

2026년 최중증 발달장애인 가족돌봄 대상자 신규 모집 공고

2026년 최중증 발달장애인 가족돌봄 대상자 모집에 관해 신청·접수를 공고합니다.

2025년 11월 18일
경기도지사

1. 모집개요

- 신청자격 : 도내 만18세 이상 최중증 발달장애인으로 복지서비스 등 미이용자
- 신청기간 : 2025. 11. 18.(화) ~ 12. 2(화)
- 신청방법 : 관할 행정복지지원센터에 관련 서류 제출
 - 제출서류 : ① 최중증 발달장애인 가족돌봄 사업 신청서(p4, 붙임1)
 - ② 최중증 발달장애인 지원제외 대상 확인서(p5, 붙임2)
 - ③ 발달장애인이 포함된 건강보험료 납부확인서
- 모집인원 : 31개 시군 145명
수원시 10 용인시 9 성남시 9 화성시 7 부천시 9 안산시 8 평택시 6 안양시 5
시흥시 5 김포시 4 광주시 5 광명시 3 하남시 3 군포시 2 오산시 3 이천시 4
안성시 4 의왕시 1 양평군 3 여주시 2 과천시 1 고양시 10 남양주시 7 파주시 6
의정부시 5 양주시 4 구리시 2 포천시 3 동두천시 2 가평군 2 연천군 1
- 지원내용 : 최중증 발달장애인 가구별 월40만원 가족돌봄포인트 지원
정기적 모니터링을 통한 서비스 안내 등 안부확인
- 지급방법 : 지정된 현대이시웹 플랫폼에서 사용가능한 포인트로 지급
- 지원기간 : 1년(2026년 1월~2026년 12월)
- ※ 연도내 추가 지원자도 2026년 12월까지 지원

2. 신청자격 기준

- 신청자격 : 도내 만18세 이상 최중증 발달장애인으로 복지서비스 등 미이용자*
< *복지서비스 등 미이용 기준 >

아래의 어느 하나에 해당되는 경우 경기도 최중증 발달장애인 가족돌봄 사업 대상에서 제외됩니다.

- 2024~2025년 사업 대상자로 선정되어 4개월(160만원) 이상 지원을 받은 자
- 노인장기요양서비스 대상자
- 「장애인복지법」 제32조의2(재외동포 및 외국인의 장애인 등록)에 따라 장애 등록한 재외동포 및 외국인
- 취업자(근로자 또는 자영업자로서 국민건강보험법, 국민연금법, 고용보험법 및 산업재해보상보험법에 따른 4대 보험 중 어느 하나의 가입대상이 되는 자)
- 「장애인복지법」 제58조(장애인 복지시설)에 따른 장애인 시설*에 입소·이용하는 자, 「경기도장애인자립생활지원 조례」 제2조에 따른 자립생활주택 및 자립생활체험홈에 입주한 자
* 장애인 거주시설, 지역사회재활시설(복지관, 주간보호센터 등), 직업재활시설, 의료재활시설 등
- 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」 제9조부터 제19조까지에 따른 취업지원 등 직업재활 서비스 이용자
- 「장애인복지법」 제21조(직업), 「장애인복지법시행령」 제13조의2(장애인일자리 사업 실시)에 따른 장애인일자리사업 참여자
- 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제29조의2(주간활동방과 후 활동 지원)에 따라 발달장애인 주간활동서비스 및 방과후활동서비스 이용자
- 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 따른 활동지원(활동보조방문목욕방문간호) 대상자 (등급만 있고 급여서비스를 받지 않는 사람은 신청 가능)
- 「평생교육법」 제20조의2(장애인평생교육시설등의 설치) 또는 장애인평생교육시설(센터) 등에서 주기적으로 서비스를 이용하는 자

