

대전복지재단 정책연구 2013-5

ISBN 978-89-98568-11-5

대전 지역사회서비스 투자사업 정책효과 제고방안 연구

● ● ●

김정득, 배지연

• • 차 례 • •

제1장 서론	1
제1절 연구 목적	1
제2절 연구 내용	3
제3절 연구 방법	5
1. 문헌연구	5
2. 제공기관 운영 실태조사	5
3. 이용자 실태조사	5
4. 전문가 자문회의 및 현장실천가 FGI	6
제2장 지역사회서비스 투자사업 현황 및 쟁점	7
제1절 사회서비스의 개념과 등장배경	7
1. 사회서비스의 개념	7
2. 사회서비스 확대추진배경	11
제2절 지역사회서비스 투자사업의 현황	14
제3절 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 현황	16
1. 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 수요 현황	16
2. 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 공급 현황	22
제3장 제도관리 차원의 정책효과분석	28
제1절 일자리 창출	28
제2절 이용대상자 확대(보편주의 지향)	31
제3절 품질관리 체계 구축	35
제4장 서비스이용자차원의 정책효과분석	39
제1절 이용자 만족도	39
제2절 이용자 선택권과 권한확대의 정도	40

1. 서비스에 대한 사전인지 여부	41
2. 서비스에 대한 이용자의 선택여부	42
3. 서비스의 이용 불편함에 대한 의견개진 방법	43
4. 서비스 이용자의 정보접근성	43
5. 서비스 재구매 의사	45
제3절 이용자 변화정도	45
1. A기관의 경우	46
2. B기관의 경우	47
3. C기관의 경우	48
4. D기관의 경우	48
5. E기관의 경우	49
제5장 서비스공급차원의 정책효과분석	51
제1절 이용자욕구와 서비스 매칭정도	51
제2절 제공기관 경쟁력	54
제3절 제공서비스의 전문성	58
제6장 결론	64
제1절 정책효과와 실효성 검토	65
1. 서비스 정책관리차원	65
2. 서비스 이용자차원	68
3. 서비스 공급차원	71
제2절 정책제언	73
1. 중앙정부 차원	74
2. 대전광역시 차원	75
3. 자치구 차원	79
4. 지역사회서비스 지원단 차원	80
5. 제공기관 차원	81

참고문헌	83
------------	----

부 록	86
-----------	----

<부록 1> 지역사회서비스 투자사업 지역개발형 바우처	87
-------------------------------------	----

<부록 2> 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 이용자 분포	90
--	----

<부록 3> 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 제공기관 조사표	94
--	----

• • 표 차례 • •

〈표 1-2-1〉 연구 분석 틀	4
〈표 2-1-1〉 사회보장기본법(2012. 1월 공포, 2013. 1월 시행)상 사회서비스정의	8
〈표 2-1-2〉 기타 법률 상 사회서비스의 정의	8
〈표 2-1-3〉 사회보장 관련 법 체계	9
〈표 2-1-4〉 기존 서비스와 지역사회서비스 투자사업의 비교	10
〈표 2-1-5〉 사회서비스 전개과정의 주요 특성	11
〈표 2-1-6〉 사회서비스의 6가지 핵심적 특성	13
〈표 2-1-7〉 사회서비스의 특징	13
〈표 2-2-1〉 지역사회서비스 투자사업의 유형 비교	15
〈표 2-2-2〉 사회서비스 추진단계별 주요 정책동향	15
〈표 2-2-3〉 지역사회서비스 투자사업의 변화	16
〈표 2-3-1〉 사업전체의 가격 구조	17
〈표 2-3-2〉 지역사회서비스 투자사업 대상자의 등급구분	17
〈표 2-3-3〉 대전광역시 아동 및 청소년 인구(2012년 기준)	18
〈표 2-3-4〉 대전광역시 장애인 인구와 등급별 장애인 비율 현황	19
〈표 2-3-5〉 대전광역시 생애주기별 국민기초생활 수급권자	19
〈표 2-3-6〉 대전광역시 연도 및 구별 노인 인구	20
〈표 2-3-7〉 대전광역시 독거노인 중 국민기초생활수급권자 및 일반노인 현황	21
〈표 2-3-8〉 대전광역시 다문화가구(결혼이민자) 현황	21
〈표 2-3-9〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 제공기관 및 사업 현황	22
〈표 2-3-10〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관 유형	22
〈표 2-3-11〉 대전 지역사회서비스 투자사업 사업유형별 기관수 현황	23
〈표 2-3-12〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 사업 개발 유형(복수응답)	23
〈표 2-3-13〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 소유형태	23
〈표 2-3-14〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 설립년도	23
〈표 2-3-15〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 위치	24
〈표 2-3-16〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 운영주체	25

〈표 2-3-17〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 운영형태	25
〈표 2-3-18〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 제공인력 현황	25
〈표 2-3-19〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 예산 현황	26
〈표 2-3-20〉 대전 지역사회서비스 투자사업 예산(2013. 1월)	27
〈표 3-1-1〉 취업유발계수	28
〈표 3-1-2〉 사회서비스 부문 인력수요 전망결과	29
〈표 3-1-3〉 사회서비스 전자바우처 사업 연도별 증가 현황	30
〈표 3-1-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 제공인력 현황	30
〈표 3-1-5〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 제공인력 관리의 어려움	31
〈표 3-2-1〉 사회서비스 전개과정의 주요 특성	32
〈표 3-2-2〉 지역사회투자사업 대상자 등급구분	32
〈표 3-2-3〉 사업전체의 가격 구조	33
〈표 3-2-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 이용자 유형(중복)	33
〈표 3-2-5〉 대전 지역사회서비스 투자사업 연령별 이용대상자	34
〈표 3-2-6〉 대전 서비스 이용자 현황(바우처 및 일반이용자 비율)	34
〈표 3-3-1〉 서비스 제공관련 품질관리 수행	37
〈표 4-1-1〉 대전 이용자 서비스 만족도	40
〈표 4-2-1〉 대전 지역사회서비스 투자사업 사전 인지여부	42
〈표 4-2-2〉 대전 지역사회서비스 투자사업 이용자의 제공기관 선택경험	42
〈표 4-2-3〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관 미선택 이유	42
〈표 4-2-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 이용 시 불편 개선 방법	43
〈표 4-2-5〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 이용자의 정보접근성	44
〈표 4-2-6〉 대전 지역사회서비스 투자사업 홍보 및 정보습득 방법 매칭 정도	44
〈표 4-2-7〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 재구매 의사	45
〈표 4-3-1〉 A기관 사전 사후 검사 기준	46
〈표 4-3-2〉 A기관 사전 사후 검사 결과	46
〈표 4-3-3〉 B기관 사전 사후 검사 기준	47
〈표 4-3-4〉 B기관 사전 사후 검사 결과	47
〈표 4-3-5〉 C기관 사전 사후 검사 기준	48

〈표 4-3-6〉 C기관 사전 사후 검사 결과	48
〈표 4-3-7〉 D기관 사전 사후 검사 기준	48
〈표 4-3-8〉 D기관 사전 사후 검사 결과	49
〈표 4-3-9〉 E기관 사전 사후 검사 기준	50
〈표 4-3-10〉 E기관 사전 사후 검사 결과	50
〈표 5-1-1〉 대전광역시 이용자와 제공기관의 신규희망사업 매칭정도	52
〈표 5-1-2〉 대전 지역사회서비스 투자사업 사업수행현황(2012년, 2013년 12월)	53
〈표 5-1-3〉 대전 서비스 이용방법 선호도와의 매칭정도	54
〈표 5-2-1〉 지역사회서비스 투자사업 유형별 현황	55
〈표 5-2-2〉 지역사회서비스 투자사업 광역별 이용자 현황	57
〈표 5-2-3〉 대전 지역사회서비스 투자사업 등록제 이후 기관운영의 변화	58
〈표 5-3-1〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공인력의 학력 수준(2012. 9월 기준)	58
〈표 5-3-2〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공인력의 자격증 보유현황(중복응답)	59
〈표 5-3-3〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 인력의 고용형태	59
〈표 5-3-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 인력의 중복참여	60
〈표 5-3-5〉 대전 서비스 제공자의 고용형태와 급여현황	61
〈표 5-3-6〉 대전 서비스 인력의 고용형태와 4대 사회보험 및 퇴직금 적립 등	62
〈표 5-3-7〉 대전 지역사회서비스 제공기관 운영 기간	63

• • 그림 차례 • •

[그림 1-3-1] 연구 방법	6
[그림 2-3-1] 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 위치	24
[그림 3-1-1] 서비스분야 종사자 유입경로 비교	29
[그림 5-3-1] 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 인력의 고용형태(성별)	60
[그림 5-3-2] 대전 서비스 인력의 고용형태와 급여 현황	61
[그림 5-3-3] 대전 서비스 인력의 고용형태와 4대 사회보험 및 퇴직금 적립 등 ...	62

제1장 서론

제1절 연구 목적

저출산·고령화 추세와 경제위기가 초래한 고용불안정 및 양극화 현상 등 다양하고 복잡한 사회문제가 대두되면서, 그동안 복지 패러다임이 사회보장과 사회보험 중심에서 사회안전망 확충으로 재구성되고 있다. 이는 사회 환경 변화에 따른 새로운 사회적 위험에 적절하게 대응하기 위하여 잔여적인 복지의 차원을 넘어 전체 국민을 대상으로 하는 제도적 차원의 복지기반 확충이 필요하다는 요구로 볼 수 있다. 특히 이전과는 전혀 다른 서비스제공체계와 재정방식으로 ‘돌봄’이라는 사회서비스 욕구에 대응하는 제도가 단기간에 급속하게 확장되었다.

2011년 사회보장법 개정으로 사회복지서비스는 사회서비스로 그 개념이 광범위하게 재정의 되었는데, 이를 계기로 보편적 복지의 지평을 넓히는 계기가 마련되었다고 볼 수 있다. 특히 지역사회서비스 투자사업의 확대는 공공서비스의 효율성과 생산성, 민영화를 강조하는 복지패러다임 경향에 부합하여 확대의 발판을 마련하였다. 무엇보다 사회서비스가 수요자의 서비스 선택권을 강화함으로써 수요자 중심의 서비스제공을 가능하게 하고, 제공 기관간의 경쟁을 유도하여 고품질 서비스를 제공한다는 본래의 취지에 대해서는 긍정적인 평가를 받고 있다.

현재 보건복지부에서 실시하는 사회서비스(전자바우처)는 총 8가지로 노인돌봄(종합)사업, 장애인활동지원사업, 산모·신생아도우미, 가사·간병방문사업, 발달재활서비스, 지역사회서비스 투자사업, 언어발달지원사업, 임신·출산진료비사업 등이다. 이 중에서 지역사회서비스 투자사업은 6대 전자바우처 사업 중 하나의 유형으로 지역별, 계층별 특성에 맞게 다양한 사회서비스를 분권적 방식으로 주도적으로 개발하여 운영 중이다.

지역사회서비스 투자사업은 2007년 처음으로 도입된 이후 짧은 기간 동안 예산 규모가 급속히 증가¹⁾하여 왔으나, 제도운영의 효율성과 서비스품질 등 제도와 공급시스템 전반에 대해 다양한 문제점이 지적되어 왔다. 특히 서비스 제공기관에 대한 감독권한을 지닌

정부 및 지방자치단체와 제공기관과의 종속적 관계를 조장한다는 우려(남찬섭, 2008)와, 서비스 전달과정에서 서비스 공급자에 대한 의존도가 높아지게 되면서 공급자의 성과를 측정·평가·관리하고 책임성을 확보하는 정부의 역할이 약화되어 실질적인 경쟁의 효과가 나타나지 않을 것이라는 지적이 제기되었다(김종해, 2007 ; 신창환a, 2011 재인용).

2012년 서비스제공기관의 등록제가 시행됨으로써, 이용자가 선택할 수 있는 제공기관이 확대되었다는 점에서는 긍정적이지만, 제공기관이 난립함에 따라 공급자와 이용자의 서비스 수급을 둘러싼 부적정수급과 도덕적 해이, 서비스 품질저하 등의 문제가 대두되었고, 이를 방지할 수 있는 대책 마련이 필요하게 되었다. 이를 두고 그동안 지역사회서비스 투자사업 수행에 필요한 지역의 복지수요, 공급자원과 인프라, 지방정부의 역량, 지역 간 격차 등에 대한 객관적이고 심층적인 조사가 이루어지지 못한 채 정책이 설계된 점을 문제 삼고 있다(표갑수 등, 2011).

앞서 밝힌 대로 지역사회서비스 투자사업은 사회서비스부문의 일자리 창출과 서비스 공급자간 경쟁을 통한 사회서비스의 품질향상, 수요자의 만족도 제고 등을 중요한 정책 목표로 추진되었다. 출산율감소와 고령화 사회의 진입으로 노동력 부족과 고용 없는 성장에 대한 문제가 대두되면서 고령층과 여성인력을 활용한 사회적 돌봄 일자리 창출을 대안으로 부각시켜 사회서비스의 확대에 대한 당위성을 찾으려 하였다.

그러나 사회서비스 부문의 일자리들이 상대적으로 숙련도가 높고 전문적인 지식을 필요로 하므로 양질의 일자리 창출이 가능할 것으로 기대하였으나, 실증적 자료를 통해 보면 그동안 사회서비스에서 창출된 것은 대부분 저임금-저숙련 일자리로 확인되었다(윤희숙, 2013). 중앙정부는 여전히 사회서비스 정책이 일자리 창출과 장기적인 인적자본 투자 가능성 증대라는 두 가지 효과가 있음을 지속적으로 강조하고 있다. 박근혜정부가 들어서면서 일자리 창출을 최우선 정책과제로 강조하고 있어, 여전히 사회서비스 사업을 통한 고용확대를 기대하고 있다.

사회서비스사업의 확대로 공급자간 경쟁을 통해 지나치게 사업의 효율성과 이윤추구를 조장하게 되었고, 이는 결국 서비스 이용자들의 만족도와 서비스의 품질저하를 가져옴으로써 정책의 효과성은 기대하기 어려울 수 있다는 우려의 목소리도 있다. 그럼에도

1) 지역사회서비스 투자사업의 재정은 2007년 461억원에서 2011년 4,716억원에 이르는 등 1,000%의 증가율을 보이고 있다(임정기 외, 2012).

불구하고 사회서비스사업은 여전히 많은 예산이 투입되는 대표적인 복지서비스 기제로 자리 잡고 있다. 때문에 지역사회서비스 투자사업이 본래의 목표대로 충분한 고용창출 효과를 가져왔는지, 시장화 방식으로 도입된 사회서비스 제도의 확대와 등록제 시행이 원래 목적한대로 경쟁을 통한 서비스 품질 향상을 이루었는지 등 정책의 효과성에 대해서는 다각적인 관점에서 객관적인 평가가 필요한 때이다.

본 연구는 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 정책효과성을 검토함으로써, 향후 사업의 활성화 방안을 마련하기 위하여 수행되었다. 많은 선행연구에서 지역 간 복지자원과 인프라의 불균형 정도가 크고 지역의 특성과 제공주체의 기관유형에 따라 서비스 공급구조나 사업유형이 다르게 분포하는 등 작동기제가 매우 상이하다는 점을 지적하고 있어, 정책이 가져온 성과나 효과를 파악하기 위해서 제도에 영향을 미치는 각 지역마다의 조직특성과 이용자특성을 모두 고려하는 것이 바람직하다(신창환^b, 2011). 따라서 본 연구에서는 대전 지역사회서비스 투자사업²⁾ 제공기관에 대한 실태 분석과 이용자 욕구 및 이용현황 자료 등 다양하게 수집된 자료를 통해 본 사업의 목표한 바를 어느 정도 이루었는지를 다각적으로 검토하였다. 또한 성과를 얻지 못한 부분에 대한 면밀한 분석을 통해 향후 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 안정적·지속적 운영을 위해 바람직한 방향성을 제시하게 될 것이다.

제2절 연구 내용

효과성은 목표로 제시한 상태를 실질적으로 성취한 정도를 의미하는 것으로 주로 결과(outcome), 혹은 영향(impact), 업무수행의 질(quality)적 측면을 반영한다. 사회복지영역에서 서비스의 결과지표로 중요하게 보는 것은 ‘클라이언트의 만족도’와 ‘삶의 질’이다. 사회서비스 결과를 평가하기 위해 대표적으로 사용되는 지표³⁾에서도 서비스 질, 서비스 내용, 욕구충족정도, 추천의사, 서비스 내용, 문제해결정도, 전반적 만족도, 재

2) 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 제공기관은 2013년 10월 기준으로 170여개, 이용자 24,000명, 투입예산 16,000백만원 규모로 확대되었다.

3) Larsen, Attkisson, Hargreaves & Nguyen(1979)이 개발한 CSQ-8(Customer Satisfaction, Index)

이용 의사 등 8가지 항목을 포함하고 있다. 이신정(2011)은 한국형 사회서비스 성과평가체계에 관한 연구에서 ‘사업의 목표달성 여부’, ‘이용자 만족도’, ‘삶의 변화를 가져온 클라이언트의 수’, ‘생활의 독립성 향상정도’, ‘예산절감 및 집행의 효율성’, ‘서비스에 대한 평등한 접근’ 등을 사회서비스의 효과성 검증지표로 개발하였다.

이처럼 많은 선행연구에서는 휴먼서비스의 효과성을 측정하는 지표를 다각적으로 제시하고 있으나, 본 연구에서는 지역사회서비스 투자사업의 정책효과를 정책목표의 성취 수준으로 보고 중앙정부에서 본 사업의 정책목표로 제시했던 이용자의 선택·권한 강화, 유효수요 창출, 기관 간 경쟁 구도 형성을 통한 품질향상, 고용 확대 등(강혜규 외, 2012)을 중심으로 정책의 효과성을 분석하였다.

본 연구에서 다룰 주요 내용은 다음과 같다.

먼저, 지역사회서비스 투자사업의 정책관리 차원에서 일자리 창출을 통한 고용확대 효과와 이용대상자의 확대를 통한 보편주의 지향정도와 유효수요 창출 정도를 파악하였다.

둘째, 이용자 차원에서 서비스 내용과 품질, 제공자의 친절성과 전문성 등에 대한 만족도와 이용자의 선택권 및 권한 확대 정도, 그리고 정책의 효과성을 보여주는 중요한 지표로 간주되는 서비스이용자의 변화정도를 분석하였다.

셋째, 공급자 차원에서 이용자 욕구와 서비스매칭정도와 제공기관의 경쟁력, 그리고 서비스의 전문성을 중점적으로 검토하였다.

마지막으로 대전 지역사회서비스 투자사업의 정책효과성을 검토한 결과를 바탕으로 향후 활성화 방안을 제시하였다.

〈표 1-2-1〉 연구 분석 틀

구분	분석의 지표
정책관리 차원	- 일자리창출 - 이용대상자 확대 및 유효수요 창출 - 품질관리 체계 구축
이용자 차원	- 이용자만족도 - 이용자 선택권 및 권한확대 - 이용자변화정도
공급자 차원	- 이용자와 서비스 매칭정도 - 제공기관 경쟁력 - 제공서비스의 전문성

제3절 연구 방법

1. 문헌연구

지역사회서비스 투자사업의 현황과 쟁점을 중심으로 관련 문헌과 자료를 수집하고 분석하였다. 대전광역시 내부 자료를 통하여 사업내용과 현황, 이용자 및 제공인력의 현황을 수집하였다. 또한 정부 웹사이트, 도서관 및 연구소 등의 최신 간행물 자료를 통하여 지역사회서비스 투자사업의 현황과 제도의 발달과정을 살펴보았다.

2. 제공기관 운영 실태조사

대전지역에서 지역사회서비스 투자사업을 실시하는 모든 제공기관을 대상으로 우편설문조사를 통해 심층조사를 실시하였다. 이를 위해 전문가 자문회의를 거쳐 설문지를 개발한 후, 보완하여 112개 제공기관의 사업 및 서비스 제공 인력 등에 관한 현황을 파악하였다.

3. 이용자 실태조사

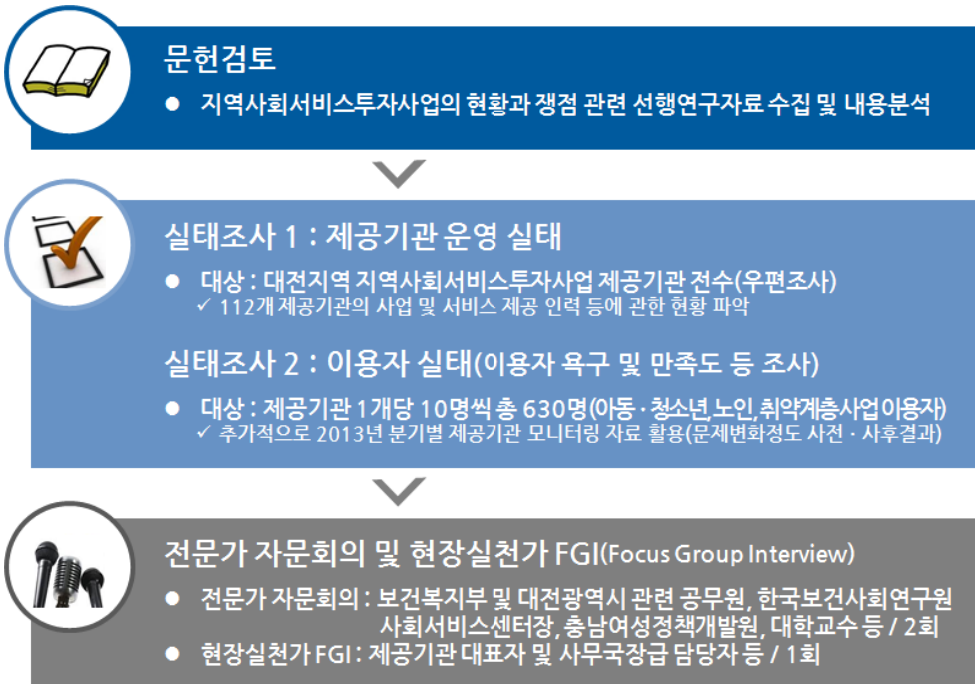
대전지역 지역사회서비스 투자사업의 이용자를 대상으로 이용자 욕구 및 만족도 등에 관한 조사⁴⁾를 실시하였다. 모든 서비스 제공기관에서 각각 10명씩 총 630명이 응답한 자료를 분석하였다. 조사대상자는 아동과 청소년, 노인, 취약계층 사업의 이용자로서 자기기입식 설문응답이 가능한 사람으로 선정하였다. 이 밖에도 대전광역시에서 2013년도 분기별로 실시하는 사회서비스 제공기관 모니터링 자료 가운데 이용자 응답내용과 이용자를 대상으로 실시한 문제변화정도 사전·사후 측정결과를 분석하였다.

4) 2012년 대전지역사회서비스 실태조사 연구(류선휘, 2012)에서 수행한 조사 자료를 2차 자료로 사용하였다.

4. 전문가 자문회의 및 현장실천가 FGI

지역사회서비스 투자사업의 문제점 파악 및 정책 대안을 개발하기 위하여 중앙정부의 관련 공무원, 대전광역시 공무원, 보건사회연구원 사회서비스센터, 충남여성정책개발원, 대학 교수, 재단의 연구원을 중심으로 두 차례의 자문회의를 가졌다. 또한 지역사회서비스 투자사업 제공기관 대표자 및 사무국장급 이상의 직원을 중심으로 서비스 현장의 어려움과 향후 개선방향을 위한 FGI를 1회 실시하였다.

[그림 1-3-1] 연구 방법



제2장 지역사회서비스 투자사업 현황 및 쟁점

제1절 사회서비스의 개념과 등장배경

1. 사회서비스의 개념

일반적으로 ‘사회서비스’는 대인사회서비스(personal social service), 복지서비스(welfare services), 사회사업서비스(social work service) 혹은 사회적 돌봄(social care) 등과 혼용되고 있다. 특히 사회복지서비스와 매우 유사하면서 다르게 사용되는 경향을 볼 수 있다.

2011년 「사회보장기본법」 개정을 통해 사회서비스의 개념은 확장되었는데, 사회서비스를 공공행정(일반행정, 환경, 안전), 사회복지(보육, 아동·장애인·노인보호), 보건 의료(간병, 간호), 교육(방과 후 활동, 특수교육), 문화(도서관·박물관·미술관 등 문화시설 운영)를 포괄하는 개념으로 개인 또는 사회전체의 복지증진 및 삶의 질 향상을 위해 사회적으로 제공되는 서비스로 정의하고 있다(보건복지부, 2011).

현재 정책차원에서 자주 거론되는 ‘사회서비스’ 개념은 저소득 취약계층을 대상으로 하는 기존의 잔여적 사회복지서비스와는 구분되며, 2007년 정책적으로 도입된 바우처형 서비스를 사회서비스로 지칭하면서 ‘전자바우처형 서비스’를 사회서비스로 인식하는 경향이 강해졌고, 사회서비스 개념정의에 혼선을 낳았다.

남찬섭(2012)은 우리나라에서 사용되고 있는 사회서비스 개념을 첫째, 공공서비스로서의 사회서비스, 둘째, 사회적 일자리로서의 사회서비스, 셋째, 사회행정으로서의 사회서비스, 넷째, 사회복지서비스로서의 사회서비스, 다섯째, 돌봄서비스 바우처로서의 사회서비스로 정의하였다.

사회서비스의 개념은 사회서비스를 확대하는 과정에서 좀 더 구체적으로 논의되었다. 사회서비스에 관한 법적 개념 규정과 관련하여 가장 의미 있는 아젠다가 형성된 계기는 2011년 「사회보장기본법」개정을 통해서이다. 본 개정법에서는 사회서비스를 ‘복지, 보

건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등'의 분야를 아우르며 상담, 재활, 돌봄, 정보 제공, 관련시설 이용, 역량개발, 사회참여 지원 등을 제공하는 서비스로 규정하였는데, 이를 통해 사회서비스의 범위나 영역을 구체화시켰다고 볼 수 있다. 그러나 학자나 부처별 시행 법률조항에 따라 사회서비스의 내용이나 범위 등에 상당한 편차가 있어서 논란의 여지가 여전히 많다.

〈표 2-1-1〉 사회보장기본법(2012.1월 공포, 2013.1월 시행)상 사회서비스정의

- (대상) 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게
- (분야) 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고
- (기능) 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량개발, 사회참여 지원 등을 통하여
- (목적) 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도

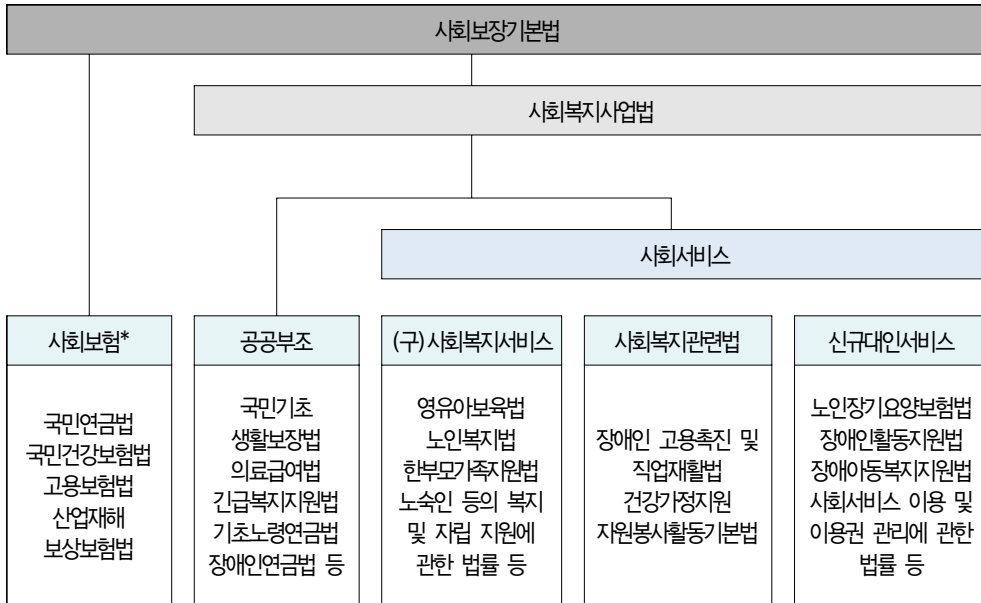
출처 : 지역사회서비스 투자사업 안내(대전광역시, 2013).

