

2025년 지역사회서비스투자사업 이용자 모집 안내

2025년 지역사회서비스 투자사업 이용자 모집 사항을 다음과 같이 공고 합니다.

2025년 1월 9일

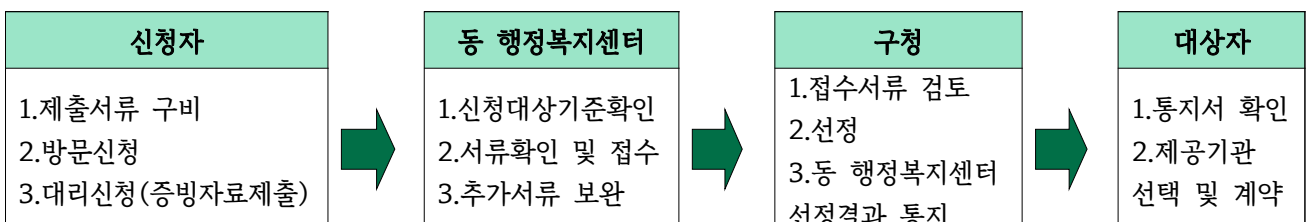


I 모집개요

- 사 업 명 : 지역사회서비스 투자사업(14개사업)
- 신청기간 : 2025. 1. 13.(월) 09:00 ~ 2025. 1. 17.(금) 18:00
- 신청방법 : 주소지 관할 행정복지센터 방문신청
1인당 동시에 1개 서비스 신청 및 이용 가능
- 지원대상 : 사업별 소득, 연령, 욕구 기준에 모두 부합한 수성구 주민
- 선정기준 : 사업별 상이하며 적합 대상자는 2025년 2월부터 이용
- 통지방법 : 문자 및 적합통지서 우편 발송 (※ 경우에 따라 전화할 수 있음)
- 이용사항 : 정당하지 않은 사유로 2개월간 연속하여 바우처 결제 실적이 없는 대상자의 경우 본인포기로 간주하여 자격중지 가능
지역사회서비스투자사업 모든 서비스는 본인부담금 발생함.

※ 중지 시 서비스 이용한 것으로 간주하여 다음에 일부 사업 이용 불가할 수 있음

○ 선정절차



II 세부내용

○ 사업별 모집인원

(단위:명)

연번	서비스명	2025년 상반기 모집인원	비고
	14개 사업	1,300	
1	아동·청소년 심리지원서비스	210	
2	아동·청소년 바른자세교정 통합운동서비스	150	
3	초등 사회성 및 인지 향상 서비스 “나무늘보”	20	
4	부모-아동 상호관계 증진서비스	20	
5	부모코칭프로그램 당당한 맘, 편편(fun-fun)한 맘	20	
6	장애인 보조기기 렌탈서비스	40	
7	시각장애인 안마서비스	300	
8	정신건강증진서비스	40	
9	노인정서치유서비스 “마음건강 지킴이”	120	
10	노인맞춤형 운동서비스 “황금빛 뇌 腦 인생”	160	
11	노인 “DHA 주산 뇌운동” 프로그램	100	
12	약물도박중독가정 기능회복 토달케어서비스	20	
13	가족관계회복 솔루션프로그램 ‘소중한 가족, 통하는 가족’	20	
14	청년신체건강증진서비스	80	

※ 모집인원은 상황에 변동될 수 있으며, 하반기 모집은 예산에 따라 별도 모집 또는 상반기 미선정 인원 중 선정

※ 청년신체건강증진서비스는 2월, 5월, 8월 모집 예정(일정조정될 수 있음)

○ 사업별 세부내용

1. 아동·청소년 심리지원서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> · 문제행동의 조기발견과 개입을 통하여 문제행동 감소 및 성장 지원 · 언어/놀이/미술/심리상담/음악프로그램 · 사회성향상프로그램, 부모훈련
신청대상	· 기준중위소득 140%이하, 만18세 이하(2007년 포함 이후 출생자)
서비스기간	· 12개월(재판정 1회)
중복지원 불가사업	· 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어 발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원
서비스가격	· 월 18 ~ 21.6만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> · A등급 : 18,000원 ~ 54,000원(수급자, 차상위) · B등급 : 36,000원 ~ 72,000원(중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자) · C등급 : 54,000원 ~ 90,000원(중위소득 120%초과~140%이하)

