

2026년 결식우려노인 식사배달사업 운영계획

경제적·신체적 이유 등의 부득이한 사정으로 결식의 우려가 있는 지역의 어르신들에게 식사배달을 제공함으로써 건강증진 및 복지사각지대 해소에 기여하고자 함.

I 관련 근거

- 노인복지법 제4조(보건복지증진의 책임)
- 인제군 노인복지 조례 제2조 2항

II 사업개요

- 총사업비 : 398,694천원(군)
- 사업기간 : 2026년 1월 ~ 12월
- 사업대상 : 240명(선정기준 대상자 노인 중 해당 읍·면장의 추천을 받은 자)
- 운영주체 : 2개소(인제군사회복지관, 상남면 부녀회)
- 지원내용

식비	차량비	집기구입비	비고
1식 / 7,000원	렌트비, 유류비 차량정비비	도시락, 조리용품 기타 기기용품 등	주2회 회당2식

○ 추진체계

군 (경로복지부서)	읍·면 (주민복지부서)	사업수행기관
- 사업 운영계획 수립 - 사업 위탁사업자 선정 및 계약 - 사업대상자 관리 - 사업대기자 관리 - 보조금 교부 및 정산 - 지도점검(정기 및 수시)	- 공식 여부 관계없이 신청자 수시 보고 - 신규대상자 신청서 제출 (현지조사서 및 추천서 첨부) - 대상자 신규·중지현황 수행기관에 통보 - 보조금 교부신청서 및 정산서 등 각종 서류 발송	- 보조금 신청 및 정산서 제출 - 도시락 조리 및 배달 - 장기입원 등 변동사항 발생 시 즉시 보고

Ⅲ 추진계획

○ 읍·면별 운영계획

읍·면	인원 (명)	수행기관	예산 소요액 (단위: 원)				비고
			계	식비	차량비	집기구입비	
합계	240	2개소	398,694,000	349,440,000	41,954,000	7,300,000	-
인제읍	66	인제군사회복지관 (5개면/221명)	367,069,000	321,776,000	38,793,000	6,500,000	-
남면	40						
북면	47						
기린면	40						
서화면	28						
상남면	19	상남면 부녀회	31,625,000	27,664,000	3,161,000	800,000	-

○ 운영관리

- 수행기관 지도점검 : 상·하반기 연 2회
- 급식기관 만족도 조사 : 연 2회 실시(읍·면 행정복지센터, 수행기관)
 - ▷ 만족도 설문 조사 : 연 2회
 - ▷ 만족도 조사결과 반영 : 불만족 사유 시정조치

○ 보조금 집행 기준

- 집행기준

급식비	차량비	집기구입비
○ 식자재 외 집행 불가 ※ 유류비, 집기류, 잡화, 가스비 등 집행 불가	○ 유류비 지출시 반드시 주유영수증 첨부 ※ 개인지급 절대 불가	○ 집기류, 가스비, 소모품, 잡화 구입만 가능 ※ <u>자산취득 물품관련 반드시 보고 및 논의 후 집행</u>

IV

행정사항

- 위·수탁협약 체결 보고 : 2025년 12월 23일 한
- 사업계획서 및 보조금 교부 결정 : 2026년 1월 9일 한
- 사업비 교부 : 읍·면별 확정된 급식인원에 맞춰 분기별 교부
- (읍·면) 신규신청 및 대상자 변동사항 보고 : 수시
- 사업점검 : 정기(2회) 및 수시
- 모니터링 실시 : 상·하반기 방문 또는 유선으로 만족도 지표 활용 실시

- 붙임 1. 세부운영관리 1부.
2. 현지조사서 및 추천서 각 1부.
3. 위수탁협약서 1부. 끝.