〈표 2-1-2〉 기타 법률 상 사회서비스의 정의

- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률
'사회서비스'란 「사회복지사업법」에 따른 사회복지서비스, 「보건의료기본법」에 따른 보건의료서비스, 그 밖에 이에 준하는 서비스로서 대통령령으로 정하는 서비스
- 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행령
(사회서비스 종류) 돌봄 및 일상생활 지원 서비스, 가사지원 및 간병 서비스, 건강관리 서비스, 인지·인성 발달지원 서비스, 사회적응지원 및 상담·지도 서비스, 문화·체험·여행서비스, 재활·보조용구 대여 서비스, 그 밖에 보건복지부 장관이 필요하다고 인정하여 고시하는 서비스
- 사회적 기업육성법
'사회서비스'라 함은 교육·보건·사회복지·환경 및 문화 분야의 서비스, 그 밖에 이에 준하는 서비스

출처 : 지역사회서비스 투자사업 안내(대전광역시, 2013).

〈표 2-1-3〉 사회보장 관련 법 체계



출처 : 한국사회복지행정학회 추계학술대회 자료집 (2012). 사회서비스 환경변화와 지역사회복지기관·진단과 전략 자료집.

바우처형 사회서비스와 전통적 사회복지서비스와의 차이를 살펴보면 정책차원에서 통용되고 있는 협의의 사회서비스 개념과 그 서비스 영역에 대해 보다 명확하게 이해할 수 있을 것이다. 이를 살펴보면, 첫째, 기존의 사회복지서비스는 그 대상에 있어 수급자 등 빈곤계층인 반면, 사회서비스는 그 대상이 서민 및 중산층까지 포함한다는 특징을 가지고 있다. 둘째, 서비스 내용에 있어서 사회복지서비스가 기존의 기본적인 생활보장 중심이었다면, 사회서비스는 조금 더 확대된 일상생활지원과 인적자본 확충을 위한 다양한 서비스를 포함한다. 셋째, 재정지원방식에 있어서도 사회복지서비스는 공급자 중심인 반면 사회서비스는 수요자(이용자)중심이다. 넷째, 비용부담 방식에 있어서도 사회복지서비스가 정부지원 중심이라면 사회서비스는 본인 일부부담금 제도를 활용한다. 다섯째, 서비스 제공방식의 경우 사회복지서비스는 시설보호 중심이라면 사회서비스는 재가 서비스까지 포괄하고 있다(보건복지부, 2011).

〈표 2-1-4〉 기존 서비스와 지역사회서비스 투자사업의 비교

구분	기존 서비스	지역사회서비스 투자사업
지원 대상	국민기초생활수급자/차상위계층	전국민 대상
선정 기준	자산조사(means-test) 중심	욕구사정(need-assessment) 중심
지원 방식	공급자에 대한 지원	수요자에 대한 바우처 지급
서비스 내용	취약계층에 대한 기초적 서비스	질 높은 서비스 제공을 통한 시장형성 지원
서비스 비용	정부지원액 중심	본인부담+정부지원+추가구매
서비스 시장형성	공급자 주도의 시장 (supplier-driven market)	수요자 주도의 시장 (consumer-driven market)
서비스 질 관리	외부적 규제(external regulation)	시장경쟁(market competition)
사업 방식	중앙 기획/지방 집행 집중식·하향식 (top-down)	지방 기획/중앙 지원·평가 분권식·상향식(bottom-up)
수요·욕구	기초적 욕구, 절대적 빈곤 (빈곤·질병관련 사회안전망 구축)	상대적 욕구, 상대적 빈곤 (인적자산 및 사회기반 투자)
대응방식	국가 최저기준 설정, 특정된 서비스, 소수의 전문복지기관 중심	보편적이며, 지역·계층별 서비스, 다양한 제공기관 참여

출처: 조근식(2012), 류진석(2010) 재인용.

이를 요약하면, 기존의 전통적인 사회복지서비스와 사회서비스는 분명하게 구별되는 개념으로 대상자와 선정 기준, 그리고 재정방식 등에서 뚜렷한 차이가 있으며 보다 보편주의를 지향하는 정책방식으로 이해할 수 있다. 기존의 사회복지서비스는 정부가 서비스 제공기관에 재정을 보조해주는 방식으로 민간시설에 대부분 위탁·운영되고 있다. 이에 반해 지역사회서비스 투자사업은 서비스이용자에게 재정을 지원하되 이용자에게 선택권 한을 부여하고 다양한 공급기관들의 경쟁을 통해 서비스가 제공되는 일종의 유사시장경 제체계로 운영된다.

본래 사회서비스는 개인 또는 사회전체의 복지증진 및 삶의 질 향상을 위해 사회적으로 제공되는 서비스를 모두 포괄하는 개념이나, 우리나라에서 2007년부터 도입된 바우처형 서비스사업을 사회서비스라는 용어로 통용하게 되면서, 본래의 개념과 혼선을 빚어 왔다. ‘사회서비스’의 범위는 고정된 것은 아니며, 대체로 사회가 발전하고 복잡해질수록 다양해지고 확대되는 경향을 띠게 되지만, 현재 우리나라에서 통용되는 일반적인 의미의 사회서비스는 유아·아동·청소년·노인·장애인 등 돌봄 및 교육이 필요한 집단에게 제공되는 공공이 개입하는 대인서비스라고 정의할 수 있다(김태일, 2011).

결론적으로 사회서비스의 가장 협의의 개념은 바우처형 서비스, 즉 지역사회서비스 투자사업으로 통용되고 있으며, 본 연구에서 사회서비스 범위는 바우처형 사회서비스인 지역사회서비스 투자사업으로 한정되었다.

2. 사회서비스 확대추진배경

사회서비스에 대한 논의는 1980년대 중반 이후에 사회복지공급의 확대와 함께 시작되었으며, 1990년대는 사회서비스 공급 확대의 필요성을 중심으로 서비스 제공기관들의 관리와 평가문제 등이 다루어졌고, 2000년대 이후에는 저출산고령화 사회문제를 중심으로 신사회적 위험이 부각되면서 사회서비스에 대한 논의의 틀이 혁신적으로 변화되었다(김영중, 2012).

〈표 2-1-5〉 사회서비스 전개과정의 주요 특성

	60년대 ~ 80년대 중반	80년대 후반 ~ 90년대 말	2000년 이후
급여대상	공공부조수급자(중심)	저소득층(확대) 공공부조수급자	일반계층(확대) 저소득층(포괄) 공공부조수급자
급여 종류	생활시설서비스(중심)	이용시설서비스 생활시설서비스	방문재택서비스 등 이용시설서비스 생활시설서비스
재 원	일반조세(중심)	사회보험 일반조세	서비스이용료 사회보험 일반조세
재정지원방식	공공기관지원(보조금)	공급기관지원(위탁계약) 공공기관지원(보조금)	이용자지원 공급기관지원(위탁계약) 공공기관지원(보조금)
공급주체 유형	민간 비영리	민간 비영리	민간 영리 민간 비영리
공공부문 역할	중앙정부 주도(보건복지부 중심)		중앙정부 범부처 확대 지방정부 역할강화

출처 : 김은정(2013). 재인용.

특히 사회서비스 논의의 중심에는 사회투자국가에 대한 개념이 중요하게 다루어지고 있다. 사회투자국가에 대한 논의의 중심에 인적자본의 투자와 국가·사회적 대응전략이 채택되면서 사회서비스 공급의 확대와 제도화에 대한 논의가 대거 등장했다. 사회투자란 인적자본과 사회 자본에 대한 투자를 통해 사회적 배제를 감소시키고 사회참여와 통합을 증진시킴으로써 경제의 성장과 사회발전 및 활성화를 추구하는 행위를 의미한다. 고령화·저출산과 같은 인구구조의 급격한 변화와 실업률의 증가는 보다 적극적이고 포괄적인 복지서비스 제공의 필요성을 제기했고 그 과정에서 미래의 성장 동력 확충에 초점을 두는 사회투자정책이 유럽의 복지국가들을 중심으로 개발·수용되었다(윤홍식, 2006; 안상훈, 2006; 김은정, 2007에서 재인용). 이처럼 신사회 위험의 완화와 고용창출이라는 양면적 목적에 유효한 정책으로 보편적 사회서비스의 확대 전략이 채택되었던 것이다(이혜경, 2011; 김영중, 2012 재인용).

보다 구체적으로 사회서비스의 추진 배경⁵⁾을 살펴보면,

첫째, 저출산·고령화 등 인구구조의 변화, 핵가족화 등 가족구조의 변화, 여성의 경제활동참여 증가로 인해 아동·노인·장애인 등에 대한 돌봄 기능을 사회적으로 지원하는 돌봄의 사회화 요구가 빠르게 성장했기 때문이다.

둘째, ‘고용 없는 성장’의 추세 속에 사회서비스 분야가 일자리 창출의 블루오션으로 등장하였기 때문이다. 사회서비스업은 고용비율⁶⁾이 낮고 고용비중⁷⁾도 낮아 일자리 창출의 잠재력이 큰 분야로 이에 대한 투자 필요성이 제기되었기 때문이다.

셋째, 단순한 소득보장을 넘어 인적자본 형성을 통한 예방적 복지가 필요했기 때문이다. 저출산·고령화의 가속화로 노동력 감소가 예상되는 가운데 노동공급의 양과 질을 높이기 위해 인적자원 개발을 위한 지속적 투자가 필요하다. 특히, 취약계층 아동에 대한 예방적 투자로 기회의 평등을 실현하고, 실업과 가난의 대물림 방지가 필요하다.

5) 앤서니기든스의 저서 「제3의 길」에서 새로운 민족국가의 형태로 사회투자국가(social investment state)라는 용어가 소개되었다. 그가 말하는 사회투자국가는 ‘국민들에게 일이 잘못되었을 경우에 국가의 보호가 필요할 뿐만 아니라 그들 스스로 인생의 주요한 전환기를 통과해 나갈 수 있도록 돕는 물질적, 도덕적 능력을 갖추고 있는 국가’이며, 경제적 부양비를 직접 제공하기보다는 되도록 사회교육 등과 같은 ‘인적자본(human capital)’에 투자하고 시민사회의 자율성발전에 기여하도록 하는 사회투자전략을 채택하는 국가이다(출처: <http://www.women-net.net>).

6) 보건 및 사회복지업 고용비율(1인당 국민소득 26천달러 시기): 한국 3.18%, 일본 7.14%, 미국 9.23%, 스웨덴 16.44%

7) 사회서비스업 고용비중: 우리나라 16.3%, 일본 18.6%, 독일 23.5%, 영국 26.9%, 미국 18.1%

넷째, 높아진 수요자의 요구에 부응하고, 복지재정의 효율적 활용을 위해 사회서비스 전달체계 개선이 필요했기 때문이다. 종래의 사회복지서비스는 공급자 지원방식으로 소비자의 선택권이 제약되고, 전달 과정에서 행정·재정 관리비용 수반 등 비효율성이 발생했다. 소비자의 선택권을 보장하고, 관리·운영비용의 효율성과 투명성을 높이기 위해 사회서비스 전자바우처 제공방식 도입이 유리하다는 것이다.

결과적으로 돌봄의 사회학, 보편적 이용, 일자리창출, 수요자 중심과 전자바우처, 사회서비스 분권, 사회서비스 산업 등(이재원, 2011)을 주요 특징으로 하고 있는 사회서비스는 사회복지정책의 시대적 경향에 부합되어 점차 확대되어 왔다고 볼 수 있다.

〈표 2-1-6〉 사회서비스의 6가지 핵심적 특성

특징	주요 내용
돌봄의 사회학	가족과 공동체 해체의 상황을 집합적으로 대응하기 위한 돌봄서비스가 중심임
보편적 이용	저소득 취약계층 뿐 아니라 일반 시민 모두가 이용할 수 있는 보편적인 서비스임
일자리창출	사회서비스는 일자리 총량을 확대하고 창출하는데 효과적임
수요자중심과 전자바우처	공급자 중심의 서비스에서 이용자의 선택권을 강조하는 수요자 중심의 사업으로 전자바우처를 도입함
사회서비스 분권	중앙정부가 표준화된 정책으로 지역주민의 다양한 욕구해결이 어려움으로 지역별로 다양한 형태의 복지서비스를 제공하는 것이 바람직함
사회서비스 산업	인적자원에 대한 사회적 투자로 접근하기 위해서 고품질의 사회서비스들이 개발공급되어야 함

출처 : 이재원(2011). 재정리.

〈표 2-1-7〉 사회서비스의 특징

- 국민의 일상생활 지원, 가족과 공동체를 위한 생활서비스
 - 상대적인 불평등과 관련된 요구가 강한 서비스
 - 사회적으로 필요하나 시장에서 최적의 양이 공급되지 못해 주로 초기에 공공부문에서 제공기반이 마련될 필요가 있는 서비스
 - 이윤추구 등 경제적 동기 외에 이타주의 등 사회적 동기가 결합
 - 사회적 소비의 총량은 개인적 선택 외에 집단적인 의사결정이 중요한 요소로 작용
- 시장실패를 보완하기 위한 공공부문 역할 강화와 함께 민간 시장 및 산업을 육성하는 것이 필요

출처 : 대전광역시(2013). 지역사회서비스 투자사업 안내.

제2절 지역사회서비스 투자사업의 현황

사회서비스의 개념과 영역에 대해서는 여전히 논란의 여지가 있지만, 본 연구에서의 사회서비스는 협의의 개념으로 바우처형 서비스인 지역사회서비스 투자사업으로 한정하여 논의할 것이다. 지역사회서비스 투자사업(CSI: Community Social Service Investment)은 사회서비스(전자바우처)사업의 한 유형으로서 지역사회가 지역별 특성과 주민 욕구를 반영하여 지역실정에 맞는 사회서비스를 주도적으로 개발·제공토록 지원하는 사업이다. 이 사업은 지방자치단체가 지역주민에게 차별적인 서비스를 제공하여 지역주민의 체감만족도를 높이고, 사회서비스 시장형성과 일자리 창출을 도모하는데 있다(보건복지부, 2009).

지역사회서비스 투자사업은 노인돌보미사업, 중증장애인활동보조사업, 산모·신생아도우미사업과 함께 4대 사회서비스 중 하나의 사업으로 시작되었다. 당시에는 ‘지역사회서비스혁신사업’의 명칭으로 사업이 시작되었는데, 이 사업은 ‘지역별·가구별로 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스(mass-customized services)를 지방자치단체가 주도적으로 발굴·집행함으로써 지역주민이 체감하고 만족하는 사회서비스를 제공하는 것’을 주요 골자로 하고 있다(지은구·장승욱, 2009).

이 가운데 지역사회서비스 투자사업은 지역선택형과 지역개발형 등 2가지 유형으로 구분되는데, ‘지역선택형’ 사업은 서비스 수요가 비교적 고르게 분포되어 있거나 미래에 대한 선제적 투자 등 전국단위 공급 필요성이 높은 분야에 대해서 보건복지부가 직접 사업을 발굴·제시한 후 지방자치단체가 선택하여 시행하는 것이며, ‘지역개발형’ 사업은 지역의 특성에 맞게 지방자치단체가 주도적으로 서비스를 기획하여 시행하는 것이다(신창환·강상경, 2010).

〈표 2-2-1〉 지역사회서비스 투자사업의 유형비교

구분	지역선택형 사업	지역개발형 사업
사업 개발 주체	보건복지가족부	지방자치단체(시·도, 시·군·구)
지방자치단체 역할	사업 선택	사업 직접 개발
서비스 공급기관 지정	보건복지가족부, 지방자치단체	지방자치단체
서비스 대상자 선정	시·군·구	시·군·구
사업 성격	서비스 수요가 고르고, 전국 단위 공급이 용이하며, 규모의 경제를 기대할 수 있는 사업 위주	서비스 수요가 지방자치단체별로 독특하거나 편차가 크고, 전국 단위 서비스 공급이 용이하지 않은 사업 위주

출처 : 조근식(2012), 류진석(2010). 재인용.

지역사회서비스 투자사업이 도입된 이후 단계별 정책변화 과정을 정리하면 다음 <표 2-2-2>와 같다. 최근 주목할 만한 몇 가지 변화를 살펴보면, 2012년 서비스제공기관 등록제 실시와 2013년 「지역 자율형 사회서비스사업의 포괄보조제도」의 시행을 꼽을 수 있으며, 이는 서비스제공기관 간의 경쟁력을 키우고 공급의 효율성과 지방자치단체의 자율성을 높여 정책의 효과를 제고하기 위한 방안으로 추진되었다.

〈표 2-2-2〉 사회서비스 추진단계별 주요 정책동향

구분	년도	주요정책동향
시작 단계	2006-2007년	-2006년: 보건복지부 사회서비스혁신추진단(T/F) -2007년: 전자바우처시작 (노인돌봄, 장애인활동보조, 산모신생아도우미, 지역사회서비스 투자사업)
확대 단계	2008-2009년	-2008년: 전자바우처 확대(가사간병, 아이사랑카드, 임신출산진료비 지원) -2009년: 전자바우처 확대(장애아동재활치료, 장애인장기요양제도 시범사업 등)
안정 단계	2010-2012년	2010년: 전자바우처 확대(시청각장애부모자녀 언어발달지원) 2010년: 품질관리 시범사업(산모·신생아도우미) 2011년: 10대유망사회서비스사업: 지역개발형 사업의 표준화 추진 2012년: 사회서비스이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행 2012년: 제공기관 지정에서 등록제로 전환 2012년: 사회서비스 사업 포괄보조 전환방안 발표
최근	2013년	2013년 지역사회서비스 투자사업, 가사간병서비스, 산모·신생아서비스 포괄보조로 전환

출처 : 사회보장기본법 개정에 따른 사회(복지)서비스 정책토론회(2012). 재구성.

〈표 2-2-3〉 지역사회서비스 투자사업의 변화

구분	2007년	2008년	2009년이 후	2013년
사업명	지역사회서비스 혁신사업	지역사회서비스 혁신사업	지역사회서비스 투자사업	지역자율형 사회서비스투자사업
사업 구성	①전국표준형 -아동비만관리사업 -아동인지능력향상 서비스	①보편형사업 아동인지능력향상 서비스	①지역선택형 아동인지능력향상 서비스 ②지역개발형	-지역사회서비스투자 사업 -산모신생아도우미 -가시간병방문도우미
	②지체개발형	②지역맞춤형	10대 유망서비스 (2011~)	포괄보조제 시범사업

출처: 이종섭·송용호(2013). 재인용.

제3절 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 현황

1. 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 수요 현황

1) 서비스대상자 기준

지역사회서비스 투자사업은 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가 주도형 서비스 제공방식에서 탈피하여, 지방자치단체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞는 사회서비스를 발굴·기획하는 사업이다. 따라서 서비스 수요자에 대해 바우처를 지원하고 원하는 서비스 제공기관을 스스로 선택하도록 함으로써 기존의 전통적인 방식과는 다른 새로운 차별화된 접근으로 사회서비스 시장을 창출하는데 그 의의를 두고 있다.

지역사회서비스 투자사업의 주요 목적은 지역별·가구별로 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스를 지방자치단체가 주도적으로 발굴·집행하게 함으로써 지역주민이 체감하고 만족하는 사회서비스를 제공받도록 하는 것이다(보건복지부, 2013).

지역사회서비스 대상자는 기존의 최저생계비 기준으로 사회적 약자 중심의 서비스를 제공하던 방식에서 벗어나 전국가구평균소득⁸⁾을 기준으로 중산층까지 대상을 확대하여 보편적 서비스를 지향하고 있다. 또한 소득기준에 따라 최소 본인부담금 제도를 적용함

으로써 이용자의 책임성을 강화토록 하였고, 일정범위 내에서 제공기관이 서비스가격을 자율적으로 책정할 수 있도록 허용하고, 정부지원금만 정하여 지원하는 구조로 단계적인 개편이 진행 중이다. 이는 제공 인력의 전문성 및 부가서비스에 따른 제공기관 간 경쟁을 통해 서비스의 품질을 제고시키기 위한 방안으로 볼 수 있다. 본 사업의 정책효과 증대를 위해 이용자 선정과정에서 수요자의 욕구평가를 사전에 하도록 하였다.

〈표 2-3-1〉 사업전체의 가격 구조

구분		이용시간	서비스가격	정부지원금	본인부담금
‘12년	수급자	주 50분	160	144	16(10%)
	차상위~평균소득 50%			128	32(20%)
	평균소득 50%~100%			112	48(30%)
‘13년	수급자		150~192	140	서비스가격과 정부지원금 차액
	차상위~평균소득 50%			128	
	평균소득 50%~100%			112	

출처: 보건복지부(2013). 2013년도 지역자율형 사회서비스 투자사업 안내.

〈표 2-3-2〉 지역사회서비스 투자사업 대상자의 등급구분

구분	본인부담금	아동분야	장애인·노인분야
1등급	10%	수급자	수급자
2등급	20%	차상위 ~ 평균 소득 50%이하	차상위 ~ 평균 소득 120%이하
3등급	30%	평균 소득 50%초과 ~ 평균 소득 100%이하	평균 소득 120%초과
4등급	40%	평균 소득 100초과 ~ 평균 소득 120%이하	
5등급	50%	평균 소득 120%초과	

출처: 대전광역시(2013). 2013년 지역사회서비스 투자사업 안내.

8) 2013년 가구 규모별 평균소득기준

단위 : 천원

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득	1,493	2,770	4,109	4,736	4,843

출처 : 통계청 「가계조사」 '11년 4/4분기 ~ '12년 3/4분기 평균값

※ 6인 이상 : 1인 추가시마다 107천원씩 증가

2) 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 서비스수요자 현황

대전광역시 지역사회서비스 투자사업을 통해 서비스를 제공받는 주요 대상자의 현황을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 아동·청소년 인구 수

대전광역시 아동 및 청소년 인구는 2012년 말 현재 469,933명으로 총 인구⁹⁾대비 약 31%로 나타났다. 2000년 대전광역시의 합계 출산율이 1.48명에서 2011년 1.26명으로 감소하면서 전체적인 인구 감소와 함께 아동 및 청소년 인구는 감소할 것으로 추정하고 있다.

〈표 2-3-3〉 대전광역시 아동 및 청소년 인구(2012년 기준)

단위 : 명

구분	성 별(0~24세)		0~4세	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세
	남	여					
동구	36,559	32,859	12,253	11,469	12,830	15,890	16,976
중구	38,918	35,346	11,587	12,195	15,194	18,340	16,948
서구	82,758	76,009	22,627	24,516	33,433	40,487	37,704
유성구	55,000	49,655	18,769	19,925	22,193	23,139	20,629
대덕구	33,242	29,587	9,178	9,745	13,173	16,149	14,584
대전광역시	246,477	223,456	74,414	77,850	96,823	114,005	106,841

출처 : 대전광역시 주민등록인구통계(2012. 12월).

(2) 장애인 인구 수

대전광역시 장애인 인구수는 2012년 말 현재 총 71,647명으로 총 인구대비 약 4.7%이다. 장애인 인구의 구별 분포를 살펴보면, 동구 15,079명(5.91%), 중구 14,088명(5.30%), 서구 20,748명(4.15%), 대덕구 11,103명(5.35%), 유성구 10,629명(3.42%)의 순으로 나타났다.

9) 2012년 대전광역시 총 인구 수는 1,539,154명임.

〈표 2-3-4〉 대전광역시 장애인 인구조와 등급별 장애인 비율 현황

단위 : 명, %

구분	장애인	장애인 비율	1~2급 장애인	1~2급 장애인 비율	3~4급 장애인	3~4급 장애인 비율	5~6급 장애인	5~6급 장애인 비율
동구	15,079	5.91	3,276	21.73	4,921	32.63	6,882	45.64
중구	14,088	5.30	3,028	21.49	4,457	31.64	6,603	46.87
서구	20,748	4.15	4,543	21.90	6,353	30.62	9,852	47.48
유성구	10,629	3.42	2,420	22.77	3,212	30.22	4,997	47.01
대덕구	11,103	5.35	2,626	23.65	3,358	30.24	5,119	46.10
대전광역시	71,647	4.65	15,893	22.18	22,301	31.13	33,453	46.69

출처 : 대전광역시 장애인복지과(2012).

(3) 국민기초생활수급 대상자 수

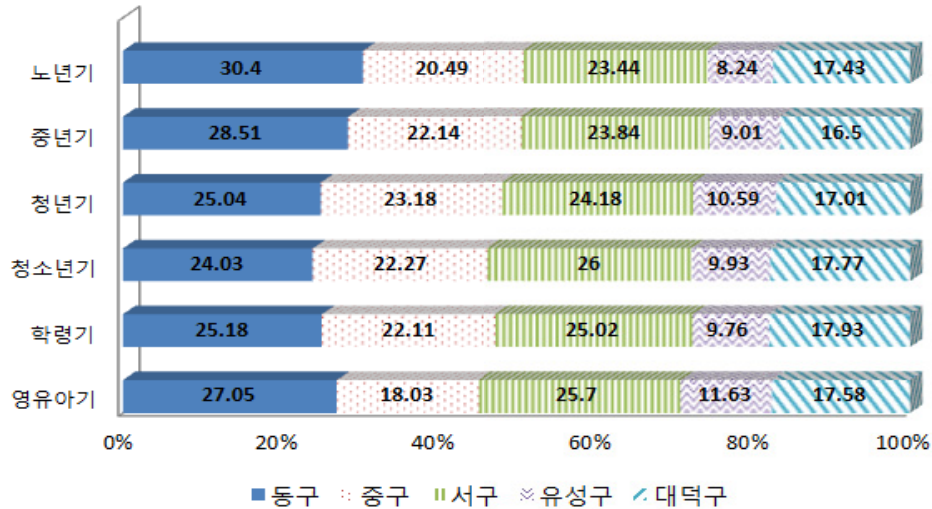
대전광역시 국민기초생활수급 대상자 수는 2012년 말 현재 총 41,819명으로 총 인구 대비 약 2.7%로 나타났다. 대전광역시 국민기초생활수급권자의 현황을 구체적으로 살펴보면, 기초수급권자의 비율이 가장 높은 기초자치단체는 동구(27.5%) > 서구(24.3%) > 중구(21.7%) > 대덕구(17.2%) > 유성구(9.3%)의 순으로 나타났다. 생애주기별로 보면, 중년기(31.0%) > 노년기(28.8%) > 청소년기(19.0%) > 청년기(12.6%) > 학령기(6.0%) > 영유아기(2.7%)의 순으로 나타났다.

〈표 2-3-5〉 대전광역시 생애주기별 국민기초생활 수급권자

생애주기	동구	중구	서구	유성구	대덕구	전체
영유아기 (0-5세)	300 (27.05)	200 (18.03)	285 (25.70)	129 (11.63)	195 (17.58)	1,109 (100.0)
학령기 (6-11세)	632 (25.18)	555 (22.11)	628 (25.02)	245 (9.76)	450 (17.93)	2,510 (100.0)
청소년기 (12-19세)	1,905 (24.03)	1,765 (22.27)	2,061 (26.00)	787 (9.93)	1,409 (17.77)	7,927 (100.0)
청년기 (20-39세)	1,319 (25.04)	1,221 (23.18)	1,274 (24.18)	558 (10.59)	896 (17.01)	5,268 (100.0)
중년기 (40-64세)	3,692 (28.51)	2,868 (22.14)	3,088 (23.84)	1,167 (9.01)	2,137 (16.50)	12,952 (100.0)
노년기 (65세 이상)	3,664 (30.40)	2,470 (20.49)	2,825 (23.44)	993 (8.24)	2,101 (17.43)	12,053 (100.0)
전체	11,512 (27.53)	9,079 (21.71)	10,161 (24.30)	3,879 (9.28)	7,188 (17.19)	41,819 (100.0)

출처 : 보건복지부(2012). 2012년 국민기초생활보장 수급자 현황.

[그림 2-3-2] 대전광역시 생애주기별 국민기초생활수급권자



(4) 노인 인구 수

2012년 말 현재 대전광역시 노인 인구는 총 142,979명으로 전체 인구대비 9.38%로 나타났다. 구별로 살펴보면, 노인 인구가 가장 많은 지역은 서구(약 4만 명) > 중구(약 3만 2천명) > 동구(약 3만 1천명) > 유성구(약 2만 명) > 대덕구(약 1만 9천명)의 순이다.

〈표 2-3-6〉 대전광역시 연도 및 구별 노인 인구

구 별	2012. 12월 (총인구)	전년대비		2011 (총인구)	전년대비		2010 (총인구)	전년대비	
		명	%		명	%		명	%
계	142,979 (1,524,583)	7,239	5.33	135,740 (1,515,603)	5,495	4.21	130,245 (1,503,664)	5,725	4.59
동 구	31,018 (251,945)	1,502	5.09	29,516 (251,285)	1,097	3.86	28,419 (248,835)	1,285	4.73
중 구	32,682 (264,125)	1,556	5.00	31,126 (265,502)	1,178	3.93	29,948 (265,846)	1,395	4.88
서 구	40,172 (496,513)	1,950	5.10	38,222 (499,124)	1,524	4.15	36,698 (499,742)	1,260	3.55
유성구	19,901 (306,312)	1,207	6.46	18,694 (294,353)	999	5.64	17,695 (281,692)	1,125	6.78
대덕구	19,206 (205,688)	1,024	5.63	18,182 (205,339)	697	3.98	17,485 (207,549)	660	3.92
총인구 대 비	9.38%			8.96%			8.66%		

출처: 대전광역시 보건복지여성국(2013).

