

1. 개정이유

「장애인복지법」 개정(법률 제19901호, 2024. 1. 2. 공포, 2025. 7. 3. 시행)에 따른 하위 법령 정비, 장애인학대관련범죄등 경력조회관련 문제점을 개선하기 위해 시행규칙을 개정함

2. 주요내용

가. 장애인 복지시설의 종류(별표 4)

장애인복지시설의 종류에 장애인 자립생활지원시설을 추가하고 정의를 신설함

나. 장애인 복지시설 종류별 사업 및 설치·운영기준(별표 5)

장애인 자립생활지원시설의 시설, 인력, 운영 등의 기준을 신설함

다. 비영리민간단체가 장애인 자립생활지원시설을 설치·운영할 수 있도록 관할 시장·군수·구청장에게 제출하는 서류를 개정함(안 제43조, 별지 제20호서식, 제21호서식)

라. 장애인관련기관을 운영하려는 자 등이 장애인학대범죄나 성범죄(이하 “장애인학대관련범죄등”) 경력조회 및 회신서 보완, 통합 조회를 요청하는 경우 필요한 서식을 정함(별지 제24조의2서식, 제24호의3서식, 제24호의4서식, 제24호의5서식, 제24호의6서식)

3. 참고사항

가. 관계법령 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : OOOO부 등과 합의되었음

라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(9999. 12. 31. ~ 12. 31.) 결과, 특기할 사항
없음

3) 행정규제 : 규제개혁위원회와 협의 결과, 이견 없음
- 규제 신설·폐지 등, 없음

장애인복지법 시행규칙 일부개정령안

장애인복지법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제43조제1항제2호부터 제5호까지를 각각 제3호부터 제6호까지로 하고, 같은 항에 제2호를 다음과 같이 신설한다.

2. 단체의 회칙 또는 규약(단체인 경우만 해당한다)

별표 4의 제2호란 다음에 제2호의2란을 다음과 같이 신설한다.

2의2. 장애인 자립생활 지원시설	장애인 자립생활지원시설 : 장애인의 자립생활 역량을 강화하기 위하여 동료상담, 지역사회적 물리적·사회 적 환경개선 사업, 장애인의 권익 옹호·증진, 장애인 적합 서비스 등을 제공하는 시설
-----------------------	---

별표 5의 I 각 호 외의 부분 중 “장애인 쉼터”를 “장애인 자립생활지원 센터, 장애인 쉼터”로 하고, 같은 표 II 각 호 외의 부분 중 “쉼터 및”을 “자립생활지원시설, 장애인 쉼터 및”으로 하며, 같은 표 III 각 호 외의 부분 중 “재활치료시설”을 “재활치료시설, 장애인 자립생활지원시설”로 하고, 같은 표 VI를 VII로 하며, 같은 표에 VI를 다음과 같이 신설한다.

VI. 장애인 자립생활지원시설의 설치·운영기준

1. 시설기준

사무실, 동료상담실, 화장실 및 그 밖에 장애인의 자립생활 지원에 필요한 설비를 갖추어야 한다.

2. 직원 배치기준

시설장과 장애동료 상담전문가는 등록장애인이어야 하고, 사업수행인력의 1명 이상은 장애동료 상담전문가로 두어야 한다.

직종별	배치기준	자격기준
1) 시설장	1명	가) 사회복지사, 장애인재활상담사 자격증을 취득한 사회복지 분야에서 5년 이상 종사한 경력이 있는 사람 나) 보건복지부 장관이 정하는 장애동료 상담 전문가 자격 요건을 갖춘 후 장애인복지 분야에서 5년 이상 종사한 사람 다) 「고등교육법」 제2조제1호부터 제6호까지에 따른 대학을 졸업한 후 또는 법령에 따라 이와 같은 수준으로 인정되는 학력을 갖춘 후에 장애인복지 분야에서 5년 이상 종사한 경력이 있는 사람 라) 그 밖에 위와 동등 이상의 자격이 있다고 「사회복지사업법」 제36조에 따른 운영위원회(이하 “운영위원회”라 한다)에서 인정한 사람
2) 사무국장	1명	가) 사회복지사, 장애인재활상담사 자격증을 취득한 장애인복지 또는 사회복지분야에서 3년 이상 종사한 경력이 있는 사람

