

어린이집용



발달이 느린 우리 아이를 위한
최선의 선택



어린이집 안전공제회
Children's Center Safety & Insurance Association



한국보육진흥원
Korea Child Protection Institute

부모용



발달이 느린 우리 아이를 위한
최선의 선택



어린이집 안전공제회
Children's Center Safety & Insurance Association



한국보육진흥원
Korea Child Protection Institute

이미영



알림마당

공지사항 >

보도자료 >

입찰공고 >

채용공고 >

법령 및 지침 >

사업관련자료 >

발간물 >

· 비전보육 홍보책자

· 이슈분석 보고서

· 취약보육 프로그램

· 기타 발간물

알림마당 > 발간물 > 취약보육 프로그램

취약보육 프로그램

한국보육진흥원의 보육사업 및 보육정책에 관련한 내용 및 서식을 받을 수 있습니다.

총 16 건[1 / 2 페이지]

제목 ▼

검색

순번	제목	연도	작성자	등록일	조회
16	장애아보육 '발달이 느린 우리 아이를 위한 최선의 선택'	2020	한국보육진흥원	2021-01-20	1795
15	다문화 보육과정 컨설팅 매뉴얼	2019	한국보육진흥원	2019-10-08	2224
14	장애아 통합보육 컨설팅 매뉴얼	2018	한국보육진흥원	2018-10-02	3833
13	아동학대자 교육명령제 도입에 따른 교육프로그램	2016	한국보육진흥원	2016-12-05	3064
12	취약보육프로그램-편견없는 보육프로그램 1권	2014	보건복지부	2015-04-27	5121
11	취약보육프로그램-편견없는 보육프로그램 2권	2014	보건복지부	2015-04-27	2629
10	취약보육프로그램-다문화 보육프로그램 1권	2014	보건복지부	2015-04-27	4015
9	취약보육프로그램-다문화 보육프로그램 2권	2014	보건복지부	2015-04-27	2693

- 목 차 -

1. 우리 아이 건강하게 발달하고 있는 건가요?
2. 발달지연 · 장애 영유아의 조기개입 중요성 / 장애아통합보육의 중요성
3. 발달지연 · 장애 영유아 부모상담은 이렇게!

1. 우리 아이 건강하게 발달하고 있는 건가요?

생애 첫 5년, 취학 전 영유아기는 인생에서 아주 급격한 발달과 성장을 하는 시기입니다.

사랑스런 자녀가 건강하게 자라나기 원하는 부모님들의 마음은 한결같지만, 자녀들은 고르게, 정상적인 발달을 하지 못하는 경우도 있습니다.

자녀의 발달에 관하여 이해하기 위해 먼저 발달영역에 대하여 알아보려고 합니다.

발달의 영역은 일반적으로 언어, 인지, 대·소근육 운동, 사회·정서, 자조기술의 다섯 가지 영역으로 나누어지며, 자녀의 발달을 영역별로 세분화하여 평가해보는 것이 발달수준을 파악하는 데 도움이 됩니다.

언어 발달 / 인지 발달

언어발달

- 언어는 수용언어와 표현언어로 나뉨
- 수용언어: 자신에게 주어진 구어적/비 구어적 정보를 수용하고, 이해하는 능력
- 표현언어: 자신의 사고나 감정을 의사소통 할 수 있는 능력
발성, 단어, 몸짓 등으로 정보를 전달하기 위해 사용되는 행동

인지발달

- 영유아의 정신적·지적 능력을 의미. 생후 2년간 놀라운 속도로 인지기술이 발달하며, 행동특성을 통해 평가 가능
- 인지발달은 기타 영역의 발달과 밀접한 관련이 있어, 전형적인 인지발달의 성취를 보이지 않을 경우, 사회적 기술·의사소통 발달에 부정적인 영향을 미치게 함

대근육 · 소근육 발달

대근육 · 소근육 발달

- 운동능력: 지식습득, 사회적 관계형성을 위해 필요한 신체적 기반 (움직임, 자세, 균형 등)을 제공
- 대근육 운동: 이동, 구르기, 서기, 걷기, 던지기, 뛰기 등에 사용되는 움직임. 근육의 조절을 포함
- 소근육 운동: 손, 발, 얼굴 등에 있는 작은 근육들을 사용하는 능력. 잡기, 놓기, 쌓기, 끈매기, 자르기, 쓰기 등의 동작에 사용되는 기술
※ 영아기: 반사적 기술을 주로 사용하나, 뇌의 발달과 근육의 강화로 움직임을 조절하고, 주변 환경을 탐색하는 능력도 동시에 향상됨.

사회정서적 발달 / 자조기술 발달

사회 정서적 발달

- 타인과 상호작용을 시작하거나 반응하는 기술을 포함.
특히 정서적 기술은 감정인식, 감정조절, 타인의 정서 공감 모두를 포함
- 증진방법: 또래와 협동적으로 놀이하고, 놀이를 공유하고, 차례를 지키게 하여 상호작용 증진
영유아가 자신에 대해 좋은 감정을 가지고, 다른 사람에게 적절하게 표현할 수 있도록 하기

자조 기술 발달

- 자조기술은 독립적인 일상생활을 하는데 필요한 기본적 기술로 영유아기에는 여러 영역의 기술 습득과 함께 향상됨
- 식사, 옷 입고 벗기, 대소변 가리기, 손 씻기, 양치하기 등의 능력

발달지연·발달장애 영유아에게 조기개입이 왜 중요할까요?

하나, 영유아기는 인간발달의 기초를 형성하는 시기로, 이 시기에 발달상 문제를 야기하는 위험요소는 영유아발달에 부정적인 영향을 미치게 되고, 이후의 학습과 성장에도 심각한 문제를 야기할 수 있습니다.

둘, 0~3세에는 뇌가 빠르게 발달하는 시기이기 때문에 이 시기에 충분한 경험을 통해 정보를 뇌에 저장하는 것이 좋습니다.

셋, 발달지연의 현상은 나이가 들어갈수록 더욱 심해져서 전형적인 발달과의 차이가 더 많이 벌어지기 때문입니다.

넷, 손상된 부분을 회복시키고 아이의 잠재된 기능을 최대한 활용하여 전체적인 발달을 도모하고 2차 장애발생을 예방할 수 있습니다.

발달장애 조기발견에 따른 조기개입은 장애 영유아와 그들의 가족들이 필요로 하는 의료, 복지, 심리·사회, 교육, 치료 등 다양한 측면에서의 총체적인 서비스를 제공할 수 있으며, 이를 통하여 영유아의 발달을 촉진시킬 뿐만 아니라 부모와 가족이 경험하는 문제들을 감소시킬 수 있습니다.

출처: 차성희, 홍영수, 최지현, 주만성, 강은주 (2010).



2. 발달지연 · 장애 영유아의 조기개입 중요성 장애아통합보육의 중요성

▣ 장애위험 영유아의 중재 : 대상자 발견(Finding) 과 선별(Screening)과정부터 시작됨

▣ 초기발견 : 어린이집의 보육교사, 장애아전담보육교사 역할 중요

★ 여러 명의 영유아를 동시에 접하고, 영유아의 전형적인 발달 과정에 대한 지식을 가지고 있음

▣ 어린이집의 역할 : 장애위험 영유아의 발견과 선별을 위한 기초자료 수집에 필요한 지식습득의
전문가교육의 필요성 절실함

1) 장애를 조기에 발견하는 방법은?

(1) 영유아 건강검진 내 영유아 발달선별검사

국민건강보험공단에서는 영유아의 성장발달 사항을 추적 관리하고 보호자에게 적절한 교육 프로그램을 제공하고자 영유아 건강증진 도모하고자 생후 4개월부터 71개월까지의 영유아를 개월별로 구분하여 총 7차까지 영유아 무료건강검진을 실시하고 있음.

1) 장애를 조기에 발견하는 방법은?

(2) 영유아 발달선별검사(K-DST)



4차 설문 항목에 대하여 다음 세 가지 중 하나에 표기해 주십시오.
전혀 아니요, 물론 그렇지 않은 경우 '아니오'로 표기해 주십시오.

응답 가능	응답 가능	응답 가능	응답 가능
응답 가능	응답 가능	응답 가능	응답 가능

다크유동

1	2	3	4	5	6	7	8
1. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	2. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	3. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	4. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	5. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	6. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	7. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지	8. 30개월 동안 100개 이상의 단어를 사용했는지

검진항목에는 영유아 발달선별검사(K-DST)도 포함되어 있으며, 검사결과 실제로 발달상의 어려움이 예측되는 심화평가 권고나 추적검사 요망, 지속관리 필요의 발달평가 결과를 가진 영유아가 발견됨.

➡ 단, 심화평가 권고의 결과로 판정 받은 영유아의 경우 일정요건 충족 시 정밀검사비 지원

1) 장애를 조기에 발견하는 방법은?

- 건강검진(7회), 구강검진(3회) 비용 전액 지급

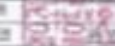
구분	(1차) 4-6개월	(2차) 9-12개월	(3차) 18-24개월	(4차) 30-36개월	(5차) 42-48개월	(6차) 54-60개월	(7차) 66-71개월
건강 검진	○	○	○	○	○	○	○
구강 검진	-	-	○ (18~29)	-	○ (42~53)	○ (54~65)	-

* 저소득층(건강보험료 하위 50%)에게는 영유아 검진결과 발달장애가 의심되는 경우, 발달장애 정밀검사비 지원

* 주요 선별 목표질환 : 성장 · 발달 이상, 비만, 안전사고, 영아 돌연사 증후군, 청각 · 시각 이상, 치아 우식증 등

출처: 보건복지부 (2020).

발달평가 결과 ‘심화평가 권고’ 판정자 중 발달장애 관련 영유아

영역 : 영문	영문영역 과목명 [관련 영문 영역 : ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 K-OST과목]					
건국교육 실시	☐ 안전사고예방교육 ☒ 영어교과책 ☐ 중세 및 사형선 교육					
발달 평가 결과	☐ 영 - 중등 수준 또는 도제 수준에 해당함					
	☒ 추측검사 요양(☒ 대근력운동 ☐ 소근력운동) 인지 ☐ 언어 ☐ 사회성 ☐ 자조]					
	☐ 성취평가 권고(☐ 대근력운동 ☐ 소근력운동) 인지 ☐ 언어 ☐ 사회성 ☐ 자조]					
	[추가 활동 권장] 언어활동(L) 사회성 발달(S)					
	☐ 지적권리 보호 - 기존의 발달 권리 실행이 있는 경우 지적권의 권리가 필요함					
특수 환경	☐ 양호 ☒ 주의 ☐ 발달평가불요					
소견 및 조치사항	** 대근력운동 영역의 추적관찰이 필요함니다. ** 알면의 시작이어도 안경 착용이 필요합니다.** 기타의 다른 경진소견은 발송하니다.					
요양기관기호	31254948	검진기관명				다른 검진일련번호 11032 없음다
검 진 일	2020년 06월 25일	검진번호	56911	의사명	서용희(의생) 	

* 이 건국검진표는 영유아의 성장하는 성장과 발달을 확인 하기 위한 목적으로 발달 관리를 위한 자료입니다. 특수 영유아를 대상으로 한 검진결과에 대해서는 별도 상담을 받으실 수 있습니다.