이 가운데 독거노인은 36,072명으로 파악되었으며, 국민기초생활수급 대상자 노인은 전체 노인 중 4.9%로 나타났다. 돌봄의 주요 대상자인 독거노인 중 국민기초생활수급권자 비율이 가장 높은 지역은 동구 > 대덕구 > 중구 > 유성구 > 서구의 순이었다.

〈표 2-3-7〉 대전광역시 독거노인 중 국민기초생활수급권자 및 일반노인 현황

단위 : 명

구 분	계	독거노인 중 국민기초생활 수급권자	독거노인 수급권자 비율 (노인 인구대비)	독거노인 중 일반노인
계	36,072	7,050	4.9%	29,022
동 구	7,613	2,352	7.6%	5,261
중 구	7,352	1,457	4.5%	5,895
서 구	7,948	1,311	3.3%	6,637
유 성 구	6,910	815	4.1%	6,095
대 덕 구	6,249	1,115	5.8%	5,134

출처: 대전광역시 보건복지여성국(2013).

(5) 다문화가족 현황

2012년 말 현재 대전 다문화가족의 현황은 다음과 같다. 다문화가족의 결혼이민자 수는 총 4,757명이고, 이 가운데 국적 미취득 결혼이민자가 3,359명이며 혼인귀화자가 1,398명으로 파악되었다.

〈표 2-3-8〉 대전광역시 다문화가구(결혼이민자) 현황

단위 : 명

구 분	총 계			결혼이민자(국적미취득자)			혼인 귀화자(국적취득자)		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
계	4,757	380	4,377	3,359	335	3,024	1,398	45	1,353
동 구	1,044	86	958	764	76	688	280	10	270
중 구	908	54	854	639	43	596	269	11	258
서 구	1,182	109	1,073	836	97	739	346	12	334
유성구	724	84	640	524	77	447	200	7	193
대덕구	899	47	852	596	42	554	303	5	298

출처: 대전광역시 보건복지여성국(2013).

2. 대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 공급 현황

1) 제공기관 및 사업현황

대전광역시 지역사회서비스 투자사업은 2007년 시행된 이후 전체 예산 뿐 아니라 제공기관의 수¹⁰⁾와 사업 수가 급증하였다. 2010년 제공기관 수는 59개에서 2013년 321개로 증가하였으며, 이들 기관에서 수행 중인 사업¹¹⁾은 2013년 선택형 사업 없이 개발형 사업만 34개 수행되고 있다.

〈표 2-3-9〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 제공기관 및 사업 현황

단위 : 개소

년도	제공기관	사업유형		
		사업수	선택형	개발형
2010	59	29	1	28
2011	103	33	1	32
2012	208	34	1	33
2013	321	34	-	34

출처: 대전광역시 사회서비스 자원단(2013년 12월). 내부자료.

대전광역시 지역사회서비스 투자사업의 제공기관 유형을 살펴보면, 2013년 현재 영리기관이 39.6%로 가장 많았으며, 그 다음으로 비영리기관 사회복지기관이 37.0%, 사회서비스센터 21.6%의 순으로 나타났다. 등록제 시행되기 이전(2012년)에 비해 사회복지기관이 감소하고 영리기관이 3배 이상 증가하였다.

〈표 2-3-10〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관 유형

단위 : 개소(%)

계	비영리기관				영리기관	계
	사회복지기관	대학교	사회서비스센터	합계		
2012	53(52.0)	7(6.9)	12(11.8)	72(70.6)	30(29.4)	102(100.0)
2013	101(37.0)	5(1.8)	59(21.6)	165(60.4)	108(39.6)	273(100.0)

출처: 광주·대전·부산사회서비스자원단(2013). 등록제 시행에 따른 문제점 및 개선 방안 재구성.

10) 파악된 제공기관의 수는 기관의 개·폐업 상황이 매우 유동적이고, 등록제로 전환되면서 조사시점에 따라 상이할 수 있음.

11) 대전 지역사회서비스 투자사업은 2007년 시행 당시 지역사회서비스혁신사업이라는 명칭으로 시작하였고, 전국표준형사업 2개, 자체개발형사업 11개가 운영되었다.

제공기관의 사업유형은 아동 분야 사업이 전체의 51.2%로 가장 많았으며, 그 다음으로 노인·장애인 사업이 21.2%, 가족역량강화 사업이 12.5%, 신체건강관리 사업이 8.1%, 정신건강관리 사업이 7.0%의 순으로 나타났다.

〈표 2-3-11〉 대전 지역사회서비스 투자사업 사업유형별 기관수 현황

단위 : 개소(%)

구분	아동재활	아동역량 개발	노인장애인 사회참여지원	가족역량 강화	신체건강 관리	정신건강 관리	계
대전	79(28.9)	61(22.3)	58(21.2)	34(12.5)	22(8.1)	19(7.0)	273 (100.0)

출처: 광주·대전·부산사회서비스지원단(2013). 등록제 시행에 따른 문제점 및 개선 방안 재구성.

2013년 현재 대전 지역사회서비스 투자사업의 96.6%는 지역개발형이며, 3.4%가 구 개발형으로 수행중이다.

〈표 2-3-12〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 사업 개발 유형(복수응답)

구분	지역 개발형	구 개발형	합계
빈도(%)	200(96.6)	7(3.4)	207(100)

제공기관의 설립년도는 '1~3년 미만' 인 기관이 32.1%로 가장 많았으며, 그 다음으로 '3~5년 미만' 이 18.8%, '5~10년 미만' 이 17.9%로 나타났다. 10년 이상인 기관도 14.3%인 것으로 나타났다. 기관의 소유형태는 유상임대 형태가 71개 기관으로 63.4%를 차지하였다.

〈표 2-3-13〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 소유형태

구 분	무상	유상(임대)	전세 및 월세	임대차	자가	기타
빈도(%) n=112	7(6.3)	71(63.4)	5(4.5)	16(14.3)	7(6.3)	6(5.4)

〈표 2-3-14〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 설립년도

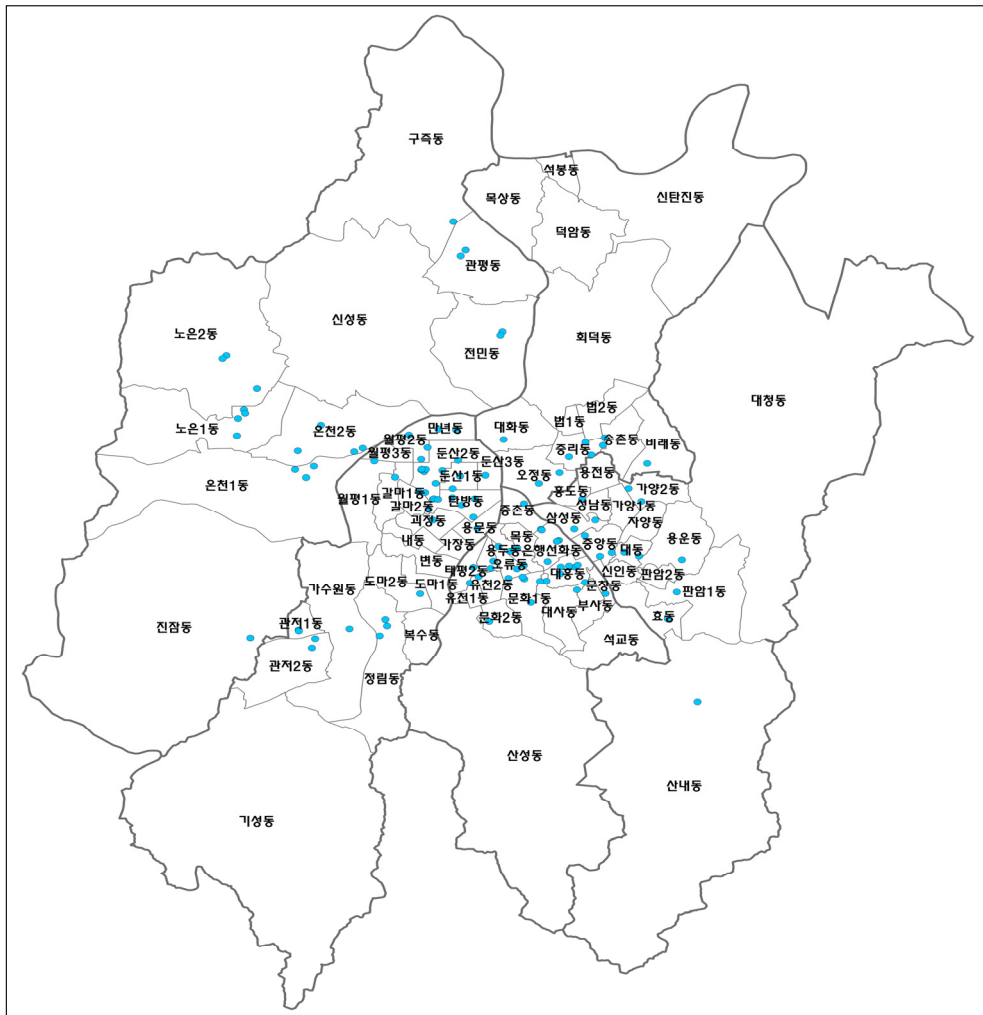
구 분	1년 미만	1~3년 미만	3~5년 미만	5~10년 미만	10년 이상
빈도(%)	19(17.0)	36(32.1)	21(18.8)	20(17.9)	16(14.3)

제공기관은 중구와 서구에 위치한 기관이 36개 기관(32.1%)으로 가장 많았으며, 유성구 17개 기관(15.2%), 동구 15개 기관(13.4%), 대덕구 8개 기관(7.1%)으로 나타났다.

〈표 2-3-15〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 위치

자치구	계	동구	중구	서구	유성구	대덕구
기관 수(%)	112(100.0)	15(13.4)	36(32.1)	36(32.1)	17(15.2)	8(7.1)

〔그림 2-3-1〕 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 위치



제공기관 운영주체는 개인이 40.9%로 가장 많았으며, 그 다음으로 비영리단체, 비영리 법인의 순으로 나타났다. 기관의 운영 형태로는 사회서비스센터가 33.0%로 가장 높았으며, 그 다음으로 사설상담소 및 치료실이 31.2%로 나타났다.

〈표 2-3-16〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 운영주체

구분	비영리 법인	비영리 단체	영리법인	대학교 (산학협력단)	사회서비스 센터	개인	기타	무응답
빈도(%) n=112	18(16.4)	22(20.0)	11(10.0)	1(0.9)	9(8.2)	45(40.9)	4(3.6)	2(-)

〈표 2-3-17〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관의 운영형태

구분	사회복지 시설	사설상담소, 치료실	병원	재가노인 복지센터	사회서비스 센터	기타 (개인, 협회, 단체 등)	무응답
빈도(%) n=112	13(11.9)	34(31.2)	2(1.8)	1(0.9)	36(33.0)	23(21.1)	3(-)

2) 서비스제공 인력현황

대전지역 서비스 제공인력은 2010년 1,700명에서 2013년 2,214명으로 약 1.3배 증가하였다. 같은 시기 제공기관의 수가 59개에서 321개로 약 5.5배 증가한 것에 비교했을 때, 기관수와 제공인력 증가 추이는 상당한 차이를 보이고 있다.

〈표 2-3-18〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 제공인력 현황

년도	제공인력현황		
	제공기관(개)	제공인력(명)	기관 당 인력 수 (명, 인력/기관)
2010	59	1,700	28.8
2011	102	1,800	17.6
2012	208	1,938	8.2
2013	321	2,214	6.9

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013년 12월). 내부자료.

3) 예산현황

대전 지역사회서비스 투자사업의 예산 현황은 다음과 같다. 총사업비는 국비와 지방비의 매칭조건으로 기준보조율은 서울이 50%, 사·도는 70%, 신 활력지역은 80%이며, 포괄보조금의 지급방식이다. 2010년 총사업비는 130억 원에서 2013년 164억 원으로 증가하였고, 이중 대전광역시시는 총액 대비 30%(2010년 39억 원, 2013년 50억 원)를 부담하고 있다.

〈표 2-3-19〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 예산 현황

단위 : 개소, 명, 백만원

년도	사업수	제공기관수	제공인력	예산액		
				계	국비	사비
2010	29	59	1,700	13,098	9,169	3,929
2011	33	102	1,800	15,034	10,524	4,510
2012	34	208	1,938	15,577	10,904	4,673
2013	34	321	2,214	18,466	12,926	5,540

출처: 대전광역시 사회서비스 지원단(2013년 12월). 내부자료.

이상의 현황을 고려해볼 때, 제공기관이 약 5.5배 증가하는 동안 제공인력은 불과 약 1.3배 증가했다는 점은 지역사회에서 서비스를 제공하는 인력풀은 충분하지 않고 제공기관에 상근직으로 종사하기보다는 계약직이나 시간제 고용을 통해 한 사람이 여러 기관에서 서비스를 제공하고 있을 것으로 추정된다. 또한 전체 사업예산의 증가보다 제공기관의 수가 큰 폭으로 증가한 것을 보았을 때, 동일한 사업을 수행하는 제공기관의 수가 상당수 증가했으며, 제공기관에 대한 예산지원은 크게 감소하였을 것으로 생각된다.

〈표 2-3-20〉 대전 지역사회서비스 투자사업 예산(2013. 1월)

단위 : 천원, 개소

구분	사업명	예산	제공 기관 수	기관 당 평균지원액 (예산/제공기관)
1	아동청소년심리지원	1,201,178	49	24,514
2	아동건강관리	735,810	7	105,116
3	아동비전형성서비스(기본)	400,000	7	57,143
4	아동비전형성서비스(체험통합)	659,498	10	65,950
5	아동비전형성서비스(학습모듈)	411,429	8	51,429
6	아동정서발달 및 치유서비스	1,052,399	9	116,933
7	아동청소년 동기부여	215,714	1	17,976
8	오감특색상놀이터	659,820	12	54,985
9	인터넷과물입 아동청소년치유서비스	492,320	9	54,702
10	일곱빛깔뮤지션	311,700	11	28,336
11	청소년어울림한미당	309,160	3	103,053
12	청소년직업체험프로그램	400,000	7	57,143
13	취약계층아동 희망 서포터즈	251,428	1	251,428
14	학업중단청소년통합교육지원서비스	44,106	3	14,702
15	건강안마서비스	521,429	7	74,490
16	나이야가라프로젝트	1,069,106	15	71,274
17	노인문화통합지원프로젝트	989,701	13	76,131
18	어르신토달코디서비스	265,400	4	66,350
19	예비은퇴자 노후설계서비스	95,714	2	47,857
20	자살고위험군(노인)건강증진서비스	394,477	9	43,831
21	취약계층 노인 장애인 세탁서비스	302,857	3	100,952
22	한국음악의 큰울림	370,000	7	52,857
23	장애인 노인을 위한 돌봄여행서비스	185,870	6	30,978
24	장애아동보조기렌탈서비스	172,740	3	57,580
25	정신장애인가정케어	826,660	10	82,666
26	장애가정 지원서비스	262,857	3	87,619
27	Happy Family 프로젝트	600,310	25	24,012
28	헬스킴프로젝트	150,000	4	37,500
29	어르신수중재활서비스	683,280	8	85,410
30	취약계층자존감향상프로그램	389,416	6	64,903
합계			273	

출처: 대전광역시 사회서비스 지원단(2013. 1월).

제3장 제도관리 차원의 정책효과분석

제1절 일자리 창출

지역사회서비스 투자사업은 이용자에게 선택권을 부여함으로써 이용자 중심의 서비스를 확대하고, 돌봄 중심의 일자리창출을 통해 고용확대에 효과적이라는 기대를 갖고 있다. 선진 복지국가에서는 사회서비스 부문의 확대를 통해 보건 및 사회복지서비스업종의 일자리창출에 기여해왔다. 현재 우리나라의 사회서비스 부문 취업률은 타 선진 국가에 비해 현저히 낮은 수준이며, 사회서비스업의 취업유발계수¹²⁾가 다른 업종에 비해 높다는 증거들이 보고되면서 사회서비스산업의 확대에 여전히 관심을 기울이고 있다.

〈표 3-1-1〉 취업유발계수

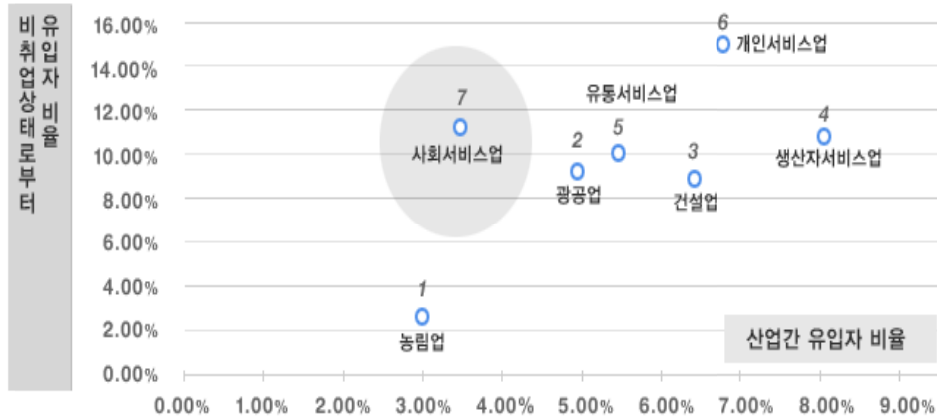
구 분	2005	2006	2007	2008	2009
사회복지서비스	29.9	31.8	32.7	43.1	45.5
보건의료서비스	16.9	16.4	16.4	16.3	18.5
제조업	10.1	9.6	9.2	9.2	9.4
전산업	14.7	14.3	13.9	14	14.2

출처 : 보건복지부 홈페이지 <http://www.mw.go.kr>

사회서비스업은 다른 산업에 비해 비경제활동인구로부터의 유입이 많아 타 노동시장을 교란하는 효과가 상대적으로 적고(한국노동연구원, 2009), 새로운 일자리창출에 크게 기여할 것이라는 확신을 갖게 하였다. '06 ~ '11년까지 보건·사회복지업종 취업자가 63만명 증가(68만명→131만명)되어 총 취업자 증가분(109만명)의 57.6%를 차지한 것으로 보고되면서 사회서비스는 새로운 일자리를 만들어내는 데 기여하였다는 평가를 받게 되었으며, 향후 일자리 창출에 잠재력이 큰 분야로 주목받고 있다.

12) 취업유발계수(한국은행, 2011) : 산출액 10억원당 직·간접적으로 유발되는 취업자수(자영자+무급가족 포함)

[그림 3-1-1] 서비스분야 종사자 유입경로 비교



출처 : 보건복지부 홈페이지 <http://www.mw.go.kr>

<표 3-1-2> 사회서비스 부문 인력수요 전망결과

단위 : 천 명, %

구분	2011	2013	2017	2013~2017년 증감	2013~2017년 연평균 증가를
전체 취업자 수	24,244	25,004	26,140	1,137	1.1
사회서비스 인력	2,764	3,017	3,767	750	5.7
사회서비스 비중	11.4	12.1	14.4	2.3	

출처 : 제4차 사회서비스발전 포럼(2013.10월). 사회서비스 일자리 질 개선의 과제 자료집.

중앙정부에서는 사회서비스 부문의 인력수요가 향후 전체 취업자 수의 증가율과 비교했을 때, 약 5배의 증가율을 가져올 것이라고 추정하였다. 그러나 사회서비스 바우처사업의 경우만 놓고 보았을 때 서비스제공인력은 2008년 75,107명에서 2012년 68,485명인 것으로 파악되었는데, 2배 이상의 예산증가와 약 3배 정도의 제공기관의 증가에도 불구하고 제공인력은 오히려 감소하였고, 이용자의 수 역시 매우 미미한 증가에 그치고 있는 것으로 보고되었다(표3-1-3참조). 즉 제도의 도입초기에는 일시적으로 일자리창출에 성과를 낼 수 있었지만, 지역 서비스이용자가 지속적으로 증가할 수 있는 계기가 마련되지 않는 한 제공인력의 증가는 미미하거나 유지수준에 머물 수밖에 없을 것이다.

〈표 3-1-3〉 사회서비스 전자바우처 사업 연도별 증가 현황

구분	예산(억원)	이용자 수(명)	제공인력(명)	제공기관(개소)
2008년	3,867	599,000	75,107	2,235
2009년	4,644	636,767	74,658	3,000
2010년	5,558	679,842	55,271	3,867
2011년	6,933	654,987	62,612	4,850
2012년	8,642	642,425	68,485	6,482

출처 : 보건복지부 홈페이지 <http://www.mw.go.kr>

대전 지역사회서비스 투자사업의 경우 서비스 제공인력은 2010년 1,700명에서 2013년 2,214명으로 약 1.3배 증가하였다. 같은 시기 서비스제공기관의 수가 59개에서 321개로 약 5배 이상 증가한 점을 고려할 때(표3-1-4참조), 이는 제공기관의 증가와 새로운 일자리 창출규모가 동일한 비율로 증가하지 않음을 보여주는 결과이다.

〈표 3-1-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 제공인력 현황

년도	제공인력 현황		
	제공기관(개)	제공인력(명)	기관 당 인력 수 (명, 인력/기관)
2010	59	1,700	28.8
2011	102	1,800	17.6
2012	208	1,938	8.2
2013	321	2,214	6.9

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013년 12월). 내부자료.

서비스제공기관을 대상으로 한 조사결과를 보면, 제공인력관리에 있어서 어려움이 여러 가지 있으나 서비스 제공인력의 낮은 급여(31.8%), 제공인력의 관리(29.1%)와 확보(28.2%)문제 등의 순으로 응답되었다.

이는 지역사회에서 사회서비스를 제공할 수 있는 인력풀이 생각보다 넓지 못하고, 특히 전문적 서비스를 요하는 사업의 경우 전문 인력이 필요하나, 지역에서 다양한 서비스를 제공할 수 있는 전문 인력이 충분하지 않음을 보여주는 결과이다. 제공인력의 정규직

비율이 낮고 이들의 평균급여도 매우 열악한 것으로 보고되어 일자리의 안정성을 보장받지 못하고 있음을 알 수 있다.

〈표 3-1-5〉 대전 지역사회서비스 투자사업의 제공인력 관리의 어려움

구분		1순위	2순위
		빈도(%)	빈도(%)
제공인력 관리	서비스 제공인력의 낮은 급여	35(31.8)	21(20.8)
	서비스 제공인력의 관리의 어려움(근속, 전문성 등)	32(29.1)	35(34.7)
	서비스 제공인력의 확보	31(28.2)	30(29.7)
	서비스 제공인력의 교육	12(10.9)	15(14.9)
	합계	110(100.0)	101(100.0)

제2절 이용대상자 확대(보편주의 지향)

지역사회서비스 투자사업 서비스 대상자는 기존의 최저생계비 기준으로 사회적 약자 중심의 서비스를 제공하던 방식에서 벗어나 전국가구평균소득을 기준으로 중산층까지 대상을 확대하여 보편적 서비스로 전환될 수 있도록 그 범위를 전국가구평균소득 100% 이하에서 장애인 및 노인대상 사업은 전국가구평균소득¹³⁾의 120%이하로 확대하였다.

우리나라에서도 2000년 이후 사회서비스가 확대되는 시기를 맞아 서비스 대상자는 취약계층에 집중되었던 것이 일반계층으로 점차 확대되기 시작하였고, 서비스의 종류는 다양화되었다.

13) 2013년 가구 규모별 평균소득기준

단위:천원					
가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득	1,493	2,770	4,109	4,736	4,843

출처 : 통계청 「가계조사」 '11년 4/4분기 ~ '12년 3/4분기 평균값

※ 6인 이상 : 1인 추가시마다 107천원씩 증가

〈표 3-2-1〉 사회서비스 전개과정의 주요 특성

	60년대 ~ 80년대 중반	80년대 후반 ~ 90년대 말	2000년 이후
급여대상	공공부조수급자(중심)	저소득층(확대) 공공부조수급자	일반계층(확대) 저소득층(포괄) 공공부조수급자
급여 종류	생활시설서비스(중심)	이용시설서비스 생활시설서비스	방문재택서비스 등 이용시설서비스 생활시설서비스

출처 : 김은정(2013). 재구성.

지역사회서비스 투자사업의 대상자는 전국평균 가구소득에 따라 5등급으로 구분하고 있는데, 장애인·노인분야의 경우 3등급으로 구분하고 있으나, 아동을 대상으로 하는 사업의 경우 5등급으로 구분하여 일부사업의 경우 대상자선정에 있어서 소득제한 없이 서비스를 제공하고 있다.

〈표 3-2-2〉 지역사회투자사업 대상자 등급구분

구분	본인부담금	아동분야	장애인·노인분야
1등급	10%	수급자	수급자
2등급	20%	차상위 ~ 평균 소득 50%이하	차상위~평균 소득 120%이하
3등급	30%	평균 소득 50%초과 ~ 평균 소득 100%이하	평균 소득 120초과
4등급	40%	평균 소득 100초과 ~ 평균 소득 120%이하	
5등급	50%	평균 소득 120%초과	

출처: 대전광역시(2013). 2013년 지역사회서비스 투자사업 안내.

한편, 2013년부터 서비스에 따라 그 가격이 다르게 책정되어 본인부담금의 고정비율은 의미가 없어졌다. 즉, 이전에는 동일한 서비스가격의 일정비율을 본인부담금으로 정했던 것을 현재에는 제 각기 다른 서비스가격에 정부지원금을 제한 차액을 본인이 부담하는 것으로 변경된 것이다. 이는 서비스의 질과 전문성에 따라 서비스가격을 유연하게 책정할 수 있도록 함으로써, 사회서비스의 고급화를 가능하게 한 전략으로 볼 수 있다. 제공기관으로 하여금 보다 전문적이고 양질의 서비스를 제공할 수 있는 동기를 부여함으로써 서비스 대상자를 일반이용자로 점차 확대할 수 있는 계기가 마련된 것이다.

〈표 3-2-3〉 사업전체의 가격 구조

구분		이용시간	서비스가격	정부지원금	본인부담금
‘12년	수급자	주 50분	160	144	16(10%)
	차상위~평균소득 50%이하			128	32(20%)
	평균소득 50%~100%이하			112	48(30%)
‘13년	수급자	주 50분	150~192	140	서비스가격과
	차상위~평균소득 50%이하			128	정부지원금
	평균소득 50%~100%이하			112	차액

출처: 보건복지부(2013). 2013년도 지역자율형 사회서비스 투자사업 안내.

대전 지역사회서비스 투자사업의 주요 이용자 유형을 살펴보면 여전히 ‘기초수급자이면서 바우처 이용자’인 경우 즉 취약계층대상자가 50.8%로 가장 많다. 그 다음으로 ‘기초수급자가 아니면서 바우처 이용자’인 경우가 40.3%, 일반 이용자¹⁴⁾가 8.9%인 것으로 나타났다.

지역사회서비스 투자사업은 국민기초수급대상자를 중심으로 이루어지고 있지만 차츰 저소득층과 일반인으로 그 대상자의 폭이 확대되고 있음을 볼 수 있다.

〈표 3-2-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 이용자 유형(중복)

구분	빈도(%)
기초수급자이면서 바우처 이용자	164(50.8)
기초수급자가 아니면서 바우처 이용자	130(40.3)
일반이용자	29(8.9)
합계	323(100.0)

한편 2013년 대전지역에서 서비스이용자의 주 연령대는 영유아(만0-6세)가 40.1%로 비율이 가장 높고, 초등학교(만7-12세)이용자가 22.8%, 65세 이상 이용자는 20.7%로 나타났다. 다음으로 만 13세에서 24세까지 청소년이용자가 7.5%, 중장년층(만40-64세)은 7.0%, 성인(만25-39세)이 2.0%의 순으로 조사되었다. 영유아와 아동을 대상으로 하는 서비스이용자가 절반 이상으로 나타났는데, 대상자선정에서 소득기준이 적용되지 않는 아동사업의 비중이 커질수록 보편주의 지향성이 확대된다고 볼 수 있다.

14) 서비스비용을 전액 본인부담금으로 지급하고 이용하는 이용자를 말함. 대부분 지역사회 유료서비스 기관을 통해 서비스를 받아왔던 ‘아동청소년심리지원서비스’ 이용자로써, 제공기관의 이윤창출과 전문성과 관련 있음. 현재 일반이용자의 정확한 규모나 이들을 통한 제공기관의 이윤창출정도 등에 관한 현황 파악은 이루어지지 않고 있음.

또한 향후 기초노령연금제도의 확대실시와 사회보험금 수급노인의 증가 등의 추이를 고려했을 때, 본인부담금을 감당할 수 있는 노인 일반이용자 층이 급증할 것으로 예상된다. 따라서 이들을 대상으로 한 전문적이고 특화된 사회서비스 프로그램 개발이 필요해 보인다.