		나) 보건복지부 장관이 정하는 장애동료 상담 전문가 자격 요건을 갖춘 후 장애인복지 분야에서 3년 이상 종사한 사람 다) 「고등교육법」 제2조제1호부터 제6호까지에 따른 대학을 졸업한 후 또는 법령에 따라 이와 같은 수준으로 인정되는 학력을 갖춘 후에 장애인복지 분야에서 3년 이상 종사한 경력이 있는 사람 라) 그 밖에 위와 동등 이상의 자격이 있다고 「사회복지사업법」 제36조에 따른 운영위원회(이하 “운영위원회”라 한다)에서 인정한 사람
3) 사업수행인력	4명 이상	가) 사회복지사, 장애인재활상담사 자격증을 취득한 사람 나) 보건복지부 장관이 정하는 장애동료 상담 전문가 자격 요건을 갖춘 사람 다) 해당 업무 수행이 가능하다고 인정되는 사람
4) 행정지원인력	1명	해당 업무 수행이 가능하다고 인정되는 사람

3. 운영기준

가. 운영규정

시설장은 조직, 인사, 급여, 회계, 물품 및 그 밖에 운영에 필요한 규정을 두고 이에 따라 시설을 운영해야 한다.

나. 장부 등의 비치

시설에는 다음의 장부와 서류를 갖추어 두어야 한다.

1) 관리에 관한 장부

가) 직원 관계철

나) 회의록철

다) 사업일지

라) 문서 접수·발송 대장

마) 차량운행일지

2) 재무·회계에 관한 장부

가) 총계정원장 및 수입·지출보조부

나) 금전·물품의 출납부 및 그 증명 서류

다) 예산서 및 결산서

라) 재산대장·재산목록과 그 소유권에 관한 증명 서류

마) 비품관리대장

바) 후원금관리대장

사) 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 재무·회계에 관한 장부 및 서류

4. 기 타

가. 인력기준에 관한 특례

2025년 7월 3일 이전까지 법 제54조 및 규칙 제39조의2에 따라 운영 중인 자립생활센터는 시설장 1명, 사무국장 1명, 사업수행인력 1명 등을 포함하여 4명 이상인 경우(시설장, 장애동료 상담전문가는 등록장애인이어야 한다)도 직원배치기준을 충족한 것으로 본다.

나. 장애인 자립생활지원시설 설치 가능한 자 : 국가 및 지방자치단체, 사회복지법인 또는 비영리법인, 비영리민간단체, 개인 등

별지 제20호서식, 별지 제21호서식, 별지 제24호의2서식, 별지 제24호의3서식, 별지 제24호의4서식, 별지 제24호의5서식 및 별지 제24호의6서식을 각각 별지와 같이 한다.

부 칙

이 규칙은 공포한 날부터 시행한다.

장애인복지시설 설치·운영 신고서

접수번호		접수일		처리기간 10일		
신청인	법 인 명			대표자 성명		
	주 소			전화번호		
시 설 개 요	명 칭			시설종류		
	소재지			전화번호		
	시설장의 성명			생년월일		
	설치연월일			이용정원 명		
시 설 설 비 내 역	거 실	m ²	사 무 실	m ²	재 활 실	m ²
	재활상담실	m ²	집단활동실	m ²	직업훈련실	m ²
	조 리 실	m ²	목 욕 실	m ²	세 탁 장	m ²
	건 조 장	m ²	화 장 실	m ²	도 서 실	m ²
	오 락 실	m ²	자원봉사실	m ²	강 의 실	m ²
	강 당	m ²	운 동 장	m ²	대 지	m ²
	기 타					
직 원	정 원	사 회 복 지 사 자격증소지자	예 산	수 입 총 액	지 출 총 액	
	명	명		원	원	

「장애인복지법」 제59조제2항 및 같은 법 시행규칙 제43조제1항에 따라 위와 같이 장애인복지시설의 설치·운영을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신고인 (대표자) 제출서류	1. 정관 1부(법인인 경우만 해당합니다) 2. 단체의 회칙 또는 규약(단체인 경우만 해당합니다) 3. 시설운영에 필요한 재산목록 1부 4. 사업계획서 및 예산서 각 1부 5. 시설의 운영에 관한 규정 각 1부 6. 시설의 평면도(시설의 층별 및 구조별 면적을 표시하여야 합니다)와 설비구조내역서 각 1부	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	1. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다) 2. 건물등기부 등본 3. 토지등기부 등본	

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

장애인복지시설

[] 명칭
[] 시설의 종류
[] 시설의 장

변경신고서

접수번호		접수일		발급일		처리기간 10일	
신고인	법인명			대표자성명			
	주 소			(전화 :)			
시설 현황	명 칭			종 류			
	소재지			(전화 :)			
	시설장 성명						
변경 내용	구 분	변 경 전		변 경 후		변경연월일	
	시설의 명칭						
	시설의 종류						
	시설의 장	성 명	생년월일		면허·자격 (번호)		
		주 소					

