

본 자료집은  아름다운재단의 지원으로

The Beautiful Foundation

 Global Inspiration  
경기도재활공학서비스연구지원센터가 발간합니다.



# 민간 자원을 활용한 보조기구 지원 사업 수행 가이드북

G U I D E B O O K



Global Inspiration  
경기도재활공학서비스연구지원센터



본 자료집은  아름다운재단 The Beautiful Foundation 의 지원으로  Global Inspiration **경기도재활공학서비스연구지원센터** 가 발간합니다.





민간 자원을 활용한  
보조기구 지원 사업  
**수행 가이드북**

G U I D E B O O K



Global Inspiration

경기도재활공학서비스연구지원센터

보조기구(assistive technology devices)는 장애인, 노인의 장애로 인해 발생하는 일상생활의 불편을 줄이고 편리한 삶을 영위할 뿐만 아니라 삶의 목표를 실현하는데 있어 중요한 수단이다. 우리가 등이 가려울 때 효자손을 찾듯이 장애인·노인이 불편함을 해결할 수 있는 도구가 바로 보조기구인 것이다.

보조기구는 기술이 발달되지 못했던 고려시대부터 활용한 예를 찾을 수 있는데 정확하지는 않지만 절단 장애인이 나뭇가지나 의자에 바퀴를 달아서 사용했다는 기록을 종종 찾을 수 있다. 기술이나 디자인이 발달하지 않았기 때문에 자연 그대로의 물건을 사용했으며, 이러한 방식은 현재의 개발도상국에서도 사용하고 있는 방법이기도 하다. 예를 들어 목발의 경우 예전부터 사용되어져 왔으며, 현재와 비교했을 때 재료의 변화는 있었을지라도 그 외 기본 구조는 이전과는 크게 다르지 않다는 것을 알 수 있다.

보조기구를 다루는 학문, 즉 보조공학(assistive technology)은 전쟁 이후 급격한 발전을 이뤘고 우리 보다 앞선 미국의 경우 1970년대 이후 척수손상환자와 시·청각장애인들을 위한 보조기구의 개발과 건축물의 장애물 제거, 이동권 보장, 장애인에 대한 사회적 편견과 차별을 제거하는데 공학적 지식과 기술을 보다 적극적으로 활용하기 시작했다. 더불어 이때부터 관련 법률 제정과 함께 연구소와 학과들이 생겨났으며, 1980년도 중반까지는 보조기구의 연구와 개발이 중요시 되어졌다면 1990년대 중반부터는 보조공학서비스 전달과정의 중요성을 강조하기 시작했다.

우리나라의 경우는 미국 보다는 늦었지만 그래도 보조기구를 지원함에 있어 근거가 되는 법이 영역별로 꾸준히 제시되어져 왔다. 예를 들어 1981년에 제정된 장애인복지법(보건복지부)은 기초생활수급권 또는 차상위 계층의 지체·뇌병변, 시·청각 장애인을 대상으로 식사보조기구, 보행보조기구, 음성탁상시계 등을 지원하고 있으며, 1990년에 제정된 장애인 고용 촉진 및 직업재활법(노동부)은 직업훈련생 또는 고용 사업주를 대상으로 직업훈련 또는 직무와 관련된 상용보조기구를 지원하고 있다. 이외에도 1999년에 제정된 국민건강보험은 등록된 급여 보조기구를 해당 장애인들에게 보조기구 기준액의 일부를 지원하고 있다. 하지만 위에 언급한 법을 보면 저소득자, 직업훈련생 또는 사업주 등 특정 기준에 부합해야 지원 받을 수 있다는 것을 알 수 있다. 즉, 보조기구가 필요하다고 해서 모두가 국가로부터 지원 받을 수는 없다는 것이다.

장애인들이 보조기구를 사용하지 않는 이유를 살펴보면 ‘구입비용 때문’이 61.8%로 가장 높았으며, ‘적합한 보조기구가 무엇인지 몰라서’17.6%, ‘별 효과가 없을거 같아서’4.6%, ‘미관상 흉해서’4.5%, ‘구입처를 몰라서’4.2%, ‘사용이 불편해서’3.6% 등의 순으로 나타났다(2014년 장애인실태조사, 보건복지부). 경제적 어려움이 필요한 보조기구를 구입하지 못하게 하는 주된 요인인 것은 매 조사마다 나오는 결과로 쉽게 해결되기 힘든

문제이기도 하다.

대부분의 장애인들은 경제적 어려움을 겪고 있고 기초생활수급권자 또는 차상위계층처럼 저소득 장애인이 아닐지라도 고가의 보조기구를 필요할 때마다 구입하여 사용하기에는 힘든 것이 현실이다. 이러한 이유로 많은 장애인들은 사회복지서비스나 민간자원에 기댈 수밖에 없으며, 민간복지자원 활용에 대한 효용가치가 크게 대두되고 있다.

주로 사회복지기관에서 말하는 민간자원이란 생활상의 욕구충족이나 문제해결을 목적으로 이용되는 각종 제도, 시설, 기관, 단체 및 사람들의 지식, 기술 등 물질·인적 요소를 총칭하는 것이다. 보조기구 서비스 현장에서 민간자원은 중요한 역할을 한다. 우리나라의 광역 단위의 보조기구 센터는 10곳에 불과하며 제공하는 서비스도 각기 다를 뿐만 아니라 예산부족으로 지역사회의 장애인들에게 보조기구를 대여 또는 지원하는데 한계가 있다. 이에 서비스기관에서도 민간자원에 눈을 돌릴 수밖에 없으며, 또한 민간자원을 활용하여 더 많은 장애인들에게 보조기구 사용의 기회를 제공하기 위해 노력하고 있다.

민간자원을 활용한 보조기구 지원 사업을 수행하기 위해서는 반드시 사업 수행의 전문성과 투명성, 책임성이 담보되어 있어야 한다.

여기서 말하는 전문성은 사업의 추진 과정이 보조기구서비스 과정과 내용에 기반하고 있느냐를 말하는 것이다. 주로 사회복지기관에서 민간자원을 활용하여 지원하는 것들은 생활과 관련된 물품들이 대부분을 차지하며, 이러한 것들은 기관 종사자의 특정 전문성을 요한다고 말하기는 어렵다. 하지만 보조기구는 사용자의 장애 특성, 보조기구 사용을 위한 운동·신체 기능, 사용 환경 등에 대한 다각도의 전문 평가가 이루어져야만 최적의 보조기구를 지원할 수 있고, 이를 통해 예산 및 자원 낭비를 예방할 수 있다. 이러한 이유로 보조기구 지원 사업은 반드시 전문성을 기반으로 추진되어야 한다.

더불어 투명성과 책임성은 사업 추진과 관련된 행정적인 부분을 말하는 것으로 지원 대상자 선정 과정과 결과, 예산 집행에 따른 근거 등을 문서로 증빙할 수 있어야 한다는 것이다.

본 센터는 한국사회의 보조기구 역사와 함께 성장해가고 있으며, 더불어 많은 민간자원을 활용한 보조기구 지원 사업을 추진해왔다. 이에 보조기구 지원 사업과 관련하여 본 센터가 가지고 있는 경험적 노하우를 공유하고, 타 기관들이 참고할 수 있는 지침이 되길 희망하며 이 책을 펴내고자 한다.

## CONTENTS

<p>.....</p> <p><b>PART</b> <b>01</b></p>	<p><b>보조공학 개념 · 7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보조공학 / 보조기구 / 보조기구 서비스 개념</li> <li>- 보조기구 서비스 과정 및 절차</li> <li>- 사례보기</li> </ul>
<p>.....</p> <p><b>PART</b> <b>02</b></p>	<p><b>보조기구 지원을 위한 민간자원 개발 · 20</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 재원 마련을 위한 전략</li> <li>- 보조기구 지원을 위한 민간자원 활용</li> </ul>
<p>.....</p> <p><b>PART</b> <b>03</b></p>	<p><b>사업 추진 과정 · 30</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 홍보 및 신청접수</li> <li>- 서류심사 및 현장평가 대상자 선정</li> <li>- 현장평가</li> <li>- 최종심사 및 지원대상자 선정</li> <li>- 입찰 및 납품 업체 계약</li> <li>- 기구 지원 및 사용자 훈련</li> <li>- 사용실태 및 만족도 조사</li> <li>- 사업 결과보고</li> </ul>
<p>.....</p> <p><b>PART</b> <b>04</b></p>	<p><b>행정 사항 · 69</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내부기안 관리</li> <li>- 지출증빙서류 관리</li> </ul>
<p>부록 1. 보조기구 지원 사업 관련 양식 · 80</p> <p>2. 아름다운재단 소개 · 99</p>	

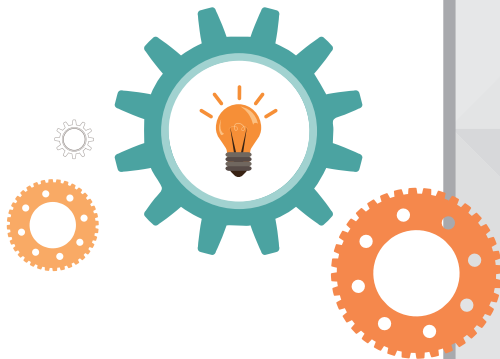


민간 자원을 활용한 보조기구 지원  
사업 수행 가이드북(GUIDEBOOK)

# PART

## 01 보조공학 개념

- 보조공학 / 보조기구 / 보조기구 서비스 개념
- 보조기구 서비스 과정 및 절차
- 사례보기



# 보조공학, 보조기구, 보조기구서비스 개념



## 보조공학(assistive technology)

보조기구(assistive technology device)와 보조기구 서비스(assistive technology service)를 살펴보기 전에 보조공학(assistive technology)에 대해서 알아볼 필요가 있는데 보조공학은 보조기구와 보조기구 서비스 모두를 아우르는 하나의 학문이라 할 수 있다.

보조공학은 장애를 가진 사람이 당면하는 문제를 경감시키기 위해 고안 및 적용되는 기구(device), 서비스, 전략, 실행 등을 모두 포괄하는 넓은 의미라고 할 수 있다. 보조공학은 교육, 직업, 일상생활, 여가활동 등 장애인의 삶 전반에 걸쳐 요구되는 다양한 영역을 아우르며, 최근 과학기술의 발전과 함께 보편적인 기술영역에서부터 첨단 의 과학기술까지 다양하게 융합되어 장애인과 노인의 삶 전반에 영향을 미치고 있다.

보조공학의 개념은 보조기구와 보조기구서비스로 구분하여 이해하여야 하며, 보조공학을 단순히 하드웨어의 적용과 중재만으로 인식하고 보조기구를 장애인·노인에게 제공한다면 그 보조기구의 효과성과 활용성을 적절하게 확보하기가 어렵게 된다. 이 때문에 장애인·노인에게 제공되는 보조기구의 적절한 선택, 효과적인 적용 전략 및 사후관리 방안이 동시에 수반되는 서비스가 접목되었을 때 보조공학은 장애인의 욕구를 충족시킬 수 있는 과학기술로써 활용 가치가 있게 되는 것이다.

### 보조공학 활용의 장점(Todis & Walker, 1993)

1. 보조공학은 장애인의 삶에 직접적인 지원 및 대안적인 방법을 제공할 수 있으므로 장애인의 능력을 확대할 수 있고, 이로 인해 부정적인 인식을 줄여 준다.
2. 보조기구를 활용하여 다른 사람과 효과적으로 의사소통을 할 수 있어 긍정적인 사회활동을 할 수 있다.
3. 보조공학은 일상적인 삶에서 타인의 의존성을 줄일 수 있는 환경과 가능성을 제공한다.
4. 보조공학은 여가 및 레저활동을 독립적으로 할 수 있게 지원한다.
5. 보조공학은 교수, 학습 관련 활동 및 참여의 기회를 증가시킨다.
6. 학습과 생활의 효율성 제공과 함께 신체적 발달에도 영향을 미친다.
7. 보조공학은 장애인 개인뿐만 아니라 가족 구성원에게도 긍정적인 영향을 제공하여 가정생활의 개선과 가족의 상호관계에 긍정적인 변화를 제공한다.

## 보조기구(assistive technology device)

보조기구는 상업적으로 시판되어 언제든지 쉽게 구입할 수 있거나 혹은 개조·변형하거나 주문 제작할 수 있는 것으로 장애인 개개인의 기능적 역량을 증진, 유지 또는 향상시키기 위해 사용될 수 있는 물품이나 장비 또는 생산 시스템 등이라고 미국의 '주 정부에 대한 기술적 지원법(Technology Assistance to the States Act)'에서 정의하고 있다. 우리나라의 '장애인복지법'에서는 보조기구를 장애인이 장애의 예방·보완과 기능향상을 위하여 사용하는 의지(義肢)·보조기 및 그밖에 보건복지부장관이 정하는 보장구와 일상생활의 편의증진을 위하여 사용하는 생활용품이라고 정의하고 있다(개정 2008.2.29., 2010.1.18.).

위에서 보듯이 미국과 우리나라에서 정의한 보조기구는 비슷한 의미를 가지고 있는데 이를 정리해보면 보조기구는 장애인과 노인 등 신체적·기능적 불편을 갖고 있는 사람들의 기능적 역량을 향상시키고 일상생활의 불편을 해결하기 위한 목적으로 사용하는 제품이라 할 수 있다. 이러한 보조기구는 장애인과 노인의 독립생활을 지원하고 삶의 질 향상에 있어 매우 중요한 수단이라 할 수 있다.

이러한 보조기구는 사용자의 신체적 특성, 환경적 특성, 욕구 등을 다각도로 고려하여 적용 및 지원하는 것이 중요한데 보조기구 사용자가 본인에게 적합한 보조기구를 선택, 획득, 사용할 수 있도록 직접적으로 도움을 주는 일련의 과정을 보조기구 서비스라고 부른다.

## 보조기구 서비스(assistive technology service)

보조기구 서비스는 보조기구가 필요한 사람의 욕구를 파악하고 신체·운동기능, 보조기구 사용 환경 등을 평가하는 것, 적합한 보조기구를 선정하여 적용하는 것, 보조기구를 획득하여 사용할 수 있도록 지원하는 것, 필요한 경우 보조기구를 개조·제작하는 것, 보조기구를 효과적으로 사용할 수 있도록 보조기구 사용자 및 관계된 사람들에게 교육·훈련하는 것, 보조기구의 효과성 파악과 지속적인 사용을 지원하기 위해 사례관리 하는 것 등을 포함한다. 이처럼 보조기구 서비스는 단순히 보조기구가 필요한 사람들에게 보조기구를 적용하는 것으로 끝나는 것이 아니라 광범위한 영역의 서비스를 포함하고 있다.

보조기구 서비스 제공함에 있어 고려되는 대표적인 이론이 있는데 그것은 바로 'HAAT 모델(Cook & Hussey, 2008)'이다. HAAT 모델은 사람(Human), 활동(Activity), 보조기구(Assistive Technology Device), 환경(Environment)의 4가지 기본 요소를 고려하여 보조기구를 적용하고, 기능적 활동 가능성을 최대한 확보하여 사용자의 욕구를 충족시켜야 한다는 것이다. 또한 서비스는 여러 가지 요소를 고려해야 할 뿐만 아니라 복잡하게 얽혀있기 때문에 팀 접근법(team approach)이 바람직하다. 팀 접근에 참여한 팀원들은 보조기구 서비스 과정에서 자기 전공분야에 대한 지식과 기술을 발휘할 수 있기 때문에 서비스 전달이 효과적으로 진행될 수 있으며, 특히 보조기구 사용자의 욕구와 능력에 대한 철저한 평가가 가능해질 수 있다.

### HAAT 모델 (Cook & Hussey, 2008)



- '어떤 사람'이 '어떤 환경'에서 '어떤 과업'을 '어떤 보조기구'로 수행할 것인가에 대한 판단이 보조기구 적용 전 필수적으로 선행
- 사람(Human) : 보조기구 사용자, 개인의 특성 고려
- 활동(Activity) : 개인이 수행을 원하는 과제, 욕구
- 보조공학(AT) : 과제 욕구의 성취를 위해 활용되는 보조기구 및 서비스
- 사용환경(Environment) : 과제가 수행되기 위해 보조기구가 활용되는 장소의 물리적, 심리적, 사회적 특성 등을 고려



# 보조기구 서비스 과정 및 절차

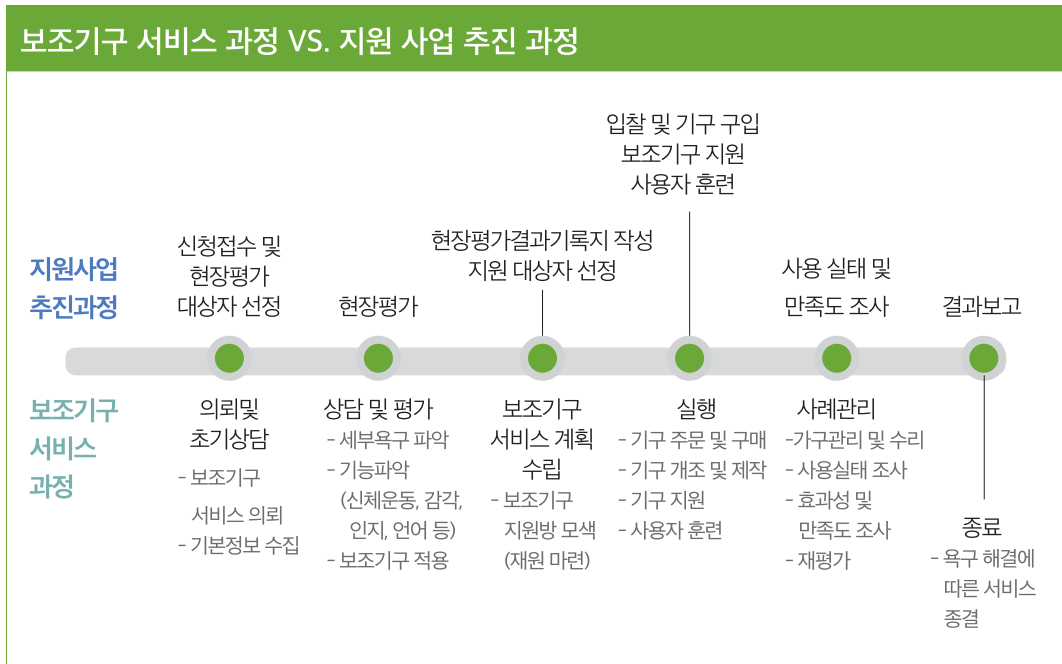


보조기구를 필요로 하는 장애인·노인이 보조기구 서비스를 제공받기 위해서는 일련의 과정이 필요한데 이를 보조기구 서비스 전달 체계라고 한다. 보조기구 서비스는 소비자(보조기구를 필요로 하는 사람)를 적절하게 평가(assessment)할 수 있어야 한다. 평가를 통해 소비자에 대한 정보가 수집 및 분석되고, 이를 통해 적절한 보조기구의 적용 및 중재가 이루어질 수 있기 때문이다. 여기에서 말하는 정보는 소비자의 기술과 능력, 어떤 활동을 수행하고 싶어 하는지, 그런 활동을 수행하고자 하는 주변 환경이나 상황은 어떠한지, 보조기구를 사용할 수 있는 능력은 있는지 등을 말한다. 그래서 서비스를 제공할 때에는 적절한 평가를 통해 보조기구 중재를 위한 계획이 수립되어야 한다.

보조기구 서비스를 소비자에게 제공할 때에는 앞서 설명한 것처럼 사람(소비자, 보조기구 사용자), 활동, 환경, 보조기구 등을 각각 고려하여야 하며, 보조기구 서비스는 사람을 전적으로 재활시키거나 신체적 손상을 치료하는 것에 있는 것이 아니라 일상생활의 기능적 활동을 수행할 수 있도록 지원하는 것에 있음을 명심하여야 한다. 그리고 보조기구 서비스를 위한 평가와 중재는 소비자 중심적이어야 하며 또한 신중해야 한다.

보조기구 서비스 과정의 첫 단계는 의뢰 및 초기상담에서 시작한다(민간자원을 활용한 보조기구 지원 사업에서는 신청용·접수 단계에 해당). 그리고 서비스 신청자의 욕구와 보조기구를 사용하기 위한 신체 기술을 평가하고, 보조기구를 적용함으로써 최적의 보조기구를 선정한다(민간자원을 활용한 보조기구 지원 사업에서는 현장평가 단계에 해당). 적합한 보조기구가 결정이 되었다면 이를 지속적으로 사용할 수 있는 방안을 모색해주어야 한다. 그리고 보조기구를 사용하는 과정에서 발생하는 문제점이나 효과성 등을 파악하기 위하여 지속적인

사례관리 서비스를 제공하여야 한다. 마지막으로 서비스 신청자의 욕구가 해결되었다면 비로소 보조기구 서비스는 종결된다.



※ 세부 지원 사업 추진 과정과 수행 내용에 대해서는 PART 3 참조

## 의뢰 및 초기상담

보조기구 서비스는 보조기구 필요한 사람 또는 보호자가 서비스 기관에 의뢰를 하면서부터 시작된다. 서비스의 의뢰 및 초기상담 과정에서는 서비스 신청자의 배경정보와 요구를 우선적으로 파악하여야 한다. 신청자의 배경정보라 함은 연령, 거주지, 장애유형 및 등급, 의료적 진단명, 건강, 직업 등이 여기에 해당된다. 그리고 수집된 정보는 데이터화 하여야 하며, 이는 추후 상담 및 평가서비스를 진행할 때 활용된다.

의뢰 단계에서 수집된 정보를 통해 서비스 제공 기관, 서비스 제공자(이하 보조공학사) 등이 서비스 신청자의 요구를 해결할 수 있을지에 대해 판단하여야 한다. 이 과정에서는 서비스 제공 기관 및 보조공학사가 어떤 서비스를 제공하는지, 서비스의 제한점은 무엇인지 등에 대해 가능한 자세히 설명해주어야 한다. 만약, 해당 서비스 기관에서 서비스 신청자의 요구를 해결하는데 어려움이 있을 것으로 판단된다면 서비스 신청자의 요구를 적절히 충족해줄 수 있는 다른 보조기구 서비스 기관 및 보조공학사에게 의뢰되어야 할 것이다.

