

발 간 등 록 번 호

11-1352000-000846-10

[www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr)

# 2023

## 지역사회서비스 투자사업 안내



# Contents

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| <b>제1장 사회서비스</b> .....               | <b>1</b>  |
| I. 사회서비스의 개념 및 필요성 .....             | 3         |
| 1. 사회서비스 개념 .....                    | 3         |
| 2. 지역자율형 사회서비스 투자사업 .....            | 5         |
| <b>제2장 지역사회서비스 투자사업 운영</b> .....     | <b>9</b>  |
| I. 지역사회서비스 투자사업 개요 .....             | 11        |
| 1. 사업 목적 .....                       | 11        |
| 2. 사업 개요 .....                       | 11        |
| 3. 사업 추진체계 .....                     | 12        |
| II. 전자바우처시스템 운영 .....                | 14        |
| 1. 사회서비스 전자바우처 제도 개요 .....           | 14        |
| 2. 바우처 지급 및 이용 .....                 | 15        |
| 3. 전자바우처 카드 결제 .....                 | 23        |
| 4. 예산의 집행 및 관리 .....                 | 32        |
| 5. 서비스 비용의 청구 및 지급 .....             | 36        |
| 6. 청구비용 사전심사 .....                   | 42        |
| 7. 예외지급 .....                        | 45        |
| III. 지역사회서비스 전달체계(중앙·지역지원단 운영) ..... | 48        |
| <b>제3장 지역사회서비스 개발</b> .....          | <b>53</b> |
| I. 지역개발형 사회서비스 개요 .....              | 55        |
| II. 서비스 제공계획(기준정보) 운영 .....          | 57        |
| III. 서비스 제공계획 관련 사항 .....            | 63        |
| IV. 지역사회서비스 투자사업 표준모델 .....          | 66        |
| <b>제4장 이용자 선정 및 관리</b> .....         | <b>89</b> |
| I. 이용자 선정 .....                      | 91        |
| II. 서비스 이용 및 자격관리 .....              | 99        |
| 1. 서비스 이용 .....                      | 99        |
| 2. 서비스 지원기간 및 이용자격 .....             | 101       |
| 3. 이용 자격관리 .....                     | 103       |

|                   |     |
|-------------------|-----|
| Ⅲ. 서비스 실시 .....   | 105 |
| 1. 기본방향 .....     | 105 |
| 2. 서비스 실시절차 ..... | 105 |

## 제5장 제공기관 및 제공인력 관리 ..... 113

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| I. 제공기관 등록 .....                    | 115 |
| 1. 등록제 개요 .....                     | 115 |
| 2. 제공기관 등록기준 .....                  | 115 |
| 3. 등록절차 .....                       | 118 |
| 4. 사회서비스 제공자의 지위 승계 .....           | 123 |
| 5. 사회서비스 제공자의 휴·폐업 .....            | 124 |
| II. 제공기관 정보관리 .....                 | 125 |
| 1. 신규 등록 .....                      | 125 |
| 2. 변경 등록 .....                      | 125 |
| III. 제공기관 의무 및 사후관리 .....           | 126 |
| 1. 제공자 준수사항 .....                   | 126 |
| 2. 전자바우처 사업관리 .....                 | 127 |
| 3. 보고의 의무(법 제32조) .....             | 128 |
| IV. 제공기관 운영·관리 .....                | 130 |
| V. 제공인력 관리 및 교육훈련 .....             | 138 |
| VI. <u>현장조사</u> (검사, 법 제32조) .....  | 142 |
| 1. <u>현장조사</u> 의 근거 .....           | 142 |
| 2. <u>현장조사</u> 의 실시 .....           | 142 |
| 3. 행정처분( <u>현장조사</u> 에 따른 조치) ..... | 145 |
| 4. <u>현장조사</u> 절차 및 주요내용 .....      | 153 |

## 부록 ..... 161

|                  |     |
|------------------|-----|
| 붙임 1. 서식 .....   | 163 |
| 붙임 2. 참고자료 ..... | 265 |

## 주요 개정 사항

| 구 분              | 2022년   | 2023년  |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |
|------------------|---|--|-------|------------------------|-----------------------|------------------|--------------|-------------|------|--------------|--------------|
| '23년 주요정책 추진방향   | <p>〈신 설〉</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 수요자 맞춤형 지역사회서비스 고도화 추진                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (수요대응) 취약층 대상에서 수요가 충분한 중산층까지 고품질 서비스 확대를 위한 “지역사회서비스 고도화 방안” 마련</li> <li>- (대상확대) 본인 부담 차등화, 가격탄력제 도입 등 가격규제 개선으로 지원대상 확대</li> <li>* 지원대상 확대하면서 소득수준 고려해 정부 지원액 및 본인부담금 차등</li> <li>- (사각지대 해소) 새로운 수요에 맞는 생활형 사회서비스(가족돌봄청년, 1인 중장년가구, 한부모 가구 등) 도입 등 기존 제도 보완</li> </ul> </li> </ul>  |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |
| 예산 계정 변경         | <p>〈신 설〉</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● '23년 '지역자율형 사회서비스 투자사업' 국가균형발전특별회계 계정 분리</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="font-size: small;">세부사업명</th> <th style="font-size: small;">지역자율계정<br/>(시·도 자율편성사업)</th> <th style="font-size: small;">지역지원계정<br/>(부처 직접편성사업)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="font-size: small;">지역자율형 사회서비스 투자사업</td> <td style="font-size: small;">지역사회서비스 투자사업</td> <td style="font-size: small;">청년마음건강지원 사업</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">투자사업</td> <td style="font-size: small;">가사·간병 방문지원사업</td> <td style="font-size: small;">생활사회서비스 투자사업</td> </tr> </tbody> </table> | 세부사업명 | 지역자율계정<br>(시·도 자율편성사업) | 지역지원계정<br>(부처 직접편성사업) | 지역자율형 사회서비스 투자사업 | 지역사회서비스 투자사업 | 청년마음건강지원 사업 | 투자사업 | 가사·간병 방문지원사업 | 생활사회서비스 투자사업 |
| 세부사업명            | 지역자율계정<br>(시·도 자율편성사업)  | 지역지원계정<br>(부처 직접편성사업)  |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |
| 지역자율형 사회서비스 투자사업 | 지역사회서비스 투자사업  | 청년마음건강지원 사업  |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |
| 투자사업             | 가사·간병 방문지원사업  | 생활사회서비스 투자사업   |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |
| 인정되는 교육과정        | <p>- 보건복지부, 시·도 또는 시·군·구, 한국보건복지인력개발원, 지역사회서비스지원단, 한국사회보장정보원에서 실시하는 사회서비스 교육과정~중략~</p>  | <p>- 보건복지부, 시·도 또는 시·군·구, <b>중앙사회서비스원</b>, 한국보건복지인재원, 지역사회서비스지원단, 한국사회보장정보원에서 실시하는 사회서비스 교육과정~중략~</p>  |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |
| 법령 개정사항 반영       | <p>〈이용 신청권자〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회서비스 이용 발급대상자</li> <li>- 발급대상자의 친족 또는 법정 대리인(후견인)</li> <li>- 담당 공무원 직권 신청(반드시 보호자의 동의 필요)</li> </ul> | <p>〈이용 신청권자〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회서비스 이용 발급대상자</li> <li>- 발급대상자의 친족 또는 법정 대리인(후견인)</li> <li>- 담당 공무원 직권 신청(반드시 보호자의 동의 필요)</li> </ul>  |       |                        |                       |                  |              |             |      |              |              |

| 구 분  | 2022년  | 2023년  |
|--|--|--|
|  | <p style="text-align: center;"><b>〈신 설〉</b></p>  | <p>〈이용권 신청 지원〉<br/>- 시·군·구청장이 지정한 법인·단체·시설·기관의 장 등은 발급대상자의 요청에 따라 이용권 발급 신청을 지원</p>  |
|  | <p>〈제공기관의 등록〉<br/>- 지역사회서비스 투자사업은 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」이 적용되는 다른 사업(가사간병방문지원서비스, 산모신생아건강관리서비스)과 인력의 공동 활용이 불가하므로, 제공기관은 기관 등록 및 제공인력 변경 등에 유의</p>                             | <p style="text-align: center;"><b>〈삭 제〉</b></p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>표준모델 개정</b></p> <p style="text-align: center;">고시 개정<br/>(19.12월) 반영</p> | <p>13. 성인 심리지원서비스<br/>▷ 제공인력<br/>- 정신보건전문요원, 전문상담교사, 임상심리사, 청소년상담사<br/>- ‘자격기본법’상 심리 상담 관련 민간자격 취득자로 심리학과, 상담학과, 사회복지학과, 교육학과 등 심리 및 상담 분야 학위 취득 후 일정 실무경력(학사 2년, 석사 1년) 이상인 자</p> | <p>13. 성인 심리지원서비스<br/>▷ 제공인력<br/>- 정신건강복지법 제17조에 따른 정신건강 전문요원, 초·중등교육법 제21조에 따른 전문상담교사, 임상심리사<br/>- 심리, 상담 등 관련 전공자로 다음 중 하나의 요건을 충족하는 자<br/>① 학사 이상 학위 취득 후 성인 심리지원 분야 실무경력 6개월 이상<br/>② 석사 이상 학위 취득 후 성인 심리지원 분야 실무경력 3개월 이상</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>행정서식 추가</b></p>  | <p style="text-align: center;"><b>〈신 설〉</b></p>  | <p>○ 대리신청을 위한 ‘위임장’ 서식(제1-1) 추가<br/>○ ‘서비스 이용 중지 신청서’ 서식(제1-2) 추가</p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>공통명칭 변경</b></p>  | <p>- 행복e음<br/>- 현장점검<br/>- 적정성 검토</p>  | <p>- 행복이음(차세대사회보장정보시스템)<br/>- 현장조사<br/>- 사전 심사</p>   |
| <p style="text-align: center;"><b>단말기 관리</b></p>   | <p style="text-align: center;"><b>〈신 설〉</b></p>  | <p><b>[참고] 사용불가능한 폐단말기 처리 방법 안내</b><br/>○ (처리대상) 폐단말기 본체 파손 여부, 기종 관계없으며, 단말기 충전기, 배터리만 있는 경우도 가능</p>  |

| 구 분 | 2022년 | 2023년   |
|-----|-------|---|
|     |       | <p>○ <b>(제공기관)</b> 스마트폰 전환, 신형단말기 교체 및 단말기 고장 등으로 인해 폐단말기가 발생한 경우, 제공기관은 이용이 용이한 택배사를 통해 '자원순환센터'로 착불 택배 발송(택배비는 자원순환센터에서 부담)</p> <p>※ (주소) 경기도 용인시 처인구 이동읍 덕성산단1로 68번길 19 한국전자제품 자원순환 공제조합 자원순환센터</p> <p>○ <b>(순환센터)</b> 수령한 폐단말기는 즉시 파쇄 하고(개인정보 유출 방지), 각 물질별 (플라스틱, 철, 구리 등) 선별 과정을 거쳐 재활용</p>  <pre> graph LR     A[폐단말기 발생] --&gt; B[제공기관]     B --&gt; C[폐단말기 택배 발송 (착불)]     C --&gt; D[폐단말기 분쇄 및 플라스틱/철/구리 등 제련 추출]     D --&gt; E[자원순환센터]     E --&gt; F[재활용 업체]     </pre> |

Chaper

# 01

## 사회서비스

2023년도 지역사회서비스 투자사업 안내

### I. 사회서비스의 개념 및 필요성





## I 사회서비스의 개념 및 필요성

### 01 「사회서비스(Social services)」 개념

#### 1 사회서비스의 개념 (사회보장기본법 제3조제4항)

- 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지·보건의료·교육·고용·주거·문화·환경 등 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶이 향상되도록 지원하는 제도

#### 2 사회서비스의 특징

- 국민의 일상생활 지원, 가족과 공동체를 위한 생활서비스
- 상대적인 불평등과 관련된 요구가 강한 서비스
- 사회적으로 필요하나 시장에서 최적의 양이 공급되지 못해 주로 초기에 공공부문에서 제공기반이 마련될 필요가 있는 서비스
- 이윤추구 등 경제적 동기 외에 이타주의 등 사회적 동기가 결합
- 사회적 소비의 총량은 개인적 선택 외에 집단적인 의사결정이 중요한 요소로 작용

☞ 사회변화에 따라 수요가 증가, 변화하고 있으나 높은 인건비 비중, 부가가치 창출의 어려움, 이용자의 낮은 구매력 등으로 인해 공공부문 역할 강화와 함께 민간 시장 및 산업 육성 필요

#### 3 사회서비스 투자의 필요성 : 복지 - 고용 - 성장 선순환

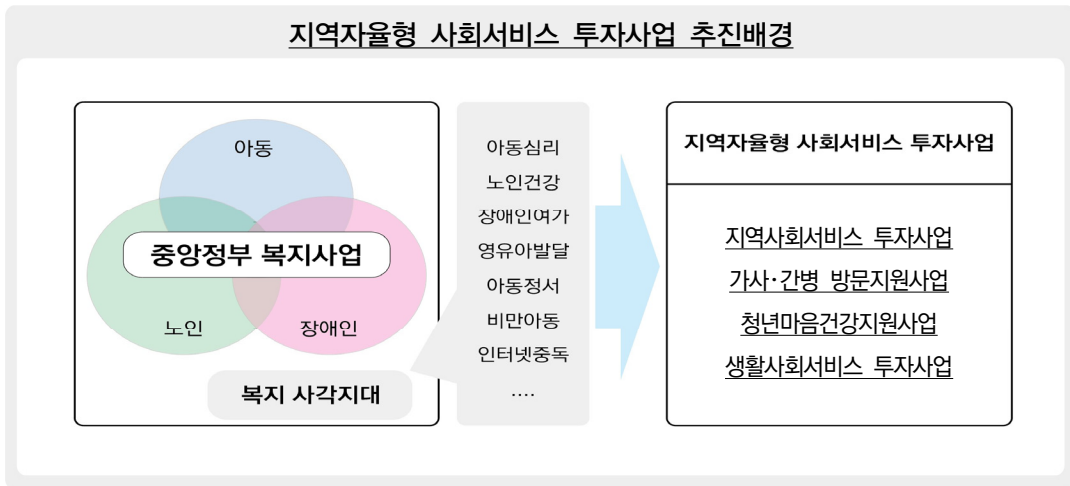
- 복지 : 사회서비스 확충을 통한 사회안전망 강화 및 사회통합
  - 노후불안, 주거불안, 청년실업, 출산보육, 근로빈곤 등 新 사회적 위험 증가 및 가족기능 약화·노인 기대수명 증가 등으로 인해 사회서비스에 대한 다양한 욕구와 수요가 확대됨에 따라 ‘사회적 돌봄’과 같은 사회적 대응·지원 필요성 증가

- 소득보장중심 사회보장으로 해결하기 어려운 보육, 신체·정신건강, 직업능력개발 등을 사회서비스를 통해 보장 필요
- 1인가구 증가, 베이비부머 은퇴, 4차 산업혁명 등으로 사회관계, 사회참여 등에 대한 사회서비스 수요 증가 예상
- 청년, 중장년 및 문화·여가서비스 등 종전 상대적으로 미흡했던 대상·분야에 대한 사회서비스 보장 확대 필요
- 사회로부터 서비스·일자리를 제공받음에 따른 사회적 신뢰 형성, 삶의 질에 대한 격차 완화 등으로 사회통합에 기여
  
- **고용 : 사회서비스 보장 강화를 위한 서비스 인력 확충**
- 소득보장에 비해 사회서비스보장은 서비스 제공을 위한 인력 필요, 서비스 수요·공급 증가에 따른 “자연스러운 일자리 창출” 가능
- 사회서비스는 공공성, 사회적가치 지향성이 요구되는 분야로 양질의 공공부문 일자리 확충 여지 및 필요성이 상대적으로 높음
  
- **성장 : 인적자본 축적, 고용확대를 통한 성장 기여**
- 사회서비스를 통한 아동의 건강한 성장, 청년 사회진출, 중장년 재충전 등 촉진으로 인적자본 투자 확대, 잠재적 성장동력 확보

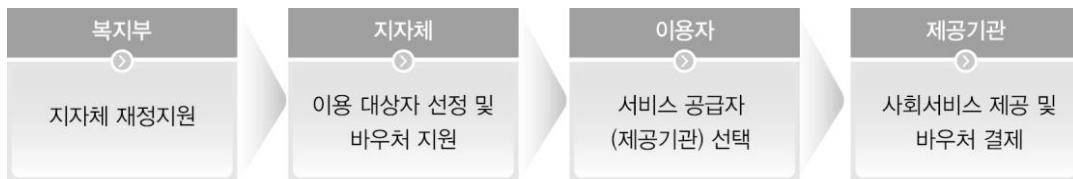
## 02 지역자율형 사회서비스 투자사업

### 1 개요

- (필요성) 중앙정부 주도의 복지지원체계는 지자체별 특성과 지역주민의 다양한 욕구 충족이 어려워 사각지대 발생 가능
  - 사회서비스 시장 활성화를 통해 지역의 청년·여성 등 고용 취약계층을 위한 양질의 일자리 확대 필요
- (추진배경) ① 지역주민의 수요와 ② 서비스 공급자원을 고려하여 지자체가 직접 서비스를 개발하고 제공할 수 있는 지원 체계 마련



- (서비스 제공 체계) 지자체가 선정된 이용자에게 바우처를 지원하고, 이용자는 서비스를 제공받고 해당 공급자에 바우처 결제



## 2 추진 경과

- '13년 가사·간병 방문사업(04.8), 산모·신생아 건강관리 지원사업(06.4), 지역사회서비스 투자사업(07.7)을 '지역자율형 사회서비스 투자사업'의 내역사업으로 포괄보조 방식 전환
- '15년 일반회계에서 '지역발전특별회계'(현 국가균형발전특별회계)로 전환을 통해 포괄보조(Block Grant)를 제도화하여 지자체의 자율성과 책임성 부여
- '19년 국가균형발전특별회계 '지역자율계정(포괄보조)'에서 '지역지원계정'으로 변경
- '22년 '산모·신생아 건강관리 지원사업' 지방이양, '청년마음건강 지원사업' 신규 추진
- '23년 '지역자율형 사회서비스 투자사업' 국가균형발전특별회계 계정 분리

| 세부사업명                  | 지역자율계정<br>(시·도 자율편성사업) | 지역지원계정<br>(부처 직접편성사업) |
|------------------------|------------------------|-----------------------|
| 지역자율형<br>사회서비스<br>투자사업 | 지역사회서비스 투자사업           | 청년마음건강지원사업            |
|                        | 가사·간병 방문지원사업           | 생활사회서비스 투자사업          |

## 3 지역자율형 사회서비스 투자사업(시·도 자율편성사업) 예산 편성 절차

※ 출처 : 국가균형발전특별회계 예산안 편성지침

- ① (기재부 예산실) 17개 시·도 별로 기본한도 통보(4.16)
- ② (시·도) 기본한도내 예산안을 마련하여 부처·균형위에 예산신청서 제출(4.30)
  - 포괄보조금 사업을 대상으로 예산안 편성(보건복지부 가이드라인 참고)
- ③ (각 부처) 시·도 예산요구내역 검토, 예산요구(5.31)
  - 지자체의 신청서 및 균형위의 의견을 기초로 예산요구서 작성
  - 시·도 신청금액 원칙적 미조정 및 사업별 의견 제시
- ④ (기재부 예산실) 예산요구의 적정성 검토(6월~8월말)
  - (계속사업) 집행실적 저조, 균형위 하위평가 사업은 조정 원칙
  - (신규사업) 사전절차 미이행, 국고지원 부적절 사업은 미반영 원칙
  - 사업내역 조정시 시·도별 기본한도를 유지
    - : 삭감 → 대체사업 → 적정성 검토 및 삭감 → 대체사업 ...
- ⑤ (기재부 예산실) 추가한도\* 시·도별 통보(7월말)
  - \* 평가에 의한 시·도별 인센티브와 순수 추가한도
  - 시·도별 추가 예산요구에 대한 적정성 검토(상기 ④과정)
- ⑥ (기재부 예산실) 정부안 확정 및 국회 제출(회계연도 120일전)
  - 국회 심의과정에서도 시·도별 지출한도는 준수

#### 4 '23년 주요 정책 추진방향 및 유의사항

##### ● 수요자 맞춤형 지역사회서비스 고도화 추진

- (수요대응) 취약층 대상에서 수요가 충분한 중산층까지 고품질 서비스 확대를 위한 “지역사회서비스 고도화 방안” 마련
- (대상확대) 본인 부담 차등화, 가격탄력제 도입 등 가격규제 개선으로 지원대상 확대
  - \* 지원대상 확대하면서 소득수준 고려해 정부지원액 및 본인부담금 차등
- (사각지대 해소) 새로운 수요에 맞는 생활형 사회서비스(가족돌봄청년, 1인 중장년 가구, 한부모 가구 등) 도입 등 기존제도 보완
- (지역 자율성 강화) 지역사회서비스 투자사업 기획·운영의 지역 자율성 확대, 각 시·도별 지역사회서비스 투자사업 서비스 기준정보 등을 수록한 자체 지침을 수립·운영하여 지역 특성과 수요에 기반한 자율적 사업기획 및 운영 관리 강화

##### ● 지역사회서비스 지원단 사업 지원

- 지역사회서비스 지원단은 지역회서비스 투자사업, 산모신생아 건강관리지원사업, 가사간병 방문지원사업, 청년마음건강 지원사업에 대한 담당자를 지정하여 제공인력 관리 및 현장조사 지원

##### ● 지역사회서비스 투자사업 사회적경제조직 참여 활성화 지원

- 지자체 및 지역사회서비스지원단은 지역사회서비스 운영 및 신규 서비스 개발과 관련하여 사회적경제조직 참여 활성화를 위해 교육 및 컨설팅 등 지원 강화

##### ● 예산 및 집행 등 유의사항

- 시·도 및 시·군·구는 매월 집행·예탁금 지급 등 예산 집행 상황을 모니터링하여 대기자 해소, 이용자 모집 확대 등을 통해 예산 반납을 최소화하도록 집행관리에 철저히 하고, 예산 미집행(반납) 과다 지자체는 성과평가에 환류 예정
- 지역사회서비스 고도화 및 신규 사회서비스 개발 등 신규사업예산 집중투자
  - \* 소득기준 확대 및 본인부담 차등화 등 지역사회서비스 투자사업 고도화 및 지역사회 통합돌봄 연계 서비스 확충, 사회적경제 지원, 복지부 시범사업 참여 등
  - \* 전체 예산 대비 신규사업 투입 정도에 따라 인센티브 또는 패널티 부여



Chapter

# 02

## 지역사회서비스 투자사업 운영

2023년도 지역사회서비스 투자사업 안내

- I. 지역사회서비스 투자사업 개요
- II. 전자바우처시스템 운영
- III. 지역사회서비스 전달체계  
(중앙·지역지원단 운영)





## I 지역사회서비스 투자사업 개요

### 01 사업 목적

- 지역 맞춤형 사회서비스 개발을 통한 복지 사각지대 해소
  - 지역별·가구별로 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스(mass customized services)를 지자체가 주도적으로 발굴·집행함으로써 지역주민이 체감하고 만족하는 사회서비스 제공
- 사회서비스 시장 활성화 및 일자리 창출
  - 서비스 시장 형성 가능성이 높은 분야를 발굴, 수요자의 구매력을 보전함으로써, 지속가능한 사회서비스 시장 형성 및 일자리 창출 도모

### 02 사업 개요

- 추진근거
  - 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제4조, 제5조
- 의의
  - 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가 주도형 서비스 제공방식에서 탈피하여, 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞는 사회서비스를 발굴·기획하는 사업
- 수행방식
  - 사회서비스 이용권(전자바우처)을 활용한 수요자 중심
    - 서비스 수요자에 대해 바우처를 지원, 원하는 서비스 제공기관을 선택하도록 함으로써 공급자 주도 방식에서 탈피하여 새로운 접근으로 사회서비스 시장 창출
  - 사업기획·운영 상 지역의 자율성과 책임성을 강조
    - 지역사회서비스의 개발 및 심사, 관리, 점검 기능을 지자체에 부여하여 지역 맞춤형 사회서비스 개발 촉진 및 재정 효율성 제고
- 행정사항
  - 사업기간 : 2023.1.1. ~ 2023.12.31.
  - 사업방식 : 지방자치단체 경상보조
    - 보조율 : 서울 50%, 서울이외 시·도 70%, 성장촉진지역 80%
    - ※ 국토교통부 고시 제2019-471호 행정안전부 고시 제2019-73호, 성장촉진지역

### 03 사업 추진체계

#### ■ 추진체계 및 기능

| 추진주체             | 기능  |
|------------------|---|
| 보건복지부            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 기본계획 수립, 지침 작성 총괄</li> <li>• 시·도 성과평가 추진 총괄</li> <li>• 시·도 서비스 심사 및 승인·감독·평가</li> <li>• 전자바우처시스템 구축 및 관리</li> </ul>   |
| 한국사회보장정보원        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 시·군·구 예약금 관리</li> <li>• 바우처 비용지급 및 정산</li> <li>• 사업 모니터링 실시 및 통계 관리</li> <li>• 지역사회서비스투자사업 품질관리(평가 등)</li> </ul>   |
| 시·도              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회서비스 투자사업 시·도 총괄 관리</li> <li>• 지역사회서비스투자사업 서비스별 예산조정 및 집행관리</li> <li>• 시·도 서비스 기획 및 발굴</li> <li>• 시·도별 지역사회서비스투자사업 안내 지침 수립</li> <li>• 시·군·구 서비스 심사 및 승인·감독·평가</li> <li>• 시·도 사회서비스 심의위원회 운영</li> <li>• 시·도 성과관리</li> <li>• 시·군·구 자체평가체계 구축 및 실시</li> <li>• 시·도 내 서비스 제공기관 현장조사 총괄</li> </ul> |
| 지역사회서비스<br>중앙지원단 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회서비스지원단 총괄·지원</li> <li>• 사회서비스 관련 교육 및 전문인재 양성</li> <li>• 사회서비스 기획 및 발굴</li> <li>• 사회서비스 발전을 위한 조사·연구·개발</li> <li>• 지역 간 사회서비스사업 연계·협력체계 구축</li> <li>• 지역자율형 사회서비스 투자사업 평가 및 컨설팅 지원</li> </ul>  |
| 지역사회서비스 지원단      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회서비스 제공인력 교육 및 관리</li> <li>• 사회서비스 제공기관 컨설팅</li> <li>• 지역사회서비스 발굴·기획 지원</li> <li>• 민·관 네트워크 구축</li> <li>• 제공기관 현장조사 지원</li> <li>• 지역사회서비스 정보 제공 및 홍보 지원</li> </ul>  |
| 시·군·구            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 시·군·구 지역사회서비스 기획·관리 및 시행</li> <li>• 지역사회서비스 예산집행 분석 및 예약금 집행</li> <li>• 서비스 이용자 선정 및 관리(중도포기자, 미이용자, 대기자 관리, 본인부담금 장기미납자 관리 등)</li> <li>• 지역사회서비스 제공기관 등록·관리</li> <li>• 지역개발 서비스 홍보</li> <li>• 서비스 제공기관 지도·감독</li> </ul>   |

### ■ 전담팀(계) 구성 운영

- 시·도는 지역사회서비스투자사업을 전담하여 시행 할 수 있는 전담팀(계)을 구성하고, 시·군·구는 담당부서 내 사업전담인력 배치
- ※ 전담팀 구성 여부, 전담자 배정 여부 등 추진체계에 대한 평가를 성과평가에 반영

## ✔ 지역사회서비스 투자사업 기본 구조

### ■ 제공방식 : 사회서비스 전자바우처 활용

- 이용자 또는 제공자에게 정부지원금을 직접 주는 현금보조 또는 현물보조가 아니라 이용자가 서비스 제공에 대한 대가를 전자바우처를 통해 지불하는 방식

### ■ 서비스 개발 : 지역에서 자율적으로 기획 및 발굴

- 여타 지자체 보조사업과 달리 시·도 또는 시·군·구에서 지역의 수요와 공급 현황을 파악하여 지역개발 사회서비스를 스스로 기획·발굴·집행·평가

### ■ 이용자 선정 : 지역의 예산 현황 및 수요에 적합하게 우선순위를 정하여 선정

- 중앙정부는 이용 대상자의 소득기준 기준을 제시하되, 실제 서비스별 이용 대상자 선정 기준은 예산 집행 현황 및 지역개발 서비스 특성을 고려하여 지자체 책임하에 자율적으로 결정

### ■ 서비스 제공자 : 제공기관 등록제 시행

- 수요자 지원방식을 통해 사회서비스 등록기준에 적합한 제공자는 제공기관 등록을 통해 자유롭게 서비스를 제공할 수 있으며, 다수의 제공기관을 이용자가 선정하여 시장을 활용하는 구조

### ■ 서비스 가격 체계 : 이용자 본인부담금

- 이용자의 서비스 비용을 전액 정부에서 지원하는 것이 아니라, 서비스 이용에 따른 본인부담금이 존재하여 사회서비스 시장화 유도

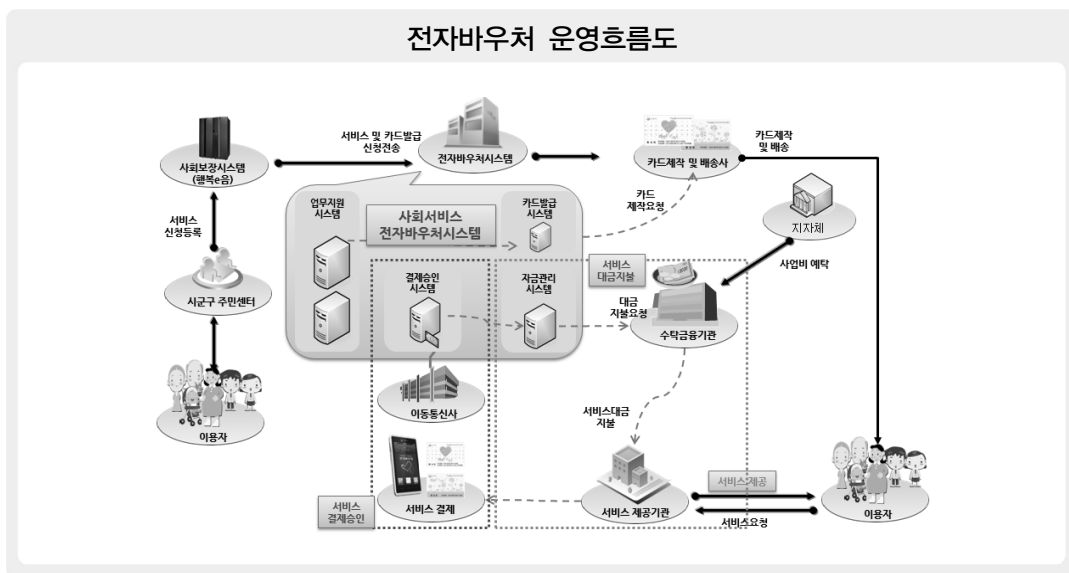
### ■ 지원조직 : 지역사회서비스 중앙지원단 및 지역사회서비스 지원단

- 지역사회서비스 중앙지원단 및 시·도 지역사회서비스 지원단을 선정하여 사회서비스 종사자 교육과 훈련, 제공기관 컨설팅, 지역맞춤형 사회서비스 기획·발굴, 지역사회 서비스 홍보, 제공기관 현장조사 등 지원

## II 전자바우처시스템 운영

### 01 사회서비스 전자바우처 제도 개요

- 사회서비스 이용권(바우처)의 개념
  - 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제2조
    - 그 명칭 또는 형태와 상관없이 이용자가 제공자에게 제시하여 일정한 사회서비스를 받을 수 있도록 그 사회서비스의 수량 또는 그에 상응하는 금액이 기재된 증표
  - 전자바우처(e-바우처)란 사회서비스 이용권을 전자적 또는 자기적 방법으로 신용카드, 체크카드, 실물카드 등에 기록한 이용권
- 전자바우처 사업 운영 기본방식
  - (이용자 선정) 서비스 이용을 원하는 국민은 읍·면·동에 신청 → 시·군·구에서 소득 및 욕구조사 후 이용자 선정 → 국민행복카드 발급 (금융기관 등)
  - (제공기관 등록) 일정 요건을 갖춘 제공기관은 시·군·구에 등록 후 서비스 제공
  - (서비스 이용) 이용자는 제공기관을 선택하여 계약 체결 → 제공기관 서비스 제공 → 이용자 바우처 결제



## 02 바우처 지급 및 이용

### 1) 국민행복카드 발급

#### 1) 국민행복카드 발급

- **국민행복카드** : 신용, 체크 등 금융 기능이 있으며, 국가가 제공하는 다양한 바우처 서비스를 한 장의 카드로 통합 이용이 가능한 카드
- **카드 발급기관**
  - BC카드(IBK기업은행, NH농협, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 제주은행, 우체국, 하나은행), 롯데카드, 삼성카드, 신한카드, KB국민카드(전북은행)
  - 사회서비스 전용카드의 경우 예외적으로 한국사회보장정보원이 발급
- **발급 대상** : 바우처 서비스 이용자뿐만 아니라 국민 누구나 발급 가능
  - 현재 바우처 이용자가 아니어도 국민 누구나 카드사 영업점을 통해 신청·발급이 가능하며 카드 기발급자는 향후 바우처 서비스 이용 시 신청절차에 따라 신청하면 서비스 이용이 가능
  - 바우처 서비스 이용 종료 후에도 금융카드(신용, 체크)로 계속 사용 가능

#### 국민행복카드 종류별 발급 개요

| 구분    | 신용카드   | 체크카드    | 전용카드                                       |  |
|-------|--|---------|--|--|
|       |  |         | 카드사 발급                                     | 사회서비스 전용   |
| 발급 기준 | (만 19세 이상) 본인 선택<br>(만 14~19세 미만) 체크카드   |         | 신용/체크카드 발급<br>제한 시<br>(신용불량, 계좌개설<br>불가 등) | 만 14세 미만,<br>만 75세 이상,<br>장애인활동지원 중<br>발달장애인(지적·자폐)<br>지역사회서비스 중 정신건강 토탈케어,<br>장애인·노인 돌봄여행, 치매환자<br>가족여행 대상자 |
| 결제 계좌 | 모든 은행계좌 가능   | 해당은행 계좌 | 필요 없음                                      |  |
| 발급 기관 | BC카드(IBK기업은행, NH농협, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 제주은행, 우체국, 하나은행), 롯데카드, 삼성카드, 신한카드, KB국민카드(전북은행) |         |  | 한국사회보장정보원  |
| 발급 방법 | 카드사 영업점 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해 신청하거나, 읍면동에서 서비스 신청 시 함께 신청  |         |  | 읍면동에서 서비스 신청 시 신청  |

- ※ 사회서비스 전용카드 대상자(만 14세 미만 제외)의 경우 본인 의사에 따라 '사회서비스 전용카드' 또는 '금융형카드(신용·체크)'를 선택하여 발급신청 가능
- ※ 금융형카드(신용·체크)발급은 적용연령 출생연도 기준표와 상관없이 실 생년월일에 따른 만 나이에 따름
- ※ 전용카드 미대상 중 금융형카드 발급 곤란자의 경우, 지자체에서 한국사회보장정보원으로 공문 발송 시 대상자에게 사회서비스 전용카드 발급

2) 국민행복카드 발급 절차(신규 신청 시)

| 업무절차        | 처리내용  | 업무주체               |
|-------------|---|--------------------|
| 신청서 작성·제출   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• (만 14세 미만) ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급 (재발급) 신청’ 및 ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정 대리인 동의서’ 작성·제출 (신청인 → 읍·면·동)</li> <li>• (만 14세~19세 미만) 카드사 영업점 방문</li> <li>• (만 19세 이상) ‘국민행복카드 상담전화를 위한 개인 정보 동의서’ 작성·제출</li> </ul> | 신청인                |
| 신청서 입력      | • ‘행복이음’에 국민행복카드신청정보 입력   | 읍·면·동              |
| 카드 발급 정보 전송 | • ‘행복이음’에 입력된 카드 발급 신청정보 전송 (시·군·구 → 한국사회보장정보원(→ 해당 카드사))   | 시·군·구              |
| 카드 제작·배송    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• (금융형 국민행복카드) 카드사가 카드발급 상담전화로 본인확인 및 대상자 정보 수집, 카드발급 심사 후 제작·배송</li> <li>• (사회서비스 전용 국민행복카드) 한국사회보장정보원이 카드 제작 후 월 8회 이상 배송 (매주 월요일, 목요일)</li> <li>* 수취인 부재시 대상자 관할 읍·면·동 주민센터로 반송</li> </ul>                | 카드사, 사회보장정보원 (우체국) |
| 카드 수령 및 결제  | • 바우처 카드 수령   | 서비스 대상자            |

카드사별 국민행복카드 신청 장소

| 카드사 | BC카드   | 롯데카드                             | 삼성카드                             | KB국민카드                      | 신한카드                              |
|-----|--|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| 접수처 | IBK기업은행, NH농협, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 제주은행, 우체국, 하나은행 | 롯데백화점 카드센터                       | 백화점 (신세계, 세이) 고객센터 및 지역단 가입센터    | KB국민카드 영업점 및 KB국민은행 전북은행    | 신한카드 영업점 및 신한은행                   |
| 문의처 | 1899-4651<br>www.bccard.com  | 1899-4282<br>www.lottecard.co.kr | 1566-3336<br>www.samsungcard.com | 1599-7900<br>www.kbcard.com | 1544-8868<br>www.shinhan-card.com |

- 서비스 신청 또는 카드 재발급 신청 시 국민행복카드 종류별 발급기준에 따라 카드 신청절차 진행 또는 안내
  - (만 14세 미만) ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서’(서식 제5호) 및 ‘사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서’(서식 제6호) 징구
  - (만 14~19세 미만) 카드사 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하여 국민행복카드(체크카드) 신청하도록 안내
    - \* 카드사별로 신청 가능자(법정대리인, 서비스 대상자 본인, 법정대리인과 본인 동행 등), 구비서류 필요여부 등이 상이하므로 영업점 방문 전 발급 기준 문의 필요
  - (만 19세 이상)
    - (신규 발급 시) ① ‘국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서’ (서식 제5-1호) 징구, ② 카드사 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등) 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해서도 신청 가능함을 함께 안내
    - (재발급 시) 카드사 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등) 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해서 신청하도록 안내
- 읍·면·동 담당자는 서비스 신청자에게 국민행복카드 보유 여부를 반드시 질문하고, 기 보유자는 국민행복카드 발급 신청이 불필요함을 안내
  - 원활한 서비스 이용 및 결제를 위해서는 국민행복카드 발급이 필요하므로 서비스 대상자로 선정될 경우
    - ① 만 14~19세 미만은 카드사를 방문하여 체크카드 발급
    - ② 만 19세 이상(사회서비스 전용카드 대상자 제외)은 카드 발급을 위한 상담전화에 응대하여야 함을 반드시 안내





### 국민행복카드 발급 관련 유의사항

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

### 3) 국민행복카드 배송 및 사용 등록

#### ● 금융형 국민행복카드

- (신용카드) 서비스 신청 시 신청자가 선택한 금융기관에서 카드발급 상담전화(TM)로 자격확인 및 심사 후 3~7일 이내 배송
- (체크카드) 금융기관 방문 시 즉시 발급이 가능하나 즉시 발급이 불가능한 경우, 별도 배송 실시

#### ● 사회서비스 전용카드

- 한국사회보장정보원이 매주 월요일과 목요일에 카드를 발급 (월 8회)
- 카드 발급 후 1주일 이내에 우체국을 통해 카드가 배송되며, 2회 방문 시에도 수취인 부재 시 주민센터로 배송
  - \* 주민센터 담당자는 배송된 카드를 대상자에게 전달 요망(배송 봉투 겉면의 연락처 활용)
- 전자바우처시스템(news.socialservice.or.kr)을 통해 배송현황 조회 가능
  - \* 조회결과 바우처 카드가 발급되었음에도 불구하고 2주 이내에 배송이 되지 않은 경우, 한국사회보장정보원 대표번호(1566-3232, 단축4번) 또는 서비스 대상자 주소지 기준 읍·면·동 주민센터로 문의

#### ● 국민행복카드 사용 등록

- (금융형 국민행복카드) 신용, 체크 등 금융기능을 사용하고자 하는 경우, 카드사별 안내에 따른 등록이 필요하나, 바우처 서비스 결제를 위한 등록은 불필요
- (사회서비스 전용카드) 별도의 사용 등록이 불필요

### 4) 국민행복카드 재발급

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



## 2 바우처 생성 및 소멸

### ● 바우처 생성의 의미

- 시·군·구청장으로부터 서비스 대상으로 결정·통보 받은 후, 서비스 대상자가 실질적으로 서비스를 이용하고 결제할 수 있도록 바우처 카드에 정부지원금을 충전해 바우처를 사용할 수 있도록 권한을 부여하는 것

### ● 바우처 생성 확인

- 전자바우처시스템(nevs.socialservice.or.kr)을 통해 대상자별 바우처 생성확인이 가능하므로 제공기관(제공인력)은 서비스 제공 전에 서비스 대상자별 바우처 생성 여부 및 바우처 잔량을 확인하고 서비스 제공
- 미생성자가 있을 경우, 반드시 미생성 사유에 따른 조치 후 서비스를 제공

### ● 바우처 생성 시기

- 매월 말일 22시에 생성되며, 생성된 바우처는 익일부터 사용 가능

**예시** 2월 바우처는 1. 31 22시에 생성되며, 2. 1 00시부터 결제가 가능

※ 장애인 보조기기 렌탈서비스의 경우 6개월분의 바우처 생성

### ● 생성된 바우처의 이월 및 소멸

- (이월) 생성된 바우처는 해당 월의 익월까지는 이월되어 결제가 가능

**예시** 1. 31에 생성된 2월 바우처는 이월되어 3. 31. 24시까지 결제가 가능

- (소멸) 생성된 바우처는 해당 월의 익월 이후에는 소멸되어 바우처 결제 불가. 단, 자격종료 시에는 자격종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가능

**예시** 2월 바우처는 3. 31 24시에 소멸되어 4. 1 00시부터는 결제가 불가능

#### ☞ (바우처 생성 및 소멸, 이월 사례) 매월 20,000원이 생성되는 바우처인 경우

- 아래와 같이 바우처를 사용하는 경우 선입선출 개념으로 이월된 바우처가 먼저 사용됨

| 구 분      | 3월     | 4월     | 5월     | 6월     | 7월     |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 생성 바우처   | 20,000 | 20,000 | 20,000 | 20,000 | 20,000 |
| 이용가능 바우처 | 20,000 | 20,000 | 30,000 | 40,000 | 40,000 |
| 실제 이용    | 20,000 | 10,000 | 5,000  | 0      | 0      |
| 잔여바우처    | 0      | 10,000 | 25,000 | 40,000 | 40,000 |
| 이월 바우처   | 0      | 10,000 | 20,000 | 20,000 | 20,000 |
| 소멸 바우처   | 0      | 0      | 5,000  | 20,000 | 20,000 |

● **사업 연도전환에 따른 바우처 소멸**

- 지역사회서비스 투자사업 연도전환 시(매년 12월 31일) 모든 바우처 잔량이 소멸 처리
  - 예시** 자격유효기간이 당해 5월 ~ 다음연도 4월인 이용자의 경우 당해 5월 ~ 12월 사이에 생성된 바우처는 12. 31. 24시에 소멸되어 바우처 잔량이 이월되지 않으며, 다음 연도 1월부터 사용 가능한 바우처가 다시 생성
- 단, 매월 바우처가 생성되지 않고, 2개월, 3개월, 6개월 주기로 바우처가 생성되는 사업은 미사용바우처가 이월(소멸후 다음연도 예산으로 미사용바우처가 재생성)

**3** 본인부담금 납부 및 환급

● **이용자의 본인부담금 납부 의무**

- (납부 원칙) 이용자는 서비스를 이용하는 해당 월내에 서비스 가격의 본인부담금을 제공기관에 직접 반드시 납부하여야 함
  - \* (예) 이용자는 2월분 본인부담금은 적어도 2월말까지 납부하여야 함
- 이용자의 본인부담금을 제공기관이 대납하는 경우 제공기관의 본인부담금 미징수로 간주
- 본인부담금은 기준정보에 명시된 금액과 다르게 납부 받을 수 없음.
- (납부 방법) 제공기관에 계좌 입금을 원칙으로 하되, 카드 및 현금 납부 가능
  - ※ 현금납부 시 [제30호 서식]에 따라 영수증 관리 필요

● **본인부담금 후원**

- 후원자가 후원금 수혜자를 특정 제공기관 이용자로 한정하거나, 제공기관에 직접 후원금을 지원하는 행위는 불가
- 이용자의 본인부담금을 후원할 경우, 후원자가 이용자에게 후원금을 직접 지원하여 이용자가 제공기관을 선택하여 직접 납부하도록 해야 함
  - ※ 본인부담금 감면 혹은 면제의 수단으로 후원금을 이용할 수 없음

● **제공기관의 본인부담금 환급**

- (일반원칙) 이용자의 이용중단 또는 서비스 미제공분이 발생하면 환급
- (환급범위) 이용자의 이용 중단 후 또는 서비스 미제공분에 대해 환급
- (실시간 결제 서비스) 회당 본인부담금 납부액(월별 기 납부한 본인부담금/월 서비스 횟수)을 미제공한 서비스 횟수를 곱하여 환급

- (월별 결제 서비스) 아래 구분 및 서비스 제공량에 따라 환급금액 결정

| 구분       | 서비스제공총량   | 환급금액        |
|----------|-----------|-------------|
| 제공기관 귀책시 | 50% 초과 제공 | 본인부담금의 50%  |
|          | 50% 이하 제공 | 본인부담금의 100% |
| 이용자 귀책시  | 50% 이하 이용 | 본인부담금의 50%  |
|          | 50% 초과 이용 | 환급없음        |

※ 이외의 환급절차는 관련 법령 및 공정거래위원회의 ‘업종별 표준약관’ 참고

- 이용자가 무단으로 서비스를 이용하지 않은 경우(무단결석) 본인부담금 환급

- (원칙) 사회서비스 제공기관은 이용자가 무단으로 서비스를 이용하지 않아 서비스를 미제공한 경우에는 해당 서비스의 회당 본인부담금을 환급하지 않을 수 있음

※ (이용자의 무단결석 기준) 사회 통념에 따라 이용자와 제공기관의 서비스 제공 계약서 상에 명시. 별도로 정하기 어려운 경우 이용자가 서비스를 이용하기로 한 날의 전날까지 제공자에게 통보하지 않고 무단으로 서비스를 이용하지 않은 경우

- (취지) 실시간 결제 방식 도입에 따른 이용자의 무단결석의 책임 소지를 명확히 하고, 이용자의 책임있는 바우처 이용을 유도하며, 제공기관의 운영상 어려움을 보조

※ 이용자의 무단결석도 서비스를 미제공한 경우이므로 정부지원금 바우처 결제 불가(바우처의 기본적인 특징상 이용자-제공자의 담합에 취약하므로 부정행위 가능성 차단 필요)

#### 4 바우처 사용 중지

● 바우처 사용 중지 사유 및 바우처 결제 가능기간

| 중지사유        | 요건                              | 바우처 결제 가능기간   |
|-------------|---------------------------------|---|
| 본인포기        | 대상자 본인의 서비스 중지 요청               | 본인포기로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)          |
| 사망·말소 등     | 대상자가 사망(자동처리) 또는 행방불명 등이 확인된 경우 | 사망 또는 행방불명 등으로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸) |
| 자격종료        | 대상자의 수급자격 종료 (지원기간 종료 등)        | 자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)       |
| 판정결과 (등급 외) | 대상자의 등급변경으로 자격 탈락               | 자격 종료일이 속한 월의 말일 24:00시까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)       |
| 바우처 미사용     | 2개월간 연속하여 바우처 결제 실적이 없는 경우      | 바우처 미사용으로 중지전송된 당일 24:00까지만 결제가 가능 (잔여 바우처 소멸)      |
| 교정시설 입소자    | 대상자의 교정시설 입소                    | 교정시설 입소자로 중지전송된 일자 기준 중지 처리                         |

- 대상자의 자격이 상실되어 시·군·구가 “행복이음”을 통해 대상자의 자격을 중지하거나 전자바우처시스템을 통해 자동 중지되는 경우 중지사유에 따라 바우처 결제가능 기간이 변경
- 정당하지 않은 사유로 2개월간 연속하여 바우처 결제 실적이 없는 대상자의 경우 본인 포기로 간주하여 시·군·구청장 직권으로 “행복이음”을 통해 자격 중지 가능 (중지 전송사유 : ‘바우처미사용’)
  - ※ 정당한 사유 : 지자체 통보 지연, 제공기관 등록 지연, 질병으로 인한 입원 및 감염병 감염, 천재지변 등
- 교정시설 입소자 정보를 활용한 변동알림 기능 및 수동중지 기능 개발(시행 '20. 3. 11.)
  - 대상자의 교정시설 입소 시 “교정시설입소자” 변동알림 발생, 중지신청 및 저장
    - \* 차세대사회보장정보시스템(행복이음)》 바우처》 변동사후》 바우처변동현황》 중지신청

## 5 바우처 카드 관련 안내

- 카드 수령 후 반드시 서비스 대상자 또는 보호자가 보관
- 카드 분실에 주의하고 분실하는 경우 즉시 재발급 신청
  - 바우처 카드에 바우처 이용권이 담겨 있으므로 바우처 카드가 없는 경우, 원칙적으로 서비스 이용 불가
  - 사회서비스 전용카드의 경우, 별도의 수수료 없이 국고보조금으로 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 안내
- 사회서비스 전자바우처 포털(www.socialservice.or.kr) 또는 ARS(1644-9911)에서 서비스 대상자별 바우처 잔량 및 사용내역 등을 조회할 수 있음
  - 사회서비스 전자바우처 포털 이용을 위해서는 서비스 대상자 명의로 회원가입이 필요하며 로그인 후 이용 서비스 현황, 바우처 생성내역, 바우처 결제 내역, 제공 인력, 제공기관 정보 등 조회 가능

## 03 전자바우처 카드 결제

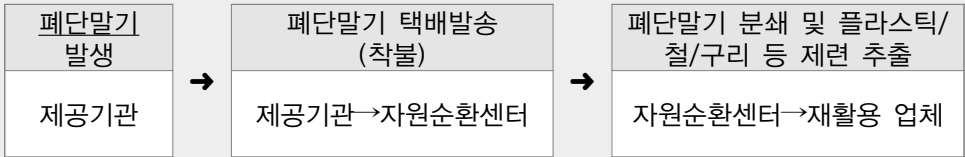
### 1) 결제 원칙

- **결제 방법(전용단말기)**
  - 제공인력이 서비스를 제공하고 바우처 전용 결제 단말기를 통하여 결제
  - 결제단말기에 서비스코드 6자리 입력, 제공인력 결제 ID 8자리 입력 및 대상자 카드 접촉 후 서비스 결제금액(정부지원금)을 입력
  - ※ 반드시 실제 서비스를 제공한 인력의 ID를 입력하여야 하며, 이를 위반한 경우 사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제21조에 따른 부당이득으로 간주



### 폐단말기 처리

- (제공기관) 스마트폰 전환, 신형단말기 교체 및 단말기 고장 등으로 인한 폐단말기 발생시 제공기관에서 '자원순환센터'로 발송 처리
- (처리대상) 폐단말기 본체 파손 여부, 기종 관계없으며 단말기 충전기, 배터리만 있는 경우도 가능
- (착불 택배 발송) 이용이 용이한 택배사를 통해 '자원순환센터'로 착불 택배 발송(택배비는 자원순환센터에서 부담)
- (주소) 경기도 용인시 처인구 이동읍 덕성산단1로 68번길 19, 한국전자제품 자원순환 공제조합 자원순환 센터



● 결제방법(스마트폰)

- 바우처 카드 인식을 위한 NFC칩을 탑재한 안드로이드(Android) 운영체제 사용 스마트폰을 이용하여 바우처 결제
- 결제방식 다양화 등 활용성 확대를 위해 스마트폰 결제를 권장함
  - ※ 사용 가능한 스마트폰 기종은 결제앱 내 국민행복카드인식 테스트 기능을 통하여 결제가능 여부 확인 가능

|   |
|---|
| 1. (편리성) ID 및 비밀번호로 로그인하여 제공인력용 카드 발급 없이 바로 결제 가능         |
| 2. (간편성) 다중제공기관 소속인력은 소속된 기관의 단말기 여러대 필요없이 스마트폰 1대로 결제 가능 |
| 3. (효율성) 전용 단말기보다 빠른 결제 속도로 결제 소요시간 단축                    |

- 전자바우처시스템에 등록된 스마트폰만 사용 가능하므로, 스마트폰으로 결제하려는 제공인력은 사전에 스마트폰 정보 등록
  - ※ 전자바우처시스템 : 제공기관관리 >> 단말기관리 >> 단말기 통합관리(스마트폰 등록)
- 전용 단말기 사용 중인 제공인력은 전자바우처시스템에서 사용 중인 전용 단말기 등록 해지 후에 스마트폰 등록
- 스마트폰을 등록하면 결제 앱을 다운로드 할 수 있는 url 주소가 등록된 스마트폰에 문자로 발송되며, 문자 미수신 시에는 Play스토어에서 결제용 앱을 직접 설치
  - ※ Play스토어 검색창에 ‘사회서비스 전자바우처’ 입력
- 스마트폰에 결제용 앱 설치 후 초기 비밀번호로 로그인하여 원하는 비밀번호 변경
  - ※ (초기 비밀번호) ssis@등록된 스마트폰 번호 뒤 4자리
- 화면 UI 및 결제 프로세스는 전용 단말기와 동일함

● 결제 시기

- (원칙) 실시간(회당) 결제로써 ‘서비스를 제공한 이후 당일’에 결제 가능하되, 서비스를 이용/제공하기 30분 이전부터 결제 가능
  - ※ 단말기 상 정상결제 체크, 대상자 및 서비스별 1일 1회 가능(단, 정서발달서비스 등 사업에 따라 시·도에서 정한 1일 서비스제공 횟수에 따라 결제 가능횟수는 다를 수 있음)
- 서비스 미제공에도 불구하고 선결제하는 행위 엄격히 금지(부정행위로 해당 금액 환수)

● 결제 금액

- (일반원칙) 월 정부지원금 총액(P)을 해당 월 서비스 제공 횟수(N)로 나누어 서비스 제공 시마다 회당 금액(P/N)을 결제

※ 회당 결제금액은 회당 서비스 시간과 상관없이 결제편의상 월당 회수(N)로 나눈 것이며, 각 회별 서비스 내용을 반영한 실질적 단가가 아니므로, 각 회별 서비스 품질이 저하되지 않도록 관리 철저

### 회당 금액 산출방법

**예시 1** 아동·청소년심리지원서비스 : 해당 월에 동일한 서비스가 4회 제공되는 경우,  
: 정부지원금 144,000원/월4회 → 회당 36,000원 × 4회 결제

**예시 2** 노인맞춤형운동처방서비스 : 해당 월에 서비스 12회 중 10회를 실시하고 2회를 익월에 보강하는 경우,  
: 정부지원금 108,000원/월12회 → 회당 9,000원 × 10회 결제 후, 익월 보강 당일 회당 9,000원 × 2회 결제

- (일회성 서비스) 아동체험학습 서비스, 장애인·노인을 위한 돌봄여행서비스 등

| 취소 시기                                | 정부지원금<br>(바우처 결제) | 본인부담금           |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------|
| 출발 3일전 취소시(당일여행)<br>출발 5일전 취소시(숙박여행) | 결제 불가             | 회당 본인부담금 전액 환급  |
| 출발 2일전 취소시(당일, 숙박)                   | 회당 지원액의 10% 결제    | 회당 본인부담금 10% 공제 |
| 출발 1일전 취소시(당일, 숙박)                   | 회당 지원액의 20% 결제    | 회당 본인부담금 20% 공제 |
| 출발 당일 취소시(당일, 숙박)                    | 회당 지원액의 30% 결제    | 회당 본인부담금 30% 공제 |

\* 동 내용은 소비자분쟁해결기준(공정거래위원회 고시)에 근거하여 산정

\*\* 제공기관 귀책사유로 인한 서비스 변경 및 취소시 본인부담금 환불 및 이용자 피해보상은 소비자분쟁해결기준 등을 고려하여 처리(바우처카드(정부지원금)는 결제 불가)

- (기타) 사업 특성상 실시간 결제가 불가능한 사업은 월별 결제 허용

※ 장애인 보조기기 렌탈서비스 등 한정적으로 대면접촉이 이루어지는 서비스만 허용

|    |       |   |
|----|-------|---|
| 기타 | 결제 시기 | 월별결제<br>- 각 서비스별 대면접촉(정기 유지보수, 정기 집합교육 등)이 이루어지는 날 결제         |
|    | 결제 금액 | 해당 월 서비스 양의 50% 초과 제공시는 총 지원액의 100%, 50% 이하 제공시는 지원액의 50%를 결제 |

## 2 기타 결제

### ● 소급결제

- (원칙) 서비스 이용 및 제공은 제대로 이루어졌으나 1) 이용자 카드발급 지연, 2) 이용자의 바우처 카드 분실·훼손, 3) 단말기 분실·고장, 4) 단말기 신규신청 후 미수령 상태에서 정상적인 당일 결제를 하지 못한 경우에 한하여 인정
- (소급결제 가능 시기) 소급결제 사유에 해당하는 경우는 **원래 서비스 제공월의 익월(다음 월)까지 가능**

\* 이용자 카드 단순 미소지로 인한 소급결제는 서비스 당일까지 가능(이후 소급결제 불가)

- (소급결제 방법) 단말기 결제시 결제유형을 “**소급결제**”로 선택하고 결제
- (소급결제 관련 사후 관리) 부득이한 경우 소급결제를 실시할 수 있으나, 소급결제가 다수 발생한 기관은 현장조사 우선 대상으로 지정하는 등 사후 관리 예정

### ● 서비스 보충 제공(보강)에 따른 서비스 이용 또는 제공 및 결제방식

- (보강) 제공기관과 이용자의 합의하에 서비스를 제공하기로 한 날에 서비스를 이용 또는 제공하지 못하는 경우, **원래 서비스를 제공하기로 한 월의 익월까지만 보강 및 바우처 결제 가능**

**예시** 3월 24일에 서비스를 제공하지 못한 경우 4월까지만 보강 후 당일에 바우처 결제 가능(5월 보강 불가)

- 보강을 실시하는 경우 단말기 결제 시 결제유형을 “**보강결제**”로 선택하고 결제
- \* 대상자 및 서비스별 1일 1회만 보강이 인정(단, 사업에 따라 1일 2회 서비스 제공이 가능한 경우, 보강결제도 2회까지 가능)
- 12월 서비스는 다음연도 1월에 보강할 수 없음(바우처 결제 및 예외지급 청구 불가)
- 다만, 다문화가정 이용자 또는 결혼이민자 제공인력의 해외가족방문 등 부득이한 경우에 한하여 서비스를 제공하기로 한 날 이전(해당월에 한함)에도 보강 및 바우처 결제가능(증빙자료 제출)

**예시** 3월 24일에 서비스를 제공하기로 하였으나, 서비스를 제공하기로 한 날 이전에 보강을 하는 경우, 3월 1일~3월 23일까지만 보강 가능(전월 보강은 불가)

### ● 유의사항

- 바우처 카드에 바우처 이용권이 담겨 있으므로 바우처 카드가 없는 경우, 원칙적으로 서비스 이용 불가
- 소급결제 또는 보강을 실시한 제공인력은 반드시 서비스 제공 후 “서비스제공기록지” 하단 “특이사항”란에 이에 대한 구체적인 사유 및 결제 날짜를 기재하여야 함
- 서비스이용기간 종료월 말일 24:00시 이후 잔여바우처 전량 소멸되므로 보강하더라도 결제불가





**제공인력 결제 ID 활용을 위한 필수업무 처리절차 안내**

- 지역사회서비스투자사업 제공기관용 -

| 단계                          | 업무 내용  |
|-----------------------------|--|
| <p><b>제공인력 정보등록</b></p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공기관에 소속된 제공인력 정보를 전자바우처시스템에 등록                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* 시스템 화면 : 제공인력관리»제공인력관리»<u>제공인력관리</u></li> <li>** 제공인력 정보 등록 시 반드시 제공인력이 수행하는 모든 사업유형 정보를 등록해야만 정상 결제가 가능함에 유의</li> <li>*** 사업유형별 제공인력 자격기준에 맞는 자격증 정보 입력 필수</li> </ul> </li> </ul>   |
| <p><b>제공인력 결제 ID 확인</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 전자바우처시스템에서 제공인력 결제 ID를 확인하고 제공인력별로 안내                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제공인력 정보입력 후 제공인력 현황조회 화면에서 확인이 가능                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>* 시스템 화면 : 제공인력관리»제공인력관리»제공인력현황조회</li> </ul> </li> <li>** “제공인력 현황조회” 화면에서 <b>제공인력 ID 16자리와 제공인력 결제 ID 8자리 등 2종류의 ID가 조회되며</b> 지역사회서비스투자사업의 결제를 위해서는 8자리의 제공인력 결제 ID를 활용</li> </ul> </li> </ul> |
| <p><b>계약대상자 정보등록</b></p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공기관에서 서비스를 이용하는 계약대상자 정보를 등록                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 대상자 정보 등록 후 서비스 대상자와 제공인력을 매칭                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>* 시스템 화면 : 대상자관리»대상자관리»계약대상자등록</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>   |
| <p><b>바우처 결제</b></p>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자 바우처 카드, 제공인력 결제 ID, 단말기를 활용하여 바우처를 결제                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* 결제승인내역조회 : 매출및정산»결제내역관리»결제(승인/취소) 관리</li> </ul> </li> </ul>  |

제2장 지역사회서비스 투자사업 운영

\* 화면별 상세 매뉴얼은 전자바우처시스템 공지사항 및 자료실 참조

### 3 서비스 이용 가능 시간

- 서비스 효과성 및 부정행위 방지를 위해 하루 2회 이하만 서비스 이용 또는 제공 가능
  - 하루 2회 초과 서비스 이용 및 제공 불가 및 이에 따른 바우처 결제 금지(소급결제 및 결제 오류에 따른 재결제는 별도로 인정)
- 추가 구매
  - 서비스 대상자에게 제공되는 바우처보다 더 많은 서비스를 원할 경우는 서비스 대상자 전액부담으로 추가 구매 가능
  - 추가구매는 서비스 대상자와 제공기관의 자율적 계약에 의해 성립
  - 바우처 잔량 부족 시 익월 바우처 생성분을 활용한 서비스 이용 불가

### 4 바우처 카드의 부정사용 및 이에 따른 조치사항[참고 6]

- 바우처 부정사용 유형
  - 서비스를 이용 또는 제공하지 아니하고 서비스 제공 비용을 청구하는 행위
  - 거짓 등 부정한 방법이나 고의로 실제 이용 또는 제공한 서비스의 대가 이상으로 서비스 제공비용을 청구하는 행위
  - 이용자가 바우처 카드를 타인에게 양도 또는 매매 등 부당하게 바우처를 사용하는 행위
  - 이용자와 제공인력(제공기관)의 담합에 의해 부당하게 바우처를 사용하는 행위
  - 제공인력(제공기관)이 이용자의 바우처 카드를 보관하고 바우처를 사용하는 행위
  - 서비스를 제공하지 아니한 제공인력의 ID로 결제하는 행위
  - 그 밖의 부당한 방법으로 바우처를 사용하는 행위
- 제공자의 바우처 부정사용 적발 시 조치사항
  - 해당 지자체는 바우처 부정사용이 적발된 경우 부정사용액에 대해 환수하고 기관에 대해 경고, 영업정지 및 과징금, 등록취소 등 처분을 할 수 있으며 시·도와 한국사회보장정보원으로 처분 사항을 보고하고, 시·도는 반기별로 처분사항을 정리하여 보건복지부에 보고
  - 특히 사회서비스를 제공하지 아니하고 사회서비스 제공 비용을 청구하거나, 거짓 등 부정한 방법이나 고의로 실제 제공한 사회서비스의 대가 이상으로 사회서비스 제공 비용을 청구한 경우 법 제36조제3호에 따라 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처함

- **이용자의 바우처 부정사용 적발 시 조치사항**

- 시·군·구는 이용자의 부정사용 적발 시 행복이음을 통해 부정 이용자의 바우처 잔여기간 동안 바우처 중지 전송 처리하고, 해당 이용자를 다음년도 이용자 선정 시 배제할 수 있음
- 특히, 제공기관의 장 또는 제공기관에 종사하는 제공인력 및 행정직원 등과 담합하여, 부정수급을 목적으로 바우처카드를 타인에게 판매·대여 또는 그 권리를 이전한 경우에는 그 위반의 정도가 객관적으로 중대하고 명백하다면 고발 등 조치

- **이상결제 모니터링 실시**

- 한국사회보장정보원은 실시간 및 월별로 바우처 부정사용이 의심되는 결제 유형을 추출·심사하는 등 이상결제 모니터링 업무를 수행
- 이상결제 모니터링 결과는 지자체가 부정수급 현장조사(수시조사 포함)를 실시할 때 활용 가능
  - ※ 지자체 또는 지원단의 등록기관 관리를 위한 점검과 가급적 동시에 수행할 것을 권장
- 지자체는 현장조사 실시 전에 조사대상 기관의 이상결제 내역을 한국사회보장정보원에 요청할 수 있으며, 원활한 현장조사 진행을 위해 한국사회보장정보원에 현장조사 동행을 요청할 수 있음
- 한국사회보장정보원은 필요한 경우 제공기관 및 제공인력, 이용자를 대상으로 전화 조사를 통해 실제 서비스가 제공되고 있는지를 확인할 수 있으며, 대상자는 이에 응하여야 함

- **부정수급 제보 접수에 따른 조사**

- 복지로, 국민신문고 및 전자바우처 클린센터 등으로 지역사회서비스투자사업 부정수급 제보가 접수된 경우, 담당 공무원 및 한국사회보장정보원은 신고 내용의 구체성, 신빙성 등을 확인
- 담당 공무원은 현장조사 계획(예비조사) 등을 수립하기 위해 한국사회보장정보원에 해당 제보사례에 대한 결제 내역 분석 등을 의뢰할 수 있음
- 한국사회보장정보원은 분석 결과 등을 복지부, 시·도 또는 시·군·구에 보고하며, 현장조사 계획에 따라 1개 이상의 조사반을 구성하여 해당 제공기관 등을 방문하여 관련자 인터뷰 등을 실시

- 조사 결과를 지자체 등에 통보하고 행정처분, 부당청구금액의 환수 및 고발 등 후속 조치 실시
  - ※ 사회서비스 전자바우처 부정사용 신고센터(전자바우처 클린센터)
  - ※ 기타 자세한 사항은 「사회서비스 전자바우처 부정수급 관리 지침」(참고6), 「사회서비스부정수급 포상금 지급에 관한 고시」(참고7) 확인
- 부정사용 신고 : [www.bokjiro.or.kr](http://www.bokjiro.or.kr)
- 신고상담 전화 : 02-6360-6799(한국사회보장정보원 전자바우처클린센터)

## 5 바우처 사업의 관리

- 전자바우처 포털(<http://www.socialservice.or.kr>)의 회원가입 메뉴에 ‘시·군·구 담당자’를 선택하고 회원가입 후 전자바우처시스템([news.socialservice.or.kr](http://news.socialservice.or.kr))을 설치
  - \* 시·도 담당자의 경우 가입정보 입력 시, 소속 시·도만 선택하면 시·도 권한으로 승인되어, 관할 시·군·구 사업운영현황 조회 가능
- 전자바우처시스템을 통해 바우처 사업을 관리

[전자바우처시스템 내 사업관리를 위한 화면별 주요 기능 안내]

| 화면명            | 주요기능   |
|----------------|--|
| 대상자현황조회        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• “행복이음”을 통해 신규 대상자 정보를 전송하거나 기존 대상자의 정보를 변경 전송하고 정상전송 여부를 확인하는 화면</li> <li>• 대상자현황조회 화면의 대상자 자격과 “행복이음” 상의 자격정보가 동일해야 바우처가 정상 생성됨에 유의</li> </ul> |
| 카드발급현황조회 (대상자) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자별 카드발급 현황을 확인하는 화면</li> <li>• 카드발급현황 조회 화면을 통해 정상 발급, 배송 완료 여부 조회가 가능</li> </ul>   |
| 바우처생성 내역조회     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자별 바우처 생성여부를 확인하는 화면</li> </ul>   |
| 바우처 미생성자조회     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 해당 월의 바우처가 미생성된 대상자 현황을 조회하는 화면</li> <li>• 바우처가 미생성된 대상자의 미생성 사유 확인이 가능</li> </ul>  |
| 바우처 미사용자조회     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 조회 시점을 기준으로 최대 6개월 동안의 바우처 미결제자 현황을 조회하는 화면</li> </ul>  |
| 자격종료 예정자조회     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자 자격 기간 만료 등으로 인한 자격종료예정자의 정보를 월별로 조회하는 화면</li> </ul>   |
| 결제유효기간 연장승인    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자 자격 착오해지 등의 사유로 직전 월에 바우처 결제유효기간이 만료된 인해 바우처가 소멸된 경우, 제공기관이 시·군·구로 요청 시 바우처 결제 유효기간을 1개월 연장 승인하는 화면</li> </ul>                               |

| 화면명                | 주요기능  |
|--------------------|---|
| 당월생성<br>미체크자 관리    | <ul style="list-style-type: none"> <li>행복이음에서 당월생성이 누락되어 결정 정보가 전송된 대상자의 당월 바우처 생성을 신청하는 화면</li> </ul>                          |
| 사업별<br>예탁금계좌조회     | <ul style="list-style-type: none"> <li>사업비 예탁 계좌정보를 조회하는 화면</li> </ul>  |
| 예탁금현황조회            | <ul style="list-style-type: none"> <li>사업비 예탁 내역과 서비스 비용 지급 내역을 한눈에 조회할 수 있는 화면</li> <li>조회 시점의 예탁금 잔액 확인이 가능</li> </ul>        |
| 제공기관별예탁금<br>지급현황조회 | <ul style="list-style-type: none"> <li>관내 제공기관별 지급내역 연간 누계 및 상세지급 내역을 조회하는 화면</li> <li>전체 제공기관에 대한 연간 지급내역 누계도 조회 가능</li> </ul> |
| 지급보류<br>현황조회       | <ul style="list-style-type: none"> <li>청구비용 사전심사 제도 시행에 따라 대상자별 지급보류 여부 등을 조회하는 화면</li> </ul>                                   |
| 서비스비용지급<br>지연내역조회  | <ul style="list-style-type: none"> <li>조회 시점의 시도 및 시군구별, 차수별 서비스비용 지급지연 현황을 조회하는 화면</li> </ul>                                  |
| 월별정산<br>내역조회       | <ul style="list-style-type: none"> <li>매월말일 기준으로 사업비 예탁 및 서비스 비용 지급내역을 정산한 내역을 조회</li> <li>매월 10일 전후로 전월 실적 조회가 가능</li> </ul>   |
| 예탁금정산조회            | <ul style="list-style-type: none"> <li>매년 전년도의 정산내역을 확인하는 화면</li> <li>매년 2월에 전년도 정산내역 조회가 가능</li> </ul>                         |

## 04 예산의 집행 및 관리

### 1 서비스비용의 지급 등 업무의 위탁

- 위탁주체 : 시·군·구청장
- 위탁업무 수행 기관 : 한국사회보장정보원
- 위탁근거 : 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제20조(사회서비스 제공 비용의 예탁 및 지급)
- 업무위탁 목적
  - 바우처 발급, 제공기관에 대한 서비스비용 지급 등을 한국사회보장정보원에서 통합 관리함으로써 시·군·구의 행정부담을 최소화
  - 예탁금 집행현황과 바우처 정보를 다수의 이해관계자에게 동시에 제공함으로써 예탁금 관리의 투명성과 효율성을 향상
- 예탁 및 비용 지급
  - 한국사회보장정보원은 각 시·군·구로부터 서비스비용 지급에 소요되는 사업비를 예탁받아 그 금액의 범위 내에서 해당 시·군·구의 서비스비용을 지급

#### [관계자별 예산집행 관련사항]

| 주체        | 관 련 내 용   |
|-----------|---|
| 보건복지부     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 시·도 예산요구내역 검토</li> <li>• 국고보조금 교부, 한국사회보장정보원에 업무 위탁 및 관리·감독</li> </ul>   |
| 지방자치단체    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회서비스별 예산 편성, 사업집행계획 수립 및 추진현황 관리, 시·도 및 시·군·구별 이용자 인원 배정</li> </ul>   |
| 한국사회보장정보원 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 대상자별 바우처 카드 및 결제 단말기 보급</li> <li>• 바우처 결제·승인 시스템 운영, 예탁금 정산, 예탁금 입출금 계좌관리, 제공기관별 서비스 비용 지급, 과오반납, 차감지급 등</li> <li>• 사업기준정보 관리, 바우처 생성·이용관리, 생성 제한 등</li> </ul> |
| 제공기관      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 비용 청구 및 수령, 단말기 구비</li> </ul>  |
| 이용자       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 및 바우처 카드 발급 신청</li> </ul>  |

## 2 비용의 예탁

- 보건복지부는 각 시·도에 국고보조금을 교부
- 시·도는 국고보조금을 교부받은 즉시 시·도비를 포함하여 시·군·구에 보조금을 교부
- 시·군·구청장은 교부된 국비, 시·도비, 시·군·구비를 포함한 서비스 비용을 한국사회보장정보원 지정계좌에 즉시 예탁
  - 예산확정 후 즉시 예탁하고, 국비·지방비 교부 시기 및 서비스 제공 비용지급 일정에 따라 예탁금이 부족하지 않도록 적기 예탁 필요
    - ※ 한국사회보장정보원이 연회 지정계좌를 안내하며, 전자바우처시스템 내 “사업별예탁금계좌조회” 화면에서 시·군·구별 지정계좌 확인이 가능(전자바우처시스템》예탁금관리》예탁금계좌조회》사업별예탁금계좌조회)
    - ※ 사업비 예탁 시 예금주는 ‘지자체명 + 사업명’으로 부여(예 : 서울종로구지역, 충북충주시지역, 제주제주시지역 등)

[제공기관의 비용 청구기간과 지급일]

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

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

[예탁금 수시환급 신청 절차]

| 단계             | 주체    | 업무내용   |
|----------------|-------|--|
| 환급액, 환급계좌 확인   | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템에서 예탁액, 사용액, 잔액 및 환급가능금액 확인</li> <li>전자바우처시스템을 통한 환급이 가능한 환급 계좌 확인</li> </ul> |
| 공문발송           | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>환급요청 공문 정보원으로 발송 (환급요청금액 및 환급계좌 명시)</li> </ul>  |
| 수시환급 신청        | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템에 수시환급 신청 (환급요청금액, 환급계좌등록, 계좌실명조회, 공문서번호입력)</li> </ul>                        |
| 요청내역 확인 및 환급실시 | 정보원   | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템 등록내역과 공문 확인</li> <li>시·군·구별 사업별 지정 환급계좌로 예탁금 환급</li> </ul>                   |
| 수시환급 결과조회      | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템을 통해 수시환급 결과 확인</li> </ul>  |

- ※ 전자바우처시스템》예탁금관리》예탁금환급관리》수시환급신청
- ※ 전자바우처시스템》예탁금관리》예탁금환급관리》수시환급결과조회

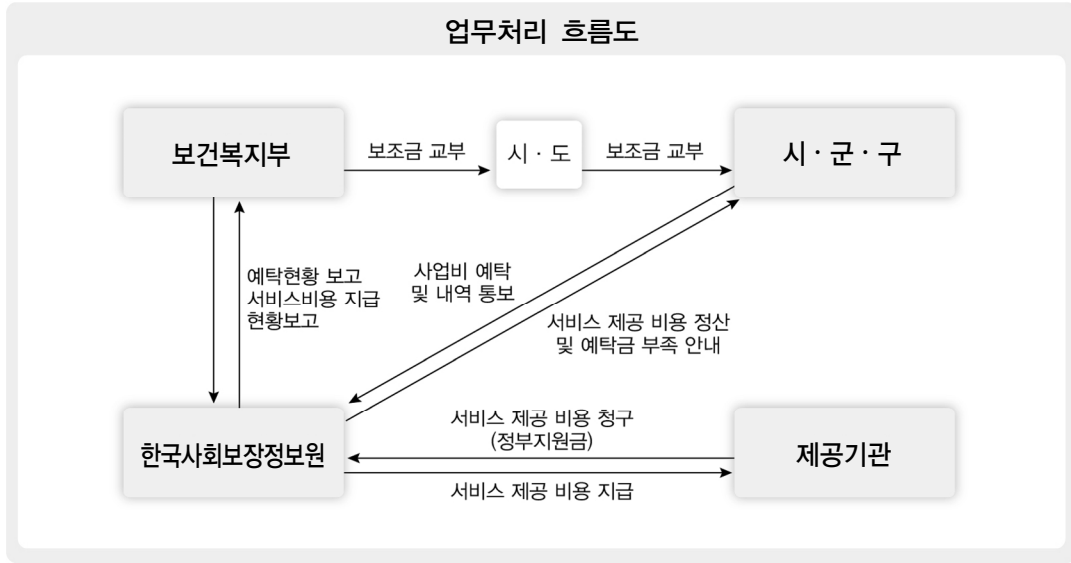
[오납예탁금 출금 신청 절차]

| 단계               | 주체    | 업무내용  |
|------------------|-------|---|
| 오예탁사업명, 오예탁내역 확인 | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템에서 예탁액, 오입금일자, 오입금액, 오예탁사업명 확인</li> </ul>                |
| 공문발송             | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>오납예탁금 출금요청 공문 정보원으로 발송 (오입금일자, 오입금액, 오예탁사업명, 계좌 명시)</li> </ul>   |
| 오납예탁금 출금신청       | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템에 오납예탁금 출금 신청 (변경사유, 대상사업, 출금요청금액, 공문서번호입력)</li> </ul>   |
| 요청내역 확인 및 환급실시   | 정보원   | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템 등록내역과 공문 확인</li> <li>지정 정정예탁 계좌로 예탁금 오납출금 처리</li> </ul> |
| 예탁금입출금조회         | 시·군·구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템을 통해 오납예탁금 출금 결과 확인</li> </ul>                           |

- ※ 업무처리 주체는 오입금 사업비 보유 부서로, 오입금 받은 부서에서 신청 및 공문 발송
- ※ 전자바우처시스템》예탁금관리》오납예탁금관리》오납예탁금출금신청
- ※ 전자바우처시스템》예탁금관리》예탁금현황조회》예탁금입출금조회(실시간)



- 한국사회보장정보원은 보건복지부, 시·도, 시·군·구로 예탁금 정산내역 및 예탁금 부족 예상 정보를 제공하며, 예탁금이 부족하여 서비스 비용이 지급되지 않는 경우 이를 보건복지부, 해당 시·도 및 시·군·구에 안내



제2장 지역사회서비스  
특수사업 운영

## 05 서비스 비용의 청구 및 지급

### 1 비용 청구

- 청구기관 : 제공기관
- 청구 및 결제 원칙
  - 제공기관이 “전용 단말기(스마트 폰 포함)와 바우처 카드를 활용한 결제”를 통해 한국사회보장정보원으로 서비스 제공 시마다 실시간으로 청구
  - 단, 전용단말기 등을 활용하여 ‘실시간 청구’가 불가능한 경우 추후 ‘소급결제’로 청구하고, ‘소급결제’도 불가능한 경우, 예외적으로 해당 지자체의 심사를 거쳐 전자바우처시스템을 통한 “예외지급 청구” 가능

### 2 비용의 지급

- (정기지급) 한국사회보장정보원은 서비스 제공 비용 청구 제공기관에 대해 월 3회(10일 단위 지급) 서비스비용을 지급
  - 한국사회보장정보원은 시·군·구별 예탁금 잔액의 범위 내에서 서비스 제공비용을 지급
  - 단, 매년 1월은 사업비 예탁일정 등을 감안하여 3차(2월5일)에만 서비스 비용을 지급
  - 서비스 제공 비용 정기지급일

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

\* 지급일이 토·일·공휴일인 경우 전일에 지급하며, 설, 추석 등 장기 연휴인 경우, 청구일정 등을 감안하여 지급일정 조정이 가능

- (수시지급) 한국사회보장정보원은 예탁금 부족으로 지급 지연이 발생한 시·군·구가 정기지급일 이후에 사업비를 예탁하면 예탁일 2~3일 내에 서비스 제공비용을 추가로 지급
- (비용 지급 계좌) 제공기관 등록 시 시·군·구가 “행복이음”을 통해 전자바우처시스템에 등록된 계좌

- 제공기관이 서비스비용 수령 계좌를 변경하고자 하는 경우에는 시·군·구에 계좌변경을 요청하고, 시·군·구가 해당 계좌 정보를 “행복이음”을 통해 전송하면 변경 가능
  - ※ 서비스비용 지급계좌는 제공기관이 법인인 경우 법인 또는 기관명의 계좌만 가능하고, 개인사업자인 경우 대표자 명의 계좌 사용 가능
- 서비스 제공 비용 지급내역은 전자바우처시스템에서 확인 가능
- 예탁금 부족으로 인한 지급지연 내역은 시·도 및 시·군·구가 전자바우처시스템에서 수시로 확인 가능
  - ※ 예탁금관리 》 예탁금현황조회 》 서비스비용지급지연내역조회

### 3 비용의 정산

- 한국사회보장정보원이 서비스 제공 비용 지급내역을 총괄하여 정산
  - 한국사회보장정보원은 매월 15일까지 시·도 및 시·군·구에 정산내역을 전자바우처 시스템을 통해 제공
    - ※ 전자바우처시스템 》 매출및정산 》 월별정산관리 》 월별정산내역조회
  - 한국사회보장정보원은 회계연도 종료 후 2개월 이내에 각 시·도 및 시·군·구로 정산내역을 통보
    - 시·도 : 시·도별 및 시·군·구별 정산내역을 공문을 통해 통보
    - 시·군·구 : 시·군·구별 정산서 및 항목별 정산내역을 전자바우처시스템을 통해 확인 및 출력
      - ※ 전자바우처시스템 》 매출및정산 》 연도별정산관리 》 예탁금정산조회
- 이자수입의 처리 : 연 1회 (결산 시)
  - 시·군·구별 사업비 예탁일을 기준으로 한국사회보장정보원과 수탁금융기관 간에 체결된 계약에 따른 금리로 적용하며, 제공기관에 대한 서비스 지급 후 잔액에 대해 일할 계산하여 산출
    - 연도별 이자율은 매년 이자율 결정 후 별도로 안내
  - 한국사회보장정보원은 이자수입이 시·군·구에 귀속되는 점을 감안하여 계좌개설시 법인세 원천징수가 되지 않도록 조치

● **예탁금 잔액 및 이자 환급**

- 한국사회보장정보원은 각 시·군·구별 예탁금 사용 잔액 및 이자수입이 발생할 경우 해당 시·군·구가 지정한 계좌로 환급 처리
- 한국사회보장정보원은 예탁금 사용 잔액 및 이자수입 환급 시 10원 단위 미만은 절사 하되, 절사한 금액은 한국사회보장정보원 수입으로 처리

**4 과·오청구 비용의 반환 등**

- **관련근거** : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제20조제4항



● **과·오청구 여부 확인**

- 제공기관은 자체 점검을 통하여 제공인력의 과·오 청구 여부를 확인
  - \* 서비스 제공계획과 서비스 제공 시간(바우처 결제시간)을 비교하여 제공인력의 실제 서비스 제공 여부 등을 정기적으로 확인

● **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
  - \*\* (승인결과 확인) 전자바우처시스템》서비스제공관리》과오결제반납》과오결제반납현황조회
- **(반환 기간)** 전자바우처시스템을 활용한 반환은 당해연도 사업기간(당해연도 1월 1일~12월 31일) 내에서만 가능하며, 전년도 사업기간의 과·오청구건은 관할 시·군·구로 반환
  - \* 시·군·구로 반환된 전년도 사업기간의 과·오청구비용은 시·도를 통해 보건복지부(사회서비스 사업과)로 고지서 발급요청

● 과·오청구 반환 비용의 처리

- (과·오반납 승인) 한국사회보장정보원은 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 해당 건에 대한 바우처 소멸처리도 가능
  - \*\* 복원된 바우처를 활용하여 기 제공 서비스 중 정상 서비스분에 대한 결제가 가능
- (과·오반납 비용 차감) 한국사회보장정보원은 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 한국사회보장정보원이 2월 16일에 해당 건을 승인한 경우, 2월 25일 2월 2차분 정기 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급

  - \* (비용차감 여부 확인) 전자바우처시스템>서비스제공관리>과오결제반납>과오결제반납현황조회
- (직접반납) 한국사회보장정보원은 지급액 부족 등의 사유로 제공기관이 반환한 과·오청구 비용을 차감 지급할 수 없을 경우, 해당 제공기관으로 직접 반납을 요청
  - \* 제공기관은 한국사회보장정보원이 지정한 날까지 반드시 해당 비용을 반환

[과오반납 비용 직접처리 절차]

| 단계          | 업무주체       | 내 용  |
|-------------|------------|--|
| 과오청구 반환     | 제공기관       | • 제공기관이 전자바우처시스템을 통해 과오결제한 결제 건을 반납  |
| 반납승인 및 비용차감 | 정보원        | • 한국사회보장정보원은 제공기관이 반환한 과오반납 건에 대해 반납승인일이 속한 날짜에 대한 서비스 제공비용 지급 시 차감하고 지급<br>* 지급예정액을 활용한 차감 지급이 가능한 경우, 과오반납 처리가 완료되며, 차감 지급이 불가능한 경우 제공기관으로 직접반납 요청 |
| 직접 반납요청     | 정보원 → 제공기관 | • 한국사회보장정보원은 과오반납 건 중 지급예정액으로 차감지급이 불가능한 건에 대해 제공기관으로 직접 반납을 요청  |
| 과오반납 금액 입금  | 제공기관 → 정보원 | • 제공기관은 한국사회보장정보원이 지정한 계좌로 지정한 기한내에 과오반납 금액을 입금  |
| 직접 반납 비용 처리 | 정보원        | • 한국사회보장정보원은 제공기관이 반납한 내역을 전자바우처시스템에 등록하고 반납한 비용을 해당 사업 계좌로 이체<br>* 제공기관이 한국사회보장정보원의 직접 반납요청에 응하지 않을 경우, 한국사회보장정보원은 해당 내역을 관할 지자체로 통보                |

## 5 부당이득 정산

- 관련근거 : 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제21조
- 부당이득 징수 절차
  - (요청 기간) 시·군·구청장은 제공기관에 대한 부당이득의 징수 처분이 확정 된 후 당해연도 사업기간(당해연도 1월1일~12월31일)의 부당이득에 대해 에 차감지급 요청 가능
    - \* 전연도에 발생한 부당이득에 대해서는 시·군·구청장이 직접 환수 후 시·도를 통해 보건복지부(사회서비스사업과)로 반납 고지서 발급 요청
  - (요청 방법) 시·군·구청장은 차감지급 요청 시 전자바우처시스템에 해당 내역을 등록하고 한국사회보장정보원으로 공문으로 통보