2. 아동·청소년 바른자세교정 통합운동서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> · 좌·우뇌 균형발전을 위한 체계적인 운동 및 진단프로그램 제공 · 운동프로그램(뇌자극 운동, 코어근육 운동, 밸런스 도구 운동), 사전/사후검사 · 부모상담 및 교육(운동, 영양, 두뇌교육 등)
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> · 소득기준: 없음(기준 중위소득별 등급에 따른 서비스 가격 반영) · 만4세이상 ~ 13세이하 아동·청소년(2012년~2021년 출생자)
서비스기간	· 12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	· 문화체육관광부 스포츠바우처사업
서비스가격	· 월 16만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> · A등급 : 16,000원 (수급자, 차상위) · B등급 : 32,000원 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자) · C등급 : 48,000원 (중위소득 120%초과~160%이하) · D등급 : 64,000원 (중위소득 160%초과)

3. 초등 사회성·인지향상 프로그램 ‘나무늘보’

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 경계성 지능 아동의 사회성 및 인지 향상 프로그램 ▸ 인지정서 프로그램, 신체활동 프로그램 ▸ 부모교육
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득기준 없음(중위소득 구간별 본인부담률 차등 부담) ▸ 초등학교 1~6학년(초등학교 재학생) ▸ 경계성 지능인(느린학습자)이 속한 초등학교 재학생 가구
서비스기간	▸ 12개월(재판정 1회)
중복지원 불가사업	▸ 장애아동발달재활서비스, 시청각장애인부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 대구교육청 두뇌기반 학습바우처, 특수교육 대상자 치료지원, 학습코칭단, 난독바우처 이용자
서비스가격	▸ 월 18 ~ 24만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 18,000원 ~ 78,000원 (수급자, 차상위) ▸ B등급 : 36,000원 ~ 96,000원 (중위소득 120%이하) ▸ C등급 : 54,000원 ~ 114,000원 (중위소득 120%초과~160%이하) ▸ D등급 : 144,000원 ~ 204,000원 (중위소득 160%초과)

4. 부모-아동 상호관계 증진서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 아동과 부모간의 상호교감과 유대감형성 지원, 양육부담 감소 ▸ 부모역할교육 및 상담서비스, 상호관계증진서비스 ▸ 성격유형검사, 사전/사후검사(양육스트레스, 아동발달기초검사)
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 기준 중위소득 120%이하 ▸ 만1세이상 ~ 만6세이하 (2019년~2025년 출생자) 아동을 양육하는 부모
서비스기간	▸ 12개월 (재판정 불가)
중복지원 불가사업	▸ 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어 발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 발달장애부모심리지원서비스
서비스가격	▸ 월 10만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 10,000원 (수급자, 차상위) ▸ B등급 : 20,000원 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자)

5. 부모코칭 프로그램 당당한 맘, 편편(Fun-Fun)한 맘

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 부모의 자존감 향상과 가족 간 의사소통 향상을 위한 프로그램 제공 ▸ 집단상담 프로그램(자존감 향상, 의사소통, 진로코칭 등) ▸ 심리검사, 가족역량강화 프로그램
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 기준중위소득 140%이하 ▸ 대구광역시 거주하는 초·중·고등 자녀를 둔 부모
서비스기간	▸ 12개월 (재판정 불가)
중복지원 불가사업	▸ 발달장애 부모심리상담 지원사업
서비스가격	▸ 월 16만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 16,000원 (수급자, 차상위) ▸ B등급 : 32,000원 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자) ▸ C등급 : 48,000원 (중위소득 120%초과~140%이하)

6. 장애인 보조기기 렌탈 서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 장애아동의 특수 휠체어 및 자세 유지 기구의 구입 및 리폼에 대한 부담 경감 ▸ 보조기기 대여 및 성장단계별 맞춤지원 ▸ 점검 및 유지보수, 상담
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득기준 없음 ▸ 만 24세 이하 장애아동·청소년 중(2001년 포함 이후 출생자) ▸ 지체·뇌병변 장애아동·청소년 ▸ 척수장애 및 근위축증 아동·청소년(의사 소견서·진단서 발급 필요)
서비스기간	▸ 12개월(재판정 5회)
서비스가격	▸ 월 12만원(반기별 결제)
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 1등급 : 월 12,000원 (수급자, 차상위) ▸ 2등급 : 월 24,000원 (기준중위소득 140%이하 중 수급자, 차상위 아닌자) ▸ 3등급 : 월 36,000원 (기준중위소득 140%초과) <p>※ 장애아동 2명이상 있는 가구는 소득에 관계없이 한 등급씩 하향조정</p>

