

센터 찾아가는 방법



버스를 이용할 때는

- 1, 2, 11, 80번 버스는 우정프라자 정류장에서 내립니다.
- 81번 버스는 용상시장 정류장에서 내립니다

주 소 경상북도 안동시 경동로 841 안동CGV(용상동) 1층 106호
전화번호 054-805-7310 홈페이지 www.broso.or.kr/gyeongbuk

“이해하기 쉬운 개인별지원계획”



이 책은
개인별지원계획이 무엇이고,
어떻게 이용하는지 설명하는 책입니다.

이 책을 통해
개인별지원계획을 이용하는 발달장애인이
자신의 삶을 스스로 선택하고 결정할 수 있기를 바랍니다.

- 함께 만든 기관



○ 책의 순서

- 개인별지원계획은 무엇인가요? 02쪽
- 개인별지원계획을 세우는 과정은 03쪽
어떻게 되나요?
- 개인별지원계획 잘 이용하기 14쪽
- 개인별지원계획 관련 문서 24쪽

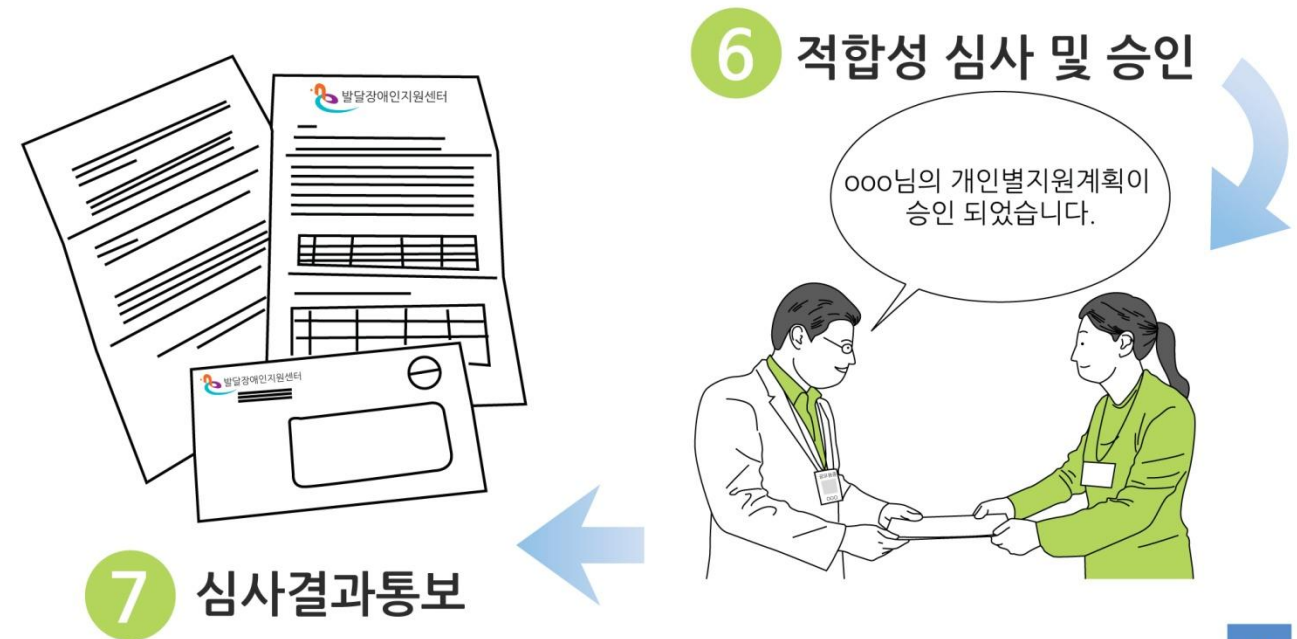
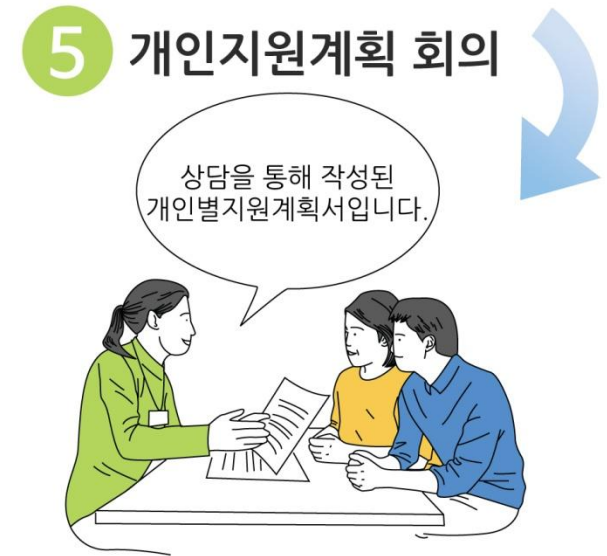
개인별지원계획은 무엇인가요?