〈검사결과 내용 예시〉

· 발달평가결과	☒ 추적검사요망 ☒ 대근육운동 ☐ 소근육운동 ☐ 인지 ☐ 언어 ☐ 사회성 ☐ 자조
· 종합판정	☐ 양호 ☒ 주의 ☐ 정밀평가필요
· 소견 및 조치사항 대근육운동영역의 추적 관찰이 필요합니다. 양안의 시력차이로 인해 안과 검진이 필요합니다. 기타의 다른 검진 소견은 양호합니다.	

양호		주의	정밀검사필요
빠른 수준	또래 수준	추적검사 요망	심화평가권고
각 발달영역별 발달수준이 빠른 편일 가능성이 높은 영유아	또래수준에 해당하며, 정상 발달하고 있을 가능성이 높은 영유아	해당영역의 발달기술을 충분히 습득하지 못하고 있을 가능성이 있는 영유아 ※ 다음 검진시기 이전에 해당 영역의 발달과정을 촉진하고 면밀히 관찰 후 재검사 실시	영유아의 발달에 반드시 이상이 있다는 의미는 아니지만, 발달선별검사 결과 발달지연이 의심되므로 정밀한 평가를 위해 발달전문의의 진단이 필요

2) 느린 발달 의심되면?

【 아동발달센터, 병원을 방문해보세요】

※ 선별

- 공식적 진단을 필요로 하는 유아를 조기에 판별해내기 위해 이루어지는 검사 과정
- 타당하고 신뢰도가 높은 도구 사용해야 함
- 장애를 진단하기 위한 목적으로 대체되어서는 안 됨
- 추후 서비스와 연계되어야 함

2) 느린 발달 의심되면?

1. 아동발달센터

아동 및 청소년의 발달상 어려움에 대한 상담과 치료를 실시하는 기관으로서 아동에 대한 상담 뿐만이 아닌 부모 및 가족에 대한 상담과 지원도 실시합니다.

그러나 전문의의 소견이 필수적인 장애의 진단은 할 수 없는 기관이기 때문에 장애진단보다는 아동발달에 관한 전반적인 영역을 상담하고 치료하기에 적합한 기관입니다.

2. 소아정신과 / 재활의학과

소아청소년의 학습, 언어, 인지행동, 놀이, 사회성, 집중력 등의 문제에 대한 상담과 진단을 실시하며, 이와 연계된 다양한 치료 활동을 하기에 적합한 기관입니다.

※ 병원 예약 시 영유아가 적절한 평가를 받을 수 있는 곳(정신건강의학과/재활의학과)을 선택하셔서 상담 받을 것을 권유합니다.

만약 복지카드를 발급받을 계획이라면 장애유형별로 장애진단기준이 명시되어 있기 때문에 아래와 같이 관련 과와 전문의가 있는 병원에서 평가를 받는 것이 좋습니다

예) 뇌병변 장애 - 재활의학과, 신경외과, 신경과 / 자폐성장애-정신건강의학과, 소아정신건강의학과

아동발달센터나 병원에 갈 때 가져가야 할 것들!

1. 아이의 발달 상태가 적혀 있는 육아일기(예: 모자수첩)
2. 아이의 이상 행동이나 상태를 기록한 노트(예: 일기장)
3. 각종 발달관련 검사결과(예: 영유아 검진결과)
4. 어린이집, 유치원 선생님과 연락노트(예: 알림장)
5. 건강보험증과 필기도구

< 발달장애 진찰 시 >

- ☞ 발달장애의 진찰 시에는 아동의 행동 관찰, 부모와 아동과의 대화 내용 등과 같이 부모로부터 수집된 정보들이 매우 중요한 자료원이 됩니다

3)어린이집에서의 영유아 관찰

※ 진단(assessment)

- 교육계획에 필요한 정보를 수집하는 과정
- 일반적으로 진단평가 도구를 사용하거나, 영유아의 행동을 직접 관찰하거나 영유아와 관련된 사람들과 면담을 함
- 진단 및 평가 과정에서는 포괄적인 정보수집을 위해 다양한 자료수집 과정이 필요함

통합을 처음 시작하는 교사들을 위한 교육 TIP

- ▣ 통합아동을 처음 경험하시는 교사와 아동들은
당황하거나 어떻게 해야 할지 모름
- ▣ "장애"에 대해 편견없이 긍정적으로 인식하고
이해를 돕는 간단한 교육으로 시작해 보자

장애인의 종류 및 기준(장애인복지법시행령제2조 관련) - 보육사업P361

1. 지체장애인 (肢體障礙人)	가. 한 팔, 한 다리 또는 몸통의 기능에 영속적인 장애가 있는 사람 나. 한 손의 엄지손가락을 지골(指骨: 손가락 뼈) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람 또는 한 손의 둘째 손가락을 포함한 두 개 이상의 손가락을 모두 제1지골 관절 이상의 부위에서 잃은 사람 다. 한 다리를 리스프랑(Lisfranc: 발등뼈와 발목을 이어주는) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람 라. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람 마. 한 손의 엄지손가락 기능을 잃은 사람 또는 한 손의 둘째 손가락을 포함한 손가락 두 개 이상의 기능을 잃은 사람 바. 왜소증으로 키가 심하게 작거나 척추에 현저한 변형 또는 기형이 있는 사람 사. 지체(肢體)에 위 각 목의 어느 하나에 해당하는 장애정도 이상의 장애가 있다고 인정되는 사람
2. 뇌병변장애인 (腦病變障礙人)	뇌성마비, 외상성 뇌손상, 뇌졸중(腦卒中) 등 뇌의 기질적 병변으로 인하여 발생한 신체적 장애로 보행이나 일상생활의 동작 등에 상당한 제약을 받는 사람
3. 시각장애인 (視覺障礙人)	가. 나쁜 눈의 시력(공인된) 시력표에 따라 측정된 교정시력을 말한다. 이하 같다) 이 0.02 이하인 사람 나. 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람 다. 두 눈의 시야가 각각 주시점에서 10도 이하로 남은 사람 라. 두 눈의 시야 2분의 1 이상을 잃은 사람
4. 청각장애인 (聽覺障礙人)	가. 두 귀의 청력 손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람 나. 한 귀의 청력 손실이 80데시벨 이상, 다른 귀의 청력 손실이 40 데시벨 이상인 사람 다. 두 귀에 들리는 보통 말소리의 명료도가 50퍼센트 이하인 사람 라. 평형 기능에 상당한 장애가 있는 사람
5. 언어장애인 (言語障礙人)	음성 기능이나 언어 기능에 영속적으로 상당한 장애가 있는 사람
6. 지적장애인 (知的障礙人)	정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람

7. 자폐성장애인 (自閉性障礙人)	소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람
8. 정신장애인 (精神障礙人)	지속적인 양극성 정동장애(情動障礙, 여러 현실 상황에서 부적절한 정서 반응을 보이는 장애), 조현병, 조현정동장애(調絃情動障礙) 및 재발성 우울장애에 따른 감정조절·행동·사고 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람
9. 신장장애인 (腎臟障礙人)	신장의 기능장애로 인하여 혈액투석이나 복막투석을 지속적으로 받아야 하거나 신장 기능의 영속적인 장애로 인하여 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람
10. 심장장애인 (心臟障礙人)	심장의 기능부전으로 인한 호흡곤란 등의 장애로 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람
11. 호흡기장애인 (呼吸器障礙人)	폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적 기능부전으로 인한 호흡기능의 장애로 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람
12. 간장애인 (肝臟障礙人)	간의 만성적 기능부전과 그에 따른 합병증 등으로 인한 간기능의 장애로 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람
13. 안면장애인 (顔面障礙人)	안면 부위의 변형이나 기형으로 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람
14. 장루·요루장애인 (腸瘻·尿瘻障礙人)	배변기능이나 배뇨기능의 장애로 인하여 장루(腸瘻) 또는 요루(尿瘻)를 사술하여 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람
15. 뇌전증장애인 (癲癇障礙人)	뇌전증에 의한 뇌신경세포의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

장애진단서

진 단 서				원본대조필인		
등록번호 발급번호						
환자의 성명			환자의 주민등록번호			
환자의 주소	전화번호 :					
병명 ☒ 임상적 추정 ☐ 최종진단	주	R/O	코드	상병명	부위	비고
	N	N	R620	정상적 생리학적 발달단계의 지		
발병 연월일			진단 연월일	2018-02-27		
상기 아동은 언어발달지연이 심하여 교육/보육에 있어 통합적인 관리가 반드시 필요한 아동임. 끝.						

진단서에 꼭 들어가야 할 내용: 한국질병분류번호와 전문의 소견

〈한국질병분류번호 예시〉

- ☐ F80: 말과 언어의 특정 발달 장애
- ☐ F84: 전반적 발달장애
- ☐ F89: 상세불명의 심리적 발달장애
- ☐ R47: 달리 분류되지 않은 말하기 장애
- ☐ R49: 음성장애

〈전문의 소견 예시〉

- ☐ 상기 남아는 사회적 상호작용의 어려움, 제한적인 관심, 상동행동 등으로 자폐적 성향을 보이고 있어 장애아어린이집에서 특수교육 서비스가 필요하다고 사료됨

장애아 등급이 명기될 필요는 없으나, 진단서 상의 장애소견이 장애인복지법 시행령에 있는 장애인의 종류 및 기준에 한정

치료 내용 및 향후 치료에 대한 소견	상기 아동은 언어발달지연이 심하여 교육/보육에 있어 통합적인 관리가 반드시 필요한 아동임. 끝.		
입원·퇴원 연월일	입원일:	알부터	퇴원일:
용도	☐ 보험사 제출용 ☒ 관공서 제출용 ☐ 직장 제출용 ☒ 교육기관 제출용 ☐ 병무청 제출용 ☐ 기타		
비고			
「의료법」 제17조 및 같은 법 시행규칙 제9조제1항에 따라 위와 같이 진단합니다. 2018- 27 의료기관 명칭 : 주소 : 대표번호 : 면허번호 제 성명 :			

진단기관은 장애인복지사업안내의 장애진단기관 및 전문의등 기준에 한정함
(예: 소아청소년과, 소아정신과, 재활의학과등)

「의료법」 제17조 및 같은 법 시행규칙 제9조제1항에 따라 위와 같이 진단합니다.

