고양시 공고 제2026-1724호

2026년 하반기 지역사회서비스투자사업 신규모집 공고

2026년 하반기 지역사회서비스투자사업(아동비전형성지원서비스, 아동정서발달지원서비스, 정신건강토탈케어서비스, 우리가족통합심리지원서비스)의 신규 이용자를 아래와 같이 모집합니다.

2026년 7월 22일

고 양 시 장

1. 모집기간: 2026. 8. 3.(월) ~ 2026. 8. 7.(금)

2. 모집분야 및 모집인원

서비스명	모집인원	서비스 내용
아동비전형성지원서비스	95	자기이해·사회성향상·진로탐색·자기주도력 프로그램 및 사회·과학·직업체험 등의 현장체험 프로그램 제공
아동정서발달지원서비스	60	음악 이론 및 실기 교육과 미술·음악·예술·놀이 심리 또는 상담 등의 정서순화 프로그램 제공
정신건강토탈케어서비스	35	정신질환자를 위한 일상생활지원, 정신적 신체적 건강관리, 위기관리 지원, 사회적응 및 취업지원, 가족돌봄지원 프로그램 제공
우리가족통합심리지원서비스	60	가족상담·부모성장·자녀성장·가족공동체 프로그램 등 맞춤형 상담 서비스 제공

※ 자세한 내용은 고양시청 홈페이지(분야별정보 > 사회복지 > 사회서비스 > 사회서비스투자)에서 확인 가능

3. 이용기간: 2026. 9. ~ 2027. 8.(12개월)

4. 신청방법: 주민등록상 거주지 동 행정복지센터 방문 신청(신분증 및 구비서류 지참)

5. 선정결과통보: 2026. 8. 18.(화) 이후 통지서(등기우편) 발송 예정

6. 문의

- 고양시민원콜센터(☎031-909-9000)
- 고양시 복지정책과(☎031-8075-3496)
- 동 행정복지센터 지역사회서비스투자사업 담당자

7. 구비서류

<table>
<tr><th colspan="2">공통서류</th></tr>
<tr><td colspan="2">① 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서
② 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서
③ 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서
④ 국민행복카드 신청서 <u>*미소지자 한함</u>
⑤ 소득기준 증빙서류
- <서비스 신청 희망 가구의 건강보험료 영수증 등 소명자료>
※ 행복이음으로 소득 확인이 가능한 자 또는 기초생활보장수급자·차상위계층·기초연금수급자, 법정 한부모가족은 미징구
⑥ 우선순위 증빙서류 <u>*p.3~4 참고</u></td></tr>
<tr><th colspan="2">서비스별 욕구기준에 따른 추가서류
(각 서비스별 서류 중 1가지 선택 제출)</th></tr>
<tr><td>아동비전형성
지원서비스</td><td>없음</td></tr>
<tr><td rowspan="2">아동정서발달
지원서비스</td><td>학교 부적응 및 정서·행동 문제, 문화적 소외로 어려움을 겪고 있는 아동이면서 아래 서류 중 하나를 제출해야 함
① 시군 통합사례관리(희망복지지원단 또는 무한돌봄센터), 정신건강복지센터장, 드림스타트센터의 추천서 + 심층사정평가 검사결과지
② 청소년상담복지센터, 가족센터(건강가정지원센터)의 추천서 + 심층사정평가 검사결과지
③ 학교장(또는 정교사, 전문상담교사, 보건교사), Wee센터(Wee클래스)의 추천서 + 심층사정평가 검사결과지
④ 임상심리사, 청소년상담사(1급·2급)의 소견서 + 심층사정평가 검사결과지</td></tr>
<tr><td>※ 각 자격별 전문가는 해당분야의 기관에 소속되어 있어야 함
※ 추천서, 검사결과지는 신청일 기준 6개월 이내 발급된 것만 인정
※ 심층사정평가 검사결과는 보건복지부 <지역사회서비스투자사업 안내>에 명시된 아동 심층사정평가활용도구 예시(ADHD평정척도-4판, 조기정신증검사, 강점·난점 설문지) 중 어느 하나를 활용한 검사 결과의 절단점 이상이어야 함
※ (①,②,③) 추천기관이 심층사정평가 외 전문가 검사도구를 활용하는 경우, 해당 전문가 검사의 결과지를 제출해야함
※ (공통사항) 소견서, 추천서는 경기도 서식[공통서식 18, 19호] 활용. 단, 자체 서식을 활용하는 경우, ①,②,③은 발급기관의 직인 및 작성자 정보, ④는 작성자 정보 및 자격번호가 필수기재 사항임</td></tr>
<tr><td rowspan="2">정신건강토탈
케어서비스</td><td>① 「장애인복지법」 상 정신장애인 등록증(장애인 복지카드)
② <u>*아래 진단명(질병코드)</u> 명시된 정신건강의학과 전문의의 소견서 및 진단서
<u>*지속적인 양극성 정동장애(F31), 조현병(F20), 조현정동장애(F25), 재발성 우울장애(F33), 강박장애(F42), 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애(F06~F09), 투렛장애(F95.2), 기면증(G47.4) 중 1개 이상의 진단명(질병코드)을 포함한 경우에 해당</u>
③ 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원에 의해 「정신건강복지법」 제3조제1호에 따른 <u>**정신질환자로 서비스 지원이 필요</u>하다는 소견서
**망상, 환각, 사고나 기분의 장애 등으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 경우에 해당</td></tr>
<tr><td>※ 정신과 의사 소견서 및 진단서, 정신건강전문요원 소견서는 신청일 기준 1년 이내 발급된 것만 인정
※「정신건강복지법」 제3조제4호에 따른 정신건강증진시설 중 정신의료기관, 정신요양시설 입소자 서비스 신청 불가. 단, 정신재활시설 입소자는 시설의 종류 및 사업, 이용시간에 따라 일부 이용 가능, [별지, 정신재활시설의 구체적인 종류 및 사업] 참조
※「정신건강복지법」 제3조제5호에 따른 정신의료기관에 입원기간 동안 서비스 제외</td></tr>
</table>