3. 선정기준 및 절차

- 필수요건 : 제출서류 및 적격여부 확인
 - 접수 시 신청내역과 구비서류 완비여부(서명 등 포함)
- 선정기준 : 시군별 배분된 모집인원 중 선정기준표 점수가 높은 자
 - 시군담당자 신청서류 검토 및 복지서비스 미이용 확인
※ (동점자) 선정기준표 항목별 순서상 점수가 높은 순으로 선정

○ 선정절차

절차	담당주체	내용
신청	발달장애인 보호자 등	▶ 신청자(보호자, 담당공무원 등)가 해당 읍면동 행정복지센터에 사업신청서 등 서류 제출
↓		
접수	읍면동 주민센터	▶ 자격충족 및 서류누락 확인 후 신청자 취합제출 (읍면동 → 시·군)
↓		
대상자 추천	시·군	▶ 선정기준표 작성하여 고득점 순으로 대상자 추천(시·군 → 경기도)
↓		
대상자 선정	경기도 · 선정위원회	▶ 선정위원회 구성(도, 현장·학계 전문가 내외) 및 개최 - 심사를 통한 대상자 그 외 대기자 관리 선정자 개별 통보

4. 대상자 선정

○ 최종선정 : 2025년 12월 중 개별 통보

- 미선정자는 별도 통보하지 않고 예비대상자 관리

5. 유의사항

○ 신청 기간 마감 후 제출한 서류에 대한 수정 및 변경, 추가 서류 제출은 불가합니다.

○ 기타 문의사항은 아래의 연락처로 문의하시기 바랍니다.

- 경기도장애인복지종합지원센터(누림)

☎ 031-299-5074, 031-299-5067, 031-299-5069

- 경기도 및 시군 담당자

붙임1

최중증 발달장애인 가족돌봄 사업 신규 모집 서식

① 최중증 발달장애인 가족돌봄 사업 신청서

대상자	성명	주민등록번호		
	주소			
가족사항	장애유형	<input type="checkbox"/> 지적 <input type="checkbox"/> 자폐성 <input type="checkbox"/> 중복장애(해당 장애명 :)		
	대상자와의 관계	성명	주민등록번호	장애여부
(주보호자)				
신청자				
(최근 5년간) 타서비스 이용정도	서비스명	기관명	이용시간 및 기간 (0년간, 주 평균 00회, 0시~0시)	
기초조사	항목			작성
	최근 5년간 도전적 행동으로 복지 서비스*를 이용하지 못한 기간은? * 활동지원서비스, 주간활동서비스, 주간보호시설, 알차리사업, 장애인복지시설 입소 및 이용			
	대인 복지서비스 이용이 어렵거나 서비스 제공 기관에 적응하지 못해 장애 당사자를 가정에서 보호하고 있는가?			
	의사소통 장애로 인해 전적으로 타인의 도움이 필요한가?			
	스스로 대소변을 해결하는 것이 어려워 전적으로 타인의 도움이 필요한가?			
개인정보 동의	<input type="checkbox"/> 개인정보 및 고유식별정보 처리 안내 - 본 서비스 제공을 위해 「개인정보보호법」에 따라 서비스 이용자의 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공에 대해 동의를 얻으며 관련법령을 준수하여 안전하게 개인정보를 관리합니다. - 수집 이용 항목 : 신청서 기재 내역 일체(성명·주민등록번호·주소·연락처 등), 장애유형·등급 등 자격 정보, 정보통신망(행정정보공동이용, 행복이음시스템 포함)을 통해 조회되는 사항 - 수집 이용 목적 : 최중증 발달장애인 돌봄지원 사업 관련 본인 확인 및 자격 결정에 관한 업무 - 보유기간 : 이용자격 종료 후 5년까지 <input type="checkbox"/> 개인정보 제3자 제공 동의 - 제공항목 : 신청서 기재 내역 일체(성명·주민등록번호·주소·연락처 등), 장애유형·정도 등 자격 정보, 정보통신망(행정정보공동이용, 행복이음시스템 포함)을 통해 조회되는 사항 - 제공목적 : 최중증 발달장애인 돌봄지원 사업 관련 본인 확인 및 자격 결정에 관한 업무 - 제공받는자 : 경기도지사, 경기도장애인복지종합지원센터장, 대상자선정심의위원장, (주)현대이젤 <input type="checkbox"/> 귀하는 상기 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하는 데 동의하지 않을 수 있으며, 동의를 거부하는 데 따르는 불이익은 없습니다. 다만, 동의 거부 시에는 최중증 발달장애인 돌봄지원 사업 대상자로 선정될 수 없음을 알려드립니다.			
	개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	성명 :	(서명)
	개인정보 제3자 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	성명 :	(서명)
추가 제출	대상자 장애인복지카드 *대리신청의 경우에는 대리신청자 신분증 포함 건강보험료 납부확인서(읍면동 무인민원발급기 혹은 건강보험공단 누리집 신청 가능)			
본인(대리신청자 포함)은 개인정보활용 동의와 기타 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 최중증 발달장애인 가족돌봄 사업에 신청합니다. 기재사항(별지 포함)은 사실과 다름이 없으며 허위로 드러날 경우 사업 참여가 취소되거나 해당 법률에 따라 불이익이 있을 수 있음을 확인합니다.				
년 월 일				
신청자 성명 : (서명 또는 인)				

