

4 아동정서발달지원서비스(031109) / 시·군 공동서비스

항목	내 용										
목적	교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제 예방 지원										
추진지역 (19개시군)	수원	성남	부천	용인	안산	안양	평택	시흥	화성	광명	군포
	X	○	X	○	○	X	○	○	○	○	X
	광주	김포	이천	안성	오산	하남	의왕	여주	양평	과천	
	○	○	X	X	X	X	X	X	○	X	
	고양	남양주	의정부	파주	구리	양주	포천	동두천	가평	연천	
	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	
이용대상 (소득·연령· 욕구·중복 기준 모두 충족)	소 득 기 준	기준중위소득 120% 이하									
	연 령 기 준	만 7세 ~ 12세 이하 아동									
	요 구 기 준	학교 부적응 및 정서·행동 문제, 문화적 소외로 어려움을 겪고 있는 아동이면서 다음 <①, ②, ③, ④>의 기준 중 어느 하나를 충족하는 아동 ① 시군 통합사례관리(희망복지지원단 또는 무한돌봄센터), 정신건강복지센터장, 드림스타트 센터의 추천을 받은 아동(추천서+심층사정평가 검사결과지) ② 청소년상담복지센터, 가족센터(건강가정지원센터)의 추천을 받은 아동(추천서+심층사정평가 검사결과지) ③ 학교장(또는 정교사, 전문상담교사, 보건교사), Wee센터(Wee클래스)의 추천을 받은 아동(추천서+심층사정평가 검사결과지) ④ 임상심리사, 청소년상담사(1급,2급)의 소견을 받은 아동(소견서+심층사정평가 검사결과지) ※ 각 자격별 전문가는 해당분야의 기관에 소속되어 있어야 함. ※ 추천서, 검사결과는 신청일 기준 6개월 이내 발급된 것만 인정 ※ 심층사정평가 결과지는 <u>보건복지부 <지역사회서비스투자사업 안내>에 명시된 아동 심층사정평가활용 도구 예시(ADHD평정척도-4판, 조기정신진검사, 강점·난점 설문지)</u> 중 어느 하나를 활용한 검사 결과 절단점 이상이어야 함 ※ <u>①, ②, ③ 추천기관이 심층사정평가 외 전문가 검사도구를 활용하는 경우, 해당 전문가 검사의 결과지를 제출해야함</u> ※ <u>(공동) 소견서, 추천서는 경기도 서식[공동서식 18호, 19호] 활용. 단, 자체 서식을 활용하는 경우에는 ①, ②, ③은 발급기관의 직인, 작성자 정보, ④는 작성자 정보 및 자격번호가 필수 기재 사항임</u>									
	우 선 순 위	① 법정한부모(한부모가족증명서 증빙), 다문화가정, 조손가정의 아동 ② 시군 통합사례관리(희망복지지원단 또는 무한돌봄센터), 정신건강복지센터장, 드림스타트 센터의 추천을 받은 아동 ③ 청소년상담복지센터, 가족센터(건강가정지원센터)의 추천을 받은 아동 ④ 학교장(또는 정교사, 전문상담교사, 보건교사), Wee센터(Wee클래스)가 추천하는 아동 ※ 학교장 추천의 경우 이용자가 해당 학교에 속한 아동에 한해 추천 가능 ⑤ 지역사회서비스투자사업을 생애 최초로 신청하는 아동 ⑥ 아동정서발달지원서비스를 생애 최초로 신청하는 아동									
	중 복 제 한	정신건강 심리상담 바우처(前전국민 마음투자 지원사업)									
제공기관 기준	제 공 기 관	‘사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률’ 제16조에 의거 등록된 기관 ※ 시설기준: 타 지역사회서비스를 함께 제공하는 기관의 경우 서비스 전용면적 33㎡ 이상을 충족하는 동시에, 아동정서발달지원서비스 제공을 위한 최소의 전용공간을 갖추어야 함. 「최대 집단규모(5명) 기준 총 16.5㎡(1인당 3.3㎡)이상」 - 타 서비스와 공간을 중복 사용 가능하나, 본 서비스 제공 시에는 위 기준을 반드시 준수해야 함 ※ 학교, 학원, 교회, 주택 등의 장소에서 서비스 제공 불가									