### [부당이득 차감지급 절차]

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

- **(부당이득 정산)** 시·군·구는 차감지급 내역을 전자바우처시스템에 등록하고, 한국사회보장정보원은 등록내역 및 공문 확인 후 해당 월의 서비스 제공 비용 지급 시 해당 비용을 차감하여 지급
  - 예시** 시·군·구가 3월 15일에 차감지급을 요청하고 한국사회보장정보원이 3월 20일에 차감지급건을 승인한 경우, 3월 25일 3월 2차분 정기 지급 시 해당 비용을 차감하고 지급
- **(차감지급 결과확인)** 시·군·구의 차감지급이 완료된 건은 전자바우처시스템에서 차감지급 결과 확인
  - \* 전자바우처시스템»예탁금관리»차감지급관리»차감지급현황조회
- **(직접반납)** 한국사회보장정보원은 지급액 부족 등의 사유로 대집행 내역에 대한 차감지급이 불가능한 경우, 제공기관으로 직접 반납을 요청
  - \* 제공기관은 한국사회보장정보원의 직접 반납 요청 시 한국사회보장정보원이 지정한 날까지 반드시 해당 비용을 반환해야 함에 유의
  - \*\* 한국사회보장정보원은 해당 제공기관이 사업연도 종료 시까지 대집행 비용을 반납하지 않을 경우, 미집행 내역을 관할 시·군·구로 통보하여 부당이득 징수가 완료될 수 있도록 조치

## 06 청구비용 사전심사

### 1 업무처리절차

| 단 계        |                            | 업무주체  | 내 용   |
|------------|----------------------------|---|---|
| 청구         | 결제<br>(청구)                 | 제공기관  | <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 제공 후 바우처 결제(청구)</li> </ul>   |
|            | ↓                          |   |   |
| 심사         | 지급보류<br>대상선정               | 한국사회<br>보장정보원   | <ul style="list-style-type: none"> <li>이용권법 제20조의 '특별한 사유'에 해당하는 결제 건에 대해 비용청구의 적정성 확인을 위해 지급보류(매일)</li> </ul>  |
|            | ↓                          |   |   |
|            | 지급보류<br>안내                 | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공기관  | <ul style="list-style-type: none"> <li>(시기) 지급보류 시 전자바우처시스템 상 자동통보</li> <li>(방법) 전자바우처시스템 지급보류 알림 팝업창, SMS 발송</li> <li>(내용) 지급보류 사유, 소명자료 제출기간, 제출방법, 소명자료 등</li> <li>※ 서비스를 제공한 사실을 객관적으로 증빙할 수 있는 제반 서류 요청</li> </ul> |
|            | ↓                          |   |   |
|            | 소명자료<br>제출 또는<br>청구철회      | 제공기관<br>→<br>한국사회<br>보장정보원  | <ul style="list-style-type: none"> <li>(기간) 지급보류일로부터 14일 이내(토·일·공휴일 포함)</li> <li>(방법) 전자바우처시스템으로 소명자료 제출 또는 청구철회 등록</li> </ul>  |
|            | ↓                          |   |   |
| 심사         | 한국사회<br>보장정보원              | <ul style="list-style-type: none"> <li>(절차) 서류심사 → 필요시 현장확인 → 최종 확인</li> <li>※ 필요시 소명자료 보완요청</li> <li>(방법) 제공기관이 제출한 소명자료를 청구비용 심사 기준에 의거 비용청구의 적정성 확인</li> </ul> |   |
| ↓          |                            |   |   |
| 심사결과<br>통보 | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공기관 | <ul style="list-style-type: none"> <li>(방법) 시스템 '지급보류 현황조회' 화면에서 심사 결과 내역 통보</li> <li>(심사결과) 적정, 부적정, 청구철회</li> </ul>   |   |
| ↓          |                            |   |   |
| 지급         | 비용지급                       | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공기관  | <ul style="list-style-type: none"> <li>(방법) 최종 확인 후 심사결과 정당한 경우 정기지급 일에 비용 지급</li> </ul>  |
| ↓          |                            |   |   |
| 조사         | 수시조사                       | 시·군·구   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(대상) 청구비용 사전심사 결과 등을 활용한 결제내역 분석 결과 현장조사가 필요하다고 판단되는 기관</li> </ul>   |



## 2 대상선정

- 지급보류 대상
  - 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제20조제3항의 특별한 사유에 해당되는 청구 건
    - ※ (특별한 사유) 부정이 의심되는 이상결제 유형
- 대상선정 주기 : 매일

## 3 소명 제출

- 소명방법 : 지급보류일로부터 14일 이내(토·일·공휴일 포함), 정상결제를 객관적으로 증빙할 수 있는 소명자료를 시스템으로 제출 또는 청구철회 등록
  - ※ 마감일 이후에는 소명자료 제출 또는 청구철회 등록이 시스템으로 자동 차단되며, 해당 건은 '부적정'으로 확인
- 소명자료
  - 참고6, '사회서비스전자바우처 부정수급 관리지침' 별지1,2호 '사실확인서' 및 서비스 제공 사실을 객관적으로 증빙할 수 있는 제반 서류

## 4 심사결과 통보

- 통보방법 : 최종 확인 후 시스템 '지급보류 현황조회' 화면을 통해 심사결과 통보
- 심사결과 종류
  - 적 정 : 부적정 또는 청구철회 이외의 결제 건
  - 청구철회 : 제공기관에서 청구철회 처리한 경우
  - 부 적 정 : 서비스 제공을 객관적으로 증빙하지 못한 경우, 제공기관에서 소명자료 제출기간 내에 자료를 제출하지 않고 청구철회 처리도 하지 않은 경우
    - ※ 소명자료를 제출하지 않거나 보완요청 자료를 제출하지 않은 경우 부적정으로 최종 심사하고 종결 처리(청구비용 미지급, 최종 심사 결과는 시스템으로 통보)

## 5 비용지급

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

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

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

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

## 6 재심사

- 사전심사의 판정결과에 대하여 이의가 있는 경우 통보일로부터 30일 이내 재검토 신청 가능
- 참고6. '사회서비스전자바우처 부정수급 관리지침' 별지3호 '청구비용 재심사 신청서' 및 추가 소명자료를 첨부하여 한국사회보장정보원으로 우편 또는 방문 접수
  - ※ (04933) 서울시 광진구 능동로 400(중곡동 한국사회보장정보원 17층)
  - ※ 기타 자세한 사항은 「사회서비스 전자바우처 부정수급 관리 지침」(사회서비스정책과, 2022.7.) 참조바라며, 부적정청구가 발생하지 않도록 제공기관 관리·감독 철저 요망

## 07 예외지급

### 1 개요

- 대상자 및 제공인력이 서비스이용(제공) 후 결제매체(바우처카드, 단말기)를 통한 정상적인 결제가 불가능한 경우에 한해 제공기관의 결제 없이 예외적으로 비용을 지급하는 제도
  - 실시간 결제가 불가한 상황에 대해 소명할 수 있는 청구공문 및 증빙서류를 제출하고, 전자바우처시스템을 통해 신청·승인·지급 처리

[예외지급 청구대상]

| 구분                   | 예외지급 사유  | 제출서류  | 제출처       |
|----------------------|--|---|-----------|
| 시·군·구청장 인정           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 바우처가 생성된 대상자에 한해 시·군·구청장이 불가피한 사유라고 인정하는 경우</li> <li>※ 대상자의 사망, 본인포기로 인해 바우처가 소멸된 경우 또는 대상자카드를 분실하였으나 자격 만료월로 카드재발급 신청이 불가한 경우</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 청구공문</li> <li>• 증빙서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스제공기록지</li> <li>- 실시간미결제사유서</li> </ul> </li> </ul> | 시·군·구     |
| 바우처소멸, 바우처미생성 또는 오생성 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 전자바우처시스템 중단으로 바우처가 소멸되었거나 미생성 또는 오생성 된 경우</li> <li>※ 전자바우처시스템 게시판을 통해 '예외청구 안내 공지 시'에만 청구 가능</li> </ul>                                   |   | 한국사회보장정보원 |

※ 바우처 미생성 대상자는 해당 월 예외지급 청구가 불가하므로, 제공기관은 반드시 대상자의 바우처 생성여부를 확인한 후 서비스 제공 필요

### 2 청구사유별 업무처리절차

#### 1) 시·군·구청장 인정

- 제공기관은 시·군·구에 아래의 '시군구청장 인정사유 청구양식'을 포함한 청구공문 및 증빙서류(서비스제공기록지, 실시간미결제 사유서)을 작성하여 제출하고, 전자바우처시스템에 예외지급 신청
  - (신청기준) 신청일자를 기준으로 90일 전까지의 서비스제공 건만 신청 가능
    - ※ 4.20 현재, 서비스제공일자가 1.21~4.20인 건만 청구 가능(1.21 이전 건은 청구 불가)
  - (신청기간) 매월 1일 ~ 말일(단, 최초신청시작일은 매년 2월 1일임)

- 시·군·구는 제공기관의 청구공문이 접수되면 증빙서류 심사 후 전자바우처시스템을 통해 예외지급 승인
  - (승인기한) 매월 1일 ~말일까지이며, 25일까지 승인된 건에 한하여 매월 26일 비용 지급
  - ※ 26일이 토요일, 일요일, 공휴일 인 경우 익일에 지급

[시·군·구청장 인정사유 청구양식]

| 제공 기관명   | 사업자 번호        | 대상자 | 주민번호            | 사업유형 (서비스코드)           | 등급 | 서비스 제공일시   | 청구금액 (포인트) | 청구사유           | 증빙서류                  |
|----------|---------------|-----|-----------------|------------------------|----|------------|------------|----------------|-----------------------|
| ○○ 복지 센터 | 111-11 -11111 | 홍길순 | 111111- 2222222 | 아동청소년 심리지원서비스 (181114) | 1  | 2019.01.12 | 36,000     | 자격만료 대상자의 카드분실 | 실시간미결제 사유서, 서비스 제공기록지 |
|          |               |     |                 |                        |    | 2019.01.17 | 36,000     |                |                       |
|          |               |     |                 |                        |    | 2019.01.19 | 36,000     |                |                       |

[작성방법]

- 사업유형 : 지역사회서비스투자사업 중 세부사업명과 서비스코드6자리를 정확하게 입력
- 등 급 : 서비스 제공 당시의 대상자 등급을 입력
- 서비스 제공일시 및 청구금액 : 실시간 회당 결제 원칙으로 서비스 제공 회차별 서비스 일자 및 청구금액을 작성
- 청구사유 : 실시간 결제를 하지 못한 사유를 요약하여 작성
  - ※ 전자바우처시스템에 등록된 예외지급 신청 내역을 다운로드 받아 활용 가능

[예외지급 업무처리 절차]

| 구분    | 단계      | 내 용  | 처리기한    |
|-------|---------|--|---------|
| 제공기관  | 예외지급 신청 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 청구공문, 증빙서류(실시간미결제사유서, 제공기록지) 제출</li> <li>• 전자바우처시스템에서 예외지급 신청</li> <li>※ 청구사유를 '시·군·구청장인정으로 선택</li> <li>* 서비스제공관리 &gt;&gt; 예외결제 &gt;&gt; 예외지급 청구</li> </ul> | 매월 1~말일 |
| 시·군·구 | 예외지급 승인 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 청구공문 및 증빙서류를 심사하고 전자바우처 시스템을 통해 예외지급 승인 처리*</li> </ul>  | 매월 1~말일 |
| 정보원   | 비용지급    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 전자바우처시스템을 통해 승인된 예외지급 신청 건에 한해 비용 지급</li> <li>※ 해당 월의 미 승인 예외지급 청구 건은 익월 승인 후 지급됨에 유의</li> </ul>  | 매월 26일  |

\* 예외지급 승인행위는 시·군·구 권한으로 시스템에 승인완료된 예외지급건에 대해 정보원에서 비용지급(공문 불필요)

## 2) 전자바우처시스템 중단

- 전자바우처시스템 중단으로 인해 바우처가 소멸되었거나, 미생성 또는 오생성된 경우, 제공기관은 정보원에서 전자바우처시스템에 별도로 공지하는 ‘예외지급청구 안내’에 따라 청구공문 및 증빙서류를 제출하고, 전자바우처시스템으로 예외지급을 신청
- 정보원은 제공기관의 청구공문이 접수되면 증빙서류 심사 후 전자바우처시스템을 통해 예외지급 승인

### [예외지급 업무처리 절차]

| 구분   | 단계      | 내용   |
|------|---------|--|
| 제공기관 | 예외지급 신청 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 청구공문, 증빙서류(실시간미결제사유서, 제공기록지) 제출<br/>* 제출방법 : FAX 발송(☎ 국번없이 1600-4397)</li> <li>• 전자바우처시스템에서 예외지급 신청<br/>* 서비스제공관리 ≥ 예외결제 ≥ 예외지급 청구</li> </ul> |
| 정보원  | 예외지급 승인 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 청구공문 및 증빙서류를 심사하고 전자바우처시스템을 통해 예외지급 승인</li> </ul>   |
| 정보원  | 비용지급    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 전자바우처시스템을 통해 승인된 예외지급 신청 건에 한해 비용 지급<br/>* 해당 월의 미 승인 예외지급 청구 건은 익월 승인 후 지급됨에 유의</li> </ul>   |

### 전자바우처시스템 결제유효기간 연장 및 당월 바우처 추가 생성 요청

- 결제유효기간 연장(제공기관 → 시·군·구)
  - (개요) 대상자 자격 착오해지 등의 사유로 결제유효기간이 만료된 경우 익월에 제공기관이 시·군·구로 요청 시 바우처 결제 유효기간을 1개월 연장 승인 가능
    - ※ 바우처 결제유효기간 연장 대상자는 소급결제만 가능, 예외지급 청구는 불가
  - 바우처 해지 사유에 따른 결제종료일자 기준으로 1개월 연장됨에 유의
    - ※ ‘본인포기’사유로 10월4일에 해지된 경우 결제유효기간 연장 시 11월4일까지만 결제가능
  - (화면경로) 전자바우처>>대상자관리>>바우처생성관리>>결제유효기간연장관리(제공기관) 전자바우처>>대상자관리>>바우처생성관리>>결제유효기간연장승인(시군구)
- 당월 바우처 추가 생성 요청(시·군·구 → 한국사회보장정보원)
  - (개요) 시·군·구가 행복이음에서 신규 대상자 결정정보를 ‘당월신청 여부’ ‘Y’ 표시 없이 전송한 경우, 전자바우처시스템에서 당월 생성 요청이 가능
    - ※ 매월 1일부터 10일까지 행복이음→전자바우처시스템으로 전송한 ‘당월신청 미체크 대상자’에 한함
  - (화면경로) 전자바우처>>대상자관리>>대상자자격정보관리>>당월생성미체크자관리

### Ⅲ 지역사회서비스 전달체계(중앙·지역지원단 운영)

#### 1 필요성

- 사회서비스 확충 및 지역 특성에 적합한 사회서비스 제공기관 및 제공인력 양성
- 신규 사업 모델 개발 및 서비스 운영 지원을 통한 사회서비스 신성장 산업 육성 기반 마련
- 지역 조직에 대한 체계적 지원 및 관리를 통해 사회서비스 활성화 기반 조성 및 사업 모니터링 등 관리 역량 보완 필요
- 지역사회 내에서 노무관리·회계 관리 교육 및 컨설팅 기능을 수행하고 지역 내 우수 사례 발굴 및 전파 기능을 위한 지원 시급

#### 2 주요 목적

- 지역자율형 사회서비스 투자사업 종사자 역량 강화를 위한 교육과 훈련
- 지역자율형 사회서비스 투자사업 품질 향상 및 활성화
- 서비스 수요 발굴 및 서비스 모델 개발 등 사회서비스 기획·발굴

#### 3 운영 근거

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제31조에 따라 관계 전문기관 또는 단체에 제공자 및 관련 종사자를 위한 교육과 훈련에 관한 업무를 위탁

\* 제31조(교육과 훈련) ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 제공자 및 관련 종사자에게 사회서비스 제공과 관련된 교육과 훈련을 실시할 수 있다. ② 보건복지부 장관 또는 시·도지사는 제1항에 따른 교육과 훈련에 관한 업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다. 이 경우 교육과 훈련에 필요한 예산을 지원할 수 있다.

#### 4) 지역사회서비스 지원단 지정 및 운영방식

- (운영방식) 이용권법 시행규칙 제20조에 따라 시·도지사가 지정하여 운영
- (지정 및 관리 주체) 시·도지사
- (설치기관) 지방자치단체 연구기관, 시·도 산하 복지재단, 사회서비스원 등 지역 내 지원단 기능에 대한 수행 역량이 있다고 시·도지사가 인정하는 기관
- (운영관리) 시·도는 지원단의 운영계획 및 인력규모 등이 합리적으로 운영될 수 있도록 관리
  - ※ 「지역사회서비스 지원단 운영·관리 방안」 (보건복지부 사회서비스사업과-6383(2015.12.09.) 참고)

#### 5) 주요 기능

##### 1) 지역사회서비스 중앙지원단

- 지역사회서비스 정책 기획 및 운영 지원
- 신규 사회서비스 모델 연구·조사·개발 및 시범사업 지원, 모니터링, 서비스 고도화 지원
- 지역사회서비스 사업 담당자 및 종사자 교육 과정 기획, 운영 등 전문인재 양성
- 지역자율형 사회서비스 투자사업 시·도 성과평가 수행업무 지원
- 지역사회서비스 협력 네트워크 구축
- 기타 지역사회서비스 개발 및 사업수행을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항

## 2) 지역사회서비스 지역지원단

| 구분                 | 주요내용  |
|--------------------|---|
| 교육훈련 관리 및 시행       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공인력 보수교육 계획 수립 및 운영</li> <li>• 지역별 사업 지침 제작 및 교육</li> <li>• 지역사회서비스 매뉴얼 제작 및 배포</li> </ul>  |
| 서비스 품질관리 체계구축      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공기관 등록 전 정보제공 및 컨설팅</li> <li>• 제공기관별 맞춤형 컨설팅</li> <li>• 이용자 및 제공자 모니터링</li> <li>• 서비스 성과측정 및 품질관리 향상 조사 연구</li> <li>• 제공기관 <u>현장조사</u> 지원</li> </ul>                            |
| 지역 맞춤형 사회서비스 기획·발굴 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회서비스 수요공급 분석</li> <li>• 지역사회서비스 동향 분석</li> <li>• 우수사례 발굴·확산</li> <li>• 신규 사업 발굴 및 사업화 지원</li> <li>• 서비스 유사중복 진단 및 구조조정 지원</li> </ul>  |
| 협력적 네트워크 구축 및 활성화  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 정보제공 및 인식제고 홍보</li> <li>• 유관기관 간 네트워크 구축</li> <li>• 지역사회서비스 홈페이지 운영</li> <li>• 지원단협의회 운영 및 활동</li> <li>• 지역사회서비스 간담회 및 자문단 운영</li> <li>• 시·도별 사회서비스 심의위원회 운영 지원</li> </ul> |



**참고** '사회서비스원' 정책안내

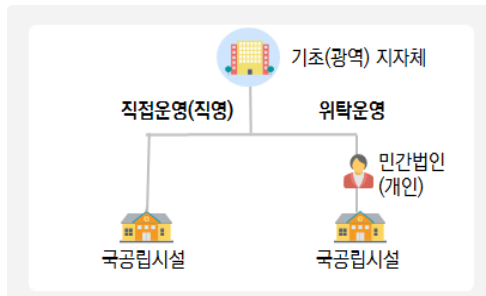
**1 추진배경**

- 사회서비스원을 설립·운영하여 **민간기능을 보완·지원**하고, 종사자 처우개선을 통해 사회서비스 품질 향상 견인
  - 사회서비스 직접 제공을 통해 **민간에도 적용할 수 있는 표준모델 마련 확산**되, **민간이 참여하기 어려운 분야에 대한 서비스 제공**으로 사각지대 해소
  - 사회서비스 전반적 품질 제고 위해 **소규모 민간시설의 역량 강화 지원**

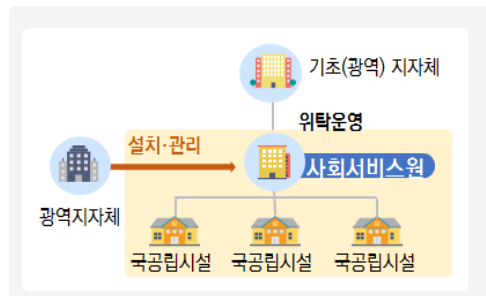
**2 개요**

- **(의의)** 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률(’22.3.25 시행)」에 따라 **시·도지사가 설립한 특수법인**으로 국·공립 사회서비스 제공기관을 위탁받아 운영하는 새로운 사회서비스 공급체계
- **(규모)** '19년 4개소 → '20년 11개소 → '21년 14개소 → '22년 16개소 확대
  - \* ('19년) 서울·대구·경남·경기, ('20년) 인천·대전·광주·세종·충남·강원·전남
  - (\*21년) 울산·전북·제주, ('22년) 부산·충북
- **(주요사업)** ① **코로나19 등으로 발생한 돌봄공백 해소를 위한 긴급돌봄서비스 제공**
  - ② **국·공립 사회서비스 제공기관(이하 '국공립 시설') 직접 수탁 운영**
    - \* 신규시설, 위·불법 발생 등 문제시설, 평가결과 저조시설 등 위탁 운영
  - ③ **종합재가센터 설치·운영을 통한 각종 재가서비스 통합·연계\*** 제공
    - \* (예시) 장기요양, 노인돌봄, 활동보조 등 유사서비스 종합제공
  - ④ **회계·법무·노무 등 상담·자문, 민간시설 돌봄인력 및 안전점검 지원, 사회서비스 표준운영모델 개발·보급, 품질관리 등 역할로 민간기능 보완·지원**

기존 공급체계



신규 추가공급체계



**3] 운영방식**

● **사회서비스원에서 소속 시설 및 종합재가센터 운영**

- (인사관리) 법률상 시설 운영주체인 '**사회서비스원**'이 **직접 종사자를 고용, 공개경쟁 채용 및 투명한 인사관리 제도 운영, 종사자에 대한 교육·훈련 강화**
- (재무관리) **발생주의 및 복식부기로 투명하고 책임있는 운영**
- (조직관리) **규모의 경제를 활용하여 소속 시설 효율적 운영, 복지부 및 시·도의 관리하에 투명하고 책임있는 운영, 소속시설 및 종합재가센터의 행정업무 경감 등 지원**
- (민가시설지원) 안전점검 지원, 인사·노무·재무·회계 컨설팅, 사회서비스 표준운영모델 개발·보급, 품질관리 등의 역할을 통해 **민간기능을 보완·지원**

| 종사자 관리 |                | 사업 운영방식  |                  |
|--------|----------------|----------|------------------|
| 고용주체   | 사회서비스원장        | 시설운영 재원  | 시설별 수입 (보조금, 수가) |
| 고용형태   | 직접채용           | 보조금 관리주체 | 사회서비스원           |
| 전문성    | 종사자 역량강화 교육 강화 | 회계관리     | 발생주의, 복식부기       |
| 인사관리   | 공개채용, 인사위원회    | 성과관리     | 경영평가(매년)         |

※ 사회서비스원 및 종합재가센터 현황

| 시·도     | 종합재가센터 설치 시·군·구  |
|---------|--|
| 서울특별시   | 성동구, 은평구, 강서구, 노원구, 마포구, 영등포구, 송파구, 양천구, 중랑구, 서대문구, 도봉구, 강동구 |
| 대구광역시   | 북구, 남구   |
| 인천광역시   | 부평구, 강화군   |
| 광주광역시   | 북구, 서구, 광산구  |
| 대전광역시   | 서구, 유성구  |
| 세종특별자치시 | 남부, 북부   |
| 강원도     | 춘천, 원주   |
| 경기도     | 부천시, 남양주시  |
| 충청남도    | 천안시, 예산군   |
| 전라남도    | 순천, 목포   |
| 경상남도    | 김해시, 창원시   |
| 제주특별자치도 | 제주시, 서귀포   |

Chaper

# 03

## 지역사회서비스 개발

2023년도 지역사회서비스 투자사업 안내

- I. 지역개발형 사회서비스 개요
- II. 서비스 제공계획(기준정보) 운영
- III. 서비스 제공계획 관련 사항
- IV. 지역사회서비스 투자사업 표준모델



## I 지역개발형 사회서비스 개요

### 1 개요

- (의의) 시·도 또는 시·군·구에서 관할 지역의 사회서비스 수요와 공급 역량을 파악하여 자율적으로 지역맞춤형 사회서비스를 기획·개발하여 운영
- (개발주체) 시·도지사 또는 시·군·구청장
- (기본방향) 시·도 또는 시·군·구에서 상위 기관의 승인을 받아(시·군·구→시·도, 시·도→복지부 승인) 자율적으로 서비스를 기획·운영하되, 성과평가를 통한 효율적인 사업운영 유도

### 2 서비스 제공 범위에 따른 구분

- (시·도 서비스) 해당 시·도내에서 공통적으로 제공되는 서비스
  - (서비스 개발) 시·도에서 표준모델을 참고하여 복지부의 승인을 받아 개발 및 운영
  - (서비스 운영) 시·도에서 기획한 서비스를 관할 시·군·구에서 지역의 수요와 공급 역량 등을 고려하여 예산 편성 및 제공기관 등록
- (시·군·구 서비스) 해당 시·군·구내에서 지역 현황에 적합하게 기획·운영하는 서비스
  - (서비스 개발) 시·군·구가 지역의 사회서비스 수요와 공급 역량 등 시장 상황을 고려하여 시·도의 승인을 받아 개발 및 운영
  - (서비스 운영) 시·군·구에서 스스로 기획한 서비스를 시·도의 승인을 받아 운영하고 시장 상황에 따라 예산 편성 및 제공기관 등록
- (시·군·구 공동 서비스) 복수의 시·군·구가 지역의 현황에 적합하게 기획·운영하는 서비스
  - (서비스 개발) 복수의 시·군·구가 지역의 사회서비스 수요와 공급 역량 등 시장 상황을 고려하여 시·도의 승인을 받아 개발 및 운영

- (서비스 운영) 복수의 시·군·구에서 기획한 서비스를 시·도의 승인을 받아 운영하고  
 시장 상황에 따라 예산 편성 및 제공기관 등록

※ 단일 시·군·구에서 서비스의 시장성이 부족하거나, 시·도내의 도시/농촌 지역간 서비스  
 내용등의 차별성이 필요한 경우등에 따라 시·군·구 공동 서비스 개발 및 운영

[서비스제공 및 바우처 결제 가능 범위]

| 구분           | 광역 서비스                                       |              | 시·군·구 서비스 |
|--------------|--|--------------|-----------|
|              | 시·도 서비스                                      | 시·군·구 공동 서비스 |           |
| 바우처<br>결제 범위 | 해당 시·도<br>(예시 : 마포구 이용자가 강남구<br>제공기관에 결제 가능) | 해당 시·군·구     | 해당 시·군·구  |

※ 장애인 보조기기 렌탈서비스는 전국에 있는 모든 제공기관에서 결제 가능

## II 서비스 제공계획(기준정보) 운영

### 1 서비스 제공계획(기준정보) 수립 절차

① 수립주체 : 시·도(시·도 서비스) 또는 시·군·구(시·군·구 서비스)

② 기본방향

- (서비스 기획) 시·도지사 또는 시·군·구청장은 사업 개시 전 이용자 선정기준, 서비스 내용, 바우처 생성 정보, 바우처 단가 등 서비스 제공에 필요한 정보 등이 포함된 서비스 제공계획(이하 '기준정보')을 기획
- (서비스 승인) 시·도 서비스의 기준정보 신규·변경·폐지는 복지부가 승인하고, 시·군·구 서비스 기준정보는 시·도가 승인하여 시행  
\* 시·군·구 서비스 → 시·도 서비스 전환 시 복지부가 승인

[서비스 제공 범위에 따른 관리 체계]

| 구분        | 광역 서비스                          |                                 | 시·군·구 서비스                |
|-----------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------|
|           | 시·도 서비스                         | 시·군·구 공동 서비스                    |                          |
| 기획 주체     | 시·도                             | 시·군·구                           | 시·군·구                    |
| 기준정보 관리   | 시·도                             | 시·군·구                           | 시·군·구                    |
| 승인권한      | 복지부                             | 시·도                             | 시·도                      |
| 서비스 가이드라인 | 표준모델 또는 지역민 수요와 공급 역량에 따라 자체 개발 | 표준모델 또는 지역민 수요와 공급 역량에 따라 자체 개발 | 지역민 수요 및 공급 역량에 따라 자체 개발 |

- \* 시·도 서비스: 시·도에 속해있는 모든 시·군·구가 해당서비스에 참여
- \*\* 시·군·구 공동서비스: 시·도에 속해있는 시·군·구 중 한 개 이상의 시·군·구를 제외하고 해당서비스에 참여하는 경우
- \*\*\* 시·군·구 서비스: 시·도의 시·군·구 중 한 개의 시·군·구가 해당 서비스에 참여하는 경우

③ 시·도 서비스의 기준정보 수립 및 확정 절차

- (기존서비스) 시·도는 시행중인 시·도 서비스 기준정보의 변경 요청사항을 복지부에 제출하고, 복지부 승인으로 기준정보 확정
  - 지속 서비스의 기준정보의 변경은 반기마다 시행하되, 세부적인 신청 시기는 별도로 통보
- (신규서비스) 시·도는 서비스 표준모델 및 지역의 사회서비스 수요와 공급역량을 파악하여 서비스를 기획하여 제27호~제29호 서식을 작성하여 복지부에 신청
  - 신규 시·도 서비스의 승인은 반기마다 하되, 세부적인 신청 및 승인 시기는 별도로 통보

제3장 지역사회서비스 개발

- (변경시기) 기준정보 변경사항 및 신규서비스사항은 1월, 7월부터 적용

※ 변경된 기준정보는 변경일 이후 신규 신청 대상자 또는 등급 변경자에 한하여 적용(신청 정보 또는 등급변경 정보가 행복이음에서 전자바우처시스템으로 수신된 당일 기준정보 적용)

| 구분                             | 1차         | 2차    |
|--------------------------------|------------|-------|
| 변경신청(시·도→복지부)                  | ~전년도 11월 초 | ~5월 초 |
| 승인여부 검토 및 반영<br>(복지부→시·도, 정보원) | ~전년도 12월 말 | ~6월 말 |

※ 기준정보 적용 전 6월, 12월 중 시스템 반영을 위한 행복이음 중단

#### ④ 시·군·구 서비스와 시·군·구 공동 서비스의 사업계획 수립 및 확정 절차

- (기존서비스) 시·군·구는 시행중인 시·군·구서비스 기준정보의 변경 요청사항을 시·도에 제출하고, 시·도의 승인으로 기준정보 확정
- (신규서비스) 시·군·구는 지역의 사회서비스 수요와 공급역량을 파악하여 서비스를 기획하고 제27호~제29호 서식(시·도마다 별도의 계획서 양식 사용 가능)을 작성하여 시·도에 제출하고, 시·도의 승인으로 기준정보 확정
- (변경시기) 기준정보 변경사항 및 신규서비스 사항은 1월, 7월부터 적용(복지부 시범 사업 추진 등 특별한 사유인 경우에 변경가능)
- (심의위원회 개최) 시·군·구 서비스의 신규 또는 변경 신청에 대해 시·도는 후술하는 「시·도 지역사회서비스 제공계획 심의위원회」를 개최하여 승인 여부를 결정
- (결과 보고) 시·도는 신규 시·군·구 서비스 시행 및 기존 서비스의 기준정보를 변경 하는 경우에는 승인된 기준정보를 보건복지부와 한국사회보장정보원에 보고
  - 시·도에서 불승인된 사항에 대해서는 복지부와 정보원에 별도 보고 불필요
  - ※ 시·도는 시·군·구 서비스 심의·승인 및 시·도 서비스 내용 변경 시 기준정보 내용에 오류가 없도록 반드시 확인 후 제출하도록 주의

## 2 시·도 지역사회서비스 제공계획 심의위원회 운영

- (목적) 시·군·구서비스의 효율적인 관리를 위해 심의위원회를 구성·운영
- (운영방안) 반기 또는 분기별로 시·도의 서비스 제공계획 승인 시기에 적합하게 운영
- (심의위원회 구성) 위원장을 포함하여 7명 내외로 구성하되, 제공기관과 관련된 자 제외
  - 시·도의 지역사회서비스 담당 국장 1명(위원장), 지역사회서비스 지원단 단장 1명, 사회서비스 전문가 5명 내외
  - 시·도는 매년 위원회를 구성하며 위원의 임기는 1년(연임가능)



- (심의대상) 신규 시·군·구 서비스 승인, 기존 시·군·구 서비스의 기준정보 변경 등
- 심의절차
  - (사전검토) 시·도 담당자 또는 지원단에서 아래 체크리스트를 참고하여 서비스의 형식적인 요건들을 사전 검토하고 필요시 해당 시·군·구에 보완요청 조치

[지역사회서비스 신규/변경 사전검토 체크리스트]

| 항목           | 세부 내용   | 점검 여부  |
|--------------|---|--|
| 계획 일반        | ① 서비스 계획서가 전반적으로 명확하고 알기 쉽게 작성되어 있는가?                                   | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ② 인용자료 및 데이터가 정확하고 출처가 명기되어 있는가?  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ③ 서비스 계획서 각 항목들이 빠짐없이 작성되었는가?   | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ④ 제출서류는 빠짐없이 준비되어 있는가?  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 이용자 선정기준 설정  | ① 지역내 잠재 수요자에 대한 검토가 되어 있는가?  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ② 이용자 선정 우선순위 기준이 마련되었는가?   | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 서비스 내용 및 제공  | ① 서비스 제공 목적·육구, 서비스 제공인프라 등을 고려할 때 서비스 내용, 제공주기 및 시간 등은 적절성 여부가 검토되었는가? | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ② 이용자의 선택권 보장을 위해 서비스 제공 가능기관이 확보되어있는가?                                 | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ③ 이용자 규모에 대응해 제공인력은 확보에 대한 대책이 마련되었는가?                                  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ④ 서비스 내용이 기존사업과 중복되는가?  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 서비스 가격       | ① 서비스 가격을 적절하게 선정하기 위한 원가조사 등이 시행되었는가?                                  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ② 서비스 시장가격, 유사 서비스 가격 등이 충분히 고려되었는가?                                    | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ③ 정부 지원액 및 본인부담금이 적절하게 산정되었는가?  | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 성과 지표 및 측정방법 | ① 사업 취지나 방향을 반영한 서비스 목표가 제시되어 있는가?                                      | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |
|              | ② 각 성과 지표별 측정방법이 빠짐없이 기재되어 있는가?   | <input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오 |

- (위원회 심의) 사전검토 내용을 바탕으로 아래 심의표를 참고하여 서비스의 승인 여부 검토

[신규 지역사회서비스 심의 기준(참고)]

| 평가항목                           |                     | 배점  | 평가내용  |
|--------------------------------|---------------------|-----|---|
| 서비스 아이템                        |                     | 10  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역 특성, 주민 수요 반영 여부</li> <li>- 기존 서비스와의 차별성 또는 독창성</li> <li>- 해당 서비스의 절실성·긴급성</li> <li>- 사회투자 측면, 지역사회서비스 투자사업과의 부합여부 등</li> </ul>                |
| 계획의 충실성                        |                     | 15  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 내용의 적절성·구체성</li> <li>- 근거 자료의 신뢰성·객관성</li> <li>- 계획 내용의 사업 성격에의 부합성</li> <li>- 성과 지표의 타당성 등</li> </ul>                                       |
| 사업<br>계획의<br>적정성·<br>실현<br>가능성 | 서비스<br>대상(수요)       | 15  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 대상과 서비스 내용과의 부합성</li> <li>- 수요 추계의 객관성·합리성(근거자료 제시 등)</li> <li>- 선정 기준의 적정성</li> <li>- 수요자 확보 전략의 타당성</li> <li>- 조사·선정절차의 실현가능성 등</li> </ul> |
|                                | 서비스 공급              | 15  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공급 가능 기관 및 공급 인력의 적정성</li> <li>- 지역내 서비스 공급 능력 및 공급인력 확보 정도</li> <li>- 공급인력 및 기관 확보 전략의 타당성</li> <li>- 공급기관 모니터링 및 품질 확보 방안 등</li> </ul>         |
|                                | 바우처 지원단가<br>산정의 적절성 | 10  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 가격 산정의 타당성</li> <li>- 바우처 지원 단가 및 본인 부담 산정의 적절성 등</li> </ul>   |
|                                | 장애요인<br>극복 방안       | 5   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 추진시 장애요인 및 극복방안의 타당성 등</li> </ul>  |
| 서비스 안정성 및<br>지속가능성             |                     | 10  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 민간기업 및 제3자의 투자 여부 및 규모 등</li> <li>- 시·군·구 조직 정비 및 업무조정 여부</li> <li>- 시·군·구의 사업 수행 의지 등</li> </ul>  |
| 민간 참여                          |                     | 5   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역내 민·관·산·학 입체적 참여여부 서비스 개발시 퍼실리테이터(facilitator) 등 민간 참여 여부 등</li> </ul>   |
| 기대효과                           |                     | 15  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 주민의 삶의 질 개선정도</li> <li>- 지속가능한 일자리 창출 규모 (최저임금 준수, 4대보험 가입 등)</li> <li>- 사업 실시에 따라 기대되는 부가적 효과 등</li> </ul>                                 |
| 총점                             |                     | 100 |   |

\* 평가항목 및 배점은 지자체 현황에 적합하게 변경할 수 있음

- (최종 승인) 위원회 심의결과 70점 이상인 시·군·구 서비스에 대해 승인하고 해당 시·군·구 및 보건복지부, 사회보장정보원에 보고

**3** 서비스 제공계획(기준정보) 작성 요령

| 번호 | 주요항목                | 작성요령   |
|----|---------------------|--|
| 1  | 서비스 코드              | 서비스별 구분 코드 (기준정보 확정 시 정보원에서 일괄 부여)   |
| 2  | 대상                  | “1) 아동청소년, 2) 노인장애인, 3) 기타” 3가지 중 해당하는 분류를 기재  |
| 3  | 시·도명                | 서비스 시·도명을 2자로 작성. (예시)서울특별시(X) 서울(O)   |
| 4  | 서비스 제공범위            | 해당 서비스 제공범위를 의미하며 1) 시·도, 2) 시·군·구, 3) 시·군·구 공동 3가지 중 한가지를 기재  |
| 5  | 시행 시·군·구            | (시·도서비스) ‘전체’라고 기재<br>(시·군·구 공동서비스) 해당서비스를 제공하는 관할 시·군·구를 단위까지 기재(마포X, 마포구O)   |
| 6  | 서비스 이름              | 해당 지역사회서비스의 이름을 기재   |
| 7  | 서비스 가격<br>(단위 : 천원) | 정부지원금과 본인부담금을 합한 금액으로 서비스 전체 가격<br>단, 등급에 따라 기준가격이 다를 경우 각각 기재<br>※ 지역내 동일 또는 유사 서비스 시장가격, 서비스 원가 등을 고려 적정 가격 산정   |
| 8  | 정부지원금               | 서비스 이용자에게 바우처 생성시 매월 정부가 지원할 금액을 기재  |
| 9  | 본인부담금               | 서비스 이용자가 직접 부담해야 할 금액 기재   |
| 10 | 바우처 지원기간            | 이용자 서비스 제공기간 기재<br>- 서비스별로 최대 1년 지원을 원칙으로 하며, 승인된 기간 내에서 서비스의 성격, 지역 여건 등에 따라 지자체에서 지원 기간을 자율적으로 결정<br>※ 단, 이용자 자격관리 등을 위해 사업기간 내에는 원칙적으로 이용자별 지원 기간 변경은 불가(참고 : 이용자 지원기간을 8개월 → 12개월로 변경시 기존 이용자 전체를 중지 전송 처리 후 신규로 이용자 정보를 입력·재전송해야 함) |
| 11 | 생성주기                | - 이용자별 서비스 개시월 기준으로 바우처가 생성되는 주기를 의미하며 1개월을 원칙으로 하되 서비스 특성에 따라 다르게 설정 가능(1개월마다, 2개월마다, 3개월마다, 6개월마다, 1회 등)<br>※ (예시) 2개월마다 생성되는 바우처의 경우 최초 바우처 생성이 3월인 경우 이후 5월, 7월, 9월, 11월에 각각 바우처 생성<br>- 실시간 결제 서비스는 매월(1개월마다) 생성되도록 사업 개발 및 관리      |
| 12 | 소득기준                | 서비스별 이용자 선정 소득기준(기준중위소득) 수치를 기재  |
| 13 | 연령기준                | 사업별 이용자 연령 기재<br>“만0세”로 기재하고 출생년도 기준을 삭제하고, 0세 이상/이하로 기준 통일(미만, 초과 기준 삭제)  |

제3장 지역사회서비스  
개발

| 번호 | 주요항목           | 작성요령  |
|----|----------------|---|
| 14 | 가구특성<br>(욕구기준) | 사업별 대상자 선정을 위한 가구 특성(욕구기준) 기재<br>※ (예시) 아동·청소년 심리지원 서비스 : 의사소견서, 임상심리사 추천서 등 대상자 선정을 위한 증빙조건을 구체적으로 기재                    |
| 15 | 우선순위           | 지자체가 자체적으로 정한 이용자 선정 우선순위 기재<br>※ 저소득층 지원 필요성이 높은 노인·장애인 대상 사업 등 외에는 저소득층 우선지원 배제   |
| 16 | 서비스 내용         | 제공해야할 서비스 내용을 기재 (표준모델 양식 참고)<br><b>예시</b> 노인맞춤형운동처방 서비스<br>1. 수중운동서비스(아쿠아로빅) : 월 12회×1회(90분)<br>2. 건강상태 점검 : 분기1회(검사결과지) |
| 17 | 제공방식           | 서비스가 실제로 이루어지고 있는 장소 및 서비스 제공 유형 기재<br>※ (분류) 재가방문형, 기관방문형, 집단활동형으로 분류  |
| 18 | 집단규모           | 1회 서비스 제공시에 제공인력 1인당 동시에 제공할 수 있는 이용자의 상한 숫자 기재 (예시 : 제공인력 1인당 동시에 3명 이하까지 서비스 제공 가능한 경우 '1:3' 이라고 기재)                    |
| 19 | 제공주기           | 1개월에 서비스를 제공하는 횟수를 기재<br><b>예시</b> 1개월에 4회 서비스를 제공하는 경우 '월4회'라고 기재  |
| 20 | 회당 서비스<br>시간   | 회당 제공해야 하는 서비스의 최대 시간을 '분' 단위로 기재<br><b>예시</b> 1회 서비스 당 50분 이상을 제공시 '50분' 이라고 기재  |
| 21 | 재판정            | 서비스를 이용하고 있거나, 이용했던 사람이 추가적으로 서비스를 받을 수 있는 횟수를 기재<br><b>예시</b> 추가적으로 2회를 재판정 해주는 경우에는 '2' 라고 기재                           |
| 22 | 제공인력<br>자격기준   | 복지부 '제공인력 자격기준 고시'를 참고하여 해당 서비스별 제공인력 자격기준을 기재  |
| 23 | 안전관리기준         | 서비스 내용 및 대상자와 관련하여 제공기관이 준수해야할 안전관리 기준 기재<br>※ 지침의 안전관리기준 내용 참고   |
| 24 | 서비스 효과         | 해당 지역사회서비스를 통해 달성 가능한 성과목표 및 성과지표, 측정방법 기재  |

## III 서비스 제공계획 관련 사항

### 1 수요 및 효과성이 높은 서비스 제공계획 마련

- 지역사회서비스투자사업 중 같은 지역 내 대상과 서비스 내용이 유사한 서비스는 통합하여 중복 이용 방지 및 사업 규모화 도모
- 지역 수요와 서비스 제공을 통한 효과를 고려하여 서비스 개선 계획 마련·수립

#### 구조조정 대상 서비스 예시

- 사업효과가 불확실하여 단계적 폐지 권고를 받은 청소·방역·세탁·이미용 사업
- 다문화가정 한글교육 및 다문화가정 아동 학습지도 서비스
- 타 사업과의 중복 소지가 있는 단순 체험, 단순 학습지원 사업  
\* 단, “아동·청소년 비전형성지원 서비스”로 재구조화 가능
- 현장조사 결과 사업중단을 권고받은 사업
- 학습지 위주 서비스, 제공기관 패키지 상품 제공 등으로 변질 우려가 있는 독서지도서비스
- 기타 자체평가 결과 효과가 미비하다고 지자체가 판단한 사업
- 서비스 제공 전후, 개선효과가 미비한 단순서비스
- 지역사회서비스투자사업 외 복지사업과 유사한 서비스

- 시·도에서 사업 범위 확대나 수요 증가에 따라 증액 필요 시 시·도 개발 사업 총액 내에서 자율적으로 증액 가능
- 농·어촌의 경우 인근 도심 지역 전문기관(산학협력단 등)과 연계한 파견형 모델 및 지역 내 협동조합, 마을기업 등 자체적 역량을 활용한 제공기관 육성 계획 검토
- 지역주민의 선호도가 낮아 이용률이 미흡한 사업 예산 감액

### 2 본인부담금에 따른 이용자/제공자 의무 명확화

- (원칙) 지역사회서비스 투자사업의 가격 체계는 정부지원금과 본인부담금으로 구성 되어 있으며, 바우처로 결제되는 정부지원금 외의 본인부담금은 반드시 이용자-제공자 간에 납부되어야 함

제3장 지역사회서비스 개발

- **(이용자의 본인부담금 납부)** 이용자는 서비스를 제공받기 이전에 자신이 납부해야할 본인부담금의 월 납부액을 제공기관에 납부하여야 하며, 만약 납부해야할 본인부담금을 서비스 이용(제공)월까지 제공기관에 납부하지 않은 사실이 확인되는 즉시 시·군·구는 해당 이용자의 바우처 지급을 중지할 수 있음(행복이음을 통해 중지 전송)

**예시** 2월분 본인부담금은 최대한 2월말까지는 납부되어야 함

- **(제공기관의 신고 의무)** 제공기관은 정부지원금으로 결제되는 바우처 금액 외에 이용자에게 본인부담금을 받아야 하며, 만약 이용자가 본인부담금을 납부하지 않는 경우에는 이를 관할 시·군·구에 신고하여야 함
  - 만약 제공자가 본인부담금을 미납하는 이용자를 신고하지 않은 경우에는 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제19조제7항제3호 및 동법 시행규칙 제13조 제3항을 위반한 경우에 해당

### 3 지역개발 서비스 기획 및 집행

- 지역개발 서비스 기획 시 표준모델을 참고하여 서비스 대상, 서비스내용 및 절차 등을 마련하고, 제공자 사후관리, 안전관리 등 고려
  - 표준모델을 참고하여 운영하되 각 지자체에서 자율적으로 운영가능
- 지자체는 신규사회서비스 발굴·서비스 운영과 관련하여, 사회적 경제조직 등 이해관계자와 민·관 협의체를 구성하는 등 지속적 협의 추진
- **지역사회서비스 투자사업 서비스별 예산 배분**
  - 시·군·구는 지역주민의 수요 및 제공기관의 공급 역량 등을 고려하여 운영하는 서비스별 예산을 배분하여야 함.
  - 다양한 사회서비스의 육성 및 지역 주민 욕구 개발을 위하여 시·군·구는 특정 대상 또는 1개 서비스에 지나치게 예산이 편중되지 않도록 유의하여야 함
- 로봇, 스마트기기, IT 기기 등 첨단기술과 연계한 서비스 개발·제공을 통해 서비스 효과 극대화 및 관련 산업·일자리 활성화 추진 필요
  - 시·도, 시·군·구는 운영 중인 서비스 개선 또는 신규 서비스 도입의 방법으로 첨단기기 활용·접목을 적극 검토
  - 첨단기기 필요성은 인정되나 가격 등 측면에서 제공기관 자체 보급이 어렵다고 판단되는 경우, 국립재활원이나 제조업체와의 협력을 통해 지자체 중심 보급사업 추진 검토 가능

• (사업 예시) 재활로봇 활용 재활서비스

| 항 목          | 내 용  |   |                                 |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
|--------------|--|---|---------------------------------|---|---------------------------------|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| 목적           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌졸중, 뇌혈관 질환자, 장애인 등 신체 활동이 어려워 재활이 필요한 사람에게 재활로봇을 활용하여 효과성 높은 재활 서비스 제공</li> </ul>  |   |                                 |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
| 대상           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 소득기준 : 기준중위 소득 140% 범위 내에서 지역여건에 따라 설정</li> <li>• 욕구기준 : 과거 또는 현재 뇌혈관질환(뇌출혈(중풍), 뇌경색, 뇌혈관성 치매 및 뇌병변, 지주막하 출혈 등) 진단을 받은 자, 장애의 정도가 심한 지체장애인</li> </ul>   |   |                                 |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
| 제공기관<br>제공인력 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>• 장비기준 (예시)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 보조기기 또는 의로기기 1등급으로 등록된 신체 재활로봇 1종 이상 보유 (상지, 하지, 상하지 재활로봇, 손재활 로봇 등)</li> </ul> </li> <li>• 제공인력 요건               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 물리치료, 작업치료, 재활 관련 전문학사 이상 전공자로 “의료기사 등에 관한 법률” 제4조에 따른 국가면허 소지자 중 뇌혈관질환 재활 경력 6개월 이상인 자</li> <li>➢ 물리치료, 작업치료, 재활 관련 전문학사 이상 전공자로 “자격기본법” 제17조에 의한 민간자격 보유자 중 뇌혈관질환 재활 경력 또는 재활로봇 관련 서비스 제공 경력 1년 이상인 자 (보유 로봇에 적합하게 설계 필요)</li> </ul> </li> </ul>      |   |                                 |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
| 가격/<br>기간    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 보유 재활로봇 가격, 서비스 내용에 따라 구체적인 가격 설정 (소득기준에 따라 본인부담금 비율 차등 적용 필요)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>1등급<br/>(수급자, 차상위)</th> <th>2등급(중위소득 120% 이하 중<br/>기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th>3등급(기준중위소득<br/>120% 초과~ 140% 이하)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원</td> <td>90%</td> <td>80%</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>본인부담</td> <td>10%</td> <td>20%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원기간 : 12개월 ▷ 재판정 : 1회</li> </ul> | 구 분                                       | 1등급<br>(수급자, 차상위)               | 2등급(중위소득 120% 이하 중<br>기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급(기준중위소득<br>120% 초과~ 140% 이하) | 정부지원 | 90% | 80% | 70% | 본인부담 | 10% | 20% | 30% |
| 구 분          | 1등급<br>(수급자, 차상위)  | 2등급(중위소득 120% 이하 중<br>기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급(기준중위소득<br>120% 초과~ 140% 이하) |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
| 정부지원         | 90%  | 80%                                       | 70%                             |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
| 본인부담         | 10%  | 20%                                       | 30%                             |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |
| 내용/<br>제공절차  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 서비스 내용           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 대상자를 위한 각종 검사(일상생활 수행능력 평가, 인지기능·기능체력, 보행기능 등 검사(분기별 1회))</li> <li>- 재활로봇을 활용한 맞춤형 재활치료(주1회)</li> </ul> </li> <li>2) 서비스 제공절차           <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1단계 : 제공기관 등록·상담, 욕구판정</li> <li>② 2단계 : 측정 : 기초 검사 및 검사 결과 분석을 통해 제공계획서 수립</li> <li>③ 3단계 : 개인별 맞춤 재활서비스 시행</li> <li>④ 4단계 : 분기별 검사 등을 통한 개인별 서비스 효과 모니터링</li> <li>⑤ 5단계 : 사후관리</li> </ol> </li> <li>3) 집단규모 : 1:1 (단, 재활로봇을 여러 대 보유한 경우, 1명의 제공인력이 동시에 재활로봇을 이용하는 이용자 3인까지 서비스 제공 가능)</li> </ol> |   |                                 |   |                                 |      |     |     |     |      |     |     |     |

제3장 지역사회서비스  
개별

## IV 지역사회서비스 투자사업 표준모델

※ 본 표준모델은 지역별 사업계획과 다를 수 있으며, 반드시 해당연도 지역별 사업계획(기준정보) 확인

### 01 영유아발달지원서비스

| 항목                   | 내 용  |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
|----------------------|--|---|------------------|--------|---------------|--|-------|----------|-----------------------|------------------|---------|----------------------|---|---------|-----------------------|----------|----------------|--|---------------------|--------|--|----------------------------------|
| ① 목적                 | • 발달 문제가 우려되는 영유아에 대한 중재서비스를 제공함으로써 영유아의 정상적인 발달 지원  |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| ② 서비스 대상             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하</li> <li>▷ 연령기준 : 만 0세~만 6세</li> <li>▷ 욕구기준 : 영유아 건강검진 항목 중 발달 평가 결과, 추후 검사 필요 등급을 받은 영·유아 및 보건소장이 추천하는 영유아, 부모 협조 하에 실시한 발달검사(KDEF, K-ASQ 등) 결과 지연 또는 발달경계인 경우로 유아교육기관장·보육시설장이 추천하는 영유아(신청 시 검사 결과 및 추천서 첨부)</li> <li>* 아동·청소년 심리지원서비스, 발달재활서비스 등과 중복지원 불가 (행복이음에서 확인)</li> <li>* 여성가족부 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업과 중복지원 불가 (신청자 구두 확인 및 관련 부서 확인)</li> <li>* 영유아의 서비스 접근성을 고려하여 어린이집 등의 장소 활용 가능</li> </ul>  |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| ③ 제공기관 및 제공인력        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 제공기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▷ 제공인력 : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '영유아발달지원서비스'에 적합한 인력                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 언어재활사 전문상담 교사 및 특수학교 정교사 유치원정교사, 보육교사 간호사, 사회복지사, 정신건강전문요원, 임상심리사</li> <li>- "자격기본법" 제7조에 따른 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리, 상담, 감각 관련 민간자격 취득 후 장애아동 재활 또는 영유아발달 관련 실무경력이 1년 이상인 자</li> <li>- 심리, 상담, 음악·미술 재활(심리 또는 상담)학, 유아교육학, 사회복지학, 보육학, 재활학, 특수교육학, 특수교육학 등 영유아 발달지원 서비스 관련 전공자로서 다음중 하나의 요건을 충족한 자                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>① 전문학사 이상 학위 취득 후 영유아 발달지원 서비스 관련 실무경력 1년 이상</li> <li>② 학사 이상 학위 취득 후 영유아 발달지원 서비스 관련 실무경력 6개월 이상</li> <li>③ 석사 이상 학위 취득 후 영유아 발달지원 서비스 관련 실무경력 3개월 이상</li> </ul> </li> <li>- 심리, 상담, 음악·미술 재활(심리 또는 상담)학, 유아교육학, 사회복지학, 보육학, 재활학, 특수교육학, 특수교육학 등 관련학과 석사 이상 학위 취득 후 실무경력 300시간 이상 보유자</li> <li>* "군" 단위 지역과 '성장촉진지역'은 학사 이상 전공자로 실무경력 300시간 이상 보유자</li> </ul> </li> </ul>  |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| ④ 서비스 가격 / 서비스 제공 기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 가격 : 월 20만원</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">이용자 등급</th> <th style="width: 40%;">1등급(수급자, 차상위)</th> <th style="width: 40%;">2등급(중위소득 140% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원금</td> <td>180,000원</td> <td>160,000원</td> </tr> <tr> <td>본인부담금</td> <td>20,000원</td> <td>40,000원</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 제공기간 : 12개월</li> </ul>  |   |                  | 이용자 등급 | 1등급(수급자, 차상위) | 2등급(중위소득 140% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 정부지원금 | 180,000원 | 160,000원              | 본인부담금            | 20,000원 | 40,000원              |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| 이용자 등급               | 1등급(수급자, 차상위)  | 2등급(중위소득 140% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)          |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| 정부지원금                | 180,000원   | 160,000원  |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| 본인부담금                | 20,000원  | 40,000원   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차      | <p>1) 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 발달 지연이 우려되는 영유아에게 지연 영역의 발달을 촉진할 수 있는 운동, 언어, 인지, 정서, 사회성 발달중재 서비스 제공</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">구분</th> <th style="width: 60%;">서비스 내용</th> <th style="width: 25%;">서비스 횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">기본서비스</td> <td>발달기초영역</td> <td>- 기본적 대근육·소근육 운동기술 촉진</td> <td rowspan="4">주 2회<br/>(회당 60분)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">언어발달영역</td> <td>- 의사소통 기능 및 어휘 발달 촉진</td> </tr> <tr> <td>- 기본적 한국어 문장 구조 발달 촉진<br/>- 가족 및 또래와의 의사소통 기술 촉진</td> </tr> <tr> <td>초기 인지영역</td> <td>- 감각 운동에 기초한 인지 발달 촉진</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">정서·사회성영역</td> <td>- 기본적인 정서표현 촉진</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>- 가족·타인과의 사회적 활동 촉진</td> </tr> <tr> <td>기타 서비스</td> <td>- 매월 서비스 결과에 대한 보고서 작성 및 배부<br/>- 부모 교육 및 상담 실시</td> <td>- 보고서 : 월 1회<br/>- 부모상담 : 월 1회 이상</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1단계 : 서비스 신청 영유아를 대상으로 관찰·평가를 통한 서비스 제공 계획 수립변화 측정을 위한 검사 의무 실시</li> <li>② 2단계 : 조기중재 서비스 및 부모 상담 서비스 제공 실시</li> <li>③ 3단계 : 매월 해당 아동에 대한 서비스 결과 보고서 발송 및 모니터링 실시</li> <li>④ 4단계 : 서비스 종결시 종결 보고서 작성·상담 및 필요시 장애아동 재활치료, 교과부 특수교육 등 기타 서비스 연계 의무화(사후 검사 의무 실시)</li> </ol> |   |                  | 구분     | 서비스 내용        | 서비스 횟수                                 | 기본서비스 | 발달기초영역   | - 기본적 대근육·소근육 운동기술 촉진 | 주 2회<br>(회당 60분) | 언어발달영역  | - 의사소통 기능 및 어휘 발달 촉진 | - 기본적 한국어 문장 구조 발달 촉진<br>- 가족 및 또래와의 의사소통 기술 촉진 | 초기 인지영역 | - 감각 운동에 기초한 인지 발달 촉진 | 정서·사회성영역 | - 기본적인 정서표현 촉진 |  | - 가족·타인과의 사회적 활동 촉진 | 기타 서비스 | - 매월 서비스 결과에 대한 보고서 작성 및 배부<br>- 부모 교육 및 상담 실시 | - 보고서 : 월 1회<br>- 부모상담 : 월 1회 이상 |
| 구분                   | 서비스 내용   | 서비스 횟수  |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| 기본서비스                | 발달기초영역   | - 기본적 대근육·소근육 운동기술 촉진                           | 주 2회<br>(회당 60분) |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
|                      | 언어발달영역   | - 의사소통 기능 및 어휘 발달 촉진                            |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
|                      |  | - 기본적 한국어 문장 구조 발달 촉진<br>- 가족 및 또래와의 의사소통 기술 촉진 |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
|                      | 초기 인지영역  | - 감각 운동에 기초한 인지 발달 촉진                           |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| 정서·사회성영역             | - 기본적인 정서표현 촉진   |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
|                      | - 가족·타인과의 사회적 활동 촉진  |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| 기타 서비스               | - 매월 서비스 결과에 대한 보고서 작성 및 배부<br>- 부모 교육 및 상담 실시   | - 보고서 : 월 1회<br>- 부모상담 : 월 1회 이상                |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |
| ⑥ 집단규모               | 서비스 제공 시 제공인력 1명당 5인 이내 소그룹으로 운영   |   |                  |        |               |  |       |          |                       |                  |         |                      |   |         |                       |          |                |  |                     |        |  |                                  |



**02 아동·청소년정서발달지원서비스**

| 항목                   | 내 용  |  |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|----------------------|--|--|---------------------------------|--|---------------------------------|---|------------------|--|------------------|--------------|---------|----------------------------------|---------|---------------------------------------|--------|-------------|---------|-------------------|---------|----------------|------|
| ① 목적                 | 교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결  |  |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| ② 서비스 대상             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하</li> <li>▷ 연령기준 : 만 7세~만 18세 아동·청소년</li> <li>▷ 욕구 기준 : 「정신건강사업안내」의 아동·청소년 심층사정평가도구 중 어느 하나를 활용한 검사 결과 절대점 이상인 아동(검사결과 포함) 또는 학교장·정신건강복지센터장이 추천하는 학교부적응 및 정서·행동 문제, 문화적 소외로 어려움을 겪고 있는 아동(* 정서불안, 학습부진, 문제행동, 왕따, 은둔형 외톨이, 문화결핍 아동 등, 추천서 포함)</li> <li>※ 주민센터에서 지침 [참고2]의 검사도구를 희망자에게 제공하고, 이용자는 검사에서 지시하는 검사방법에 따라 검사 후 결과지 제출</li> </ul>   |  |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| ③ 제공기관 및 제공인력        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 제공기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▷ 제공인력 : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '아동·청소년정서발달지원서비스'에 적합한 인력</li> <li>① 정서프로그램 :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자격기본법 제17조에 따른 음악·미술·예술·놀이 재활(심리 또는 상담) 관련 민간자격 취득 후 아동·청소년의 정서프로그램 관련 실무경력 1년 이상인 자</li> <li>- 교육학, 유아교육학, 특수교육학, 초등교육학, 예체능교육학, 재활학, 음악·미술·예술·놀이 재활(심리 또는 상담) 분야를 전공한 자로서 다음 중 하나의 요건을 충족하는 자                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 전문학사 이상 학위 취득 후 아동·청소년의 정서발달 관련 실무경력 1년 이상</li> <li>② 학사 이상 학위 취득 후 아동·청소년의 정서발달 관련 실무경력 6개월 이상</li> <li>③ 석사 이상 학위 취득 후 아동·청소년의 정서발달 관련 실무경력 3개월 이상</li> </ol> </li> <li>- 음악·미술·예술 재활(심리 또는 상담) 관련 학과 석사 이상 학위 취득 후 실무경력 300시간 이상 보유자 * "군" 단위 지역과 '성장촉진지역'은 학사 이상 전공자로 실무경력 300시간 이상 보유자</li> </ul> </li> <li>② 클래식프로그램 - 관련 악기 전공의 학사학위 이상 소지자               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 기본 서비스프로그램이 클래식 프로그램 + 정서순화프로그램인 경우, 각각의 요소에 해당하는 자격을 갖춘 자가 반드시 1인 이상 필요하며, 정서순화 프로그램을 수행할 수 있는 자격소지자 없이 서비스 제공 불가</li> </ul> </li> </ul>   |  |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| ④ 서비스 가격 / 서비스 제공 기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 가격 : 월 20만원</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>이용자 등급</th> <th>1등급<br/>(수급자, 차상위)</th> <th>2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th>3등급<br/>(중위소득 120% 초과 ~ 140% 이하)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원금</td> <td>180,000원</td> <td>160,000원</td> <td>140,000원</td> </tr> <tr> <td>본인부담금</td> <td>20,000원</td> <td>40,000원</td> <td>60,000원</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 제공기간 : 12개월 (재판정 1회)</li> </ul>   | 이용자 등급                                 | 1등급<br>(수급자, 차상위)               | 2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(중위소득 120% 초과 ~ 140% 이하) | 정부지원금   | 180,000원         | 160,000원   | 140,000원         | 본인부담금        | 20,000원 | 40,000원                          | 60,000원 |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| 이용자 등급               | 1등급<br>(수급자, 차상위)  | 2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(중위소득 120% 초과 ~ 140% 이하) |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| 정부지원금                | 180,000원   | 160,000원                               | 140,000원                        |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| 본인부담금                | 20,000원  | 40,000원                                | 60,000원                         |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차      | <p>1) 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결을 위하여 음악 교육 이론 및 실기와 정서순화 프로그램 제공</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>서비스 내용</th> <th>서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">기본 서비스</td> <td>1. 클래식 이론 및 실기 :<br/>대어·휴대 가능한 클래식 악기 중 택 1하여 개인 및 그룹지도(3명 이하 소그룹)</td> <td>주 1회<br/>(회당 60분)</td> </tr> <tr> <td>2. 정서순화프로그램 :<br/>악기를 활용한 자기표현 활동, 놀이 및 예술치료 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공(3명 이하 소그룹)</td> <td>주 1회<br/>(회당 60분)</td> </tr> <tr> <td>3. 일반 연주회 관람</td> <td>반기별 1회</td> </tr> <tr> <td>4. 향상음악회 참여 : 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주</td> <td>반기별 1회</td> </tr> <tr> <td>5. 제공기관의 무상 악기 대여 (1개월 서비스참여 후 대여 가능)</td> <td>제공기간 중</td> </tr> <tr> <td>6. 참여 아동 합주</td> <td>월 1회 이상</td> </tr> <tr> <td>7. 정서프로그램 임상사례 제공</td> <td>연 1건 이상</td> </tr> <tr> <td>8. 사전·사후 진단 검사</td> <td>연 2회</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 지역 현황에 따라 지자체별로 정하여 1일 서비스 제공횟수를 정하되, 기본서비스의 회당 시간 준수</p> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1단계 : 제공기관 등록·상담 후 제공계약서 작성</li> <li>② 2단계 : 개인요구 파악 후 서비스 제공 계획 수립(사전 심리검사 의무 실시)</li> <li>③ 3단계 : 정서 및 클래식 프로그램 서비스 실시</li> <li>④ 4단계 : 월별 정서순화프로그램 담당자 및 클래식 프로그램 담당자의 사례회의를 통해 아동의 변화를 체크하고 매월 아동 서비스 제공 보고서를 보호자에게 통보</li> <li>⑤ 5단계 : 피드백·재조정 후 서비스 지속 실시(종료 시 사후 심리검사 의무 실시)</li> </ol> | 구분                                     | 서비스 내용                          | 서비스횟수                                  | 기본 서비스                          | 1. 클래식 이론 및 실기 :<br>대어·휴대 가능한 클래식 악기 중 택 1하여 개인 및 그룹지도(3명 이하 소그룹) | 주 1회<br>(회당 60분) | 2. 정서순화프로그램 :<br>악기를 활용한 자기표현 활동, 놀이 및 예술치료 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공(3명 이하 소그룹) | 주 1회<br>(회당 60분) | 3. 일반 연주회 관람 | 반기별 1회  | 4. 향상음악회 참여 : 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주 | 반기별 1회  | 5. 제공기관의 무상 악기 대여 (1개월 서비스참여 후 대여 가능) | 제공기간 중 | 6. 참여 아동 합주 | 월 1회 이상 | 7. 정서프로그램 임상사례 제공 | 연 1건 이상 | 8. 사전·사후 진단 검사 | 연 2회 |
| 구분                   | 서비스 내용   | 서비스횟수                                  |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| 기본 서비스               | 1. 클래식 이론 및 실기 :<br>대어·휴대 가능한 클래식 악기 중 택 1하여 개인 및 그룹지도(3명 이하 소그룹)  | 주 1회<br>(회당 60분)                       |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 2. 정서순화프로그램 :<br>악기를 활용한 자기표현 활동, 놀이 및 예술치료 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공(3명 이하 소그룹)   | 주 1회<br>(회당 60분)                       |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 3. 일반 연주회 관람   | 반기별 1회                                 |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 4. 향상음악회 참여 : 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주   | 반기별 1회                                 |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 5. 제공기관의 무상 악기 대여 (1개월 서비스참여 후 대여 가능)  | 제공기간 중                                 |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 6. 참여 아동 합주  | 월 1회 이상                                |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 7. 정서프로그램 임상사례 제공  | 연 1건 이상                                |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
|                      | 8. 사전·사후 진단 검사   | 연 2회                                   |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |
| ⑥ 집단규모               | 서비스 제공 시 제공인력 1명당 3인 이내 소그룹으로 운영   |  |                                 |  |                                 |   |                  |  |                  |              |         |                                  |         |                                       |        |             |         |                   |         |                |      |

제3장 지역사회서비스 개발

**03 아동·청소년 심리지원서비스**

| 항목             | 내 용  |
|----------------|--|
| ① 목적           | 심리·행동 문제의 조기 발견 및 개입을 통한 아동·청소년의 건강한 성장을 지원  |
| ② 서비스 대상       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득기준 : 기준중위소득 160% 이하</li> <li>▷ 우선순위 : 저소득 가구 아동</li> <li>▷ 연령기준 : 만 18세 이하 아동·청소년. 단, 고등학교 재학 중인 만 18세 이상 청소년의 경우 서비스 적용 대상으로 인정</li> <li>▷ 욕구기준 :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 다음 중 어느 하나를 충족하는 아동·청소년 중 서비스 지원이 우선적으로 필요하다고 판단 되는 경우                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 주의력결핍 및 과잉행동장애(ADHD)</li> <li>② 정서적 문제: 불안, 우울, 공포, 불안정 애착 등</li> <li>③ 사회적 결여: 사회적 위축, 자기표현 및 대인관계의 어려움</li> <li>④ 발달장애 경계: 언어 및 인지문제</li> <li>⑤ 반항, 품행장애, 비행 등 기타 종합심리검사를 통해 문제로 파악된 경우(단, 장애아동의 경우 발달재활서비스에서 제외되는 9개 유형(지체, 정신, 신장, 심장, 호흡기, 간장, 안면, 장루 및 요루, 간질)만 포함)</li> </ol> </li> <li>2. 욕구판단은 진단서(혹은 소견서)를 제출한 아동·청소년만을 대상으로 함.                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- 진단서(혹은 소견서)는 각 지역 병원, 학교, 정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, 위센터, 사회서비스 제공기관에 소속된 아동·청소년 대상의 심리평가가 가능한 전문가(의사, 임상심리사, 정신건강전문요원, 청소년상담사, 전문상담사(교사)가 수행한 임상심리평가 결과지가 첨부된 것이어야 함.(진단서(혹은 소견서)의 요약서도 첨부되어야 함)</li> <li>- 임상심리평가는 부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구를 각각 필수로 하나를 선택하여 시행하여야 함. 부모보고 검사도구는 K-CBCL, K-ARS, RCMAS, -PRC, -CYP, PRES/ SELSI, KPI-C, MMPI(다면적 인성검사) 중 하나를 필수로 선택하여야 하며, 전문가보고 검사도구는 K-WMSC-IV 또는 K-WMSC-V 지능검사, K-ABC2 중 하나를 필수로 활용하여야 함. 검사결과는 절단점이나 백분위를 기준으로 종합적으로 판단하되 전문적 개입의 필요성이 높은 아동·청소년임이 확인되어야 함.</li> <li>* 영유아발달지원서비스, 장애아동발달재활서비스와 중복지원 불가(행복이음에서 확인).</li> <li>* 다른 사회서비스 전자바우처 서비스를 중복 수혜하지 않는 아동·청소년을 우선적으로 지원</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul> |
| ③ 제공기관 및 제공 인력 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 제공기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▷ 슈퍼바이저               <p>제공기관은 제공기관의 인력 중 슈퍼바이저를 1인 이상 지정하도록 하며, 제공기관의 장이 해당 기준을 충족할 경우 검직할 수 있음</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 슈퍼바이저는 다음의 기준을 충족하여야함                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- 심리, 상담, 언어치료학, 놀이치료학, 미술치료학, 음악치료학 등 아동·청소년발달지원 서비스 관련 전공 학사학위 이상이면서 학사학위 취득 이후 관련 실무경력 7년 이상 또는 석사학위 이상이면서 석사학위 취득 이후 관련 실무경력 5년 이상인 자</li> <li>* 기존 제공기관은 3년간의 유예기간을 두고 슈퍼바이저를 1인 이상 지정함</li> <li>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 슈퍼바이저 요건을 충족하도록 지속적으로 권고함</li> </ul> </li> <li>2) 슈퍼바이저는 아래의 역할을 수행할 수 있음                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소속 기관의 사례회의를 주재하고 논의된 사례에 대해 일정 수준의 슈퍼비전을 제공함</li> <li>- 자신의 전공분야에 대해 소속 기관의 치료사들과 관심 사례를 논의하고 논의 과정을 주도함</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>  |

| 항목                        | 내 용   |  |                           |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |
|---------------------------|---|--|---------------------------|--|---------------------------|--|--|----------|----------|--------|---------|---------|---------|
|                           | <p>▶ <b>제공인력</b></p> <p>1) 언어재활사, 청소년상담사, 전문상담 교사 및 특수학교 정교사, 정신건강전문요원, 임상심리사</p> <p>2) “자격기본법” 제17조에 따른 미술, 음악, 행동, 놀이, 인지, 심리, 상담 관련 민간자격 취득 후 아동청소년심리지원서비스 관련 실무경력 1년 이상인 자<br/>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 요건을 충족하지 않더라도 예외적으로 인정</p> <p>3) 심리, 상담, 음악·미술 재활(심리 또는 상담)학, 특수교육학 등 아동청소년심리지원 서비스 관련 전공자로서 다음중 하나의 요건을 충족하는 자</p> <p>① 전문학사 이상 학위 취득 후 아동청소년심리지원 서비스 관련 실무경력 1년 이상</p> <p>② 학사 이상 학위 취득 후 아동청소년심리지원 서비스 관련 실무경력 6개월 이상</p> <p>③ 석사 이상 학위 취득 후 아동청소년심리지원 서비스 관련 실무경력 3개월 이상</p> <p>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 실무(임상)경력이 없더라도 예외적으로 인정</p>  |  |                           |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |
| <p>④ 서비스 가격/ 서비스 제공기간</p> | <p>▶ 서비스 가격 : 월 18만원</p> <table border="1" data-bbox="402 717 1256 943"> <thead> <tr> <th>이용자 등급</th> <th>1등급 (수급자, 차상위)</th> <th>2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th>3등급(중위소득 120% 초과~160% 이하)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부 지원금</td> <td>162,000원</td> <td>144,000원</td> <td>126,000원</td> </tr> <tr> <td>본인 부담금</td> <td>18,000원</td> <td>36,000원</td> <td>54,000원</td> </tr> </tbody> </table> <p>▶ 서비스 제공기간 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12개월(재판정 1회)</li> <li>- 단, 6개월마다 중간점검을 실시(서비스 제공기관에 의해)하여 서비스 지속적인 제공여부 및 의뢰여부를 판단하게 함.</li> <li>- 재판정은 연속적인 서비스 공급이 반드시 필요하다고 판단하는 경우 인정함</li> <li>- 재판정을 위해서는 지난 1년간의 서비스에 대한 사전/사후검사결과지, 서비스 종결평가서를 첨부하여 제출하되, 서비스 대상 욕구판정 및 진단서(소견서) 제출과정은 이전 서비스 신청과정과 동일함.</li> </ul>   | 이용자 등급   | 1등급 (수급자, 차상위)            | 2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급(중위소득 120% 초과~160% 이하) | 정부 지원금   | 162,000원   | 144,000원 | 126,000원 | 본인 부담금 | 18,000원 | 36,000원 | 54,000원 |
| 이용자 등급                    | 1등급 (수급자, 차상위)  | 2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)               | 3등급(중위소득 120% 초과~160% 이하) |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |
| 정부 지원금                    | 162,000원  | 144,000원   | 126,000원                  |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |
| 본인 부담금                    | 18,000원   | 36,000원  | 54,000원                   |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |
| <p>⑤ 서비스 내용 및 제공절차</p>    | <p>▶ 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동·청소년에게 필요한 프로그램을 선택하여 주1회(회당 50분) 제공하고 여건에 따라 부가서비스 제공</li> </ul> <table border="1" data-bbox="412 1332 1256 1820"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>서비스내용</th> <th>서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기본 서비스</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동·청소년의 조기개입서비스 기본프로그램</li> <li>① 언어프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 아동·청소년의 의사소통 능력의 향상을 위한 프로그램으로서 언어능력을 진단하고 언어문제 유형을 분석하며 이를 중재하는 치료프로그램임</li> <li>- 효과: 아동·청소년이 자신의 생각이나 욕구, 감정 등을 언어로 적절히 표현하며 또래나 환경과의 상호작용에서 능동적이고 긍정적인 의사소통을 촉진하고 심리, 정서적 문제를 예방하는 효과를 가짐</li> </ul> </li> <li>② 놀이프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 언어로 표현하고 전달하기 어려운 아동·청소년의 생각, 감정, 행동을 놀이를 통해 효과적으로 표현하게 함으로써 자신의 문제 극복과 잠재된 가능성을 극대화 하는 프로그램임</li> </ul> </li> </ul> </td> <td> <p>월 4회 (주 1회)<br/>(회당 50분 : 프로그램 40분+ 부모상담 10분)</p> </td> </tr> </tbody> </table> | 구분   | 서비스내용                     | 서비스횟수                                  | 기본 서비스                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동·청소년의 조기개입서비스 기본프로그램</li> <li>① 언어프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 아동·청소년의 의사소통 능력의 향상을 위한 프로그램으로서 언어능력을 진단하고 언어문제 유형을 분석하며 이를 중재하는 치료프로그램임</li> <li>- 효과: 아동·청소년이 자신의 생각이나 욕구, 감정 등을 언어로 적절히 표현하며 또래나 환경과의 상호작용에서 능동적이고 긍정적인 의사소통을 촉진하고 심리, 정서적 문제를 예방하는 효과를 가짐</li> </ul> </li> <li>② 놀이프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 언어로 표현하고 전달하기 어려운 아동·청소년의 생각, 감정, 행동을 놀이를 통해 효과적으로 표현하게 함으로써 자신의 문제 극복과 잠재된 가능성을 극대화 하는 프로그램임</li> </ul> </li> </ul> | <p>월 4회 (주 1회)<br/>(회당 50분 : 프로그램 40분+ 부모상담 10분)</p> |          |          |        |         |         |         |
| 구분                        | 서비스내용   | 서비스횟수  |                           |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |
| 기본 서비스                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동·청소년의 조기개입서비스 기본프로그램</li> <li>① 언어프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 아동·청소년의 의사소통 능력의 향상을 위한 프로그램으로서 언어능력을 진단하고 언어문제 유형을 분석하며 이를 중재하는 치료프로그램임</li> <li>- 효과: 아동·청소년이 자신의 생각이나 욕구, 감정 등을 언어로 적절히 표현하며 또래나 환경과의 상호작용에서 능동적이고 긍정적인 의사소통을 촉진하고 심리, 정서적 문제를 예방하는 효과를 가짐</li> </ul> </li> <li>② 놀이프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 언어로 표현하고 전달하기 어려운 아동·청소년의 생각, 감정, 행동을 놀이를 통해 효과적으로 표현하게 함으로써 자신의 문제 극복과 잠재된 가능성을 극대화 하는 프로그램임</li> </ul> </li> </ul>  | <p>월 4회 (주 1회)<br/>(회당 50분 : 프로그램 40분+ 부모상담 10분)</p> |                           |  |                           |  |  |          |          |        |         |         |         |

| 항목 | 내 용 |  |       |
|----|-----|--|-------|
|    | 구분  | 서비스내용  | 서비스횟수 |
|    |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 효과: 아동·청소년은 놀이를 하면서 심리적 안정감을 느껴 불안감이나 방어적 태도가 줄어들고 긴장감과 스트레스를 감소시키며, 성취감을 통해 자아존중감 향상과 다양한 문제해결을 시도하므로 아동·청소년의 심리적, 행동적 문제 해결에 효과를 가짐</li> <li>③ 미술프로그램               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 시각적인 미술매체를 통해 내면의 손상된 부분에 올바른 변화를 주는 프로그램으로서 예술적인 자기표현 과정이 아동·청소년의 무의식을 활성화 시키고 창조적 기능을 자극하여 자기 치유능력 증진에 도움을 제공함</li> <li>- 효과: 미술표현으로 심리적 불안정과 손상된 감정을 완화시키는데 도움을 제공하고 아동·청소년시기의 자기표현 및 자아개념, 대인관계 기술을 발달시키며 문제행동 감소와 원활한 상호소통 및 적응에 긍정적 효과를 보임</li> </ul> </li> <li>④ 음악프로그램               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 음악활동을 체계적으로 사용하여 문제성 있는 행동을 바람직하게 변화시키는 프로그램으로서 아동·청소년의 내적/외적 요소들에 대한 내용들을 분석하고 평가하여 치료계획 수립과 음악활동을 실행함</li> <li>- 효과: 다양한 음악활동을 통해 자유로운 창의적 표현과 더불어 감각 및 인지, 정서적 발달과 자존감을 향상시켜 아동·청소년의 긍정적인 정서발달과 함께 사회 구성원으로서 바람직한 성장을 도움</li> </ul> </li> <li>⑤ 심리상담프로그램               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내용: 아동·청소년이 심리적으로 건전하고 사회적으로 효율적인 특성을 학습하도록 돕는 프로그램으로서 상담을 통해 사고, 정서, 행동 측면의 문제를 스스로 제거하거나 감소시킬 수 있게 함</li> <li>- 효과: 특히 청소년들은 다른 매체를 사용하지 않고 자신의 말로써 표현하므로 직접적인 문제해결의 효과를 피할 수 있으며, 자녀의 건강한 발달에 직·간접적 영향을 미칠 수 있는 가족의 심리·정서적인 안정과 정신건강에 효과를 보임</li> <li>* 심리상담의 경우 아동·청소년을 중심으로 한 가족 단위의 심리치료 적 개입을 포함하며 치료적 필요에 따라 회기별 상담에 참여하는 가족의 범위는 변동될 수 있음.</li> <li>- 부모상담                   <ul style="list-style-type: none"> <li>: 아동·청소년과 관련된 정보 제공과 중재를 위한 부모 상담(면담) 서비스</li> <li>* 부모상담의 유형은 아래의 3가지 방식 중 1가지를 택하여 진행할 수 있음</li> <li>① 기본프로그램 제공 후 10분 이상의 부모상담을 실시 함</li> <li>㉠ 제공기관(제공인력 포함)과 부모가 합의를 통해 월 1회 프로그램은 아동과 부모가 함께 프로그램에 참여할 수 있음</li> <li>㉡ 제공기관(제공인력 포함)과 부모가 합의를 통해 월 1회 프로그램은 부모상담 만으로 진행할 수 있음</li> </ul> </li> <li>- 심리검사(사전·사후)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>: 심리평가도구를 통한 아동·청소년의 심리·행동 문제를 진단하고 변화를 측정함</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |       |

| 항목   | 내 용 |   |   |
|--|-----|---|---|
|  | 구분  | 서비스내용   | 서비스횟수   |
|  |     | * 심리검사는 기본서비스 시작시 기본 프로그램 영역별 검사도구에 의한 사전검사를 실시하고 서비스 종결 시 동일한 검사도구로 사후검사도 실시함.<br>* 아동·청소년심리지원서비스 사전, 사후 검사의 심리 평가도구(안) 참고 |   |
| 부가 서비스   |     | 사회성 향상 프로그램<br>: 집단 활동 프로그램으로써 방학, 휴일을 이용해 서비스 제공   | 필요시   |
|  |     | 부모교육<br>: 아동 문제 해결을 위해 부모에게 정보와 기술을 제공하는 치유적 접근 프로그램  | 수시  |
| <p>[참고] 아동·청소년심리지원서비스 사전, 사후 검사의 심리평가도구(안)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 이용자에 대한 서비스 계획 수립 시 사전검사는 [별표 3]에서 제시하는 심리평가 도구를 2개 이상 활용함 (단, 점수화 또는 등급화가 가능한 표준화된 객관적 평가도구와 치료사가 서술식으로 기술하는 주관적 심리평가도구 각각 1개 이상 활용)</li> <li>- 만 3세 이하의 유아인 경우는 객관적 평가도구의 활용은 제외할 수 있음</li> <li>- 사전검사와 사후검사는 동일한 검사도구를 사용하여 평가함</li> <li>- 서비스 대상의 진입 시 욕구판단을 위해 사용한 심리평가도구(별표 3)의 공통에 포함되는 심리평가도구는 사전검사로 활용 가능함.</li> <li>- 제공기관은 심리평가 결과를 바탕으로 이용자의 긍정적 변화를 유도하고 해당 자료를 보관·관리함</li> </ul>   |     |   |   |
|  | 구분  | 서비스 영역  | 심리평가도구  |
| 기본 서비스   |     | 언어프로그램  | PRES, REVT, SELSI, U-TAP(APAC), P-FA                              |
|  |     | 놀이/미술/음악 상담 프로그램  | 놀이평가, 덴버검사, HTP, K-HTP, KFD, SCT, KSD, K-YSR, MT-MAP, IMTAP, MMPI |
|  |     | 공통 (서비스 대상 욕구판단)  | K-CBCL, K-ARS, RCMAS, K-PRC, K-CYP                                |
| <p>▷ 서비스 제공절차</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 대상자로 선정된 아동·청소년의 문제특성 및 유형에 적합한 영역별 프로그램 (언어, 놀이, 미술, 음악, 심리상담)을 선택하고 이용자 욕구, 사전·사후검사, 서비스 내용, 제공절차 등 서비스 전반에 대한 계획을 수립하여 대상 아동·청소년에 대한 기초자료로 활용 및 관리해야 함.</li> </ul> <p>① 1단계 : 서비스 제공계획 수립 및 서비스 계약 단계</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(* 서비스 영역별 전문가에 의한 체계적인 평가 진단을 통해 이용자별 서비스 제공계획 수립)</li> <li>- 이용자 상담 및 욕구 파악</li> <li>- 사전검사 (필수실시-[별표 3]의 심리평가도구를 활용하여 기초선 측정 및 결과지 첨부)</li> <li>- 서비스 이용자에 대한 서비스 계획 수립 시 사전검사는 [별표 3]에서 제시하는 심리평가 도구를 2개 이상 활용함 (단, 점수화 또는 등급화가 가능한 표준화된 객관적 평가도구 (공통)과 상담사가 서술식으로 기술하는 주관적 심리평가도구 각각 1개 이상 활용)</li> <li>- 사전검사와 사후검사는 동일한 검사도구를 사용하며 2개 이상의 (객관+주관 평가도구)의 평가도구를 활용함(단, 만 3세 이하의 유아인 경우는 객관적 평가도구의 활용은 제외할 수 있음)</li> </ul> |     |   |   |

| 항목      | 내 용   |
|---------|---|
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스 대상 진입 시 욕구판단을 위해 사용한 객관적 심리평가도구(별표 3)의 공통에 포함 되는 심리평가도구는 사전검사 시 재검사 없이 그대로 활용 가능함.</li> <li>- 서비스 제공계획서 작성</li> <li>- 서비스 제공(이용) 계약서 상호작성 및 배부</li> <li>② 2단계 : 서비스 제공 및 중간점검 단계               <ul style="list-style-type: none"> <li>(* 계약이 완료된 이용자에게 적합한 서비스를 선택하여 서비스 제공 및 중간점검 실시)</li> </ul> </li> <li>- 이용자 중심의 서비스 제공</li> <li>- 회기별 서비스 제공 기록지 작성</li> <li>- 서비스 당일 2회 연속제공 불가 (단, 보강만 허용)</li> <li>- 서비스 중간점검               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 서비스 계약 기간(1년)을 기준으로 서비스 제공 1/2시점에 제공인력에 의해 실시.</li> <li>· 이용자 및 이용자 가족의 욕구변화</li> <li>· 초기 서비스 목표에 따른 이용자의 변화 정도, 추후개입 계획과 제공 서비스의 지속여부, 서비스 변경 내용 등을 기록한 중간평가서 작성</li> </ul> </li> <li>③ 3단계 : 서비스 종료 단계               <ul style="list-style-type: none"> <li>(* 서비스 제공 종료 및 재 욕구조사)</li> </ul> </li> <li>- 사후검사(필수실시-사전검사와 동일한 심리평가도구를 활용하여 이용자 변화 측정 및 분석결과 제시)</li> <li>- 사후 심리검사 결과를 이용자 및 보호자에게 제공하고 종결상담과 종결보고서 작성</li> <li>- 이용자 및 보호자에 대한 서비스 재 욕구조사</li> <li>- 종료 시점(계약 기간 만료일, 단, 기타 사항으로 종료되는 경우는 별도로 규정함)</li> <li>- 서비스 종료 통보</li> </ul> |
| ⑥ 집단 규모 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본 서비스 프로그램의 집단규모는 제공인력 1명당 1인의 이용자 이용 (1:1)을 원칙으로 함.</li> <li>- 단, 집단서비스가 1:1 서비스 보다 효과적일 경우 예외적으로 제공인력 소견서, 보호자 동의서를 구비한 경우에 한하여 소집단 프로그램(1:2~1:3)허용.</li> <li>- 소집단(1:2) 프로그램의 제공시간은 회당 총 70분으로 프로그램 50분, 부모상담 20분으로 배분</li> <li>- 소집단(1:3) 프로그램의 제공시간은 회당 총 90분으로 프로그램 60분, 부모상담 30분으로 배분</li> </ul>   |
| ⑦ 기타    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 제공방식               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 기관방문형을 원칙으로 함.</li> <li>· 연계시설 지정(추가지정시설)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역적 여건에 따라 이용시설 연계가 필요한 경우(예, 인근지역에 제공기관이 없는 경우 등) 관할 기초(시군구) 지방자치단체장이 지정하는 추가지정시설(학교, 사회복지시설, 청소년 수련관, 건강가정지원센터, 주민센터 등)을 활용할 수 있음</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>  |

[부록]

[아동청소년심리지원서비스 소견서 요약본]

| 신청자   |  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
|---|--|----|-----------|--------------|-----------------|---|---|---|---|---|
| 이름  |  |    |           | 성별(○ 체크) 남 여 |                 |   |   |   |   |   |
| 연령  | 만 세  | 학년 | 보호자       |              |                 |   |   |   |   |   |
| 소견 요약   |  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| 아동의 주 문제  | ※ 아동의 욕구(문제행동)의 종류에 체크하세요(중복 √체크 가능)<br>① 주의력결핍 및 과잉행동장애 <input type="checkbox"/> ② 정서적 어려움: 불안, 우울, 공포, 불안정 애착 <input type="checkbox"/><br>③ 사회성결여: 사회적 위축, 자기표현 및 대인관계의 어려움 <input type="checkbox"/><br>④ 발달장애 경계 1: 언어문제 <input type="checkbox"/> ④ 발달장애 경계 2: 인지문제 <input type="checkbox"/><br>⑤ 반항, 품행장애, 비행 등 <input type="checkbox"/> ⑥ 기타 (그 밖의 문제행동: ) <input type="checkbox"/> |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| 사용한 검사도구 (2가지)  | 검사도구   |    | 정상범위/ 백분위 | 평가결과(점수)     | 참고점수 (하위척도의 점수) |   |   |   |   |   |
|   | 부모 보고  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
|   | 전문가 보고   |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| ※ 보기 중 각 영역에서 한 개 이상의 검사도구를 사용하여 검사하고 그 결과를 위 란에 기재하시오.<br>[보기] 부모보고 검사도구는 K-CBCL, K-ARS, RCMAS,K-PRC,K-CYP, PRES/SELSI, KPI-C 중 필수로 하나 선택/ 전문가보고 검사도구는 K-WISC-IV 지능검사/K-ABC2) 필수로 하나 선택함 |  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| 평가 소견   | (소견 및 치료의 주관적 서술)  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
|   | (소견의 주관적 평가: 해당되는 번호에 √체크)   |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
|   | ①  | ②  | ③         | ④            | ⑤               | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | ⑩ |
|   | ← 심각 양호→   |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| 검사 기관   |  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| 기관명   |  |    |           |              | 기관 연락처          |   |   |   |   |   |
| 기관주소  |  |    |           |              |                 |   |   |   |   |   |
| 작성자이름   |  |    |           |              | 작성자 자격번호        |   |   |   |   |   |
| 작성자이메일  |  |    |           |              | 작성자 연락처         |   |   |   |   |   |

제3장 지역사회서비스 개발

위의 소견이 사실임을 증명합니다.

