
2016년도 장애아동가족지원 사업안내

2016. 1.



목 차

1. 발달재활서비스 사업

001

2. 언어발달지원 사업

175

3. 장애아가족 양육지원 사업

291

1

발달재활서비스 사업



Contents

I. 사업 개요	11
II. 서비스 대상자 선정	21
III. 서비스 내용 및 단가	33
IV. 바우처 지급 및 이용	41
V. 서비스 실시	57
VI. 제공기관	65
VII. 서비스 제공 인력	91
VIII. 예산집행 및 정산	97
IX. 행정사항	111
■ 서 식	117
■ 붙 임	163

주요 변경 내용 비교표

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
사업 개요	사업 기간 (11)	• '15. 2. 1 ~ '16. 1. 31.	• '16. 1. 1 ~ '16. 12. 31.	지방재정법 개정
	서비스 제공 인력 (13)	<ul style="list-style-type: none"> • 발달재활서비스 제공인력은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람일 것 1. 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 소지자(언어재활사) : 언어재활 분야 민간자격증 소지자 및 졸업자는 '15.8.4. 까지는 제공인력으로 근무가 가능하며, '15.8.5.부터는 언어재활사 국가자격증 소지자만 제공인력으로 근무가 가능함 	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 1. 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 소지자(언어재활사) 	장애아동 복지지원법 시행규칙의 인력기준 적용
서비스 대상자 선정	선정 기준 (22~ 23)	<ul style="list-style-type: none"> * 의사 진단서와 검사자료는 동일 발급 기관일 필요는 없으나 특별한 사정이 없는 한 가급적 병원에서 시행한 검사 자료를 토대로 의사 진단서가 작성되어야 함 	<ul style="list-style-type: none"> * ----- -----가급적 의료기관에서 ----- ----- 	지자체건의 사항 반영
		3. 언어장애 : 의료기관의 재활의학과 이비인후과 정선과 신경과 소아청소년과 전문의	3. -----	----- · 소아청소년과· 구강외과 -----
	제외대상 <신설>	<ul style="list-style-type: none"> • ----- • 장애인복지법 제32조의2(재외동포 및 외국인의 장애인 등록)에 따라 장애 등록된 외국인(재외동포 포함) 	지자체건의 사항 반영	
	신청 (25)	<p><복지 급여 사업 인정 범위></p> <ul style="list-style-type: none"> • 기초생활수급자 - 국민기초생활보장법에 따라 국가로부터 지원받는 자 • 차상위계층 ① 국민기초생활보장법에 따라 자활 사업에 참가할 경우 	<ul style="list-style-type: none"> • ----- - 국민기초생활보장법 상의 생계급여 수급자 또는 의료급여 수급자 • ----- ① ----- ----- 참가할 경우 및 주거 또는 교육급여 수급자 	국민 기초생활 보장법 개정
	<p>< 차상위 계층 초과 ></p> <ul style="list-style-type: none"> • 서비스 대상자가 등재된 건강 보험증 사본(등재된 가구원 확인용) 	<ul style="list-style-type: none"> • ----- • ----- ----- 사본 또는 건강보험 자격 확인서 ----- 	"	



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
		<ul style="list-style-type: none"> • 신청기간 - 시·군·구 담당자는 매월 말일 18:00까지 대상자 결정 및 전산전송을 완료 	<ul style="list-style-type: none"> - ----- 매월 27일 ----- 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통 반영 사항
	대상자 및 등급 결정 (28)	<신설>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 ‘당월 신청’ 여부를 ‘Y’로 표시 후 전송 - 매월 10일까지만 ‘당월신청’이 가능하며, 당월신청 여부를 선택하지 않고 전송할 경우 익월 1일부터 서비스 이용이 가능 	“
서비스 내용 및 단가	서비스 단가 (36)	<ul style="list-style-type: none"> • 기관별 서비스 단가는 사업시작월(매년 1월)에만 변경가능하며 기준단가 외 준비 등의 사유로 추가 금액 징수 불가 	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 사업시작 1월전(매년 12월)----- 	사업기간 변경사항 반영
바우처 지급 및 이용	바우처 카드 특징 (42)	<ul style="list-style-type: none"> • 바우처 카드는 서비스 대상자 명의로 발급 <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> • ----- * 주민번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 배제하여 개인정보 노출을 최소화 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항
	카드 배송과 사용 등록 (42)	<ul style="list-style-type: none"> - 시·군·구로부터 카드발급 정보 수신 후 매월 4일, 11일, 19일, 22일, 26일 (휴일, 공휴일인 경우 익일)에 바우처 카드를 제작 배송 	<ul style="list-style-type: none"> - ----- ----- 바우처 카드를 제작하여 매주 월요일과 목요일(공휴일인 경우 전일 또는 익일)에 등기우편으로 발송 (월8회 내외) 	“
	서비스 중지 (52)	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스대상자의 지원기간 중 자격 상실 사유 <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> • ----- - 정당한 사유(시·군·구청장이 인정한 경우 등) 없이 6개월 이상 연속 사용하지 않을 경우 * 사전 안내후 시·군·구청장이 직권 중지 가능 	지자체 건의 및 활동지원기준 적용

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
제공 기관	지정 대상 기관 (63)	<ul style="list-style-type: none"> 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조 [별표1]과 제9조 [별표2]의 요건을 갖춘 기관으로서 발달재활서비스 수행능력과 경험이 있는 기관 우선 지정 * 2013년.1.40이후 신규로 장애인복지법 시행규칙 [별표4]에 따른 장애인 재활 치료시설을 설치·운영하려는 자는 동법 제59조제2항에 따라 장애인복지 시설로 신고하여야 발달재활서비스 제공기관으로 지정 가능 	<ul style="list-style-type: none"> ----- ----- ----- ----- <p><삭제></p>	장애아동 복지지원법 개정
		<ul style="list-style-type: none"> 제공기관 지정기준은 장애아동복지 지원법 시행규칙 제8조제1항[별표1]에 의거 시설기준, 인력기준, 발달재활 서비스 기준을 따름 <p><신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> ----- ----- ----- ----- <p>- 장애인복지법에 따라 신고된 장애인 재활치료시설을 운영하는 자가 발달 재활서비스 제공기관 지정 신청을 하는 경우 장애아동복지지원법 시행규칙 제8조 [별표1]의 시설기준을 갖춘 것으로 본다.</p>	장애아동 복지지원법 개정
제공 인력	서비스 제공 가능 인력 (89)	<ul style="list-style-type: none"> 발달재활서비스 제공인력은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람일 것 1. 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 소지자(언어재활사) : 언어재활 분야 민간자격증 소지자 및 졸업자는 '15.8.4.까지는 제공인력으로 근무가 가능하며, '15.8.5.부터는 언어재활사 국가자격증 소지자만 제공인력으로 근무가 가능함 	<ul style="list-style-type: none"> ----- ----- <p>1. 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 소지자(언어재활사)</p>	장애아동 복지지원법 시행규칙의 인력기준 적용
예산 집행 및 정산	비용의 예탁 (96~97)	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구청장은 서비스 제공 비용 지급에 필요한 사업비를 사회보장정보원이 지정한 계좌로 사전에 예탁 - 예산확정 후 즉시 예탁하되 특별한 사정이 없는 한 2015년 1월31일까지 2015년 1차 사업비를 예탁 - 1차분 예탁 후에는 국비 및 시도비 교부 시기 및 서비스 제공비용 지급 일정에 따른 예탁 마감일을 감안하여 예탁금이 부족하지 않도록 적기에 예탁 	<p><삭제></p> <p>- 예산확정 즉시 예탁하되 국비·지방비 교부 시기 및 서비스 비용지급 일정에 따라 예탁금이 부족하지 않도록 적기 예탁 필요</p> <p><삭제></p>	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유											
비용의 지급 (98)		<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구청장은 사업비 예약시 예약 내역(국고보조금, 지방비 구분)을 정보개발원으로 통보 	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구청장은 사업비 예약 후 전자바우처시스템 내 '예약금현황조회' 화면에서 정상 예약 여부를 확인 * 전자바우처시스템 > 예약금관리 > 예약금현황조회 > 예약금현황조회 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항											
		<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구청장은 예약금 결정액을 지정한 날짜까지 납부하지 못한 경우 그 사유를 시·도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 보고하고 정보개발원으로 통보[서식22호] 	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구청장은 동일 시·군·구 내 타 사업 계좌 또는 타 시·군·구 계좌로 사업비를 오예약하였거나, 예산조정 등으로 기 예약한 사업비 환급이 필요한 경우 사회보장정보원으로 환급을 요청 * 기 예약액, 환급 요청액, 환급계좌정보(은행명 포함)를 명시하여 공문으로 요청 												
예산 집행 및 정산	비용의 지급 (98)	<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스 비용을 지급 - 단 시·군·구의 비용예약이 늦어지는 경우 지급시기가 연기될 수 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원은 ----- ----- ----- - 단 매년 1월은 사업비 예약 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급 (다음달 5일) - 시·군·구별 예약금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기 지급일에 예약금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의 												
	비용의 정산 (99)	<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 예약금 잔액이 부족한 시·군·구의 사업이 예약이 지연되는 경우, 예약금 잔액의 범위 내에서만 서비스 제공 비용을 지급 <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> '16년부터 예약금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예약하면 예약일 다음날 서비스 비용을 추가 지급 < 추가 지급 예시 > <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">정기 지급일</td> <td style="text-align: center;">추가 예약일</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">➔</td> <td style="text-align: center;">추가 지급일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15일</td> <td style="text-align: center;">15일</td> <td style="text-align: center;">16일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15일</td> <td style="text-align: center;">20일</td> <td style="text-align: center;">21일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2일</td> <td style="text-align: center;">26일</td> <td style="text-align: center;">27일</td> </tr> </table>		정기 지급일	추가 예약일	➔	추가 지급일	15일	15일	16일	15일	20일	21일	2일
정기 지급일	추가 예약일	➔	추가 지급일												
15일	15일		16일												
15일	20일		21일												
2일	26일		27일												
	예산 집행 및 정산	<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 매월 15일까지 시·도 및 시·군·구에 아래 정산내역을 제공 <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원은 ----- ----- * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 같음(전자바우처 시스템 > 매출 및 정산 > 월별정산관리 > 월별정산내역조회) 												

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
		- 정보개발원은 회계연도 종료 후 2개월 이내에 각 시·도 및 시·군·구로 정산 내역을 통보 <신설>	• <u>사회보장정보원은 사업연도</u> ----- ----- ----- * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 같음 (전자바우처 시스템 > 매출 및 정산 > 예탁금정산 관리 > 예탁금정산조회)	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항
		- 정보개발원은 예탁금 사용 잔액 및 이자 수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 하되, 절사한 금액은 정보개발원 수입으로 처리	- 이자수입은 서비스 비용 지급 후 잔액에 대해 사회보장정보원과 금융기관이 계약한 금리(1.82%)를 적용하여 일할 계산 산출 하며, 예탁금 사용 잔액 및 이자수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 후 사회보장정보원 수입으로 처리	

* 구분의 ()는 2015년 지침의 페이지

I. 사업 개요



· 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 : 2016. 1. 1. ~ 2016. 12. 31.

* 서비스 신청 기간 : '16. 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 의사 진단서[서식 4호]와 검사자료로 대체 가능
 - * 등록이 안 된 경우 읍·면·동에서 등록 유도
 - 시각 장애아동(중복 장애 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



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

- 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

- 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 -

● 기본방향

발달재활서비스 제공인력 자격기준을 민간자격증 소지자에서 전공자(과목 및 학점 이수)위주로 제도개선

● <기존> 자격기본법에 따라 등록된 관련 민간자격증 인정

- 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

* 현행 장애아동복지지원법 시행규칙의 민간자격증 소지자는 일정 유예기간 동안 제공인력으로 인정

* 변경기준 시행 시기 : 개정·공포 후 일정기간 경과시점에서 시행

10 사업 추진체계

추진주체		기능
보건복지부	장애인서비스과	<ul style="list-style-type: none"> 사업계획 수립, 홍보, 운영 매뉴얼 마련 등 사업 총괄
	사회서비스정책과	<ul style="list-style-type: none"> 전자바우처 시스템 구축·관리
사회보장정보원	바우처본부	<ul style="list-style-type: none"> 시·군·구 예약금 관리 바우처 비용의 지급 및 정산 모니터링 실시 및 통계 관리
시·도	장애인복지 담당	<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	복지담당 공무원	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 신청 접수 건강보험료 등 소득재산 확인 변동 관리
제공기관	담당자	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공인력 모집 발달재활서비스 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 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"> • 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	
↓	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공기관과 서비스 대상자 상담실시 - 서비스 제공(이용) 계획서 작성 		
서비스 제공(이용) 계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공기관과 이용자간 계약서 작성 		
↓	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 대상자 - 제공기관 계좌에 직접 납부 		
서비스 이용 계약	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 제공 전 바우처 잔량 조회 서비스 제공 계획에 의해 서비스 제공 서비스 제공 후 바우처 결제 		
본인부담금 납부	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원, 서비스 제공기관이 대상자 및 가족을 대상으로 서비스 실시 상황 확인 		
↓	<ul style="list-style-type: none"> 서비스비용 청구 제공기관으로 월 3회 (10일 단위 지급) 서비스 비용을 지급 		VIII. 예산 집행 및 정산
서비스 실시	서비스 결제		

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 지원 하고 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



< 가구 규모별 소득 기준 >

(단위 : 천원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득 50%	823	1,582	2,254	2,580	2,723
전국가구 월평균소득 100%	1,647	3,164	4,508	5,160	5,445
전국가구 월평균소득 150%	2,470	4,746	6,763	7,741	8,168

* 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 의사 진단서[서식 4호]와 검사자료로 대체 가능 (전문의사 육안검사만으로 진단서를 작성한 경우는 불인정)

* 의사 진단서와 검사자료는 동일 발급 기관일 필요는 없으나 **가급적 의료기관에서 시행한 검사 자료를 토대로 의사 진단서가 작성되어야 함**

* [서식 4호] 대신 의료법시행규칙 제9조에 따른 양식(진단서) 사용이 가능하나, ‘질병명’란에 장애 상태가 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.

• 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

- 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
- 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 장애인등록한 외국인 (재외동포 포함)
- 주의사항

- 지역사회서비스투자사업에서 제공하는 아동·청소년 심리지원서비스, 영유아발달지원 서비스와는 중복 혜택이 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
 - 사회복지서비스 및 급여 제공(변경)신청서[서식 1호]
 - 사회복지서비스 이용권(바우처) 제공(변경) 신청서[서식 1-1호]
 - 바우처 카드 발급(재발급) 및 개인정보 제공·이용 동의서[서식1-2호]
- * (뒷면) 개인정보 수집 및 이용 동의서, 미성년자 바우처 실물카드 발급동의서 포함

- 영유아의 경우 의사진단서[서식 4호]와 검사자료 제출(신청일 현재 6개월 이내 발급된 진단서를 인정하며 반드시 서식과 동일할 필요는 없으나 예견되는 장애유형과 발달 재활서비스 필요 여부에 대한 소견이 명기된 진단서에 한하여 인정)

- 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 주장하는 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	823	1,647	2,470	25,700	50,632	76,004	4,388	29,738	71,845	27,133	51,189	76,500
2인	1,582	3,164	4,746	48,411	96,971	145,527	26,759	102,794	162,602	48,928	98,024	147,696
3인	2,254	4,508	6,763	69,012	139,418	208,766	60,130	156,136	230,162	69,940	141,452	213,802
4인	2,580	5,161	7,741	79,373	158,610	242,453	77,935	177,161	262,525	80,113	161,332	251,447
5인	2,723	5,445	8,168	83,609	166,694	251,447	84,117	185,270	271,204	84,591	169,508	261,486

* 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 지역 가입자의 보험료를 합산(직장가입자의 소득자료를 제출받은 경우는 소득을 보험료로 환산하여 지역가입자 보험료와 합산)

☞ 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 1-1호] 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 제62조제6항제1호 동법시행령 제32조1호의 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 ~ 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

- 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

< 2015년 발달재활서비스 단가(예시) >

시·도	시·군·구	제공기관	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 바우처 카드

1 바우처 카드 발급 절차

업무절차	처리내용	업무주체
신청서 작성·제출	• ‘바우처 카드 발급 및 개인정보 제공·이용 동의서’ 작성·제출 (신청인 → 읍·면·동)	신청인
신청서 입력 (행복e음)	• ‘행복e음’ 에 바우처 카드 발급 신청 정보 입력 (읍·면·동 주민센터 주소 및 전화번호 필수 입력)	읍·면·동
카드 발급 정보 전송 (행복e음)	• ‘행복e음’의 바우처 카드 발급 신청 정보 전송 시·군·구 → 전자바우처시스템(사회보장정보원)	시·군·구
카드 제작·배송 (전자바우처시스템)	• 카드 제작 후 월 8회 배송(매주 월요일, 목요일) * 수취인 부재시 대상자 관할 읍·면·동 주민센터로 반송 처리	사회보장정보원 (우체국)
카드 수령 및 결제	• 바우처 카드 수령	서비스 대상자

- 신청인이 읍·면·동으로 ‘바우처카드 발급(재발급) 및 개인정보 제공·이용 동의서’를 작성·제출
 - 서비스 대상자의 가족 또는 관계인이 신청하는 경우, 대상자 신분증이 필요
 - 서비스 대상자가 미성년자인 경우 ‘미성년자 바우처 실물카드 발급 동의서’를 추가로 작성



- 시·군·구는 신청인 중 서비스 대상자로 결정된 자에 한해 행복e음을 통해 사회보장정보원으로 관련 자료를 전송
- 사회보장정보원은 시·군·구로부터 전송된 서비스 대상자별 카드 발급 신청정보를 취합하여 바우처 카드를 제작·배송
- 서비스 대상자는 카드 수령 후 별도의 조치 없이 카드 사용 가능
 - 카드 훼손이 발생하지 않도록 유의
 - * 바우처 카드 제작 및 배송에 추가적인 비용이 소요

2 바우처 카드의 특징

- 사회보장정보원이 바우처 전용카드를 제작·보급
- 바우처 카드는 서비스 대상자 명의로 발급
 - * 주민번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 배제하여 개인정보 노출을 최소화
- 바우처 카드에 서비스 대상자별 본인부담금 납부를 위한 지정계좌가 명시되어 있으나,
 - 제공기관에 본인부담금을 직접 납부하는 발달재활서비스, 언어발달지원사업의 경우 바우처 카드 겉면에 인쇄된 본인부담금 납부계좌는 사용하지 않음
 - * 주민번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 배제하여 개인정보 노출을 최소화

3 카드 배송과 사용 등록

- 바우처 카드 제작 및 배송
 - 바우처 카드 제작 및 배송 주체 : 사회보장정보원
 - 시·군·구로부터 카드발급 정보 수신 후 바우처 카드를 제작하여 매주 월요일과 목요일(공휴일인 경우 전일 또는 익일)에 등기우편으로 발송 (월8회 내외)
 - 우체국을 통하여 계약 등기 우편으로 배송 실시

등기배송 (우체국)	<ul style="list-style-type: none"> ● 1차 방문 후 수령인 부재 시 다음날 재방문 실시 ● 재방문 후 수령인 부재시 2일 뒤 관할 읍·면·동 주민센터로 반송 처리 * 방문 시 문자 메시지 및 우편물 도착안내서 부착
-----------------------	--

- 제작된 바우처 카드는 영업일 기준 5일 이내 배송이 원칙이며, 최대 2주내에 배송
- 바우처 카드는 주소오류나 수령인 부재 등의 사유로 서비스 대상자에게 전달이 어려운 경우, 대상자 주소지 기준 읍·면·동 주민센터로 반송처리