항목	내 용															
	제 공 인 력	'지역사회서비스투자사업 제공인력 자격기준 고시'에 의한 '아동정서발달지원서비스' 적합한 인력 ① 정서프로그램 제공인력은 다음 중 하나의 요건을 충족한 자														
		㉓ 학위 소지자 음악·미술·예술·놀이 치료(심리 또는 상담) 관련 학과 학사 이상 학위 취득 후 실무경력 6개월 이상 보유자														
		㉔ 학위 및 민간 자격증 가족·사회·복지학, 교육학, 유아교육학, 특수교육학, 초등교육학, 예체능교육학, 재활학, 음악, 미술, 공예, 무용 분야 등 학사 이상을 전공한 자로서 “자격기본법” 제17조에 따른 음악·미술·예술·놀이 치료(심리 또는 상담) 관련 민간자격 취득 후 다음의 요건을 충족하는 자 1) 학사 이상 학위 취득자 아동·청소년의 정서프로그램 관련 실무경력 6개월 이상 보유 2) 석사 이상 학위 취득자 아동·청소년의 정서프로그램 관련 실무경력 3개월 이상 보유														
		※ (㉓, ㉔) “군” 단위 지역과 ‘성장촉진지역’은 실무경력이 없더라도 제공 인력의 자격을 갖춘 것으로 인정 ② 클래식프로그램 제공인력은 서비스를 제공하고자 하는 악기 전공의 학사 이상의 학위 소지자														
지원기간 및 재판정	① 서비스 시간 및 횟수 : 집단(1:1~5) 주 2회(월 8회), 회당 60분(10분이내 준비 및 기록포함) ② 기 간 : 12개월(재판정 1회) ③ 재판정 : 재판정 1회 (최대 24개월)															
서비스 횟수/가격 /결제	① 서비스 가격 : 월 20만원(정부지원금 + 본인부담금) <table><tr><th>구 분</th><th>정부지원</th><th>본인부담</th></tr><tr><td>1등급(기초생활수급자, 차상위)</td><td>180,000원(90%)</td><td>20,000원(10%)</td></tr><tr><td>2등급(기준중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)</td><td>160,000원(80%)</td><td>40,000원(20%)</td></tr></table> ② 정부지원금 회당결제금액 : (1등급) 22,500원/회, (2등급) 20,000원/회			구 분	정부지원	본인부담	1등급(기초생활수급자, 차상위)	180,000원(90%)	20,000원(10%)	2등급(기준중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)	160,000원(80%)	40,000원(20%)				
구 분	정부지원	본인부담														
1등급(기초생활수급자, 차상위)	180,000원(90%)	20,000원(10%)														
2등급(기준중위소득 120% 이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌 자)	160,000원(80%)	40,000원(20%)														
서비스 내용 · 절차	① 서비스 내용 : 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결을 위하여 음악 교육 이론 및 실기와 정서 순화 프로그램 제공 <table><tr><th>구분</th><th>서비스 내용</th><th>비고</th></tr><tr><td>필수</td><td>㉗ 무상 악기제공 및 대여(제공기간 중) ㉔ 사전사후 심리 검사</td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">기본 서비스</td><td>㉗ 클래식 이론 및 실기 - 클래식 오케스트라 편성과 대여·휴대 가능한 클래식 악기 중 택1하여 개인 및 그룹지도 (5명 이하 소그룹) ※ 바이올린, 클라리넷, 첼로, 플룻, 클래식 기타(Classic Guitar), 색소폰, 트럼펫 외 불가</td><td>주1회 (월4회)</td></tr><tr><td>㉔ 정서순화프로그램 - 미술, 음악, 예술, 놀이 심리 또는 상담 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공 (5명 이하 소그룹)</td><td>주1회 (월4회)</td></tr><tr><td>㉔ 향상음악회 참여 : 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주</td><td>반기별 1회</td></tr></table>			구분	서비스 내용	비고	필수	㉗ 무상 악기제공 및 대여(제공기간 중) ㉔ 사전사후 심리 검사		기본 서비스	㉗ 클래식 이론 및 실기 - 클래식 오케스트라 편성과 대여·휴대 가능한 클래식 악기 중 택1하여 개인 및 그룹지도 (5명 이하 소그룹) ※ 바이올린, 클라리넷, 첼로, 플룻, 클래식 기타(Classic Guitar), 색소폰, 트럼펫 외 불가	주1회 (월4회)	㉔ 정서순화프로그램 - 미술, 음악, 예술, 놀이 심리 또는 상담 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공 (5명 이하 소그룹)	주1회 (월4회)	㉔ 향상음악회 참여 : 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주	반기별 1회
구분	서비스 내용	비고														
필수	㉗ 무상 악기제공 및 대여(제공기간 중) ㉔ 사전사후 심리 검사															
기본 서비스	㉗ 클래식 이론 및 실기 - 클래식 오케스트라 편성과 대여·휴대 가능한 클래식 악기 중 택1하여 개인 및 그룹지도 (5명 이하 소그룹) ※ 바이올린, 클라리넷, 첼로, 플룻, 클래식 기타(Classic Guitar), 색소폰, 트럼펫 외 불가	주1회 (월4회)														
	㉔ 정서순화프로그램 - 미술, 음악, 예술, 놀이 심리 또는 상담 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공 (5명 이하 소그룹)	주1회 (월4회)														
	㉔ 향상음악회 참여 : 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주	반기별 1회														