우리가족통합 심리지원서비스	가족관계 개선의 욕구가 있는 가족이면서 아래 서류 중 하나를 제출해야 함 ① 「초·중등 교육법」에 의한 학교장 추천서, 정신건강복지센터장 추천서, 가족센터장(건강가정지원센터, 다문화가정지원센터) 추천서, 드림스타트센터장 추천서, Wee센터장(Wee 클래스) 추천서, 청소년상담복지센터 추천서, 시군 통합사례관리(희망복지지원단 또는 무한돌봄센터) 추천서 ② 장애인인 가족 구성원**(신청인 본인 포함)**의 장애인 등록증(장애인 복지카드) ③ 부모 중 한 명의 정신건강의학과 전문의 진단서(또는 소견서) 또는 정신건강임상심리사(또는 임상심리사) 소견서 및 임상 심리평가(MMPI-2) 검사결과지 ④ 재혼가족, 법정 한부모가족, 위탁 가족, 다문화가족, 북한이탈 주민 가족, 입양가족, 조손가족, *경계선 지능장애인 자녀가 있는 가족임을 확인 가능한 증빙서류 *** 증빙서류(웩슬러 검사 결과지 혹은 DSM 검사 결과지) 제출 필수**
	※ 신청권자: 부 또는 모, 보호자(주 양육자) ※ 사회 서비스 이용권(바우처) 대상자: 아동 ※ 증빙서류, 추천서, 진단서, 소견서, 검사결과지는 **6개월 이내 발급**된 것만 인정함 (단, 경계선 지능 장애 증빙을 위한 K-WAIS, K-WISC, K-WPPS 등 웩슬러 검사 도구의 경우 발급일 무관) ※ (④)경계선 지능 장애 인정되는 경우 → 웩슬러 검사 결과 70~79점 이하 혹은 DSM 검사 결과 71~84점 이하인 자 ※ 가구당 1명에 한하여 신청 가능 (가구 내 아동·청소년이 2명 이상일 경우, 1명으로 1회(12개월) 신청·이용 후, 다음 신청 시기에 다른 아동·청소년으로 신청 가능)