- 서비스 대상자 주소지 관할 읍·면·동 주민센터에서는 바우처 카드를 서비스 대상자에게 전달하거나, 서비스 대상자 본인이 주민센터를 방문하여 직접 수령하도록 안내
- 바우처 카드 배송 현황은 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에서 조회 가능
- * 조회결과 바우처 카드가 발급되었음에도 불구하고 2주 이내에 배송이 되지 않은 경우, 사회보장정보원 콜센터(1566-0133) 또는 서비스 대상자 주소지 기준 읍·면·동 주민센터로 문의

- 바우처 카드 사용 등록 : 별도의 사용등록 없이 사용 가능



4 카드 재발급

- 카드 훼손 또는 분실 시 읍·면·동에 재발급 신청
 - 서비스 대상자 또는 대리인이 읍·면·동을 방문하여 ‘바우처카드 발급(재발급) 및 개인 정보 제공·이용 동의서’를 재작성
 - * 서류작성 시 신청구분을 ‘재발급’으로 표기하고 재발급 사유를 적시
- 시·군·구가 행복e음을 통해 카드재발급 신청 정보를 전송하면, 신규 바우처 카드가 재발급
 - 바우처 카드 재발급 후에는 기존 카드의 사용이 불가함에 유의
- 배송절차는 신규발급 시와 동일



5] 바우처 카드 관련 주의사항

- 카드 수령 후 반드시 서비스 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
 - 별도의 수수료 없이 국고보조금으로 바우처 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) 또는 ARS(1644-9911)에서 서비스 대상자별 바우처 잔량 및 사용내역 등을 조회할 수 있음

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 2016년 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 >

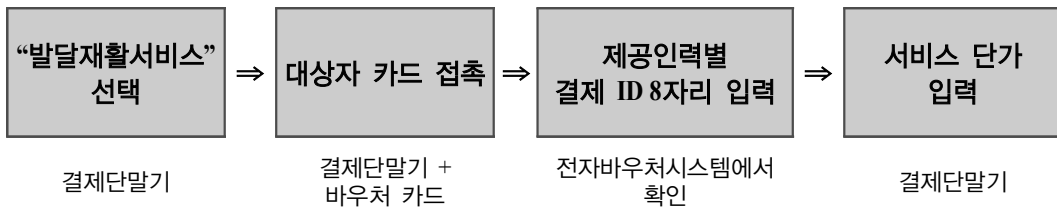
중지사유	요건	바우처 결제 유효기간
본인포기	대상자의 본인의 급여 중지 요청	본인포기로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
사망, 말소 등	대상자가 사망(자동처리) 또는 행방 불명 등이 확인된 경우	사망 또는 행방불명 등으로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
자격 종료	대상자의 수급자격 종료 (연령 도래 등)	수급자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
판정결과 탈락	대상자의 등급변경으로 자격 탈락	수급자격 종료일이 속한 월의 말일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

3 서비스 결제

1 결제 원칙

- 결제수단
 - 결제단말기(전용단말기, 스마트폰, 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

< 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
단말기와 제공인력 매칭	<ul style="list-style-type: none"> ● 전용 단말기 사용 제공인력과 단말기 정보를 매칭 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 단말기등록 ● 스마트폰 정보 등록하고 제공인력과 매칭 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 스마트폰등록
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 제공 인력의 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 대상자와 제공인력(기관)의 담합에 의해 부당하게 바우처를 사용하는 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



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

- 제공기관 지정취소의 경우 해당 시·군·구는 사회보장정보원에 해당 기관의 결제차단을 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 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

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 사회복지장정보원으로 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 사회복지장정보원으로 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 사회복지장정보원으로 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

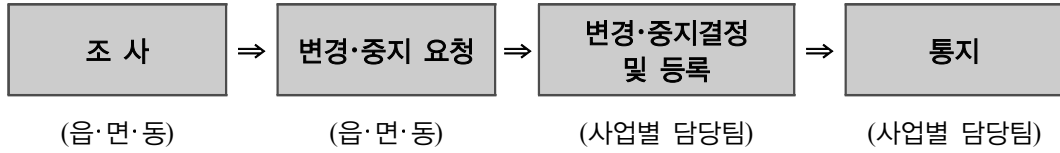
- 자격상실 후 즉시 중지가 원칙
 - 서비스 대상자 자격이 상실되는 경우 시·군·구 담당자는 ‘행복e음’을 통해 사회보장정보원으로 관련 자료를 전송하여 중지 처리
 - 사망이나 서비스 포기를 사유로 자격상실 전송할 때는 해당 제공기관에 서비스 미결제 내역이 있는지 확인 후 상실 처리

3 중지절차

- 서비스의 중지결정은 시장·군수·구청장이 행함
 - 전자결재 후 정보시스템을 통하여 중지처리

- 사유를 명시하여 서면으로 대상자에게 통지

< 변경·중지 절차 >

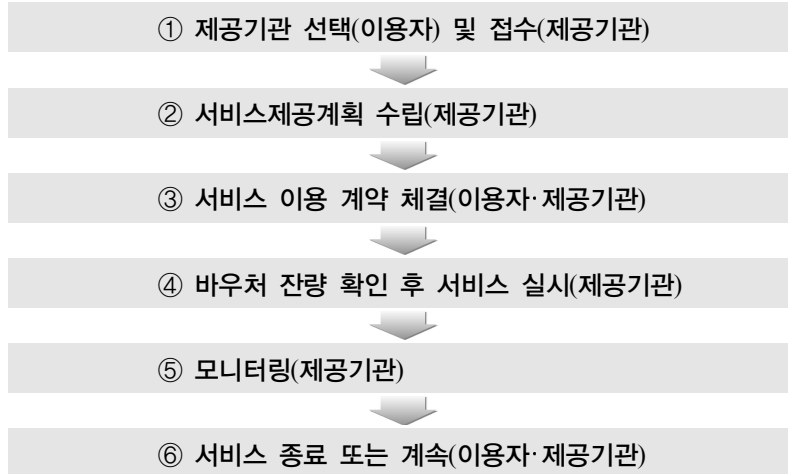


V. 서비스 실시



· 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 정의

- 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 확대 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 목적

- 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 적절한 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 개최 하지 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	제공 기관	홈페이지 주소	지정 기간	제공인력 정보									
					성명	성별	생년 월일	최종 학력	전공	* 서비스 유형	** 자격증 명칭	자격 발급 기관	주요 경력	
				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 : '15년 1월(최대한 빠른 시일 내 지정)
 - '15년 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 사회복지정보원으로 1월말까지 통보(보고 시 제공기관별 서비스 단계[서식 21호]도 함께 제출)



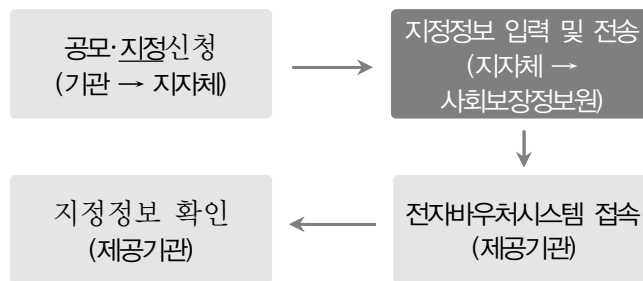
- 서비스제공기관 지정결과는 시·군·구에서 행복e음을 통해 등록
- 신규 지정기관에 대한 조치사항
 - 신규 지정기관은 인력확보 및 정보, 서비스제공기관 등록 등 서비스 제공이 원활히 제공될 수 있도록 사전 조치

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 대당 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 비용수령계좌를 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@khwis.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 : SK 텔레콤 → 제공기관
 - (개통방법) 단말기 보급사에서 개통 관련 서류 접수 후 개통
 - * 신청서류가 미비한 경우 개통이 진행되지 않으며, 신청서에 기재된 연락처로 개통 확인이 진행
 - ** 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

* 단말기 미등록 시 바우처 결제가 불가능함에 유의

- 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(news.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 엠투엠넷
 - 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 	제공기관 제공인력
스마트폰 기종 및 통신사 확인	<ul style="list-style-type: none"> NFC칩 탑재되고 결제 테스트 완료한 사용가능 기종 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 발송하거나, 스마트폰 사용자가 직접 URL 입력 * http://app.socialservice.or.kr 해당 주소 클릭하여 어플리케이션 설치 	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(<http://app.socialservice.or.kr>)가 SMS로 자동 발송
 - SMS 미수령 시 스마트폰 등록 화면에서 재발송 가능

3] 스마트폰 결제 프로그램 활용

- 어플리케이션 설치 후 초기 비밀번호로 로그인 후 원하는 비밀번호로 변경
 - * 초기 비밀번호 : khwis@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	



2016년 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 - 월평균소득액 = 건강보험료 납부액 × 1/직장가입자보험료율(3.09%)
장애인	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인증명서, 복지카드, 상이군경회원증, 장애인단서(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	<ul style="list-style-type: none"> 북한이탈주민 등록확인서 																										
여성가장	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="471 485 557 532">구 분</th> <th colspan="2" data-bbox="557 485 1245 532">첨 부 서 류</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="471 532 557 626">배우자 無</td> <td colspan="2" data-bbox="557 532 1245 626"> <ul style="list-style-type: none"> 가족관계등록부 부모가 근로능력 없음을 증명하는 서류(해당자에 한) </td> </tr> <tr> <td data-bbox="471 626 557 1257" rowspan="8">배우자 有</td> <td data-bbox="557 626 785 687">가출·행방불명</td> <td data-bbox="785 626 1245 687">실종신고서</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 687 785 774">장애</td> <td data-bbox="785 687 1245 774">장애인등록증, 국가유공자증명서, 장애급여지급통지서 중 1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 774 785 834">질병</td> <td data-bbox="785 774 1245 834">의사의 진단서</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 834 785 895">군복무</td> <td data-bbox="785 834 1245 895">복무확인서</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 895 785 955">학교 재학</td> <td data-bbox="785 895 1245 955">재학증명서</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 955 785 1016">교도소 입소</td> <td data-bbox="785 955 1245 1016">수용증명서, 형확정판결문</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 1016 785 1116">구직등록후 6개월 이상 실업상태에 있는 배우자</td> <td data-bbox="785 1016 1245 1116">직업안정기관(고용센터) 또는 자치단체장의 확인서</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 1116 785 1177">이혼소송 제기</td> <td data-bbox="785 1116 1245 1177">이혼소송확인서</td> </tr> <tr> <td data-bbox="557 1177 785 1257">기타 가족 생계 부양</td> <td colspan="2" data-bbox="785 1177 1245 1257">통·반장의 확인서(검토)</td> </tr> </tbody> </table>	구 분	첨 부 서 류		배우자 無	<ul style="list-style-type: none"> 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)	
구 분	첨 부 서 류																										
배우자 無	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 성매매피해여성 쉼터·보호시설 이용자 또는 상담 및 심리치료기관 등의 확인서 																										
한부모가족지원법에 의한 보호대상자	<ul style="list-style-type: none"> 한부모가족 증명서(읍·면·동 발급) 																										
갱생보호 대상자	<ul style="list-style-type: none"> 한국법무보호복지공단, 갱생보호법인(민간법인 7개소)이 지원하였다는 확인서 																										
수형자로서 출소 후 6개월 미만자	<ul style="list-style-type: none"> 교정시설(교도소, 구치소)에서 발급한 수용증명서 																										
노숙인	<ul style="list-style-type: none"> 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 -

● 기본방향

발달재활서비스 제공인력 자격기준을 민간자격증 소지자에서 전공자(과목 및 학점 이수)위주로 제도개선

● <기존> 자격기본법에 따라 등록된 관련 민간자격증 인정

- 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

- * 현행 장애아동복지지원법 시행규칙의 민간자격증 소지자는 일정 유예기간 동안 제공인력으로 인정
- * 변경기준 시행 시기 : 개정·공포 후 일정기간 경과시점에서 시행

- 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 발달재활 서비스 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]

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 : 65,195백만원, 장애아동 45,012명 지원
- 시·도별 예산 내역 (별도 통보)

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
사회보장정보원	• 서비스 대상자(제공인력)별 바우처 카드 및 결제 단말기 보급 • 바우처 결제·승인 시스템 운영, 예탁금 정산, 예탁금 입출금 계좌관리, 제공 기관별 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

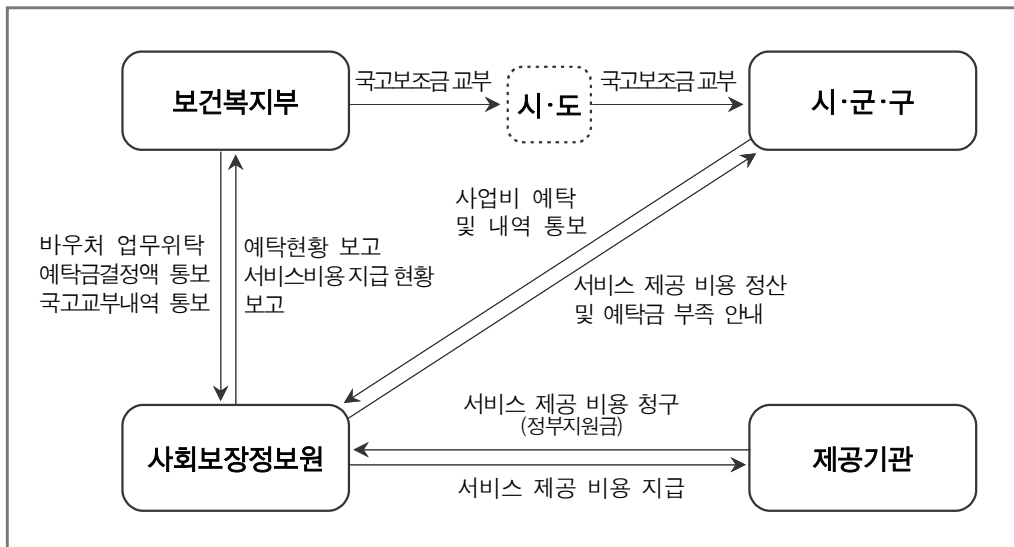
< 월별 서비스 비용지급 일정 >

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

* 지급일이 토·일·공휴일인 경우 익일에 지급하며, 연휴 등으로 인해 불가피할 경우 연휴가 끝난 날부터 3일 이내에 지급

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

- 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)
 - 시·군·구별 예약금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기지급일에 예약금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의
- '16년부터 예약금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예약하면 예약일 다음날 서비스 비용을 추가 지급

< 추가 지급 예시 >

정기지급일	추가 예약일	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 정산내역을 통보
 - * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 같음 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(1.82%)를 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 사업기간(당해년도 2월 1일~익년도 1월 31일)의 부당이득에 대해 사회보장정보원으로 차감지급을 요청
 - * 전년도 부당이득 징수 시 사회보장정보원을 통한 집행은 불가하며, 직접 환수 후 시·도를 통해 보건복지부로 반납고지서 발급을 요청
 - (차감지급 요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 처분 제공기관, 제공인력, 대상자, 바우처 결제 승인번호, 승인일시, 금액, 바우처 복원 여부 등을 명시하여 사회보장정보원으로 공문으로 통보
 - * 대상자의 귀책사유가 아닌 경우에 한해 바우처 복원을 요청할 수 있으며, 별도 요청이 없는 경우 해당 바우처는 소멸 처리됨에 유의
 - (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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 소멸 사업의 경우 월별 바우처 소멸 포함) 	제공기관 (서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)	시·군·구 또는 사회보장 정보원
바우처 미생성 또는 오생성	<ul style="list-style-type: none"> ● 전산장애로 인해 바우처가 미생성되었거나 적게 생성된 경우 	제공기관 (서비스제공 기록지)	시·군·구 또는 사회보장 정보원
시·군·구청장 인정	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 <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 전자바우처시스템에 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
 - 회보장정보원은 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	행복e음 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 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 장애이동에 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 2014.1.2.)

[1 면]

사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서										처리기간 별도안내	
<input type="checkbox"/> 신규(제공)신청 <input type="checkbox"/> 변경신청 <input type="checkbox"/> 연장신청											
신청인	성명		주민등록번호 (외국인등록번호)		세대주와의 관계		전화번호				
	주소							휴대전화			
								전자우편			
가족사항	세대주 외의관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	동거여부 (미동거 사유)	학력·재학여부 (학명/학년반)	건강상태 (장애/질병)	취업상태		전화번호 (집/직장)		
							직업	직장명			
※ 배우자 관계 ¹⁾ (<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 사실혼 <input type="checkbox"/> 사실상 이혼)											
부양의무자 ²⁾	수급자와 의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	주소	가구 원수	소득	재산	월평균 지원금 ³⁾	전화번호		
	의										
	의										
	의										
	의										
안 내	신청인의 범위										
	공통	본인, 가족, 친족 ⁴⁾ , 사회복지담당공무원 및 기타 관계인									
	기 타 관 계 인	기초생활보장, 기초노령, 한부모가족지원	후견인, 보장시설의 장(한부모가족지원의 경우 보장시설 종사자, 보호대상자 자녀가 재학하는 학교의 교사, 북한이탈주민의 경우 하나원 종사자)								
		영유아보육·유아학비 초·중·고 학생 교육비	후견인, 영유아 및 학생을 사실상 보호하고 있는 자								
		장애인복지	장애인을 보호하고 있는 장애인 복지시설의 장, 장애인을 사실상 보호하고 있는 자, 기타 보건복지부장관이 정하는 이해관계인								
		장애인활동지원	시장·군수·구청장이 지정한 자								
		청소년지원	청소년보호자, 청소년상담사, 「청소년기본법」 제3조제7호에 의한 청소년 지도자「사회복지사업법」 제11조에 의한 사회복지사, 그 밖의 보건복지부장관이 정하는 관계인								
지역사회서비스 투자사업(바우처)	후견인										

1) 해당자에 한함
 2) 부양의무자 : ① 수급권자의 1촌의 직계혈족, ② 수급권자의 1촌의 직계혈족의 배우자
 3) 월평균지원금 : 부양의무자가 신청자에게 정기적으로 지급하는 금품
 4) 친족 : 배우자, 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

[2 면]

