



음악치료, 미술치료 사업

사회복지법인 삼동회 무주장애인종합복지관에서 무주군 장애인을 위한 음악치료, 미술치료를 실시합니다. 음악, 미술치료를 통해 정서적 우울감과 환기에 집중하고, 전문적인 서비스 확립으로 사각지대 욕구 해소 및 가족의 지지체계를 마련하고자 하오니 많은 관심 바랍니다.

▶ 기간 : 2020년 01월 ~ 12월

▶ 대상자 선정기준

- 1순위 : 등록 장애인으로 음악 또는 미술치료가 필요한 무주군 내 장애인
- 2순위 : 초기 상담 평가를 통해 음악 또는 미술치료가 필요하다고 판단되어지는 분
- 3순위 : 1, 2 순위에 해당하지 않으나 법률 및 내부 규정에 의해 음악 또는 미술치료가 필요하다고 판단되어지는 지역주민

▶ 서비스 내용

초기평가	음악치료	미술치료
- 초기면담(보호자) 후 대상자에 맞는 평가도구를 사용하여 실시	- 시간 : 주 1회 (1회 30분) (오후시간대) - 유형 : 개별(1:1) 치료 - 장소 : 무주장애인종합복지관내 국악실 및 락락밴드실	- 시간 : 주 1회 (1회 2시간) (야간운영) - 유형 : 보호자1인+아동청소년1인(가족치료) - 장소 : 무주장애인종합복지관 내

▶ 서비스 진행단계



- 문의 및 담당 : 무주장애인종합복지관 ☎ 322-1252
- 음악치료 담당 사회복지사 팀장 이 지니 070-4288-8583
- 미술치료 담당 사회복지사 이 수호 070-4288-8768
- 기타 자세한 사항은 위 번호로 연락주시기 바랍니다.

♣ 본 프로그램은 국가 지원 사업으로 **무료**로 진행됩니다.

무주장애인종합복지관 언어치료사업

사회복지법인 삼동회 무주장애인종합복지관에서 무주군민을 위한 언어치료사업을 실시합니다. 언어평가를 통하여 대상자의 언어문제 및 유형을 진단하고 언어치료가 필요한 무주군민에게 언어치료를 제공하는 언어치료사업을 다음과 같이 안내하오니 많은 관심 부탁드립니다.

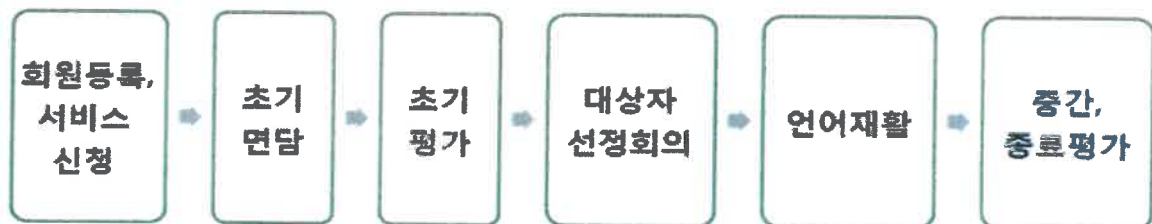
- ▶ 사업기간: 2020년 1월~12월
- ▶ 신청기간: 2020년 12월 2일~12월 13일(기간 내 대상자 또는 보호자 방문접수)
- ▶ 대상: 언어치료가 필요하다고 생각되어지는 무주군민(영유아~노인)
- ▶ 언어치료 필수 필요 대상

- ★ **발음**이 부정확한 아동 및 성인
- ★ 말을 **더듬**는 아동 및 성인
- ★ 말을 하지 않거나 또래에 비하여 **언어발달**이 느린 아동
- ★ 등록 **장애인**(지적, 지체, 청각, 뇌병변, 자폐성, 언어 등)
- ★ **교통사고, 뇌졸중** 등으로 인하여 언어 및 말에 어려움이 있는 아동 및 성인

▶ 서비스 내용

언어평가	언어치료
- 언어 문제 영역 및 유형 평가, 진단 - 언어치료 필요 여부 결정	- 시간: 주 3회 (1회 30분) - 유형: 개별(1:1) 치료 - 장소: 무주종합복지관 내 언어치료실

▶ 서비스 진행단계



- 문의 및 담당: 무주장애인종합복지관 언어재활사(언어치료사) 이나리 ☎ 070-4288-8692
- 기타 자세한 사항은 위 번호로 연락주시기 바랍니다.

♣ 본 프로그램은 국가지원사업으로 **무료**로 진행됩니다.

무주장애인종합복지관 **작업치료** 대상자 모집 안내

사회복지법인 삼동회가 운영하는 무주장애인종합복지관에서는 개인에게 의미가 되고 목적이 될 수 있는 작업을 함께 찾아가며 필요한 기술을 익히고 실제 생활에서 적용할 수 있도록 치료하는 **작업치료**가 필요한 지역주민에게 다음과 같이 안내하오니 많은 관심 부탁드립니다.

1. 작업치료란?

삶에서 가장 기본적인 필수적인 일상생활(작업)을 체계적으로 상담, 평가, 분석하여 전문적인 치료중재를 하는 치료로서 식사, 양치, 단장, 옷 입기, 화장실이용, 침상이동, 목욕, 실내외보행, 계단보행, 기타 위생관리에서부터 요리 및 설거지, 청소, 쇼핑, 기타 여가활동 등 다양한 상황 속에서 신체적, 인지적, 심리사회적 문제를 다루며, 가정과 학교, 직장, 지역사회 등의 환경과 역할에 최대한 독립적으로 참여하도록 도와주는 역할을 합니다.

2. 기준 및 제출서류

- 남녀노소 구분 없음. 단, 대상자는 선정회의를 통하여 선정합니다.
- 작업치료사는 의사의 처방 하에 치료를 진행하는 의료기사로서, 작업치료를 희망하는 신청자는 **작업치료 신청 후 반드시 최근(3개월 이내) 작업치료가 필요하다는 진단 및 소견서(의사소견이 포함된 진단서)를 받아 제출해야 합니다.**

-1순위: 연령이 낮거나 발병일이 얼마 되지 않은 분

-2순위: 초기평가 및 상담을 통한 치료사의 소견 상 작업치료가 필요하다고 판단되어지는 분

-3순위: 1,2순위에 해당하지 않으나 법률 및 내부규정에 의해 작업치료가 필요하다고 판단되어지는 분

3. 모집인원: 10명

4. 사업기간: 2020년 1월 ~ 2020년 12월 (약 1년간)

5. 이용료: 무료

6. 접수기간: 2019년 12월 2일(월)~12월 13일(금) 15:00까지

7. 기타사항

- 접수기간 내에 제출서류(진단서 등)를 제출하지 못할 경우 담당자에게 미리 연락 부탁드립니다.
- 작업치료 이용 시 복지관 회원 등록해야하며 필요시 개인정보를 요구할 수 있습니다.
- 복지관 내부규정에 따라 신청서, 개인정보 활용 동의서를 수집할 수 있습니다.
- 작업치료 대상자 선정을 위해 개인별 일정협의 후 가정방문 및 상담이 진행될 수 있습니다.
- 진단을 받고 가정방문 및 상담/초기평가 등이 이루어졌어도 선정회의를 통해 작업치료프로그램을 이용하지 못할 수 있음을 알려드립니다.
- 모든 기준은 복지관 내부규정 및 작업치료 관련 근거에 따라 진행됩니다.
- 기타 자세한 문의는 담당자에게 연락주시기 바랍니다. **작업치료사 이미정 (070-4288-8690)**