- 발달장애인이 어떤 서비스를 얼마큼 이용할지 세우는 계획입니다.
- 한 사람 한 사람의 특성과 원하는 것을 생각하여 정합니다.
- 나이가 들면서 달라지는 상황에 맞게 세워집니다.
- 한번에 끝나는 것이 아니고, 살아가는 동안 계속 지원 받을 수 있습니다.

개인별지원계획의 내용은
사람에 따라 모두 다릅니다.



개인별지원계획을 세우는 과정은 어떻게 되나요?



1 신청

“개인별지원계획을 세워 달라고 요청합니다”

- 내가 사는 동네의 주민센터에 신청할 수 있습니다.
- 가족이나 사회복지 전담공무원이 대신 신청할 수 있습니다.

* 신청서류: 개인별지원계획 수립 신청서 (26쪽)



2 상담

“나에게 필요한 것을 이야기하고 함께 찾습니다”

- 나와 가족에 대한 많은 정보를 확인합니다.
- 예전에 이용했던 서비스가 무엇인지 확인합니다.
- 나에게 필요한 것, 내가 원하는 것이 무엇인지 찾습니다.



3 개인별지원계획서 초안 작성

“상당한 내용을 가지고 개인별지원계획서를 작성합니다”

- 내가 필요로 하는 것이 무엇인지, 어떤 서비스를 얼마큼 이용할지 계획서에 작성합니다
- 이 계획서는 확정된 내용이 아니고, 바뀔 수 있습니다.

* 개인별지원계획서 (31쪽)



4 사례회의

“개인별지원계획이 잘 세워졌는지 회의를 합니다”

- 센터의 직원들이 모여서 함께 회의를 합니다.
- 발달장애인과 가족에게 중요한 지원이 필요할 때는 많은 전문가들이 모여서 회의를 하기도 합니다.
- 발달장애인과 가족도 회의에 함께 할 수 있습니다.



5 개인별지원계획 회의

“발달장애인과 가족이 함께 동의한 개인별지원계획을 세웁니다”

- 센터와 발달장애인, 가족의 의견을 하나로 모아 어떤 서비스를 얼마큼 이용할지 계획을 세웁니다.

* 만약에 발달장애인과 의견이 하나로 모아지지 않는다면 어떤 계획이 좋은지 결정하는 모임을 엽니다.



6 적합성 심사 및 승인

“작성된 개인별지원계획에 대해 지자체장의 확인을 받습니다”

- 센터는 개인별지원계획서를 세워 달라 요청 받은 날로부터 30일 이내에 지자체장에게 승인을 요청해야 합니다.
- 지자체장은 센터에서 작성한 개인별지원계획이 알맞은지 살펴보고, 그 결과를 센터에 알려 줍니다.

* 지자체장은 내가 사는 동네의 시장, 군수, 구청장을 말합니다.



