

## 초등 사회성·인지향상 프로그램 “나무늘보” (나답게 무럭무럭, 늘 보살펴줄게)

항 목	내 용					
① 목 적	경계선 지능 아동의 사회성 및 인지 향상 프로그램을 통한 사회성 증진 도모					
② 서비스 대상	<p>           ▶ 소 득 : 소득기준 없음(단, 중위소득 구간별 본인부담률 차등 부담)            ▶ 연 령 : 초등학교 1~6학년 (초등학교 재학생)            ▶ 욕구기준 : 경계선 지능인(느린학습자)이 속한 초등학교 재학생 가구            ※ 중복지원 및 이용불가 (아래 해당되는 서비스 이용자)            장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 대구교육청 두뇌기반 학습바우처, 학습코칭단, 난독바우처 이용자            ▶ 선정 우선순위            - 1순위: 대구광역시 교육청 경계선 지능 아동 추천 연계(초등1~6학년)            - 2순위: 전문가보고 검사도구 결과가 첨부된 진단서(혹은 소견서)를 제출한 초등1~6학년 아동            * 전문가보고 검사도구(아동용 웨슬러 지능검사)를 통해 경계선 지능으로 판정된 의사, 임상심리사, 정신건강 전문요원, 청소년상담사(1,2급)의 진단서(혹은 소견서)를 제출            * 진단서(혹은 소견서)는 각 지역병원, 정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, 사회 서비스 제공기관에 소속된 아동청소년 대상의 심리 평가가 가능한 전문가가 수행한 임상 평가 결과지가 첨부된 것이어야 함         </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">전문가보고 검사 도구</th><th style="width: 40%;">경계선 지능 범위</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>K-WISC-IV(아동용 웨슬러 지능검사 4판)</td><td rowspan="2">70~79</td></tr> <tr> <td>K-WISC-V(아동용 웨슬러 지능검사 5판)</td></tr> </tbody> </table> <p>           * 검사결과상 지능지수가 경계선 지능 범위에 속하지 않더라도 경계선 지능의 소견이 있는 아동은 선정 가능함 (단, 전문가 소견서에 필수 명시)            * 검사 및 평가자는 동일인이어야 함            * 검사지 유효기간: 접수일 기준 1년 (①전년도 탈락자: 전년도 검사지 사용 가능 ②재판정신청자: 신규검사지 제출)            ▶ 신청 구비서류 (택1)            1. 교육청 추천 연계시            ① 학교장 직인이 날인된 “느린 학습자를 위한 사회성 및 인지 향상 서비스(바우처) 지원 신청서” 원본1부            2. 병원 발급 시(소아정신과, 정신의학과, 소아청소년과 전문의)            ① 평가소견이 포함된 진단서 또는 소견서 원본 1부            ② 검사지 사본 (전문가보고 검사도구의 온라인 결과 출력본 또는 종이검사지 전체 사본)            3. 병원 외 발급시            ① 평가지(=소견서) 원본 1부            ② 검사지 사본(전문가보고 검사도구의 온라인 결과 출력본 또는 종이 검사지 전체 사본)            * 검사지에 기관명이 명시되어야 함            ③ 검사자 자격증 사본(평가자와 검사자 동일)         </p>	전문가보고 검사 도구	경계선 지능 범위	K-WISC-IV(아동용 웨슬러 지능검사 4판)	70~79	K-WISC-V(아동용 웨슬러 지능검사 5판)
전문가보고 검사 도구	경계선 지능 범위					
K-WISC-IV(아동용 웨슬러 지능검사 4판)	70~79					
K-WISC-V(아동용 웨슬러 지능검사 5판)						
③ 제공인력	<p>           ▶ A형(인지정서 프로그램)            ① 특수교육, 언어재활(치료, 병리 등) 관련 학사 이상 학위 소지자            ② 교원자격증, 임상심리사(산업인력공단), 언어재활사 자격증 소지자            ③ 아동대상 지도관련 실무 경력 1년 이상인 자            ④ (필수) “초등 사회성·인지 향상 지도 과정”(가칭) 이수자         </p>					