7. 시각장애인 안마서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> 노인성 질환자의 건강을 증진 일반 사업장 등에 취업이 곤란한 시각장애인에게 일자리 제공 전신안마, 마사지, 지압, 발마사지, 운동요법, 자극요법 등
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> 기존중위소득 150%이하 또는 기초연금수급자 (서비스 가격 등급 확인을 위해 기초연금수급자도 소득조사 필요) 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 만 60세 이상인 자* 19세 이상 지체 및 뇌병변 등록 장애인 국가유공자 예우에 관한 법률에 의해서 상이등급을 받은 자 중 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 자* <p>* 의사진단서, 소견서, 처방전(질병분류코드G,M,I 및 R81, E10~15) 중 제출</p>
서비스기간	12개월 (재판정 1회)
특이사항	장애인활동지원서비스 이용 시간 외 지원 가능
서비스가격	월 168천원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> A등급 : 16,800원 (수급자, 차상위) B등급 : 25,200원 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자) C등급 : 33,600원 (중위소득 120%초과~150%이하)

8. 정신건강증진서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> 정신장애인의 만족스러운 생활 지원과 적극적인 사회 적응 훈련지원 1단계 정신건강 및 위기관리 코칭 2단계 Self-care 코칭 3단계 family-care 코칭
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> 기준 중위소득 120%이하 만15세 이상(2010년 포함 이전 출생자) 등록 정신장애인, 정신건강의학과 치료가 필요하다는 전문의 소견서 진단서 발급 가능한자
서비스기간	12개월 (재판정 2회)
서비스가격	월 22만원
본인부담금	20,000원 (등급없음)

9. 노인정서치유서비스 “마음건강 지킴이”

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 동세대간 교류와 어울림을 통해 삶에 대한 활력 증진, 고독감해소 ▸ 정서프로그램(대중음악/미술), 상담프로그램 ▸ 자존감 향상 발표회, 대중문화체험
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 기준중위소득 140%이하 또는 기초연금수급자 ▸ 만 65세 이상 노인(1960년 포함 이전 출생자) ▸ 노인우울척도 한국형 결과지 및 평가서, 백 우울척도 결과지 및 평가서 (일반기관 평가 결과지 가능) ▸ 정신건강복지센터 연계자
서비스기간	▸ 12개월 (재판정 불가)
중복지원 불가사업	▸ 노인주거복지시설 이용자, 노인장기요양급여(시설,재가) 이용자
서비스가격	▸ 월 12만원
본인부담금	▸ 12,000원 (등급없음)

10. 노인운동서비스 “황금빛 뇌(腦)인생”

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 노인의 신체·인지 향상 운동프로그램을 통한 치매 예방 및 노후생활도모 ▸ 생활속 건강정보, 인지향상 통합운동 프로그램
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 기준중위소득 140%이하 또는 기초연금수급자 ▸ 만 65세 이상 (1960년 포함 이전 출생자)
서비스기간	▸ 12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	▸ 노인주거복지시설, 노인장기요양급여(시설, 재가) 이용자
서비스가격	▸ 월 14만원
본인부담금	▸ 14,000원(등급없음)
우선순위	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 1순위 : 치매관련기관 추천 ▸ 2순위 : 기초생활수급자 1인 가구 ▸ 3순위 : 차상위 1인 가구 ▸ 4순위 : 차상위 초과 1인 가구

11. 노인 “DHA 주산 뇌운동” 프로그램

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> 노인 신체·인지향상 운동프로그램을 통해 치매예방 및 건강한 노후도모 체력/인지/우울/행복도/호산력·암산력 검사, 주산활용 통합프로그램 주산대회 참여
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> 기준중위소득 150%이하 만 65세 이상 (1960년 포함 이전 출생자) 선정우선 : 치매관련기관 추천, 1인가구
서비스기간	12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	노인 장기요양서비스, 노인주거복지시설 이용자
서비스가격	월 14만원
본인부담금	14,000원(등급없음)
우선순위	<ul style="list-style-type: none"> 1순위 : 기초생활수급자 1인 가구 2순위 : 차상위 1인 가구 3순위 : 차상위 초과 1인 가구