2018- - - - -

의료기관 명칭 :

주소 :

대표번호 :

면허번호 제

호

성명 :

작성 방법

1. 환자의 인적사항은 진찰한 의사, 치과 의사 또는 한의사가 주민등록증, 기간 만료 전 여권, 운전면허증, 공무원증, 국립·공립대학 학생증, 군무원증, 건강보험증, 외국인등록증 등 국가공인 신분증(환자가 미성년자인 경우에는 주민등록등본·초본, 학생증 등으로 대체 가능합니다)과 대조하여 확인하고 서명 또는 날인합니다.
2. "병명"란에는 "임상적 추정"과 "최종진단" 중 택일하여 []에 V 표시를 하고, 질병명은 한글로 적되 영어로 적을 경우에는 한글을 함께 적으며, 질병분류기호도 함께 적습니다.

작성일 : - - - - -

< 진단서날짜>

입소 전 **2개월** 내에

발급 받아야 하며

재원을 위해서는

매년 2월에

새로 발급 받아 제출

개별파일에 서류보관시 앞, 뒤장 모두 복사하여 보관

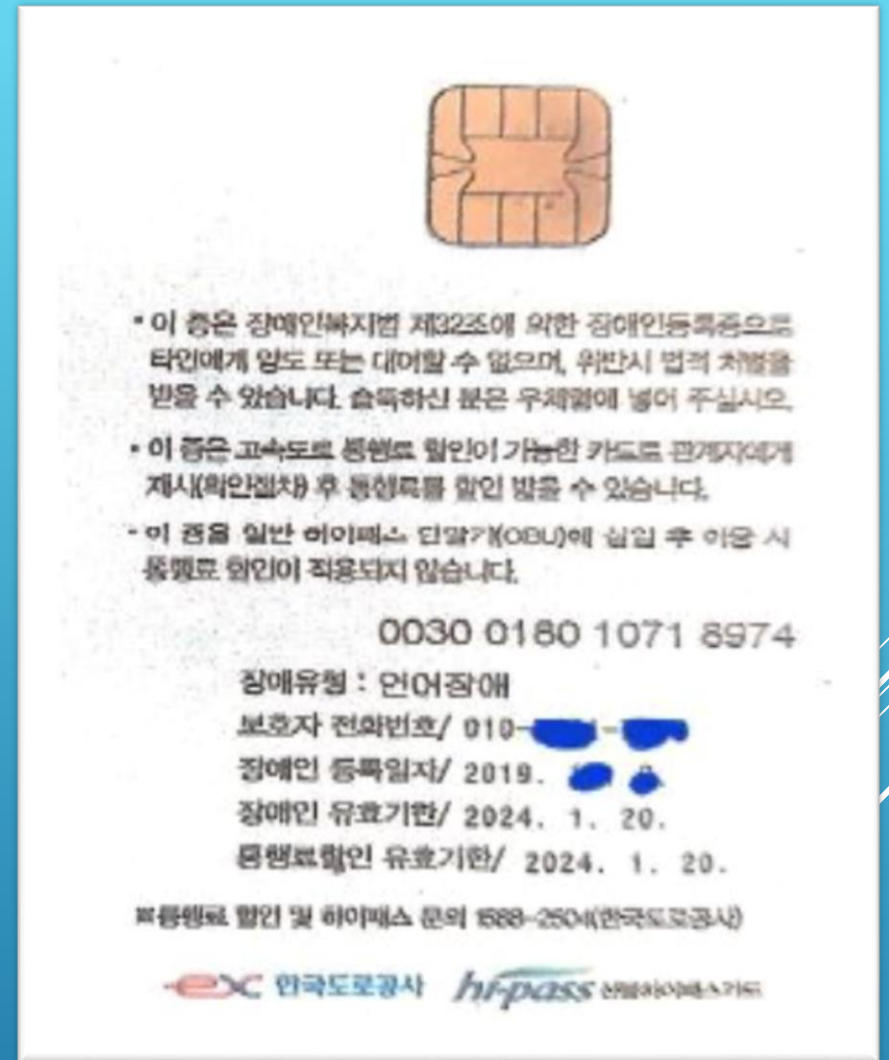


TIP : < 2019년 7월부터 등급제폐지 >

지원금 차등지원을 위한 등급제였으나 장애인의 개별적욕구를 충족시키지 못함

→ 수요자 중심 장애인지원체계를 위함 .

장애등급제 폐지에 따라 '장애 등급' 용어가 '장애 정도' 로, 장애인은 장애 정도에 따라 '장애의 정도가 심한 장애인', '장애의 정도가 심하지 않은 장애인'으로 **중·경증 2단계** 구분 됨



뒷면에 아동의 장애유형에
대해 참고가능

장애정도 기준 (예-언어장애분류)

장애 정도	장애 상태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 발성이 불가능하거나 특수한 방법(식도발성, 인공후두기)으로 간단한 대화가 가능한 음성장애 2. 말의 흐름에 심한 방해를 받는 말더듬(SSl 97%ile 이상, P-FA 91%ile 이상) 3. 자음정확도가 30% 미만인 조음장애 4. 의미 있는 말을 거의 못하는 표현언어지수가 25미만인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우 5. 간단한 말이나 질문도 거의 이해하지 못하는 수용언어지수가 25미만인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 발성(음도, 강도, 음질)이 부분적으로 가능한 음성장애 2. 말의 흐름이 방해받는 말더듬(SSl : 아동 41~96%ile, 성인 24~96%ile, P-FA 41~90%ile) 3. 자음정확도 30~75%정도의 부정확한 말을 사용하는 조음장애 4. 매우 제한된 표현만을 할 수 있는 표현언어지수가 25~65인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우 5. 매우 제한된 이해만을 할 수 있는 수용언어지수가 25~65인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우

출처: 보건복지부(2020년) 장애등록심사 규정집

장애인증명서=복지카드

2019년 6월 이전

2019년 6월 이후

■ 장애에 대한 편견을 없애기 위해 장애명이 뒷면으로 이동

재 20200000000042695605 호

장애인증명서

장 애 인	성명	김 훈	주민등록번호	[REDACTED]
	영문명			
	주소	경기도 화성시 동탄시범한빛길		
	보호자(필요시 기재)	보호자와의 관계(필요시 기재)		
주장애 및 장애 정도		장애 및 장애 정도		
자폐성장애 장애의 정도가 심한 장애인		자폐성장애 장애의 정도가 심한 장애인		
등록번호		5530000202000196		
종합 장애 정도		2020/02/11 ~ 2020/02/11		
장애의 정도가 심한 장애인				
제출처 및 용도				

위 사람은 「장애인복지법」 제2조에 따른 장애인임을 증명합니다.

2020 년 11 월 30 일

경기도 화성시장

화성시
장 인
민원사무전용

※ 해당 증명서는 정부24(www.gov.kr)에서도 발급가능합니다.

특수교육대상자진단평가[선정] 결과통지서

특수교육대상자 진단·평가(선정) 결과통지서	
교부번호: 2018-영008	
특수교육 대상자 선정 여부 (선정영역)	특수교육대상자(발달지체)
교육지원 내용	관련서비스 · 언어치료, 놀이치료 등
특수교육대상자 및 보호자의 권리와 의무	교육 받을 권리 · 무상교육: 전종교와 만 3세 미만 · 의무교육: 만 3세부터 만 17세까지 (유치원 - 고등학교 과정) 취학시킬 의무 · 보호자는 의무교육 기간 동안 특수교육대상자를 유치원 및 초·중·고등학교 과정에 취학시켜야 함
성 명:	서 [] 성 별: []
주 소:	서울특별시 중랑구 신내로21길 16, 523동 201호(묵동, [])
생년월일:	2015년 10월 15일
현재 소속기관:	[] 어린이집
『장애인 등에 대한 특수교육법』 제14조제4항 제16조제3항 및 같은 법 시행령 제9조 제5항에 따라 진단·평가 결과를 통지합니다.	
교 부 자	2018년 10월 15일
서울특별시동부교육지원청교육장	

어린이집 또는
유치원부터
고등학교3학년
과정까지
유효함

4) 어린이집 입소 원할 경우 – 장애아보육료신청 안내

장애아보육료를 지원 받기 위해서는 장애인복지카드(등록증), 장애소견이 있는 의사진단서
(1~2년 이내)를 아동 주소지 관할 읍.면.동주민센터 방문하여 제출해 주시기 바랍니다
(복지로를 통해서도 가능)

1. 만3~5세 동일연령에서 누리반 입소시

- 주민자치센터에서 장애아보육료 신청하면 자동으로 장애아 누리반 자격이 됨

2. 만3세 유아가 만2세 영아반으로 하향지원 할 경우

- 상·하위반 신청서를 작성하여 주민자치센터 와 구청에 제출하여 일반 장애아보육료로 지원 받음

3. 만6세 이상 아동이 유예 할 경우(★꼭!!!기억)

- 누리(만3~5세)반의 경우 한 명의 유아에게 장애아 누리장애아보육료(장애아누리반)은 3년 동안만 지급됨
- 그 이상은 일반장애아보육료로 지원받음
- 초등학교 입학유예 시 해당초등학교나 주민자치센터에 취학유예확인서를 받아 제출 해야 함

입소준비하기

상하위반구성의 경우

지침상 법적사항이 아니므로
지자체가 요구 할 경우에 해당함

입소하기

입소 원할 경우 장애아보육료
신청안내 - 문서

장애아 보육료 신청안내

- 자격대상이 '의사 진단서'인 경우 어린이집에도 1부 제출해주시기 바랍니다.
- 전화신청은 해당되는 내용을 보시고 2월 중에 주민센터에서 신청하시기바랍니다. 2월 이후에 신청하시면 개인적인 불이익이 발생합니다.

