

구분	발달재활서비스			영유아발달지원서비스			아동청소년심리지원서비스		
이용대상	- 연령 : 만18세미만 장애아동			- 연령 : 만 6세미만 발달지연 영유아			- 연령 : 만18세미만 문제행동아동		
치료 구분	언어치료, 미술치료, 감각통합치료, 놀이치료, 심리상담, 가족상담, 각종검사								
바우처 혜택	전국가구평균소득 180% 이하(8회기준)			전국가구평균소득 140% 이하			전국가구평균소득 140% 이하		
	소득구분	정부지원금	본인부담 (+추가금액)	소득구분	정부지원금	본인부담금	소득구분	정부지원금	본인부담금
	수급	25만원	7만원	중위소득 50%이하	18만원	2만원	중위소득 50%이하	14만4천원	1만6천원
	차상위	23만원	9만원						
	차상위초과	21만원	11만원	중위소득 140% 이하	16만원	4만원	중위소득 120%이하	12만8천원	3만2천원
	120%이하	19만원	13만원						
	180%이하	17만원	15만원				중위소득 140%이하	11만2천원	4만8천원
일반 이용료	치료구분						이용료		
	언어치료, 언어검사, 미술치료, 감각통합치료, 심리상담, 부부상담, 가족상담, 심리검사, 발달검사						40,000원		
	* 수급가정의 경우 이용료 일부 감면받을 수 있습니다.								
이용절차	①전화/방문접수 및 상담 → ②검사 및 진단평가 → ③상담/치료 연결								