사회복지서비스 및 급여 신청	
보 장 구 분	사회복지서비스 및 급여 내용
<input type="checkbox"/> 기초생활 보장	① 생계급여 ② 교육급여(학비) ③ 의료급여 ④ 주거급여(현금/현물) ⑤ 자활급여(차상위)
<input type="checkbox"/> 영유아보육 유아 학비	<input type="checkbox"/> 보육료 지원(어린이집) <input type="checkbox"/> 양육수당(가정양육) <input type="checkbox"/> 장애아동양육수당 <input type="checkbox"/> 농어촌양육수당 <input type="checkbox"/> 유아학비 지원(유치원)
<input type="checkbox"/> 초·중·고 학생 교육비 지원	① 급식(중식)비 ② 방과후학교 자유 수강권 ③ 고교 학비(입학금, 수업료, 학교운영비) ④ 교육정보화 지원(PC, 인터넷통신비+유해차단서비스) [PC 신청 여부 : <input type="checkbox"/> 신청 <input type="checkbox"/> 미신청] [사용·희망 통신사 : <input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK <input type="checkbox"/> SK 브로드밴드 <input type="checkbox"/> LG 유플러스 <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> 기타()] [인터넷 가입(예정)자 성명 : , 가입(예정)자 주민번호 :]
<input type="checkbox"/> 아동·청소년	<input type="checkbox"/> 소년소녀가정보호비 <input type="checkbox"/> 청소년특별지원 ①생활지원 ②건강지원 ③학업지원 ④자립지원 ⑤상담지원 ⑥법률지원 ⑦활동지원 ⑧기타지원()
<input type="checkbox"/> 한부모가족	<input type="checkbox"/> 아동양육비 <input type="checkbox"/> 추가 아동양육비 <input type="checkbox"/> 교육비(수업료, 입학금) <input type="checkbox"/> 학용품비 <input type="checkbox"/> 생활보조금 <input type="checkbox"/> 청소년한부모 자립지원 (<input type="checkbox"/> 청소년한부모 아동양육비 <input type="checkbox"/> 청소년한부모 자립촉진수당 <input type="checkbox"/> 청소년한부모 고교생학비 <input type="checkbox"/> 청소년한부모 검정고시 학습비 <input type="checkbox"/> 청소년한부모 자선형성계좌(※2010년 가입자에 한함)
<input type="checkbox"/> 장애인복지	<input type="checkbox"/> 장애인연금 (<input type="checkbox"/> 배우자동시신청 <input type="checkbox"/> 차상위 부가급여) <input type="checkbox"/> 장애수당 <input type="checkbox"/> 장애아동수당 <input type="checkbox"/> 학비 <input type="checkbox"/> 장애아가족양육지원
<input type="checkbox"/> 장애인활동지원	<input type="checkbox"/> 활동지원급여 (<input type="checkbox"/> 신규신청 <input type="checkbox"/> 갱신신청 <input type="checkbox"/> 변경신청) <input type="checkbox"/> 추가급여 ①1인가구 ②취약가구 ③출산 ④학교생활 ⑤직장생활 ⑥자립준비 ⑦보호자일시부재 ⑧ 가족의 직장 학교생활 <input type="checkbox"/> 긴급활동지원
<input type="checkbox"/> 노인 복지	<input type="checkbox"/> 기초노령연금(<input type="checkbox"/> 배우자 동시신청)
<input type="checkbox"/> 사회복지서비스(바우처)이용권	<input type="checkbox"/> 노인돌봄종합서비스 <input type="checkbox"/> 가사간병방문서비스 <input type="checkbox"/> 장애인활동보조지원 <input type="checkbox"/> 장애아동가족지원 (<input type="checkbox"/> 발달재활서비스 <input type="checkbox"/> 언어발달지원 <input type="checkbox"/> 발달장애부모 심리상담 <input type="checkbox"/> 산모신생아도우미 <input type="checkbox"/> 지역사회서비스투자사업()
<input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 시설이용·입소 <input type="checkbox"/> 타법 의료급여 ⁵⁾ () <input type="checkbox"/> 차상위본인부담감감 <input type="checkbox"/> 개별제한구역 생활비용 보조 <input type="checkbox"/> 종일제 아이돌봄서비스(대상자이름), <input type="checkbox"/> 시간제 아이돌봄서비스(대상자이름)

감면 및 연계신청

기초생활수급자 감면신청(대행)	<input type="checkbox"/> TV수신료면제(고객번호:) <input type="checkbox"/> 전기요금할인(고객번호:) <input type="checkbox"/> 휴대전화요금 할인(통신사 <input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> SK <input type="checkbox"/> SK 텔레콤 <input type="checkbox"/> LG 유플러스)
복지서비스 연계 신청	<input type="checkbox"/> 사회복지공동모금회 <input type="checkbox"/> 우선돌봄차상위(* 소득인정액 최저생계비 120%이하)

급여 계좌	신청인과의 관계	성명	보장 구분	금융기관명	계좌번호	비고(사유) ⁶⁾
						※대표계좌기재
통지방법 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 전자우편(E-mail) <input type="checkbox"/> 문자메시지서비스(SMS) <input type="checkbox"/> 기타()						

위와 같이 사회복지서비스 및 급여의 제공(변경)을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리 신청인) 성명 : (서명 또는 인)

신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우)

배우자 : (서명 또는 인)

특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신청시 구비서류	추가제출서류
기초생활보장, 기초노령연금, 초·중·고 학생 교육비, 장애인, 장애인연금, 한부모가족, 기타(타법 의료급여), 개별제한구역 생활비용 보조 소득·재산신고서 (별지 제1호2의2서식) 금융정보동계공통의서 (별지제1호의3서식)	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. 소득·재산 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) - 학원학비 및 직원훈련비 등 납입고지서 7. 특별청소년지원 신청의 경우, 선정대상임을 증명하는 서류 또는 그 밖의 자료(보호자 부재·연락 두절, 학업 중단 등) 8. TV 수신료, 전기요금, 휴대전화요금 영수증(해당자에 한함) 9. 청소년한부모자립지원대상자 중 자립촉진수당 신청자 - 취업훈련확인서, 취업확인서, 검정고시학원등록증명자료, 재학증명서 또는 이와 동등한 효력을 가지는 서류 등 하·이상 제출 10. 노숙인 확인서 등(해당자에 한함), 11. 아이돌봄서비스 신청의 경우 취업증명 서류 12. 농어촌양육수당 신청의 경우 농어업경역제 등록 확인서 또는 농업인확인서
노인·아동·청소년, 기타(차상위본인부담 감감) 소득·재산신고서(별지 제1호의2서식)	
사회복지서비스이용권(바우처), 영유아보육·유아학비 사회복지서비스 이용권 (바우처) 제공(변경)신청서 (별지 제1호의4서식)	
제출하는 곳	관할 시·군·구청(읍·면 사무소 또는 동 주민센터). 단, 기초노령연금 지급 신청자는 국민연금공단에 제출 가능

5) 타법의료급여 등 : 「의료급여법」 제3조제1항제2호부터 제10호에 해당하여 의료급여를 받고자 하는 수급권자

6) 동일보장구원의 계좌가 아닐 경우 사유기재

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

유의사항

1. 보장구분별 처리기한은 기초생활 보장 14일, 한부모가족 14일, 영유아보육, 유아학비14일, 기초노령연금 30일, 장애인활동지원 30일, 장애인연금 30일, 특별청소년 30일, 사회복지서비스 20일, 초·중·고 학생 교육비 지원 70일 이내입니다.
2. 「사회복지사업법」 제44조제1항, 「국민기초생활 보장법」 제46조제2항, 「의료급여법」 제23조제1항, 「기초노령연금법」 제12조, 「장애인연금법」 제17조, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제35조 「한부모가족지원법」 제25조의2, 「장애아동복지지원법」 제29조 등에 의거 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 장애인연금을 받게 된 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에 보장비용을 지급한 보장기관은 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 징수할 수 있습니다.
3. 부정수급으로 적발된 경우 「국민기초생활 보장법」 제49조, 「기초노령연금법」 제22조제3항, 「영유아보육법」 제54조 제3항4호, 「장애인연금법」 제25조제3항, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제47조 제3항, 「한부모가족지원법」 제29조, 「장애아동복지지원법」 제39조 「의료급여법」 제35조제4항 등에 의거 징역, 벌금, 구류 또는 과료에 처합니다.
4. 사회복지서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제35조에 따라 거짓 또는 그 밖의 부정한 방법으로 알아낸 사회복지서비스 이용권(바우처) 정보를 보유하거나 이를 사용하여 사회복지서비스이용권을 사용한 자는 5년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처할 수 있으며, 동법 제38조에 따라 거짓 또는 그 밖의 부정한 방법으로 사회복지서비스이용권을 발급 받거나 다른 사람으로 하여금 사회복지서비스이용권을 발급받게 한 자, 정당한 권한이 없는 자에게 사회복지서비스이용권을 판매·대여하거나 그 권리를 이전한 자, 사회복지서비스이용권에 기재된 사회복지서비스 대신 대가성 금전 등 금품을 받은 자는 1년 이하의 징역 또는 5백만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.
5. 「사회복지사업법」 제33조의3제3항, 「국민기초생활 보장법」 제22조·제23조, 「의료급여법」 제3조의3, 「기초노령연금법」 제7조, 「장애인연금법」 제9조제8항, 제11조제4항, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제7조제6항 「한부모가족 지원법」 제12조의4, 「초·중등교육법」 제60조의7 등에 의거 사회복지서비스 및 급여의 제공 여부의 결정에 필요한 조사를 거부, 방해, 기피할 경우 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지될 수 있으며, 「사회복지사업법」 제58조제2항, 「기초노령연금법」 제23조제1항, 「장애인연금법」 제27조에 의거 20만원 이하의 과태료를 부과할 수 있습니다.
6. 장애인연금의 차상위 부가급여를 신청하여 그 대상으로 선정되었으나 위탁심사 결과 장애등급이 경증으로 하락한 경우, 장애인연금 신청일을 기준으로 장애수당을 신청한 것과 동일하게 처리하는데 동의합니다
7. 복지대상자 선정 및 관련 법령에 따른 확인조사 시 「사회복지사업법」 제6조의2에 따른 정보시스템을 통해 확인된 소득·재산, 인적정보 등을 우선 적용 할 수 있습니다.
8. 본인은 이견 업무처리와 관련하여 「전자정부법」 제38조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당공무원의 가족 관계에 관한 증명서 등 인적사항에 대한 사항과 별지 제1호의2서식 “소득·재산 신고서” 기재사항의 확인을 위한 정보조회에 동의합니다.(※ 주민등록등(초)본, 가족관계증명서, 외국인 등록사실 증명서, 토지등기부 등본, 건물등기부 등본 등에 대해 담당공무원의 확인에 동의하지 않을 경우 해당 서류를 직접 제출해야 합니다.)
9. 시장·군수·구청장이 국가 및 지방자치단체, 기타 관계기관(한국방송공사, 한국전력공사 등)에서 복지대상자에게 제공하는 각종 감면서비스 등의 신청을 대행하고 정보를 제공하는 것에 동의합니다.
10. 향후 제공 가능한 복지서비스를 받기 위해 복지서비스 연계를 신청하는 경우, 신청을 대행하고 관련 정보를 제공하는 것에 동의 합니다



유의사항

- 11. 초·중·고 학생 교육비를 제공받기 위해서 본인의 관련 정보를 정부 및 지방자치단체, 기타 정부 및 지방자치단체 지정 기관(PC 설치업체, 인터넷 통신회사)에 제공하는 것에 동의합니다.
- 12. 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환하지 아니합니다.

동 신청서를 접수한 시장·군수·구청장이 「사회복지사업법」 제33조의3에 따른 복지대상자 선정 및 보호 실시의 적정성 확인을 위한 목적으로 복지대상자에게 필요한 사회복지서비스 및 보건의료서비스에 관한 정보, 복지대상자와 부양의무자의 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 법령의 규정에 의한 사회복지서비스 수혜이력에 관한 정보, 기타 보호의 실시에 필요한 정보로서 금융·국세·지방세, 토지·건물·선박·차량·주택분양권, 국민건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·보훈급여·공무원연금·군인연금·사립학교교직원연금·별정우체국연금, 일용근로자소득내역·사업자 등록증, 장애여부 및 장애의 정도, 고용정보·근로장려금·보건의료정보·노인장기요양보험·쌀소득등보전직접지불금, 주민등록전산정보·가족관계증명, 출입국, 병무, 교정, 초·중·고 학생 재학 정보 등 관련 정보를 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망을 통해 조회함에 동의하며, 같은 법 제33조의8에 따라 복지대상자가 아닌 자로 결정된 시점으로부터 5년간 보유하고, 그 기간이 경과하면 즉시 파기함을 고지합니다.

본인(대리신청인 포함)은 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았으며 위의 내용을 확인합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) : _____ (서명 또는 인)

신청인과의 관계 : _____ (대리신청의 경우)

[서식1-1호]

사회복지서비스 이용권(바우처) 제공(변경) 신청서																																									
신	청	서	비	스	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="3" style="width: 20%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 보육료 지원 (아이사랑카드) · 유아 학비 지원 (아이즐거움카드) </td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">지원대상자</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">출생 순위</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;">신청구분</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후보육료 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후보육료 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 보육료 지원 (아이사랑카드) · 유아 학비 지원 (아이즐거움카드)	지원대상자	출생 순위	신청구분					<input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후보육료					<input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후보육료																						
					<input type="checkbox"/> 보육료 지원 (아이사랑카드) · 유아 학비 지원 (아이즐거움카드)		지원대상자	출생 순위	신청구분																																
									<input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후보육료																																
								<input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(0~2세) <input type="checkbox"/> 어린이집 영유아(3~5세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) <input type="checkbox"/> 어린이집 다문화보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 장애아보육료 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후보육료																																	
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> 노인 돌봄 종합서비스</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">지원대상자</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;"></td> <td style="width: 10%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 일반노인 <input type="checkbox"/> 방문 주간 서비스기간(일) <input type="checkbox"/> 독거노인 <input type="checkbox"/> 월 27시간(9일), <input type="checkbox"/> 월 36시간(12일) <input type="checkbox"/> 부부가구 <input type="checkbox"/> 단7가사 서비스기간(시간) <input type="checkbox"/> 1개월(24시간) <input type="checkbox"/> 2개월(48시간) / <input type="checkbox"/> 실물카드 <input type="checkbox"/> 가상카드 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 노인 돌봄 종합서비스	지원대상자		<input type="checkbox"/> 일반노인 <input type="checkbox"/> 방문 주간 서비스기간(일) <input type="checkbox"/> 독거노인 <input type="checkbox"/> 월 27시간(9일), <input type="checkbox"/> 월 36시간(12일) <input type="checkbox"/> 부부가구 <input type="checkbox"/> 단7가사 서비스기간(시간) <input type="checkbox"/> 1개월(24시간) <input type="checkbox"/> 2개월(48시간) / <input type="checkbox"/> 실물카드 <input type="checkbox"/> 가상카드																																					
<input type="checkbox"/> 노인 돌봄 종합서비스	지원대상자		<input type="checkbox"/> 일반노인 <input type="checkbox"/> 방문 주간 서비스기간(일) <input type="checkbox"/> 독거노인 <input type="checkbox"/> 월 27시간(9일), <input type="checkbox"/> 월 36시간(12일) <input type="checkbox"/> 부부가구 <input type="checkbox"/> 단7가사 서비스기간(시간) <input type="checkbox"/> 1개월(24시간) <input type="checkbox"/> 2개월(48시간) / <input type="checkbox"/> 실물카드 <input type="checkbox"/> 가상카드																																						
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> 가사간병 방문도우미업</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">지원대상자</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;"></td> <td style="width: 10%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 가사지원 <input type="checkbox"/> 간호간병 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">구분</td> <td style="padding: 5px;">서비스시간</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 월 24시간 <input type="checkbox"/> 월 27시간 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">신청요건 (1개 선택)</td> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 소년소녀가정(차상위 이하) <input type="checkbox"/> 장애인(차상위 이하 장애등급 1~3등급) <input type="checkbox"/> 한부모가족(법정보호세대) <input type="checkbox"/> 중증질환자 등 시·군·구청장이 인정하는 자 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 가사간병 방문도우미업	지원대상자		<input type="checkbox"/> 가사지원 <input type="checkbox"/> 간호간병				구분	서비스시간	<input type="checkbox"/> 월 24시간 <input type="checkbox"/> 월 27시간				신청요건 (1개 선택)	<input type="checkbox"/> 소년소녀가정(차상위 이하) <input type="checkbox"/> 장애인(차상위 이하 장애등급 1~3등급) <input type="checkbox"/> 한부모가족(법정보호세대) <input type="checkbox"/> 중증질환자 등 시·군·구청장이 인정하는 자																										
<input type="checkbox"/> 가사간병 방문도우미업	지원대상자		<input type="checkbox"/> 가사지원 <input type="checkbox"/> 간호간병																																						
	구분	서비스시간	<input type="checkbox"/> 월 24시간 <input type="checkbox"/> 월 27시간																																						
	신청요건 (1개 선택)	<input type="checkbox"/> 소년소녀가정(차상위 이하) <input type="checkbox"/> 장애인(차상위 이하 장애등급 1~3등급) <input type="checkbox"/> 한부모가족(법정보호세대) <input type="checkbox"/> 중증질환자 등 시·군·구청장이 인정하는 자																																							
아	동	가	족	지	원	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width: 15%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 장애 아동 가족 지원 </td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">발달 재활 서비스</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">지원대상자</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;"> 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) </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">장애등급</td> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <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 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">필요서비스 (중복시 모두 체크)</td> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <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() </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">언어 발달 지원</td> <td style="padding: 5px;">지원대상자</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 언어발달진단 <input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 청능재활 <input type="checkbox"/> 독서지도 <input type="checkbox"/> 수화지도 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">발달 장애 부모 심리상담</td> <td style="padding: 5px;">지원대상자</td> <td style="padding: 5px;"> 자녀와의 관계 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 기타() </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">장애 유형 및 등급</td> <td style="padding: 5px;">장애 유형</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아) </td> <td style="padding: 5px;">장애 등급</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급 </td> </tr> </table>	<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 (중복시 모두 체크)	<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()					언어 발달 지원	지원대상자	<input type="checkbox"/> 언어발달진단 <input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 청능재활 <input type="checkbox"/> 독서지도 <input type="checkbox"/> 수화지도				발달 장애 부모 심리상담	지원대상자	자녀와의 관계 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 기타()				장애 유형 및 등급	장애 유형	<input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아)	장애 등급	<input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급
						<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 (중복시 모두 체크)	<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()																																	
	언어 발달 지원	지원대상자	<input type="checkbox"/> 언어발달진단 <input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 청능재활 <input type="checkbox"/> 독서지도 <input type="checkbox"/> 수화지도																																						
	발달 장애 부모 심리상담	지원대상자	자녀와의 관계 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 기타()																																						
	장애 유형 및 등급	장애 유형	<input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아)	장애 등급	<input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> 산모 신생아도우미</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">지원대상자</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">서비스 시간(일)</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 단태아(2주 12일) <input type="checkbox"/> 쌍생아(3주 18일) <input type="checkbox"/> 삼태아 이상(4주 24일) <input type="checkbox"/> 중증장애인 산모(4주 24일) </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">출산(예정)일</td> <td style="padding: 5px;">년 월 일</td> <td style="padding: 5px;">서비스 개시일</td> <td style="padding: 5px;">년 월 일</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">지자체 자체사업 (해당자만)</td> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 장애아 <input type="checkbox"/> 희귀난치성질환자 <input type="checkbox"/> 한부모가족 <input type="checkbox"/> 여성장애인 산모 <input type="checkbox"/> 결혼이민자 가정 <input type="checkbox"/> 셋째아 이상 출산 가정 <input type="checkbox"/> 기타 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">서비스 제공 장소</td> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 기타 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 산모 신생아도우미	지원대상자	서비스 시간(일)	<input type="checkbox"/> 단태아(2주 12일) <input type="checkbox"/> 쌍생아(3주 18일) <input type="checkbox"/> 삼태아 이상(4주 24일) <input type="checkbox"/> 중증장애인 산모(4주 24일)				출산(예정)일	년 월 일	서비스 개시일	년 월 일			지자체 자체사업 (해당자만)	<input type="checkbox"/> 장애아 <input type="checkbox"/> 희귀난치성질환자 <input type="checkbox"/> 한부모가족 <input type="checkbox"/> 여성장애인 산모 <input type="checkbox"/> 결혼이민자 가정 <input type="checkbox"/> 셋째아 이상 출산 가정 <input type="checkbox"/> 기타					서비스 제공 장소	<input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 기타																				
<input type="checkbox"/> 산모 신생아도우미	지원대상자	서비스 시간(일)	<input type="checkbox"/> 단태아(2주 12일) <input type="checkbox"/> 쌍생아(3주 18일) <input type="checkbox"/> 삼태아 이상(4주 24일) <input type="checkbox"/> 중증장애인 산모(4주 24일)																																						
	출산(예정)일	년 월 일	서비스 개시일	년 월 일																																					
	지자체 자체사업 (해당자만)	<input type="checkbox"/> 장애아 <input type="checkbox"/> 희귀난치성질환자 <input type="checkbox"/> 한부모가족 <input type="checkbox"/> 여성장애인 산모 <input type="checkbox"/> 결혼이민자 가정 <input type="checkbox"/> 셋째아 이상 출산 가정 <input type="checkbox"/> 기타																																							
	서비스 제공 장소	<input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 기타																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> 지역 사회 서비스 투자 사업</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">지원대상자</td> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 아동인지능력향상서비스 <input type="checkbox"/> 기타자체개발사업 () </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 지역 사회 서비스 투자 사업	지원대상자	<input type="checkbox"/> 아동인지능력향상서비스 <input type="checkbox"/> 기타자체개발사업 ()																																						
<input type="checkbox"/> 지역 사회 서비스 투자 사업	지원대상자	<input type="checkbox"/> 아동인지능력향상서비스 <input type="checkbox"/> 기타자체개발사업 ()																																							