<영아반>

자격대상: 의사진단서 또는 복지카드

(장애소견이 있는 의사진단서를 제출할 경우: 장애아보육료 계속 지원을 위해 매년 1,2월 중 '2개월 이내 발급 받은 진단서' 주민센터에 제출)

- ① 현령 만2세 → 만2세 지원 : 주민센터 방문 > '영아장애아보육료'로 신청
- ② 현령 만3세 → 만2세 지원 : 어린이집 방문 > 상·하위반 신청서 작성 > 주민센터 방문 > '영아장애아보육료'로 신청

<유아반>

자격대상: 의사진단서, 복지카드, 특수교육대상자 중 1택

(장애소견이 있는 의사 진단서를 제출할 경우: 장애아보육료 계속 지원을 위해 매년 1,2월 중 '2개월 이내 발급받은 진단서' 주민센터에 제출)

- ① 현령 만3세 → 만3세 : 주민센터 방문 > '누리(만3~5세)장애아보육료' 신청
- ② 현령 만4세 → 만3세
 - ②-가 ○ 신입경우 : 어린이집 방문 > 상·하위반 신청서 작성 > 주민센터 방문 > '누리(만3~5세)장애아보육료' 신청
 - ②-나 ○ 재원경우 : 주민센터 방문 > '누리(만3~5세)장애아보육료' 신청
- ③ 현령 만5세 → 만4세 : 어린이집 방문 > 상·하위반 신청서 작성 > 주민센터 방문 > '누리(만3~5세)장애아보육료' 신청
- ④ 현령 만6세 → 만5세 : 초등학교 유예
 - ④-가 ○ 10월 ~ 12월 주민센터 방문 > '입학연기 신청서' 신청
 - ④-나 ○ 12월~ 이후 주민센터에서 송부한 취학통지서 > 취학예정 학교방문 > 취학유예 통지서 발급 > 주민센터 방문 > '일반 장애아 보육료' 신청 (단, 장애아 급 소지)

출처 : 원장이 알아야 할 장애아통합어린이집 연간 운영의 실제

장애아 보육료 신청안내

영아반 자격대상

※ 의사진단서 또는 복지카드

(장애소견이 있는 의사진단서를 제출 할 경우: 장애아보육료 계속 지원을 위해
매년1,2월중 '2개월 이내 발급 받은 진단서' 주민센터에 제출)

연령 만2세→ 만2세 지원: 주민센터방문> '영아장애아보육료' 로신청

연령 만3세→ 만2세 지원: 어린이집방문> 상·하위반신청서작성> 주민센터
방문> '영아장애아보육료' 로 신청

장애아 보육료 신청안내

유아반자격대상

의사진단서, 복지카드, 특수교육대상자 중 1 택

장애소견이 있는 의사진단서를 제출 할 경우 :
장애아보육료 계속 지원을 위해 매년 1, 2월 중 '2개월 이내 발급 받은 진단서' 주민센터에 제출

연령 만3세 → 만3세 지원: 주민센터방문> '누리(만3~5세)장애아보육료' 로 신청

연령 만4세 → 만3세

가. 신입 경우 : 어린이집 방문> 상·하위반 신청서 작성> 주민센터 방문> '누리(만3~5세) 장애아보육료' 신청

나. 재원 경우 : 주민센터 방문> '누리(만3~5세)장애아보육료' 신청

입소증빙서류확인, 보육료 전환 확인 후 입소 처리하기

● 입소대기 신청방법



입소대기 신청서 작성 화면. '자주 묻는 질문'과 '동영상 해설' 링크가 표시되어 있습니다.

입소대기 신청방법

신청인(성) 및 주소는 회원가입 입소대기신청서(www.chilodai.com)에 접속하여 입소신청
 1) 회원가입 시 제공 받은 입소대기신청서(신청서)에 입소하고자 하는 입소지역, 입소지역을 신청하는 어린이의
 또는 어린이집이 위치한 지역의 지역번호를 입소지역 신청을 위한 지역번호를 입력합니다.
 어린이집이 없는 경우 주소는 보호자의 주소지임을 입력하여 입소신청

STEP1. 아동등록

어린이집을 등록하고 아동등록을 완료합니다.

STEP2. 어린이집 검색

어린이집을 검색하고 신청합니다.
 어린이집을 신청합니다.

STEP3. 예약 신청

입소지역을 신청합니다.

STEP4. 입소대기지명

어린이집에서는 입소 우선순위에 따른 대기 순서를 확인하여 입소요청서를 작성합니다.

STEP5. 입소 우선순위지명

어린이집에서는 지명 순서에 따라 대기 순서를 확인하여 입소요청서를 작성합니다.

STEP6. 아동입소지

어린이집에서는 입소지역 순서에 따라 아동 등록을 완료합니다.

Tip

입소대기를 처음 신청하는 경우에는 공인인증서가 필요하나, 보호자와 공인인증서를 미리 준비하여 진행 해 주시기 바랍니다.

장해보육료 지급아동 여부 : V (체크)

출처: 이이시.랑보육포털 <http://www.childcare.go.kr/>

어린이집지원시스템
CHILD CARE SUPPORT MANAGEMENT SYSTEM

★ 공지사항 ★ 업무연락 ★ FAQ ★ 질의 및 제언 ★ 사랑식신가능방 ★ 서식공유(법령, 지침) ★

① 아동입소대거관리 [C181]

아동 입소처리 방법 매뉴얼 공지사항&FAQ

입소희망월 - 2020년 11월 월까지 ☐ 전체달까지 만나이 입소대거순위

장애통계대부 ☐ 해당사항없음 ☒ 장애장애아 ☒ 3세이상 장애아 대거대동명

[대려대접 입소대거관리시스템 사용법] 보기

- ※ 입소희망월(TO)은 약할까지를 기본 조건으로 하며, 변경하여 조회가 가능합니다.
- ※ 입소희망월(TO)을 변경하여 조회한 아동 중 약할이후를 입소희망월로 지정한 아동은 입소대거순번 부여 대상이 아니므로 입소대거순번이 표시되지 않습니다.
- ※ 입소대거순번이 표시되지 않은 아동은 입소확정 및 통발 처리가 되지 않습니다.

(입소대거순번은 (화면명)아동입소대거관리와 (화면명)선학기아동입소대거관리에서 다르게 보일 수 있습니다.)

1 입소대거 선형성태별 현황 - 총합원 135명, 현원 127명(현원은 가본보육, 24시간, 방과후반회 재점종인 아동 수를 나타냅니다)

구분	간지	0세	1세	2세	3세	4세	5세이상	0-2세장애아동	3세이상장애아동
입소대거신청	255	82	57	33	32	29	3	4	15
입소완료	91	28	4	15	5	19	5	6	9

※ 문의 업무 외 화면 조회 금지, 꼭 필요한 개인정보만 수집, 개인정보 아동 후 반드시 파기 처리 수칙 준수

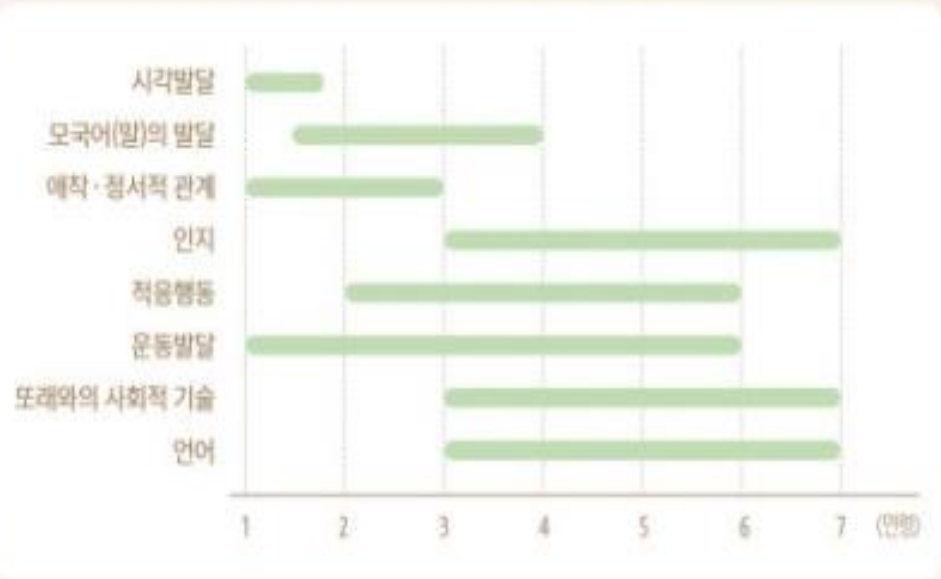
세무내역 입소대거통록 입소확정 및 통발 입소대거취소 보류 보류이유 보류이유 해설자명 지정

입소대거신청		입소확정 및 통발		입소완료							
No	선택	대거상태	보류상태	입소대거순번	입소순위점수	대동명	생년월일	장애아보육료 대상대부	만나이	보호자명	연락처
1	☐	입소대거신청	해제	1	700			대상	2		
2	☐	입소대거신청	보류	1	350			대상	4		
3	☐	입소대거신청	해제	1	750			대상	8		
4	☐	입소대거신청	해제	4	200			대상	6		

연령에 따른 발달 민감기

발달이정표

일생 전체를 놓고 볼 때, 영유아기에는 발달이 가장 중요한 과업이므로 자녀의 발달이 순조롭게 이루어지고 있는지를 살펴보는 것은 중요합니다. 발달은 전 영역에 걸쳐 이루어지지만, 시기별로 발달이 이루어지는 주된 영역이 다릅니다. 영역별로 주요 발달 시기를 기억하시고, 해당 시기에 적절한 발달이 이루어질 수 있도록 도움을 주세요.



출처 : 장애영유아 양육 길라잡이 제1권 발달장애 양육지식 및 정보 P43 (국립특수원, 2016).

장애인 차별금지법

「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」에서 정한 ‘차별’의 내용은 장애인의 입학 거부, 전학강요, 편의제공 거부, 수업이나 활동 참여 배제임

장애인차별금지법 제13조(차별금지)

- ① 교육책임자는 장애인의 입학 지원 및 입학을 거부할 수 없고, 전학을 강요할 수 없으며, 「영유아보육법」에 따른 어린이집, 「유아교육법」 및 「초·중등교육법」에 따른 각급 학교는 장애인이 당해 교육기관으로 전학하는 것을 거절하여서는 아니 된다.
- ② 제1항에 따른 교육기관의 장은 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제17조를 준수하여야 한다.
- ③ 교육책임자는 당해 교육기관에 재학 중인 장애인 및 그 보호자가 제14조, 제1항 각 호의 편의제공을 요청할 때 정당한 사유 없이 이를 거절하여서는 아니 된다.
- ④ 교육책임자는 특정 수업이나 실험·실습, 현장견학, 수학여행 등 학습을 포함한 모든 교내외 활동에서 장애를 이유로 장애인의 참여를 제한, 배제, 거부하여서는 아니 된다

