

통장 복지도우미

# 활동 가이드



## 광진구 통·반 설치 조례 개정으로 통장복지도우미 역할 부여

### ○ 제7조(임무) 제1항 제9호

〈신설 2003.12.30, 개정 2014. 12. 30.〉

복지대상자 생활실태 파악과 저소득 틈새계층·위기가정 발굴 등 복지도우미 역할 수행

### ○ 제7조(임무) 제3항 〈신설 2014. 12. 30.〉

통장 복지도우미란 복지사각지대 발굴 등 동 복지업무의 민간보조자로 역할 구체화

## 알기 쉬운 통장 복지도우미 역할

### ○ 복지대상자에 대한 정기적인 방문 등 모니터링 활동

- 기초수급자 등 복지대상자의 안부 등을 확인하는 모니터링 활동을 수행하고 그 사항을 정기적으로(월1회) 동주민센터에 제출한다.

### ○ 틈새계층 및 소외계층 발굴

- 주변에 홀몸 어르신, 장애인 및 중증질환자 등 정부로부터 지원을 받지 못하나 실질적으로 어려운 틈새계층을 발굴하여 동주민센터에 알린다.

### ○ 긴급복지 등 지역주민 욕구파악

- 갑작스런 질병, 부상 등으로 위기 상황에 처했거나 복지욕구가 있는 지역주민이 있다면 동주민센터 주민복지팀 직원에게 알린다.

### ○ 위급상황 및 위기가정에 대한 신고

- 아동학대, 방임, 가정폭력 등 위급상황 발생 시 즉시 동주민센터, 경찰서(112) 및 소방서(119) 등 관련기관에 신고한다.

### ○ 각종 복지제도 홍보 및 신청안내

- 복지서비스를 알지 못해 혜택을 받지 못하거나 궁금증이 있지만 어떻게 어디에 문의해야할지 모르는 주민이 있다면 복지제도를 주민에게 홍보하고 동주민센터 주민복지팀 직원에게 연결해준다.

### ○ 관내 인적·물적 자원파악

- 어려운 이웃을 돌보고 후원하고자 하는 개인, 단체, 기업 등이 있다면 동주민센터 주민복지팀에 알린다.

## 1. 어려운 이웃과 이야기 나눌 때 유의사항



1. 상대방의 잘못에 대해 비난하거나 지적하지 않는다.
2. 복지대상자도 지역의 주민이며 자존감을 가진 이웃으로 존중한다.  
※도움만 받는 수혜 대상으로 생각하는 건 금물
3. 이야기를 들어주고 함께 공감해주는 것이 필요하다.
4. 좋은 관계를 맺은 후 문제 상황과 욕구에 접근하고, 상담가가 말을 많이 하기 보다는 질문위주 상담이 필요하다.
5. 우리가 해결해주겠다는 식의 상담은 위험하다.  
※동주민센터 담당자와 협의 후 결정

## 2. 도움이 필요한 이웃을 살펴보는 기준



### 홀몸어르신

1. 자주 보이던 어르신이 오랜 시간 보이지 않는다.
2. 전기, 가스, 수도가 단절되어 있다.
3. 배달 된 물품이 수거가 안 되거나, 체납고지서나 우편물이 쌓여 있다.
4. 일반쓰레기, 음식물쓰레기 등이 배출되지 않는다.
5. 눈에 띄게 체중이나 외모의 변화가 있다.
6. 최근 사별해 우울증상 및 자살우려가 있다.
7. 자주 냄비를 태운다.
8. 계절에 맞지 않는 옷을 입고 있다.



## 장애인

1. 홀로 생활이 곤란해 보이나 일상생활을 도와주는 사람이 없다.
2. 장애와 직접적으로 관련된 보장기구가 없이 생활하고 있다.
3. 장애와 관련해 주거지가 매우 위험해 보인다.
4. 자주 마주치던 곳에서 갑자기 연락이 안 되거나 만날 수 없다.



