

2022년 하반기 지역사회서비스 투자사업 이용자 모집 안내문

■ (접수기간) '22. 7. 11.(월) ~ 7. 15.(금)

※ 이용기간 : '22. 8. 1. ~ '23. 7. 31.(12개월) / 단, 성인심리지원 서비스 6개월

■ (신청방법) 주민등록상 거주지 읍·면·동 주민센터에 방문신청 ※ 신분증 지참

■ (구비서류) 건강보험증(건강보험자격확인서), 각 서비스 유형별 필수 제출서류

■ (선정기준) 기준중위소득 140% 이하 가구(서비스 유형별 기준 상이)

- (우선순위) 국민기초생활수급자 및 차상위, 건강보험료 기준 저소득순으로 선정
- (공공서비스 전달체계 연계) 아동·청소년심리지원서비스, 아동·청소년정서발달 서비스만 해당되며 모집 인원 중 10%범위내 - 드림스타트, 정신건강복지센터

■ (모집계획) 총 400명

(단위 : 명, 천원)

서비스 유형(8개)			기준중위소득 기준 (연령 기준)	모집인원	서비스 가격	
연 번	서비스명	내 용			가 격	본인부담금
총 계				400		
1	아동·청소년 심리 지원서비스	아동조기개입서비스 및 부모상담 (놀이·언어·인지·미술·음악치료)	140% 이하 (만18세 이하)	180*	180	1등급 : 18 2등급 : 36 3등급 : 54
2	아동·청소년 정서 발달서비스	음악(클래식) 교육이론 및 실기 정서순화 프로그램 제공	120% 이하 (만7세~만18세 이하)	60**	200	1등급 : 20 2등급 : 40
3	아동·청소년 비전 형성서비스	자존감 회복을 위한 라이프코칭 리더십, 진로탐색, 자기주도 학습 및 체험 활동 등 제공	120% 이하 (만7세~만15세 이하)	40	140	1등급 : 14 2등급 : 28
4	스포츠인성 융합 운동서비스	체력 측정 및 평가, 성장발달 운동, 스포츠인성, 비만예방 및 극복 운동 프로그램 제공	140% 이하 (만7세~만18세 미만)	40	200	1등급 : 20 2등급 : 40 3등급 : 60
5	노인문화예술 교육서비스	음악·미술 실기 및 플라시보프로그램	140% 이하 (만60세 이상)	8	180	1등급 : 18 2등급 : 36
6	꿈을이루는 행복한가정 만들기	의사소통 단절 가정에 상담·치료 등을 제공하여 가족관계 개선	120% 이하 (연령제한 없음)	60	200	1등급 : 20 2등급 : 40
7	장애인보조기기 렌탈서비스	보조기기 대여 및 성장단계별 맞춤지원, 점검 및 유지보수	소득기준 없음 (만24세 이하)	4	120	1등급 : 12 2등급 : 24 3등급 : 36
8	성인심리지원 서비스	성인의 심리정서적 문제(우울, 불안, 스트레스 등)에 대해 심리치료	140% 이하 (만35세 이상)	8	200*	1등급 : 20 2등급 : 40 3등급 : 60
					240**	1등급 : 60 2등급 : 80 3등급 : 100

* (선택1) 제공인원이 석사학위 취득 후 실무경력 1년 이상 또는 학사학위 취득 후 실무경력 3년 이상인 경우 해당

** (선택2) 제공인원이 석사학위 취득 후 실무경력 5년 이상인 경우 해당

■ (선정결과 통지) '22. 7. 29. 예정 (문자 및 우편)

■ (기타문의) ○○○주민센터 주민생활담당 (☎ 000-0000)

서비스 유형별 필수 제출서류

서비스명	구비서류 (각 서비스별 택1 제출 / 발급일로부터 6개월 이내 증빙서류 인정)
아동·청소년 심리지원 서비스	○ 의사 진단서·소견서 ○ 임상심리사, 청소년 상담사, 언어재활사(1급) 소견서 ○ 정신건강복지센터장의 추천서 ○ 초·중등교육법에 의한 정교사, 전문상담교사, 보건교사, 청소년 상담사, 유치원장, 어린이집 원장이 추천한 아동 (추천 시에는 추천자가 「정신건강사업안내」의 아동·청소년 심층사정평가 도구 중 어느 하나를 활용하여 검사한 후 절단점 이상인 경우 추천) ※ 임상심리사는 소속된 심리·상담기관에서 직접 상담·심리·중재한 아동에 한하여 추천할 수 있고, 정교사, 전문상담교사, 보건교사, 청소년 상담사, 언어재활사(1급)는 소속기관에서 직접 지도하거나 상담하는 아동에 대하여 검사·추천할 수 있으며, 유치원장, 어린이집 원장은 소속기관의 아동에 한하여 추천 가능
아동·청소년 정서발달 서비스	○ 「정신건강사업안내」 아동·청소년 심층사정평가도구 검사 결과 절단점 이상인 아동 (검사지 주민센터 비치) ○ 학교장, 정신건강복지센터장 추천서 (정서불안, 학습부진, 문제행동, 왕따, 은둔형 외톨이, 문화결핍 아동 등)
아동·청소년 비전형성 서비스	필수 제출서류 없음
스포츠 인성 융합운동 서비스	○ 비만 대상의 경우 : BMI(비만지수) 검사지 ○ 신체활동량 부족의 경우 : 자기기입식 국제신체활동량 질문지 IPAQ (주민센터 비치)
노인 문화 예술교육 서비스	필수 제출서류 없음
꿈을 이루는 행복한 가정만들기 서비스	필수 제출서류 없음
장애인 보조기기 렌탈 서비스	○ 지체 및 뇌병변 등록 장애인의 경우 행복e음으로 담당자 확인 ○ 척수장애 또는 근위축증으로 인한 의사 진단서 ○ 6세 미만의 지체 및 뇌병변 장애 예견 아동 경우는 의사 진단서
성인심리지원 서비스	○ 의사, 정신보건전문요원이 작성한 진단서 또는 소견서