※ 장애영유아는 교육을 통해 건강하게 성장할 권리가 있으며, 어린이집 내에서는 장애영유아에게 차별이 있어서는 안 됨

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

아기발달	적신호
3개월 ☐ 수유 시 잘 빨고 수면패턴이 일정 해진다. ☐ 소리나 목소리에 웃거나 조용히 집중한다. ☐ 소리가 나는 쪽으로 고개를 돌린다. ☐ 움직이는 사람이나 장난감을 눈으로 쫓는다. ☐ 누워있을 때 가슴 위쪽에 있는 딸랑이를 손으로 뺨어 잡으려고 시도한다. ☐ 얼굴이나 장난감을 보려고 머리를 가운데에 두고 유지할 수 있다. ☐ 엎드려 팔로 지지하고 고개를 들고 있다.	☐ 수유할 때 엄마 얼굴을 쳐다보지 않는다. ☐ 안기는 것을 좋아하지 않거나, 몸을 쥐로 많이 뺨힌다. ☐ 등 대고 누워서 허공에 다리를 들거나 차는 것이 어렵다. ☐ 안고 있을 때 목을 가누지 못한다. ☐ 소리 나는 쪽으로 고개를 돌리지 않는다. ☐ 배를 대고 누워 고개를 들기 어렵다. ☐ 다리가 뻗뻗하고 무릎을 굽히지 않는다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

아기발달		적신호
6개월	☐ 자음 소리를 내며 웅얼이를 시작한다 (예: 다다). ☐ 엎드려 있을 때 근처 장난감을 잡으려고 손을 뻗는다. ☐ 주의를 끌기 위해 소리를 내거나 웃는다. ☐ 장난감을 입으로 가져간다. ☐ 발을 가지고 놀려고 두 손을 뻗는다. ☐ 앉아서 몸을 지탱하기 위해 손을 바닥이나 다리에 대고 있다. ☐ 뒤집기를 한다.	◎ 3개월까지의 적신호 외에 ☐ 몸을 움직이거나 손을 뻗어 장난감을 잡으려 하지 않는다. ☐ 엎드려 놓았을 때 고개를 들거나 상체를 들지 못한다. ☐ 부모를 보며 눈 맞추고 웃지 않는다. ☐ 웅얼이를 하지 않는다. ☐ 주변에서 일어나는 일에 관심이 없어 보인다. ☐ 앉혀 놓았을 때 몸을 스스로 가누기 힘들어 한다. ☐ 이유식을 게워 내거나 삼키지 않는다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

	아기발달	적신호
9개월	☐ 웅얼이를 할 때 소리와 음절의 조합이 다양해진다. ☐ 친숙한 사람이나 사물 이름들 듣고 쳐다보기 시작한다. ☐ 고형식을 먹기 시작한다. ☐ 양손으로 물건을 탐색하며 관찰한다. ☐ 다른 사람들의 단순한 동작을 따라한다 (예: 잼잼, 짹짹) ☐ 앉아서 넘어지지 않고도 장난감을 향해 손을 뻗을 수 있다. ☐ 양 팔과 다리를 교대로 바꿔가며 손과 무릎으로 길 수 있다.	◎ 6개월까지의 적신호 외에 ☐ 엎드려 누웠을 때 제자리에서 돌거나 앞으로 이동하지 않는다. ☐ 까꿍 놀이에 반응을 하지 않는다. ☐ 한 손에 장난감 하나씩 잡고 놀지 않는다. ☐ “잼잼”, “곤지곤지” 등 손동작을 보고 손을 움직이며 따라하려 시도하지 않는다. ☐ 앉아있을 때 몸을 지탱하려고 손으로 바닥을 짚고 있다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

	아기발달	적신호
12개월	☐ “엄마”혹은 “아빠”를 의미를 담아 사용한다. ☐ “이리오세요” 와 같은 단순한 지시에 반응한다. ☐ 손가락으로 집어 먹는다. ☐ 통에 물건을 넣을 수 있다. ☐ 작은 물건을 집으려고 엄지와 검지를 이용한다. ☐ 가구를 잡고 일어서서 이동을 하거나 혼자 서서 몇 발짝 걸을 수 있다.	◎ 9개월까지의 적신호 외에 ☐ “마마”, “빠빠” 등의 자음과 모음이 섞인 소리를 내지 않는다. ☐ 물건을 잡고 뒤집어 보거나 두드리거나 하는 탐색을 하지 않는다. ☐ 누워 있다가 스스로 일어나 앉지 못한다. ☐ “주세요”, “이리와” 등 손동작을 보여주며 하는 간단한 지시를 따르지 못한다. ☐ 붙잡고 일어서지 않는다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

아기발달	적신호
15개월 ☐ 5-10개 단어를 사용하고 새로운 단어를 따라한다. ☐ 대부분의 익숙한 단어를 이해한다. ☐ 뽀뽀하고 포옹하면서 부모에게 애정표현을 한다. ☐ 물건을 쌓고 포개고, 구멍에 넣는 것을 할 수 있다. ☐ 혼자 걸으며 거의 넘어지지 않는다. ☐ 장난감을 집기 위해 쉽게 쪼그려 앉고 서기를 할 수 있다. ☐ 양말이나 신발을 스스로 벗으려 한다.	◎ 12개월까지의 적신호 외에 ☐ 서서 균형을 잡지 못하고 자주 넘어진다. ☐ 성인과 주고 받는 짧은 대화(정확한 단어가 아니더라도)를 하지 않는다. ☐ 성인의 일상적인 활동(예: 바닥 닦기, 리모콘 사용하기)을 모방하지 못한다. ☐ 음식을 씹지 않고 그냥 삼킨다. ☐ 장난감을 쌓고 조작하는 놀이를 하지 않는다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

아기발달	적신호
18개월 ☐ 인형을 가지고 간단한 역할놀이를 한다. (예: 인형에게 숟가락으로 먹이기) ☐ 책에 집중하고 관심을 보이면 그림의 이름을 듣고 숟가락으로 가리킨다. ☐ 빨리 뛰어다니고 주변 사물을 만진다. ☐ 계단 난간을 잡고 걸어 오른다. ☐ 눈, 코, 손 등의 신체부위의 이름을 알기 시작한다. ☐ 원하는 것을 가리키고 단어를 사용한다.	◎ 15개월까지의 적신호 외에 ☐ 손으로 원하는 물건을 가리키지 않는다. ☐ 어른의 말을 따라하는 시도를 하지 않는다. ☐ 숟가락이나 포크를 사용하려는 시도를 하지 않는다. ☐ 크레용을 잡고 종이에 끼적이는 행동을 하지 않는다. ☐ 계단을 기어올라가고 거꾸로 내려오지 않는다. ☐ 걸으면서 물건을 옮기거나 미는 시도를 하지 않는다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

아기발달	적신호
24개월 ☐ 성인의 도움없이 독립적으로 문제를 해결하려 한다. ☐ 두 단어를 연결한 말을 한다. ☐ 노래의 구절을 혼자 부른다. ☐ 같은 기능의 물건을 구분할 수 있다. (예: 책들, 자동차들) ☐ 짜증이 많아지고, 수줍음, 죄책감, 수치심, 시샘 같은 감정을 인식하기 시작한다. ☐ 공을 앞으로 던지거나 통속에 던져 넣는다.	◎ 18개월까지의 적신호 외에 ☐ 인형이나 피규어를 가지고 역할놀이를 하지 않는다. ☐ 사용하는 단어가 20개가 되지 않는다. ☐ 신발, 바지, 양말들을 스스로 벗지 못한다. ☐ 뛰어다니지 못한다. ☐ 또래에 관심을 보이지 않는다.

5) 어린이집에서의 영유아 관찰

	아기발달	적신호
30개월	☐ 책의 세밀한 그림이나 내용을 기억한다. ☐ 자신의 경험을 짧은 문장으로 설명한다. ☐ 부모의 일상을 도와주는 행동을 한다. (예: 정리하기) ☐ 스스로 숟가락, 포크로 먹기, 손씻고, 양치질 등을 시작한다. ☐ 규칙있는 일과를 좋아하고 바뀌는 일정에 짜증을 내기도 한다. ☐ 구성하는 놀이(블록으로 탑쌓기)를 또래와 같이 할 수 있다.	◎ 24개월까지의 적신호 외에 ☐ 크다, 작다, 하나 등의 개념을 이해하지 못한다. ☐ 두 단어를 연결한 문장을 사용하지 않는다. ☐ 노래의 소절들을 스스로 부르지 못한다. ☐ 부엌세트나 농장세트 장난감의 기능에 맞게 놀지 못한다. ☐ 그룹 프로그램의 규칙을 따르지 못한다.

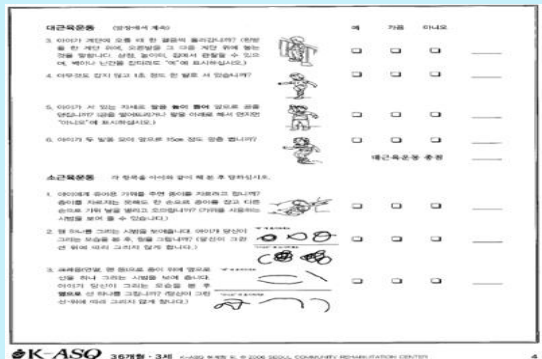
5) 어린이집에서의 영유아 관찰

◎ 그 밖에 전문가 상담이 필요한 경우

- ☐ 몸이 뻣뻣하거나 관절을 굽히는 것을 힘들어 한다.
- ☐ 한번 울면 달래기가 어렵다.
- ☐ 몸이 너무 축 쳐져 있거나 움직임이 적다.
- ☐ 소리 내어 울지 않는다.
- ☐ 몸을 움직일 때, 한쪽을 더 많이 사용한다.
- ☐ 놀아줄 때 눈 맞추고 즐거워하는 행동을 보이지 않는다.
- ☐ 손으로 만지는 것이나 신체접촉을 싫어한다.

영유아 선별도구

출처: 교육부, 경상남도 교육청 (2017).