## 상담 및 평가

상담 및 평가 과정에서는 서비스 신청자의 요구를 정확하게 파악하고 보조기구를 사용하기 위한 신체, 감각, 인지, 의사소통, 보조기구 사용 환경 등의 평가가 이루어진다.

요구파악은 보조기구 서비스의 목표가 되며 또한 서비스의 성과를 판단하는 기준이 되기도 한다. 이 과정에서는 서비스 신청자 요구에 기반한 활동 수행 방법이나 과거 보조기구 사용 경험 등에 대해서도 파악해야 한다. 예를 들어, 서비스 대상자의 주된 요구가 컴퓨터 사용이라면, 현재 컴퓨터를 사용하는지, 한다면 어떤 방식으로 수행하는지에 대해 확인하여야 하며, 과거 보조기구 사용 경험이 있는지, 있었다면 그 방법이 실패한 이유는 무엇인지 등에 대해 자세히 파악할 필요가 있다. 이는 향후 보조기구를 적용하고 보조기구 서비스 계획을 수립할 때 중요한 자료로 활용 된다.

또한 상담 및 평가 과정에서는 보조기구 사용을 위한 기능적 평가가 이루어지는데, 여기에는 감각기능(시각, 청각, 촉각 등), 신체기능(착석 및 자세유지, 제어 가능한 신체 부위 등), 인지, 의사소통 기술 등이 여기에 해당된다 (※ 보조기구 지원 사업의 품목에 따라 평가 항목은 달라질 수 있음).

첫째, 감각기능의 경우 보조공학사는 서비스 대상자의 감각적 능력과 한계에 대해 알아야 한다. 그렇다고 보조공학사가 손실된 청력이나 시력을 직접 진단하는 것은 아니다. 심각한 감각 손상이 있는 경우 이미 관련 전문가로부터 평가를 받았을 가능성이 높기 때문에 관련 내용이 기록된 문서를 확인하면 된다. 만약, 그러한 검사가 진행되지 않았다면 보조공학사는 보조기구 서비스를 진행하기 전에 해당 전문가에게 의뢰하여야 한다. 이 과정에서는 보조기구를 사용하는데 유용한 감각기능을 파악하여야 하는데, 만약 특정 감각기능에 문제가 있다면 이를 대체할 수 있는 감각기능을 찾아야 한다. 예를 들어, 시각장애를 가지고 있는 대상자가 책을 읽기를 원한다면 시각기능을 대체할 수 있는 촉각이나 청각 기능 등에 대해 자세히 평가하여야 한다.

둘째, 신체기능에 대한 평가의 경우 보조기구 사용자가 본인의 잔존 능력 및 기능을 최대한 발휘할 수 있는 자세와 보조기구 사용을 위하여 활용할 수 있는 신체 부위나 능력을 파악하는데 있다. 즉, 보조기구 사용자가 휴식상태에 있을 때나 과제를 수행할 때의 자세, 근육 긴장 상태, 비정상적 반사 유무 등에 대해 평가하여야 하며, 자세의 변화가 보조기구 사용 능력에 미치는 영향 등에 대해 관찰하여야 한다. 또한 보조기구를 사용할 수 있는 신체 부위를 파악하고 그에 적합한 보조기구를 적용해야 하는데 예를 들어 사람의 손은 물체를 조작하는 과정에서 자연스럽게 사용되며, 섬세한 운동 능력을 수행할 수 있기 때문에 보조기구를 사용할 때 선호되는 신체 부위이기도 하다. 그런데 만약 키보드나 마우스를 손으로 직접 조작하기 힘들다면 머리나 입, 발 등이 손을 대신하는 제어부위로 선택될 수 있다. 그렇기 때문에 보조기구 조작을 위한 각 신체부위의 운동기술에 대해 자세



히 평가하여야 한다.

셋째, 인지평가의 경우 보조기구 사용방법, 관리방법, 활용방법 등에 대해 이해하고 수행할 수 있는지를 파악하기 위한 평가 항목이다. 보통 인지능력을 평가하기 위한 표준화된 다양한 검사도구가 존재하지만 보조기구 적용과 관련해서는 표준화된 검사 도구를 활용하기 보다는 임상 관찰 방법을 주로 사용한다. 예를 들어 보조기구 평가 및 적용 과정에서 보조기구 사용방법을 설명하고 이를 이해하고 지시·명령에 따라 수행할 수 있는지 등을 통해 파악할 수 있다는 것이다. 이런 임상 관찰을 통해 보조기구 사용 가능성을 예측할 수 있다.

넷째, 언어능력의 경우 표현언어와 수용언어 두 가지 모두 파악하여야 하며, 그 외에도 범주화, 순서화, 사회적 의사소통 기술 등에 대한 평가가 이루어져야 한다. 특히 수용언어의 경우 단어나 심벌을 인식할 수 있는지, 평가자의 지시나 명령을 이해할 수 있는지 등은 보조기구 조작하는데 중요한 요소로 작용된다. 또한 언어와 청각기능은 밀접한 관련이 있기 때문에 청각장애를 가진 사람에게 적절한 보조기구를 적용하기 위해서는 그의 청각기능 뿐만 아니라 언어적인 측면이 함께 측정되어야 하며, 보완대체의사소통 기구의 사용이 요구되어지는 대상자의 경우에도 언어능력은 중요하게 평가되어야 한다.

보조기구 적용을 위한 사용자의 기능 평가가 끝났다면 보조기구 사용 환경에 대한 평가도 이루어져야 한다. 보조기구를 사용하기 위한 공간이 적절한지, 보조기구를 사용하는데 있어 장애물은 없는지, 보조기구를 보관이나 관리하는데 필요한 공간이 적절한지 등에 대해 파악하여야 한다.

위와 같이 보조기구 사용자의 기능과 보조기구 사용 환경 등에 대한 평가가 끝났다면, 요구와 평가 내용에 기반한 보조기구를 적용하여야 한다. 또한 적용된 보조기구별 적합 및 부적합 사유는 평가지에 자세히 기록되어야 하며, 이는 보조기구 서비스 계획 수립시 반영되어야 한다.

그리고 보조기구 서비스를 제공할 때에는 서비스의 대상자가 표현하는 요구에만 집중하여 진행되는 것이 아니라 전문가 입장에서 대상자의 일상생활 수행방법, 이동방법 등 다양한 평가를 통해 반대로 보조기구의 사용을 추천할 수 있어야 한다. 이를 통해 서비스 대상자가 인지하지 못했거나 보조기구에 대한 정보가 없을지라도 보조기구를 통해 좀 더 편리한 삶을 영위하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

## 보조기구 서비스 계획 수립

상담·평가 및 보조기구 적용을 통해 서비스 대상자의 요구에 부합하는 최적의 보조기구가 결정되거나 선정되었다면 이를 요약하고 체계화하는 과정이 필요하며, 이 과정을 보조기구 서비스 계획 수립이라 한다. 여기에는 평가된 내용과 추천된 보조기구, 보조기구 확보 방법, 개조·제작 서비스의 필요 여부 등에 대한 내용이 기록되어

야한다. 사실, 계획 수립에서 가장 중요한 것은 서비스 대상자가 보조기구를 지속적으로 사용할 수 있도록 지원하는 방법에 대한 모색이다. 여기에는 공적급여를 통해 보조기구를 지원 받도록 안내하거나, 대여서비스를 제공하는 기관이라면 이를 대여하는 방법 등에 대한 구체적인 내용이 담겨야 한다.

## 실행

보조기구가 필요한 대상자가 보조기구를 지속적으로 사용할 수 있는 방법이나 계획이 수립되었다면 실행의 단계에서는 계획을 구체화하여 수행하는 과정이라 할 수 있다. 즉, 보조기구 구입을 위한 예산이 확보되었다면 보조기구를 구입하여야 하며, 서비스 기관에서 보조기구를 대여한다면 구체적으로 대여시기를 결정하여야 할 것이다. 또한 기존의 보조기구만으로는 서비스 신청자의 요구를 해결하는데 한계가 있다면 이를 개조·제작하는 방법이 모색되어야 하며, 보조기구 구입 또는 대여를 통해 사용자의 가정으로 전달이 되었다면 보조기구 사용 방법과 관리방법 등에 대한 사용자 훈련이 진행되어야 한다.

## 사례관리

보조기구 서비스에서 대상자에게 보조기구를 지속적으로 사용할 수 있는 기회를 제공했다고 하여 모든 것이 끝나는 것은 아니다. 보조기구를 사용할 수 있는 기회를 제공했다는 것은 보조기구 사용이 시작되었다는 것을 뜻하는 것일 뿐이다. 그렇기 때문에 보조기구 사용에 따른 효과성, 요구해결 정도 등은 그 이후에 파악되는 것들이라 할 수 있으며, 이를 파악하기 위해서 보조기구 사용 동안에 지속적인 사례관리가 필요하다.

사례관리 과정은 다른 서비스 과정 보다는 장기적인 기간 동안 이뤄진다고 할 수 있다. 또한 이 과정에서는 보조기구가 실제로 사용자의 가정에서 활용되면서 발생하는 문제점을 파악하여야 한다. 만약 보조기구 사용이 큰 효과가 없다면 전문가는 서비스 대상자와 환경에 대한 재평가와 함께 새로운 보조기구의 적용이 요구되어진다. 반대로 보조기구가 효과적으로 활용되고 있다면 지속적인 사례관리를 통해 보조기구 관리 상태나 수리 필요 여부 등에 대한 관찰이 필요하다. 이를 통해 보조기구의 효과성과 요구해결 정도 등을 파악할 수 있으며, 이는 보조기구 서비스 종결시 중요한 근거로 활용될 수 있다.

## 종결

서비스 대상자가 보조기구 사용을 통해 요구를 해결하고 원하던 목표달성을 했다면 비로소 보조기구 서비스

는 종결되게 된다. 이 과정에서는 보조기구 서비스 과정을 요약하고 종결에 대한 이유를 정리하여 기록으로 남겨야 한다.

## 사례 보기

아래의 인터뷰는 아름다운재단에서 지원한 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업(2011년)」을 통해 보조기구를 지원 받은 학생과 담임교사와 나눈 이야기입니다. 인터뷰에 응해준 학생은 이동기립보조기구를 지원 받아 사용하면서 기본적인 일상생활활동이 가능해지고 학교생활이 즐거워졌다는데요. 보조기구가 장애의 삶에 어떤 변화를 미치지 알 수 있는 사례입니다. 더불어 민간자원과 보조기구 서비스 과정에 기반한 지원 사업의 필요성을 알 수 있습니다.

※ 아래의 인터뷰 내용은 「2011 장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」의 결과보고 자료집에서 발췌

### 높은 곳에서 넓은 곳을 바라볼 수 있어 새로운 세상을 만난 것 같아요!

남윤호(청주혜화학교 중학교 2학년 / 이동기립보조기구 지원대상자)  
박희정(담임교사)

#### ● 윤호는 어떤 아이인가요?

선생님 : 윤호는 웃음이 많고 감수성이 풍부한 아이입니다. 그리고 주변의 것들에 호기심도 많고, 주변에 친구들도 잘 챙기는 가슴이 따뜻한 아이예요.



#### ● 지원 받은 '이동형 기립보조기구'를 어떻게 활용하고 있나요?

선생님 : 윤호가 새로운 일을 도전할 때 약간 두려워하는 면이 있어서 처음 기립보조기구를 지원 받았을 때 잘 적응할 수 있을까 걱정이었어요. 하지만 예상 밖으로 윤호는 너무 잘 적응하고 효과적으로 잘 사용하고 있습니다. 윤호는 보통 다리에 힘을 기르려고 하루에도 몇 번씩 주기적으로 기립자세를 취하고 있어요. 거의 30분 단위로 앉았다 일어 섰다를 반복하고 있죠. 예전에는 운동을 할 때 다리에 통증도 있고 지겨워했는데 지금은 본인 스스로 시간을 챙겨가며 운동을 하는 모습을 보면 시간에 대한 개념도 생기는 것 같고, 운동을 위해 본인 스스로 노력하는 것 같아서 대견스럽기도 해요.



● ‘이동형 기립보조기구’를 처음 타본 날, 기분이 어땠어요?

남윤호 : 너무 좋았어요. 처음에는 많이 떨리고 긴장도 되고, 사실 조금 무서웠어요. 그래서 가슴이 두근두근 거렸는데 옆에서 선생님들께서 긴장하지 말라고 하시고 친구들도 응원해주니까 든든했어요.



● 윤호는 ‘이동형 기립보조기구’를 사용하면서 어떤 점이 제일 좋아요?

남윤호 : 음... 약간 말하기 부끄럽지만 보조기구를 사용하면서 화장실에 서서 소변을 볼 수 있게 되었어요. 예전에는 휠체어에 앉아서 소변통에 볼일을 봤는데... 지금도 소변통을 이용하기는 하지만 서서 볼 일을 볼 수 있게 된 것이 너무 좋아요. 서서 볼일을 봐서 그런지 소변도 시원하게 보는 것 같고(웃음)...

그리고 앉아 있을 때보다 더 많은 것들을 볼 수 있게 된 것 같아요. 서서 선생님이랑 눈 마주치며 이야기도 하고. 예전에는 선생님이 제 눈높이에 맞게 무릎을 굽혀 주셨는데. 지금은 제가 원할 때에는 서서 다른 사람들이랑 이야기할 수 있어요. 지금처럼 높은 선반에 있는 물건도 제가 직접 꺼낼 수도 있어요. 손에 힘이 없어 무거운 것을 들 수는 없지만요.

● ‘이동형 기립보조기구’를 사용하면서 불편한 점은 없나요?

남윤호 : 엄마랑 학교를 마치고 종종 치료실로 가는데 그때 휠체어(이동형 기립보조기구)를 차에 싣고 갈 때 좀 불편한거 같아요. 학교에서는 힘들지만 저 혼자 휠체어 바퀴 굴려서 교실이나 복도를 다닐 때는 불편하지 않는데 차에 실을 때는 무거워서 엄마가 혼자 하시기 힘들어 하세요. 그래서 꼭 2명이 힘을 합쳐서 차에 휠체어를 싣어요. 그리고... 발판이 고정되어 있어서 제가 타고 내릴 때 좀 불편한거 같아요. 하지만 잘 사용하고 있어요.

● 윤호가 ‘이동형 기립보조기구’를 사용하는 것이 어떤 의미가 있을까요?

선생님 : 타인의 도움으로만 일어서던 아이가 본인이 원할 때마다 스스로 앉고 서는 것만으로도 큰 의미가 있는 것 같아요. 그리고 예전에는 아이가 휠체어에 앉아서 낮은 시선으로 좁은 공간만을 볼 수 있었는데 지금은 일어서서 높은 곳에서 넓은 공간을 볼 수 있다는 것, 배변 활동이 원활해지는 것 등이 좋은 것 같아요. 일어서서 이야기 하



고 화장실도 가고 이런 것들은 어떤 이들에게는 너무 쉽고 당연한 일이지만 윤호에게는 새로운 세상을 맞이하는 기분이 아닐까 싶어요. 그래서 좀 더 높은 곳에서 넓은 시각으로 세상을 바라볼 줄도 알고 열린 마음으로 세상을 살아갔으면 하는 바람이 있습니다. 그리고 청주는 지방이어서 그런지 이런 보조기구 정보도 없고 지원 받을 수 있는 기회가 없었는데 이번 사업을 통해 윤호에게 적절한 보조기구를 지원 받을 수 있게 되어 기쁩니다. 앞으로도 지방에도 이런 지원 사업들이 활성화 되었으면 좋겠네요.

● 윤호는 마지막으로 할 말 없어요?

남윤호 : 휠체어(이동형 기립보조기구)로 이동도 하고 서는 훈련도 할 수 있으니 너무 좋아요. 누가 해주지 않아도 제가 스스로 할 수 있으니까 자신감도 생기고, 다른 친구들도 저처럼 이런 휠체어를 사용해서 즐거운 학교생활을 했으면 좋겠어요.

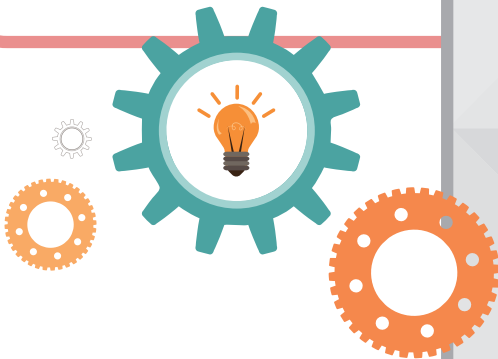


민간 자원을 활용한 보조기구 지원  
사업 수행 가이드북(GUIDEBOOK)

# PART

## 02 보조기구 지원을 위한 민간자원 개발

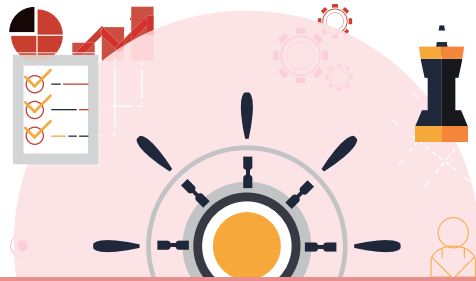
- 자원 마련을 위한 전략
- 보조기구 지원을 위한 민간자원 활용



## 재원 마련을 위한 전략

PART  
02

보조기구  
자원을  
위한  
민간자원  
개발



당연한 이야기지만 보조기구 지원 사업을 수행하기 위해서는 보조기구 지원을 위한 재원을 먼저 마련해야 한다. 보조기구 서비스 기관을 비롯한 많은 사회복지기관에서는 후원자 발굴 또는 모금활동 등을 통해 재원을 발굴하며, 다양한 방법으로 노력하고 있다.

일반적으로 후원자란 donor, sponsor, giver 등 여러 가지 용어로 쓰여지고 있으며, 그 의미 또한 다양하다. 그러나 일반적으로 사회복지기관에서의 후원자란 “어떤 사람을 대변 또는 보증을 서주거나 재정적 뒷받침을 해주는 후견 역할을 하는 사람이란 뜻이며, 그 특성상 무료로 봉사하여 종교, 이념, 성별을 불문하고 지위나 명예를 원하지 않으며, 공·사 기관 또는 지역사회의 문제를 보완·개선하기 위하여 자발적 의사로 노력봉사나 금품을 제공하는 개인, 기관, 단체”라 할 수 있다(박정임, 1996). 이런 후원자 발굴의 대표적인 것은 후원자와 후원대상자의 1대1 결연을 통한 것인데, 결연후원은 후원자에게 클라이언트에 관한 정보를 구체적으로 제공함으로써 클라이언트의 욕구에 맞는 후원을 하여 후원자가 직접적으로 보람을 느끼게 함으로써 장기적인 후원도 가능하게 하는 것이다. 그러나 클라이언트의 신상이 공개됨으로써 인격적인 손상을 가져오거나 스티그마(stigma)를 느끼게 할 우려도 있다.

또 보조기구 지원 사업이나 기관의 프로그램 운영에 필요한 자원 마련을 위해 다양한 모금사업들을 전개하고 있는데 모금(fund raising)이란 “현금이나 현금의 가치가 있는 기부금품을 찾아내거나 확보하는 행정적 과정을 의미(R. Lohmann 저, 신섭중 역, 1992)”한다. 보통 기관에서의 모금 방법에는 DM(direct mail), 캠페인모금과 이벤트, 대중매체를 활용한 모금, 인터넷을 활용한 모금, 기업연계마케팅(CRM) 등이 있다. 이중에서도 인터넷

을 활용한 모금활동은 컴퓨터 보급과 인터넷 및 스마트폰 사용자가 증가함에 따라 많이 선택되어지고 있다. 예를 들어 본 센터도 네이버 해피빈과 같은 공익목적의 사이트를 통해 보조기구가 필요한 개인 또는 대량의 보조기구 지원 사업을 위한 자원 마련을 위하여 관련 정보를 게시하고 후원을 독려하고 있다.

## 보조기구 지원을 위한 모금활동 사례 (인터넷 홈페이지 활용)

보조기구 지원을 위한 모금활동 사례 (인터넷 홈페이지 활용)

**모금합** > [다보기]

- 진행 중인 모금합 3개
- 완료된 모금합 23개

기부하기

# 기부하기

단체의 온라인 모금활동에 함께해주세요.  
여러분이 관심있는 단체의 주요 사업을 지지하는 든든한 후원자가 될 수 있습니다.

총 모금액 **239,302,400** 원      총 기부자수 **32,216** 명

[모금현황 보기 >](#)

진행 중인 모금합

완료된 모금합

기부금 공제요

빈곤 노인 생업유지를 위한 폐지 수거용 전동자전거 지원 [원료]

빈곤 노인이 건강하게 생계를 유지할 수 있도록 폐지 수거 노인에게 전동 화물 자전거를 지원하고자 합니다. 여러분의 많은 관심과 성원 부탁드립니다 ^^

모금기간	2015.10.28 ~ 2015.12.31
현재모금현황	<b>1,394,600</b> 원 (892명) 기부율 : <b>1.39%</b>
목표모금액	<b>100,000,000</b> 원

[모금소식 \(0\)](#)    [최종후기 작성](#)

[여행용 보조기구 지원사업] 문 밖에서 마주하기 [원료]

장애인의 여행을 위한 휴대용 이동보조기구 지원사업입니다. 장애인들에게 휴대용 전동 휠이식 휠체어 지원을 통해 문 밖에서 당당하게 여행할 수 있도록 여러분의 많은 관심 부탁드립니다...

모금기간	2015.07.01 ~ 2015.12.31
현재모금현황	<b>433,000</b> 원 (388명) 기부율 : <b>1.94%</b>
목표모금액	<b>22,300,000</b> 원

[모금소식 \(0\)](#)    [최종후기 작성](#)

사단법인 행복동행의 2015년 활동을 응원합니다 [원료]

본센터는 장애인, 노인 등 보조기구가 필요한 분들을 대상으로 전문적인 상담, 평가 및 기구적용 등을 통해 개인에게 적합한 보조기구를 대여 또는 지원하고 지속적인 사후관리를 실시하는...

모금기간	2015.01.01 ~ 2015.12.31
현재모금현황	<b>180,900</b> 원 (48명) 기부율 : <b>0%</b>
목표모금액	<b>0</b> 원

[모금소식 \(0\)](#)    [최종후기 작성](#)

[맞춤형 보조기구 지원 사업] - 날개달기 프로젝트 [원료] [최종후기]

일상생활 및 사회활동에 필요한 다양한 보조기구를 장애아동의 특성, 신체 기능 및 개인의 욕구에 맞추어 지원하는 [맞춤형 보조기구] 지원 사업비를 마련하고자합니다.