12. 약물도박중독가정 기능회복 토달케어서비스

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> 약물 및 도박 중독의 위험을 가진 세대에 치료개입을 통한 문제 해결 개별상담, 집단상담 프로그램 가족역량강화, 위기개입 및 지역연계
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> 소득기준 없음 만 12세 이상(2013년 포함 이전 출생자) 가구원 중 알콜중독, 약물중독, 도박중독, 기타 행위중독자 및 복합중독 가구
서비스기간	12개월(재판정 2회)
서비스가격	월 22만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> A등급 : 22,000원 (수급자, 차상위) B등급 : 44,000원 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자)

12. 가족관계 회복을 위한 솔루션프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족'

구 분	내 용
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> · 가족 개개인의 자아존중감 향상, 가족상담 프로그램을 통해 가족관계 회복 · 심리검사, 가족역동분석(역할극, 의사소통 모니터링, 가족상담) · 가족공동체 프로그램
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> · 기준중위소득 170%이하 · 대구거주 만 7세 이상의 자녀를 둔 가족 중 가족관계회복의 욕구가 있는 가족 · 우선선정 : 재혼, 한부모, 위탁, 다문화, 장애인, 북한이탈주민, 입양, 조손 가족
서비스기간	· 6개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	· 장애아동발달재활서비스, 발달장애부모심리지원서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어 발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원
서비스가격	· 월 25만원
본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> · A등급 : 25,000원 (수급자, 차상위) · B등급 : 50,000원 (중위소득 120%이하 중 수급자, 차상위가 아닌자) · C등급 : 75,000원 (중위소득 120%초과~140%이하) · D등급 : 100,000원 (중위소득 140%초과~160%이하) · E등급 : 125,000원 (중위소득 160%초과~170%이하)

14. 청년신체건강증진서비스

구 분	내 용
사업내용	· 청년들의 사회활동 참여 기회를 보장하고 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 운동 및 건강프로그램을 제공
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> · 소득기준 없음(중위소득 구간별 본인부담률 차등 부담) · 만 19세이상 34세이하 · 욕구기준: BMI(신체질량지수) 23이상 또는 18.5이하 신체균형검사, 체지방률 경도비만, 비만, 비만지수20% 이상 또는 신장별 표준체중 20% 미달
서비스기간	· 3개월(재판정 1회)
중복지원 불가사업	· 일상돌봄서비스 내 특화서비스 청년신체건강증진서비스
서비스가격	· 월 24만원
본인부담금	· 14,000원(등급없음)

○ 제출서류(공통)

1. 신분증
2. 신청서 및 동의서(동 행정복지센터 비치)
3. 건강보험자격확인서(맞벌이가구의 경우 부부 모두 필요)
4. 건강보험료납부확인서(건강보험료 확인되지 않는 경우)
5. 휴직증명서(직장가입자 3개월 이상 휴직자에 한함)

○ 구비서류(사업별 선정기준 및 구비서류)