〈표 3-2-5〉 대전 지역사회서비스 투자사업 연령별 이용대상자

단위 : 명(%)

구분		2011년	2012년	2013년
영유아	만0-6세	9,212 (43.1)	9,530 (43.2)	10,830 (40.1)
아동	만7-12세	5,254 (24.6)	5,641 (25.6)	6,175 (22.8)
청소년	만13-24세	811 (3.8)	1,199 (5.4)	2,025 (7.5)
성인	만25-39세	530 (2.5)	262 (1.2)	528 (2.0)
중장년	만40-64세	1,877 (8.8)	1,403 (6.4)	1,888 (7.0)
노인	만65세 이상	3,705 (17.3)	4,042 (18.3)	5,586 (20.7)
합계		21,389 (100.0)	22,077 (100.0)	27,032 (100.0)

출처 : 차세대 전자바우처 데이터(2011~2013).

지역사회에서 다양한 주체를 통해 제공되는 각종 사회서비스는 여전히 국민기초보호수급 대상자에게 우선적으로 기회가 주어지고 있어 서비스 중복과 편중에 대한 지적이 많다.

2013년 현재 대전 서비스 제공기관 이용자의 분포를 파악한 결과, 바우처 이용자가 일반이용자에 비해 여전히 많은 비율을 차지하고 있다. 기관별로 바우처 이용자의 인원은 '1-20명 이하'인 경우 41.6%, '21-40명 이하'가 20.1%, 81명 이상이 22.5% 등의 순으로 나타나 비교적 고른 분포를 보이고 있는 반면, 자기부담금 100%의 일반이용자는 대부분의 기관에서 '1-20명 이하' (95.2%)가 서비스를 받고 있는 것으로 파악되었다.

〈표 3-2-6〉 대전 서비스 이용자 현황(바우처 및 일반이용자 비율)

단위 : 명(%)

구분	바우처 이용자	일반이용자
1-20명	87(41.6)	199(95.2)
21-40명	42(20.1)	2(1.0)
41-60명	16(7.7)	3(1.4)
61-80명	17(8.1)	2(1.0)
81명 이상	47(22.5)	3(1.4)
합계	209(100.0)	209(100.0)

이러한 문제의 해결을 위해서는 지역주민욕구에 부합하는 프로그램의 개발노력이 이어져야 할 것이며, 제공인력의 전문성제고를 통해 서비스의 질을 높여가야 할 것이다. 사회서비스가 더 이상 저소득층만을 위한 프로그램이 아니라 전문적인 서비스로 다양한 수요자층을 겨냥하는 사업으로 확장될 때 보편주의 지향이라는 본연의 정책목표를 이룰 수 있을 것이다.

제3절 품질관리 체계 구축

대면서비스를 제공하는 사회서비스의 경우 서비스 제공인력의 전문성에 따라 서비스의 품질이 좌우되는 특성을 지니고 있으며, 특히 서비스의 내용이 보다 전문적이고 복잡한 경우 서비스 제공기관에 대한 품질인증이나 관리 기준은 더욱 엄격하게 적용되어야 한다(김은정, 2008). 그러나 현실적으로 바우처 서비스 제공기관의 양적확대에 걸맞는 서비스의 질적 수준 제고는 미흡한 상황이며(신창환 외, 2010), 사회서비스 영역은 영세한 기관의 비율이 높음에 따라 품질향상의 역량이 매우 미약하다(보건복지부 사회서비스정책관, 2009 ; 강혜규 외, 2012 재인용).

이로 인해 이용자의 서비스체감도 및 만족도 향상을 위한 서비스 품질관리체계의 필요성이 강조되면서, 서비스품질에 영향을 미치는 서비스제공기관과 서비스제공인력 뿐만 아니라 업무의 내용이나 방법 등 전반적인 서비스 제공절차 등을 총 망라한 관리체계구축의 필요성이 증가하였다.

우리보다 앞서 사회서비스가 확대 실시되고 있는 여러 복지 선진 국가에서는 사회서비스 공급자에 대한 인·허가제 도입, 준정부적 평가관리기구 설치, 서비스품질에 대한 적극적인 모니터링 및 평가 체계가동 등을 통해 사회서비스 품질관리를 위한 노력을 기울여 왔다. 우리나라에서도 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」에 서비스 이용자의 이용권을 보호하는 차원에서 서비스품질기준을 정하고 품질평가나 관리를 위한 체계구축을 하도록 명시하고 있다.

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」(2012.8.5.시행)

제4장 사회서비스이용권의 기반조성

제30조(사회서비스 품질관리) ① 보건복지부장관은 이용자를 보호하고 사회서비스의 질을 높이기 위하여 사회서비스의 품질기준을 정하고, 그 품질기준에 따라 제공자가 제공하는 사회서비스의 질을 평가하는 등 사회서비스 품질관리 업무를 수행하여야 한다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 사회서비스 품질관리 업무를 대통령령으로 정하는 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.

③ 제1항에 따른 사회서비스 품질관리 업무의 내용, 방법, 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

한편 사회서비스의 특성상 품질에 대한 기준을 한마디로 정의내리기는 어렵지만, 여러 선행연구자들의 의견을 종합했을 때, 사회서비스의 품질에 대한 평가기준은 다음의 다섯 가지 관점에서 이해할 수 있다.

첫째, 서비스 고유의 특성에 근거하여 품질의 기준을 정할 수 있다.

둘째, 해당 서비스분야 전문가가 설정한 기준에 기반을 두어 품질을 사정할 수도 있는데 이 기준은 이상적 또는 이론적일 확률이 높다.

셋째, 서비스를 공급 받는 수혜자의 인식(기대수준)과 현실의 만족도 사이의 격차에 중점을 둘 수 있는데, 이 경우 서비스 품질향상은 기대수준과 실 체험간의 간격을 줄이는 것을 의미하게 된다.

넷째, 다양한 이해당사자간 적극적 참여와 협상을 통한 민주적인 의사결정의 결과로도 품질은 정의될 수 있다.

다섯째, 경영자 또는 행정관리자의 관점에서 품질은 표준화된 조직내부의 내용 또는 규정에 근거하여 정의될 수도 있다.

결국 사회서비스 품질관리란 사회서비스를 어떻게 만들고 전달하며 그 결과를 어떻게 평가하여 최종 목표수준 대비 성과 및 만족도 증진에 기여할 수 있을가에 대한 구체적인 해답을 찾기 위한 활동과 노력 전체(Lofler, 1995; Fatout & Rose, 1995; 김학주, 2009:240 재인용)로 볼 수 있다.

이처럼 지역사회서비스 투자사업 정책관리차원의 효과성 평가를 위해 서비스의 품질 관리를 위해 어떠한 시스템을 갖추고 있으며, 실제 시스템이 얼마나 원활하게 가동되고

있는가는 살펴보는 것이 매우 중요하다. 따라서 서비스의 품질관리를 위한 시스템 구축 현황을 살펴보고 실제 어떻게 가동되고 있는가를 중점적으로 살펴보았다.

먼저 중앙차원에서 서비스 품질관리 시스템에 관해 분석된 자료를 보면(강혜규 외, 2012), 서비스 제공관련 개별 서비스상황 및 이용자모니터링, 자체평가와 사례회의 개최 등과 관련하여서 크게 두 가지 점에서 긍정적인 변화를 보이고 있다. 첫째, 바우처사업 이전에는 절반정도 수행되고 있었다고 보고된 반면, 현재 그 비율이 점점 증가하여 모니터링은 약 3.5%, 자체평가는 약 12.3%, 사례회의는 18.7%를 제외하고 다양한 품질관리 시스템이 가동되고 있음을 알 수 있다. 둘째, 이전에 비해 정기적으로 수행되는 비율이 점차 증가하는 추세를 보이고 있다.

〈표 3-3-1〉 서비스 제공관련 품질관리 수행

단위 : %

구분		바우처사업 이전	바우처사업 초기	현재
개별서비스 상황/이용자 모니터링	정기적으로 시행	25.4	63.36	76.7
	비정기적으로 시행	19.8	32.4	19.8
	시행하지 않음	4.1	3.5	2.6
	무응답	0	0.9	0.9
	이전사업 없음	50.7	0	0
자체평가 실시	정기적으로 시행	20.4	47.5	56.0
	비정기적으로 시행	19.2	34.1	31.8
	시행하지 않음	9.9	16.9	10.8
	무응답	0	1.5	1.5
	이전사업 없음	50.4	0	0
사례회의 개최	정기적으로 시행	15.7	29.7	42.3
	비정기적으로 시행	21.0	42.9	39.1
	시행하지 않음	12.5	25.9	18.1
	무응답	0	1.5	0.6
	이전사업 없음	50.7	0	0

출처 : 강혜규 외(2012). 사회서비스 바우처사업의 정책 효과 분석 연구.

한편, 현재 대전 지역사회서비스 투자사업의 품질관리방안은 크게 서비스이용자 지원과 서비스제공기관 지원으로 구분할 수 있다. 먼저 이용자를 위해 서비스 신청 및 상담 시 서비스 내용 관련 정보를 정확히 공지하고 리플릿, 웹진, 거리캠페인, 사회서비스발

표회, 온라인카페 등 on-off line 홍보를 통한 사회서비스 인식 확대 및 이용관련 정보를 제공하고 있다. 또한 이용자 불편사항 및 건의사항 청취를 위한 모니터링을 시·자치구·제공기관을 대상으로 주기적으로 실시하고 있다.

서비스 제공기관 지원차원에서는 이용자 전화모니터링을 통해 서비스 내용일치 여부와 서비스 제공 충실도 등을 분기별로 점검하고 있다. 또한 현장 모니터링과 찾아가는 컨설팅을 실시하고 있으며, 제공기관의 업무전문성 도모 및 사업운영 조기정착을 위해 찾아가는 컨설팅을 실시하고 있다. 이 밖에도 제공인력의 역량강화를 위해 업무지침이나 매뉴얼 보급, 회계 및 개인정보 교육 등을 지원하고 있다.

사회서비스 품질관리가 사회서비스를 어떻게 만들고 전달하며 그 결과를 어떻게 평가하여 최종 목표수준 대비 성과 및 만족도 증진에 기여할 수 있을가에 대한 구체적인 해답을 찾기 위한 활동과 노력 전체(Lofler, 1995; Fatout & Rose, 1995; 김학주, 2009:240 재인용)라고 한다면, 현재 대전광역시 차원에서 품질관리를 위한 각종 시스템이 마련되어 있으며, 주기적으로 작동하고 있는 것은 확인되었다.

품질평가를 위한 시스템이 원활하게 돌아가는 것보다 더 중요한 것은 주기적으로 수집된 다양한 경로의 피드백이 어떠한 방식으로 제도에 반영되고 있는가이다. 또한 객관적이고 과학적인 방법에 대한 끊임없는 고민도 이어져야 할 것이다.

제4장 서비스이용자차원의 정책효과분석

제1절 이용자 만족도

이용자의 만족도와 사회복지서비스 품질 또는 수행수준 간에는 불일치가 있을 수 있지만, 사회복지서비스가 잘 제공되는지, 얼마나 훌륭한 서비스인지, 서비스 이용자들은 서비스에 만족하는지의 차원에서 서비스 품질과 만족도에 관한 논의는 활발하게 진행되어 왔다. 사회서비스는 대인서비스 지향성과 고객중심적인 속성이 강한 서비스(Hasenfeld, 1992:3-23)이며, 사회적 보호가 필요한 대상자에게 유·무형의 효용을 직·간접적으로 제공하는 활동(정진경, 2009)으로서, 대상과 영역의 독특성 때문에 품질의 정의와 측정이 상당히 어렵다. 따라서 전통적으로 사회복지서비스는 이용자의 만족도 측정으로 그 품질을 가늠해왔다(강혜규 외, 2010: 48 ; 강혜규 외, 2012 재인용).

2012년 대전 지역사회서비스 투자사업 이용자를 대상으로 한 서비스 만족도 조사(총 623명 대상)¹⁵⁾에서 5점 척도의 9문항 평균이 3.76으로 나타나 보통 이상의 만족도를 보이는 것으로 파악되었다. 이용자 만족도 지표 9문항 중 제공자친절성(평균 4.25)에 대한 만족이 가장 큰 것으로 나타났고, 다음으로 서비스 전문성, 서비스품질, 서비스접근성 등의 순으로 만족도가 높았다. 전체 지표 가운데 서비스신청절차(평균 3.21)와 본인부담금액(평균 3.28)에 대한 이용자의 만족도가 상대적으로 낮았다.

15) 대전 지역사회서비스 지원단에서 2012년 9월 17~28일(2주간)에 이용자 630명 대상으로 설문조사 실시.

〈표 4-1-1〉 대전 이용자 서비스 만족도

구분	n		평균		
만족도	619		3.76		

단위 : 명(%)

분류	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
서비스 신청 절차 (n=622, m=3.21)	26(4.2)	115(18.5)	250(40.2)	167(26.8)	64(10.3)
서비스 제공 기간 (n=621, m=3.42)	21(3.4)	83(13.4)	212(34.1)	223(35.9)	82(13.2)
서비스 제공 횟수 (n=621, m=3.66)	7(1.1)	44(7.1)	191(30.8)	290(46.7)	89(14.3)
본인부담금액 (n=621, m=3.28)	42(6.8)	94(15.1)	207(33.3)	205(33.0)	73(11.8)
서비스 내용 (n=619, m=4.00)	2(0.3)	7(1.1)	129(20.8)	333(53.8)	148(23.9)
제공자의 전문성 (n=619, m=4.11)	2(0.3)	3(0.5)	97(15.7)	338(54.6)	179(28.9)
제공자의 친절성 (n=621, m=4.25)	2(0.3)	4(0.6)	76(12.2)	293(47.2)	246(39.6)
서비스 품질 (n=621, m=4.02)	1(0.2)	4(0.6)	139(22.4)	317(51.0)	160(25.8)
서비스 접근성 (n=620, m=3.86)	5(0.8)	24(3.9)	180(29.0)	252(40.6)	159(25.6)

출처 : 류선휘(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

제2절 이용자 선택권과 권한확대의 정도

바우처 방식은 서비스 제공기관 주소지와 상관없이 본인이 원하는 기관을 선택함으로써 서비스 제공기관 간 경쟁을 강화시켜 궁극적으로는 이용자가 양질의 서비스를 제공받는 것이 가능하다는 점을 전제로 하고 있다. 하지만 현재 서비스 제공현장에서는 이용자의 의지와는 상관없이 서비스제공기관들의 권유에 의해서 혹은 당사자가 아닌 가족들이 대리 신청을 하거나, 해당 공공기관에서 제공기관을 지정해버리는 경우 등 바람직하지 않은 사례들이 보고되고 있다. 이용자가 서비스 신청과정에서 주도적인 권한을 가지고 있지만, 이용 가능한 지리적 영역 내에 충분한 서비스 공급처가 존재하지 않는 경우가

있다. 또한 이용자가 직접 신청할 것이라는 가정과는 달리 서비스 제공기관에서 이용자의 정보를 획득한 다음 오히려 먼저 이용자에게 연락이 오는 경우도 많다(양난주, 2009).

여러 선행 연구에서 사용한 서비스이용자의 선택권 관련 지표를 살펴보면, 서비스 제공자가 방문 약속시간과 서비스 제공시간을 준수하였는가, 그리고 서비스를 요청할 경우 거절과 관련한 경험이 있는가(김은정 외, 2008), 또한 서비스 계획을 수립할 경우에 자신의 의견이 제대로 반영되었는가, 그리고 서비스에 대한 불만이 있을 때 대처사항을 인지하고 있는가(이재원, 2008), 서비스 제공자를 교체할 수 있는가와 이의를 제기할 수 있는가(정광호, 2008), 바우처 이용자는 서비스 제공자의 계획에 어떠한 방식으로 영향을 미치는가, 자신이 원하는 서비스의 내용이 아닌 경우 어떠한 방식으로 개선을 요구하는가(강혜규 외, 2012) 등이다.

본 연구에서는 대전 서비스 이용자의 선택권과 권한확대에 대해¹⁶⁾ 다음 다섯 가지를 중심으로 살펴보았다.

- 첫째, 지역사회서비스 투자사업에 대한 사전 인지여부
- 둘째, 서비스에 대한 이용자의 선택여부
- 셋째, 서비스의 불편함에 대한 의견개진 방법
- 넷째, 서비스 정보제공 경로 및 제공의 충분성
- 다섯째, 서비스 재구매 의사

1. 서비스에 대한 사전인지 여부

먼저, 지역사회서비스 투자사업에 대해 이용자의 사전인지여부를 파악한 결과, 평균적으로 보통 이상으로 인지를 하고 있는 것으로 파악되었다. 사업에 대해 인지하지 못한 경우는 약 21%정도였으며, 나머지는 어느 정도 사전에 서비스에 대해 알고 있었다고 응답하였다.

16) 본 내용은 2012년 대전 서비스 이용자 623명을 대상으로 실시한 설문조사자료를 분석하였음.

〈표 4-2-1〉 대전 지역사회서비스 투자사업 사전 인지도부

단위 : 명(%)

계	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
n=623, m=3.24	23(3.7)	107(17.2)	226(36.3)	232(37.2)	35(5.6)

출처 : 류선희(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

2. 서비스에 대한 이용자의 선택여부

서비스 이용자가 제공기관을 스스로 선택하였는지에 대해서는, 과반수(53.3%)가 제공기관을 스스로 선택하였다고 응답하였다. 제공기관을 스스로 선택하지 못한 이유에 대해서 많은 사람이 다른 서비스에 대한 정보부족(71.9%)이 가장 큰 문제라고 지적하였다.

〈표 4-2-2〉 대전 지역사회서비스 투자사업 이용자의 제공기관 선택경험

단위 : 명(%)

계	제공기관 선택	제공기관 미선택
n=621(100.0%)	331(53.3)	290(46.7)

출처 : 류선희(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

〈표 4-2-3〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공기관 미선택 이유

단위 : 명(%)

분 류	빈 도(%)
다른 서비스 제공기관에 대한 정보가 없어서	205(71.9)
서비스 제공기관이 하나밖에 없어서	23(8.1)
서비스 제공기관이 여러 개였으나 선택의 기회가 없어서	38(13.3)
기타	19(6.7)

출처 : 류선희(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

3. 서비스의 이용 불편함에 대한 의견개진 방법

서비스를 이용하면서 경험하게 되는 불편함에 대해 이용자가 주로 불편함을 누구에게 호소하는지 살펴본 결과, 서비스 제공기관의 담당자에게 전달하는 경우가 가장 많았으며(60.1%), 다음으로 자치구 담당자(15.1%)와 만족도조사 시 의견을 말하는(11.3%) 것으로 나타났다.

〈표 4-2-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 이용 시 불편 개진 방법

단위 : 명(%)

분 류	빈 도(%)
지방자치단체 담당자에게 제시	94(15.1)
만족도조사 시 의견제시	70(11.3)
복지부 콜센터나 전자바우처 홈페이지에 게시	42(6.8)
서비스 제공기관 담당자에게 제시	374(60.1)
대전광역시 사회서비스 지원단에게 의견제시	12(1.9)
의견제시하지 않음	30(4.8)

출처 : 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

4. 서비스 이용자의 정보접근성

사회서비스 중에서도 이용자에게 재정을 지원하는 방식의 서비스에 대해서는, 서비스 이용자의 실질적인 선택권을 강화하기 위해 서비스 관련 주요 정보를 포괄적으로 제공해 주어야 한다. 서비스 이용자들이 취약할 경우 적절한 정보가 주어지지 않은 상태에서 이용자에게 재정을 지원해주는 것은, 오히려 이용자들로 하여금 더 낮은 품질의 서비스를 선택할 가능성을 증가시킬 수 있기 때문이다(Haberkern, 2003). 따라서 이용자 재정지원방식의 사회서비스에서는 서비스 선택을 위해 필요한 정보를 제공해주는 것을 중요한 사회적 품질의 한 차원으로 고려해야만 한다. 예를 들어, 이용 가능한 서비스의 주요내용, 서비스 비용, 유사 서비스를 제공하는 타 기관, 불만처리 방법, 서비스 중단요청방법, 서비스 시간이나 내용변경 요청방법 등이 포함될 수 있다(김은정 외, 2012재인용).

서비스이용조건이나 내용에 대한 이해, 서비스 제공기관에 대한 이해, 서비스관련 정

보 획득의 용이성을 서비스 이용자를 대상으로 조사한 결과, 서비스 정보접근성에 대한 전반적인 평가에서 ‘보통이상’으로 응답되었다.

한편 이용자가 서비스에 대한 정보를 습득하는 경로에 대해서는, 선호하는 경로로는 이웃(28.3%)이나 복지기관 담당자(25.6%), 동 담당공무원(25.3%)의 순이었으나 거의 그 비율이 비슷하게 나타났으며, 실제 현재 이용하는 서비스 습득 경로로는 복지기관 담당자(32.1%), 이웃(30.0%), 동 담당공무원(19.7%)을 통해서 정보를 얻은 것으로 파악되었다.

〈표 4-2-5〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 이용자의 정보접근성

구분	n		평균		
정보 접근성	622		3.41		

단위 : 명(%)

분류	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
이용 조건 숙지 (n=621, m=3.34)	17(2.7)	100(16.1)	202(32.5)	261(42.0)	41(6.6)
서비스 내용 이해 (n=622, m=3.55)	14(2.3)	59(9.5)	184(29.6)	301(48.4)	64(10.3)
제공기관에 대한 이해 (n=622, m=3.47)	11(1.8)	80(12.9)	208(33.4)	254(40.8)	69(11.1)
서비스정보 획득 용이성 (n=620, m=3.29)	13(2.1)	101(16.3)	248(39.8)	210(33.7)	48(7.7)

출처 : 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

〈표 4-2-6〉 대전 지역사회서비스 투자사업 홍보 및 정보습득 방법 매칭 정도

단위 : 명(%)

구분	사구 홈페이지 / 소식지	동주민센터 관련 공무원	복지기관 관련 담당자	이웃	친척	지역신문 / 방송	기타
선호하는 정보습득방법 (n=375)	46(12.3)	95(25.3)	96(25.6)	106(28.3)	10(2.7)	10(2.7)	12(3.2)
정보습득방법 (n=623)	63(10.1)	123(19.7)	200(32.1)	187(30.0)	11(1.8)	5(0.8)	34(5.5)

출처 : 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

5. 서비스 재구매 의사

현재 이용하고 있는 서비스의 만족도가 어느 정도인지를 알아보기 위하여 같은 서비스를 다시 구매할 의사가 있는가를 조사한 결과, 5점 만점에 평균 3.56점으로 나타나 ‘보통 이상’인 것으로 응답되었다. 총 5문항으로 구성된 설문 중 지속적인 서비스 제공희망이 평균 4.29로 가장 높았으며, 다음으로는 주변사람에게 추천함이 4.20, 제공기관의 증가희망 3.95의 순이었다. 반면 이용자의 본인부담금 증액(2.74)과 전액부담(2.63)에 관한 의향을 묻는 질문에는 보통이하의 결과를 보였다.

〈표 4-2-7〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 재구매 의사

구분	n		평균		
재구매 의사	623		3.56		
단위 : 명(%)					
분류	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
서비스 종료 이후 지속적 제공 희망 (n=623, m=4.27)	1(0.2)	9(1.4)	85(13.6)	252(40.4)	276(44.3)
이용기간 종료 후 전액 개인부담으로 서비스 지속 희망 (n=623, m=2.63)	117(18.8)	183(29.4)	185(29.7)	91(14.6)	47(7.5)
본인부담금 증액되더라도 서비스 이용 지속 희망 (n=621, m=2.75)	91(14.6)	171(27.4)	208(33.4)	104(16.7)	47(7.5)
현재 이용서비스 주변사람 추천 의사 있음 (n=623, m=4.20)	2(0.3)	6(1.0)	97(15.6)	276(44.3)	242(38.8)
현재보다 서비스 제공기관 증가 희망 (n=623, m=3.95)	7(1.1)	34(5.5)	144(23.1)	237(38.0)	201(32.3)

출처 : 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

제3절 이용자 변화정도

사회서비스의 효과성은 이용자의 문제변화정도나 삶의 질 변화정도를 통해서 살펴볼 수 있다. 본 절에서는 2013년 대전 제공기관에서 프로그램에 참여한 서비스이용자를 대상으로 실시한 사전사후 검사결과를 통해 제공받은 서비스의 효과가 어느 정도 있었는지

살펴보았다. 이 검사에서는 제공기관별로 동일한 사업에 동일한 평가도구를 사용한 것이 아니라는 점과 다양한 외생변수가 고려되지 않은 조사 설계의 한계점을 안고 있어서 기관 간 상대적 평가나 결과의 일반화는 어렵지만, 서비스를 통해서 개인에게 미친 문제의 완화여부나 변화의 정도를 파악함으로써, 사업의 효과성이 있었는지 분석하였다.

1. A기관의 경우

치매노인을 대상으로 한 서비스(나이야가라) 이용자의 변화정도를 보기 위하여 우울감의 변화에 대한 사전사후검사를 실시한 결과, 그 정도가 의미 있게 감소한 것으로 나타났다. 또한 노인문화통합지원 프로그램에 참여한 5명의 이용자를 대상으로 실시한 자아존중감 사전사후검사에서도 역시 평균 3.4의 의미 있는 증가를 보였다.

〈표 4-3-1〉 A기관 사전 사후 검사 기준

A기관				
서비스명	척도	문항	점수	점수해석
나이야가라	한국형 노인우울검사	30문항	2점 척도(0점, 1점)	점수 낮아질수록 긍정적
노인문화 통합지원프로젝트	자아존중감	10문항	4점 척도(1점~4점)	점수 높아질수록 긍정적 효과

〈표 4-3-2〉 A기관 사전 사후 검사 결과

분류	N	평균차이 (사후-사전)	표준편차	t	유의확률	자유도
나이야가라	4	-5.000	2.449	-4.082	.027	3
노인문화통합지원프로젝트	5	3.400	1.517	5.013	.007	4

출처: 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.

2. B기관의 경우

노인을 대상으로 실시한 나이가가라와 노인문화통합지원 프로그램을 통한 이용자의 사전사후 변화 정도를 조사한 결과, 나이가가라를 통해서도 치매의 정도에 있어서 감소 효과를, 노인문화통합지원 프로그램을 통해서도 대인관계에 있어서 긍정적인 변화를 가져온 것으로 나타났다.

인터넷중독의 문제를 가진 아동청소년을 대상으로 실시한 프로그램 인터넷자가중독진단 사전사후 검사에서도 참여자들은 매우 의미 있는 감소효과를 보였다.

〈표 4-3-3〉 B기관 사전 사후 검사 기준

B기관				
서비스명	척도	문항	점수	점수해석
나이가가라	MMSE-K	19문항	2점 척도 (0/1점, 1개 문항 5점)	점수 높아질수록 긍정적 효과
노인문화 통합지원프로젝트	대인관계변화	25문항	5점 척도(0점~4점)	점수 높아질수록 긍정적 효과
인터넷과몰입 아동청소년 치유서비스	K-척도 (인터넷중독자가진단)	20문항		점수 낮아질수록 긍정적 효과

〈표 4-3-4〉 B기관 사전 사후 검사 결과

분류	N	평균차이 (사후-사전)	표준편차	t	유의확률	자유도
나이가가라	20	7.100	3.698	8.587	.000	19
노인문화통합지원프로젝트	18	23.611	20.999	4.770	.000	17
인터넷과몰입 아동청소년치유서비스	17	-12.059	4.100	-12.127	.000	16

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.

3. C기관의 경우

불안정한 정서문제를 가진 아동을 대상으로 실시한 프로그램을 통해서 주의력결핍 과잉행동장애의 정도가 의미 있게 감소한 것으로 나타났다.

〈표 4-3-5〉 C기관 사전 사후 검사 기준

C기관				
서비스명	척도	문항	점수	점수해석
아동정서발달 및 치유서비스	ADHD평정 척도-4판	18문항	4점 척도(0점~3점)	점수 낮아질수록 긍정적 효과

〈표 4-3-6〉 C기관 사전 사후 검사 결과

분류	N	평균차이 (사후-사전)	표준편차	t	유의확률	자유도
아동정서발달및치유서비스	25	-8.560	6.690	-6.398	.000	24

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.

4. D기관의 경우

불안정한 정서문제를 가진 아동을 대상으로 실시한 아동정서발달 및 치유서비스프로그램을 통해서 참여자의 자아존중감 변화정도를 살펴본 결과, 프로그램의 참여를 통해 자아존중감이 긍정적으로 높아진 것으로 나타났다.