모금기간	2014.06.30 ~ 2015.04.30
현재모금현황	<b>171,677,000</b> 원 (1,931명) 기부율 : <b>85.84%</b>
목표모금액	<b>200,000,000</b> 원

[모금소식 \(1\)](#)    [최종후기 보기](#)

바른 자세를 만들어주세요! [원료] [최종후기]

신체기능 저하로 인해 스스로 앉기조차 어려운 중증의 장애아동을 위해 치료후련용 의자를 지원하는 사업비를 마련하고자 합니다. 여러분의 품으로 장애 아동들에게 바른자세를 선물해주세요!

모금기간	2014.05.23 ~ 2014.07.14
현재모금현황	<b>5,072,000</b> 원 (41명) 기부율 : <b>51.23%</b>
목표모금액	<b>9,900,000</b> 원

[모금소식 \(2\)](#)    [최종후기 보기](#)

무경이에게 희망을 주세요. [원료] [최종후기]

뱀에도로빈중후군이라는 희귀병을 가지고 태어난 뇌병변 1급의 무경이(18개월)는 척수성근위축증까지 더해 혼자 자서 할 수 있는것이 아무것도 없습니다. 이런 무경이에게 정말 필요한 보조기구...

모금기간	2014.03.07 ~ 2014.06.27
현재모금현황	<b>7,000,400</b> 원 (1,330명) 기부율 : <b>147.38%</b>
목표모금액	<b>4,750,000</b> 원

[모금소식 \(2\)](#)    [최종후기 보기](#)



이외에도 기업의 재단이나 아름다운재단과 같이 공익목적의 전문적인 모금활동을 하는 기관을 통해 지원을 받기도 한다. 지원을 받기 위해서는 수행하고자 하는 사업에 대한 구체적인 계획서와 제안서를 제출하여야 하며, 모금기관의 심의를 통해 지원 여부가 결정 된다. 그래서 사업을 제안함에 있어 그 사업이 가지는 의미와 사업을 수행함에 있어 기관이 가지고 있는 강점과 약점을 잘 표현해야 하며, 그러기 위해서는 전략이 필요할지도 모른다.

전략의 몇 가지를 예를 들면 다음과 같다.

첫째, 제안하는 사업의 목적과 목표를 설명해야 한다. 목표는 목적 달성을 위한 구체적인 실행계획과 방향을 설정하여 목표 달성량, 목표의 범주에 따라 상위목표와 세부목표로 구분하여 세워야 한다. 그리고 목표 달성을 위한 과정과 결과를 확인할 수 있는 지표가 있어야 한다.

둘째, 사업을 뒷받침할 수 있는 근거 자료를 첨부해야 한다. 예를 들어 보조기구가 무엇인지, 보조기구가 장애인과 노인에게 왜 필요한지, 보조기구 사용을 저해하는 원인은 무엇인지, 보조기구 사용을 통해 긍정적인 변화를 가져온 사례까지. 즉, 모금기관이 제안 받은 사업의 필요성을 근거자료를 통해 느낄 수 있도록 해야 한다.

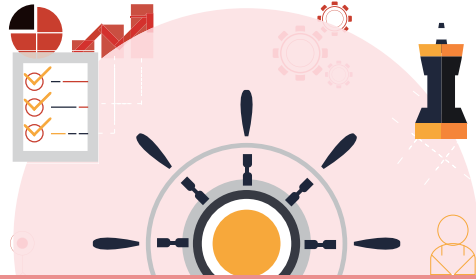
셋째, 사업을 제안하는 기관의 강점과 약점에 대해 설명해야 한다. 즉, 기관의 강점(기관 및 종사자의 전문성, 경험을 통한 노하우 보유 등)과 약점(내부의 자원 부족, 운영의 어려움 등)이 무엇인지, 기회(지원 사업의 필요성, 외부환경에서 비롯된 기회)와 위협(사업 수행의 어려움, 외부환경에서 비롯되는 위협)이 무엇인지 설명할 필요가 있다. 이를 'SWOT(strength, weakness, opportunity, threat)'라고 하는데, 개인과 기업, 기관 등의 역량을 알고 전략을 수립하기 위해서 사업계획서, 제안서, 마케팅 등에 활용되는 기법이기도 하다.

넷째, 보조기구 지원 사업을 제안하는 모금기관이나 기업재단의 특성과 지향하는 목표가 부합하는지에 대해서도 생각해봐야 한다. 왜냐하면 사업의 목적과 사업 추진에 따른 기대효과가 모금기관이나 기업재단의 운영 목적이나 이미지와 부합할 경우 자원 마련에 긍정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다.

마지막으로 제안하는 사업의 목표 달성을 위한 촘촘한 사업 계획이 세워져야 한다. 이것이 사업 제안에 있어 가장 중심이 되는 부분이기도 하다. 여기에는 누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게 왜 등에 대한 자세한 방법이 기술되어야 한다.

이렇게 제안된 지원 사업이 선정될 경우 보조기구 서비스 기관은 사업의 목적 달성과 함께 보조기구를 필요로 하는 장애인·노인을 위한 책임감과 사명감을 갖고 추진해야 할 것이다.

# 보조기구 지원을 위한 민간 자원 활용



우리나라에는 많은 민간 모금 기관들이 존재하며, 그 기관들은 정부를 통해 보호받지 못하는 소외된 노인이나 장애인 등에 대한 관심과 지원을 하는데 있어 큰 역할을 하고 있다. 그리고 민간 기관의 성격에 따라 활동 영역도 다르다.

단체명	법적성격	설립연도	단체성격	활동분야
굿네이버스	사회복지법인	1991	사회복지기관	아동 중심의 활동, 지원
사랑의집짓기 연합회	사단법인	1991	기독교 NGO	주택 건설, 제공
사회복지공동모금회	사회복지법인	1998	모금개발, 지원	사회복지 사업에 대한 홍보, 모금, 지원
아름다운재단	재단법인	2000	공익재단	기금조성 및 공익사업지원
아이들과미래	사회복지법인	2000	복지벤처	어린이, 청소년 중심 지원
월드비전	사회복지법인	1953	개발 NGO	긴급구호
한국기아대책기구	사단법인	1989	개발 NGO	해외구호 중심, 국내 지원
한국여성재단	재단법인	1999	공익재단	사회복지, 여성지원
한국복지재단	사회복지법인	1948	사회복지기관	아동, 노인, 장애인 지원

(출처 : 배영옥(2006), 한국의 기부문화에 대한 연구)

이중에서도 아름다운재단은 장애인과 노인을 대상으로 하는 보조기구 지원 사업을 일찍이 시작하였으며, 또한 장기간 지원을 지속하고 있다. 아름다운재단은 재단법인(공익재단)으로 2000년에 설립되었으며, 한국사회의 올바른 기부문화를 확산시키고 소외계층과 공익활동을 지원하기 위하여 설립된 비영리 공익재단이다. 이를 위하여 대국민 캠페인, 아름다운 1% 나눔 운동 전개, 기금 조성 사업, 기업 사회공헌 프로그램 공동사업, 지역사회 저소득계층 삶의 질과 권익 향상을 위한 지원 사업, 기부문화 확산 및 발전을 위한 연구 및 제도개선사업 등이다. 기부금은 아동, 청소년, 여성, 장애인, 노인, 교육, 문화 등에 사용되고, 가장 큰 특징은 기부자가 자신이 낸 기부금이 쓰일 분야를 지정할 수 있다는 것이다.

아름다운재단은 보조기구 지원과 관련하여 두 가지 사업을 추진 중에 있으며, 하나는 장애 아동과 청소년을 대상으로 하는 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」과 노인을 대상으로 하는 「낙상 예방 보조기구 지원 사업」이다. 이중 아동·청소년을 대상으로 하는 지원 사업은 2006년을 시작으로 10년이 되어가는 사업이며, 장애 아동·청소년에게 보조기구를 지원하는 최초이자 가장 기간 진행되고 있는 사업이라고 해도 과언이 아니다.

보조기구 지원 사업의 지원 대상이나 품목 등은 지원처의 요구에 따라서 결정되기도 하지만 역으로 보조기구 서비스 기관에서 파악된 주 서비스 연령, 욕구 순위, 보조기구의 필요성 등에 따라 제안할 수도 있다. 아름다운재단의 지원으로 진행된 「장애 아동·청소년의 맞춤형 보조기구 지원 사업」의 경우에도 처음에는 정해진 금액 내 신청자의 욕구와 보조공학적 전문 평가가 개입되어 다영역·다품종의 보조기구 지원 사업을 수행하였으나, 이 과정에서 장애 아동과 청소년에게 필수적으로 필요하고 욕구가 높은 착석보조기구와 기립보조기구가 선정되었고, 수요와 필요성에 근거한 단일 품목의 지원을 통해 지원 인원을 확대하는 계기가 되기도 했다.



(참고) 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」 추진 내용

사업  
대상  
(공통)

6~24세의 장애 아동·청소년(지체·뇌병변 또는 이를 동반한 중복 장애)

추진 결과	06~07년	사업지역	경기, 서울
		지원품목	1인 최대 550만원 이내 다영역·다품종의 보조기구 지원
		지원인원	20명
	08년	사업지역	경기, 서울
		지원품목	1인 최대 500만원 이내 다영역·다품종의 보조기구 지원
		지원인원	30명
	09년	사업지역	경기, 서울, 인천
		지원품목	1인 최대 500만원 이내 다영역·다품종의 보조기구 지원
		지원인원	45명
	10년	사업지역	경기, 서울, 인천
		지원품목	착석보조기구(리클라이닝형, 틸팅형), 기립보조기구(전방형, 후방형)
		지원인원	105명
	11년	사업지역	경기, 서울, 인천, 충북
		지원품목	착석보조기구(리클라이닝형, 틸팅형), 기립보조기구(전방형, 후방형, 이동형)
		지원인원	86명
12년	사업지역	경기, 대구, 서울, 울산, 인천, 충북	
	지원품목	착석보조기구(리클라이닝형, 틸팅형), 기립보조기구(전방형, 후방형, 이동형)	
	지원인원	131명	
13년	사업지역	경기, 대구, 부산, 서울, 인천, 충북	
	지원품목	기립보조기구(전방형, 후방형, 이동형), 보행보조기구	
	지원인원	116명	
14년	사업지역	강원, 경기, 광주, 부산, 서울, 인천, 충북	
	지원품목	기립보조기구(전방형, 후방형, 이동형), 보행보조기구	
	지원인원	154명	
15년	사업지역	경기, 광주, 대구, 대전, 부산, 서울, 인천, 충북	
	지원품목	기립보조기구(수직형, 전방형, 후방형, 이동형)	
	지원인원	186명	

총 873명에게 맞춤형 보조기구 지원

이외에도 아름다운재단은 노인을 대상으로 「낙상 예방 보조기구 지원 사업」을 지원하고 있다. 우리나라는 초고령화 사회로 진입하고 있고, 노인의 건강한 삶과 관련하여 낙상은 중요한 사회적 문제로 대두되고 있는 현실을 반영하여 「낙상 예방 보조기구 지원 사업」이 추진되게 되었다.

사실, 국내에서 노인을 대상으로 실버카 단일 품목을 대량 지원하는 경우는 있었으나 이는 보조공학적 평가나 서비스에 근거하지 않은 것이 대부분이었다. 특히 노인의 경우 기억력 감퇴로 인하여 어떠한 도구나 기구를 사용할 때 충분한 설명과 반복 훈련이 병행되지 않는다면 기구의 활용도를 저해할 수밖에 없고, 이러한 이유로 사용하지 않고 방치되는 보조기구들이 생겨나게 되는 것이다.

노인을 대상으로 하는 보조기구 지원 사업의 경우에도 그들의 욕구와 사용 가능한 신체기능, 사용 가능한 물리적 환경 등을 평가하여 보조기구를 지원할 경우 이러한 문제점을 줄이고 그들의 만족도를 높이는 중요한 요소가 된다.

## 「노인 낙상 예방 보조기구 지원 사업」 지원 품목

### 선택보조기구

#### 실버카



- 거동이 불편한 노인의 보행을 돕기 위한 보조기구
- 경량형 및 중량형 사이즈, 한손자용 롤레이터 선택 가능
- 사용자의 체격 및 신체 기능을 고려하여 지원하고자 함

#### 목욕 의자



- 노인의 일상생활 중 보다 안전하고 편안하게 목욕을 할 수 있도록 지원 하는 목욕의자
- 목욕 및 변기 사용 시 고관절의 손상을 예방할 수 있는 목욕의자

#### 실내 안전손잡이



- 사용 환경을 고려하여 선택가능한 품목으로 기립 및 이동 시 낙상을 예방하고자 함
- 전문가의 세부 평가에 의해 맞춤형으로 지원

### 욕실 안전손잡이



- 시공이 불가한 주거 환경에서 간단한 설치로 욕실 내 낙상 예방을 돕는 욕실 안전손잡이

### 페달형 운동기구



- 노인의 하지 근력 향상을 위한 운동기구로 일부 잔존 근력이 있는 대상의 경우 수동형으로 운동이 가능

### 일어서기bar



- 바닥 생활을 하고 있는 노인의 기립을 보조해주는 보조기구

### 조절식 지팡이



- 실내·외에서 간편히 사용할 수 있는 지팡이로 사용하지 않을 시 보관이 용이하도록 3단 접이식 형태로 되어 있음

### 간이변기



- 변기 이동에 제한이 있는 대상자의 배변을 실내에서 해결할 수 있도록 함

### 미끄럼방지 신발



- 외출의 빈도가 높으며, 주변 환경에서 미끄러짐에 의한 낙상에 노출된 노인의 낙상 예방을 위한 미끄럼방지 신발

### 미끄럼방지 매트



- 물기가 있는 욕실 바닥에 깔아두는 매트로 욕실 이동 시 발생할 수 있는 낙상을 최소화 하고, 낙상 시에도 직접적인 신체 손상을 줄일 수 있음

(참고) 「노인 낙상예방 보조기구 지원 사업」 추진 내용

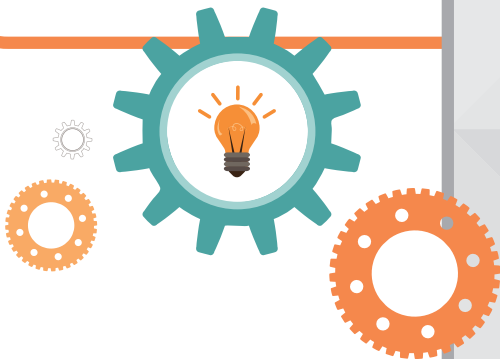
사업대상 (공통)	낙상의 위험이 있거나 노인성 질환을 가진 만 65세 이상의 노인	
11년	사업지역	서울, 경기, 인천
	지원품목	1인 최대 4가지 품목의 낙상예방 보조기기 지원 (보행부분 4가지 품목 or 욕실부분 4가지 품목 중 선택 지원)
	지원인원	179명
12년	사업지역	서울, 경기, 인천
	지원품목	1인 최대 4가지 품목의 낙상예방 보조기기 지원 (보행부분 4가지 품목 or 욕실부분 4가지 품목 중 선택 지원)
	지원인원	194명
추진결과 13년	사업지역	경기, 서울, 인천
	지원품목	1인 최대 4가지 품목의 낙상예방 보조기기 지원 (보행부분 4가지 품목 or 욕실부분 4가지 품목 중 선택 지원)
	지원인원	195명
14년	사업지역	서울, 경기, 인천
	지원품목	1인 최대 4가지 품목의 낙상예방 보조기기 지원 (보행부분 4가지 품목 or 욕실부분 4가지 품목 중 선택 지원)
	지원인원	190명
15년	사업지역	서울, 경기, 인천
	지원품목	1인 최대 4가지 품목의 낙상예방 보조기기 지원 (보행 및 욕실 등 19개 품목 중 4가지 품목 선택 지원)
	지원인원	214명
총 972명에게 노인 낙상예방 보조기기 지원		

민간 자원을 활용한 보조기구 지원  
사업 수행 가이드북(GUIDEBOOK)

# PART

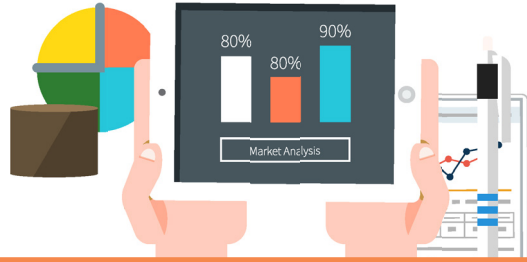
## 03 사업 추진 과정

- 홍보 및 신청접수
- 서류심사 및 현장평가 대상자 선정
- 현장평가
- 최종심사 및 지원대상자 선정
- 입찰 및 납품 업체 계약
- 기구 지원 및 사용자 훈련
- 사용실태 및 만족도 조사
- 사업 결과보고





## 보조기구 지원 사업 추진 과정



기업재단이나 모금기관의 지원을 통해 보조기구 지원 사업이 확정되었다면 일련의 과정으로 사업이 추진되어  
져야 한다. 보조기구는 사용의 특수성이 있기 때문에 전문성이 담보된 기관과 인력이 수행하는 것이 효과적이  
다. 또한 사업 추진 과정은 보조기구 서비스 과정에 기반하여야 한다.

과거 보조기구 전문 기관이 많지 않았을 때 보조기구를 일반적인 물품과 동일시하여 장애인에게 지원한 적이  
있었다. 당시의 지원 사업은 일방적·획일적인 교부방식으로 신청에서 교부까지 단선적으로 진행되었는데, 이것  
은 소비자의 욕구와 특성을 고려하지 않은 반(反) 소비자 중심의 지원 사업이라 할 수 있다. 이에 보조기구를 지  
원한 것 자체에는 의미가 있지만 지원 받은 대상자 중 일부는 사용하지 않고 방치하는 문제가 발생되기도 했다.

이러한 문제는 보조기구 서비스 과정에 준한 사업이 아니었기 때문에 나타난 것이다. 보조기구의 사용은 장애  
인 욕구, 사용자의 신체·운동기능, 사용 환경 등이 고려되었을 때 적합한 보조기구를 찾을 수 있을 뿐만 아니라  
적절한 교육과 관리가 병행되지 않는다면 보조기구 사용에 따른 효과를 확인하기도 전에 방치하는 일이 생길  
수 있다. 그렇기 때문에 제대로 된 보조기구 지원 사업을 수행하고 지원 받는 사람들의 만족도를 높이기 위해  
서는 보조기구 서비스 과정에 기반해야 한다는 것이다. 또한 이를 통해 민간자원의 낭비나 도덕적 해이를 방지  
할 수 있다.

아래의 표는 보조기구 서비스 과정에 기반한 지원 사업 추진과정을 요약한 것이다. 이것이 모든 지원 사업의 기  
준 또는 원칙이 되어야 한다고는 할 수 없지만 통상적인 보조기구 지원 사업의 과정이라 이해하고, 사업의 특성  
에 따라 일부 조정하여 추진하면 될 것이다. 지금부터는 과정별 세부 추진 내용에 대해 살펴보고자 한다.



## STEP 2. 홍보 및 신청접수

지원 사업 대상자들에게 공지하기 전 신청서와 홍보 계획이 수립되어야 한다. 신청서는 보조기구 신청자의 인적사항, 장애유형, 욕구 등을 파악하는 것으로 보조기구 서비스 과정 중 초기상담이 해당된다 할 수 있다. 또한 신청서는 서류심사의 자료로 활용되기 때문에 항목을 신중하게 선정해야 한다.

신청서는 지원하는 품목에 따라 내용과 형식이 달라질 수 있다. 예를 들어 기립보조기구와 같이 특정 보조기구를 지원하는 경우 해당 보조기구를 사용할 수 있는 신체·운동 기능이 있는지, 욕구와 보조기구 지원 시 활용 계획 등을 알 수 있는 항목을 넣어야 한다. 또는 지원 품목이 다양하거나 제한이 없는 경우에는 장애 원인과 욕구, 활용계획 등을 알 수 있는 항목의 비중을 높여야 한다. 더불어 신청서에 신청자의 일상생활활동 방법을 알 수 있는 사진을 첨부하게 하면 서류심사 시 도움이 된다.

### (예시) 신청서 양식 : 지원 보조기구가 정해져 있는 경우

접 수 번 호

아름다운재단과 함께하는 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

## 보조기구 신청서

신청 대상자 정보			
성 명	성 별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	생년월일
장 애 명	장애등급	급	중복장애 <input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유( 장애 급)
경제사황	수급권자 <input type="checkbox"/> 차상위 <input type="checkbox"/> 건강보험납입 ( <input type="checkbox"/> 지역 <input type="checkbox"/> 직장 / 월		
연락처 1	(관계 : )	연락처 2	
주 소			
신장(키)	cm	체 중	

신청자의 기본 인적사항을 기재하는 란이며, 신청자 또는 보호자와 소통할 수 있는 연락처 확인

신청 보조기구	
치료·훈련보조기구	<input type="checkbox"/> 기립보조기구-수직형 <input type="checkbox"/> 기립보조기구-전방형 <input type="checkbox"/> 기립보조기구
이동보조기구	<input type="checkbox"/> 유모차-각도 고정형 <input type="checkbox"/> 유모차-각도 조절형
목욕보조기구	<input type="checkbox"/> 아동용 <input type="checkbox"/> 청소년용 <input type="checkbox"/> 휠체어형(목욕·음변 겸용)
착석보조기구	<input type="checkbox"/> 착석보조기구(기상품)

선택 가능한 보조기구와 신청 시 주의사항을 명시. 현장평가 및 전문가 개입을 통해 신청자와 신청한 보조기구가 부적합한 경우 지원이 불가하기 때문에 추후에 발생될 수 있는 이의제기를 방지하기 위하여 주의사항을 꼭 명시해야 함

(주의사항) 1. 반드시 지원 보조기구 정보(이미지, 기능, 사양 등)를 확인한 후 체크해주세요.  
2. 보조기구 가격에 따라 1인당 1~2품목(200만원 이내) 지원 가능합니다.  
3. 전문 보조공학 평가 및 상담 이후 상호 합의 하에 지원 품목이 달라질 수 있습니다.