순번	사업명	소득 및 연령기준	육구기준 및 기타	구비서류
1	아동청소년 바른자세교정 통합운동서비스	<ul style="list-style-type: none"> · 소득기준 - 기준 중위소득 170% 이하 · 연령기준 - 만 4세이상~만 13세 이하 아동·청소년 	<ul style="list-style-type: none"> - 신체불균형검사 결과 좌우 불균형인 아동·청소년 ※ 문화체육관광부 스포츠바우처사업 중복지원 불가 	택 1 제출 <ul style="list-style-type: none"> - 각 학교의 체육관련 담당자(체육부장, 체육전담교사 또는 스포츠 강사), 보건교사, 유치원장의 신체불균형 평가서 - 체육관련 기관의 신체불균형 평가서와 평가자의 체육관련 자격 첨부
2	아동청소년 심리지원서비스	<ul style="list-style-type: none"> · 소득기준 - 기준 중위소득 140% 이하 · 연령기준 - 만 18세 이하 	<ul style="list-style-type: none"> · 육구판단은 진단서(혹은 소견서)를 제출한 아동·청소년만을 대상으로 함 - 진단서(혹은 소견서)는 각 지역병원, 학교, 정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, 위센터, 사회서비스 제공기관에 소속된 아동·청소년 대상의 심리 평가가 가능한 전문가(의사, 임상심리사, 정신건강전문요원, 청소년상담사, 전문상담사(교사), 언어재활사(1급))가 수행한 임상심리평가 결과지가 첨부된 것이어야 함.(진단서(혹은 소견서)의 요약서도 첨부되어야 함) - 임상심리평가는 부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구를 각각 필수로 하나를 선택하여 시행하여야 함. - 부모보고 검사도구는 K-CBCL, K-ARS, RCMAS, -PRC, -CYP, PRES/SELSI, KPI-C, MMPI(다면적 인격검사) 중 하나를 필수로 선택하여야 하며 - 전문가보고 검사도구는 K-WISC-IV(WPSSI, WAS 포함), K-WISC-V, K-ABC, K-ABC2 중 	택 1 제출 <ol style="list-style-type: none"> 1. 병원에서 발급 시(소아정신과, 정건강신의학과, 소아청소년과 전문의) <ol style="list-style-type: none"> (1) 평가소견이 포함된 진단서 또는 소견서 원본 1부 (2) 임상심리평가 결과지 2. 병원의 발급 시(학교정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, Wee센터, 사회서비스 제공기관에 소속된 아동·청소년 대상의 심리평가 가능한 임상심리사, 정신건강전문요원, 청소년상담사(1급2급), 전문상담사(교사), 언어재활사(1급)) <ol style="list-style-type: none"> (1) 평가지(=소견서 요약본) 원본 1부 (2) 임상심리평가 결과지 (3) 검사자 자격증 사본(평가자와 검사자 동일) <p>- 공통사항</p> <p>★ 임상심리평가는 부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구를 각각 필</p>

순번	사업명	소득 및 연령기준	욕구기준 및 기타	구비서류
			<p>하나를 필수로 활용</p> <p>-검사결과는 절단점이나 백분위를 기준으로 종합적으로 판단하되 전문적 개입의 필요성이 높은 아동·청소년임이 확인되어야 함.</p> <p>※ 장애아동발달재활서비스, 시청각 장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원 중복지원불가</p>	<p>수로 하나를 선택하여 시행하여야 함.</p> <p>(부모보고검사도구: K-CBCL, K-ARS, RCMAS, -PPVT, -CYP, PRES/SELFI, KPI-C, MMPI 중 하나를 필수로 활용/전문가 보고 검사도구: K-WISC-IV(WPPSI, WAIS포함), K-WISC-V, K-ABC, K-ABC2 중 하나를 필수로 활용)</p>
3	초등 사회성·인지향상 프로그램 “나무늘보”	<p>· 소득기준 없음 (단, 중위소득 구간별 본인 부담률 차등부담)</p> <p>· 연령기준 - 초등학교 1~6학년 (초등학교 재학생)</p>	<p>- 경계선 지능인(느린학습자)이 속한 초등학교 재학생 가구</p> <p>※ 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 발달장애부모심리지원서비스 중복지원 불가</p> <p>- 우선순위</p> <p>① 대구광역시 교육청 경계선 지능 아동 추천연계(초등1~6학년)</p> <p>② 전문가보고 검사도구 결과가 첨부된 진단서(혹은 소견서)를 제출한 초등1~6학년 아동</p> <p>*전문가보고 검사도구(아동용 웨슬러 지능검사)를 통해 경계선 지능으로 판정된 의사, 임상심리사, 정신건강전문요원, 청소년상담사(1,2급)의 진단서(혹은 소견서)를 제출</p> <p>*진단서(혹은 소견서)는 각 지역병원, 정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, 사회서비스 제공기관에 소속된 아동청소년 대상의 심리 평가가 가능한 전문가가 수행한 임상 평가 결과지가 첨부된 것이어야 함</p> <p>전문가보고 검사도구</p> <p>- K-WISC-IV(아동용 웨슬러 지능검사 4판)</p> <p>- K-WISC-V(아동용 웨슬러 지능검사 5</p>	<p>택 1 제출</p> <p>1. 교육청 추천 연계 시</p> <p>- 학교장 직인이 날인된 “느린 학습자를 위한 사회성 및 인지향상서비스(바우처)지원 신청서” 원본 1부</p> <p>2. 병원 발급시 (소아정신과, 정신건강의학과, 소아청소년과 전문의)</p> <p>(1) 평가소견이 포함된 진단서 또는 소견서 원본 1부</p> <p>(2) 임상심리평가 결과지</p> <p>3. 병원 외 발급시</p> <p>(1) 평가지(=소견서) 원본 1부</p> <p>(2) 임상심리평가 결과지</p> <p>(3) 검사자 자격증 사본(평가자와 검사자 동일)</p>