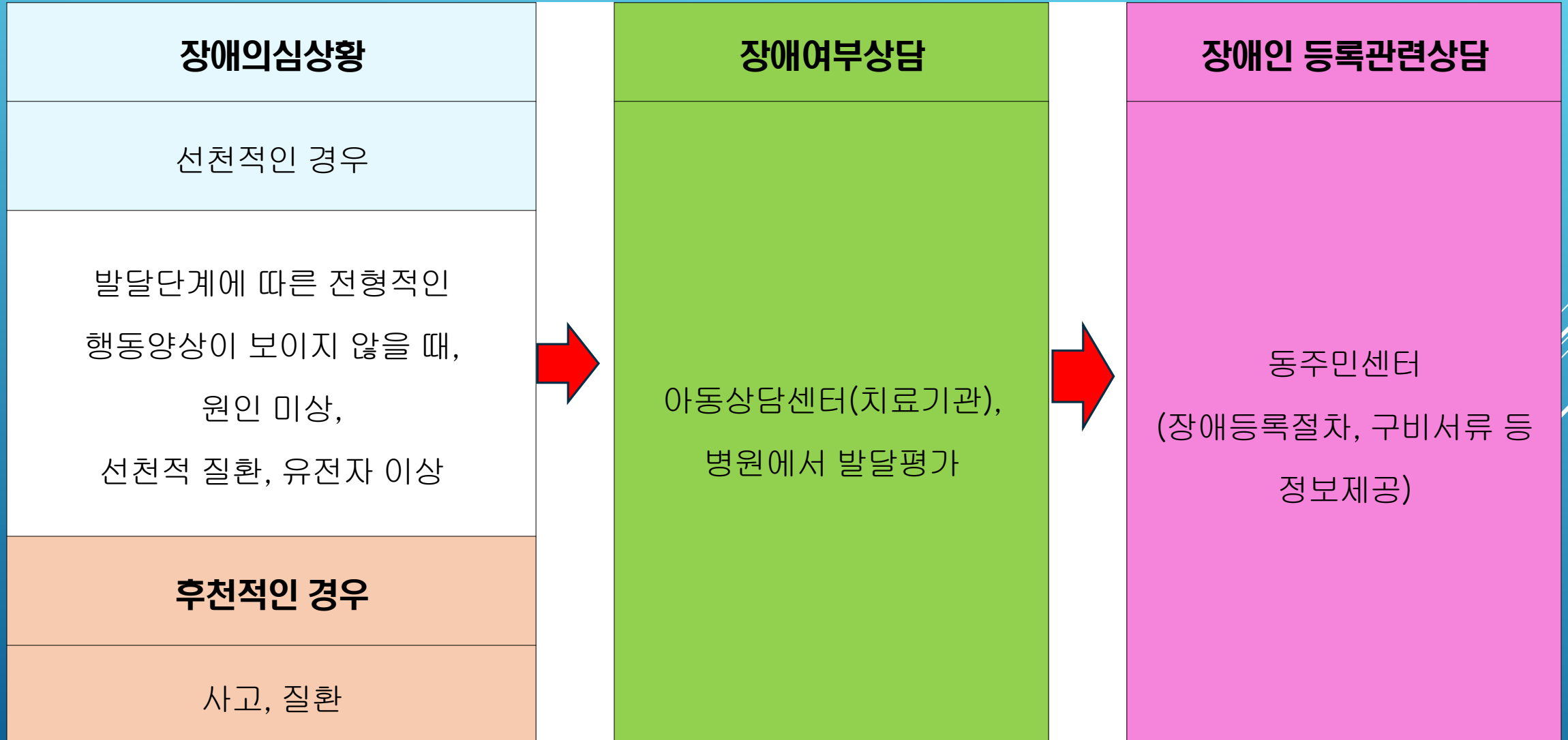
검사명	대상	내용	검사도구
부모작성형 모니터링 체계 (K-ASQ)	4개월 - 60개월	- 출생 후 첫 5년간의 결정적 시기에 발달지체 영유아를 선별할 수 있는 부모작성용 도구 - 발달지체 위험이 있는 영유아를 판별하는 포괄적인 영유아 발견 프로그램과 모니터링 시스템 - 질문지가 삽화로 되어있어 사용하기 편리 - 가정, 보건소, 병원, 유아교육기관, 십대부모 프로그램 등에서 사용	
한국 영유아 발달선별 검사 (K-DST)	4개월 - 71개월	- 영유아 건강검진 시 실시 - 월령에 적합한 설문지 사용 6개 영역으로 구성 : 대근육운동, 소근육운동, 인지, 언어, 사회성, 자조 - 국민건강보험공단 홈페이지 탑재 (www.nhis.or.kr) ※ 영유아 건강검진 결과통보서의 결과 활용 (양호, 추적검사 요망, 심화평가 권고)	 ★ 사진출처 http://www.nhis.or.kr
덴버 발달 선별 검사	1개월 - 6세	- 연령별 검사 도구 사용 4개 영역으로 구성 : 개인사회성, 미세운동 적응성, 언어, 전체운동	 ★ 사진출처 http://isorimall.com

영유아 발달 영역 진단평가 도구

출처: 교육부, 경상남도 교육청 (2017).

검사명	대상	내용	검사도구
한국판 아동발달 검사 (K-CDI)	15개월 - 6세	· 부모 관찰을 통하여 유아의 심도 있는 발달적 정보를 얻는 체계적인 아동발달검사임 · 발달영역(사회성, 자조행동, 대근육운동, 소근육 운동, 표현언어, 언어이해, 글자, 숫자, 전체 발달의 9개, 하위척도 270문항)과 문제영역(시각·청각·발달·적응능력 문제, 운동능력 문제, 언어능력 문제, 미성숙 문제, 주의집중 문제, 행동문제, 정서 문제의 7개, 하위척도 30문항)으로 구성됨	 * 사진출처 http://isorimall.com
한국판 영아발달검사 (K-DII)	6개월 - 30개월 미만	· 인지, 언어, 사회정서, 기본생활, 대근육운동, 소근육운동 등 6개 하위영역으로 구성되어 있고, 영역별 문항은 각각 35문항씩 총 210문항 임	 * 사진출처 http://www.tespia.kr/mall
한국판 영유아기질 및 비전형행동척도 (K-TABS)	12개월 - 72개월	· 영유아가 현재 나타내는 행동이 기질적으로 비전형성을 가지고 있는지를 판별하는데 사용 · 4가지 요인(고립행동요인, 과민감성/활동성요인, 저반응성요인, 자기조절 요인) 55문항으로 구성됨 · K-CDI와 함께 사용하면 해석이 더욱 용이할 수 있음	 * 사진출처 http://inpsyt.co.kr

장애가 의심된다면 어디에 가야하나요?



3. 발달지연 · 장애 영유아 부모상담은 이렇게!

- 영유아의 건강한 발달과 성장을 위하여 어린이집과 가정의 서로 이해하고 협력하는 관계를 맺는 것이 중요함.
- 특히 장애영유아 교사의 경우 부모에게서 신뢰를 얻고 일상적인 소통이 원활하게 이루어질 때 장애영유아의 적응과 발달을 촉진하게 됨.
- 교사는 먼저 장애아의 부모와 가족이 겪는 신체 · 사회 · 경제 · 심리적인 어려움, 양육의 어려움에 대하여 인식하고, 정확한 지식과 내용을 가지고 장애아 가족을 기꺼이 지원하려는 자세가 필요함.
- 등 · 하원 시 일상적인 만남의 시간을 이용하여 영유아가 어린이집에서 생활하며 있었던 에피소드나 진보, 꼭 알려야 할 내용들을 간략하고 즐거운 분위기로 부모님께 전달함.
보다 자세한 내용은 알림장이나 정기상담 등을 통해 알려드립니다.

부모 상담 기본 원리

(1) 부모 상담 기본 원리

- 부모와의 상담 시 갖추어야 할 기본 원리는 아래와 같음.

① 부모의 마음을 읽기 위한 준비

- 상담에 임하는 부모의 정서와 입장에 대해 이해가 필요함.
- 자녀의 문제를 어느 정도 인식하고 걱정을 하지만 한편으로는 인정하고 싶지 않은 이중적인 마음이 있음을 이해해야 함.

② 부모와 친밀감을 형성하기 위한 준비

- 부모와의 친밀한 관계 정립을 위해 교사의 마음과 성심껏 임하는 태도가 중요함.

③ 수용적 의견을 존중할 수 있는 말과 행동

- 언어적 방법이나 비언어적 방법으로 부모의 표현을 존중하며 반응해야 함.

부모 상담 기본 원리

④ 적극적으로 경청

- 부모의 언어적, 비언어적 메시지를 모두 경청할 것.

이를 통해 부모 및 영유아에 대한 정보수집이 용이하게 될 뿐만 아니라 부모의 기대와 요구, 문제상황 등이 명료해짐

⑤ 전문성과 진정성을 담은 태도

- 상담은 부모와 교사가 서로에 대해 알아가고 평가하는 시간이 되기도 함.
- 교사는 상담을 위하여 영유아를 관찰한 자료를 통해 현재의 활동수준과 발달과업 수행 정도 등 다양한 정보를 수집함.
- 아동의 어린이집 생활에 대해서는 교사가 가장 잘 알고 있다는 자신감을 가지고 부모를 대할 것.

장애 자녀를 둔 가족의 심리특성에 따른 교사의 지원전략

(2) 장애 자녀를 둔 가족의 심리특성에 따른 교사의 지원전략

① 분노의 단계로 세상에 대한 불만과 불신이 가득한 부모를 만났을 때

- 경청하고, 공감해주기
- 부모를 질타하지 말고 기다려주기
- 어린이집에서의 생활 중 자녀의 긍정적인 부분을 자주 이야기해 주고, 소통의 시간을 갖도록 하기

② 죄의식의 단계로 죄책감에 사는 부모를 만났을 때

- 죄책감과 죄의식은 우울증, 열등감, 무력감으로 이어져 오히려 자녀에 대한 무관심이나 학대로 이어질 가능성이 있음을 이해하고 부모의 마음을 따뜻하게 받아주는 위로자가 되어주기
- 장애의 원인을 찾고 후회하기보다는 실제로 부모가 영유아에게 어떤 지원을 해야 하는 지, 그에 따라 자녀의 성취감, 자아상, 미래의 삶이 얼마나 달라지는 지를 안내하기

장애 자녀를 둔 가족의 심리특성에 따른 교사의 지원전략

③ 부정의 단계로 완치가 가능하다고 생각하는 부모를 만났을 때

- 일상적인 만남, 개별상담, 개별화교육계획(IEP)을 수립하는 시간에
현재 아동의 영역별 발달수준에 대한 정확한 정보를 공유하기

④ 장애를 수용하고 승화시킨 부모를 만났을 때

- 교사와 부모 간 상호 간의 협조와 의존을 통해 더욱 더 상생하기
- 긴 마라톤의 과정을 잘 달려갈 수 있도록 응원하기

생애주기별로 주로 다루어 지는 상담내용

(3) 생애주기별로 주로 다루어 지는 상담내용

- 자녀의 장애를 발견한 후, 자녀가 성인이 될 때까지 생애주기별로 장애부모의 주요 관심사는 다음과 같음

① 영유아기

- 정확한 진단을 받기
- 형제나 친지에게 알리기
- 치료 서비스를 찾아다니기
- 자녀에게 장애가 있다는 것에 대한 긍정적인 의미를 발견하기
- 낙인의 문제에 대처하기
- 자녀에 대한 현실적인 기대를 가지기

생애주기별로 주로 다루어 지는 상담내용

② 학령기

- 가족기능의 수행을 위해 일상적인 생활을 조정하기
- 교육에 관련된 문제들에 대해서 적응하기
- 일반학급 통합과 특수학급 분리에 따른 문제를 분명히 하는 것
- 개별화 교육계획 회의(또는 협의회)에 참여하기
- 지역사회자원을 찾고 활용하기
- 교과목 이외의 아동의 활동을 조정하기

③ 청소년기

- 장애의 만성화 가능성에 대해서 정서적으로 적응하기
- 성적인 문제의 등장에 대해 이해하기
- 또래들의 거부와 배제 가능성에 대하여 대처하기
- 사춘기의 신체적 정서적 변화에 대처하기
- 학교 교육 이후의 생활에 대해 계획하기
- 여가생활에 대해 계획하기
- 직업생활에 대해 계획하기

부모 유형에 따른 상담

① 자기 자녀에게만 신경 써 주길 요구하는 부모

- 개별상담이라면 ‘최선을 다할 것이다’ 라고 수용한 후 ‘하지만 모든 영유아가 소중하여 고루 관심을 둘 수밖에 없다’ 고 부드럽게 표현함.