8. 선정기준: 소득기준과 연령기준 **모두 충족**해야 하며, 우선순위에 따라 이용자 선정(증빙서류 제출)

아동비전형성지원서비스	
소득기준	기준중위소득 140% 이하
연령기준	만 7세 ~ 15세 이하 아동(2019년생 ~ 2011년생)
우선순위	1순위) 법정한부모가정(한부모가족증명서 증빙), 장애인가족(부모 또는 형제가 장애인인 경우에 한함), 다문화가정, 조손가정, 가정위탁아동, 북한이탈주민가정 2순위) 기초생활보장수급자 및 차상위계층 3순위) 연령순(생년월일 빠른 자 우선)
아동정서발달지원서비스	
소득기준	기준중위소득 120% 이하
연령기준	만 7세 ~ 12세 이하 아동(2019년생 ~ 2014년생)
우선순위	1순위) 법정한부모(한부모가족증명서 증빙), 다문화가정, 조손가정의 아동 2순위) 시군 통합사례관리(희망복지지원단 또는 무한돌봄센터), 정신건강복지센터장, 드림스타트센터의 추천을 받은 아동 3순위) 청소년상담복지센터, 가족센터(건강가정지원센터)의 추천을 받은 아동 4순위) 학교장(또는 정교사, 전문상담교사, 보건교사), Wee센터(Wee클래스)가 추천하는 아동 ※ 학교장 추천의 경우 이용자가 해당 학교에 속한 아동에 한해 추천 가능 5순위) 지역사회서비스투자사업을 생애 최초로 신청하는 아동 6순위) 아동정서발달지원서비스를 생애 최초로 신청하는 아동 7순위) 기초생활보장수급자 및 차상위계층 8순위) 연령순(생년월일 빠른 자 우선)

정신건강토탈케어서비스	
소득기준	기준중위소득 160% 이하
연령기준	만 19세 이상(2007년생~)
우선순위	1순위) 정신건강복지센터에서 의뢰한 대상자(30% 이내) 2순위) 등록장애인 3순위) 지자체 추천(연계) 대상자 4순위) 기초생활보장수급자 및 차상위계층 5순위) 연령순(생년월일 빠른 자 우선)
우리가족통합심리지원서비스	
소득기준	없음
연령기준	만 24세 이하 아동·청소년이 포함된 가정(~ 2002년생)
우선순위	1순위) 「초·중등 교육법」에 의한 학교장 추천서, 정신건강복지센터장 추천서, 가족센터장(건강가정지원센터, 다문화가정지원센터) 추천서, 드림스타트센터장 추천서, Wee센터장 추천서, 청소년 상담복지센터 추천서, 시군 통합사례관리(희망복지지원단 또는 무한돌봄센터) 추천서를 제출한 가족 2순위) 가족구성원의 장애인 복지카드(등록증)를 제출한 가족 3순위) 부모 중 한 명의 정신건강 관련 의사 진단서(또는 소견서), 정신건강임상심리사 (또는 임상심리사) 소견서 및 검사결과지를 제출한 가족 4순위) 재혼가족, 법정 한부모가족, 위탁 가족, 다문화가족, 북한이탈주민가족, 입양가족, 조손가족, 경계선 지능장애인 자녀가 있는 가족 중 증빙서류를 제출한 가족 5순위) 기초생활보장수급자 및 차상위계층 6순위) 연령순(생년월일 빠른 자 우선)

※ 연령기준 : '2026년 하반기 경기도지역사회서비스투자사업 표준매뉴얼' 중 참고자료 [참고2, 적용 연령 출생기준 연도표(2026년 기준)] 참조

참고	2026년 건강보험료 소득판정 기준표

▣ 기준중위소득 120%

가구원수	소득기준(원)	건강보험료 본인부담금(원)		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
1인	3,078,000	110,969	32,899	-
2인	5,040,000	183,365	123,644	185,675
3인	6,431,000	232,890	168,649	236,378
4인	7,794,000	284,951	233,292	290,169
5인	9,069,000	327,091	284,606	337,647
6인	10,268,000	374,300	338,641	390,974
7인	11,419,000	432,308	404,529	457,613
8인	12,570,000	457,613	435,046	490,306
9인	13,721,000	535,512	525,833	584,741
10인	14,872,000	535,512	525,833	584,741