순번	사업명	소득 및 연령기준	욕구기준 및 기타	구비서류
			판) 경계선 지능범위: 70~79 *검사결과상 지능지수가 경계선 지능 범위에 속하지 않더라도 경계선 지능의 소견이 있는 아동은 선정가능함(단 전문가 소견서에 필수 명시) *검사 및 평가자는 동일인이어야 함	
4	장애인 보조기기 렌탈서비스	· 소득기준 : 없음 · 연령기준 - 만 24세이하 장애아동· 청소년	- 장애인판정을 받은 지체 및 뇌병변 장애 아동·청소년 척수장애 또는 근위축증으로 의사 진단서 발급이 가능한 아동·청소년 (단 6세미만의 지체 및 뇌병변 장애가 예견되어 동 서비스가 필요하다고 인정한 의사진단서가 있는 경우 인정) - 「장애인복지법」상 정신적 장애로 장애등급 판정을 받았더라도 지체 및 장애등급 판정을 수반하는 중복장애인의 경우 시·군·구에서 발행하는 “통합복지카드 [구 장애인등록증(부장애 지체 및 뇌병변 장애)]”을 제출하면 서비스 대상자로 인정 ** 정신적 장애 : ① 발달장애(지적장애인, 자폐성장애인), ②정신장애(정신장애인)	택 1 제출 - 통합복지카드(구 장애인등록증) - 의사 소견서 또는 진단서(발급일로부터 최근 6개월 이내) - 가족관계증명서(장애아동 2명 확인용)
5	정신건강증진 서비스	· 소득기준 - 기준 중위소득 120% 이하 · 연령기준 - 만 15세 이상	· 등록된 정신장애인 또는 정신건강의학과 치료가 필요하다는 정신건강의학과 전문의의 소견서 및 진단서 발급이 가능한 자 ※ 낮병동 이용자 이용불가	택 1 제출 - 통합복지카드(구 장애인등록증) - 정신건강의학과 전문의 소견서 또는 진단서(발급일로부터 최근 6개월 이내)
6	부모-아동 상호관계증진 서비스	· 소득기준 - 기준 중위소득 120% 이하 · 연령기준 - 만 1세이상-만 6세 이하 아동을 양육하는 부모	- 부모-아동 상호작용 진단 결과 관계 증진이 필요한 부모(한 가정에 부모 및 자녀 1명씩만 해당년도 서비스 이용가능/이용중 부모-자녀 변경불가) ※ 장이동발달재활서비스 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 발달장애부모심리지원서비스 중 복지원 불가	- 가족관계증명서 또는 주민등록등본(건강보험증과 다른 경우, 전산상 확인불가 할 경우 제출) (만 1세이상-만 6세이하 자녀확인) · 신청권자 : 부 또는 모 · 서비스 대상자 : 해당 아동 입력
7	부모코칭프로그램	· 소득기준	- 대구광역시 거주하는 초·중·고	- 가족관계증명서 또는

