능한 아동일 경우

* 신변처리는 아동의 일상생활이나 신변처리를 장애아돌보미가 전적으로 처리해 주는 경우
일상생활지도가 가능하지 않은 아동일 경우

☐ 연계사업 현황

(단위 : 가정 수)

기관명	부모교육	문화	상담	비장애형제 프로그램	기타	계

* 기타내용 표 밑에 기재할 것

* 사업시행기관 및 타기관 연계가능

* 기관에서 운영하는 프로그램이어야 할 것



2017년 장애아동 가족지원 사업안내

☐ 돌보미 활동현황

월별	총 활동인원수/총인원	활동시간	총 활동비	총 교통비
()월				
()월				
누계				
평균				

☐ 돌보미 활동비 현황

(단 위 : 명)

월별	20만원이하	20초과 ~ 40만원 이하	40초과 ~ 60만원 이하	60초과 ~ 80만원 이하	80초과 ~ 100만원이하	100만원초과	계
()월							
()월							
누계							

☐ 휴식지원프로그램 (이달 휴식지원프로그램을 실시한 기관만 기재)

1. 일정

일 시	장 소	프로그램명	비 고

2. 참석인원

구분	장애아동	장애아동가족	자원봉사자	기관종사자	기타	계	비고
인원 수							

3. 세부프로그램

시 간	장 소	프로그램	프로그램 내용	기 타

4. 휴식지원프로그램 사업결과

☐ 특이 사항

사업운영현황에 대한 사항기재(사업운영 시 어려움 및 건의사항)

[illegible]

()월 장애아돌보미 활동현황

[illegible]

2017년 장애아동 가족지원 사업안내

● 작성기관 보건복지부 장애인정책국 장애인서비스과

편집·인쇄/(주)이문기업 044) 866-1610 <비매품>