202 년 월 일

작성자: \_\_\_\_\_ (인)

※ 첨부: 검사결과지 1부

## 04 노인 맞춤형 운동 서비스

| 항목              | 내 용   |                  |        |       |        |   |                  |
|-----------------|---|------------------|--------|-------|--------|---|------------------|
| ① 목적            | 고령자 등 건강취약계층의 신체활동 지원을 통해 의료비 절감 및 건강 증진  |                  |        |       |        |   |                  |
| ② 서비스 대상        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하</li> <li>▷ 연령기준 : 만 65세 이상 노인(장기요양등급외 판정자)</li> <li>※ 의료급여 사례관리 연계 이용자는 탄력적으로 연령 적용(최소 만 55세 이상)</li> </ul>  |                  |        |       |        |   |                  |
| ③ 제공기관 및 제공인력   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 제공기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▷ 제공인력 : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '노인맞춤형운동서비스에 적합한 인력' <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 운동서비스 제공인력은 다음 중 하나의 요건을 충족한 자 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 생활스포츠지도사, 전문스포츠지도사, 노인스포츠지도사, 특수학교 정교사, 다만, 자격종목과 서비스제공 종목은 동일하여야 함</li> <li>② 체육학 관련 전공자로서 다음 중 하나의 요건을 충족하는 자 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문학사 이상 학위취득 후 성인 대상 운동 지도 관련 실무 경력 1년 이상</li> <li>- 학사 이상 학위취득 후 성인 대상 운동 지도 관련 실무경력 6개월 이상</li> <li>- 석사 이상 학위취득 후 성인 대상 운동 지도 관련 실무경력 3개월 이상</li> <li>* "군" 단위 지역과 '성장촉진지역'은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 건강교육 및 영양관련 프로그램 운영 제공인력은 영양사, 보건교육사, 간호사</li> </ul> </li> </ul>  |                  |        |       |        |   |                  |
| ④ 서비스 가격/ 제공기간  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 가격 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수중운동 위주 서비스 : 월 12만원(정부지원금 108,000원, 본인부담금 12,000원)</li> <li>- 기타 체조, 에어로빅 등 중심 : 월 7만원(정부지원금 6만원, 본인부담금 1만원)</li> <li>※ 성장촉진지역, 대중교통의 이용이 제한되는 도서지역은 1만원 내외의 조정 가능, 기존 사업 중 수중운동과 유산소 운동을 병행하는 사업은 월 14만원(정부 13만원, 본인 1만원) 내에서 조정, 단 여가·정서지원 활동은 정부지원 제외(본인부담 가능)</li> </ul> </li> <li>▷ 서비스 제공기간 : 12개월</li> </ul>   |                  |        |       |        |   |                  |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차 | <p>1) 서비스내용</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">구분</th> <th style="width: 70%;">서비스 내용</th> <th style="width: 20%;">제공 횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">기본 서비스</td> <td>                     1. 건강상태 점검 (분기1회)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강상담 : 전체 이용자들을 상대로 체성분 검사, 기초체력을 측정하고 전문가의 상담을 받아 생활패턴과 건강상태를 체크.</li> </ul>                     2. 운동 프로그램 구성 및 실시 (주 3회, 1회 90분)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수중 운동 : 수중걷기, 아쿠아로빅 등을 통해 근력강화, 관절가동성, 심폐기능 향상 지원</li> <li>- 유산소 운동 : 체조와 볼, 밴드를 이용하거나 댄스, 무용, 에어로빅 등을 통해 근력·근지구력의 발달, 유연성 증진 및 심폐기능 향상 지원</li> </ul> </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">주 3회<br/>(회당 90분)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 1회 90분은 준비 운동 및 정리 운동 시간 포함</p> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1단계 : 등록, 상담, 욕구판정</li> <li>② 2단계 : 측정 - 기초의학검사 및 건강체력 측정/평가, 통증치 검사 분석</li> <li>③ 3단계 : 개인별 맞춤형 처방 프로그램 실시</li> <li>④ 4단계 : 개인별 서비스 효과 모니터링</li> <li>⑤ 5단계 : 사후관리(종료시 신체기능 검사 의무 실시, DB를 구축하여 지속적 관리)</li> </ol> | 구분               | 서비스 내용 | 제공 횟수 | 기본 서비스 | 1. 건강상태 점검 (분기1회) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강상담 : 전체 이용자들을 상대로 체성분 검사, 기초체력을 측정하고 전문가의 상담을 받아 생활패턴과 건강상태를 체크.</li> </ul> 2. 운동 프로그램 구성 및 실시 (주 3회, 1회 90분) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수중 운동 : 수중걷기, 아쿠아로빅 등을 통해 근력강화, 관절가동성, 심폐기능 향상 지원</li> <li>- 유산소 운동 : 체조와 볼, 밴드를 이용하거나 댄스, 무용, 에어로빅 등을 통해 근력·근지구력의 발달, 유연성 증진 및 심폐기능 향상 지원</li> </ul> | 주 3회<br>(회당 90분) |
| 구분              | 서비스 내용  | 제공 횟수            |        |       |        |   |                  |
| 기본 서비스          | 1. 건강상태 점검 (분기1회) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강상담 : 전체 이용자들을 상대로 체성분 검사, 기초체력을 측정하고 전문가의 상담을 받아 생활패턴과 건강상태를 체크.</li> </ul> 2. 운동 프로그램 구성 및 실시 (주 3회, 1회 90분) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수중 운동 : 수중걷기, 아쿠아로빅 등을 통해 근력강화, 관절가동성, 심폐기능 향상 지원</li> <li>- 유산소 운동 : 체조와 볼, 밴드를 이용하거나 댄스, 무용, 에어로빅 등을 통해 근력·근지구력의 발달, 유연성 증진 및 심폐기능 향상 지원</li> </ul>   | 주 3회<br>(회당 90분) |        |       |        |   |                  |
| ⑥ 의료급여 사례 관리 연계 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 의료급여관리사에게 추천을 받은 대상자를 예산액 10% 이내에서 우선 대상으로 선정하고 시·군·구 의료급여관리사와 대상자에게 통보</li> </ul>   |                  |        |       |        |   |                  |
| ⑦ 집단규모          | 서비스 제공 시 제공인력 1명당 25인 이내의 이용자 이용 가능   |                  |        |       |        |   |                  |



**05 장애인·노인을 위한 돌봄여행 서비스**

| 항목  | 내 용   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
|---|---|---|---|-------------------------------|---------|---------|-----|---|---|-------------------------------|--|------------|----------|----------|----------|---------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|---------|---------|---------|---------|
| ① 목적  | 관광에 대한 높은 욕구에도 불구하고 신체적 특성으로 인한 활동제한 및 관광인프라 부족으로 양질의 서비스를 받지 못하는 장애인·노인을 위한 특화된 전문 돌봄여행 서비스 제공   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| ② 서비스 대상  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하</li> <li>▶ 연령기준 : 신체활동이 가능한 장애 등록자, 국가유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은 자 및 만 65세 이상 노인 * 여행자 보험을 가입할 수 없는 경우 대상에서 제외</li> </ul>   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| ③ 제공인력 및 제공인력   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 제공기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▶ 제공인력 : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '장애인·노인을 위한 돌봄여행서비스'에 적합한 인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회복지사, 요양보호사, 간호(조무)사, 여행사 및 기타 여행보조 서비스업에서 1년 이상 종사한 자</li> <li>* "군" 단위 지역과 '성장촉진지역'은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> </ul> </li> </ul>  |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| ④ 서비스 가격 /서비스 제공 기간   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 서비스 가격                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1박2일 프로그램을 기본형으로 아래와 같이 서비스 가격을 설정하되, 당일 프로그램은 별도 서비스 가격을 설정하여 지원, 2박3일 프로그램은 추가금액을 본인부담금으로 부과(정부지원금 동일)</li> <li>• 기초생활보장수급자, 차상위계층은 본인부담금의 50% 감면</li> </ul> </li> </ul>   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
|   | <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분(연 1회)</th> <th colspan="3">1박 2일 프로그램</th> <th>당일 프로그램</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대상자</td> <td>장애의 정도가 심한 장애인 및 상이등급 1~3급 국가유공자, 장기요양보험 1~3등급자</td> <td>장애의 정도가 심하지 않은 장애인 및 상이등급 4~5급 국가유공자, 노인장기요양보험 4~6등급자</td> <td>만 65세 이상 노인 및 상이등급 6~7급 국가유공자</td> <td></td> </tr> <tr> <td>서비스가격(A+B)</td> <td>180,000원</td> <td>170,000원</td> <td>150,000원</td> <td>74,000원</td> </tr> <tr> <td>정부지원금(A)</td> <td>155,000원</td> <td>145,000원</td> <td>125,000원</td> <td>62,000원</td> </tr> <tr> <td>본인부담금(B)</td> <td>25,000원</td> <td>25,000원</td> <td>25,000원</td> <td>12,000원</td> </tr> </tbody> </table> | 구분(연 1회)  | 1박 2일 프로그램  |                               |         | 당일 프로그램 | 대상자 | 장애의 정도가 심한 장애인 및 상이등급 1~3급 국가유공자, 장기요양보험 1~3등급자 | 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 및 상이등급 4~5급 국가유공자, 노인장기요양보험 4~6등급자 | 만 65세 이상 노인 및 상이등급 6~7급 국가유공자 |  | 서비스가격(A+B) | 180,000원 | 170,000원 | 150,000원 | 74,000원 | 정부지원금(A) | 155,000원 | 145,000원 | 125,000원 | 62,000원 | 본인부담금(B) | 25,000원 | 25,000원 | 25,000원 | 12,000원 |
|   | 구분(연 1회)  | 1박 2일 프로그램                                      |   |                               | 당일 프로그램 |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
|   | 대상자   | 장애의 정도가 심한 장애인 및 상이등급 1~3급 국가유공자, 장기요양보험 1~3등급자 | 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 및 상이등급 4~5급 국가유공자, 노인장기요양보험 4~6등급자 | 만 65세 이상 노인 및 상이등급 6~7급 국가유공자 |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
|   | 서비스가격(A+B)  | 180,000원  | 170,000원  | 150,000원                      | 74,000원 |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| 정부지원금(A)  | 155,000원  | 145,000원  | 125,000원  | 62,000원                       |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| 본인부담금(B)  | 25,000원   | 25,000원   | 25,000원   | 12,000원                       |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| * 상기 분류는 전문인력 배치 등 정부지원금 차등에 따른 분류로 등급 내 장애등급과 상이등급 간 서로 유사하다는 것을 뜻하지는 않음 |   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| ▶ 서비스 기간 : 평생 1회  |   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공 절차  | 1) 서비스 내용 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애·노인질환 등 신체적 특성을 고려한 다양한 관광 상품을 구성하고 관광일정에 치료 레크리에이션 등 사회통합 프로그램을 포함하여 제공</li> <li>• 간호사·사회복지사·요양보호사 등 사회서비스 전문인력이 동반하는 여행서비스 제공</li> <li>• 이용자 욕구해소 및 가족관계 개선 등을 위한 프로그램 운영</li> </ul>   |   |   |                               |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
|   | 구분  | 서비스 내용  |   | 서비스 횟수                        |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |
| 기본서비스   | 1. 전문 돌봄인력이 동반하는 1박2일 국내여행 프로그램 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자별 맞춤 프로그램(고령/지체/시각/청각 등 장애유형별)</li> <li>- 전문 차량 및 전문 도우미 및 간호(조무사) 등 전문인력 확보 운영</li> <li>- 이용자를 위한 이동 보조구, 담요, 마스크, 손난로 등 구매 지급</li> <li>* 서비스 제공 기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 이용자중 1등급은 1년간 총 사업량의 5% 이상, 2등급은 1년간 총 사업량의 25% 이상으로 필히 구성</li> <li>• 숙박시설은 특급 리조트 5인(이하) 1실 기준</li> <li>• 차량은 이용자의 승하차 편의를 위한 저상기능을 포함한 45인승 차량</li> </ul> </li> </ul>   |   |   | 연 1회 (1박2일)                   |         |         |     |   |   |                               |  |            |          |          |          |         |          |          |          |          |         |          |         |         |         |         |

제3장 지역사회서비스 개발

| 항목        | 내 용   |  |                  |
|-----------|---|--|------------------|
|           | 구분  | 서비스 내용   | 서비스 횟수           |
|           | 기본서비스   | 2. 특화서비스 제공<br>- 통합프로그램 : 이용자의 스트레스 해소를 위한 댄스, 타악 퍼포먼스, 마술, 노래, 연주 등<br>- 건강관리 서비스 : 혈압 및 혈당 관리 등 건강 체크, 방한용품 제공 등<br>- 안심전화 서비스 : 화상 기능이 있는 휴대폰 운영, 보호자와 안심통화 등 |                  |
|           | 부가 서비스 (대체 서비스)   | 1. 당일 또는 2박3일 돌봄여행서비스 : 1박2일이 아닌 당일/2박3일의 프로그램이 필요한 경우 실시 가능   | 연 1회(당일 또는 2박3일) |
|           | 2) 서비스 제공절차<br>• 1단계 : 여행서비스 프로그램 구성<br>• 2단계 : 여행서비스 이용자 선정<br>• 3단계 : 여행서비스 실시<br>• 4단계 : 여행서비스 만족도 조사 및 개선   |  |                  |
| ⑥ 집단규모    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애의 정도가 심한 장애인 및 상이등급 1~3급, 장기요양보험~3등급자 2명당 전문돌봄인력 1명 동반</li> <li>• 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 및 상이등급 4~5급, 장기요양보험4~6등급자 5명당 전문돌봄인력 1명 동반</li> <li>• 상이등급 6~7급, 만 65세 이상 노인 10명당 전문돌봄인력 1명 동반</li> <li>• 차량 1대당 간호(조무)사 1명 의무 탑승(전문돌봄인력과 별도)</li> <li>* 상기 분류는 전문돌봄인력 배정을 위해 편의상 분류한 것으로 장애정도도와 상이등급이 상호 유사하다는 것을 뜻하지는 않음</li> </ul>   |  |                  |
| ⑦ 안전관리 기준 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전관리기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 돌봄여행시 표준계약서 기준 제시</li> <li>- 기관 비치 양식 또는 서류                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· (여행사관련서류)1. 배상/상해 보험증명서, 2. 차량보험가입증명서, 3. 차량등록증 등</li> <li>· (제공기관 준비사항)1. 이용자 안전교육대장, 2. 비상연락망, 3. 보호자 동의서, 4. 여행자 보험, 5. 숙박이나 체험시설 안전확인 내용 등</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |  |                  |

**06 장애인 보조기기 렌탈서비스**

제3장 지역사회서비스  
개별

| 항목              | 내 용  |  |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
|-----------------|--|--|-----------------|--|-----------------|--|-------------------------------|---------|---------|-------|---------|---------|---------|
| ① 목적            | <ul style="list-style-type: none"> <li>지체 및 뇌병변, 척수장애 아동 등에게 맞춤형 보조기기를 대여하고 이를 지속 관리함으로써 기기 구입에 따른 경제적 부담을 덜고 정상적인 신체발달을 지원</li> </ul>   |  |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| ② 서비스 대상        | <ul style="list-style-type: none"> <li>소득기준 : 소득기준 없음 (단, 지자체에서 우선순위 설정 가능)</li> <li>연령기준 : 만 24세 이하 장애 아동·청소년</li> <li>육구기준 : 장애판정을 받은 지체 및 뇌병변 장애 아동청소년, 척수장애 또는 근위축증으로 의사 진단서 발급이 가능한 아동·청소년 (단, 6세미만의 지체 및 뇌병변 장애가 예견되어 동 서비스가 필요하다고 인정한 의사진단서가 있는 경우 인정)</li> <li>* 「장애인복지법」상 정신적 장애로 장애등급 판정을 받았더라도 지체 및 장애등급 판정을 수반하는 중복장애인의 경우 시·군·구에서 발행하는 “장애인등록증(부장애: 지체 및 뇌병변 장애)”을 제출하면 서비스 대상으로 인정</li> <li>** 정신적 장애 : ① 발달장애(지적장애인, 자폐성장애인), ② 정신장애(정신장애인)</li> </ul>  |  |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| ③ 제공기관 및 제공인력   | <ul style="list-style-type: none"> <li>제공기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>제공인력 : ‘지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시’에 의한 ‘장애인 보조기기 렌탈 서비스’에 적합한 인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>보조공학사, 의지·보조기 기사, 물리치료사, 작업치료사</li> <li>장애인 재활공학, 보조공학 관련 전공자로서 다음 중 하나의 요건을 충족하는 자                             <ol style="list-style-type: none"> <li>전문학사 이상 학위 취득 후 장애인 재활공학·보조공학 관련 또는 장애인 보조기기 지원 분야 실무 경력 1년 이상인 자</li> <li>학사 이상 학위 취득 후 장애인 재활공학·보조공학 관련 또는 장애인 보조기기 지원 분야 실무경력 6개월 이상인 자</li> <li>석사 이상 학위 취득 후 장애인 재활공학·보조공학 관련 또는 장애인 보조기기 지원 분야 실무경력 3개월 이상인 자</li> </ol> </li> <li>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> </ul> </li> <li>서비스 제공범위 : 전국</li> </ul>  |  |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| ④ 서비스 가격 및 제공기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스가격 : 월 12만원 (정부부담 70~90% / 본인부담 10~30%)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>이용자 등급</th> <th>1등급(수급자, 차상위)</th> <th>2등급(중위소득 140% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th>3등급(중위소득140%초과)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원금</td> <td>108,000원</td> <td>96,000원</td> <td>84,000원</td> </tr> <tr> <td>본인부담금</td> <td>12,000원</td> <td>24,000원</td> <td>36,000원</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스기간 : 12개월 (재판정 5회), 단, 신규이용자에게는 대기자 비율에 따라 시군구에서 재판정 결정</li> <li>* 장애아동이 2명 이상이 있는 가구의 경우 본인부담금 한등급씩 하향조정(3등급→2등급, 2등급→1등급)</li> </ul>  | 이용자 등급                                 | 1등급(수급자, 차상위)   | 2등급(중위소득 140% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급(중위소득140%초과) | 정부지원금  | 108,000원                      | 96,000원 | 84,000원 | 본인부담금 | 12,000원 | 24,000원 | 36,000원 |
| 이용자 등급          | 1등급(수급자, 차상위)  | 2등급(중위소득 140% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급(중위소득140%초과) |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| 정부지원금           | 108,000원   | 96,000원                                | 84,000원         |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| 본인부담금           | 12,000원  | 24,000원                                | 36,000원         |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차 | <p>1) 서비스 내용</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>서비스 내용</th> <th>서비스 횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>장애인 보조기기 렌탈 서비스</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>보조기기 대여 및 성장단계별 맞춤 지원<br/>대상 장애 아동의 성장단계에 적합한 맞춤형 보조기기 대여 및 성장 단계에 따른 맞춤 지원 서비스</li> <li>점검 및 유지보수<br/>- 정기점검 : 반기별 최소 1회 (예 : 교환, 부품교체, 프레임 변경, 맞춤 보정 등)<br/>- 수시점검 : 정기점검 외 점검·유지보수 (예 : AS, 소모품 교환, 수리, 교정 등)</li> <li>상담 및 정보제공<br/>- 초기상담 : 대상 아동의 장애유형 및 상태 파악, 이용자 및 보호자 육구조사, 적정 보조기기에 대한 정보제공, 치수측정 등<br/>- 수시상담 : 보조기기 이용 상담, 불만 처리, AS 상담 등</li> </ol> </td> <td>렌탈 12개월 정기점검 연 2회 수시점검 (제한없음)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1단계 : 시작 시 장애유형 및 상태 파악</li> <li>2단계 : 계약체결, 맞춤형 보조기기 인도 및 대여 서비스 제공</li> <li>3단계 : 점검 및 유지보수, 상담 및 정보제공, 교환·회수 등 사후관리(종료시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)</li> </ul> | 구분                                     | 서비스 내용          | 서비스 횟수                                 | 장애인 보조기기 렌탈 서비스 | <ol style="list-style-type: none"> <li>보조기기 대여 및 성장단계별 맞춤 지원<br/>대상 장애 아동의 성장단계에 적합한 맞춤형 보조기기 대여 및 성장 단계에 따른 맞춤 지원 서비스</li> <li>점검 및 유지보수<br/>- 정기점검 : 반기별 최소 1회 (예 : 교환, 부품교체, 프레임 변경, 맞춤 보정 등)<br/>- 수시점검 : 정기점검 외 점검·유지보수 (예 : AS, 소모품 교환, 수리, 교정 등)</li> <li>상담 및 정보제공<br/>- 초기상담 : 대상 아동의 장애유형 및 상태 파악, 이용자 및 보호자 육구조사, 적정 보조기기에 대한 정보제공, 치수측정 등<br/>- 수시상담 : 보조기기 이용 상담, 불만 처리, AS 상담 등</li> </ol> | 렌탈 12개월 정기점검 연 2회 수시점검 (제한없음) |         |         |       |         |         |         |
| 구분              | 서비스 내용   | 서비스 횟수                                 |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| 장애인 보조기기 렌탈 서비스 | <ol style="list-style-type: none"> <li>보조기기 대여 및 성장단계별 맞춤 지원<br/>대상 장애 아동의 성장단계에 적합한 맞춤형 보조기기 대여 및 성장 단계에 따른 맞춤 지원 서비스</li> <li>점검 및 유지보수<br/>- 정기점검 : 반기별 최소 1회 (예 : 교환, 부품교체, 프레임 변경, 맞춤 보정 등)<br/>- 수시점검 : 정기점검 외 점검·유지보수 (예 : AS, 소모품 교환, 수리, 교정 등)</li> <li>상담 및 정보제공<br/>- 초기상담 : 대상 아동의 장애유형 및 상태 파악, 이용자 및 보호자 육구조사, 적정 보조기기에 대한 정보제공, 치수측정 등<br/>- 수시상담 : 보조기기 이용 상담, 불만 처리, AS 상담 등</li> </ol>   | 렌탈 12개월 정기점검 연 2회 수시점검 (제한없음)          |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| ⑥ 집단규모          | <p>해당 없음 (단, 동일 제공인력이 담당하는 이용자 간 점검·유지보수 등 실제 서비스 시간이 중복되어서는 안 됨)</p>  |  |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |
| ⑦ 기타            | <p>별도 공통서식 대체 서식 (초기상담 기록지, 서비스제공 계획서, 서비스제공 기록지)</p>  |  |                 |  |                 |  |                               |         |         |       |         |         |         |

## 07 시각장애인 안마 서비스

| 항목                  | 내 용  |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
|---------------------|--|-----------------|----------------|------------------|--|-------|----|------------------|-----------------|----------------|------------------|---------------------|----------------------------|-----------------|----------------|
| ① 목적                | 노인성 질환자의 건강을 증진하고, 일반 사업장 등에 취업이 곤란한 시각장애인에게 일자리 제공 필요   |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| ② 서비스 대상            | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하 또는 기초연금수급자</li> <li>▷ 연령기준 : 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 만 60세 이상인자*, 지체 및 뇌병변 등록 장애인, 국가유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은 자 중 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 자*</li> <li>* 의사 진단서, 소견서, 처방전(질병분류코드 G, M, I 및 R81, E10~15) 중 제출</li> </ul>   |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| ③ 제공기관 및 제공인력       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 제공기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>※ 안마서비스는 의료법 제82조 따라 자격을 갖춘 안마사가 의료법 제82조 제3항에 의한 안마원 또는 안마시술소를 개설한 경우에만 제공할 수 있음</li> <li>▷ 제공인력 : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '시각장애인 안마서비스'에 적합한 인력</li> <li>- 의료법 제82조 및 안마사에 관한 규칙 제3조에 따른 안마사</li> </ul>  |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| ④ 서비스 가격 / 서비스 제공기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 가격                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (월 4회 제공) 월 168천원(정부지원금 151,200원, 본인부담금 16,800원)</li> <li>- (월 2회 제공) 월 84천원(정부지원금 75,600원, 본인부담금 8,400원)</li> <li>※ 의료급여 사례관리 연계 이용자는 탄력적으로 연령 적용(최소 만 55세 이상)</li> </ul> </li> <li>▷ 서비스 기간 : 10개월 (재판정 1회)</li> </ul>  |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차     | <p>1) 서비스 내용</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th colspan="3">서비스 내용</th> <th>서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>노인</td> <td>· 전신안마<br/>· 발마사지</td> <td>· 마사지<br/>· 운동요법</td> <td>· 지압<br/>· 자극요법</td> <td rowspan="2">주 1회<br/>(회당 60분)</td> </tr> <tr> <td>장애인 및 기타 질환자 (특화사업)</td> <td>· 전신안마<br/>· 발마사지<br/>· 체형교정</td> <td>· 마사지<br/>· 운동요법</td> <td>· 지압<br/>· 자극요법</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 단, 「의료법」, 「의료기사 등에 관한 법률」에 저촉되지 않을 것</p> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1단계 : 신청자의 소득 및 욕구조사(시작시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)</li> <li>• 2단계 : 선정된 이용자에게 서비스 제공</li> <li>• 3단계 : 서비스 제공에 대한 만족도 및 재육구 조사(종료시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)</li> <li>* 기관방문형 서비스를 원칙으로 하되, 일부 혼합형(기관방문형+재가서비스형)도 인정</li> </ul> | 구분              | 서비스 내용         |                  |  | 서비스횟수 | 노인 | · 전신안마<br>· 발마사지 | · 마사지<br>· 운동요법 | · 지압<br>· 자극요법 | 주 1회<br>(회당 60분) | 장애인 및 기타 질환자 (특화사업) | · 전신안마<br>· 발마사지<br>· 체형교정 | · 마사지<br>· 운동요법 | · 지압<br>· 자극요법 |
| 구분                  | 서비스 내용   |                 |                | 서비스횟수            |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| 노인                  | · 전신안마<br>· 발마사지   | · 마사지<br>· 운동요법 | · 지압<br>· 자극요법 | 주 1회<br>(회당 60분) |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| 장애인 및 기타 질환자 (특화사업) | · 전신안마<br>· 발마사지<br>· 체형교정   | · 마사지<br>· 운동요법 | · 지압<br>· 자극요법 |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| ⑥ 의료급여 사례관리 연계      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 의료급여관리사에게 추천을 받은 대상자를 예산액 10% 이내에서 우선 대상으로 선정 하고 시·군·구 의료급여관리사와 대상자에게 통보</li> </ul>   |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |
| ⑦ 집단규모              | 서비스 제공 시 제공인력 1명당 1인의 이용자 이용 가능  |                 |                |                  |  |       |    |                  |                 |                |                  |                     |                            |                 |                |

**08 정신건강 토탈케어 서비스**

| 항목                        | 내 용   |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
|---------------------------|---|---------------------|--------|-------|---------------------------|---|---------------------|-------|--|
| ① 목적                      | ▶ 정신질환자의 조기 발견과 개입(생활관리)을 통하여 입원을 예방하고 지역사회에서 적응하여 취업 및 자립생활을 할 수 있도록 지원  |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
| ② 서비스 대상                  | ▶ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하<br>▶ 욕구기준 : 정신장애인 또는 정신건강의학과 치료가 필요하다는 정신건강의학과 전문의의 소견서 및 진단서 발급이 가능한 자 (정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법) 제3조제5호에 따른 정신의료기관에 16일 이상 입원자는 해당 월 서비스제외)  |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
| ③ 제공기관 및 제공인력             | ▶ 제공기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관<br>▶ 제공인력 : ‘지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시’에 의한 ‘정신건강 토탈케어 서비스’에 적합한 인력<br>- 정신건강전문요원, 임상심리사, 간호사, 사회복지사<br>* 정신건강전문요원의 1명 이상 채용 또는 정신건강전문요원에 의한 월회 이상 슈퍼비전 등 교육지도 필수   |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
| ④ 서비스 가격 /서비스 제공기간        | ▶ 서비스 가격 : 월 20만원 (정부지원금 18만원, 본인부담금 2만원)<br>▶ 서비스 기간 : 12개월, (재판정 2회)  |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차           | 1) 서비스내용<br>▶ 정신질환의 증상과 기능수준과 욕구에 따라 필요한 프로그램을 선별 또는 혼합하여 월 4회 (회당 60분 내외) 이상 제공하고, 여건에 따라 부가서비스 병행 제공  |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
|                           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>서비스 내용</th> <th>서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기본서비스 (질환의 증상을 고려하여 선택제공)</td> <td>                     1. 초기 상담<br/>                     · 신뢰관계 형성 및 증상의 정도와 기능수준, 생활에 필요한 서비스 욕구, 지역사회 지원 등 점검<br/>                     2. 위기상황 개입<br/>                     · 위기상황에서 안정할 수 있도록 가족 및 이용자에게 전문상담서비스를 제공하며 입·퇴원 상황에서 필요로 하는 보건복지의료서비스를 연계<br/>                     3. 증상관리<br/>                     · 증상이 악화되지 않도록 지속적인 확인관리 및 의료시스템과 연계하여 전문가가 처방한 약물의 규칙적인 복용을 지원함으로써 재발 방지<br/>                     · 현실과 증상을 구분할 수 있도록 인지치료 제공과 함께 역할과 과제부여로 증상 완화 지원<br/>                     4. 일상생활지원<br/>                     · 의식주와 관련된 생존의 욕구를 충족하는 데 필요한 기능을 회복할 수 있도록 다양한 생활매체를 이용하여 지원함<br/>                     5. 사회적응 및 취업지원<br/>                     · 지역사회와 교류하며 관계를 만들어 갈수 있도록 사회 참여에 필요한 기능을 익히고, 참여경험을 통하여 관계망을 확대할 수 있도록 지원<br/>                     · 취업에 필요한 기술 및 스트레스 대처법을 익히고, 자신에게 적합한 일자리를 탐색할 수 있도록 지원<br/>                     · 취업 후 안정적 적응을 위해 취업기관과 협력하여 상담서비스 제공                 </td> <td>월 4회 이상 (회당 60분 이상)</td> </tr> <tr> <td>부가서비스</td> <td>                     1. 가족교육 : 가족의 어려움을 해소하고 이용자를 이해하고 케어력을 향상<br/>                     2. 여가활동 : 가족, 이웃과 지역사회와 함께 어울릴 수 있는 문화체험 등의 여가활동 제공                 </td> <td>선택적 제공</td> </tr> </tbody> </table> | 구분                  | 서비스 내용 | 서비스횟수 | 기본서비스 (질환의 증상을 고려하여 선택제공) | 1. 초기 상담<br>· 신뢰관계 형성 및 증상의 정도와 기능수준, 생활에 필요한 서비스 욕구, 지역사회 지원 등 점검<br>2. 위기상황 개입<br>· 위기상황에서 안정할 수 있도록 가족 및 이용자에게 전문상담서비스를 제공하며 입·퇴원 상황에서 필요로 하는 보건복지의료서비스를 연계<br>3. 증상관리<br>· 증상이 악화되지 않도록 지속적인 확인관리 및 의료시스템과 연계하여 전문가가 처방한 약물의 규칙적인 복용을 지원함으로써 재발 방지<br>· 현실과 증상을 구분할 수 있도록 인지치료 제공과 함께 역할과 과제부여로 증상 완화 지원<br>4. 일상생활지원<br>· 의식주와 관련된 생존의 욕구를 충족하는 데 필요한 기능을 회복할 수 있도록 다양한 생활매체를 이용하여 지원함<br>5. 사회적응 및 취업지원<br>· 지역사회와 교류하며 관계를 만들어 갈수 있도록 사회 참여에 필요한 기능을 익히고, 참여경험을 통하여 관계망을 확대할 수 있도록 지원<br>· 취업에 필요한 기술 및 스트레스 대처법을 익히고, 자신에게 적합한 일자리를 탐색할 수 있도록 지원<br>· 취업 후 안정적 적응을 위해 취업기관과 협력하여 상담서비스 제공 | 월 4회 이상 (회당 60분 이상) | 부가서비스 | 1. 가족교육 : 가족의 어려움을 해소하고 이용자를 이해하고 케어력을 향상<br>2. 여가활동 : 가족, 이웃과 지역사회와 함께 어울릴 수 있는 문화체험 등의 여가활동 제공 |
| 구분                        | 서비스 내용  | 서비스횟수               |        |       |                           |   |                     |       |  |
| 기본서비스 (질환의 증상을 고려하여 선택제공) | 1. 초기 상담<br>· 신뢰관계 형성 및 증상의 정도와 기능수준, 생활에 필요한 서비스 욕구, 지역사회 지원 등 점검<br>2. 위기상황 개입<br>· 위기상황에서 안정할 수 있도록 가족 및 이용자에게 전문상담서비스를 제공하며 입·퇴원 상황에서 필요로 하는 보건복지의료서비스를 연계<br>3. 증상관리<br>· 증상이 악화되지 않도록 지속적인 확인관리 및 의료시스템과 연계하여 전문가가 처방한 약물의 규칙적인 복용을 지원함으로써 재발 방지<br>· 현실과 증상을 구분할 수 있도록 인지치료 제공과 함께 역할과 과제부여로 증상 완화 지원<br>4. 일상생활지원<br>· 의식주와 관련된 생존의 욕구를 충족하는 데 필요한 기능을 회복할 수 있도록 다양한 생활매체를 이용하여 지원함<br>5. 사회적응 및 취업지원<br>· 지역사회와 교류하며 관계를 만들어 갈수 있도록 사회 참여에 필요한 기능을 익히고, 참여경험을 통하여 관계망을 확대할 수 있도록 지원<br>· 취업에 필요한 기술 및 스트레스 대처법을 익히고, 자신에게 적합한 일자리를 탐색할 수 있도록 지원<br>· 취업 후 안정적 적응을 위해 취업기관과 협력하여 상담서비스 제공   | 월 4회 이상 (회당 60분 이상) |        |       |                           |   |                     |       |  |
| 부가서비스                     | 1. 가족교육 : 가족의 어려움을 해소하고 이용자를 이해하고 케어력을 향상<br>2. 여가활동 : 가족, 이웃과 지역사회와 함께 어울릴 수 있는 문화체험 등의 여가활동 제공  | 선택적 제공              |        |       |                           |   |                     |       |  |
|                           | 2) 서비스 제공절차<br>① 1단계 : 증상, 기능에 대한 평가 및 욕구사정을 통해 서비스 계획 수립(시작시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)<br>② 2단계 : 개인별 증상이나 기능의 수준에 따라 1~3개 유형의 서비스를 제공<br>③ 3단계 : 이용자의 취업, 사회관계망, 입원일수, 이용만족도를 조사하여 서비스 성과를 측정함 (중요시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)   |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
| ⑥ 정신건강 복지센터와 연계           | ▶ 정신건강복지센터 연계 대상자를 우선대상자로 선정하고 선정 결과를 정신건강복지센터 담당자와 신청자에게 통보  |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |
| ⑦ 집단규모                    | 서비스 제공 시 제공인력 1명당 1인의 이용자 이용 가능   |                     |        |       |                           |   |                     |       |  |

제3장 지역사회서비스 개발

## 09 자살 위험군 예방서비스

| 항목                | 내 용   |                                     |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
|-------------------|---|-------------------------------------|--------|-------|-------|--|-------------------------------------|-------|---|--------|
| ① 목적              | ▶ 자살 위험군에 대한 조기 선별검사와 사례관리 서비스 제공을 통해 자살예방 및 사회적 부담 경감  |                                     |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| ② 서비스 대상          | ▶ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하 또는 기초연금수급자<br>▶ 욕구기준 : 자살위험검사에 의한 자살위험군에 해당하는 사람 (단, 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법 제3조제5호에 따른 정신의료기관에 입원하고 있는 경우 제외)  |                                     |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| ③ 제공기관 및 제공인력     | ▶ 제공기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관<br>▶ 제공인력 : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '자살위험군예방서비스'에 적합한 인력<br>- 정신건강전문요원, 임상심리사, 간호사, 사회복지사<br>* 정신건강전문요원의 1명이상 채용 또는 정신건강전문요원에 의한 월1회 이상 슈퍼비전 등 교육 지도 필수   |                                     |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| ④ 서비스 가격/서비스 제공기간 | ▶ 서비스 가격 : 월 16만원 (정부지원금 144,000원, 본인부담금 16,000원)<br>▶ 서비스 기간 : 12개월  |                                     |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차   | <p>1) 서비스내용</p> <p>▶ 이용자의 자살위험성의 정도와 기능수준, 욕구에 따라 필요한 서비스를 월 10회 이상 제공하며, 필요에 따라 부가서비스 병행 제공</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>서비스 내용</th> <th>서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기본서비스</td> <td> <p>1. 초기 상담 및 선별검사</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신뢰관계 형성 및 자살 위험성에 대한 사정평가 실시</li> <li>- 이용자의 기능 수준, 서비스 욕구, 지역사회 자원연계 가능성 파악</li> <li>- 초기 상담 기록지 및 사정평가 결과지, 서비스 제공계획 등 기록 보유</li> </ul> <p>2. 사례 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위기상황에서 안정할 수 있도록 가족 및 이용자에게 전문상담서비스 제공</li> <li>- 월 4회 이상 반드시 대면상담 실시</li> <li>- 지속적인 확인관리 및 필요시 의료시스템과 연계 등 서비스 제공</li> <li>- 전화상담서비스(텔레체크): 전문상담원의 정기 전화상담으로 자살사고 예방 및 모니터링</li> </ul> <p>3. 맞춤형 프로그램 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자의 욕구에 따라 필요한 서비스 연계 및 제공</li> <li>- 집단상담, 대인관계향상, 건강증진프로그램 등 연계</li> </ul> </td> <td>월 10회 이상<br/>(대면 4회<br/>회당 60분<br/>이상)</td> </tr> <tr> <td>부가서비스</td> <td> <p>1. 가족교육</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족의 어려움을 해소하고 이용자를 이해하고 돌봄능력을 향상</li> </ul> <p>2. 여가활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족, 이웃과 지역사회와 함께 어울릴 수 있는 문화체험 등의 여가 활동 제공</li> </ul> </td> <td>선택적 제공</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1단계 : 등록, 상담, 선별검사(시작시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)</li> <li>② 2단계 : 전문상담</li> <li>③ 3단계 : 개인별 맞춤형 프로그램 실시</li> <li>④ 4단계 : 개인별 서비스 효과 모니터링 및 사례관리</li> <li>⑤ 5단계 : 사후관리(종료시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시, DB를 구축하여 지속적 관리)</li> </ol> | 구분                                  | 서비스 내용 | 서비스횟수 | 기본서비스 | <p>1. 초기 상담 및 선별검사</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신뢰관계 형성 및 자살 위험성에 대한 사정평가 실시</li> <li>- 이용자의 기능 수준, 서비스 욕구, 지역사회 자원연계 가능성 파악</li> <li>- 초기 상담 기록지 및 사정평가 결과지, 서비스 제공계획 등 기록 보유</li> </ul> <p>2. 사례 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위기상황에서 안정할 수 있도록 가족 및 이용자에게 전문상담서비스 제공</li> <li>- 월 4회 이상 반드시 대면상담 실시</li> <li>- 지속적인 확인관리 및 필요시 의료시스템과 연계 등 서비스 제공</li> <li>- 전화상담서비스(텔레체크): 전문상담원의 정기 전화상담으로 자살사고 예방 및 모니터링</li> </ul> <p>3. 맞춤형 프로그램 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자의 욕구에 따라 필요한 서비스 연계 및 제공</li> <li>- 집단상담, 대인관계향상, 건강증진프로그램 등 연계</li> </ul> | 월 10회 이상<br>(대면 4회<br>회당 60분<br>이상) | 부가서비스 | <p>1. 가족교육</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족의 어려움을 해소하고 이용자를 이해하고 돌봄능력을 향상</li> </ul> <p>2. 여가활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족, 이웃과 지역사회와 함께 어울릴 수 있는 문화체험 등의 여가 활동 제공</li> </ul> | 선택적 제공 |
| 구분                | 서비스 내용  | 서비스횟수                               |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| 기본서비스             | <p>1. 초기 상담 및 선별검사</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신뢰관계 형성 및 자살 위험성에 대한 사정평가 실시</li> <li>- 이용자의 기능 수준, 서비스 욕구, 지역사회 자원연계 가능성 파악</li> <li>- 초기 상담 기록지 및 사정평가 결과지, 서비스 제공계획 등 기록 보유</li> </ul> <p>2. 사례 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위기상황에서 안정할 수 있도록 가족 및 이용자에게 전문상담서비스 제공</li> <li>- 월 4회 이상 반드시 대면상담 실시</li> <li>- 지속적인 확인관리 및 필요시 의료시스템과 연계 등 서비스 제공</li> <li>- 전화상담서비스(텔레체크): 전문상담원의 정기 전화상담으로 자살사고 예방 및 모니터링</li> </ul> <p>3. 맞춤형 프로그램 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자의 욕구에 따라 필요한 서비스 연계 및 제공</li> <li>- 집단상담, 대인관계향상, 건강증진프로그램 등 연계</li> </ul>  | 월 10회 이상<br>(대면 4회<br>회당 60분<br>이상) |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| 부가서비스             | <p>1. 가족교육</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족의 어려움을 해소하고 이용자를 이해하고 돌봄능력을 향상</li> </ul> <p>2. 여가활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족, 이웃과 지역사회와 함께 어울릴 수 있는 문화체험 등의 여가 활동 제공</li> </ul>   | 선택적 제공                              |        |       |       |  |                                     |       |   |        |
| ⑥ 집단규모            | 서비스 제공 시 제공인력 1명당 1인의 이용자 이용 가능   |                                     |        |       |       |  |                                     |       |   |        |

## 10 아동·청소년 비전형성 지원 서비스

| 항목                   | 내 용  |  |                                 |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
|----------------------|--|--|---------------------------------|--|---------------------------------|-------|----------|----------|---------|-------|---------|---------|---------|
| ① 목적                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 아동·청소년 시기의 체계적인 사회·문화 활동 및 자기주도력 향상 프로그램을 통해 자기에 대한 긍정적 인식과 미래 비전을 형성하고, 책임감 있는 사회구성원으로 성장하도록 지원</li> </ul>   |  |                                 |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
| ② 서비스 대상             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 소득기준 : 기준중위소득 140% 이하</li> <li>▶ 연령기준 : 만 7세~만 15세</li> </ul>   |  |                                 |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
| ③ 제공기관 및 제공인력        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 제공기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▶ 제공인력 : ‘지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시’에 의한 ‘아동·청소년비전형성지원서비스’에 적합한 인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>① 청소년상담사, 초등학교 정교사, 중등학교 정교사, 전문 상담교사, 임상심리사, 사회복지사, 직업상담사, 청소년지도사</li> <li>② 평생교육사로서 아동교육론 또는 청소년교육론을 이수한 자</li> <li>③ 심리학·아동청소년학·교육학·사회복지학과 등 관련 학과 전공자로서 다음 중 하나의 요건을 충족하는 자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문학사 이상 학위 취득 후 아동·청소년 비전형성 서비스 관련 실무 경력 1년 이상</li> <li>- 학사 이상 학위 취득 후 아동·청소년 비전형성 서비스 관련 실무 경력 6개월 이상</li> <li>- 석사 이상 학위 취득 후 아동·청소년 비전형성 서비스 관련실무 경력 3개월 이상</li> </ul> </li> <li>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> <li>④ “자격기본법”에 제17조에 따른 아동·청소년에 대한 라이프 코칭·리더십·커리어코칭·자기주도 학습코칭 관련 민간 자격 취득 후 아동·청소년 라이프코칭·리더십·진로코칭·자기주도 학습 코칭 분야 서비스 제공 실무경력이 1년 이상인 자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |  |                                 |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
| ④ 서비스 가격 및 서비스 제공 기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 서비스 가격 : 월 14만원</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">이용자 등급</th> <th style="width: 25%;">1등급<br/>(수급자, 차상위)</th> <th style="width: 25%;">2등급<br/>(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th style="width: 35%;">3등급<br/>(중위소득 120% 초과 ~ 140% 이하)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원금</td> <td style="text-align: center;">126,000원</td> <td style="text-align: center;">112,000원</td> <td style="text-align: center;">98,000원</td> </tr> <tr> <td>본인부담금</td> <td style="text-align: center;">14,000원</td> <td style="text-align: center;">28,000원</td> <td style="text-align: center;">42,000원</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 서비스 기간 : 12개월 (재판정 1회)</li> </ul>   | 이용자 등급                                     | 1등급<br>(수급자, 차상위)               | 2등급<br>(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(중위소득 120% 초과 ~ 140% 이하) | 정부지원금 | 126,000원 | 112,000원 | 98,000원 | 본인부담금 | 14,000원 | 28,000원 | 42,000원 |
| 이용자 등급               | 1등급<br>(수급자, 차상위)  | 2등급<br>(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(중위소득 120% 초과 ~ 140% 이하) |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
| 정부지원금                | 126,000원   | 112,000원                                   | 98,000원                         |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
| 본인부담금                | 14,000원  | 28,000원                                    | 42,000원                         |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차      | <p>1) 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 초기 욕구사정을 통하여 맞춤형으로 체계적 서비스 설계</li> <li>▶ 그룹 활동이 가능한 아동·청소년에 대한 상호교감적·예방적 서비스 제공으로 사회적 향상 촉진                     <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 서비스 효과 극대화를 위해 단순 체험은 집단규모에 따라 월 1~2회로 한정, 단순 학습지도는 초기 3개월만 제한적으로만 실시</li> </ul> </li> <li>▶ 학습모듈은 학습능력 부진으로 인해 자존감이 저조한 아동에 한해 실시</li> <li>▶ 서비스 종결 시 초기 검사도구와 동일한 도구를 사용해 효과 측정</li> </ul>  |  |                                 |  |                                 |       |          |          |         |       |         |         |         |

제3장  
지역사회서비스  
개별

| 항목               | 내 용  |   |
|------------------|--|---|
|                  | 구분   | 서비스 내용 및 횟수   |
|                  | 기본서비스  | <p>아래 ①, ②, ③ 유형 공통으로 서비스 시작 및 종결 시 자존감·사회성·학습동기 검사 실시<br/>서비스 시작 시 부모 상담 실시</p> <p>① 비전형성 기본 유형<br/>                     ▶ 서비스 내용 : 자존감 회복을 위한 라이프코칭, 리더십, 진로탐색, 자기주도학습 프로그램을 이용자 특성에 따라 제공<br/>                     ▶ 서비스 횟수<br/>                     - 집단규모 1:1~1:3인 경우 주 1회, 회당 120분(농어촌, 도서지역 한정)<br/>                     - 집단규모 1:1~1:12인 경우 주 2회, 회당 90분</p> <p>② 체험통합형<br/>                     ▶ 서비스 내용 : 비전형성 기본 유형 또는 학습모듈에 해당되는 내용을 기본적으로 실시하되, 사회·과학·직업체험을 병행<br/>                     ▶ 서비스 횟수<br/>                     - 집단규모 1:1~1:3인 경우 (농어촌, 도서지역 한정)<br/>                     · 비전형성 기본 유형 2개월 6회 (회당 120분, 1주일에 1회씩 실시)<br/>                     ※ 초기 3개월은 학습모듈로 실시 가능<br/>                     · 체험 격월 1회 (회당 480분)<br/>                     - 집단규모 1:1~1:12인 경우<br/>                     · 비전형성 기본 유형 월 3회 (회당 120분, 1주일에 1회씩 실시)<br/>                     · 체험 월 1회 (회당 480분)<br/>                     - 초기 3개월 학습모듈을 결합해 실시하는 경우(집단규모 1:4~1:6)<br/>                     · 학습모듈 2개월간 12회 (회당 90분, 1주 2회씩 실시)<br/>                     · 체험 격월 1회 (회당 480분)</p> <p>③ 학습모듈 (초기 3개월만 실시 가능, 이후 비전형성 기본 유형 또는 비전형성 기본 유형을 결합한 체험통합형으로 실시)<br/>                     ▶ 서비스 내용 : 기초학습 및 교과목 지도<br/>                     ▶ 서비스 횟수<br/>                     - 집단규모 1:1~1:3인 경우 주 1회, 회당 120분 (농어촌, 도서지역 한정)<br/>                     - 집단규모 1:1~1:6인 경우 주 2회, 회당 90분</p> |
|                  | 부가서비스  | 1. 부모 상담 및 교육 (월 1회)  |
|                  | <p>2) 서비스 제공절차</p> <p>① 1단계 : 제공기관 등록·상담 후 제공계약서 작성<br/>                     ② 2단계 : 자존감·사회성·학습동기 검사를 통해 개인육구 파악 후 서비스 제공 계획 수립<br/>                     ③ 3단계 : 육구 및 이용자 특성에 따른 서비스를 선택하여 제공<br/>                     ④ 4단계 : 매월 아동 서비스 제공 보고서를 보호자에게 통보<br/>                     ⑤ 5단계 : 서비스 종결 시 초기와 동일한 검사를 이용해 효과 측정<br/>                     ⑥ 6단계 : 종결 리포트를 작성하여 전부 또는 일부를 부모에게 제공하고 롤링페이퍼, 자기 리포트, 사회공헌활동 등 종결 프로그램 실시</p> |   |
| ⑥ 집단규모           | 비전형성 기본 유형 : 1:1-1:3(농어촌, 도서지역), 1:1-1:12(기타지역)<br>체험통합형 : 1:1-1:3(농어촌, 도서지역), 1:1-1:12(기타지역)<br>학습모듈 : 1:1-1:3(농어촌, 도서지역), 1:1-1:6(기타지역)  |   |
| ⑦ 안전관리 기준 (체험활동) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전관리기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 체험활동시 표준계약서 기준 제시</li> <li>- 기관 비치 양식 또는 서류</li> </ul> </li> <li>• (관련서류) 1. 배상/상해 보험증명서, 2. 차량보험가입증명서, 3. 차량등록증 등</li> <li>• (제공기관 준비사항) 1. 이용자 안전교육대상, 2. 비상연락망, 3. 보호자 동의서, 4. 여행자 보험, 5. 숙박이나 체험시설 안전확인 내용 등</li> </ul>   |   |



## 11 장애인·산모 등 건강취약계층 운동 서비스

| 항목                | 내 용  |                  |        |       |       |  |                  |   |
|-------------------|--|------------------|--------|-------|-------|--|------------------|---|
| ① 목적              | 장애인·산모 등 건강취약계층의 신체활동지원을 통해 의료비절감, 건강증진  |                  |        |       |       |  |                  |   |
| ② 서비스 대상          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 소득기준 : 기준중위소득 140% 범위 내에서 지역여건에 따라 설정</li> <li>▶ 욕구기준 : 장애인, 산모(임신 3개월 이상),</li> </ul>  |                  |        |       |       |  |                  |   |
| ③ 제공기관 및 제공인력     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 제공기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▶ 제공인력 : ‘지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시’에 의한 ‘장애인·산모 등 건강취약계층 운동서비스’에 적합한 인력               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 운동서비스 제공인력은 다음 중 하나의 요건을 충족한 자                   <ul style="list-style-type: none"> <li>① 생활스포츠지도사, 전문스포츠지도사, 장애인스포츠지도사(장애인대상에 한함), 특수학교 정교사. 다만, 자격종목과 서비스제공 종목은 동일하여야 함</li> <li>② 체육학 관련 전공자로서 다음의 요건을 충족하는 자                       <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문학사 이상 학위취득 후 성인 대상 운동 지도 관련 실무 경력 1년 이상</li> <li>- 학사 이상 학위취득 후 성인 대상 운동 지도 관련 실무경력 6개월 이상</li> <li>- 석사 이상 학위취득 후 성인 대상 운동 지도 관련 실무경력 3개월 이상</li> <li>* “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 건강교육 및 영양관련 프로그램 운영 제공인력은 영양사, 보건교육사, 간호사</li> </ul> </li> </ul>   |                  |        |       |       |  |                  |   |
| ④ 서비스 가격/서비스 제공기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 서비스 가격 : 월 19만원 (정부지원금 171,000원, 본인부담금 19,000원)</li> <li>▶ 서비스 기간 : 12개월</li> </ul>   |                  |        |       |       |  |                  |   |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차   | <p>1) 서비스내용</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">구분</th> <th style="width: 70%;">서비스 내용</th> <th style="width: 20%;">서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">기본서비스</td> <td>           1. 장애인 프로그램 (주 3회, 1회 90분)           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈액검사·건강상담(분기 1회), 유산소 운동</li> <li>- 수중운동 : 장애인을 대상으로 이용자들에게 수중 워킹, 수중활동 등 물의 부력을 이용한 운동 제공</li> <li>- 놀이치유 프로그램 : 장애인 대상으로 웃음과 재미로 발달을 도움</li> </ul> </td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">주 3회<br/>(회당 90분)</td> </tr> <tr> <td>           2. 산모 프로그램 (주 3회, 1회 90분)           <ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈액검사·건강상담 : (분기 1회)</li> <li>- 라마즈 교육 : 산모를 대상으로 한 전문교육, 부부가 함께 교육에 참여하여 출산에 대한 두려움 극복, 출산에 대한 올바른 준비, 출산 전후에 나타날 수 있는 우울증 예방 교육</li> <li>- 임신부 요가 : 출산 시 통증의 감소 및 태고, 태아에 충분히 산소가 공급되어 건강한 아이 출산에 도움을 주는 교육 실시</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1단계 : 등록, 상담, 욕구판정</li> <li>• 2단계 : 측정 - 기초의학검사 및 건강체력 측정/평가, 동중치 검사 분석(시작시 효과성 측정할 수 있는 검사 의무 실시)</li> <li>• 3단계 : 개인별 맞춤형 처방 프로그램 실시</li> <li>• 4단계 : 개인별 서비스 효과 모니터링</li> <li>• 5단계 : 사후관리(종료시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시, DB를 구축하여 지속적 관리)</li> </ul> | 구분               | 서비스 내용 | 서비스횟수 | 기본서비스 | 1. 장애인 프로그램 (주 3회, 1회 90분) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈액검사·건강상담(분기 1회), 유산소 운동</li> <li>- 수중운동 : 장애인을 대상으로 이용자들에게 수중 워킹, 수중활동 등 물의 부력을 이용한 운동 제공</li> <li>- 놀이치유 프로그램 : 장애인 대상으로 웃음과 재미로 발달을 도움</li> </ul> | 주 3회<br>(회당 90분) | 2. 산모 프로그램 (주 3회, 1회 90분) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈액검사·건강상담 : (분기 1회)</li> <li>- 라마즈 교육 : 산모를 대상으로 한 전문교육, 부부가 함께 교육에 참여하여 출산에 대한 두려움 극복, 출산에 대한 올바른 준비, 출산 전후에 나타날 수 있는 우울증 예방 교육</li> <li>- 임신부 요가 : 출산 시 통증의 감소 및 태고, 태아에 충분히 산소가 공급되어 건강한 아이 출산에 도움을 주는 교육 실시</li> </ul> |
| 구분                | 서비스 내용   | 서비스횟수            |        |       |       |  |                  |   |
| 기본서비스             | 1. 장애인 프로그램 (주 3회, 1회 90분) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈액검사·건강상담(분기 1회), 유산소 운동</li> <li>- 수중운동 : 장애인을 대상으로 이용자들에게 수중 워킹, 수중활동 등 물의 부력을 이용한 운동 제공</li> <li>- 놀이치유 프로그램 : 장애인 대상으로 웃음과 재미로 발달을 도움</li> </ul>   | 주 3회<br>(회당 90분) |        |       |       |  |                  |   |
|                   | 2. 산모 프로그램 (주 3회, 1회 90분) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈액검사·건강상담 : (분기 1회)</li> <li>- 라마즈 교육 : 산모를 대상으로 한 전문교육, 부부가 함께 교육에 참여하여 출산에 대한 두려움 극복, 출산에 대한 올바른 준비, 출산 전후에 나타날 수 있는 우울증 예방 교육</li> <li>- 임신부 요가 : 출산 시 통증의 감소 및 태고, 태아에 충분히 산소가 공급되어 건강한 아이 출산에 도움을 주는 교육 실시</li> </ul>  |                  |        |       |       |  |                  |   |

제3장 지역사회서비스 개발

## 12 비만아동 건강관리 서비스

| 항목                  | 내 용   |  |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
|---------------------|---|--|-------------------------------|--|-------------------------------|---|--|---------------------|---|------------------------------|--|------------------------------|---|--------------------------------|---|--|--|---------------------|
| ① 목적                | 경도 이상 비만과 부모에게 건강교육, 운동처방 및 운동지도 등을 통해 체질 개선, 질병 예방 등 건강한 성장 지원   |  |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| ② 서비스 대상            | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ <b>소득기준</b> : 소득기준 없음(별도 설정가능)</li> <li>▷ <b>연령기준</b> : 만 5세~만 12세</li> <li>* 문화체육관광부 스포츠바우처와 중복지원 불가 (신청자 구두확인 및 관련부서 확인)</li> <li>▷ <b>요구기준</b> : 경도 (* 비만 지수 20%) 이상의 비만 아동</li> <li>- 비만지수 확인가능한 검사결과지(또는 확인서) 제출 필수</li> <li>- 필요시 건강관리가 필요한 허약한 아동도 포함 가능</li> <li>비만지수 = [(실측체중 - 신장별 표준체중) / 신장별 표준체중] × 100</li> </ul>  |  |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| ③ 제공기관 및 인력         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ <b>제공기관</b> : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▷ <b>제공인력</b> : '지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '(비만)아동건강관리서비스'에 적합한 인력</li> <li>○ 운동서비스 제공인력은 다음 중 하나의 요건을 충족한 자                     <ul style="list-style-type: none"> <li>① 생활스포츠지도사, 전문스포츠지도사, 유소년스포츠지도사, 특수학교 정교사, 다만, 자격종목과 서비스제공 종목은 동일하여야 함</li> <li>② 체육학 관련 전공자로서 다음의 요건을 충족하는 자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문학사 이상 학위 취득 후 아동·청소년 대상 운동 지도 관련 실무 경력 1년 이상</li> <li>- 학사 이상 학위 취득 후 아동·청소년 대상 운동 지도 관련 실무 경력 6개월 이상</li> <li>- 석사 이상 학위 취득 후 아동·청소년 대상 운동 지도 관련 실무 경력 3개월 이상</li> <li>* "군" 단위 지역과 '성장추진지역'은 실무 경력이 없더라도 예외적으로 인정</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 건강교육 및 영양관련 프로그램 운영 제공인력은 영양사, 초등학교 정교사, 보건교육사, 간호사</li> </ul>  |  |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| ④ 서비스 가격/서비스 제공기간   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ <b>서비스 가격</b> : 월 6만원~10만원 내외 (서비스 내용별 상이)</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>이용자 등급</th> <th>1등급<br/>(수급자, 차상위)</th> <th>2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th>3등급<br/>(중위소득 120% 초과~140% 이하)</th> <th>4등급<br/>(중위소득 140% 초과~)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원금</td> <td>90%</td> <td>80%</td> <td>70%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>문이부담금</td> <td>10%</td> <td>20%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ <b>서비스 기간</b> : 12개월</li> </ul>   | 이용자 등급   | 1등급<br>(수급자, 차상위)             | 2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(중위소득 120% 초과~140% 이하) | 4등급<br>(중위소득 140% 초과~)  | 정부지원금  | 90%                 | 80%   | 70%                          | 60%  | 문이부담금                        | 10%   | 20%                            | 30%   | 40%  |  |                     |
| 이용자 등급              | 1등급<br>(수급자, 차상위)   | 2등급(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)                               | 3등급<br>(중위소득 120% 초과~140% 이하) | 4등급<br>(중위소득 140% 초과~)                 |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| 정부지원금               | 90%   | 80%  | 70%                           | 60%                                    |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| 문이부담금               | 10%   | 20%  | 30%                           | 40%                                    |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| ⑤ 서비스 내용 및 제공절차     | <p>1) 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동의 특성에 따라 적절한 운동프로그램을 처방하고 주 1~2회(회당 50~60분) 운동지도, 필요시마다 비만 관련 건강교육, 영양교육, 정보제공, 상담</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>서비스 내용</th> <th>서비스 횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>서비스 내용 (필수)</td> <td>                     1. 운동프로그램<br/>                     - 운동처방 : 대상아동 개인에게 알맞은 맞춤 운동처방, 필요시 프로그램 진행도중 변경 가능<br/>                     - 운동지도 : 처방된 운동계획에 따라 제공인력의 직접 지도하에 정기적인 운동 실시<br/>                     2. 교육 및 상담 서비스 제공 (필요에 따라 주기적 제공)<br/>                     - 건강 교육(비만 관련) 및 정보제공<br/>                     - 영양교육 및 정보 제공 : 음식조절, 식단구성 등<br/>                     - 설문조사 및 상담 : 영양조사, 식사습관, 신체활동, 건강 증진행동 등<br/>                     3. 기초검사 (서비스 시작, 종료 시점 및 기타 필요시 제공)                 </td> <td>                     * 제공유형 참조<br/>                     * 영양관리 강화형을 제외한 기타 유형의 교육 및 상담 서비스는 월 1회 이상 주기적 제공 (필수)                 </td> </tr> <tr> <td rowspan="5">서비스 제공유형 (1개 유형 선택)</td> <td>1. 학교연계형(집합형)<br/>- 학교와의 연계 하에 방과후 교실 형태의 운동위주의 서비스 제공/학교교사에 의한 바우처 결제관리<br/>- 학교와의 연계가 어려울 경우, 별도의 시설에서 집합형태로 서비스 제공</td> <td>주 2회(월 8회) 이상 (회당 50~60분 이상)</td> </tr> <tr> <td>2. 가정방문형<br/>- 가정방문, 운동지도 및 생활습관지도<br/>- 체육전문가 중심(20시간 이상 비만관리교육 이수)</td> <td>주 1회(월 4회) 이상 (회당 50~60분 이상)</td> </tr> <tr> <td>3. 혼합형<br/>- 학교연계형과 가정방문형의 혼합<br/>- 학교연계형과 가정방문형 적절하게 혼합하여 횟수 조정(월 혹은 분기)</td> <td>혼합 비율에 따라 횟수 조정 (회당 50~60분 이상)</td> </tr> <tr> <td>4. 영양관리강화형<br/>- 운동지도(집합 혹은 재가), 월 1회 이상 영양 지도(가정방문)/영양사에 의한 영양 지도 및 맞춤형 식단 제공</td> <td>집합 주 2회(월 8회) 이상 재가 주 1회(월 4회) 이상 (회당 50~60분 이상)</td> </tr> <tr> <td>5. 기타 지자체 신규개발형<br/>- 서비스 모델 변형 또는 지자체의 자체개발 서비스 모델</td> <td>서비스 제공 형태에 따라 별도 적용</td> </tr> </tbody> </table> <p>3) 서비스 제공절차</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1단계 : 서비스 신청 및 이용자 선정</li> <li>• 2단계 : 제공기관 선택 및 상담</li> <li>• 3단계 : 서비스 사전 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시 및 서비스 제공계획서 수립(이용자에게 제공)</li> <li>• 4단계 : 월별 건강/영양 프로그램 실시 및 비만도 측정</li> <li>• 5단계 : 최소 분기별로 비만 측정자료 및 아동의 변화 상황을 작성하여 보호자에게 통보하고, 부모교육 실시</li> <li>• 6단계 : 서비스 이용 효과 모니터링</li> <li>• 7단계 : 사후관리(종료 시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무 실시)</li> </ul> | 구분   | 서비스 내용                        | 서비스 횟수                                 | 서비스 내용 (필수)                   | 1. 운동프로그램<br>- 운동처방 : 대상아동 개인에게 알맞은 맞춤 운동처방, 필요시 프로그램 진행도중 변경 가능<br>- 운동지도 : 처방된 운동계획에 따라 제공인력의 직접 지도하에 정기적인 운동 실시<br>2. 교육 및 상담 서비스 제공 (필요에 따라 주기적 제공)<br>- 건강 교육(비만 관련) 및 정보제공<br>- 영양교육 및 정보 제공 : 음식조절, 식단구성 등<br>- 설문조사 및 상담 : 영양조사, 식사습관, 신체활동, 건강 증진행동 등<br>3. 기초검사 (서비스 시작, 종료 시점 및 기타 필요시 제공) | * 제공유형 참조<br>* 영양관리 강화형을 제외한 기타 유형의 교육 및 상담 서비스는 월 1회 이상 주기적 제공 (필수) | 서비스 제공유형 (1개 유형 선택) | 1. 학교연계형(집합형)<br>- 학교와의 연계 하에 방과후 교실 형태의 운동위주의 서비스 제공/학교교사에 의한 바우처 결제관리<br>- 학교와의 연계가 어려울 경우, 별도의 시설에서 집합형태로 서비스 제공 | 주 2회(월 8회) 이상 (회당 50~60분 이상) | 2. 가정방문형<br>- 가정방문, 운동지도 및 생활습관지도<br>- 체육전문가 중심(20시간 이상 비만관리교육 이수) | 주 1회(월 4회) 이상 (회당 50~60분 이상) | 3. 혼합형<br>- 학교연계형과 가정방문형의 혼합<br>- 학교연계형과 가정방문형 적절하게 혼합하여 횟수 조정(월 혹은 분기) | 혼합 비율에 따라 횟수 조정 (회당 50~60분 이상) | 4. 영양관리강화형<br>- 운동지도(집합 혹은 재가), 월 1회 이상 영양 지도(가정방문)/영양사에 의한 영양 지도 및 맞춤형 식단 제공 | 집합 주 2회(월 8회) 이상 재가 주 1회(월 4회) 이상 (회당 50~60분 이상) | 5. 기타 지자체 신규개발형<br>- 서비스 모델 변형 또는 지자체의 자체개발 서비스 모델 | 서비스 제공 형태에 따라 별도 적용 |
| 구분                  | 서비스 내용  | 서비스 횟수   |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| 서비스 내용 (필수)         | 1. 운동프로그램<br>- 운동처방 : 대상아동 개인에게 알맞은 맞춤 운동처방, 필요시 프로그램 진행도중 변경 가능<br>- 운동지도 : 처방된 운동계획에 따라 제공인력의 직접 지도하에 정기적인 운동 실시<br>2. 교육 및 상담 서비스 제공 (필요에 따라 주기적 제공)<br>- 건강 교육(비만 관련) 및 정보제공<br>- 영양교육 및 정보 제공 : 음식조절, 식단구성 등<br>- 설문조사 및 상담 : 영양조사, 식사습관, 신체활동, 건강 증진행동 등<br>3. 기초검사 (서비스 시작, 종료 시점 및 기타 필요시 제공)   | * 제공유형 참조<br>* 영양관리 강화형을 제외한 기타 유형의 교육 및 상담 서비스는 월 1회 이상 주기적 제공 (필수) |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| 서비스 제공유형 (1개 유형 선택) | 1. 학교연계형(집합형)<br>- 학교와의 연계 하에 방과후 교실 형태의 운동위주의 서비스 제공/학교교사에 의한 바우처 결제관리<br>- 학교와의 연계가 어려울 경우, 별도의 시설에서 집합형태로 서비스 제공   | 주 2회(월 8회) 이상 (회당 50~60분 이상)   |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
|                     | 2. 가정방문형<br>- 가정방문, 운동지도 및 생활습관지도<br>- 체육전문가 중심(20시간 이상 비만관리교육 이수)  | 주 1회(월 4회) 이상 (회당 50~60분 이상)   |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
|                     | 3. 혼합형<br>- 학교연계형과 가정방문형의 혼합<br>- 학교연계형과 가정방문형 적절하게 혼합하여 횟수 조정(월 혹은 분기)   | 혼합 비율에 따라 횟수 조정 (회당 50~60분 이상)                                       |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
|                     | 4. 영양관리강화형<br>- 운동지도(집합 혹은 재가), 월 1회 이상 영양 지도(가정방문)/영양사에 의한 영양 지도 및 맞춤형 식단 제공   | 집합 주 2회(월 8회) 이상 재가 주 1회(월 4회) 이상 (회당 50~60분 이상)                     |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
|                     | 5. 기타 지자체 신규개발형<br>- 서비스 모델 변형 또는 지자체의 자체개발 서비스 모델  | 서비스 제공 형태에 따라 별도 적용  |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |
| ⑥ 집단규모              | <p>기관방문형 : 1회당 서비스 제공은 최대 15명으로 하며, 초과시 분반 혹은 10명당 1명의 보조교사 배치</p> <p>가정방문형 : 1회당 서비스 제공은 4명까지로 제한(1:1~4),</p>  |  |                               |  |                               |   |  |                     |   |                              |  |                              |   |                                |   |  |  |                     |

## 13 성인 심리지원서비스

| 항목               | 내 용  |  |        |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
|------------------|--|--|--------|-----------------|--------|-------|--------|---------|--|-----|-----------------|--------|--|--|--------|---------------|-------|-----|
| ① 목적             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 성인의 심리정서 지원, 건강성 회복을 통한 삶의 질 향상과 심리적 문제 예방을 통한 건강한 사회 구성원으로서의 역할 촉진</li> </ul>  |  |        |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| ② 서비스 대상         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득기준 : 기준중위 소득 140% 이하(지역 여건에 따라 변경 가능)</li> <li>▷ 연령기준 : 만 35세 이상 범위 내에서 지역 여건에 따라 설정</li> <li>※ 우선순위 : 의사, 정신보건전문요원이 작성한 진단서(혹은 소견서)를 제출한 대상 사·군·구청장이 인정한 위기가구 및 통합돌봄이 필요한 노인 장애인 장애인가족 등</li> </ul>  |  |        |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| ③ 제공기관 및 제공인력    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 제공기관 : ‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>▷ 제공인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정신건강복지법 제17조에 따른 정신건강전문요원, 초·중등교육법 제21조에 따른 전문상담 교사, 임상심리사</li> <li>- 심리, 상담 등 관련 전공자로 다음 중 하나의 요건을 충족하는 자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 학사 이상 학위 취득 후 성인 심리지원 분야 실무경력 6개월 이상</li> <li>② 석사 이상 학위 취득 후 성인 심리지원 분야 실무경력 3개월 이상</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>   |  |        |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| ④ 서비스가격/서비스 제공기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 가격 : (기본) 월 20만원(정부지원금 18만원, 본인부담금 2만원)</li> </ul> <p style="text-align: center;">(제공기관별 가격구조)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">구 분</th> <th>내 용</th> <th>서비스 가격</th> <th>본인부담금</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">제공기관 A</td> <td style="text-align: center;">선택 1</td> <td>석사학위 취득 후 실무경력 5년 이상</td> <td style="text-align: center;">240</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">서비스가격과 정부지원금 차액</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">선택 2</td> <td>석사학위 취득 후 실무경력 1년 이상<br/>학사학위 취득 후 실무경력 3년 이상</td> <td style="text-align: center;">200</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">제공기관 B</td> <td style="text-align: center;">단일 운영</td> <td style="text-align: center;">200</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 서비스 제공기간 : 6개월 (재판정 1회)</li> </ul>  | 구 분  |        | 내 용             | 서비스 가격 | 본인부담금 | 제공기관 A | 선택 1    | 석사학위 취득 후 실무경력 5년 이상   | 240 | 서비스가격과 정부지원금 차액 | 선택 2   | 석사학위 취득 후 실무경력 1년 이상<br>학사학위 취득 후 실무경력 3년 이상 | 200  | 제공기관 B |               | 단일 운영 | 200 |
| 구 분              |  | 내 용  | 서비스 가격 | 본인부담금           |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| 제공기관 A           | 선택 1   | 석사학위 취득 후 실무경력 5년 이상   | 240    | 서비스가격과 정부지원금 차액 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
|                  | 선택 2   | 석사학위 취득 후 실무경력 1년 이상<br>학사학위 취득 후 실무경력 3년 이상   | 200    |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| 제공기관 B           |  | 단일 운영  | 200    |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| ⑤ 서비스내용/제공절차     | <p>1) 서비스 내용</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>서비스 구분</th> <th>서비스 종류</th> <th>서비스내용</th> <th>제공시간</th> <th>제공횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">사전사후 검사</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 성격, 우울, 불안, 강박, 스트레스 등 개인 심리상담 관련 필요한 검사를 통한 주된 문제 및 욕구 파악 (MMPI-2, HTP, KFD, SCT, BDI, STAI, PTSD척도 검사 등 검사도구 활용)</li> </ul> </td> <td style="text-align: center;">90분</td> <td style="text-align: center;">사전·사후 각 1회</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">기본 서비스</td> <td style="text-align: center;">서비스 제공</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 대상자 욕구에 맞춘 서비스 제공</li> <li>- 심리정서적인 문제(성격, 우울, 불안, 강박 등)에 대한 개입 및 예방</li> <li>- 관계, 상황적 스트레스 대처능력 향상</li> <li>- 부부, 가족관계 향상 도모</li> <li>- 의사소통 기술 및 대인관계 향상 도모</li> </ul> </td> <td style="text-align: center;">회당 50분</td> <td style="text-align: center;">주 1회씩<br/>월 4회</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 1단계 : 제공기관 등록·상담 후 제공계약서 작성</li> <li>② 2단계 : 주된 호소문제 파악 후 구성원 간 합의된 목표설정→사전검사</li> <li>③ 3단계 : 목표에 기반한 서비스 제공 계획 수립</li> <li>④ 4단계 : 서비스 제공 → 사후검사</li> <li>⑤ 5단계 : 피드백 제공 및 종결상담</li> </ol> | 서비스 구분   | 서비스 종류 | 서비스내용           | 제공시간   | 제공횟수  |        | 사전사후 검사 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 성격, 우울, 불안, 강박, 스트레스 등 개인 심리상담 관련 필요한 검사를 통한 주된 문제 및 욕구 파악 (MMPI-2, HTP, KFD, SCT, BDI, STAI, PTSD척도 검사 등 검사도구 활용)</li> </ul> | 90분 | 사전·사후 각 1회      | 기본 서비스 | 서비스 제공                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 대상자 욕구에 맞춘 서비스 제공</li> <li>- 심리정서적인 문제(성격, 우울, 불안, 강박 등)에 대한 개입 및 예방</li> <li>- 관계, 상황적 스트레스 대처능력 향상</li> <li>- 부부, 가족관계 향상 도모</li> <li>- 의사소통 기술 및 대인관계 향상 도모</li> </ul> | 회당 50분 | 주 1회씩<br>월 4회 |       |     |
| 서비스 구분           | 서비스 종류   | 서비스내용  | 제공시간   | 제공횟수            |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
|                  | 사전사후 검사  | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 성격, 우울, 불안, 강박, 스트레스 등 개인 심리상담 관련 필요한 검사를 통한 주된 문제 및 욕구 파악 (MMPI-2, HTP, KFD, SCT, BDI, STAI, PTSD척도 검사 등 검사도구 활용)</li> </ul>   | 90분    | 사전·사후 각 1회      |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| 기본 서비스           | 서비스 제공   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 대상자 욕구에 맞춘 서비스 제공</li> <li>- 심리정서적인 문제(성격, 우울, 불안, 강박 등)에 대한 개입 및 예방</li> <li>- 관계, 상황적 스트레스 대처능력 향상</li> <li>- 부부, 가족관계 향상 도모</li> <li>- 의사소통 기술 및 대인관계 향상 도모</li> </ul> | 회당 50분 | 주 1회씩<br>월 4회   |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |
| ⑥ 집단규모           | 서비스 제공 시 제공인력 1명 당 1인의 이용자(1:1) 원칙<br>(필요 시 이용자 동의 하에 집단상담으로 일부 운영 가능)   |  |        |                 |        |       |        |         |  |     |                 |        |  |  |        |               |       |     |

제3장  
지역사회서비스  
개별

## 14 보완대체의사소통기기 활용 중재서비스 표준모델

| 항목            | 내 용   |  |                                 |  |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |
|---------------|---|--|---------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|------|---------------|---------------|---------------|---------------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ① 목적          | <ul style="list-style-type: none"> <li>장�인의 의사소통 문제를 발견하여 이를 보완하거나 대체 할 수 있도록 보완대체 의사소통(Augmentative and Alternative Communication; 이하 AAC) 기기를 활용함으로써 의사소통 능력의 증진 및 사회활동의 참여를 지원하는 서비스</li> </ul>  |  |                                 |  |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |
| ② 대상          | <ul style="list-style-type: none"> <li>연령 및 소득기준 : 기준중위 소득 170% 이하 가구 만 24세 미만 지적, 뇌병변, 자폐성 장애인</li> <li>육구기준 : 「장애인복지법」상 등록장애인                     <ul style="list-style-type: none"> <li>다만, 영·유아(만 6세 미만)의 경우 뇌병변·지적·자폐성 장애가 예견되어 AAC중재서비스가 필요하다고 인정한 의사 진단서 또는 1급 언어재활사의 소견서 및 검사 결과자료로 대체 가능</li> </ul> </li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>▶ 1급 언어재활사의 소견을 위한 검사 기기 및 결과 기준</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>표현어휘력검사: 원점수 25점 미만</li> <li>KM-BCDI : 표현날말 수 51개 미만,</li> <li>SELSI: 표현언어 획득점수 33점 미만</li> <li>U-TAP 또는 APAC 검사결과 동일연령의 또래집단의 평균과 비교했을 때 - 2SD 미만의 낮은 자음정확도를 보이는 경우                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위의 4가지 검사항목 가운데 1개 이상의 결과(즉, 1개만 있어도 됨)가 있는 경우 AAC 중재 서비스가 필요하다는 소견을 제시</li> </ul> </li> </ol> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>아동청소년심리지원서비스, 발달재활서비스 중 언어재활서비스 중복이용 불가</li> </ul>  |  |                                 |  |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |
| ③ 제공 기관 제공 인력 | <ul style="list-style-type: none"> <li>기관 : '사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률' 제16조에 의거 등록된 기관</li> <li>장비기준                     <ul style="list-style-type: none"> <li>각 종류별 최소 1가지 이상 총 3가지의 AAC 기기를 구비 (개인별 맞춤 AAC 기기 사용)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>AAC 기기의 종류 : 음성합성 AAC 기기(예: 칩톡, 오케이톡톡 등), TTS 기반 하이테크 AAC 기기(예: 마이토키엠, 마이토키 pc, 스마트 AAC, 나의 AAC, 키즈보이스 등), 로우테크 AAC 기기 (예: 마이토키보드, 상징카드, 의사소통 책, 의사소통판 등)</li> </ul> </li> <li>최소 2가지 이상의 접근성을 보장하는 보조기기 구비                             <ul style="list-style-type: none"> <li>접근성 보장을 위한 보조기기 종류 : 스위치(예: 헤드스위치, 빅레드스위치, 조이스틱스위치, 볼스위치), 인터페이스, 거치대, 마운팅, 안구마우스(eyetracker), OTG 케이블, 자세보조기기 등</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>제공인력 요건                     <ul style="list-style-type: none"> <li>언어재활사 또는 특수학교 정교사로서 한국언어재활사협회와 한국보완대체의사소통학회에서 주관하는 [AAC전문가 보수교육] 과정을 수료한 자</li> <li>한국언어재활사협회와 한국보완대체의사소통학회에서 주관하는 [AAC전문가 보수교육] 과정을 수료한 특수교육 전공자로서 석사 이상 학위 취득 후 보완대체의사소통기기 활용 중재서비스 관련 실무경력 3개월 이상인 자</li> </ul> </li> </ul> |  |                                 |  |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |
| ④ 가격/기간       | <ul style="list-style-type: none"> <li>월 200,000원</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>1등급<br/>(수급자, 차상위)</th> <th>2등급<br/>(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</th> <th>3등급<br/>(기준중위소득 120% 초과~140% 이하)</th> <th>4등급<br/>(기준중위소득 140% 초과~170% 이하)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원</td> <td>180,000원(90%)</td> <td>160,000원(80%)</td> <td>140,000원(70%)</td> <td>120,000원(60%)</td> </tr> <tr> <td>본인부담</td> <td>20,000원(10%)</td> <td>40,000원(20%)</td> <td>60,000원(30%)</td> <td>80,000원(40%)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>지원기간 : 12개월 ▶ 재판정 : 1회</li> </ul>   | 구 분  | 1등급<br>(수급자, 차상위)               | 2등급<br>(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(기준중위소득 120% 초과~140% 이하) | 4등급<br>(기준중위소득 140% 초과~170% 이하) | 정부지원 | 180,000원(90%) | 160,000원(80%) | 140,000원(70%) | 120,000원(60%) | 본인부담 | 20,000원(10%) | 40,000원(20%) | 60,000원(30%) | 80,000원(40%) |
| 구 분           | 1등급<br>(수급자, 차상위)   | 2등급<br>(중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자) | 3등급<br>(기준중위소득 120% 초과~140% 이하) | 4등급<br>(기준중위소득 140% 초과~170% 이하)            |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |
| 정부지원          | 180,000원(90%)   | 160,000원(80%)                              | 140,000원(70%)                   | 120,000원(60%)                              |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |
| 본인부담          | 20,000원(10%)  | 40,000원(20%)                               | 60,000원(30%)                    | 80,000원(40%)                               |                                 |                                 |      |               |               |               |               |      |              |              |              |              |

| 항목              | 내 용  |   |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |
|-----------------|--|---|--------|-------|--------|---|---|--|---|---|--------|--|--------|
| ⑤ 내용/ 제공 절차     | 1) 서비스 내용  |   |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |
|                 | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="304 354 408 385">구분</th> <th data-bbox="408 354 1099 385">서비스 내용</th> <th data-bbox="1099 354 1273 385">서비스횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="304 385 408 1003">기본 서비스</td> <td data-bbox="408 385 1099 1003">                             1. 초기 자료 수집<br/>                             - 초기 진단(언어검사), 면담, 관찰로 구성됨.<br/>                             - 초기진단 : 아동의 현행 수준을 파악하기 위해서 표준화된 언어검사 및 AAC 검사를 실시 언어치료사와의 협력 중요.<br/>                             - 부모면담 : 아동의 의사소통 요구, 형태와 기능, 선호도, 활동 및 어휘, 기본정보에 대한 자료를 수집을 함.<br/>                             - 직접관찰 : 가정 또는 학교, 부모와의 놀이 상황, 일상생활 장면 등에서 최소 2회 이상의 직접관찰을 통해 의사소통형태 및 기능, 요구, 빈도, 대화상대방 특성 등에 대한 자료를 수집함.<br/>                             2. AAC 기기 선정 및 어휘 탑재<br/>                             - 개별 아동의 특성과 요구에 적합한 AAC 기기를 선정함.<br/>                             - 지체 및 뇌병변 장애아동의 경우에는 보조기기에 대한 접근성을 고려하여 선정<br/>                             3. 기기 사용 훈련<br/>                             - AAC 기기 자체에 대한 설명 및 사용 훈련. AAC기기를 조작하여 개인이 용이하게 사용할 수 있도록 프로그램 설정 및 변경, AAC 기기 활용 등에 대한 훈련을 진행함<br/>                             - 지체 및 뇌병변 장애아동의 경우, 별도의 접근성 증진을 위해 보조기기 사용 훈련이 필요함. 예를 들어, 헤드스위치를 사용하는 스위치 훈련이 별도로 진행되어야 함<br/>                             4. AAC 중재<br/>                             - 매칭훈련, 단어 훈련, 문장 사용훈련, 자기소개, 게임하기, 문해력 증진 등으로 구성된 훈련을 진행함. 환경중심 언어중재, 스크립트 전략, 직접교수 등 언어중재 프로그램이 적용 될 수 있음                         </td> <td data-bbox="1099 385 1273 1003">                             &gt; 월 4회<br/>                             (중재서비스 4회)<br/><br/>                             &gt; 회당 60분<br/>                             (50분 교육,<br/>                             10분 부모상담)                         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="304 1003 408 1332"></td> <td data-bbox="408 1003 1099 1332">                             5. 대화상대방 훈련(재가방문 허용)<br/>                             - AAC 효과를 증진시키기 위해서 반드시 아동의 대화상대방이 있는 가정, 교육 기관, 지역사회 등에서 AAC 사용을 중재해야함.<br/>                             ㉠ 교육기관(학교, 유치원, 조기교실 등) 지원: 교육기관에서는 아동의 진전도에 대한 보고서를 제출, 특수교사와 자료를 공유해야 함. 직접 교육기관을 방문하여 교사(예: 일반교사, 특수교사, 교과교사) 또는 또래(예: 비장애학생, 장애학생 또래)를 대상으로 AAC 사용에 따른 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것<br/>                             ㉡ 가족지원 : 가정 환경 내에서 AAC 기기의 사용을 위해서 가정 환경을 직접 방문하여 부모를 포함하여 가족 구성원(예: 형제, 자매, 조부모 등)에 대한 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것.<br/>                             ㉢ 지역사회 지원: 지역사회에서 상점, 지하철 또는 버스와 같은 대중교통, 지역사회 놀이터 또래 등 대화상대방을 대상으로 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것                         </td> <td data-bbox="1099 1003 1273 1332">                             분기별 1회 - 총 3회를 대화상대방 훈련으로 진행. 예시된 대화상대방 훈련 중에서 한 가지 이상 진행                         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="304 1332 408 1427">부가 서비스</td> <td data-bbox="408 1332 1099 1427">                             6. 부모교육 및 상담<br/>                             보호자로서의 심리적안정, 중재서비스 관련 교육 및 아동과 관련된 정보를 제공하여 안정적인 서비스 지원                         </td> <td data-bbox="1099 1332 1273 1427">                             반기별 1회                         </td> </tr> </tbody> </table> | 구분  | 서비스 내용 | 서비스횟수 | 기본 서비스 | 1. 초기 자료 수집<br>- 초기 진단(언어검사), 면담, 관찰로 구성됨.<br>- 초기진단 : 아동의 현행 수준을 파악하기 위해서 표준화된 언어검사 및 AAC 검사를 실시 언어치료사와의 협력 중요.<br>- 부모면담 : 아동의 의사소통 요구, 형태와 기능, 선호도, 활동 및 어휘, 기본정보에 대한 자료를 수집을 함.<br>- 직접관찰 : 가정 또는 학교, 부모와의 놀이 상황, 일상생활 장면 등에서 최소 2회 이상의 직접관찰을 통해 의사소통형태 및 기능, 요구, 빈도, 대화상대방 특성 등에 대한 자료를 수집함.<br>2. AAC 기기 선정 및 어휘 탑재<br>- 개별 아동의 특성과 요구에 적합한 AAC 기기를 선정함.<br>- 지체 및 뇌병변 장애아동의 경우에는 보조기기에 대한 접근성을 고려하여 선정<br>3. 기기 사용 훈련<br>- AAC 기기 자체에 대한 설명 및 사용 훈련. AAC기기를 조작하여 개인이 용이하게 사용할 수 있도록 프로그램 설정 및 변경, AAC 기기 활용 등에 대한 훈련을 진행함<br>- 지체 및 뇌병변 장애아동의 경우, 별도의 접근성 증진을 위해 보조기기 사용 훈련이 필요함. 예를 들어, 헤드스위치를 사용하는 스위치 훈련이 별도로 진행되어야 함<br>4. AAC 중재<br>- 매칭훈련, 단어 훈련, 문장 사용훈련, 자기소개, 게임하기, 문해력 증진 등으로 구성된 훈련을 진행함. 환경중심 언어중재, 스크립트 전략, 직접교수 등 언어중재 프로그램이 적용 될 수 있음 | > 월 4회<br>(중재서비스 4회)<br><br>> 회당 60분<br>(50분 교육,<br>10분 부모상담) |  | 5. 대화상대방 훈련(재가방문 허용)<br>- AAC 효과를 증진시키기 위해서 반드시 아동의 대화상대방이 있는 가정, 교육 기관, 지역사회 등에서 AAC 사용을 중재해야함.<br>㉠ 교육기관(학교, 유치원, 조기교실 등) 지원: 교육기관에서는 아동의 진전도에 대한 보고서를 제출, 특수교사와 자료를 공유해야 함. 직접 교육기관을 방문하여 교사(예: 일반교사, 특수교사, 교과교사) 또는 또래(예: 비장애학생, 장애학생 또래)를 대상으로 AAC 사용에 따른 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것<br>㉡ 가족지원 : 가정 환경 내에서 AAC 기기의 사용을 위해서 가정 환경을 직접 방문하여 부모를 포함하여 가족 구성원(예: 형제, 자매, 조부모 등)에 대한 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것.<br>㉢ 지역사회 지원: 지역사회에서 상점, 지하철 또는 버스와 같은 대중교통, 지역사회 놀이터 또래 등 대화상대방을 대상으로 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것 | 분기별 1회 - 총 3회를 대화상대방 훈련으로 진행. 예시된 대화상대방 훈련 중에서 한 가지 이상 진행 | 부가 서비스 | 6. 부모교육 및 상담<br>보호자로서의 심리적안정, 중재서비스 관련 교육 및 아동과 관련된 정보를 제공하여 안정적인 서비스 지원 | 반기별 1회 |
| 구분              | 서비스 내용   | 서비스횟수   |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |
| 기본 서비스          | 1. 초기 자료 수집<br>- 초기 진단(언어검사), 면담, 관찰로 구성됨.<br>- 초기진단 : 아동의 현행 수준을 파악하기 위해서 표준화된 언어검사 및 AAC 검사를 실시 언어치료사와의 협력 중요.<br>- 부모면담 : 아동의 의사소통 요구, 형태와 기능, 선호도, 활동 및 어휘, 기본정보에 대한 자료를 수집을 함.<br>- 직접관찰 : 가정 또는 학교, 부모와의 놀이 상황, 일상생활 장면 등에서 최소 2회 이상의 직접관찰을 통해 의사소통형태 및 기능, 요구, 빈도, 대화상대방 특성 등에 대한 자료를 수집함.<br>2. AAC 기기 선정 및 어휘 탑재<br>- 개별 아동의 특성과 요구에 적합한 AAC 기기를 선정함.<br>- 지체 및 뇌병변 장애아동의 경우에는 보조기기에 대한 접근성을 고려하여 선정<br>3. 기기 사용 훈련<br>- AAC 기기 자체에 대한 설명 및 사용 훈련. AAC기기를 조작하여 개인이 용이하게 사용할 수 있도록 프로그램 설정 및 변경, AAC 기기 활용 등에 대한 훈련을 진행함<br>- 지체 및 뇌병변 장애아동의 경우, 별도의 접근성 증진을 위해 보조기기 사용 훈련이 필요함. 예를 들어, 헤드스위치를 사용하는 스위치 훈련이 별도로 진행되어야 함<br>4. AAC 중재<br>- 매칭훈련, 단어 훈련, 문장 사용훈련, 자기소개, 게임하기, 문해력 증진 등으로 구성된 훈련을 진행함. 환경중심 언어중재, 스크립트 전략, 직접교수 등 언어중재 프로그램이 적용 될 수 있음  | > 월 4회<br>(중재서비스 4회)<br><br>> 회당 60분<br>(50분 교육,<br>10분 부모상담) |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |
|                 | 5. 대화상대방 훈련(재가방문 허용)<br>- AAC 효과를 증진시키기 위해서 반드시 아동의 대화상대방이 있는 가정, 교육 기관, 지역사회 등에서 AAC 사용을 중재해야함.<br>㉠ 교육기관(학교, 유치원, 조기교실 등) 지원: 교육기관에서는 아동의 진전도에 대한 보고서를 제출, 특수교사와 자료를 공유해야 함. 직접 교육기관을 방문하여 교사(예: 일반교사, 특수교사, 교과교사) 또는 또래(예: 비장애학생, 장애학생 또래)를 대상으로 AAC 사용에 따른 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것<br>㉡ 가족지원 : 가정 환경 내에서 AAC 기기의 사용을 위해서 가정 환경을 직접 방문하여 부모를 포함하여 가족 구성원(예: 형제, 자매, 조부모 등)에 대한 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것.<br>㉢ 지역사회 지원: 지역사회에서 상점, 지하철 또는 버스와 같은 대중교통, 지역사회 놀이터 또래 등 대화상대방을 대상으로 AAC 대화상대방 훈련을 진행할 것  | 분기별 1회 - 총 3회를 대화상대방 훈련으로 진행. 예시된 대화상대방 훈련 중에서 한 가지 이상 진행     |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |
| 부가 서비스          | 6. 부모교육 및 상담<br>보호자로서의 심리적안정, 중재서비스 관련 교육 및 아동과 관련된 정보를 제공하여 안정적인 서비스 지원   | 반기별 1회  |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |
| ⑥ 등록 유형 및 집단 규모 | > 등록유형 : 기관방문형+재가방문형(대화상대방 훈련)<br>> 집단규모 : 서비스 제공 시 제공인력 1명 당 1인의 이용자(1:1) 원칙 단, 부모 교육 및 상담 1:5인 이하로 가능  |   |        |       |        |   |   |  |   |   |        |  |        |

제3장 지역사회서비스 개별



Chaper

# 04

---

## 이용자 선정 및 관리

---

2023년도 지역사회서비스 투자사업 안내

- I. 이용자 선정
- II. 서비스 이용 및 자격관리
- III. 서비스 실시





# I 이용자 선정

## 1) 선정 절차

| 구 분                      | 주 체                            | 내 용  | 비 고   |
|--------------------------|--------------------------------|--|---|
| 신청 및 접수<br>(읍·면·동)       | 본인·부모 또는<br>그 밖의 관계인,<br>담당공무원 | <ul style="list-style-type: none"> <li>신청서 및 이용자 유의 사항 안내 동의서 등 작성 제출</li> </ul>   | - 제1호 서식  |
| ↓                        |                                |  |   |
| 상담 및<br>요구조사<br>(읍·면·동)  | 읍·면·동 담당자                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>신청가구의 여건, 이용자 선정 요건 부합여부 등 확인</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소득, 연령, 가구원 조사</li> <li>- 사업별 일반 요건 확인 (증빙서류 업로드)</li> </ul> |
| ↓                        |                                |  |   |
| 소득 조사<br>(시·군·구)         | 시·군·구 담당자                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>행복이음을 통한 선정                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 예산 상황 등 우선 순위를 감안하여 선정</li> </ul> </li> </ul>  | - 부적합의 경우 그 사유를 명시  |
| ↓                        |                                |  |   |
| 이용자 선정<br>(시·군·구)        | 시·군·구 담당자                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>한국사회보장정보원에 선정 결과 전송 (매월 27일 18:00까지)</li> <li>대기자 관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 선정요건에는 부합하나 예산부족에 따른 대상제외자</li> </ul> </li> </ul> | - 예산상황을 감안 우선 순위에 따라 직권으로 재신청가능   |
| ↓                        |                                |  |   |
| 통 지<br>(시·군·구,<br>읍·면·동) | 시·군·구 담당자                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>신청자에 선정결과 통지</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제2호 서식</li> <li>- 제10호 서식</li> </ul>                         |

제4장 이용자 선정 및 관리

## 2 이용자 신청

### ● 신청권자

- 사회서비스 이용 발급대상자
- 발급대상자의 친족 또는 법정대리인(후견인)
- 담당공무원 직권신청(반드시 보호자의 동의필요)

※ 발급대상자 요청 시 시·군·구청장이 지정한 법인·단체·시설·기관 등은 신청을 지원할 수 있다.