신청서 및 제출된 서류를 바탕으로 서류심사가 진행되며, 누락란이 있을 경우 심사의 불이익이 발생될 수 있습니다. 서류심사를 통해 현장평가 대상자로 선정될 경우 대면을 통한 상담·평가, 보조기구 적용 등의 사업 과정에 반드시 협조하여야 합니다. 또한 최종 지원 대상자로 선정될 경우 사진촬영, 만족도 조사, 보조기구 활용 후기 제출 등에 협조하여야 합니다. 이에 신청자는 관련 내용을 충분히 확인하였으며, 작성된 신청서 내용에 동의할 수 있는 불이익, 어떠한 선정 결과에도 이의제기 하지 않을 것임을 확인합니다.

201 . . .

신 청 자 :
보 호 자 :

[붙임서류]

- ① 신청서(소정양식, 사진 포함)
- ② 개인정보수집·이용동의서
- ③ 장애인 복지카드 사본 또는 장애인 증명서(주민번호 뒷자리 생략)
- ④ 건강보험납입증명서(최근 12개월) 또는 저소득 증명서(차상위계층, 수급권자 해당자) 1부

개인정보수집·이용동의서의 경우 개인정보보호법에 의해 필수 서류이며, 심사에 참고할 서류들을 요청해야 함. 만약 세부적인 소득 수준에 따라 서류심사 시 배점 차등을 줄 경우 건강보험납입증명서와 주민등록등본이 추가적으로 필요하며, 소득 판정을 위한 건강보험료 기준 참고 가능

(예시) 신청서 양식

등록장애유형이나 등급이 아닌 장애 등록과 관련된 질환, 병명, 진단명 등 의료기관 이용 과정에서 확인된 내용을 기재

보유하고 있는 보조기구와 함께 공적급여, 자비구입, 바우처서비스 등을 통해 수급한 경로를 기재할 수 있도록 함. 이를 통해 지원 사업의 수혜 이력이 많거나, 보유 중인 보조기구가 많은 경우, 동일한 보조기구를 신청한 경우 등을 선별하여 서류심사에 참고할 수 있음. 하지만 신청자가 작성하지 않을 경우 정보 확인이 불가능한 제한이 있으며, 현장평가 진행 시 일부 확인할 수 있음

장애원인	
장애 원인, 발생 시기, 진단 받은 병명 등	

보조기구 사용 현황		
현재 보유하고 있는 보조기구, 수급 경로(자비구입, 대여, 후원 등), 바우처 서비스 이용 여부 등에 대해 서술		
보조기구명	수급 경로	
바우처서비스(보조기구렌탈) 이용 여부	렌탈 보조기구	
<input type="checkbox"/> 미이용 <input type="checkbox"/> 이용	보조기구 명	
<b>* 계약이 만료된 경우에도 이용으로 체크 및 관련 내용 기재</b>	서비스 이용 기간	~

일상생활활동					
목욕, 식사, 용변, 이동 등을 수행함에 있어 보호자 의존도와 현재 수행방법에 대해 서술					
목욕	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : )				
식사	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : )				
용변처리	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : )				
실내·외 이동	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : )				

개인정보수집·이용동의서의 경우 개인정보보호법에 의해 필수 서류이며, 심사에 참고할 서류들을 요청해야 함. 만약 세부적인 소득 수준에 따라 서류심사 시 배점 차등을 줄 경우 건강보험납입증명서와 주민등록등본이 추가적으로 필요하며, 소득 판정을 위한 건강보험료 기준 참고 가능

(예시) 신청서 양식

평소의 자세유지 수준에 대한 질문을 통해 장애의 중증 정도를 알 수 있음. 특히 기립보조기구 적용 시 자세의 변형이나 구축, 통증이 있을 경우 사용에 제한이 되기 때문에 심사시 유의해야 함

자세유지 및 정렬	
자세 유지 방법과 자세 변형 수준에 대한 질문	
높기자세	<input type="checkbox"/> 별도의 장치 없이 바로 눕기, 옆으로 눕기, 엎드려 눕기 등 자세 유지 및 변경 가능 <input type="checkbox"/> 별도의 장치 없이 바로 눕기, 옆으로 눕기, 엎드려 눕기 등 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 자세변형 및 기타 이유로 별도의 쿠션, 웨지 등이 있어야만 누운 자세 유지 가능
앉기자세	<input type="checkbox"/> 팔걸이, 등받이가 없는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 등받이가 있는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 팔걸이, 등받이가 있는 의자나 휠체어에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 쿠션이나 자세보조용구 등 지지가 있어야 의자나 휠체어에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 자세변형 및 기타 이유로 앉는 자세 유지 불가
서기자세	<input type="checkbox"/> 독립적으로 또는 지지 하에 서기 가능 <input type="checkbox"/> 독립적으로 또는 지지 하에 무릎 서기 가능 <input type="checkbox"/> 서기 자세 유지 불가
걷기자세	<input type="checkbox"/> 독립적으로 걷기 가능 <input type="checkbox"/> 보호자의 부축이 있으면 걷기 가능 <input type="checkbox"/> 워커, 보행기 등에 의지하여 걷기 가능 <input type="checkbox"/> 걷기 불가
자세정렬 및 자세변형	체간(몸통) <input type="checkbox"/> 변형 없음 <input type="checkbox"/> 전만 <input type="checkbox"/> 후만 <input type="checkbox"/> 측만
	고관절(엉덩관절) <input type="checkbox"/> 탈구 없음 <input type="checkbox"/> 탈구 진행 중 <input type="checkbox"/> 완전 탈구
	족관절(발목관절) <input type="checkbox"/> 변형 없음 <input type="checkbox"/> 변형 있음( <input type="checkbox"/> 보조기 착용 <input type="checkbox"/> 보조기 미착용)
	기 타

자유로운 형식으로 신청자가 일상생활 중 가장 크게 느끼는 불편함을 서술하도록 함. 이를 통해 체크 문항만으로는 알 수 없는 가정 상황이나 일상생활의 불편함, 보조기구의 필요성 등을 알 수 있음. 또한 성실히 답변하는 경우 이는 서류심사에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음

보조기구를 신청하게 된 계기와	
욕구 (가장 불편한 점)	
활용계획 및 기대효과	

만약, 보조기구를 지원했을 때 어떻게 사용하고자 하는가에 대한 서술형 질문으로 보조기구 활용의 지, 활용도 등을 서류심사 시 알 수 있음

## 신청자 관련 사진

평소 자세와 신체 변형 상태, 일상생활활동(식사, 목욕, 이동 등)의 모습을 알 수 있는 다양한 사진을 첨부해야 하며, 일상생활의 불편과 신청한 보조기구의 필요성을 알 수 있어야 함. 첨부된 사진은 서류심사에 반영되며, 사진 매수 제한은 없으나 **사진이 겹치지 않게 붙여서 제출**해야 함

누운 자세	선 자세
앉은 자세	
무릎	발목

사진은 신청서의 체크나 서술문항을 보완하는 것으로 서류심사를 할 때 중요한 요소이기도 함. 사진을 통해 일상생활의 불편함이나 자세변형, 운동수준, 보조기구 사용 환경 등을 예측함으로써 보조기구의 사용 가능성, 적합성, 필요성 등을 알 수 있음. 특별한 원칙 없이 사진을 첨부하지 않도록 일부 안내가 필요하며, 몇 가지의 항목(자세, 일상생활활동, 주거 공간 등)을 지정하여 사진을 요구해야 하며, 가능한 일상생활의 불현을 알 수 있는 사진, 현재 일상생활활동 수행방법 등을 알 수 있는 것으로 첨부할 수 있도록 해야 함

## 신청자 관련 사진

일상생활활동모습(목욕, 이동, 식사, 학습, 치료 등) 및 불편함	
보조기구 사용 장소 및 보관 장소	

## (예시) 신청서 양식

### (참고) 지원 보조기구





지원하는 보조기구가 정해져 있는 경우 신청자의 이해를 돕기 위하여 사진과 기구에 대한 설명을 별첨해야 함. 또한 기구를 사용하기 위한 신체적 조건이 요구되어 지는 경우 이를 명시함으로써 기구 사용의 적합성을 서류에서 필터링할 수 있음

연번	영역	품목명	참고사진	설명
1	치료·훈련 보조기구	기립보조기구 (수직형)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 골반, 무릎, 발목만 고정된 상태에서 기립자세 유지</li> <li>▶ 기립 시 하지의 경렬은 불안전 하더라도 체간의 조절 능력이 양호한 대상자에게 적합</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 90~130cm</li> </ul>
2		기립보조기구 (전방형)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 사용자 신체 전방을 지지하며, 골반, 무릎, 발목을 고정하여 안정된 기립 자세 유지</li> <li>▶ 목 기능이 가능한 대상자에게 적합</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 90~130cm</li> </ul>
3		기립보조기구 (후방형)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 사용자 신체 후방을 지지하며, 골반, 무릎, 발목을 고정하여 안정된 기립 자세 유지</li> <li>▶ 자세 경렬이 불안전 하고, 기립 경험이 다소 부족한 대상자에게 적합</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 90~170cm</li> </ul>
4	이동 보조기구	유모차 (각도고정형)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 좌판과 등받이가 약 100도 각도로 고정되어 있으며, 살짝 뒤로 기울어져 있어 착석시 안정감을 제공함</li> <li>▶ 발판 높낮이를 조절함으로써 사용자의 성장에 맞춰 사용할 수 있음</li> <li>▶ 상대적으로 몸통과 상지의 조절이 가능한 사용자에게 적합함</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 110~160cm</li> </ul> <p style="text-align: right;">※ H벨트 포함</p>
5		유모차 (각도조절형)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 좌판과 등받이를 동시에 최대 115도까지 조절할 수 있는 유모차로 사용자의 자세를 바꿔줄 수 있음</li> <li>▶ 착석 시 몸통의 안정감 제공을 위하여 등판에 패드가 삽입되어 있으며, 골반, 가슴 벨트로 사용자의 착석자세를 유지시켜 줄 수 있음</li> <li>▶ 벨트의 위치, 발판의 높이 조절 등을 통해 사용자의 성장에 맞춰 사용할 수 있음</li> <li>▶ 상대적으로 몸통과 상지 조절이 불가능하고, 신체의 근긴장도가 불완전한 사용자에게 적합</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 110~160cm</li> </ul> <p style="text-align: right;">※ H벨트, 차양막, 바람막이커버 포함</p>



(예시) 신청서 양식

(참고) 지원 보조기구

연번	영역	품목명	참고사진	설명
6	목욕 보조기구	목욕보조기구 (좌식용)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 좌판과 등받이 각도를 5단계로 조절할 수 있으며, 누운 자세에서 90도로 앉은 자세까지 유연하게 사용할 수 있음</li> <li>▶ 사용자의 자세 유지 및 안전을 위하여 대퇴, 골반, 가슴 벨트가 부착되어 있으며, 양쪽 측면 머리 받침대가 있음</li> <li>▶ 사용자의 성장에 맞춰 벨트의 높낮이 조절을 통해 지속적으로 사용할 수 있음</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 80~160cm</li> </ul>
7		목욕보조기구 (입식용)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 등받이의 각도를 6단계로 조절할 수 있으며, 누운 자세를 취할 수 있음(리클라이닝 기능)</li> <li>▶ 시트를 고정하고 있는 벨트의 장력 조절을 통해 사용자의 착석 자세 및 안락함을 달리 할 수 있음</li> <li>▶ 안전벨트를 사용하여 목욕 시 발생하는 안전사고를 예방할 수 있음</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 150~175cm</li> </ul>
8		목욕보조기구 (휠체어형)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 좌판과 등받이 각도 조절이 불가하며, 몸통 조절이 가능하여 착석자세를 유지할 수 있는 사용자에게 적합</li> <li>▶ 휠체어 바퀴(큰 바퀴)는 탈부착할 수 있으며, 부착하였을 때 사용자의 상지 기능에 따라 자가추진하여 실내 이동할 수 있음</li> <li>▶ 목욕 외에도 실내에서 용변처리가 가능한 겸용 제품</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 160~175cm</li> </ul>
9	착석 보조기구	착석보조기구 (기성품)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 좌판과 등받이 각도가 약 90도로 고정되어 있는 의자이며, 의자와 받침대의 위치 조절을 통해 사용자의 자세 조절이 가능함</li> <li>▶ 착석 시 안락함을 제공하기 위하여 H벨트가 부착되어 있음</li> <li>▶ 코팅 재질로 되어 있어 오물이나 오염물이 묻었을 때 쉽게 닦아 낼 수 있음</li> <li>▶ 사용 가능 신장 : 80~150cm</li> </ul>

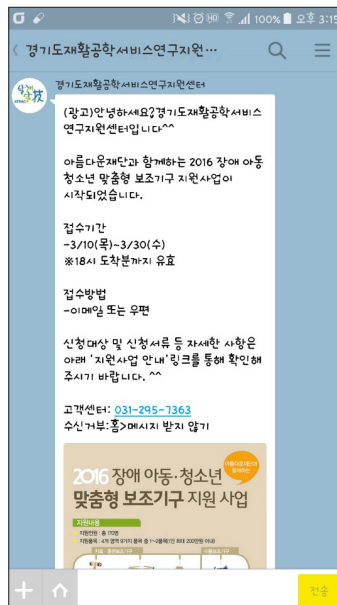
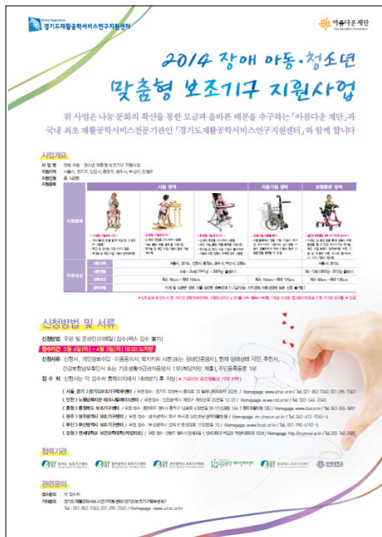
작성 시 주의사항

- ▶ 보조기구 가격에 따라 **1인당 1~2품목(200만원 이내)** 지원이 가능함
- ▶ 전문 보조공학 평가 및 상담(사용자 운동기능, 신장, 체격, 사용 환경 등에 따라) 등을 통해 당초 신청한 보조기구가 달라질 수 있으며, 이는 신청자, 보호자와의 상호 협의 하에 조정됨
- ▶ 위 보조기구 사진은 참고용이며, 최종 지원 시 위 제품과 상이할 수 있음



신청서 개발 외 사업 공고와 관련된 제반 서류들이 확정이 되었다면 사업 공고와 함께 홍보활동을 병행하여야 한다. 주로 보조기구 서비스 기관이나 사회복지기관에서 활용하는 홍보 방법은 보도자료 배포, 포스터 제작 및 유관 기관 배포, 기관 홈페이지 공지, 기관 이용자에 이메일 또는 문자 발송 등을 주로 한다. 최근에는 스마트폰과 SNS 이용자가 증대되면서 이를 이용하는 경우도 많다.

(예시) 사업 홍보 포스터 & SNS 활용



### STEP 3. 서류심사 및 현장평가 대상자 선정

서류심사는 현장평가 대상자를 선정하는데 목적이 있다. 서류심사의 기본 자료는 제출된 신청서이며, 일차적으로는 사업 자격에 부합하는 대상자인지 누락서류가 있는지 대한 필터링이 필요하다.

서류심사는 사업 수행 기관의 내부 인력이 수행해도 되지만 심사의 투명성을 담보하기 위해서는 외부의 심사위원을 위촉할 수 있다. 하지만 신청자가 많거나 단순히 신청서로만 심사를 해야 한다는 점을 고려했을 때 외부 심사위원을 위촉하는 것보다는 내부 심사위원만으로 추진하는 것이 더 효율적일 수 있다. 이것은 사업의 특징과 상황에 따라 결정해야 할 부분이다.

서류심사 기준과 항목은 지원 품목에 따라 결정하면 되는데 주로 경제사항이나 지원 보조기구 사용을 위한 최소한의 신체·운동기능, 일상생활의 불편함 수준, 활용 의지 등을 고려하게 된다. 이는 신청서에 작성된 항목을 기준으로 채점되는 객관적인 점수라면 전문가 점수를 통한 변별력을 주어야 한다. 즉, 제출된 사진이나 욕구, 활용 계획 등과 같은 내용을 확인하여 전문가의 입장에서의 점수를 부여한다. 이에 객관적인 점수와 전문가의 주관적 점수를 합산하여 총점이 높은 순으로 현장평가 대상자를 선정하면 된다.

현장평가 대상자는 보통 최종 지원 인원의 1.5배수를 선정한다. 그 이유는 현장평가를 통해 보조기구 사용의 부적합 대상자가 발생될 수 있고, 또 보조기구 구매를 위한 입찰 과정에서 예산이 일부 절감될 경우 추가 지원을 고려해야 하기 때문이다.

#### (요약) 서류심사

- 서류심사를 통한 현장평가 대상자 선정
- 사업 수행기관 내부 또는 외부 심사위원 위촉
- 신청 자격, 신청서 내용 등을 기반한 심사 기준에 따라 채점
- 고득점자 순으로 지원 대상자의 1.5배수 선정

「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

서류 심사 배점표

접수번호	
신청보조기구	치료·훈련보조기구
	이동보조기구
	목욕보조기구
	착석보조기구

보통은 저소득자와 건강보험납입자 간의 점수 차이를 주지만 보조기구의 필요성이 지원 대상을 선정함에 있어 중요한 항목이므로 배점차를 크게 두지는 않음. 하지만 사업 수행하는 기관이 저소득자를 우선으로 고려한다면 점수 급간을 크게 둘 수 있으며, 소득 수준에 따라 점수 배점을 달리할 경우에는 건강보험납입증명서와 건강보험납입증명서 등을 확인하여야 함

지원 품목에 목욕과 이동과 관련된 보조기구가 있기 때문에 이를 수행할 때의 어려움 수준을 확인하여야 함. 이때 보호자의 의존도가 높으나 사용하고 있는 보조기구가 없는 경우 보조기구의 필요성이 더 크다고 판단하여 최고점을 부여함. 반대로 의존도가 다소 낮고 이미 보조기구를 사용하고 있다면 최저점 부여

		배점표	해당점수
일상 생활 활동	목욕	의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	5점
		의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	4점
	이동	의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	5점
		의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	4점
		의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	5점
		의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	4점

지원 품목에 착석보조기구가 있기 때문에 이를 수행하는 방법에 대해 알아야 함. 자세변형과 구축 등으로 인해 지지 장치가 있어서 착석자세 자체를 취하기 힘든 경우에는 보조기구를 사용하기 힘들다는 전제하에 최저점을 부여하며, 각종 지지가 있어야 착석자세를 유지할 수 있는 경우에는 보조기구의 필요성을 높게 평가하여 최고점 부여

당초 신청접수 진행 시 공고문에 누락되는 제출 서류가 있을 경우 심사에 제한이 있을 수 있다고 명시함에 따라 그럼에도 불구하고 누락되는 서류가 있을 경우 이는 감점 처리

안기	쿠션이나 자세보조용구 등 지지가 있어야 함	5점
	팔걸이, 등받이가 있어야 함	5점

기립보조기구를 사용하기 위해서는 최소한 족관절, 고관절의 변형이나 탈구가 없어야 함. 또한 보호자의 부축이나 지지가 있을 경우 선 자세를 취할 수 있어야만 기립보조기구를 사용할 수 있기 때문에 기구 사용을 위한 최소한의 기능을 가진 경우 최고점 부여

이 신청자가 서술한 내용에 기반하여 채점하는 심사위원의 주관적인 배점으로 보조기구의 필요성, 현실적인 활용 가능성 등을 고려하여 5점 이내의 자유로운 점수 부여

구비서류	독립적 또는 지지 하에 서기 가능	5점
구비서류	구립 또는 미립	4점

신청자가 작성한 체크 항목, 활용계획 내용과 함께 제출된 사진 등을 통해 전문가 입장의 보조기구 사용의 적절성과 필요성, 시급성 등을 판단하여 15점 이내 점수 부여

욕구 및 활용계획	적합, 보통, 미흡	5점
전문가 의견	현장평가 대상자의 적절성, 지원 필요성 등	5점
합계		50점

## STEP 4. 현장평가

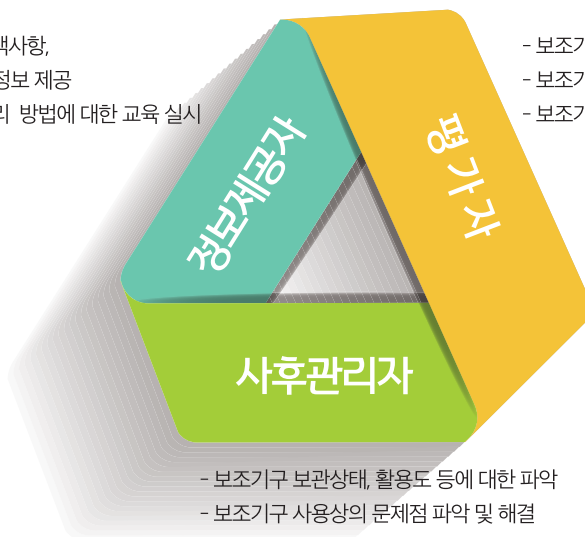
현장평가의 목적은 제출한 신청서의 진위 여부를 파악하고, 신청자에게 적합한 보조기구를 지원하기 위해서이다. 즉, 보조기구 사용을 위한 신체·운동기능을 가지고 있는지, 보조기구 사용을 위한 환경적 제약 요소는 없는지 등을 파악함으로써 보조기구를 효과적으로 사용할 수 있는 대상자를 선정하기 위해서이기도 하다. 또한 현장평가는 지원 보조기구에 대한 세부 정보를 신청자와 보호자에게 제공하고 지원 품목을 결정하기 위한 과정이기도 하다.

현장평가는 사업 수행 기관 내에서 보조기구 서비스를 수행하고 있는 임상전문가로 정하며, 평가는 정형화된 평가지를 활용하는 것이 바람직하다. 현장평가 기록지는 보조기구 서비스 기관에서 통상적으로 활용하는 평가지를 적용해도 되지만 지원 품목과 관련된 평가 항목을 추출하여 사용해도 무방하다. 하지만 보편적인 서비스 평가지를 사용할 경우 대부분의 사업 수행기관은 보조기구 서비스를 제공하고 있기 때문에 향후 기관의 이용자가 되어 사례관리나 대여 서비스를 이용할 경우에 도움이 된다.