〈표 4-3-7〉 D기관 사전 사후 검사 기준

D기관				
서비스명	척도	문항	점수	점수해석
아동정서발달 및 치유서비스	자아존중감 척도	25문항	4점 척도(1점~4점)	점수 높아질수록 긍정적 효과

〈표 4-3-8〉 D7판 사전 사후 검사 결과

분류	N	평균차이 (사후-사전)	표준편차	t	유의확률	자유도
아동정서발달맞치유서비스	37	4.703	9.162	3.122	.004	36

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.

5. E기관의 경우

다양한 대상자에게 서비스를 제공하고 있었으며, 치매노인을 대상으로 실시한 나이아가라 프로그램을 통해 치매의 심각성 정도와 우울감의 변화 정도를 살펴보았으나 의미 있는 변화를 보이지 않았는데, 이는 조사대상자의 수가 매우 적었기 때문으로 보인다.

취약계층을 대상으로 제공되었던 자존감향상서비스를 통해서는 매우 의미 있는 긍정적인 변화가 보고되었고, 해피패밀리라는 가족관계향상을 위한 서비스를 통해서 대인관계와 행복감의 지표가 긍정적으로 변화된 것으로 보고되었다.

불안정한 정서문제를 가진 아동을 대상으로 실시한 심리지원 및 놀이치료 프로그램 서비스를 통해서 주의력결핍과잉행동장애의 정도가 의미 있게 감소하였으며, 공존능력은 상승한 것으로 나타났다.

〈표 4-3-9〉 E판 사전 사후 검사 기준

E판				
서비스명	척도	문항	점수	점수해석
나이야카라	MMSE-K	19문항	2점 척도 (0/1점, 1개 문항 5점)	점수 높아질수록 긍정적 효과
	우울검사	30문항	2점 척도(0점, 1점)	점수 낮아질수록 긍정적 효과
취약계층자존감향상프로그램	자아존중감척도	25문항	7점 척도(1점~7점)	점수 높아질수록 긍정적 효과
해피패밀리	대인관계척도	22문항	5점 척도	점수 높아질수록 긍정적 효과
	행복지표	8문항	7점 척도	점수 높아질수록 긍정적 효과
아동청소년심리지원	ADHD척도	18문항	4점 척도(0점~3점)	점수 낮아질수록 긍정적 효과
오감특독 상상놀이터	공존능력검사	20문항	3점 척도(1점, 3점, 5점)	점수 높아질수록 긍정적 효과

〈표 4-3-10〉 E판 사전 사후 검사 결과

분류	N	평균차이 (사후-사전)	표준편차	t	유의확률	자유도
나이야카라	2	-3.500	.707	-7.000	.090	1
		2.500	.707	5.000	.126	1
취약계층자존감향상프로그램	83	17.386	8.484	18.670	.000	82
해피패밀리	28	11.893	6.148	10.235	.000	27
		19.750	10.970	9.527	.000	27
아동청소년심리지원	16	-8.813	4.070	-8.662	.000	15
오감특독 상상놀이터	40	23.050	11.209	13.006	.000	39

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.

제5장 서비스공급차원의 정책효과분석

제1절 이용자욕구와 서비스 매칭정도

지역사회서비스 투자사업은 지역주민의 복지욕구에 대응하는 서비스를 개발하고 이를 지역 주도적으로 실행하도록 하였다. 이에 따라 지역 내 사회서비스 욕구에 대한 정확한 파악과 이를 기반으로 한 신규 사업 발굴이 매우 중요한 정책과제이다. 사업의 확대에 있어서 제공되는 서비스가 지역주민의 욕구에 어느 정도 부합하는가를 파악하는 것은 서비스의 지속성 여부를 결정짓는 중요한 요소이기도 하다.

지역사회서비스 투자사업은 지역선택형과 지역개발형 등 2개의 사업유형으로 구분되어 시행되고 있다. 이 중 지역선택형 사업은 서비스 수요가 비교적 고르게 분포되어 있거나 미래에 대한 선제적 투자 등 전국 단위에서 공급해야 할 필요성이 높은 분야로 보건복지부가 직접 사업을 발굴·제시하고 지방자치단체가 선택하는 사업이다.

지역개발형 사업은 지방자치단체가 지역 특성이나 수요에 맞는 사회서비스를 직접 발굴·기획하고 보건복지부가 이를 심사하여 선정·지원·평가하는 사업이다. 따라서 지역개발형 서비스는 지역의 서비스욕구에 더욱 관심을 기울여 적극적으로 반영할 수 있어야 하며, 제공기관의 역량에 따라 이용자의 만족도를 극대화시킬 수 있는 전략수립을 통해 기관의 이윤창출과 서비스품질을 제고시키는 노력을 기울여야 한다.

이러한 차원에서 서비스 이용자의 욕구가 실제 사업에 어느 정도 반영되었는가를 살펴봄으로써, 이용자 중심의 서비스가 이루어지고 있는지를 알아보았다.

2012년 서비스이용자를 대상¹⁷⁾으로 선호하는 신규 사업에 대한 욕구¹⁸⁾를 조사한 결과, 가족문제 해결(18.5%)과 자녀교육 관련 학부모 코칭(18.5%)이라는 응답이 가장 많았고, 다음으로 학교폭력 예방(16.7%), 양육지원(13.0%), 정신건강(13.0%)의 순

17) 본 내용은 2012년 대전지역사회서비스 실태조사 자료를 분석한 것임.

18) 제공기관의 경우 자녀교육 관련 학부모 코칭(17.4%), 정신건강(15.0%), 학교폭력 예방(14.5%) 순으로 응답하였다.

이었다. 제공기관과 이용자가 공통적으로 자녀교육 관련 학부모 코칭과 관련한 서비스프로그램에 대한 욕구가 큰 것으로 조사되었다.

〈표 5-1-1〉 대전광역시 이용자와 제공기관의 신규희망사업 매칭정도

단위 : %

구분	가족 문제해결	장애청소년 직업전문 교육	양육지원	성인병 예방	자녀교육 관련 학부모 코칭	정신건강	학교 폭력예방	은퇴자를 위한 노후설계	기타
제공기관	13.0	5.8	12.5	8.8	17.4	15.0	14.5	10.9	2.1
이용자	18.5	9.3	13.0	3.7	18.5	13.0	16.7	5.6	1.9

출처 : 류선휘(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

이용자의 욕구조사결과가 실제 서비스 기획과 발굴에 어느 정도 반영되었는가를 알아보기 위하여 욕구조사 실시 이전에 기획된 2012년의 사업과 욕구조사를 실시한 이후인 2013년도 사업을 비교하였다.

2013년에는 2012년에 비해 프로그램별 사업기관 수가 총 126개 증가하였고, 이 가운데 학교폭력예방프로그램 사업이 14개, 청소년 체험 사업이 9개, 가족관련 사업이 13개, 노인 장애인사업 39개, 예비은퇴자 사업 2개가 신규 사업기관으로 등록하였다. 또한 2012년에 제공되었던 서비스 중 사업의 수를 늘린 경우를 살펴보면, 아동·청소년 심리지원과 노인 정신건강증진 관련 사업 등이 크게 증가한 것을 알 수 있다. 이로써, 2013년도 신규 및 확대 사업의 많은 부분에 있어서 2012년 서비스이용자의 욕구가 많은 부분 반영되었다고 판단할 수 있다.

〈표 5-1-2〉 대전 지역사회서비스 투자사업 사업 수행현황(2012년, 2013년 12월)

단위 : 개

구분		2012년	2013년
아동 및 청소년	아동 인지능력향상 서비스	29	35
	아동 비전형성 기본유형	6	7
	아동 비전형성 체험통합형	6	10
	아동 비전형성 학습모듈형	7	8
	아동청소년 심리지원(문제행동아동 조기개입서비스)	36	53
	아동 정서발달 및 치유 서비스	4	9
	아동건강관리 서비스	8	7
	오감특독 상상놀이터	6	14
	일곱빛깔 뮤지션	8	14
	청소년 어울림 한마당	4	5
	인터넷 과몰입 아동청소년 치유서비스	6	9
	취약계층아동 희망서포터즈	1	2
	학업중단청소년 통합교육지원서비스	2	3
	청소년 직업체험 서비스	-	8
	아동청소년 동기부여 서비스(학교폭력예방프로그램)	-	14
	과학플러스 창의나누기	-	1
노인 및 장애인	건강안마서비스	5	8
	나이가기라 프로젝트(노인정신건강지원)	9	17
	장애인, 노인을 위한 돌봄여행서비스	7	7
	자살고위험군(노인) 건강증진서비스(생명존중서비스)	6	10
	노인 문화통합지원 서비스	6	12
	어르신 수증재활서비스	3	8
	예비은퇴자 노후설계	-	2
	취약계층 노인장애인 세탁서비스	-	3
장애인	장애아동 보조기기렌탈 서비스	3	3
	정신장애인 토탈케어 서비스	8	9
	장애가정지원 서비스	-	4
가족 등 기타	Happy Family프로젝트(건강자킴이 서비스)	19	27
	헬스키움 프로젝트(건강자킴이 서비스)	4	4
	취약계층 자존감향상 프로그램	4	6
	다문화가족행복코디 지원서비스	-	1
	사회통합희망찾기(교정복지) 프로젝트		1
	임환자 맞춤형 건강관리		1
	아이맘행복케어 서비스		1
	합 계	197	323

출처 : 대전광역시 지역사회서비스 지원단(2013. 12월), 내부자료.

한편 서비스이용자가 선호하는 이용방법이 실제로 서비스를 이용할 때 어느 정도 일치하는지 그 매칭정도를 살펴본 결과, 기관방문형 서비스는 선호도보다 실제로 더 높은 비율로 이용되고 있었으며, 체험형의 경우 선호도에 비해 실제 이용비율은 낮은 것으로 나타났다. 이 밖에 재가방문형과 지역사회 공간활용형의 경우에는 선호하는 비율과 실제 이용방법이 비슷한 비율로 매칭 됨을 볼 수 있다.

결과적으로 서비스 이용방법에 대한 이용자 선호도에 비해 실제로는 기관방문형 서비스가 체험형보다 더 많이 이용되는 것으로 파악되었다.

〈표 5-1-3〉 대전 서비스 이용방법 선호도와 매칭정도

단위 : %

구분	기관방문형	재가방문형	지역사회 공간활용형	체험형	혼합형
선호하는 이용방법	33.0	25.9	23.0	12.1	6.2
서비스 이용방법	47.7	22.3	23.8	3.2	3.0

출처 : 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

제2절 제공기관 경쟁력

사회서비스는 서비스 이용에 대한 본인부담금과 정부로부터 받은 지원금으로 제공받을 수 있으며, 서비스 선택권을 가지게 된 이용자를 두고 다수의 공급기관간의 서비스 경쟁을 유발시켰다. 사회서비스 정책의 효과성 평가에는 다양한 지표들이 사용되고 있지만, 많은 선행연구에서 제공기관 간의 경쟁을 통한 이용자의 선택권확대와 서비스품질 제고가 가능한 점을 여전히 강조하고 있다.

이러한 차원에서 제공기관의 수량적 증가와 새로운 공급자의 진입규모는 중요한 점검 포인트이다. 사회서비스의 질과 바우처형 서비스의 효율성은 다수의 공급자가 이용자의 선택을 놓고 경쟁하는 가운데 높아진다. 따라서 바우처 이론의 작동과 이를 통한 바우처형 서비스의 효과성을 확인하기 위해서 공급자 증가와 다양화를 확인하는 작업은 사업의 성패를 가늠하는 중요한 기준이다(강혜규 외, 2012).

전국적으로 지역사회서비스 투자사업의 제공기관수는 2010년 총 713개에서 2012년 총 2,342개로 증가하였고, 같은 기간 이용자수는 413,558명에서 429,773명으로 증가하였다. 제공기관 수가 약 3배 정도 증가하였으나 이용자수는 크게 증가하지 않아 전반적으로 이용자의 서비스 선택권의 폭이 넓어진 것으로 추정할 수 있다(제공기관 등록제가 시행된 2013년은 제공기관의 수가 더욱 큰 폭으로 증가하였을 것으로 추정됨).

이용자의 수에 비해 서비스 제공기관의 수가 급증한 것을 보았을 때, 각 기관마다 이용자 유치를 위한 전략마련이 시급해졌으며, 이용자의 선택을 받기 위해 서비스제공기관마다 경쟁력을 갖추기 위한 노력이 요구되었다. 서비스 선택권 확대가 서비스품질에 긍정적인 영향만을 주었다고 단순히 해석할 수 없지만, 여기에서는 제공기관의 서비스 경쟁력에 관한 부분에 논점을 맞추고자 한다.

〈표 5-2-1〉 지역사회서비스 투자사업 유형별 현황

단위: 개소, 명

구분		2010	2011	2012
아동인지능력향상서비스	제공기관수	12	11	11
	이용자수	326,897	273,149	258,066
영유아발달지원서비스	제공기관수	1	35	82
	이용자수	591	2,590	3,354
아동정서발달서비스	제공기관수	24	58	95
	이용자수	4,385	7,307	10,732
아동청소년심리지원서비스	제공기관수	318	466	963
	이용자수	14,961	20,259	27,022
인터넷 과 몰입 아동청소년치유서비스	제공기관수	-	25	55
	이용자수	-	1,387	2,351
노인 맞춤형 운동처방서비스	제공기관수	9	41	69
	이용자수	1,814	4,887	7,661
장애인, 노인을 위한 돌봄 여행서비스	제공기관수	-	42	55
	이용자수	-	18,750	17,435
장애인 보조기기 렌탈 서비스	제공기관수	8	25	43
	이용자수	518	1,528	2,264
시각장애인안마서비스	제공기관수	50	111	159
	이용자수	8,135	13,543	15,420
정신질환자 토달 케어서비스	제공기관수	5	20	49
	이용자수	571	1,557	2,335
자살고위험군(노인)건강증진서비스	제공기관수	-	14	45
	이용자수	-	961	2,299

구분		2010	2011	2012	
방과 후 돌봄		제공기관수	2	2	3
		이용자수	247	221	270
기 타 표 준 형 모 델	아동청소년비전형성지원서비스	제공기관수	23	42	192
		이용자수	4,860	6,200	12,604
	다문화가정아동발달지원서비스	제공기관수	12	14	15
		이용자수	1,223	1,294	1,231
	아동 돌봄 서비스	제공기관수	3	5	8
		이용자수	284	362	459
	부모학교서비스	제공기관수	18	17	21
		이용자수	1,297	1,378	1,428
	장애인, 노인등건강취약계층운동처방 서비스	제공기관수	37	49	63
		이용자수	9,347	10,262	12,267
	저소득가정렌탈서비스	제공기관수	2	2	5
		이용자수	1,208	1,229	1,468
	고령자소외예방서비스	제공기관수	6	16	29
		이용자수	1,253	2,428	4,419
	(비만)아동건강관리서비스	제공기관수	21	32	58
		이용자수	9,776	11,437	10,881
	아동리다접증진서비스	제공기관수	44	68	100
		이용자수	7,493	9,752	9,502
기 타		제공기관수	118	175	222
		이용자수	18,698	25,659	26,305
합 계		제공기관수	713	1,270	2,342
		이용자수	413,558	416,140	429,773

출처 : 한국보건복지정보개발원(2013).

대전 서비스제공기관과 이용자 현황을 살펴보면, 전국의 경우와 유사한 상황이다.

대전의 경우 제공기관의 수는 2012년 197개에서 등록제 시행이후인 2013년 321개로 증가하였으며, 이용자수는 2010년 22,382명에서 2012년 26,085명¹⁹⁾으로 증가하였다. 이러한 현황을 볼 때, 몇 가지 시사점을 발견할 수 있다.

첫째, 서비스제공기관의 수는 약 163%증가 하였는데, 같은 기간 서비스이용자는 약 12% 증가에 불과하였다. 이는 제공기관 간의 극심한 경쟁적 구도가 형성되었음을 보여 주는 결과이다.

19) 사업의 특성상 서비스제공기관의 수와 이용자 수의 추산은 조사시기와 조사주체에 따라 약간의 차이를 보이고 있음.

둘째, 같은 서비스를 다수의 기관에서 제공하는 경우가 많아 역시 이용자의 서비스 선택권의 폭은 확대되었다고 볼 수 있다.

〈표 5-2-2〉 지역사회서비스 투자사업 광역별 이용자 현황

단위: 명

구분	2010	2011	2012
서울특별시	51,187	50,727	45,754
부산광역시	33,035	33,400	32,424
대구광역시	23,512	23,190	24,845
인천광역시	25,320	25,808	23,040
대전광역시	22,382	24,717	26,085
광주광역시	19,430	19,316	16,905
울산광역시	9,621	8,818	8,748
경기도	92,873	75,388	76,114
강원도	21,265	21,351	20,119
충청북도	19,548	20,027	18,486
충청남도	22,771	23,801	23,001
경상북도	39,159	37,316	34,745
경상남도	25,396	26,429	26,880
전라남도	24,102	26,080	25,606
전라북도	24,112	25,867	21,098
제주특별자치도	10,910	10,896	8,810
세종특별자치시			573
합 계	464,623	453,132	433,233

출처 : 한국보건복지정보개발원(2013).

이상의 내용은 2013년 등록제 실시 이후 더욱 뚜렷한 경향을 보이고 있다. 제공기관 입장에서 등록제 이후 기관운영에 나타난 변화에 대해 조사한 결과, 사업기관 간의 경쟁이 심해졌으며(4점 만점, 3.29), 이용자의 확보가 어려워졌다(4점 만점, 3.03)고 밝혔다. 이는 이용자 욕구에 대한 대응성을 높여(4점 만점, 2.76) 서비스의 질을 제고시키는데 기여(4점 만점, 2.79)한 것으로 인식하였다.

〈표 5-2-3〉 대전 지역사회서비스 투자사업 등록제 이후 기관운영의 변화

단위: 명(%)

구분	변화정도			
	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
이용자의 다양한 욕구 문제에 대한 대응성이 높아졌다 (n=105, m=2.76)	3(2.9)	24(22.9)	73(69.5)	5(4.8)
서비스 이용자의 확보가 어려워졌다 (n=105, m=3.03)	1(1.0)	26(24.8)	46(43.8)	32(30.5)
사업기관 간의 경쟁이 심해졌다 (n=105, m=3.29)	-	14(13.3)	46(43.8)	45(42.9)
협력이 필요한 지역사회 유관기관 간 경쟁구도가 형성되었다 (n=102, m=2.80)	5(4.9)	25(24.5)	57(55.9)	15(14.7)
전반적으로 서비스 질이 높아졌다 (n=104, m=2.79)	4(3.8)	26(25.0)	61(58.7)	13(12.5)

제3절 제공서비스의 전문성

서비스의 전문성은 서비스를 제공하는 인력과 제공하는 기관 등 두 가지 차원에서 볼 수 있다. 제공하는 인력차원에서는 학력, 해당 자격증 유무, 고용 형태(중복고용 포함), 그리고 급여수준 등을, 제공기관 차원에서는 기관 운영기간, 제공하는 서비스 개수와 시설규모 등을 검토하였다.

먼저, 대전에서 서비스를 제공하는 인력의 학력은 4년제 대졸자가 401명(65.8%)로 가장 많았으며, 석사 이상의 고학력자가 138명(22.7%)이었다.

〈표 5-3-1〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공인력의 학력 수준(2012. 9월 기준)

단위: 명(%)

총인원	2년제 대졸	4년제 대졸	석사 수료/졸업	박사 수료/졸업
609(100.0)	70(11.5)	401(65.8)	113(18.6)	25(4.1)

출처 : 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

또한 사회서비스 관련 자격증 보유현황에서 사회복지사가 178명(24.4%)으로 가장 많았으며, 다음은 치료사 160명(21.9%), 상담사 66명(9.0%)의 순이었다. 기타자격증 소유자(285명, 39.0%)가 가장 많은 것으로 파악되었는데, 이는 서비스 영역과 프로그램 내용의 다양성에 기인한 것으로 볼 수 있다.

〈표 5-3-2〉 대전 지역사회서비스 투자사업 제공인력의 자격증 보유현황(중복응답)

단위: 명(%)

종인원	사회복지사	상담사	보육교사	치료사	기타
731(100.0)	178(24.4)	66(9.0)	42(5.7)	160(21.9)	285(39.0)

출처 : 류선헌(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 재구성.

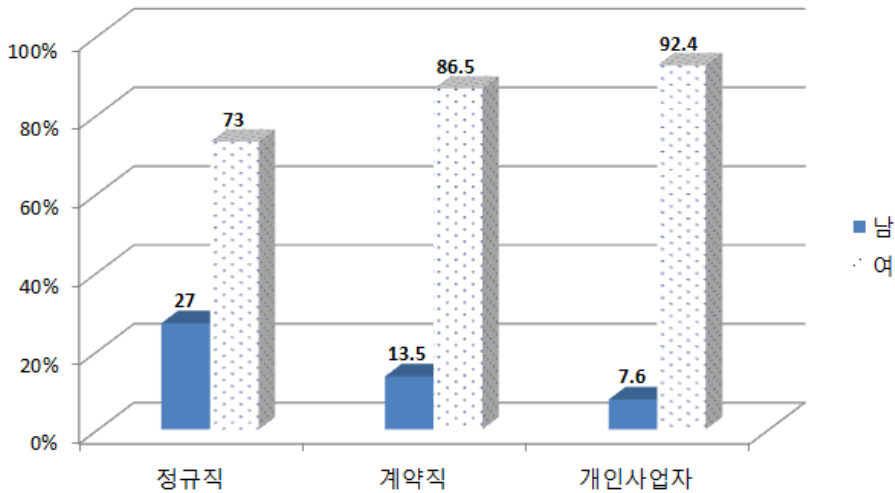
대전지역 서비스제공인력의 고용형태는 2013년 10월 말 현재 정규직은 282명으로 15.2%, 계약직은 901명으로 48.6%, 개인사업자가 671명으로 36.2%로 조사되었다. 남녀 성비율을 살펴보면 정규직의 73.0%, 계약직의 86.5%, 개인사업자의 92.4%가 여성이었다.

〈표 5-3-3〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 인력의 고용형태

고용형태	전체(명/%)	구분	빈도(명)	%
정규직	282(15.2)	남	76	27.0
		여	206	73.0
계약직	901(48.6)	남	122	13.5
		여	779	86.5
개인사업자	671(36.2)	남	51	7.6
		여	620	92.4
전체	1,854(100.0)	-	-	100.0

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013. 11월). 내부자료.

[그림 5-3-1] 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 인력의 고용형태(성별)



지역의 특성에 따라 서비스제공인력의 풀은 상당히 제한적일 수 있다. 따라서 이용자의 증가추이와 잠재적 서비스대상자의 정확한 추산을 통해 사업의 확대를 고려할 필요가 있다. 제공기관이나 사업 수 증가가 결코 서비스 제공인력의 증가(즉, 일자리창출)와 비례하지 않다는 증거들이 보고되고 있기 때문이다. 대전의 경우에도 서비스 제공인력 1,854명 중 2개 이상 사업에 중복 참여하는 제공인력이 11.5%인 것으로 파악되었다.

지역사회에서 별도의 인력충원을 위한 장치를 마련하지 못한다면 여러 기관을 다니면서 서비스를 제공하는 중복인력은 더 늘어날 수밖에 없을 것이다.

〈표 5-3-4〉 대전 지역사회서비스 투자사업 서비스 인력의 중복참여

단위: 명(%)

년도	중복참여					전체
	비중복	2개 사업 중복	3개 사업 중복	4개 사업 중복	5개 사업 이상 중복	
2013. 11월	1,640(88.5)	100(5.4)	67(3.6)	23(1.2)	24(1.3)	1,854(100.0)

출처 : 대전광역시 사회서비스 자원단(2013. 11월). 내부자료.

한편 서비스를 제공하는 인력의 평균급여수준을 통해 제공하는 서비스의 질을 가늠해볼 수 있을 것이다. 대전 서비스제공인력의 급여수준을 살펴보면, ‘50만원 미만’이라는 응답

이 41.3%로 가장 높았으며, 그 다음으로 ‘200-250만원 미만’이 15.6%, ‘100-150만원 미만’이 15.3%, ‘150-200만원 미만’이 11.7%로 나타났다. 물론 계약직으로 근무하는 경우 월급보다 시급을 기준으로 급여의 적정성을 살펴보아야 할 것이다.

따라서 정규직을 중심으로 급여내용을 분석한 결과, ‘100-150만원 미만’을 받는 경우가 많았다. 이들의 평균 급여수준은 정규직 1,117천원이었다. 계약직의 평균 급여가 652천원, 개인사업자가 1,713천원으로 나타나 고용형태에 따라 평균임금은 매우 차이가 있음을 볼 수 있다.

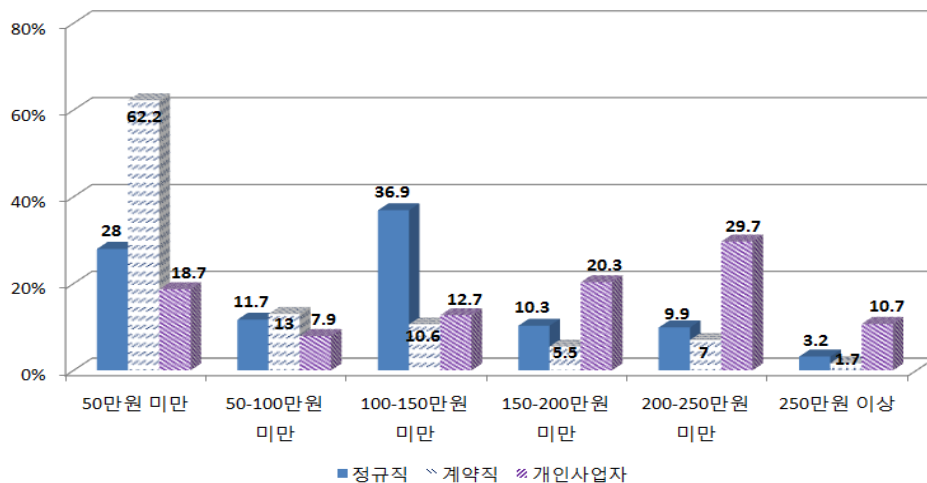
〈표 5-3-5〉 대전 서비스 제공자의 고용형태와 급여 현황

단위: 명(%)

구분	급여 수준						합계
	50만원 미만	50-100만원 미만	100-150만원 미만	150-200만원 미만	200-250만원 미만	250만원 이상	
정규직	79 (28.0)	33 (11.7)	104 (36.9)	29 (10.3)	28 (9.9)	9 (3.2)	282 (100.0)
계약직	560 (62.2)	117 (13.0)	95 (10.6)	51 (5.5)	63 (7.0)	15 (1.7)	901 (100.0)
개인사업자	126 (18.7)	53 (7.9)	85 (12.7)	136 (20.3)	199 (29.7)	72 (10.7)	671 (100.0)
전체	765 (41.3)	203 (10.9)	284 (15.3)	216 (11.7)	290 (15.6)	96 (5.2)	1,854 (100.0)

출처 : 대전광역시 사회서비스 자원단(2013). 내부자료.

〔그림 5-3-2〕 대전 서비스 제공자의 고용형태와 급여 현황



서비스 제공인력의 고용형태별 4대 연금가입과 퇴직금, 배상보험 가입 수준을 살펴보면 다음과 같다. 4대 보험의 유무에서 정규직의 경우는 4대 사회보험 가입율이 90% 전후로 나타났고, 퇴직금 적립도 84.4%인 것으로 조사되었다. 반면 계약직의 경우는 4대 보험 가입률은 국민연금과 건강보험이 9.5%에 불과하였고, 고용보험은 16.6%, 산재보험이 38.8% 가입되었다고 보고되었다. 한편 장애아동보조렌탈서비스 등 고가의 장비를 다루는 서비스제공자의 경우에 한하여 배상보험에 가입하고 있는데, 서비스제공자의 절반정도가 가입되어 있었다. 개인사업자의 경우 마찬가지로 4대 보험 가입율은 매우 낮은 것으로 파악되었다.