- \_ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제9조(사회서비스이용권의 발급 신청)
- \_ 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제5조(사회보장급여의 신청)

### ● 신청기간 : 연중(수시)

- 시·도 또는 시·군·구는 분기별 집행계획을 수립하여 이용자를 모집하고, 가급적 사업시작 시기(1~2월)만이 아니라 분기별로 이용자 모집(예시:1분기 50%, 2분기 30%, 3분기 10%, 4분기 10%)을 실시하여 연중 발생하는 수요 및 연계기관(정신건강 복지센터, 드림스타트센터, 의료급여) 연계에 대응

※ 예산 규모를 고려하지 않고 1분기에 과다한 이용자 모집을 하여 사업 수행에 차질이 발생하지 않도록 유의하되, 대기자가 많은 경우 등 서비스별 특성에 따라 연회, 분기별 또는 반기별로 이용자 모집가능

### ● 신청방법 : 주민등록상 거주지 읍·면·동 주민센터에 직접방문 신청

- 읍·면·동 담당자는 제7호 서식에 따른 이용자 준수사항에 대한 안내 및 개인정보 활용 동의를 받을 것

### ● 제출서류

- 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서(제1호 서식)
- 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서(제7호 서식)
- 기타 증빙 서류

※ 행복이음 등으로 부양관계 및 소득재산 상태가 확인되지 않거나, 소득재산에 대한 이익을 제기하여 이를 확인하기 위한 서류(건강보험료 고지서 등)

※ 의사소견서, 비만 지수·심리 검사결과 확인서, 추천서 등 지방자치단체의 장이 사업별로 이용자 선정에 필요하다고 인정하여 요구하는 증빙서류(단, 의사진단서 및 소견서, 처방전, 임상심리사·청소년상담사의 소견서의 경우 신청일 기준 6개월 이내 발급되어야 함)

### 3) 상담 및 욕구조사

- 이용자 선정을 위해 신청자의 장애 여부 및 정도, 건강상태, 주거 여건 등을 파악할 필요가 있는 경우에 실시
  - 이용자 편의 등을 위해 욕구조사는 가급적 간소화
- 읍·면·동 담당자가 직접 수행함을 원칙으로 하며, 필요시 희망복지지원단, 정신건강복지센터, 드림스타트센터 등에 의뢰 가능
  - 다만, 서비스 성격상 제공기관이 직접 수행하는 것이 보다 바람직한 경우 서비스 제공기관에 욕구 조사 의뢰 가능
    - ※ 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제6조(사회보장 요구의 조사)
    - ※ 사회서비스 이용 및 이용권관리에 관한 법률 제10조(신청에 따른 조사)

### 4) 소득 조사

- 가구원 수 산정
  - 가구원의 범위는 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 서비스이용자를 기준으로 생계와 주거를 같이 하는 배우자, 2촌 이내의 직계존비속 및 그 배우자(아동의 경우 형제자매 포함)
    - ※ 생계나 주거를 같이 하는 배우자(사실혼 관계포함) 또는 부모·형제(특히 아동의 경우는 주민등록을 달리하더라도 가구원에 포함)
    - ※ 서비스이용자가 건강보험 가입자(직장 또는 지역)인 경우 서비스이용자의 주민등록표에 기재된 자로만 가구원으로 산정하고 소득조사 실시
    - ※ 단, 동일 주민등록표에 기재된 자이나, 해외장기체류로 확인된 가족은 가구원수에서 제외
  - 예시** 서비스를 신청한 가구의 주민등록표에 2촌 이내 직계존비속 및 배우자가 4인이나 건강보험증에 5인이 등록된 경우에도 해당 가구원 수는 4인으로 산정(주민등록표 기준)
  - 서비스이용자가 주거를 달리하는 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자로 등재되어 있는 경우는 해당 건강보험증에 등재된 자를 모두 가구원수에 포함(행복이음을 통한 가족관계등록원부 조회가 불가하나, 지자체 담당자는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 시행령」 제28조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)에 따라 주민등록번호가 포함된 자료를 처리가능)
    - 예시 1** 서비스를 신청한 아동(주민등록표상 2인 가구 : 어머니, 아동)이 따로 사는 아버지(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 아버지의 소득증명자료(건강보험료 납부확인서 등)를 확인하고 가구원수는 6인으로 산정
    - 예시 2** 서비스를 신청한 아동(주민등록표상 2인 : 어머니, 아동)의 부모가 이혼하여 따로사는 경우 아동이 어머니의 건강보험피부양자로 등재되어 있다면, 따로사는 아버지는 생계나 주거를 같이 하는 가구원으로 볼 수 없음.
    - 예시 3** 서비스를 신청한 노인(주민등록표상 2인 가구 : 노인, 아들1)이 따로 사는 아들2(4인가구, 사돈 포함)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 아들1, 아들2의 소득증명자료(건강보험료 납부확인서 등)를 확인하고 가구원수는 6인으로 산정

● 소득 조사

- (원칙) 행복이음을 통해 조회된 신청일 기준 전월 건강보험료 부과액 기준으로 산정
- (예외) 건강보험료 부과액이 확인되지 않는 경우 또는 신청자가 건강보험료에 이의를 제기할 경우 서비스 대상 가구의 건강보험료 영수증이나 납부확인서, 월급명세서 등을 토대로 신청월 직전 12개월 평균하여 건강보험료 본인부담금 납입액 산정
  - ※ 필요시 신청자가 건강보험료 관련 소명자료 제출
- (조사생략) 신청자가 기초생활수급자 또는 차상위계층, 기초연금 수급자, 법정 한부모가족인 경우에는 소득조사를 통한 행정 비효율을 막기위해 소득조사 미 실시 (행복이음에서 확인)
  - ※ 「국민기초생활 보장법」 제2조제2호·제0호, 「기초연금법」 제2조제3호, 「한부모가족지원법」 제5조
- (해외체류) 해외체류로 건강보험 부과 중지된 경우 월급명세서로 산정하고, 월급 명세서로 확인이 불가능한 경우 건강보험료 부과 중지 직전 12개월 평균하여 산정
- (직장가입자 휴직) 3개월 이상 휴직한 경우 휴직자의 소득을 0원으로 처리
  - ※ 3개월 미만 휴직자의 소득을 휴직 직전의 건강보험료 부과액으로 산정
- (보험료 합산) 가구 내 직장가입자가 2명 이상이거나 직장가입자와 지역가입자가 혼합 되어 있는 경우 각각의 보험료를 합산, 해당 가구의 보험료 본인부담금 납입액 확정
- (맞벌이 가구) 부부 중 낮은 건강보험료 1/2 감경 후 합산

**예시** “A” 높은 건강보험료+“B” 낮은 건강보험료×0.5

- 기타 상기관련 조사 및 정보의 제공에 필요한 사항은 국민기초생활보장법제22조 제3항·제5항부터 제8항까지 및 제23조를 준용하며, 이용자는 세대의 구성에 변동이 있거나 소득 관련 사항에 현저한 변동이 있는 때에는 지체없이 관할 시·군·구에 이를 신고하여야 함(자격변경으로 이동)
- 바우처 수급자격을 유지하고 있는지 확인을 위해 재판정 대상 사업에 대해서는 재판정 당시의 시점을 기준으로 소득조사 실시

## 5 이용자 선정

- **우선순위** : 서비스별 특성에 따른 주요 수요 계층, 지역의 사회서비스 시장화 정도, 지자체의 예산 상황 등을 종합적으로 고려하여 시·도 또는 시·군·구에서 결정
- **선정기준**
  - **일반(욕구)기준** : 해당 서비스별로 지방자치단체의 장이 정한 서비스 이용기준을 충족하는 자(행복이음에 관련 내용 입력)
    - ※ 관련내용 입력 및 지역사회서비스투자사업의 가구특성을 반영한 증빙자료 확인·업로드
  - **소득기준** : 기준중위소득 140% 이하 적용하되,
    - ※ 단, 아동·청소년 심리지원사업(기준중위소득 160% 이하), 노인대상사업(기초연금수급자), 장애인보조기기렌탈·비만아동건강관리서비스(소득기준없음)
  - 서비스별 특성에 따른 주요 수요 계층, 지역의 사회서비스 시장화 정도, 지자체의 예산 상황 등을 종합적으로 고려하여 시·도 또는 시·군·구에서 소득기준 및 소득 구간별 본인 부담금 차등 적용 가능

[소득기준 범위 및 본인부담률(예시) ※사업별 달리 적용 가능]

| 등급 구분 | 이용자 소득기준 범위                         | 본인부담률 (본인부담금/서비스가격, %) |
|-------|-------------------------------------|------------------------|
| A     | 기초생활수급자, 차상위                        | 10%                    |
| B     | 기준중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자 | 20%                    |
| C     | 기준중위소득 120% 초과~140% 이하              | 30%                    |
| D     | 기준중위소득 140% 초과~160% 이하              | 40%                    |
| E     | 기준중위소득 160% 초과~                     | 50%                    |

\* 본인부담률은 지자체가 종합적으로 판단하여 자율적으로 적용 가능

[2023년 기준중위소득 140%]

(단위 : 명, 원)

| 가구원 수  | 1인        | 2인        | 3인        | 4인        | 5인        | 6인         | 7인         |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 기준중위소득 | 2,910,000 | 4,839,000 | 6,209,000 | 7,562,000 | 8,863,000 | 10,120,000 | 11,351,000 |

☞ (참고자료 1) 건강보험료 소득판정기준표(직장/지역/혼합보험료 수준)를 참고하여 이용자 선정

- **연령기준** : 서비스별 특성에 기준 마련(연령은 만 나이를 기준으로 설정하되 붙임의 적용 연령 출생연도 기준표 참고)
  - ※ 이용자 선정에 따른 시·군·구의 행정력 낭비를 막기 위해 해당 만 나이를 별표 생년기준에 따라 운영(예 : 만 8세~만 13세 아동대상 사업은 2015.1.1.~2010.12.31. 출생자를 해당 서비스 이용대상자로 간주)
- **이용자의 본인부담금 결정** : 최소 본인부담금 적용을 통한 이용자의 책임성 강화
  - 서비스가 반드시 필요한 사람의 이용을 유도하기 위하여 사업별로 최소 10%(가격 10만원인 사업은 1만원) 이상의 본인부담금 책정
- **선정권자** : 주소지 관할 시·군·구청장
  - 주민등록지 관할 시·군·구청장은 읍·면·동장이 행복이음에 입력한 소득, 연령, 욕구 판정 결과 등을 종합하여 예산 범위 내에서 자율적으로 이용자 선정
    - ※ 단, 희망복지지원단, 읍면동 맞춤형 복지팀의 통합사례관리 등 공공서비스 전달체계와 연계한 사업인 경우 우선적으로 이용자가 선정될 수 있도록 지원
  - 아동 분야 서비스, 노인 맞춤형 운동처방, 정신건강토탈케어서비스는 아래 방안에 따라 우선적으로 이용자 선정 지원 및 사업 운영

### 지역사회서비스투자사업 및 공공서비스 전달체계 연계

- (기본방향) 주요 공공 전달체계를 통한 대상자 연계·우선 선발로 실 수요자에 서비스 지원 및 창구 일원화로 국민 편의성 증진
- (연계내용) 지역사회서비스투자사업 대상자 선정시 연계대상 사업에서 발굴하여 추천하는 대상자를 일정 비율 내에서 우선 선발하여 지원
- (연계대상) 드림스타트(아동), 정신건강복지센터(정신건강), 의료급여(노인건강)
  - 드림스타트센터 : 아동대상 서비스\* 중 실무자간 협의하여 결정
    - \* 주요 서비스 : 아동·청소년 정서발달지원, 아동·청소년 심리지원 등
  - 정신건강복지센터 : 아동·청소년 심리지원서비스, 정신건강토탈케어 서비스
  - 의료급여 사례관리 : 노인 맞춤형운동서비스, 시각장애인 안마서비스
- (연계사업 및 비율 등) 서비스별로 상이

| 대상기관     | 연계사업                             | 연계비율         | 대상지역         | 절차              |
|----------|----------------------------------|--------------|--------------|-----------------|
| 드림스타트 센터 | - 아동대상 서비스 중 지자체 담당자간 협의하여 결정    | 사업별 예산의 10%내 | 드림스타트 센터설치지역 | 분기별 공문 추천       |
| 정신건강복지센터 | - 아동·청소년심리지원서비스<br>- 정신건강토탈케어서비스 | 30%          | 서비스 시행지역     | 정신건강복지센터 추천서 발급 |
| 의료급여     | - 맞춤형 운동<br>- 시각장애인 안마서비스        | 10%          | 서비스 시행지역     | 월별 공문 추천        |

- 시·군·구청장은 행복이음을 통해 이용자 선정결과를 매월 27일 18시까지 전자바우처 시스템으로 전송
- 단, 긴급하게 서비스가 필요하거나 전 월 결정분이 미 전송된 대상자에 대해서는 매월 10일까지 전송일 다음날부터 바로 서비스를 이용할 수 있도록 바우처 생성
  - ※ 신규 대상자 전송 시에만 적용 가능(당월 등급변경은 불가)하며 “행복이음” 내 ‘바우처 송수신 관리’ 화면에서 ‘당월신청’ 여부를 ‘Y’로 표시 후 전송
  - ※ 당월신청 여부를 Y로 표시하지 않고 전송한 경우에는 전자바우처시스템을 통해 당월바우처 생성 신청 가능(대상자관리 >> 대상자자격정보관리 >> 당월생성미체크자관리)

## 6 선정통지

- 주민등록지 관할 시·군·구청장은 이용자 선정 결과 등을 신청자에게 통지하고 서비스 이용 방법 안내
  - [제2호 서식] 사회보장급여 결정 통지서, [제10호 서식] 사회서비스 이용안내문
  - 시·군·구청장은 신청일로부터 14일 이내에 “적합”, “대상제외” 결과를 신청자에게 통보. 단, 조사시간이 더 걸리는 등 14일 이내에 보낼 수 없는 부득이한 사유가 있는 경우에는 그 사유를 구체적으로 밝혀 신청일부터 30일 이내에 통보가능
  - 적합 판정을 받은 경우 서비스 내용, 서비스 제공기관 현황, 이용자준수사항, 바우처 가격, 정부지원금, 본인부담금액, 납부방법, 서비스 이용절차 등을 포함한 ‘사회서비스 이용안내문’을 이용자에게 통보
    - ※ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제11조(사회서비스 이용권의 발급)
- 대기자 관리
  - 욕구, 소득, 연령 등 이용에는 적합하나 예산부족에 따라 “대상제외” 통보된 신청자의 경우 행복이음을 통해 대기자로 선정관리
  - 향후 추가 예산확보 시 별도의 재신청 절차 없이 우선순위에 따라 담당자가 직권으로 상정하여 선정
  - 대기자 관리는 당해연도 사업을 기준으로 실시
  - 대기자 명단은 주기적으로 확인하여, 복지부에 보고하고 대기자 해소 및 관리 적극적 실시

## 7 이의신청

- 신청인
  - 본인(부모 또는 보호자) 또는 법정대리인
- 신청기한
  - 사회서비스이용권 발급 결정에 대하여 이의가 있는 자는 그 결정 결과를 통지받은 날로부터 60일 이내에 이의를 제기 할 수 있음
- 신청방법
  - 이의신청서를 작성하여 시·군·구청장에게 제출
    - ↳ [제3호 서식] 이의신청서
- 처리절차
  - 시·군·구청장은 15일 이내에 이의신청에 대하여 검토하고 처분이 위법·부당하다고 인정되는 때에는 시정, 그 밖의 필요한 조치를 하여야 함
  - 시장·군수·구청장은 이의신청에 대하여 결정을 한 때에는 결정서를 작성하여 지체 없이 이의신청인에게 보내야 함

※ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제12조(이의신청), 시행규칙 제5조



## II 서비스 이용 및 자격관리

### 01 서비스 이용

#### 1 서비스 이용 대상

- 지자체 장으로부터 이용자로 선정되어 사회서비스 이용권(바우처)이 지급된 자\*는 “사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제16조”에 따라 등록된 제공자에게 서비스를 제공받을 수 있음
- \* 대한민국 국적을 가진 자

#### 2 서비스 신청

- 이용자 통보서에 안내된 자료 등을 참고하여 지역내 제공기관 선택
  - 전자바우처 홈페이지 및 **사회서비스 이용안내문(지역사회서비스 투자사업)의 제공기관 현황을 참고하여 서비스 제공기관 선택**
    - ※ 해당 시·군·구 또는 지역사회서비스 지원단은 이용자가 직접 제공기관의 현황 등을 참고하여 자발적으로 제공기관을 선택할 수 있도록 제공기관 현황자료에 대한 정보 안내
    - 예시** 이용자가 제공기관 선택에 제공기관 품질관리 평가결과 등을 활용할 수 있도록 관련 홈페이지 등에 안내
  - 해당 제공자에 유선 또는 방문 등을 통해 서비스 이용 신청

제4장 이용자 선정 및 관리

### 3 서비스 이용 제한

#### 1. 서비스 이용 제한

1. 지역사회서비스 투자사업은 1인당 동시에 2개의 서비스까지 이용 가능
  - 시·도 지침에 따라 1인당 동시에 1개의 서비스까지 이용 가능한 것으로 제한할 수 있음
2. 유사 중복사업으로 분류된 아래 사업은 동일기간 내 중복수혜 불가
  - 분류 1 : 발달재활 서비스사업, 지역사회서비스 투자사업 중 아동·청소년 심리지원 서비스, 영유아발달지원서비스, 여성가족부 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업
  - 분류 2 : 문화체육관광부 스포츠바우처 사업과 지역사회서비스 투자사업 중 (비만)아동 건강관리

#### 2. 서비스이용자격 상실(당해연도 서비스이용 불가)

1. “사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률” 제15조에 따른 이용자 준수사항을 위반한 경우
  - \* 이 경우 형사처벌 및 지원된 바우처 금액에 대한 환수처리가 병행 실시됨
2. 서비스제공월의 본인부담금 미납에 따라 제공기관이 시·군·구에 부당 이용자로 신고하거나 시·군·구가 현장조사 등을 통하여 장기 미납 건을 직접 확인한 경우
3. 2개월간 바우처 결제실적이 없는 경우
  - \* 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서(제7호 서식)로 같음하여 직권 조치
4. 제공인력에 대한 폭력, 성폭력 등 부당한 행위를 한 사실이 확인된 경우

#### 3. 이용자 준수사항

1. 사회서비스 이용권(바우처카드, 전자카드 포함)을 정당한 권리가 없는 자에게 판매 대여하거나 그 권리를 이전하여서는 안된다.
2. 사회서비스이용권을 사용할 때에 사회서비스이용권에 기재된 사회서비스를 대신하여 대가성이 있는 금전 등 어떠한 물품도 제공자로부터 받아서는 아니 된다.

〈이용자 준수사항을 위반한 경우〉

사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제38조에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

※ 서비스 신청 시 ‘사회서비스 이용자가이드’ 교육용 영상 시청

## 02 서비스 지원기간 및 이용자격

### 1 서비스 지원기간 및 이용자격

**용어의 정의**

- 서비스 지원기간 : 사회서비스 제공계획(기준정보) 상에 반영된 서비스별 지원 기간을 의미(12개월 원칙)
- 이용자 자격기간 : 선정된 이용자가 동 서비스를 이용할 수 있는 기간을 의미

#### ● 서비스 지원 기간의 설정

- 지방자치단체의 장은 서비스 지원기간을 사업계획 수립시 표준모델을 참고 하여, 서비스 성격, 지역 여건 등에 따라 자율적으로 정하되 서비스 지원기간은 최대 1년을 초과할 수 없음
- 개별 사업별 서비스 지원기간은 반드시 기준정보(사업계획)에 반영하여 관리

#### ● 이용자 자격기간

- 이용자 선정 후 이용자의 서비스 이용자격기간은 “서비스 개시월”로부터 서비스별 지원기간임
  - ※ 서비스 지원기간이 12개월인 사업의 경우 3월에 이용자로 선정된 사람은 4월이 서비스 개시월이며, 익년 3월까지 서비스 이용이 가능(서비스 지원기간이 6개월이면, 3월 이용선정 후 9월까지 이용자격이 유효)
- 서비스 개시월 : **바우처 신청 전송(매월 27일 18:00 이전 전송 기준) 익월**
- 이용자의 자격 소멸 시점은 서비스 개시 월부터 소멸 시작되며, 이용자가 서비스를 받지 않았더라도 이용자 지원기간이 지나면 이용자격이 소멸되어 서비스를 제공 받을 수 없음
  - ※ 시·군·구는 이용자 선정시 이용자에게 지원기간을 명시하고 자격 소멸시점을 필히 주지하여 서비스를 제공받지 않고 지원기간이 소멸되는 일이 발생하지 않도록 하여야 함
  - ※ (예) 3. 10 신청 전송(바우처 생성 3. 31)이 이루어진 이용자의 경우 실제 서비스 이용이 8월부터 이루어진 경우에도 서비스 개시월은 4월이며, 서비스 이용은 익년 3월까지만 유지

제4장 이용자 선정 및 관리

## 2 이용자 자격기간 연장(재판정)

### ● 재판정의 개념

- 이용자가 동일 서비스에 대해 1회만 서비스를 제공받는 것을 원칙이지만, 서비스 효과 극대화 및 사회서비스 시장화 도모 등 지속 지원의 필요성이 높은 서비스에 대해 지방자치단체의 장이 추가로 서비스를 제공받을 수 있도록 해주는 제도(서비스에 따라 최대 6년까지 가능)

### ● 재판정 대상 사업

- 재판정 대상사업 및 재판정 기간에 대해서는 반드시 사업별 기준정보(사업계획)에 반영하여 관리

### ● 재판정 대상자 지원기간 연장 절차 및 처리

#### - 재판정 절차

- ① 시·군·구의 서비스 이용 종료자 확인 ⇒ ② 이용자 재신청 ⇒ ③ 이용자 자격해지 ⇒ ④ 시·군·구청장 재판정 및 선정 ⇒ ⑤ 이용자 선정통보

### 재판정 관련 업무처리 절차

- ① 종료예정자 명단 확인 (시·군·구) : 지원기간 종료 2개월 전(전자바우처시스템에서 확인)
- ② 이용자 서비스 종료 및 재신청 안내(시·군·구 → 이용자) : 지원기간 종료 2개월 전
- ③ 종료 예정자별 일괄자격해지 (정보원) : 지원기간 종료월 11일  
\* 바우처 지원기간 3개월 미만 사업 또는 3개월 사업은 당월신청자 일괄자격해지 불가, 서비스 종료 월 중 시·군·구 별도 중지처리 필요(중지사유 : 자격만료)
- ④ 대상자별 재판정 및 결과 전송 (시·군·구 → 정보원) : 종료월 12일 ~ 말일 18시
- ⑤ 이용자 선정통보 (시·군·구 → 이용자) : 종료월 12일 ~ 말일

※ 재판정·전송 등 시·군·구의 별도 조치가 없는 경우 판정 유효기간이 도래한 대상자의 자격은 자동 해지됨

#### - 재판정 처리

- 지원기간이 만료된 이용자가 서비스이용을 연속해서 받고자 하는 경우(재판정) 관할 읍·면·동주민센터에 재신청
- 지원 우선순위는 시·도 또는 시·군·구에서 별도로 정함  
\* (우선순위 예시) 서비스 욕구·위험도가 높은 경우, 기타 지자체에서 인정하는 사유가 있는 자 등
- 재판정 시점에서 소득, 욕구서류 등 관련 자료를 제출받아 자격적합여부를 확인 후 지속지원 여부 결정하여 통보  
※ 사회서비스 연장(종료) 통보서(☞ 제11호 서식)만 효력있는 연장 통보서로 인정

## 03 이용 자격관리

### 1 등급조정

- 이용자의 세대구성 및 소득 등에 변경사항이 발생하여 이의신청이 있는 경우 행복이음 상 자료 및 제출 증빙서류를 확인하여 정부지원금 및 본인부담금에 대한 변경 처리
  - ※ 이 경우 자격변동이 있는 익월부터 정부지원금 및 본인부담금 조정
  - ☞ 자격조사 후 행복이음 시스템을 통하여 신청

### 2 자격변동(전·출입)

- 이용자가 다른 지역으로 전출할 경우, 기존 지역에서 취득한 이용자 자격은 상실되고 전입지에서 재심사·선정되어야 함
  - ※ 이 경우 행복이음에서 전자바우처로 전송하지 않은 신청정보(바우처 생성전)는 별도 처리 없이 자동으로 대상에서 제외됨(전입지 담당자의 대상제외 처리요청 불요)
  - 재신청 가능여부 및 잔여기간 혹은 전체 서비스 제공여부는 예산 여건, 신청자의 서비스 이용내역 등을 검토하여 해당 시·군·구청장이 자율적으로 결정
  - 기존 지역에서 생성된 바우처는 전출입 신고일 기준 해당월까지 바우처 사용이 가능하고 이후에는 결제가 불가능함에 유의

### 3 자격관리

- 시·군·구 담당자는 이용자의 신청이 없더라도 직권으로 처리 가능
  - ※ 단, 자격상실처리를 위해서는 행복이음을 통한 중지 및 전송처리를 완료하여야 함

#### 서비스 대상자의 지원 기간 중 자격상실 사유

- 서비스 이용자의 사망
- 서비스 이용자가 서비스 포기의사를 명시적으로 밝힌 경우
- 대상자 선정 시 사실과 다른 자료를 제출하는 등 부정한 방법으로 대상자에 선정됨이 밝혀진 경우
- 바우처 카드 매매·양도 등 부정사용 적발
- 제공기관의 바우처 부정결제에 협력한 경우

- 정당하지 않은 사유로 2개월간 연속하여 바우처 결제실적이 없는 경우
  - ※ 정당한 사유 : 지자체 통보 지연, 제공기관 등록 지연, 질병으로 인한 입원 및 감염병 감염, 천재지변 등
- 이용자가 정당한 사유 없이 서비스 이용(제공)월까지 본인부담금을 미납하여 제공기관으로부터 서비스 중지요청이 있거나 시·군·구가 현장조사 등을 통하여 미납건을 직접 확인한 경우
- 서비스 제공인력에 대한 폭력·성폭력 등 부당한 행위가 있는 경우
- 전출 이외의 사유로 서비스 대상자 자격이 상실되는 경우 시·군·구는 행복이음을 통해 자격상실 처리를 하고 한국사회보장정보원으로 관련 내용 전송
- 이용자 통지
  - 서면 통지를 원칙으로 하며, 이용자의 요청이 있을 경우 문자메세지서비스(SMS) 또는 전자우편(e-메일)통지 가능

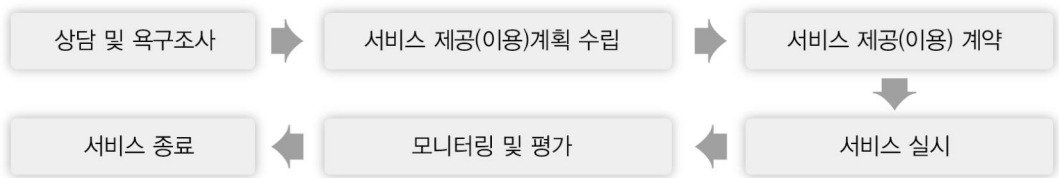
## III 서비스 실시

### 01 기본방향

- 관할 시·도 또는 시·군·구가 복지부 또는 시·도에 승인된 사업계획(기준정보)에 따라 실시
- 지역사회서비스 제공방식은 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」에 따른 “바우처 이용권”으로 제공
- 관할 시·군·구에 서비스 제공기관으로 등록된 자만 서비스 제공 가능
- 서비스 이용자로 선정된 자가 서비스 제공기관과 자율적인 계약을 통하여 서비스를 제공 받음

### 02 서비스 실시절차

#### 1 서비스 실시 절차



#### 2 상담 및 욕구조사

- 초기상담(intake)
  - 서비스 제공기관은 서비스 이용자를 면담하여 서비스 제공 계획 수립에 필요한 기본 사항을 파악(제32호~제33호 서식)

제4장 이용자 선정 및 관리

- **상담 내용**

- 서비스 제공 일정, 서비스 제공 가능 시간 등을 파악
- 이용자의 구체적인 문제, 개인의 욕구, 가구특성 등을 파악
- 필요 시 별도 조사표를 사전에 준비, 조사표에 의한 조사를 실시하며, 결과는 이용자별 서비스 제공계획 수립 시 반영

### 3) 서비스 제공(이용)계획 수립

- 상담시 파악된 이용자 본인 및 보호자의 욕구 등을 고려하여 제공인력이 작성 (제34호~제35호 서식)

- **내용**

- 서비스 유형, 서비스 제공 방법, 제공횟수, 제공자 및 제공인력, 제공 일정, 서비스 가격, 본인부담금 및 납부방법 등
- 실시간 결제 방식에 따라 이용자가 서비스 이용 시 마다 반드시 바우처 카드를 소지하여야 하며, 바우처 카드 분실이외의 미소지자는 원칙적으로 서비스를 받을 수 없음을 안내

- **작성시 고려사항**

- 이용자 및 그 가족의 욕구를 최대한 반영
- 제공기관이 제공하는 서비스 내용을 자세히 작성
- 서비스 가격 및 본인부담금을 이용자에게 안내하고, 최종 결정된 내용으로 서비스 일정표를 포함한 제공계획서 작성

※ 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제15조(지원계획의 수립 및 시행)

### 4) 서비스 제공(이용) 계약

- **정의**

- 이용자가 서비스를 이용하기 위하여 개별 서비스 제공기관과 서비스 내용, 일정 및 비용 등에 관해 동의를 거치는 과정

- **계약 당사자**

- 이용자 또는 가족 등의 대리인과 서비스 제공기관



● 주요 계약 내용

- 서비스 제공내용, 계약기간
- 서비스 비용(본인부담금 포함) 및 지급방법
- 손해배상책임, 통지사항 및 개인정보 보호의무 등
- 계약 효력 정지 및 취소
  - 서비스 이용자 및 제공인력에 대한 성추행 등 쌍방간 부당·부정 시 계약 취소(바우처 지원 중단)

● 계약 절차

- 이용자를 “이용자”로 제공기관을 “제공기관”으로 계약서 작성
  - \* 서비스 제공계약서 (예시) : 제36호 서식
- 계약시 이용자별 서비스제공(이용)계획서 및 일정표 제공
  - \*\* 제공기관 서비스 제공(이용)계획서 : 제34호 또는 제35호 서식
- 제공기관은 계약 사항을 전자바우처시스템에 등록

5 서비스 실시

● 서비스 실시

- 이용자의 변화를 측정할 수 있도록 사전·후 검사 실시(필수)
  - ※ 제공기관에서 직접 사전·사후 검사를 실시한 경우에 한해 바우처 결제 가능(바우처 월 지원금의 1회당 금액에 한함)(보건소 등 타 기관에서 실시한 경우 결제 불가)
  - ※ 단, 시각장애인안마서비스, 장애인 보조기기 렌탈서비스에 한해 초기상담기록지\*로 사전검사를 갈음(별도의 바우처 결제 불가), 단발성(1회성)서비스는 사전검사 미실시 가능
  - \* 초기상담기록지는 이용자의 상태를 명확히 알 수 있는 수준으로 성실히 작성된 경우 사전 검사로 인정
- 서비스 제공인력과 이용자 간의 서비스 이용에 대한 자율적인 계약을 통한 이용자 중심의 서비스 제공
- 서비스 제공(이용) 계획 및 일정표에 따른 서비스 제공
- 서비스 제공(이용) 후 단말기를 이용한 바우처 카드 결제로 서비스 비용을 결제
  - ※ 이용자가 부득이한 사유로 정해진 일정에 서비스를 이용하지 못할 경우, 서비스 이용 전일까지 제공기관과 협의하여 일정 조정

● 서비스 제공기록지 작성

- 제공한 서비스의 구체적인 내용을 서비스 제공 기록지(제37호 서식)에 기록
  - 서비스 제공인력은 서비스 제공 후 반드시 서비스 제공 기록지를 작성해야 하며, 제공 기록지를 작성하지 않거나 기록하지 않은 사항에 대하여는 서비스 제공 인정 불가
  - 제공 기록지 작성 시 이용자명, 생년월일, 제공인력명, 서비스 내용, 서비스 제공 일자 및 장소·시간, 이용자 서명 확인 등 필수
    - \* 다만, 지체 장애 등 부득이 한 사정으로 이용자 서명이 불가한 경우 도장(또는 지장), 보호자 서명도 가능
    - \*\* 제공기관 자체 양식(필수 작성내용 포함) 활용 가능
- 서비스 제공(이용) 일정 확인 후 서비스 종료

● 서비스 변경

- 서비스 제공기관 변경
  - 이용자는 기존 서비스 제공기관과 계약 해지 후 새로운 제공기관 이용 가능
  - 가급적 월단위로 제공기관을 변경하되, 최소 7일전 통지 후 계약 해지
  - 특별한 사유 없이 계약을 해지하는 경우, 일방이 계약 위반에 따른 책임을 짐
  - 제공기관 변경 시 기존 제공기관은 7일 내에 바우처를 결제하여야 하며, 변경 제공기관의 제공인력은 바우처 잔량을 반드시 확인 후 서비스 제공
- 동일 서비스 제공기관 내에서 제공하는 서비스 내용이나 일정 등을 변경하는 경우는 이용자(보호자)와 제공기관 간 협의를 통해 결정
- 서비스 제공인력 변경
  - 이용자의 제공인력 변경 요청 시 제공기관은 이용자(보호자)와의 상담을 통해 7일 이내에 제공인력을 변경
  - 제공인력이 특정 이용자에 대해 서비스 제공을 거부하는 경우, 제공기관은 이용자와의 상담을 거쳐 서비스 제공인력 변경 가능

## 6 서비스 모니터링

- 제공기관은 반기별로 이용자별 모니터링을 실시하고, 그 결과를 자체양식으로 작성하고 다음 사업연도까지 보관
  - \* 단, 6개월 미만 단기사업은 최소 1회 이상 모니터링 실시
- 모니터링 항목
  - 서비스 제공(이용), 서비스 선택, 서비스 성과, 이용자 의견 등으로 구성하되 지역에 따라 항목 추가 가능
  - \* 지역사회서비스 모니터링 조사 설문지(예시) : 제47호 서식

## 7 서비스 종료

- 서비스 종료 상담 실시
  - 서비스가 완료되면 제공된 서비스에 대한 효과를 분석하거나, 초기상담시 사용했던 검사도구 등을 활용하여 변화정도를 측정하여 결과를 이용자 및 보호자에게 제공
- 종료 시기
  - 개인별 서비스 지원기간 종료
  - 서비스 제공 계약기간 만료자가 재계약을 원하지 않는 경우
  - 계약 해지사유가 있거나 서비스 이용자가 사망한 경우
  - 타 지역으로 진출하는 경우
- 종료 통지
  - 서비스 제공기관이 계약을 해지 할 때에는 14일 전에 이용자에게 계약해지 통지
  - 이용자가 계약해지 할 때에는 7일 전에 제공기관에 계약해지 통지
- 종료 절차
  - 이용자 및 이용자의 부모 등 보호자에게 종료일자 및 종료사유 통지
  - \* 서비스 종료 안내문(예시) : 제8호 및 제9호 서식
  - \* 서비스 종료(상담) 보고서(예시) : 제42호 서식

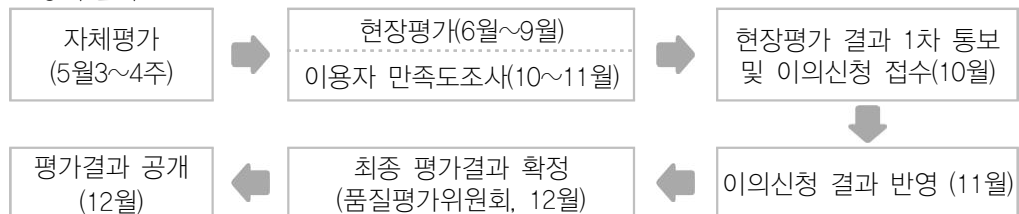
## 8 서비스 품질관리

- 사회서비스 품질평가
  - 근거 : 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제30조(사회서비스 품질관리)
  - 평가주체 : 보건복지부(위탁수행 : 중앙사회서비스원)
  - 평가주기 : 매 3년마다
    - 1~3기 품질평가('13~'21년) : '14~'15년, '17~'18년, '20~'21년 시행
      - \* 사업별로 2개년으로 나누어 시행
    - 4기 품질평가('22년~'24년) : '23년 시행
      - \* 한 해에 시행하며, 당해연도 평가 시행계획은 연초에 수립 후 전자바우처시스템에 공지
  - 평가대상 : 지역사회서비스투자사업 등록 제공기관
  - 평가영역 : 기관운영, 제공인력 관리, 서비스 제공 및 평가, 서비스 성과 등
  - 평가방법 : 자체평가와 현장평가를 구분하여 실시
    - 자체평가 : 평가대상으로 선정된 모든 기관에서 자체점검 후 시스템에 결과 등록
    - 현장평가 : 현장평가 대상으로 선정된 기관은 현장평가단(2인1팀)이 방문하여 지표별 기준에 따라 자료 확인 및 평가
  - 평가단위 : 사업군별 전국 단위
  - 평가등급 : 5등급 절대평가

| 등급 | A      | B                 | C                 | D                 | F      |
|----|--------|-------------------|-------------------|-------------------|--------|
| 기준 | 90점 이상 | 80점 이상~<br>90점 미만 | 70점 이상~<br>80점 미만 | 60점 이상~<br>70점 미만 | 60점 미만 |

※ 평가점수 총점을 기준으로 1차 등급 산정 후 행정처분 결과를 반영(등급하향 조정)하여 최종 등급 확정

### - 평가절차



\* 상기 일정은 사정에 따라 변경될 수 있음.

### - 평가결과 활용

- (결과공개) 사회서비스 전자바우처 포털(www.socialservice.or.kr), 복지포털(www.bokjiro.go.kr) 등 \* 전체등급(A~D, F) 기관 명단 공개
- (우수기관) 평가결과 우수 기관 및 지난 평가 대비 점수 향상 기관 등을 대상으로 포상금 등 인센티브 지급
- (미흡기관) 평가결과 미흡기관 사후관리(맞춤형 컨설팅) 등

● 사회서비스 품질인증제(시범사업)

**사회서비스 품질인증제란?**

• 사회서비스 제공기관이 갖추어야 할 서비스 품질에 대한 심사\*를 통하여 적정 품질수준을 충족한 제공기관에 인증마크를 부여하는 제도(2022년 최초 시행)

- 인증주체 : 보건복지부(위탁수행 : 중앙사회서비스원)
- 인증대상 : 아동청소년심리지원, 아동청소년비전형성 서비스 제공기관 등
- 인증영역 : 서비스운영, 인적자원, 안전·예방, 재정 건전성, 경영 관리(5개 영역)
- 신청절차 : 상반기 중 계획을 수립하여 별도 공고예정

\* 중앙사회서비스원(www.kcpass.or.kr), 사회서비스 전자바우처 포털(www.socialservice.or.kr) 등

- 인증절차



- 유효기간 : 인증심의 결과 통보 후 3년
- 인센티브 : 사회서비스 품질인증 현판 수여, 기관홍보물 및 매체에 ‘사회서비스 품질인증’ 마크 활용 및 홍보 지원 등

**사회서비스 품질인증제 인센티브**

- 사회서비스 품질인증 현판 수여
- 기관홍보물 및 매체에 ‘사회서비스 품질인증’ 마크 활용
- 홍보 지원 등



사회서비스품질인증  
SOCIAL SERVICE QUALITY CERTIFICATION

- 인증결과 활용

- (결과공개) 보도자료, 중앙사회서비스원 홈페이지(www.kcpass.or.kr) 등
- (사후관리) 인증 자격의 유지·관리, 인증의 공정성·신뢰성 확보 위해 사후 모니터링 및 현장조사



Chapter

# 05

---

## 제공기관 및 제공인력 관리

---

2023년도 지역사회서비스 투자사업 안내

- I. 제공기관 등록
- II. 제공기관 정보관리
- III. 제공기관 의무 및 사후관리
- IV. 제공기관 운영·관리
- V. 제공인력 관리 및 교육훈련
- VI. 현장조사(검사, 법 제32조)





## I 제공기관 등록

### 01 등록제 개요

#### ● 목적

- 사회서비스 이용자의 제공기관 선택권을 보장하여 사회변화에 따른 국민의 다양한 사회서비스 욕구에 대응하고 제공기관의 진입 장벽을 완화하여 경쟁을 통한 우수 제공기관 육성

#### ● 법적 근거

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제16조(제공자 등록)

#### 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

제16조 ① 사회서비스이용권을 통하여 사회서비스를 제공하려는 자는 제공하려는 사회서비스별로 시장·군수·구청장에게 등록하여야 한다. 등록사항을 변경하는 경우에도 또한 같다.

### 02 제공기관 등록기준

\* (근거) 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별표 1] <개정 2022. 3. 24.>

#### 1 시설·장비기준

- (대상사업) 지역사회서비스 투자사업(지원상담서비스)
- (시설기준) 사업 수행에 필요한 서비스 제공 전용면적 33㎡ 이상 공간 및 별도 사무실 시설
  - 이용정원 10명 이상인 경우 1명당 3.3㎡ 추가 확보
  - 추가확보시설 등록 및 관리는 지자체 소관사항으로 해당 지자체 기준에 따름
    - ※ 다만, 사회서비스 제공자 인력배치기준의 특례 제2조를 충족하는 경우, 별도 사무실 시설이 없는 경우에도 시설기준을 충족하는 것으로 봄(서비스 제공 전용공간 기준은 동일)
- (장비기준) 통신설비, 집기 등 사업 수행에 필요한 설비와 비품
  - 서비스 이용자가 18세 미만의 아동인 사업의 경우 보건·위생·안전·환경 및 교통편의 등을 충분히 고려하고 아동복지법 시행규칙 별표2 제1호 가목에 따라 청소년 보호법 제2조제5호에 따른 청소년 유해업소가 50m 주위에 없는 쾌적한 환경이 유지되는 곳에 설치되도록 안내하여야 함

- 아동이 이용하는 서비스를 제공하는 기관 중 50m 주위에 청소년 유해업소가 소재하고 있는 곳은 이용아동 보호 대책을 마련하고 시설 이전 및 신규 시설 등록의 경우 위의 기준에 따름

## 2) 인력의 배치 및 자격기준

### ● 인력 배치기준

- (제공기관의 장) 1명
- (관리책임자) 1명
- (제공인력) 세부 서비스별 1명 이상
  - ※ 단, 서비스 제공시에 지역사회서비스 제공계획(기준정보)에 따른 집단규모 반드시 준수하여야 함
- 다만, 보건복지부장관이 지역여건 및 사업의 특성을 고려하여 고시하는 세부 사업의 경우는 별도 인력 배치기준 적용

※ 보건복지부 고시 제2022-260호 사회서비스 제공자 인력 배치기준의 특례

- 제공기관의 장은 관리책임자를 겸직할 수 있으며, 제공기관의 장 또는 관리책임자가 제공인력 자격기준을 갖춘 경우에는 서비스는 제공 가능하나, 별도의 제공인력을 배치하여야 함

**예시** 제공기관 등록 시 제공기관의 장 1명, 서비스별 제공인력 1명 이상 배치

- 제공기관 등록 이후 제공기관의 장, 관리책임자, 제공인력이 변경(신규채용 등)이 있을 경우 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 제8조에 따라 변경 등록하여야 함

### ● 기관장 및 관리책임자 자격기준

- 별도 자격기준 없음. 단, 법인의 경우 그 임원 중 이용권법 제17조의 결격사유에 해당하지 않아야 함

### ● 제공인력 자격기준

- 「지역사회서비스 투자사업 제공인력 자격기준 고시」(보건복지부 고시 제2019-296호) 및 동 고시 제4호에 따른 지역사회서비스별 제공계획(기준정보)에 따른 제공인력 자격기준에 적합한 자

### 3 시설·장비·인력의 공동이용

- 제공자가 둘 이상의 사회서비스를 함께 제공하는 경우 사업에 지장 없는 범위 내에서 시설·장비·인력 공동활용 가능
- 제공자의 시설을 「사회복지사업법」상 사회복지시설에 병설하여 운영하는 경우 사업에 지장 없는 범위에서 시설·장비 공동 활용 가능

### 4 제공자 결격사유

- 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제17조에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 또는 법인의 경우로서 임원 중 다음 각 호의 하나에 해당하는 사람은 제공자로 등록 불가
  - 피성년후견인 또는 피한정후견인
  - 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
  - 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 끝나거나(집행이 끝난 것으로 보는 경우를 포함한다) 집행이 면제된 날부터 2년이 지나지 아니한 사람
  - 금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간 중에 있는 사람
  - 금고 이상의 형의 선고유예를 받고 그 유예기간 중에 있는 사람
  - 이 법을 위반하여 벌금형을 선고받고 1년이 지나지 아니한 사람
  - 이 법에 따라 제공자 등록이 취소된 후 2년이 지나지 아니한 사람

### 03 등록절차

| 절 차         | 담당주체       | 내 용  |
|-------------|------------|--|
| 등록 접수       | 시·군·구 사업담당 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 제공자 등록신청서 접수                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공통 제출서류</li> <li>• 사업자 등록증 사본</li> <li>• 사회서비스 제공자 등록신청서</li> <li>• 제공인력 근로계약서 사본</li> <li>• 제공기관장 및 관리책임자 자격증 사본</li> </ul> </li> <li>- 사업별 기준 증빙서류 추가 제출</li> </ul> |
| ↓           |            |  |
| 심사          | 시·군·구 사업담당 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 등록기준 충족여부 심사                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제공자의 결격사유</li> <li>- 인력의 자격충족 여부</li> <li>- 시설 및 장비기준 충족여부</li> </ul> </li> <li>* 등록 제한 및 조건 부가 가능</li> </ul>   |
| ↓           |            |  |
| 등록정보 시스템 입력 | 시·군·구 사업담당 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 제공자 등록신청서 상의 제공자 등록 정보 행복이음에 입력 및 전송</li> </ul>   |
| ↓           |            |  |
| 결정·통지       | 시·군·구 사업담당 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 제공자 등록대장 기재 후 제공자에게 등록증 발급</li> </ul>   |
| ↓           |            |  |
| 등록내용의 공지    | 시·군·구 사업담당 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 제공자 등록내용을 이용자에게 공지                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서면, 홈페이지 등 활용</li> </ul> </li> </ul>  |

## 1) 등록 신청

### 1) 신청

- 신청장소 : 사업장 주 소재지 관할 시·군·구 사업 담당과
- 신청 및 작성 주체 : 대표자(방문 접수 원칙)
  - ※ 대표자의 위임을 받아 대리인이 접수가능(위임장 작성 제출)
  - ※ 위임장에는 대리인의 인적사항 및 신청인과의 관계 등을 명시하고 대표자 및 대리인의 서명을 받아 제출(사회서비스 제공자 등록신청서[제12호 서식])

### 2) 신청서 및 구비서류

#### 가) 공통 제출서류

- 사회서비스 제공자 등록신청서(제12호 서식)
- 사업자등록증, 제공인력 근로계약서 사본 및 4대 사회보험 사업장 가입자명부
  - ※ 4대 사회보험 관련 법령에 따른 사용자의 의무가 명시된 근로계약서. 다만, 지역사회서비스 투자사업의 경우 근무형태가 특수한 제공인력에 대해서는 예외적으로 급여, 업무내용, 계약기간, 근무조건 및 4대 사회보험 관련 법령에 따른 처리가 명시된 근로계약서에 준하는 서류도 가능
  - ※ 4대 사회보험 사업장가입자명부는 등록 후 3개월 이내에 제출토록 함

#### 나) 사업별 제출서류

- ① 지역사회서비스투자사업 서비스 개요서
  - 서비스 공급내용에 제공기관의 회기별 서비스 프로그램 개요를 작성

#### [등록신청서 작성 요령 및 증빙자료]

| 서비스 유형     | 제출서류  | 비고               |
|------------|---|------------------|
| ① 서비스 종류   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회서비스 투자사업 서비스 개요서 작성 제출</li> <li>• 서비스 제공지역 표기 등 기관운영 계획서 제출</li> </ul> | - 서비스계획과 충족여부 판단 |
| ② 사회서비스제공자 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업자등록증 사본</li> </ul>   |                  |
| ③ 대표자      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 주민등록증 사본</li> </ul>  | - 신청자의 신분 확인     |
| ④ 법인       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 법인정관(필요시)</li> </ul>   | - 임원전체작성         |
| ⑤ 지급계좌     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 통장사본</li> </ul>  |                  |

| 서비스 유형       | 제출서류  | 비고   |
|--------------|---|--|
| ⑥ 시설기준       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 평면도(사무실 및 서비스제공시설)</li> <li>* 위치가 다를 경우 주소 명기</li> <li>- 임대시설인 경우 임대차 계약서 사본</li> <li>- 전대차계약인 경우 전대차계약서 사본 (건물주의 동의 표시 필요)</li> <li>- 임대차계약이 어려운 학교 등 국가 시설의 경우 해당기관의 장이 장소 사용을 허가한 문서(직인확인)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 평면도 상 시설 전용면적*(33㎡) 확인 및 서비스 이용공간(이용 정원 10명 이상 시 1명당 3.3㎡ 추가) 확인</li> <li>* 전용면적은 합은 등록된 사회 서비스만을 제공하기 위한 시설 면적을 의미함</li> </ul>                     |
| ⑦ 통신설비       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 단말기 보유 현황 및 계획, 기타 장비 등</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 단말기 등 구비 계획 등 적정성 확인</li> </ul>   |
| ⑧ 그 밖의 설비·비품 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업에 따라 상이</li> <li>ex) 아동정서 : 필요한 악기 보유리스트 및 수 등</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 해당사업별 특수하게 필요한 비품 리스트를 작성</li> </ul>  |
| ⑨ 자격기준       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대표자에 대한 별도 기준이 없어 제출 서류 없음</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 해당 없음</li> </ul>  |
| ⑩ 인력기준       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공인력 근로계약서 사본</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4대 사회보험 관련 법령에 따른 사용자의 의무가 명시된 근로계약서</li> <li>• 단, 근무형태가 특수한 경우 예외적으로 급여, 업무내용, 계약기간, 근무조건 및 4대 사회보험 관련 법령에 따른 처리가 명시된 근로계약서에 준하는 서류도 가능</li> </ul> |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공인력 자격증 사본 및 경력증명서, 학력증명서 등(필요시)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건복지부 제공인력 자격기준 고시</li> </ul>   |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4대보험 사업장가입자 명부</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제출시기 : 등록 후 3개월 이내에 제출</li> </ul>   |

② 사회서비스 제공자 사업운영 계획서

- 서비스를 제공하고자 하는 시·군·구의 범위, 제공기관장·관리책임자·제공인력 확보 현황·계획 및 자격, 시설 확보 현황, 연간 서비스 프로그램 개요를 작성·제출
- 제공기관장은 관리책임자 및 제공인력과 계약 체결 시 일자리 참여 정보를 전자 바우처시스템 및 정부일자리통합관리시스템에 제공하는 데 대한 개인정보 제공 동의서를 제출받아 보관(제23호 서식)

## 2) 등록 접수 및 심사

### ● 접수

- 시·군·구 사업담당부서에 등록신청서 및 증빙서류 제출

### ● 처리기한 : 접수일로부터 30일 이내

### ● 심사 방법

#### ▶ 공통사항

- 시·군·구 사업담당자는 제출 서류와 행정정보 공동이용을 통해 법인 등기사항증명서 (법인만 해당)와 건물등기부등본을 확인
- 제공인력 자격기준 확인
- 법 제17조의 결격사유가 없는지 확인
  - ※ 제공기관의 장 및 법인임원을 대상으로 등록지 기준으로 법 제7조 제4~6호 사항에 대해 결격사유에 대해 서면조회 실시(단, 제7호의 경우 한국사회보장정보원에 확인 요청)
- 제출서류 보완이 필요한 경우 신청인에게 지체 없이 통보하여 보완 지시
- 등록 신청자에 대한 서면심사 및 실사 등을 통해 등록기준 충족 검토

#### ▶ 지역사회서비스 투자사업 추가 확인

- 지역에서 계획된 사업과 제공자가 제출한 지역사회서비스 투자사업 개요서와 비교 검토하여 적합한 사업인지 검토
  - ※ 서비스 프로그램 연간계획 및 내용, 횟수, 단가 등 검토하여 부적합한 경우 등록을 제한
- 제공인력에 대한 추가 검토

### ● 등록의 제한 및 조건 부가(법 제16조제3항)

- 등록기준을 적용할 때 기관의 지역적 분포 및 적정공급 규모를 고려하여 등록 제한 및 조건 부가 가능
  - ※ 시장·군수·구청장은 관할 지역 내 이용자 수, 이용권 시장 규모 및 제공기관 분포 현황 등을 고려하여 등록 제한 및 조건 부가 가능
  - ※ 시장·군수·구청장은 인근 도서·벽지 지역에 대한 서비스 제공 의무, 인력·시설기준 등 등록기준을 지속적으로 충족해야 한다는 점을 조건으로 부가하고, 이를 명시하여 등록증 발급
- 등록을 제한하거나 조건을 부가한 경우 신청인에게 구체적 사유를 서면으로 통지
  - ※ 등록의 조건을 부가한 경우 해당 조건의 구체적 내용과 이행시기 및 이행여부 확인 방법을 명기하여 통보
  - ※ 시장·군수·구청장은 기관 소속 제공인력 중 4대 사회보험 관련 법령에 따른 가입자격을 충족하는 경우 4대 보험 가입을 철저히 하도록 신청기관에 안내

- **등록의 유효기간**

- 지역사회서비스 투자사업의 경우 사업 구조조정 등에 따라 사업이 종료된 경우 등록의 효력은 사라지며, 동법 제18조(제공자의 휴업 및 폐업)에 따른 절차 없이 휴업 처리된 것으로 간주함

### 3) 등록정보 시스템 입력

- 행복이음을 통한 등록정보 입력
  - 시·군·구 사업 담당자는 등록신청서에 기재한 정보를 행복이음을 통해서 입력 후 전송
- 전송된 정보는 전자바우처시스템과 연계되어 관리

### 4) 등록증 발급

- 시스템 전송 완료 후 제공기관 정보를 사회서비스 제공자 등록대장(제14호 서식)에 별도 기재
- 제공자 등록증(제15호 서식)을 발급 후 신청인에게 전달
  - ※ 등록번호는 전자바우처시스템에 정보 입력 후 전송 시 자동 부여

### 5) 등록사항 변경

- 등록사항을 변경하려는 자는 제공자 등록사항 변경신청서(제16호 서식) 작성 후 변경사항 증빙서류, 제공자 등록증 첨부 제출
  - ※ 변경사유 발생한 날부터 14일 이내에 제출(시행규칙 제8조제1항)
- 시·군·구 사업담당자는 변경사항 확인 후 행복이음을 통해서 입력 후 등록증(제15호 서식) 재발급(신청서 접수후 30일 이내)
  - 변경된 사항을 사회서비스 제공자 등록대장(제14호 서식)에 기재

### 6) 등록내용의 공지

- 시장·군수·구청장은 이용자가 제공자의 등록내용과 변경사항을 확인할 수 있도록 서면(전자문서 포함)·홈페이지 등을 통해 공지



## 04 사회서비스 제공자의 지위 승계

### ● 법적 근거

- 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제22조 및 같은 법 시행규칙 제15조

#### 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

제22조(제공자의 지위승계) ① 제공자가 그 영업을 양도하거나 사망한 경우 또는 법인이 합병한 경우에는 그 양수인·상속인 또는 합병 후에 존속하는 법인이나 합병으로 설립되는 법인이 종전의 제공자의 지위를 승계한다.

- 제공자가 타인에게 영업을 양도하거나, 사망하거나, 법인의 합병이 발생한 경우, 그 양수인·상속인 또는 합병 후 존속 법인이나 합병으로 설립되는 법인이 종전 제공자의 지위를 승계
- 다음 절차에 따라 영업시설·설비 전부를 인수한 자는 종전 제공자의 지위를 승계함
  - 「민사집행법」에 따른 경매
  - 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 환가
  - 「국세징수법」·「관세법」 또는 「지방세법」에 따른 압류재산의 매각
  - 또는 이에 준하는 절차에 따른 경우
- 지위 승계자는 1개월 이내에 제공자 지위승계 신고서(시행규칙 별지 제7호서식)와 승계 내용 입증서류를 첨부하여 시장·군수·구청장에게 제출

## 05 사회서비스 제공자의 휴·폐업

### ● 법적 근거

- 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제18조 및 같은 법 시행규칙 제12조

#### 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

제18조(제공자의 휴업 및 폐업) 제공자는 그 영업의 전부 또는 일부를 휴업하거나 폐업하려는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 등록된 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.

#### 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」

제40조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다.

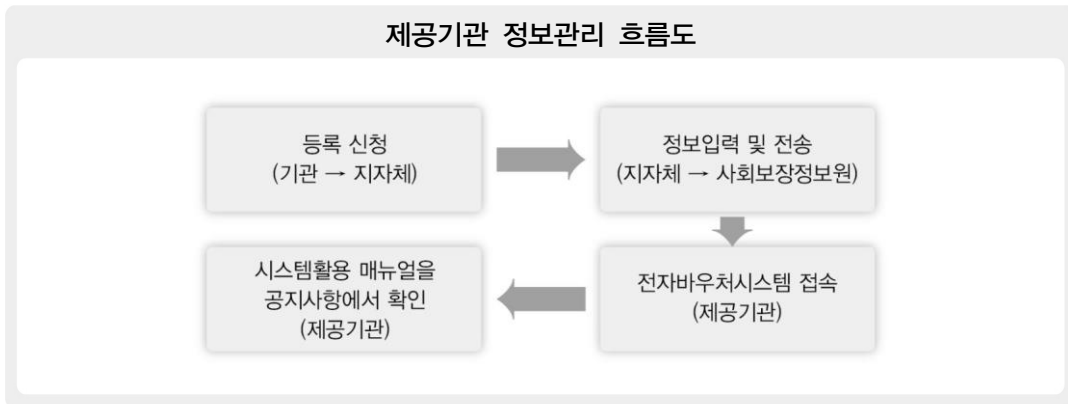
1. 제18조를 위반하여 휴업·폐업 신고를 하지 아니한 자
- 1의2. 제19조제8항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 기록·보존하지 아니한 자
- 1의3. 제19조제9항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 이관하지 아니한 자

- 제공자는 영업의 전부 또는 일부를 휴업하거나 폐업하려는 경우 등록 시·군·구에 휴·폐업을 신고하여야 함
  - 휴·폐업 예정 2개월 전까지 폐업·휴업 신고서(시행규칙 별지 제6호서식)에 기존 이용자에 대한 조치계획서 및 사회서비스 제공자 등록증을 첨부하여 제출
    - ※ 휴·폐업 신고서 처리기한은 신고 시 기입한 휴·폐업일을 기준으로 7일 이내 처리
  - 이용자 및 이용자의 보호자에게 서면, 전화로 휴·폐업 사실 통보
- 제공자가 행정처분 등을 회피할 목적으로 폐업하고 신규 제공기관으로 등록하는 경우 청문 및 행정처분서를 참고하여 행정처분 기한이내 등록을 제한할 수 있음
- 제공기관은 아래 사유에 해당하는 경우 시장·군수·구청장이 직권으로 제공자의 등록 사항을 말소한 경우 또는 제공자가 휴업 또는 폐업을 신고한 경우, 제공자는 사회서비스를 제공한 사실과 그 내용이 담긴자료를 시장·군수·구청장에게 이관하여야 함 (사회서비스이용권법 제19조제9항)

## II 제공기관 정보관리

### 01 신규 등록

- 제공기관 등록접수 후 등록정보를 행복이음을 통해 전송
  - 제공기관 등록신청서(제12호 서식)를 참고하여 '행복이음'의 제공기관 정보입력 화면의 정보를 입력
  - 제공기관 등록 시 제공기관으로부터 제출받은 사업자등록증, 통장사본(서비스 비용을 수령하기 위한 통장사본) 정보(사업자등록번호, 서비스지급 계좌번호) 등을 시·군·구 담당자가 입력하여 함께 전송



### 02 변경 등록

- 제공기관의 등록 정보가 변경되는 경우에도 변경정보를 행복이음을 통해 전송
  - 행복이음의 제공기관 정보입력 화면에서 변경정보를 입력하고 전송

**변경신청 가능한 등록사항**

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

제5장 제공기관 및 제공인력 관리

### III 제공기관 의무 및 사후관리

#### 01 제공자 준수사항

##### 1 정보공개

- 제공자는 시행규칙 제13조제1항에서 정한 사항\*에 대하여 ‘사회서비스 전자바우처 포털(<http://www.socialservice.or.kr>)’에 게시하여 이용자에게 공개
  - ※ 제공하는 서비스 종류와 내용, 제공인력 현황(성별, 연령 및 경력 포함), 시설 및 장비 현황, 연도별 서비스 이용 인원, 서비스 이용 가능 시간
- 공개 내용이 변경되거나 사실과 다른 경우 지체 없이 수정

##### 2 서비스 제공과정 상 준수사항

- 이용자에 대한 서비스를 정당한 사유 없이 거부 금지
- 서비스 제공비용 청구 시 제공자 부담부분 이용자에게 전가 금지
- 거짓 정보 공개 및 영리 목적의 이용자 부담 비용 감면 행위 금지
- 이용자 유치를 목적으로 금전, 물품, 향응, 노무, 그 밖의 이익을 제공하거나 제공할 것을 약속하는 행위 금지
- 이용권이 이용자 본인에 의하여 정당하게 사용되고 있는지 확인
  - ※ 제공자는 이용자에게 주민등록증, 운전면허증, 여권 등 신분증빙서류 제시 요청 가능
- 상기 관련 신분증명서 또는 서류의 제시를 거부하거나 기피하는 경우 해당 사회서비스를 이용자에게 제공 금지
  - ☞ 위반 시 법 제23조제1항제5호에 근거하여 경고, 영업정지 등 행정처분
- 서비스 제공과정 준수, 특히 서비스 제공사실에 대한 기록 및 관리 철저
- 이용자의 카드를 보관하거나 서비스 제공사실과 다르게 사용하는 행위 금지

### 3 서비스 제공 금지사항

- 관할 세무서장에게 폐업신고를 하거나 제공자 등록이 말소되거나 등록사항이 직권 말소된 경우
- 휴업 또는 폐업을 했거나 등록 취소 또는 영업정지된 경우
  - 위반 시 법 제36조제2호에 따라 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처함

### 4 서비스 제공 후 비용청구 관련 금지사항

- 서비스를 제공하지 아니하고 사회서비스 제공 비용을 청구하는 행위
- 거짓 등 부정한 방법이나 고의로 실제 제공한 서비스 대가 이상으로 서비스 제공 비용을 청구하는 행위
  - 위반 시 법 제23조제1항제5호에 근거하여 경고, 영업정지 등 행정처분
- 서비스를 제공하지 아니한 제공인력의 ID로 서비스 제공비용을 청구하는 행위
  - 위반 시 법 제21조에 근거하여 부당이득 환수

## 02 전자바우처 사업관리

- 바우처 사업을 수행하기 위해서는 보건복지부에서 지정한 전용 단말기 또는 모바일 단말기 (스마트 폰)를 이용하여 바우처를 결제
  - 전용 단말기 통신 및 유지비용은 통신사별 기종에 따라 상이함
- 제공기관이 결제한 바우처는 10일 단위로 지급
  - 전자바우처시스템을 통해 지급내역 조회 가능
    - ※ 시·군·구의 비용예탁이 늦어지는 경우, 지급시기가 연기될 수 있음에 유의
- 제공기관 등록 후 전자바우처시스템에 제공기관 정보가 등록되면 바우처 결제가능
- 전자바우처 사업과 관련한 교육 소집 시 응소
  - 교육주체는 한국사회보장정보원
- 제공기관은 바우처 결제를 위한 단말기를 보유해야함

제5장 제공기관 및 제공인력 관리

[등록후 제공자 업무처리 절차]

| 단계            | 업무 내용  | 기한             |
|---------------|--|----------------|
| 제공기관<br>정보확인  | <ul style="list-style-type: none"> <li>전자바우처시스템에서 등록된 제공기관 정보 정합성 확인</li> <li>등록 정보오류 시·군·구로 제공기관 정보 수정을 요청</li> <li>* 시스템 화면 : 제공기관관리&gt;제공기관관리&gt;제공기관정보</li> </ul>  | 등록 후<br>7일 이내  |
| ↓             |  |                |
| 제공인력<br>정보등록  | <ul style="list-style-type: none"> <li>제공기관에서 소속된 제공인력 정보를 전자바우처시스템에 등록</li> <li>* 시스템 화면 : 제공인력관리&gt;제공인력관리&gt;제공인력관리</li> </ul>  | 등록 후<br>14일 이내 |
| ↓             |  |                |
| 계약대상자<br>정보등록 | <ul style="list-style-type: none"> <li>제공기관은 서비스를 이용하는 계약대상자 정보를 등록</li> <li>- 대상자 정보 등록 후 서비스 대상자와 제공인력을 매칭</li> <li>* 시스템 화면 : 대상자관리&gt;대상자관리 계약대상자등록</li> </ul>   | 서비스<br>실시 전    |
| ↓             |  |                |
| 단말기<br>신청     | <ul style="list-style-type: none"> <li>단말기 개통 후 신청 취소는 불가</li> <li>- 단말기 개통 후에는 신청 취소가 불가능하며, "신규신청 단계 이후 개통7 이전 단계에서는 단말기 보급사로 연락하면 변경 가능</li> <li>* 단말기 보급사 콜센터: SKT: 1599-3813 / LGU+: 1899-0656</li> <li>* 시스템 화면 : 제공기관관리&gt;단말기관리&gt;단말기신청/취소</li> </ul> | 서비스<br>실시 전    |

03 보고의 의무(법 제32조)

- (제공인력 정보 보고의무) 제공인력의 인적정보, 자격증정보, 교육정보, 서비스정보 등을 등록(계약·계약 해지 기록 유지)
  - 인적정보 : 성명, 주민번호, 참여사업, 주소, 주요활동지역
  - 자격증정보 : 자격증명, 자격증등급, 발급기관
  - 교육정보 : 교육기관, 교육과정명, 수료여부
  - 서비스정보 : 시간당 단가, 월 서비스 등

- 급여정보 : 급여, 4대 사회보험 가입여부 등
  - ※ 제공자 등록 후 최초 입력 시 등록 후 14일 이내에 입력
  - ※ 최초 등록 후 계약·계약 해지 등 변동 사항에 대해 매월 21일 이전에 전자바우처시스템에 제공인력 정보 입력
- 제공인력의 4대 사회보험 가입여부를 확인하기 위해 4대 사회보험 관리주체(국민연금공단, 건강보험공단, 근로복지공단 등)에 정보를 제공할 수 있음
  - 제공기관은 제23호 서식 ‘개인정보 수집 및 이용 동의서’를 제공인력으로부터 징구 (제공자 보관)
    - ※ 동의서 양식은 전자바우처시스템의 제공인력 카드신청 화면에 저장된 양식을 다운로드하여 사용

#### 개인정보제공동의서

- 제공인력 바우처카드 발급 등을 위한 바우처카드 발급 제작사와 발급정보 연계하고자 개인정보제공 동의서가 필요함
- 정부 재정지원 일자리의 효율적 관리 및 일자리 참여자 중복수혜 방지를 위해 노동부 일모아 시스템과 전자바우처시스템을 연계하고자 개인정보제공 동의서가 필요함
- 제공인력의 4대 사회보험 가입 확인을 위해 전자바우처시스템 상 제공인력 정보를 사회보험 관리주체(국민연금공단, 국민건강보험공단, 근로복지공단 등)에 제공할 수 있도록 개인정보 제공 동의서가 필요

## IV 제공기관 운영·관리

### 1 제공기관 운영·관리

#### ① 회계관리

- 정부지원금 및 본인부담금은 기관의 타 회계 및 타 보조금 사업과 별도 회계로 분리하여 관리함 (별도 통장으로 관리)
  - 지역사회서비스투자사업 내 세부 서비스별로 회계를 분리하여 관리하는 것을 원칙으로 하되, 금융 정책적으로 통장 개설이 어려운 경우에는 하나의 통장으로 관리 가능
- 제공기관은 보건복지부에서 정한 기준에 따라, 전자바우처 결제를 위한 단말기를 구매하고, 단말기 유지관리 비용 등을 부담
- 제공자가 사회복지법인(종합사회복지관, 장애인복지관 등)인 경우, 지역사회서비스 투자사업 관련 예산은 사회복지법인 재무·회계규칙에 의거하여 관리·운영
- 별도 회계 기준이 없는 제공기관은 [제43호~제46호 서식]을 활용하여 회계를 처리하되, 시·도별로 양식을 달리 정하여 운영 가능(지원단 또는 전자바우처시스템을 통해 붙임 엑셀 서식 다운로드 가능)
- 제공기관은 수입과 지출을 기록한 장부와 관련서류를 보관
  - (수입) 정부지원금, 본인부담금, 이월금 등 모든 수입과 관련된 서류
  - (지출) 인건비, 운영비, 홍보비 등 모든 지출과 관련된 서류
- 제공기관은 서비스 제공과 예산의 집행과 관련된 일체의 서류를 5년간 보존
  - ※ 등록 취소 제공기관은 관할 지자체에 관련 서류 일체를 반납하고, 지자체는 그 서류를 생성년도로부터 5년간 보존

#### ② 기관운영·관리

- 제공기관은 서비스 제공 시 사고, 부정행위 등에 대비한 위험관리체계 구축
  - 등록기관(지사·지부·가맹점 등 포함), 협력기관, 제공인력 등의 의무 이행 행태, 부정 행위 등에 대해 책임
  - 서비스 제공과정에서 발생할 수 있는 사고 등 위험에 대비한 사전·사후조치
    - ※ 배상보험·상해보험 가입(특히 돌봄여행 및 체험활동서비스), 교육훈련 및 주기적 모니터링 강화 등



- 제공시설 및 이용자 안전기준 마련(돌봄여행 및 체험활동서비스)
  - 돌봄(체험 포함) 여행시 표준계약서 기준 제시
  - 기관 비치 양식 또는 서류
  - (여행사 관련 서류) 1. 배상/상해 보험증명서. 2. 차량보험가입증명서. 3. 차량 등록증 등
  - (제공기관 준비사항) 1. 이용자 안전교육대장. 2. 비상연락망. 3. 보호자 동의서. 4. 여행자 보험. 5. 숙박이나 체험시설 안전확인 내용 등

③ 다른 보조금사업과의 회계 처리 및 관리

- 지역사회서비스 투자사업 외의 별도 보조금을 받는 제공기관(시설)은 보조금 관리에 관한 법률에 따라 보조금을 원래의 용도에 맞게 사용하여야 함
  - 사회서비스를 제공하는 자는 다른 사업 및 시설 보조금으로 지급된 인건비, 운영비 등을 지급 받은 보조금의 원래 용도가 아닌 다른 사회서비스를 위해 사용하는 경우에는 보조금법 위반으로 행정처분이 이뤄질 수 있음
  - 별도의 보조금을 받은 제공기관은 그 보조금 사업과 지역사회서비스 투자사업의 서비스를 동시에 제공하여 바우처 결제를 할 수 없으며, 만약 별도 보조금을 활용하여 지역사회서비스를 제공하고 바우처를 결제하는 경우에는 해당 결제 금액을 환수
    - ※ 지역아동센터에는 센터 운영에 관한 별도 보조금이 지급되므로, 지역사회서비스 투자사업의 서비스를 제공하는 것은 중복 보조금을 받는 것으로 보아 서비스를 제공할 수 없음. (바우처 결제 시 환수)

④ 개인정보 보호

- 업무와 관련하여 얻은 이용자의 정보를 목적이외의 다른 용도로 사용하거나, 다른 사람 또는 기관에 제공할 수 없음(사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제10조 (신청에 따른 조사) 제6항)
  - ※ 보호이용자의 복지요구를 조사하거나 제공받은 정보를 다른 사람에게 유출하거나 누설한 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(사회복지사업법 제54조) 및 위반 시 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금(개인정보보호법 제72조) 이외에 지정 취소 등 조치 가능
  - ※ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제33조(비밀누설 금지)에 업무수행 중 알게 된 비밀에 대하여 누설 금지토록 규정, 위반시 같은법 제37조(벌칙)에 의거 2년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처함

제5장 제공기관 및 제공인력 관리

- 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 주민등록번호를 처리할 수 없음
  - 법령에서 구체적으로 주민등록번호의 처리를 요구하거나 허용한 경우
  - 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 명백히 필요하다고 인정되는 경우
  - 위 사항에 준하여 주민등록번호 처리가 불가피한 경우로서 행정안전부령으로 정하는 경우
    - ※ 위의 경우에 해당하지 않으면 주민등록번호 대신 생년월일로 정보 수집
- 위 각 호에 따라 주민등록번호를 처리하는 경우에도 정보주체가 인터넷 홈페이지를 통하여 회원으로 가입하는 단계에서는 주민등록번호를 사용하지 아니하고도 회원으로 가입할 수 있는 방법을 제공하여야 함

## 2 제공기관 시설 및 이용자 안전관리

### ① 안전관리의 원칙

- 제공기관의 대표는 종사자, 이용자의 보호자와 함께 이용자의 안전사고 예방을 위해 성실하게 노력하여야 함
- 제공기관은 이용자에게 서비스 제공시 안전을 위하여 이용자를 보호·감독해야하며 다양한 외부 위험으로부터 이용자 안전 확보를 위해 시설관리 및 환경을 조성해야 함
- 제공기관은 서비스 제공시 모든 안전 상태를 점검하고 안전관련 기관 및 이용자 보호자와 비상연락체계를 구축하고 안전교육을 실시할 의무가 있음

### ② 안전관리의 예방대책

#### 1) 안전관리계획 수립

- 제공기관의 대표는 화재·상해 등 분야별 위험발생요인으로부터 이용자를 보호하기 위하여 안전관리계획을 수립하여야 함
  - 안전점검, 화재예방, 소방 및 전기·가스 안전관리, 이용자 상해, 비상대비체계 등에 따른 조치사항을 포함하여야 함
  - 특히, 돌봄여행 및 체험활동을 제공시 마다 차량이용, 여행·체험활동지역에서 발생할 수 있는 안전사고 및 돌발상황에 대응할 수 있는 안전관리계획을 수립해야 함

## 2) 안전교육

- (이용자) 자신의 안전을 스스로 보호 할 수 있는 능력과 기술을 배양하도록 필요한 경우 교육 실시(각종 재난대비 및 교통안전, 서비스 이용관련 안전사고 등)
- (제공인력) 각종 재난 및 생활안전 등 위험요소 사전 제거 및 돌발상황에 따른 역할을 숙지할 수 있도록 정기적인 교육 실시

## 3) 비상연락체계 구축

- (기관방문형) 서비스 제공시 시설 내에서 일어날 수 있는 안전사고에 대응하기 위하여 소방서, 경찰서 및 가스, 유류 등의 안전상태 점검하는 유관기관 등과 비상연락체계를 구축하여야 함
- (혼합형-시설이용) 서비스 제공을 위한 시설(체육관, 수영장, 운동장 등) 이용 시 해당 시설에서 일어날 수 있는 안전사고에 대응하기 위한 비상연락체계를 구축하여야 함
- (돌봄여행 및 체험활동) 목적지 및 이동 간 안전사고에 대응하기 위한 안전관련 유관 기관 및 이용자의 보호자 등과 비상연락체계를 구축하여야 함

## 4) 각종 안전관련 보험가입

- 배상책임보험 가입 : 제공기관은 서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 사고 등에 대비하여 투입 제공인력에 대해 손해배상책임보험 등에 가입
- 제공인력의 업무상 재해에 대비한 상해보험은 산업재해보상보험으로 같음
  - \* 고용형태에 따라 산재보험 적용 대상이 아니거나(예 : 프리랜서 등) 업무 외 재해에 대비하고자 하는 경우에는 별도의 상해보험이나 보상 대책 마련 필요
- 제공기관은 서비스를 이용하는 이용자를 대상으로 각종 사고에 대비하는 안전보험을 가입하여야 하며, 특히 돌봄여행 및 체험활동에 참여하는 모든 이용자는 여행자 보험\*을 반드시 가입하여야 함
  - \* 여행자 보험은 소멸형(적립금이 없는 보험)으로 가입하고, 여행자 보험을 가입할 수 없을 경우 이용을 제한하여야 함

### ③ 분야별 안전

#### 1) 시설물 안전

- (기관방문형) 제공기관의 장은 서비스 제공시 사용되는 시설물에 대하여 정기적인 안전점검을 실시하고 결과에 따라 시설의 보완 또는 개·보수를 실시하여야 함
- (혼합형) 제공기관의 장은 서비스 제공을 위하여 사용되는 시설물에 대한 안전점검 여부를 반드시 확인하고 이용자 안전 등에 위해요소가 있을시 시설관리 주체에게 즉각 보완 또는 개·보수를 요구하여야 함

#### 2) 이용자 안전

- (기관방문형, 혼합형) 이용자가 스스로 자신의 안전을 보호 할 수 있는 능력과 기술을 가질 수 있도록 교육을 실시하여야 함
  - 서비스 이용시 일어 날 수 있는 각종 안전사고에 대비한 안전교육 필요
- (재가방문형) 서비스 제공시 이용자 안전을 위한 제공인력 교육 필요

#### 3) 제공인력 안전

- 제공기관의 장은 상·하반기 년2회 이상 제공인력에게 보건·안전교육을 실시하여 이용자 및 제공인력의 안전에 만전을 기하여야 함
  - 안전관리계획에 따른 교육실시·상해보험 가입 등 지속적으로 제공인력 안전을 위해 노력하여야 함

#### 4) 서비스 제공관련 안전

- (수상관련 서비스) 운동처방 서비스 등 수상관련 서비스 제공시 반드시 수상안전 전문가(인명구조사 등)가 배치되어 있거나 관련 자격증을 소지한 제공인력이 서비스를 제공하여야 함
- (차량운행) 서비스 제공을 위하여 차량 운행이 필요할 시에는 차량운행은 서비스 비용에 포함되어야 하고, 차량운행으로 발생할 수 있는 각종 안전사고 예방에 노력하여야 함
  - 제공기관은 차량 및 운전자, 인솔자(제공인력 외)와 운행 계약을 체결하여 차량을 운행하고 제공기관의 책임하에 이용자가 차량을 이용할 수 있도록 하여야 함

## ④ 돌봄여행 및 체험활동 안전

**돌봄 여행 및 체험활동 공통사항**

위탁여행업체, 숙박업체, 차량업체 등 계약 시 공통사항

- 이용자 안전 보호 조항을 반드시 명시한다.
- 계약 시 재난 및 안전사고가 발생할 경우의 처리방안을 계약서에 포함한다.
- 중간알선업자를 상대자로 하는 계약을 금지한다.