[붙임#1]

세부운영관리

1. 서비스 신규 대상자 선정

－ 우선순위

1순위 : 기본식생활(조리)이 어려운 독거 **어르신**으로 부양가족이 없는 **저소득 및 차상위 어르신**

2순위 : 경제적 빈곤 및 건강상의 이유로 기본식생활(조리)이 어려운 **저소득 및 차상위 어르신**

3순위 : 보호자의 경제적 빈곤 및 질병, 장애 등으로 기본식생활(조리)이 어려운 **어르신**

－ 타 사업 수혜대상(장애인무료급식)과 중복지원 불가

－ 대상자가 노인일자리아업 및 공공근로사업 참여시, 소득활동이 가능함에도 반드시 지원이 필요한 사유 기재

－ 서비스 희망자 중 대상자 미리 선정하여 서비스 종결 발생 시 공백 없이 서비스 연계

－ 긴급지원 대상자인 경우, 신속한 현지조사로 서비스 신청·연계

－ 긴급지원대상자의 경우 만60세 이상을 기준으로 하며, 최대1개월 지원

－ 신규 대상자 선정시 우선 순위 기준을 철저히 준수하며 선정사유를 명확히 기재 후 연계

－ 신규 대상 연계 시 부재로 인한 종결 안내 (**1개월 이상** 서비스 대상자 부재 발생시, 서비스 종결)

2. 서비스 종결

－ **1개월 이상** 서비스 대상자 부재 발생시, 서비스 종결

(장기부재 각 사업 수행기관 ⇒ 읍·면 보고 ⇒ 군 보고 후 종결)

－ 대상자가 서비스 제공 거부 시, 거부사유 기재하여 본인 확인 후 종결

3. 서비스 제공

－ 주 2회 식사를 대상자 가정으로 배달하며, 1회 배송 시 2식 분량의 식사를 제공

－ 배달일자 변경사유 발생 시 서비스 대상자들에게 미리 고지

－ 서비스 제공 중 알게 된 대상자의 변경사항(장기 부재, 입원, 자녀와 함께 거주 등)은 수행기관이 각 읍·면 담당자 1차 보고 후 군청 경로복지 부서로 보고

－ 명절이나 긴 연휴 동안 정기적인 배송이 불가할 경우, 장기간 보관이 가능한 음식(레토르트)으로 대체하여 서비스 공백 최소화

현 지 조 사 서

성 명		생년월일		성별	
주 소				전화번호	
신청유형	☐ 기초생활수급자 ☐ 차상위계층 ☐ 저소득 독거노인 ☐ 저소득 노인(실질적 저소득 독거노인)				
결식사유 (중복선택가능)	☐ 경제적 빈곤 ☐ 거동불편(질병, 노환, 장애 등) ☐ 보호자 질병, 장애 ☐ 보호자 부재 ☐ 기타()				
지원방식	☐ 지속적 지원 ☐ 일시적 지원 (※ 일시적 지원대상인 경우, 건강상태호전, 가정환경 개선될 경우 타 수급자에게 지원됨을 주지하였음 ☐)				
사회복지 서비스 이용 여부	☐ 장기요양서비스 ☐ 일자리사업 참여 (노인일자리, 공공일자리, 장애인일자리 등) ☐ 기타 ()				
가족 사항 (가구특성, 독거여부, 보 호자 관련 사항 등)					
건강 상태 (거동상태, 지병 등)					
주거 환경					
소득 및 재산 (저소득계층 확인 등)	공적자료 장애인연금 원 생계급여 원 금융재산 원				

2026년 월 일

조사자 소속 직급 성명

추천서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

신청(추천)자	성명	대상자와의 관계	
	주소	전화번호	
	저소득 유형	☐ 기초생활수급자 ☐ 차상위 계층 ☐ 저소득 독거노인 ☐ 저소득 노인(실질적 저소득 독거노인)	
	서비스 요청 사유	☐ 경제적 빈곤 ☐ 거동불편(질병 및 노환 등) ☐ 보호자 부재 ☐ 보호자 질병, 장애 ☐ 기타 ()	
	타 지원서비스수혜여부	☐ 장기요양서비스 ☐ 장애인활동지원 ☐ 기타(보훈, 소양강담 지원사업 등) ☐ 없음	

보호자	성명	관계	동거여부
※ 신청(추천)자가 작성을 하지 못하는 경우 담당공무원이 확인 후 작성	주소		

신청 (추천) 의견	신청(추천)사유 (자세히 기재)	
------------------	----------------------	--

위 사유로 이동목욕차량 사업대상자로 추천합니다.

2026년 월 일

기관장명

직인