순번	사업명	소득 및 연령기준	욕구기준 및 기타	구비서류
	램 당당한 맘 편편(FunFun)한 맘	- 기준 중위소득 140% 이하	등학생 자녀를 둔 부모 ※ 신청시점에 초등학생이아아함 (입학예정 지원 불가) ※ 발달장애부모심리상담지원사업 중복지원 불가	주민등록등본 (건강보험증과 다른 경우, 전산 상 확인불가 할 경우 제출), (초·중·고등학생 자녀 확인) • 신청권자 : 부 또는 모
8	가족관계회복을 위한솔루션프로 “소중한 가족 통하는가족”	· 소득기준 - 기준 중위소득 170% 이하 · 연령기준 - 대구 거주 만7세이상의 자 녀를 둔 가족 중 가족관계회 복에 욕구가 있는 가족	· 선정 우선순위 - 1순위 : 재혼가족, 한부모가족, 위탁가 족, 다문화가족, 장애인가족, 북한이탈주 민가족, 입양가족, 조손가족 - 2순위 : 그 외 일반가정 ※ 장애아동발달재활서비스, 발달장애부 모심리지원서비스, 시청각장애부모 자녀 의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원 중복 지원 불가 ※ 서비스 대상부 또는 모, 조부 또는 조모, 자녀 전체 타 서비스 중복지원 불가	- 가족관계증명서 또는 주민등록등본(건강보험증과 다른 경우, 전산상 확인불가 할 경우 제출) - 우선순위 해당 증빙가능한 서류(해당자에 한함) • 신청권자 : 부 또는 모, 조부 또는 조모
9	약물도박중독가정 가능회복 토탈케어서비스	· 소득기준 : 기준중위소득 120% 이하 · 연령기준 : 만 12세 이상 · 가구원 중 알코올중독, 약물중독, 도박중독, 기타 행위중독자 및 복합중독을 가진 가구	① 약물 중독 - DSM-IV 기준에 따라 정신건강의학과 전문의 진단을 받은 중독자 - B-DAST(축약형 약물 남용 검사) 20문항 중 총점이 6점 이상으로 확인된 약물 중독자와 그 가족 ② 도박 중독 - DSM-V 기준에 따라 정신건강의학과 전문의 진단을 받은 중독자 - K-SOGS(도박중독 선별검사) 20문항 중 총점이 5점 이상으로 확인된 도박 중독자 및 가족 ③ 알코올 중독 - DSM-V 기준에 따라 정신건강의학과 전문의 진단을 받은 중독자 - AUDIT(위험음주자 선별척도) 10문항 중 남 성 10점, 여성 6점 이상으로 확인 된 알코올중독자와 그 가족 - AUDIT-K(알코올사용장애 선별검사) 총점이 중독기준에 부합한 알코올중독 자와 그 가족	택 1 제출 - 각각의 중독문제에 대한 정신건강의 학과 전문의 소견서 또는 진단서 - 해당 중독문제에 대한 선별평가 기준 에 적합하고 국가 또는 지방자치단체가 직접 설치 운영하거나 위탁운영하고 있 는 중독관련 전문기관 기관장의 소견서 또는 평가서(개별 정신건강전문요원이 사정 및 평가를 한 경우 해당되는 중독 관련 전문기관에 의뢰 필수) ※ 평가서 예시 - 축약형 약물남용검사(B-DAST)결과 지 및 평가서 - 도박중독검사(K-SOGS)결과지 및 평가서 - 위험음주자선별척도(AUDIT)결과지 및 평가서 - 알코올사용장애 선별검사(AUDIT-K) 결과지 및 평가서 - 쇼핑, 인터넷, 스마트폰중독 자기 진단 결과지 및 평가서

순번	사업명	소득 및 연령기준	욕구기준 및 기타	구비서류
			④ 복합 중독 - DSM-V 기준에 따라 정신건강의학과 전문의 진단을 받은 중독자 - 중독검사지 2개이상 중독기준에 부합한 복합중독자와 그 가족 - 쇼핑·인터넷·스마트폰(자가진단검사지), 니코틴(니코틴의존검사) 기준점 이상으로 확인된 약물중독자와 그 가족 ⑤ 쇼핑 중독 - 쇼핑중독 자가진단 검사지 10문항 중 23,47,9번에 하나라도 해당되며 18번에 하나라도 해당되는 경우 쇼핑중독자와 그 가족 ⑥ 니코틴 중독 - 니코틴 의존검사(FTND) 4점 이상으로 확인된 니코틴 중독자와 그 가족 ⑦ 성인 인터넷 중독자 - 성인인터넷중독자가진단척도로 총점 41점 이상(1요인 14점 이상, 3요인 12점 이상, 4요인 12점 이상)으로 확인된 인터넷 중독자와 그 가족 ⑧ 스마트폰 중독 - 스마트폰중독자가진단척도로 총점 41점 이상(1요인 14점 이상, 3요인 12점 이상, 4요인 12점 이상)으로 확인된 스마트폰 중독자와 그 가족	- 니코틴 의존검사 결과지 및 평가서 • 신청권자 : 가구원 중 알코올중독, 약물중독, 도박중독, 기타 행위중독자 및 복합중독을 가진 대상자(가족 신청가능)
10	노인정서치유 서비스 “마음건강자검사”	• 소득기준 - 기준 중위소득 140% 이하 또는 기초연금수급자 • 연령기준 - 만 65세 이상 노인	• 노인자살위험검사 또는 우울증검사 결과 자살·우울증 위험군에 해당하는 사람 • 정신건강복지센터 연계자 ※ 노인주거복지시설, 노인장기요양급여(시설, 재가) 이용자 중복지원 불가	택 1 제출 - 노인우울척도 한국형 결과지 및 평가서 - 백 우울척도 결과지 및 평가서 (일반 기관 평가 결과지 가능) - 정신건강복지센터 추천서
11	시각장애인 안마서비스	• 소득기준 - 기준 중위소득 150% 이하 또는 기초연금수급자 (* 서비스 가격 등급 확인을 위해 기초연금수급자	• 근골격계·신경계·순환계 질환이 있는 만 60세 이상인 자 • 19세이상 지체 및 뇌병변 등록장애인 • 국가유공자 예우에 관한 법률에 의해 상이등급 판정을 받은 자 중 근골격계·	택 1 제출 - 의사진단서 또는 소견서, 처방전 (발급일로부터 최근 6개월 이내) - 통합복지카드(구 장애인등록증) - 국가유공자증(의사진단서, 소견서,

