

2024년 지역사회서비스투자사업 계획(추가)

- 가구별 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스를 주도적으로 발굴함으로써 주민이 만족하는 서비스 제공
- 지속가능한 사회서비스 시장 형성 및 일자리 창출 도모

1 개요

- 추진근거 : 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제4조, 제5조
- 사업기간 : 2024. 1. 1. ~ 2024. 12. 31.
- 사업비 : 238,762천원(국비167,134 도비35,814 군비 35,814)
- 모집인원 : 총176명 (향후 예산추이에 따라 변경 가능)

사업명	24년 신청자(명)	추가모집인원(명)	제공기관(개소)
아동·청소년 심리지원서비스	69	30	12
편편스터디	7		5
아동·청소년 비전형성지원서비스	3	5	4
부모역량강화서비스	9	15	5
아동·청소년 바른체형 운동교실	38		2
합계	126	50	

2 추진계획

- 추가신청기간 : 2024. 9. 5. ~ 2024. 9. 13. (10월 서비스 시작)
 - ※ 10일 이전에 신청하더라도 당월 서비스 이용불가
- 확정통보 : 2024. 9. 27. (우편 통보 및 읍면 공문 통보)
 - ※ 모집인원 초과시 서비스별 우선순위에 따라 대상자를 선정 하여 통보
(저소득층 우선 혹은 신규신청 우선 혹은 관공서 추천 우선)
 - ※ 모집인원 미충족시 신청기간 이후 선착순 수시모집 실시

○ 읍면 행정사항

- 제공기관에 이용자 직접 방문 안내
- 동일 서비스에 대해 지원 1회 원칙이지만 재판정 1회까지 가능
(서비스 2회 이용자는 신청불가)
- 대상자 선정 후 2개월 이상 미사용자의 경우 직권으로 자동 중지
(바우처 지원금액 전액사용 권고)

○ 신청절차

구 분	주 체	내 용
신청 및 접수 (읍·면)	본인·부모 또는 그 밖의 관계인, 담당공무원	◦ 신청서 및 이용자 유의사항 안내 동의서 등 작성 제출 (신분증, 사업별 구비서류) ※ 신청서 행복e음 등록 및 읍·면 보관
↓		
상담 및 욕구조사 (읍·면)	읍·면 담당자	◦ 신청가구의 여건, 이용자 선정 요건 부합여부 등 확인
↓		
소득 조사 (군)	군 담당자	◦ 행복e음을 통한 선정 - 예산 상황 등 우선순위를 감안하여 선정
↓		
이용자 선정 (군)	군 담당자	◦ 사회보장정보원에 선정결과 전송(매월 27일 18:00까지) 및 다음 달부터 서비스 실시(읍면 신청 시 참고) ◦ 매월 10일 전까지 신청자의 경우 본인 요청 하에 당월 서비스 실시 가능(읍면 신청 시 참고) ◦ 대기자 관리 - 선정요건에는 부합하나 예산부족에 따른 부적합자
↓		
통 지	군 담당자	◦ 신청자에 선정결과 통지

○ 구비서류

- 사회보장급여(사회서비스이용권) 제공(변경)신청서(공통)
- 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서(공통)
- 사회서비스별 의사진단서, 소견서 등 추가제출 서류
- 기타 증빙자료(행복e음으로 부양관계 및 소득재산 확인 어려울 시)
 - 서비스대상자가 등재된 건강보험증
 - 가구원의 소득증빙자료 : 건강보험료 납부확인서
 - 근로자(자영업자)의 경우 전월 건강보험료 납부확인서
 - 서비스 대상자의 주소가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에

등재되어 있는 경우 주부양자의 소득증명자료(건강보험료 납부확인서 등)를 추가제출

- 국민행복카드 발급 관련 신청서 (카드 기존 보유자 신청 불필요)(공통)

- 공통 서류 : 개인정보 수집 · 이용 및 제 3자 제공 동의서
- 만 14세 미만인 경우
 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서
 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서
- 만 14-19세 미만인 경우 : 카드사 영업점 방문
- 만 19세 이상인 경우 : 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서

3 사업 내용

I. 아동·청소년심리지원서비스

- 심리·행동 문제의 조기 발견과 개입을 통하여 아동·청소년의 건강한 성장을 지원
- 서비스 대상자
 - 관내 기준중위소득 160% 이하의 만2세 ~ 만18세 이하 아동 및 청소년 중 다음 중 어느 하나를 충족하는 문제행동 위험군 아동
 - ① 발급일로부터 1년 이내의 의사진단서·소견서, 임상심리사 소견서, 청소년 상담사 소견서, 정신보건센터 추천(서류 첨부 필수)이 있는 경우
 - ② 교육기관 교사, 유치원 교사, 어린이집 원장이 추천하는 아동 중『정신보건 사업안내』의 아동·청소년 심층사정평가도구 중 어느 하나를 활용한 검사 결과 절단점 이상인 경우
- 서비스내용 : 언어, 놀이, 미술, 음악, 심리상담 프로그램 외
- 서비스 시간 및 횟수 : 회당 50분(프로그램 40분, 부모상담 10분) / 월 4회(주 1회)
- 서비스 이용기간 : 12개월(재판정1회)
- 지원내역