변 경 사 유

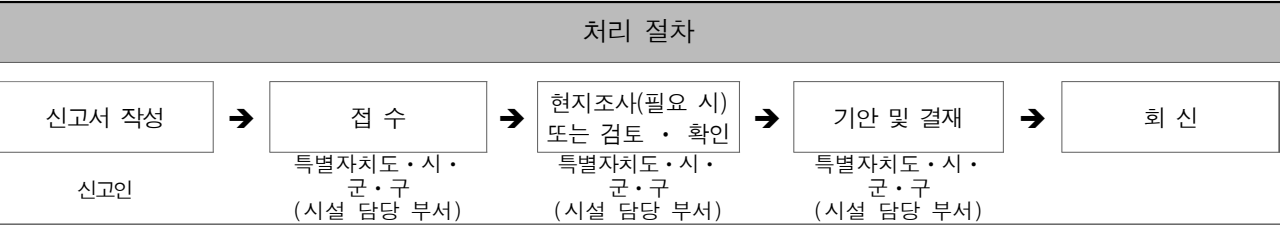
「장애인복지법」 제59조제2항 및 같은 법 시행규칙 제43조제3항에 따라 위와 같이 장애인복지시설의 ([]명칭·[]시설의 종류·[]시설의 장) 변경을 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신고인 (대표자) 제출서류	1. 정관 1부(법인인 경우만 해당합니다) 2. 단체의 회칙 또는 규약(단체인 경우만 해당합니다) 3. 시설운영에 필요한 재산목록 1부 4. 사업계획서 및 예산서 각 1부 5. 시설의 운영에 관한 규정 각 1부 6. 시설의 평면도(시설의 층별 및 구조별 면적을 표시하여야 합니다)와 설비구조내역서 각 1부 7. 장애인복지시설 신고증 1부	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	1. 법인 등기사항증명서(법인만 해당합니다) 2. 건물등기부 등본 3. 토지등기부 등본	



장애인학대관련범죄등 경력 조회 요청서

※ 색상이 어두운 칸은 요청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리일시	처리기간	즉시
요청인	성 명		주민등록번호	-
	기관명			
	주 소	(전화번호:)		
대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)			
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)			
운영(예정)	운영예정 또는 취업(예정)기관명		운영예정 또는 취업(예정)기관 주소 (전화번호:)	
취업(예정) 기관정보	조 회 용 도	[] 운영하려는 자	[] 취업(예정)자 (직종:) ※ 예시 : 사회복지사, 의사, 간호사 등	

「장애인복지법」 제59조의3제5항 본문 및 같은 법 시행령 제36조의2제1항에 따라 장애인학대관련범죄 및 성범죄에 대한 경력 조회를 요청하오니 그 결과를 회신해 주시기 바랍니다.

년 월 일
요청인 (서명 또는 인)

경찰서장 귀하

첨부서류	1. 장애인관련기관 운영자임을 증명하는 서류 1부 2. 별지 제24호의3서식의 동의서 1부	수수료 없 음
------	---	------------

행정정보 공동이용 및 개인정보보호 수집·이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통해 장애인관련기관의 장임을 확인하는 것에 동의합니다.

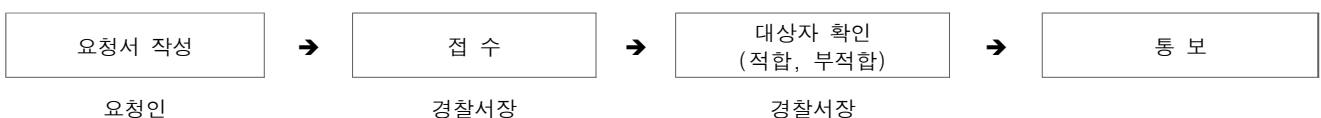
※ 동의하지 않거나 확인이 되지 않는 경우에는 요청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

장애인관련기관의 장 서명 또는 인

유의사항

1. 대상자가 외국인인 경우 성명은 영문으로 적고, 주민등록번호란에는 외국인등록번호(외국인등록번호가 없는 경우 생년월일과 여권 번호) 및 국적을 적습니다.
2. 대상자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

처 리 절 차



[illegible]

장애인학대관련범죄등 경력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 「장애인복지법」 제59조의3제5항 본문 및 같은 법 시행령 제36조의2제1항에 따른 장애인학대관련범죄 및 성범죄에 대한 경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (서명 또는 날인)

_____경찰서장 귀하

유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
- 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 「장애인복지법」 제59조의3 및 같은 법 시행령 제36조의2제2항에 따라 장애인복지법 시행규칙 [별지 제24호의6 서식] '장애인학대관련범죄등 경력 조회 회신서(본인)' 을 직접 제출하여야 합니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 성범죄 경력 조회 요청, 아동학대관련범죄 전력 조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[illegible]

장애인학대관련범죄등 경력 조회 회신서

요청인	성 명	
	주 소	
대상자	성 명 (외국인의 경우 영문명)	
	주민등록번호 (외국인의 경 우 외국인등록 번호/국적)	
취업제한 해당 여부		[] 취업제한대상자에 해당함 [] 취업제한대상자에 해당하지 않음

「장애인복지법」 제59조의3 및 같은 법 시행령 제36조의2제3항에 따라 위와 같이 확인하여 통보합니다.