## 정신질환 · 알코올 중독 증세가 있는 경우

1. 죽고 싶다는 의사를 표현하거나 자신의 자살 이후 가족을 부탁한다.
2. 이웃과의 마찰이 매우 심하여 자주 소란을 피운다.
3. 쓰레기를 모으거나 음식물 쓰레기를 섭취하는 등 이상행동을 보인다.
4. 자살이나 타살 등 위험스러운 행동을 반복적으로 한다.
5. 과하게 술을 많이 구매하거나 술병이 많이 쌓여있다.



## 방임 · 학대 아동가 의심되는 경우

1. 어린 아이가 혼자 있는 시간이 지나치게 길다.
2. 야간에 홀로 있는 아이의 모습이 자주 관찰된다.
3. 설명하기 어려운 상처, 화상, 골절, 멍자국이 있다.
4. 계절에 맞지 않는 옷을 입고 있다.
5. 학교를 가지 않고 거리를 배회한다.
6. 극단적인 행동, 과잉행동, 발달지연 등의 모습을 보인다.
7. 지속적인 배고픔을 호소하고, 위생 상태가 열악하다.



## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





# 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자

20

. . .

## 상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)







## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)







## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자

20

. . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





# 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자

20

. . .

## 상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)







## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)







## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

### 1. 상담내용

### 2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)







## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 중점관리 대상자 모니터링 상담지

성명

일자 20 . . .

상담 내용 및 조치 사항

1. 상담내용

2. 조치사항 및 특이사항

상담자 : ( ) 통장 \_\_\_\_\_ (서명/인)

확인자 : 사회복지담당 \_\_\_\_\_ (서명/인)





## 복지 관련 안내 전화

국민건강보험공단 콜센터	☎1577-1000
국민연금공단 콜센터	☎(국번없이) 1355
교육급여(학비)지원 교육청	☎1544-9654
노인요양보험	☎2204-7251
노인학대 및 신고전화	☎3437-1389
대한법률구조공단	☎(국번없이)132
동부수도사업소	☎3146-2600
보건복지부 콜센터	☎(국번없이)129
성동·광진 교육청	☎2286-3741
신용회복위원회 콜센터	☎1600-5500
여성긴급전화콜센터	☎1366
에스코(도시가스)	☎1544-3131
주거급여 콜센터	☎1600-0777
중대형 가전 무상 수거	☎1599-0903
한국전력 광진성동지사	☎주)2290-5261



## 복지 관련 안내 전화

광진경찰서	☎2285-7365
광진소방서	☎주간) 454-0119 ☎야간) 447-1194
광진구 시설관리공단	☎주) 2049-4560 ☎야) 2049-4562~3
광진구 건강가정지원센터	☎1577-9337
광진구정신건강복지센터	☎450-1646 ☎1577-0199 (주말,야간)
광진지역자활센터	☎499-8373
광진구치매지원센터	☎450-1381~3
광진구 추모의집(효원추모공원)	☎031)354-2325
광진노인종합복지관	☎466-6242
광장종합사회복지관	☎2201-1333
다문화가족지원센터	☎458-0666
자양종합사회복지관	☎458-1664
중곡종합사회복지관	☎3436-4316
광진 정화조	☎464-2233

중곡1동주민센터	☎450-1501, 1521
중곡2동주민센터	☎450-1502, 1522
중곡3동주민센터	☎450-1503, 1523
중곡4동주민센터	☎450-1504, 1524
능동주민센터	☎450-1505, 1525
구의1동주민센터	☎450-1506, 1526
구의2동주민센터	☎450-1507, 1527
구의3동주민센터	☎450-1508, 1528
광장동주민센터	☎450-1509, 1529
자양1동주민센터	☎450-1510, 1530
자양2동주민센터	☎450-1511, 1531
자양3동주민센터	☎450-1512, 1532
자양4동주민센터	☎450-1513, 1533
화양동주민센터	☎450-1515, 1535
군자동주민센터	☎450-1516, 1536
광진구청상황실	☎450-1300
광진구 재난안전 대책본부	☎450-1415

Dotted lines for writing

---

Dotted lines for writing

---







A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page. At the bottom, a solid blue line is present.

A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page. At the bottom, a solid blue line is present.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---













복지정책과 희망나눔팀

☎ 450-7301~7303