▣ 기준중위소득 140%

가구원수	소득기준(원)	건강보험료 본인부담금(원)		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
1인	3,590,000	129,141	60,210	-
2인	5,880,000	213,686	146,017	216,347
3인	7,503,000	274,221	220,149	279,461
4인	9,093,000	327,091	284,606	337,647
5인	10,580,000	390,974	357,158	410,439
6인	11,979,000	432,308	404,529	457,613
7인	13,322,000	490,306	473,662	535,512
8인	14,665,000	535,512	525,833	584,741
9인	16,007,000	584,741	579,249	634,423
10인	17,350,000	634,423	628,429	712,921

▣ 기준중위소득 160%

가구원수	소득기준(원)	건강보험료 본인부담금(원)		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
1인	4,103,000	148,138	79,647	-
2인	6,719,000	243,833	181,659	247,763
3인	8,575,000	309,777	264,935	318,043
4인	10,392,000	374,300	338,641	390,974
5인	12,091,000	457,613	435,046	490,306
6인	13,690,000	535,512	525,833	584,741
7인	15,225,000	584,741	579,249	634,423
8인	16,759,000	634,423	628,429	712,921
9인	18,294,000	712,921	697,282	838,330
10인	19,829,000	712,921	697,282	838,330

별지	정신재활시설의 구체적인 종류 및 사업 [「정신건강복지법」 제19조 관련] - 정신건강토탈케어서비스 신청 가능여부

종류		사업	정신건강토탈케어서비스 신청 가능여부
1. 생활시설		가정에서 생활하기 어려운 정신질환자등에게 주거, 생활지도, 교육, 직업재활훈련 등의 서비스를 제공하며, 가정으로의 복귀, 재활, 자립 및 사회적응을 지원하는 시설	불가
2. 재활 훈련시설	가. 주간 재활시설	정신질환자등에게 작업·기술지도, 직업훈련, 사회적응훈련, 취업 지원 등의 서비스를 제공하는 시설	가능
	나. 공동 생활가정	완전한 독립생활은 어려우나 어느정도 자립능력을 갖춘 정신질환자등이 공동으로 생활하며 독립생활을 위한 자립역량을 함양하는 시설	가능
	다. 지역 사회전환시설	지역 내 정신질환자등에게 일시보호서비스 또는 단기보호서비스를 제공하고, 퇴원했거나 퇴원계획이 있는 정신질환자등의 안정적인 사회복귀를 위한 기능을 수행하며, 이를 위한 주거제공, 생활훈련, 사회적응훈련 등의 서비스를 제공하는 시설	불가
	라. 직업 재활시설	정신질환자등이 특별히 준비된 작업환경에서 직업적응, 직무기능 향상 등 직업재활훈련을받거나 직업생활을 할 수 있도록 지원하며, 일정한 기간이 지난 후 직업능력을 갖추면 고용시장에 참여 할 수 있도록 지원하는 시설	가능
	마. 아동·청소년 정신건강지원시설	정신질환 아동·청소년을 대상으로 한 상담, 교육 및 정보제공 등을 지원하는 시설	가능
3. 중독자재활시설		알코올 중독, 약물중독 또는 게임중독 등으로 인한 정신질환자 등을 치유하거나 재활을 돕는 시설	일부 가능 (24시간 입소자 불가)
4. 생산품판매시설		정신질환자등이 생산한 생산품을 판매하거나 유통을 대행하고, 정신질환자등이 생산한 생산품이나 서비스에 관한 상담, 홍보, 마케팅, 판로개척, 정보제공 등을 지원하는 시설	가능
5. 종합시설		제1호부터 제4호까지의 정신재활시설 중 2개 이상의 정신재활시설이 결합되어 정신질환자등에게 생활지원, 주거지원, 재활훈련 등의 기능을 복합적·종합적으로 제공하는 시설	일부 가능 (※ 2개의 이용시설 중 생활시설, 지역사회전환시설, 24시간 중독자재활시설이 포함되어 있는 경우 서비스 신청 불가)