② 교육적/비교육적 소문에 민감한 부모

- 교육목표와 내용, 근거 등은 가능한 공개하고 자세하게 설명하여 신뢰감을 형성.
- 소문이 사실일 경우에는 부모의 이야기를 경청하지만 소문에 우왕좌왕하는 부모의 태도는 영유아에게 불안을 주는 요소가 될 수 있음을 전달함.

부모 유형에 따른 상담

③ 자녀를 객관적으로 파악하지 못하는 부모

- 한꺼번에 영유아의 문제점을 전달하기보다는 우선, 어느 정도의 친밀감을 형성한 후 하루 일과를 평이하게 이야기하듯 영유아의 상황을 인식시켜주는 것이 바람직함.
- 영유아의 문제점이나 지도가 필요한 점을 전달할 때는 반드시 강점도 함께 전달할 것.
- 교사 자신의 경험보다는 심리검사나 전문가의 평가에 근거하여 영유아의 상황을 부모에게 전달할 것.

④ 책임을 전가하는 부모

- 자녀의 어떤 행동에 대해 잘못되었다고 판단되었을 시 교사에게 책임을 전가하는 경우가 있음.
- 부모와 교사 각자가 자녀에게 미치는 영향과 도움이 될 수 있는 부분을 충분히 설명하고 교사와 부모의 협조가 자녀의 행동을 변화하는데 반드시 필요하다는 것을 알려줄 것.

부모 유형에 따른 상담

⑤ 빠른 변화를 원하는 부모

- 부모의 조급함 속에 깔려 있는 기대와 소망을 수용하면서 변화의 때와 시기를 준비하며 기다려야 하는 것을 설명해 줌.
- 자녀의 변화는 어린이집에서 뿐만 아니라 가정에서 부모의 협조와 노력이 중요하다는 것을 알려줌.
- 부모의 조급함은 오히려 자녀에게 스트레스를 주어 다른 문제점이 생길 수도 있음을 안내.

부모 유형에 따른 상담

⑥ 비협조적인 부모

- 어린이집 행사와 자녀교육에 비협조적인 부모의 경우 만나고 싶지 않더라도 상담을 요청하고 어린이집의 교육방침, 교육내용과 목표, 근거 등에 대해 자세히 설명하고 이해를 시켜야 함.
- 부모가 비협조적이라고 거리를 둔다면 더 악화될 수 있음.

⑦ 무관심한 부모

- 무관심한 것 같은 부모는 나중에 한꺼번에 불만을 토로할 수 있으므로 무뚝뚝하다고 교사가 무관심해서는 안 됨. 자녀를 매개로 자주 대화와 전화통화를 시도하고 부모의 의사를 때때로 살펴야 함.

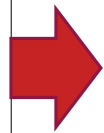
출처: 김길자(2017).

발달이 느린 영유아를 위해 어린이집에서 해야 할 것

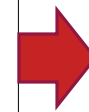
1) 다양성을 수용해요.

- 영유아들이 장애를 가진 영유아를 긍정적으로 받아들이기 위해서는 누구나 갖고 있는 ‘다른 점’중의 하나로 인식하게 하는 것이 필요함.
- 사람은 누구나 다른 점도 있지만 비슷한 점들이 더 많으며 장애를 가진 친구도 나와 다른 점보다는 비슷한 점을 더 많이 가졌다는 것을 인식할 때 장애를 가진 친구를 더 편안하게 받아들이게 됨.

통합을 시작하는 초기에
비장애유아는 장애유아가
자신과 다르다는
것을 인식하고
‘우리는 다르다’ 라고 단정



1년 이상 통합반에서
일상생활을 함께 함으로써
‘우리는 다르지만 같다’ 를 거쳐
‘우리는 모두 다르다’ 라고
다양성을 인정하여 장애를 인식



단, 모든 유아가 ‘배려하는
아이들’의 단계에 이르지
않을 수도 있으며, 개인차보임

발달이 느린 영유아를 위해 어린이집에서 해야 할 것

2) 자신과 타인을 이해하고 존중해요.

- 장애를 가진 영유아를 우리 반의 일원으로 받아들이고 배려하기 위해서는 다른 사람의 느낌을 이해하고 다른 사람을 존중하는 태도를 갖는 것이 중요함.
- 자기 자신을 존중하고 자신의 다양한 느낌을 인식하는 것은 이러한 태도의 선행 조건이 됨.
따라서 교사는 유아들의 자아존중감을 높이기 위한 여러 가지 활동을 실시하면서
내가 소중한 존재이 듯이 다른 사람도 똑같이 소중한 존재라는 것을 인식할 수 있도록 해야 함.
- 유아 스스로 자신이 소중한 존재라는 것을 경험하게 함.
- 내가 소중한 존재인 것처럼 다른 사람도 소중한 존재라는 것을 생각해보게 함.

발달이 느린 영유아를 위해 어린이집에서 해야 할 것

※ 장애문화 공감활동

- 아주 작은 부분이라도 또래들에게 **장애영유아가 잘 하는 것을 부각**시켜 보여 줌
(예: 미술 시간에 혼자서 색칠을 한 나현이에게 “와! 나현이는 혼자서 그림을 잘 그리는구나.”라고 말한다).
- 장애를 가진 친구에게 **장애영유아에 대한 또래들의 질문에 대해 장애에 대한 정확한 지식** 부정적인 인식을 갖고 있는 영유아가 있다면 교사가 장애영유아를 포함하여 또래와 함께 놀아주는 등 자연스럽게도 즐거운 경험을 할 수 있도록 해 줌.
- 놀이 및 활동, 일상생활의 전이나 이야기나누기 시간을 이용하여 **장애영유아와 함께 지낼 수 있는 방법에 대해 이야기**를 나눔.
- 초기에는 교사가 방법의 예를 제시할 수도 있으나 영유아 스스로 방법을 생각해내도록 하면 점차 **창의적인 방법들을 개발할 수 있고 장애영유아와 함께 놀기 위해 자발적으로 규칙을 수정할 수 있게 됨.**
- **가정과 연계하여 전체 부모들이 장애영유아에 대해 긍정적으로 수용할 수 있도록 도움**

초등전이 - 어린이집에서의 준비

초등전이

낯선 환경인 초등학교에서 긍정적인 학교적응과 원만한 학교생활을 위해
첫 시작을 잘 할 수 있도록 지원하는 것

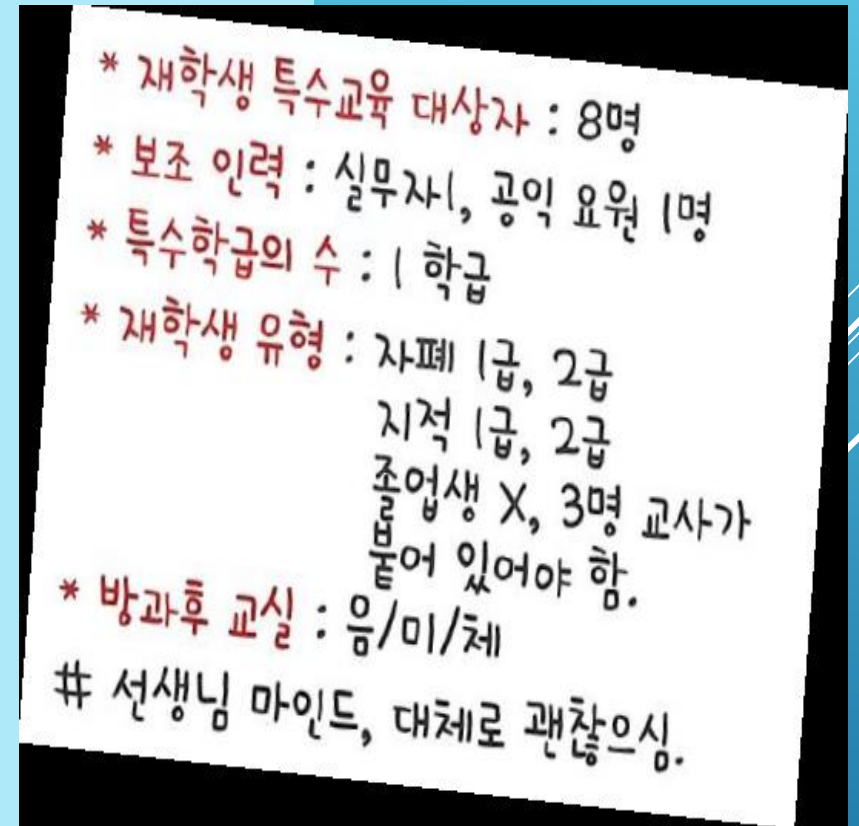
언제 시작할까요?