7 심사결과통보

“개인별지원계획의 내용과 결과를 알려 줍니다”

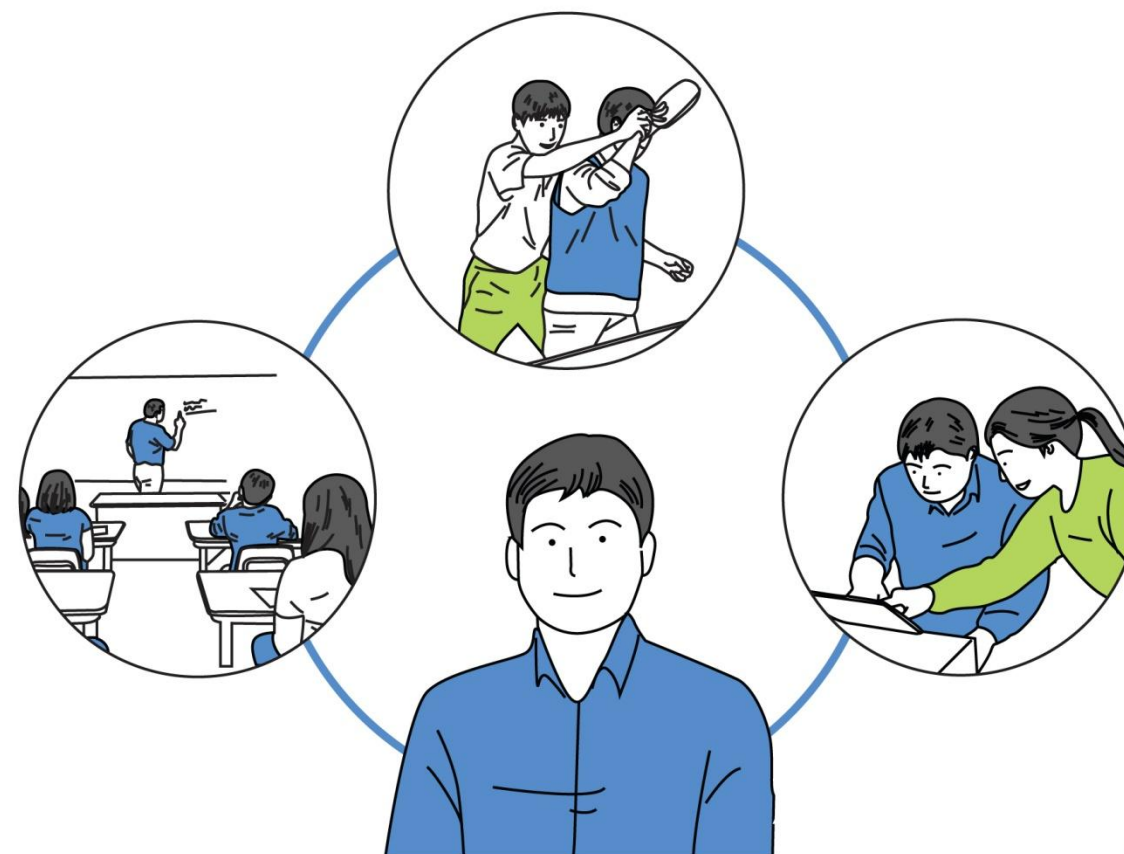
- 센터는 지자체장이 인정한 개인별지원계획을 발달장애인과 가족에게 문서로 알려줍니다.
 - * 개인별지원계획의 내용을 바꾸고 싶을 때는 6개월 후에 가능합니다.
 - * 개인별지원계획 변경·수정 신청서 (34쪽)



8 서비스연계 및 정보 제공

“복지서비스를 이용할 수 있도록 연결해 줍니다”

- 복지서비스 이용에 필요한 정보를 알려줍니다.
- 복지서비스를 이용할 수 있는 기관과 연결해 줍니다.
 - * 복지서비스 이용이 급하다고 보여지면 개인별지원계획이 확정되기 전에도 연결할 수 있습니다.



9 모니터링

“개인별지원계획서대로 서비스를 이용하고 있는지 확인합니다”

- 계획대로 서비스를 잘 이용하고 있는지 6개월마다 확인합니다.
* 더 자주 확인이 필요한 경우, 6개월 전에도 확인할 수 있습니다.

000님, 복지관 프로그램 잘 이용하고 있으세요?



네. 재밌게 잘 이용하고 있어요.