첨부서류 (이용권 재발급 신청할 경우만 해당)	사회서비스 이용권(이용권이 손상되어 못쓰게 된 경우만 해당)	수수료 없음
---------------------------	-----------------------------------	--------

「사회복지사업법」 제33조의2 및 같은 법 시행규칙 제19조의2와「영유아보육법」 제34조의4 및 같은 법 시행규칙 제35조의3제1항, 「유아교육법」 제26조의2, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제9조제1항과 제11조제3항 및 같은 법 시행규칙 제3조제1항과 제4조제3항에 따라 사회복지서비스 이용권의 제공(변경)을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) 성 명 : (서명 또는 인)
신청인과의 관계 : (대리신청인 경우)

특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]



[서식1-2호]

[1면]

바우처 카드(가상) 발급(재발급) 및 개인정보 제공·활용 동의서

발급 대상자	대상자	성명(한글)	(영문)	주민등록번호
	대리인	성명	주민등록번호	대상자와의 관계
	미성년자 발급동의서	① 장구 ② 미장구 * 만18세미만 미성년자는 별도 법정 대리인의 동의가 필요		
신청 카드	신청구분	<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 재발급	재발급사유	<input type="checkbox"/> 분실 <input type="checkbox"/> 훼손 <input type="checkbox"/> 기타
	실물카드	<input type="checkbox"/> 노인돌봄종합서비스 <input type="checkbox"/> 장애인활동지원 <input type="checkbox"/> 가사·간병방문 <input type="checkbox"/> 장애아동재활치료 <input type="checkbox"/> 언어발달지원 <input type="checkbox"/> 지역사회서비스투자-지역개발형 <input type="checkbox"/> 노인돌봄단기가사활동지원서비스		
	가상카드 (인증번호)	<input type="checkbox"/> 산모·신생아건강관리지원 <input type="checkbox"/> 노인돌봄단기가사활동지원서비스 <input type="checkbox"/> 발달장애인부모심리상담서비스 <input type="checkbox"/> 치매가족휴가지원서비스		
실물 카드 수령지	수령인	<input type="checkbox"/> 발급대상자 <input type="checkbox"/> 보호자(배우자)	* 수령자가 보호자(배우자)인 경우, 성명, 주민번호, 연락처를 기재	
		성명	주민등록번호	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	
* 대상사업 : 노인돌봄(종합), 장애인활동지원, 가사간병방문, 장애아동재활치료, 언어발달지원, 지역사회서비스투자 (지역개발형), 노인돌봄단기가사활동지원서비스				
가상 카드 (인증번호) 수령 휴대전화 번호	가입자	성명	주민등록번호	대상자와의 관계
	휴대 전화	전화번호	이동통신사	
	* 대상사업 : 산모·신생아건강관리지원, 지역사회서비스투자-아동인지능력향상서비스, 노인돌봄단기가사활동지원서비스, 발달장애인부모심리상담서비스, 치매가족휴가지원서비스 * 휴대전화 가입자의 범위 : '사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서' 에 따른 신청인의 범위와 동일 (본인, 배우자, 친족, 기타관계인)			
환급 계좌	예금주	은행명	계좌번호	
* 대상사업 : 노인돌봄(종합), 장애인활동지원, 가사간병방문관리지원, 노인돌봄단기가사활동지원서비스				

년 월 일

신청인(대리신청인)

(서명 또는 인)

사회보장정보원장 귀하

【 개인정보 수집 및 이용 동의서 】	
보건복지부 및 사회보장정보원은 「장애인활동지원에 관한 법률」 시행령 30조의 2 (민간정보 및 고유식별정보의 처리) 및 「개인정보보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용)에 의거하여 민감정보 및 고유식별정보를 수집합니다.	
<input type="checkbox"/>	개인정보 수집 항목 ○ 고유식별정보 : 주민등록번호, 외국인등록번호 ○ 개인정보 : 성명, 주소, 연락처, 예금 계좌, 대상자 자격판정 자료 (신청서, 결과통보서 등에 기재된 기본정보, 금융정보, 장애정보, 가구정보, 소득정보), 개인이력(서비스 제공이력)
<input type="checkbox"/>	개인정보 수집 및 이용 목적 ○ 사회서비스 전자바우처 제도 관련 본인 확인절차 및 만족도 조사에 활용 ○ 바우처의 생성 및 본인부담금 납부·환급 업무에 활용 ○ 서비스 제공을 위한 바우처 카드 제작 및 배송 ○ 서비스 결제 내역 확인 및 우편물·휴대전화 문자메시지 발송 ○ 허위·초과결제, 대상자 자격위반 조사 등 사회서비스 전자바우처 적정급여 관리에 활용 ○ 기타 사회서비스 전자바우처 제도 운영에 필요한 자료로 활용
<input type="checkbox"/>	개인정보 보유 및 이용기간 ○ 상기 개인정보는 전자바우처 사업기간(종영구) 동안 보유 및 이용됩니다. ○ 상기 개인정보의 이용 목적이 소멸된 경우에도 사회서비스 전자바우처 제도 운영 등 이용목적이 분명한 경우는 개인정보를 보유할 수 있음을 안내하여 드립니다.
<input type="checkbox"/>	동의를 거부할 권리와 거부시 불이익 ○ 상기 내용은 사회서비스 전자바우처 업무와 지원을 위해 필요한 최소한의 정보에 해당하며 그 내용에 관하여 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없음. 다만, 전자바우처 서비스를 제공받을 수 있는 대상자가 될 수 없음을 알려 드립니다.
<input type="checkbox"/>	개인정보 수집 및 이용에 관한 동의 “개인정보 보호법”에 명기된 관련 법률에 의거, 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
<input type="checkbox"/>	중요한 개인정보 수집에 관한 별도 동의 ○ 고유식별정보 수집에 관한 동의 본 기관은 사회서비스 제공을 위하여 다음과 같은 목적으로 고유식별정보(주민등록번호 등)를 수집하고 있습니다. - 사회서비스 전자바우처 제도 관련 서비스 제공 계약 및 본인 확인절차 - 허위·초과결제, 대상자 자격위반 조사 등 사회서비스 전자바우처 적정급여 관리에 활용 ※ 고유식별정보 수집에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
<input type="checkbox"/>	○ 개인정보의 목적외 이용 또는 제3자 제공에 관한 동의 본 기관은 사회서비스 제공을 위하여 수집한 개인정보를 아래의 내용과 같이 제공하고 있습니다. - 본인부담금 납부·환급 및 만족도조사 업무 수행에 활용 - 서비스 제공을 위한 바우처 카드 제작 및 배송을 위한 정보제공 - 사회서비스 전자바우처 결제를 위한 인증번호 송·수신(SMS) - 서비스 결제 내역 확인 및 우편물·휴대전화 문자메시지 발송을 위한 정보제공 - 국민건강보험공단 및 유사서비스 제공 정부기관에 서비스 중복수혜 및 부정수급 등을 확인하기 위해 개인식별번호 및 서비스 내역 등의 정보제공 ※ 목적 외 이용 및 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
<input type="checkbox"/>	휴대전화 관련 개인정보의 제공 및 활용 동의(본인 휴대폰이 아닌 경우) 전자바우처 대상자에 대한 SMS 인증결제 이용과 관련하여 다음의 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 내용을 이해하고 이에 동의합니다. 1. 제공할 개인정보의 내용 - 개인식별정보(성명, 주민번호), 휴대전화식별정보(휴대전화번호, 이동통신사), 대상자와의 관계 2. 수집정보 활용 - 사회서비스 전자바우처 전자결제를 위한 인증번호 송·수신(SMS) <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 동의인 : _____ (서명) </div>
개인정보 보호법에 명기된 법률상의 개인정보처리자가 준수하여야 할 개인정보보호 규정을 준수하고, 관련법령에 의거하여 대상자의 권익보호에 최선을 다하고 있으며 허가된 이용 목적 외에는 사용하지 않을 것을 약속드립니다. ※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요합니다. <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> 20 년 월 일 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> (필요시) 법정대리인: _____ 신청인(대리인): _____ (서명) 연락처: _____ </div>	



미성년자 바우처 실물카드 발급 동의서

실물카드 발급 신청인(지원대상자)	성명(한글)			
	주민등록번호			

보호자 (법정대리인)	성명(한글)			
	주민등록번호	연락처	-	

상기 본인(보호자)은 실물카드 발급 신청인의 법정대리인으로서 바우처 카드의 발급 및 카드의 사용에 동의합니다.

년 월 일
보호자(법정대리인) (서명 또는 인)

사회보장정보원장 귀하

작성방법 및 유의사항

- 1) 서비스 신청인(바우처 실물카드 발급 대상자)이 만 18세미만 미성년자인 경우에만 작성합니다.
- 2) 실물카드 발급 신청인란에 바우처 카드 발급 대상자 정보를 입력합니다.
- 3) 보호자(법정대리인)와 카드 발급 신청인과의 관계는 행복e음 등을 통해 공부 상으로만 확인하고 별도의 서류를 제출받지 않습니다.

[서식 2호] <개정 2014.1.2. >

[1 면]

사회복지서비스 및 급여 [<input type="checkbox"/> 결정(적합) <input type="checkbox"/> 결정(부적합)] 통지서 [<input type="checkbox"/> 변경 · 정지 · 중지 · 상 실] 통지서																																	
신청인/ 세대주	성 명	생년월일			전화번호																												
	주 소				휴대전화																												
	신청내용	신청구분	급여 · 서비스 내용		전자우편																												
비 고																																	
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 기초생활보장 수급자로 결정되었음을 알려드립니다.																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">신청인과의 관계</th> <th style="width: 20%;">급여대상자</th> <th style="width: 20%;">생년월일</th> <th style="width: 10%;">보장구분</th> <th style="width: 10%;">보장급여</th> <th style="width: 10%;">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> </tbody> </table>						신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분	보장급여	급여개시일		개인별 성명 전체 명시																				
신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분	보장급여	급여개시일																												
	개인별 성명 전체 명시																																
2. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 신고하여야 하며, 선정기준을 초과하거나 다음의 사유가 발생한 경우에는 자격이 중지 변경되거나 급여가 감소 될 수 있습니다. - 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, 가출 또는 행방불명으로 신고된 후 1개월이 지났거나 해당 사실을 보장기관이 확인한 경우, 수급권자에게 급여가 필요 없게 되거나 수급권자가 그 전부 또는 일부를 거부한 경우 등 - 변경 : 수급권자 및 부양의무자의 소득·재산 및 근로능력에 변동이 있는 경우 등 - 급여감소 : 3개월 중 30일 이상의 기간 동안 임원중인 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 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.																																	
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 <input type="checkbox"/> 한부모가족 <input type="checkbox"/> 영유아보육 <input type="checkbox"/> 장애인복지 <input type="checkbox"/> 기타() 급여대상자로 결정되었음을 알려드립니다.																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">신청인과의 관계</th> <th style="width: 20%;">급여대상자</th> <th style="width: 20%;">생년월일</th> <th style="width: 10%;">보장구분</th> <th style="width: 10%;">보장급여</th> <th style="width: 10%;">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> </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 종이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 중지될 수 있습니다. 3. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받은 경우 부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수될 수 있으며 , 부정 수급한 경우 형사처벌을 받을 수 있습니다.																																	
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 장애인연금 지급 대상자 로 결정되었음을 알려드립니다.																																	
2. 귀하의 지급 계좌번호는 아래와 같습니다.																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">구분</th> <th style="width: 15%;">성 명</th> <th style="width: 25%;">금융기관</th> <th style="width: 50%;">계좌번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>본인</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>배우자</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						구분	성 명	금융기관	계좌번호	본인				배우자																			
구분	성 명	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 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 반드시 신고하여야 합니다. - 수급권 상실 : 사망, 국적상실, 국외이주, 소득과 재산의 증액으로 소득인정액이 선정기준액을 초과, 장애등급 변경 등으로 중증장애인에 해당하지 아니하게 된 경우 - 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」 또는 「치료감호법」에 따른 교정시설 또는 치료감호시설에 수용 중인 경우, 행방불명이나 실종 등의 사유로 사망한 것으로 추정되는 경우, 해외체류기간이 180일 이상 지속된 경우 5. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, 부당하게 지급받은 연금은 환수되고 , 과태료가 부과되거나 형사 처벌 받으실 수 있습니다.																																	
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 특별지원청소년 대상자 로 결정되었음을 알려드립니다.																																	
2. 귀하의 보호자, 지원기관, 지원내용은 아래와 같습니다.																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">보호자</th> <th style="width: 15%;">성 명</th> <th style="width: 15%;">주 소</th> <th style="width: 10%;">관계</th> <th style="width: 10%;">생년월일</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">지원기관</td> <td>성 명</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>연락처</td> </tr> <tr> <td>주 소</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>대표자</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">지원내용</td> <td>성 명</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>담당자</td> </tr> <tr> <td>주 소</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>연락처</td> </tr> </tbody> </table>						보호자	성 명	주 소	관계	생년월일		지원기관	성 명				연락처	주 소				대표자	지원내용	성 명				담당자	주 소				연락처
보호자	성 명	주 소	관계	생년월일																													
지원기관	성 명				연락처																												
	주 소				대표자																												
지원내용	성 명				담당자																												
	주 소				연락처																												
3. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면사무소 또는 동 주민센터에 신고하여야 하며, 보장기간 종이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 중지될 수 있습니다. 4. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, 부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수 할 수 있습니다.																																	

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

[2 면]

1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 아동·청소년복지 대상자 (소년소녀가장보호비 / 그룹홈·가정위탁보호비 / 기타)로 결정 되었음을 알려드립니다.
2. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면 사무소 또는 동 주민센터에 신고하셔야 하며, 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 중지될 수 있습니다.
3. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, 부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수할 수 있습니다.

1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 기초노령연금 지급대상자로 결정되었음을 알려드립니다.
2. 귀하의 지급예정 연금액 및 연금지급 지급 계좌번호는 아래와 같습니다.

연금액	연금액	성 명	금융기관	계좌번호
원	본인			
	배우자			

3. 연금은 신청한 날이 속하는 달(사전신청의 경우 65세가 되는 달)부터 수급권이 소멸하는 날이 속하는 달까지 매월 25일에 귀하께서 지정한 계좌로 입금될 예정입니다.
4. 다음의 사유가 발생하였을 때에는 30일 이내에 관할 특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 국민연금공단에 반드시 신고하셔야 합니다.
 - 수급권 상실 : 사망, 국적상실, 국외이주, 소득과 재산의 증액으로 소득인정액이 선정기준액을 초과한 경우
 - 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 법률에 따른 교정시설 또는 「치료감호법」에 따른 치료감호 시설에 수용 중인 경우, 행방불명이나 실종 등의 사유로 사망한 것으로 추정되는 경우, 해외체류기간이 180일 이상 지속된 경우
5. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, 부당하게 지급받은 연금은 환수되고, 과태료가 부과되거나 형사 처벌을 받을 수 있습니다.

1. 귀하의 위와 같이 노인복지 대상자로 결정되었음을 알려드립니다.
2. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 읍·면 사무소 또는 동 주민센터에 신고하셔야 하며, 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 선정기준을 초과할 시에는 급여가 중지될 수 있습니다.
3. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, 부당하게 지급받은 급여 또는 서비스는 환수되고, 형사 처벌을 받을 수 있습니다.

210mm×297mm(일반용지 60g/m²(재활용품))

1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사·심의 결과 **활동지원수급자로 결정되었음을** 알려드립니다.
2. 귀하의 활동지원 등급과 지급예정 월 한도액 등은 아래와 같습니다.

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

3. 수급자가 활동지원급여를 받기 위해서는 활동지원기관에 사회복지서비스 및 급여 결정통지서를 제시하여야 합니다.
4. 본인부담금은 기본급여의 본인부담금과 추가급여의 본인부담금 합으로 계산됩니다.
※ 단, 긴급활동지원은 본인부담금이 면제됩니다.
5. 법 제33조에 따라 「국민기초생활 보장법」의 수급자는 본인부담금이 면제됩니다.
6. 「국민기초생활 보장법」의 차상위계층 또는 「의료급여법」의 수급자는 시행규칙 [별표 6]에 따라 기본급여의 본인부담금은 6%미만에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액이 되고, 추가급여의 본인부담금은 면제됩니다.
7. 활동지원급여 이용 시 기본급여와 추가급여를 합한 총 월 한도액 범위 내에서 활동지원급여 이용이 가능하며, 이를 초과하는 비용은 본인이 부담합니다.
8. 활동지원수급자격의 갱신 신청을 하고자 할 경우에는 유효기간이 끝나기 90일 전부터 30일 전까지의 기간에 특별자치도·시·군·구에 신청하여야 합니다.
9. 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제19조제3항에 따라 「국민기초생활 보장법」 제32조의 다른 보장시설에 입소한 경우, 금고 이상의 실형을 선고받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」의 교정시설, 「치료감호법」의 치료감호시설에 수용중인 경우, 해외체류기간이 60일 이상 지속 된 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 활동지원급여 제공이 중단되며, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제19조제1항 및 제2항에 의거 활동지원급여를 받고 있거나 받을 수 있는 사람이 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 수급자로 선정 된 경우와 제42조 및 제43조에 따른 자료의 제출 및 질문·검사요구를 거부·방해·기피하거나 거짓 자료를 제출한 경우에는 활동지원급여가 중단됩니다.

1. 귀하의 **사회복지서비스 이용권(바우처) 대상자로 결정되었음을** 알려드립니다.
2. 귀하의 본인부담금 및 제공기관은 아래와 같습니다.

본인부담금	금액 원 본인부담금납부계좌 :	제공기관	※이용안내문 참조
-------	---------------------	------	-----------

3. 사회복지서비스 이용권(바우처)카드 수령 후 지정된 계좌에 본인부담금을 아래의 사업별로 납부기간 내에 입금해야만 익월부터 서비스를 이용할 수 있습니다. 매월 서비스를 받기 위해서는 지정된 기일 내에 본인부담금을 납부하여야 합니다.
- **노인돌봄종합서비스, 가사간병방문도우미사업** : (1차 납부 기한) 매월 15일~27일, (2차 납부 기한) 익월 1일~10일까지. 이 경우 납부 익일부터 서비스를 이용할 수 있습니다. 다만, 노인돌봄종합서비스의 서비스 유형 중 단기가사의 경우 본인부담금을 납부한 다음 날 부터 서비스를 이용할 수 있습니다.
- 이외의 사업은 제공기관에 별도 납부하여야 합니다.
4. 서비스 실시기간 중 서비스 신청자격과 관련한 변동사유 발생 시 즉시 시·군·구(읍·면 사무소 또는 동 주민센터) 또는 제공기관에 신고 하여야 하며 변동사유에 따라 서비스 내용이 변경 또는 중지될 수 있음을 알려 드립니다.
5. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은 서비스는 환수되고, 형사 처벌**을 받을 수 있습니다.
6. 지역사회서비스투자사업의 경우 1인당 연간 2개까지의 서비스만 바우처 지원을 받을 수 있습니다. 또한 2개월간 연속하여 서비스를 이용 하지 않는 경우 서비스 이용이 중단될 수 있음을 알려드립니다.