현장평가자는 현장평가 전 지원 보조기구의 종류, 기능, 선택사항, 평가 요령 등을 반드시 숙지하고 있어야 하며, 이를 통해 신청자 및 보호자와의 지원 품목 협의 시 그들에게 기구 선택에 필요한 충분한 정보를 제공해줄 수 있기 때문이다.

### [ 현장평가자의 역할 ]

- 보조기구의 종류, 선택사항, 사용방법 등에 대한 정보 제공
- 보조기구 사용 및 관리 방법에 대한 교육 실시



현장평가 진행 시 평가자는 제출된 신청서, 현장평가 기록지, 카메라, 줄자 등을 준비하여야 한다. 그리고 작성된 현장평가 기록지는 향후 최종 심사를 위한 자료로 활용되기 때문에 신중하게 작성하여야 한다. 현장평가 과정에서 신청자의 일상생활자세, 자세변형 상태, 보조기구 사용 및 보관 장소 등을 파악하고 이를 글로만 남기는 것이 아니라 심사위원들이 심사에 참고할 수 있도록 사진으로 기록을 남겨야 한다. 또한 보조기구 사이즈 선택을 위하여 신청자의 신장과 체격을 줄자로 측정하여야 한다.

### (요약) 현장평가

- 신청자의 신체 · 운동기능, 보조기구 사용 환경 등을 파악함으로써 최적의 보조기구를 지원하기 위하여 현장평가 실시
- 평가대상자와 보호자에게 지원 보조기구 및 사업 추진 과정 등과 관련된 충분한 정보 제공  
(“현장평가를 통해 수집된 정보 및 자료들은 최종 지원 대상자 선정을 위한 심사자료로 활용되며, 심사는 외부 재활공학 관련 학계 및 임상 전문가를 위촉하여 진행될 예정입니다. 또한 심사 회의를 통해 최종 지원 대상자가 선정될 예정이며, 이는 홈페이지와 개별 문자로 통보할 예정입니다.”)
- 지원 보조기구 협의 과정
- 현장평가 보조기구 서비스 임상 전문가가 수행
- 신청서, 현장평가 기록지, 줄자, 카메라 준비

## (예시) 현장평가 기록지

접수번호		평가일자	
평가자		응답자	(관계 : )



아름다운재단과 함께하는 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

## 현장평가 기록지

신청자 인적사항			
성명	성별	생년월일(나이)	경제사항
		( 세)	
거주지역		소속(교육기관 / 학년 등)	

장애 관련 정보			
장애명/등급		진단명	
장애원인			
재활서비스	<input type="checkbox"/> 물리치료 <input type="checkbox"/> 작업치료 <input type="checkbox"/> 수치료 <input type="checkbox"/> 감각치료 <input type="checkbox"/> 기타( ) ※ 훈련 내용 기재		
보조기구	보유 보조기구	수급경로	
		<input type="checkbox"/> 이용 <input type="checkbox"/> 미이용	
	바우처렌탈	품목	
		계약기간	
	신청사유	※ 동일 기능의 보조기구를 보유 중인 경우 작성	



(예시) 현장평가 기록지

일상생활동작(MBI)					
구분	전혀할수없음	많은도움필요	중간정도도움필요	경미한도움필요	완전히독립수행
개인위생 <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
목욕	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
식사	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
용변	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
계단오르내리기	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
착탈의 <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
대변조절	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
소변조절	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
보행	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 15
휠체어이동 <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
이동 <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 15
합계					
COMMENT					
참고	1. 개인위생 : 세면, 머리빗기, 양치질 등 2. 착·탈의 : 단추 잠그고 풀기, 벨트 착용, 구두 끈 매고 푸는 동작 포함 3. 휠체어이동 : 보행이 전혀 불가능한 경우에 평가 4. 이동 : 침대에서 의자로, 의자에서 침대로, 침대에 앉는 동작 포함				

자세유지	
목 가누기	<input type="checkbox"/> 완전하게 가능 <input type="checkbox"/> 불완전하게 가능 <input type="checkbox"/> 전혀 못 가능
눕기자세	<input type="checkbox"/> 자유자재로 돌아눕기 및 자세 변경 가능 <input type="checkbox"/> 장치 없이 바로 눕기(supine posture), 옆으로 눕기(side lying) 가능 <input type="checkbox"/> 자세 변형 등으로 인해 쿠션, 웨지(wedge) 등 별도 장치가 있어야 눕기 가능
앉기자세	<input type="checkbox"/> 지지 없이 바닥 또는 등받이가 없는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 등받이나 팔걸이가 있는 의자에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 패드 및 벨트, 보호자의 지지 등이 있어야 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 앉기 자세 불가
서기자세	<input type="checkbox"/> 지지 없이 (일시적으로) 독립적인 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 지지(테이블 짚고, 보호자 보조 등)가 있을 경우 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 지지(테이블 짚고, 보호자 보조 등)가 있을 경우 무릎 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 서기 자세 불가
보행	<input type="checkbox"/> 독립 보행 <input type="checkbox"/> 보조기구(보행기, 워커, 실버카 등)를 사용한 독립 보행 <input type="checkbox"/> 보호자의 부축 및 도움으로 보행 <input type="checkbox"/> 보행 불가
체위변경 (중복체크)	<input type="checkbox"/> 독립적인 자세 변경 가능 <input type="checkbox"/> 돌아눕기 가능 <input type="checkbox"/> 앉기 → 눕기 <input type="checkbox"/> 눕기 → 앉기 <input type="checkbox"/> 앉기 → 서기 <input type="checkbox"/> 서기 → 앉기 <input type="checkbox"/> 자세 변경 불가
COMMENT	



(예시) 현장평가 기록지

보조기구 사용 환경		
인적 자원	동거형태	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 형제 또는 자매 <input type="checkbox"/> 기타( )
	주지원자	<input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 친인척 <input type="checkbox"/> 활동보조인 <input type="checkbox"/> 기타( )
	주요 지원내용 및 어려움	
물적 자원	사용장소	<input type="checkbox"/> 가정 <input type="checkbox"/> 치료실 <input type="checkbox"/> 교육기관 <input type="checkbox"/> 주간보호센터 <input type="checkbox"/> 기타( )
		<input type="checkbox"/> 충분 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 협소 [ 물리적 환경 제약이 있는 경우 : 문턱 cm / 문폭 cm ]
	보관장소	보관 장소 : <input type="checkbox"/> 충분 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 협소

활 용 계 획	
주작동자	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 친인척 <input type="checkbox"/> 활동보조인 <input type="checkbox"/> 치료사 <input type="checkbox"/> 기타( )
사용수준	<input type="checkbox"/> 매우 적극적 <input type="checkbox"/> 적극적 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 소극적 <input type="checkbox"/> 매우 소극적 <small>* 보호자 및 활동 지원자의 현장평가 참여 수준, 보조기구 활용 의지 등</small>
사용횟수	<input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 주 5회~매일 <input type="checkbox"/> 주 3~5회 <input type="checkbox"/> 주 1~3회 <input type="checkbox"/> 주 1회 이하 또는 필요 시
신청이유 활용계획	<small>※ 보호자 및 활동 지원자의 인터뷰 내용 기재</small>

최종 추천 보조기구			
신청 보조기구	기립	<input type="checkbox"/> 수직형 <input type="checkbox"/> 전방형 <input type="checkbox"/> 후방형	
	목욕	<input type="checkbox"/> 좌식형 <input type="checkbox"/> 입식형 <input type="checkbox"/> 겸용	
	이동	<input type="checkbox"/> 각도고정형 <input type="checkbox"/> 각도조절형	
	착석	<input type="checkbox"/> 기성품	
추천 보조기구	기립	<input type="checkbox"/> 수직형 <input type="checkbox"/> 전방형 <input type="checkbox"/> 후방형	
	목욕	<input type="checkbox"/> 좌식형 <input type="checkbox"/> 입식형 <input type="checkbox"/> 겸용	
	이동	<input type="checkbox"/> 각도고정형 <input type="checkbox"/> 각도조절형	
	착석	<input type="checkbox"/> 기성품	
	신 장	cm	발바닥~액와
체 중	kg	가 슴 돌 레	cm
특이사항 및 평가자 소견	<input type="checkbox"/> 매우 추천 <input type="checkbox"/> 추천 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 부적합		
	<small>※ 보조기구의 평요성에 대해 구체적이며, 전문성을 반영하여 작성</small>		

**[별첨] 현장평가 사진 1**

자세유지		
누운자세	앉은자세	선자세
관절 구축 및 변형		
슬관절	족관절	기타
현재 사용 보조기구		

**[별첨] 현장평가 사진 2**

보조기구 사용 환경 1		
욕실(전경 / 내부크기)	욕실 문폭	욕실 문턱
보조기구 사용 환경 2		
사용장소	보관장소	기타
기타 참고 사진(신성한 보조기구의 필요성을 확인할 수 있거나 평가에 참고할 수 있는 사진)		

### 신청자 인적사항

#### ① 생년월일, 나이

복지카드에 기재된 것으로 나이는 한국 나이를 기준으로 작성하며, 사업 신청 자격 여부 재확인

#### ② 거주지역(주소)

복지카드에 기재된 주소지와 현주소지가 동일한지 확인. 정확한 주소를 기재하여야 함. 특히, 보조기구 지원 여부가 결정되었을 때 이를 수령할 수 있는 곳이어야 하며, 이사 계획이 있는 경우 별도 표시

### 장애 관련 정보

#### ① 장애명/등급

복지카드에 기재된 등록장애 유형과 등급을 기재하며, 중복장애인 경우 세부 장애명 확인

#### ② 진단명/장애원인

장애를 등록하게 된 원인으로 병원으로부터 진단 받은 진단명을 기재하며, 발병 과정에 대하여 간략하게 서술함(예-27주 조산, 출생 중 뇌출혈 발병하였으며, 오른쪽 편마비 상태)

#### ③ 재활서비스

과거 정형외과적 수술(근육절제술, 고관절 탈골술 등)을 받은 경험이 있다면 수술의 내용과 시기를 기록함. 또한 현재 진행 중인 재활치료(물리치료, 작업치료, 운동치료, 감각통합치료 등)가 있다면 그 내용에 대해 기록함. 이는 신청자의 운동발달 수준과 재활의 목표를 알 수 있음(예-바닥에 앉아 팔을 지지하여 앉는 훈련, 네발기기, 골반을 지지한 상태에서 기립훈련 등)

#### ④ 보조기구

신청한 보조기구가 현재 가정이나 교육기관에서 사용 중인 보조기구와 중복되는지 확인하며, 동일 품목을 보유하고 있음에도 신청한 사유를 명확하게 파악하여야 함, 또한 보조기구를 수급한 방법을 확인하며 이를 통해 보조기구 지원 사업을 수혜 이력 등을 확인

## 현장평가 기록지 작성 요령

### 일상생활동작(MBI : Modified Bathel Index)

#### ● Modified Bathel Index의 일반적인 활용 방법

- 1 평가항목의 과제를 수행할 수 없는 경우 1로 분류하고 바델 점수는 0점에 해당한다.
- 2 보호자에게 거의 대부분을 의지하는 경우 또는 누군가 곁에 있지 않으면 안전에 문제가 있는 경우는 2로 분류한다.
- 3 보호자에게 중등도로 의지하는 경우 또는 과제를 끝까지 수행하기 위해 보호자의 보호가 필요한 경우는 3으로 분류한다.
- 4 보호자의 도움이나 보호를 최소로 필요로 하는 경우는 4로 분류한다.
- 5 완전히 독립적으로 과제를 수행할 수 있는 경우에는 5로 분류한다. 과제의 수행 속도가 느린 경우, 그 기능의 수행을 위해 다른 사람의 도움을 필요로 하지 않는다면 점수를 아래 단계로 분류하지 않는다

#### ① 개인위생 : 세면, 머리빗기, 양치질 등

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 모든 개인위생 활동(이 닦기(이치포함), 손씻기, 세수하기, 머리 빗기, 면도하기, 화장하기 등)을 전혀 할 수 없어 완전히 의존적이다.
2(1)	장애인은 개인위생 활동 중 한두가지는 스스로 할 수도 있으나 대체로 스스로 하는 부분보다 다른 사람의 도움에 의해 수행되는 부분이 많다.
3(3)	장애인은 개인위생 활동 중 하나 이상에서 약간의 도움이 필요하다. 화장하기, 한 손을 씻기, 이 닦을 때 칫솔을 치아에 누르기, 턱밑의 수염 깎기, 뒷머리 빗기 등을 수행할 때 도움이 필요하다. 작업을 끝내기 위해 계속적인 힌트가 필요하다.
4(4)	장애인은 개인위생활동을 수행할 수 있으나, 수행 전, 후에 최소한의 도움이 필요하다. 즉 플러그 끼우기, 면도기 날 고정하기, 뜨거운 물의 온도 조절하기 같은 일을 할 때 안전에 대해 주의가 필요하며, 화장을 하거나, 지우거나, 고칠 때 약간의 도움이 필요할 수 있다.
5(5)	장애인은 모든 개인위생 활동을 독립적으로 안전하게 수행할 수 있다.

## 현장평가 기록지 작성 요령

### ② 목욕

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 목욕을 전적으로 타인에게 의존해야한다. 몸을 씻지 못하고, 온 몸을 말리지 못한다.
2(1)	장애인은 목욕의 모든 과정에서 도움과 지시가 필요하다. 가슴과 팔은 스스로 씻을 수도 없다.
3(3)	장애인은 샤워실 (또는 욕조)로 이동시 도움이 필요하다. 욕조에 앉기, 비누칠하기, 수건으로 닦기, 수건빨기, 팔다리를 씻을 때 도움이 필요하다. 장애인은 힌트, 유도 또는 감독을 필요로 한다.
4(4)	장애인이 샤워실 (또는 욕조)로 이동하거나, 목욕물의 온도를 조절 할 때 안전에 대한 보호가 필요하며, 목욕기구, 목욕물, 세제 등을 준비하는데 도움이 필요하다. 목욕하는데 비장애인에 비해 3배이상의 시간이 소요된다.
5(5)	장애인은 모든 목욕 과정을 독립적으로 수행할 수 있으나, 목욕시간이 비장애인의 2배까지 소요될 수 있다.

### ③ 식사

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 모든 식사 과정에서 타인에게 의존해야 한다. 보호자가 음식을 떠서 입에 넣어주면 장애인은 오직 씹고 삼키기만 한다. 튜브영양 때 주입, 연결, 세척, 주입속도 조절 등에 많은 도움이 필요하다.
2(2)	장애인은 대개 손가락은 다룰 수 있지만, 식사하는 동안 다른 사람의 적극적인 도움이 필요하다. 즉 장애인은 다른 사람이 손가락에 음식을 올려주면 입으로 가져가 먹을 수 있다. (손가락 사용가능하나 음식을 뜯 수는 없음)
3(5)	장애인은 스스로 식사를 할 수 있는데, 손가락으로 음식을 담아 입으로 가져가 먹을 수 있으나 젓가락 사용은 어렵다. 차에 설탕을 넣거나, 음식에 소금과 후추를 치거나 국에 밥을 말거나, 접시를 돌리는 등 식사 준비 과정에 도움이 필요하다. 음식이 목에 메이거나 급히 먹을 수 있으므로 적절한 지시나 격려, 보호하는 사람이 필요할 수 있다.
4(8)	장애인은 식사 중 고기를 자르거나 김치를 썰려고 할 때, 병뚜껑 열어야 할 때 도움이 필요할 수 있는 것을 제외하고는 식사를 혼자서 할 수 있다. 미세한 젓가락질은 어렵지만 젓가락으로 사용이 가능하다. 대체로 식사 중 다른 사람이 있어야 할 필요는 없다. 비장애인 보다 식사시간이 오래 걸린다.
5(10)	장애인은 식판(1 tray)의 음식이나, 식탁위에 손이 닿는 위치에 있는 음식은 혼자서 먹을 수 있다. 장애인은 손가락, 포크, 젓가락, 컵 유리잔, 긴 빨대, 보조 장구, 소매커버를 사용할 수 있고 또한 음식물을 담아두는 그릇의 뚜껑을 열거나, 액체를 붓거나 고기를 자르는 일을 위협없이 할 수 있다.



## 현장평가 기록지 작성 요령

## ④ 용변처리

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인의 용변은 전적으로 타인에 의해 이루어진다.
2(2)	장애인은 모든 용변 과정에 도움이 필요하다. 즉 변기로 옮기기, 옷 추스르기(하의와 팬티를 내리고 올리거나, 지퍼를 열고 닫는 등), 화장지 사용, 회음부 위생에서 많은 도움이 요구된다.
3(5)	장애인은 회음부 위생은 스스로 수행 가능하나 변기로 옮길 때, 옷을 추스를 때, 또는 손을 씻을 때 도움이 필요할 수 있다. 즉 손을 씻을 때 균형을 잡기 위해, 지퍼를 열고 닫기 등 옷을 추스리기 위해 타인의 보호나 도움이 필요할 수 있다.
4(8)	장애인은 안전하고 정상적인 용변을 위해 보호가 필요하며, 화장지 준비를 하는데 도움이 필요할 수 있다. 방에는 이동변기가 필요할 수 있고, 이동변기를 비우고 씻는 데는 도움이 필요하다. 좌변기는 스스로 사용가능하나 재래식 쪼그려 앉는 변기 사용은 어려움이 있다.
5(10)	장애인은 변기에 앉고 일어날 수 있고, 용변을 보기 위해 벗고 입을 수 있으며, 용변을 볼 때 옷을 더럽히지 않을 수 있다. 용변의 과정에서 여러 가지 도구들을 사용할 수 있고, 안정하게 균형을 유지할 수 있다. 필요하면 방에는 이동변기를 사용할 수 있으나 그것을 비우고 세척을 할 수 있어야 한다. 좌변기와 재래식 쪼그려 앉는 변기 사용 모두 가능하다.

## ⑤ 계단오르내리기

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 계단을 오르내릴 수 없다(2인 이상의 도움 필요)
2(2)	장애인은 계단을 오르내리는 전 과정에서 보행 보조기를 사용하는 등 도움이 필요하다.(1인의 부축이 필요)
3(5)	장애인은 계단을 오르내릴 수는 있으나, 보호자나 보조자가 필요하다.
4(8)	장애인은 일반적으로 도움 없이 계단을 오르내릴 수 있으나 간혹, 사지가 뻗뻗하거나 숨이 찬 경우에는 안전을 위해 보호가 필요하다.
5(10)	장애인은 타인의 도움이나 보호 없이 스스로 계단을 안전하게 오르내릴 수 있다. 필요할 때에는 난간을 잡거나, 지팡이 또는 목발을 사용할 수 있으며, 계단을 오르내리며 보조 장비를 가지고 갈 수 있다.

## 현장평가 기록지 작성 요령

### ⑥ 착탈의: 단추 잠그고 풀기, 벨트 착용, 구두 끈 매고 푸는 동작 포함

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 옷을 갈아입는 전 과정에서 의존적이다. 즉 옷소매에 팔을 넣거나 바지에 다리를 넣을 수 있으나 타인이 전적으로 옷을 입혀주어야 한다.
2(2)	장애인은 옷을 갈아입는 과정에서 일부 참여는 할 수 있지만, 전반적을 타인의 도움이 최대한 필요하다. 즉 장애인이 상의에 한쪽 팔을 끼울 수는 있으나 머리를 집어넣거나 다른 팔을 넣기 위해서는 도움이 필요하며, 다리를 집어넣고 바지를 올릴 수 있으나 나머지 부분은 도움이 필요하다. 브래지어에 팔만 끼울 수 있다.
3(5)	장애인은 옷을 입거나 벗는 과정에서 도움이 필요하다. 즉 입을 옷을 준비하거나 의상 부속품으로 치장하기, 또는 옷을 입고 벗는 시작과 마무리 단계에서 타인의 도움이 필요하다.
4(8)	장애인은 옷장에서 옷을 꺼내거나 옷을 조이는 과정(단추, 지퍼 브래지어, 신발 끈 등)에 타인의 도움이 약간 필요하다. 이런 과정에서 유도, 재촉, 또는 힌트가 필요할 수도 있으며, 옷입는 시간이 정상의 2배이상 소요될 수도 있다.
5(10)	장애인은 옷을 준비해서 입고 벗을 수 있고, 옷과 신발 끈을 조이거나, 코르셋, 보조기, 의지를 입고, 조이고 벗을 수 있다. 장애인은 속옷, 바지, 치마, 허리띠, 양말, 신발 끈을 조정할 수 있다. 브래지어, 목이 긴 스웨터, 지퍼, 단추 등을 관리할 수 있고, 벨크로, 지퍼 손잡이 등 다양한 보조 장치도 이용할 수 있다. 이상의 동작들을 적절한 시간 내에 수행할 수 있다.

### ⑦ 대변조절

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 배변을 조절하지 못하여 기저귀나 흡수용 패드를 착용해야 한다.
2(2)	장애인은 적절한 배변자세를 취하거나 장운동촉진 방법을 시행하기 위해 도움이 필요하다. 도움을 주는 데에도 불구하고 실변하는 경우가 자주 있으며 패드 착용이 필요하다.
3(5)	장애인이 적절한 배변자세는 취할 수 있지만 배변 후 항문을 닦는 일이나 실변 보조기구(패드 등) 착용을 위해 타인의 도움이 필요하다. 실변하는 경우는 드물다.
4(8)	장애인은 좌약을 항문에 넣거나 관장하는 과정에 보호가 필요하다. 실변은 드물지만 실변 예방을 위해서는 재촉이나 힌트 혹은 규칙적 배변이 필요하다.
5(10)	장애인은 배변조절을 스스로 완벽히 할 수 있기 때문에 실변하는 일은 없다. 손가락 자극, 변 비약이나 좌약 사용, 관장은 주기적으로 할 수 있다. 인공항문형성술 시에는 이를 독립적으로 관리를 할 수 있다.