## 1) 준비단계

- 제공기관 운영자는 돌봄여행·체험활동에 관련된 현장정보(여행목적, 이동경로, 예정지, 비상연락망 등)를 사전에 제공인력 및 이용자(아동의 경우 보호자)에게 제공하고 사전 교육을 실시하여야 함
  - 차량이용 및 목적지 이동시 일어날 수 있는 각종 안전사고에 대한 예방교육 등을 통하여 안전사고 예방을 위해 노력하여야 함
  - 인솔자 또는 제공인력이 응급처치, 이용자 안전관리, 교통사고 시 비상탈출 요령 등을 숙지하여 돌봄여행·체험활동에 참여할 수 있도록 하여야 함
- (차량관련) 차량연식 및 정기점검 여부, 보험가입여부, 운전자 자격여부 등을 계약요건에 명시하고 확인하여야 함
  - (출발전) 차량운전자에게 교통법규 준수 및 방어운전을 통하여 안전사고 예방에 최선을 다할 수 있도록 교육을 실시하여야 함

## 2) 제공인력(또는 인솔자) 준수사항

- 인솔자는 교육활동 현장에서 교육프로그램·안전문제 등을 관찰하고, 안전사고 등 돌발 상황에 적절히 대응할 수 있어야 함
- 여행·체험활동 중 교육프로그램 인솔자는 사전에 준비된 안전하고 체계적인 프로그램을 통해 이용자 교육을 실시하여야 함
- 제공기관 인솔자는 비상시에 대비한 상비약품 등을 준비하여 소지하고, 이동·체험활동 장소의 각종시설 등에 대해 안전점검을 실시하여야 함
- 제공기관 인솔자는 이동 또는 여행·체험활동 중 상황별로 적합한 생활지도 및 안전 교육을 실시하여야 함

- 차량 탑승 이용자 전원 안전벨트 착용 지도
- 식수관리, 독·해충 피해 예방, 열사병·동상 등 날씨에 따른 건강관리 등
- 제공기관 인솔자는 차량이나 시설 사용 전에 운전자 및 시설관리자, 프로그램 운영자 등으로 하여금 이용자에게 유사시 비상탈출 방법, 안전장구의 사용 방법, 교육활동 시의 안전 및 유의사항 등을 설명하도록 하여야 함

### 3) 이용자의 준수사항

- 안전사고 발생시 인솔자에 즉시 보고하도록 하여야 함
- 여행·체험활동 중 유해한 장소나 위험한 시설 등에 접근하지 않도록 하여야 함
- 차량 운행시에는 운전자의 안전운행에 방해가 되는 행위를 하지 않도록 하고, 탑승 중에는 반드시 안전벨트를 착용하여야 함
- 각종 돌발사고 발생시에는 인솔자에게 신속히 연락하여, 필요한 조치에 대한 지시에 따라야 함
- 부득이한 사유로 여행·체험활동을 계속할 수 없는 경우에는 인솔자의 보고하고 인솔자의 적절한 조치에 따라야 함

## 3) 돌봄여행 및 체험활동 서비스 안전관리 강화 관련 행정사항

- 안전관리기준 준수 여부 모니터링 등 안전예방 활동 강화
  - 해당 시·도는 돌봄여행 및 체험활동 제공기관에 대해 안전관리계획 수립, 종사자 교육, 제공인력 및 이용자 준수사항 여부 등을 연 2회(상·하반기) 현장조사를 통해 모니터링 실시

\* 시·도에서 아래의 제출양식에 따라 모니터링 결과를 취합하여 매년 6월 1일, 12월 1일까지 복지부(사회서비스사업과)로 제출

- 모니터링 주요 점검 사항

| 시·군·구명      | 서비스 유형<br>(돌봄여행 또는<br>체험활동) | 모니터링  |              | 비고 |
|-------------|-----------------------------|---|--------------|----|
|             |                             | 점검 내용   | 결과<br>(이행여부) |    |
| 계           |                             |   |              |    |
| ○○<br>시·군·구 | 예시 노인·장애인<br>돌봄여행<br>서비스    | 안전관리계획 수립 여부<br>(안전점검, 화재예방, 소방 및<br>전기·가스 안전관리 등 포함) |              |    |
|             |                             | 제공인력 교육실시 여부  |              |    |
|             |                             | 비상연락체계 구축 마련 여부                                       |              |    |
|             |                             | 안전관련 보험가입 여부  |              |    |
|             |                             | (돌봄여행 및 체험활동) 제공인력 및<br>이용자 사전교육                      |              |    |
|             |                             | (돌봄여행 및 체험활동) 차량관련<br>사항 이행 여부                        |              |    |
|             |                             | (돌봄여행 및 체험활동) 제공인력<br>준수사항 이행 여부                      |              |    |
|             |                             | (돌봄여행 및 체험활동) 이용자<br>준수사항 이행 여부                       |              |    |

- 제출양식

(시·도명)

(단위 : 개소)

| 시·군·구명      | 제공기관수 |    | 모니터링 |    |     | 안전관리<br>기준 미실시<br>사유 | 비고 |
|-------------|-------|----|------|----|-----|----------------------|----|
|             | 돌봄    | 체험 | 점검내용 | 결과 |     |                      |    |
|             |       |    |      | 이행 | 미이행 |                      |    |
| 계           |       |    |      |    |     |                      |    |
| ○○<br>시·군·구 |       |    |      |    |     |                      |    |
|             |       |    |      |    |     |                      |    |

제5장 제공기관 및  
제공인력 관리

## V 제공인력 관리 및 교육훈련

### 1 제공인력 관리 및 등록

#### ● 제공인력 계약 및 적용 규정

- 서비스 제공인력에 대한 근로시간, 급여 등에 대한 근로계약을 체결하고, 관련 법령에 따라 인건비 지급 및 노무관리(최저임금 보장, 4대사회보험 가입 등 관련 법령 준수)
- 제공인력에 대한 4대사회보험, 퇴직적립금 등을 관련 법령의 기준에 따라 가입

| 구분   | 가입요건   |
|------|--|
| 국민연금 | 1명 이상의 근로자를 사용하는 사업장의 18세 이상 60세 미만 근로자와 사용자 1개월 이상 계속 사용되면서 월 8일 이상 또는 월 60시간 이상 근로한 자 (국민연금법 제8조 및 동법 시행령 제2조) |
| 건강보험 | 고용 기간이 1개월 이상이면서 1개월 동안의 소정근로시간이 60시간 이상인 자 (국민건강보험법 제6조 및 동법 시행령 제9조)   |
| 고용보험 | 근로자를 사용하는 모든 사업장<br>1개월간 소정근로시간이 60시간 미만인 근로자 중 3개월 이상 계속하여 근로를 제공하는 자(고용보험법 제8조 및 동법 시행령 제3조)                   |
| 산재보험 | 근로자를 사용하는 모든 사업장(산업재해보상보험법 제6조)  |

#### ● 제공기관의 제공인력 관리 책임

- 이용자 및 가족 등의 욕구에 맞는 이용자별 서비스 제공(이용)계획을 수립하고 서비스제공(이용)계획서 및 서비스일정표를 제공하여 이용자에게 서비스 이용과 관련한 충분한 정보 제공 및 계획에 부합하는 충실한 서비스 제공
- 서비스 제공 중 이용자의 욕구 변화 등으로 서비스 제공계획이 변경될 필요가 있는 경우 이용자의 욕구·희망에 적합한 서비스를 받을 수 있도록 상담을 통해 지체 없이 서비스 변경
- 업무상 알게 된 이용자의 개인정보에 관한 비밀 엄수(보안각서 징구)
- 서비스 제공 방문일시, 제공한 서비스 내용, 제공인력이 유의해야 할 특이사항 등을 정확하고 구체적으로 기록 유지(서비스 제공기록지 작성 의무)
- 부적절한 서비스 제공, 추가 서비스 구매 강요, 이용자 학대 등 불미스런 사례가 발생되지 않도록 유의



- 서비스 제공 중 서비스 이용자의 응급 상황 발생 시 응급의료기관 및 보호자에게 즉시 통지
  - 합리적이고 타당한 이유 없이 특정 이용자에게 대하여 서비스 제공을 거부하거나 중단 불가
  - 사회서비스 이용권이 이용자 본인에 의하여 정당하게 사용되고 있는 지 여부 확인 (신분증명서 또는 서류제시 요청)
    - ※ 신분증명서 또는 서류 제시 기피자에게 서비스 제공 금지
  - 이용자의 카드를 보관하거나 서비스 제공사실과 다르게 사용하는 행위가 발생하지 않도록 교육, 지도, 관리
- **제공인력의 참여 제한**
    - 이용자의 배우자, 직계존속 및 형제자매, 동거인이 제공인력인 경우 해당 이용자에게 서비스를 제공할 수 없음(확인 시 관련 비용 환수 조치)
  - **제공인력의 등록**
    - 제공기관은 사회서비스 제공인력에 대해 전자바우처시스템에 반드시 등록(제공인력의 인적정보, 자격증 정보, 교육정보, 서비스 정보 등)하고, 제공인력의 변동 사항(계약, 계약해지 등)이 발생한 경우 그 변경사항을 전자바우처시스템에 등록
      - ※ 제공기관 등록 후 최초 입력시 등록 후 14일 이내 입력. 전자바우처시스템을 통해 해당 시·군·구 및 시·도에 보고
      - ※ 제공기관 등록 이후 변동된 제공인력 정보는 매월 21일 이전에 전자바우처시스템에 입력하고, 제공인력 관련서류(자격증빙서류 등)는 등록 시·군·구에 14일 이내 보고
  - **매월 발생하는 제공인력 급여 및 4대 사회보험 가입 여부 등록**
    - 지역사회서비스투자사업은 제공인력 정보 등록 또는 다운로드 되는 양식(엑셀 등)에 제공인력 정보를 업데이트 한 뒤 해당 월 급여 입력
    - 전월 급여에 대하여 매월 6일부터 25일까지 시스템 등록
    - 매월 급여 등록시 제공인력별 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험 등 4대 보험에 대한 가입유무 입력
      - ※ 제공기관에서 가입한 4대 사회보험 실제 가입내역과 일치하도록 입력
  - **제공기관은 제공인력과 관련 아래 서류를 보관 하여야 함**
    - 등록 관련 증빙서류 일체 및 지역사회서비스 투자사업 서비스 개요서
    - 이용자별 서비스 제공계획서 등 계약 관련 서류
    - 제공인력과의 계약 관련 서류 일체
    - 서비스 제공기록지(개인 날인 포함)
    - 예산집행에 따른 관련 서류

## 2 지역사회서비스 제공인력 교육과 훈련

- **(원칙)** 제공기관의 장은 사회서비스 품질 향상을 위하여 기관의 장과 관리책임자를 포함한 제공인력에 대해 일정 수준 이상의 교육과 훈련을 받을 수 있도록 하여야 하며, 해당 지자체 및 지역사회서비스 지원단은 이를 지원 또는 관리·감독함
- **(교육대상)** 지역사회서비스를 제공하는 모든 제공기관의 장 및 관리책임자, 제공인력
- **(필수 교육훈련 시간)** 제공기관장 및 관리책임자, 기존 제공인력 : 연 8시간  
 ※ 신규 제공기관 인력(지역사회서비스사업 최초 참여 인력으로 제공기관의 장, 관리책임자, 제공인력 포함)은 최초로 서비스를 제공한 날로부터 1년 내에 총 12시간(공통-기본교육 4시간 포함)을 이수하여야 함
- **(교육체계)** 교육대상자와 직무수준에 따라 아래와 같이 구분  
 ※ 지역사회서비스 투자사업 신규 제공기관 인력은 교육 이수시간(12시간) 중 반드시 4시간 이상을 공통-기본교육에서 이수해야함.(기존 인력들도 이수 가능)

[지역사회서비스 투자사업 교육체계]

| 대상자         | 교육구분 | 교육내용   |
|-------------|------|--|
| 공통          | 기본   | - 사회서비스 정책 및 관련법률 이해<br>- 지침변경 안내 및 기준정보 교육<br>- 지역사회서비스투자사업 개요 및 운영 방향<br>- 전자바우처시스템 기본 교육 및 부정결제 예방<br>- 안전관리 예방<br>- 개인정보보호의 이해<br>- 사회서비스·사회적경제 마인드 함양<br>- 소진예방 및 스트레스 관리<br>- 사회서비스 프로그램 운영<br>- 사회서비스 프로그램 기획평가<br>- 신규 제공기관 컨설팅<br>- 실무서류 작성 |
| 제공기관장·관리책임자 | 기본   | - 사회서비스 제공기관 경영관리(인사노무, 회계, 경영전략, 마케팅 등)   |
|             | 심화   | - 사회서비스 품질관리<br>- 사회서비스 제공기관 전문 컨설팅  |
| 제공인력        | 기본   | - 이용자 상담(진단·검사 등)·개입 및 종결<br>- 돌봄 서비스 운영<br>- 건강관리 지도<br>- 기타 서비스 특성에 따른 직무기본교육  |
|             | 심화   | - 돌봄분야 발달지도<br>- 상담 및 교육제공분야 사회서비스 슈퍼비전<br>- 건강관리분야 생애주기 및 질환별 건강관리 지도<br>- 기타 서비스 특성에 따른 직무심화교육   |

- (인정되는 교육과정) 인정되는 이수과정은 다음과 같음
  - 보건복지부, 시·도 또는 시·군·구, 중앙사회서비스원, 한국보건복지인재원, 지역사회서비스 지원단, 한국사회보장정보원에서 실시하는 사회서비스 교육과정
  - 사이버교육 이수시간은 2023년에 한하여 최대 8시간(신규 제공기관 인력은 최대 12시간)까지 인정
    - ※ 보수교육 신청
      - 중앙사회서비스원(집합·사이버교육) <http://edu.kcpass.or.kr/edu/>
      - 한국보건복지인재원(집합교육) <https://www.edukohi.or.kr>
      - 한국보건복지인재원(사이버교육) <https://sscyber.kohi.or.kr>
      - 한국사회보장정보원(집합·사이버교육) <http://edu.ssis.or.kr>
  - 한국사회보장정보원 또는 지역사회서비스 지원단의 제공기관 컨설팅을 받은 기관은 최대 4시간까지 교육으로 인정
    - ※ 단, 등록된 서비스의 제공인력의 자격기준을 충족하는 자로서 사회복지사, 안마사, 언어재활사 등 관련법령에 따라 보수교육을 이수하는 자격 또는 면허 소지자로서 이 자격 또는 면허로 해당 서비스 제공인력으로 등록되어 있는 자(제공기관장, 관리책임자 제외)는 관련법령에 따른 보수교육 이수로 지역사회서비스 교육 인정(단, 해당연도 교육이수증 보관)
  - 다만, 신규 제공기관 인력의 경우, 공통-기본교육 4시간은 반드시 이수하여야 함

## VI 현장조사(검사, 법 제32조)

### 01 현장조사의 근거

- 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지역자율형 사회서비스 투자사업의 원활한 수행을 위하여 검사(자체조사 및 합동조사)를 실시 할 수 있음
- 보건복지부장관, 시·도지사, 시장·군수·구청장은 지역자율형 사회서비스 투자사업의 서비스 제공기관<sup>1)</sup>으로 등록된 자로 하여금 서비스 품질관리에 대하여 필요한 보고를 하게 하거나, 관계 공무원 등으로 하여금 관리·운영상황 등을 조사하게 하거나, 장부 및 그 밖의 서류를 검사하게 할 수 있음
- 관계 공무원이 제공기관 등을 검사(현장조사)를 실시할 경우에는 그 권한을 표시하는 증표(조사명령서 또는 공무원증 등)를 반드시 관계인(대표자, 관계자 등)에게 내보이고 취지를 설명

### 02 현장조사의 실시

#### 1 기본방향

- 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지역사회서비스 투자사업 제공기관으로 등록하여 운영하는 운영자 및 제공인력이 ‘사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률’·사업 지침 준수 확인
- 사회서비스 제공현장의 투명성 제고(부정사용 예방) 및 내실 있는 사업추진으로 이용자가 만족할 수 있는 서비스 품질유지·향상을 위한 확인
- 또한 시·도 및 시·군·구청의 사업관리 실태, 제공기관 관리, 서비스 제공 등 조사 및 사업관련 현장의견 수렴을 통한 정책 수립 및 집행의 실효성 확보

1) 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제16조의 규정의거 등록된 기관

## 2 정기 및 수시 조사

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제32조 및 사업지침의 규정에 따라 관계 공무원 등으로 하여금 관할 지역 내 등록되어 있는 기관을 대상으로 운영 전반에 대하여 조사하게 하는 것을 원칙으로 함
  - 관내 제공기관의 운영 전반에 대하여 조사하는 것을 원칙으로 하되, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 관내 서비스 제공현장의 여건에 따라 필요하다고 인정하는 경우 당해 연도 조사 계획을 수립하여 대상 범위를 일부 조정하거나 아래의 중점 조사 사항을 중심으로 실시할 수 있음
    - ※ 수시 조사는 실적보고를 하지 않거나 실적이 저조한 기관, 자체 및 복지부(한국사회보장정보원) 모니터링 결과 이상결제 건수가 많은 기관, 기타 복지부 및 지방자치단체에서 사업관리를 위해 조사가 필요하다고 인정하는 기관에 대해 실시

### 중점 조사사항

- ① 서비스 제공(이용)계약서 작성 및 이용자 교육 등 적정 여부
  - ② 서비스 제공 사실(서비스 제공 기록지 작성 등) 여부
  - ③ 서비스 품질관리(기준정보 준수 및 적정 제공인력 투입, 교육) 적정 여부
  - ④ 제공인력 급여·4대보험·근무상황, 배상보험, 퇴직급여 적립 여부
  - ⑤ 회계처리의 적정성(회계규칙 준수 여부, 수입·지출 증빙서류 구비여부)
  - ⑥ 서비스 제공시간 및 이용자 권익 준수 여부
  - ⑦ 안전관리기준 준수여부 모니터링(돌봄여행 및 체험활동서비스에 한함)
- 관계 공무원이 조사하는 것을 원칙으로 하되, 전문성과 객관성을 제고하기 위하여 관계인 또는 전문가 등으로 조사단을 구성하거나, 합동 또는 교차조사로 실시할 수 있음
    - 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 보건소, 한국사회보장정보원, 지역사회서비스 지원단 등 관련 부서(기관, 단체) 전문가(학계), 이용자 등과 합동조사를 실시할 수 있음
    - 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 타 시·도 및 타 시·군·구와 교차하여 지도·조사를 실시할 수 있음
  - 정기조사의 경우 지도·조사 기간을 제공기관에 사전 통보하고 실시하는 것을 원칙으로 하되, 민원제보 등에 의한 수시조사는 사전 통보 없이 실시할 수 있음
    - ※ 제공기관은 정기조사 전에 조사 체크리스트를 통한 자체조사를 실시하고 그 결과를 관할 지자체에 제출하여야 함

- 미흡 시 필요한 조치를 취하여야 함
- 제공기관의 관계인(운영자, 책임관리자 등)은 현장조사 시 관계 공무원에게 적극 협조하여야 하며, 공무원은 위반사실에 대하여 제공기관 운영자 및 책임관리자에게 관련 사항에 대한 확인서를 징구할 수 있음

### 3 행정사항

- 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 현장조사를 통하여 등록된 서비스 제공기관의 적절한 품질관리가 이루어질 수 있도록 조사 담당자의 역량을 개발하여야 함
  - ※ 현장조사 방식과 결과의 편차 발생을 최소화하거나 예방하기 위하여 시·도별로 현장조사 담당자를 대상으로 조사사항 등 관련 교육 추진
- 시·도지사는 매년 제공기관 조사 실시 계획 및 결과(조사 결과에 대한 자체평가 포함)를 보건복지부장관에게 보고하여야 함
  - 조사 실시 계획서는 당해 연도 3월말까지, 결과 보고서는 다음해 2월말까지 제출(시·군·구별로 별도의 계획을 수립한 경우 해당 내용을 반드시 포함하여 제출)
    - ※ 조사 계획은 배경(목적), 조사대상(적정 품질관리 등) 조치계획 등을 포함하여 지자체 상황을 고려하여 수립·실시하고, 조사결과 서식은 복지부 조사계획서의 결과 서식에 의거 작성
- 등록기관에 대한 1차적인 관리 주체는 등록증을 발급한 시장·군수·구청장이 되며, 매년 등록된 제공기관의 70%에 대한 조사 계획 수립 및 현장조사 실시

#### 전자바우처 클린센터(부정사용 신고센터) 운영

- 서비스 대상자, 제공인력, 제공기관 및 국민을 대상으로 바우처 부정사용에 대한 신고를 접수하고, 신고내용의 사실 여부를 확인하도록 함
- 복지로 홈페이지 및 신고상담전화 (02-6360-6799) 운영(한국사회보장정보원)
- 부정사용 신고 처리절차
  - 신고서 제출(클린센터 홈페이지 및 전화) → 신고접수·예비조사(한국사회보장정보원) → 사실확인(현장조사 등) → 부정사용액 환수 및 행정처분(지자체)
- 한국사회보장정보원은 제공인력(제공기관) 및 서비스 대상자를 대상으로 부정사용 방지 등을 위한 모니터링을 실시할 수 있음

- 현장조사의 절차, 방법 등에 대해서는 「사회서비스 전자바우처 부정수급 관리 지침」을 참고

## 03 행정처분(현장조사에 따른 조치)

### 1 부당이득 징수

#### (1) 징수 요건(법 제21조)

- 제공자가 거짓 등 부당한 방법으로 서비스 제공 비용을 지급받은 경우

#### (2) 징수 주체 및 절차(시행령 제4조)

- (징수 주체) 제공자 등록증을 발급한 시장·군수·구청장
- (징수 대상) 거짓 등 부당한 방법으로 비용을 지급받은 제공자
  - 이용자가 거짓 보고 또는 증명 등을 한 경우 시장·군수·구청장은 이용자에게 제공자와 연대하여 징수금 납부 조치 가능
- (징수 범위) 그 비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부
  - ※ 단, 부당이득금 환수 시 서비스 단가에 포함된 본인부담금은 환수 후 이용자에게 환급
- (징수 방법) 징수 사유 발생 사실, 징수금액, 납부기한(통지한 날부터 30일 이상), 수납기관, 이의신청방법 등을 서면 통지
  - ※ 미납 시에는 국세 또는 지방세 체납처분의 예에 따라 징수
  - 환수된 부당이득 중 타 시·군·구 이용자 관련 금액은 지자체 간 정산 실시
- (징수 절차) 시·군·구의 현장조사, 한국사회보장정보원의 부당지급서비스에 관한 조사를 통해 부정청구 여부 확인 후 시·군·구에서는 직접반납을 통보하거나 한국사회보장정보원에 과·오청구액(부당이득)의 차감지급을 요청할 수 있음
  - (반환금액 확정) 시·군·구청장은 서비스 제공일수 등을 감안하여 제공기관이 반환해야 하는 금액, 납부기일, 납부방법 등을 확정하여 제공기관 및 한국사회보장정보원에 통보
  - (서비스 비용 반환) 제공기관의 장은 시·군·구로 직접 반납을 통보받은 경우 지체 없이 시·군·구로 반환
  - (부당이득 차감지급) 한국사회보장정보원은 시·군·구가 차감지급을 요청한 경우 제공기관에 서비스 지급 시 해당금액을 차감하고 지급

## 2 경고, 영업정지 및 취소처분

### (1) 처분 요건(법 제23조제1항)

- 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 등록을 한 경우
- 정당한 사유 없이 등록한 후 1년 이내에 영업을 시작하지 아니하거나 1년 이상 휴업한 경우
- 제16조제2항에 따른 등록기준에 맞지 아니하게 된 경우
- 제17조 결격사유 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우
- 제19조에 따른 제공자 준수사항을 위반한 경우
- 소속 종사자가 사회서비스 이용자에 대하여 폭행, 상해, 성적 수치심을 주는 성희롱 또는 성폭력에 해당하는 행위를 한 경우
- 영업정지 기간에 영업을 한 경우

### (2) 처분 주체 및 종류

- (처분 주체) 제공자 등록증을 발급한 시장·군수·구청장
- (처분 범위) 경고, 영업정지 및 등록취소
  - 영업정지 시 최대 6개월 범위 내에서 그 기간을 정하여 처분 가능

### (3) 세부 기준

- 처분 누적 및 가중·감경 규정
  - 횟수에 따른 행정처분 기준 적용은 그 위반행위가 있는 날 이전 **최근 2년간 같은 위반행위로 행정처분을 받은 경우 적용**
  - 위반행위가 둘 이상이며 해당 처분기준이 각각 다른 경우 가장 무거운 처분기준에 따름
    - ※ 둘 이상의 처분기준이 모두 영업정지인 경우 가장 긴 기간에 나머지 기간의 1/2씩 가중
  - 하단에 따른 처분기준이 영업정지인 경우 위반행위 정도, 동기와 그 결과 등을 고려하여 처분기간의 1/2 범위에서 가중·감경 가능



● 개별 기준(시행규칙 별표2)

| 위반행위  | 행정처분 기준<br>(최근 2년간 동 행정처분 횟수)   |             |             |       |
|---|---|-------------|-------------|-------|
|   | 1차  | 2차          | 3차          | 4차 이상 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 정당한 사유 없이 서비스 제공 거부</li> <li>• 제공자에게 부과되는 비용을 이용자에게 부담</li> <li>• 거짓 정보 공개</li> <li>• 영리를 목적으로 이용자 부담 비용 감면</li> <li>• 이용자 유치를 위해 금전, 물품, 향응, 노무, 그 밖의 이익 제공 또는 제공 약속</li> <li>• 등록기준에 맞지 아니하게 된 경우</li> </ul>                                   | 경고  | 영업정지<br>1개월 | 영업정지<br>3개월 | 등록취소  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 소속 종사자가 서비스를 제공받는 이용자에게 다음의 어느 하나의 행위를 한 경우</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 폭행, 상해에 해당하는 행위</li> </ul>               | 영업정지<br>1개월 | 영업정지<br>3개월 | 등록취소  |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 성적수치심을 주는 성희롱 또는 성폭력에 해당하는 행위</li> </ul> | 영업정지<br>3개월 | 영업정지<br>6개월 | 등록취소  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 거짓이나 부정한 방법으로 제공 비용 청구                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서비스를 제공하지 않고 서비스 제공비용 청구</li> <li>- 거짓 등 부정한 방법이나 고의로 실제 제공한 서비스 대가 이상으로 서비스 제공 비용 청구</li> </ul> </li> </ul>   | 부당청구액 비율*<br>2% 미만  | 경고          | 영업정지<br>3개월 | 등록취소  |
|   | 2% 이상<br>3% 미만  | 영업정지<br>10일 | 영업정지<br>3개월 | 등록취소  |
|   | 3% 이상<br>4% 미만  | 영업정지<br>20일 | 영업정지<br>3개월 | 등록취소  |
|   | 4% 이상<br>5% 미만  | 영업정지<br>30일 | 영업정지<br>3개월 | 등록취소  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 등록을 한 경우</li> <li>• 정당한 사유 없이 등록 후 1년 이내 영업 개시하지 않거나 1년 이상 휴업한 경우</li> <li>• 법 17조 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우<br/>(다만, 법인의 임원 중 그 사유에 해당하는 사람이 있는 경우에 3개월 이내에 해당 임원을 해임하거나 교체하였을 때에는 그렇지 않다.)</li> <li>• 영업정지기간에 영업을 한 경우</li> </ul> | 등록취소  |             |             |       |

※ 부당청구금액 비율(%) : (사회서비스 사업별 총부당청구액/사회서비스 사업별 이용권 관련 총 수입금액)×100으로 산정함(대상기간은 최소 1개월로 함)

\* 사회서비스사업별 총부당청구액 : 조사대상기간 동안 해당사업에서 발생한 거짓이나 그 밖의 부당한 방법으로 청구한 금액

\* 사회서비스 사업별 이용권 관련 총수입금액 : 조사대상기간 동안 해당사업에서 발생한 사회서비스 이용권 제공 비용의 합산 금액(사회서비스이용권 제공비용은 사회서비스제공계획에서 정한 제공비용)

※ 부당청구액 비율이 5% 이상인 경우 : 1%마다 3일씩 영업정지 기간을 가중함(소수점 이하의 부당청구액 비율은 1%로 간주)

제5장 제공기관 및 제공인력 관리

### 3 과징금

#### (1) 처분 요건(법 제25조)

- 제23조에 따라 영업정지를 명하여야 할 경우로서 영업정지가 이용자 등에게 심한 불편을 주거나 공익을 해칠 우려가 있는 경우
  - ※ 영업정지를 갈음하여 과징금을 부과할지의 여부는 행정청의 재량 사항이며, 제공기관의 요청에 따라 결정되는 사항은 아님에 유의

#### (2) 처분의 주체 및 범위

- (처분 주체) 제공자 등록증을 발급한 시장·군수·구청장
- (처분 범위) 영업정지처분을 갈음하여 최대 3천만원 이하의 과징금 부과 가능
- (통지방법) 서면통지(위반행위 종류와 과징금 금액을 구체적으로 기재)
- (납부방법) 통지받은 날부터 20일 이내에 시·군·구에서 정한 기관에 납부하고 수납 기관은 납부자에게 영수증 발급한 뒤에 시·군·구에 통지
  - ※ 천재지변이나 그 밖의 부득이한 사유로 그 기간 내 과징금을 낼 수 없을 때에는 그 사유가 없어진 날부터 7일 이내 납부
  - ※ 과징금 부과처분을 받은 자가 과징금을 기한까지 납부하지 아니하면 국세 체납처분의 예 또는 「지방행정제재·부과금의 징수 등에 관한 법률」에 따라 징수

#### (3) 처분 세부기준(시행령 제5조 및 별표1, 시행규칙 제17조)

- 일반기준
  - (산정 방식) 영업정지기간 × 1일당 과징금
    - 영업정지기간은 보건복지부령으로 정하는 기간(늘리거나 줄이는 경우에는 늘거나 줄여든 기간)을 말하며, 1개월은 30일로 산정
    - 1일당 과징금(하단 표 참조)은 위반행위를 한 제공자의 연간 사회서비스이용권 관련 총수입금액 기준으로 산정
  - 처분일 속한 해의 전년도 1년간 총수입금액 기준. 단, 신규영업, 폐업·휴업 등으로 1년간 총수입금액 산출이 불가하거나 적절하지 않다고 인정되는 경우 분기별, 월별 또는 일별 금액을 연간 금액으로 환산하여 산정

- 영업정지 1일당 과징금 산정기준(시행령 별표1)

| 등급 | 연간 총수입금액<br>(단위: 백만원) | 영업정지 1일당 과징금<br>(단위: 원) |
|----|-----------------------|-------------------------|
| 1  | 10 미만                 | 3,300                   |
| 2  | 10 이상 ~ 30 미만         | 13,100                  |
| 3  | 30 이상 ~ 50 미만         | 26,300                  |
| 4  | 50 이상 ~ 70 미만         | 39,400                  |
| 5  | 70 이상 ~ 100 미만        | 55,900                  |
| 6  | 100 이상 ~ 200 미만       | 72,000                  |
| 7  | 200 이상 ~ 300 미만       | 85,000                  |
| 8  | 300 이상 ~ 400 미만       | 100,000                 |
| 9  | 400 이상 ~ 500 미만       | 118,000                 |
| 10 | 500 이상 ~ 600 미만       | 144,000                 |
| 11 | 600 이상 ~ 700 미만       | 171,000                 |
| 12 | 700 이상 ~ 800 미만       | 197,000                 |
| 13 | 800 이상 ~ 900 미만       | 223,000                 |
| 14 | 900 이상 ~ 1,000 미만     | 250,000                 |
| 15 | 1,000 이상              | 263,000                 |

#### 4 과태료

##### (1) 부과 요건(법 제40조)

- 제18조를 위반하여 휴업·폐업 신고를 하지 아니한 때
- 제19조제8항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 기록·보존하지 아니한 자
- 제19조제9항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 이관하지 아니한 자
- 정당한 사유 없이 제32조에 따른 출입·검사를 거부·방해 또는 기피, 질문에 대하여 진술을 거부하거나 거짓으로 진술, 자료제출을 하지 않거나 거짓 보고 또는 거짓 자료를 제출한 경우

##### (2) 처분 주체

- 복지부장관, 제공자 소재 관할 시·도지사 또는 시장·군수·구청장

(3) 부과 세부기준(시행령 제9조 및 별표2)

- 위반행위의 횟수에 따른 기준은 최근 1년간 같은 위반행위로 과태료 부과처분을 받은 경우에 적용
  - 과태료 부과처분을 한 날과 다시 같은 위반행위를 적발한 날을 기준으로 계산
- 금액 감경 사유(다음 각 호 해당 시 과태료 금액 1/2 범위 내 감경 가능, 단 과태료를 체납하고 있는 경우는 제외)
  - 「질서위반행위규제법 시행령」 제2조의2제1항 각 호의 경우
  - 사소한 부주의나 오류로 인한 것으로 인정되는 경우
  - 법 위반상태 시정·해소 노력이 인정되는 경우
  - 그 밖에 위반행위의 정도, 동기와 그 결과 등을 고려하여 금액을 줄일 필요가 있다고 인정되는 경우
- 위반행위의 정도, 동기와 결과 등을 고려하여 과태료 금액 1/2 범위 내 가중 가능

| 위반행위  | 과태료 금액(단위 : 만원) |       |          |
|---|-----------------|-------|----------|
|   | 1차 위반           | 2차 위반 | 3차 이상 위반 |
| • 법 제18조를 위반하여 휴업·폐업 신고를 하지 않은 경우   | 150             | 200   | 300      |
| • 법 제19조제8항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 기록·보존하지 않은 경우   | 150             | 200   | 300      |
| • 법 제19조제9항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 이관하지 않은 경우  | 150             | 200   | 300      |
| • 정당한 사유 없이 법 제32조에 따른 출입·검사를 거부·방해 또는 기피한 경우, 질문에 대하여 진술을 거부하거나 거짓으로 진술한 경우, 자료제출을 하지 않거나 거짓 보고 또는 거짓 자료를 제출한 경우 | 200             | 300   | 400      |

## 5 벌칙

- 부과 요건 및 세부기준(법 제35조 ~ 제38조)

| 요 건   | 벌칙 내용                    |
|---|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 거짓 또는 그 밖의 부정한 방법으로 알아낸 이용권 정보를 보유하거나 이를 사용하여 이용권을 사용한 자</li> </ul>  | 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 법 제10조제6항을 위반하여 정보 또는 자료를 사용하거나 제공한 자 (시·군·구 공무원 또는 공무원이었던 자 관련 규정)</li> </ul>                               | 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공자 등록을 하지 아니하거나 법 제19조제6항을 위반하여 서비스를 제공한 자</li> </ul>   |                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스를 제공하지 아니하고 제공비용을 청구하거나, 거짓 등 부정한 방법 또는 고의로 실제 제공한 사회서비스 대가 이상으로 제공비용을 청구하는 행위 및 이를 중개·알선한 자</li> </ul> | 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공자나 제공자이었던 자, 제공자의 종사자이거나 종사자이었던 자 등이 비밀을 누설한 경우</li> </ul>   |                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 거짓 또는 그 밖의 부정한 방법으로 사회서비스이용권을 발급받거나 다른 사람으로 하여금 사회서비스이용권을 발급받게 한 자</li> </ul>                                | 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 정당한 권한이 없는 자에게 사회서비스이용권을 판매·대여하거나 그 권리를 이전한 자</li> </ul>   |                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스이용권에 기재된 사회서비스를 대신하여 대가성 있는 금전 등 금품을 받은 자</li> </ul>  |                          |

- 준용되는 형법 조문

- 사회서비스이용권을 「형법」 제214조부터 제217조까지, 제220조, 제223조 및 제224조에서 규정한 유가증권으로 보아 그에 해당하는 위반행위를 한 자는 형법 규정 상 정한 형으로 각각 처벌

「형법」 관련 조문

- 행사할 목적으로 유가증권을 위조 또는 변조한 자, 유가증권의 권리의무에 관한 기재를 위조 또는 변조한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.(형법 제214조)
- 행사할 목적으로 타인의 자격을 도용하여 유가증권을 작성하거나 유가증권의 권리 또는 의무에 관한 사항을 기재한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.(형법 제215조)
- 행사할 목적으로 허위의 유가증권을 작성하거나 유가증권에 허위사항을 기재한 자는 7년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.(형법 제216조)
- 위조, 변조, 작성 또는 허위기재한 전3조 기재의 유가증권을 행사하거나 행사할 목적으로 수입 또는 수출한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.(형법 제217조)
- 법 제214조 내지 제219조의 죄를 범하여 징역에 처하는 경우에는 10년 이하의 자격정지 또는 2천만원 이하의 벌금을 병과할 수 있다.(형법 제220조)
- 법 제214조 내지 제219조와 전조의 미수범은 처벌한다.(형법 제223조)
- 법 제214조, 제215조와 제218조제1항의 죄를 범할 목적으로 예비 또는 음모한 자는 2년 이하의 징역에 처한다.(형법 제224조)

● 양벌규정(법 제39조)

- 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종사자가 법인 또는 개인의 업무에 관하여 법 제35조부터 제38조까지의 어느 하나에 해당하는 위반행위를 하는 경우
- 행위자를 벌하는 외에 **그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과함**
- 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우는 그러하지 아니함

## 04 현장조사 절차 및 주요내용

● 절차 및 주요내용

| 현장조사(검사) 절차 | 주요 내용  |
|-------------|--|
| 계획수립        | 현장 여건을 반영하여 현장조사 계획 수립내용에 대상기관 수, 조사 기간, 조사항목 및 조사 착안사항 등 포함 |
| 조사반 구성      | 공무원의 업무여건에 따라 조사반 구성<br>* 한국사회보장정보원 등 전자바우처시스템 전문가를 포함하여 구성  |
| 일정 통보       | 현장조사 목적과 전체적인 일정을 통보   |
| 자체점검        | 현장조사에 앞서 제공기관은 자체점검 체크리스트를 통한 자체 점검 실시                       |
| 현장조사        | 현장조사 계획에 의거 자체점검표와 조사 항목을 비교하여 조사 실시                         |
| 행정조치        | 현장조사 결과 위반 사항에 대한 행정조치 이행                                    |

● 일정통보

- 현장조사(검사)는 제공기관이 제공하는 서비스 품질 향상, 이용권의 유통질서 확립 등을 통해 사회서비스전자바우처 제도의 원활한 제도 운영을 위하여 실시하는 것이므로 지자체와 제공기관간의 상호 협조필요

- 지자체는 전체적인 일정과 조사 목적 등을 제공기관에 통지

※ 정당한 사유 없이 법 제32조에 따른 출입·검사를 거부·방해 또는 기피한 경우, 질문에 대하여 진술을 거부하거나 거짓으로 진술한 경우, 자료제출을 하지 않거나 거짓 보고 또는 거짓 자료를 제출한 경우 500만원 이하의 과태료를 부과한다.

● 제공기관 자체 점검

- 제공기관 스스로 운영 일반, 재무회계, 제공인력관리, 서비스 품질 관리 등 각 분야에 대한 자체 점검을 실시하도록 하여 제공기관 운영의 자율성이 제고될 수 있도록 유도
- 지자체는 제공기관이 제출한 자체점검 체크리스트에 의해 조사를 실시하도록 안내하고, 담당 공무원은 제출받은 체크리스트를 확인하여야 함

제5장 제공기관 및 제공인력 관리

- 현장조사
  - 현장조사단 또는 담당자는 제공기관에 도착하여 조사 로드맵에 따라 현장조사표를 작성하면서 현장조사 실시
- 행정조치
  - 조사 결과에 따라 주의·시정·경고·영업정지·등록취소 등 법령에 의한 행정조치 실시
    - ※ 행정처분을 받은 제공기관은 처분이 부당하다고 판단될 경우 관련 법령에 따라 행정심판 등을 청구할 수 있다.
- 보고 및 검사 후 결과처리
  - 등록 시장·군수·구청장은 제공기관의 위반사항 적발 혹은 통보받은 위반사항에 대해 법령에 근거한 처분 실시
  - 처분결과를 행복이음 시스템 및 사회서비스 전자바우처시스템에 입력하고 1개월 이내 복지부 사회서비스정책과 및 사회서비스사업과, 한국사회보장정보원에 통보
    - \* (전자바우처시스템) 제공기관/인력관리»부정사용관리»자체점검 결과등록
    - \*\* (행복이음) 바우처제공기관관리»행정처분»제공서비스 선택»과태료 및 행정처분 등록
  - 그 외 조사 실시 후 점검 결과 보고서를 작성하여 1개월 이내에 시·도 및 보건복지부에 결과 보고

#### 보고 및 검사 시 유의사항

- 서비스제공범위가 여러 시·군·구에 해당하는 경우에도 원칙적으로 기관 등록 시·군·구가 1차적 관리 주체가 됨
  - 타 시·군·구에서 발생한 사업에 대해서도 시·군·구 간 협조 통한 합동조사 및 시·도조사 등을 통해 사후관리 가능

※ 부정수급 관련 현장조사에 대한 세부적인 절차, 방법 및 관계법령 해석 등은 「사회서비스 전자바우처 부정수급 관리 지침」[참고 6]을 확인



## 참고자료 1

### 현장조사 주요내용

#### 1. 사전준비사항

- 개인별 준비물 : 공무원증(명함), 법령, 지침
- 공통준비물 : 조사 통지 공문, 안내문, 제공기관이 제출한 자체점검표, 확인서 양식(파일), 기준정보
- 조사자료 사전확보
  - 기관정보 : 제공기관명, 사업명, 참여사업, 등록일자, 시설규모(등록시 신고), 제공인력 수 등

| 기관명 | 사업명 | 등록일자 | 시설 | 제공인력수 | 대표자 | 실무자 | 연락처 | 주소 | 비고 |
|-----|-----|------|----|-------|-----|-----|-----|----|----|
|     |     |      |    |       |     |     |     |    |    |
|     |     |      |    |       |     |     |     |    |    |

- 결제내역(엑셀에 작성)
  - 이용자별, 제공인력, 결제일자, 금액 등

| 이용월 | 제공인력 | 이용자 |      |     | 정부지원금(원) |    | 본인부담금(원) | 비고 |
|-----|------|-----|------|-----|----------|----|----------|----|
|     |      | 성명  | 생년월일 | 등급  | 결제일자     | 금액 |          |    |
|     |      |     |      | 1등급 |          |    |          |    |
|     |      |     |      | 2등급 |          |    |          |    |
|     |      |     |      | 3등급 |          |    |          |    |
|     |      |     |      | 4등급 |          |    |          |    |

- 급여등록 현황 : 근무기간, 근무시간, 월급여, 보험가입여부(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험, 배상보험, 상해보험 등), 퇴직금 적립 여부, 보수지급대장
- 이상결제 모니터링 결과 내역(한국사회보장정보원)

2. 조사사항

| 조사분야        | 조사항목                    | 조사사항   | 지적사항 조치  |
|-------------|-------------------------|--|--|
| 가. 제공 기관 등록 | ① 등록증                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>제공기관 등록증 확인</li> <li>- 등록증 기록사항과 실재사항 확인</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>법 제36조 제2호에 의거 처벌</li> </ul>  |
|             | ② 등록기준 유지여부             | <ul style="list-style-type: none"> <li>등록기준 : 법 제16조, 시행규칙 제9조 별표1 (제공자 등록기준)</li> <li>1. 시설기준 : 사업수행에 필요한 사무실, 기관방문형의 경우 33m<sup>2</sup>이상의 시설(이용정원 10명 이상의 경우 1명당 3.3m<sup>2</sup> 공간 확보)</li> <li>2. 장비기준 : 통신설비, 집기 등 사업수행에 필요한 설비와 비품</li> <li>3. 인력기준 :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>가. 제공기관장, 관리책임자 각 1명(제공기관장이 관리책임자 겸직 가능)</li> <li>나. 제공인력                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제공인력 자격기준 고시에 따라 적합한 인력이 서비스를 제공하고 있는지 점검</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>※ 제공기관장이 제공인력의 자격을 갖춘 경우 서비스는 제공할 수 있으나 제공인력에는 포함하지 않음</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>법 제16조, 법 제23조, 법 제36조 제2호, 시행규칙 제16조 별표2</li> <li>휴업·폐업 신고 미이행시 법 제40조, 시행령 제9조 별표2에 의거 과태료</li> </ul> |
| 나. 기관 운영    | ① 회계관리                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>타 기관의 회계 및 타 보조금 사업 회계와 별도 분리</li> <li>지역사회서비스투자사업 내 서비스별로 회계 분리</li> <li>예산집행과 관련된 서류는 5년간 보관</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|             | ② 기관 운영·관리              | <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 제공시 사고, 부정행위 등에 대비한 위험관리체계 구축(배상보험, 상해보험 등 가입유도)</li> <li>제공인력 교육                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신규인력 : 공통-기본교육(4시간)</li> <li>- 보수교육 : 직무별 기본 또는 심화교육(8시간)</li> </ul> </li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|             | ③ 보고 의무                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>(제공인력 정보 보고) 인적정보, 자격증 정보, 교육정보, 등</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
| 다. 제공 인력 관리 | ① 제공인력 자격기준 (자격증 사본 보관) | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>지역사회서비스 투자사업 제공인력 자격기준 고시 (보건복지부 제2022-315호)</b></li> <li>- 고시 4호에 의거 지방자치단체장의 별도 기준</li> <li><b>미자격자 서비스 제공내역 확보(환수 대비)</b></li> <li>- 자격요건 미 충족자의 서비스 제공에 대한 바우처 지원 불가(환수)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>부당이득 환수 (법 제21조)</li> <li>법 제16조 제2항 위반 - 시행규칙 제16조 별표 2에 의거 행정처분</li> </ul>                            |
|             | ② 보험가입                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>4대 보험가입</li> <li>- 관련법령의 기준에 의거 60시간 이상 근로자는 국민연금, 건강보험, 고용보험 가입 및 일용근로자 포함 모든 근로자는 산재보험 가입</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |

| 조사분야      | 조사항목                 | 조사사항   | 지적사항 조치  |
|-----------|----------------------|--|--|
|           | ③ 퇴직 적립금             | <ul style="list-style-type: none"> <li>퇴직 적립금</li> <li>- 「근로자퇴직급여보장법」에 의하여 사용자는 퇴직하는 근로자에게 <b>계속근로기간이 1년에 대하여 30일 분의 평균임금을 퇴직금으로 적립</b></li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|           | ④ 제공인력 관리            | <ul style="list-style-type: none"> <li>근로계약 체결(근로기준법 제17조에 의한 근로조건 명시)</li> <li>- 임금, 근로시간, 휴일(주에 평균 1회 이상), 연차 및 유급휴가, 기타 대통령령으로 정하는 사항</li> <li>이용자 개인정보에 관한 비밀 엄수(보안각서 징구)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|           | ⑤ 제공인력 참여 제한         | <ul style="list-style-type: none"> <li>배우자, 직계혈족 및 형제·자매, 직계 혈족의 배우자, 동거자 등에게 서비스 제공불가</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> <li>환수</li> </ul>   |
| 라. 이용자 관리 | ① 계약서 등 작성           | <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 제공(이용) 계약서 작성(이용자별 서비스 제공 계획서 붙임)</li> <li>- 서비스 제공내용, 계약기간, 서비스 비용 및 지급방법, 손해배상책임, 통지사항, 계약효력 정지 및 취소 등이 내용에 포함되어야 함</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|           | ② 개인정보 활용 동의서        | <ul style="list-style-type: none"> <li>개인정보를 사용하기 위하여 개인정보활용 동의서 징구 (만 14세 미만의 아동인 경우 법정대리인의 동의)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
| 마. 서비스 제공 | ① 초기상담 기록지 작성        | <ul style="list-style-type: none"> <li>상담 내용</li> <li>- 서비스 제공 가능 시간, 이용자의 구체적인 문제, 개인의 욕구, 가구특성 등을 파악하여 이용자별 서비스 제공계획수립시 반영</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|           | ② 이용자별 서비스 제공 계획서 수립 | <ul style="list-style-type: none"> <li>내용</li> <li>- 서비스유형, 서비스내용, 제공방법, 제공횟수, 제공자(제공인력), 제공일정, 서비스가격, 본인부담금 및 납부방법 등</li> <li>- 이용자 및 그 가족의 욕구를 최대한 반영</li> <li>계약서 작성시 첨부</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|           | ③ 서비스 실시 사전·사후 검사    | <ul style="list-style-type: none"> <li>이용자의 변화 측정을 위한 사전·사후 검사 실시</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|           | ④ 서비스 제공 기록지 작성      | <ul style="list-style-type: none"> <li>제37호 서식(제공기관에서 임의 양식을 사용할 수 있으나, 다음의 내용을 반드시 포함)</li> <li>- 이용자, 제공인력명, 서비스내용, 제공일자 및 시간, 이용자 확인, 기타 중요사항 등</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> <li>미작성시 법 제40조, 시행령 제9조 별표2에 의거 과태료</li> <li>서비스 미제공시 부당 결제에 의거 조치 (사회서비스이용권 19조제7항제1호)</li> </ul> |

제5장 제공기관 및 제공인력 관리

| 조사분야         | 조사항목              | 조사사항  | 지적사항 조치  |
|--------------|-------------------|---|--|
|              | ⑤ 기준정보 준수         | <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 제공 횟수, 시간, 비용결제, 본인부담금, 서비스 내용, 집단규모, 서비스제공 형태(재가, 기관, 집합) 등</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>경고(법19조제7항제2호)</li> <li>부당이득환수(법제21조)</li> </ul>  |
|              | ⑥ 서비스 모니터링        | <ul style="list-style-type: none"> <li>반기별 1회 이용자별 모니터링 실시하여 그 결과를 자체양식으로 작성하고 다음 사업연도까지 보관</li> <li>- 모니터링 항목에 맞게 하였는지 조사</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
|              | ⑦ 서비스 종료          | <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 효과(변화도) 측정하여 이용자 및 보호자에게 제공</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>행정지도</li> </ul>   |
| 바. 서비스 비용 결제 | ① 본인 부담금          | <ul style="list-style-type: none"> <li>본인부담금                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자의 책임성 강화, 서비스가 꼭 필요한 사람에게 서비스 제공, 시장 활성화를 위하여 반드시 부과</li> <li>- 현금수납의 경우 영수증 발급</li> <li>- 계좌입금의 경우 통장 확인</li> </ul> </li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>사회서비스이용권법 제19조 제7항 제3호, 동법 시행규칙 제13조 제3항제2호</li> <li>사회서비스이용권법 시행규칙 제16조 별표 2에 의거 처분</li> <li>행정지도</li> </ul>                       |
|              | ② 정부 지원금          | <ul style="list-style-type: none"> <li>결제원칙(회당결제) 준수 여부확인</li> <li>부당결제                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회서비스를 제공하지 아니하고 서비스 비용을 청구 하는 행위, 실제 제공한 대가 이상으로 비용을 청구 하는 행위</li> </ul> </li> <li>카드 부정사용</li> <li>실제 서비스를 제공한 제공인력의 ID와 사회서비스 제공 비용을 지급받은 제공인력의 ID가 서로 다른 경우 사회서비스이용권법 제21조에 따른 부당이득으로 간주</li> <li>유의사항                             <ul style="list-style-type: none"> <li>소급결제 등 예외적인 결제를 한 경우에는 반드시 “서비스제공기록지” 하단 “특이사항”란에 이에 대한 구체적인 사유를 기재하고 이용자에게 확인 받을 것</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>사회서비스이용권법 제19조 제7항 제2호, 시행규칙 제13조 제3항 제2호, 법 제23조, 법 제21조, 법 제36조</li> <li>사회서비스이용권법 시행규칙 제16조 별표 2에 의거 처분</li> <li>행정지도</li> </ul> |
| 사. 확인서 작성    | ① 처벌에 대한 근거 자료 확보 | <ul style="list-style-type: none"> <li>위반사항을 입증 할수 있는 근거자료 확보                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 점검기관(제공기관 명), 사업명</li> <li>- 점검기간(부당청구 비율 산정시 활용)</li> <li>- 현행규정, 법률근거, 위반사항을 명확하게 기재</li> </ul> </li> <li>위반사실을 입증할수 있는 근거 자료 확보                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수검자 및 점검자 확인서명(수검자의 경우 기관대표자 혹은 기관장에 준하는자, 위임 받은자)</li> <li>- 확인서는 확인자, 점검자 모두 보관</li> </ul> </li> </ul>   |  |

| 조사분야 | 조사항목            | 조사사항   | 지적사항 조치 |      |     |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------|-----------------|--|---------|------|-----|------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|      | ② 확인자에 대한 사전 설명 | <ul style="list-style-type: none"> <li>향후 조치 및 조치절차                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부당이득 징수(법 제21조) : 징수사유 발생 사실 징수금액 납부기한 수납기관 이의신청 방법 등을 서면으로 통지</li> <li>- 벌칙(법 제36조), 과태료처분(법 제40조), 행정처분(시행규칙 제16조), 기타 행정지도 등</li> <li>- 법 제23조에 의한 <b>제공자 등록 취소시 청문(법 제24조)절차를 거침</b></li> </ul> </li> <li>조치사항이 사업에 미치는 영향                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 행정처분(경고, 영업정지, 등록취소), 부당이득금 징수 등</li> </ul> </li> <li>구제절차                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 영업정지처분에 갈음한 과징금 부과(법 제25조)</li> </ul> </li> </ul>   |         |      |     |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      | ③ 확인서 내용 (건본)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제목 : <b>제공인력 자격기준 위반</b></li> <li>(규정) 아동심리지원서비스를 제공하고자 하는 제공인력은 보건복지부 고시 제2016-228호(2016.12.1)에서 규정한 제공인력 자격기준을 충족하여야 하며,                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 심리, 상담, 치료학(언어, 음악, 미술) 등 아동·청소년 발달 지원 서비스 관련 전공자의 경우에는 동 학사 학위 이상 소지자로서 실무경력 3개월 이상을 규정하고 있으나, ...</li> <li>* 근거 : 법 제00조 제00항, 지침 00쪽 등 기재</li> </ul> </li> <li>(위반) 제공인력 000은 동 학사학위를 취득하지 않고, '12년 00월~'13년 00월까지 이용자 000등 00명에게 서비스를 제공하고, 정부지원금 000원을 결제하여, 위 자격기준을 위반한 사실이 있음</li> <li>* 동 기간중 제공인력 000는 00대학교 00학과 0학년 재학 중으로 학사학위를 취득하지 않은 상태임</li> <li>&lt;자격기준 미 충족 제공인력 서비스 제공 현황&gt;</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>이용월</th> <th>제공인력</th> <th>이용자</th> <th>결제금액</th> <th>결제일자</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | 이용월     | 제공인력 | 이용자 | 결제금액 | 결제일자 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 이용월  | 제공인력            | 이용자  | 결제금액    | 결제일자 |     |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                 |  |         |      |     |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                 |  |         |      |     |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**무자격 제공인력 서비스 제공**

- 무자격자가 제공한 서비스는 사회서비스 이용권 관리법에 따른 사회서비스로 보기 어려우므로 **제공비용 지급 불필요**
- 이용권 관리법 상 사회서비스는 법령 상 인력·시설·자격을 갖춘 기관에서 제공하는 서비스만 해당
- 이용권 관리법 상 사회서비스가 아닌 서비스에 대해서는 정부지원금 지급이 불가하므로 **정부지원금 부분은 환수**
- \* 본인부담금 및 제공인력 임금 지급 문제는 민사 문제로 해결

제5장 제공기관 및 제공인력 관리



---

# 부 록

---

2023년도 지역사회서비스 투자사업 안내

붙임 1. 서식

붙임 2. 참고자료





# 붙임 1. 서식



★ 서비스 신청 및 결정, 바우처카드 관련

| 서식번호     | 서식명  |
|----------|--|
| 제1호 서식   | 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서<br>* 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제1의4서식]                          |
| 제1-1호 서식 | 사회서비스이용권(지역사회서비스 투자사업) 발급 신청 위임장   |
| 제1-2호 서식 | 사회서비스(지역사회서비스 투자사업) 이용 중지 신청서  |
| 제2호 서식   | 사회보장급여 [ ] 결정(적합) [ ] 결정(대상제외) [ ] 변경·정지·중지·상실 통지서<br>* 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제6호서식] |
| 제3호 서식   | 이의신청서<br>* 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제12호서식]   |
| 제4호 서식   | 국민행복카드 소개 및 발급 안내 (서비스 이용자용)   |
| 제4-1호 서식 | 국민행복카드 발급 안내 협조요청 (제공기관 담당자용)  |
| 제5호 서식   | 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서  |
| 제5-1호 서식 | 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서   |
| 제5-2호 서식 | 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서  |
| 제6호 서식   | 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서   |
| 제7호 서식   | 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서  |
| 제8호 서식   | 지역사회서비스 종료(예정) 안내문(예시 1)   |
| 제9호 서식   | 지역사회서비스 종료(예정) 안내문(예시 2)   |
| 제10호 서식  | 사회서비스 이용안내문 (○○○서비스)   |
| 제11호 서식  | 사회서비스 연장(종료)통보서  |

[제1호 서식]

■ 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제1호의4서식] <개정 2023.1.1> (3쪽 중 1쪽)

사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서

처리기간 : 14일  
(첫만남이용권, 장애인활동지원, 발달장애인 주간활동서비스 및 방과후활동서비스는 30일)

|   |             |                     |                       |              |                 |     |             |
|---|-------------|---------------------|-----------------------|--------------|-----------------|-----|-------------|
| 신청인                                     | 성명          | 주민등록번호<br>(외국인등록번호) | 세대주와의<br>관계           | 전화번호         |                 |     |             |
|   | 주소          |                     |                       | 휴대전화<br>전자우편 |                 |     |             |
| 가족사항                                    | 세대주와의<br>관계 | 성명                  | 주민등록번호<br>(외국인등록번호 등) | 동거여부         | 건강상태<br>(장애/질병) | 직장명 | 전화번호 (집/직장) |
|   |             |                     |                       |              |                 |     |             |
|   |             |                     |                       |              |                 |     |             |
|   |             |                     |                       |              |                 |     |             |
| ※ 배우자 관계 ( [ ] 법률혼 [ ] 사실혼 [ ] 사실상 이혼 ) |             |                     |                       |              |                 |     |             |
| 본인부담금<br>한도계좌                           | 성명          | 금융기관명               | 계좌번호                  | 예금주          |                 |     |             |

| 제출처  |   | 사회보장급여 내용  |  |  |   |  |  |
|--|---|--|--|--|---|--|--|
| 국민<br>민선<br>민선<br>민선<br>민선<br>민선<br>민선<br>민선<br>민선<br>민선 | [ ] 보육료지원<br>· 유아학비지원<br>* 부모급여(보육료)<br>지원 포함   | 지원대상자  | <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본( [ ] 장애 [ ] 다문화 ) <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후<br><input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세)( [ ] 장애 [ ] 다문화 ) <input type="checkbox"/> 장애아 보육료(6~12세)<br><input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세)( [ ] 사립유치원 저소득층 유아학비 )   |  |   |  |  |
|  |   |  | <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본( [ ] 장애 [ ] 다문화 ) <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후<br><input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세)( [ ] 장애 [ ] 다문화 ) <input type="checkbox"/> 장애아 보육료(6~12세)<br><input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세)( [ ] 사립유치원 저소득층 유아학비 )   |  |   |  |  |
|  |   |  | <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본( [ ] 장애 [ ] 다문화 ) <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장 <input type="checkbox"/> 어린이집 방과후<br><input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세)( [ ] 장애 [ ] 다문화 ) <input type="checkbox"/> 장애아 보육료(6~12세)<br><input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세)( [ ] 사립유치원 저소득층 유아학비 )   |  |   |  |  |
|  | * 어린이집(0~2세) 연장보육자격을 신청한 경우라도, 자격 확인 결과에 따라 어린이집(0~2세) 기본보육 자격으로 변경될 수 있습니다.<br>* 만 0~1세 아동은 부모급여(보육료) 자격으로, 어린이집(0~2세)로 신청하면 됩니다.<br>* 만 0세 아동의 경우 부모급여(보육료) 자격 신청 시 부모급여 차액이 지급되므로 반드시 계좌정보를 작성해주시기 바랍니다.<br>* 동일보장기구원의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 입양방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재 |  |  |  |   |  |  |
|  | [ ] 가시간방문지원   | 지원대상자  |  | 신청요건(1개 선택)  |   |  | 서비스시간  |
|  |   | <input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인 <input type="checkbox"/> 중증질환자 <input type="checkbox"/> 희귀난치성질환자 <input type="checkbox"/> 소년소녀가정 <input type="checkbox"/> 월 24시간<br><input type="checkbox"/> 조손가정 <input type="checkbox"/> 한부모가정(법정보호세대) <input type="checkbox"/> 기타 시군구정정이 인정하는 자 <input type="checkbox"/> 월 27시간 |  |  |   |  |  |
|  |   | [ ] 장기입원 사례관리 퇴원자  |  |  |   |  | [ ] 월 40시간   |
|  | [ ] 장애아동<br>가족지원  | 발달<br>재활<br>서비스  | 지원대상자  | 장애유형   | <input type="checkbox"/> 뇌병변장애 <input type="checkbox"/> 청각장애 <input type="checkbox"/> 시각장애 <input type="checkbox"/> 언어장애<br><input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록 (영유아) |  |  |
|  |   |  | 장애정도   | [ ] 장애정도가 심한 장애인 <input type="checkbox"/> 장애정도가 심하지 않은 장애인 <input type="checkbox"/> 미등록  |   |  |  |
|  |   | 필요서비스<br>(중복 체크가능)   | <input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 청능재활 <input type="checkbox"/> 미술심리재활 <input type="checkbox"/> 음악재활 <input type="checkbox"/> 행동재활<br><input type="checkbox"/> 놀이심리재활 <input type="checkbox"/> 재활심리 <input type="checkbox"/> 감각발달재활 <input type="checkbox"/> 운동발달재활 <input type="checkbox"/> 심리운동<br><input type="checkbox"/> 기타( ) |  |   |  |  |
| 언어<br>발달<br>지원<br>(비장애아동)                                |   | 지원대상자  |  |  |   |  |  |
| [ ] 발달장애인<br>지원  | 발달<br>장애인<br>부모<br>상담<br>지원   | 지원대상자  | 자녀와의 관계  |  | [ ] 부 [ ] 모 [ ] 기타( )   |  |  |
|  |   | 장애 유형<br>및 정도  | 장애유형   | <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아)<br><input type="checkbox"/> 자폐성장애 |   | 장애<br>정도   | <input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인<br><input type="checkbox"/> 장애정도가 심하지 않은 장애인 |
|  | 주간활동<br>및 방과후<br>활동 지원  | 장애 유형<br>및 정도  | <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애   |  | 장애<br>정도  | <input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인<br><input type="checkbox"/> 장애정도가 심하지 않은 장애인 |  |
|  | 지원유형  | <input type="checkbox"/> 주간활동서비스 ( [ ] 단축형 [ ] 기본형 [ ] 확장형 )<br>※ 기본형/확장형 이용시 장애인활동지원급여가 일부 차감됩니다.<br><input type="checkbox"/> 방과후활동서비스  |  |  |   |  |  |
| [ ] 지역사회 서비스   | 지원대상자   |  |  | 서비스명   |   |  |  |
|  | 지원대상자   |  |  | 서비스명   |   |  |  |
| [ ] 여성청소년<br>보건위생<br>물품지원                                | 지원대상자   |  |  | 지원신청   | 청소년본인 또는 부모, 주양육자 신청가능  |  |  |
|  | 지원대상자   |  |  |  |   |  |  |

(3쪽 중 2쪽)

|                  |  |   |  |
|------------------|--|---|--|
| [ ] 장애인활동지원      | 지원대상자  |   |  |
|                  | 긴급활동지원   | [ ] 해당 (※ 신규신청자인 경우에만 신청 가능)  |  |
| 활동지원급여           | 변경신청 사유<br>(※ 해당하는 항목에 모두 체크)  | 신청유형  | [ ] 신규신청 [ ] 변경신청 [ ] 갱신신청 [ ] 노인장기요양전환자 지원  |
|                  |  |   | [ ] 장애상태의 변화 [ ] 학교생활  |
|                  |  |   | [ ] 직장생활 [ ] 취약가구  |
|                  |  |   | [ ] 독거(1인)가구 (19세 이상) [ ] 거주지 이전   |
|                  |  |   | [ ] 나머지 가족의 사회생활 [ ] 조손가정 (19세 미만)   |
| 특별지원급여           | [ ] 출산 [ ] 자립준비 [ ] 보호자일시부재( [ ] 결혼 [ ] 사망 [ ] 출산 [ ] 입원 [ ] 지역사회보호자 )<br>(※ 해당하는 항목에 모두 체크) |   |  |
|                  |  |   |  |
| [ ] 첫만남이용권       | 지원대상자  | 출생정보  | [ ] 국외출생 [ ] 복수국적  |
|                  | 지급방식   | [ ] 바우처(원칙) [ ] 현금(시설보호 아동일 경우) [ ] 지역화폐(조례로 정하는 경우)  |  |
|                  | 카드정보<br>(국민은행카드)   | 보호자(카드 보유자)   |  |
|                  |  | [ ] BC(                    은행) [ ] 삼성 [ ] 롯데 [ ] KB국민 [ ] 신한<br>※ 유의사항<br>- 신규신청자의 경우, 발급 희망 카드사 및 회원 은행사(BC카드를 선택한 경우)를 선택합니다<br>- 국민은행카드를 이미 소지하고 있는 경우, 해당 카드사를 선택합니다. |  |
| 보<br>건<br>소      | 지원대상자  | 출산(예정)일   | 년    월    일  |
|                  | 지원 유형  | [ ] 단태아 ( [ ] 첫째아 [ ] 둘째아 [ ] 셋째아 이상),<br>[ ] 쌍생아 / 장애정도가 심한 산모+단태아 ( [ ] 인력1명 [ ] 인력2명 )<br>[ ] 삼태아 이상 / 장애정도가 심한 산모+다태아   |  |
|                  | 신청요건   | 기본 지원대상   | [ ] 자격확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위)<br>[ ] 소득기준 이하  |
|                  |  | 예외 지원 대상<br>(해당자만)  | [ ] 희귀난치성질환 산모 [ ] 장애인 산모 및 장애 신생아<br>[ ] 쌍생아 이상 출산가정 [ ] 셋째아 이상 출산가정 [ ] 셋터민 산모<br>[ ] 결혼이민 가정 [ ] 미혼모 산모 [ ] 둘째아 이상 출산 산모<br>[ ] 분만 취약지 산모 [ ] 기타(소득기준 완화 등) |
|                  | 서비스<br>제공 장소   | [ ] 자택 [ ] 기타   |  |
| 보건소·<br>주민<br>센터 | 지원대상자  |   |  |
|                  | 지원 유형<br>(중복 체크 가능,<br>조제분유는 변경<br>신청인 경우만<br>단독 신청 가능)                                      | 기본지원대상  | [ ] 기저귀( [ ] 국기초 [ ] 차상위 [ ] 한부모 [ ] 기타)<br>[ ] 조제분유( [ ] 산모의 사망·질병 [ ] 아동복지시설 등 아동 [ ] 기타)  |
|                  |  | 예외지원대상<br>(지자체자체 사업)  | [ ] 기저귀( [ ] 국기초 [ ] 차상위 [ ] 한부모 [ ] 기타)<br>[ ] 조제분유( [ ] 산모의 사망·질병 [ ] 아동복지시설 등 아동 [ ] 기타)  |

| 개인정보 수집 및 활용 동의  |  | 확인<br>(√ 체크) |
|--|--|--------------|
| <p><b>1. 개인정보 활용 목적</b><br/>동 신청서를 접수한 보장기관의 장이「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다.</p> <p><b>2. 활용할 개인정보와 동의요청 범위</b><br/>인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보(보육료지원의 경우 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 유아학비지원의 경우 본인, 배우자 및 직계존비속 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공공이용 포함)을 통해 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다.</p> <p><b>3. 개인정보 보유 및 파기</b><br/>같은 법 제34조에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.</p> |  | [ ]          |

| 유의사항  |  | 확인<br>(√ 체크) |
|---|--|--------------|
| 1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다. |  | [ ]          |
| 2. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.  |  | [ ]          |
| 3. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득·재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.   |  | [ ]          |
| 4. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.   |  | [ ]          |

제6장  
기  
기

(3쪽 중 3쪽)

|                |   |
|----------------|---|
| 추가<br>제출<br>서류 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 신청인(대리 신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류<br/>* 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류</li> <li>2. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함)</li> <li>3. 어린이집(0~2세) 연장보육 신청의 경우 취업 증빙 등을 위하여 보건복지부장관이 정한 연장보육 자격 확인이 가능한 서류(해당자에 한함)</li> <li>4. 건강 진단서(해당자에 한함)</li> <li>5. 조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류 및 시설입소증명서, 가정위탁 보호확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류</li> <li>6. 첫만남이용권 지원신청 시 시설입소아동, 복수국적자, 난민 인정자, 보호자 여부 확인이 필요할 경우 및 미혼부 자녀로 법원 등을 통해 출생신고 절차가 진행 중인 경우 보건복지부장관이 정한 자격확인 가능한 서류</li> </ol> |
|----------------|---|

본인(대리신청인 포함)은 개인정보활용동의와 기타 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여(사회서비스이용권)를 신청합니다.

년    월    일

신청인(대리 신청인<sup>1)</sup>) 성명 :                      (서명 또는 인)  
신청인과의 관계 :                                  (대리 신청의 경우)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

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

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[제1-1호 서식]

■ 자체운영서식

**사회서비스이용권(지역사회서비스 투자사업) 발급 신청 위임장**

|             |                   |                   |
|-------------|-------------------|-------------------|
| 수<br>임<br>자 | 성명(한자)<br><br>( ) | 생년월일              |
|             | 주소                |                   |
|             | 위임자와의 관계<br><br>의 | 전화번호<br><br>( ) - |

본인은 위 사람에게 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제9조에 따라 사회서비스이용권의 발급 신청에 관한 일체의 권한을 위임합니다.

년 월 일

|             |                     |      |
|-------------|---------------------|------|
| 위<br>임<br>자 | 성명<br><br>(서명 또는 인) | 생년월일 |
|             | 주소                  | 전화번호 |

년 월 일

위임자(본인) : (서명 또는 인)

|               |   |           |
|---------------|---|-----------|
| 업무담당자<br>확인사항 | 위임자와 수임자(대리인)의 인적사항을 확인할 수 있는 신분증 또는 서류 | 수수료<br>없음 |
|---------------|---|-----------|

**유의사항**

거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 사회서비스이용권을 발급받거나 다른 사람으로 하여금 발급받게 한 자 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.

[제1-2호 서식]

■ 자체운영서식

**사회서비스(지역사회서비스 투자사업) 이용 중지 신청서**

|      |      |        |             |  |      |  |
|------|------|--------|-------------|--|------|--|
| 신청인  | 성명   |        | 생년월일        |  |      |  |
|      | 주소   |        |             |  |      |  |
|      | 전화번호 | (휴대전화) |             |  |      |  |
| 보호자  | 성명   |        | 신청인과의<br>관계 |  | 전화번호 |  |
| 서비스명 |      |        |             |  |      |  |
| 중지사유 |      |        |             |  |      |  |

위와 같이 사회서비스(지역사회서비스 투자사업) 이용 중지를 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) 성명 : (서명 또는 인)

○○시장·군수·구청장 귀하



[제2호 서식]

■ 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제6호서식] <개정 2023.1.1.>

[1면]

**사회보장급여 [ ] 결정(적합) [ ] 결정(대상제외) 통지서**  
**[ ] 변경·정지·중지·상실**

|             |      |      |          |      |  |
|-------------|------|------|----------|------|--|
| 신청인/<br>세대주 | 성명   |      |          | 생년월일 |  |
|             | 주소   |      |          |      |  |
|             | 신청내용 | 신청구분 | 급여·서비스내용 |      |  |
| 비고          |      |      |          |      |  |

1. 귀하가 신청한 사회서비스 조사·심의 결과 **사회서비스 이용권(비우체)** 대상자로 결정되었음을 알려드립니다.

<공 통>

| 지원대상      |      | 사회서비스명   | 정부지원액<br>(월) | 본인부담금<br>(월) |
|-----------|------|----------|--------------|--------------|
| 대상자 성명    | 생년월일 |          |              |              |
| 본인부담금납부계좌 |      | 이용권 유효기간 | 지원내역         |              |

장애인활동지원수급자인 경우

| 활동지원등급       | 등급                               | 종합점수   | 점 |   |
|--------------|----------------------------------|--------|---|---|
| 결정 급여        | [ ] 활동지원급여 [ ] 특별지원급여 [ ] 긴급활동지원 |        |   |   |
| 월 한도액        | 월 원                              | 활동지원급여 | 월 | 원 |
|              |                                  | 특별지원급여 | 월 | 원 |
|              |                                  | 긴급활동지원 | 월 | 원 |
| 본인부담금        | 월 원                              |        |   |   |
| 본인부담금 납부계좌   |                                  |        |   |   |
| 급여개시일        |                                  |        |   |   |
| 유효기간         | ~                                |        |   |   |
| 수급자격심의위원회회의건 |                                  |        |   |   |

\* 서비스 제공기관 : 이용안내문 참조

발달장애인 주간활동 및 방과후활동 서비스 수급자인 경우

|         |   |
|---------|---|
| 이용 서비스  | [ ] 발달장애인 주간활동 서비스<br>[ ] 청소년 발달장애 학생 방과후활동 서비스 |
| 서비스이용시간 | [ ] 시간  |
| 급여개시일   |   |
| 유효기간    | ~   |

2. 사회서비스 이용권 발급 안내

- 사회서비스를 이용하기 위해서는 「국민행복카드」가 필요합니다.
- ※ 희망e카드를 보유하고 계신 분은 향후 이용권 재발급 신청시까지 희망e카드를 계속 사용하실 수 있으며, 이미 국민행복카드를 보유하고 계신 분도 기존 카드로 금번에 대상자로 결정된 서비스를 이용하실 수 있습니다.
- 국민행복카드를 보유하고 있지 않은 분은 카드사\* 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하거나, 홈페이지 접속 또는 콜센터에 전화하여 국민행복카드를 신청하면 됩니다.

- \* BC카드(BK기업은행, NH농협, SC제일은행, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 전북은행, 제주은행, 우체국), 롯데카드, 삼성카드
- 다만, 카드를 통한 국민행복카드 발급이 부적절한 경우에는 예외적으로 사회보장정보원에서 국민행복카드가 발급될 수 있습니다.
- 궁금한 사항은 사회보장정보원 대표번호 1566-3232(단축 4번) 또는 보건복지상담센터(129)로 문의하시기 바랍니다.

### 3. 본인부담금 납부

사회서비스 이용권을 이용하기 위해서는 사업별로 지정된 방법으로 본인부담금을 매월 말일까지 납부해야 합니다.

- 가사·간병방문지원사업, 장애인활동지원사업 : 사회보장정보원 지정 계좌
- 산모·신생아 건강관리 지원사업, 지역사회서비스, 기타 사회서비스 : 제공기관 지정 계좌
- ※ 장애인활동지원사업의 본인부담금은 「장애인활동 지원에 관한 법률 시행규칙」제37조에 따라 활동지원급여에서만 산정되고, 특별지원급여에서는 면제됩니다. 또한, 긴급활동지원 대상자 및 「국민기초생활 보장법」에 따른 생계급여 또는 의료급여 수급자는 본인부담금이 면제됩니다.  
또한, 장애인활동지원사업의 차상위계층 또는 「의료급여법」에 따른 수급자의 본인부담금은 시행규칙 [별표 6]에 따라 활동지원급여의 4% 미만에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액이 됩니다.
- ※ 발달장애인 주간활동서비스나 방과후활동 서비스의 경우 본인부담금이 없습니다.

### 4. 서비스 개시 및 이용

사회서비스 이용권(국민행복카드) 수령 후 지정된 계좌에 본인부담금을 납부하면 다음달 1일부터 서비스를 이용할 수 있습니다.

- 장애인활동지원급여 이용 시 월 한도액 범위 내에서 활동보조, 방문목욕, 방문간호 이용이 가능하며, 이를 초과하는 비용은 본인이 부담합니다.
- 장애인활동지원 수급자인 발달장애인이 주간활동서비스 수급자가 되는 경우 장애인활동지원급여가 일부 감액될 수 있습니다.
- 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업의 바우처 포인트는 영아 기준으로 생성되며, 포인트가 지급된 날부터 ‘저소득층 기저귀·조제분유 지원사업’ 구매처에서 지원대상 품목(기저귀 또는 기저귀와 조제분유(조제이유식 포함)을 국민행복카드로 구매하실 수 있습니다.
- 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업의 구매처에서는 ‘국민행복카드’를 이용하여 지원대상 품목 뿐만 아니라 구매처에서 판매 중인 모든 상품을 구매할 수 있습니다. 다만, 지원품목 외의 구매품목에 대한 비용은 이용자 본인에게 청구됩니다. 또한, 지원품목의 구매금액이 지급된 바우처 포인트를 초과하는 경우, 초과금액은 이용자 본인에게 청구됩니다.  
※ 바우처 포인트 잔여현황 및 구매처는 “전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr)” 또는 “국민행복카드 해당 카드사 콜센터”에서 확인할 수 있습니다.
- 여성청소년 보건위생물품 지원사업의 바우처 포인트는 여성청소년 기준으로 생성되며, 포인트가 지급된 날부터 ‘여성 청소년 보건위생물품 지원사업’ 구매처에서 지원대상 품목(생리대)을 국민행복카드(신청서 상의 신청인, 청소년 본인 명의 국민행복카드)로 구매하실 수 있습니다.
- 여성청소년 보건위생물품 지원사업의 구매처에서는 ‘국민행복카드’를 이용하여 지원대상 품목 뿐만 아니라 구매처에서 판매 중인 모든 상품을 구매할 수 있습니다. 다만, 지원품목 외의 구매품목에 대한 비용은 이용자 본인에게 청구됩니다. 또한, 지원품목의 구매금액이 지급된 바우처 포인트를 초과하는 경우, 초과금액은 이용자 본인에게 청구됩니다.  
※ 바우처 포인트 잔여현황 및 구매처는 “전자바우처 홈페이지(www.socialservice.or.kr)” 또는 “사회보장정보원 콜센터 (1566-3232)”에서 확인할 수 있습니다.

### 5. 지원제한

지역사회서비스투자사업은 1인당 연간 2개 서비스까지 지원받을 수 있습니다.

### 6. 이용자 준수사항

- 사회서비스 이용권은 반드시 이용자 본인이 보관·관리하여야 하며, 제공인력 또는 제3자가 소지하게 해서는 안됩니다.

