경기도 발달장애인
긴급돌봄사업

사업신청 바로가기

보호자의 갑작스러운 사정으로 **돌봄이 어려울 때**
발달장애인에게 **안전한 돌봄**을,
가족에게는 **잠시의 휴식**을 지원합니다.

지원대상	지원내용	이용료	지원기간
경기도에 거주하는 6세 이상 ~ 65세 미만 지적· 자폐성 장애인 (장애인복지법 상 등록장애인)	**일상생활 (식사지원 및 야간돌봄) 사회참여 활동 지원** 생활공간은 집과 같은 형태로 남 / 여 각각 분리	**1일 식비 15,000원** (본인부담 15,000원 + 국비지원 15,000원) **1일 이용료 15,000원** (기초생활수급자, 차상위계층 100% 면제)	**1회 입소시 최대 7일 연 최대 30일** 재입소는 퇴소 후 15일 이후부터 가능

이용사유

치료 / 입원	보호자나 보호자의 자녀, 부모님이 아플때
결 혼	보호자, 보호자의 부모, 형제자매, 자녀가 결혼할 때
출 산	보호자나 배우자가 아기를 낳을 때 (출산 예정일 90일 전부터 출산 후 90일까지)
입 양	보호자가 입양할 때
사 망	보호자· 배우자의 부모· 형제자매· 자녀 및 각 배우자 부모의 형제자매 및 그 배우자가 죽었을 때
심리적 소진	보호자의 마음이 힘들 때 (이용하기 일주일 전 신청 가능)
재 난 / 재 해	보호자가 재난이나 재해를 당했을 때

제출서류

기본 서류

- 이용 신청서 및 개인정보동의서
- 복지카드 사본 (앞· 뒷면) 또는 장애인등록증
- 주민등록 등본 (또는 가족관계증명서)
- 우선 선정 대상자 증명서류 (해당자)
  다장애 가구, 한부모 가정, 개인별지원계획 수립 의뢰자
  최중증 발달장애인 통합돌봄서비스 대상자 결정(적합)통지서 등

이용사유에 따른 서류

- 치료 / 입원 : 진단서, 입퇴원확인서, 진료확인서 등
- 경조사 : 청첩장, 부고장, 사망확인서, 가족관계증명서 등
- 심리적 소진 : 정신과 치료 진단서 및 소견서, 심리상담 확인서
- 재난 / 재해 : 재난· 재해 사실 확인서

이용절차

신청 및 문의 — 유선 또는 홈페이지 상담 신청
> **초기상담** — 건강 및 돌봄 관련 상담 * 대면상담 원칙
> **이용자 선정** — 유닛 정원 및 사유검토 후 이용자 선정
> **서비스 제공** — 긴급돌봄서비스 연계 및 이용

입소 7일 전까지 이용 여부 사전문의
※ 단, 갑작스러운 사유에 한해서 당일 신청 가능

장애아동발달장애인지원센터

평일 주간 09:00 ~ 18:00 접수 및 문의
031-895-6163

발달장애인 긴급돌봄센터

평일 야간, 주말, 공휴일 접수 및 문의
031-896-3119

보건복지부 | 경기도 GYEONGGI-DO | 경기도 장애아동·발달장애인지원센터 | 짐사회서비스센터