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

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

지출항목	금액(원)
합계	
학자금	
전기료	
건강보험료	
정보·통신비	
기타	

3. 제출된 지출서류를 심사한 후 60만원을 한도로 귀하께서 신청시 지정한 **계좌로 입금될** 예정입니다.
4. 변경사유를 신고하지 않거나 허위로 신고할 경우, **부당하게 지급받은** 금액은 환수되고, **형사 처벌** 받으실 수 있습니다.

1. 귀하는 **아이돌봄 서비스 지원대상자로 결정되었음을** 알려드립니다.

급여대상자	생년월일	서비스유형	지원유형	보장기간/지원시간
개인별 성명 전체 명시				

2. 아이돌봄 서비스는 아이돌봄 홈페이지(<https://idolbom.mogef.go.kr>)에서 신청 후 본인부담금을 선입금 하신 후 이용하실 수 있습니다. 가까운 서비스 제공기관 및 서비스 이용절차는 대표번호(☎1577-2514) 혹은 아이돌봄 홈페이지(<https://idolbom.mogef.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 환수되고, 형사 처벌을 받을 수 있습니다.
5. 보장기간 중이라 하더라도 급여대상자 선정기준 초과, 여성가족부 및 시·도·시·군·구가 규정한 '서비스 이용 준수사항' 위반시 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.

1. 귀하는 **타법 의료급여 지원대상자로 결정되었음을** 알려드립니다.

신청인과의 관계	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 중지 됩니다.

210mm×297mm(일반용지 60g/m²[재활용품])



[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"/> 청 각 <input type="checkbox"/> 언 어	<input type="checkbox"/> 지 적 <input type="checkbox"/> 뇌병변 <input type="checkbox"/> 자폐성	발병 연월일	
(예견되는 장애 유형에 '√'표시)				년 월 일	
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>					

[서식 5호]

(앞쪽)

발달재활서비스 이용 안내문

<p>1. 서비스이용자는 상기의 통보서에 표기된 서비스를 선택하여 이용하실 수 있습니다.</p> <p>2. 서비스이용자는 제공기관 정보를 참조하여(뒷면) 본인에게 필요한 사항을 상담한 후, 적절한 기관을 선택하여 계약을 체결하여야 합니다.</p> <p>3. 서비스이용자는 제공받은 바우처를 이용하여 서비스를 제공받을 수 있으며, 바우처를 초과하는 비용은 본인이 부담하여야 합니다.</p> <p>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 납부하여야 합니다.</p> <p>5. 바우처카드는 타인에게 대여 또는 양도를 하실 수 없습니다.</p> <p>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.</p> <p>* 유사급여 : 영유아발달지원서비스, 아동·청소년 심리지원서비스, 기타 이에 준하는 발달재활서비스 등</p> <p>7. 바우처 부정사용 근절을 위해 「전자바우처 클린센터」를 운영하고 있습니다.</p> <p>가. 신고하는 곳 : www.socialservice.or.kr(전자바우처 클린센터 홈페이지) (전화상담 : 02-6360-6799)</p> <p>나. 신고대상</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>8. 시·군·구 내의 발달재활서비스 제공기관의 모든 정보(서비스 종류, 서비스 단가, 제공인력 학력 등)를 제공하오니, 이용에 참고하시기 바랍니다.</p> <p>- 붙임 : 제공기관 정보 1부. 끝.</p>

▣ 서비스 내용 및 바우처 [장애아동 발달재활 서비스]

서비스내용	<p>▶ 언어, 청각, 미술, 음악, 행동·놀이·심리운동 등 발달재활서비스 제공 (장애아동 및 부모의 수요에 따라 사업 실시 기관이 자율적으로 결정)</p> <p>▶ 장애 조기 발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스 ※ 물리치료, 작업치료 등 의료서비스 제공 불가</p>
바우처	<p>월 22만원(본인부담금 포함) 서비스 가격 내에서 재활 서비스 이용 (제공기관별·서비스 내용별 이용 횟수가 상이할 수 있음. 뒷장의 제공기관 안내문 참조하여 선택)</p>
본인부담금	<p>월 0만원을 제공기관에 납부 (본인부담금 : 소득 수준에 따라 면제, 월 2만원, 월 4만원, 월 6만원, 월 8만원)</p>

- ♣ 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

[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 파산선고 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)



[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		

[서식 10호]

변경 계약서

○ 갑 : (인)

○ 을 : (인)

기존 내역	
변경 내역	

상기 사항을 년 월 일부터 변경하여 적용함.

 년 월 일



[서식 11호]

발달재활서비스 제공 기록지 (월)

제공기관명		
이용자	성명	
	생년월일	
관리자 서명		

내용	월일	/	/	/	/	/	/	/	/	/
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 추가구매	50분								
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.



[서식 13회]

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()		<input type="checkbox"/> 기관방문형 <input type="checkbox"/> 재가방문형	
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	통신설비	그 밖의 설비·비품	
		m ²		
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 발달재활 서비스 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	

(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

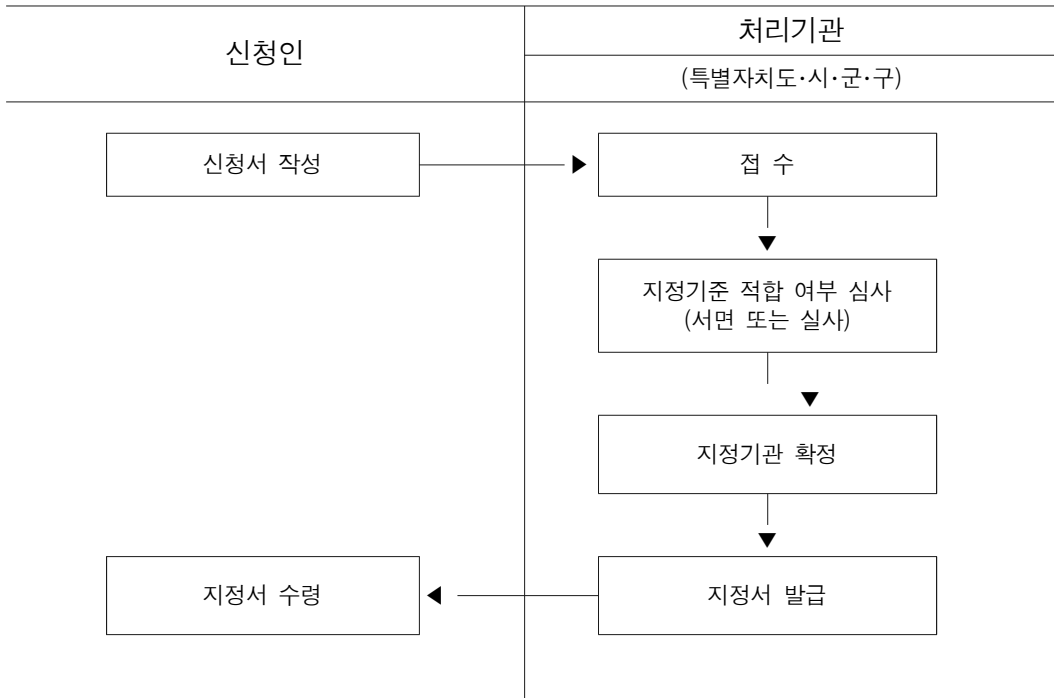
(서명 또는 인)

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 15회]

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)

[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 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	<input type="checkbox"/> 장애인 <input type="checkbox"/> 아동 <input type="checkbox"/> 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) 0명, 음악재활서비스(2) 0명, 언어재활서비스(1) 0명		
서비스제공방식	개별서비스 0명, 집단서비스 0명 (4대 1)		



□ 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)

봄 임



[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%



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: (18,200원×10회)+(18,000원×1회)=200,000원 본인부담금: (1,800원×10회)+(2,000원×1회)=20,000원
22,000원	10회	20,000원	2,000원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 20,000원×10회=200,000원 본인부담금: 2,000원×10회=20,000원
25,000원	8회	22,750원	2,250원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 22,750원×8회=182,000원 본인부담금: 2,250원×8회=18,000원
	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: (22,750원×8회)+(18,000원×1회)=200,000원 본인부담금: (2,250원×8회)+(2,000원×1회)=20,000원 + (추가납부 5,000원)
27,500원	8회	25,000원	2,500원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 25,000원×8회=200,000원 본인부담금: 2,500원×8회=20,000원
30,000원	7회	27,300원	2,700원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 27,300원×7회=191,100원 본인부담금: 2,700원×7회=18,900원
	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: (27,300원×7회)+(8,900원×1회)=200,000원 본인부담금: (2,700원×7회)+(1,100원×1회)=20,000원 + (추가납부 20,000원)
35,000원	6회	31,850원	3,150원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: 31,850원×6회= 191,100원 본인부담금: 3,150원×6회=18,900원
	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: (31,850원×6회)+(8,900원×1회)=200,000원 본인부담금: (3,150원×6회)+(1,100원×1회)=20,000원 + (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	내역 (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)



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

☑ 평균소득 50% 초과~100% 이하 (리형) : 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: $(14,600원 \times 10회) + (14,000원 \times 1회) = 160,000원$ 본인부담금: $(5,400원 \times 10회) + (6,000원 \times 1회) = 60,000원$
22,000원	10회	16,060원 ※ 10회기 결제 시 15,460원 결제	5,940원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $(16,060원 \times 9회) + (15,460원 \times 1회) = 160,000원$ 본인부담금: $(5,940원 \times 9회) + (6,540원 \times 1회) = 60,000원$
25,000원	8회	18,250원	6,750원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $18,250원 \times 8회 = 146,000원$ 본인부담금: $6,750원 \times 8회 = 54,000원$
	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: $(18,250원 \times 8회) + (14,000원 \times 1회) = 160,000원$ 본인부담금: $(6,750원 \times 8회) + (6,000원 \times 1회) = 60,000원$ + (추가납부 5,000원)
27,500원	8회	20,000원	7,500원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $20,000원 \times 8회 = 160,000원$ 본인부담금: $7,500원 \times 8회 = 60,000원$
30,000원	7회	21,900원	8,100원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $21,900원 \times 7회 = 153,300원$ 본인부담금: $8,100원 \times 7회 = 56,700원$
	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: $(21,900원 \times 7회) + (6,700원 \times 1회) = 160,000원$ 본인부담금: $(8,100원 \times 7회) + (3,300원 \times 1회) = 60,000원$ + (추가납부 20,000원)
35,000원	6회	25,550원	9,450원	<ul style="list-style-type: none"> 바우처결제: $25,550원 \times 6회 = 153,300원$ 본인부담금: $9,450원 \times 6회 = 56,700원$
	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: $(25,550원 \times 6회) + (6,700원 \times 1회) = 160,000원$ 본인부담금: $(9,450원 \times 6회) + (3,300원 \times 1회) = 60,000원$ + (추가납부 25,000원)

[붙임 2]

소득수준별 건강보험료 조건표

○ 2016년도 기준(전국가구평균소득 50%)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	823,000	25,700	4,388	27,133
		27,383	4,675	28,910
2인	1,582,000	48,411	26,759	48,928
		51,582	28,512	52,133
3인	2,254,000	69,012	60,130	69,940
		73,532	64,069	74,521
4인	2,580,000	79,373	77,935	80,113
		84,572	83,040	85,360
5인	2,723,000	83,609	84,117	84,591
		89,085	89,627	90,132
6인	2,865,000	88,428	89,348	89,118
		94,220	95,200	94,955
7인	3,007,000	92,354	96,689	93,558
		98,403	103,022	99,686
8인	3,149,000	96,971	102,794	98,024
		103,323	109,527	104,445
9인	3,292,000	101,427	109,169	102,614
		108,070	116,320	109,335
10인	3,434,000	106,359	115,923	107,283
		113,326	123,516	114,310

※ 음영부분은 건강보험료 + 노인장기요양보험료 6.55% 합산한 금액임



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

○ 2016년도 기준(전국가구평균소득 100%)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	1,647,000	50,632	29,738	51,189
		53,948	31,686	54,542
2인	3,164,000	96,971	102,794	98,024
		103,323	109,527	104,445
3인	4,508,000	139,418	156,136	141,452
		148,550	166,363	150,717
4인	5,161,000	158,610	177,161	161,332
		168,999	188,765	171,899
5인	5,445,000	166,694	185,270	169,508
		177,612	197,405	180,611
6인	5,730,000	175,489	194,298	178,515
		186,984	207,025	190,208
7인	6,014,000	184,638	204,479	188,050
		196,732	217,872	200,367
8인	6,299,000	195,451	216,152	199,557
		208,253	230,310	212,628
9인	6,583,000	203,881	225,118	208,766
		217,235	239,863	222,440
10인	6,868,000	213,802	235,598	219,775
		227,806	251,030	234,170

※ 음영부

○ 2016년도 기준(전국가구평균소득 150%)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	2,470,000	76,004	71,845	76,500
		80,982	76,551	81,511
2인	4,746,000	145,527	162,602	147,696
		155,059	173,252	157,370
3인	6,763,000	208,766	230,162	213,802
		222,440	245,238	227,806
4인	7,741,000	242,453	262,525	251,447
		258,334	279,720	267,917
5인	8,168,000	251,447	271,204	261,486
		267,917	288,968	278,613
6인	8,595,000	273,128	292,614	286,652
		291,018	311,780	305,428
7인	9,021,000	286,652	306,016	302,654
		305,428	326,060	322,478
8인	9,448,000	302,654	322,239	324,566
		322,478	343,346	345,825
9인	9,875,000	302,654	322,239	324,566
		322,478	343,346	345,825
10인	10,302,000	324,566	342,813	350,430
		345,825	365,267	373,383

※ 음영부분은 건강보험료 +노인장기요양보험료 6.55% 합산한 금액임



건강보험료 산정 기준표(2016년)

소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)			소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)		
	직장	지역	혼합		직장	지역	혼합
44,214,137	1,352,953	835,291	-	4,121,511	126,118	141,839	127,956
20,060,171	613,841	474,063	1,352,953	4,067,135	124,454	139,959	126,118
15,699,140	480,394	427,517	613,841	4,013,265	122,806	137,972	124,454
13,545,129	414,481	398,811	480,394	3,973,029	121,575	136,112	122,806
12,289,043	376,045	377,990	414,481	3,918,297	119,900	134,244	121,575
11,451,957	350,430	361,855	376,045	3,871,446	118,466	132,333	119,900
10,606,744	324,566	342,813	350,430	3,819,880	116,888	130,511	118,466
9,890,642	302,654	322,239	324,566	3,772,628	115,442	128,621	116,888
9,367,702	286,652	306,016	302,654	3,725,385	113,997	126,715	115,442
8,925,736	273,128	292,614	286,652	3,682,976	112,699	124,915	113,997
8,545,288	261,486	281,163	273,128	3,636,279	111,270	123,024	112,699
8,217,210	251,447	271,204	261,486	3,592,019	109,916	121,260	111,270
7,923,315	242,453	262,525	251,447	3,547,417	108,551	119,434	109,916
7,650,910	234,118	254,736	242,453	3,505,981	107,283	117,685	108,551
7,409,943	226,744	247,830	234,118	3,475,785	106,359	115,923	107,283
7,182,197	219,775	241,483	226,744	3,432,647	105,039	114,226	106,359
6,986,983	213,802	235,598	219,775	3,394,290	103,865	112,553	105,039
6,822,406	208,766	230,162	213,802	3,353,392	102,614	110,808	103,865
6,662,777	203,881	225,118	208,766	3,314,606	101,427	109,169	102,614
6,521,460	199,557	220,476	203,881	3,278,943	100,336	107,558	101,427
6,387,296	195,451	216,152	199,557	3,239,395	99,126	105,937	100,336
6,262,300	191,626	212,123	195,451	3,203,404	98,024	104,282	99,126
6,145,414	188,050	208,225	191,626	3,168,976	96,971	102,794	98,024
6,033,914	184,638	204,479	188,050	3,130,123	95,782	101,257	96,971
5,934,300	181,590	200,924	184,638	3,093,714	94,668	99,666	95,782
5,833,823	178,515	197,595	181,590	3,057,462	93,558	98,247	94,668
5,734,949	175,489	194,298	178,515	3,018,117	92,354	96,689	93,558
5,636,951	172,491	191,252	175,489	3,000,001	91,800	95,165	92,354
5,539,471	169,508	188,214	172,491	2,986,312	91,381	93,627	91,800
5,447,519	166,694	185,270	169,508	2,947,993	90,209	92,249	91,381
5,359,367	163,997	182,545	166,694	2,912,364	89,118	90,819	90,209
5,272,274	161,332	179,719	163,997	2,889,803	88,428	89,348	89,118
5,183,323	158,610	177,161	161,332	2,855,006	87,363	88,156	88,428
5,103,056	156,154	174,528	158,610	2,821,181	86,328	86,714	87,363
5,024,874	153,761	172,081	156,154	2,795,949	85,556	85,848	86,328
4,968,748	152,044	169,641	153,761	2,764,425	84,591	85,372	85,556
4,897,065	149,850	167,262	152,044	2,732,316	83,609	84,117	84,591
4,826,669	147,696	164,955	149,850	2,702,811	82,706	82,866	83,609
4,755,784	145,527	162,602	147,696	2,683,466	82,114	81,679	82,706
4,689,868	143,510	160,483	145,527	2,651,920	81,149	80,277	82,114
4,622,620	141,452	158,148	143,510	2,618,057	80,113	79,010	81,149
4,556,138	139,418	156,136	141,452	2,593,895	79,373	77,935	80,113
4,493,154	137,491	153,891	139,418	2,563,830	78,453	76,728	79,373
4,428,566	135,514	151,923	137,491	2,532,138	77,483	75,540	78,453
4,364,678	133,559	149,833	135,514	2,503,503	76,607	74,000	77,483
4,301,161	131,616	147,770	133,559	2,500,000	76,500	73,153	76,607
4,238,514	129,699	145,834	131,616	2,483,794	76,004	71,845	76,500
4,181,559	127,956	143,805	129,699	2,451,669	75,021	70,559	76,004