- 서비스 이용도중 신청자격의 변동이 발생한 경우에는 즉시 시·군·구(읍·면·동 주민센터)에 신고해야 하며, 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 서비스 제공이 중단되거나 부당하게 지급받는 서비스 비용이 환수될 수 있습니다.
- 사회서비스 이용권을 위법·부당하게 이용한 경우 법에 의거 형사 처벌을 받을 수 있습니다.
- 지역사회서비스투자사업, 가사·간병방문지원사업, 발달장애인 주간활동 및 방과후활동서비스·발달장애인 부모 상담 지원 사업은 연속하여 2개월 간 서비스를 이용하지 않은 경우 자격이 시·군·구청장 직권으로 중지될 수 있습니다.
- 발달장애인 부모 상담 지원사업은 1인당 12개월 지원을 기본으로 하며, 예외적으로 1회(12개월) 연장하기 위해서는 서비스 종료 최소 1개월 전에 해당 시·군·구에 연장을 요청해야 하며, 지원 연장여부와 상관없이 대상으로 선정되어 서비스를 제공받은 후 서비스가 종료된 자는 종료일로부터 2년간 서비스 재이용이 불가합니다.
- 이용자 신고내용, 행정기관 확인조사 결과, 사회서비스 이용권 제공계획 변경 등에 따라 이용자 자격 또는 서비스 내용이 변경될 수 있습니다.
- 장애인활동지원 수급자격을 갱신하고자 할 경우에는 이용권 유효기간이 끝나기 90일 전부터 30일 전까지의 기간에 특별 자치시·특별자치도·시·군·구에 신청하여야 합니다.
- 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제19조제3항에 따라 「국민기초생활 보장법」 제32조에 따른 보장시설에 입소한 경우, 금고 이상의 실형을 선고 받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」의 교정시설, 「치료감호 등에 관한 법률」의 치료감호시설에 수용중인 경우, 해외체류기간이 60일 이상 지속 된 경우 및 「의료법」 제3조의 의료기관에 30일을 초과 하여 입원 중인 경우, 「장애인복지법」 제32조의3에 따라 장애인등록이 취소된 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.
- 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업의 지원을 받는 기간 동안 차상위계층 등 보유자격의 상실, 영아의 사망, 연락처 변경 등 인적사항에 변동이 있을 경우 14일 이내에 보건소로 신고하여야 하며, 변동 내용에 따라 지원금액 또는 부가서비스 수혜 여부 등에 변경이 있을 수 있습니다.
- 저소득층 기저귀·조제분유 지원사업을 통해 구매한 기저귀 및 조제분유는 동 가정의 영아양육에만 사용되어야 하며, 다른 용도나 방법으로 사용하는 경우, 지원금 전액이 환수될 수 있습니다.
- 여성청소년 보건위생물품 지원사업의 지원을 받는 기간 동안, 청소년의 사망, 수급자 자격 변동 등 지원자격 변동사항이 있는 경우 14일 이내 읍면동주민센터로 신고하여야 하며, 변동내용에 따라 바우처 포인트 사용이 정지될 수 있습니다.
- 여성청소년 보건위생물품 지원사업을 통해 구매한 생리대 등 보건위생물품을, 다른 용도나 방법으로 사용하는 경우, 지원금 전액이 환수될 수 있습니다.
- 여성청소년 보건위생물품 구매 시 기저귀 또는 조제분유를 함께 구매할 경우 각각 나누어 별도 결제하여야 여성청소년 보건위생물품 바우처 포인트를 지원 받을 수 있습니다.
- 발달재활서비스는 연속하여 6개월 간 서비스를 이용하지 않은 경우, 언어발달지원사업은 연속하여 3개월 간 서비스를 이용하지 않은 경우, 시·군·구청장 직권으로 자격이 중지될 수 있습니다.(단, 시·군·구청장이 인정하는 경우 등 정당한 사유가 있을 시 제외)

[2면]

|                        |  |   |          |
|------------------------|--|---|----------|
| <b>[ ] 대상 제외</b>       |  |   |          |
| 신청내용                   | 보장구분   |   | 급여·서비스내용 |
| 대상제외 사유                | <input type="checkbox"/> 소득인정액이 선정기준 초과 <input type="checkbox"/> 부양의무자의 부양능력 있음<br><input type="checkbox"/> 수급자격심사의결과 수급자격 미인정 <input type="checkbox"/> 기타( )  |   |          |
| 안 내                    | 1. 귀하가 신청하신 내용에 대해 조사·심의한 결과 위와 같은 사유로 사회보장급여의 실시 대상에서 제외된 것으로 결정되었습니다.<br>2. 이후 소득·재산, 부양의무자, 장애, 질병, 거동불편 등 개인 또는 가구여건 등의 변화 등의 변동으로 생활이 어려워 사회보장 급여가 필요할 경우(저소득층 기저귀 조제분유 지원의 경우 영아가 24개월 미만일 경우, 여성청소년 보건위생물품 지원의 경우 여성청소년이 만11세 이상 만18세 미만일 경우)에는 다시 신청하실 수 있으며, 보장기준에 적합할 시는 사회보장급여를 제공 받을 수 있음을 알려드립니다. |   |          |
| <b>[ ] 변경·정지·중지·상실</b> |  |   |          |
| <b>[ ] 변경</b>          | 일자   | 년 월 일 부터  | 내 용      |
|                        | 사유   | <input type="checkbox"/> 아동보호를 위한 보호자변경<br><input type="checkbox"/> 소득·재산·임대차계약·근로능력 변동<br><input type="checkbox"/> 가구원의 사망·출생·현역입대·교정시설 수용 등의 가구원 변동<br><input type="checkbox"/> 가구원의 전·출입 등 거주지 변동 등<br><input type="checkbox"/> 조제분유 추가지원<br><input type="checkbox"/> 기타( )  |          |
| <b>[ ] 정 지</b>         | 일자   | 년 월 일 부터  | 내 용      |
|                        | 사유   | <input type="checkbox"/> 금고 이상의 형을 선고받고「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」에 따른 교정시설 또는「치료감호법」에 따른 치료감호시설에 수용 중인 경우<br><input type="checkbox"/> 행방불명이나 실종 등의 사유로 사망한 것으로 추정되는 경우<br><input type="checkbox"/> 해외체류기간 90일 이상 지속된 경우(기초연금, 장애인연금의 경우 60일 이상)<br><input type="checkbox"/> 거주불명자로 등록된 경우(실제 거주지를 알 수 있는 경우에는 제외)<br><input type="checkbox"/> 보장기관의 자료제출 요구 거부·기피하거나 거짓 자료를 제출한 경우<br><input type="checkbox"/> 기타( )  |          |
| <b>[ ] 중 지</b>         | 일자   | 년 월 일 부터  | 내 용      |
|                        | 사유   | <input type="checkbox"/> 소득인정액이 선정기준 초과 <input type="checkbox"/> 부양의무자의 부양능력 있음<br><input type="checkbox"/> 보장시설입소, 교정시설 수용 등 주거상태의 변동<br><input type="checkbox"/> 최근 6개월간 통산 90일초과 해외체류(장애인활동지원수급자의 경우 해외체류기간 60일 이상, 유아학비의 경우 해외체류기간 31일 이상)<br><input type="checkbox"/> 보호대상자의 급여 중지 요청<br><input type="checkbox"/> 보장기관 등의 자료제출 요구 및 조사를 거부·기피·방해하거나 거짓 자료를 제출한 경우<br><input type="checkbox"/> 장애인활동지원수급자가 의료기관에 30일을 초과하여 입원중인 경우<br><input type="checkbox"/> 다른 법령에 의하여 활동지원급여와 유사한 급여를 받는 경우<br><input type="checkbox"/> 발달장애인 주간활동 및 방과후활동 서비스를 2개월 연속 이용하지 않은 경우<br><input type="checkbox"/> 지급받은 임차료를 타 용도로 사용하여 3개월 이상 월차임을 연체<br><input type="checkbox"/> 기타( ) |          |
| <b>[ ] 상 실</b>         | 일자   | 년 월 일 부터  | 내 용      |
|                        | 사유   | <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 기초연금법 제3조제3항, 장애인연금법 제4조제3항에 따른 직역연금 수급권 발생<br><input type="checkbox"/> 아동수당법 제4조제1항에 따른 아동의 수급연령 초과(생후 96개월이 되는날)<br><input type="checkbox"/> 영아수당 수급연령 초과(생후 24개월이 되는달)<br><input type="checkbox"/> 국적상실 <input type="checkbox"/> 국외이주 <input type="checkbox"/> 소득·재산 등 선정기준 초과<br><input type="checkbox"/> 장애정도의 변경으로 장애정도가 심한 장애인(장애인활동지원 수급자의 경우 장애인등록이 취소된 경우)에 미해당<br><input type="checkbox"/> 난민법제18조에 의한 난민인정자 중 난민인정이 취소 또는 철회된 자<br><input type="checkbox"/> 기타( )  |          |

210mm×297mm(백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡))

비 고 ※ 처리기한 경과사유 등

1. 사회보장급여 신청(변경) 등에 대하여 심의한 결과 위와 같이 결정되었음을 통보하여 드리며, 상담하실 일이 있으실 경우 언제든지 담당자를 찾아주시면 자세한 안내를 해드리겠습니다.
2. 위 결정사항에 대하여 이의가 있는 경우 다음과 같은 절차에 따라 이의신청을 할 수 있습니다.
  - 1) **기초생활보장** : 통지를 받은 날로부터 90일 이내 해당 보장기관을 거쳐 시·도지사(특별자치시장·특별자치도지사 및 시·도교육감)의 처분에 대한 이의신청은 특별자치시장·특별자치도지사 및 시·도교육감을 말함)에게, 시·도지사 또는 시·도교육감의 결정에 대해 이의가 있는 경우에는 결정을 통지받은 날로부터 90일 이내에 보건복지부장관, 국토교통부장관 또는 교육부장관에게 서면 또는 구두로 신청
  - 2) **한부모가족, 장애인복지, 장애인활동지원, 영유아보육, 유아학비** : 결정 통지받은 날로부터 **90일** 이내 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청
  - 3) **장애인연금** : 결정이 있음을 안날로부터 **90일** 이내(단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내) 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청
  - 4) **기초연금** : 결정이 있음을 안날로부터 **90일** 이내 (단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내) 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 국민연금공단에 신청
  - 5) **이동수당** : 결정이 있음을 안날로부터 **90일** 이내(단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내) 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청
  - 6) **사회서비스이용권(비우체)** : 결정 통지받은 날로부터 60일 이내 서면으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신청(저소득층 기저귀 조제분유 지원의 경우 20일 이내, 여성청소년 보건위생물품 지원의 경우 20일 이내)
  - 7) **차상위계층 확인** : 시장·군수·구청장의 결정에 대해 이의가 있는 경우에는 결정을 통지받은 날로부터 60일 이내 해당 시장·군수·구청장을 거쳐 시·도지사에게, 특별자치시장·특별자치도지사·시·도지사의 결정에 대해 이의가 있는 경우에는 결정을 통지받은 날로부터 60일 이내에 보건복지부장관에게 구두 또는 서면으로 신청
  - 8) 다른 법률에 규정이 없는 경우 「민원처리에 관한 법률」 제35조에 의해 결정을 통지 받은 날로부터 **60일 이내** 처분청에 이의신청을 할 수 있습니다.
3. 위 결정사항에 대해서 이의신청과는 별도로 결정이 있음을 안날로부터 90일 이내(결정이 있었던 날부터 180일 이내) 특별자치시장·특별자치도지사·시·도지사 소속 행정심판위원회에 **서면 또는 온라인(www.simpan.go.kr)**으로 행정심판을 제기할 수 있습니다.
4. 수급기간 중 인적사항 및 소득·재산 변동, 지급정지 사유의 소멸 등 변동사항 발생 시 시·군·구(읍·면·동)에 신고하시기 바랍니다.

년 월 일

담 당 자 : 직급  
문의 전화번호

성명

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감

직인

[제3호 서식]

■ 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제12호서식] <개정 2023.1.1.>

## 이 의 신 청 서

|                           |  |           |                            |             |   |
|---------------------------|--|-----------|----------------------------|-------------|---|
| 처리기간                      | 별도안내                                   |           |                            |             |   |
| 신 청 인                     | 성 명                                    |           | 주 민 등 록 번 호<br>(외국인등록번호)   |             |   |
|                           | 주 소                                    | (전화번호 : ) |                            |             |   |
| 대 리 신 청 인                 | 성 명                                    |           | 주 민 등 록 번 호<br>(외국인등록번호 등) | 신청인과의<br>관계 |   |
|                           | 주 소                                    | (전화번호 : ) |                            |             |   |
| 처 분 내 용                   | [ ] 선정 [ ] 보장변경/중지/정지/상실 [ ] 환수 [ ] 기타 |           |                            |             |   |
| 처분이 있음을 안 연월일             |  |           | 년                          | 월           | 일 |
| 처분통지를 받은 경우<br>통지를 받은 연월일 |  |           | 년                          | 월           | 일 |
| 처분의 내용 또는<br>통지된 사항       |  |           |                            |             |   |
| 이의신청 취지 및 사유              |  |           |                            |             |   |

「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제17조, 「국민기초생활 보장법」 제38조, 「한부모 가족지원법」 제28조, 「긴급복지지원법」 제16조, 「기초연금법」 제22조, 「장애인복지법」 제84조, 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제36조, 「의료급여법」 제30조제1항, 「장애인연금법」 제18조, 「장애아동 복지지원법」 제38조, 「아동수당법」 제19조, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제12조제1항 및 「민원 처리에 관한 법률」 제18조에 따라 위와 같이 이의신청을 합니다.

년    월    일

신청인

(서명 또는 인)

### 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 귀하

|         |   |           |
|---------|---|-----------|
| 구 비 서 류 | 1. 이의신청의 내용을 확인할 수 있는 서류 1부<br>2. 신청인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류<br>3. 위임장 및 대리인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류(기초연금, 장애인연금, 장애수당, 아동수당 관련 이의신청을 대리하는 경우에만 해당합니다) | 수수료<br>없음 |
|---------|---|-----------|

#### 안내사항

- 기초생활보장 및 차상위계층 확인서 발급의 경우 시장·군수·구청장(교육급여의 경우 시·도교육감)이 이의신청을 접수한 날로부터 10일 이내에 이의신청에 대한 의견서와 관계서류를 첨부하여 시·도지사(특별자치시장·특별자치도지사 및 시·도교육감)의 처분에 대한 이의신청은 특별자치시장·특별자치도지사 및 시·도교육감에게 송부합니다. 다만, ① 기초연금 결정에 대한 이의신청은 접수한 날로부터 30일 이내(단, 특별한 사유가 있는 경우에는 60일 이내), ② 의료급여 수급권자의 자격, 의료급여 및 급여비용에 대한 이의신청은 60일 이내(30일 범위 내 연장가능), ③ 한부모 가족지원 및 장애인복지 관련 이의신청의 경우에는 30일 이내, ④ 장애인연금 결정 등에 대한 이의신청은 15일 이내(단, 정당한 사유로 인하여 이의신청을 할 수 없음을 증명할 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내), ⑤ 장애인 활동지원원은 접수한 날로부터 60일 이내(30일 범위 내 연장가능), ⑥ 장애아동가족지원, 장애아가족양육지원 결정 등에 대한 이의신청은 15일 이내(단, 특별한 사유가 있는 경우에는 60일 이내), ⑦ 발달장애인 주간활동지원, 방과후활동지원 결정 등에 대한 이의신청은 접수한 날로부터 60일 이내, ⑧ 영유아보육지원원은 접수한 날로부터 30일 이내, ⑨ 아동수당지원 결정 등에 대한 이의신청은 접수한 날로부터 30일(단, 부득이한 사유가 있는 경우에는 60일 이내) 이내, ⑩ 사회서비스이용권 발급 관련 이의신청은 접수한 날로부터 15일 이내 결정통지 처리합니다.
- 기초생활보장 및 차상위계층 확인서 발급의 경우 시·도지사는 시·군·구청장으로부터 이의신청서를 받았을 때(특별자치 시장·특별자치도지사 및 시·도교육감의 경우에는 직접 이의신청을 받았을 때를 말한다) 30일 이내에 처리합니다. 다만, 긴급복지지원 관련 이의신청의 경우 시·도지사는 시·군·구청장으로부터 이의신청을 송부 받은 날로부터 15일 이내에 처리합니다.
- 다른 법률에 규정이 없는 경우 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제17조에 의해 처분을 받은 날로부터 90일 이내에 처분을 결정한 보장기관의 장에게 이의신청을 할 수 있으며, 이의신청을 받은 보장기관의 장은 접수한 날부터 10일 이내에 처리합니다.

210mm×297mm(백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡))

[제4호 서식]

## 국민행복카드 소개 및 발급 안내 (서비스 이용자)

### ☑ 「국민행복카드」란?

- 정부에서 지원하는 다양한 전자이용권(바우처) 사업을 한 장의 카드로 이용할 수 있는 **통합 카드**

☞ 전자이용권 서비스를 이용하기 위해서는 **국민행복카드가 필요합니다.**

- 다만, **희망e카드를 보유하고 계신 분은 향후 전자이용권 재발급 신청시까지 희망e카드를 계속 사용**하실 수 있습니다.



### ☑ 국민행복카드 신청방법

가까운 은행, 우체국 등 직원에게 “국민행복카드” 발급을 요청하세요

☞ 대상자가 **만 14~19세 미만인 경우,**

카드사 **영업점\***(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하여 **국민행복카드(체크카드)**를 신청하면 됩니다.

\* BC카드(IBK기업은행, NH농협, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 제주은행, 우체국, 하나은행, 수협은행, 신한은행), 롯데카드, 삼성카드, 신한카드, KB국민카드(전북은행)

※ 카드사별로 신청 가능재(법정대리인, 서비스 대상자 본인, 법정대리인과 본인 동행 등), 구비서류 필요여부 등이 다르므로 **영업점 방문 전 발급 기준을 문의**하세요

☞ 대상자가 **만 19세 이상인 경우,**

① **카드사 영업점**(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하거나, **홈페이지 접속 또는 콜센터에 직접 전화**하여 **국민행복카드 발급 신청**이 가능하며,

② **읍·면·동 주민센터** 또는 **보건소**에서 서비스를 신청할 때 **카드사 콜센터 발급상담 전화**를 함께 신청하실 수도 있습니다.

### ☑ 문의 및 정보확인

- (전화) 한국사회보장정보원 대표번호 1566-3232(단축4번) 또는 보건복지부 콜센터(129)


- (인터넷) 국민행복카드 홈페이지([www.voucher.go.kr](http://www.voucher.go.kr))

[제4-1호 서식]

## 국민행복카드 발급 안내 협조요청 (제공기관 담당자용)

「국민행복카드」란?

- 정부에서 지원하는 다양한 전자이용권(바우처) 사업을 한 장의 카드로 이용할 수 있는 **통합 카드**



㉞ 보건복지부에서 제공하는 지역사회서비스 등 **사회서비스\***의 전자이용권을 ‘국민행복카드’로 운영하고 있습니다.

\* ① 지역사회서비스투자 ② 가사간병방문 ③ 장애인활동지원  
④ 발달재활 ⑤ 언어발달 ⑥ 발달장애인 부모상담지원 ⑦ 산모·신생아 건강관리지원

㉞ 전자이용권 서비스를 이용하기 위해서는 **국민행복카드가 필요합니다.**

- 다만, **희망e**카드를 보유하고 계신 분은 향후 전자이용권 **재발급 신청시까지 희망e**카드를 **계속 사용**하실 수 있습니다.

---

국민행복카드 종류 : 신용카드, 체크카드, 전용카드

| 구 분  | 신용카드  | 체크카드    | 전용카드                                       |   |
|------|---|---------|--|---|
|      |   |         | 카드사 발급 전용카드                                | 사회서비스 전용카드  |
| 발급기준 | (만 19세 이상) 본인 선택<br>(만 14~19세 미만) 체크카드  |         | 신용/체크카드<br>발급 제한 시<br>(신용불량, 계좌개설<br>불가 등) | 만 14세 미만, 만 75세 이상<br>장애인활동지원 중<br>발달장애인 (지적·자폐),<br>지역사회서비스 중<br>정신건강 토달케어,<br>장애인·노인 돌봄여행 |
| 결제계좌 | 모든 은행계좌 가능  | 해당은행 계좌 | 필요 없음                                      |   |
| 발급기관 | BC카드*, 롯데카드, 삼성카드, 신한카드, KB국민카드**<br>* IBK기업은행, NH농협, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행,<br>수협은행, 우리은행, 제주은행, 우체국, 하나은행, 신한은행<br>** 전북은행 |         | 한국사회보장정보원                                  |   |
| 발급방법 | 카드사 영업점 방문, 홈페이지 또는 콜센터를 통해 신청하거나,<br>읍·면·동에서 서비스 신청 시 상담전화 함께 신청   |         | 읍·면·동에서 서비스<br>신청 시 함께 신청                  |   |

---

◆ **제공기관 협조요청사항**

① 제공기관에서는 서비스 계약시 **이용자의 카드발급여부(신용·체크·전용)를 확인<sup>1)</sup>**하고,  
② 카드를 아직 **발급받지 않으신 분들께는 발급방법을 안내<sup>2)</sup>**하여 주시기 바랍니다.

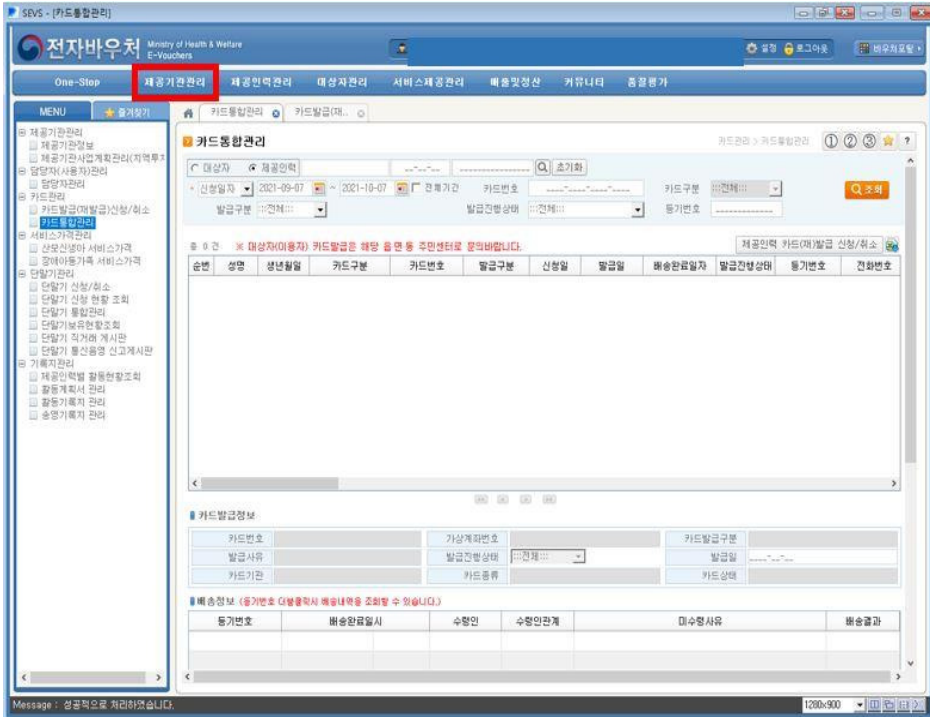


1) 카드발급여부 확인방법

- 전자바우처시스템 접속 후,

- ① 상단 [제공기관관리] 클릭 → ② 카드관리 하단 [카드통합관리] 클릭
- ③ [조회] 버튼 클릭

- 조회화면에 이용자가 없는 경우 카드 발급방법 안내 필요



2) 국민행복카드 신청방법

- ① 국민행복카드 종류별 발급기준에 따라 신청방법을 안내하고,
- ② 서비스 이용자가 은행, 우체국 등 카드발급 담당 직원에게 이용하고자 하는 서비스명이 아닌 “국민행복카드” 발급을 요청하도록 안내

㉞ 대상자가 만 14-19세 미만인 경우,

카드사 영업점\*(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하여 국민행복카드(체크카드)를 신청하면 됩니다.

\* BC카드(IBK기업은행, NH농협, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산은행, 수협은행, 우리은행, 제주은행, 우체국, 하나은행, 신한은행), 롯데카드, 삼성카드, 신한카드, KB국민카드(전북은행)

※ 카드사별로 신청 가능자(법정대리인, 서비스 대상자 본인, 법정대리인과 본인 동행 등), 구비서류 필요여부 등이 다르므로 **영업점 방문 전 발급 기준을 문의**하도록 안내하여 주시기 바랍니다.

☞ 대상자가 만 19세 이상인 경우,

카드사 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하거나, 홈페이지 접속 또는 콜센터에 직접 전화하여 국민행복카드를 신청하면 됩니다.

※ 대상자가 만 14세 미만, 만 75세 이상, 장애인활동지원 중 발달장애인(지적·자폐), 지역사회서비스 대상자 중 정신건강 토탈케어, 장애인·노인 돌봄여행, 치매환자 가족 여행인 경우, 읍·면·동 주민센터 또는 보건소에서 서비스 신청 시 이미 국민행복카드(전용카드) 신청도 함께 이루어졌으므로 별도 안내 필요 없음

☑ 문의 및 정보확인

- (전화) 한국사회보장정보원 대표번호 1566-3232(단축4번) 또는 보건복지부 콜센터(129)
- (인터넷) 국민행복카드 홈페이지([www.voucher.go.kr](http://www.voucher.go.kr))

[제5호 서식]

■ 사업운영 자체 서식 (적용 2018.1.1.)

**사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서**

|        |            |        |        |                                       |
|--------|------------|--------|--------|---------------------------------------|
| 발급 대상자 | 대상자        | 성명(한글) | 주민등록번호 |                                       |
|        | 대리인        | 성명(한글) | 생년월일   | 대상자와의 관계                              |
|        | 미성년자 발급동의서 |        |        | ① 징구 ② 미징구 ※ 만 14세 미만 아동은 법정대리인 동의 필요 |

|       |  |       |   |
|-------|--|-------|---|
| 신청 구분 | <input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 재발급 | 재발급사유 | <input type="checkbox"/> 분실 <input type="checkbox"/> 훼손 <input type="checkbox"/> 기타 |
|-------|--|-------|---|

|        |     |  |                                 |      |
|--------|-----|--|---------------------------------|------|
| 카드 수령지 | 수령인 | <input type="checkbox"/> 발급대상자 <input type="checkbox"/> 보호자(가족 등)        | 대상자와의 관계 :<br>※ 수령자가 보호자인 경우 기재 |      |
|        |     | 성명   | 생년월일                            | 전화번호 |
|        | 수령지 | ① 자택 ② 직장 ③ 읍·면·동주민센터<br>※ 자택, 직장, 읍·면·동주민센터 중 희망 수령지를 체크하고 주소, 전화번호를 기재 |                                 |      |
|        | 자택  | □□□□□  | 전화번호                            | -    |
|        | 직장  | □□□□□  | 전화번호                            |      |

|              |   |     |      |
|--------------|---|-----|------|
| 본인 부담금 환급 계좌 | 예금주   | 은행명 | 계좌번호 |
|              | * 대상사업 : 노인돌봄종합서비스(방문·주간보호·장애인활동지원, 가시간병방문지원) |     |      |

년 월 일

신청인(대리신청인)

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장, 한국사회보장정보원장

귀하

**안내 및 유의사항**

▶ **신청대상** : 만14세미만 아동, 만75세이상 노인, 장애인활동지원서비스 대상자 중 발달장애인(지적·자폐), 지역 사회서비스 대상자 중 정신건강 토탈케어, 장애인·노인 돌봄여형

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

[제5-1호 서식]

## 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

|              |   |
|--------------|---|
| 개인정보<br>제공동의 | <p>국민행복카드 발급에 필요한 안내 및 확인(상담전화(TM))을 위하여 신청서에 기재된 개인정보를 다음과 같이 제공하는 데 동의하십니까?</p> <p>- 제공항목 : 성명, 연락처(주택, 휴대전화), 서비스신청 전자이용권(바우처) 사업명</p> <p>- 제공목적 : 국민행복카드 발급 및 본인 확인</p> <p>- 제공받는 기관 : 신청인이 지정한 국민행복카드 사업자(카드사)</p> <p>- 보유기간 : 카드발급 완료 등 보유 목적이 달성될 때까지</p> <p style="text-align: right;">[ ] 동의함                    [ ] 동의하지 않음</p> |
|--------------|---|

|                             |  |          |            |  |
|-----------------------------|--|----------|------------|--|
| 신청카드<br>(택1)                | BC카드   |          |            |  |
|                             | [ ] IBK기업은행      [ ] NH농협            [ ] 경남은행    | [ ] 롯데카드 | [ ] KB국민카드 |  |
|                             | [ ] 광주은행            [ ] 대구은행            [ ] 부산은행 | [ ] 삼성카드 | [ ] 전북은행   |  |
|                             | [ ] 수협은행            [ ] 우리은행            [ ] 하나은행 |          | [ ] 신한카드   |  |
| [ ] 제주은행            [ ] 우체국 |  |          |            |  |

본인은 본 동의서의 내용에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인합니다.

년            월            일

신청인(대리신청인) : \_\_\_\_\_ (서명 또는 인)

**특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장, 한국사회보장정보원장, 국민행복카드 사업자(BC카드, 삼성카드, 롯데카드, 신한카드, KB국민카드) 대표 귀하**

### 안내 및 유의사항

▶ **신청대상 : 만19세이상**

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

[제5-2호 서식]

■ 사업운영 자체 서식 (적용 2016.11.30.)

### 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

**□ 개인정보 및 고유식별정보 처리 안내**

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

**□ 개인정보 및 고유식별정보(민감정보 포함) 처리 근거 안내**

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

**□ 개인정보 제3자 제공(목적·항목·제공처) 안내**

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

**□ 개인정보 및 고유식별정보 처리에 관한 동의**

- 개인정보 처리에 동의하십니까? [ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음
- 고유식별정보(민감정보 포함) 처리에 동의하십니까? [ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음
- 제3자 제공에 동의하십니까? [ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음

**□ 동의를 거부할 권리 안내**

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

본인은(대리신청인 포함)은 상기 내용을 확인합니다.

※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요함.

20    년    월    일

신청인(대리신청인):

(서명)

[제6호 서식]

■ 사업운영 자체 서식 (적용 2016.11.30.)

### 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서

|                        |        |  |  |  |
|------------------------|--------|--|--|--|
| 카드발급<br>신청인<br>(지원대상자) | 성명(한글) |  |  |  |
|                        | 주민등록번호 |  |  |  |

|       |        |  |     |   |
|-------|--------|--|-----|---|
| 법정대리인 | 성명(한글) |  |     |   |
|       | 생년월일   |  | 연락처 | - |

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

년    월    일

법정대리인

(서명 또는 인)

한국사회보장정보원장 귀하

#### 안내 및 유의사항

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

[제7호 서식]

## 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서

안녕하십니까?

귀하가 00년 00월 00일 신청하신 지역사회서비스투자사업(000000사업)이용 시 유의사항 및 준수사항에 대해 아래와 같이 알려드립니다.

1. “사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률” 제15조에 따른 이용자 준수사항을 준수하여야 합니다. 동 사항을 위반할 경우 동법 제38조에 따라 1년 이하의 징역 또는 1,000만원이하의 벌금을 받을 수 있음을 알려드립니다.

### [이용자 준수사항]

1. 사회서비스 이용권(바우처카드, 전자카드 포함)을 정당한 권리가 없는 자에게 판매 대여하거나 그 권리를 이전하여서는 안된다.
2. 사회서비스이용권을 사용할 때에 사회서비스이용권에 기재된 사회서비스를 대신하여 대가성이 있는 금전 등 어떠한 물품도 제공자로부터 받아서는 아니 된다.
2. 회당결제 방식(예외, 장애인보조기기렌탈서비스, 자살위험군예방서비스, 저소득 건강관리서비스)에 따라 이용자는 서비스 이용 당일 반드시 바우처 카드를 소지하여야 하며, 원칙적으로 바우처카드 미소지자는 서비스를 제공받을 수 없습니다.
3. 본인부담금의 미납 및 2개월간 바우처 결제실적이 없는 경우 별도의 조치 없이 해당 서비스의 이용 자격이 상실됩니다.
4. 아울러 제공인력에 대한 폭력, 성폭력 등 부당한 해위를 한 사실이 확인된 경우 해당 서비스 이용자격이 상실되고, 관련법에 따른 민형사상 처벌을 받을 수 있음을 알려드립니다.

감사합니다.

20    년    월    일

특별자치시장·도지사·시장·군수·구청장

지역사회서비스 투자사업(0000서비스) 신청인(또는 대리인) (    )는 위의 사항을 관계 공무원으로부터 안내 받았으며 동 사항을 준수할 것을 확인합니다.

20    년    월    일

신청인(대리인)

(서명 또는 인)

[제8호 서식]

### 지역사회서비스 종료(예정) 안내문(예시 1)

1. 현재 귀하께서 이용하고 계신 사회서비스의 바우처 지원기간이 20 년 월 일로 종료됨에 따라 해당 서비스에 대한 정부 지원은 중단될 예정입니다.
2. 귀하께서 이용하신 서비스에 대한 정부 지원은 최대 0회에 한해 연장 가능합니다.
  - 다만 바우처 지원기간 종료 월부터 계속해서 이용하고 계신 서비스에 대한 바우처 지원을 받으시려고 하시는 경우 20 년 월 일까지 첨부 서류를 지참하셔서 읍·면·동사무소에 서비스를 재신청하셔야 합니다.
    - ※ 해당 기간이 지난 후에도 재신청은 가능하나, 매월 〇〇일 이전에 재신청하신 경우 다음달부터, 매월 〇〇일 이후에 재신청·전송한 경우 다음달부터 바우처 지원기간이 연장됩니다.
  - 또한 지원 이용자 선정은 예산 여건이나 우선순위 등을 감안하여 이루어지므로 귀하께서 신청하신 경우에도 지원기간이 연장되지 않을 수 있음을 알려드립니다. 이와 함께 예산 조정이나 정책변경이 있는 경우 서비스 내용이 변경되거나 조기에 중지될 수 있음을 알려 드립니다.
  - 정부 지원이 중단되더라도 이용하고 계신 서비스는 제공기관과의 계약에 의해 전액 본인부담으로 계속 이용할 수 있습니다.
3. 귀하께서 이용하신 서비스에 대한 이용대금 결제를 서두르셔야 합니다.
  - 귀하께서 소지하고 계신 바우처 카드의 정부 지원 금액은 바우처 지원기간 종료 이후에는 사용하지할 수가 없으니, 결제가 늦어지지 않도록 유의하여 주시기 바랍니다.
  - ※ (예시) 바우처 지원기간 종료 예정일이 20 년 월 일인 경우 20 년 월 일까지는 바우처 카드를 통한 정부 지원액 결제가 가능하나 그 이후에는 정부 지원금이 자동 소멸되어 결제가 불가합니다.
  - 다만 향후 다른 지역사회서비스 이용시 현재 가지고 계신 바우처 카드는 지속 사용이 가능하오니 바우처 카드를 잘 보관하여 주시기 감사하겠습니다.
4. 위 내용 중 보다 자세한 안내가 필요하시거나 기타 도움이 필요하시면 읍·면·동 주민센터 또는 관할 시·군·구에 연락하여 주시기 바랍니다.

첨부 서류



[제9호 서식]

### 지역사회서비스 종료(예정) 안내문(예시 2)

1. 현재 귀하께서 이용하고 계신 사회서비스의 바우처 지원기간이 20 년 월 일부터 종료됨에 따라 해당 서비스에 대한 정부 지원은 중단될 예정입니다.
  - 바우처 지원기간이 종료된 이후에는 해당 서비스에 대한 정부 지원 연장신청이나 재신청은 불가합니다.
  - 다만 귀하께서 계속 서비스를 이용하고자 하는 경우에는 해당 제공기관과의 계약을 통해 전액 본인부담으로 이용할 수 있습니다.(일부 기관 제외)
  
2. 귀하께서 이용하신 서비스에 대한 이용대금 결제를 서두르셔야 합니다.
  - 귀하께서 소지하고 계신 바우처 카드의 정부 지원 금액은 바우처 지원기간 종료 이후에는 사용하지할 수가 없으니, 결제가 늦어지지 않도록 유의하여 주시기 바랍니다.
  - ※ (예시) 바우처 지원기간 종료 예정일이 20 년 월 일인 경우 20 년 월 일까지는 바우처 카드를 통한 정부 지원액 결제가 가능하나 그 이후에는 정부 지원금이 자동 소멸되어 결제가 불가합니다.
  - 다만 향후 다른 지역사회서비스 이용시 현재 가지고 계신 바우처 카드는 재활용이 가능하오니 바우처 카드를 잘 보관하여 주시면 감사하겠습니다.
  
3. 위 내용 중 보다 자세한 안내가 필요하시거나 기타 도움이 필요하시면 읍·면·동 주민센터 또는 관할 시·군·구에 연락하여 주시기 바랍니다.

[제10호 서식]

## 사회서비스 이용안내문 (○○○서비스)

### 사회서비스 이용 안내사항

|  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 서비스이용자는 상기의 서비스종류(장애인활동지원서비스, 산모신생아건강관리서비스, 지역사회서비스 투자사업) 중 통보서에 표기된 서비스를 이용하실 수 있습니다.</li> <li>2. 서비스이용자는 제공기관 정보를 참조하여(뒷면) 본인에게 필요한 사항을 해당 서비스제공기관과 상담한 후, 적절한 기관을 선택하여 계약을 체결하셔야 합니다.</li> <li>3. 서비스이용자는 제공받은 바우처를 이용하여 서비스를 제공받을 수 있으며, 바우처를 초과하는 비용은 본인이 부담하셔야 합니다.</li> <li>4. 바우처카드는 타인에게 대여 또는 양도를 하실 수 없습니다.</li> <li>5. 지역사회서비스는 1인당 연간 2개까지만 바우처로 이용할 수 있으며, 2개월간 결제 실적이 없는 경우 서비스 이용이 중단됩니다.</li> <li>6. 예산조정, 정책변경 등 사유가 있는 경우 서비스 변경 또는 조기에 중지될 수 있습니다.</li> <li>7. 서비스별 지원기간까지 서비스 이용이 가능하며 그 기한이 만료시 서비스는 자동 종료됩니다. (반드시 서비스별 지원기간을 확인하시기 바랍니다.)</li> </ol> |
|--|

### ○ 서비스 내용 및 바우처

|       |  |
|-------|--|
| 서비스내용 | ▶ 해당 사업 서비스 내용 명시  |
| 바우처가격 | 서비스 총 가격 : 월 000만원<br>바우처 지원액 : 월 00,000원(정부지원)<br>본인 부담금 : 월 00,000원  |
| 본인부담금 | 정부에서 지원하는 월00만원을 제외한 추가금액은 본인이 부담합니다.<br>귀하가 납부할 금액은 월 00,000원(본인부담금)입니다.<br>납부는 서비스가 시작되기 전(매월 00일)까지 납부계좌로 납부하셔야 합니다.<br>* 부득이 현금 또는 카드결제에는 영수증을 발급받아 보관하셔야 합니다. |

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• <a href="http://www.socialservice.or.kr">www.socialservice.or.kr</a>에서 제공기관 검색, 바우처 잔량 등 확인 가능</li> </ul> <p>※ 보다 자세한 정보는 사회서비스 전자바우처 홈페이지(<a href="http://www.socialservice.or.kr">www.socialservice.or.kr</a>)에서 찾아보실 수 있습니다.<br/>(인근지역 서비스 제공기관 현황, 제공기관 품질평가 결과 등) 정책과 요청 사항</p> |
|---|



[제11호 서식]

| 사회서비스 <input type="checkbox"/> 연장 <input type="checkbox"/> 종료 <b>통보서</b>  |   |  |                |            |          |               |
|---|---|--|----------------|------------|----------|---------------|
| 서비스<br>이용자  | 성 명                                     |  |                | 생년월일       |          |               |
|   | 주 소                                     | (전화번호: )   |                |            |          |               |
|   | 신청사유                                    | 주요문제 및 욕구  |                |            | 필요서비스    |               |
| 신청인   | 성 명                                     |  |                | 보호이용자와의 관계 | 전화번호     |               |
| 재<br>판<br>정<br>결<br>과   | <input type="checkbox"/> 사회서비스 제공 신청 결과 |  |                |            |          |               |
|   | <input type="checkbox"/> 연 장            | 서비스 유형   |                |            |          |               |
|   |   | 본인부담금  | 사회서비스 이용안내문 참조 |            |          |               |
|   |   | 서비스 제공기관   | 사회서비스 이용안내문 참조 |            |          |               |
|   |   | 바우처 제공기간   | 년 월 일 부터       |            | 년 월 일 까지 |               |
|   | 서비스(보호) 안내                              | - 귀하께서 이용하신 사회서비스 바우처 지원기간이 위와 같이 연장 되었음을 알려드립니다.<br>- 서비스 실시기간 중 서비스 신청자격과 관련한 변동사유 발생시에는 즉시 시·군·구(읍·면·동) 또는 제공기관에 신고하여야 하며 상기 변동 사유 이외에 예산 조정이나 정책변경이 있는 경우 서비스 내용이 변경 또는 중지될 수 있음을 알려드립니다.<br>- 아울러 바우처를 더 이상 이용할 수 없거나 이용하지 않기를 희망하는 경우 즉시 관할 시·군·구(읍·면·동)에 신고하여 주시기 바랍니다. |                |            |          |               |
|   | <input type="checkbox"/> 종 료            | 종료 사유  |                |            |          |               |
|   |   | 바우처 종료기간   | 년 월 일 부터       |            | 년 월 일 까지 |               |
| 종료 안내   |   | - 귀하의 바우처 지원기간이 종료된 이후에는 해당 서비스에 대한 정부 지원은 중단될 예정이며, 귀하께서 계속 서비스를 이용하고자 하는 경우에는 제공기관과의 계약을 통해 전액 본인 부담으로 이용할 수 있습니다.<br>- 아울러 이미 지원된 바우처 카드 정부 지원금액은 종료 다음 월까지 유효하기 때문에 결제가 늦어지지 않도록 유의하시기 바라며, 현재 가지고 계신 바우처 카드는 추후에 사용가능하오니 잘 보관하여 주시면 감사하겠습니다.                              |                |            |          |               |
| 비 고   |   | ※ 처리기한 경과사유 등  |                |            |          |               |
| 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법 제9조 규정에 의거 사회서비스 재판정 결과에 대해 위와 같이 결정되었음을 통보하며 통보된 결과에 대하여 문의 또는 상담이 필요한 경우 언제든지 담당자를 찾아주시면 자세하게 안내해 드리겠습니다. |   |  |                |            |          |               |
| 담당자 : 직위  |   |  | 성명             | (연락처 : )   |          |               |
|   |   |  |                |            |          | 시장·군수·구청장 (인) |

★ **제공기관 등록 및 변경**

| 서식번호    | 서식명   |
|---------|---|
| 제12호 서식 | 사회서비스 제공자 등록신청서<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호서식]</u>                |
| 제13호 서식 | 제공기관 운영 계획서   |
| 제14호 서식 | 사회서비스 제공자 등록대장<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제2호서식]</u>                 |
| 제15호 서식 | 사회서비스 제공자 등록증<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제3호서식]</u>                  |
| 제16호 서식 | 사회서비스 제공자 등록사항 변경신청서<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제4호서식]</u>           |
| 제17호 서식 | 사회서비스 제공자 등록증 재발급신청서<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제5호서식]</u>           |
| 제18호 서식 | 사회서비스 제공자 [ ]폐업 [ ]휴업 신고서<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호서식]</u>      |
| 제19호 서식 | 사회서비스 제공자료 [ ]이관 [ ]자체보관 신청서<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호의2서식]</u> |
| 제20호 서식 | 사회서비스 제공자료 이관 목록표<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호의2서식]</u>            |
| 제21호 서식 | 사회서비스 제공자료 망실 및 훼손 목록표<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호의2서식]</u>       |
| 제22호 서식 | 사회서비스 제공자 지위승계 신고서<br>* <u>사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제7호서식]</u>             |
| 제23호 서식 | 개인정보 수집 및 이용 동의서  |
| 제24호 서식 | 보안각서  |

[제12호 서식]

■ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2020.3.10.>

### 사회서비스 제공자 등록신청서

※ 제2쪽의 작성방법을 참고하시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다. (3쪽 중 제1쪽)

|                  |  |             |               |
|------------------|--|-------------|---------------|
| 접수번호             | 접수일  | 처리기간        | 30일           |
| ①서비스 종류          |  |             |               |
| <b>사회서비스 제공자</b> |  |             |               |
| ②신청인<br>(대표자)    | 성명(법인·단체는 대표자)                               |             | 주민등록번호        |
|                  | 법인·단체명                                       |             | 법인등록번호        |
|                  | 주소   |             | 전화번호          |
| ③기관명             |  |             | 사업자등록번호(고유번호) |
| ④소재지             | 주소   |             |               |
|                  | 전화번호   | 팩스번호        | 전자우편주소        |
| ⑤설립구분            | [ ] 국가 [ ] 지방자치단체 [ ] 법인( ) [ ] 개인 [ ] 기타( ) |             |               |
| ⑥시설기준            | 시설면적<br>m <sup>2</sup>                       | 설비·비품       |               |
| ⑦인력기준            | 기관장 및 관리책임자<br>총 명                           | 제공인력<br>총 명 |               |
| ⑧기관장             | 성명   | 자격          | 경력            |
| ⑨관리책임자           | 성명   | 자격          | 경력            |
| ⑩지급계좌            | 예금주  | 은행명         | 계좌번호          |

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

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

#### 시장·군수·구청장 귀하

|                |  |           |
|----------------|--|-----------|
| 신청인<br>제출서류    | 1. 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙」 제7조제2항 각 호에 따른 서류(외국인인 경우에만 해당합니다)<br>2. 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙」 제9조에 따른 등록기준을 충족하는지를 확인할 수 있는 서류(인력의 자격증 사본, 근로계약서 등) 각 1부 | 수수료<br>없음 |
| 담당 공무원<br>확인사항 | 1. 법인 등기사항증명서(법인만 해당합니다)<br>2. 건물등기부등본   |           |

210mm×297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

(3쪽 중 제2쪽)

### 동의서

본인은 사회서비스 제공자로 등록한 후 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제19조제1항 및 같은 법 시행규칙 제13조제1항에 따라 제공하는 사회서비스의 종류·내용, 인력, 시설·장비 등의 현황 정보 등을 성실히 제출하고, 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제29조에 따른 한국사회보장정보원(이하 “한국사회보장정보원”이라 한다)에서 운영하는 홈페이지에 제공기관 회원으로 가입하여 그 정보 등을 게시할 것을 서약하며, 한국사회보장정보원에서 운영하는 홈페이지에 본인이 게시한 정보가 변경되었거나 사실과 다를 경우에는 한국사회보장정보원에서 이를 확인하여 직접 수정하는 것에 동의합니다.

### 신청인(대표자)

(서명 또는 인)

### 작성방법

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

### 처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



지역사회서비스(세부사업명: ) 개요서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.  
 ※ 이 개요서는 지역사회서비스 투자사업의 경우에만 작성합니다.

|      |         |         |                 |
|------|---------|---------|-----------------|
| 작성기준 | [ ] 1회당 | [ ] 1인당 | [ ] 그 밖의 기준 ( ) |
|------|---------|---------|-----------------|

|             |       |  |
|-------------|-------|--|
| 서비스<br>제공내용 | 기본서비스 |  |
|             | 부가서비스 |  |

|                     | 구분    | 단가 | 산출근거 |
|---------------------|-------|----|------|
| 서비스<br>단가 및<br>산출근거 | 기본서비스 |    |      |
|                     | 부가서비스 |    |      |

|                     |  |             |  |
|---------------------|--|-------------|--|
| 서비스<br>제공주기 및<br>시간 | [ ] 월 ( )회, 회당 ( )분<br>[ ] 주 ( )회, 회당 ( )분 | 서비스<br>제공기간 |  |
|---------------------|--|-------------|--|



[제13호 서식]

(            서비스명            ) 운영 계획서

1. 기관 및 사업 개요

|         |          |   |           |  |
|---------|----------|---|-----------|--|
| 기관명     |          |   | 사업자등록번호   |  |
| 제공기관 장  |          |   |           |  |
| 사업명     |          |   | 사업코드      |  |
| 제공기관 유형 | 영리 / 비영리 |   | 바우처사업시작연도 |  |
| 서비스제공지역 | ○ 시·도:   | ○ 시·군·구:<br>* 사업을 수행하고자 하는 시·군·구를 모두 명시<br>ex) 종로구, 중구, 은평구, 노원구. |           |  |

※ 기관유형은 해당란에 √ 표기

2. 인력확보 및 4대보험 가입

○ 제공기관의 장(대표자) :

| 성명 | 생년월일 | 등록기준지<br>(주민센터에서 신분증 제시하여 확인 가능) | 연락처 |
|----|------|----------------------------------|-----|
|    |      |                                  |     |

○ 임원 명부 (법인인 경우):

| 성명 | 생년월일 | 등록기준지<br>(주민센터에서 신분증 제시하여 확인 가능) | 연락처 |
|----|------|----------------------------------|-----|
|    |      |                                  |     |

○ 관리책임자 : 00명

| 성명 | 생년월일 | 등록기준지<br>(주민센터에서 신분증 제시하여 확인 가능) | 역할 | 경력 및<br>자격 |
|----|------|----------------------------------|----|------------|
|    |      |                                  |    |            |
|    |      |                                  |    |            |

○ 제공인력 : 00명

| 채용인원                  |      |    |     |      | 추가 채용 계획              |      |      |    |     |      |       |
|-----------------------|------|----|-----|------|-----------------------|------|------|----|-----|------|-------|
| 근무시간                  | 고용형태 | 소계 | 정규직 | 비정규직 | 개인사업자                 | 근무시간 | 고용형태 | 소계 | 정규직 | 비정규직 | 개인사업자 |
|                       | 소계   |    |     |      |                       |      |      |    |     |      |       |
| 월 40시간 미만             |      |    |     |      | 월 40시간 미만             |      |      |    |     |      |       |
| 월 40시간 이상<br>~60시간 미만 |      |    |     |      | 월 40시간 이상<br>~60시간 미만 |      |      |    |     |      |       |
| 월 60시간 이상             |      |    |     |      | 월 60시간 이상             |      |      |    |     |      |       |

- 제공인력 자격·경력 현황

| 성명 | 생년월일 | 근로 계약 체결 여부 | 필수 인력 여부* | 자격증 보유현황<br>(참여사업 자격기준 해당자격만 기재) |        |        |                 | 학력사항<br>(자격기준 해당사항만 기재) |           |        | 경력사항 |       |       |  |
|----|------|-------------|-----------|----------------------------------|--------|--------|-----------------|-------------------------|-----------|--------|------|-------|-------|--|
|    |      |             |           | 자격증 명칭                           | 발급 기관명 | 발급 연월일 | 국가자격/공인자격/등록자격* | 학교                      | 학과 및 학위** | 졸업 연월일 | 근무지  | 근무 기간 | 업무 내용 |  |
|    |      | ○           | ○         |                                  |        |        |                 |                         |           |        |      |       |       |  |
|    |      | ×           | ×         |                                  |        |        |                 |                         |           |        |      |       |       |  |
|    |      |             |           |                                  |        |        |                 |                         |           |        |      |       |       |  |

\* 국가자격증, 공인 민간자격증, 등록 민간자격증 중 택일하여 기재

\*\* 학위는 전문학사/학사/석사/박사를 구분하여 기재

### 3. 시설확보 현황

○ 서비스 유형 : 재가방문형    집단활동형    기관방문형

| 구분                 | 면적 | 자가 | 임차 | 소재지 주소 |
|--------------------|----|----|----|--------|
| 사무실                |    |    |    |        |
| 서비스전용면적<br>(33㎡이상) |    |    |    |        |

|   | 사용조건 | 시설관리 기본정보   |     |  |
|---|------|---|-----|--|
|   |      | 주( )회 / ( )분<br><input type="checkbox"/> 무상 <input type="checkbox"/> 유상 | 기관명 |  |
| 소재지   |      |   |     |  |
| 담당자   |      |   | 연락처 |  |
| 주( )회 / ( )분<br><input type="checkbox"/> 무상 <input type="checkbox"/> 유상 | 기관명  |   |     |  |
|   | 소재지  |   |     |  |
|   | 담당자  |   | 연락처 |  |
| 주( )회 / ( )분<br><input type="checkbox"/> 무상 <input type="checkbox"/> 유상 | 기관명  |   |     |  |
|   | 소재지  |   |     |  |
|   | 담당자  |   | 연락처 |  |

**[작성방법]**

- 구 분 : (사무실) 모든 서비스유형 작성, (전용면적) 기관방문형인 경우에만 작성
- 전용면적 : 자가나 임차 시 작성 / 소재지별로 구분하여 작성 / 임대차계약서, 평면도 등 증빙서류 제출
- 추가확보시설 : 학교, 사회복지기관 등 활용 시 작성
  - 기관장 직인 포함된 증빙서류 제출 필수
  - 시설관리 기본정보(기관명, 소재지, 담당자명, 연락처 기록)만 제출하되, 이용하고 있는 추가확보시설 전체목록을 제출

**4. 장비 확보현황**

| 구분   | 인터넷 | 컴퓨터 | 전화 | fax 기기 | 단말기*<br>(보유/계획) | 사무집기 |
|------|-----|-----|----|--------|-----------------|------|
| 확보여부 |     |     |    |        | /               |      |

\* 보유하고 있는 단말기가 없는 경우 보유계획 작성(또는 신청 여부로 확인)

**5. 협력기관 현황**

| 기관명 | 소재지 | 역 할 | 연락처 |
|-----|-----|-----|-----|
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |

\* 협약서 첨부

**6. 기타(지자체 요구 사항)**

[제14호 서식]

■ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제2호서식] <개정 2015.8.31.>

### 사회서비스 제공자 등록대장

(앞쪽)

|              |                   |        |               |    |
|--------------|-------------------|--------|---------------|----|
| 사회서비스<br>제공자 | 기관명               |        | 사업자등록번호(고유번호) |    |
|              | 서비스 종류            | 등록 신청일 | 등록 결정일        |    |
|              | 소재지               |        |               |    |
|              | 폐업일               |        | 폐업 사유         |    |
| 신청인<br>(대표자) | 성명(법인·단체의 경우 대표자) |        | 주민등록번호        |    |
|              | 법인·단체명            |        | 법인등록번호        |    |
|              | 전화번호              | 팩스번호   | 전자우편주소        |    |
|              | 주소                |        |               |    |
| 시설           | 시설 면적             |        |               |    |
| 설비           | 사무실               |        | 설비·비품         |    |
|              |                   |        |               |    |
| 자격           | 기관장               | 성명     | 자격            | 경력 |
|              | 관리책임자             | 성명     | 자격            | 경력 |
| 인력           | 제공인력              |        | 명             |    |

비고

(뒤쪽)

| 변경사항  |               |         |     |       |
|-------|---------------|---------|-----|-------|
| 연 월 일 | 구 분<br>(변경내용) | 세부 변경내용 | 신청인 | 기록자 ① |
|       |               |         |     |       |



[제16호 서식]

■ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제4호서식] <개정 2020. 3. 10.>

### 사회서비스 제공자 등록사항 변경신청서

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

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

년 월 일

신청인 :

(서명 또는 인)

#### 시장·군수·구청장 귀하

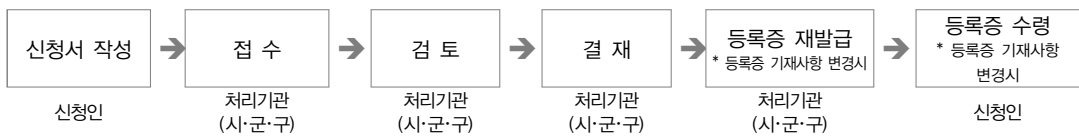
|      |  |        |
|------|--|--------|
| 첨부서류 | 1. 변경사항을 확인할 수 있는 서류(담당 공무원이 첨부서류에 대한 정보를 확인할 수 있는 경우에는 그 확인으로 첨부서류 제출을 갈음할 수 있습니다) 1부<br>2. 사회서비스 제공자 등록증 | 수수료 없음 |
|------|--|--------|

#### 작성방법

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

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

#### 처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]



[제17호 서식]

■ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제5호서식] <개정 2020. 3. 10.>

## 사회서비스 제공자 등록증 재발급신청서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

|              |   |                |    |
|--------------|---|----------------|----|
| 접수번호         | 접수일   | 처리기간           | 7일 |
| 제공자          | 기관명   | 사업자등록번호        |    |
| 신청인<br>(대표자) | 성명(또는 법인명)                                      | 주민등록번호(법인등록번호) |    |
|              | 주소  | 전화번호           |    |
| 신청내용         | 등록번호  | 등록일            |    |
|              | 재발급 신청 사유<br>[ ] 분실                      [ ] 훼손 |                |    |

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제16조제7항 및 같은 법 시행규칙 제11조에 따라 위와 같이 사회서비스 제공자 등록증의 재발급을 신청합니다.

년    월    일

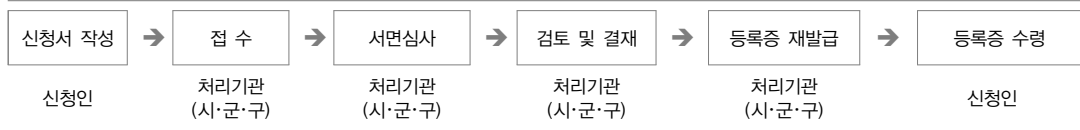
신청인

(서명 또는 인)

**시장·군수·구청장** 귀하

|      |                                       |           |
|------|---------------------------------------|-----------|
| 첨부서류 | 사회서비스 제공자 등록증(손상되어 못 쓰게 된 경우에만 제출합니다) | 수수료<br>없음 |
|------|---------------------------------------|-----------|

### 처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

[제18호 서식]

사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호서식] <개정 2015.8.31.>

## 사회서비스 제공자 [ ] 폐업 신고서 [ ] 휴업

\* 아래의 작성방법을 참고하시기 바랍니다.

|                          |                |               |                      |
|--------------------------|----------------|---------------|----------------------|
| 접수번호                     | 접수일            | 처리기간          | 7일                   |
| ① 신고인<br>(대표자)           | 성명(법인·단체의 대표자) | 생년월일          |                      |
|                          | 법인·단체명         | 전화번호          |                      |
|                          | 주소             |               |                      |
| ② 사회서비스<br>제공자           | 기관명            | 사업자등록번호(고유번호) |                      |
|                          | 등록번호           | 전화번호          |                      |
|                          | 소재지            |               |                      |
| ③ 폐업일·휴업기간<br>(예정일·예정기간) | 폐업일            | 년    월    일   |                      |
|                          | 휴업기간           | 년    월    일   | 년부터    년    월    일까지 |
| ④ 폐업·휴업 사유               |                |               |                      |
| ⑤ 연락처<br>(폐업·휴업 후)       | 성명             | 주소            |                      |
|                          | 전화번호           | 휴대전화번호        |                      |

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제18조 및 같은 법 시행규칙 제12조에 따라 위와 같이 사회서비스 제공자의 폐업 또는 휴업을 신고합니다.

년    월    일

신고인

(서명 또는 인)

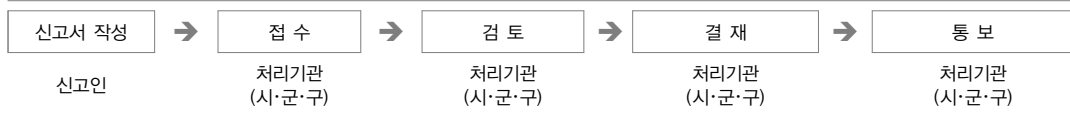
### 시장·군수·구청장    귀하

|      |  |
|------|--|
| 첨부서류 | 1. 폐업·휴업을 결의한 이사회 회의록 사본(법인만 제출합니다) 1부<br>2. 이용자에 대한 조치계획서 1부<br>3. 사회서비스 제공자 등록증(폐업하는 경우에만 제출합니다) |
|------|--|

#### 작성방법

- ① 신고인(대표자)의 성명, 생년월일, 법인·단체명, 주소 및 전화번호를 적습니다.
- ② 사회서비스 제공자의 기관명, 사업자등록번호(고유번호), 사회서비스 제공자 등록번호, 전화번호 및 소재지를 적습니다.
- ③ 폐업하려는 날짜 또는 휴업하려는 기간을 적습니다.
- ④ 폐업하거나 휴업하려는 사유를 적습니다.
- ⑤ 폐업 또는 휴업 후의 연락처(성명, 주소, 전화번호 및 휴대전화번호)를 적습니다.

#### 처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

[제19호 서식]

사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호의2서식] <신설 2017. 8. 8.>

[ ]이 관  
사회서비스 제공자료 [ ]자체보관 신청서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시기 바랍니다.

(앞쪽)

|             |                |               |    |
|-------------|----------------|---------------|----|
| 접수번호        | 접수일시           | 처리기간          | 3일 |
| ① 신청인       | 성명(법인·단체의 대표자) | 생년월일          |    |
|             | 법인·단체명         | 전화번호          |    |
|             | 주소             |               |    |
|             |                |               |    |
| ② 사회서비스 제공자 | 기관명            | 사업자등록번호(고유번호) |    |
|             | 등록번호           | 전화번호          |    |
|             | 소재지            |               |    |
|             | 폐업일            | 휴업기간          |    |

③ 자체보관 계획

|       |    |      |  |
|-------|----|------|--|
| 보관기간  |    |      |  |
| 보관장소  |    |      |  |
| 보관책임자 | 성명 | 전화번호 |  |

④ 사회서비스 제공자료 목록 및 수량

단위 : 매, 개수

| 구분   | 이관-( )명( )매, 망실 및 훼손-( )명 ( )매 |    |    |    |    |
|--|--------------------------------|----|----|----|----|
|  | 년도                             | 년도 | 년도 | 년도 | 년도 |
| 1. 이용자와 체결한 사회서비스 제공 계약에 관한 서류               |                                |    |    |    |    |
| 2. 사회서비스 제공 및 비용 청구에 관한 자료                   |                                |    |    |    |    |
| 3. 사회서비스 제공에 대하여 이용자가 부담한 비용에 관한 자료          |                                |    |    |    |    |
| 4. 그 밖에 사회서비스별로 보건복지부장관이 필요하다고 인정하여 정한 서류    |                                |    |    |    |    |
| 5. 제1호부터 제4호까지의 서류 중 전자문서로 관리하고 있는 경우 그 전자문서 |                                |    |    |    |    |

⑤ 사회서비스 제공자료의 인계·인수

| 구분   | 인계자 | 인수자 | 비고 |
|------|-----|-----|----|
| 성명   |     |     |    |
| 전화번호 |     |     |    |

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제19조 및 같은 법 시행규칙 제13조제5항 및 제7항에 따라 위와 같이 사회서비스 제공자료 [ ] 이관 [ ] 자체보관 신청서를 제출합니다.

년    월    일

신청인

(서명 또는 인)

시장·군수·구청장

귀하

(뒤쪽)

|       |   |           |
|-------|---|-----------|
| 첨부 서류 | 1. 사회서비스 제공자료 이관 목록표 1부(부표 1)<br>2. 사회서비스 제공자료 망실 및 훼손 목록표 1부(부표 2)<br>3. 자체보관계획서 1부(사회서비스 제공자료를 직접 보관하려는 경우로만 한정합니다) | 수수료<br>없음 |
|-------|---|-----------|

주) 시장·군수·구청장은 이관자료 중 일부 훼손 또는 일부 망실로 인하여 자료의 정상적인 인수가 불가능하다고 판단될 경우에는 별지 제6호의2서식의 신청서 이외에 별도의 확인서를 추가로 요구할 수 있습니다. 또한, 폐업기관의 이관자료는 반환하지 않습니다.

**작성방법 및 유의사항**

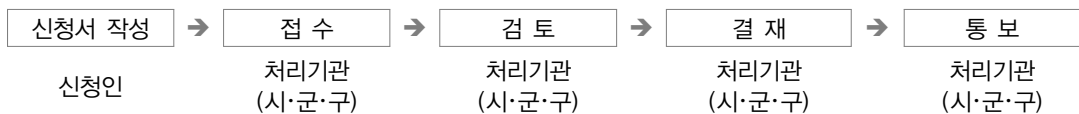
**〈작성방법〉**

1. 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표시를 합니다.
2. ① 신청인의 성명, 생년월일, 법인·단체명, 전화번호 및 주소를 적습니다.
3. ② 사회서비스 제공자의 기관명, 사업자등록번호(고유번호), 등록번호, 전화번호 및 소재지, 폐업일 또는 휴업기간을 적습니다.
4. ③ 자체보관을 신청하는 경우에는 휴업기간 동안의 보관책임자(대표자 또는 관리책임자)를 적습니다.

**〈유의사항〉**

※ 시장·군수·구청장에게 사회서비스 제공자료의 이관을 신청하는 경우, 실제로 이관되는 자료의 수량이 “④ 사회서비스 제공자료 목록 및 수량”에 기재된 사항과 일치하여야 합니다.

**처리절차**







[제22호 서식]

■ 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제7호서식] <개정 2020. 3. 10.>

### 사회서비스 제공자 지위승계 신고서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

(앞쪽)

| 접수번호      | 접수일                  | 처리기간   | 7일 |
|-----------|----------------------|--|----|
| 승계하는 사람   | 성명(법인·단체의 대표자)       | 주민등록번호   |    |
|           | 법인·단체명               | 법인등록번호   |    |
|           | 주소                   | 전화번호   |    |
| 승계받는 사람   | 성명(법인·단체의 대표자)       | 주민등록번호   |    |
|           | 법인·단체명               | 법인등록번호   |    |
|           | 주소                   | 전화번호   |    |
| 사회서비스 제공자 | 기관명                  | 기관장  |    |
|           | 서비스 종류<br>(세부 사업명: ) | 등록번호   |    |
|           | 소재지                  | 전화번호   |    |
| 승계일       | 승계 사유                | <input type="checkbox"/> 영업 양도·양수 <input type="checkbox"/> 상속<br><input type="checkbox"/> 그 밖의 사유( ) |    |

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제22조제3항 및 같은 법 시행규칙 제15조에 따라 위와 같이 사회서비스 제공자의 지위를 승계한 사실을 신고합니다.

년 월 일

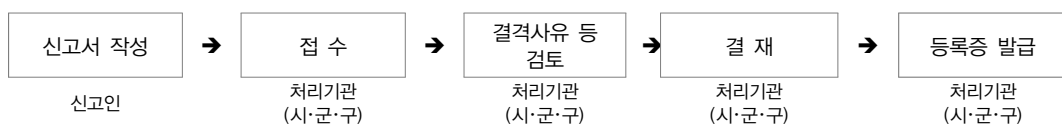
신고인(대표자)

(서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

|      |  |           |
|------|--|-----------|
| 첨부서류 | 1. 사회서비스 제공자 등록증<br>2. 다음의 구분에 따른 서류(전자문서를 포함합니다)<br>가. 양도·양수의 경우: 양도·양수 계약서 사본 등 양도·양수 사실을 확인할 수 있는 서류 1부<br>나. 상속의 경우: 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제15조제1항제1호에 따른 가족관계 증명서와 상속 사실을 확인할 수 있는 서류 1부<br>다. 그 밖의 경우: 지위승계 사유별로 해당 사실을 확인할 수 있는 서류 1부 | 수수료<br>없음 |
|------|--|-----------|

#### 처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

(뒤쪽)

## 행정처분 등의 내용고지 및 가중처분 대상기관 확인서

1. 양도인은 최근 1년 이내에 다음과 같이 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제23조, 같은 법 시행규칙 제16조 및 별표 2에 따라 행정처분을 받았다는 사실과 행정처분의 절차가 진행 중인 사실(최근 1년 이내에 행정처분을 받은 사실이 없는 경우에는 없다는 사실)을 양수인에게 알려주었습니다.

가. 최근 1년 이내에 양도인이 받은 행정처분

| 처분받은 일자 | 행정처분 내용 | 행정처분 사유 |
|---------|---------|---------|
|         |         |         |

나. 행정제재처분 절차 진행사항

| 적발일자 | 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 위반내용 | 진행 중인 내용 |
|------|---------------------------------|----------|
|      |                                 |          |

1) 최근 1년 이내에 행정처분을 받은 사실이 없는 경우에는 위 표의 ‘처분받은 일자’란에 “없음” 이라고 적어 넣어야 합니다.

2) 양도·양수신고 담당 공무원은 위 행정처분의 내용을 행정처분대상과 대조하여 일치 여부를 확인하여야 하며, 일치하지 않는 경우에는 양도인 및 양수인에게 그 사실을 알리고 위 란을 보완하도록 하여야 합니다.

2. 양수인은 위 행정처분에서 지정된 기간 내에 처분 내용대로 이행하지 않거나, 행정처분을 받은 위반사항이 다시 적발되었을 때에는 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제22조, 같은 법 시행규칙 제16조 및 별표 2에 따라 양도인이 받은 행정처분의 효과가 양수인에게 승계되어 가중처분된다는 사실을 알고 있음을 확인합니다.

년    월    일

양도인    성명    (서명 또는 인)

주소

양수인    성명    (서명 또는 인)

주소







★ 지역사회서비스 관리 (지자체용)

| 서식번호    | 서식명                               |
|---------|-----------------------------------|
| 제25호 서식 | 서비스 제공계획(기준정보) 관리 양식              |
| 제26호 서식 | 시·군·구서비스 제공계획 변경 승인 요청서(시·군·구용)   |
| 제27호 서식 | 지역사회서비스투자 신규서비스(시·도 또는 시·군·구) 신청서 |
| 제28호 서식 | 지역사회서비스투자 신규서비스 사업계획 요약서          |
| 제29호 서식 | 지역사회서비스 신규 서비스 사업계획서 양식           |





[제27호 서식]

| <b>지역사회서비스투자 신규서비스(시·도 또는 시·군·구) 신청서</b>  |  |       |        |       |
|---|--|-------|--------|-------|
| 사업유형  | 개발주체 ( <input type="checkbox"/> 시/군/구, <input type="checkbox"/> 시/도, <input type="checkbox"/> 시·군·구 공동개발 ) |       |        |       |
| 사업명   | ○○ 프로그램  |       |        |       |
| 주관부서<br>(협조부서)  |  |       | 주소     |       |
| 담당자   | 소속   |       | 전화번호   |       |
|   | 직위   |       | 핸드폰    |       |
|   | 성명   |       | E-mail |       |
|   |  |       | Fax    |       |
| 사업예산  | 총사업비   | ○○○천원 | 국고     | ○○○천원 |
|   |  |       | 지방비    | ○○천원  |
|   |  |       | 기타     | 천원    |
| 총사업기간   | 20 . 02. ~ 20 . 01. (   개월간)   |       |        |       |
| <p style="text-align: center;">지역사회서비스투자사업 자체개발 서비스를 붙임과 같이 수행하고자 사업계획서를 제출 합니다.</p> <p style="text-align: center;">          년    월    일</p> |  |       |        |       |

[제28호 서식]

### 지역사회서비스투자 신규서비스 사업계획 요약서

|  |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
|--|-------------|--|--|---------------------|--|-----------|----------|--------------|--|
| 시·도/시·군·구  |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
| 사업유형   |             | 개발 주체 : <input type="checkbox"/> 시·도개발 <input type="checkbox"/> 시·군·구공동개발 <input type="checkbox"/> 시·군·구개발 |  |                     |  |           |          |              |  |
| 1. 사업 개요   | 사업명         | 사업비  | 국비   |                     | 천원   |           |          |              |  |
|  |             |  | 지방비  |                     | 천원   |           |          |              |  |
|  |             |  | 기타   |                     | 천원   |           |          |              |  |
|  | 사업목적        |  |  |                     |  |           |          |              |  |
| 서비스유형<br><input type="checkbox"/> 영유아발달지원 <input type="checkbox"/> 아동청소년정서발달 <input type="checkbox"/> 아동청소년심리지원 <input type="checkbox"/> 노인맞춤형운동<br><input type="checkbox"/> 장애인노인을위한 돌봄여행 <input type="checkbox"/> 장애인보조기기렌탈 <input type="checkbox"/> 시각장애인안마 <input type="checkbox"/> 정신건강토탈케어<br><input type="checkbox"/> 자살위험군예방 <input type="checkbox"/> 아동청소년 비전형성지원 <input type="checkbox"/> 장애인산모등 건강취약계층 운동<br><input type="checkbox"/> (비만)아동 건강관리 <input type="checkbox"/> 성인 심리지원서비스 <input type="checkbox"/> 기타 |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
| 사업기간   |             | 2021. . ~ 2021. .( 개월간)  |  | 사업개시 (예정)월          |  | 2021. 월   |          |              |  |
| 시·도개발 및 시·군·구공동사업 대상시·군·구  |             | 시·도명   | 시·군·구명   | 총사업비 (A+B+C)        | 국비(A)  | 지방비(B)    | 기타(C)    | 이용자 수 (예산인원) |  |
|  |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
| 2. 서비스 내역  | 서비스 제공내용    | 번호   | 서비스 내용   |                     |  | 서비스 제공량   |          |              |  |
|  |             |  |  |                     | 제공주기   | 제공횟수      | 1회당 제공시간 |              |  |
|  |             | 1.   |  |                     | 월 회  | 주 회       | 시간       |              |  |
|  |             | 2.   |  |                     | 월 회  | 주 회       | 시간       |              |  |
|  | 3.          |  |  | 분기                  | 회  |           |          |              |  |
|  | 4.          |  |  | 분기                  | 회  |           |          |              |  |
| 서비스 제공(가능) 기관  |             | 1.   |  | 운영주체별 기관수           | <input type="checkbox"/> 공공( )개소, <input type="checkbox"/> 영리( )개소,<br><input type="checkbox"/> 비영리( )개소, <input type="checkbox"/> 대학( )개소, <input type="checkbox"/> 기타( )개소 |           |          |              |  |
|  |             | 2.   |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             | 3.   |  | 공급인력의 자격필요 여부       | <input type="checkbox"/> 필요 (자격명: ), <input type="checkbox"/> 불필요  |           |          |              |  |
|  |             | 4.   |  |                     |  |           |          |              |  |
| 3. 지원 기준   | 이용자 선정기준    | 개요   |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             | 연령   | 소득   |                     | 재산   |           |          |              |  |
|  |             | 장애   | 가구특성   |                     | ※ 예상이용자수(월)  |           | ○○명      |              |  |
|  |             | 기타목구   |  |                     |  |           |          |              |  |
|  | 이용자 우선순위    | 우선순위 내용  |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             | 우선순위   |  |                     |  |           |          |              |  |
| 1.   |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             | 2.   |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             | 3.   |  |                     |  |           |          |              |  |
| 4. 바우처 내역  | 바우처 지원액(월별) | 공급가액 (계) (A=B+C)   |  | 정부지원금 (바우처 지원액) (B) |  | 본인부담금 (C) |          |              |  |
|  |             | 천원   |  | 천원                  |  | 천원        |          |              |  |
|  | 이용자 지원기간    |  | 개월   | 총 생성횟수              |  | 회         |          |              |  |
|  | 생성주기        |  | <input type="checkbox"/> 1회(없음) <input type="checkbox"/> 1개월마다 <input type="checkbox"/> 2개월마다 <input type="checkbox"/> 3개월마다 <input type="checkbox"/> 4개월마다 <input type="checkbox"/> 6개월마다 |                     |  |           |          |              |  |
| 5. 성과 목표   | 성과 목표       |  | 성과 지표  |                     | 성과 달성 목표치  |           | 비고       |              |  |
|  |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |
|  |             |  |  |                     |  |           |          |              |  |

[제29호 서식]

지역사회서비스 신규 서비스 사업계획서 양식

사 업 명

I. 사업 개요

1.1 사업 목적

1.2 서비스 대상

- 1) 서비스 수요 추계
  - 잠재 서비스 대상 등
- 2) 선정 사유 및 사업대상의 특성
  - 선정사유
  - 서비스 대상 특성
  - 서비스 가능 지역
- 3) 선정 우선순위

1.3 서비스 내용 및 제공절차

- 1) 서비스 내용
- 2) 서비스 제공절차

1.4 서비스 가격 및 바우처 지원

- 1) 서비스 가격 및 유사서비스 가격
- 2) 정부 지원액 및 본인부담금
- 3) 바우처 관리(전자 바우처)
  - 이용자 지원기간
  - 바우처 형태 및 생성 주기
  - 바우처 생성 기간(특정기간에 한정되는 경우에 한해 작성)
  - 총 생성 횟수



### 1.5 서비스 제공

#### 1) 제공 가능기관 현황

| 구분  | 기관명 | 소재지 | 공급인력 수 | 비고 |
|-----|-----|-----|--------|----|
| 영리  |     |     |        |    |
| 비영리 |     |     |        |    |
|     |     |     |        |    |

#### 2) 서비스 제공인력 현황

- 서비스 제공인력 채용 목표 인원

| 채용 목표인원(명) | 채용인원 중 청년(20~30대) 채용 목표인원 (명, %) | 비고 |
|------------|----------------------------------|----|
| 명          | 명( %)                            |    |

- 제공인력 자격 요건
- 서비스 공급 가능인력현황 및 수급 방안

### 1.6 성과 목표 및 지표

#### 1) 자체 성과 지표

| 성과 목표 | 성과 지표 | 성과달성 목표치 |
|-------|-------|----------|
| ①     |       |          |
| ②     |       |          |
| ③     |       |          |
| ④     |       |          |

#### 2) 성과지표 측정방법

| 지표명 | 측정방법 | 성과 측정 계획 |
|-----|------|----------|
| ①   |      |          |
| ②   |      |          |
| ③   |      |          |
| ④   |      |          |

### 1.7 소요예산

(단위 : 천원)

| 계<br>(A+B+C) | 기본 예산 |       |                           | 기타(C)        |                |
|--------------|-------|-------|---------------------------|--------------|----------------|
|              | 소계    | 국비(A) | 지방비(B)                    | 지자체<br>추가부담액 | 기타<br>민간대응투자 등 |
|              |       |       | ※ 국비 지원에 따른<br>지방비 매칭 부담액 |              |                |

- 산출내역 :

국고보조율 : 서울 50%, 지방 70%, 성장촉진지역 80%

## II. 서비스 타당성 검토

1. 사업 아이템 발굴의 타당성

2. 기존 사업과의 차별성

3. 사업 내용의 타당성

4. 사업 추진시 예상 장애요인 및 극복방안

## III. 기타 특이사항

[참고] 사업계획서 작성요령

1 서비스명

- 서비스 이용자가 사업 내용을 쉽게 알 수 있도록 프로그램 내용을 대표할 수 있는 명칭 사용
- 15자 내외로 간략히 작성
- 단편적인 서비스 내용을 사업 제목으로 하거나, 중복 논란 소지 또는 소위 “사치재”라는 인식을 줄 수 있는 제목 등은 지양
  - 사업 취지, 서비스 제공을 통해 구현하고자 하는 효과 등을 고려, 작성
  - 지자체의 특성 및 특수적인 명칭을 사용하여 차별적인 내용으로 작성

• 예 시 •

- ▶ 아동 클래식 교육 서비스(x) → 아동정서발달지원서비스
- ▶ 노인장애인여행서비스(x) → 장애인·노인을 위한 돌봄여행 서비스

2 사업개요

1.1 사업 목적

- 사업 추진을 통해 달성하고자 하는 목적을 간략히 제시
- 단순 나열식 기술은 지양
  - 사업 취지, 사회투자효과 등과 연계하여 기술

• 예 시 •

- ▶ 인터넷 과몰입 아동청소년 치유서비스
  - 인터넷 과다사용 아동·청소년의 조기 발견과 치료 개입을 통하여 문제 행동을 감소시키고, 인터넷 중독으로의 발전을 막아 건강한 사회구성원으로서의 성장 지원

1.2. 서비스 대상

1) 서비스 수요 추계

- 선정기준에 부합하는 잠재적인 서비스 이용자 수 추계
  - 추계시 사용한 자료의 출처 명시

• 예 시 •

- ▶ 스마트폰 과의존 청소년 치유서비스
  - 만 18세 이하 아동 중 스마트폰 과의존 실태조사 결과 고위험군·잠재위험군 판정을 받은 청소년
    - 1단계(전체시장) : 228,120명(아동·청소년 인터넷중독률 : 17.1%(’20년, 여성가족부)
    - 2단계(유효시장) : 스마트폰 사용 위험군 6,782명(’19년 과학기술정보통신부)
    - 3단계(목표시장) : 청소년(10~19세) 스마트폰 사용 위험군 4,434명(’19년 과학기술정보통신부)
  - \* 출처 : 2019년 스마트폰 과의존 실태조사 결과(과학기술정보통신부 NIA 한국정보화진흥원)

2) 선정 사유 및 사업대상의 특성

- 사업의 서비스 대상 특성을 기술하고, 서비스 대상별 서비스 가중 지역을 선택하여, 선정 사유를 구체적으로 제시
- 서비스 취지, 서비스 욕구, 투자 대비 효과성 등을 고려하여 선정 기준 및 선정방법 등 제시
- 이용자의 연령, 건강상태, 장애유형, 서비스 욕구 및 가구여건 등을 구체적으로 제시
  - 지나치게 포괄적이거나 애매 모호한 표현은 지양

• 예 시 •

▶ 영유아발달지원서비스

- 기존 중위 소득 120% 이하의 가구원 중 0~6세 미만의 영유아로 영유아 건강검진 항목 중 발달 평가 결과 후추 검사 필요 등급을 받은 영·유아 및 기타 본 서비스가 필요하여 보건소장이 추천하는 영유아, 부모 협조 하에 실시한 발달검사 결과 지연 또는 발달경계인 경우에 유아교육기관장, 평가인증을 받은 보육시설의 장이 추천하는 영유아

3) 선정 우선 순위

- 서비스 초과 수요 등에 대비, 서비스 욕구나 지원필요성 등을 고려한 선정 우선 순위 기재 (단순 저소득층 위주의 기준은 지양)

• 예 시 •

▶ 아동정서발달지원서비스

- 1순위 : 정신건강사업내의 아동·청소년 심층사정평가도구 중 하나를 활용한 검사결과 절단점 이상인 아동
- 2순위 : 학교장·정신건강복지센터장이 추천하는 학교부적응 및 정서·행동 문제, 문화적 소외로 어려움을 겪고 있는 아동

1.3 서비스 내용 및 제공절차

기본적인 서비스 종류, 정의, 범위, 서비스제공시간, 서비스제공횟수 및 제공 절차 등 기재 (필요시 그림, 도식 등을 활용)

- 서비스 제공기관별로 기본 서비스 외에 부가적인 서비스 탄력적 제공가능 결정통지문 등을 통해 이용자에게 통보되는 내용으로 실제로 제공되는 서비스 내용을 상세하게 기재(장애아동 휠체어 대여서비스 장애아동 휠체어 대여서비스(×))

사업 취지와 무관하거나, 필요성·투자 효율성이 낮은 서비스 제공 지양

(예시) 중소기업근로자를 위한 심리상담(EAP)서비스 단순 관광·여행서비스(×)

• 예 시 •

▶ 아동·청소년심리지원서비스

- 서비스 제공 주기 : 주1회, 1회당 50분
- 서비스 내용
  - 심리상담 및 놀이·언어·인지·미술프로그램 중 아동의 증상에 따라 필요한 프로그램을 선별 또는 혼합 하여 월 4회 이상 지원하고 여건에 따라 부가서비스 병행 제공
- 제공방법 : 아동이 직접 제공기관을 방문(아동의 편의를 위해 별도 차량 지원)
- 제공 절차
  - (1단계) 아동의 증상에 대한 체계적인 평가 및 진단을 통해 서비스 이용자 선정
  - (2단계) 선정된 이용자에게 적합한 서비스를 선택하여 서비스 제공
  - (3단계) 서비스 제공에 대한 만족도 및 재육구조사

## 1.4 서비스 가격 및 바우처 지원

### 1) 서비스 가격 및 유사서비스 가격

- 지역내 동일 또는 유사 서비스 시장가격, 서비스 원가 등을 고려, 적정 가격 산정
  - 지역내 시장질서를 교란할 정도로 지나치게 높게 산정하거나, 지나치게 낮게 산정되어 해당 사업·기업이 유지될 수 없거나 서비스 질이 현저히 낮아지지 않도록 유의
  - 서비스 제공인력에 대한 최저임금 이상의 보수제공, 손해·배상보험, 사회보험가입 등이 준수 되도록 유도
- 산정 근거 자료 반드시 제출
  - 시장 미성숙, 유사 서비스 부재 등으로 원가 분석, 유사서비스 가격 산정 등이 불가능한 경우 해당 사유를 명시한 경우에 한해 예외적으로 미제출 허용
- 다만 이 경우에는 목표임금 수준, 적정 이윤율 등을 활용한 가격 산출 근거 제시
  - (예시) 서비스 가격 : 11천원
  - 【월평균 예상 매출액(7천만원/7개월) ÷ 필요인력 수(100명/10명) ÷ 100만원】 × 적정이윤율(1.1)

### 2) 정부지원금 및 본인부담금

#### 정부 지원액

- 월 단위 “정액”으로, 월 최대 20만원이 넘지 않도록 설계
  - 다만 사업 성격, 지역 특성 등을 반영하기 위해 불가피한 경우에 자체 심의위원회를 거쳐 정부 지원액 상향 조정 가능
    - 사업 계획서에 반드시 사유 명시
- 1 서비스 - 1 지원단가 원칙
- 한번 설정된 정부 지원액은 원칙적으로 변경 불가(다만 사업 추진을 위해 불가피한 경우 예외적으로 허용)

#### 본인부담금

- 서비스 가격에서 정부지원금을 차감한 나머지는 본인부담
- 본인부담금은 반드시 부과하여야 함
  - 사업 여건 변화, 제공기관간 경쟁 등으로 서비스 가격이 인하됨으로써 본인부담금이 0이 된 경우 정부 지원액 인하
- 본인부담금 비율
  - 지자체는 서비스 제공기관 등과의 계약에 의해 소득 수준·서비스 욕구 등을 감안한 본인 부담금 차등화 시행

### 3) 바우처 관리

#### 개인별 판정유효기간

- 이용자가 서비스를 제공받을 수 있는 월(서비스 개시월)로부터 이용자별 지원기간까지임
  - 서비스 개시월 : 바우처 신청전송 익월
    - 바우처가 최초로 생성되어 서비스 이용 가능월을 의미하며, 실제 서비스 이용 여부 등과는 무관
    - (예시) 2015. 2. 10일에 서비스를 신청하여 3월부터 서비스 이용이 가능한 이용자의 경우 서비스 개시월은 2016. 3월임
  - 해당 이용자에게 서비스 개시월로부터 9개월간만 지원하는 사업의 경우 개인별 판정유효기간은 9개월임
- 1인당 최대 12개월까지 지원 가능
  - 재판정이 필요하다고 시·도지사가 인정한 사업에 한해 재판정 가능

**바우처 형태 및 생성주기**

- 바우처 형태 : 전자 바우처
- 바우처 성격
  - 바우처 생성 주기 : 해당 이용자별 서비스 개시월 기준으로 바우처가 생성되는 주기 (1회, 1개월마다, 2개월마다 등)
  - 총 생성횟수 : 이용자 지원기간 ÷ 생성 주기
- 서비스 제공이 특정 기간(예 : 여름방학, 겨울방학 등)에 한정되는 경우 사업 기간 반드시 명시 (예 : 7~8월, 11~12월)

**1.5 서비스 제공**

**1) 서비스 제공 (가능)기관**

- 기관성격(공공, 비영리, 민간), 기관명, 소재지, 제공인력 수 등
- 인근 지역 제공기관을 활용하는 경우에는 별도 명시
- 참여 민간기업의 대응투자자가 가능한 경우에는 “비교”란에 예상대응 투자 규모, 방법 등을 기재하고, “현금·현물 추가투자확약서” 제출
- 복지관, 복지 법인외에 대학, 민간기업 등 다양한 기관이 폭넓게 참여할 수 있도록 해당 기관 참여 적극 유도
- 서비스 이용자의 선택권 보장을 위해 2개 이상 제공기관 등록될 수 있도록 유도

**2) 서비스 제공인력 현황**

**서비스 제공 인력 자격 요건 및 수급 방안 명시**

- 서비스의 질적 수준 보장을 위해 일정 자격요건 설정
  - 서비스 성격에 따라 전문자격증 소지자 또는 일정시간 교육이수자를 제공인력으로 인정
- 서비스 제공 필요 인력
  - 월 평균 이용자 수 ÷ 제공 인력 1인당 월 최대 제공 가능 인원
- 서비스 제공 가능 인력
  - 해당 자격소지·교육이수자, 제공 가능기관별 인력 현황 등을 고려하여 서비스 제공 가능 인력 추계
  - 자활 근로, 노동부 사회적 일자리 등 국가나 지자체로부터 임금의 전부 또는 일부를 직접 지원받는 근로자는 동 사업 참여 불가
    - 서비스 제공 가능인력 산정시 해당 근로자는 제외
    - 다만 바우처 사업 참여 근로자는 동 사업 참여 가능
    - 단, 노동부의 사회적 기업은 제공기관으로 참여 가능
  - 사업의 원활한 추진을 위해 별도 사업단 구성 및 회계 등 관리 분리 운영 원칙
- 제공인력 수급 계획 수립
  - 제공 가능인력 충분한 경우 전환배치 등 제공인력 활용 계획 수립
  - 제공인력이 부족한 경우 교육·훈련 등 확보 방안 마련
    - 사업시행초기의 경우 공급인력의 자격요건을 다소 완화할 수 있으며, 先 현장투입-後 보수교육 가능

### 1.6 성과 목표 및 지표

#### 1) 자체 성과지표

##### 성과목표, 성과지표, 성과달성 목표치 설정

- 창출된 일자리 수, 서비스 만족도 등은 반드시 포함
- 제시된 지표 이외에 사업 취지, 서비스 제공을 통해 달성하고자 하는 목표 등을 반영한 자체 지표 1~2개 추가 제시

사업 취지와 무관한 성과 목표·지표 설정이나 성과 목표치를 지나치게 낮게 설정한 경우 등은 선정 심의시 감점 조치

• 예 시 •

#### ▶ 아동 정서순화 프로그램

| 성과 목표         | 성과 지표      | 성과달성 목표치   |
|---------------|------------|------------|
| ① 아동의 정서순화 촉진 | 아동 정서순화 정도 | 10%        |
| ② 고용 창출       | 신규 고용인력수   | 100명       |
| ③ 시장화 촉진      | 추가 서비스 구매액 | 총 매출액의 10% |
| ④ 질 높은 서비스 제공 | 서비스 만족도    | 만족이상 80%   |

#### 2) 성과지표 측정방법

##### 제시된 “각각”의 지표에 대해 측정 방법 및 계획 제시

• 예 시 •

| 성과 지표        | 측정 산식                                | 성과측정 계획                             |
|--------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ① 아동 정서순화 촉진 | (12개월 이용아동 점수-서비스 제공전 점수)/서비스 제공전 점수 | 서비스 계약일 당시 1차 측정, 12개월 종료전 2차 측정 실시 |
| ② 신규 고용인력수   | 사업 기간 중 새로이 고용된 인력 수                 | 제공기관 신규 채용 현황, 임금 지급 현황 등 조사        |
| ③ 추가 서비스 구매액 | (제공기관 총매출액-바우처 지원 이용자 구매액)/제공기관 총매출액 | 제공기관 매출정보 확인                        |
| ④ 서비스 만족도    | 조사기관에 의뢰, 서비스 만족도 조사                 | 2개월마다 조사 실시, 1년후 평균값으로 확인           |

### 1.7 소요 예산

지방비 매칭 비율 등을 고려, 해당년도 소요예산 산출

지자체 추가 부담, 민간 대응 투자 등이 있는 경우 별도 명시

현금·현물 추가 투자 약약서, 기타 확인 가능 서류 별도 제시

### ③ 사업 타당성 검토

#### 2.1 사업 아이템의 타당성

**기본 방향** (“Why” 추진해야 하는가?)

- 사회적 욕구·지역 여건 등을 반영한 사업추진 필요성, 정부 투자 효율성 등을 종합적으로 고려, 작성  
**고려사항**
- 국가·사회적 심각성 또는 지역여건·주민 수요의 특수성 등을 반영한 사업 추진 필요성
- 정부 투자 효율성·높은 우선 순위
  - 지방대 졸업자 등 취업 취약계층 일자리 확충, 인적 자본 투자 등을 통한 국가 전체 생산성 향상 등에의 기여 가능성
  - 서비스 시장·산업으로서의 성장 잠재력, 새로운 사업 모델 개발을 통한 기존 시스템 효율화 가능성 등
- 국내외 사례, 각종 통계자료 등 객관화된 자료 최대한 제시

#### 2.2 기존사업과의 차별성

**현재 추진 중인 지역내 유사 서비스와의 비교(내용, 대상, 범위 등 가능한 한 구체적으로 기재)**

- 중복 사업인 경우에는 사업선정에서 후순위 또는 배제될 예정이므로 최대한 기존 사업과의 차별성 명기

#### 2.3 사업 내용의 타당성

**기본 방향**

- 이용자 선정 기준, 서비스 가격 및 내용 등 사업 계획의 각 내용들이 수요자의 욕구나 사업 취지 등을 적절히 반영하고 있는지 여부
  - “누구를 대상으로”, “누가”, “어떤 서비스를”, “어떻게” 제공할 것이며, 서비스 제공을 통해 “무엇을” 기대할 수 있는가?