## 현장평가 기록지 작성 요령

### ⑧ 소변조절

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 배뇨조절을 전혀 할 수 없어 실뇨가 있거나 지속적 도뇨를 하고 있다. 즉 밤낮으로 실뇨가 있어 외부도뇨, 배뇨백, 야간백 사용 모두 도움이 필요하다.
2(2)	장애인은 실뇨가 있으나 도뇨 기구 사용으로 도움이 될 수 있다. 배뇨자세를 취하기 위해서는 도움이 필요하지만 소변기를 제자리에 유지하고 있을 수 있다. 외부 도뇨기구, 튜브, 배뇨백 관리에 모두 도움이 필요하다.
3(5)	장애인은 배뇨는 할 수 있지만, 배뇨자세를 취하거나 도뇨 기구, 패드 혹은 다른 기구 사용에 도움이 필요하다. 음경을 소변통에 넣을 수 있고, 다리를 벌린 상태로 몸을 유지할 수 있으며, 도뇨관을 삽입할 수 있다. 간혹 실뇨가 있다. 유도, 힌트, 감독이 필요할 경우도 있다.
4(8)	장애인은 대체적으로 실뇨가 없으나 화장실을 빨리 찾지 못하면 실뇨를 할 수 있다. 기구 사용이나 준비에 약간의 도움이 필요하다. 실뇨 예방을 위해 재촉이나 힌트 혹은 규칙적 배뇨가 필요할 수 있다.
5(10)	장애인은 배뇨조절이 가능하고, 기구사용을 스스로 할 수 있으며, 패드나 기저귀가 젖기 전에 교환할 수 있다.

### ⑨ 보행(보행이 불가능하여 휠체어를 사용한다면 적용하지 않음)

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 혼자서는 보행이 불가능하며, 보행을 위해서는 두 명 이상의 도움이 필요하다. 의자차 항목을 평가함
2(3)	장애인은 보행의 최대의 도움이 필요하다. 즉 보행에는 한 명 이상의 도움이 지속적을 필요하다.
3(8)	장애인은 보행이 가능하지만, 보행보조기구(지팡이, 워커 등)를 챙기거나 보조기구를 조작하는데, 문지방이나 불규칙한 지면을 지날 때에 도움(한 명)이 필요하다.
4(12)	장애인은 보행이 가능하나 50미터 미만이고 시간이 오래 걸리며, 안전을 위해 보호가 필요하다.
5(15)	장애인은 보조기(목박, 지팡이, 보행보조기 등)를 독립적으로 사용할 수 있으며, 앉아서 필요한 기구들을 사용할 수 있는 위치로 놓을 수 있어야 한다. 도움이나 보호 없이 50미터 이상 보행할 수 있다.

## 현장평가 기록지 작성 요령

### ⑩ 휠체어이동(보행이 가능한 경우 적용하지 않음)

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 의자차 보행에 전적인 도움이 필요하다.
2(1)	장애인은 평지에서 의자차를 단거리는 전진시킬 수 있으나, 그 외의 모든 의자차 조작(브레이크, 팔걸이 조절 등)에 도움이 필요하다.
3(3)	의자차를 전진시킬 수 있으나 의자차를 탁자, 침대 등에 가까이 댈때, 가구 주위나 제한된 공간에서 조작할 때는 도움이 필요하다.
4(4)	장애인이 평평한 지면에서는 의자차 보행을 충분한 시간동안 혼자 사용할 수 있지만, 좁은 길 모퉁이를 돌 때에는 약간의 도움이 필요하다. 제한된 공간에서 의자차를 조작할 때 구두 지시나 도움이 필요한 경우가 가끔 있다.
5(5)	장애인은 의자차를 독립적으로 사용하여 길모퉁이를 돌고, 회전할 수 있고, 또한 탁자, 침대에 가까이 댈 수 있을 뿐 아니라 화장실에서 조작할 수 있다. 의자차를 적어도 50미터는 전진시킬 수 있어야 한다.

### ⑪ 이동 : 침대에서 의자로, 의자에서 침대로, 침대에 앉는 동작 등

등급(점수)	주요 내용 및 설명
1(0)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 전혀 참여하지 못하여 아무런 도움이 되지 못한다. 장비의 사용 여부에 상관없이 두 명의 도움이 필요하다.
2(3)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 참여하기는 하지만, 이동 동작의 전 과정에서 한 명의 최대한의 도움이 필요하다.
3(8)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 한 명의 도움이 필요하며, 도움은 이동 동작의 어느 과정에서도 필요할 수 있다.
4(12)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 슬라이딩 보드를 조절하고, 의자차의 발판을 움직일 수 있으나 최소의 도움이 필요하다. 이동 동작을 잘 수행하거나 안전을 위해 한 명의 보호자가 필요하다.
5(15)	장애인은 의자/침대 이동 동작을 독립적으로 수행할 수 있어야 한다. 즉 의자차를 침대에 안전하게 붙이고, 제동장치를 담고 발판을 들어 올린 후 침대로 옮겨 누울 수 있으며, 반대로 침대 모서리에 앉아 의자차를 제대로 위치시킨 후 의자차로 안전하게 이동할 수 있다. 보행이 가능하다면, 의자에서 앉고 서거나 침대에서 의자로 안전하게 이동한다.

## STEP 5. 최종 심사 및 지원 대상자 선정

최종심사 자료는 현장평가 기록지이며, 최종 심사에 참여할 심사위원을 위촉하여야 한다. 심사위원은 사업 수행기관의 관리자급의 내부 심사위원과 외부 심사위원으로 구성한다. 외부 심사위원의 경우 보조공학 및 관련 학과(물리치료, 작업치료, 재활학 등)의 학계 전문가 또는 임상 전문가(임상 기관의 관리자급)로 정한다. 보통은 외부 심사위원 2명, 내부 심사위원 1명으로 하며, 만약 서류심사 진행 시 외부 심사위원을 위촉하였다면 심사의 연속성과 투명성 등을 담보하기 위하여 동일인을 위촉하는 것이 효과적이다.

앞서 말했지만 심사 자료는 현장평가 기록지가 되며, 심사 전에 각 위원들에게 심사 자료가 제공되어야 한다. 심사는 심사위원별로 다추첨 대상자를 선정하는 방식도 있겠지만 심사의 객관성과 공정성 등을 담보하기 위하여 심사 배점표를 작성하는 것이 바람직하다. 또한 심사 배점표는 이전에 설명한 서류심사와 유사한 항목으로 구성하고 심사위원별로 채점한 점수의 평균값을 집계한 뒤 고득점자 순으로 지원 대상자를 선정하면 된다. 더불어 추가 지원을 고려하여 후순위 지원 대상자도 일부 선정하여야 한다.

심사위원들 간의 합의에 의해 지원 대상자가 선정되었다면, 심사위원을 대상으로 심사 동의서를 작성함으로써 심사 과정과 결과에 대한 근거를 남기도록 한다.

### (요약) 최종심사

- 현장평가 기록지를 심사자료로 활용
- 사업 수행기관 내·외부 심사위원 위촉
  - 내부 심사위원 : 사업 수행 기관의 관리자급
  - 외부 심사위원 : 보조공학 및 유관 전공의 학계 전문가 또는 임상 전문가(관리자급)
- 심사 배점표에 준한 고득점자 순으로 지원 대상자 및 후순위 지원 대상자 선정
- 심사위원들의 심사 동의서 작성

지원 대상자 선정 결과는 사업 수행 기관의 홈페이지 공지 및 개별 통보를 한다. 개별 통보 과정에서는 최종 지원 품목을 재확인 및 협의를 하고 필요한 경우 사업 수행 기관에 내방하도록 하여 해당 보조기구를 적용하는 과정을 거치도록 한다. 더불어 선정 결과를 통보하는 과정에서 향후 일정 특히, 보조기구 지원이 되는 일정을 안내하도록 한다.

「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

## 최종 지원 대상자 선정 동의서

아름다운재단의 지원으로 경기도재활공학서비스연구지원센터가 수행하는 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」의 최종 지원 대상자 선정 과정과 결과에 동의합니다.

### [ 심사 결과 및 동의 사항 ]

1. 심사 기준
2. 최종 지원 대상자

붙임 : 최종 지원 대상자 명단 1부. 끝.

20 . . . .

### [ 심사위원 ]

심사위원 소속	○○○ 교수 (서명)
심사위원 소속	○○○ 실장 (서명)
심사위원 소속	○○○ 센터장 (서명)

경기도재활공학서비스연구지원센터장

## STEP 6. 입찰 및 납품 업체 선정

보조기구 구입은 지원 물품 구매 절차 및 거래 과정의 투명성을 확보하고 일괄 구입 방식을 통한 예산 절감을 위하여 입찰 방식으로 진행한다.

입찰을 할 때에는 업체에 요구할 제안요청서가 먼저 만들어져야 하며, 여기에는 사업 수행기관이 원하는 품목에 대한 정보가 상세히 기재되어 있어야 한다. 더불어 제품의 이해를 돕기 위한 이미지가 있는 경우에는 이를 첨부하고 더불어 납품 기간, 납품 지역, 수량 등 제반 항목들을 포함해야 한다.

입찰을 통해 업체들이 응찰을 했다면 우선 협상 업체 선정을 위한 심사회의를 개최해야 한다. 심사위원은 보조공학 관련 학계 전문가 또는 기관 관리자를 중심으로 위촉하며, 인원은 입찰 금액 규모에 따라 결정하되 기본 3명 이상이어야 한다. 또한 심사의 투명성을 담보하기 위해서는 사업 수행 기관의 내부 심사위원을 배제한 외부 심사위원만을 위촉하는 것도 한 방법이라 할 수 있다.

우선 협상 업체 선정을 위한 심사회의를 진행할 때에는 제안사의 프레젠테이션과 심사위원의 질의응답, 샘플 보조기구 확인 등으로 이루어지며 업체당 심사시간은 30분 내외가 적절하다.

납품 업체를 선정하기 위한 기준이 있어야 하며 이는 점수화 하여 고득점을 득한 업체를 우선 협상 업체로 낙찰한다. 보통 납품 업체 선정을 위한 심사 기준은 객관적 지표 평가(절대평가)와 주관적 평가(상대평가), 입찰가격 평가로 나뉘는데, 객관적 지표 평가의 경우 제안사가 제출하는 서류를 통해 확인 가능한 유사 사업 수행 실적, 재무 상태 등이 해당된다. 주관적 평가 항목은 제안개요, 사업계획, 제안하는 보조기구의 기능 평가, 세부 수행 계획, 사업 수행 및 관리 등이 해당된다. 마지막으로 입찰가격 평가의 경우 보통은 협상에 의한 계약체결기준(행정자치부예규)의 입찰가격산식을 적용하여 절대평가 한다.

이를 통해 가장 높은 점수를 득한 업체는 우선 협상 업체로 낙찰되며, 보조기구 구매를 위한 구체적인 협상을 진행한다. 즉, 지원 보조기구에 대한 요구나 납품 시 보조기구의 개조·제작 요청, 가격 협상 등을 진행한다. 만약, 낙찰 받은 업체와 협상이 원만하게 진행되지 않는다면 입찰 심사회의회에서 2순위로 결정된 업체와 순차적으로 협상을 진행할 수 있다.

또한 협상을 통해 납품 업체가 최종적으로 결정되었다면 계약서를 작성하며, 여기에는 사업 수행 기관의 요구 사항과 불이행시 발생하는 결과 등에 대해 상세히 기록하고, 최종 협상 금액을 명시한다.

## 심사기준(안)

구 분		세부 평가항목	배점 (점)
객관적 지표 평가 (절대평가)	사업 수행 능력	○유사 사업 수행실적	5
		○재무상태	5
	소 계		10
주관적 평가 (상대평가)	제안개요	○수행 회사 자격, 사업 추진방향 및 목표, 사업 핵심 등 파악의 적정성	10
	사업계획	○전반적 사업 수행 계획의 적정성 ○사업 수행 방안의 적정성	10
	보조기구 기능평가	○제안 보조기구의 성능 평가 ○디자인, 사용 편의성 등 평가	20
	세부 수행계획	○과업 범위 내 분야별 세부 추진내용 및 실행계획 적정성 ○기구 확보 능력, 납품 및 설치 방안, A/S 수행 방안	15
	사업 수행및관리	○추진 일정 계획, 사업 수행 계획, 유지 보수 방안의 적정성 및 타당성	15
소 계		70	
입찰가격 평가 (절대평가)		○협상에 의한 계약체결기준(행정자치부예규)의 입찰가격 산식 적용	20
합 계		100	



## (참고) 심사 기준별 설명

### 절대평가 심사기준

구 분		배점(점)	점수 계산 방법		
1. 유사 사업 수행 실적		5	3건이상	2건	1건
			5.0	4.0	3.0
2. 재무 상태 (5)	자 본 금 (최근 2개년 평균)	2	1억이상	1억~0.5억	0.5억 미만
	매출현황 (최근 2개년 평균)		3	1억이상	1억~0.5억
			2.0	1.5	1.0
			3.0	2.5	2.0
합 계		10			

### 상대평가 심사기준

- 상대평가는 항목별 A~E의 5단계로 구분하여 평가하며, 등급별 참여업체 배분은 아래의 표에 준하며, 제안사의 사정으로 자료를 제시하지 않은 항목에 대해서는 배분 기준에 따라 최하등급으로 처리

구 분		참여업체 수에 따른 등급별 업체 배분					비 고
		A	B	C	D	E	
제 안 업 체 수	10	1	2	4	2	1	
	9	1	2	3	2	1	
	8	1	2	2	2	1	
	7	1	2	2	1	1	
	6	1	1	2	1	1	
	5	1	1	1	1	1	
	4	1	1	1	1	-	
	3	1	1	1	-	-	
	2	1	1	-	-	-	

- 상대평가 등급별 배점은 A(100%), B(90%), C(80%), D(70%), E(60%)를 기준으로 함

등급별 배점	배점별 점수 산정 내역			
	5점	10점	15점	20점
A	5.0	10.0	15.0	20.0
B	4.5	9.0	13.5	18.0
C	4.0	8.0	12.0	16.0
D	3.5	7.0	10.5	14.0
E	3.0	6.0	9.0	12.0

### 입찰가격 심사기준

- 입찰가격을 추정가격의 100분의 80 이상으로 입찰한 업체에 대한 평가

$$\text{평점} = \text{입찰가격평가 배점한도} \times \left( \frac{\text{최저입찰가격}}{\text{당해입찰가격}} \right)$$

- \* 최저입찰가격 : 유효한 입찰제안사 중 최저 입찰 가격
- \*\* 당해입찰가격 : 당해 평가대상자(입찰 제안사)의 입찰 가격

- 입찰가격을 추정가격의 100분의 80 미만으로 입찰한 업체에 대한 평가

$$\begin{aligned} \text{평점} = & \text{입찰가격평가 배점한도} \times \left( \frac{\text{최저입찰가격}}{\text{당해입찰가격}} \right) \\ & + \left[ 2 \times \left( \frac{\text{추정가격의 80\%가격} - \text{당해입찰가격}}{\text{\{추정가격의 80\%가격} - \text{추정가격의 60\% 가격}} \right) \right] \end{aligned}$$

- \* 최저입찰가격 : 유효한 입찰제안사 중 최저 입찰 가격
- \*\* 당해입찰가격 : 당해 평가대상자(입찰 제안사)의 입찰 가격으로 하되,  
입찰가격이 추정가격의 100분의 60미만일 경우 100분의 60으로 계산

- 입찰가격 평점산식에 의한 계산 결과 소수점이하의 숫자가 있는 경우에는 소수점 첫째자리에서 반올림

## STEP 7. 보조기구 지원 및 사용자 훈련

확보된 보조기구를 지원 대상자에게 전달할 때에는 단순 배송이나 업체 직원 단독으로 수행해서는 안된다. 보조기구의 효과적인 사용을 위해서는 기본적으로 사용자와 환경에 대한 평가가 이루어져야 하는 것뿐만 아니라 보조기구 사용 및 관리 방법에 대한 교육도 중요한 요소이다. 지원 받은 보조기구에 대한 충분한 정보를 제공받지 못한 경우 보조기구를 사용하지 않고 방치하는 주된 이유가 된다.

이에 보조기구를 지원할 때에는 현장평가를 담당했던 임상전문가와 업체 직원과 동행하여야 한다. 보조기구 사용 환경으로 방문하여 보조기구를 사용자의 신장이나 체격에 맞게 세팅을 하고 사용방법, 관리방법, 사용시 주의 사항 등에 대해 충분히 설명하여야 한다. 더불어 소비자 중심의 이용 약관에 대해서도 고지하여야 한다. 즉, 무상 A/S 기간, A/S 신청 방법 및 절차 등에 대해 안내하여야 한다.

또한 지원된 보조기구의 적용과 세팅한 모습은 사진으로 근거를 남기며, 이는 보조기구 지원 및 사용자 훈련 확인서에 첨부하도록 한다. 이는 보조기구 지원 결과에 대한 근거서류가 되는 것이다.

이동대상자단과 함께하는 「장애 이등 청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」 보조기구 지원 및 사용자 훈련 확인서			
지원 대상자	거주지역	도(시)시(구)	지원일자
지원보조기구	<input type="checkbox"/> 수직형 기립보조기구 <input type="checkbox"/> 전방형 기립보조기구 <input type="checkbox"/> 후방형 기립보조기구 <input type="checkbox"/> 이동형 기립보조기구		
사용자 교육 및 확인사항	<input type="checkbox"/> 기구 세팅 및 사용 방법		<input type="checkbox"/> 관리 방법 및 사용 시 주의사항
	<input type="checkbox"/> 고장 발생 시 대처 방법 및 A/S 신청방법		<input type="checkbox"/> 사업 식별 스티커 부착
지원 사진	<input type="checkbox"/> 보조기구 사용 설명서		
	추가요구사항 및 기타 사항 <small>개조·세척, 추가 부품 지원 등이 필요한 경우 세부내용 기입</small>		
활용 계획 및 기대 효과	사용장소	<input type="checkbox"/> 가정 <input type="checkbox"/> 교육기관 <input type="checkbox"/> 치료기관 <input type="checkbox"/> 기타(       )	
사진촬영동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 거부    ※ 사진은 재단 결과보고 및 자료집 제작 시 사용 예정		

인수자	(서명)
평가요원	(서명)
업체담당자	(서명)

## STEP 8. 보조기구 사용실태 및 만족도 조사

보조기구를 지원한 이후 최소 1개월 이상 지난 다음 보조기구 사용실태와 만족도 조사를 실시한다. 조사의 가장 큰 목적은 지원한 보조기구의 효과성을 확인하기 위함이며, 사례관리의 일환이기도 하다. 조사의 원칙은 보조기구 사용자 및 보호자와의 대면하는 것이며, 불가피한 경우 보호자와의 대면 또는 전화로 대체할 수 있다.

조사를 진행하면서 추가적인 교육이나 설명이 필요한 경우에는 사례관리를 실시하도록 하며, 만약 보조기구 사용 환경이나 장애 상태의 변화가 있어 지원 받은 보조기구를 사용하기 힘든 상황이라면 이는 지원 대상자와 보호자의 동의를 구한 뒤 보조기구를 회수하여야 한다. 더불어 회수된 보조기구는 본 사업에 신청하였으나 선정되지 못한 신청자에게 지원하도록 고려한다.

아래의 표는 보조기구 및 서비스 만족도 조사 양식지이며, 이는 QUEST 2.0에 기반하고 있다. QUEST 2.0은 보조기구와 관련 서비스에 대한 만족도를 평가하는 평가도구이며, 총 12개의 문항으로 구성되어 있다. 매우 불만족, 대체로 불만족, 보통, 대체로 만족, 매우 만족 중 응답할 수 있으며, 이는 점수로 환산할 수 있다. 더불어 불만족이라고 응답한 경우에는 그 이유에 대해서 확인하고 그 문제를 해결할 수 있도록 사례관리 서비스를 제공하거나 향후 지원 사업에 반영할 수 있도록 노력해야 한다.

『2015 장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업』				
지원 보조기구 및 서비스 만족도 평가지				
대상자	거주지역			
응답자	(서명)	대상자와의 관계		
조사자	(서명)	조사일자		
지원보조기구	<input type="checkbox"/> 기립-수직형	<input type="checkbox"/> 기립-전방형	<input type="checkbox"/> 기립-후방형	<input type="checkbox"/> 이동기립
<b>평가 유의사항</b>				
1. 본 평가지는 총 12개의 문항으로 구성				
2. 보조기구와 보조공학서비스에 대해 만족 정도를 1~5점으로 선택				
3. 각 문항별 "대체로 불만족", "매우 불만족"을 선택한 경우 그 이유를 의견란에 작성				
보조기구 만족도				
1점	2점	3점	4점	5점
매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
1. 보조기구의 규격(크기, 높이, 길이, 너비 등)에 대한 만족도 (의견)				
1				
2. 보조기구의 무게에 대한 만족도 (의견)				
1				
3. 보조기구 설치 또는 고장 용이성에 대한 만족도 (의견)				
1				
4. 보조기구 안전성에 대한 만족도 (의견)				
1				
5. 보조기구 내구성에 대한 만족도 (의견)				
1				
6. 보조기구 사용 용이성에 대한 만족도 (의견)				
1				
7. 보조기구의 안락함에 대한 만족도 (의견)				
1				
8. 보조기구 효과성(역구 충족 정도 등)에 대한 만족도 (의견)				
1				
<b>평균 점수</b>				<b>점</b>

보조기구서비스 만족도				
1점	2점	3점	4점	5점
매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	대체로 만족
1. 서비스 전달(서비스 과정, 소요 시간 등)에 대한 만족도 (의견)				
				1 2 3 4 5
2. 수리 및 유지관리 서비스(유지관리방법, 정보제공 등)에 대한 만족도 (의견)				
				1 2 3 4 5
3. 전문가 서비스(정보제공, 전문가의 태도 등)에 대한 만족도 (의견)				
				1 2 3 4 5
4. 사후서비스(지속적인 지원 서비스)에 대한 만족도 (의견)				
				1 2 3 4 5
평균 점수				점

기 타 문 항	
1. 12가지 만족도 문항 중 응답자가 가장 중요하다고 생각하는 문항 3가지 선택	
<input type="checkbox"/> 1. 규격	<input type="checkbox"/> 2. 무게
<input type="checkbox"/> 4. 안전성	<input type="checkbox"/> 5. 내구성
<input type="checkbox"/> 7. 안락함	<input type="checkbox"/> 8. 효과성
<input type="checkbox"/> 10. 수리 및 유지관리 서비스	<input type="checkbox"/> 11. 전문가 서비스
<input type="checkbox"/> 3. 설치의 용이성	<input type="checkbox"/> 6. 사용의 용이성
<input type="checkbox"/> 9. 서비스 전달	<input type="checkbox"/> 12. 사후서비스
2. 향후 지원 받고 싶은 보조기구의 영역 및 세부 품목 작성(품목을 모를 경우 영역만 체크)	
영역	세부 품목
<input type="checkbox"/> 일상생활보조기구	
<input type="checkbox"/> 이동보조기구	
<input type="checkbox"/> 여가레저보조기구	
<input type="checkbox"/> 컴퓨터접근보조기구	
<input type="checkbox"/> 의사소통보조기구	
<input type="checkbox"/> 학습보조기구	
<input type="checkbox"/> 기타 보조기구	
3. 기타사항(보조기구 점검 및 관리 요청 등)	

「2015 장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

보조기구 사용 실태 및 점검

대상자		거주 지역	
응답자	(서명)	대상자와의 관계	
조사자	(서명)	조사 일자	
지원보조기구	<input type="checkbox"/> 기립-수직형	<input type="checkbox"/> 기립-전방향	<input type="checkbox"/> 기립-후방향 <input type="checkbox"/> 이동기립

보조기구 사용 실태 및 점검			
사용 실태	<input type="checkbox"/> 주 1회 이하	<input type="checkbox"/> 주 3회 이하	<input type="checkbox"/> 주 5회 이하 <input type="checkbox"/> 거의 매일
사용 시간	<input type="checkbox"/> 일 15분 이하	<input type="checkbox"/> 일 30분 이하	<input type="checkbox"/> 일 45분 이하 <input type="checkbox"/> 일 60분 이상
사용 기술	<input type="checkbox"/> 미숙지 [ <input type="checkbox"/> 재교육 실시 ]		<input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 완벽 숙지
기구 상태	<input type="checkbox"/> 이상 없음	<input type="checkbox"/> 조치 필요( )	
관련사건			

## STEP 9. 사업 결과보고

보조기구 사용실태 및 만족도 조사를 끝으로 지원 사업은 끝이 난다. 어디까지나 공식적인 사업 과정이 끝나는 것이지 지원 대상자에 대한 사후관리가 완전히 끝났다는 것을 의미하는 것은 아니다. 즉, 사업 기간은 끝났더라도 지원 대상자에 대한 사례관리(보조기구 사용에 필요한 추가 교육, 보조기구 점검 및 관리 등)는 계속 되어야 하며, 보조기구 사용을 통한 그들의 변화를 위해 지속적으로 노력하여야 한다.