소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)			소득액(원) (초과~이하)	건강보험료 본인부담금(원)		
	직장	지역	혼합		직장	지역	혼합
2,421,275	74,091	69,072	75,021	1,500,000	45,900	24,179	45,900
2,400,393	73,452	68,062	74,091	1,500,000	45,900	23,246	45,900
2,383,819	72,945	66,819	73,452	1,499,222	45,876	22,779	45,900
2,352,571	71,989	65,275	72,945	1,482,825	45,374	22,391	45,876
2,324,479	71,129	64,102	71,989	1,461,566	44,724	21,400	45,374
2,301,734	70,433	62,651	71,129	1,444,594	44,205	20,848	44,724
2,285,635	69,940	61,308	70,433	1,423,647	43,564	20,210	44,205
2,255,304	69,012	60,130	69,940	1,403,327	42,942	19,113	43,564
2,228,788	68,201	58,862	69,012	1,400,005	42,840	18,632	42,942
2,203,963	67,441	57,641	68,201	1,399,228	42,816	18,495	42,840
2,197,330	67,238	56,336	67,441	1,383,759	42,343	18,495	42,816
2,172,506	66,479	55,311	67,238	1,361,939	41,675	18,495	42,343
2,147,223	65,705	54,190	66,479	1,349,258	41,287	18,495	41,675
2,119,661	64,862	53,124	65,705	1,331,961	40,758	18,434	41,287
2,100,251	64,268	51,975	64,862	1,310,466	40,100	17,531	40,758
2,083,637	63,759	50,976	64,268	1,300,000	39,780	16,754	40,100
2,059,024	63,006	49,952	63,759	1,300,000	39,780	16,245	39,780
2,033,527	62,226	48,900	63,006	1,299,911	39,777	16,164	39,780
2,006,695	61,405	47,947	62,226	1,285,707	39,343	16,136	39,777
2,000,000	61,200	46,944	61,405	1,263,339	38,658	15,140	39,343
1,999,988	61,200	46,081	61,200	1,248,730	38,211	14,540	38,658
1,997,576	61,126	45,046	61,200	1,228,492	37,592	14,453	38,211
1,976,426	60,479	44,162	61,126	1,205,607	36,892	14,145	37,592
1,951,405	59,713	43,266	60,479	1,200,000	36,720	13,997	36,892
1,926,602	58,954	42,406	59,713	1,200,000	36,720	13,039	36,720
1,904,726	58,285	41,606	58,954	1,200,000	36,720	12,581	36,720
1,900,000	58,140	40,544	58,285	1,200,000	36,720	12,233	36,720
1,887,100	57,745	39,882	58,140	1,197,420	36,641	12,209	36,720
1,862,021	56,978	38,881	57,745	1,175,871	35,982	12,209	36,641
1,841,663	56,355	38,047	56,978	1,167,669	35,731	11,928	35,982
1,820,278	55,700	37,444	56,355	1,166,153	35,684	11,290	35,731
1,801,336	55,121	36,389	55,700	1,152,149	35,256	10,264	35,684
1,800,002	55,080	35,715	55,121	1,125,619	34,444	10,050	35,256
1,786,675	54,672	34,986	55,080	1,101,239	33,698	10,050	34,444
1,762,305	53,927	33,899	54,672	1,100,000	33,660	10,050	33,698
1,744,849	53,392	33,273	53,927	1,095,801	33,532	9,923	33,660
1,725,086	52,788	32,865	53,392	1,078,375	32,998	9,525	33,532
1,704,217	52,149	32,503	52,788	1,047,334	32,048	8,980	32,998
1,700,000	52,020	31,521	52,149	1,012,595	30,985	8,294	32,048
1,694,320	51,846	30,957	52,020	1,000,000	30,600	7,900	30,985
1,672,846	51,189	30,611	51,846	1,000,000	30,600	7,863	30,600
1,654,652	50,632	29,738	51,189	999,672	30,590	7,668	30,600
1,638,723	50,145	29,117	50,632	971,960	29,742	6,866	30,590
1,617,260	49,488	28,087	50,145	934,025	28,581	6,741	29,742
1,601,076	48,993	27,222	49,488	900,766	27,563	6,011	28,581
1,598,942	48,928	26,809	48,993	886,701	27,133	5,170	27,563
1,582,068	48,411	26,759	48,928	839,867	25,700	4,388	27,133
1,563,387	47,840	26,315	48,411	800,769	24,504	3,719	25,700
1,546,339	47,318	25,333	47,840	773,212	23,660	3,592	24,504
1,528,619	46,776	24,821	47,318	715,035	21,880	3,592	23,660
1,510,593	46,224	24,599	46,776	673,184	20,599	3,007	21,880
1,500,000	45,900	24,599	46,224	604,043	18,484	2,756	20,599

2

언어발달지원 사업



Contents

I. 사업 개요	183
II. 서비스 대상자 선정	191
III. 서비스 내용 및 단가	201
IV. 바우처 지급 및 이용	209
V. 서비스 실시	223
VI. 제공기관	231
VII. 서비스 제공 인력	251
VIII. 예산집행 및 정산	255
IX. 행정사항	271
■ 서 식	277

주요 변경 내용 비교표

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
사업 개요	사업 기간 (179)	• '15. 2. 1. ~ '16. 1. 31.	• '16. 1. 1. ~ '16. 12. 31.	지방재정법 개정
	서비스 제공 가능 인력 (181)	• 언어재활 관련 국가자격증 소지자 - 단, 언어재활 분야 민간자격증 소지자 및 졸업자는 '15.8.4.까지는 제공인력 으로 근무가 가능하며, '15.8.5.부터는 언어재활사 국가자격증 소지자만 제 공인력으로 근무가 가능함	• 언어재활사 ----- <삭제>	언어재활사 유예기간 종료
서비스 대상자 선정	선정 기준 (187)	① 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애 부모의 만10세 미만 비장애 아동 중 부모의 소득기준을 고려하여 선정 • 연령기준: 만 10세미만 비장애 아동 - 연령은 신청일을 기준으로 판정하되, 지원기간은 대상자로 선정된 달의 다음 달부터 수급 대상아동이 만 10 세가 되는 달까지 지원	① ----- ----- 만 12세 미만 ---- ----- ----- • ----- 만 12세 미만 ----- ----- ----- 만 12 세가 -----	관련 단체 건의 사항 반영
		• 부모의 장애유형: 한쪽부모가 시각·청각· 언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인	• ----- 한쪽부모 및 조손가정 의 한쪽 조부모가 -----	"
	신청 (189)	■ 복지 급여 사업 인정 범위 • 기초생활수급자 - 국민기초생활보장법에 따라 국가로부터 지원받는 자 • 차상위계층 ① 국민기초생활보장법에 따라 자활사업에 참가할 경우	■ ----- • ----- - 국민기초생활보장법 상의 생계급여 수급자 또는 의료급여 수급자 • ----- ① ----- ----- 참가할 경우 및 주거 또는 교육급여 수급자	국민 기초생활 보장법 개정
		• 신청기간: 연중 신청 가능 - 시·군·구 담당자는 매월 말일 18:00 까지 대상자 결정 및 전산전송을 완료	• ----- - ----- 매월 27일 ----- -----	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
	대상자 및 등급 결정 (192)	<신설>	<ul style="list-style-type: none"> 단, 긴급하게 서비스가 필요하거나 전월에 미 전송된 대상자를 매월 10일 까지 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 가능 하며, 당월신청 여부를 선택하지 않고 전송할 경우 익월 1일부터 서비스 이용이 가능 	
바우처 지급 및 이용	바우처 카드 특징 (206)	<ul style="list-style-type: none"> 바우처 카드는 서비스 대상자 명의로 발급 <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> ----- ----- * 주민번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 배제하여 개인정보 노출을 최소화 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항
	카드 배송과 사용 등록 (206)	<ul style="list-style-type: none"> - 시·군·구로부터 카드발급 정보 수신 후 매월 4일, 11일, 19일, 22일, 26일 (휴일, 공휴일인 경우 익일)에 바우처 카드를 제작 배송 	<ul style="list-style-type: none"> ----- ----- 바우처 카드를 제작하여 매주 월요일과 목요일(공휴일인 경우 전일 또는 익일)에 등기우편으로 발송 (월회 내외) 	
	서비스 중지 (216)	<ul style="list-style-type: none"> 서비스대상자의 지원기간 중 자격 상실 사유 <신설> 	<ul style="list-style-type: none"> ----- - 정당한 사유(시·군·구청장이 인정한 경우 등) 없이 6개월 이상 연속 사용하지 않을 경우 * 사전 안내후 시·군·구청장이 직권 중지 가능 	
제공 기관	결제 단말기 신청 및 관리 (236)	<p>(1) 기존 단말기 활용</p> <ul style="list-style-type: none"> 기존에 사용하던 구형 전용단말기는 사용 및 보급이 불가하며, 모바일 결제폰(동글이)는 추가 보급되지 않아 파손·고장·내구연한 경과 시 신형 단말기로 교체 필요 - MPOS-8700, EVT-1000 : '14년 2월부터 사용 불가 내구연한 경과전 또는 파손·고장이 아닌 경우에도 제공기관의 필요에 의해 교체 가능 	<삭제>	

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
		<ul style="list-style-type: none"> • 사용하지 않은 구형 단말기는 반드시 제공기관에서 직접 해지필요 - 미해지시 통신료가 지속적으로 청구됨에 유의하고, 단말기별 가입 통신사로 해지요청 필요 		
예산 집행 및 정산	비용의 예탁 (252~253)	<ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구청장은 서비스 제공 비용 지급에 필요한 사업비를 사회보장정보원이 지정한 계좌로 사전에 예탁 	<삭제>	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항
		<ul style="list-style-type: none"> - 예산확정 후 즉시 예탁하되 특별한 사정이 없는 한 2015년 1월31일까지 2015년 1차 사업비를 예탁 - 1차분 예탁 후에는 국비 및 시도비교부 시기 및 서비스 제공비용 지급일정에 따른 예탁 마감일을 감안하여 예탁금이 부족하지 않도록 적기에 예탁 	<ul style="list-style-type: none"> - 예산확정 즉시 예탁하되 국비·지방비 교부 시기 및 서비스 비용지급 일정에 따라 예탁금이 부족하지 않도록 적기 예탁 필요 <삭제>	
		<ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구청장은 사업비 예탁시 예탁 내역(국고보조금, 지방비 구분)을 정보개발원으로 통보 	<ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구청장은 사업비 예탁 후 전자 바우처시스템 내 ‘예탁금현황조회’ 화면에서 정상 예탁 여부를 확인 * 전자바우처시스템 > 예탁금관리 > 예탁금 현황조회 > 예탁금현황조회 	
		<ul style="list-style-type: none"> • 시·군·구청장은 예탁금 결정액을 지정한 날짜까지 납부하지 못한 경우 그 사유를 시·도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 보고하고 정보개발원으로 통보 [서식22호] 	<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 사회보장정보원으로 환급을 요청 * 기 예탁액, 환급 요청액, 환급계좌정보(은행명 포함)를 명시하여 공문으로 요청 	
	비용의 지급 (254)	<ul style="list-style-type: none"> • 정보개발원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스 비용을 지급 - 단 시·군·구의 비용예탁이 늦어지는 경우 지급시기가 연기될 수 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회보장정보원은 ----- ----- ----- - 단 매년 1월은 사업비 예탁 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급 (다음달 5일) - 시·군·구별 예탁금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기 지급일에 예탁금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의 	



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유												
		<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 <u>예탁금 잔액이 부족한 시·군·구의 사업이 예약이 지연되는 경우, 예탁금 잔액의 범위 내에서만 서비스 제공 비용을 지급</u> <p><신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> '16년부터 예탁금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예약하면 예약일 다음날 서비스 비용을 추가 지급 <p>< 추가 지급 예시 ></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>정기 지급일</td> <td>추가 예약일</td> <td>추가 지급일</td> </tr> <tr> <td>15일</td> <td>15일</td> <td>16일</td> </tr> <tr> <td>15일</td> <td>20일</td> <td>21일</td> </tr> <tr> <td>2일</td> <td>26일</td> <td>27일</td> </tr> </table>	정기 지급일	추가 예약일	추가 지급일	15일	15일	16일	15일	20일	21일	2일	26일	27일	
정기 지급일	추가 예약일	추가 지급일														
15일	15일	16일														
15일	20일	21일														
2일	26일	27일														
예산 집행 및 정산	비용의 정산 (255)	<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 매월 15일까지 시·도 및 시·군·구에 아래 정산내역을 제공 <p><신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원은 ----- * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 갈음 가능(전자바우처 시스템 > 매출 및 정산 > 월별정산관리 > 월별정산내역조회) 	사회보장원 시스템 변경에 따른 8개 바우처 공통반영 사항												
		<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 회계연도 종료 후 2개월 이내에 각 시·도 및 시·군·구로 정산 내역을 통보 <p><신설></p>	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장정보원은 사업연도 ----- * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 갈음 가능(전자바우처 시스템 > 매출 및 정산 > 예탁금정산관리 > 예탁금정산조회) 													
	<ul style="list-style-type: none"> 정보개발원은 예탁금 사용 잔액 및 이자수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 하되, 절사한 금액은 정보개발원 수입으로 처리 	<ul style="list-style-type: none"> 이자수입은 서비스 비용 지급 후 잔액에 대해 사회보장정보원과 금융기관이 계약한 금리(1.82%)를 적용하여 일할 계산 산출하며, 예탁금 사용 잔액 및 이자 수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 후 사회보장정보원 수입으로 처리 														
	예외 지급 (258)	<p>① 지급대상</p> <p><신설></p>	<p>① -----</p> <ul style="list-style-type: none"> 제공기관이 사회보장정보원으로 직접 청구가 불가능하며 시·군·구청장 인정으로만 지급 가능한 경우 - 카드 미소지로 실시간 결제를 하지 못한 경우 - 카드 분실 후 재신청 전 서비스 2회 이상 제공받을 경우 													

* 구분의 ()는 2015년 지침의 페이지

I. 사업 개요



· I 사업 개요

1 목적

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

2 사업기간 : 2016. 1. 1. ~ 2016. 12. 31.

* 서비스 신청 기간 : '16. 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 전국가구 월평균소득 50% 이하(나형)		월 18만원	4만원
전국가구 월평균소득 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
사회보장정보원	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 	
↓		
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 	VIII. 예산 집행 및 정산

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 : 천원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득 50%	823	1,582	2,254	2,580	2,723
전국가구 월평균소득 100%	1,647	3,164	4,508	5,160	5,445

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



2 선정 절차

1 개요

구분	주체	내용
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
↓		
통지 (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
 - 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서[서식 1호]
 - 사회복지서비스 이용권(바우처) 제공(변경) 신청서[서식 1-1호]
 - 바우처카드 발급(재발급) 개인정보 제공·활용 동의서[서식1-2호]
 - * (뒷면) 개인정보 수집 및 이용 동의서, 미성년자 바우처 실물카드 발급 동의서 포함
 - 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



- * 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 아버지(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 아버지의 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	823	1,647	2,470	25,700	50,632	76,004	4,388	29,738	71,845	27,133	51,189	76,500
2인	1,582	3,164	4,746	48,411	96,971	145,527	26,759	102,794	162,602	48,928	98,024	147,696
3인	2,254	4,508	6,763	69,012	139,418	208,766	60,130	156,136	230,162	69,940	141,452	213,802
4인	2,580	5,161	7,741	79,373	158,610	242,453	77,935	177,161	262,525	80,113	161,332	251,447
5인	2,723	5,445	8,168	83,609	166,694	251,447	84,117	185,270	271,204	84,591	169,508	261,486

* 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 >

소득 기준	(등급)	정부지원금	본인부담금
기초생활수급자	(다형)	22만원	면제
차상위 계층	(가형)	20만원	2만원
차상위 계층 초과~전국가구 월평균소득 50% 이하	(나형)	18만원	4만원
전국가구 월평균소득 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 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 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 제62조제6항제1호 동법시행령제32조1호 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(차상위 초과 전국가구 월평균소득 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~전국가구 월평균소득 50% 이하 (나형)		월 18만원	4만원
전국가구 월평균소득 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 관리 하고, 매년 제공기관별 서비스단가 내역을 복지부, 시·도 및 시·군·구, 장애아동지원 센터 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

< 2016년 언어발달지원서비스 단가(예시) >

시도	시·군·구	제공 기관	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 바우처 카드

1 바우처 카드 발급 절차

업무절차	처리내용	업무주체
신청서 작성·제출	<ul style="list-style-type: none"> ‘바우처 카드 발급 및 개인정보 제공·이용 동의서’ 작성·제출 (신청인 → 읍·면·동) * 본인부담금 환급계좌 필수제출 	신청인
신청서 입력 (행복e음)	<ul style="list-style-type: none"> ‘행복e음’에 바우처 카드 발급 신청 정보 입력 (읍·면·동주민센터 주소 및 전화번호 필수 입력) 	읍·면·동
카드 발급 정보 전송 (행복e음)	<ul style="list-style-type: none"> ‘행복e음’의 바우처 카드 발급 신청 정보 전송 시·군·구 → 전자바우처시스템(사회보장정보원) * 본인부담금 환급계좌 실명확인 필수 	시·군·구
카드 제작·배송 (전자바우처 시스템)	<ul style="list-style-type: none"> 카드 제작 후 월 8회 배송(매주 월요일, 목요일) * 수취인 부재시 대상자 관할 읍·면·동 주민센터로 반송 처리 	사회보장정보원 (우체국)
카드 수령 및 결제	<ul style="list-style-type: none"> 바우처 카드 수령 	서비스 대상자



- 신청인이 읍·면·동으로 ‘바우처카드 발급(재발급) 및 개인정보 제공·이용 동의서’를 작성·제출
 - 서비스 대상자의 가족 또는 관계인이 신청하는 경우, 대상자 신분증이 필요
 - 서비스 대상자가 미성년자인 경우 ‘미성년자 바우처 실물카드 발급 동의서’를 추가로 작성
- 시·군·구는 신청인 중 서비스 대상으로 결정된 자에 한해 행복e음을 통해 사회복지장정보원으로 관련 자료를 전송
- 사회복지장정보원은 시·군·구로부터 전송된 서비스 대상자별 카드 발급 신청정보를 취합하여 바우처 카드를 제작·배송
- 서비스 대상자는 카드 수령 후 별도의 조치 없이 카드 사용 가능
 - 카드 훼손이 발생하지 않도록 유의
 - * 바우처 카드 제작 및 배송에 추가적인 비용이 소요

2] 바우처 카드의 특징

- 사회복지장정보원이 바우처 전용카드를 제작·보급
- 바우처 카드는 서비스 대상자 명의로 발급
 - * 주민번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 배제하여 개인정보 노출을 최소화
- 바우처 카드에 서비스 대상자별 본인부담금 납부를 위한 지정계좌가 명시되어 있으나,
 - 제공기관에 본인부담금을 직접 납부하는 발달재활서비스, 언어발달지원사업의 경우 바우처 카드 겉면에 인쇄된 본인부담금 납부계좌는 사용하지 않음
 - * 주민번호 등 개인을 식별할 수 있는 정보를 배제하여 개인정보 노출을 최소화

3] 카드 배송과 사용 등록

- 바우처 카드 제작 및 배송
 - 바우처 카드 제작 및 배송 주체 : 사회복지장정보원
 - 시·군·구로부터 카드발급 정보 수신 후 바우처 카드를 제작하여 매주 월요일과 목요일 (공휴일인 경우 전일 또는 익일)에 등기우편으로 발송 (월8회 내외)
 - 우체국을 통하여 계약 등기 우편으로 배송 실시

등기배송 (우체국)	<ul style="list-style-type: none"> • 1차 방문 후 수령인 부재시 다음날 재방문 실시 • 재방문 후 수령인 부재시 2일 뒤 관할 읍·면·동 주민센터로 반송 처리 * 방문 시 문자 메시지 및 우편물 도착안내서 부착
-----------------------	---

- 제작된 바우처 카드는 영업일 기준 5일 이내 배송이 원칙이며, 최대 2주내에 배송
 - 바우처 카드는 주소오류나 수령인 부재 등의 사유로 서비스 대상자에게 전달이 어려운 경우, 대상자 주소지 기준 읍·면·동 주민센터로 반송처리
 - 서비스 대상자 주소지 관할 읍·면·동 주민센터에서는 바우처 카드를 서비스 대상자에게 전달하거나, 서비스 대상자 본인이 주민센터를 방문하여 직접 수령하도록 안내
 - 바우처 카드 배송 현황은 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)에서 조회 가능
 - * 조회결과 바우처 카드가 발급되었음에도 불구하고 2주 이내에 배송이 되지 않은 경우, 사회보장정보원 콜센터(1566-0133) 또는 서비스 대상자 주소지 기준 읍·면·동주민센터로 문의
- 바우처 카드 사용 등록 : 별도의 사용등록 없이 사용 가능



4] 카드 재발급

- 카드 훼손 또는 분실 시 읍·면·동에 재발급 신청
 - 서비스 대상자 또는 대리인이 읍·면·동을 방문하여 ‘바우처 카드 발급(재발급) 및 개인정보 제공·이용 동의서’를 재작성
 - * 서류작성 시 신청구분을 ‘재발급’ 으로 표기하고 재발급 사유를 적시