**고려사항**

- 해당 서비스에 대한 욕구 분석 결과 등을 토대로 이용자 선정 기준·우선순위 등이 적절하게 제시되었는지 여부
- 서비스 제공기관이나 제공인력 자격 기준 등이 적절한지 여부
- 서비스 내용, 제공량, 제공 절차 등이 이용자의 욕구를 충분히 반영하고 있는지 여부
- 서비스 제공 절차는 이용자의 접근성, 편리성 등이 충분히 고려되었는지 여부
- 서비스 질적수준확보 계획 수립 여부 및 내용(서비스 모니터단 운영 계획, 서비스 질 평가 계획) 등
- 시장 가격, 유사 서비스 가격, 서비스 제공원가 등을 감안, 서비스 제공 가격이 적절하게 제시되었는지 여부
- 정부 지원액, 본인부담 비율이 적절한지 여부      특히 본인부담비율이 20%미만인 경우 필요성 등 명시
- 성과 목표나 지표 설정이 적절한지 여부 등

#### 2.4 예상 장애 요인 및 극복방안

**기본 방향**

- 사업 성격, 지역 여건 등을 감안하여 사업 추진시 예상 가능한 장애요인을 최대한 발굴하고 이에 대한 극복방안 제시



**고려 사항**

- 이용자 참여 저조(수요 부족)시 대책
  - 서비스 홍보 강화, 공급기관 등을 활용한 이용자 발굴 확대, 선정기준 완화, 신청 기한 연장, 본인부담율 인하 등
- 서비스에 대한 수요 초과시 대책
  - 분기별·반기별 이용자 모집, 이용자 선정시 우선 순위 설정, 본인부담율 인상 등을 통한 신청 및 이용억제 등
- 공급인력 부족 가능성에 대한 대책
  - 공급기관 지정시 추가 인력 확보 의무 부과, 경력자나 유급봉사원 활용 등 공급인력 모집 및 교육 방안, 임시 투입인력 확보 방안 등
- 덤핑 또는 담합의 가능성 및 대책
  - 공급기관에 대한 모니터링 방안, 서비스의 질 담보 방안, 덤핑 또는 담합시 규제방안(경고, 지정 취소 등) 등 대책 명시
- 기타 지역별, 서비스별 장애요인 및 극복 방안 제시

**④ 기타 특이사항**

**사업 선정시 고려되어야 할 특이사항 등 기재**

- 민관협력체계 구축, 별도 조직 구성이나 전담인력 확보 등

★ **지역사회서비스 관리 (제공기관용)**

| 서식번호   | 서식명                            |
|--------|--------------------------------|
| 제30호서식 | 본인부담금 영수증                      |
| 제31호서식 | 사회서비스 이용자 본인부담금 미납에 따른 중지 신청서  |
| 제32호서식 | 초기상담기록지(지역사회서비스 투자사업)          |
| 제33호서식 | 초기상담기록지(장애인 보조기기 렌탈 서비스)       |
| 제34호서식 | 서비스 제공계획서                      |
| 제35호서식 | 서비스 제공계획서(장애인 보조기기 렌탈 서비스)     |
| 제36호서식 | 사회서비스 제공(이용)계약서(예시)            |
| 제37호서식 | 서비스 제공기록지(예시)                  |
| 제38호서식 | 서비스 제공기록지(장애인 보조기기 렌탈서비스)      |
| 제39호서식 | 장애인 보조기기 렌탈서비스 초기상담 사진         |
| 제40호서식 | 장애인 보조기기 렌탈서비스 점검 사진           |
| 제41호서식 | 서비스 중간점검 보고서(예시): 아동청소년심리지원서비스 |
| 제42호서식 | 서비스 종료 보고서(예시)                 |
| 제43호서식 | 지역사회서비스 투자사업 정부지원금 수납대장        |
| 제44호서식 | 지역사회서비스 투자사업 본인부담금 수납 및 환급대장   |
| 제45호서식 | 지역사회서비스 투자사업 지출내역              |
| 제46호서식 | 지역사회서비스 투자사업 사업비 집행현황          |
| 제47호서식 | 서비스 모니터링 설문지(예시)               |
| 제48호서식 | 개인정보 수집 및 이용 동의서(이용자용 예시)      |
| 제49호서식 | 안전관리계획서                        |
| 제50호서식 | 안전관리 교육 계획서                    |
| 제51호서식 | 안전관리 교육 결과보고서                  |
| 제52호서식 | 제공기관 안전점검 체크리스트                |





[제32호 서식]

초 기 상 담 기 록 지(지역사회서비스 투자사업)

|                         |  |         |  |                |  |
|-------------------------|--|---------|--|----------------|--|
| 관 리 번 호                 |  | 성 명     |  | 상 담 일 시        | . . . ( : )                              |
| 생 년 월 일                 |  | 상 담 장 소 | <input type="checkbox"/> 가정방문<br><input type="checkbox"/> 기관내방<br><input type="checkbox"/> 기타<br>( ) | 전 화 번 호        | (집)                                      |
|                         |  |         |  |                | (H.P)                                    |
| 주 소                     |  |         |  | 보 호 자<br>연 락 처 |  |
| 보 호 자                   | 관계( )  |         |  |                |  |
| 대 상 구 분                 | <input type="checkbox"/> 수급자 <input type="checkbox"/> 한부모가정 <input type="checkbox"/> 다문화가정<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |         |  | 서비스가격          | 본인부담금 :          원<br>정부지원금 :          원 |
| 상 담 내 용                 | <input type="checkbox"/> -<br><input type="checkbox"/> -<br><input type="checkbox"/> 기타<br><input type="checkbox"/> -  |         |  |                |  |
| 상 담 결 과<br>및<br>조 치 사 항 | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>   |         |  |                |  |
| <안내사항>                  |  |         |  |                |  |
| 제공기관 :                  |  | 상담자 :   |  | (서명)           |  |

※ 본 양식은 예시로서 제공기관의 사정에 따라 임의 변경하여 사용 할 수 있음



[제33호 서식]

### 초기상담기록지

(지역사회서비스 투자사업 - 장애인 보조기기 렌탈 서비스)

|             |  |   |  |
|-------------|--|---|--|
| 관리번호        | 상담 일시<br>( : )   | 상담장소  | <input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 제공기관 <input type="checkbox"/> 기타      |
| 성 명         | 생년월일   |   |  |
|             | 취학여부   |   | <input type="checkbox"/> 미취학 <input type="checkbox"/> 초등학교 <input type="checkbox"/> 중·고등학교 |
| 주 소         | 연 락 처  |   | (집)  |
|             |  |   | (H.P)  |
| 보 호 자       | 이용자와의 관계( )  | 보 호 자 연 락 처                                       |  |
| 가구상태        | <input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 수급자 <input type="checkbox"/> 차상위 <input type="checkbox"/> 한부모가정 <input type="checkbox"/> 다문화가정 <input type="checkbox"/> 기타( ) |   |  |
| 장애유형        | <input type="checkbox"/> 지체 <input type="checkbox"/> 뇌병변 <input type="checkbox"/> 척수장애<br><input type="checkbox"/> 근이영양증 <input type="checkbox"/> 중복장애 <input type="checkbox"/> 기타 |   | 서 비 스 가 격  |
|             |  |   |  |
| 장애정도        | <input type="checkbox"/> 장애의 정도가 심한 장애인<br><input type="checkbox"/> 장애의 정도가 심하지 않은 장애인   |   | 본인부담금 : 원/월  |
|             |  |   | 정부지원금 : 원/월  |
| 상담내용        | 아동상태   | ☞ 아동상태, 생활패턴 등에 대한 상담 또는 관찰내용 등을 기록               |  |
|             | 욕구사항   | ☞ 아동 및 보호자의 요구, 희망사항, 문의사항 및 상담자의 전문적 조언 내용 등을 기록 |  |
|             | 기 타  | ☞ 기타 안내사항 및 특이사항 등을 기록                            |  |
| 상담결과 및 조치사항 | 필요한 보조기  | ☞ 아동 상태, 생활패턴 등에 따라 필요한 보조기기를 우선순위로 기재<br>① ② ③ ④ |  |
|             | 렌탈예정 보조기   | ☞ 실제 렌탈 하기로 결정한 보조기기를 기재<br>① ② ③ ④               |  |
|             | 치수측정 결과  | ☞ 측정 결과를 적합한 방법으로 기재                              |  |
|             | 납품·인도에 정 일   | 납품·인도 장 소   |  |
|             | 담당 제공인력  | ☞ 대상 이용자에 대한 서비스를 담당할 제공인력을 지정<br>(성명) (연락처)      |  |
|             | 기 타  |   |  |
| 제공기관 :      |  | 상담자 : (서명)  |  |

☞ 본 양식은 제공기관의 사정에 따라 일부 변경하여 사용할 수 있으나, 상기 기술된 내용은 반드시 포함

[제34호 서식]

### 서비스 제공계획서

|  |  |                                     |      |
|--|--|-------------------------------------|------|
| 이름   | 생년월일   |                                     |      |
| 주소   | 연락처  | (집) ☎                               |      |
|  |  | (휴) ☎                               |      |
| 서비스명   | 제공방법   | 재가방문 : 1:1 지도<br>기관방문 : 10명 단위 집합교육 |      |
| 서비스목적  |  |                                     |      |
| 서비스내용  |  |                                     |      |
| 서비스제공  | <input type="checkbox"/> 서비스 제공 : 월 회(주 회)/회당 분<br><input type="checkbox"/> 제공 일정 : 매주 요일( 시 분에서 ~ 시 분까지)  |                                     |      |
| 서비스가격  | <input type="checkbox"/> 서비스가격 : 원<br>- 정부지원금 : 원 (바우처 지원)<br>- 본인부담금 : 원  |                                     |      |
|  | <input type="checkbox"/> 납부방법<br>- 본인부담금 : 서비스 개시전 이용자가 제공기관에 사전납부(납부방법 :계좌이체,카드결제,현금)<br>▶납부계좌 : 000-0000-000-00, 00은행 (예금주 : 0000제공기관)<br>- 정부지원금(바우처 지원)<br>▶ 실시간 결제 서비스 : 서비스가 제공된 경우만 결제(미출석 시 바우처카드 결제불가, 단 보강실시하고 결제가능) |                                     |      |
| 계약기간   | 년 월 일 ~ 년 월 일  |                                     |      |
| <b>&lt;서비스 제공계획&gt;</b>                              |  |                                     |      |
| <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/>            |      |
| 제공기관명 :  |  | 제공인력 :                              | (서명) |

※ 본 양식은 예시로서 제공기관의 사정에 따라 임의 변경하여 사용 할 수 있음



[제35호 서식]

## 서비스 제공계획서

(지역사회서비스 투자사업 - 장애인 보조기기 렌탈 서비스)

|                  |  |  |  |  |                 |
|------------------|--|--|--|--|-----------------|
| 관리번호             |  | 계약일자   |  | 담당 제공인력  |                 |
| 성 명              |  | 생년월일   |  |  |                 |
|                  |  | 취학여부   | <input type="checkbox"/> 미취학 <input type="checkbox"/> 초등학교 <input type="checkbox"/> 중·고등학교 |  |                 |
| 주 소              |  | 연 락 처  | (집)  |  |                 |
|                  |  |  | (H.P)  |  |                 |
| 보 호 자            | 이용자와의 관계( )  | 보 호 자<br>연 락 처   |  |  |                 |
| 장애유형             | <input type="checkbox"/> 지체 <input type="checkbox"/> 뇌병변 <input type="checkbox"/> 척수장애<br><input type="checkbox"/> 근이영양증 <input type="checkbox"/> 중복장애 <input type="checkbox"/> 기타 | 장애정도   | <input type="checkbox"/> 장애의 정도가 심한 장애인<br><input type="checkbox"/> 장애의 정도가 심하지 않은 장애인     |  |                 |
|                  |  |  |  |  |                 |
| 계약기간             | 년 월 일 부터    년 월 일 까지<br><small>※ 1년 단위로 작성(연장시, 새로 작성)</small>   |  |  |  |                 |
| 서 비 스<br>가 격     | 서비스가격 월  | 원  | 본인부담금<br>납 부   | 납부방법 : <input type="checkbox"/> 제공기관계좌 <input type="checkbox"/> 현금납부 |                 |
|                  | - 정부지원금  | 원  |  | 납부일자 :   |                 |
|                  | - 본인부담금  | 원  |  | 납부계좌 :   |                 |
| 렌탈품목             | ① (품명)   |  | (규격)   | ※ 정해진 규격 또는 모델명, 제조사 등을 기재   |                 |
|                  | ② (품명)   |  | (규격)   |  |                 |
|                  | ③ (품명)   |  | (규격)   |  |                 |
| 서 비 스<br>제 공 계 획 | 서 비 스<br>개 시 일 자   | ※ 서비스가 시작된<br>날짜를 기재   | 정기점검<br>일 자  | (1차) ※ 예정일을 기재(연간 최소 2회 이상<br>사전지정)<br>(2차)<br>(3차)                  |                 |
|                  | 수시점검,<br>맞춤지원 계획   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> <li>■</li> </ul> |  |  |                 |
|                  | 불만처리,<br>품질관리 계획   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> <li>■</li> </ul> |  |  |                 |
|                  | 기타   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> <li>■</li> </ul> |  |  |                 |
| 제공기관 :           |  | 제공인력 :   |  | (서명)   | (확인자)관리책임자 (서명) |

※ 본 양식은 제공기관의 사정에 따라 일부 변경하여 사용 할 수 있으나, 상기 기술된 내용은 반드시 포함



## 서비스 제공계획서

(지역사회서비스 투자사업 - 아동청소년심리지원서비스)

|                          |  |             |       |
|--------------------------|--|-------------|-------|
| 이 름                      | ( 남 / 여 )  | 생년월일        | ( 세 ) |
| 주 소                      |  | 연락처         | (집)   |
|                          |  |             | (휴)   |
|                          |  |             | (보호자) |
| 서비스명<br>(프로그램 명)         |  | 제공방법        |       |
| 서비스 목적                   |  |             |       |
| 서비스 내용                   |  |             |       |
| 서비스 제공                   | <input type="checkbox"/> 서비스 제공 : 월 회(주 회)/회당 분<br><input type="checkbox"/> 제 공 일 정 : 매주 요일( 시 분에서 ~ 시 분 까지) |             |       |
| 서비스 가격                   | <input type="checkbox"/> 서비스 총 가격 : 원<br>- 정부지원금 : 원(바우처 지원). - 본인부담금 : 원                                    |             |       |
|                          | <input type="checkbox"/> 납부방법  |             |       |
| 계약기간                     | 년 월 일 ~ 년 월 일  |             |       |
| <b>&lt;서비스 제공계획&gt;</b>  |  |             |       |
|                          |  |             |       |
| 제공기관명 :                  |  | 제공인력 : (서명) |       |
| ※ 첨부 자료 : 사전검사평가 결과지 첨부. |  |             |       |

※ 본 양식은 예시로서 제공기관의 사정에 따라 임의 변경하여 사용 할 수 있음

[제36호 서식]

## 사회서비스 제공(이용)계약서 (예시)

○ 서비스 이용자

성 명 : (인), 생년월일 :

주 소 :

연락처 :

○ 대리인(보호자)

성 명 : (인) (“이용자”와의 관계 : )

주 소 :

연락처 : (E-mail : )

○ 서비스 제공기관

기관명 : (대표자 : 인)

주 소 :

○ 계약기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일

○ 서비스 종류, 내용, 제공시간, 제공횟수 등 구체적 사항은 “사회서비스제공계획서”와 같다.

상기 당사자 또는 대리인은 다음 계약내용에 의거하여 사회서비스 제공(이용)계약서를 작성하고 기명날인 후, 각각 1통씩 보관한다.

- 다 음 -

### 제1조(서비스 제공)

“제공기관”은 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 및 지역사회서비스 투자사업 안내(이하 “사업지침”이라 한다)에 따른 인력을 배치하고, “이용자”의 일상 생활에 필요한 사회서비스(이하 “서비스”라 한다)를 상기의 “사회서비스 제공 계획서(일정표 포함)”와 같이 제공한다.

“제공기관”은 서비스의 지속성이 최대한 보장되도록 서비스 제공자(제공인력)를 배치한다.

“제공기관”은 시·군·구청(이하 “시·군·구청”이라 한다)에서 통보한 “사회보장급여 결정통지서”를 참고하여 서비스 종류와 내용의 범위 내에서 서비스 계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 서비스 내용을 서비스 제공 기록지에 기입한다.

### 제2조(계약기간 및 계약의 만료 등)

이 계약의 효력기간은 상기의 기간 동안 발생하며, 당사자 간 협의에 따라 계약기간을 변경할 수 있다.

이 계약은 “이용자”의 해지 통지나 사망으로 종료된다.

이 계약은 다음 각 호에 해당하는 경우 해지할 수 있다.

1. “이용자”이 계약 해지를 통지한 때.
2. “제공기관”이 사회서비스 제공을 지속할 수 없는 부득이한 사유가 발생하여 이를 “이용자”에게 통지한 때. 다만, 해약의 통지는 14일 전에 하여야 한다.

일시적인 병원 입원, 시설입소 등의 경우에는 이 계약의 효력을 정지할 수 있다.

### 제3조(사회서비스 비용)

사회서비스 비용은 사회서비스 가격기준(가칭)에 의한다.

사회서비스 비용은 기본(표준)서비스이며 본인부담액과 월이용 한도액을 초과하는 서비스비용은 “제공기관”의 청구에 의해 “이용자”가 지급한다.

서비스 제공기간 중 계약의 해지에 의해 서비스를 중단하는 경우는 보건복지부장관이 정한 일일 단가에 의해 서비스 비용 및 본인부담금을 정산한다.

### 제4조(사회서비스 내용의 변경)

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

서비스 제공과정에서 “이용자”의 기본(표준)서비스 외 부가서비스에 대한 반복적이고 비합리적인 요구사항에 대해서 “제공기관”(방문도우미를 포함)은 이의를 제기할 수 있고, 폭언 등 각종 위법·부당한 행위를 “제공기관”에게 강제할 경우, 지자체는 종사자 보호를 위해 서비스 중지, 자격상실 등 필요한 조치를 취할 수 있다.

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

“이용자”는 “제공인력”과의 관계가 가족관계(배우자, 직계혈족 및 형제·자매, 직계혈족의 배우자, 동거자)인 경우 그 비용을 반납해야 한다.

### 제5조(통지사항)

“제공기관”은 “이용자”에 대한 서비스 제공에 있어 응급상황 등 필요한 경우 대리인에게 연락을 취하여야 한다.

“이용자”의 대리인은 대리인의 주소 또는 연락처 등이 변경되었거나 금치산 또는 파산선고 등을 받아 “이용자”의 보호 의무를 다하지 못할 사유가 발생 하였을 때는

즉시 서면으로 “제공기관”에게 통지하여야 한다.

“제공기관”은 “이용자”의 상태변화 등 서비스의 변경사유가 발생 시에는 “이용자”이 서비스 변경신청 등을 할 수 있도록 조치하여야 한다.

#### 제6조(개인정보 보호의무)

“제공기관”은 “이용자”의 개인정보를 관계 규정에 따라 보호하여야 한다.

“제공기관”은 사회서비스 제공에 필요한 “이용자”의 개인정보 자료를 수집하고 활용하며 동 자료를 사회서비스 운영주체 등에게 관계규정에 따라 제출할 수 있다.

“제공기관”의 개인정보 수집 및 활용에 대한 “이용자”의 승낙은 “개인정보 수집 및 이용 동의서(이용자용)”로 한다.

“이용자”은 “제공기관”이 수집·관리하는 본인의 개인정보에 대해 알 권리가 있다.

#### 제7조(손해배상책임)

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

#### 제8조(분쟁해결방법)

본 서비스 이용계약과 관련하여 발생한 분쟁에 대하여 “이용자”가 “제공기관”이 합의에 따라 원만히 처리하며, 만약 당사자 간 합의에 도달하지 못한 경우에는 관련 법규나 관례에 따른다.

[제37호 서식]

### 서비스 제공기록지( 월)

제공기관명 :

20 . . . . ~ 20 . . . .

| ○ 이용자 성명                       |          | ○ 생년월일                        |  | ○ 제공인력             |              |
|--------------------------------|----------|-------------------------------|--|--------------------|--------------|
| 제공횟수<br>(월/일)<br>(시작/종료)       | 제공<br>장소 | 서비스 내용                        |  |                    | 이용자<br>(서명)  |
| 1회차<br>( / )<br>( : )<br>( : ) |          | 1.<br>-<br>2.<br>-<br>3.<br>- |  | 3.<br>-<br>-       |              |
| 2회차<br>( / )<br>( : )<br>( : ) |          | 1.<br>-<br>2.<br>-<br>3.<br>- |  |                    |              |
| 3회차<br>( / )<br>( : )<br>( : ) |          | 1.<br>-<br>2.<br>-            |  | 3.<br>-<br>4.<br>- |              |
| 4회차<br>( / )<br>( : )<br>( : ) |          | 1.<br>-<br>2.<br>-            |  | 3.<br>-<br>4.<br>- |              |
| 5회차<br>( / )<br>( : )<br>( : ) |          | 1.<br>-<br>2.<br>-            |  | 3.<br>-<br>4.<br>- |              |
| 비 고 (종합의견)                     |          |                               |  |                    | 제공인력<br>(서명) |
|                                |          |                               |  |                    |              |

※ 본 양식은 예시로서 제공기관의 사정에 따라 임의 변경하여 사용 할 수 있음

[제38호 서식]

## 서비스 제공기록지

(지역사회서비스 투자사업 - 장애인 보조기기 렌탈 서비스)

|               |  |   |   |  |                        |
|---------------|--|---|---|--|------------------------|
| 관리번호          |  | 계약기간  | . . . . ~ . . . .   | 담당 제공인력  |                        |
| 성명            |  |   | 생년월일  |  |                        |
| 보호자           | 이용자와의 관계( )  |   | 보호자연락처  |  |                        |
| 장애유형          | <input type="checkbox"/> 지체 <input type="checkbox"/> 뇌병변 <input type="checkbox"/> 척수장애<br><input type="checkbox"/> 근이영양증 <input type="checkbox"/> 중복장애 <input type="checkbox"/> 기타 |   | 장애정도  | <input type="checkbox"/> 장애의 정도가 심한 장애인<br><input type="checkbox"/> 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 |                        |
| 렌탈품목          | ① (품명)   |   | ② (품명)  |  | ③ (품명)                 |
| 서비스<br>개시일자   | ☞ 서비스가 시작된 날짜를 기재  |   | 정 기 점 검<br>예 정 일  | (1차)   | (2차) (3차)              |
| 구 분           | 일 시  | 서비스 제공내역  |   |  | 확인<br>(서명)             |
| 정기점검          | (1차)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ☞ 점검 및 조치한 내역을 구체적으로 기재 (정기점검은 반드시 [별지]의 점검·조치 증빙 사진 첨부)</li> <li>■</li> </ul> |   |  | 이용자<br>또는<br>보호자<br>서명 |
|               | '18.7.1<br>(14:00<br>~17:00)   |   |   |  |                        |
|               | (2차)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ☞ 점검 및 조치한 내역을 구체적으로 기재 (정기점검은 반드시 [별지]의 점검·조치 증빙 사진 첨부)</li> <li>■</li> </ul> |   |  |                        |
|               | '18.12.1<br>(10:00<br>~14:00)  |   |   |  |                        |
| 수시점검,<br>맞춤지원 | '18.8.1<br>(10:00<br>~14:00)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ☞ AS등 수시 점검 및 조치한 내역을 구체적으로 기재 (필요한 경우 사진 첨부)</li> <li>■</li> </ul>            |   |  | 이용자<br>또는<br>보호자<br>서명 |
|               | '18.9.1<br>(10:00<br>~14:00)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> <li>■</li> </ul>  |   |  |                        |
|               |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> <li>■</li> </ul>  |   |  |                        |
| 불만 및<br>민원처리  | '18.9.5  | <input checked="" type="checkbox"/> 전화<br><input type="checkbox"/> 기타   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ☞ 사용상담, 불만·건의 등 민원, AS요청 등에 대한 접수 및 조치 내역을 기재</li> </ul> |  | 제공인력<br>서명             |
|               | '18.10.7   | <input checked="" type="checkbox"/> 전화<br><input type="checkbox"/> 기타   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> </ul>   |  |                        |
|               | '18.11.1   | <input checked="" type="checkbox"/> 전화<br><input type="checkbox"/> 기타   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■</li> <li>■</li> </ul>                                    |  |                        |

[제39호 서식]

장애인 보조기기 렌탈서비스 초기상담 사진

| 이 용 자            |   | 상담일자 |  | 상담자 |  |
|------------------|---|------|--|-----|--|
| <p>사 진<br/>①</p> | <p>☞ 초기 상담 시점의 아동상태, 사용 중인 보조기기 등 서비스 제공계획 수립에 참고할 사진 첨부<br/>(개인정보보호 차원에서 이용자 얼굴 등이 나타나지 않게 촬영해도 무방함)</p> |      |  |     |  |
| <p>사 진<br/>②</p> |   |      |  |     |  |

[제40호 서식]

### 장애인 보조기기 렌탈서비스 점검 사진

| 이 용 자                       |   | 점검일자 |  | 점검·조치자 |  | 담당제공인력 |
|-----------------------------|---|------|--|--------|--|--------|
| 1 차<br>정기점검<br>점검·조치<br>사 진 | ☞ 점검 및 조치 결과를 증빙할 수 있는 사진(개인정보보호 차원에서 이용자 얼굴 등이 나타나지 않게 촬영해도 무방함) |      |  |        |  |        |
| 2 차<br>정기점검<br>점검·조치<br>사 진 |   | 점검일자 |  | 점검·조치자 |  | 담당제공인력 |

☞ 본 양식은 제공기관의 사정에 따라 일부 변경하여 사용 할 수 있으나, 상기 기술된 내용은 반드시 포함되도록 것



[제41호 서식]

### 서비스 중간점검 보고서

(지역사회서비스 투자사업 - 아동청소년 심리지원서비스)

|                        |           |      |       |
|------------------------|-----------|------|-------|
| 이름                     | ( 남 / 여 ) | 생년월일 | ( 세 ) |
| 프로그램 명                 |           | 제공방법 |       |
| 서비스 기간                 |           |      |       |
| 중간평가일                  |           | 제공인력 |       |
| 주호소 문제                 |           |      |       |
| 주호소 문제에 따른 개입 목표       |           |      |       |
| 상담 및 치료적 개입 내용         |           |      |       |
| 보호자 상담 (상담내용 및 새로운 욕구) |           |      |       |
| 목표에 따른 변화정도            |           |      |       |
| 추후 개입 목표               |           |      |       |
| 추후 개입 계획               |           |      |       |
| 중간보고일                  |           | 작성자  | (서명)  |

[제42호 서식]

### 서비스 종료(상담) 보고서

|             |   |              |  |    |   |
|-------------|---|--------------|--|----|---|
| 서비스명        | 영유아발달지원서비스  | 이용자명         | 강00  | 성별 | 여 |
| 서비스 기간      | 년 월 일 ~ 년 월 일   |              |  |    |   |
| 종결 사유       | 서비스기간 만료  |              |  |    |   |
| 이용 서비스 내용   | 음악감상, 도형판 등<br>기본 집중력 훈련  | 프로그램<br>제공일정 | 제공계획수립-서비스제공-서비스결과보고<br>및 모니터링-종결보고서   |    |   |
| 제공인력        | 박00   | 이용 등급        | <input type="checkbox"/> 1등급 <input type="checkbox"/> 2등급  |    |   |
| 성과<br>(효과성) | 초기상황<br>*계획 및 목표  |              | 종결상황<br>*목표달성정도 및 진전사항   |    |   |
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 놀이를 통해 감정표현 방법 경험</li> <li>- 성취감을 통한 자존감 및 사회성 향상</li> <li>- KPRC 정서점수 81점, 과잉행동 75점, 사회관계 78점으로 높음</li> </ul>     |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부정적 감정표현 감소됨</li> <li>- 자존감 척도 1점 상승</li> <li>- KPRC 정서점수 70점, 과잉행동 65점, 사회관계 67점으로 진전되었음.</li> </ul> |    |   |
| 담당자 의견      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정에서 아이와의 대화가 필요하며,</li> <li>- 통신기기를 보여주는 것에 대한 제한이 요구됨.</li> </ul>  |              |  |    |   |
| 기타          |   |              |  |    |   |
| 결과          | <input type="checkbox"/> 서비스 연장<br><input checked="" type="checkbox"/> 서비스 종결<br><input type="checkbox"/> 서비스 연계<br>(연계 서비스 : )<br>(연계기관 : )                |              |  |    |   |
| 서비스 종료일     | 20    년    월    일<br>담당자 : 000 (인) <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span> |              |  |    |   |



### 서비스 종료(상담) 보고서

|                      |           |        |          |
|----------------------|-----------|--------|----------|
| 이름                   | ( 남 / 여 ) | 생년월일   | ( 세 )    |
| 프로그램 명               |           | 제공방법   |          |
| 서비스 기간               |           |        |          |
| 사전검사일                |           | 중간 평가일 |          |
| 사후검사일                |           | 심리검사도구 |          |
| 주호소 문제               |           |        |          |
| 주호소 문제에 따른 개입 목표     |           |        |          |
| 상담 및 치료적 개입 내용 요약    |           |        |          |
| 최종 (사후검사) 결과         |           |        |          |
| 목표에 따른 변화정도          |           |        |          |
| 종결 사유                |           |        |          |
| 제언 (종결 및 재이용에 대한 소견) |           |        |          |
| 서비스종료일               |           | 제공인력   | 작성자 (서명) |













|  |  |
|--|--|
| <p>문3) 서비스 이용과 관련하여 우리 기관으로부터 <b>충분한 설명을 들었다고 느끼셨습니까?</b><br/>                 ※ 안내사항: 표준서비스 내용 및 부가서비스 안내, 계약체결과 본인 부담금</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol>   | <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>선택</b></p> <p>문7) 제공인력은 <b>친절하였습니까?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol> </div> <p>문8) 제공인력은 <b>약속한 날짜와 시간을 잘 지켰습니까?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol>                                      |
| 서비스 제공   | <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>선택</b></p> <p>문4) 우리 기관에서 <b>서비스 시작 전에 상담과 사전검사를 받으셨습니까?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 그렇다</li> <li>2. 그렇지 않다</li> </ol> </div> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px;"> <p><b>선택</b></p> <p>문9) 서비스가 <b>사전 계약내용과 동일하게 제공</b>되었습니까?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol> </div> |
| <p>문5) 제공인력은 <b>표준서비스 내에서 (이용자)께서 필요로 하는 서비스를 적절히 제공</b>하였습니까?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol> <p>문6) 제공인력은 서비스 제공에 필요한 지식 등 전문성을 갖추고 있었습니까?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol> | <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px;"> <p><b>기관 방문형 서비스 선택</b></p> <p>문10) 서비스가 제공되는 <b>시설 환경</b>에 만족하십니까?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 매우 그렇다</li> <li>2. 약간 그렇다</li> <li>3. 보통이다</li> <li>4. 거의 그렇지 않다</li> <li>5. 전혀 그렇지 않다</li> </ol> </div>  |

**기관 방문형 서비스 선택**

문11) 서비스에 활용되는 교재, 교구에 대해서 만족하십니까?

1. 매우 그렇다
2. 약간 그렇다
3. 보통이다
4. 거의 그렇지 않다
5. 전혀 그렇지 않다

문12) 우리 기관은 서비스 이용과 관련해 (이용자)의 불편사항을 해결하기 위해 노력하였다고 생각하십니까?

1. 매우 그렇다
2. 약간 그렇다
3. 보통이다
4. 거의 그렇지 않다
5. 전혀 그렇지 않다
6. 불편한 점 없었다

**서비스 성과**

**선택**

문13) 서비스는 (이용자)께 도움이 되었습니까?

1. 매우 그렇다
2. 약간 그렇다
3. 보통이다
4. 거의 그렇지 않다
5. 전혀 그렇지 않다

**선택**

문14) 서비스를 제공한 제공인력을 다른 이용(예정)자에게 추천하실 의향이 있으십니까?

1. 매우 그렇다
2. 약간 그렇다
3. 보통이다
4. 거의 그렇지 않다
5. 전혀 그렇지 않다

문15) 앞서 답변하신 여러 가지 사항을 생각할 때, 이용하고 계신 우리 기관 및 제공인력에 대해 전반적으로 만족하십니까?

1. 매우 그렇다
2. 약간 그렇다
3. 보통이다
4. 거의 그렇지 않다
5. 전혀 그렇지 않다

**이용자 의견**

문16) (이용자)께서 받으신 서비스 중에 가장 만족했던 서비스와 불만족했던 서비스가 있으시다면 말씀해 주시기 바랍니다.

문17) 우리 기관이 더 좋은 서비스를 제공하기 위해 필요한 사항이 있다면 말씀해 주시기 바랍니다.

▣ 끝까지 설문에 참여해 주셔서 대단히 감사합니다 ▣

[제48호 서식] 개인정보 수집 및 이용 동의서(이용자)

| <b>【 개인정보 수집 및 이용 동의서 】 (이용자용 예시)</b>  |  |
|--|--|
| <p>본 기관은 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 시행령 제8조의3(민감정보 및 고유식별번호의 처리) 및 「개인정보 보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용)에 따라 개인정보를 수집합니다.</p>   |  |
| <p><b>□ 개인정보 수집 항목</b>      <i>※ 예시의 개인정보를 참고하여 제공기관에서 필요한 항목으로 구성</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 필수항목 : 성명, 생년월일, 주소, 연락처</li> <li>○ 선택항목 : 대상자 자격판정 자료(건강정보, 가구정보, 소득정보), 개인 서비스 이력(서비스 자격 이력, 서비스 이용 이력) 등</li> </ul>   |  |
| <p><b>□ 개인정보 수집 및 이용 목적</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 사회서비스 제공의 연속성을 위하여 제공기관 간의 서비스 연계와 관련한 사항에 관한 정보 제공</li> <li>○ 사회서비스 제공을 위한 욕구조사 및 만족도 조사(모니터링 등)에 활용</li> <li>○ 기타 사회서비스 계획 수립과 관련한 정보에 활용 등</li> </ul> <p><i>※ 사회서비스 이용과 관련된 계약체결 및 이행, 서비스 제공과 관련하여 「개인정보 보호법」 제15조, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 시행령 제8조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리) 등 관련 법령에 따라 개인정보를 별도 동의 없이 수집·이용할 수 있습니다.</i></p> |  |
| <p><b>□ 개인정보 보유 및 이용기간</b>      <i>※ 법률 및 사업 지침에서 정한 기간 내에서 제공기관에서 설정</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 상기 개인정보는 서비스 자격 종료 후 ( )년 동안 보유 및 이용됩니다.</li> </ul>   |  |
| <p><b>□ 동의를 거부할 권리 및 거부 시 불이익</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 상기 내용은 사회서비스 전자비우치 업무와 지원을 위해 필요한 최소한의 정보에 해당하며 그 내용에 관하여 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없습니다.</li> <li>○ 다만, ( 기관명 )을 통해 서비스를 제공 받을 수 없음을 알려드립니다.(선택 항목은 예외 적용)</li> </ul>  |  |
| <p><b>□ 개인정보 수집 및 이용에 관한 동의</b></p> <p>위와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> 동의함                      <input type="checkbox"/> 동의하지 않음         </p>  |  |
| <p>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.</p> <p><i>※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요함</i></p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">20    년    월    일</p>   |  |
| <p>신청인(대리인) :                      (서명)</p> <p>법정대리인     :                      (서명)                      연락처 :</p>  |  |

[제49호 서식]

## 안전관리계획서

### ● 안전관리 계획서

#### ■ 관리자 임무

| 위치별 | 임무별 | 책임자 | 비 고 |
|-----|-----|-----|-----|
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |
|     |     |     |     |

#### ■ 비상시 취해야 할 조치사항 및 연락처

| 발생유형별   | 조치사항  | 책임자(전화번호) | 비 고 |
|---------|---|-----------|-----|
| 신고      | ○○시 ○○경찰서(생활안전계)<br>○○소방서(119구조팀)           | ○○○(전화번호) |     |
| 안내      | 안내소   | ○○○(전화번호) |     |
| 대피유도    | 각 구역별 진행요원들은 사람들이 신속하고<br>안전하게 대피할 수 있도록 유도 | ○○○(전화번호) |     |
| 화재진압    | 소방대 투입 자제 진화 후 창원 소방서 인계                    | ○○○(전화번호) |     |
| 응급치료    | 공동      119구급차 ○○병원                         | ○○○(전화번호) |     |
| 차량 및 통제 | ○○경찰서 경비 교통과<br>○○소방119구조팀                  | ○○○(전화번호) |     |

## 작성예시

### ○ 안전관리 계획서

#### ○ 개요

1. 제 목 : 0000년 ○○기관 안전관리 계획
2. 기 간 : 0000년 1월 1일 ~ 12월 31일
3. 장 소 : ○○기관 및 체험활동 장소
4. 기 관
  - 기관자 : ○○기관 대표자 ○○○
  - 주 소 : 창원시 ○○구 ○○로 ○번길 ○, (☎055-123-1234)
5. 보험가입 여부 : 건물화재보험, 체험활동 안전보험, 차량보험
6. 대 상 : 200명(1년간)
  - 건물 내 방문 및 야회체험활동 참여 대상
7. 주요 내용
  - 바우처 제공 프로그램 참여자
  - 기타 : 기관 내부 및 외부 참여자
8. 장소 및 시설물 여건 : 붙임 참조

#### ○ 안전관리 계획

1. 장소 및 시설물 관리자 임무와 관리 조직

##### ▶ 관리조직

##### • 총괄 책임자

- 총괄운영 : ○○기관 대표자 ○○○
- 부총괄운영 : ○○○
- 운영담당 : ○○○

##### • 위치별 및 임무별

| 임무별  | 책임 관리요원 | 전화번호          | 비고 |
|------|---------|---------------|----|
| 총괄운영 | ○○○     | 010-1234-5678 |    |
| 운영담당 | ○○○     | 010-2345-6789 |    |

○ 안전관리 계획서

○ 관리자 임무

| 위치별   | 임무별     | 책임자 | 비 고 |
|-------|---------|-----|-----|
| 시설 안전 | 총괄운영    | ○○○ |     |
|       | 프로그램 운영 | ○○○ |     |
|       | 시설 관리   | ○○○ |     |
|       | 의료지원관리  | ○○○ |     |
|       | 위생환경관리  | ○○○ |     |
|       | 안전지원    | ○○○ |     |

○ 비상시 취해야 할 조치사항 및 연락처

| 발생유형별   | 조치사항  | 책임자(전화번호) | 비고 |
|---------|---|-----------|----|
| 신고      | ○○시 ○○경찰서(생활안전계)<br>○○소방서(119구조팀)           | ○○○(전화번호) |    |
| 안내      | 안내소   | ○○○(전화번호) |    |
| 대피유도    | 각 구역별 진행요원들은 사람들이 신속하고<br>안전하게 대피할 수 있도록 유도 | ○○○(전화번호) |    |
| 화재진압    | 소방대 투입 자제 진화 후 창원 소방서 인계                    | ○○○(전화번호) |    |
| 응급치료    | 공통   119구급차 ○○병원                            | ○○○(전화번호) |    |
| 차량 및 통제 | ○○경찰서 경비 교통과<br>○○소방119구조팀                  | ○○○(전화번호) |    |

○ 시설안전점검전문기관일람표

| 대상    | 검사명칭            | 점검기관      | 실시주기       | 관계법규   |
|-------|-----------------|-----------|------------|--|
| 가스 시설 | 특정가스사용시설 정기검사   | 한국가스 안전공사 | 연 1회       | 도시가스사업법 제17조<br>동 법 시행법규 제 25조                   |
|       | 액화석유가스사용시설 정기검사 |           |            | 액화석유가스안전 및<br>사업관리법 제 20조                        |
| 보일러   | 계속사용 안전검사       | 에너지 관리공단  | 연 1회       | 열사용기자재관리<br>규칙 제 33조                             |
| 전기 시설 | 일반용 정기검사        | 한국전기 안전공사 | 일반용 -1회/2년 | 전기사업법 제 37·38조<br>동 법 시행규칙 제 51조                 |
|       | 자가용 정기검사        |           | 자가용 -1회/3년 |  |
| 소방 시설 | 자체검사            | 한국화재 보험협회 | 연 1회       | 화재재해보상과보험가입에<br>관한법률 제16조 동 법 시행규칙<br>제 12조 제 1항 |
|       | 화재예방 안전점검       |           |            |  |

[제50호 서식]

## 안전관리 교육 계획서

### ● 시설 및 이용자 안전관리 교육 계획서

1. 목적

- 

2. 일시 및 장소

- 

3. 참석대상 :

4. 주요내용

- 
- 

5. 세부일정

| 시 간 | 내 용 | 담 당 |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |
|     |     |     |
|     |     |     |

6. 소요예산(안) :



## 작성예시

### ● 시설 및 이용자 안전관리 교육 계획서

1. 목적

- 직원들의 안전사고 대처능력을 강화하여 기관에서 발생할 수 있는 안전사고를 사전에 예방하고자 함.

2. 일시 및 장소

- 0000년 00월 00일(수), 10:00~11:00 / 9층 소회의실

3. 참석대상 : 전 직원

4. 주요내용

- 전기감전 및 가스누출 사고 예방법
- 안전사고 발생 시 사고유형별 응급처치법

5. 세부일정

| 시 간         |      | 내 용  | 담 당 |
|-------------|------|--|-----|
| 10:00~10:05 | (5)  | 교육안내   |     |
| 10:05~10:55 | (50) | 전기감전 및 가스누출 사고 예방법<br>안전사고 발생 시 사고 유형별 응급처치법 |     |
| 10:55~11:00 | (5)  | 안전사고 예방 훈련(시뮬레이션)                            |     |

6. 소요예산(안) :

[제51호 서식]

## 안전관리 교육 결과보고서

### ● 시설 및 이용자 안전관리 교육 결과보고서

1. 목적

- 

2. 일시 및 장소

- 일 시 :
- 장 소 :
- 참석자 : 총       명

3. 주요내용

- 
- 

4. 세부일정

| 교육내용 | 세부내용 |
|------|------|
|      |      |
|      |      |

5. 향후계획

- 

6. 소요예산 :

[붙임1] 참석자 명단(총       명)

[붙임2] 교육개최 사진

## 작성예시

### ● 시설 및 이용자 안전관리 교육 결과보고서

1. 목적

- 직원들의 안전사고 대처능력을 강화하여 기관에서 발생할 수 있는 안전사고를 사전에 예방하고자 함.

2. 일시 및 장소

- 일 시 : 0000년 00월 00일(수), 10:00-11:00 / 9층 소회의실
- 장 소 : 9층 소회의실
- 참석자 : 총 00명(참석자 명단 ‘붙임1’ 참조)
- 교육이수 : 1시간

3. 주요내용

- 전기감전 및 가스누출 사고 예방법
- 안전사고 발생 시 사고유형별 응급처치법

4. 세부일정

| 교육내용                   | 세부내용  |
|------------------------|---|
| 전기감전 및 가스누출 사고 예방법     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 낙상 사고</li> <li>• 화상 사고</li> <li>• 전기 감전</li> <li>• 가스 누출</li> <li>• 수영장 이용 시 안전수칙</li> </ul> |
| 안전사고 발생 시 사고 유형별 응급처치법 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 화상사고 시 응급처리법</li> <li>• 전기 감전 시 응급처리법</li> <li>• 각종 사고 유형별 응급처리법</li> </ul>                  |

5. 향후계획

- 제2차 안전관리 교육(예정) : 00. 00(수)

6. 소요예산 :

[붙임1] 참석자 명단(총 00명)

[붙임2] 교육개최 사진

[제52호 서식]

### 제공기관 안전점검 체크리스트

(점검상태 : 양호○, 보통△, 불량×)

| 구 분            | 점 검 항 목                                     | 점검결과 | 조치사항 |
|----------------|---|------|------|
|                |   | 월    |      |
| 안전 관리          | 안전관리의 책임 및 위기관리 체계가 적합한가?                   |      |      |
|                | 일별 안전점검 체크리스트에 의해 관리되고 있는가?                 |      |      |
| 실외 환경          | 주변에 감전 위험은 없는가?                             |      |      |
|                | 위험한 적치물, 축대 붕괴, 맨홀 등에 대한 위험은 없는가?           |      |      |
| 실내 환경          | 모든 설비는 움직이거나 떨어지지 않도록 바닥과 벽면에 단단히 고정되어 있는가? |      |      |
|                | 창문, 방충망의 상태는 안전한가?                          |      |      |
|                | 시설 내 비품 및 보육용품에 풀린 나사나 못은 없는가?              |      |      |
| 현관·통로          | 출입문, 현관문 등의 안전장치는 정상 작동하는가?                 |      |      |
| 계단·비상구         | 계단, 통로부분에 미끄럼 방지처리가 되어있는가?                  |      |      |
|                | 계단의 안전 상태는 양호한가?                            |      |      |
| 화장실·세면대        | 화장실 내 전기 콘센트 등 전기용품은 안전한가?                  |      |      |
|                | 세면대의 고정 상태는 안전한가?                           |      |      |
| 조리실·식당         | 환기가 잘되고 있는가?                                |      |      |
|                | 조리용 칼이나 기타 위험한 주방기구는 지정된 안전한 장소에 보관하고 있는가?  |      |      |
|                | 급식담당직원의 위생 상태는 양호한가?                        |      |      |
|                | 배수가 잘되고 배수구에는 덮개가 설치되어 있는가?                 |      |      |
| 전기·가스·위험물 안전관리 | 전선, 콘센트, 플러그 등 손상된 부분은 없는가?                 |      |      |
|                | 한 개의 콘센트에 용량을 초과해 사용하고 있지 않은가?              |      |      |
|                | 전기기구는 규격 전선을 사용하고 있는가?                      |      |      |
|                | 각종 전기기구의 접속 상태가 노후, 파손된 곳은 없는가?             |      |      |
|                | 분배전반 및 각종 전기기구의 노후 및 파손된 것은 없는가?            |      |      |
|                | 가스경보기의 설치상태가 양호한가?                          |      |      |

#### 안전시설 등 세부점검표

| 대 상 명 | 전화번호  |         |  |
|-------|-------|---------|--|
| 소 재 지 | 주 용 도 |         |  |
| 건물구조  | 대표자   | 소방안전관리자 |  |

### 점검사항

| 점검사항   | 점검결과 | 조치사항 |
|--|------|------|
| ① 소화기 또는 자동 확산 소화 장치의 외관점검<br>• 구획된 실마다 설치되어 있는지 확인<br>• 약제 응고상태 및 압력게이지 지시침 확인  |      |      |
| ② 간이스프링클러설비 작동기능점검<br>• 시험밸브 개방 시 펌프기동, 음향경보 확인<br>• 헤드의 누수·변형·손상·장애 등 확인  |      |      |
| ③ 경보설비 작동기능점검<br>• 비상벨설비의 누름스위치, 표시등, 수신기 확인<br>• 자동화재탐지설비의 감지기, 발신기, 수신기 확인<br>• 가스누설경보기 정상작동여부 확인  |      |      |
| ④ 피난설비 작동기능점검 및 외관점검<br>• 유도등·유도표지 등 부착상태 및 점등상태 확인<br>• 구획된 실마다 휴대용비상조명등 비치 여부<br>• 화재신호 시 피난유도선 점등상태 확인<br>• 피난기구(구조대, 승강식피난기 등) 설치상태 확인 |      |      |
| ⑤ 비상구 관리상태 확인  |      |      |
| ⑥ 영업장 내부 피난통로 관리상태 확인<br>• 영업장 내부 피난통로 상 물건 적치 등 관리상태  |      |      |
| ⑦ 창문(고시원) 관리상태 확인  |      |      |
| ⑧ 영상음향차단장치 작동기능점검<br>• 경보설비와 연동 및 수동 작동 여부 점검<br>(화재신호 시 영상음향차단 되는 지 확인)   |      |      |
| ⑨ 누전차단기 작동여부 확인  |      |      |
| ⑩ 피난안내도 설치 위치 확인   |      |      |
| ⑪ 피난안내영상물 상영여부 확인  |      |      |
| ⑫ 실내장식물 교체여부 확인<br>• 커튼, 카펫 등 방염선 처리제품 사용여부<br>• 합판·목재 방염성능 확보여부 등   |      |      |
| ⑬ 방염 소파·의자 사용여부 확인   |      |      |
| ⑭ 안전시설 등 세부점검표 분기별 작성 및 1년간 보관여부   |      |      |

점검일자 : . . .

점검자 : (서명)



## 붙임 2. 참고자료







참 고 자 료

| 순 서  | 참고자료명                          | 페이지 |
|------|--------------------------------|-----|
| 참고 1 | 건강보험료 소득판정기준표(2023년)           | 269 |
| 참고 2 | 아동 심층사정평가활용도구 예시               | 274 |
| 참고 3 | 성장촉진지역                         | 283 |
| 참고 4 | 적용 연령 출생연도 기준표                 | 284 |
| 참고 5 | 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 유권해석집 | 285 |
| 참고 6 | 사회서비스 전자바우처 부정수급 관리지침(2022.7.) | 301 |
| 참고 7 | 사회서비스 부정수급 신고 포상금 지급에 관한 고시    | 339 |



**참고 1**      **건강보험료 소득판정기준표(2023)**

※ 노인장기요양보험료를 제외한 금액임 / 단위 : 원

■ **기준중위소득 100%**

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 2인   | 3,457,000  | 123,511    | 68,365  | 124,093 |
| 3인   | 4,435,000  | 157,684    | 121,134 | 159,423 |
| 4인   | 5,401,000  | 191,845    | 151,504 | 194,564 |
| 5인   | 6,331,000  | 226,361    | 191,639 | 230,142 |
| 6인   | 7,228,000  | 261,015    | 235,637 | 266,386 |
| 7인   | 8,108,000  | 291,898    | 273,699 | 299,947 |
| 8인   | 8,988,000  | 320,126    | 305,817 | 332,208 |
| 9인   | 9,867,000  | 359,887    | 354,030 | 379,133 |
| 10인  | 10,747,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |

■ **기준중위소득 110%**

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 2인   | 3,802,000  | 135,693    | 89,972  | 137,254 |
| 3인   | 4,879,000  | 173,332    | 128,505 | 175,359 |
| 4인   | 5,942,000  | 212,442    | 175,189 | 215,567 |
| 5인   | 6,964,000  | 250,789    | 223,186 | 255,791 |
| 6인   | 7,951,000  | 284,769    | 264,991 | 291,898 |
| 7인   | 8,919,000  | 320,126    | 305,817 | 332,208 |
| 8인   | 9,886,000  | 359,887    | 354,030 | 379,133 |
| 9인   | 10,854,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |
| 10인  | 11,821,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |

■ 기준중위소득 120%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 2인   | 4,148,000  | 147,280    | 105,944 | 148,789 |
| 3인   | 5,322,000  | 189,109    | 147,855 | 191,845 |
| 4인   | 6,482,000  | 230,142    | 196,236 | 233,952 |
| 5인   | 7,597,000  | 272,226    | 249,281 | 278,492 |
| 6인   | 8,674,000  | 309,670    | 293,801 | 320,126 |
| 7인   | 9,730,000  | 346,067    | 335,569 | 359,887 |
| 8인   | 10,785,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |
| 9인   | 11,840,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |
| 10인  | 12,896,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |

※ 1인가구 기준은 기준중위소득 121% 기준을 참고하여 판단

○ 기준중위소득 121%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 2,515,000  | 89,640     | 19,805  | 90,545  |
| 2인   | 4,182,000  | 148,789    | 108,716 | 150,459 |
| 3인   | 5,367,000  | 191,845    | 151,504 | 194,564 |
| 4인   | 6,536,000  | 233,952    | 201,458 | 237,913 |
| 5인   | 7,661,000  | 272,226    | 249,281 | 278,492 |
| 6인   | 8,746,000  | 320,126    | 305,817 | 332,208 |
| 7인   | 9,811,000  | 359,887    | 354,030 | 379,133 |
| 8인   | 10,875,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |
| 9인   | 11,939,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |
| 10인  | 13,003,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |

■ 기준중위소득 130%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 2,702,000  | 96,150     | 28,896  | 97,102  |
| 2인   | 4,494,000  | 159,423    | 122,890 | 161,135 |
| 3인   | 5,766,000  | 206,304    | 167,633 | 209,382 |
| 4인   | 7,022,000  | 250,789    | 223,186 | 255,791 |
| 5인   | 8,230,000  | 291,898    | 273,699 | 299,947 |
| 6인   | 9,397,000  | 346,067    | 335,569 | 359,887 |
| 7인   | 10,540,000 | 379,133    | 375,956 | 403,785 |
| 8인   | 11,684,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |
| 9인   | 12,827,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |
| 10인  | 13,970,000 | 521,613    | 527,523 | 563,270 |

■ 기준중위소득 140%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 2,910,000  | 103,263    | 39,753  | 104,294 |
| 2인   | 4,839,000  | 173,332    | 128,505 | 175,359 |
| 3인   | 6,209,000  | 222,624    | 187,378 | 226,361 |
| 4인   | 7,562,000  | 272,226    | 249,281 | 278,492 |
| 5인   | 8,863,000  | 320,126    | 305,817 | 332,208 |
| 6인   | 10,120,000 | 359,887    | 354,030 | 379,133 |
| 7인   | 11,351,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |
| 8인   | 12,582,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |
| 9인   | 13,814,000 | 521,613    | 527,523 | 563,270 |
| 10인  | 15,045,000 | 563,270    | 570,140 | 625,329 |

■ 기준중위소득 150%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 3,117,000  | 111,677    | 50,654  | 112,823 |
| 2인   | 5,185,000  | 183,861    | 142,142 | 186,476 |
| 3인   | 6,653,000  | 237,913    | 206,359 | 242,216 |
| 4인   | 8,102,000  | 291,898    | 273,699 | 299,947 |
| 5인   | 9,497,000  | 346,067    | 335,569 | 359,887 |
| 6인   | 10,842,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |
| 7인   | 12,162,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |
| 8인   | 13,481,000 | 521,613    | 527,523 | 563,270 |
| 9인   | 14,800,000 | 563,270    | 570,140 | 625,329 |
| 10인  | 16,120,000 | 625,329    | 628,210 | 729,187 |

기준중위소득 160%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 3,325,000  | 118,789    | 60,944  | 120,087 |
| 2인   | 5,530,000  | 197,299    | 157,523 | 200,343 |
| 3인   | 7,096,000  | 255,791    | 229,312 | 261,015 |
| 4인   | 8,642,000  | 309,670    | 293,801 | 320,126 |
| 5인   | 10,130,000 | 359,887    | 354,030 | 379,133 |
| 6인   | 11,565,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |
| 7인   | 12,973,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |
| 8인   | 14,380,000 | 521,613    | 527,523 | 563,270 |
| 9인   | 15,787,000 | 563,270    | 570,140 | 625,329 |
| 10인  | 17,194,000 | 625,329    | 628,210 | 729,187 |

■ 기준중위소득 170%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 3,533,000  | 126,502    | 74,650  | 127,725 |
| 2인   | 5,876,000  | 209,382    | 171,468 | 212,442 |
| 3인   | 7,540,000  | 272,226    | 249,281 | 278,492 |
| 4인   | 9,182,000  | 332,208    | 319,686 | 346,067 |
| 5인   | 10,763,000 | 403,785    | 402,840 | 434,962 |
| 6인   | 12,288,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |
| 7인   | 13,783,000 | 521,613    | 527,523 | 563,270 |
| 8인   | 15,278,000 | 563,270    | 570,140 | 625,329 |
| 9인   | 16,774,000 | 625,329    | 628,210 | 729,187 |
| 10인  | 18,269,000 | 729,187    | 717,192 | 934,511 |

기준중위소득 180%

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료본인부담금 |         |         |
|------|------------|------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자      | 지역가입자   | 혼합      |
| 1인   | 3,741,000  | 132,975    | 85,637  | 134,375 |
| 2인   | 6,222,000  | 222,624    | 187,378 | 226,361 |
| 3인   | 7,983,000  | 284,769    | 264,991 | 291,898 |
| 4인   | 9,722,000  | 346,067    | 335,569 | 359,887 |
| 5인   | 11,396,000 | 434,962    | 436,179 | 476,875 |
| 6인   | 13,011,000 | 476,875    | 481,248 | 521,613 |
| 7인   | 14,594,000 | 521,613    | 527,523 | 563,270 |
| 8인   | 16,177,000 | 625,329    | 628,210 | 729,187 |
| 9인   | 17,760,000 | 729,187    | 717,192 | 934,511 |
| 10인  | 19,344,000 | 729,187    | 717,192 | 934,511 |

**참고 2** 아동 심층사정평가활용도구 예시

【별표 3-2】

심층사정평가활용도구 예시

**예시 1** 주의력결핍과잉행동장애 : ADHD평정척도-4판

(ADHD Rating Scale-IV ; ADHD RS-IV, Dupaul등, 1998)

|                    |   |
|--------------------|---|
| <p><b>척도내용</b></p> | <p>1) DSM-IV(1994)를 기본으로 총 18문항으로 구성. 부모용과 교사용 각각에 대해 성별과 연령에 따른 기준이 산출되어 있어 임상 장면에서 ADHD진단이나 치료효과 평가에 유용함.<br/>2) DSM-IV를 기본으로 하여 총 18문항으로 구성되어 있으며, 본 척도의 홀수 문항의 총점은 주의력결핍 증상을 측정하며, 짝수 문항의 총점은 과잉행동 - 충동성 증상을 측정하도록 배열되어 있음.</p> |
| <p><b>실시방법</b></p> | <p>부모 및 교사가 실시함. 각 문항에 대해 4점 척도로 평정</p>   |
| <p><b>채점방법</b></p> | <p>1) 각 문항을 0~3점으로 평정.<br/>2) 각 문항 점수를 합산하여 총점을 구함.</p>   |
| <p><b>해석지침</b></p> | <p>1) 학교단위 선별조사에서 부모평가 13점 이상, 교사평가 18점 이상일 경우에 ADHD가 의심됨(서울시소아청소년광역정신건강복지센터 선별조사가이드북, 2007)<br/>2) 총점이 부모용은 19점 이상, 교사용은 17점 이상일 경우에 ADHD가 의심됨(김재원 등, 2004)<br/>* 아동청소년심리지원서비스, 아동정서발달지원서비스의 서비스 대상은 2)의 점수 이상인 경우</p>             |



※ 여러분이 지난 한 달 동안 (오늘을 포함해서) 이런 문제 때문에 힘들어했던 정도를 나타내는 문항입니다.  
자신을 잘 나타내주는 점에 V표를 해주세요.

| NO | 내 용  | 전혀<br>그렇지<br>않다 | 때때로<br>그렇다 | 자주<br>그렇다 | 매우<br>자주<br>그렇다 |
|----|--|-----------------|------------|-----------|-----------------|
| 1  | 세부적인 면에 대해 꼼꼼하게 주의를 기울이지 못하거나<br>학업에서 부주의한 실수를 한다. | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 2  | 손발을 가만히 두지 못하거나 의자에 앉아서도 몸을<br>꿈지락거린다.             | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 3  | 일을 하거나 놀이를 할 때 지속적으로 주의를 집중하는데<br>어려움이 있다.         | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 4  | 자리에 앉아 있어야 하는 교실이나 다른 상황에서 앉아<br>있지 못한다.           | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 5  | 다른 사람이 마주보고 이야기 할 때 경청하지 않는 것<br>처럼 보인다.           | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 6  | 그렇게 하면 안 되는 상황에서 지나치게 뛰어다니거나<br>기어오른다.             | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 7  | 지시를 따르지 않고, 일을 끝내지 못한다.                            | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 8  | 여가활동이나 재미있는 일에 조용히 참여하기가 어렵다.                      | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 9  | 과제와 일을 체계적으로 하지 못한다.                               | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 10 | 끊임없이 무엇인가를 하거나 마치 모터가 돌아가듯 움직인다.                   | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 11 | 지속적인 노력이 요구되는 과제(학교공부나 숙제)를 하지<br>않으려 한다.          | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 12 | 지나치게 말을 많이 한다.                                     | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 13 | 과제나 일을 하는데 필요한 물건들은 잃어버린다.                         | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 14 | 질문이 채 끝나기도 전에 성급하게 대답한다.                           | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 15 | 쉽게 산만해 진다.   | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 16 | 차계를 기다리는데 어려움이 있다.                                 | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 17 | 일상적으로 하는 일을 잊어버린다.                                 | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 18 | 다른 사람을 방해하거나 간섭한다.                                 | ①               | ②          | ③         | ④               |

**예시 2** 초기 정신증

초기 정신증 검사(Eppendorf Schizophrenia Inventory ; ESI)

|  |  |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------|
| <b>척도내용</b>  | 독일의 Mass(2000)가 정신분열증의 주관적 경험을 강조하여 개발한 척도. 정신분열증을 우울증이나 강박증과 같은 다른 정신장애와 정상범위와의 구별을 해주는 진단적 타당도가 입증되었으며 병의 첫 주관적 징후를 느낀 나이와 연관성이 고려되어 일반 인구에서 정신병의 조기발견을 위해 사용할 수 있는 가능성이 제시됨(권준수 등, 2006 ; Mass, 2000에서 재인용)   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| <b>실시방법</b>  | 자기보고식. 해당사항을 4점 척도 상에 표시   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| <b>채점방법</b>  | <p>하위요인</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">주의 및 언어 결핍<br/>(attention and speech impairment : AS)</td> <td>1, 5, 10, 14, 19, 24, 34, 35, 38, 39</td> </tr> <tr> <td>모호한 청각<br/>(auditory uncertainty : AU)</td> <td>2, 6, 11, 15, 20, 25, 29, 30</td> </tr> <tr> <td>이상 지각<br/>(deviant perception : DP)</td> <td>3, 7, 12, 13, 16, 21, 26, 31, 36</td> </tr> <tr> <td>관계사고<br/>(idea of Reference : IR)</td> <td>4, 8, 17, 22, 27, 32, 37</td> </tr> <tr> <td>솔직성<br/>(Frankness : FR)</td> <td>9, 18, 23, 28, 33</td> </tr> </table> <p>점수를 환산하고 자료 분석에 사용하는 규칙<br/>                 솔직성(FR)항목과 40번 문항을 제외한 나머지 4개 항목(AS, AU, DP, IR)의 점수를 합산 솔직성 점수가 0점 또는 1점 이거나 40번 문항에 '전혀 그렇지 않다'로 답하였으면 신뢰성이 떨어진다고 판단하여 자료 분석에 제외</p> |  | 주의 및 언어 결핍<br>(attention and speech impairment : AS) | 1, 5, 10, 14, 19, 24, 34, 35, 38, 39 | 모호한 청각<br>(auditory uncertainty : AU) | 2, 6, 11, 15, 20, 25, 29, 30 | 이상 지각<br>(deviant perception : DP) | 3, 7, 12, 13, 16, 21, 26, 31, 36 | 관계사고<br>(idea of Reference : IR) | 4, 8, 17, 22, 27, 32, 37 | 솔직성<br>(Frankness : FR) | 9, 18, 23, 28, 33 |
| 주의 및 언어 결핍<br>(attention and speech impairment : AS) | 1, 5, 10, 14, 19, 24, 34, 35, 38, 39   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| 모호한 청각<br>(auditory uncertainty : AU)                | 2, 6, 11, 15, 20, 25, 29, 30   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| 이상 지각<br>(deviant perception : DP)                   | 3, 7, 12, 13, 16, 21, 26, 31, 36   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| 관계사고<br>(idea of Reference : IR)                     | 4, 8, 17, 22, 27, 32, 37   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| 솔직성<br>(Frankness : FR)                              | 9, 18, 23, 28, 33  |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |
| <b>해석지침</b>  | AS, AU, DP, IR 항목의 합산 점수를 사용하여 초기 정신병 상태 또는 고위험군을 선별하는 절단점은 여러 목적에 따라 달리 사용될 수 있으나, 1차적 선별도구로서 절단점은 29점이 적합한 것으로 보고됨(권준수, 2006), 4개 항목의 합산 점수가 29점 이상인 경우 정밀검사가 요구됨.<br>* 아동·청소년심리지원서비스, 아동정서발달지원서비스의 서비스 대상은 29점 이상   |  |  |                                      |                                       |                              |                                    |                                  |                                  |                          |                         |                   |

※ 최근 4주(한 달 전부터 현재까지)내에 자신에게 해당이 된다고 생각되면, '매우 그렇다', '상당히 그렇다', '약간 그렇다', 중에서 하나를 골라 V표를 해주세요. 그러나 최근 4주(한 달 전부터 현재 까지)동안 그런 적이 없다면 '전혀 그렇지 않다'에 V표를 해주세요. 복용 중인 약이나 술의 영향이 아닌 실제 자신의 최근 상태에 맞는지 생각한 후 답을 해주세요. 자신의 경험에 맞지 않더라도 빈칸으로 남겨 놓으시면 안 됩니다.

| NO | 내 용   | 전혀<br>그렇지<br>않다 | 때때로<br>그렇다 | 자주<br>그렇다 | 매우<br>자주<br>그렇다 |
|----|---|-----------------|------------|-----------|-----------------|
| 1  | 주변에서 일어나는 일을 확실하고 명료하게 이해하기가 어렵다.               | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 2  | 가끔 내 청력이 너무 민감해지면서 보통 소리들이 매우 크고 날카롭게 들릴 때가 있다. | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 3  | 나는 가끔 다른 사람들에게는 안 보이는 어떤 것들을 눈으로 볼 수 있다.        | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 4  | 그럴 리가 없는데 가끔 어떤 사건이나 방송들이 나와 연관이 있는 것 같다.       | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 5  | 사람들이 말을 길게 하면 말뜻을 정확히 이해하기 어렵다.                 | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 6  | 뭔가를 분명히 들었는데도 내가 혹시 상상한 것이 아닌가 하는 의심이 가끔 든다.    | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 7  | 테이블이나 의자 같은 평범한 물체가 가끔 이상하게 보일 때가 있다.           | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 8  | 가끔 나에 대한 음모(모함)가 있다는 느낌이 든다.                    | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 9  | 나는 가끔 다른 사람들에 대한 못된 평을 한다.                      | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 10 | 나는 종종 매우 평범한 말의 의미를 곰곰이 생각해야 한다.                | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 11 | 때때로 내 생각, 감정 또는 행동이 다른 존재에 의해 지배되어지는 것 같다.      | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 12 | 때때로 내가 움직일 때 내 사지를 제대로 느낄 수 없다.                 | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 13 | 내 생각을 누가 지켜보는 것 같다.                             | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 14 | 텔레비전을 볼 때 화면과 대화를 따라가면서 동시에 줄 거리를 이해하기가 어렵다.    | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 15 | 나는 종종 나도 모르게 어떤 소리들을 목소리로 여긴다.                  | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 16 | 가끔 내 몸의 일부가 실제 크기보다 작게 보인다.                     | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 17 | 주변의 물건들이 어떤 특별한 의미가 있는 것처럼 느껴져 있을 때가 있다.        | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 18 | 나는 때때로 약간 나쁜 마음을 먹을 때가 있다.                      | ①               | ②          | ③         | ④               |
| 19 | 평범한 말들이 가끔 특별하고 이상한 의미를 가질 때가 있다.               | ①               | ②          | ③         | ④               |

| NO | 내 용  | 전혀 그렇지 않다 | 때때로 그렇다 | 자주 그렇다 | 매우 자주 그렇다 |
|----|--|-----------|---------|--------|-----------|
| 20 | 가끔 존재하지 않는 사람이나 영적 존재(신, 천사, 악마)의 목소리를 내면적으로 들을 때가 있다. | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 21 | 작은 부분이 전체보다 더 두드러지게 보일 때가 있다<br>(예: 손에서 손가락이 두드러지게 보임) | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 22 | 다른 사람은 인식할 수 없는 특별한 사인이 내게 은밀히 전달될 때가 있다.              | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 23 | 어쩌다가 내가 거짓말을 하게 되는 때가 있다.                              | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 24 | 나의 습관 중 많은 것들을 잊어버렸다.                                  | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 25 | 내 내면의 목소리를 마치 다른 사람이 내게 이야기하듯이 뚜렷이 들을 때가 있다.           | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 26 | 잠시 동안 내 신체가 변형되는 느낌을 가졌다.                              | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 27 | 종종 내 주변에 뭔가 이상하고 심상치 않은 일들이 벌어지고 있다는 느낌을 갖는다.          | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 28 | 때로 나는 당장 해야 할 어떤 일들을 미룬다.                              | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 29 | 가끔 내가 만난 사람들을 나중에야 내가 잘 알고 있는 사람이라는 것을 깨닫게 된다.         | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 30 | 때로는 다른 사람이 내 생각을 빼앗아가는 것 같다.                           | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 31 | 주변 사람들이 바쁘거나 말을 하면 나는 이미 내 내면의 평정을 종종 잃어버린다.           | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 32 | 어떤 사람들은 내 생각을 특별한 방식으로 읽을 수 있다.                        | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 33 | 어떤 일들이 내 생각대로 되지 않으면 나는 가끔 기분이 나빠진다.                   | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 34 | 내가 대화에 적극적으로 참여해서 내 생각을 반영하는 것은 무척이나 힘들다.              | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 35 | 흔하고 친숙한 소리들이 가끔은 이상한 방식으로 변해서 들린다.                     | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 36 | 어떤 특수한 상황에서 나는 다른 사람들의 생각을 읽을 수 있다(예: 텔레파시를 통해).       | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 37 | 나는 이미 어떤 의미 있는 폭로가 시작되고 있음을 느낀다.                       | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 38 | 사람들이 내게 말을 할 때 나는 그 말의 의미를 정확히 파악하는데 종종 어려움이 있다.       | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 39 | 가끔 나는 기억상실이 있는데 그 순간에 내 주변에 무슨 일이 일어났는지 모른다.           | ①         | ②       | ③      | ④         |
| 40 | 나는 위의 모든 질문들에 가능한 한 정확하게 대답하였다.                        | ①         | ②       | ③      | ④         |

**예시 3** 강점·난점 설문지

**강점·난점 설문지(Strengths and Difficulties Questionnaire ; SDQ-Kr, Robert Goodman, 1997)**

|                    |  |                     |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
|--------------------|--|---------------------|---------|----|--------|-----------------|---------|----|------|---------------------|------|------------------|------|-------------------|------|---------------------|
| <p><b>척도내용</b></p> | <p>1) SDQ는 아동청소년의 정신건강 문제를 선별하는 도구로 부모·교사형, 청소년용으로 구분되며 총 25문항으로 구성된 척도.<br/>2) ‘사회지향행동’, ‘과잉행동’, ‘정서증상’, ‘품행문제’, ‘또래문제’ 5개 척도로 구성되어 아동청소년의 다양한 증상과 강점을 측정 가능하며, 개입 이전과 이후의 효과를 측정하는데 사용되기도 함.</p>   |                     |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
| <p><b>실시방법</b></p> | <p>1) 부모·교사(초1, 초4)/자기보고식(초4, 중1, 고1)<br/>2) 해당사항을 3점 척도 상에 표시</p>   |                     |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
| <p><b>채점방법</b></p> | <p>하위요인</p> <table border="1" data-bbox="402 915 1252 1264"> <tr> <td>강점</td> <td>사회지향행동</td> <td>1, 4, 9, 17, 20</td> <td rowspan="5" style="vertical-align: middle;">*역점수 문항</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">난점</td> <td>과잉행동</td> <td>2, 10, 15, 21*, 25*</td> </tr> <tr> <td>정서증상</td> <td>3, 8, 13, 16, 24</td> </tr> <tr> <td>품행문제</td> <td>5, 7*, 12, 18, 22</td> </tr> <tr> <td>또래문제</td> <td>6, 11*, 14*, 19, 23</td> </tr> </table> <p>1) 각 문항에서 ‘전혀 아니다’ 0점, ‘다소 그렇다’ 1점, ‘분명히 그렇다’ 2점으로 환산<br/>2) 역점수 문항은 반대로 환산<br/>3) 각 문항 점수를 합산하여 총점을 구함</p> |                     |         | 강점 | 사회지향행동 | 1, 4, 9, 17, 20 | *역점수 문항 | 난점 | 과잉행동 | 2, 10, 15, 21*, 25* | 정서증상 | 3, 8, 13, 16, 24 | 품행문제 | 5, 7*, 12, 18, 22 | 또래문제 | 6, 11*, 14*, 19, 23 |
| 강점                 | 사회지향행동   | 1, 4, 9, 17, 20     | *역점수 문항 |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
| 난점                 | 과잉행동   | 2, 10, 15, 21*, 25* |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
|                    | 정서증상   | 3, 8, 13, 16, 24    |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
|                    | 품행문제   | 5, 7*, 12, 18, 22   |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
|                    | 또래문제   | 6, 11*, 14*, 19, 23 |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |
| <p><b>해석지침</b></p> | <p>1) 총강점 점수는 10점이며, 높을수록 바람직하며, 총난점의 점수는 40점으로 낮을수록 바람직함.<br/>2) 부모가 작성했을 경우 총점이 17점 이상일 경우, 교사가 작성했을 경우는 16점 이상일 경우, 자기보고일 경우는 20점 이상일 때 개입을 고려할 수 있음.<br/>* 아동·청소년심리지원서비스, 아동정서발달지원서비스의 서비스 대상은 2점 수 이상인 경우</p>   |                     |         |    |        |                 |         |    |      |                     |      |                  |      |                   |      |                     |

|                       |      |        |        |       |       |       |
|-----------------------|------|--------|--------|-------|-------|-------|
| <b>하위척도별<br/>해석지침</b> | 부모보고 |        |        | 정상    | 경계선   | 개입필요  |
|                       |      | 총점     |        | 0~13  | 14~16 | 17~40 |
|                       |      | 강점     | 사회지향행동 | 6~10  | 5     | 0~4   |
|                       |      | 난점     | 과잉행동   | 0~5   | 6     | 7~10  |
|                       |      |        | 정서증상   | 0~3   | 4     | 5~10  |
|                       |      |        | 품행문제   | 0~2   | 3     | 4~10  |
|                       |      |        | 또래문제   | 0~2   | 3     | 4~10  |
|                       | 교사보고 |        |        | 정상    | 경계선   | 개입필요  |
|                       |      | 총점     |        | 0~11  | 12~15 | 16~40 |
|                       |      | 강점     | 사회지향행동 | 6~10  | 5     | 0~4   |
|                       |      | 난점     | 과잉행동   | 0~5   | 6     | 7~10  |
|                       |      |        | 정서증상   | 0~4   | 5     | 6~10  |
|                       |      |        | 품행문제   | 0~2   | 3     | 4~10  |
|                       |      |        | 또래문제   | 0~3   | 4     | 5~10  |
|                       | 자기보고 |        |        | 정상    | 경계선   | 개입필요  |
| 총점                    |      | 0~15   | 16~19  | 20~40 |       |       |
| 강점                    |      | 사회지향행동 | 6~10   | 5     | 0~4   |       |
| 난점                    |      | 과잉행동   | 0~5    | 6     | 7~10  |       |
|                       |      | 정서증상   | 0~5    | 6     | 7~10  |       |
|                       |      | 품행문제   | 0~3    | 4     | 5~10  |       |
|                       |      | 또래문제   | 0~3    | 4~5   | 6~10  |       |

**강점·난점 설문지(부모·교사 보고형)**

각 문항을 읽고 ‘전혀 아니다’ ‘다소 그렇다’, ‘분명히 그렇다’에 해당하는 칸에 V 표시해 주십시오. 확신이 서지 않거나 문항의 내용이 어리석게 보이더라도 빠짐없이 대답해주시면 도움이 되겠습니다. 지난 6개월 또는 이번 학년 동안의 자녀 행동에 근거해서 답해 주십시오.

자녀의 이름 : 성별: 남  여  생년월일:

| NO | 내 용  | 전혀<br>아니다 | 다소<br>그렇다 | 분명히<br>그렇다 |
|----|--|-----------|-----------|------------|
| 1  | 다른 사람의 감정을 배려한다.                               |           |           |            |
| 2  | 차분하지 않고, 부산하며, 오랫동안 가만히 있지 못한다.                |           |           |            |
| 3  | 자주 두통이나 복통을 호소하거나 몸이 아프다고 한다.                  |           |           |            |
| 4  | 간식, 장난감, 또는 연필 등을 기꺼이 다른 아이들과 함께 나눈다.          |           |           |            |
| 5  | 자주 분노발작을 보이거나, 불같이 성질을 부린다.                    |           |           |            |
| 6  | 주로 홀로 있고, 혼자서 노는 편이다.                          |           |           |            |
| 7  | 일반적으로 순종적이고, 평소에 어른이 시키는대로 한다.                 |           |           |            |
| 8  | 걱정이 많고, 종종 근심스러워 보인다.                          |           |           |            |
| 9  | 누군가가 다치거나, 몸 상태가 나쁘거나, 아파 보이면 도움을 준다.          |           |           |            |
| 10 | 언제나 친절부절못하고 꼼지락거린다.                            |           |           |            |
| 11 | 적어도 한 명 이상의 절친한 친구가 있다.                        |           |           |            |
| 12 | 다른 아이들에게 종종 싸움을 걸거나, 괴롭힌다<br>(때리기, 위협하기, 빼앗기). |           |           |            |
| 13 | 자주 불행해 보이고, 낙담하며, 눈물이 고인다.                     |           |           |            |
| 14 | 대체로 다른 아이들이 내 자녀를 좋아한다.                        |           |           |            |
| 15 | 쉽게 주의가 분산되고 집중력이 산만하다.                         |           |           |            |
| 16 | 낮선 상황에서는 불안해지거나 안 떨어지려 하고, 쉽사리 자신감을 잃는다.       |           |           |            |
| 17 | 자신보다 어린 아동들에게 친절하다.                            |           |           |            |
| 18 | 종종 거짓말을 하거나 속인다.                               |           |           |            |
| 19 | 다른 아이들에게 놀림을 받거나 괴롭힘을 당한다.                     |           |           |            |
| 20 | 자주 부모나 선생님, 또는 다른 아이들을 자진해서 돕는다.               |           |           |            |
| 21 | 곰곰이 생각한 다음에 행동한다.                              |           |           |            |
| 22 | 가정이나 학교 또는 어떤 곳에서 훔친다.                         |           |           |            |
| 23 | 또래 아이들보다 어른들과 더 잘 지낸다.                         |           |           |            |
| 24 | 두려움이 많고 무서움을 잘 탄다.                             |           |           |            |
| 25 | 주어진 일을 끝까지 마치고, 주의력을 잘 유지한다.                   |           |           |            |

**강점·난점 설문지(자기보고형)**

각 문항을 읽고 ‘전혀 아니다’ ‘다소 그렇다’, ‘분명히 그렇다’에 해당하는 칸에 V 표시해주십시오. 확신이 서지 않거나 문항의 내용이 어리석게 보이더라도 빠짐없이 대답해 주시면 도움이 되겠습니다. 지난 6개월 또는 이번 학년 동안의 본인의 경험에 근거해서 답해 주십시오.

본인의 이름 : 성별: 남  여  생년월일:

| NO | 내 용   | 전혀<br>아니다 | 다소<br>그렇다 | 분명히<br>그렇다 |
|----|---|-----------|-----------|------------|
| 1  | 나는 다른 사람들에게 친절히 대하고, 그들의 감정을 배려한다.          |           |           |            |
| 2  | 나는 차별하지 않고, 오랫동안 가만히 있지 못한다.                |           |           |            |
| 3  | 나는 자주 두통이나 복통을 느끼고, 몸이 아프다.                 |           |           |            |
| 4  | 나는 CD, 게임기, 또는 간식 등을 기꺼이 다른 친구들과 함께 나눈다.    |           |           |            |
| 5  | 나는 자주 화를 내고, 분을 참지 못한다.                     |           |           |            |
| 6  | 나는 또래 친구들과 함께 있기 보다는 주로 혼자 있는 편이다.          |           |           |            |
| 7  | 나는 대체로 내가 말한대로 행동한다.                        |           |           |            |
| 8  | 나는 걱정이 많다.                                  |           |           |            |
| 9  | 나는 누군가가 다치거나, 몸 상태가 나빠거나, 아파 보이면 도움을 준다.    |           |           |            |
| 10 | 나는 언제나 친절부절 못하고 꼼지락거린다.                     |           |           |            |
| 11 | 나는 한 명 이상의 절친한 친구가 있다.                      |           |           |            |
| 12 | 나는 자주 싸우는 편이고, 내가 원하는 대로 다른사람들이 행동 하도록 만든다. |           |           |            |
| 13 | 나는 자주 불행을 느끼고, 우울하거나 눈물이 난다.                |           |           |            |
| 14 | 다른 친구들은 대체로 나를 좋아한다.                        |           |           |            |
| 15 | 나는 쉽게 주의가 분산되고 집중하기 어렵다.                    |           |           |            |
| 16 | 나는 낯선 상황에 긴장하고, 험사리 자신감을 잃는다.               |           |           |            |
| 17 | 나는 나보다 어린 아이들에게 친절하다.                       |           |           |            |
| 18 | 나는 종종 거짓말을 하거나 속인다.                         |           |           |            |
| 19 | 나는 다른 아이들에게 놀림을 받거나 괴롭힘을 당한다.               |           |           |            |
| 20 | 나는 자주 부모나 선생님, 또는 다른 아이들을 자진해서 돕는다.         |           |           |            |
| 21 | 나는 곰곰이 생각한 다음에 행동한다.                        |           |           |            |
| 22 | 나는 다른 사람의 물건을 훔친적이 있다.                      |           |           |            |
| 23 | 나는 또래 아이들보다 어른들과 더 잘 지낸다.                   |           |           |            |
| 24 | 나는 두려움이 많고 쉽게 놀란다.                          |           |           |            |
| 25 | 나는 주어진 일을 끝까지 마치고, 주의집중을 잘한다.               |           |           |            |



**참고 3**      **성장촉진지역**

| 시·도    | 성장촉진지역   |
|--------|--|
| 강원(8)  | 삼척시 태백시 양양군 영월군 정선군 평창군 홍천군 횡성군                                    |
| 충북(5)  | 괴산군 단양군 보은군 영동군 옥천군  |
| 충남(6)  | 공주시 금산군 부여군 서천군 예산군 청양군  |
| 전북(10) | 김제시 남원시 정읍시 고창군 무주군 부안군 순창군 임실군 장수군 진안군                            |
| 전남(16) | 강진군 고흥군 곡성군 구례군 담양군 보성군 신안군 영광군 영암군 완도군<br>장성군 장흥군 진도군 함평군 해남군 화순군 |
| 경북(16) | 문경시 상주시 안동시 영주시 영천시 고령군 군위군 봉화군 성주군 영덕군<br>영양군 울릉군 울진군 의성군 청도군 청송군 |
| 경남(9)  | 밀양시 거창군 고성군 남해군 산청군 의령군 하동군 함양군 합천군                                |
| 합계     | 70개 시·군  |

※ 「보조금 관리에 관한 법률」 시행령 별표1

**참고 4**      **적용 연령 출생연도 기준표**

| 연령    | 출생연도   | 연령    | 출생연도   | 연령     | 출생연도   |
|-------|--------|-------|--------|--------|--------|
| 만 1 세 | 2022년생 | 만 36세 | 1987년생 | 만 71세  | 1952년생 |
| 만 2 세 | 2021년생 | 만 37세 | 1986년생 | 만 72세  | 1951년생 |
| 만 3 세 | 2020년생 | 만 38세 | 1985년생 | 만 73세  | 1950년생 |
| 만 4 세 | 2019년생 | 만 39세 | 1984년생 | 만 74세  | 1949년생 |
| 만 5 세 | 2018년생 | 만 40세 | 1983년생 | 만 75세  | 1948년생 |
| 만 6 세 | 2017년생 | 만 41세 | 1982년생 | 만 76세  | 1947년생 |
| 만 7 세 | 2016년생 | 만 42세 | 1981년생 | 만 77세  | 1946년생 |
| 만 8 세 | 2015년생 | 만 43세 | 1980년생 | 만 78세  | 1945년생 |
| 만 9 세 | 2014년생 | 만 44세 | 1979년생 | 만 79세  | 1944년생 |
| 만 10세 | 2013년생 | 만 45세 | 1978년생 | 만 80세  | 1943년생 |
| 만 11세 | 2012년생 | 만 46세 | 1977년생 | 만 81세  | 1942년생 |
| 만 12세 | 2011년생 | 만 47세 | 1976년생 | 만 82세  | 1941년생 |
| 만 13세 | 2010년생 | 만 48세 | 1975년생 | 만 83세  | 1940년생 |
| 만 14세 | 2009년생 | 만 49세 | 1974년생 | 만 84세  | 1939년생 |
| 만 15세 | 2008년생 | 만 50세 | 1973년생 | 만 85세  | 1938년생 |
| 만 16세 | 2007년생 | 만 51세 | 1972년생 | 만 86세  | 1937년생 |
| 만 17세 | 2006년생 | 만 52세 | 1971년생 | 만 87세  | 1936년생 |
| 만 18세 | 2005년생 | 만 53세 | 1970년생 | 만 88세  | 1935년생 |
| 만 19세 | 2004년생 | 만 54세 | 1969년생 | 만 89세  | 1934년생 |
| 만 20세 | 2003년생 | 만 55세 | 1968년생 | 만 90세  | 1933년생 |
| 만 21세 | 2002년생 | 만 56세 | 1967년생 | 만 91세  | 1932년생 |
| 만 22세 | 2001년생 | 만 57세 | 1966년생 | 만 92세  | 1931년생 |
| 만 23세 | 2000년생 | 만 58세 | 1965년생 | 만 93세  | 1930년생 |
| 만 24세 | 1999년생 | 만 59세 | 1964년생 | 만 94세  | 1929년생 |
| 만 25세 | 1998년생 | 만 60세 | 1963년생 | 만 95세  | 1928년생 |
| 만 26세 | 1997년생 | 만 61세 | 1962년생 | 만 96세  | 1927년생 |
| 만 27세 | 1996년생 | 만 62세 | 1961년생 | 만 97세  | 1926년생 |
| 만 28세 | 1995년생 | 만 63세 | 1960년생 | 만 98세  | 1925년생 |
| 만 29세 | 1994년생 | 만 64세 | 1959년생 | 만 99세  | 1924년생 |
| 만 30세 | 1993년생 | 만 65세 | 1958년생 | 만 100세 | 1923년생 |
| 만 31세 | 1992년생 | 만 66세 | 1957년생 | 만 101세 | 1922년생 |
| 만 32세 | 1991년생 | 만 67세 | 1956년생 | 만 102세 | 1921년생 |
| 만 33세 | 1990년생 | 만 68세 | 1955년생 | 만 103세 | 1920년생 |
| 만 34세 | 1989년생 | 만 69세 | 1954년생 | 만 104세 | 1919년생 |
| 만 35세 | 1988년생 | 만 70세 | 1953년생 | 만 105세 | 1918년생 |

※ 상기 기준은 사업 종류가 매우 다양한 지역사회서비스투자사업의 행정 효율성을 높이기 위해 마련되었으며, 다른 복지 사업 및 사회서비스에는 적용되지 아니함

**참고 5**      **사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 유권해석집**

**I**      **제공자 등록 등**      ● ● ○

• **비영리기관이 사회서비스 제공자 등록 가능 여부**

**✓ 질 의**  
비영리기관이 사회서비스 제공자 등록 가능 여부

**✓ 답 변**  
제공자 등록기준에서는 기관의 유형(개인·법인/영리·비영리)을 별도로 규정하고 있지 않으므로, 비영리기관도 사회서비스 제공자 등록 가능

• **고유번호증 제출로 사회서비스 제공자 등록 가능 여부**

**✓ 질 의**  
고유번호증 제출로 사회서비스 제공자 등록 가능 여부

**✓ 답 변**  
시행규칙 제7조에서는 제공자 등록 시 제출서류를 ①사회서비스 제공자 등록신청서(별지 제1호서식), ②등록기준을 충족하는지를 확인할 수 있는 서류로 규정하고 있으며,  
- 상기 규정에 사업자등록증과 고유번호증을 별도로 구분하지 않으므로, 고유번호증 제출로 사회서비스 제공자 등록 가능하나, 관련법 및 절차에 따라 운영

• 대표자 변경 시 제공자 등록사항 변경신청

✓ 질 의

대표자 변경 시 제공자 등록사항 변경신청 가능 여부

✓ 답 변

대표자 변경(법인 대표이사 변경 제외)은 법 제16조 및 시행규칙 제8조에 따른 제공자 등록사항 변경신청 사항에 해당되지 않음

- 다만, 법 제22조(제공자의 지위승계)에 따른 '제공자 지위승계 절차' 진행으로 대표자 변경신고 가능

• 제공자 변경등록

✓ 질 의

제공자 변경등록 시 변경 가능한 등록 사항으로 '사업자 등록번호' 포함 가능 여부

✓ 답 변

법 제16조제1항 후단에 따라 등록사항을 변경하려는 자는 변경사항이 발생한 날부터 14일 이내에 별지 제4호 서식의 사회서비스 제공자 등록사항 변경신청서에 변경사항을 확인할 수 있는 서류와 사회서비스 제공자 등록증을 첨부하여 시장·군수·구청장에게 제출하여야 함

< 사회서비스 제공자 등록사항 변경신청이 가능한 등록사항 >

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

• **제공자 변경등록 행정관할**

✓ **질 의**

제공자 변경등록 시, 등록지 관할 시군구 내에서만 이동이 가능한지? 타 시군구로 이동이 가능한지?