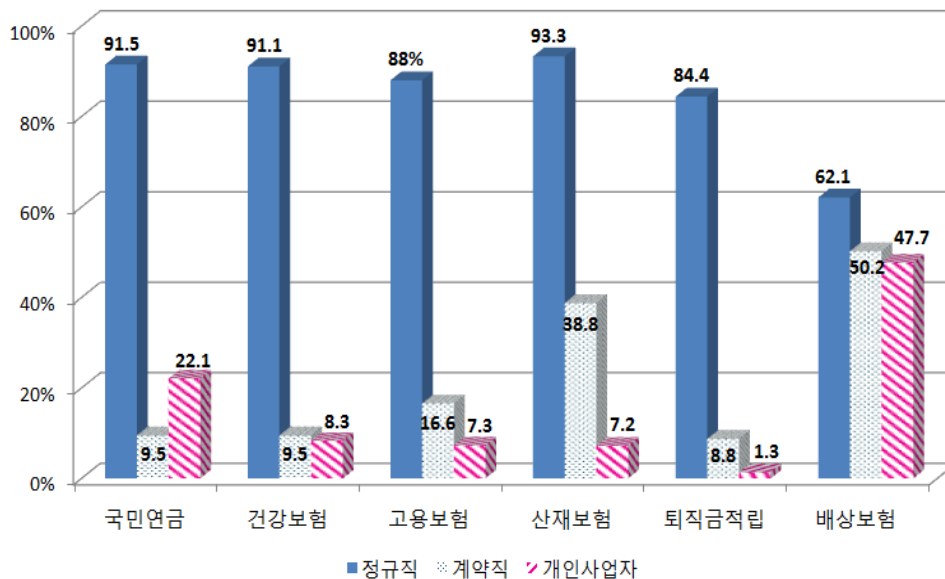
〈표 5-3-6〉 대전 서비스 인력의 고용형태와 4대 사회보험 및 퇴직금 적립 등

단위: 명(%)

구 분	국민연금	건강보험	고용보험	산재보험	퇴직금적립	배상보험
정규직(n=282)	258(91.5)	257(91.1)	248(88.0)	263(93.3)	238(84.4)	175(62.1)
계약직(n=901)	86(9.5)	86(9.5)	150(16.6)	350(38.8)	79(8.8)	452(50.2)
개인사업자(n=671)	148(22.1)	75(8.3)	66(7.3)	65(7.2)	12(1.3)	430(47.7)

출처 : 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.

[그림 5-3-3] 대전 서비스 인력의 고용형태와 4대 사회보험 및 퇴직금 적립 등



제공기관의 설립년도는 ‘1~3년 미만’ 기관이 32.1%로 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘3~5년 미만’이 18.8%, ‘5~10년 미만’이 17.9%로 나타났다. 10년 이상인 기관이 14.3%이며, 1년 미만의 기관은 17.0%였다. 결과적으로 3년 이상 운영해 온 기관이 절반 정도인 것으로 파악되었고, 나머지는 운영한 지 3년이 채 되지 않은 것으로 밝혀졌다.

〈표 5-3-7〉 대전 지역사회서비스 제공기관 운영 기간

구분		빈도(%)
기관운영기간 (n=112)	1년 미만	19(17.0)
	1~3년 미만	36(32.1)
	3~5년 미만	21(18.8)
	5~10년 미만	20(17.8)
	10년 이상	16(14.3)

제6장 결론

다양한 돌봄서비스에 대한 욕구에 대응하고 이용자중심의 서비스제공과 일자리창출에 기여할 수 있다는 점에서 사회서비스는 지속적으로 확대되었고 많은 예산이 투입되는 대표적인 복지서비스 제도로 자리 잡게 되었다.

2007년 지역사회서비스혁신사업이라는 명칭으로 제도가 도입된 이후 사업이나 대상자 영역, 제공기관의 진입경로 등 사업전반에 대한 여러 차례 조정이 이루어져 왔으며, 2013년 현재 지역자율형 사회서비스 투자사업에 이르기까지 점차 확대되어 왔다. 대전광역시 지역사회서비스 투자사업은 총 예산이 2010년 약 130억 원에서 2013년 약 185억 원까지 증가하였으며, 같은 기간 동안 제공기관 수는 59개에서 321개로 증가하였다.

사업의 확대에 맞물려 제도 운영이나 이용자지원의 적절성문제, 성과기반의 재정지원 방식, 고용창출 및 서비스제공인력 운영, 서비스 경쟁 및 품질문제 등 현장과 학계의 우려가 커졌다. 이에 따라 그 동안 실증적인 연구를 통해 다양한 논쟁에 대해 해답을 찾으려는 시도가 이어져왔다.

대전에서 지난 7년 동안 지역사회서비스 투자사업 관련 연구가 두 차례 수행된 바 있다. 장창수·김소영(2011)은 제공기관장과 서비스 제공인력을 대상으로 조사를 실시한 후, 대전지역 사회서비스투자사업의 이용자 및 제공인력 현황, 서비스내용, 전달체계에 관련된 문제점, 그리고 사업에 대한 인식 등을 중심으로 보고하였다. 또한 류선화(2012)는 제공기관과 이용자에 대한 현황 및 욕구파악, 서비스 제공인력과 사업에 대한 시민의 인식 등을 연구내용으로 다루었으며, 서비스를 제공받은 이용자의 만족도 분석 등 다각적으로 검토하였다.

본 연구는 사업의 제공기관, 제공인력, 제공되는 사업내용 등 기본 현황을 정리하고 무엇보다 사업이 수행되어 온 지난 7년 동안의 정책 효과에 대해 분석하였다. 지역사회서비스 투자사업이 본래의 목표대로 충분한 고용창출 효과를 가져왔는지, 서비스 이용자의 선택권과 권한이 확대되었는지, 시장화 방식으로 도입된 사회서비스 제도의 확대와 등록제 시행이 원래 목적인대로 경쟁을 통한 서비스 품질 향상을 이루었는지 실증자료를

토대로 다각적인 차원에서 분석하였다.

본 연구에서 다루어진 주요 내용은 다음과 같다.

먼저, 지역사회서비스 투자사업의 정책관리 차원에서 일자리 창출을 통한 고용확대 효과와 이용대상자의 확대를 통한 보편주의 지향정도와 유효수요 창출 정도를 파악하였다.

둘째, 이용자 차원에서 서비스 내용과 품질, 제공자의 친절성과 전문성 등에 대한 만족도와 이용자의 선택권 및 권한의 확대 정도, 그리고 정책의 효과성을 보여주는 중요한 지표로 간주되는 서비스이용자의 변화정도를 분석하였다.

셋째, 공급자 차원에서 이용자 욕구와 서비스매칭정도와 제공기관의 경쟁력, 그리고 서비스의 전문성을 중점적으로 검토하였다.

제1절 정책효과와 실효성 검토

1. 서비스 정책관리차원

1) 일자리창출성과

대전 지역사회서비스 투자사업의 경우 서비스 제공인력은 2010년 1,700명에서 2013년 2,214명으로 약 1.3배 증가하였다. 같은 시기 서비스제공기관의 수가 59개에서 321개로 약 5배 이상 증가한 점을 고려할 때, 제공기관의 수와 새로운 일자리 창출규모가 동일한 비율로 증가하지 않은 것으로 나타났다. 대전지역 서비스제공기관을 대상으로 한 조사결과를 보면, 제공인력관리에 있어서 어려움이 여러 가지 있으나 서비스 제공인력의 낮은 급여(31.8%), 제공인력의 관리(29.1%)와 확보(28.2%)문제 등의 순으로 응답되었다. 한편 제공인력 중 정규직은 15.2%, 계약직 48.6%, 개인사업자가 36.2%로 나타났다. 한편, 70%가 여성이었다. 지역사회서비스 투자사업이 고용구조 상 저임금, 비정규성, 여성 중심의 가치 편향(이영범·남승연, 2009)적 사업이라는 분석이 대전의 경우에도 일치하는 것으로 나타났다.

이러한 현상에 대한 원인을 분석해보면, 먼저 등록제시행 이후 사업예산규모에 비해

동일한 서비스를 제공하는 제공기관의 수는 급증하였기 때문에 제공기관의 입장에서 사업지원비가 축소되는 상황에서 신규 인력을 채용할 수 있는 여건이 되지 못한다. 두 번째 원인으로는 지역사회에서 사회서비스를 제공할 수 있는 인력풀이 생각보다 넓지 못해서 서비스 제공인력의 확보가 어렵다는 것이다. 특히 전문적 서비스를 요하는 사업의 경우 전문 인력이 필요하나, 지역에서 다양한 서비스를 제공할 수 있는 전문 인력이 충분하지 못하다. 세 번째 원인으로는 제공인력의 낮은 정규직 비율과 평균급여로 일자리의 안정성이 높지 않다는 점이다.

낮은 급여와 불안정한 일자리는 결국 좋은 일자리를 많이 만들 수 없으며, 이는 서비스의 품질을 저하시키게 되어 결국 이용자의 만족도를 떨어뜨리는 악순환이 이어질 수밖에 없을 것이다. 2013년 대전 서비스 이용자를 대상으로 실시한 모니터링 결과에서도 이러한 내용을 뒷받침하고 있는데, 서비스의 불만족 내용에 있어 이용자들은 제공인력의 잦은 교체, 불친절, 성의부족 등이라고 응답하였다.

이상의 내용을 종합해볼 때, 대전 지역사회서비스 투자사업은 2007년 시작된 이후 2010년까지는 예산의 확대와 더불어 제공기관과 제공인력이 증가해왔다. 바우처형 서비스의 특성상 공공의 예산지원에만 의존하는 것이 아니라 이용자층의 확대를 통해 자기부담금의 비율을 높이고 제공기관에서는 서비스의 품질 경쟁을 통해 이윤을 창출하도록 설계된 사업이다.

사업이 도입된 초기에 일자리가 대폭 증가한 이후로는 해마다 미미한 정도의 증가추세를 보이고 있는 것이 사실이다. 따라서 2013년 현재 시점으로 보았을 때, 사회서비스 일자리창출 효과는 매우 미미하다고 평가할 수 있다. 대전 지역사회 이용자의 욕구에 부응하는 특성화사업이 끊임없이 개발되고 이에 대해 이용자가 서비스비용을 기꺼이 부담하고자 하는 일반이용자가 지속적으로 증가할 때 신규 일자리 창출에 가시적인 효과를 보일 수 있을 것이다.

2) 이용대상자 확대

대전 지역사회서비스 투자사업의 주요 이용자 유형을 살펴보면 여전히 ‘기초수급자’이면서 바우처 이용자’인 경우 즉 취약계층대상자가 50.8%로 가장 많다. 여전히 지역사

회에서 다양한 주체를 통해 제공되는 각종 사회서비스는 국민기초수급대상자에게 우선적으로 기회가 주어지고 있기 때문에 이러한 서비스 집중현상은 한동안 이어질 전망이다.

제공기관 실태조사에 따르면, 이용자 확보 시 ‘수급자격 제한으로 이용자의 접근성 제한’에 대한 어려움이 큰 것으로 조사되었다(17.1%). 이러한 결과를 통해 제공기관에서 볼 때, 등록제가 기관 간 경쟁 환경을 유도하였으나 실질적으로 이용자의 변화는 크게 나타나지는 않은 것으로 나타났는데, 이는 많은 서비스의 경우 서비스를 받을 수 있는 급여대상자를 취약계층으로 제한하고 있기 때문으로 볼 수 있다. 따라서 제공기관의 입장에서 등록제 도입 이후 이용자 확보를 위한 경쟁은 더욱 심각한 문제로 대두되고 있으며, 대상자 영역이 더욱 확대되지 않는다면 기관 운영에 있어서 어려움이 가중될 수 있을 것으로 보인다.

한편 2012년 대전지역에서 서비스이용자 주 연령분포를 살펴보면, 영유아와 아동을 대상으로 하는 서비스이용자가 절반이상으로 조사되었는데, 아동을 대상으로 하는 사업의 많은 경우가 대상자선정에서 소득기준이 적용되지 않는 경우가 많은데, 이처럼 아동사업의 비중이 커질수록 보편주의 지향성이 확대되었다고 유추해 볼 수 있다.

2013년 현재 대전 서비스 제공기관 이용자의 분포를 파악한 결과, 바우처 이용자가 일반이용자(본인부담금 100%)에 비해 여전히 높은 비율을 차지하고 있다. 이러한 문제의 해결을 위해서는 모든 지역주민욕구에 부합하는 특화된 프로그램 개발노력이 절실히 요구되며, 여기에 제공인력의 전문성과 서비스의 품질 제고를 위한 끊임없는 노력이 필요하다.

사회서비스가 더 이상 취약계층만을 위한 프로그램이 아니라 전문적인 서비스로 다양한 수요자 층을 겨냥하는 사업으로 확장될 때 보편주의 지향이라는 본연의 정책목표를 이룰 수 있을 것이다.

3) 품질관리 체계구축

사회서비스 품질관리란 사회서비스를 어떻게 만들고 전달하며 그 결과를 어떻게 평가하여 최종 목표수준 대비 성과 및 만족도 증진에 기여할 수 있을까에 대한 구체적인 해답을 찾기 위한 활동과 노력 전체(Lofler, 1995; Fatout & Rose, 1995; 김학주,

2009:240 재인용)로 볼 수 있다. 제공기관들이 답하는 바우처 사업의 긍정적인 점은 운영의 효율성에 초점이 맞춰져 있다. 전자시스템의 용이성과 서비스 표준화를 통한 행정업무감소, 이용자 편의성 등이다.

현재 대전 지역사회서비스 투자사업의 품질관리방안은 크게 서비스이용자 지원과 서비스제공기관 지원으로 구분할 수 있다. 먼저 이용자를 위해 서비스 신청 및 상담 시 서비스 내용 관련 정보를 정확히 공지하고 리플릿, 웹진, 거리캠페인, 사회서비스발표회, 온라인카페 등 on-off line 홍보를 통한 사회서비스 인식 확대 및 이용관련 정보를 제공하고 있다. 또한 이용자 불편사항 및 건의사항 청취를 위한 모니터링을 시·자치구·제공기관을 대상으로 주기적으로 실시하고 있다.

서비스 제공기관 지원차원에서는 이용자 전화모니터링을 통해 서비스 내용일치 여부와 서비스 제공 충실도 등을 분기별로 점검하고 있다. 또한 현장 모니터링과 찾아가는 컨설팅을 실시하고 있으며, 제공기관의 업무전문성 도모 및 사업운영 조기정착을 위해 찾아가는 컨설팅을 실시하고 있다. 이 밖에도 제공인력의 역량강화를 위해 업무지침이나 매뉴얼 보급, 회계 및 개인정보 교육 등을 지원하고 있다.

2. 서비스 이용자차원

1) 이용자 만족도

바우처 방식의 지역사회서비스 투자사업은 수요자 중심의 원칙을 중요시하고 있으며, 이에 대한 평가지표로 이용자 만족도를 가늠하곤 한다. 2013년 「이용자 모니터링 결과」에서 이용자들은 제공기관의 성실성과 시간준수성에서 매우 만족하고 있었으며, 제공인력의 서비스 제공이 성실히 이행되었다는 점을 높이 평가하였다.

2012년 대전 지역사회서비스 투자사업 이용자를 대상으로 한 서비스 만족도 조사(총 623명 대상)에서는 총 9문항에 대해 평균적으로 보통 이상의 만족도를 보이는 것으로 조사되었다. 특히 제공자친절성, 서비스 전문성, 서비스품질, 서비스접근성 등의 순으로 만족도가 높았다. 전체 지표 가운데 서비스신청절차와 본인부담금액에 대한 만족도가 상대적으로 낮았다.

현재 서비스이용자를 대상으로 년 4회 분기별로 모니터링을 실시토록 하고 있다. 그러나 대전 지역의 경우 서비스 내용과 이용자 특성에 따른 평가지표가 없어 이용자의 만족도를 입증할 수 있는 객관적인 자료수집에 한계를 갖고 있다. 추후 이용자중심의 서비스개발과 서비스의 질 향상을 위해서는 보다 체계적인 평가도구를 통해 모니터링이 이루어져야 할 것이다.

2) 이용자 선택권과 권한 확대의 정도

본 연구에서는 대전 서비스 이용자의 권한과 관련²⁰⁾하여 다음 다섯 가지 점을 중심으로 살펴보았다.

- 첫째, 지역사회서비스 투자사업에 대한 사전 인지여부
- 둘째, 서비스에 대한 이용자의 선택여부
- 셋째, 서비스의 불편함에 대한 의견개진 방법
- 넷째, 서비스 정보제공 경로 및 제공의 충분성
- 다섯째, 서비스 재구매 의사

먼저, 지역사회서비스 투자사업에 대해 사전에 인지하지 못한 경우는 약 21%정도였으며, 나머지는 어느 정도 사전에 서비스에 대해 알고 있었다고 응답하였다. 또한 이용자 과반수가 제공기관을 스스로 선택하였으나, 그러지 못한 경우의 대부분은 다른 서비스에 대한 정보부족 때문에 스스로 서비스를 선택하지 못하였다는 응답이 가장 많았다.

서비스를 이용하면서 경험하게 되는 불편함에 대해 서비스 제공기관의 담당자에게 전달하는 경우가 가장 많았으며, 다음으로 자치구 담당자(15.1%)와 만족도조사 시 의견을 말하는(11.3%) 것으로 나타났다. 한편 이용자의 서비스 정보접근성에 대한 전반적인 평가에서 ‘보통이상’으로 응답되었으며, 물리적 접근성에 대해서는 도별로 서비스를 제공받을 수 있는 근거리에 제공기관이 있다면 가장 좋지만 그럴 수 없다면 제공기관의 차량지원을 희망하였다(류선화, 2012).

20) 본 내용은 2012년 대전 서비스 이용자 623명을 대상으로 실시한 설문조사자료를 분석하였음.

현재 이용하는 서비스에 대해서는 복지기관 담당자, 이웃, 동 담당공무원을 통해서 정보를 얻고 있었으나, 선호하는 경로는 이웃이나 복지기관 담당자를 통해서 정보를 얻고 싶다는 응답이 가장 많은 것으로 조사되었다. 서비스 재구매 의사여부를 파악하는 질문에 대해서는 재이용을 희망하고 타인에게 추천하고 싶은 의향은 높게 나타난 반면, 이용자의 본인부담금에 관련한 내용에 대해서는 낮은 의향을 보였다.

강혜규 외(2012)는 서비스 선택과정에서 필요한 다양한 정보제공출처가 관할 공무원과 같은 공식적 체계보다는 기존 다른 이용자(이웃)나 서비스제공기관(복지기관담당자)인 경우가 많은데, 다른 이용자로부터 획득한 정보는 부정확할 수 있을 뿐만 아니라 서비스기관 선택에 객관적 정보로 활용될 가능성이 낮다고 지적한 바 있다. 특히 직접 서비스를 제공하는 기관으로부터 정보를 접촉하는 경우 불법행위에 해당하며 이용자는 선택권을 방해받을 수 있다는 점을 경고하였다.

서비스 기관선택에 대한 정보는 해당지역 담당공무원이나 서비스지원단을 통해 제공되는 것이 바람직할 것이며, 구체적으로 이용자의 권한확대를 위해서 서비스계획과정에 서부터 이용자의 의사가 충분히 반영될 수 있는 체계마련도 필요할 것으로 보인다.

3) 이용자 변화정도

서비스에 참여한 이용자를 대상으로 제공된 서비스의 효과를 평가하기 위하여 5개 제공기관의 서비스이용자를 대상으로 사전·사후검사를 실시하였으며, 그 결과를 통해서 이용자가 갖고 있었던 문제의 감소경향과 긍정적인 변화들이 있었다고 보고되었다. 그러나 보다 사업의 효과성을 신뢰할 수 있으려면 제공된 프로그램에서 어떠한 변화를 측정하는 것이 바람직한가에 대한 충분한 논의를 거친 후 평가지표가 선정되는 것이 바람직하다. 또한 향후 비교집단을 둔 사전사후 실험연구나 여러 기관에서 동일한 서비스와 평가지표를 통해 사전사후 검사를 실시토록 해야 할 것이다.

3. 서비스 공급차원

1) 이용자욕구와 서비스 매칭정도

서비스 이용자의 욕구가 실제 사업에 어느 정도 반영되었는가를 살펴봄으로써, 이용자 중심의 서비스가 이루어지고 있는지를 알아보았다.

2012년 서비스이용자가 선호하는 신규 사업은 가족문제 해결과 자녀교육 관련 학부모코칭과 관련한 것이었다. 다음으로 학교폭력 예방이나 양육지원, 정신건강과 관련된 서비스에 대한 욕구가 큰 것으로 조사되었다.

2013년에는 2012년에 비해 프로그램별 사업기관 수가 총 126개 증가하였고, 이 가운데 학교폭력예방프로그램 사업이 14개, 청소년 체험 사업이 9개, 가족관련 사업이 13개, 노인 장애인사업 39개, 예비은퇴자 사업 2개가 신규 사업기관으로 등록하였다. 또한 2012년에 제공되었던 서비스 중 아동청소년 심리지원과 노인 정신건강증진 관련 사업은 사업수가 크게 증가된 것으로 나타났다. 이로써, 2013년도 신규 및 확대 사업의 많은 부분에 있어서 2012년 서비스이용자의 욕구가 많은 부분 반영되었음을 볼 수 있었다.

한편 서비스 이용방법에 대한 이용자 선호도는 체험형이 더 높게 나타났으나 이에 비해 실제로는 기관방문형 서비스를 통한 이용이 더 많은 것으로 나타나, 향후 체험형 프로그램을 늘리는 방안이 검토되어야 할 것이며, 사전에 이용자의 서비스이용계획 수립에 있어서 이용자의 의견이 충분히 수렴될 수 있도록 하는 것이 바람직하다.

2) 제공기관 경쟁력

전국적으로 지역사회서비스 투자사업의 제공기관수는 2010년 총 713개에서 2012년 총 2,342개로 증가하였고, 같은 기간 이용자수는 413,558명에서 429,773명으로 증가하였다. 제공기관수가 약 3배 정도 증가하였으나 이용자수는 크게 증가하지 않은 것으로 보았을 때, 전반적으로 이용자의 서비스 선택권의 폭이 넓어진 것으로 추정할 수 있다 (제공기관 등록제가 시행된 2013년은 제공기관의 수가 더욱 큰 폭으로 증가하였을 것으로 추정됨).

대전의 경우도 마찬가지로 제공기관의 수는 2012년 197개에서 등록제 시행 이후인

2013년 321개로 증가하였으며, 이용자수는 2010년 22,382명에서 2012년 26,085명²¹⁾으로 증가하는데 그쳤다. 결과적으로 서비스제공기관의 수가 급증한 것에 비해 서비스이용자 증가율은 매우 미미한 것으로 보아, 제공기관 간의 극심한 경쟁적 구도가 형성되었음을 짐작할 수 있다. 또한 동일한 서비스를 다양한 기관에서 복수로 제공하는 경우가 많을 것으로 예상되기 때문에 이 역시 이용자의 서비스 선택권이 확대된 것으로 볼 수 있다.

결과적으로 서비스 제공기관의 수와 동일한 서비스를 제공하는 기관이 증가함에 따라 서비스 제공기관 간의 경쟁이 심화되었고 유관기관 간의 경쟁구도가 형성됨으로써, 서비스경쟁력을 갖추기 위한 노력을 기울일 수밖에 없게 되었다. 또한 이용자의 서비스 선택권이 확대될수록 제공기관의 이용자확보에 어려움이 수반되는 결과를 가져왔다. 그러나 제공기관의 경쟁이 바로 이용자에게 제공되는 서비스의 품질제고로 이어졌다고 판단하기는 어렵다. 그 이유는 등록제 이후 제공기관의 급증은 무분별한 신규 진입을 통해 일어난 현상으로, 이러한 기관 간 경쟁 환경 조성은 이용자에게 제공하는 서비스품질 향상보다는 제공기관의 이익 창출을 위한 방법을 고심하도록 만들었다.

물론 이러한 현상이 이론적으로는 이용자의 선택권 강화와 서비스 품질 향상으로 이어질 것을 기대하게 하지만, 현실적으로는 제공기관으로 하여금 수단과 방법을 가리지 않고 이용자 확보를 위해 안간힘을 쓰게 만들었다. 이용자 확보를 위한 경쟁은 결국 일부 기관의 불법적 행위로 나타나고 기관 간 갈등과 불신을 조장하는 결과를 가져올 수 있다는 점을 경계해야 할 것이다.

3) 제공서비스의 전문성

서비스의 전문성은 서비스를 제공하는 인력과 제공하는 기관 등 두 가지 차원에서 볼 수 있다. 제공하는 인력차원에서는 경력이나 자격증 유무, 고용 형태(중복고용 포함), 급여수준 등을, 제공기관 차원에서는 기관 운영기간, 제공하는 서비스 개수와 시설규모 등을 검토하였다.

21) 사업의 특성상 서비스제공기관의 수와 이용자 수의 추산은 조사시기와 조사주체에 따라 약간의 차이를 보이고 있음.

대전지역 서비스제공인력의 고용형태는 2013년 10월 말 현재 정규직은 282명으로 15.2%에 불과하였으며, 여성인력이 남성에 비해 절대적으로 높은 비율을 차지하고 있다. 또한 서비스 제공인력 1,854명 중 2개 이상 사업에 중복 참여하는 제공인력이 11.5%인 것으로 파악되었다. 앞으로 지역사회에서 별도의 인력충원 장치를 마련하지 못한다면 여러 기관을 다니면서 서비스를 제공하는 중복인력은 더 늘어날 수밖에 없을 것이다.

제공하는 서비스의 전문성은 제공인력의 급여수준과 제공기관의 운영기간을 통해 가늠해볼 수 있을 것이다. 대전에서 서비스제공인력 가운데 정규직의 급여는 평균 1,117천원이었다. 서비스제공기관의 설립년도는 '1~3년 미만' 기관이 32.1%로 가장 많았는데, 설립된 지 1년 미만의 기관도 17.0%로 나타나, 대전의 서비스제공기관 가운데 절반 정도는 3년이 채 되지 않았다. 서비스 제공인력의 급여수준과 기관의 설립기간을 통해 단순히 서비스의 전문성을 논하기에는 한계점을 갖지만, 사회서비스의 품질이 제공기관과 제공인력에 의해 가장 큰 영향을 받게 된다는 점을 간과할 수는 없다.

무엇보다도 사회서비스부문의 좋은 일자리 창출을 위해서는 지역사회의 전문 인력이 지역사회서비스 투자사업에 유입될 수 있도록 충분한 보상체계와 근무여건이 조성되어야 할 것이다. 또한 새로 진입하는 제공기관에 대해서는 충분히 서비스를 제공할 수 있는 준비를 갖추고 있는가에 대한 사전 점검체계가 마련될 필요가 있다.

제2절 정책제언

앞서 대전 지역사회서비스 투자사업의 정책효과성에 대해 정책관리차원, 서비스이용자차원, 서비스공급차원에서 검토하였다. 다양한 실증자료 분석을 통해 도출된 함의점에 대해 본 사업의 여러 수행주체들이 향후 제도의 활성화를 위해 관심을 기울여야 할 점들을 제언하고자 한다.

1. 중앙정부 차원

1) 사회서비스 제공기관에 대한 통합적인 평가기관 설립

기존의 사회복지서비스는 현재 조직 및 기관평가를 매 3년마다 실시하고, 이를 통해 서비스 품질의 제고를 꾀하고 있다. 그러나 사회서비스는 서비스 질을 평가하는 차원에서 이용자에게만 초점이 맞춰져 있다. 사회서비스가 지향하는 것이 이용자의 선택을 통한 품질 향상이기 때문에 제공기관과 관리자를 평가하는 것 자체가 맞지 않을 수 있다. 그러나 현재 상태에서 제공기관의 대부분이 기존의 복지기관이며, 재원이 공공재이며 이용자의 대다수가 저소득층이라는 것을 생각해 본다면 제공기관 및 관리자에 대한 관리 감독의 강화뿐만 아니라 어떤 식의 평가든 주기적으로 실시되어야 한다.

현재 우리나라의 복지서비스 공급기관에 대한 평가체계는 각각의 제도에 따라 파편적으로 이루어지고 있다. 전통적 서비스는 사회복지사업법의 시설평가제도, 노인요양서비스는 노인장기요양보험법에서의 평가제도, 보육서비스에서는 영유아보육법에 의한 평가인증, 사회서비스이용권제도에서는 사회서비스이용권 등에 관한 법률에 의한 평가제도에 의해서 각각 시행되고 있는 실정이다.

2010년 ‘사회서비스 공통품질기준’을 배포하여 서비스 기본원칙, 제공기관 운영원칙, 제공원칙 등에 관한 가이드라인을 제시하고 단계적으로 품질평가체계 개선을 추진해 왔다. 이용자지원중심의 제도 운영으로 느슨해진 기관의 서비스 제공 및 운영 기준을 명확히 하여 기관 간 편차를 줄이고 전반적인 서비스 품질을 향상시키려는 노력으로 평가할 수 있다(강혜규 외, 2012).

현재 중앙정부에서 사회서비스품질관리법(안)을 추진 중인데, 이는 기존의 사회복지서비스와 사회서비스 제공기관을 총 망라하여 체계적으로 평가체계를 구축하고 서비스 품질을 제고시킬 수 있도록 감독원을 설치하자는 내용을 담고 있다. 사회서비스의 일반 원칙을 포함하여 각 서비스별 최저기준을 정하고, 이 기준에 의해서 상시 고용되어 있는 평가 전담인력이 일관된 지표를 가지고 주기적인 평가를 담당하는 전담기구의 설치를 환영하는 입장이다. 새로운 기관의 설치는 바람직하지만 많은 우려의 목소리 또한 공존할 수밖에 없다. 다양한 의견수렴을 통해 우려를 최소화시키면서 바람직함을 지향할 수 있기를 기대한다.