- 시·군·구가 행복e음을 통해 카드재발급 신청 정보를 전송하면, 신규 바우처 카드가 재발급
 - 바우처 카드 재발급 후에는 기존 카드의 사용이 불가함에 유의
- 배송절차는 신규발급 시와 동일

5] 바우처 카드 관련 주의사항

- 카드 수령 후 반드시 서비스 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
 - 별도의 수수료 없이 국고보조금으로 바우처 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) 또는 ARS(1644-9911)에서 서비스 대상자별 바우처 잔량 및 사용내역 등을 조회할 수 있음

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 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 2016년 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 >

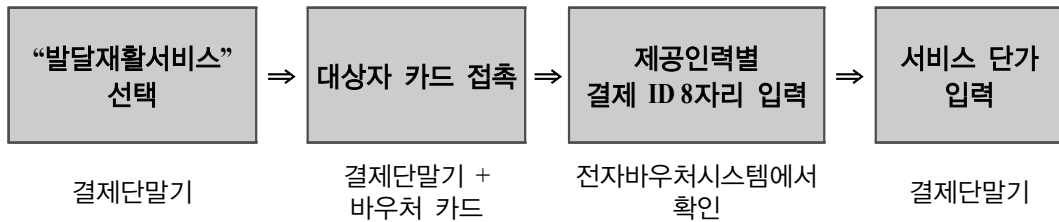
중지사유	요건	바우처 결제 유효기간
본인포기	대상자의 본인의 급여 중지 요청	본인포기로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
사망, 말소 등	대상자가 사망(자동처리) 또는 행방 불명 등이 확인된 경우	사망 또는 행방불명 등으로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
자격 종료	대상자의 수급자격 종료 (연령 도래 등)	수급자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)
판정결과 탈락	대상자의 등급변경으로 자격 탈락	수급자격 종료일이 속한 월의 말일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

< 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(news.socialservice.or.kr)에서 영수증을 출력하여 서비스 대상자에게 제공가능



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

단계	업무 내용
<p>제공인력 정보등록</p>	<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 등록 하여야만 정상 결제가 가능함에 유의
<p>제공인력 결제 ID 확인</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 전자바우처시스템에서 제공인력 결제 ID를 확인하고 제공인력별로 안내 - 제공인력 정보입력 후 제공인력현황조회 화면에서 확인이 가능 <ul style="list-style-type: none"> * 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
<p>계약대상자 정보등록</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관에서 서비스를 이용하는 계약대상자 정보를 등록 - 대상자 정보 등록 후 서비스 대상자와 제공인력을 매칭 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 대상자관리 >> 서비스 대상자관리 >> 대상자등록
<p>단말기 신청</p>	<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
<p>단말기와 제공인력 매칭</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 전용 단말기 사용 제공인력과 단말기 정보를 매칭 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 단말기등록 • 스마트폰 정보 등록하고 제공인력과 매칭 <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 화면 : 카드/단말기관리 >> 단말기관리 >> 스마트폰등록
<p>바우처 결제</p>	<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
- 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, 예탁금 현황 등 조회 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 만10세가 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

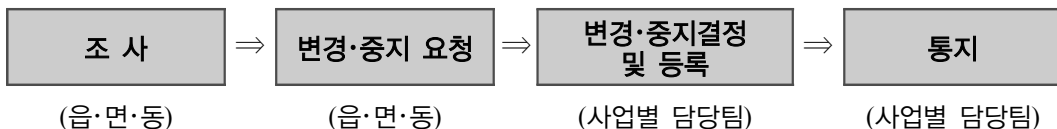
2 중지시기

- 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 7호, 서식 8호]
 - 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 5호] 작성
- 제공기관은 계약에 따른 서비스제공계획서 및 서비스일정표 제공[서식 7호, 서식 8호]
- 이용자는 제공기관용 개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서[서식 6호] 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 9호]
- 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 판단 하여 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 제공 기관으로 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, 위탁내용, 신청 시 필요 서류 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, 사업시행기관의 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 3년이내 까지 지정가능)



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

* 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 11-1호] 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 시정 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 : '15년 1월까지(최대한 빠른 시일 내 지정)
 - '15년 2월부터 서비스가 제공될 수 있도록 제공기관 지정 완료
 - 각 시·군·구에서 지정 완료 및 지정서 발급



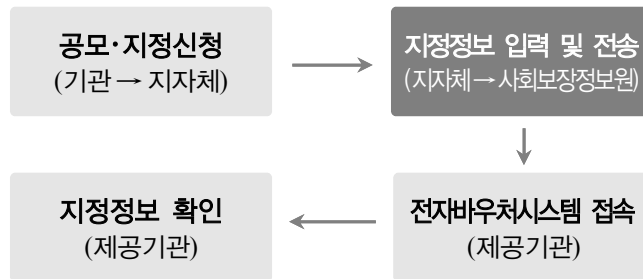
- 서비스 제공기관 지정 결과 보고 : 지정 즉시 결과 보고
 - 각 시·도에서 시·군·구별 지정결과 현황[서식 20호]를 보건복지부 및 사회보장정보원으로 1월말까지 통보(보고 시 제공기관별 서비스 단계[서식 21호]도 함께 제출)
- 지정 유효 기간 : 지정일 ~ 당해년 사업기간 종료일까지(단 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정시 1년이상 3년내 까지 지정가능)
- 신규 지정기관에 대한 조치사항
 - 신규 지정기관은 인력확보 및 정보, 서비스제공기관 등록 등 서비스 제공이 원활히 제공될 수 있도록 사전 조치
- 시·군·구에서는 분기별로 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 대당 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 22대 까지 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@khwis.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
 - ** 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 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 엠투엠넷
 - 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
 - * 방문 A/S : 전국 34개 A/S 직영점을 방문하는 경우, 수리 완료 시까지 사용 가능한 대체 단말기를 지급하며 대체 단말기는 A/S 완료 후 반납



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 	제공기관 제공인력
스마트폰 기종 및 통신사 확인	<ul style="list-style-type: none"> NFC칩 탑재되고 결제 테스트 완료한 사용가능 기종 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 발송하거나, 스마트폰 사용자가 직접 URL 입력 * http://app.socialservice.or.kr 해당 주소 클릭하여 어플리케이션 설치 	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(<http://app.socialservice.or.kr>)가 SMS로 자동 발송
 - SMS 미수령 시 스마트폰 등록 화면에서 재발송 가능

3] 스마트폰 결제 프로그램 활용

- 어플리케이션 설치 후 초기 비밀번호로 로그인 후 원하는 비밀번호로 변경
 - * 초기 비밀번호 : khwis@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 신고 하고 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 : 1,930백만원, 아동 1,200명 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 보건복지부의 지침에 따라 매 분기마다 각 시·군·구로부터 서비스 비용 지급에 소요되는 사업비를 예탁받아 그 금액의 범위 내에서 해당 시·군·구의 서비스 비용을 지급



< 관계자별 예산집행 관련사항 >

이해관계자	관 련 내 용
이용자	• 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) 예약 및 예산의 범위 내에서 사업 집행이 될 수 있도록 자구 노력
보건복지부	• 사업예산 수립 및 배정, 국고보조금 교부 • 사회보장정보원에 업무 위탁 및 관리·감독
사회보장정보원	• 서비스 대상자(제공인력)별 바우처 카드 및 결제 단말기 보급 • 바우처 결제·승인 시스템 운영, 예약금 정산, 예약금 입출금 계좌관리, 제공 기관별 서비스 비용 지급, 환수 등 • 사업기준정보 관리, 바우처 생성·이용관리, 생성 제한 등

2 비용의 예약

- 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 예약
 - 예산확정 즉시 예약하되 국비·지방비 교부 시기 및 서비스 비용지급 일정에 따라 예약금이 부족하지 않도록 적기 예약 필요
- * 예약금이 부족할 경우, 예약금 잔액의 범위 내에서만 제공기관별 서비스 비용이 지급됨에 유의

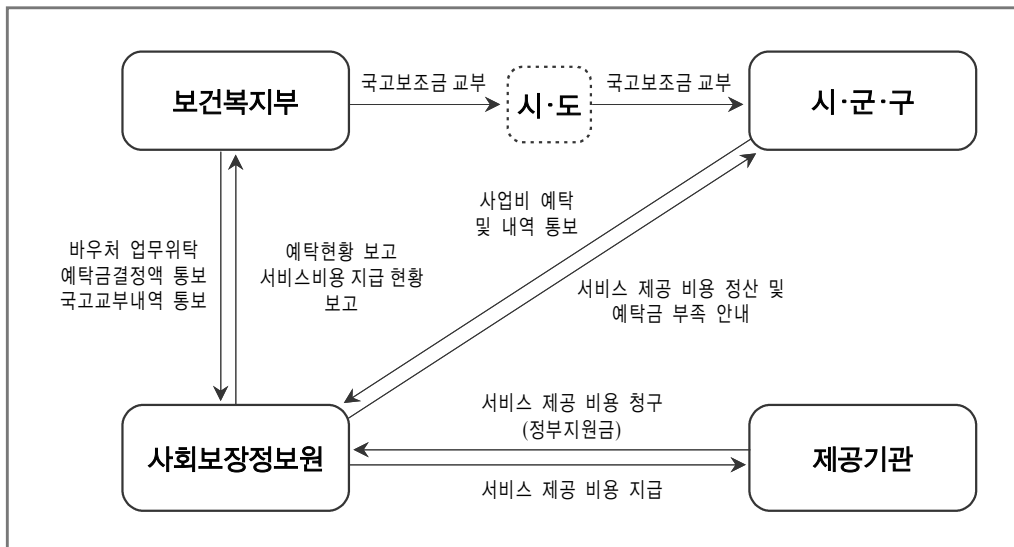
< 예약마감일 및 서비스비용 지급일 >

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

* 지급일이 토·일·공휴일인 경우 익일에 지급하며, 연휴 등으로 인해 불가피할 경우 연휴가 끝난 날부터 3일 이내에 지급

- 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 사회보장정보원으로 환급을 요청
* 기 예탁액, 환급 요청액, 환급계좌정보(은행명 포함)를 명시하여 공문으로 요청
- 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 결제"를 통해 사회보장정보원으로 서비스비용을 청구
 - 제공기관은 서비스 제공 시 전용단말기 등을 활용하여 실시간으로 서비스비용을 청구
 - 단, 전용단말기 등을 활용한 실시간 결제가 불가능한 경우에 한해 및 전자바우처 시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통한 “예외지급청구”가 가능

2 비용의 지급

- 사회보장정보원은 서비스비용 청구 제공기관으로 월 3회(10일 단위 지급) 서비스 비용을 지급
 - 단 매년 1월은 사업비 예탁 일정 등을 감안하여 월 1회만 서비스 비용을 지급(다음달 5일)
 - 시·군·구별 예탁금 잔액 범위 내에서 청구된 서비스 비용이 지급되며, 정기지급일에 예탁금이 부족한 경우 지급이 지연될 수 있음에 유의
- '16년부터 예탁금 부족 등으로 지급이 지연된 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예탁하면 예탁일 다음날 서비스 비용을 추가 지급

< 추가 지급 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 경우에는 시·군·구에 계좌변경을 요청하고, 시·군·구가 해당 계좌 정보를 행복e음을 통해 사회보장정보원으로 전송하면 변경 가능
 - * 서비스비용 지급계좌는 제공기관이 법인인 경우 법인 또는 기관명의 계좌만 가능하고, 개인사업자인 경우 대표자 명의 계좌 사용 가능
- 서비스비용 지급내역은 전자바우처시스템에서 확인 가능

3] 비용 지급 계좌

- 시·군·구가 행복e음을 통해 전송한 ‘제공기관 계좌’로 지급
 - * 제공기관 계좌는, 법인인 경우 법인 또는 기관명의 계좌만 가능하고 개인사업자인 경우는 대표자 명의 계좌도 사용 가능
- 지급계좌를 변경할 경우 제공기관은 시·군·구에 계좌변경 요청
 - * 시·군·구는 해당 변경계좌 정보를 행복e음을 통해 재전송

4] 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 정산내역을 통보
 - * 단, 시·군·구 통보는 전자바우처시스템에 제공한 자료로 같음 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 서비스 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(1.82%)를 적용하여 일할 계산 산출하며, 예탁금 사용 잔액, 본인부담금 및 이자 수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 후 사회보장정보원 수입으로 처리

5 과·오청구 비용의 반환

- 관련근거 : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제20조 제4항
- 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 해당 건에 대한 바우처 소멸처리도 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·오 청구 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

6 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 사업기간(당해년도 2월 1일~익년도 1월 31일)의 부당이득에 대해 사회보장정보원으로 차감지급을 요청
 - * 전년도 부당이득 징수 시 사회보장정보원을 통한 집행은 불가하며, 직접 환수 후 시·도를 통해 보건복지부로 반납고지서 발급을 요청
 - (차감지급 요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 처분 제공기관, 제공인력, 대상자, 바우처 결제 승인번호, 승인일시, 금액, 바우처 복원 여부 등을 명시하여 사회보장정보원으로 공문으로 통보
 - * 대상자의 귀책사유가 아닌 경우에 한해 바우처 복원을 요청할 수 있으며, 별도 요청이 없는 경우 해당 바우처는 소멸 처리됨에 유의
 - (차감지급) 사회보장정보원은 시·군·구의 차감지급 요청이 있을 경우 차감지급 내역을 전자바우처시스템에 등록하고, 등록일이 속한 서비스 제공 비용 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

- * (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 사회보장정보원
바우처 미생성 또는 오생성	• 전산장애로 인해 바우처가 미생성되었거나 적게 생성된 경우	제공기관 (서비스제공기록지)	시·군·구 또는 사회보장정보원
시·군·구청장 인정	• 기타 시·군·구청장이 불가피한 사유라고 인정하는 경우	제공기관 (서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)	시·군·구

- 제공기관이 사회보장정보원으로 직접 청구가 불가능하며 시·군·구청장 인정으로만 지급 가능한 경우
 - 카드 미소지로 실시간 결제를 하지 못한 경우
 - 카드 분실 후 재신청 전 서비스 2회 이상 제공받을 경우

2 업무처리 절차

- 제공기관 직접 신청
 - 제공기관이 사회보장정보원으로 청구 문서(심사자료)를 발송하고, 시스템으로 예외지급을 청구
 - * 예외지급을 하더라도 이용자의 바우처량에서 차감되기 때문에 바우처를 모두 소진한 경우 예외지급 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 <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 전자바우처시스템에 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 시스템으로 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 → 사회보장정보원	<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	사회보장정보원	<ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 청구에 대한 정합성 검토 등 지급검증을 실시하고 전자바우처시스템에 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 시 청구양식

성명	주민번호	제공기관명	사업자번호	사업 구분	사업유형 (서비스 코드)	등급	청구 시간 (포인트)	사유 발생월	청구사유
홍길순	111111-222222	○○복지센터	111-11-11111	장애아동 가족지원	언어발달지 원	가형	27,500	2월	행복e음 전송오류로 인한 바우처 미생성

※ 청구 예시

- 등급 다형(총 바우처 포인트 220,000) 이용자가 2월에 27,500원을 결제하지 못하고 5월에 예외 지급을 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]

(앞쪽)

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 ○만원을 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



(뒤쪽)

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								
기관명								
기관명								
기관명								
기관명								

[서식 10회]

언어발달지원 서비스 제공 기록지 (월)

제공기관명		
이용자	성 명	
	생년월일	
관리자 서명		

내용	월일	/	/	/	/	/	/	/	/	/
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 12회]

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, 보육 시설, 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.



[서식 13회]

언어발달지원 서비스 제공기관 지정(변경) 신청서					
사 업 기 관 명					
주 소				전화번호	
				팩스번호	
사업기관 대표자성명	사업자등록번호	법인명: :	등록일		
			법인 관련	법인 성격	<input type="checkbox"/> 공공 <input type="checkbox"/> 비영리 <input type="checkbox"/> 민간
전담관리자	(전화)	확보된 서비스 제공인력			명
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 15회]

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



(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.

3

장애아가족 양육지원 사업



Contents

I. 사업 개요	297
II. 지원대상 및 지원내용	303
III. 돌봄서비스 대상자 선정	307
IV. 장애아 돌보미 양성 및 관리	317
V. 장애아 돌보미의 역할	323
VI. 사업시행기관	329
VII. 사업평가	335
VIII. 예산 집행 및 정산	339
■ 서 식	351

주요 변경 내용 비교표

목차	구분 (p)	2015년	2016년	변경사유
사업 개요	돌보미 단가 (292)	<ul style="list-style-type: none"> 지급단가: 시간당 <u>6,300원</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ----- <u>6,500원</u> 	인건비 3% 인상
장애아 돌보미 양성 및 관리	장애아 돌보미 자격 기준 (313)	<ul style="list-style-type: none"> 참가대상: 건강상태가 양호한 65세 이하 활동 가능한 자 * 다만 돌보미 부족 등 불가피한 지역의 경우 기존 활동중인 돌보미 중 건강 상태 등 활동적합 여부를 검증하여 최대 만 70세까지 활동 가능 	<ul style="list-style-type: none"> ----- 만 70세 이하 ----- <삭제> 	돌보미 수급 부족 해소 및 노인일자리 확대
	장애아 돌보미 관리 (315)	<ul style="list-style-type: none"> 신청서류 - 건강진단서 1부(면접통과후 제출) * 건강진단서는 B형 간염 등 전염성질환검사 포함(비 활동성 B형 간염의 경우 전염 우려가 없으므로 의사 소견서 제출 시 활동 가능), 1년 단위로 사업시행기관에 제출 	<ul style="list-style-type: none"> ----- - 채용 시 채용신체검사서(공무원 채용 신체검사서 준용 가능) 제출 * 아동을 접촉하는 돌보미의 특성상 전염성질환(폐결핵, 장티푸스, 전염성 피부질환)여부 확인이 가능한 건강 진단결과서(구 보건증)를 1년 단위로 보건소로부터 발급받아 제출할 것 	사업 수행기관 및 지자체 건의 반영
	장애아 돌보미 관리 (315)	<ul style="list-style-type: none"> 돌보미 자격유지 조건 : 전체 보수교육 시간 중 80% 이상 필수 참석 	<ul style="list-style-type: none"> ----- 의무교육 8시간 중 7시간 ----- 	
예산 집행 및 정산	예산 편성 및 집행 (335)	<신설>	<ul style="list-style-type: none"> 시·도는 항목별 예산의 과·부족시 다른 항목간 변경 가능. 단, 휴식지원프로그램 및 사업관리비는 제외한다. 	