개인별지원계획 잘 이용하기

- 자기결정권 찾기
- 충분한 상담 하기



자기결정권 찾기

“내가 스스로 선택하고 결정할 수 있습니다”

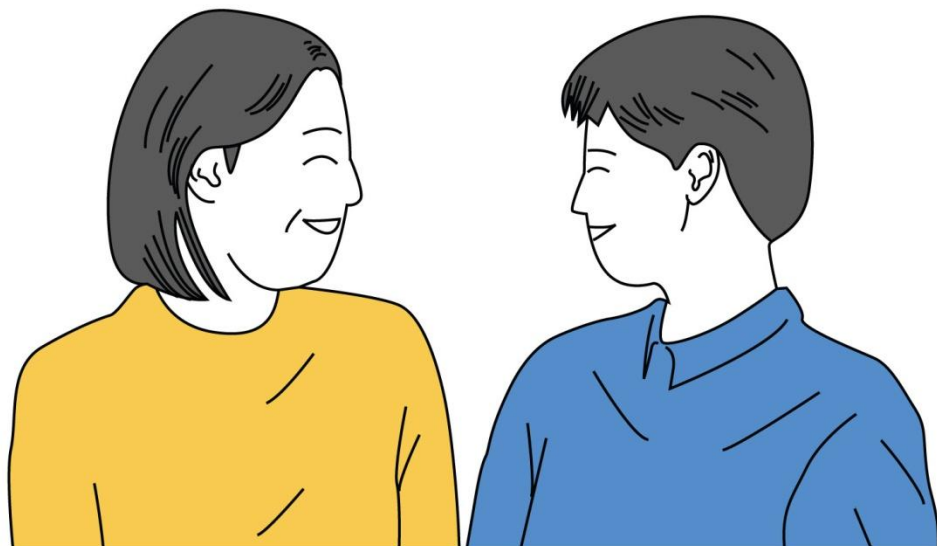
- 발달장애인은 어디에 살지, 병원을 갈지, 누구와 친하게 지낼지, 어떤 서비스를 이용할지 스스로 선택하고 결정할 수 있습니다.



- 발달장애인이 결정하는데 필요한 정보를 충분히 주고, 도와줘야 합니다.



- 발달장애인이 스스로 결정하는 게 어렵다고 생각되면 보호자가 발달장애인이 결정하는 것을 도와줄 수 있습니다. 이 때 보호자는 발달장애인에게 가장 도움이 되도록 결정해야 합니다.



충분한 상담하기

“내가 원하는 것, 필요한 것에 대해 이야기 나눕니다”

- 상담하는 날짜와 시간을 정합니다.
 - 만나는 요일 : 월요일 ~ 금요일
 - 만나는 시간 : 아침 9시 ~ 저녁 6시
- 상담할 장소를 정합니다.
 - 집, 센터, 커피숍, 복지관, 공원 등 편하게 만날 수 있는 곳으로 상의하여 정합니다.

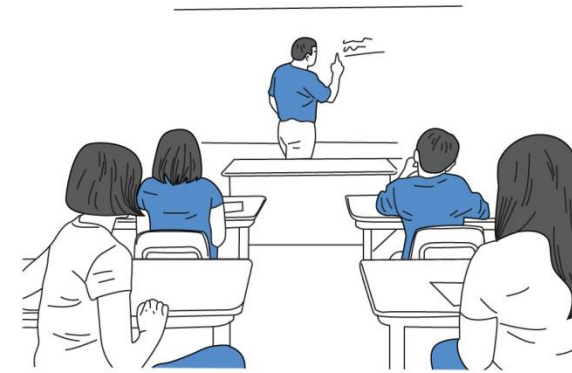


- 내가 필요한 것, 원하는 것, 하고 싶은 것에 대해 이야기합니다.