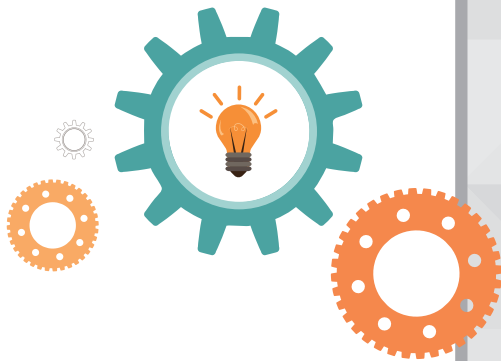
사업 결과보고는 사업 추진 단계별 추진결과, 집행 예산 내역 등을 보고하여야 하며, 이는 반드시 증빙할 수 있는 서류들이 첨부되어야 한다. 사업 결과에 필요한 양식은 통상적으로 지원처에서 제공되며, 통상적인 붙임 서류는 내부기안통제부 및 내부기안, 지출결의서가 해당된다. 또한 예산 집행의 적절성은 지원처에서 지정한 회계 법인에서 판단하게 되며, 이는 지원처의 성격이나 사업 관리 방법 등에 따라 다를 수 있기 때문에 사전에 지원처에 확인하여야 한다.

민간 자원을 활용한 보조기구 지원  
사업 수행 가이드북(GUIDEBOOK)

# PART

## 04 행정사항

- 내부기안 관리
- 지출증빙서류 관리

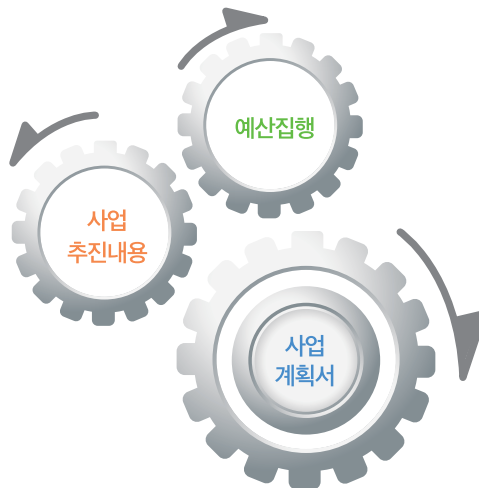


## 내부기안 관리



모든 사업 내용과 과정, 예산 집행은 반드시 사업 계획서에 기반하여 진행하여야 한다. 즉, 최종적으로 확정된 사업 계획서를 기반으로 계획서에 제시된 사업 내용과 예산 계획에 의거하여 사업이 진행되어야 한다. 만약, 사업 수행 과정 중 변동사항이 발생할 경우 반드시 지원처와 협의하여야 하며, 이 또한 근거를 남겨야 한다.

사업 추진과 관련된 근거 서류는 바로 내부기안이다. 내부기안은 사업 추진 결과를 지원처가 확인할 수 있는 유일한 자료이기 때문에 꼼꼼하고 정확한 내용으로 남겨져야 한다. 기안의 틀과 구성은 사업 수행기관의 특성에 따라 달라질 수는 있으나 기안의 내용은 반드시 사업 추진 계획과 결과를 알 수 있는 것이어야 한다.





보조기구 지원 사업 추진과 관련하여 남겨져야 할 기본적인 내부 기안 목록을 정리하면 다음과 같다.

사업추진과정	내용
자원 발굴 및 업무 협약	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 신청서 제출</li> <li>• 업무 협약 체결 및 사업 개시</li> </ul>
사업 홍보 및 신청접수	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신청·접수 개시</li> <li>• 홍보 계획(포스터나 인터넷 배너 제작 등 비용 지출이 필요한 것 중심)</li> <li>• 신청·접수 결과</li> </ul>
서류심사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서류심사 추진 계획</li> <li>• 서류심사 결과(현장평가 대상자 선정 결과)</li> </ul>
현장평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현장평가 추진 계획</li> <li>• 현장평가 결과</li> </ul>
최종심사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 최종심사 추진 계획</li> <li>• 최종심사 결과(지원 대상자 선정 결과)</li> </ul>
입찰 및 기구 구입	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 구매 계획 및 입찰 공고</li> <li>• 입찰 접수 결과</li> <li>• 납품 업체 선정을 위한 입찰 심사회의 추진 계획</li> <li>• 입찰 심사회의 결과(우선 협상 업체 선정 결과)</li> <li>• 구매 계약 계획</li> <li>• 구매 계약 체결 결과(필요시 선금금 지급 내용 포함)</li> </ul>
보조기구 지원 및 사용자 훈련	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 지원 및 사용자 훈련 계획</li> <li>• 보조기구 지원 및 사용자 훈련 결과</li> </ul>
만족도 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 사용 실태 및 만족도 조사 추진 계획</li> <li>• 보조기구 사용 실태 및 만족도 조사 결과</li> </ul>
결과보고	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 추진 결과 및 정산보고(잔여 예산 반납 포함)</li> </ul>

지금부터는 센터가 보조기구 지원 사업(장애 아동 · 청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업)을 추진하면서 생성한 내부 기안의 내용을 예시로 살펴보면 다음과 같다.

<b>기안명</b>	사업 신청서 제출
<b>기안내용</b>	장애 아동 · 청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업 추진을 위한 세부계획서를 제출하고자 함
<b>붙임서류</b>	사업 수행 계획서(예산서 포함)

<b>기안명</b>	업무 협약 체결 및 사업 개시
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업이 확정된 바 지원처와의 업무 협약을 체결하고 사업을 개시 및 추진하고자 함</li> <li>• 사업 개요(추진 기간, 지원 품목, 지원 대상/지역/인원 등)</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 수행 계획서(예산서 포함)</li> <li>• 업무 협약서 사본</li> </ul>

<b>기안명</b>	사업 홍보 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신청접수 독려를 위한 홍보 활동을 전개하고자 함</li> <li>• 홍보에 필요한 포스터 제작, 팩스 및 문자 이용권 구매 등을 추진하고자 함</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 포스터 시안 및 포스터 발송처</li> <li>• 지출에 필요한 견적서 등</li> </ul>

<b>기안명</b>	신청·접수 개시
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원 대상자 모집을 위한 사업 공고 및 신청·접수를 진행하고자 함</li> <li>• 지원 대상/지역/품목/수량 등 세부 내용 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 공고문</li> <li>• 신청서 양식 등</li> </ul>

<b>기안명</b>	신청·접수 결과
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 접수 기간 종료에 따른 접수 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 접수 인원, 자격 미달자 등 세부 내용 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신청·접수 결과(현황 분석)</li> <li>• 신청·접수 명단</li> <li>• 신청서 원본</li> </ul>

<b>기안명</b>	서류심사 추진 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현장평가 대상자 선정을 위한 서류심사를 추진하고자 함</li> <li>• 심사일시, 심사위원, 심사내용 등 세부 내용 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서류심사 세부 추진 계획(안)</li> <li>• 서류심사 배점표(안)</li> <li>• 심사위원 프로필</li> </ul>

<b>기안명</b>	서류심사 결과(현장평가 대상자 선정 결과)
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서류심사를 통한 현장평가 대상자 선정 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 서류심사 일시/장소/심사위원/심사기준/세부심사내용 등 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서류심사 세부 결과보고</li> <li>• 서류심사 배점표</li> <li>• 신청자별 점수표</li> <li>• 심사위원 서류심사 결과 동의서</li> <li>• 현장평가 대상자 명단</li> </ul>

<b>기안명</b>	현장평가 추진 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 사용을 위한 신청자의 신체·운동기능, 환경평가를 위한 현장평가를 추진하고자 함</li> <li>• 현장평가 대상 및 인원/추진기간/추진내용 등 세부 내용 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현장평가 기록지(양식)</li> <li>• 현장평가 대상자 명단</li> </ul>

<b>기안명</b>	현장평가 추진 결과
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현장평가 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 현장평가 추진 방법, 세부 내용 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현장평가 세부 결과보고</li> <li>• 대상자별 현장평가 기록지</li> </ul>

<b>기안명</b>	최종심사 추진 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원 대상자 선정을 위한 최종심사를 추진하고자 함</li> <li>• 최종심사 일시/장소/심사위원/심사기준/세부심사내용 등 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서류심사 세부 추진 계획(안)</li> <li>• 최종심사 자료(현장평가기록지)</li> <li>• 서류심사 배점표(안)</li> <li>• 심사위원 프로필</li> </ul>

<b>기안명</b>	최종심사 결과(지원 대상자 선정 결과)
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원 대상자 선정 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 최종심사 일시/장소/심사위원/심사기준/세부심사내용 등 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 최종심사 세부 결과보고</li> <li>• 최종심사 배점표</li> <li>• 대상자별 점수표</li> <li>• 심사위원 서류심사 결과 동의서</li> <li>• 지원 대상자 명단</li> </ul>

<b>기안명</b>	보조기구 구매 계획 및 입찰 공고
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 구매를 위한 입찰을 추진하고자 함</li> <li>• 구매방식/낙찰방식/구입물품/과업내용 등 세부 내용 명시</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 구매 세부 계획</li> <li>• 입찰 공고문</li> <li>• 제안요청서 및 제반 양식 등</li> </ul>

<b>기안명</b>	입찰 접수 결과 및 입찰 심사회의 추진 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 입찰에 제안한 업체에 대해 결과보고 하고, 낙찰 업체 선정을 위한 심사회의를 추진하고자 함</li> <li>• 응찰한 업체 수 및 업체명</li> <li>• 심사회의 일시/장소/심사위원/심사기준 등에 대한 세부 설명</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 제안사 제출서류</li> <li>• 입찰 심사회의 세부 추진 계획(안)</li> <li>• 심사 기준(안)</li> <li>• 심사위원 프로필</li> </ul>

<b>기안명</b>	입찰 심사회의 결과(우선 협상 업체 선정 결과)
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 입찰업체 심사회의 추진에 따른 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 심사 기준, 심사위원 논의 사항, 심사결과 등에 대한 세부 설명</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심사회의 세부 결과보고</li> <li>• 심사 기준(확정안)</li> <li>• 업체별 점수표</li> <li>• 심사위원 동의서</li> </ul>

<b>기안명</b>	구매 계약 체결 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 우선협상업체가 선정됨에 따라 구매 계약을 체결하고자 함</li> <li>• 주요 협상 및 계약 조건(안) 등 세부 내용 설명</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구매 계약서(안)</li> </ul>

<b>기안명</b>	구매 계약 체결 결과(선금금 지급 포함)
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구매 계약 체결에 따른 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 주요 협상 내용 및 계약 조건 등 확정된 내용 설명</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구매 계약서 사본(산출내역서 포함)</li> </ul>

<b>기안명</b>	보조기구 지원 및 사용자 훈련 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 지원 및 사용자 훈련을 추진하고자 함</li> <li>• 추진 기간/대상자/추진 내용 등 설명</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원 대상자 및 납품 일정</li> <li>• 보조기구 지원 및 사용자 훈련 확인서(양식)</li> </ul>

<b>기안명</b>	보조기구 지원 및 사용자 훈련 결과
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 지원 및 사용자 훈련 완료에 따른 결과보고를 하고자 함</li> <li>• 추진 기간/대상자/추진 방법 등 세부 내용 설명</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 지원 및 사용자 훈련 세부 결과보고</li> <li>• 대상자별 보조기구 지원 및 사용자 훈련 확인서</li> </ul>

<b>기안명</b>	보조기구 구매 잔금 지급
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 지원 완료에 따른 잔금을 지급하고자 함</li> <li>• 납품기간/납품인원/추진결과 등</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구매 계약서 사본(산출내역서 포함)</li> </ul>

<b>기안명</b>	보조기구 사용 실태 및 만족도 조사 추진 계획
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보조기구 점검 효과성 파악 등을 위한 사용실태 및 만족도 조사를 추진하고자 함</li> <li>• 추진기간/조사대상/추진내용 등</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조사 대상자 명단</li> <li>• 보조기구 및 서비스 만족도 평가지(양식)</li> <li>• 보조기구 사용 실태 및 점검(양식)</li> </ul>

<b>기안명</b>	보조기구 사용 실태 및 만족도 조사 결과
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 만족도 조사 결과를 보고하고자 함</li> <li>• 추진기간/조사내용/조사결과 등</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조사 세부 결과보고</li> <li>• 대상자별 조사·설문지</li> </ul>

<b>기안명</b>	사업 추진 결과 및 정산보고(잔여 예산 반납 포함)
<b>기안내용</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 추진 완료에 따른 결과 및 정산보고를 실시하고자 함</li> <li>• 사업 추진 내용, 최종 지원 인원 등</li> </ul>
<b>붙임서류</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업 결과 및 정산 보고서</li> <li>• 기안통제부 및 내부기안</li> <li>• 지출내역서 및 결의서 등</li> </ul>



## 지출증빙서류 관리



사업 추진에 필요한 예산 지출 과정의 시작인 내부기안 작성에서 시작된다. 즉, 내부기안 작성(지출 계획 명시) 이후 지출 행위를 하여야 하며, 이후 지출에 따른 지출결의서 작성과 함께 관련 서류를 편철하여야 한다. 또한 지출을 증빙할 수 있는 서류를 반드시 첨부하여야 한다.

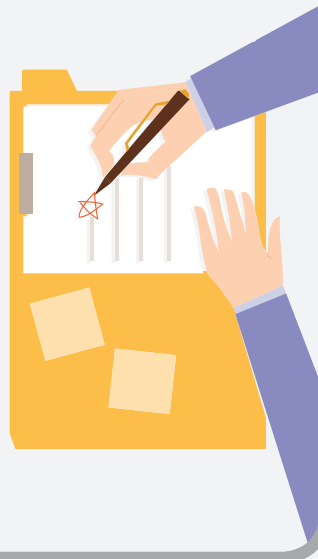


증빙서류는 지출 사실을 입증할 수 있는 것으로 반드시 원본을 제출하여야 한다. 통상적으로 사업 전용 카드 매출 전표, 기관 고유번호로 발급된 현금영수증, 세금계산서 등이 여기에 해당된다. 이 외에도 사업 추진 내용에 따라 견적서 및 비교견적서, 지급증, 은행이체증명서 등이 있을 수 있다.

마지막으로 사업 추진 완료 이후 잔여 예산이 있다면 이는 반드시 지원처에 반납하여야 하며, 예산이 입금된 통장의 잔고가 없음을 확인해야 한다.

# 부록 01

보조기구 지원 사업  
관련 양식





접 수 번 호		신청자 성명	
---------	--	--------	--

장 애 원 인	
장애 원인, 발생 시기, 진단 받은 병명 등 신청자의 장애와 관련된 내용을 서술	

보조기구 사용 현황		
현재 보유하고 있는 보조기구, 수급 경로(자비구입, 대여, 후원 등), 바우처 서비스 이용 여부 등에 대해 서술		
보조기구명	수급 경로	
바우처서비스(보조기구렌탈) 이용 여부 <input type="checkbox"/> 미이용 <input type="checkbox"/> 이용	렌탈 보조기구	
※ 계약이 만료된 경우에도 이용으로 체크 및 관련 내용 기재	보조기구 명	
	서비스 이용 기간	~

일상생활활동					
목욕, 식사, 용변, 이동 등을 수행함에 있어 보호자 의존도와 현재 수행방법에 대해 서술					
목욕	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : _____ )				
	(상세설명)				
식사	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : _____ )				
	(상세설명)				
용변 처리	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : _____ )				
	(상세설명)				
실내·외 이동	<input type="checkbox"/> 0%(독립수행)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 75%	<input type="checkbox"/> 100%(매우의존)
	<input type="checkbox"/> 보조기구 미사용 <input type="checkbox"/> 보조기구 사용(기구명 : _____ )				
	(상세설명)				

자세유지 및 정렬		
자세 유지 방법과 자세 변형 수준에 대해 체크		
눅기자세	<input type="checkbox"/> 별도의 장치 없이 바로 눕기, 옆으로 눕기, 옆드려 눕기 등 자세 유지 및 변경 가능 <input type="checkbox"/> 별도의 장치 없이 바로 눕기, 옆으로 눕기, 옆드려 눕기 등 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 자세변형 및 기타 이유로 별도의 쿠션, 웨지 등이 있어야만 누운 자세 유지 가능	
앉기자세	<input type="checkbox"/> 팔걸이, 등받이가 없는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 등받이가 있는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 팔걸이, 등받이가 있는 의자나 휠체어에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 쿠션이나 자세보조용구 등 지지가 있어야 의자나 휠체어에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 자세변형 및 기타 이유로 앉는 자세 유지 불가	
서기자세	<input type="checkbox"/> 독립적으로 또는 지지 하에 서기 가능 <input type="checkbox"/> 독립적으로 또는 지지 하에 무릎 서기 가능 <input type="checkbox"/> 서기 자세 유지 불가	
걷기자세	<input type="checkbox"/> 독립적으로 걷기 가능 <input type="checkbox"/> 보호자의 부축이 있으면 걷기 가능 <input type="checkbox"/> 워커, 보행기 등에 의지하여 걷기 가능 <input type="checkbox"/> 걷기 불가	
자세정렬 및 자세변형	체간(몸통)	<input type="checkbox"/> 변형 없음 <input type="checkbox"/> 전만 <input type="checkbox"/> 후만 <input type="checkbox"/> 측만
	고관절(엉덩관절)	<input type="checkbox"/> 탈구 없음 <input type="checkbox"/> 탈구 진행 중 <input type="checkbox"/> 완전 탈구
	족관절(발목관절)	<input type="checkbox"/> 변형 없음 <input type="checkbox"/> 변형 있음( <input type="checkbox"/> 보조기 착용 <input type="checkbox"/> 보조기 미착용)
	기 타	
보조기구 활용 계획		
보조기구를 신청하게 된 계기와 지원 이후 활용 계획 등 상세히 기술(분량 제한 없음)		
욕구 (가장 불편한 점)		
활용계획 및 기대효과		

## 신청자 관련 사진

평소 자세와 신체 변형 상태, 일상생활활동(식사, 목욕, 이동 등)의 모습을 알 수 있는 다양한 사진을 첨부해야 하며, 일상생활의 불편과 신청한 보조기구의 필요성을 알 수 있어야 함. 첨부된 사진은 서류심사에 반영되며, 사진 매수 제한은 없으나 [사진이 겹치지 않게 붙여서 제출](#)해야 함

누운 자세	선 자세
앉은 자세	제간(몸통)
무릎	발목

## 신청자 관련 사진

일상생활활동모습(목욕, 이동, 식사, 학습, 치료 등) 및 불편함


보조기구 사용 장소 및 보관 장소

--	--





#2 서류 심사 배점표

「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」  
서류 심사 배점표

접수번호	신청자 성명	
신청보조기구	치료·훈련보조기구	<input type="checkbox"/> 기립·수직형 <input type="checkbox"/> 기립·전방형 <input type="checkbox"/> 기립·후방형
	이동보조기구	<input type="checkbox"/> 유모차·각도고정형 <input type="checkbox"/> 유모차·각도조절형
	목욕보조기구	<input type="checkbox"/> 좌식용 <input type="checkbox"/> 입식용 <input type="checkbox"/> 휠체어형
	착석보조기구	<input type="checkbox"/> 기성품

항목		심사기준	배점표	해당점수
경제사항		기초생활수급권자, 차상위	5점	
		건강보험납입	4점	
일상 생활 활동	목욕	의존도 50% 이상 & 보조기구 미사용	5점	
		의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	4점	
		의존도 50% 이상 & 보조기구 사용	3점	
		의존도 50% 미만 & 보조기구 사용	2점	
	이동	의존도 50% 이상 & 보조기구 미사용	5점	
		의존도 50% 미만 & 보조기구 미사용	4점	
		의존도 50% 이상 & 보조기구 사용	3점	
		의존도 50% 미만 & 보조기구 사용	2점	
자세	앉기	쿠션이나 자세보조용구 등 지지가 있어야 앉을 수 있음	5점	
		팔걸이, 등받이가 있어야 앉을 수 있음		
		등받이가 있어야 앉을 수 있음	4점	
	서기	독립적으로 앉거나 또는 앉는 자세 전혀 불가	3점	
		독립적 또는 지지 하에 무릎서기 가능	5점	
		독립적 또는 지지 하에 서기 가능		
구비서류	완벽 구비	5점		
	누락 및 미비	2점		
육구 및 활용계획		적합, 보통, 미흡	5점 이내	
전문가 의견		현장평가 대상자의 적절성, 지원 필요성 등	15점 이내	
합계			50점	