② 사업 지원제외 대상 확인서

최중증 발달장애인 가족돌봄 사업	<p>1. 지원내용</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 가족 돌봄자 지원 : 활동지원서비스 및 복지서비스를 이용하지 못하여 보호자가 주 돌봄을 하는 가구를 대상으로 가족생활 수당지급 ○ 정기 모니터링 : 주 돌봄자의 소진으로 인하여 연계된 서비스가 중단되지 않도록 정기적 상담 및 공공서비스 정보 제공 지원 <p>2. 지원제외 대상확인 (<input type="checkbox"/> 해당 있음(해당되는 영역에 √표시) <input type="checkbox"/> 해당 없음)</p> <p>아래의 어느 하나에 해당되는 경우 경기도 최중증 발달장애인 가족돌봄 사업 대상에서 제외됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 2024-2025년 사업 대상자로 선정되어 4개월(160만원) 이상 지원을 받은 자 <input type="checkbox"/> 노인장기요양서비스 대상자 <input type="checkbox"/> 「장애인복지법」 제32조의2(재외동포 및 외국인의 장애인 등록)에 따라 장애 등록한 재외동포 및 외국인 <input type="checkbox"/> 취업자(근로자 또는 자영업자로서 국민건강보험법, 국민연금법, 고용보험법 및 산업재해보상보험법에 따른 4대 보험 중 어느 하나의 가입대상이 되는 자) <input type="checkbox"/> 「장애인복지법」 제58조(장애인 복지시설)에 따른 장애인 시설*에 입소·이용하는 자, 「경기도장애인자립생활지원 조례」 제2조에 따른 자립생활주택 및 자립생활체험홈에 입주한 자 * 장애인 거주시설, 지역사회재활시설(복지관, 주간보호센터 등), 직업재활시설, 의료재활시설 등 <input type="checkbox"/> 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」 제9조부터 제19조2까지에 따른 취업지원 등 직업재활 서비스 이용자 <input type="checkbox"/> 「장애인복지법」 제21조(직업), 「장애인복지법시행령」 제13조의2(장애인일자리사업 실시)에 따른 장애인일자리사업 참여자 <input type="checkbox"/> 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제29조의2(주간활동·방과 후 활동 지원)에 따라 발달장애인 주간활동서비스 및 방과후활동서비스 이용자 <input type="checkbox"/> 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 따른 활동지원(활동보조·방문목욕·방문간호) 대상자 (등급만 있고 급여서비스를 받지 않는 사람은 신청 가능) <input type="checkbox"/> 「평생교육법」 제20조의2(장애인평생교육시설등의 설치) 또는 장애인평생교육시설(센터) 등에서 주기적으로 서비스를 이용하는 자
----------------------------	---