장애를 검사하고, 등록한 경험

- 장애등록 및 재진단 과정
- 장애등록 후 받은 서비스 경험
(발달재활 서비스, 장애인 활동지원, 복지관 이용 등)



공부하고 학교가기

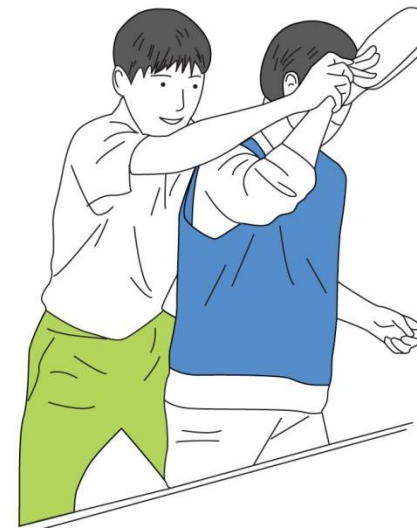
- 장애전담어린이집, 통합어린이집
- 일반학교, 특수학교,
- 전공과, 대학진학, 평생교육학과 선택

- 성인기 발달장애인 : 전공과 희망 여부
- 대학 진학 희망 : 진로 선택 부분



복지서비스 이용 경험

- 장애인 활동지원, 장애아가족 양육지원
- 발달재활서비스, 특수교육 대상자 치료지원서비스
- 발달장애인 가족휴식지원, 발달장애인 부모심리상담
- 지역사회투자서비스



여가생활하기

- 취미생활
(평소하는 여가 및 취미활동)
- 체육활동 프로그램과 이용 기관
- 여행(가족, 친구 등)
- 여가시간에 배우거나 하고 싶은 것



이용한 기관과 프로그램

- 과거 이용기관 및 프로그램
- 현재 이용기관 및 프로그램



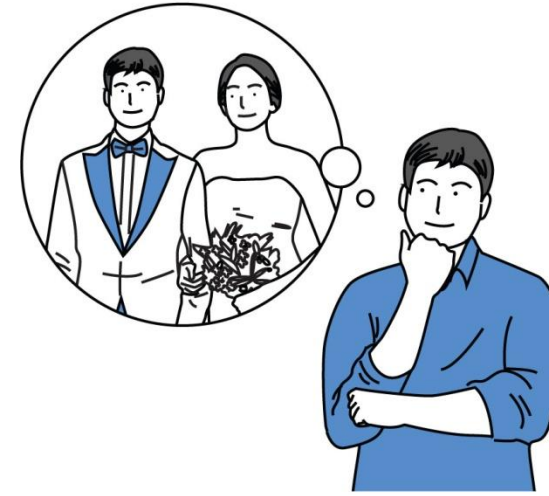
내가 사는 집 정하기

- 거주시설, 공동생활가정 거주
- 가족과 거주, 혼자 거주
- 일반 주택, 임대 주택 거주
- 하루 중 집에서 보내는 시간
- 집에서 주로 생활하는 공간



일상생활하기

- 자립지원(혼자 살기 위한 지원)
- 건강(약물복용, 병원치료 등)
- 이성교제
- 이동(대중교통 이용 등)
- 자조모임 등



내가 원하는 것을 말하기

- 좋아하는 것
- 잘하는 것
- 잘하고 싶은 것
- 앞으로 되고 싶은 것
- 이루고 싶은 꿈



가족지원과 부모교육

- 발달장애인 공공후견지원
- 비장애형제자매 지원
- 부모교육 : 장애이해, 장애양육, 행동지원, 자립지원



필요한 정보 요청하기

- 지금 제공받고 있는 정보
- 앞으로 알고 싶은 정보



직업 갖기

- 직장을 구하기 위해 이 전에 했던 일 (취업성공패키지, 직업훈련, 경력사항 등)
- 직업을 갖기 위한 훈련과정
- 내가 일하고 싶은 직장
- 필요한 직업평가 연계받기



그 외에 하고 싶은 이야기

- 센터 담당 선생님께서 하고 싶은 말
- 부모님이나 가족에게 하고 싶은 말

개인별지원계획 관련 문서



개인별지원계획 수립 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다.

(3쪽 중 제1 쪽)

접수번호	접수일	처리기간	30일
------	-----	------	-----

발달 장애인 인적사항	이름	생년월일	성별 []남성 []여성
	주소		전화번호

※ 발달장애인이 직접 신청하는 경우에는 신청인 인적사항은 작성하지 않습니다.