순번	사업명	소득 및 연령기준	욕구기준 및 기타	구비서류
		<p>도 소득 조사 필요)</p> <p>·연령기준</p> <p>- 만 60세 이상</p> <p>- 만 19세 이상</p> <p>- 상이등급 판정을 받은 국가유공자</p>	<p>신경제·순환계 질환이 있는 자</p> <p>※ 의사 진단서, 소견서, 처방전(질병분류코드 G, M, I 및 R81, E10~15) 중 제출</p> <p>※ 장애인활동지원서비스 이용 시간 외 지원 가능</p>	<p>처방전(발급일로부터 최근 6개월 이내 질병분류코드 G, M, I 및 R81, E10~15 중 제출)</p>
12	노인 운동서비스 “황금빛 뇌(腦)인생”	<p>·소득기준</p> <p>- 기준 중위소득 140% 이하 또는 기초연금수급자</p> <p>·연령기준</p> <p>- 만 65세 이상</p>	<p>·우선순위</p> <p>① 치매관련기관(광역치매센터, 치매안심센터, 보건소, 장안강북자센터 등) 추천</p> <p>② 1인가구</p> <p>③ 고령자</p> <p>※ 노인주거복지시설 이용자, 노인장기요양서비스시설, 재가 이용자 지원 불가</p>	- 우선순위 관련 서류 필요시 제출
13	노인 “DHA 주산 뇌운동” 프로그램	<p>·소득기준</p> <p>- 기준 중위소득 150% 이하</p> <p>·연령기준</p> <p>- 만 65세 이상</p>	<p>·우선순위</p> <p>① 치매관련기관(광역치매센터, 치매안심센터, 보건소, 장안강북자센터 등) 추천</p> <p>② 1인가구</p> <p>③ 고령자</p> <p>※ 노인주거복지시설 이용자, 노인장기요양서비스시설, 재가 이용자 지원 불가</p>	- 우선순위 관련 서류 필요시 제출
14	치매 없는 100세 장수마을 만들기	<p>·소득기준</p> <p>- 기준 중위소득 140% 이하 또는 기초연금수급자</p> <p>·연령기준</p> <p>- 만 65세 이상 노인 중 치매위험군(보건소 등 치매검진 전문기관의 추천을 받은 자)</p>	<p>·우선순위</p> <p>① 기초생활수급자</p> <p>② 고연령순</p>	

III 유의사항

- 대리신청 시 증빙자료는 신청자 제출(친족 또는 법정대리인) 바랍니다.
- 재판정 불가인 사업 등 신중히 신청바랍니다. **(통지서발급 후 취소불가)**
- 기간 내 미신청 시 서비스 이용 불가
- 서비스 제공기관을 통해 일괄 대리 신청 불가
- 신청인이 많을 경우, 예산 소진으로 서비스 지원이 어려울 수 있습니다.
- 소득기준확인 주소지 관할 읍면동 행정복지센터 문의와 건강보험료 확인은 건강보험공단 문의
- 선정결과와 관련된 정보(신청인원, 본인순번 등)는 알려드릴 수 없습니다.
- 전출 시 자격 종료되어 전출지에서 재신청해야합니다.(사망 시 자동중지)
- 서비스 제공기관 이름과 주소는 통지서에 있으며, 제공기관과 선정결과 통지를 받지 못한 경우, 2025년 2월전에 관할 행정복지센터로 문의 하시기 바랍니다.