✓ **답 변**

법 제16조제1항 및 제2항에서 인력·시설 등 기준을 갖추어관할 시장·군수·구청장에게 등록하도록 규정하고 있고 등록사항 변경 시에도 동일하게 적용하고 있으며, 동조 제3항에서 시장·군수·구청장은 해당 지역의 공급상황 등을 고려하여 제공자 등록을 제한할 수 있도록 하고 있는 점 등을 고려하면

- 제공자는 등록을 신청하려는 관할 시장·군수·구청장에게 신규로 등록신청을 하여야 함

• **신청인(대표자)과 기관장의 자격기준**

✓ **질 의**

신청인(대표자)과 기관장의 자격기준

✓ **답 변**

신청인(대표자)이 “제공기관의 장”으로 근무할 경우에는 제공기관의 장으로서의 자격요건이 충족되어야 하나, 제공기관의 장을 별도로 채용한 경우(신청인이 법인인 경우에 한정한다.)에는 신청인(대표자)은 자격요건 충족 대상에 해당되지 않음

• 공동대표로 제공자 등록 가능 여부

✓ 질 의

2인 이상이 공동대표로 제공자 등록 가능 여부

✓ 답 변

시행규칙 별표1 '3.인력기준'의 '가.유형별 배치기준'에는 제공기관의 장을 1명으로 정하고 있는바, 공동대표를 인정하는 것은 어렵다고 해석하는 것이 타당함

• 신청인(대표자)과 기관장의 일치 여부

✓ 질 의

개인이 제공자 등록을 하는 경우에 사회서비스 제공자 등록신청서 상 신청인(대표자)이 기관장과 동일인이어야 하는지

✓ 답 변

① 사회서비스이용권법은 법인이 아닌 제공기관의 경우 법령은 따로 '대표'의 지위를 상정하고 있지 않은 점 ② 시행규칙 별표1의 '인력기준' 중 '유형별 배치기준' 비고3은 제공기관의 장이 관리책임자를 겸직하지 않은 경우의 관리책임자와, 제공자가 법인인 경우의 제공기관의 장만 제공자와 근로계약이 체결된 사람으로 인력기준으로 산정하고 있는 점 ③ 제공기관 등록을 하는 제공자는 영업의 휴업이나 폐업을 포함한 영업을 하는 자(동법 제18조, 제19조 등)인 점 등에 비추어 볼 때, 제공자가 개인인 경우 신청인이 제공기관의 실질적 운영을 하는 제공기관의 장이 되고, 제공기관장이 제공기관의 대표가 되는 것으로 봄이 타당함

• 건물등기부등본 및 지급계좌의 명의 대상

✓ 질 의

제공자 등록기준에 관련된 건물등기부등본 및 지급계좌의 명의는 누구로 해야하는지

✓ 답 변

건물등기부등본 제출은 등록기준 중 시설 및 장비기준 충족 여부를 확인하기 위한 목적이므로 명의에 대한 별도 규정을 두지 않고 있으며,

- 시행규칙 별표1은 시설 및 장비기준으로 ‘사업수행에 필요한 사무실’과 기관보호서비스의 경우 일정 면적의 ‘서비스 전용면적’을 갖추도록 하고 있고, 서식은 담당공무원이 건물등기부등본을 확인하도록 하고 있는 바, 제공자는 반드시 사무실과 서비스 전용면적을 포함한 건물을 소유할 것까지는 필요하지 않을 것이므로, 담당공무원이 확인하는 건물등기부등본의 명의는 제공자이거나 혹은 제공자와 임대차계약 등을 체결한 상대방이면 가능함
- 한편, 시행규칙 제7조제1항 별치 제1호서식(사회서비스 제공자 등록신청서)에서 지급계좌는 기관장 명의의 계좌번호를 적도록 규정하고 있음

• 미등기 건물로 제공자 등록 가능 여부

✓ 질 의

미등기 건물로 제공자 등록 가능 여부

✓ 답 변

제공자 등록신청 시 담당공무원이 건물등기부등본을 확인하는 것은 해당 건물의 정확한 주소와 면적, 구조 등을 확인하고, 해당 건물이 건축법상 적법하게 관리되고 있는지 여부를 검토하기 위한 것으로,

- 건물이 미등기건물인 경우는 그 건물이 무허가건물인지 혹은 누가 소유자인지 등을 명확히 알기 어려우므로 법 제16조제2항 및 시행규칙 제9조의 규정에 따른 등록요건을 갖추었다고 볼 수 없음

• 사무실 기준

✓ 질 의

제공자 등록기준으로 재가방문서비스에서 '사업수행에 필요한 사무실'의 의미가 무엇이고, 면적 제한이 가능한지

✓ 답 변

시행규칙 별표1의 등록기준 중 '사업수행에 필요한 사무실'에 관하여 구체적으로 정하고 있지 않아 일률적으로 정할 수는 없을 것이나, 기본적으로 공통장비를 갖추고 인력기준 상 상주 인원(기관장, 관리책임자 등)과 일정 수의 제공인력이 머무르며 업무를 수행할 정도의 면적은 필요하며,

- 객관적으로 위와 같은 업무를 도저히 수행할 수 없을 정도의 면적이라면 등록제한이 가능하다고 봄이 타당함

• 건축물 용도가 '점포' 또는 '주택'인 경우 등록 가능 여부

✓ 질 의

제공자 등록기준으로 건축물대장 상 건물의 용도가 '점포' 또는 '주택'인 경우 제공자 등록 가능 여부

✓ 답 변

시행규칙 별표1 등에서 따로 건축물의 용도 등을 제한하고 있지는 않으나, 사무공간·서비스공간으로 할 수 없는 용도의 건축물이라면 이를 시설기준에 맞는 건물로 보아 등록을 할 수는 없다고 봄이 타당함

- 따라서, 건축물 용도가 '점포' 또는 '주택'인 경우 제공자 등록 불가



• 동일 소재지에 제공자 등록

✓ 질 의

‘갑’이 산모신생아 제공기관(A기관)을 ‘○○시 ○○구 ○○동 ○○번지’에 등록한 상태에서, ‘을’이 산모신생아 제공기관(B기관)을 동일 소재지에 등록이 가능한지

✓ 답 변

시행규칙 별표1은 시설기준으로 ‘사업수행에 필요한 사무실’과 기관보호서비스의 경우 일정 면적의 ‘서비스 전용면적’을 갖추도록 하고 있고, 서식1은 담당공무원이 건물등기부등본을 확인하도록 하고 있음

- 기본적으로 공통장비를 갖추고 인력기준 상 상주 인원(기관장, 관리책임자 등)과 일정 수의 제공인력이 머무르며 업무를 수행할 정도의 사무실과 서비스를 위하여 필요한 서비스 전용 면적이 필요함
- 따라서 단순히 동일 소재지라고 하여 등록이 불가능하다고 볼 수는 없고, 소재지 내 구체적인 사무실 및 서비스 공간 등이 충분히 확보되어 있는 지에 따라 등록 여부가 결정되어야 함

• 평생교육원, 학원, 태권도 체육관 등 시설 공동이용

✓ 질 의

평생교육원, 학원, 태권도 체육관 운영 시설에서 사무실 및 사무용품을 공동 사용하여 사회 서비스 제공자 등록 가능 여부

✓ 답 변

시행규칙 별표1과 같은 등록기준을 정한 것은 이를 통하여 계속적이고 안정적인 서비스가 이루어질 수 있도록 한 것인바, 위 사무실과 서비스 전용 면적 등은 이러한 서비스를 위한 독립적인 기준이 된다고 할 것임

- 다만, 별표1은 제공자가 둘 이상의 사회서비스를 함께 제공하는 경우와 사회복지시설과 병설하여 운영하는 경우에는 사업에 지장이 없는 범위에서 시설 등을 공동으로 활용할 수 있도록 하고 있음
- 그러므로, 사회서비스와 관계가 없는 평생교육원, 학원, 태권도 체육관 운영 시설에서 사무실 및 사무품을 공동 사용하는 방법으로 제공자 등록은 불가능하다고 봄이 타당함

• 장비 등록기준

✓ 질 의

사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 별표1의 장비기준에서 사회서비스 프로그램에 진행되는 검사도구 및 치료도구도 포함되는지 여부

✓ 답 변

프로그램에 진행되는 검사도구 및 치료도구는 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 별표1의 장비기준에 포함되며, 제공자 등록신청 시 구비하여야 할 것임

• 제공기관의 장 및 관리책임자 자격기준

✓ 질 의

제공기관의 장이 관리책임자를 겸직하지 않을 경우 자격기준은

✓ 답 변

시행규칙 별표1에 명시하고 있는 제공기관의 장 및 관리책임자의 자격기준에서, 겸직하지 않을 경우에는 제공기관의 장과 관리책임자 모두 별도의 자격을 갖추어야 함

• 제공기관장 임무

✓ 질 의

제공기관장(A)이 타지역 요양병원에 장기입원 중으로 실질적인 운영이 어렵다고 판단하여 관리책임자를 지정하도록 행정지도하였으나,

- 장기적으로 관리책임자를 지정하지 않을 경우에 지자체에서 어떻게 해야 하는지
- 제공기관장(A)이 실질적인 사업주가 아니며 제공인력(B)이 A를 제공기관장으로 등록해 놓고, 실질적으로는 B가 운영하는 경우에는 어떻게 해야 하는지

**답 변**

시행규칙 별표1은 제공자의 등록기준으로 인력기준을 정하고 제공기관의 장은 사회복지사 등의 자격을 갖춘 1인으로 하고 있으며, 개인이 제공자인 경우 제공자는 제공기관장과 동일인이 되어야 함

- 그러므로 제공기관의 장이 타 지역 요양병원에서 장기입원 중으로 관리책임자도 없이 운영되고 있는 제공기관의 경우 그러한 기관장의 부재가 지속될 경우 실질적으로 동법 제16조가 정한 등록조건을 만족시키지 못한 것으로 볼 수 있고, 이는 동법 제23조에 따른 등록취소 또는 영업정지 사유에 해당한다고 볼 수 있으며, 이는 위 장기입원 중인 기관장이 실질적인 운영자가 아닌 경우에도 마찬가지로 볼 수 있음
- 또한, 제공기관장의 부재는 없으나 실질적으로 제공기관의 제공인력 중 한명에 의하여 기관이 운영되는 경우에는, 실질적으로 기관을 운영한다고 볼 판단기준이 불명확하여 그 입증이 쉽지 않을 것인데, 만약 기관 운영 자료 등을 통하여 그러한 입증이 구체적으로 되는 경우라면 이는 자격을 갖추지 못한 기관장이 운영하는 기관으로 보아 위와 동일하게 등록조건 위반 등의 사유에 해당될 수 있음

• **제공인력 등록기준**

**질 의**

전국 동일한 제공인력을 제공자 등록 신청 시 제공인력으로 신고하는 것이 제공인력 등록기준을 충족하는지 여부

**답 변**

제공자 등록기준은 하나의 제공기관이 사업을 수행하는데 지장이 없는 최소의 기준임

- 따라서, 사회복지서비스 제공자로 등록하려는 자는 등록신청 시 실제 기관에서 활동할 수 있는 인력을 제공인력으로 신고하여야 하므로, 동일한 제공인력을 여러 제공기관에 동시에 신고하는 것은 불가함

• **제공인력 결격사유**

✓ **질 의**

법 제17조에 따른 결격사유 및 신원조회 대상은

✓ **답 변**

사회서비스이용권법 제17조는 제공자의 결격사유를 열거하고, 법인이 제공자인 경우에는 그 임원 모두에게 결격사유가 없을 것으로 정하고 있음

- 따라서, 위 결격사유를 확인하기 위한 신원조회 대상은
  - ① 개인이 제공자인 경우에는 제공자이자 제공기관장인 개인
  - ② 법인이 제공자인 경우에는 그 임원 모두가 대상이 됨

• **제공기관 폐업 및 지위승계**

✓ **질 의**

개별 자활센터에서 수행하던 장애아동학습지원서비스 사업을 광역자활기업에서 일괄 수행하기로 한 데에 따른 후속절차

✓ **답 변**

해당 사례는 기관간 권리·의무의 이전이 아니라 바우처 사업의 이관이므로, 자활센터는 법 제18조 및 시행규칙 제12조에 따라 지자체에 폐업신고서 및 이용자에 대한 조치계획서 등 관련 서류를 갖추어 폐업신고\*를 하면 됨

\* 사회서비스이용권법 상 폐업은 해당 사업의 폐업을 의미하는 것이며, 자활센터 자체의 폐업을 의미하는 것은 아님

• **영업의 시작 시점과 휴업 가능 기간**

✓ **질 의**

법 제23조제1항2호에서 규정한 영업의 시작 시점과 휴업신고서 제출시 1년 이상의 기간이 가능한지 여부

✓ **답 변**

영업의 시작 시점에 대해서는 별도로 규정하고 있지 않음. 다만, 법 제16조 및 시행규칙 제9조에 따른 등록기준에 맞는지 여부 등을 살펴보면 법 제16조제2항에 따른 등록기준에 맞지 아니하게 된 경우 법 제23조에 따른 행정처분 가능

- 한편, 법 제23조제1항2호에서 1년 이상 휴업한 경우에는 등록을 취소하도록 규정하고 있으므로, 휴업할 수 있는 최장 기간은 1년임

• **제공자의 휴업 및 폐업**

✓ **질 의**

지역사회서비스투자사업 제공기관이 법 제18조(제공자의 휴업 및 폐업)를 따르지 않고 일방적으로 폐업신고 후 연락두절 상태인 경우, 위 법령에 따른 직권말소 및 제공자료 이관조치 가능 여부

✓ **답 변**

법 제16조제5항에서 '시장·군수·구청장은 「부가가치세법」 제8조에 따라 관할 세무서장에게 폐업신고를 하거나 관할 세무서장이 사업자 등록을 말소한 경우에는 제공자의 등록사항을 직권으로 말소할 수 있다'고 규정하고 있음

- 같은 법 제19조제9항1호에서 제공자는 '제16조제5항에 따라 시장·군수·구청장이 직권으로 제공자의 등록사항을 말소한 경우' 사회서비스 제공자료를 시장·군수·구청장에게 이관하도록 규정하고 있음
- 또한, 법 제40조제1항1의3호에서 '제19조제9항을 위반하여 사회서비스 제공자료를 이관하지 아니한 자에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다'고 규정하고 있음

• 폐업 후 사회서비스 제공자로 이관처리

✓ 질 의

폐업 후 타 시군구에 신규등록을 하는 경우 사회서비스 제공자로 이관처리

✓ 답 변

사회서비스이용권법 제19조제8항 및 시행규칙 제13조제4항에서 제공자는 사회서비스 제공 자료를 5년간 보존하도록 하고 있고, 폐업을 신고한 경우 법 제19조제9항에서 사회서비스 제공자료를 관할 시장·군수·구청장에게 이관하도록 하고 있으므로 제공자가 기존 장소에서 폐업 후 다른 시군구에 신규 등록을 하였다면, 기존의 사회서비스 제공 자료는 기존 제공기관이 소재하였던 관할 지자체에서 보관·관리하여야 함

• 과태료 및 부당이득의 징수 등 분할 납부 가능 여부

✓ 질 의

시행령 제6조제4항에서 “과징금은 분할하여 낼 수 없다” 라고 명확히 규정하고 있으나, 과태료 및 부당이득의 징수 시 분할 납부에 대한 명확한 규정이 없어 분할 납부 가능 여부

✓ 답 변

과태료 및 부당이득의 징수는 위법행위에 대한 행정처분으로 과징금의 납부와 같이 분할 납부에 대한 명시적인 규정이 없다 하더라도 법의 취지를 고려할 때 일시 납부하는 것이 타당할 것으로 판단됨

- 다만, 분할 고지 및 납부에 대한 최종 판단은 행정처분청에서 할 수 있으나, 분할 납부의 필요성 및 타당성 등에 대한 입증책임은 행정처분청에 있음

• 부당이득의 징수 시 전부 또는 일부 징수 근거

✓ 질 의

법 제21조제1항에 따라 부당이득금의 전부 또는 일부 징수 가능 여부

✓ 답 변

부당이득의 징수는 위법행위에 대한 행정처분으로 부당이득금의 전부를 징수하는 것이 행정청의 과도한 재량행위로 보기 어려우므로 전부를 징수하는 것이 타당함

- 예외적으로, 행정청의 과도한 재량행위 등으로 인한 법원의 확정판결 등 특별한 사유가 있는 경우에 한하여 제한적으로 일부 징수 가능

• 제공기관 양도 시 지위승계

✓ 질 의

제공기관장이 타인에게 제공기관을 양도하고자 하는 경우, ‘사회서비스 제공자 등록사항 변경 신청서’를 통한 변경신청 가능 여부

✓ 답 변

법 제16조제1항 및 시행규칙 제8조제1항에 따라 등록사항을 변경하려는 자는 별지 제4호서식에 따라 변경신청하면 됨

- 다만, 제공자가 영업을 양도하고자 하는 경우에는 법 제22조제3항 및 시행규칙 제15조에 따라 ‘사회서비스 제공자 지위승계 신고서’를 작성하도록 규정하고 있음
  - 구체적으로 시행규칙 제15조 상의 ‘사회서비스 제공자 지위승계 신고서’에 각 호의 서류를 첨부하여 시·군·구청장에게 제출하여야 하며
  - 이와는 별도로 시·군·구에서는 제공기관의 등록기준(법 제16조제2항, 시행규칙 제9조), 제공자의 결격사유(법 제17조), 제공자의 준수사항(법 제19조, 시행규칙 제13조) 이행 여부 등을 확인하여야 함

• **제공자의 지위승계**

✓ **질 의**

개인 간 양도·양수 후 지위승계 신고를 하지 않고 해당 법률 위반행위를 한 것이 적발된 경우, 행정처분 대상

✓ **답 변**

당사자간 계약에 의한 양도·양수의 경우에는 반드시 양도·양수 계약서를 첨부하여 양수인이 행정관청에 신고를 하고 그 신고가 수리되어야 비로소 대외적인 법률효과가 양수인에게 발생됨

- 따라서, 신고 수리 이전에는 현재 등록자로 되어 있는 양도인이 행정처분 대상임
- 다만, 양도인과 양수인 사이에 지위승계를 한 경우 법 제26조에 따라 양도인에 대한 행정처분의 효과는 1년간 양수인에 승계되므로, 양수인이 지위승계 신고를 하는 경우에는 양수인에게 행정처분의 효과가 귀속될 것임
- 아울러, 양수인이 지위승계를 해태하는 경우 양도인은 양수인에게 민사상 손해배상청구를 할 수 있고, 이와 별도로 양수인은 적법한 양도·양수절차를 이행하지 않고 제공기관을 운영하였으므로 법 제36조제2호\*에 따라 처벌될 수 있는 여지가 있음

\* 법 제36조제2호 : 제공자 등록을 하지 아니하고 사회서비스를 제공한 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.



## II 행정처분 등

### • 제3의 장소에서 서비스 제공

#### ✓ 질 의

지역사회서비스투자사업 제공기관이 시·군·에 등록된 장소가 아닌 제3의 장소에서 서비스를 제공한 경우를 법 제23조제1항제1호의 ‘거짓 등록’으로 볼 수 있는지

#### ✓ 답 변

사회서비스이용권법 제23조제1항제1호는 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 등록을 한 경우를 등록취소 사유로 정하고 있는바, 이는 등록을 하는 과정에서 허위서류 등의 방법으로 등록이 이루어진 경우로 볼 수 있을 것임

- 그러므로 사회서비스이용권을 통하여 사회서비스를 제공하려는 자는 법 제16조 및 시행규칙 제9조 별표 1의 등록기준에 따라 시장·군수·구청장에게 등록하여야 하므로, 제공기관이 시설기준 및 인력기준 등 등록기준을 충족한다면, 등록 장소가 아닌 장소에서 서비스를 제공하였다는 사실만으로 제23조제1항1호의 ‘거짓 등록’으로 단정할 수는 없으며,
- 동법 제19조 동법 시행규칙 제13조 등에 따른 제공자 준수사항 위반 여부를 통하여 행정처분이 이루어져야 할 것임

### • 행정처분 기준

#### ✓ 질 의

행정처분 기준이 ‘사회서비스 사업별’인지? 사업자등록번호를 기준으로 전체 사회서비스 사업에 대해 처분을 해야 하는지

#### ✓ 답 변

법 제16조제1항에서 사회서비스를 제공하려는 자는 제공하려는 사회서비스별로 등록하도록 규정하고 있으므로, 사회서비스별로 행정처분을 해야 하며,

- 부당청구액도 사회서비스별로 산출해야 함
- “사회서비스별”이란 ‘지역사회서비스투자사업’, ‘산모·신생아건강관리지원사업’, ‘가사·간병방문지원사업’, ‘노인돌봄서비스’ 등을 말함
- 따라서, ‘지역사회서비스투자사업’ 내 내역사업(아동·청소년심리지원서비스, 시각장애인안마서비스 등)은 별도의 사회서비스로 보지 않고 1개의 사회서비스로 봄

• 조사대상기간

✓ 질 의

현장조사 시 무자격자에 의한 서비스 제공 사실이 확인된 경우, 부당청구액의 비율(%) 산정 시 조사대상기간 동안의 총부당청구액·총수입금액을 적용해야 하는지? 아니면 해당 무자격자가 서비스를 제공한 것으로 확인되는 전체기간 동안의 총부당청구액·총수입금액을 적용해야 하는지?

✓ 답 변

부당청구액의 비율(%) 산정 시 조사대상기간 동안의 총부당청구액·총수입금액을 적용함  
- 다만, 시행규칙 제13조제4항에서 사회서비스 제공자료를 5년간 보존하도록 규정한 점을 고려하여 5년 동안의 기간 중 무자격자에 의한 서비스 제공 사실이 확인된 경우, 수시점검 등을 통하여 별도 조사대상기간을 정하여야 할 것임

• 무자격 제공인력 서비스 제공

✓ 질 의

지역사회서비스투자사업 자격기준 미충족 제공인력에 의한 서비스 제공이 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제16조(제공자 등록), 제19조(제공자의 준수사항) 위반 여부 및 제23조(제공자 등록의 취소 등)에 해당 되는지 여부

✓ 답 변

지역사회서비스투자사업 자격기준 미충족 제공인력에 의한 서비스 제공은 법률 제19조(제공자의 준수사항) 제7항 위반에 해당됨

지역사회서비스투자사업 자격기준 미충족 제공인력에 의한 서비스 제공은 법률 제23조(제공자 등록의 취소 등) 제1항제3호 “제16조제2항에 따른 등록기준에 맞지 아니하게 된 경우”에 해당됨

**참고 6**      **사회서비스 전자바우처 부정수급 관리 지침(2022.7.)**

**제1장. 개 요**

**1      목 적**

- 사회서비스 전자바우처 부정수급 관리·감독 체계를 구축하여 부정사용 근절
- 사회서비스 급여가 법령 및 각종 기준에 부합되게 제공되었는지를 확인함으로써 이용자의 수급권 보호

**2      법적 근거**

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제20조(사회서비스 제공 비용의 예약 및 지급), 동법 제32조(보고 및 검사 등), 동법 제32조의2(포상금), 동법 제34조(권한의 위임 및 위탁), 동법 시행령 제8조의2(포상금 지급의 기준·방법 및 절차 등), 동법 시행규칙 제14조(사회서비스 제공 비용의 청구 및 지급 등)
- 장애인활동지원에 관한 법률 제31조(활동지원급여비용의 청구 및 지급), 동법 제43조(질문 및 검사), 동법 시행령 제22조(활동지원급여비용 지급 업무의 수탁 기관), 동법 시행규칙 제35조(급여비용 지급 등의 업무의 위탁)
- 장애아동복지지원법 제34조(지도와 감독), 동법 제35조(보고와 검사), 동법 제37조(위임 및 위탁)
- 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 제39조(지도와 감독), 동법 제40조(보고와 검사)

3

적용 범위

- 사회서비스 전자바우처 관련 업무를 수행하는 보건복지부, 시·도 및 시·군·구 소속 공무원, 한국사회보장정보원과 국민연금공단 소속 직원
- 사회서비스 전자바우처 방식으로 운영되는 사업의 부정수급 확인·조사, 클린센터 운영 등에 관하여 다른 법령(행정규칙 포함) 및 개별 사업지침에서 규정된 사항을 제외하고는 이 지침 적용
- 이 지침이 시·도, 시·군·구, 한국사회보장정보원 및 국민연금공단의 관련규정과 상이한 경우에는 시·도, 시·군·구, 한국사회보장정보원 및 국민연금공단은 이 지침에 맞게 관련 규정 보완 조치

## 제2장. 청구비용 사전심사

### 1 개 요

#### 가. 목 적

- 사회서비스 전자바우처 서비스 제공에 대한 청구비용에 대해 비용지급 전에 지급의 적정성을 심사 후 비용을 지급함으로써 바우처 부정사용 예방 및 복지재정 누수 방지

#### 나. 정 의

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법(이하 “이용권법”이라 한다) 제20조 제3항의 ‘특별한 사유’에 해당되는 청구 건에 대해 비용청구의 적정성을 심사하고 청구비용 지급 여부를 결정하는 일련의 활동
  - (특별한 사유) 부정이 의심되는 청구건으로 보건복지부가 별도로 정하는 유형의 결제 (해외출국, 사망의심, 연속·심야결제)

다. 업무처리절차

| 단 계        |                            | 업무주체   | 내 용   |
|------------|----------------------------|--|---|
| 청 구        | 결제<br>(청구)                 | 제공기관   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 서비스 제공 후 바우처 결제(청구)</li> </ul>   |
|            | ↓                          |  |   |
| 심 사        | 지급보류<br>대상선정               | 한국사회<br>보장정보원  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 이용권법 제20조의 '특별한 사유'에 해당하는 결제 건에 대해 청구비용의 적정성 확인을 위해 지급보류(매일)</li> </ul>  |
|            | ↓                          |  |   |
|            | 지급보류<br>안내                 | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공기관   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● (시기) 지급보류 시 전자바우처시스템 상 자동통보</li> <li>● (방법) 전자바우처시스템 지급보류 알림 팝업창, SMS 발송</li> <li>● (내용) 지급보류 사유, 소명자료 제출기간, 제출방법, 소명자료 등</li> <li>※ 서비스를 제공한 사실을 객관적으로 증빙할 수 있는 제반 서류 요청</li> </ul> |
|            | ↓                          |  |   |
|            | 소명자료<br>제출 또는<br>청구철회      | 제공기관 →<br>한국사회<br>보장정보원  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● (기간) 지급보류일로부터 14일 이내<br/>(토·일·공휴일 포함)</li> <li>● (방법) 전자바우처시스템으로 소명자료 제출 또는 청구철회 등록</li> </ul>   |
|            | ↓                          |  |   |
| 심사         | 한국사회<br>보장정보원              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● (절차) 서류심사 → (필요시 현장확인) → 최종 확인</li> <li>※ 필요시 소명자료 보완요청</li> <li>● (방법) 제공기관이 제출한 소명자료를 청구비용 심사기준에 의거 비용청구의 적정성 확인</li> </ul> |   |
| ↓          |                            |  |   |
| 심사결과<br>통보 | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공기관 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● (방법) 시스템 '지급보류 현황조회' 화면에서 심사결과 내역 통보</li> <li>● (심사결과) 적정, 부적정, 청구철회</li> </ul>   |   |
| ↓          |                            |  |   |
| 지 급        | 비용지급                       | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공기관   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● (방법) 최종 확인 후 심사결과 정당한 경우 정기지급일에 비용 지급</li> </ul>   |

## 2 청구 (결제)

- 청구기관 : 사회서비스 제공기관
- 청구 및 결제 원칙
  - 제공기관은 서비스 제공 시 전용단말기(결제단말기, 스마트폰 포함)를 활용하여 실시간으로 서비스 비용 청구
  - 단, 전용단말기를 활용한 결제가 불가능한 경우에 한해 예외적으로 전자바우처 시스템(이하 “시스템”이라 한다)을 통한 ‘예외지급 청구’ 가능

## 3 지급보류 대상선정 및 소명자료 제출

- 대상사업 : 사회서비스 7개\* 사업
  - \* 장애인활동지원, 산모·신생아건강관리지원, 가사·간병방문지원, 발달재활서비스, 언어발달지원, 발달장애인부모상담지원, 지역사회서비스투자사업
  - ※ 일부사업(발달장애인 주간활동 등)은 시스템 개선 시점 등을 고려하여 추가 가능
- 지급보류 대상
  - 해외로 출국하거나 사망이 의심되는 제공인력 또는 이용자의 결제 건
  - 연속·심야결제 중 부정이 의심되는 청구건
- 대상선정 주기 : 매일

< 사업별 지급보류 대상 세부유형 >

| 구 분    | 장애인 활동지원 | 산모 신생아 | 가사 간병 | 발달 재활 | 언어 발달 | 부모 상담 | 지역 사회 |
|--------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 해외출국   | ○        | ○      | ○     | ○     | ○     | ○     | ○     |
| 사망의심   | ○        | ○      | ○     | ○     | ○     | ○     | ○     |
| 연속결제*  | ○        | -      | ○     | -     | -     | -     | -     |
| 심야결제** | -        | -      | -     | ○     | ○     | ○     | ○     |

\* (연속결제) 시작·종료시간으로 연속결제 여부 확인이 가능한 사업(회당 결제사업 제외)

\*\* (심야결제) 주로 제공기관에서 주간에 서비스가 제공되는 사업(돌봄사업 제외)

## 나. 지급보류 안내 및 소명자료 제출

- 안내방법 : 지급보류 알림 팝업창(시스템), SMS 발송
- 안내시기
  - 지급보류 알림 팝업창 : 제공기관에서 시스템 로그인 시 지급보류 통보
    - ※ 지급보류 현황화면의 경우, 지급보류 시 실시간으로 현황조회 가능
    - ※ 처리를 완료하지 않았을 경우 로그인 시마다 해당 알림 팝업창 지속 안내

### [예시] 팝업창 알림메세지

청구비용 사전심사 지급보류 건수가 [ 7건 ] 있습니다.

- SMS 발송 : 제공기관 담당자에게 시스템을 통해 지급보류가 통보된 당일에 문자로 안내 메시지 발송

### [예시] SMS 알림메세지

[한국사회보장정보원] 청구비용이 지급보류 되었습니다.  
전자바우처시스템에서 확인 바랍니다.

- 소명방법 : 지급보류일로부터 14일 이내(토·일·공휴일 포함)에 정상결제를 객관적으로 증빙할 수 있는 소명자료를 시스템으로 제출 또는 청구철회 등록
  - ※ 마감일 이후에는 소명자료 제출 또는 청구철회 등록이 시스템으로 자동 차단되며, 해당 건은 '부적정'으로 확인
- 소명자료
  - 공통 서류 : '사실 확인서'(별지 제1호 서식) 및 서비스 제공 사실을 객관적으로 증빙할 수 있는 제반 서류



4

심사 및 결과통보

가. 심 사

- ① **심사주체** : 한국사회보장정보원
- ② **심사대상** : 지급보류 건에 대해 제공기관에서 소명자료를 제출한 건
- ③ **심사절차** : 서류심사 → (필요 시 현장확인) → 최종 확인

● 서류심사

- 제공기관에서 제출한 소명자료를 사회서비스 전자바우처 부정수급 관리 지침 및 심사기준에 의거, 청구비용의 적정성 확인
- ※ 필요시 현장 확인 가능
- 심사 중 추가 소명이 필요하다고 판단될 경우 보완요청이 가능하며, 제공기관은 보완요청일로부터 7일 이내(토·일·공휴일 포함) 제출

● 심사결과 유형

- 청구철회 : 제공기관에서 청구철회로 처리한 경우
- 부적정 : 서비스 제공을 객관적으로 증빙하지 못하거나, 제공기관에서 소명자료를 기간 내에 제출하지 않고 청구철회 처리도 하지 않은 경우
- ※ 추가 보완요청 자료 미제출시에도 부적정으로 처리
- 적 정 : 부적정 또는 청구철회 이외의 결제 건

● 최종 확인

- 서류심사 결과에 따라 적정, 부적정으로 최종 확인
- 심사 중에 제공기관에서 청구철회 한 경우 종결처리

- ④ **심사기한** : 지급보류일로부터 36일 이내(토·일·공휴일 포함)

※ 서류제출 및 보완요청 기간 포함

나. 결과 통보

- **통보시기 및 방법** : 최종 확인 후 전자바우처시스템 '지급보류 현황조회' 화면을 통해 검토 심사 통보

**5**      **비용 지급**

- 지급대상 : 심사 결과 '적정'으로 판정된 건에 한해 지급
- 지급시기 : 익월 정기지급일에 비용 지급

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

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

- 기타사항
  - 최종 확인 결과가 '부적정' 또는 '청구철회'인 경우 이미 소진한 바우처는 미복원
  - 또한, 해당 청구 건과 연관된 가산단가와 교통지원금 등도 지급불가

**6**      **재심사 신청**

- 사전심사 결과 통보내용에 대하여 이의가 있는 경우 통보일로부터 30일 이내 재심사 신청 가능
- '청구비용 재심사 신청서'(별지 제2호 서식) 및 추가 소명자료를 첨부하여 한국사회보장정보원으로 우편 또는 방문 접수
  - ※ (04933) 서울특별시 광진구 능동로 400 한국사회보장정보원 바우처심사관리부
- 한국사회보장정보원은 재심사 신청 건에 대해 접수일로부터 30일 이내(토·일·공휴일 포함)에 재심사 실시 및 그 결과를 해당 제공기관에 통보

## 제3장. 부정수급 관리

### I 사후 이상결제 관리

#### 1 개요

##### 가. 목 적

- 청구비용 지급 후 FDS(부정수급 탐지시스템)의 AI를 활용한 이상결제 데이터, 공적정보 연계, 결제 패턴 등을 분석하여 추출한 부당청구 의심 결제 건을 지자체에 제공 및 확인을 통해 바우처 부정사용 예방 및 복지재정 누수 방지

\* FDS: Fraud Detection System 부정수급탐지시스템(2021, 한국사회보장정보원 구축)

##### 나. 업무처리 절차

| 단계            |            | 업무주체                      | 처리내용   |
|---------------|------------|---------------------------|--|
| 지급            | 비용지급       | 한국사회<br>보장정보원             | ● 사회서비스 제공비용(청구비용) 지급  |
| 제공<br>및<br>조사 | 이상결제<br>추출 | 한국사회<br>보장정보원             | ● '공적정보'를 활용하여 부당청구 의심 결제 건 추출<br>- 해외출국, 사망의심, 장기요양제공자, 장기입원대상자, 사회복지시설종사자(5종)<br>● 결제 패턴 분석 등을 통해 부당청구 의심 결제 건 추출<br>- 일괄결제, 중복결제, 심야결제, 연속결제 등(11종) |
|               | 자료 제공      | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>지자체 | ● (공적정보 연계 자료) 매월 전자바우처시스템을 통해 제공<br>● (결제패턴 및 FDS Score 분석 자료) 지자체 요청 시, 조사대상 기관 선정 및 현장조사 활용 자료로 제공  |
|               | 조사         | 지자체                       | ● 부정의심 결제 건에 대해 자체조사   |
| 처분            | 행정처분       | 지자체                       | ● 조사결과에 따라 부당금액 환수 및 행정처분하고, 결과는 즉시 사회보장정보시스템(행복이음), 전자바우처시스템에 등록  |

## 2 이상결제 유형

● 대상사업 : 사회서비스 7개 사업

※ 일부사업(발달장애인 주간활동 등)은 시스템 개선 시점 등을 고려하여 추가 가능

● 이상결제 유형 : 16종, FDS Score

- 공적정보 연계 : 해외출국, 사망의심, 장기요양 이용·제공자, 장기입원대상자, 사회복지시설 종사자(5종)
- 결제패턴 분석 : 일괄결제, 중복결제, 심야결제, 연속결제, 선결제, 서비스대상자 자격 위반, 서비스단가 위반, 동일단가 외 결제, 학교 수업시간 중 결제, 제공인력 자격위반, 휴일결제(11종)
- FDS Score 분석 : AI 부정예측 기능을 활용해 바우처 결제데이터의 부정위험도를 0~999점으로 표시

● 이상결제 내용

| 유형           |      | 주요내용                              |
|--------------|------|-----------------------------------|
| 해외출국         |      | • 제공인력 및 이용자가 해외출국 기간 내 결제        |
| 사망의심         |      | • 제공인력 및 이용자 중 사망 또는 가능성이 있는 결제   |
| 장기요양 이용*·제공자 |      | • 바우처서비스와 장기요양서비스를 동시에 이용·제공한 경우  |
| 장기<br>입원자    | 이용자  | • 이용자가 병원에 30일을 초과하여 입원 후 결제      |
|              | 제공인력 | • 제공인력의 병원 입원기간 중 결제              |
| 사회복지시설종사자    |      | • 사회복지시설의 종사자가 바우처 제공인력으로 서비스 제공  |
| 일괄결제         |      | • 서비스 제공과 무관하게 동시간대에 다수의 서비스 결제   |
| 중복결제         |      | • 서비스 이용 및 제공 시간에 타 서비스 비용 결제     |
| 심야결제         |      | • 서비스 이용 및 제공이 어려운 심야시간에 결제       |
| 연속결제         |      | • 서비스 이용 및 제공 시간 간에 차이 없이 연속하여 결제 |
| 선 결제         |      | • 서비스를 제공하기 전에 미리 결제              |
| 서비스 대상자자격위반  |      | • 대상 연령을 초과한 이용자가 서비스를 제공받은 경우    |
| 서비스 단가위반     |      | • 복수 할인단가 원칙을 위반해 1인 단가로 결제       |
| 동일단가 외 결제    |      | • 신고한 서비스 단가를 위반하여 결제             |
| 학교수업시간 중 결제  |      | • 서비스 이용 및 제공이 어려운 학교수업시간에 결제     |
| 제공인력 자격위반    |      | • 제공인력이 자격 없이 서비스 제공              |
| 휴일결제         |      | • 서비스 이용 및 제공이 적은 휴일에 결제          |

\* 「바우처서비스와 노인장기요양 중복 이용」은 시스템 개편을 통해 '20년 하반기 시행

※ 이상결제 유형은 바우처 각 사업별 특성을 반영하여 다르게 적용

### 3 자료 제공

- **(공적정보 연계 추출)** 매월 공적정보를 활용한 부당청구 의심 결제 건을 추출 (한국사회보장정보원)하여 시스템을 통해 시·군·구 제공

※ 확인경로 : 제공기관/인력관리 ≥ 부정사용관리 ≥ 조사대상조회 및 등록

#### 〈 공적정보 연계 이상결제 적용사업 〉

| 구 분         | 장애인<br>활동지원 | 산모<br>신생아 | 가사<br>간병 | 발달<br>재활 | 언어<br>발달 | 부모<br>상담 | 지역<br>사회 |
|-------------|-------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 해외출국        | ○           | ○         | ○        | ○        | ○        | ○        | ○        |
| 사망의심        | ○           | ○         | ○        | ○        | ○        | ○        | ○        |
| 장기요양 이용·제공자 | ○           |           | ○        |          |          |          |          |
| 장기입원대상자     | ○           |           |          |          |          |          |          |
| 사회복지시설 종사자  | ○           |           |          |          |          |          |          |

※ 해외출국, 사망의심 정보는 “청구비용 사전심사” 시 반영한 내역 제외

#### 【지급비용 사후심사】

- **(정의)** 공적정보를 활용한 부당청구 의심 결제 건 중, 한국사회보장정보원에서 제공기관에서 제출한 소명자료에 대한 심사 후, 그 결과를 지자체에 제공
- **(대상사업)** 장애인활동지원사업
- **(심사 대상)** 시설종사자, 장기요양대상자, 장기요양제공자, 장기입원대상자, 제공인력 입원 중 결제
- **(심사 절차)** 대상선정 → 소명자료 요청 → 소명자료 제출(또는 사실인정)→ 소명자료 확인 → 결과통보
- **(심사 결과)** 적정, 사실인정, 조사필요
- **(결과 통보)** 심사 결과, 사실인정 및 조사필요로 판정된 건에 대해 매월 시스템을 통해 지자체에 통보  
 ※ 확인 경로 : 제공기관/인력관리 ≥ 부정사용관리 ≥ 이상결제(사후)현황관리
- **(심사)** 지자체는 제공받은 심사 결과에 대해 자체조사 등을 통해 심사

- **(이상결제 패턴 및 FDS Score 분석)** 지자체 요청 시, 결제 패턴 및 AI 부정예측 기능을 활용한 부정위험도 분석 등(한국사회보장정보원)을 통한 부당청구 의심 결제 건을 제공, 지자체는 조사대상 기관 선정 및 현장조사 등에 활용

〈 결제패턴 분석 이상결제 적용사업 〉

| 구 분         | 장애인<br>활동지원 | 산모<br>신생아 | 가사<br>간병 | 발달<br>재활 | 언어<br>발달 | 부모<br>상담 | 지역<br>사회 |
|-------------|-------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 일괄결제        | ○           | ○         | ○        | ○        | ○        | ○        | ○        |
| 중복결제        | ○           | ○         | ○        |          |          |          |          |
| 심야결제        | ○           | ○         | ○        | ○        | ○        | ○        | ○        |
| 연속결제        | ○           |           | ○        |          |          |          |          |
| 선결제         |             |           |          |          |          | ○        | ○        |
| 서비스 대상 자격위반 |             |           |          | ○        | ○        |          |          |
| 서비스 단가위반    |             |           |          | ○        | ○        |          |          |
| 동일단가 외 결제   |             |           |          | ○        | ○        |          |          |
| 학교수업시간 중 결제 | ○           |           |          | ○        | ○        |          | ○        |
| 제공인력 자격위반   |             | ○         | ○        |          |          |          |          |
| 휴일결제        |             | ○         |          |          |          |          |          |

4

조사 및 처분

- (조사) 한국사회보장정보원에서 제공한 부당청구 의심 결제 건에 대해 지자체 자체조사
- (처분) 지자체는 부정으로 확인된 건에 대한 환수 및 행정처분
  - ※ (행정처분결과) 보건복지부, 시·도, 한국사회보장정보원에 공문 통보(장애인활동지원사업은 사업담당부서 제출 제외) 및 행정처분 즉시 사회보장정보시스템(행복이음), 전자바우처시스템에 등록

☞ 조사 결과 등록

로그인 → 제공기관/인력관리 → 부정사용관리 → 조사대상조회 및 등록 → 해당대상기관 클릭 → 이상결제 조사결과 조회 및 등록버튼 클릭 → 조사결과 데이터등록 및 업로드 → 내용작성 및 파일첨부 후 저장

☞ 행정처분 결과 등록

로그인 → 제공기관/인력관리 → 부정사용관리 → 조사대상조회 및 등록 → 해당대상기관 클릭 → 행정처분 내용 등록 → 저장

## II FDS 신속대응

### 1 개 요

#### 가. 목 적

- FDS\* 데이터를 기반으로 부당청구 개연성이 높은 제공기관을 선정하여 실제 서비스 제공 여부 확인을 통해 부정수급 방지 및 차단

\* FDS: Fraud Detection System 부정수급탐지시스템(2021, 한국사회보장정보원 구축)

#### 나. 정 의

- FDS(이상결제 다빈도 기관, 부당청구 의심기관)를 활용하여 바우처 결제 시 실제 서비스가 이루어지고 있는지 실시간으로 전화 확인

### 2 업무처리 절차

| 단 계      |            | 업무주체                               | 내 용  |
|----------|------------|------------------------------------|--|
| 결제       | 결제         | 제공인력/<br>제공기관                      | ● 서비스 제공 전·후 실시간으로 결제  |
| 신속<br>대응 | 대상기관<br>선정 | 한국사회<br>보장정보원                      | ● FDS를 활용한 AI 이상결제 탐지결과를 반영한 부당청구 고위험 제공기관   |
|          | 실시간<br>확인  | 한국사회<br>보장정보원<br>→<br>제공인력/<br>이용자 | ● (시기) 수시<br>● (방법) AI탐지 이상결제 대상의 서비스 시작내역 확인 후 이용자/제공인력에게 전화하여 서비스 이용 및 정상제공 여부 조사      |
| 조사       | 현장조사       | 보건<br>복지부                          | ● 실시간 확인 과정에서 의심사례 발견 시, 지자체, 한국사회보장정보원과 조사반을 구성하여 현장 조사                                 |
| 처분       | 행정처분       | 지자체                                | ● 행정처분 결과 통보 및 시스템 등록<br>- 보건복지부, 시·도, 한국사회보장정보원으로 결과 통보 및 사회보장정보시스템(행복이음), 전자바우처 시스템 등록 |

3

대상기관 선정

- (대상사업) 장애인활동지원사업
  - ※ 사회서비스 전자바우처 전 사업으로 확대예정
- (선정유형) FDS AI 이상결제 스코어링 점수가 높은 제공기관, 공익제보 신고 등 부당청구 개연성이 높은 제공기관 등
- (선정기준) 선정유형에 해당되는 기관 중 최근 1년간 FSD신속대응 및 현장조사를 실시하지 않은 기관
  - ※ 단, 전월 매출액 또는 사업운영 기간, 이용자 및 제공인력의 규모를 고려하여 선정

4

실시간 확인 및 조사

- AI탐지 이상결제 대상의 서비스 제공 중인 건에 대해 이용자와 제공인력에게 전화하여 실제 서비스 이용 및 정상제공 여부를 확인하고 필요 시 현장조사 실시
  - 실시간 확인은 대상자의 업무에 지장을 주지 않는 범위 내에서 실시하며, 모욕감이 발생하지 않도록 유의
- 실시간 확인 결과에 따른 부당청구 의심사례 발생 시, 해당 제공기관 관할 지자체와 일정협의 후 현장조사 실시



## 제4장. 현장조사(정기 및 수시)

### 1 개 요

#### 가. 정 의

- 보건복지부 또는 지자체(시·도, 시·군·구)에서 사회서비스 전자바우처 사업의 적정 운영을 관리·감독하기 위하여 관계공무원으로 하여금 사회서비스 제공 현장에서 질문 또는 관계 서류 등 검사

#### 나. 조사 유형

- **(정기조사)** 전자바우처 사업의 부정수급 여부를 확인하기 위해 보건복지부 또는 지자체에서 정기적으로 조사계획을 수립하여 사회서비스 제공기관에 대한 현장 조사 실시
  - ※ 보건복지부는 각 사업별 연 1회 이상(매년 2월말까지 계획수립), 지자체는 바우처 사업별 지침 등에 의거하여 추진
- **(수시조사)** 전자바우처 클린센터 신고나 민원 접수, 대외기관 의뢰, 심사 결과 등에 따라 비정기적으로 실시

2

조사대상 및 대상기관 선정

가. 조사 대상

- 사회서비스 제공기관 및 제공인력
- 사회서비스 이용자

나. 조사대상기관 선정

● 정기조사

- 사회서비스 전자바우처 제도 운용상 문제가 된 사안을 중심으로 편법 또는 왜곡된 비용결제 형태를 보여 전면적 또는 부분적 조사가 필요하다고 판단되는 사회서비스 제공기관
- 한국사회보장정보원에서 제공하는 부정의심 결제 건 분석 등을 통해 부정수급 여부에 대한 현장확인이 필요하다고 판단되는 제공기관
- 구체적인 선정기준은 사안의 파급력, 조사인력 상황 등을 고려하여 보건복지부 또는 지자체에서 결정

● 수시조사

- 전자바우처 클린센터 신고 또는 민원이 제기된 기관
- 언론보도 등을 통하여 사회적 문제가 야기되었거나 이용자 보호 등을 위해 조사가 필요하다고 판단되는 기관
- 국민권익위원회, 국회 등 대외기관에서 의뢰한 기관
- 검찰·경찰 수사 등의 과정에서 부당청구가 확인 또는 인지된 기관
- 청구비용 사전심사, FDS 신속대응(부정수급 탐지시스템), 공적정보 등을 활용한 결제내역 분석 결과 현장조사가 필요하다고 판단되는 기관
- 기타 보건복지부 및 지자체에서 수시조사가 필요하다고 판단되는 기관

3

현장조사 준비

가. 조사계획 수립

- 보건복지부 또는 지자체에서는 사회서비스 제공기관에 대한 부정수급 현장조사를 위해 목적, 근거, 대상 및 범위 등을 포함한 계획 수립

나. 조사반 구성

- 보건복지부 또는 지자체 담당자를 반장으로 하고, 필요시 한국사회보장정보원 담당자를 포함하여 구성
  - ※ 장애인활동지원 사업은 국민연금공단 담당자 포함 가능
- 조사대상기관 등과 혈연, 학연, 지연 등 특별한 이해관계가 있는 인력은 제외

다. 조사인력 사전교육

- 관련 법·지침, 중점조사 항목에 관한 사항
- 조사 절차 및 규정 준수에 관한 사항
- 금품·향응수수 금지 등 부패방지·공직기강 확립에 관한 사항
- 조사계획 사전정보 누설 금지 및 조사 과정에서 취득한 일체의 정보 비밀유지에 관한 사항
- 제보 관련 조사 시 신고자 개인정보 보호 및 비밀누설로 인한 불이익 예방에 관한 사항
  - ※ 관련법률 : 「공익신고자 보호법」 제3장. 공익신고자등의 보호 등

라. 조사 기간

- 기관 당 1일~2일을 원칙으로 하되 기관의 특성, 조사 범위, 선정사유, 조사난이도 등에 따라 조정 가능

마. 조사 범위

- 조사시점을 기준으로 사회서비스 급여비용이 지급된 최근 6개월을 기준으로 하되, 필요 시 최대 3년까지 조사 가능
  - ※ 전자바우처 클린센터, 지자체 신고 등 복지 부정수급 신고센터로 접수 된 제보조사의 경우, 필요하다고 판단될 경우 조사범위를 최대 3년이 아닌 제보기간으로 조정 가능

4

현장조사 및 확인서 징구

가. 현장조사 통지 및 착수

- (조사 통지) 제공기관에 사전 통보하고 실시하는 것을 원칙으로 하되, 증거 인멸 등의 우려가 있거나 공익신고 및 민원 등에 따른 조사는 사전 통보 없이 실시 가능
  - 조사 전일(토·일·공휴일인 경우 그 전일)까지 제공기관에 우선으로 통보
  - 사전 통보를 생략할 경우, 조사개시와 동시에 제공기관에 서면 또는 구두로 통보
- (조사 착수) 조사반은 현장조사 착수 전, 제공기관에 '현장 조사서'(별지 제4호 서식) 및 신분증을 제시하고 현장조사에 따른 협조 요청
  - (조사 거부 시) 제공기관에 명령위반 등에 대한 행정처분 내용을 안내하고 조사에 응하도록 유도
    - 최종적으로 현장조사를 거부할 경우 거부사실에 대한 채증 작업을 실시하고 행정처분 또는 수사의뢰 검토
  - (조사 연기) 천재지변, 화재, 재해, 사법기관 수사, 조사대상자 질병, 감염병의 유행, 해외체류 등으로 조사가 곤란하다고 인정되는 경우 연기
    - 단, 증거인멸, 자료 위·변조 등에 대비하여 조사 자료를 우선 징구하고, 조사연기 사유가 소멸한 때에는 즉시 조사 재개
- (조사시간) 원칙적으로 당일 9시~18시로 하되, 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 연장 가능
  - 대상기관의 조사 비협조에 따른 지연 등으로 18시까지 조사 목적 달성이 불가능한 경우
  - 익일 조사 시 증거인멸 우려가 있는 경우
  - 조사 대상자의 동의를 얻은 경우
  - 조사 대상기관의 업무시간에 조사를 실시하는 경우

나. 조사방법

- 제반 서류\* 검사, 질문, 녹음·녹화 등의 방법으로 실시
  - \* 제공기관 및 인력 현황, 서비스제공기록지, 본인부담금수납대장 등 관련 서류 및 서비스 비용청구 근거
  - 대상에 따라 대인·대물 및 대가택 조사 병행 가능

### 다. 확인서 징구

- '현장조사확인서'(별지 제5호 서식)에 조사 범위, 부정수급 내용 등을 기재하고 증빙자료 첨부
  - 조사반장은 조사결과에 따른 부당내용 등 조사기간 동안 확인한 내용을 조사대상자에게 설명 후 현장조사 확인서에 서명날인 확보
  - 조사대상자가 현장조사 확인서 서명날인을 거부하는 경우에는 현장조사 확인서에 날인거부 사실을 기재하고 조사반 전원 서명

## 5

### 결과 통보

- 현장조사가 종료되면 시·군·구는 해당 제공기관에 관계법령 등에 따라 부정수급액 환수 및 행정처분 조치
- 행정처분이 완료되면 시·군·구는 처분사항을 보건복지부(사업담당 부서\* 및 사회서비스정책과), 관할 시·도 및 한국사회보장정보원에 공문으로 통보하고 시스템에 결과 등록

\* 장애인활동지원사업은 사업담당부서 공문 제출 제외(시스템으로만 관리)

◆ (수사의뢰 또는 형사고발) 시·군·구는 필요한 경우 부정수급 행위에 대해 수사기관에 수사의뢰 또는 형사고발을 할 수 있음

☞ 수사의뢰와 형사고발의 구분 : 수사의뢰는 단순 수사를 요청하는 것에 그치나, 형사고발은 피신고자를 처벌해 달라는 의사표시를 포함

☞ 제공자와 이용자 간 담합, 조직적 부정수급, 제공자의 강압 등 심각한 부정행위의 경우 형사고발에 대한 검토

☞ 처벌 근거

- 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제35조부터 제40조
- 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제47조부터 제49조
- 「장애아동 복지지원법」 제39조부터 제41조

## 제5장. 전자바우처 클린센터 운영

### 1 개 요

#### 가. 정 의

- 사회서비스 전자바우처 부정사용 상담 및 제보접수, 사실관계 확인, 현장조사, 포상금 지급 등 업무 수행

#### 나. 업무처리 흐름도 (기한일자는 토·일·공휴일 포함)

| 단 계         | 업무 내용   | 기 한                   |
|-------------|---|-----------------------|
| 상담/접수       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 상담 및 접수(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부정사용 신고 관련 상담</li> <li>- 인터넷, 방문 또는 우편 접수</li> </ul> </li> <li>※ 보건복지부 접수 건은 한국사회보장정보원으로 이첩</li> </ul>   | 상시                    |
| 예비조사 및 자체종결 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 예비조사(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신고내용 사실관계 확인</li> <li>- 신고관련 정보 확인, 결제정보 등 시스템 조사</li> <li>- 예비조사결과 보건복지부 보고</li> </ul> </li> <li>○ 자체종결(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자체종결사유 해당 시</li> </ul> </li> </ul> | 신고 접수일로부터 30일 이내      |
| 현장조사        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 현장조사(보건복지부 또는 시·군·구, 한국사회보장정보원 지원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신고 건에 대한 현장 확인조사</li> </ul> </li> </ul>  | 예비조사 보고일로부터 40일 이내    |
| 행정처분        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 행정처분(시·군·구)</li> <li>○ 행정처분결과 통보 및 시스템 등록(시·군·구)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건복지부, 시·도, 한국사회보장정보원으로 결과 통보 및 시스템* 등록</li> </ul> </li> <li>* 사회보장정보시스템(행복이음), 사회서비스 전자바우처시스템</li> </ul>  | 상시                    |
| 결과통보 (종결)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 결과통보(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신고 건에 대한 처리결과를 신고인에게 통지</li> </ul> </li> </ul>  | 처분결과 통지받은 날로부터 30일 이내 |

## 2 신고 접수

### 가. 신고대상

- 거짓 또는 그 밖의 부당한 방법으로 바우처를 사용한 이용자, 제공인력, 제공기관의 불법·부당행위 일체

**신고대상 주요 유형**

- 사회서비스 제공 없이 허위결제 하는 경우
- 사회서비스 제공시간보다 초과결제 하는 경우
- 이용자의 병원·입원 등 사회서비스 이용이 제한되는 기간에 바우처를 사용하는 경우
- 이용자가 타인에게 바우처를 양도 또는 매매하는 등 부당하게 바우처를 사용하는 경우
- 사업자 또는 종사자와 이용자간의 담합에 의해 부당하게 바우처를 사용하는 경우
- 그 밖의 부당한 방법으로 바우처를 사용하는 경우

### 나. 신고상담 및 방법

- 신고상담
  - (유선) 상담 전용번호(☎02-6360-6799)로 전화(평일 9~18시 운영)
  - (방문) 전자바우처 클린센터 사무실\* 방문
    - \* (04933) 서울특별시 광진구 능동로400 한국사회보장정보원 전자바우처 클린센터 운영팀
- 신고방법
  - (인터넷) 사회서비스 전자바우처 홈페이지 ‘클린센터’ 화면에 제보내용 입력
    - \* 사회서비스 전자바우처(www.socialservice.or.kr) → 신고센터 → 클린센터 → 신고하기
  - (방문·우편) ‘사회서비스 전자바우처 부정사용 신고서’(별지 제5호 서식) 및 ‘개인정보 수집 및 활용 동의서’(별지 제6호 서식)를 작성하여 클린센터 사무실 방문 또는 우편 접수
    - ※ 보건복지부에서 복지로, 국민신문고 등을 통해 접수한 부정사용 신고 건은 클린센터 신고 건과 동일하게 처리

### 다. 비밀 보호

- 신고 접수·확인·처리 등 업무 수행과정에서 알게 된 신고인에 대한 비밀 보호 철저 및 신고내역 누설 금지

3

신고내용 확인 및 처리

가. 예비조사

- 한국사회보장정보원은 신고내용에 대한 예비조사 실시 후 현장조사 필요시 결과를 보건복지부에 보고
  - (예비조사) 신고내용 사실관계, 신고관련 정보 확인 결과 및 결제정보 시스템 조사 등을 통해 부당청구 여부 확인 후 '예비조사 결과서'(별지 제7호 서식) 작성\*
    - \* (기재항목) 신고내용, 확인내용, 확인결과 및 향후조치 등
  - (조사기한) 접수일로부터 30일 이내(토·일·공휴일 포함)

나. 자체종결 처리

- 접수받은 해당 신고 건이 다음 중 어느 하나에 해당하거나 신고자로부터 신고취소 요청을 접수받은 경우에는 자체종결 처리
  - 신고내용이 구체적이지 않아 확인이 불가능하다고 판단되는 경우
  - 신고인의 인적사항이 부정확하여 신원을 알 수 없거나 소재 불명 등으로 연락이 불가능하여 추가적인 제보 사실 수집이 어려운 경우
  - 이미 동일 또는 유사한 내용 신고 건에 대해 해당 사실을 조사중인 경우
    - ※ 신고자가 신고취소를 요청하는 경우에도 신고내용이 부당청구에 해당되는 경우 현장조사 실시
  - 신고대상 유형에 해당하지 않아 조사를 진행할 수 없는 경우
- 자체종결 결정일로부터 15일 이내(토·일·공휴일 포함)에 신고인에게 자체종결 결정과 그 사유를 명시하여 통보

다. 현장조사 실시

- 보건복지부는 예비조사 결과를 바탕으로 필요 시 현장조사 계획을 수립하고 관계기관에 조사계획 통보
- 현장조사는 보건복지부, 지자체, 한국사회보장정보원 합동으로 실시
  - 단, 보건복지부에서 모든 기관을 조사할 수 없는 경우 대상기관 중 일부를 지자체 및 한국사회보장정보원에 현장조사 협조 요청
  - 지자체가 연관된 제보 건은 보건복지부와 한국사회보장정보원에서 직접 조사한 후 조사결과 통보(지자체는 조사반에서 제외)



## 4 포상금 지급

### 가. 포상금 지급 업무처리 흐름도

| 단 계            | 업무 내용   | 기 한                          |
|----------------|---|------------------------------|
| 포상금 산정         | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 포상금 금액 산정(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 포상금 지급여부 및 금액 결정</li> </ul> </li> </ul>  | 부당청구 환수 결정 통지 받은 날로부터 30일 이내 |
| ↓              |   |                              |
| 포상금 지급 안내 및 신청 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 포상금 지급 안내(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 포상금 지급대상자에게 부정사용 신고 처리결과 통지서 및 지급 신청서 우편 송부</li> </ul> </li> <li>○ 포상금 지급 신청(신고인)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 포상금 지급 신청서 작성</li> <li>- 포상금 지급 관련 서류 첨부</li> </ul> </li> </ul> | 포상금 지급 대상자로 통지받은 날로부터 30일 이내 |
| ↓              |   |                              |
| 포상금 지급         | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 포상금 지급(한국사회보장정보원)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지급계좌 확인 및 포상금 지급</li> </ul> </li> </ul>   | 포상금 지급신청서를 제출받은 날로부터 30일 이내  |

※ 기한일자는 토·일·공휴일 포함

### 나. 포상금 지급 기준 및 절차, 방법

- 「사회서비스 부정수급 신고 포상금 지급에 관한 고시」에 따라 포상금 지급 기준 및 방법, 절차 운영

### 다. 포상금 지급 대상

- 거짓 또는 그 밖의 부정한 방법으로 사회서비스이용권을 발급받거나 다른 사람으로 하여금 사회서비스이용권을 발급받게 한 자 또는 이용자 및 제공자의 준수사항을 위반한 자를 신고 또는 고발한 자

※ 신고 내용이 사실로 확인된 경우에만 포상금 지급

## 라. 포상금 지급 기준

- 환수결정금액의 30/100으로 하되, 최저 금액은 3만원으로 함

### 포상금 지급 세부기준

「사회서비스 부정수급 신고 포상금 지급에 관한 고시」 [별표 1]

| 신고 대상 유형   | 환수결정금액    | 지급액               |
|--|-----------|-------------------|
| * 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제32조의2 제1항에 따른 포상금 지급                               | ○ 10만원 이하 | · 3만원             |
|  | ○ 10만원 초과 | · 환수결정금액 × 30/100 |
| ※ 공통기준<br>○ 예산 범위 내에서 지급 가능<br>○ 환수결정금액은 반환을 명령한 금액 중 정부지원금을 말한다.<br>○ 백원 단위는 절사 |           |                   |

## 마. 포상금 지급 안내 및 신청

### ● 포상금 지급 안내

- 부당청구 환수 결정 통지를 받은 날로부터 30일 이내(토·일·공휴일 포함)에 대상자에게 ‘사회서비스 부정사용 신고 처리결과 통지서’(별지 제8호 서식) 및 「사회서비스 부정사용 신고 포상금 지급에 관한 고시」에 따른 포상금 지급 신청서(고시 별지 제2호 서식)를 우편으로 송부
- 다만, 익명으로 신고하거나 신고인의 사망, 행방불명, 인적사항 변경 등으로 인해 통지가 불가능할 경우는 제외

### ● 포상금 지급 신청

- 포상금 지급 대상자로 통지받은 신고인은 통지받은 날로부터 30일 이내에 구비서류\*를 한국사회보장정보원\*\*에 제출
  - \* ‘포상금 지급 신청서’(「사회서비스 부정사용 신고 포상금 지급에 관한 고시」 별지 제2호 서식), 통장사본, 신분확인 자료(주민등록증 사본 등)
  - \*\* (04933) 서울시 광진구 능동로400 한국사회보장정보원 전자바우처 클린센터 운영팀
- 포상금 수령을 위임할 경우에는 포상금 수령을 위임한다는 내용과 신청인 본인과 위임한 사람의 성명·날인 및 위임일자를 기재한 위임장 1부 추가 제출

## 바. 포상금 지급

- **(지급기한)** 포상금 지급신청서를 제출받은 날로부터 30일 이내 지급

※ 포상금 지급 신청서, 첨부서류 등의 보완이 필요한 경우 동 소요 기간 불산입

- **(지급방법)** 지급 신청된 계좌로 포상금 입금처리

◆ **(부정수급 집중 신고·홍보 기간 운영)** 매년 사회서비스 바우처 부정수급 집중 신고·홍보 기간을 운영하여, 부정수급 신고를 적극적으로 독려

## 제6장. 행정처분

### 1 개 요

#### 가. 정 의

- 제공기관 및 제공인력, 이용자 등이 거짓 또는 그 밖의 부당한 방법으로 바우처 사용, 비용청구 등 불법·부당행위 적발 시, 관련 법률·지침 등에 의거하여 부당이득 징수 및 행정조치 실시

#### 나. 주 체

- 시장·군수·구청장

### 2 처 분

- 부당이득징수
  - (징수대상) 부당한 방법으로 비용을 지급받은 제공자
    - ※ 단, 장애인활동지원사업은 활동지원급여를 받은 수급자 포함
  - (연대납부) 이용자가 거짓 보고 또는 증명 등을 한 경우 이용자에게 제공자와 연대하여 징수금 납부조치 가능
  - (징수범위) 그 비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부
    - ※ 단, 부당이득금 환수 시 서비스 단가에 포함된 본인부담금은 환수 후 이용자에게 환급
- 행정처분
  - (제공기관) 경고, 영업정지, 등록(지정) 취소, 과태료, 과징금, 환수
  - (제공인력 및 이용자) 자격(이용) 정지, 자격취소
    - ※ 제공인력 및 이용자에 대한 행정처분은 장애인활동지원사업에 한함

3

결과 조치

● 결과 통보

- 보건복지부 사업담당부서 및 사회서비스정책과, 시·도, 한국사회보장정보원에 공문으로 통보

\* 장애인활동지원사업은 사업담당부서 공문 제출 제외(시스템으로만 관리)

● 시스템 입력

- (제공기관 관련) 사회보장정보시스템(행복이음) 및 사회서비스 전자바우처시스템
- (제공인력 및 이용자 관련) 사회서비스 전자바우처시스템

※ 행정처분에 따라 결제가 자동으로 차단되므로, 시스템 입력을 누락하거나 행정처분 시작일 이후 시스템 입력 시에 부당결제 발생 가능에 유의

< 사회보장정보시스템(행복이음) >

☞ 행정처분 등록화면

- 화면 경로 : 차세대바우처 ≧ 사업관리 ≧ 바우처제공기관현황 ≧ 바우처제공기관 관리 ≧ 행정처분

< 사회서비스 전자바우처시스템 >

☞ 조사대상조회 및 등록 화면

- 화면 경로 : 제공기관/인력관리 ≧ 부정사용관리 ≧ 조사대상조회 및 등록
- 보건복지부, 클린센터 등의 사유로 현장조사를 시행하였거나, 시행중인 제공기관 조회 및 행정처분 등의 결과 등록

☞ 자체조사 결과 등록

- 화면 경로 : 제공기관/인력관리 ≧ 부정사용관리 ≧ 자체조사 결과 등록
- 지자체에서 시행한 현장조사 및 행정처분 등의 결과 등록

별지 1

사실확인서(청구비용 사전심사)

## 사실 확인서

확인 내용

○

첨부자료 목록

○

20    년    월    일

제공기관명 :

사    업    명 :

기    관    장 :

(서명 또는 인)

작    성    자(직책) :

(서명 또는 인)

한국사회보장정보원장

귀하

별지 2

사실확인서(현장조사)

사실 확인서

제공기관명:

성 명:

직 책:

위 내용이 사실임을 확인 합니다.

2022. . .

진술인 : (서명 또는 인)

조사자 : 소속 직책 성명 (서명 또는 인)

소속 한국사회보장정보원 직책 담당자 성명 이현정 (서명 또는 인)

소속 한국사회보장정보원 직책 담당자 성명 조정인 (서명 또는 인)

기관장 귀하

### 〈 사실 확인서 작성 내용 및 요령 〉

#### □ 작성 내용

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

#### □ 작성 요령

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





별지 4 **현장 조사서**

| <b>현장 조사서</b>   |  |
|---|--|
| 조사 대상   |  |
| 조사 목적   |  |
| 조사 기간   | 20 . . . 부터 20 . . . 까지                        |
| 조사 담당자  | 소속:                  직급:                  성명 : |
| 조사의 범위  |  |
| 관계 법령   |  |
| 제출자료  |  |
| 기타  |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <span>20    년    월    일</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; margin-top: 20px;"> <span>기   관   명</span> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">직인</div> </div> |  |

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

별지 5 **현장조사 확인서**

**현장조사 확인서**

|                   |  |
|-------------------|--|
| 제공기관명             |  |
| 관할 시군구            |  |
| 사업명               |  |
| 대표자               |  |
| 사업개시일             |  |
| 제공기관 소재지<br>(연락처) |  |

상기 기관은 사회서비스 바우처 이용자에게 사회서비스를 제공하고 그 비용을 청구함에 있어 다음과 같은 사실이 있음을 확인합니다.

- 다 음 -

**□ 조사 결과**

○ 제공인력 ○○○ 외 ○명 ○건 허위청구 확인

- 적발금액, 결제일시 등 구체적으로 기재

|            |    |
|------------|----|
| 증빙자료<br>목록 | 1. |
|            | 2. |
|            | 3. |
|            | 4. |

○ 기 타

- 특이사항 또는 건의사항을 구체적으로 기재

□ 확인 결과

〈 점검 결과표 〉

| 구 분  | 확인 내용  | 비 고                  |
|------|--------|----------------------|
| 허위청구 | ○<br>- | 일괄결제 00건<br>중복결제 00건 |
| 초과청구 |        |                      |
| 카드소지 |        |                      |
| .... |        |                      |
| 기타   |        |                      |

20 년 월 일

조사자 : 소속                      직책                      성명                      (서명 또는 인)  
소속                                  직책                      성명                      (서명 또는 인)  
소속                                  직책                      성명                      (서명 또는 인)  
소속                                  직책                      성명                      (서명 또는 인)

기 관 장 귀하

**별지 6**    **사회서비스 부정사용 신고서**

\* 표시는 필수 기재 사항

| <b>사회서비스 바우처 부정사용 신고서</b>  |            |         |  |
|--|------------|---------|--|
| ※ 신고인 인적사항   |            |         |  |
| *성 명   |            | *생년월일   |  |
| *연락처   |            | 이메일     |  |
| *주 소   | (        ) |         |  |
| ※ 신고하고자 하는 내용에 대해 구체적으로 작성   |            |         |  |
| *신고대상<br>바우처사업   |            | *제공기관명  |  |
| 소재지역   |            | 부정사용 기간 |  |
| 대상자명   |            | 종사자명    |  |
| 신고내용   |            |         |  |
| <p>위와 같이 사회서비스 바우처 부정사용에 대해 신고합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">20    년    월    일</p> <p style="text-align: right;">신고인 :                    (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;"><b>한국사회보장정보원장 귀하</b></p> |            |         |  |

별지 7 개인정보 수집 및 활용 동의서

### 개인정보 수집 및 활용 동의서

사회서비스 전자바우처 클린센터는 부정수급 신고처리 및 포상금 지급을 위해 아래와 같이 수집·이용하고자 합니다. 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

개인정보 수집·이용 내역 (필수사항)

| 수집·이용 항목          | 수집·이용 목적                      | 보유기간           |
|-------------------|-------------------------------|----------------|
| 성명, 생년월일, 주소, 연락처 | 전자바우처 클린센터 신고처리, 포상금 지급 결정 통지 | 업무처리 완료일로부터 5년 |

※ 귀하는 위와 같이 개인정보를 처리하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 클린센터 신고처리 및 포상금 지급 결정 통지에 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?       동의    미동의

개인정보 수집·이용 내역 (선택사항)

| 수집·이용 항목 | 수집·이용 목적                      | 보유기간           |
|----------|-------------------------------|----------------|
| 이메일      | 전자바우처 클린센터 신고처리, 포상금 지급 결정 통지 | 업무처리 완료일로부터 5년 |

※ 귀하는 위와 같이 개인정보를 처리하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?       동의    미동의

20    년    월    일

신고인    성명 :                      (서명 또는 인)

※ 신고인이 만 14세 미만의 아동인 경우 법정대리인의 동의가 필요합니다.

위와 같이 개인정보를 처리하는데 동의하십니까?       동의    미동의

20    년    월    일

신 고 인    성명 :                      (서명 또는 인)

법정대리인    성명 :                      (서명 또는 인)

한국사회보장정보원장 귀하

별지 8 예비조사 결과서

**전자바우처 클린센터 부정사용 신고내용 예비조사 결과**

|          |      |      |  |
|----------|------|------|--|
| 접수일      |      | 접수번호 |  |
| 신고인      | 성명   |      |  |
|          | 인적사항 |      |  |
| 제공기관     |      |      |  |
| 부정<br>사용 | 사업   |      |  |
|          | 기간   | 대상   |  |
|          | 주요내용 |      |  |
| 예비조사자    |      |      |  |

신고내용

- 신고인이 신고한 내용을 육하원칙에 의거하여 기술  
 < 붙임 > 클린센터 신고서

확인내용

- 신고인(○○○, 신고인 성명 기재)과 전화확인('○○. ○○. ○○일, 전화확인일자 기재)
  - 신고내용 외 추가적으로 확인한 내용 기술
- 피신고대상(○○○○, 피신고대상명 기재)과 확인
  - 피신고대상과 확인한 내용 기술
- 시스템 상 확인('○○. ○○. ○○일, 시스템 확인 일자 기재)
  - 시스템 상으로 확인한 내용 기술
    - 제공기관, 제공인력 및 이용자 정보
    - 결제 내역 등

확인결과

- 전화·시스템 상 확인 내용 기술

향후조치

- 조사방향, 조사방법, 조사내용 등

별지 9

사회서비스 부정사용 신고 처리결과 통지서

사회서비스 부정사용 신고 처리결과 통지서

|                |            |                                   |  |
|----------------|------------|-----------------------------------|--|
| 신고 접수번호        |            |                                   |  |
| 신고(접수) 일자      |            | 20 년 월 일                          |  |
| 신고인            | 성 명        |                                   |  |
|                | 생년월일       |                                   |  |
|                | 주 소        |                                   |  |
|                | 연락처        |                                   |  |
| 신고사항 및<br>처리결과 | 피신고자       | 제공기관명                             |  |
|                |            | 제공기관 관할<br>시·군·구                  |  |
|                |            | 신고대상 유형                           |  |
|                | 신고내용       |                                   |  |
|                | 확인조사<br>결과 |                                   |  |
| 포상금<br>지급결정 사항 | 결정일자       | 20 년 월 일                          |  |
|                | 포상금액       | 원                                 |  |
| 근거             |            | 「사회서비스 부정수급 신고 포상금 지급에 관한 고시」 제2조 |  |

귀하께서 신고하신 사회서비스 부정사용 신고 처리결과 및 이에 따른 포상금 지급결정 결과를 위와 같이 통지합니다.

20 년 월 일

한국사회보장정보원장

< 안 내 >

※ 위와 같이 귀하의 사회서비스 이용권 부정사용 신고에 대한 처리결과를 안내합니다.



**참고 7**      **사회서비스 부정수급 신고 포상금 지급에 관한 고시**

**사회서비스 부정수급 신고 포상금 지급에 관한 고시**

[시행 2020. 7. 1.] [보건복지부고시 제2020-140호, 2020. 7. 1., 타법개정]  
 보건복지부(사회서비스정책과), 044-202-3206

**제1조(목적)** 이 고시는 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제32조의2, 같은 법 시행령 제8조의2에 따라 포상금 지급 세부 기준, 지급 방법 및 절차 등 보건복지부장관에게 위임한 사항을 정함을 목적으로 한다.

**제2조(포상금 지급기준)** 포상금 지급 세부기준은 별표 1과 같다.

**제3조(포상금의 지급 제외)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 포상금을 지급하지 아니한다.

1. 신고 받은 거짓·부당청구 내용이 언론매체 등에 의하여 신고 전에 공개된 내용이거나 관계 행정기관에서 사전 인지하여 이미 조사 또는 수사 중인 경우
2. 신고자가 익명이나 가명 등으로 신고하여 신고자 확인이 어려운 경우
3. 관계 업무를 수행하는 공무원·공공기관의 근무자 및 그의 가족, 부정행위의 당사자 및 그의 가족이 신고한 경우
4. 동일한 신고로 보건복지부 또는 타 행정기관에서 포상금이 지급된 경우

**제4조(신고절차 및 신고기관)** ① 신고하려는 자는 별지 제1호서식에 따른 신고서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 다만 유선, 정보통신망을 통한 신고 및 타 복지 부정수급 신고센터 등을 통한 신고는 해당 절차를 따른다.

② 타 복지 부정수급 신고센터 등을 통해 접수한 건을 이관 받아 처리할 경우 동일한 신고접수로 본다.

**제5조(지급결정)** 보건복지부장관은 포상금 지급여부를 결정하고, 신고인에게 포상금 지급 여부 및 금액을 통지하여야 한다.

**제6조(지급신청)** 제5조에 따라 포상금 지급대상자로 통지받은 신고인은 별지 제2호서식을 지급대상자로 통지받은 날로부터 30일 이내에 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

**제7조(포상금의 지급)** 보건복지부장관은 포상금 지급 신청서를 제출받은 날로부터 30일 이내에 포상금 지급 신청서에 기재된 신고인의 계좌로 포상금을 지급한다.

**제8조(비밀유지)** 이 고시에 따른 포상금 지급과 관련된 업무를 담당하는 자는 신고인의 신원 등 개인정보가 노출되지 않도록 비밀을 유지하여야 한다.

**제9조(재검토기한)** 보건복지부장관은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2020년 7월 1일을 기준으로 매3년이 되는 시점(매 3년째의 6월 30일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

[별표 1] <개정 2020. 3. 17.>

### 포상금 지급 세부기준

| 신고 대상 유형   | 환수결정금액    | 지급액               |
|--|-----------|-------------------|
| * 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제32조의2 제1항에 따른 포상금 지급                               | ○ 10만원 이하 | · 3만원             |
|  | ○ 10만원 초과 | · 환수결정금액 × 30/100 |
| ※ 공통기준<br>○ 예산 범위 내에서 지급 가능<br>○ 환수결정금액은 반환을 명령한 금액 중 정부지원금을 말한다.<br>○ 백원 단위는 절사 |           |                   |

[별지 제1호서식]

## 사회서비스 이용권 부정사용 신고서

| 접수일자  |            | 접수번호 |      | 처리기간 | 90일 |
|-------|------------|------|------|------|-----|
| ①신청인  | 성 명        |      | 생년월일 |      |     |
|       | 주 소        |      |      |      |     |
|       | 연 락 처      |      |      |      |     |
| ②신고대상 | 신고대상 사업    |      |      |      |     |
|       | 대상 제공기관명   |      |      |      |     |
| ③신고내용 | 제공기관 소재지역  |      |      |      |     |
|       | 부정사용 기간    |      |      |      |     |
|       | 대상자명       |      |      |      |     |
|       | 제공인력(종사자)명 |      |      |      |     |
|       | 그 외 신고내용   |      |      |      |     |

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

### 보건복지부장관 귀하

#### 개인정보 수집 및 이용 동의서

본인은 이 건 업무처리를 위해 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

| 수집·이용 항목             | 수집·이용 목적                                | 보유기간              |
|----------------------|---|-------------------|
| 성명, 생년월일,<br>주소, 연락처 | 사회서비스 이용권<br>부정사용 신고처리,<br>포상금 지급 결정 통지 | 업무처리<br>완료일로부터 5년 |

\* 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만 동의하지 아니하는 경우에는 신고처리 업무 및 포상금 지급 결정 통지에 제한을 받을 수 있습니다.

신청인

(서명 또는 인)

#### 유의사항

※ 신고내용의 경우 알고 있는 사항에 대해서만 기재하시면 됩니다. 다만 부정사용을 확인하기에 정보가 미비할 경우 현장점검이 진행되지 않을 수 있습니다.

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[별지 제2호서식]

## 포상금 지급 신청서

|   |        |  |  |          |                |
|---|--------|--|--|----------|----------------|
| 접수일자                                      |        | 접수번호   |  | 처리기간     | 30일            |
| ①신청인                                      | 성 명    |  |  | 생년월일     |                |
|   | 주 소    |  |  |          |                |
|   | 연 락 처  |  |  |          |                |
| ②신고개요                                     | 신고접수번호 |  |  | 신고(접수)일자 | 20   년   월   일 |
|   | 신고내용   |  |  | 결과통지일자   | 20   년   월   일 |
| ③다른 법령의 규정에 의한<br>보상금 및 포상금 청구<br>또는 수령사항 | 청구여부   | <input type="checkbox"/> 있음 (기관명 :            )<br><input type="checkbox"/> 없음 |  |          |                |
|   | 수령여부   | <input type="checkbox"/> 있음 (금액 :            )<br><input type="checkbox"/> 없음  |  |          |                |
| ④입 금 계 좌                                  | 은행명    |  |  | 계좌번호     |                |
| ⑤포상금 신청금액                                 |        |  |  |          |                |

          년    월    일

신청인

(서명 또는 인)

### 보건복지부장관 귀하

#### 개인정보 수집 및 이용 동의서

본인은 이 건 업무처리를 위해 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

| 수집·이용 항목             | 수집·이용 목적 | 보유기간              |
|----------------------|----------|-------------------|
| 성명, 생년월일,<br>주소, 연락처 | 포상금 지급   | 업무처리<br>완료일로부터 5년 |

\* 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만 동의하지 아니하는 경우에는 포상금 지급에 제한을 받을 수 있습니다.

신청인

(서명 또는 인)

#### 유의사항

※ 담당자가 지급계좌 확인이 필요한 경우에는 통장원본을 제시하여야 합니다.

■ 문의사항 연락처

◎ 전자바우처시스템 및 운영체계 관련

- 한국사회보장정보원 대표번호 ☎ 1566-3232(단축4번)

\* 문의사항 : 예약금, 본인부담금, 카드발급, 단말기, 전자바우처시스템, 바우처결제관련 등

◎ 행복이음 관련 문의

- 한국사회보장정보원 행복 e음 콜센터, ☎ 1566-3232(2번)

\* 문의사항 : 대상자 신청, 카드발급 신청, 제공기관 정보입력 등 행복이음 관련사항

◎ 결제단말기(UT-77L) 보급 관련 문의 : ☎ 1899-0656

◎ 사업 관련 문의 : 보건복지부 보건복지상담센터 ☎ 129