신청인 인적사항	이름	장애인과의 관계 []보호자 []공무원 []기타()
	주소	전화번호

다음 중 발달장애인 및 가족에게 필요한 것이 있습니까? 있다면 모두 골라 √표시 하세요.		현재 이용 여부	제공/연계 가능 여부 <small>※ 사회복지 전담공무원 작성</small>
경제	공적급여(기초수급, 장애인연금, 장애수당 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	현금지원(긴급구호비, 후원금 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	현물지원(후원물품지원 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	기타 경제적 지원(바우처, 이용료 감면, 신용회복 지원 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
고용	취업알선(구직상담, 일자리 소개, 창업지원 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	직업훈련(직업체험, 직업훈련시설 이용 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	기타 고용지원(보호 작업장, 사회적 일자리 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
건강 및 안전	건강관리(의료비 지원, 보장구 지원 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	기타 건강증진(알코올 중독, 위기 개입 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	안전지원(보호조치, 위기발달장애인쉼터 이용 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
일상 지원	위생지원(개인위생관리, 이용·미용, 세탁, 청소 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	음식지원(급식, 도시락 배달, 밑반찬 지원 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	주거환경(주택 알선, 주거환경 개선 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능
	일상생활지원(활동 지원, 자원봉사 등)	[]이용 중 []이용 희망	[]가능 []불가능

재활 및 발달	치료 및 재활 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	행동발달증진 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
교육	학교 방과 후 프로그램 등	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	평생교육 보충적 교육 등	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
정보 제공	의사소통지원① (알기 쉬운 정보 제공)	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	의사소통지원② (의사소통 보조기구 지원)	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	생활정보제공(법률정보, 경제정보 등)	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
가족 지원	가족지원(가족상담, 돌봄지원, 휴식 지원 등)	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	부모지원(부모교육, 부모심리상담 등)	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	비장애 형제자매 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
권익 옹호	형사·사법 절차상 권리보장 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	성년후견 이용	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	자조단체 활동 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
여가 활용	문화 및 예술활동 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
	체육활동 지원	[]이용 중 []이용 희망 []가능 []불가능
기타	<그 밖에 필요한 서비스가 있을 경우 작성하시기 바랍니다>	<사회복지 의견> 전담공무원

다음 중 발달장애인 및 그 가족에게 필요한 바우처 서비스가 있습니까 있다면 모두 골라 V 표시 하세요.	신청한 바우처 서비스에 대한 결정 ※ 사회복지 전담공무원 작성		
	현재 이용여부	지원자격 우우	지원가능 비용
장애인 활동지원(활동보조 서비스)	[]이용 중 []이용 희망	[]유 []무	필요 원
발달재활서비스(언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리운동, 재활심리, 감각운동 등 재활치료)	[]이용 중 []이용 희망	[]유 []무	필요 원
장애아 가족양육지원(돌봄 서비스)	[]이용 중 []이용 희망	[]유 []무	필요 원
발달장애인 부모심리상담 서비스	[]이용 중 []이용 희망	[]유 []무	필요 원

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 시행규칙 제6조제1항에 따라 개인별지원 계획 수립을 신청합니다. 또한 신청서 상의 서비스는 지역사회 내 복지서비스 제공기관, 서비스 등의 상황에 따라 제공 여부가 달라질 수 있음을 충분히 이해하였고 신청서 작성 시 자기결정권을 보장 받았음을 확인합니다.

신청인 년 월 일
(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	신분확인 서류 (주민등록증 사본 운전면허증 사본 장애인등록증 사본 또는 여권) 사본	수수료 없음
담당공무원 확인사항	1. 보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호가목 및 다목에 해당하는 경우: 가족관계등록부 2. 보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호나목에 해당하는 경우: 「후견등기에 관한 법률」 제15조제1항에 따른 등기사항증명서 3. 보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호라목에 해당하는 경우: 같은 목에 해당하는 사람임을 증명할 수 있는 서류	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

작성일	
담당자	

개인별지원계획서

(3쪽 중 제1 쪽)

1. 대상자/보호자 인적사항

이름	성 별 []남성 []여성	생년월일	장애유형/ 등급
주소			연락처(대상자)
보호자 이름	발달장애인과의 관계	연락처(보호자)	