항목	내 용
	② 서비스 제공절차 - 1단계 : 제공기관 등록·상담 후 제공계약서 작성 - 2단계 : 개인육구 파악 후 서비스 제공 계획 수립(사전심리검사 의무 실시) - 3단계 : 정서 및 클래식 프로그램 서비스 실시 - 4단계 : 월별 정서순화프로그램 담당자 및 클래식 프로그램 담당자의 사례회의를 통해 아동의 변화를 체크하고 매월 아동 서비스 제공 보고서를 보호자에게 통보 - 5단계 : 피드백·재조정 후 서비스 지속 실시(종료시 사후심리검사 의무 실시) ※ 반드시 아래의 검사도구 중 1개 이상의 도구를 사용하여 사전·사후검사를 실시해야 함(필수) 자아존중감척도(Coopersmith), 강점·난점설문지(SDQ-kr)
유의사항	① 등록유형 : 기관방문형 ② 결제시기 : 실시간 결제(회당 결제) ※ 1일 2회 정상결제 허용(클래식 1회, 정서순화 1회) ③ 효과성 검증 : 사전·사후검사 2회 이상(시작 전, 종료 시) ④ 서비스 만족도(모니터링) 조사 실시 : 연 2회 (반기별 실시) ※ ③, ④ 은 경기도지역사회서비스지원단 홈페이지 내 서비스 효과성 측정 시스템을 활용
안전관리 기준	▷ 안전관리기준 : 체험활동시 표준계약서 기준제시 - (기관비치 양식 또는 서류) 1. 배상/상해 보험증명서, 2. 차량보험가입증명서, 3. 차량등록증 - (제공기관 준비사항) 1. 이용자 안전교육대장, 2 비상연락망, 3. 보호자 동의서, 4. 여행자보험, 5. 숙박이나 체험 시설 안전 확인 내용 등

참고 1 아동정서발달지원서비스 추천서 및 소견서

[공통서식 18]

아동정서발달지원서비스 추천서

신청자 정보					
이름		생년월일		성별 (○체크)	여 남
연령	만 세	학년		보호자 이름	
추천내용					
신청자의 특성	※ 다음 중 신청자의 욕구에 해당하는 항목에 체크하세요(중복 ☒ 체크 가능) ☐ ① 주의력결핍 및 과잉행동장애 ☐ ② 정서적 어려움: 우울, 불안, 강박, 양극성, 분열 등 ☐ ③ 사회성결여: 사회적 위축, 자기표현 및 또래관계의 어려움 ☐ ④ 반항, 품행장애, 비행 등 ☐ ⑤ 문화적 소외로 인한 소외감, 고립감, 무기력 등 ☐ ⑥ 기타 (그 밖의 어려움 및 문제행동:)				
추천사유					
판단근거 (추천이 필요하다고 판단되는 요인)	- 관찰내용, 검사결과 등 기술				
추천자 의견	- 학교 생활 및 또래관계, 정서적, 행동적, 문화적 소외 등 서비스 관련 신청자 특성 - 서비스 지원이 필요한 분야 등 상세의견 기재				
추천자 정보					
기관명		기관연락처			
기관주소					
작성자이름		직급 또는 자격			

위의 내용이 사실임을 증명하며, 해당자를 아동정서발달지원서비스 대상자로 추천합니다.

20 년 월 일

추 천 인: _____ (서명 또는 인)

추천기관: _____ (직 인)

[공통서식 19]

아동정서발달지원서비스 소견서

신청자 정보									
이름		생년월일		성별 (○체크)	여 남				
연령	만 세	학년		보호자 이름					
소견요약									
신청자의 특성	※ 다음 중 신청자의 욕구에 해당하는 항목에 체크하세요(중복 ☑ 체크 가능)								
	☐ ① 주의력결핍 및 과잉행동장애 ☐ ② 정서적 어려움: 우울, 불안, 강박, 양극성, 분열 등								
	☐ ③ 사회성결여: 사회적 위축, 자기표현 및 또래관계의 어려움								
	☐ ④ 반항, 품행장애, 비행 등 ☐ ⑤ 문화적 소외로 인한 소외감, 고립감, 무기력 등								
	☐ ⑥ 기타 (그 밖의 어려움 및 문제행동:)								
사용한 검사도구 (추가 가능)	실시방법	검사 도구	절단점	평가결과 (점수)	참고점수 (하위척도의 점수)				
	부모 보고								
	자기 보고								
	교사 (전문가) 보고								
평가소견	(소견 및 치료의 주관적 서술)								
	(소견 및 치료의 주관적 평가: 해당되는 번호에 ☑ 체크)								
	① ← 심각	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
검사기관 정보									
기관명				기관연락처					
기관주소									
작성자이름				작성자 연락처					
작성자 자격명				작성자 자격번호					

위의 소견이 사실임을 증명합니다.

20 년 1월 1일

작성자: (인)