

장애인활동지원 가족급여 안내문

<관 련 근 거>

「장애인활동 지원에 관한 법률 시행령」제21조 제4호 신설에 따라 가족급여 확대 허용

한시허용기간 [’24. 11. 1. ~ ’28. 12. 31.] *26.10.20. 한시허용기간(∼’26.10.31.까지→’28.12.31.까지) 개정

<신 청 요 건> ①~④번 모두 충족 필요

① 대 상 자

1) 최종증 발달장애인 중 아래 기준 충족자

진단서 통해 ① GAS 척도 30점 이하 ② 지능지수 35점 이하 ③ 지능지수 35점 이하에 준하는 의학적 검사결과

* 준하는 의학적 검사란 바인랜드(Mindland) 사회성숙도 검사, 바인랜드(Mindland) 적응행동 검사를 의미, 검사결과가 표기된 진단서 또는 검사결과지를 통해 35점 이하임을 증빙하면 됨

* 최종증 발달장애인 통합돌봄 사업 대상자는 별도 절차 없이 대상자로 선정

2) 희귀질환자로 산정특례 등록자(기능제한 점수(X1) 성인 426점 이상, 아동 327점 이상인 자)

3) [2025. 7. 28. 추가 개정 사항]

진단서 통해 ① VM 검사로 지능지수에 보충적으로 활용하여, 35점 이하로 지능지수가 추정되는 경우

② 지능검사 수행 자체가 불가능하다고 의료진이 판단한 경우(지능검사 불가능하다는 명시적 문구)

* '지능지수 40점 미만 측정불가' 등과 같이 지능검사 결과 구체적인 수치 산출이 어려운 경우, 대체검사(바인랜드 사회성숙도 검사, VM 검사 등) 시행한 경우는 해당하지 않음

② 미연계 지속

- 수원시 관내 장애인활동지원 제공기관 중 2개소 이상의 연계요청 후 2개기관 모두 60일 이상

미연계 지속 경우 * 고의성으로 인한 미연계는 불가, 미연계시도 이력(양식 4번) 적정 여부 파악

▶공문발송(장애인활동지원 가족급여 관련 협조 사항 재안내/’25.10.22.) 미연계사유서 개정양식 안내

③ 가족의 범위

1) 배우자, 직계 혈족 및 형제·자매 2) 직계 혈족의 배우자 3) 배우자의 직계 혈족 및 형제·자매

④ 활동지원 제공인력기준

- 활동지원서비스를 제공할 보호자는 장애인활동지원 제공인력 자격을 갖추어야 함

(교육 40시간 + 실습 10시간)

- 장애인활동지원 제공기관에 근로계약 협의(인력검증절차) 후 동 행정복지센터 통해 가족급여 신청

(사단법인 경기도지체장애인협회 ☎ 031-247-7721 통해 교육 일정 문의)

<처 리 절 차>

- (수 원 시) 동 행정복지센터 접수된 가족급여 신청자대상자 신청서류 검토 후, 수급자격심의위원회

상정·심의 * 별도의 서비스지원 종합조사는 미필요

- (연금공단) 대상자의 월 한도액 재산정(급여량 50% 감액), 표준급여이용계획서 작성 후 행복e음 통한 시로 전송