구분	1등급 (수급자, 차상위)	2등급 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌 자)	3등급 (중위소득 120%초과~140%이하)
정부지원	162,000원	144,000원	126,000원
본인부담	18,000원	36,000원	54,000원

II. 아동·청소년 비전(vision)형성지원서비스

- 아동·청소년 시기의 체계적인 사회·문화 활동 및 자기주도력 향상 프로그램을 통해 자기에 대한 긍정적인 인식과 미래 비전을 형성하고 책임감 있는 사회구성원으로 성장하도록 지원

- 서비스 대상자
 - 관내 기준중위소득 120% 이하의 만 7세에서 만 15세 이하 아동·청소년
- 서비스내용 :
 - 기본유형(자존감 회복을 위한 라이프코칭, 리더십, 진로탐색 등)
 - 체험통합형(사회·과학·직업체험 등)
- 서비스 시간 및 횟수 :
 - 기본유형, 학습모듈 : 회당 90분 / 월 8회(주 2회)
 - 체험통합형 : 회당 120분 / 월 3회, 체험 480분 / 월 1회
- 서비스 이용기간 : **12개월(재판정1회)**
- 지원내역

구분	1등급 (수급자, 차상위)	2등급
		(중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌 자)
정부지원	126,000원	112,000원
본인부담	14,000원	28,000원

Ⅲ. 아동·청소년 바른 체형 운동교실

- 일상생활에 자세 불안정과 운동부족으로 인한 청소년들의 척추측만증을 예방함으로써 아동·청소년들의 성장과 통증 및 신체불균형에 대한 육체적, 정신적 고통 해소로 올바른 신체성장 지원
- 서비스 대상자
 - 관내 기준중위소득 150% 이하의 만6세 ~ 만18세 아동 및 청소년 중 **학교장, 보건교사, 건강운동처방사(국가자격증)에 의해 하지 길이의 균형이 10mm이상 차이 나거나 또는 Cobb's Angle(콕스 각)이 10도 이상 30도 미만임을 확인할 수 있는 소견서·추천서(서류 첨부 필수)**가 있는 아동·청소년
- 서비스내용 : 기초검사, 운동프로그램 및 교정운동, 개인별 바른 체형 예방법 및 건강관리서비스 등
- 서비스 시간 및 횟수 : 회당 60분 / 월 8회
- 서비스 이용기간 : **12개월(재판정 1회)**
- 지원내역

구분	1등급 (수급자, 차상위)	2등급 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌 자)	3등급 (중위소득 120%초과~ 140%이하)
정부지원	180,000원	160,000원	140,000원
본인부담	20,000원	40,000원	60,000원

IV. 부모역량강화서비스

- 자녀를 양육하고 있는 부모·조부모에게 양육 방법, 의사소통훈련 등의 심리정서 지원 서비스를 제공함으로써 건강한 가정 만들기
- 서비스 대상자
 - 기준중위소득 140% 이하 만 18세 이하 자녀(손주)를 양육하고 있는 부모, 조부모
 - ※ 가구당 1회, 조부모일 경우 실제 양육하는 경우만 가능
 - ※ 발달재활서비스 제공받는 아동의 부모는 제외
- 서비스내용 : 자기이해 프로그램, 부모·자녀 의사소통 훈련, 자녀 양육 방법에 대한 이해, 개인 심리정서 지원, 가족 공동체 프로그램 등
- 서비스 시간 및 횟수 : 회당 60분 / 월 4회
- 서비스 이용기간 : 6개월(재판정 1회)
- 지원내역

구분	1등급 (수급자, 차상위)	2등급 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌 자)	3등급 (중위소득 120%초과~ 140%이하)
정부지원	180,000원	160,000원	140,000원
본인부담	20,000원	40,000원	60,000원

V. 편편스터디

- 학습동기가 낮거나 학습부진이 우려되는 아동에게 학습능력 및 정서지능 축진을 위한 서비스 제공
- 서비스 대상자
 - 기준중위소득 120% 이하 만 3세 ~ 9세 중 학습동기가 낮거나 학습부진 우려 아동
 - 발급일로부터 6개월 이내의 소견서로 언어치료사 1급 소견서, 교육학·심리학·사회복지학·미술치료학 석사 이상인 자의 소견서, 임상심리사 소견서, 청소년 상담사 소견서 또는 학교교사, 유치원 정교사, 어린이집 원장, 정신보건센터장의 추천서 필수 첨부
 - ※ 아동청소년 심리지원서비스, 발달재활서비스 중복 지원 불가
- 서비스내용 : 언어인지 학습능력 촉진서비스, 정서지능 촉진서비스 등

- 서비스 시간 및 횟수 : 회당 50분 / 월 4회
- 서비스 이용기간 : 12개월(재판정 1회)
- 지원내역

구분	1등급	2등급 (중위소득 140% 이하)
정부지원	144,000원	128,000원
본인부담	16,000원	32,000원