각 원 마다 상황에 따라 다를 수 있지만 만5세반에서 시작하며,
아동의 적응상황에 따라 10월~ 다음해 1월 사이에 시작하는 것이 좋음

초등학교 진학상담 시 필요한 내용

준비사항

- 특수학교vs 특수학급vs 대안학교장단점
 - 학교에 전화상담 할 때 질문내용
 - * 학교분위기
 - * 재학생 장애유형
 - * 보조인력 충원여부
 - * 특수학급 수
 - * 방과 후 교실운영
 - * 특이사항
- 부모님과 초등 진학 면담 시 자료 제공



특수교육지원센터 - 입학관련 문의

행복한 학교
미래를 여는 대전서부교육



대전광역시서부교육지원청

**특수교육
지원센터**

대전광역시서부교육지원청
DAEJEON SEOBU OFFICE OF EDUCATION

01 특수교육지원센터

특수교육지원센터 안내

- ▶ 특수교육대상자 조기 발견 및 정보관리 체계 구축
- ▶ 특수교육 관련 서비스 지원 확대
- ▶ 지역중심 특수교육 지원체계 구축

시설안내 & 주요업무



특수교육대상자 선정·배치

- ▶ 진단·평가 실시
- ▶ 교육기관 선정·배치
- ▶ 교육 관련 상담 안내

순회교육지원

- ▶ 유치·초·중학교 중증장애학생 가정 및 시설 순회교육

장애 영·유아 교육 지원

- ▶ 장애의심 및 장애 영아 조기 발견 및 선별
- ▶ 만 3세 미만 장애 영아교육지원실 2실
- ▶ 만 3-5세 장애유아 순회교육
- ▶ 특수학급 및 특수학급 미설치 특수교육대상유아 병과후 프로그램 운영
- ▶ 특수교육대상 유아 의무교육비 지원
- ▶ 장애 유아 의무 교육 상담
- ▶ 누리꿈시랑 병과후 학교 운영

치료지원

- ▶ 센터 내 작업치료 실시
- ▶ 계열학교

관련서비스 지원

- ▶ 가족지원 프로그램 운영
- ▶ 장애학생 인권지원단 운영
- ▶ 병과후 교육활동비, 통학비, 보조인력 지원
- ▶ 보조공학기기 대여
- ▶ 긍정적 행동 지원
- ▶ 통합교육 지원
- ▶ 장애학생 문화예술·체육활동 지원
- ▶ 입학지원 프로그램

06 장애 영·유아 관련기관

특수학교 유치원과정

학교명	학급수	주 소	연락처
대전가천학교 (지적장애, 자폐성)	1	대전광역시 서구 계백로 1095	545-7788
대전명학교 (시각장애)	2	대전광역시 동구 은아순로 95	285-5002
대전성세제활학교 (지체장애)	1	대전광역시 유성구 유성대로 298번길 175	540-3400
대전충명학교 (지적장애, 청각장애)	4	대전광역시 대덕구 대하길 2	349-7770
대전해광학교 (지적장애)	1	대전광역시 동구 은아순로 111	280-0121
대전해튼학교 (지체장애)	3	대전광역시 대덕구 대청로 232	939-8300

장애아전문 어린이집

기관명	주 소	연락처
보라 어린이집	대전광역시 서구 계백로 1286번길 86	584-4459
몽문 어린이집	대전광역시 서구 계북로 626-1	537-0614

장애아통합 어린이집

기관명	주 소	연락처
갈마 어린이집	대전광역시 서구 신갈마로 95 관리동	535-5732
한빛 어린이집	대전광역시 서구 월평북로 11 한빛종합사회복지관 1층	484-5552
*생리 어린이집	대전광역시 서구 형사로 281 관리사무소 1층	483-1020
*애랑 어린이집	대전광역시 서구 도당6길 108	526-7973
*월평 어린이집	대전광역시 서구 월평북로 11 월평종합사회복지관 1층	484-6740
*죽동푸르지오 어린이집	대전광역시 유성구 죽동로 2호	826-8110
*해림 어린이집	대전광역시 유성구 자족로 190번길 15 보육동	822-6006
*죽동메이지 어린이집	대전광역시 유성구 죽동로 321	822-2532
*성화초 어린이집	대전광역시 유성구 봉영로 16	822-4000

* 표시는 특수학급 설치 어린이집

대전광역시서부교육지원청
DAEJEON SEOBU OFFICE OF EDUCATION

장애 영·유아 특수교육대상자의 무상·의무 교육확대

- ▶ 만3세 미만의 영아에 대하여는 장애가 있다고 의심되거나 조기교육이 필요한 경우 보호자가 특수교육지원센터에 진단·평가를 의뢰하면, 장애의 정도와 유형에 따라 특수교육운영위원회에서 지원 내용 및 방법을 결정하여 특수학교의 유치원과정, 영아학급 또는 특수교육지원센터를 통해 무상교육을 지원
- ▶ 장애등록이 된 유아가 모두 특수교육대상자로 선정되는 것은 아니며, 진단·평가 결과에 따라 만3세 이상의 유아가 특수교육대상자로 선정되면 보호자는 유치원과정에 취학시켜야 할 의무가 주어지며, 특수교육운영위원회에서는 보호자의 의견을 수렴하여 특수학교 유치원과정, 특수학급이 설치된 유치원, 일반유치원 등에 배치하여 개별학교 교육 및 특수교육 관련 서비스를 지원



찾아오시는 길

- ▶ 주 소 : 대전광역시 서구 갈마로 139(월평동) 대전성천초등학교 2층 특수교육지원센터
- ▶ 전화번호 : 042-471-0342~4 / 042-482-0341~2
- ▶ 팩 스 : 042-471-0346

대전광역시서부교육지원청
DAEJEON SEOBU OFFICE OF EDUCATION

【장애아 부모를 위한 참고도서】



교육부, 국가평생교육진흥원, 전국학부모지원센터, 경기도교육청 (2014). 특수교육대상 학생 학부모를 위한 자녀교육.



교육부, 국립특수교육원 (2016). 장애 영유아 양육 길라잡이 제1권 발달장애 양육지식·정보.



교육부, 국립특수교육원 (2017). 장애 학생부모 공통 양육지원 가이드북.



서울시복지재단, 서울시장애인가족지원센터 (2016). 발달지연 영유아 가족을 위한 발달촉진 놀이 가이드북 엄마와 아이의 함께 놀이.



교육부, 국립특수교육원 (2016). 장애 영유아 양육 길라잡이 제2권 발달장애 양육기술.



교육부, 국립특수교육원 (2016). 장애 영유아 양육 길라잡이 제6권 발달장애 공통 가족지원.



김봉년, 김준원, 권미경, 윤선아, 강태웅, 한일웅 (2017). 발달단계별, 특성별로 접근한 자폐부모교육. 학지사.



박재국, 김혜리, 정희정 공역 (2014). 발달장애아동의 마음읽기. 시그마프레스.

Q & A

Q : 반드시 장애등록을 해야만 하나요?

A : - 만6세 이상은 장애등록을 해야만 합니다. 단 , 영유아(만6세 미만)의 경우 장애등록없이 장애가 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활서비스 의뢰서, 세부영역 검사결과서 및 검사자료만으로도 등록기준을 대체해 지원할 수 있습니다 .

- 시각장애는 재활치료서비스 대상여부를 별도로 판단합니다.

Q : 발달이 느린 것 같아 검사를 받아보고 싶은데 , 정신건강의학과 방문하여 상담이나 검사를 받으면 기록에 남지 않나요?

A : 우선 정신건강의학과 치료를 받은 기록은 건강보험심사평가원과 국민건강보험공단에 5년간 기록을 보존하게 되어 있으며(기밀기록으로 되어 있음), 국가 사무에 필수적이어서 법률로 규정된 경우를 제외하고는 어떤 경우도 열람이 금지되어 있습니다. 병원에 진료기록은 남지만 ,의료법상 기밀 유지를 하게 되어 있고, 병원 자료를 본인의 동의없이 열람하거나 복사하는 것이 불법이며, 병원의 기록보관 의무기간은 10년 입니다.

Q & A

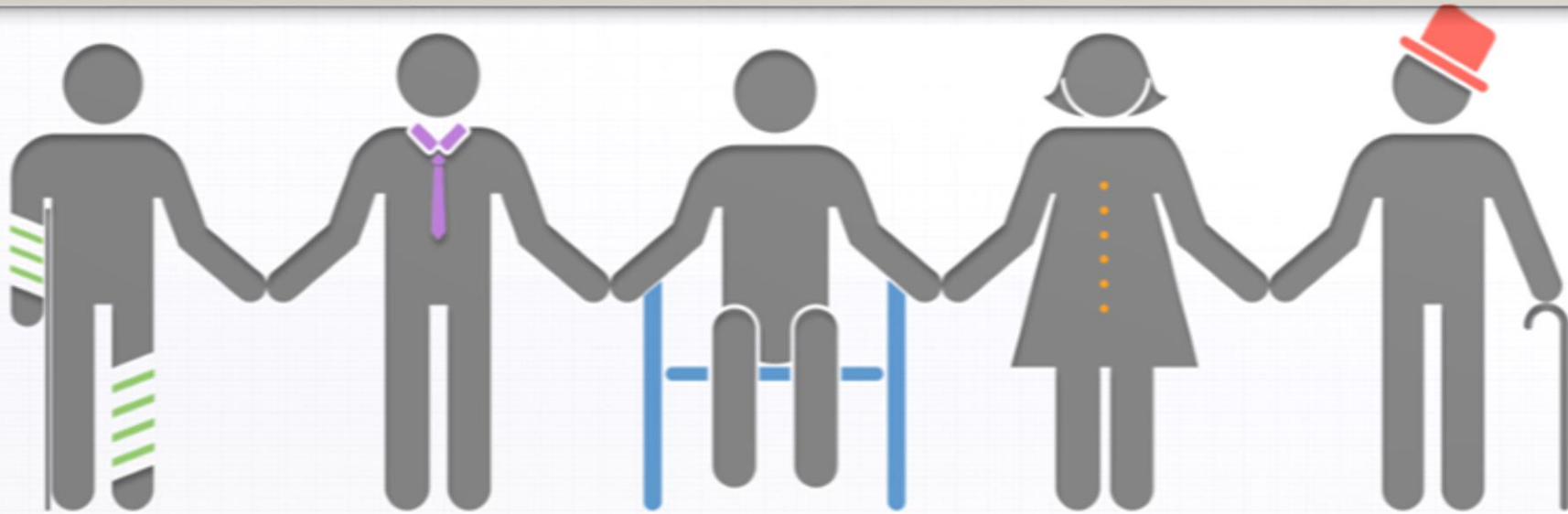
Q : 나중에 보험을 가입할 때 문제가 생길까 봐 걱정이 됩니다.

A : - 치료 전 가입한 보험은 상관없습니다.(일부는 치료3개월 전으로 이야기하며, 보험사마다 기준이 조금씩 다름) 사보험의 경우 2018년 보험상품 관련 제도개선(장애여부 사전고지 폐지 및 보험료 차별금지) 으로 계약 전 알릴 의무사항에서 장애상태 항목을 삭제하고 치료이력(3년~5년)등만 고지하도록 되어 있습니다. 가입에 제한이 있을 수 있으므로 담당자와 긴밀하게 의논해보시는 것이 바람직하겠습니다.

- 회사마다 기준이 다르지만 1개월 미만의 투약, 7회 이하의 내원 단순 상담은 상관없습니다.

- 설계사들은 미고지시 알아낼 수 있으니 미리 말하라는 식의 협박을 합니다.
국민건강보험공단이나 건강보험심사평가원등에서 만일 정보가 유출된다면 이것은 의료법 위반으로 실제로 이런 일이 일어나는 것은 불가능합니다.

수고하셨습니다



우리모두가 각자 개성 있게 태어난 것과 같이 장애인도 조금 다를 뿐 존중받아야 하는 존재