2) 좋은 일자리 창출을 위한 지원책마련

서비스의 질은 제공인력의 능력과 자질에 관련이 된다. 제공인력의 입장에서도 가장 큰 어려움은 안정적이지 못한 근무환경과 수입의 문제가 있다고 하였다. 제공인력의 안정적인 일자리와 적정한 임금 수준일 때 서비스의 질이 담보된다고 할 수 있다. 지역사회서비스 투자사업의 일자리 대부분이 계약직이며 종사자 처우 및 근무여건이 매우 열악한 것으로 밝혀졌다.

사업의 지속성을 유지하기 위해서는 제공기관의 전문 인력을 위한 안정적인 환경조성이 필요하며, 고정적인 수입을 보장하기 위한 대책마련이 필요하다. 2013년부터 바우처 단가를 서비스의 내용에 따라 차별적으로 적용가능토록 하였으나 이러한 조치만으로 제공기관의 이윤창출을 이끌고 제공인력의 보수체계에 영향을 미칠 수 있을지는 의문이다. 제공인력의 전문성과 서비스의 고품질이 전제되지 않는다면 본인부담금을 감수한 일반 이용자의 확대를 통해 사회서비스를 활성화시키고 지역사회에 좋은 일자리를 창출하려는 정책목표를 이룰 수 없을 것이다. 따라서 구체적인 대안 마련은 중앙정부의 의지에 달려있으며, 사회서비스 부문이 새로운 인력을 육성하고 경제적 안정성과 사회적 안정성을 보장받을 수 있는 일자리가 될 수 있도록 개선책이 마련되어야 할 것이다.

보다 근본적인 정책의 문제점을 짚어보자면, 사회서비스사업을 통해 일자리를 늘린다는 것은 결국 정규직보다 계약직이 늘어날 가능성이 높다. 계약직 인력의 전문성에 따라 달라질 수 있는 문제이겠지만 이들을 통해 양질의 서비스가 제공될 수 있을지는 의문이다. 실제 현장에서는 애당초 주요정책목표로 제시되었던 일자리창출과 서비스품질제고의 문제는 정적 상관관계가 될 수 없을 것이라는 지적이 없지 않았다.

실증자료를 토대로 더욱 면밀한 검토가 이루어져야 하겠지만 보다 균형적인 목표 재설정 이 이루어져야 할 것이다.

2. 대전광역시 차원

1) 지방자치단체의 역량강화

지역사회서비스 투자사업은 사업내용이 다양하고, 대상과 서비스단가책정도 지역에 따

라 다르기 때문에 사업 관리의 어려움이 매우 크다. 이는 지역의 특성에 따라 서비스 제공에 있어서도 질적인 차이를 발생시킬 수 있다. 또한 지역실정에 따라서는 수요자와 제공인력이 한정되어 있어 과잉경쟁으로 인한 기관들의 난립은 수단과 방법을 가리지 않는 이용자 유치와 비전문 인력의 채용 등 지역의 복지서비스 제공질서를 교란시킬 우려가 있다. 따라서 적정수준에서 시장 경쟁관리가 필요한데 이를 위한 대안 가운데 하나로 광역단위로 사업 당 제공기관 총량제를 도입하는 것이 하나의 대안이 될 수 있을 것이다.

장기적으로 지방자치단체의 역량을 강화하여 지역주도적인 서비스 제공이 이루어지도록 하는 것이 필요하다(보건복지부, 2009).

2) 광역시 차원의 분명한 목표와 비전 제시

광역시 차원의 분명한 사업비전과 방향을 제시할 수 있도록 단기·장기 비전수립이 중요하다. 지역사회서비스 투자사업은 광역시 차원의 정책적 목표가 명확할 때, 제공기관과 모든 이해당사자들이 보다 협력적으로 효과를 창출할 수 있기 때문이다.

중장기 비전과 목표의 수립에 따라 전략과 세부과제가 설정될 수 있을 것이다. 이는 매 4년마다 수립되는 지역사회복지계획²²⁾과 밀접하게 관련되어 있는데, 지역사회 내 복지 수요와 공급에 대한 기초분석을 토대로 지역 내 다양한 문제와 욕구를 반영한 전략수립이 바람직하다.

3) 담당공무원·제공기관 간 정기간담회 및 교육

등록제가 시행되면서 제공기관에 대한 지도·감독 권한이 시·도에서 시·군·구로 이양되었다. 대전의 경우는 지역사회서비스지원단과 연계하여 자치구 담당공무원의 사업에 대한 이해수준을 높이고 사업수행의 어려움을 해결하기 위한 분기별 간담회 등을 실시하고 있다. 보다 내용과 형식차원에서 보다 진일보된 수준으로 발전시킬 필요가 있겠는데, 이는 담당공무원과 제공기관과의 원활한 정보공유와 소통을 통해 수시로 발생하는 현안문제에 대해 공동 대응이 가능하여 제도의 효율성을 높일 수 있기 때문이다.

22) 제3기 지역사회복지계획은 2014년에 시·군·구, 시·도에서 수립되어 2015-2018년 시행될 예정이다.

4) 제공인력에 대한 전문교육지원체계 마련

제공인력의 역량강화를 위해 능력 향상을 위한 보수교육지원이 필수적이다. 서비스 품질에 대한 격차를 해소하고 제공인력의 전문성 향상을 통한 서비스 품질 제고에 영향을 줄 수 있도록 전문적인 교육프로그램에 참여할 수 있는 기회를 더욱 늘리도록 해야 한다. 제공기관의 여건에 따라 보수교육을 체계적으로 실시하기 어려운 내용에 대해 광역시차원에서 이들에 대한 교육지원체계를 마련해 줄 필요가 있다.

5) 지역의 욕구에 기반을 둔 브랜드사업개발

본 연구의 조사결과, 지역사회서비스 투자사업의 이용자 중 일반 이용자는 8.9%였으며 91.1%가 기초생활수급권자 또는 저소득층 이용자인 것으로 나타났다. 실제 이용자가 대부분 기초생활수급권자나 저소득층에 머물러 있기 때문에 지역사회의 욕구에 기초하는 보편적 서비스의 취지와 부합하지 않는 현상이 나타나고 있다. 그러나 지역사회서비스 투자사업을 활성화시키기 위해서는 지역주민의 욕구에 기초하여 서비스 수요에 비해 공급이 적은 부분을 우선적으로 확대해야 할 것이다.

또한 대전 지역의 지역사회서비스를 대표할 만한 브랜드 사업을 발굴하는 노력이 필요하다. 현재 아동이나 노인을 대상으로 하는 서비스가 주를 차지하고 있는데, 향후 이용자 연령별·욕구대상자별·지역별 수요에 따라 고르게 사업이 분포되어야 할 것이다. 특성화된 브랜드사업은 몇몇 제공기관의 협력 하에 공동으로 개발할 수도 있을 것이며, 개발이 이루어진 후 서비스가 안착하기까지 시범운영 후 확대 실시하도록 하는 것이 바람직하다.

6) 대상자 범위 확대를 통한 보편적 사회서비스 제공 구현

지역사회서비스 투자사업은 대상자 선정 시 주로 소득을 우선 선정기준으로 삼고 있으나, 향후 서비스 욕구를 우선하여 대상자를 선정하는 등의 조정이 필요하다. 제공기관들의 대다수가 영리를 추구하는 반면, 이용자들은 여전히 대부분의 서비스가 공공부조의 성격을 갖고 있다고 생각하고 있어 현재 다양하게 제공되고 있는 서비스에 대한 인식 전

환이 필요하다. 사회서비스 확충을 통해 잔여적 복지를 벗어나 보편적 복지체계를 지향하고 있기 때문에, 사회서비스 질 제고를 통해 사업의 경쟁력을 확보하고 서비스 수혜 대상자를 확대할 필요가 있다.

7) 지역개발형사업의 표준매뉴얼 제공

지역개발형사업의 경우 사업의 종류가 많고 다양하며, 다수의 기관에 의해 제공되기 때문에 성과를 비교·평가하는데 어려움이 있다. 따라서 동일한 서비스에 대한 표준 매뉴얼 제공이 필수적이다. 그러나 1년 단위의 사업이며 매년 감액사업, 통·폐합되는 사업, 재구조화, 신규 사업 등 수시로 변경됨에 따라서 모든 사업에 대한 표준매뉴얼 제공이 어려울 수 있다. 특히 신규개발사업의 경우는 어려울 수 있겠지만, 지속사업으로 정해져 연속성을 갖고 제공되는 사업의 경우 표준매뉴얼이 신속하게 마련되고 제공될 수 있도록 해야 한다.

8) 정기교육을 통한 관리자의 책무성 강화

지역사회서비스 투자사업 운영을 지속적으로 제공하기 위해서는 관리자(경영자)의 관리 책무성이 강조될 필요가 있다. 광역시차원에서 사회서비스 제공기관 관리자를 대상으로 사회복지 서비스의 윤리성과 도덕성, 사회서비스에 대한 이해 등 경영윤리에 대한 주기적 교육이 이루어질 필요가 있다. 무엇보다 신규 관리자나 영리기관 관리자의 경우, 사회복지적인 가치나 마인드가 전혀 없는 상태에서 사업을 시작할 경우 수익창출에만 몰입하여 이용자 중심의 서비스 실현이 어려울 수 있다. 따라서 신규로 서비스를 제공하는 기관, 영리기관, 기존의 제공기관 등 차별적인 프로그램 마련을 통해 관리자 및 경영자를 위한 체계적인 교육프로그램이 제공될 수 있어야 할 것이다.

9) 등록제도의 효율적 운영

현재 제공기관의 등록제는 ‘상시’ 등록이 가능하도록 규정되었으나, 무차별적으로 진입하는 기관의 관리와 통제를 위하여 분기별 또는 반기별로 등록방식을 변경하자는 안이

제시되고 있다. 제공기관을 관리·감독하는 지방자치단체나 서비스지원단에서는 상시적으로 증가하는 제공기관을 지원하고 관리하기에 어려움이 있기 때문이다. 상시 등록되는 기관에 대해 제공기관의 자격조건을 검토하는 것은 관리상의 어려움뿐 아니라 담당자의 업무 부담이 될 수 있다.

한편 현재 제공기관의 등록제 실시로 신규 진입하는 기관의 수는 당분간 증가추세가 유지될 것으로 예상된다. 그러나 수시로 폐업하는 제공기관도 늘어나고 있음에도 불구하고 폐업절차라 마련되지 않아 명확하게 정리되지 않고 등록이 유지된 채 영업을 하지 않는 기관이 늘어나고 있는 실정이다. 결과적으로 등록기관의 수와 실제 운영기관의 수가 일치하지 않는 이유가 여기에 있다.

이처럼 폐업신고 절차마련과 제공기관 현황에 대한 주기적 점검이 체계적으로 이루어져야 하는데, 구청의 담당자 한명이 제공기관의 서류검토와 현장실사에 부담이 크기 때문에 이러한 업무를 사회서비스지원단과의 협력을 통해 추진할 수 있을 것이다.

3. 자치구 차원

1) 담당공무원의 장기보직제 도입

타 업무에 비해 지역사회서비스 업무는 제도가 자주 변경되기도 하고 내용이 복잡하기 때문에 업무에 익숙하기까지 시간이 필요하다. 공무원의 조직특성상 잦은 보직변경으로 인해 담당자의 교체는 업무의 지속성과 연속성을 방해하는 요인이 되고 있다. 따라서 업무의 효율성과 효과성을 높이기 위해서 사회서비스담당자의 장기보직제 도입이나 전담 업무담당자의 배치가 필요하다.

2) 지역의 민·관 유관기관과의 사업연계시스템 구축

지역의 민·관 유관기관과의 유기적 협력체계를 극대화할 수 있도록 노력해야 한다. 2013년부터 주요 공공 전달체계를 통한 서비스 대상자 연계·우선 선발로 실수요자에 서비스 지원 및 창구 일원화를 강조하고 있다. 이는 드림스타트, 정신보건센터, 의료급여 사례관리 등 연계대상 사업에서 발굴하여 추천하는 대상자를 일정비율 할당토록 하는 내

용을 골자로 하고 있는데, 추가로 민·관 유관기관에서 서비스대상자로 욕구가 파악된 대상자를 추천할 수 있도록 하고 이들에 대해서도 일정비율 할당을 검토할 필요가 있다.

대전광역시의 경우 공공의 희망복지지원단이나 민간 복지기관의 사례관리팀 등과의 유기적인 연계를 위해 담당공무원이 보다 적극적으로 조정자 역할을 담당한다면 이용자 발굴 및 연계가 효율적으로 이루어질 수 있을 것으로 본다.

4. 지역사회서비스 지원단 차원

1) 제공인력의 전문성 강화

지원단을 통하여 지역의 양질의 인력양성과 수급이 이루어질 수 있도록 교육에 대한 제공기관의 수요를 확인하고 이에 기반하여 다양한 교육커리큘럼 개발과 수행이 이루어지도록 해야 한다. 제공기관들이 공동으로 활용할 수 있는 자문단 및 컨설팅을 위한 네트워크 구축, 제공인력에 대한 교육을 위한 전문가 인력풀 구성도 필요할 것이다.

유망사업 발굴을 위한 다양한 아이디어 창출, 서비스 제공기관에 대한 경영 컨설팅과 자문, 체계적인 지원관리, 점검과 평가를 통한 지속적인 피드백 제공이 필요하다.

2) 민간 모니터링단의 운영

지역사회서비스 투자사업의 윤리성과 공익성을 유지하기 위하여 지역주민과 이용자들을 통한 ‘지역사회서비스 모니터링단(안)’을 운영할 필요가 있다. 지역 내의 부당사례, 부적절한 제공기관 간의 경쟁사례 등에 대한 상시 점검체계마련이 필요하다.

3) 컨설팅 강화

조직운영의 효율성을 지원하기 위한 재무 및 인력관리부문의 아웃소싱, 제공인력의 공동풀 형성, 조직의 품질관리체계 구축, 그리고 네트워크사업에서는 브랜드 가치를 높일 수 있는 전략적인 서비스 항목으로 특화된 공동 브랜드 개발 등에 대한 경영화 지원도 검토할 수 있다.

4) 제공기관 및 이용자 현황에 대한 수시 업데이트

지역사회서비스 지원단은 제공기관 및 서비스제공인력, 서비스 이용자와 모니터링 결과 등 수집되는 현황자료를 분기별로 업데이트하고 수시 점검을 통해 문제점과 개선점에 대한 분석이 이루어질 수 있도록 해야 한다. 이러한 분석내용은 제공기관이나 상위기관에 보고되어 개선책이 마련될 수 있도록 하는 것이 바람직하다.

5) 사회서비스에 대한 인식확산을 위한 다양한 홍보전략 수립

지역사회서비스 투자사업에 대한 정보가 보편적이지 않은 상황에서 제공기관은 1:1 대인 홍보를 하는 등 수요층 확보를 위한 노력을 기울이고 있다. 본 조사결과에서 이용자 모집 방법은 69.1%가 자체 홍보였으며, 주변의 권유로 온 경우가 14.2%인 것으로 나타났다. 기본적으로 제공기관을 통한 홍보는 바람직하지 않는데 공급자중심의 홍보는 서비스내용에 대한 정보를 편향적으로 제공할 수 있다는 우려 때문이다. 따라서 사회서비스에 대한 대민홍보는 사회서비스 지원단에서 담당하는 것이 바람직할 것이다.

이용자가 서비스에 접근하는데 있어 최초의 접점역할을 하는 주민센터의 적극적인 정보제공 및 신청안내가 활성화될 필요가 있다. 홍보가 적절히 이루어질 때 서비스 대상자 발굴이 용이하며, 현장에서의 서비스 지원이 원활하게 이루어질 수 있다. 따라서 홍보에 대한 기관 차원의 접근보다는 지방자치단체 차원의 또는 유사사업 간의 공동 홍보 등 다양한 전략을 마련하여 지원단이 추진토록 하는 것이 바람직하다.

5. 제공기관 차원

1) 수요자중심의 서비스제공

사회서비스에 대해 이용자가 사전에 자신이 참여하게 될 서비스를 선택하고 스스로 계획을 수립토록 함으로써 서비스이용자의 선택권과 권한을 확대하는 것을 권장하고 있다. 현재 등록제 이후 이용자의 확보에 무엇보다 어려움을 경험하고 있는 것으로 밝혀졌으나, 제공기관에서 서비스의 계획부터 평가와 종결에 이르기까지 전체 과정에 수요자를 참여시

키는 프로그램이 일부기관에서 시도되고 있다. 현재는 일회성으로 이용자가 자신이 참여하는 서비스내용을 사전에 점검하는 수준에 불과하지만, 향후 전문적 서비스 제공인력의 주관 하에 이용자의 적극적 참여가 과정전반에서 이루어질 수 있도록 발전시켜야 할 것이다.

2) 서비스전문성 제고를 위한 제공인력네트워크 구축

제공기관의 입장에서 안정적인 예산 확보와 인력확보는 매우 필수적인 사항이다. 제공기관은 사업 구성 측면에서 하드웨어적인 측면(시설과 도구)과 소프트웨어적인 측면(서비스 내용) 모두 중요하며 서비스 인력의 안정적인 확보가 전제되어야 한다. 합리적인 사업 운영을 위해서는 인력수급의 문제와 인건비에 대한 문제를 해결해야 한다. 인력수급의 경우 제공기관에서 인력을 구하기가 쉽지 않은데, 그 이유는 제공인력의 전문성(자격기준)과 업무에 비해 낮은 임금과 불확실한 고용체계 등이 있기 때문이다.

인건비와 관련해서는 제공기관의 매출이 안정적이지 못하여 제공기관 운영상 정규직 채용에 대한 부담이 클 수 있다. 또한 서비스의 특성 상 전문 인력을 고용해야 하지만 지역의 전문인력풀은 상당히 제한적이고 이들을 정규직화하기에는 운영부담이 크다. 다양한 프로그램을 제공하는 제공기관의 입장에서 여러 전문가를 고용하는 것도 현실적으로 어려운 일이다. 전문 인력의 경우 여러 기관을 돌아다니며 서비스를 제공하는 체계가 불가피하다면, 인력네트워크(혹은 인력풀)를 구축하고 적재적소에 인력이 공급될 수 있는 체계를 마련하고 기관 간 정보를 공유토록 하는 것도 방안이 될 수 있을 것이다.

3) 지속적인 사업유지와 전문사업 수행을 위한 노력

지역사회서비스 투자사업은 다양한 대상자에게 다양한 서비스를 제공한다는 장점을 가지고 있지만 자칫하면 다른 부처의 사업과 중복되며 기존의 사회복지서비스와 중복될 수 있다. 지역맞춤형 서비스가 되기 위해서는 장기간의 투자와 성숙과정이 필요하나, 실행과정이 어려워 포기하는 사업이 생겨나고 있다. 특화되고 전문화된 서비스일수록 전문 인력과 예산, 많은 노력이 요구되므로 정착까지 필요한 초기비용 등에 대한 철저한 준비가 요구된다. 대부분 1년 단위사업으로는 제공기관이 원하는 만큼의 이윤창출을 기대하기 어려운 경우가 많기 때문이다.

참고문헌

- 강혜규·김보영·엄태영·김은지·정세정(2010). 사회복지서비스의 이용자중심제도 운영에 관한 연구. 한국보건사회연구원 보고서.
- 강혜규·박수지·양난주·엄태영·이정은(2012). 사회서비스 바우처 사업의 정책효과 분석 연구. 한국보건사회연구원.
- 광주·대전·부산지역교류 공동연구보고서(2013). 등록제시행에 따른 문제점 및 개선방안: 지역사회서비스 투자사업을 중심으로.
- 김영종(2012). 한국 사회서비스 공급체계의 역사적 경로와 쟁점, 개선방향. 보건사회연구. 32(2). 41-76.
- 김은정(2008). 사회서비스 재정지원방식의 변화와 품질관리를 위한 정책 과제. 사회복지정책, 35(단일호), 141-168.
- 김은정(2007). 지방화관점에서 본 사회서비스 확충과제. 사회복지정책. 31. 79-103.
- 김은정(2013). 사회서비스정책 현황분석과 정책적 과제. 한국사회와 행정연구. 제24권(1). pp. 111-136.
- 김종해(2007). 정부의 사회복지서비스 이용권 (바우처) 도입 계획에 대한 우려. 월간 복지동향, (101), 24-27.
- 김태일(2011). 한국 사회서비스의 특징과 전망. 아세아연구. 제54권(2). pp. 42-79.
- 김학주(2009). 사회서비스 품질관리체계의 해외 동향 및 개혁방안. 사회복지정책. 36(2). pp. 237-261.
- 남찬섭(2008). 한국 사회복지서비스에서 바우처의 의미와 평가-바우처 사업의 사회적 맥락을 중심으로. 상황과 복지. 26, 7-45.
- 남찬섭(2012). 개정 사회보장기본법의 사회서비스의 의미와 개념적 긴장. 한국사회복지학. 64(3). 79-100.
- 대전광역시(2013). 2013년 지역사회서비스 투자사업 안내.
- 대전광역시 보건복지여성국(2013). 내부자료.
- 대전광역시 사회서비스 지원단(2013). 내부자료.
- 대전광역시 장애인복지과(2012).

- 대전광역시 주민등록인구통계(2012).
- 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 보고서. 대전광역시사회서비스 지원단.
- 류진석(2010). 지역사회서비스 투자사업의 특징과 쟁점 : 대전광역시 지역개발형을 중심으로. 사회과학연구 제21권(2). pp. 85-108.
- 보건복지부(2009). 지역개발형 지역사회서비스 투자사업 성과평가 및 발전방안 연구.
- 보건복지부(2012). 2012년 국민기초생활보장 수급자 현황.
- 보건복지부(2013). 2013년 지역사회서비스 투자사업 안내.
- 보건복지부 사회서비스과(2013). 사회서비스정책 추진배경.
- 보건복지부 사회서비스과 홈페이지(2013).
- 신창환a(2011). 바우처 사회서비스 성과 및 성과영향요인 연구 - 지역개발형 바우처 사업을 중심으로. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 신창환b(2011). 서비스 만족도 지표개발에 관한 연구 - 지역개발형 바우처 서비스 이용자를 중심으로. 사회복지연구 42(1). pp. 151-177.
- 신창환·강상경(2010). 한국의 지역사회서비스 투자사업의 공급구조와 바우처 작동기제에 관한 연구: ADHD 아동 조기개입서비스를 중심으로. 한국사회복지학. 62(2). 399-420.
- 안상훈(2006). 제 1 주제: 사회서비스투자국가로의 전환논리. 한국사회복지학회 학술대회 자료집. 21-49.
- 양난주(2009). 노인돌보미바우처 정책집행분석. 한국사회복지학, 61(3), 77-101.
- 윤희숙(2013). 고용과 사회서비스의 통합적 접근. 한국사회보장학회 춘계정기학술대회.
- 이신정(2011). 사회서비스 성과평가체계 개발에 관한 연구 - 사회복지관 성과평가를 중심으로. 신라대학교 대학원 박사학위논문.
- 이재원(2011). 사회서비스 시장과 산업활성화를 위한 정책과제. 2011년 지역사회서비스 워크숍(부산광역시).
- 임정기 외(2012). 사회서비스제공기관 품질평가체계 개선연구. 한국보건복지정보개발원/용인대학교 산학협력단.
- 정진경(2009). 공적사회복지서비스 이용자 만족도에 영향을 미치는 요인 연구: 관계혜택의 매개효과 중심. 사회복지정책. 36(3). 495-520.

- 조근식(2012). 한국 지방정부의 정책유형별 정책채택 요인과 지역확산 효과에 관한 비교 분석: 지역사회서비스 투자사업을 중심으로. 한국정책학회 동계학술발표논문집. 2012(단일호). 209-237.
- 최균 외(2013). 지역사회서비스 품질관리체계 구축방안 연구. 한국보건복지정보개발원. 연구 13-05.
- 표갑수·김헌진·박순우(2011). 지역사회서비스 투자사업에서 서비스이용자의 환경이 이용도에 미치는 영향. 한국지역사회복지학. 37. 1-21.
- 한국사회복지학회·한국사회서비스학회(2012). 사회보장기본법 개정에 따른 사회(복지) 서비스 정책 쟁점과 과제. 사회보장기본법 개정에 따른 사회(복지)서비스 정책 토론회.
- 한국사회복지행정학회(2012). 사회서비스 환경변화와 지역사회복지기관:진단과 전략. 2012년 한국사회복지행정학회 추계학술대회.