항 목	내 용																	
	<p>▶ B형(신체활동 프로그램)</p> <p>① 특수체육학과, 체육학과 관련 학사 이상 학위 소지자</p> <p>② 장애인스포츠지도사, 생활스포츠지도사, 전문스포츠지도사, 건강운동관리사 자격증(국민체육진흥공단) 소지자</p> <p>③ 아동대상 운동지도관련 실무 경력 1년 이상인 자</p> <p>④ (필수) “초등 사회성·인지 향상 지도 과정”(가칭) 이수자</p> <p>(※A,B형 각각 ①·②·③·④ 모든 자격 조건 충족자)</p>																	
④ 서비스 가격 및 제공기간	<p>▶ 서비스 가격 : 월 180,000원~240,000원(가격 자율화 적용)</p> <table><tr><th>구 분</th><th>A등급 (기초생활수급자, 차상위)</th><th>B등급 (중위소득 120%이하)</th><th>C등급 (중위소득 120%초과 ~160%이하)</th><th>D등급 (중위소득 160%초과)</th></tr><tr><td>정부지원금</td><td>162,000원</td><td>144,000원</td><td>126,000원</td><td>36,000원</td></tr><tr><td>본인부담금 (본인부담률)</td><td>18,000원~78,000원(33%)</td><td>36,000원~96,000원(40%)</td><td>54,000원~114,000원(48%)</td><td>144,000원~204,000원(85%)</td></tr></table> <p>▶ 제공기간 : 12개월(재판정 1회)</p> <p>▶ 가격 자율화</p> <p>– 가격결정방법 : 서비스계약 시 제공기관과 이용자 간 합의를 통한 자율 책정</p> <p>– 서비스 가격 범위 내 본인부담금 자율책정(등급별 정부지원금 고정)</p> <p>– 운영방법</p> <ul style="list-style-type: none"><li>· 제공기관의 별도의 신청, 신고 절차 없음</li><li>· 이용자 서비스 제공계획서(계약서)에 서비스 가격 명시</li><li>· 미시행 기관의 경우, 최저금액의 본인부담금 책정 (A등급: 18,000원, B등급: 36,000원 C등급: 54,000원 D등급: 144,000원)</li><li>· 현장조사 통해 가격 범위 내 본인부담금 책정 여부 및 납부 내역 확인</li><li>· 본인부담금 최대치 이상 가격 상향 불가</li></ul>	구 분	A등급 (기초생활수급자, 차상위)	B등급 (중위소득 120%이하)	C등급 (중위소득 120%초과 ~160%이하)	D등급 (중위소득 160%초과)	정부지원금	162,000원	144,000원	126,000원	36,000원	본인부담금 (본인부담률)	18,000원~78,000원(33%)	36,000원~96,000원(40%)	54,000원~114,000원(48%)	144,000원~204,000원(85%)		
구 분	A등급 (기초생활수급자, 차상위)	B등급 (중위소득 120%이하)	C등급 (중위소득 120%초과 ~160%이하)	D등급 (중위소득 160%초과)														
정부지원금	162,000원	144,000원	126,000원	36,000원														
본인부담금 (본인부담률)	18,000원~78,000원(33%)	36,000원~96,000원(40%)	54,000원~114,000원(48%)	144,000원~204,000원(85%)														
⑤ 서비스 내용 및 제공절차	<p>1) 서비스 내용</p> <table><tr><th>구분</th><th>서비스종류</th><th>서비스 내용</th><th>서비스 횟수</th></tr><tr><td rowspan="3">기본 서비스 (A,B 중 택1)</td><td>사전·사후검사(공통)</td><td>– 느린학습자 선별 체크리스트 검사</td><td>연 2회 (회당 50분)</td></tr><tr><td>A형: 인지정서 프로그램</td><td rowspan="2">– 인지기능 향상 및 사회성 증진 프로그램 (별도 프로그램 교안에 따라 서비스 제공)</td><td>주 2회/월 8회 (회당 50분)</td></tr><tr><td>B형: 신체활동 프로그램</td><td>주 2회/월 8회 (회당 50분)</td></tr><tr><td>부가 서비스</td><td>부모교육</td><td>– 경계선 지능 아동(느린학습자) 부모 교육</td><td>연 2회 (회당 50분)</td></tr></table> <p>2) 서비스 제공절차</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– 1단계 : 제공기관 방문을 통한 상담, 등록</li><li>– 2단계 : 사전검사: 느린학습자 선별 체크리스트 검사</li><li>– 3단계 : 기본 서비스 제공 (A형, B형 중 택1)<ul style="list-style-type: none"><li>① A형: 인지정서 프로그램</li><li>② B형: 신체활동 프로그램</li></ul></li><li>– 4단계 : 사후검사: 느린학습자 선별 체크리스트 검사</li><li>– 5단계 : 피드백 서비스 제공에 대한 만족도 및 재육구 조사 (종료시 효과성을 측정할 수 있는 검사 의무실시, DB를 구축하여 지속적 관리)</li></ul>	구분	서비스종류	서비스 내용	서비스 횟수	기본 서비스 (A,B 중 택1)	사전·사후검사(공통)	– 느린학습자 선별 체크리스트 검사	연 2회 (회당 50분)	A형: 인지정서 프로그램	– 인지기능 향상 및 사회성 증진 프로그램 (별도 프로그램 교안에 따라 서비스 제공)	주 2회/월 8회 (회당 50분)	B형: 신체활동 프로그램	주 2회/월 8회 (회당 50분)	부가 서비스	부모교육	– 경계선 지능 아동(느린학습자) 부모 교육	연 2회 (회당 50분)
구분	서비스종류	서비스 내용	서비스 횟수															
기본 서비스 (A,B 중 택1)	사전·사후검사(공통)	– 느린학습자 선별 체크리스트 검사	연 2회 (회당 50분)															
	A형: 인지정서 프로그램	– 인지기능 향상 및 사회성 증진 프로그램 (별도 프로그램 교안에 따라 서비스 제공)	주 2회/월 8회 (회당 50분)															
	B형: 신체활동 프로그램		주 2회/월 8회 (회당 50분)															
부가 서비스	부모교육	– 경계선 지능 아동(느린학습자) 부모 교육	연 2회 (회당 50분)															
⑥ 제공장소 및 활동유형	기관방문원칙, 집단 활동형																	
⑦ 집단규모	– 1:6 (서비스 제공시 제공인력 1명당 최대 6인 이내)																	