2. 욕구 조사 결과

합의된 욕구	개인 수준	
	가족 수준	
	지역사회 수준	
장기목표		
단기목표 1		
단기목표 2		

(3쪽 중 제2 쪽)

3. 바우처 서비스 제공 계획

이용 가능 바우처	서비스명	서비스 내용	지원가능 금액 (단가*횟수)	본인부담금	기타
바우처 서비스 변경 욕구					
서비스 변경 바우처	서비스명	서비스 내용	이용금액 (시간*단가)	모니터링	
				점검계획 (시기, 방법)	담당자 의견

4. 공적 서비스 제공 계획

서비스명	서비스 내용	지자체 담당자

5. 민간 서비스 제공(연계) 계획

서비스명	서비스 내용	제공기관	횟수 (회/월)	제공기관 담당자	모니터링	
					점검계획 (시기, 방법)	담당자 의견

6. 담당자 종합의견

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

개인별지원계획 수립 동의서

본인은 개인별지원계획 회의에 따라 결정된 개인별지원계획서 상의 욕구, 장·단기 목표 서비스 제공계획 등을 확인하였고, 상기의 내용에 동의합니다.

년 월 일

발달장애인 (서명 또는 인)
 보호자 (서명 또는 인)
 지역센터의 장 (서명 또는 인)
 지역센터 담당자 (서명 또는 인)

개인별지원계획 변경·수정 신청서

접수번호	신청일	처리기간
대상자	이름	생년월일
	성별 []남성 []여성	대상자 연락처
	주소	
	보호자 이름	보호자 연락처

변경·수정 신청 사유 [] 서비스 불만족 [] 욕구 변경
 [] 상황 및 환경의 변화 기타()

신청인 의견

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 시행규칙 제10조제1항에 따라 위와 같이 개인별지원계획의 변경·수정을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

발달장애인과의 관계

지역발달장애인지원센터장 귀하

첨부서류	뒤쪽 참조	수수료 없음
------	-------	--------

신청인 제출서류	1. 신분확인 서류(주민등록증 사본, 운전면허증 사본, 장애인등록증 사본 또는 여권 사본) 2. 개인별지원계획서 사본(별지 제4호서식)	
담당공무원 확인사항	1. 보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호가목 및 다목에 해당하는 경우: 가족관계등록부 2. 보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호나목에 해당하는 경우: 「후견등기에 관한 법률」 제15조제1항에 따른 등기사항 증명서 3. 보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호라목에 해당하는 경우: 같은 목에 해당하는 사람임을 증명할 수 있는 서류	수수료 없음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다

신청인 (서명 또는 인)

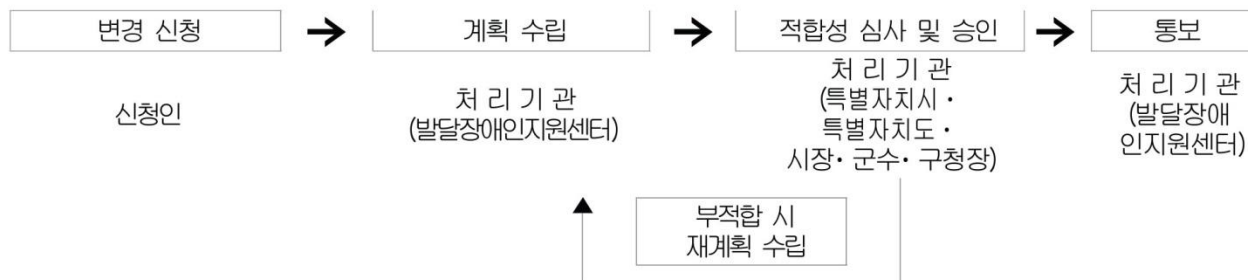
보호자 확인 동의서

(※ 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호라목에 해당하여 지방자치단체가 보호자로 지명한 경우)

보호자가 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호라목에 해당하는 경우에는 담당공무원이 이를 증명할 수 있는 서류를 확인하는 것에 동의합니다.

신청인 (서명 또는 인)

처리절차



발달장애인을 위한 개인별지원계획 안내책
“이해하기 쉬운 개인별지원계획”