### #3 현장평가 기록지

접수번호		평가일자	. . . .
평가자		응답자	(관계 : )

## 「장애 이동청소년 맞춤형 보조기구 자원 사업」 현장평가 기록지

신청자 인적사항			
성명	성별	생년월일(나이)	경제사항
		( 세)	
거주지역		소속(교육기관 / 학년 등)	

장애 관련 정보			
장애명/등급		진단명	
장애원인			
재활서비스	<input type="checkbox"/> 물리치료 <input type="checkbox"/> 작업치료 <input type="checkbox"/> 수치료 <input type="checkbox"/> 감각치료 <input type="checkbox"/> 기타( ) ※ 훈련 내용 기재		
보조기구	보유 보조기구	수급경로	
보조기구	바우처 렌탈	<input type="checkbox"/> 이용 <input type="checkbox"/> 미이용	
		품목	
		계약기간	
신청사유	※ 동일 기능의 보조기구를 보유 중인 경우 작성		

일상생활동작(MBI)					
구분	전혀할수없음	많은도움필요	중간정도도움필요	경미한도움필요	완전히독립수행
개인위생 <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
목욕	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
식사	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
용변	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
계단오르내리기	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
착탈의 <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
대변조절	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
소변조절	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
보행	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 15
휠체어이동 <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
이동 <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 15
합계					
COMMENT					
참고	1. 개인위생 : 세면, 머리빗기, 양치질 등 2. 착·탈의 : 단추 잠그고 풀기, 벨트 착용, 구두끈 매고 푸는 동작 포함 3. 휠체어이동 : 보행이 전혀 불가능한 경우에 평가 4. 이동 : 침대에서 의자로, 의자에서 침대로, 침대에 앉는 동작 포함				

자세유지	
목 가누기	<input type="checkbox"/> 완전하게 가능 <input type="checkbox"/> 불완전하게 가능 <input type="checkbox"/> 전혀 못 가능
눕기자세	<input type="checkbox"/> 자유자재로 돌아눕기 및 자세 변경 가능 <input type="checkbox"/> 장치 없이 바로 눕기(supine posture), 옆으로 눕기(side lying) 가능 <input type="checkbox"/> 자세 변형 등으로 인해 쿠션, 웨지(wedge) 등 별도 장치가 있어야 눕기 가능
앉기자세	<input type="checkbox"/> 지지 없이 바닥 또는 등받이가 없는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 등받이나 팔걸이가 있는 의자에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 패드 및 벨트, 보호자의 지지 등이 있어야 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 앉기 자세 불가
서기자세	<input type="checkbox"/> 지지 없이 (일시적으로) 독립적인 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 지지(테이블 잡고, 보호자 보조 등)가 있을 경우 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 지지(테이블 잡고, 보호자 보조 등)가 있을 경우 무릎 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 서기 자세 불가
보행	<input type="checkbox"/> 독립 보행 <input type="checkbox"/> 보조기구(보행기, 워커, 실버카 등)를 사용한 독립 보행 <input type="checkbox"/> 보호자의 부축 및 도움으로 보행 <input type="checkbox"/> 보행 불가
체위변경 (중복체크)	<input type="checkbox"/> 독립적인 자세 변경 가능 <input type="checkbox"/> 돌아눕기 가능 <input type="checkbox"/> 앉기 → 눕기 <input type="checkbox"/> 눕기 → 앉기 <input type="checkbox"/> 앉기 → 서기 <input type="checkbox"/> 서기 → 앉기 <input type="checkbox"/> 자세 변경 불가
COMMENT	

일상생활동작(MBI)					
구분	전혀할수없음	많은도움필요	중간정도도움필요	경미한도움필요	완전히독립수행
개인위생 <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
목욕	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
식사	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
용변	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
계단오르내리기	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
착탈의 <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
대변조절	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
소변조절	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 10
보행	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 15
휠체어이동 <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
이동 <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 15
합계					
COMMENT					
참고	1. 개인위생 : 세면, 머리빗기, 양치질 등 2. 착·탈의 : 단추 잠그고 풀기, 벨트 착용, 구두 끈 매고 푸는 동작 포함 3. 휠체어이동 : 보행이 전혀 불가능한 경우에 평가 4. 이동 : 침대에서 의자로, 의자에서 침대로, 침대에 앉는 동작 포함				

자세유지	
목 가누기	<input type="checkbox"/> 완전하게 가능 <input type="checkbox"/> 불완전하게 가능 <input type="checkbox"/> 전혀 못 가능
눕기자세	<input type="checkbox"/> 자유자재로 돌아눕기 및 자세 변경 가능 <input type="checkbox"/> 장치 없이 바로 눕기(supine posture), 옆으로 눕기(side lying) 가능 <input type="checkbox"/> 자세 변경 등으로 인해 쿠션, 웨지(wedge) 등 별도 장치가 있어야 눕기 가능
앉기자세	<input type="checkbox"/> 지지 없이 바닥 또는 등받이가 없는 의자에 독립적으로 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 등받이나 팔걸이가 있는 의자에 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 패드 및 벨트, 보호자의 지지 등이 있어야 앉을 수 있음 <input type="checkbox"/> 앉기 자세 불가
서기자세	<input type="checkbox"/> 지지 없이 (일시적으로) 독립적인 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 지지(테이블 잡고, 보호자 보조 등)가 있을 경우 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 지지(테이블 잡고, 보호자 보조 등)가 있을 경우 무릎 서기 자세 유지 가능 <input type="checkbox"/> 서기 자세 불가
보행	<input type="checkbox"/> 독립 보행 <input type="checkbox"/> 보조기구(보행기, 워커, 실버카 등)를 사용한 독립 보행 <input type="checkbox"/> 보호자의 부축 및 도움으로 보행 <input type="checkbox"/> 보행 불가
체위변경 (중복체크)	<input type="checkbox"/> 독립적인 자세 변경 가능 <input type="checkbox"/> 돌아눕기 가능 <input type="checkbox"/> 앉기 → 눕기 <input type="checkbox"/> 눕기 → 앉기 <input type="checkbox"/> 앉기 → 서기 <input type="checkbox"/> 서기 → 앉기 <input type="checkbox"/> 자세 변경 불가
COMMENT	

관절 구축 및 변형			
족 관절	<input type="checkbox"/> 변형 없음 <input type="checkbox"/> 변형 있음 [ <input type="checkbox"/> 발 보조기 사용 <input type="checkbox"/> 발 보조기 미사용 ]		
슬 관절	<input type="checkbox"/> 독립적으로 슬관절의 굴곡과 신전 수행 가능 <input type="checkbox"/> 무릎을 적은 힘으로 눌러도 완벽하게 펴짐(165~180°) <input type="checkbox"/> 무릎이 강한 힘으로 눌러야 완벽하게 펴짐(165~180°) <input type="checkbox"/> 무릎을 강한 힘으로 눌러도 중간 정도만 펴짐(135~165°) <input type="checkbox"/> 무릎을 강한 힘으로 눌러도 구축 또는 강직으로 펴지지 않음(135°이하)		
고 관절	<input type="checkbox"/> 문제없음 <input type="checkbox"/> 아탈구 [ <input type="checkbox"/> Rt. <input type="checkbox"/> Lt. ] <input type="checkbox"/> 완전 탈구 [ <input type="checkbox"/> Rt. <input type="checkbox"/> Lt. ] 통증여부 : <input type="checkbox"/> 통증 없음 <input type="checkbox"/> 통증 있음		
척추변형	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 후만 <input type="checkbox"/> 전만 <input type="checkbox"/> 측만 [ <input type="checkbox"/> Rt. <input type="checkbox"/> Lt. ]		
COMMENT			
이동성			
실내이동	<input type="checkbox"/> 보행 [ <input type="checkbox"/> 보행보조기구 사용 <input type="checkbox"/> 보호자 부착 ] <input type="checkbox"/> 수동휠체어 사용 [ <input type="checkbox"/> 자가 추진 가능 <input type="checkbox"/> 자가 추진 불가능 ] <input type="checkbox"/> 전동휠체어 사용 <input type="checkbox"/> 착석 상태에서 엉덩이를 밀어서 이동 <input type="checkbox"/> 네발기기 또는 배밀이로 이동 <input type="checkbox"/> 실내 이동 불가(누워서만 생활)		
실외이동	<input type="checkbox"/> 보행 [ <input type="checkbox"/> 보행보조기구 사용 <input type="checkbox"/> 보호자 부착 ] <input type="checkbox"/> (일반 또는 장애 아동·청소년 전용) 유모차 <input type="checkbox"/> 수동휠체어 사용 [ <input type="checkbox"/> 자가 추진 가능 <input type="checkbox"/> 자가 추진 불가능 ] <input type="checkbox"/> 전동휠체어 사용 <input type="checkbox"/> 이동 불가 또는 외출하지 않음		
COMMENT			
기타 기능			
인지기능	생활인지	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 약간 낮음 <input type="checkbox"/> 다소 낮음 <input type="checkbox"/> 매우 낮음 <input type="checkbox"/> 측정 불가	
	학습인지	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 약간 낮음 <input type="checkbox"/> 다소 낮음 <input type="checkbox"/> 매우 낮음 <input type="checkbox"/> 측정 불가 [ 철자 습득 수준 : <input type="checkbox"/> 완벽 습득 <input type="checkbox"/> 중간 정도 습득 <input type="checkbox"/> 습득 중 <input type="checkbox"/> 전혀 모름 ]	
감각기능	시각	손 상 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음( )	
		시 력 <input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 낮은 시력 <input type="checkbox"/> 측정 불가	
		추 적 <input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가능	
		시지각 <input type="checkbox"/> 결함 없음 <input type="checkbox"/> 결함 있음	
	청각	손 상 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음( )	
		청 력 <input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 낮은 청력 <input type="checkbox"/> 측정 불가	
청지각 <input type="checkbox"/> 결함 없음 <input type="checkbox"/> 결함 있음			
의사소통	이해력	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 약간 낮음 <input type="checkbox"/> 다소 낮음 <input type="checkbox"/> 매우 낮음 <input type="checkbox"/> 측정 불가 <input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 약간 낮음 <input type="checkbox"/> 다소 낮음 <input type="checkbox"/> 매우 낮음 <input type="checkbox"/> 측정 불가	
	표현력	수단	<input type="checkbox"/> 언어 [ <input type="checkbox"/> 완벽한 문장 <input type="checkbox"/> 간단한 문장 <input type="checkbox"/> 단어 또는 구 ] <input type="checkbox"/> 의사소통 보조기구 사용 <input type="checkbox"/> 음성 <input type="checkbox"/> 의사소통 불가 ] <input type="checkbox"/> 제스처 [ <input type="checkbox"/> 얼굴표정 <input type="checkbox"/> 기타 [ ]
COMMENT			

보조기구 사용 환경		
인적 자원	등거형태	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 형제 또는 자매 <input type="checkbox"/> 기타( )
	주지원자	<input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 친인척 <input type="checkbox"/> 활동보조인 <input type="checkbox"/> 기타( )
	주요 지원내용 및 어려움	
물적 자원	사용장소	<input type="checkbox"/> 가정 <input type="checkbox"/> 치료실 <input type="checkbox"/> 교육기관 <input type="checkbox"/> 주간보호센터 <input type="checkbox"/> 기타( )
		<input type="checkbox"/> 층분 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 협소 [ 물리적 환경 제약이 있는 경우 : 문턱 cm / 문폭 cm ]
	보관장소	<input type="checkbox"/> 층분 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 협소

활 용 계 획	
주작동자	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 친인척 <input type="checkbox"/> 활동보조인 <input type="checkbox"/> 치료사 <input type="checkbox"/> 기타( )
사용수준	<input type="checkbox"/> 매우 적극적 <input type="checkbox"/> 적극적 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 소극적 <input type="checkbox"/> 매우 소극적 <small>※ 보호자 및 활동 지원자의 현장평가 참여 수준, 보조기구 활용 의지 등</small>
사용횟수	<input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 주 5회~매일 <input type="checkbox"/> 주 3~5회 <input type="checkbox"/> 주 1~3회 <input type="checkbox"/> 주 1회 이하 또는 필요 시
신청이유 활용계획	<small>※ 보호자 및 활동 지원자의 인터뷰 내용 기재</small>

최종 추천 보조기구					
신청 보조기구	기립	<input type="checkbox"/> 수직형	<input type="checkbox"/> 전방형	<input type="checkbox"/> 후방형	
	목욕	<input type="checkbox"/> 좌식형	<input type="checkbox"/> 입식형	<input type="checkbox"/> 겸용	
	이동	<input type="checkbox"/> 각도고정형	<input type="checkbox"/> 각도조절형		
	착석	<input type="checkbox"/> 기성품			
추천 보조기구	기립	<input type="checkbox"/> 수직형	<input type="checkbox"/> 전방형	<input type="checkbox"/> 후방형	
	목욕	<input type="checkbox"/> 좌식형	<input type="checkbox"/> 입식형	<input type="checkbox"/> 겸용	
	이동	<input type="checkbox"/> 각도고정형	<input type="checkbox"/> 각도조절형		
	착석	<input type="checkbox"/> 기성품			
	신 장	cm	발바닥~액와	cm	
	체 중	kg	가 슴 들 레	cm	
특이사항 및 평가자 소견	<input type="checkbox"/> 매우 추천 <input type="checkbox"/> 추천 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 부적합				
	<small>※ 보조기구의 필요성에 대해 구체적이며, 전문성을 반영하여 작성</small>				

### [별첨] 현장평가 사진 1

자세유지		
누운자세	앉은자세	선자세
관절 구축 및 변형		
슬관절	족관절	기타
현재 사용 보조기구		

## [별첨] 현장평가 사진 2

보조기구 사용 환경 1		
욕실(전경 / 내부크기)	욕실 문폭	욕실 문턱
보조기구 사용 환경 2		
사용장소	보관장소	기타
기타 참고 사진(신청한 보조기구의 필요성을 확인할 수 있거나 평가에 참고할 수 있는 사진)		





## #5 지원 보조기구 및 서비스 만족도 평가지

### 「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

# 지원 보조기구 및 서비스 만족도 평가지

대 상 자		거 주 지 역	
응 답 자	(서명)	대상자와의 관계	
조 사 자	(서명)	조 사 일 자	
지원보조기구	<input type="checkbox"/> 기립-수직형	<input type="checkbox"/> 기립-전방형	<input type="checkbox"/> 기립-후방형 <input type="checkbox"/> 이동기립

#### 평가 유의사항

1. 본 평가지는 총 12개의 문항으로 구성
2. 보조기구와 보조공학서비스에 대해 만족 정도를 1~5점으로 선택
3. 각 문항별 “대체로 불만족”, “매우 불만족”을 선택한 경우 그 이유를 의견란에 작성

#### 보조기구 만족도

1점	2점	3점	4점	5점
매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
1. 보조기구의 규격(크기, 높이, 길이, 너비 등)에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
2. 보조기구의 무게에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
3. 보조기구 설치 또는 고정 용이성에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
4. 보조기구 안전성에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
5. 보조기구 내구성에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
6. 보조기구 사용 용이성에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
7. 보조기구의 안락함에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
8. 보조기구 효과성(욕구 충족 정도 등)에 대한 만족도 (의견)				
1	2	3	4	5
평 균 점 수				점

보조기구서비스 만족도				
1점	2점	3점	4점	5점
매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	대체로 만족
1. 서비스 전달(서비스 과정, 소요 시간 등)에 대한 만족도 (의견)				1 2 3 4 5
2. 수리 및 유지관리 서비스(유지관리방법, 정보제공 등)에 대한 만족도 (의견)				1 2 3 4 5
3. 전문가 서비스(정보제공, 전문가의 태도 등)에 대한 만족도 (의견)				1 2 3 4 5
4. 사후서비스(지속적인 지원 서비스)에 대한 만족도 (의견)				1 2 3 4 5
평 균 점 수				점

기 타 문 항		
1. 12가지 만족도 문항 중 응답자가 가장 중요하다고 생각하는 문항 3가지 선택		
<input type="checkbox"/> 1. 규격	<input type="checkbox"/> 2. 무게	<input type="checkbox"/> 3. 설치의 용이성
<input type="checkbox"/> 4. 안전성	<input type="checkbox"/> 5. 내구성	<input type="checkbox"/> 6. 사용의 용이성
<input type="checkbox"/> 7. 안락함	<input type="checkbox"/> 8. 효과성	<input type="checkbox"/> 9. 서비스 전달
<input type="checkbox"/> 10. 수리 및 유지관리 서비스	<input type="checkbox"/> 11. 전문가 서비스	<input type="checkbox"/> 12. 사후서비스
2. 향후 지원 받고 싶은 보조기구의 영역 및 세부 품목 작성(품목을 모를 경우 영역만 체크)		
영역	세 부 품 목	
<input type="checkbox"/> 일상생활보조기구		
<input type="checkbox"/> 이동보조기구		
<input type="checkbox"/> 여가·레저보조기구		
<input type="checkbox"/> 컴퓨터접근보조기구		
<input type="checkbox"/> 의사소통보조기구		
<input type="checkbox"/> 학습보조기구		
<input type="checkbox"/> 기타 보조기구		
3. 기타사항(보조기구 점검 및 관리 요청 등) 및 건의사항		

## #6 보조기구 사용 실태 및 점검

「장애 아동·청소년 맞춤형 보조기구 지원 사업」

# 보조기구 사용 실태 및 점검

대 상 자		거 주 지 역	
응 답 자	(서명)	대상자와의 관계	
조 사 자	(서명)	조 사 일 자	
지원보조기구	<input type="checkbox"/> 기립-수직형	<input type="checkbox"/> 기립-전방형	<input type="checkbox"/> 기립-후방형 <input type="checkbox"/> 이동기립

보조기구 사용 실태 및 점검				
사 용 실 태	<input type="checkbox"/> 주 1회 이하	<input type="checkbox"/> 주 3회 이하	<input type="checkbox"/> 주 5회 이하	<input type="checkbox"/> 거의 매일
사 용 시 간	<input type="checkbox"/> 일 15분 이하	<input type="checkbox"/> 일 30분 이하	<input type="checkbox"/> 일 45분 이하	<input type="checkbox"/> 일 60분 이상
사 용 기 술	<input type="checkbox"/> 미숙지 [ <input type="checkbox"/> 재교육 실시 ]		<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 완벽 숙지
기 구 상 태	<input type="checkbox"/> 이상 없음 <input type="checkbox"/> 조치 필요( )			
관 련 사 진				

부록

02

아름다운 재단 소개





아름다운재단

The Beautiful Foundation

# 함께 사는 사회로 가는 나눔의 생활화

부록  
02

아름다운  
재단  
소개

아름다운재단은 시민들의 참여로 설립된 공익재단입니다. 정의롭고 풍요로운 공동체를 만들고, 한국사회에 투명한 기부문화를 뿌리내리기 위해 2000년 8월에 설립되었습니다.

시민들의 나눔은 사회의 누구도 차별받지 않도록 제도의 사각지대에 놓인 이웃을 찾아내 지원하고, 사회적 돌봄에 초점을 둔 대안을 제시하고 있습니다. 또한 미래세대의 다양하고 창의적인 활동을 지원하며, 우리 사회 기부문화 발전에 필요한 연구와 나눔의 지혜를 전달하고자 노력하고 있습니다.

공익인권법재단 ‘공감’, 나눔과 순환의 ‘아름다운가게’, 온라인 기부포털 ‘해피빈’을 인큐베이팅해 공익의 저변을 넓히고 있으며, 기부문화 연구·교육을 통해 성숙한 기부문화의 토양을 다지고, 세대를 넘어 나눔의 가치를 이어갑니다.

홈페이지 [www.beautifulfund.org](http://www.beautifulfund.org)

페이스북 [www.facebook.com/beautifulfund](http://www.facebook.com/beautifulfund)

전화 02)766-1004

주소 (03035) 서울시 종로구 자하문로 19길 6





변화의  
시나리오**공익활동을 지원합니다.**

생태계를 보존하고 지속 가능한 생활환경을 만드는 활동, 인권보호를 위해 제도를 개선하는 활동, 이웃이 이웃을 돌보는 지역공동체 활동 등 사람과 사회를 변화로 이끄는 공익활동을 지원합니다. 또한 공익단체의 건강한 활동을 위한 공익단체 역량강화 지원 및 활동가의 재충전을 지원합니다.

사회적  
돌봄**사회적 약자를 지원합니다.**

자신의 건강은 돌볼 틈이 없는 여성가장, 돌봐주는 이 없는 독거노인, 온전히 알아본 적 없는 장애아동 등 사회적 돌봄이 필요한 취약계층을 위한 사회 안전망을 마련합니다. 건강한 삶을 유지할 수 있도록 생계비 및 의료비를 지원하고, 문화를 향유할 수 있도록 기회를 제공하며, 쾌적하고 안전한 주거환경을 지원합니다.

꿈꾸는  
다음세대**아동·청소년을 지원합니다.**

다음세대를 위한 따뜻한 돌봄에서 창의적 배움까지 미래의 주인공으로 성장할 아동·청소년을 위해 교육, 문화체험 그리고 이웃을 돕는 공익활동까지. 참여를 통해 아이들이 스스로 만들고 성장할 수 있도록 지원합니다.



**아름다운재단**  
The Beautiful Foundation

민간 자원을 활용한  
보조기구 지원 사업  
수행 가이드북  
GUIDEBOOK

---

발행인 오길승

편집인 강인학

발행월 2016. 04

발행처 경기도재활공학서비스연구지원센터

주 소 경기도 수원시 권선구 호매실로 46-16 경기종합노동복지회관 별관 3층

전 화 031)295-7363

팩 스 031)295-7365

홈페이지 <http://www.atrac.or.kr>





민간 자원을 활용한  
보조기구 지원 사업  
**수행 가이드북**  
G U I D E B O O K