년 월 일

○ ○ ○ 경찰서장 직인

유의사항

1. 대상자가 외국인인 경우 성명은 영문으로 적고, 주민등록번호란에는 외국인등록번호(외국인등록번호가 없는 경우 생년월일과 여권번호) 및 국적을 적습니다.
2. []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

장애인학대관련범죄등 경력 조회 요청서(본인)

※ 색상이 어두운 칸은 요청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리일시	처리기간	즉시
요청인 (대상자)	성 명(외국인의 경우 영문명)			
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)			
운영·취업 기관정보	운영예정 또는 취업(예정)기관명		운영예정 또는 취업(예정)기관 주소	
	조회용도	[] 운영하려는 자	(전화번호:) [] 취업(예정)자 (직종:) ※ 예시 : 사회복지사, 의사, 간호사 등	

「장애인복지법」 제59조의3제5항 단서 및 같은 법 시행령 제36조의2제2항에 따라 장애인학대관련범죄 및 성범죄에 대한 경력 조회를 요청하오니 그 결과를 회신해 주시기 바랍니다.

년 월 일

요청인 (서명 또는 인)

경찰서장 귀하

첨부서류	1. 운영하려는 시설·기관이 장애인관련기관임을 증명하는 서류 1부(요청인이 장애인관련기관을 운영하려는 자인 경우에 한함) 2. 장애인관련기관의 취업자 등임을 증명하는 서류 1부(요청인이 장애인관련기관의 취업자 등인 경우에 한함) 3. 본인의 신분을 증명하는 서류 1부	수수료 없 음
------	---	------------

행정정보 공동이용 및 개인정보보호 수집·이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 운영하려는 시설 또는 기관이 장애인관련기관임을 확인하는 것에 동의합니다.

※ 동의하지 않거나 확인이 되지 않는 경우에는 요청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

장애인관련기관을 운영하려는 자 서명 또는 인

유의사항

- 대상자가 외국인인 경우 성명은 영문으로 적고, 주민등록번호란에는 외국인등록번호(외국인등록번호가 없는 경우 생년월일과 여권번호) 및 국적을 적습니다
- []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

처리절차

요청서 작성	→	접수	→	대상자 확인 (적합, 부적합)	→	통보
요청인		경찰서장		경찰서장		

장애인학대관련범죄등 경력 조회 회신서(본인)

요청인 (대상자)	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
운영·취업 기관정보	운영예정 또는 취업(예정)기관명
	운영예정 또는 취업(예정)기관 주소 (전화번호:)
취업제한 해당 여부	[] 취업제한대상자에 해당함 [] 취업제한대상자에 해당하지 않음

「장애인복지법」 제59조의3 및 같은 법 시행령 제36조의2제3항에 따라 위와 같이 확인하여 통보합니다.

년 월 일

○ ○ ○ 경찰서장 직인

유의사항

1. 대상자가 외국인인 경우 성명은 영문으로 적고, 주민등록번호란에는 외국인등록번호(외국인등록번호가 없는 경우 생년월일과 여권번호) 및 국적을 적습니다.
2. []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

신 · 구조문대비표

현 행	개 정 안
제43조(시설의 설치 · 운영신고 등) ① 법 제59조제2항 본문에 따라 국가 또는 지방자치단체 외의 자가 장애인복지시설을 설 치 · 운영하려는 경우에는 별지 제20호서식의 신고서(전자문서 로 된 신고서를 포함한다)에 다 음 각 호의 서류(전자문서를 포 함한다)를 첨부하여 관할 시장 · 군수 · 구청장에게 제출하여 야 한다.	제43조(시설의 설치 · 운영신고 등) ① ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.
1. (생 략)	1. (현행과 같음)
<u><신 설></u>	2. <u>단체의 회칙 또는 규약(단체</u> <u>인 경우만 해당한다)</u>
2. ~ 5. (생 략)	3. ~ 6. (현행 제2호부터 제5호 까지와 같음)
② ~ ⑥ (생 략)	② ~ ⑥ (현행과 같음)