* 구분의 ()는 2015년 지침의 페이지

I. 사업 개요



· 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



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

● 사업 개요

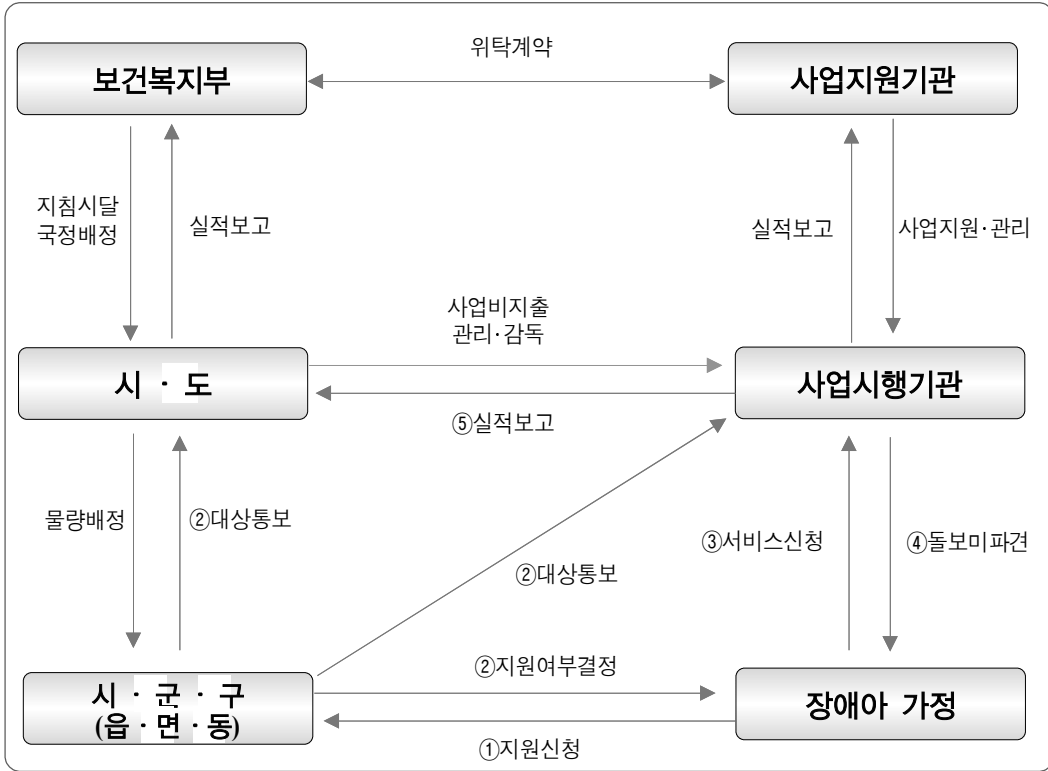
구분	주요내용
소득기준	<ul style="list-style-type: none"> • 전국가구평균소득 100% 이하 <ul style="list-style-type: none"> - 맞벌이 가구의 경우, 맞벌이 합산 소득의 25% 감경 적용 * 농어촌 등 지역적 특성에 따라 취업 증명 및 소득 증빙이 어려운 경우 지자체별 증명완화 기준 마련 가능 * 단, 감액된 소득액이 부부소득 중 낮은 소득액보다 많은 경우는 낮은 소득액 만큼만 감액하여 가구소득 계산 예) 부 소득 330만원, 모 소득 70만원일 경우, 합산소득의 25% 감액시 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"> • '15년 사업시행기관 재위탁 원칙, '15년도 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 * 돌보미 자격유지 조건 : 의무교육 8시간 중 80%이상 필수 참석
인력운영	<ul style="list-style-type: none"> • 인원 : 전담인력 1명, 보조인력(선택사항) • 인건비 <ul style="list-style-type: none"> - 전담인력 : 건강가정지원센터 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 * 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 - 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 교육실시 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



● 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 >

(단위 : 천원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득 100%	1,647	3,164	4,508	5,161	5,445

● 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



● 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
신청	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



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

- 신청장소 : 주민등록상 주소지 관할 읍·면·동 또는 시·군·구
- 신청기간 : 연중 신청(1~2월 집중 신청)
- 신청서류
 - 사회복지서비스 및 급여 제공(변경)신청서[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
 - 전국가구 평균소득 100% 이하 가정으로 건강보험료 본인부담금에 의해 판정
 - 행복e음을 통한 건강보험료 본인부담금 확인
 - * 단, 서비스 대상자가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에 등재되어 있거나 매월 건강보험료부과액이 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	1,647,000	50,632	29,738	51,189
		53,948	31,686	54,542
2인	3,164,000	96,971	102,794	98,024
		103,323	109,527	104,445
3인	4,508,000	139,418	156,136	141,452
		148,550	166,363	150,717
4인	5,161,000	158,610	177,161	161,332
		168,999	188,765	171,899
5인	5,445,000	166,694	185,270	169,508
		177,612	197,405	180,611

* 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 감액조치가능)
- 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) 113,997원에 해당됨

○ 판정

3인 가구 건강보험료(혼합) 기준인 141,452원 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



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



< 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	1,040,000원
2등급	320점 ~ 379점	834,000원
3등급	260점 ~ 319점	628,000원
4등급	220점 ~ 259점	422,000원

- (추가 급여) 생활환경 등에 따라 추가 지원

구 분		추가급여	구 분	추가급여
1인가구/ 취약가구	인정점수 400점 이상	2,411,000원	학교생활	89,000원
	인정점수 380점 이상	705,000원	직장생활	352,000원
	인정점수 380점 미만	176,000원	보호자 일시 부재	176,000원
출산가구		705,000원	가족의 직장·학교생활	643,000원
자립준비		176,000원		

* 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 : 8,810원) 산정시간이며, 심야 및 공휴일의 활동보조나 방문목욕, 방문간호를 이용할 경우 이용시간은 감소됨



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

□ 본인부담금 : 소득수준 및 급여량에 따라 차등부담

○ 기본급여

(단위:원)

구 분		본인부담율	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 (241만원 이하)	6%	<u>25,300</u>	<u>37,600</u>	<u>50,000</u>	<u>62,400</u>
	100% 이하 (483만원 이하)	9%	<u>37,900</u>	<u>56,500</u>	<u>75,000</u>	<u>93,600</u>
	150% 이하 (725만원 이하)	12%	<u>50,600</u>	<u>75,300</u>	<u>99,000</u>	<u>99,000</u>
	150% 초과 (725만원 초과)	15%	<u>63,300</u>	<u>94,200</u>	<u>99,000</u>	<u>99,000</u>

* '14년도 4인 가구 기준임

* 기본급여 본인부담금 상한액은 99,000원이며, 「국민연금법」 제51조제1항제1호에 따른 금액의 100분의 5에 해당하는 금액에 따라 매년 변동될 수 있음

○ 추가급여

(단위:원)

구 분		본인부담율	89천원	176천원	352천원	643천원	705천원	2,411천원
기초수급자		면제	-	-	-	-	-	-
차상위계층		면제	-	-	-	-	-	-
전국 가구 평균 소득	50% 이하 (248만원 이하)	2%	1,700	<u>3,500</u>	<u>7,000</u>	<u>12,800</u>	<u>14,100</u>	<u>48,200</u>
	100% 이하 (497만원 이하)	3%	<u>2,600</u>	<u>5,200</u>	<u>10,500</u>	<u>19,200</u>	<u>21,100</u>	<u>72,300</u>
	150% 이하 (746만원 이하)	4%	<u>3,500</u>	<u>7,000</u>	<u>14,000</u>	<u>25,700</u>	<u>28,200</u>	<u>96,400</u>
	150% 초과 (746만원 초과)	5%	<u>4,400</u>	<u>8,800</u>	<u>17,600</u>	<u>32,100</u>	<u>35,200</u>	<u>120,500</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, 재할관련·장애인복지 관련 전공자, 유사경력자 (최근 1년간 장애인활동보조인, 아이돌보미로 참여한 경력이 있는 자)에 해당하는 경우, 양성교육 시간 감면 적용
 - 결격사유(아이돌봄지원법에 준하여 확인)
 - 미성년자·금치산자 또는 한정치산자
 - 정신질환자
 - 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자
 - 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
 - 서비스 대상 장애아동의 직계혈족 및 형제·자매, 직계혈족의 배우자, 동거자
- ※ 단 채용신체검사서로 확인가능할 시 제외 (예 : 정신질환자, 향정신성의약품중독자 등)

2 장애아 돌보미 모집 및 선발

- 신청서류
 - 장애아돌보미 지원서[서식 4호]
 - 개인정보 제공 및 활용 동의서[서식 4호-1]
 - 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)를 제출할 것.
- 관련 자격증 사본 1부(해당자)
 - 성범죄 경력 조회 동의서 1부[서식 5호]



< 성범죄 경력 조회 >

- 조회 신청 : 사업시행기관은 제출 서류를 구비하여 관할 경찰서에 성범죄경력 조회 신청접수
- 제출 서류
 - 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

- 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 7호]
 - 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 인정 되지는 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 장애아돌보미 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 장애아돌보미의 활동이 종료된 때에는 다음날 출근시간 후 3시간 이내 보고하도록 함
- 돌보미는 봉사하는 자세로 이용 가정의 아동을 안전하게 돌볼 것

3 장애아돌보미 활동중지

- 활동중지 사유
 - 장애아돌보미가 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 제29조의 금지행위를 위반하여 동법 제40조의 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
 - '15년도 사업시행기관 재위탁을 원칙으로 하고 시행기관에 대한 평가위원회 평가 결과 '15년도 목표달성율이 현저히 저조한 기관은 교체하여 선정 가능
 - * '15년도 사업수행 평가결과는 사업시행기관 선정 시 심사에 반영 필요
- 선정절차

공고·안내	신청	심사위원회 심사	지정·통보	운영위탁
일반인이 알도록 7일 이상, 지정기준, 위탁내용, 신청시 필요서류 등	- 법인·비영리단체 •법인·단체 현황 및 사업실적 •운영계획서 •법인등기부등본 •법인허가증 •단체등록증	- 5인 이상 장애아 관련 전문가 및 공무원 구성 - 평가기준 사업수행역량, 사업시행기관의 전문성, 사업계획의 적정성 등	- 심사위원회 상정 및 확정 - 지정된 법인·단체 개별통지 및 홈페이지 게시	- 자치단체장은 지정 통지 후 1주일 이내 운영위탁계약 체결 * 지정취소사유 •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 소지자
로써 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 확보 하여야 하며 부모에게 [서식 15호]에 의한 응급처치동의서를 받아야 함.
- 사업시행기관의 장은 사고발생 24시간 이내에 [서식 16호]에 의한 사고보고서를 작성 하여 시·도 장애아돌보미 담당공무원에게 보고하여야 하며, 중대사고(중상 이상의 안전사고, 전염병 및 식중독 등 집단 질병, 화재·침수·붕괴 등 재난사고 등)는 사고 발생 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. 사업평가



·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 지역 네트워크 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
 - 지출기준 건강가정지원센터 지침을 준수하고 지출결의서 내부결재 득할 것
 - 지출내역 6하 원칙에 맞추어 기재
 - 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 다른 항목간 변경 가능. 단, 휴식지원프로그램 및 사업 관리비는 제외
- 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 시행 기관은 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

- 월별 배정을 원칙으로 함
 - 시행기관은 예산배정이 지연되어 사업 수행에 필요한 비용을 지출하기가 곤란한 경우에는 제출된 사업계획서에 명시된 내용에 한해서 그 비용을 선지출하고 후에 정산할 수 있음.
- 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 집행완료
- 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

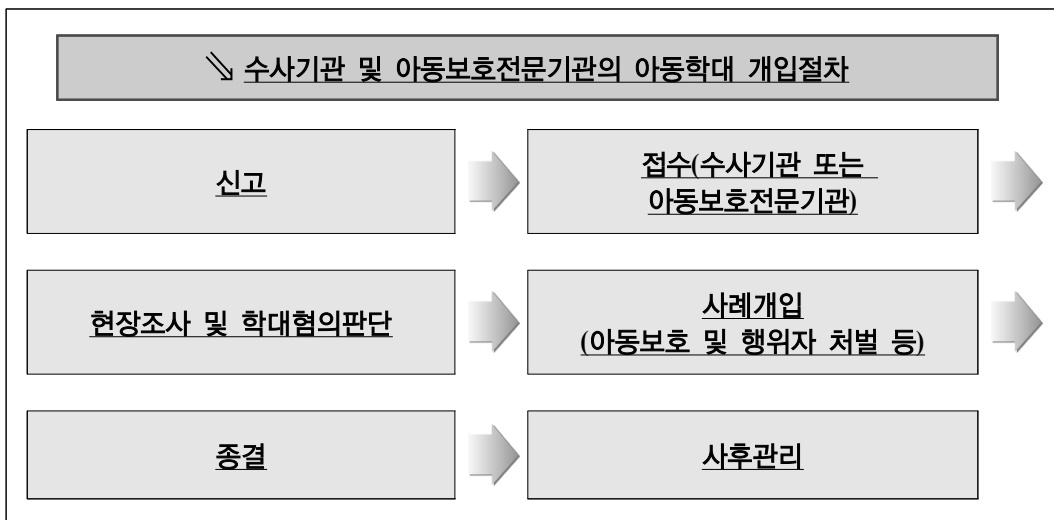
- 아동을 매매하는 행위
- 아동에게 음행을 시키거나 음행을 매개하는 행위
- 아동의 신체에 손상을 주는 학대행위
- 아동에게 성적 수치심을 주는 성희롱·성폭력 등의 학대행위
- 아동의 정신건강 및 발달에 해를 끼치는 정서적 학대행위
- 자신의 보호·감독을 받는 아동을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호·양육·치료 및 교육을 소홀히 하는 방임행위
- 장애를 가진 아동을 공중에 관람시키는 행위
- 아동에게 구걸을 시키거나 아동을 이용하여 구걸하는 행위
- 공중의 오락 또는 흥행을 목적으로 아동의 건강 또는 안전에 유해한 곡예를 시키는 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 까치고개로 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



2016년 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, 오승빌딩 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 중앙로 410번길 25, 2층	www.goodneighbors.kr/boryeong	041-734-6640

장애아가족 양육지원 사업 - VIII. 예산 집행 및 정산 ●

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 대이로 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 원노형로 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 1-1호]

< 개인정보 제공 및 활용 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), 대상자 자격판정 자료(신청서, 결과통보서 등에 기재된 자격정보, 등급정보, 가구정보, 재산정보), 개인이력(서비스 제공이력 등)

2. 수집정보 활용

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

년 월 일

신청인(대리신청인)

(서명)

보건복지부 장관 귀하



■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제10호서식] <개정 2015.5.1.>

성범죄 경력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문으로 작성)	
	주민등록번호(외국인의 경우 생년월일)	외국인등록번호(외국인의 경우만 기입)
	연락처(휴대전화 등)	

본인은 ○○기관(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등) 취업자(취업예정자)로서, 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따른 성범죄경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

경찰서장 귀하

유의사항

1. 개인정보 수집항목 : 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호)
2. 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항 : 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의 거부 시에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
3. 개인정보의 수집·이용 목적 : 수집된 개인정보는 성범죄 경력조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.

210mm×297mm[백상지 80g/m²(재활용품)]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제9호서식] (개정 2015.5.1.)

성범죄 경력 조회 신청서

접수번호	접수일자	처리일자	처리기간	즉시
신청인	성 명		주민등록번호	
	기관명			
	주 소 (전화번호:)			
대상자	성 명			
	주민등록번호(외국인의 경우 생년월일)		외국인등록번호(외국인의 경우만 기입)	

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따라 우리 시설 또는 기관의 취업·노무 제공(예정)자에 대하여 성범죄 경력 조회를 요청하오니 그 결과를 회신해 주시기 바랍니다.

년 월 일
신청인 (서명 또는 인, 정보통신망 이용 시 생략 가능)

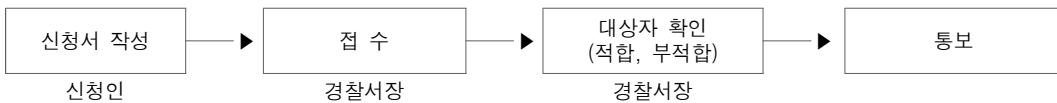
경찰서장 귀하

신청인 제출 서류	1. 아동·청소년 관련기관 등의 장임을 증명할 수 있는 자료(인·허가증 또는 사업자등록증 사본 등) 1부	수수료
	2. 취업자 또는 취업예정자 본인의 동의서 1부	없 음

유의사항

1. 대상자가 외국인의 경우 성명(영문), 외국인등록번호를 적습니다.
2. 아동·청소년 관련기관 등의 장이 아닌 지방자치단체의 장 등이 신청하는 경우에는 신청인 제출서류를 생략합니다.

처리절차



210mm×297mm[백상지 80g/m²(재활용품)]



[서식 7호]

장애아돌보미 선발·심사 기준

접수 번호	성명	주민등록번호							
채 점	평가요소	내 용			위원평가점수				
	가. 자질	<ul style="list-style-type: none"> 지원동기등 돌보미 활동에 대한 의지 인성(돌보미로 활동하기에 적절한 인성을 갖추고 있는가) 건강상태 			25	20	15	10	5
	나. 관련활동 경험 및 전문성	<ul style="list-style-type: none"> 장애인, 사회복지업무, 아동양육 등 관련 전문 지식 장애아동 보육경험 여부 유사활동 경력 			25	20	15	10	5
	다. 봉사성, 적극성	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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



[서식 9호]

장애아돌보미 양성교육신청 접수증

접수번호			
신청인 성명	(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.>

[서식 10회]

교육대상자 출석부

번호	이름	날짜							
		출석확인							



[서식 11호]

제 호

수료증

성 명 :

주민등록번호 :

교육과정명 :

교육기관 :

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

20 년 월 일

○○○ 장



[서식 13호]

(앞면)

장애아 돌보미 신분증

사진

○ ○ ○

보건복지부 로고 기관 로고

(뒷면)

NO.

장애아 돌보미 신분증

소 속 :
성 명 :
주민번호 :
주 소 :

○○○기관장
☎02-0000-0000

[서식 16호]

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"/> 뺨 <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			

[서식 17호]

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 18호]

이용자 만족도 질문지

서비스 이용 일시 : 20 년 월 일 시 분 ~ 20 년 월 일 시 분

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.

서비스 이용자 관련 사항						
서비스 이용자 :			담당 돌보미 :			
주소						
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)					



[서식 20회]

※ 사업시행기관 담당자 기재란			
사업시행기관명		관리번호	

활 동 일 지				
아 동 명 : 돌 보 미 : (인)				
활동 일시	활동시간	장소	활동 내용	인계한 보호자 (자필서명)
				_____(인)
				_____(인)
				_____(인)
				_____(인)
				_____(인)

[서식 21회]

장애아돌보미 활동서약서

본인은 아래의 준수사항들을 엄수하여 성실하게 업무에 임할 것을 서약합니다.

- 준수 사항 -

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 22호]

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 23-2호]

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 23-3호]

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

(단위 : 명)

참석 예상 인원 / 기관 소속 돌보미 총 인원
_____ 명 / _____ 명

비고



[서식 23-4호]

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

<p>* 만족도 설문지 : 5.0점 리커트 척도 5문항 이하로 구성. 평균 점수를 기재하고 주관적인 의견은 아래 서술</p>

- 비고

--

[서식 24]

국고보조금 교부 신청서

기관명(시도)		대표자	
소재지			
보조사업목적			
보조사업내용			
보조사업경비 (천 원)	총사업비	국 고	지 방 비
			계 시·도 시·군
			자체부담 기 타
보조사업기간			
사업계획서	별 첨		
<p>보조금의예산및관리에관한법률 제16조의 규정에 의거 위와 같이 국고보조금의 교부를 신청합니다.</p> <p style="margin-left: 100px;">20</p> <p style="margin-left: 100px;">신청자 : 시·도지사(인)</p> <p>보건복지부장관 귀하</p>			
첨부서류 : 사업계획서 1부. 끝.			



[서식 24-1]

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 25]

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 수임, 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 녁 (18:00~24:00)	심 야 (24:00~06:00)	계
당 월					

- * 예) 오전 10시부터 오후 2시까지 이용한 경우 오전, 오후 양쪽에 체크

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



2016년 장애아동 가족지원 사업안내

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

돌보미 활동현황

월별	총 활동인원수/총인원	활동시간	총 활동비	총 교통비
()월				
()월				
누계				
평균				

돌보미 활동비 현황

(단위 : 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)

2016년 장애아동 가족지원 사업안내

● 작성기관 보건복지부 장애인정책국 장애인서비스과

편집·인쇄/(주)이문기업 044) 866-1610 <비매품>