부 록

〈부록 1〉 지역사회서비스 투자사업 지역개발형 바우처

〈부록 2〉 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 이용자 분포

〈부록 3〉 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 제공기관 조사표

〈부록 1〉 지역사회서비스 투자사업 지역개발형 바우처

〈표 1〉 지역사회서비스 투자사업 지역개발형 바우처

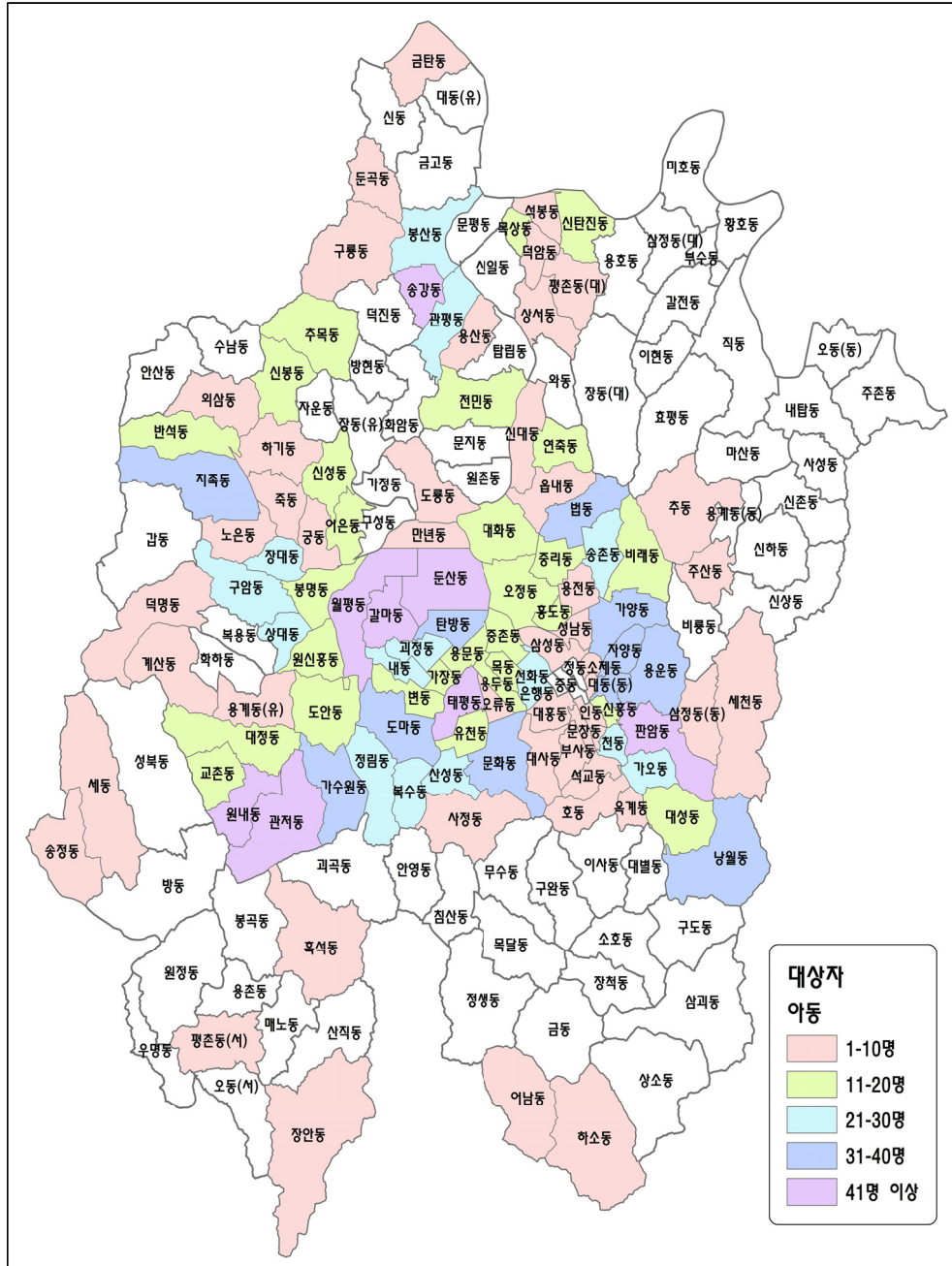
구분	서비스 목적	서비스 대상	서비스 내용
영유아발달지원	발달문제가 우려되는 영유아에 대한 중재 서비스 제공으로 정상적인 발달 지원	전국가구 월평균 소득 100% 이하 가정 만 0~6세 아동(영유아 발달평가 결과, 추후 검사 필요 등급을 받은 영유아 및 보건소장이 추천하는 영유아, 부모 협조 하에 실시한 발달검사(K-CDRII, DEP, K-ASQ 등) 결과 지연 또는 발달 경계인 경우로 유아교육기관장·보육시설장이 추천하는 영유아)	발달검사로 영유아의 기초발달·언어발달 등 파악하고 필요할 경우 집중력 훈련, 표상 및 상징, 심상훈련 등의 중재서비스 실시
아동정서발달서비스	교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결	전국가구 월평균 소득 100% 이하 가정 만 8~13세 아동으로 학교부적응 및 정서·행동 문제 겪고 있는 아동을 우선 지원. 중재서비스 대상은 검사 결과 또는 기관장·교사의 추천에 의해 서비스가 필요하다고 판단되는 아동	아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결을 위하여 음악 교육 이론 및 실기와 정서순화 프로그램 제공
아동청소년 심리지원서비스	문제행동(ADHD)의 조기 발견과 개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 정서행동장애로의 발전을 막아 정상적 성장 지원	전국가구 평균소득 100% 이하 가정 만 18세 이하 아동 중 문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서·소견서가 있거나, 기관장·교사 추천에 의해 서비스가 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동	아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결을 위한 음악교육 이론, 실기 및 정서순화 프로그램 제공
인터넷 과몰입 아동청소년 치유서비스	인터넷 과다사용 아동·청소년의 조기 발견과 치료개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 인터넷 중독으로의 발전을 막아 건강한 사회구성원으로서의 성장 지원	전국가구 평균소득 100% 이하 가정 만 18세 이하 아동 중 인터넷 중독 선별검사 결과 고·잠재 위험군 판정을 받은 아동 또는 기관장·교사 추천에 의한 아동	심리상담·부모 동반 캠프·대체활동 교육·멘토링 등의 기본 교육을 매주 제공하고 부모 교육·서비스 효과성 검사 등 추가 제공
노인 맞춤형 운동처방 서비스	고령자 등 건강취약계층의 신체활동 지원을 통해 의료비 절감 및 건강 증진	전국가구 평균소득 120% 이하 가정 65세 이상 노인으로 장기요양보험 등급 외 판정자	상담을 통해 욕구 판정 및 맞춤형 처방 프로그램을 주 3 이상 실시하고 분기별 건강상태를 점검하여 처방을 변경·실시

구분	서비스 목적	서비스 대상	서비스 내용
장애인·노인을 위한 돌봄여행 서비스	신체적 특성으로 인한 활동제한 및 관광인프라 부족으로 양질의 서비스를 받지 못하는 장애인·노인을 위한 전문 돌봄여행 서비스 제공	전국가구 월평균 소득 120% 이하 가정 신체활동이 가능한 장애 등 록자 및 만 65세 이상 노인	간호사, 사회복지사, 요양보호사 등 사회서비스 전문인력이 동반하는 여행서비스 제공
장애인 보조기기 렌탈서비스	장애아동의 보조기기 구입 및 리폼에 대한 경제적 부담 경감으로 특수 장애아동의 정상적 신체발달 지원	소득기준 없이(단, 지방자치단체에서 우선순위 설정 가능) 만 19세 미만의 장애판정을 받은 아동	중증의 지체, 뇌병변 장애아동 및 청소년들에게 성장단계에 적합한 맞춤형 휠체어 등 장애인 보조기기를 렌탈(12개월씩 최대 2회 제공) 후 프레임의 변경 및 타이어 튜브 교체, 기타 소모품 교환 등의 리폼서비스 제공(연 2회)
시각장애인 안마 서비스	노안성 질환자의 건강을 증진하고 시각장애인에게 알리기 제공	전국가구 평균소득 120% 이하 또는 기초노령연금수급자	월 4회(회당 1시간) 근 골격계·신경계·순환계 질환의 증상개선을 위한 안마, 마사지, 지압 등 수기요법 및 기타 자극요법에 의한 안마 서비스 제공
정신질환자 토달케어 서비스	정신질환자의 조기 발견과 일상생활 개입을 통한 지역사회 적응 및 자립을 지원	전국가구 평균소득 100% 이하 가정의 정신과 의사의 소견서·진단서 발급이 가능한 자 및 전국 가구 월평균 소득 120% 이하의 정신 장애인	초기상담을 거쳐 정신질환의 증상과 욕구에 따라 필요한 프로그램을 제공하고, 여건에 따라 가족교육, 여가활동 지원 등 부가서비스 병행 제공
자살 고위험군(노인) 건강증진 서비스	자살 고위험군 노인의 자살 예방 및 사회적 부담 경감	기초노령연금 수급이용자 또는 전 국가구 평균소득 120% 이하이며 만 65세 이상으로써, 노인자살위험검사에 의한 자살 위험군에 해당하는 사람	이용자의 자살위험성 정도와 기능수준, 욕구에 따라 초기상담 및 사례관리 등 필요한 서비스를 월 10회 이상 제공
아동·청소년 비전형성 지원 서비스	체계적 사회·문화 활동 및 자기 주도향상 프로그램을 통해 미래 비전 형성을 지원	전국가구 월평균 소득 100%이하 만 7세~15세	체험통합형, 학습모델 등의 서비스를 이용자 특성에 따라 제공
다문화가정 아동 발달지원서비스	부모를 통해 한국어를 배우기 어려운 다문화가정 아동의 언어능력 향상 및 기타 서비스를 통한 자존감 및 사회성 향상 지원	전국가구 월평균 소득 100%이하 만 3세~12세(다문화가정 아동)	우리말 배우기, 학습 및 정서지원 서비스로 구분되고, 이용자 특성과 욕구에 따라 분류되어 제공

구분	서비스 목적	서비스 대상	서비스 내용
아동돌봄서비스	가정의 기초돌봄이 취약한 아동들에게 건강, 학습, 정서 등 일상생활 관리 지원	전국가구 월평균 소득 100%이하 만 5세~15세 이하 아동	기초돌봄 서비스로 소년소녀가장, 맞벌이, 한부모, 조손, 다문화 가정 등 아이돌봄에 어려움이 있는 가정을 대상으로 제공
부모학교 서비스	가족 간 의사소통 능력 향상과 가족관계 증진 등 건강한 가정생활 지원	전국가구 월평균 소득 120% 이하 (자녀 양육하고 있는 부모 또는 예비부모)	부모 및 예비부모의 가족 안에서의 역할정립 및 훈련에 중점
장애인·노인 등 건강취약계층 운동처방 서비스	건강취약계층의 신체활동지원을 통한 의료비 절감, 건강증진	전국가구 월평균 소득 120%이하 장애인, 산모(임신 3개월 이상), 65세 이상 노인(장기요양등급 외 판정자)	노인, 장애인, 산모 프로그램이 각 주 3회, 1회 90분으로 나누어져 제공
저소득가정 렌탈 서비스	아동 성장에 적합한 놀이교육 및 장난감 대여를 통한 정서적 발달 지원	전국가구 월평균 소득 100%이하 가정 만 7세 미만 아동	장난감 등을 대여해 줌으로써 경제적 부담 경감 및 정서적 성장 도모
고령자 소외예방 서비스	고령자들에게 적극적인 노후대비 전략 및 교육을 통해 노년기를 보람있게 보낼 수 있도록 지원	전국가구 월평균 소득 120% 이내 65세 노인 또는 기초노령연금 수급자	대상자 개별 라이프코칭 및 노후 재무 설계프로그램으로 구성
(비만)아동 건강관리 서비스	경도 이상 비만 혹은 하악 초등학생과 부모에 운동처방 및 교육 등을 통한 건강한 성장 지원	소득기준 없으며 만 5세~12세 이하 아동	아동의 특성에 따라 적절한 운동 프로그램을 처방하고 주 1~2회(회당 50~60분) 운동지도 및 영양교육 등

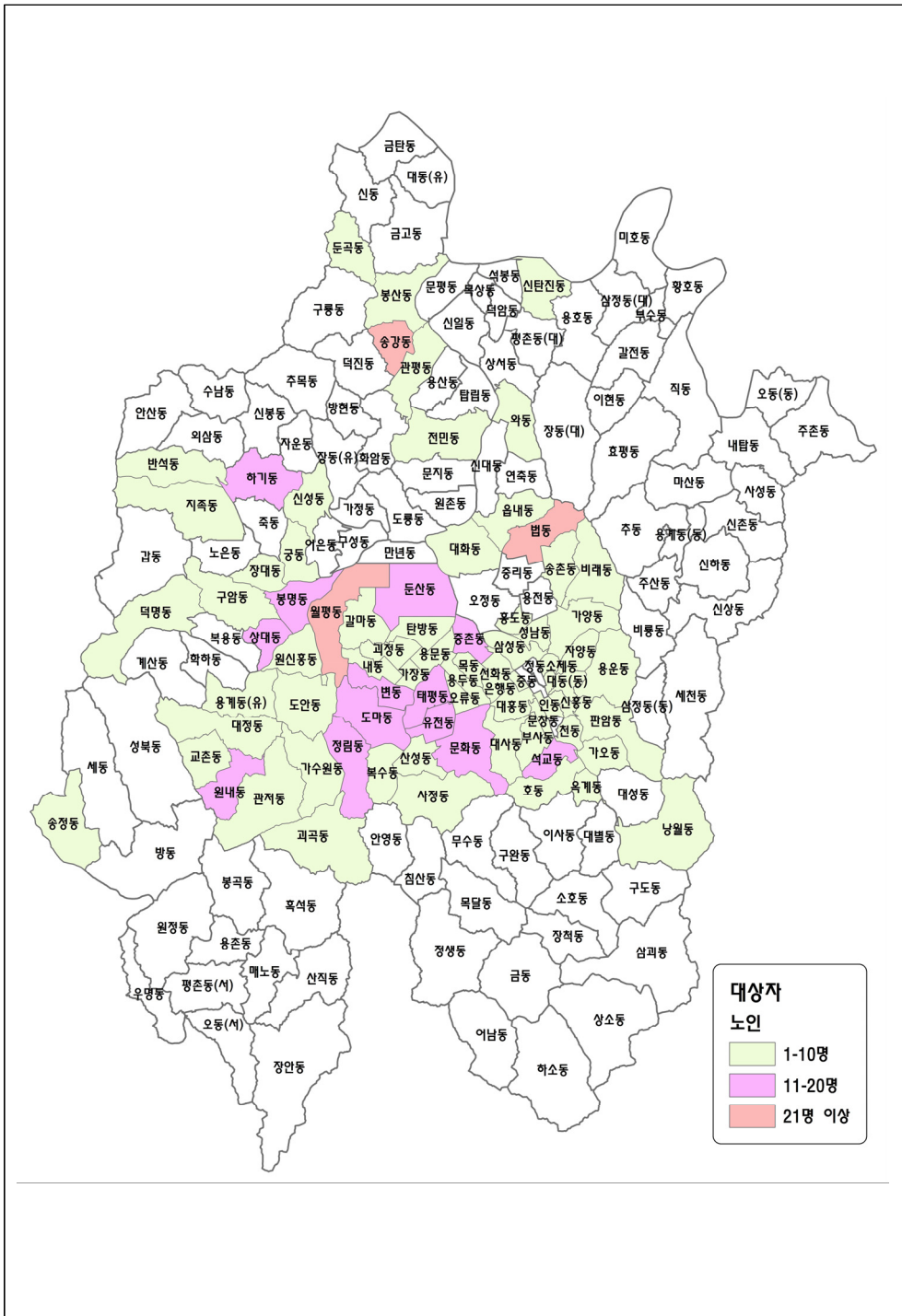
〈부록 2〉 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 이용자 분포

[그림 3-2-5] 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 아동 이용자분포

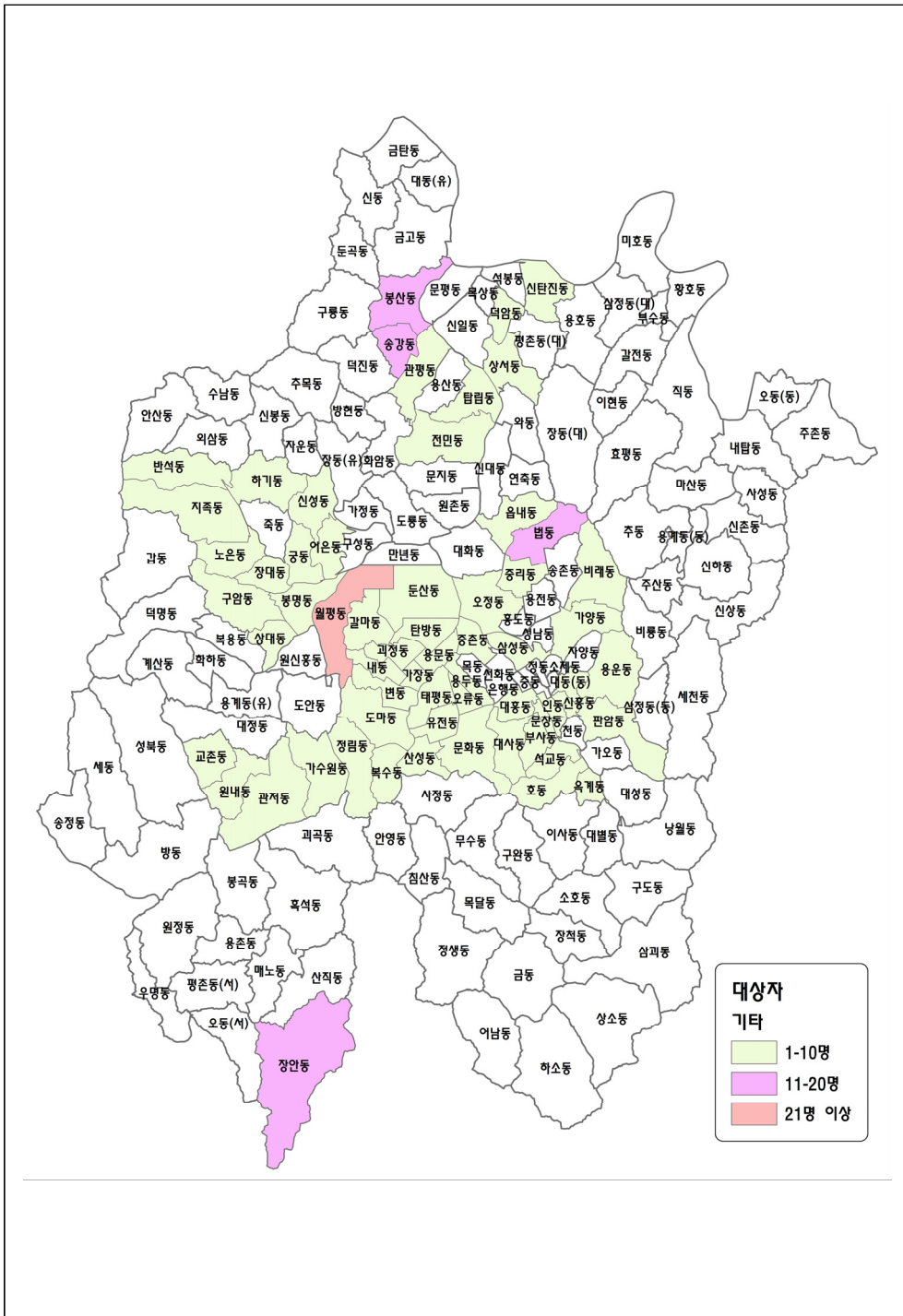




[그림 3-2-기] 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 노인 이용자분포



[그림 3-2-8] 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 기타 이용자분포



〈부록 3〉 대전광역시 지역사회서비스 투자사업 제공기관 조사표



지역	조사표번호

대전시 지역사회서비스투자사업 정책효과 제고방안 연구를 위한 지역사회서비스투자사업 제공기관 조사

안녕하십니까?

이 설문지는 (재)대전복지재단이 대전광역시 지역사회서비스투자사업 제공기관의 특성을 파악하고 등록제이후 정책개선의 방향을 모색하기 위한 기초자료로 활용하기 위하여 마련되었습니다.

귀하가 응답하신 내용은 향후 대전광역시 지역사회서비스투자사업의 개선과 지원확충에 필요한 근거자료로 활용될 것입니다. 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 궁금하신 사항이 있으시면 (재)대전복지재단 정책연구팀으로 문의하여 주시기 바랍니다.

※ 본 조사를 통해 수집된 자료는 통계법 제33조에 의거하여 통계작성의 목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 개인의 비밀은 철저히 보장될 것입니다.

2013년 11월

연구수행기관 : (재)대전복지재단 ☎ 042-331-8932)

연 구 진 : 책임연구원 김정득(대전복지재단 책임연구원)

공동연구원 배지연(대전복지재단 초빙연구원)

조 사 개 요

- 조사대상: 대전광역시 지역사회서비스투자사업 제공기관(시설장 및 사무국장)
- 조사방법: 설문지 완료 후 동봉된 회수우편으로 반송
- 설문지 수거기간: 2013년 11월 6일 ~ **11월 15일(금요일)까지**
- 문 의: 정책연구팀 배지연, 전수빈
전 화: 042-331-8910, 8932 / 팩 스: 042-331-8924
주 소: (301-722)대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층
이 메 일: jybae413@daum.net/ jsb330@dwf.kr
- ♣ **답례품발송:** 설문지 작성 기관에는 소정의 답례품을 발송해 드립니다.

A. 제공기관의 일반 현황

- 모든 문항은 질문에 해당하는 번호에 ✓표를 하거나, 기타 또는 문항에 따라 내용을 적어 주시기 바랍니다. 본인의 생각과 가장 가까운 응답 하나만 선택해 주시기 바랍니다.
- 설문응답은 기관장 또는 사무국장급 이상 되시는 분이 답변해 주시길 바랍니다.

■ 응답자

1. 응답자 이름:	2. 응답자 성별: ① 남성 ② 여성
3. 응답자 연령: 만_____세	4. 직위: ① 기관장 ② 사무국장 ③ 기타_____

■ 제공기관 일반현황	작성의 예
1. 기관의 명칭: _____	1. 대전복지재단
2. 기관의 주소(현재): _____	2. 중구 대흥동 246
3. 기관의 전화번호: _____	3. 331-8932
4. 기관의 팩스번호: _____	4. 331-8924
5. 기관의 시설면적: _____ m ²	5. 200
6. 기관의 시설소유형태: _____	6. 유상임대
7. 기관의 설립년도: _____년 _____월 _____일	7. 2010년 11월 1일

1. 귀 기관의 운영주체는 무엇입니까?

- ① 비영리법인(사회복지법인, 사단·재단법인) ② 비영리단체(비법인) ③ 영리법인
 ④ 대학교(산학협력단) ⑤ 사회서비스센터 ⑥ 개인 ⑦ 기타_____

2. 귀 기관의 형태는 무엇입니까?

- ① 사회복지시설(복지관, 복지기관 등) ② 사설 상담소, 치료실 ③ 병원
 ④ 지역아동센터 ⑤ 지역자활센터 ⑥ 재가노인복지센터 ⑦ 사회서비스센터
 ⑧ 기타_____



B. 서비스제공 현황(2013년 10월 기준)

1. 귀 기관에서 진행하고 있는 지역사회서비스투자사업에 대한 질문입니다. 4-5쪽의 “작성요령”을 참고하여 문항에 해당하는 번호를 적어주세요.

구 분	1. 사업 분야	2. 사업 개발 구분	3. 사업대상 연령	4. 서비스 제공방법	5. 최대서비스제공 가능기간(개월)	6. 월 제공횟 수(회)	7. 회당 시간(분)	8. 이용자 유형	9. 월별 서비스 가격	10. 서비스 실행 장소 개수 (단위: 개소)					11. 단가	
										동 구	서 구	중 구	대덕 구	유성 구	바우처 단가	일반구매 단가
*작성 사례	①	①	②, ④	②	11개월	3회	90분	①	200천원	1	2			3	200천원	300천원
사업1			—, —						—천원						—천원	—천원
사업2			—, —						—천원						—천원	—천원
사업3			—, —						—천원						—천원	—천원
사업4			—, —						—천원						—천원	—천원
사업5			—, —						—천원						—천원	—천원
사업6			—, —						—천원						—천원	—천원
사업7			—, —						—천원						—천원	—천원
사업8			—, —						—천원						—천원	—천원
사업9			—, —						—천원						—천원	—천원
사업10			—, —						—천원						—천원	—천원

(이어서)

구 분	12. 월 이용인원		13. 월 이용자분포 (명)				14. 사업착수시기		15. 사업지속 유무	16. 사업 종결이유	17. 이용을 중단한 사례수 (10월말기준)	18. 이용자가 서비스를 중단한 가장 큰 이유?	19. 이용자 모집방법
	바우처 인원	일반 인원	동 구	서 구	중 구	대 덕 구	유 성 구	년 월					
※작성 사례	20 명	10 명	5명	3명	7명			2011년 9월	■ 지속 □ 종결	②	1명/20명중	②	②
사업1								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업2								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업3								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업4								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업5								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업6								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업7								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업8								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업9								년 월	□ 지속 □ 종결				
사업10								년 월	□ 지속 □ 종결				

<작 성 요 령>(2013년 10월기준)

* 위 표는 여러 개의 지역사회서비스투자사업을 수행할 경우에만 적어주시면 됩니다.

1. 사업 분야

① 아동인지능력향상서비스	⑩ 인터넷 과몰입 아동청소년 치유서비스	㉓ 어르신 수중재활서비스
② 아동비전형성 기본유형	⑪ 취약계층아동 희망서포터즈	㉔ 예비은퇴자 노후설계
③ 아동비전형성 체험통합형	⑫ 학업중단청소년 통합교육지원서비스	㉕ 취약계층 노인장애인 세탁서비스
④ 아동비전형성 학습모듈형	⑬ 청소년 직업체험 서비스	㉖ 장애인등 보조기기렌탈 서비스
⑤ 아동청소년심리지원(문제행동아동 조기개입서비스)	⑭ 아동청소년 동기부여 서비스(학교폭력예방프로그램)	㉗ 정신장애인 토론헤어 서비스
⑥ 아동정서발달 및 치유서비스	⑮ 아이맘행복케어서비스	㉘ 장애가정지원서비스
⑦ 아동건강관리서비스	⑯ 과학플러스 창의나누기	㉙ Happy Family프로젝트(행복한가정만들기)
⑧ 오감특목 상상놀이터	⑰ 건강안마서비스	㉚ 헬스키움 프로젝트(건강지킴이 서비스)
⑨ 일곱빛깔무지천	⑱ 나이가가라 프로젝트(노인정신건강지원)	㉛ 취약계층 자존감향상 프로그램
⑩ 청소년 어울림 한마당	㉒ 장애인, 노인을 위한 돌봄여행서비스	㉜ 다문화가족행복코디지원서비스
	㉓ 자살고위험군(노인) 건강증진서비스(생명존중서비스)	㉝ 사회통합희망찾기(교정복지)프로젝트
	㉔ 노인문화통합지원서비스	㉞ 암환자 맞춤형 영양관리서비스

2. 사업개발구분:

- ① 지역 개발형 ② 구 개발형

3. 주 사업 대상자의 연령대: 대상자가 복수인 경우, 가장 많은 이용자를 먼저 제시해 주시고, 다음 이용자를 순서대로 작성해 주시기를 바랍니다)

- ① 만 0-3세 ② 만 4-6세 ③ 만 7-12세 ④ 만 13-18세 ⑤ 만 19-24세 ⑥ 만 25-29세 ⑦ 만 30-39세 ⑧ 만 40-49세
 ⑨ 만 50-59세 ⑩ 만 60-69세 ⑪ 만 70-79세 ⑫ 만 80세이상

4. 서비스 제공 방법

- ① 재가방문형(가정 등의 시설로 서비스 제공자가 방문하는 경우) ② 기관방문형(이용자가 서비스제공기관으로 방문하여 서비스를 받는 경우)
 ③ 혼합형(집합 및 방문) ④ 집합(집단활동)

5.	최대 서비스 제공 가능 기간: 최대 지원기간을 개월로 기재 (작성 예 : 48개월)
6.	월 제공횟수: 작성 예: 월 4회
7.	1회 소요시간: 작성 시간의 예) 70분
8.	이용자 유형: ① 기초수급자이면서 바우처이용자 ② 기초수급자가 아니면서 바우처이용자 ③ 일반이용자
9.	월 서비스 가격: 예) 월 200천원
10.	서비스 실행 장소 갯수: 예) 동구 2개소, 서구 1개소, 대덕구 1개소
11.	단가: 예) 바우처 단가 200천원 일반인가 250천원
12.	월 이용인원: 바우처인원 20명 일반인원 5명
13.	이용자 분포: 예) 동구5명/서구3명/ 중구 2명
14.	사업착수시기: 년 일
15.	사업지속유무: ① 지속(계속) ② 종결
16.	사업 종결이유: ① 서비스제공인력 확보 어려움 ② 사업의 운영과 유지가 어려움 ③ 기대한 만큼 수익창출이 어려움 ④ 대상자 확보의 어려움 ⑤ 사업의 폐지 ⑥ 기타()
17.	(10월기준) 이용을 중단한 사례수: 예) 1명/20명중 또는 없음 경우, 0명/20명중
18.	이용자가 서비스를 중단한 가장 큰 이유: 하나만 체크 ① 서비스 내용에 대한 이해부족 ② 본인 부담금에 대한 부담감 ③ 서비스 제공자에 대한 불만 ④ 서비스 제공자의 변동 때문에 ⑤ 교통 등 이동수단의 불편함 때문 ⑥ 이유없이 다른 재공기관으로 변경 ⑦ 잘 모름 ⑧ 기타()
19.	이용자 모집방법: 하나만 체크 ① 기관의 자체홍보 ② 이용자 스스로 찾아옴 ③ 동주민센터 등 ④ 주변의 권유로 ⑤ 관력 기관에서의 의뢰 ⑥ 기타()

2. 귀 기관에서 지역사회서비스투자사업을 운영하면서 가장 큰 어려움은 무엇인지 영역별로 우선순위(1, 2순위)를 작성해 주시기 바랍니다.

영역별 어려움		영역별 우선순위
이용자 측면	① 이용자 확보의 어려움 ② 이용자의 서비스 내용에 대한 불만족 및 불만제기 ③ 이용자의 과도한 요구(본인 부담금 제공기관에 전가) ④ 서비스 수급자격 제한으로 인한 이용자 접근성 저하 ⑤ 불성실한 이용자를 대처하는데 있어서의 어려움	1순위 _____ 2순위 _____
제공 인력 관리	⑥ 서비스 제공인력의 교육 ⑦ 서비스 제공인력의 낮은 급여 ⑧ 서비스 제공인력의 확보 ⑨ 서비스 제공인력의 관리의 어려움(근속, 전문성 등)	1순위 _____ 2순위 _____
운영 관리	⑩ 서비스 접근성 제공의 어려움 ⑪ 수익 창출의 어려움 ⑫ 제공기관의 운영비용 확보 ⑬ 다양한 서비스 사업 병행 ⑭ 사업기관 간 경쟁 환경 ⑮ 낮은 서비스 단가 ⑯ 이용자 본인부담금 납부관리 ⑰ 사회서비스 전망의 부재로 인한 불확실성	1순위 _____ 2순위 _____
행정	⑱ 과도한 행정절차로 인한 번거로움 ⑲ 시스템 정보입력 등 ㉔ 결제 시스템 및 결제수단의 불편 ㉕ 명확한 지침의 부재 ㉖ 기타()	1순위 _____ 2순위 _____

3. 지역사회서비스투자사업의 발전을 위해 지자체(대전광역시)의 지원은 어떤 것이 필요하다고 생각하시는지 우선순위에 따라 작성해 주세요.

1순위 _____	2순위 _____
① 사회보험료지원 ② 경영컨설팅 ③ 직원교육 기회 확대 ④ 직원 교육비 지원 ⑤ 세금 감면 ⑥ 단가인상	⑦ 바우처단가 책정 ⑧ 서비스 품질관리강화 ⑨ 각종 행정(절차) 간소화 ⑩ 서비스 사업운영 지침 준수 점검 ⑪ 융자지원 등 ⑫ 기타()

4. 등록제 이후(2012년 8월) 지역사회서비스투자사업의 ‘이용자’, ‘기관운영’, ‘서비스인력’에 어느 정도 변화가 있었다고 생각하십니까?

이용자에게 나타난 변화	변화정도			
	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 이용자의 서비스 선택 기회가 확대되었다	①	②	③	④
2) 이용할 서비스가 다양해졌다	①	②	③	④
3) 이용자의 권리가 향상되었다	①	②	③	④
4) 서비스에 대한 이용자의 접근성이 높아졌다	①	②	③	④
5) 서비스 이용관련 부정 및 오남용이 적어졌다	①	②	③	④
6) 서비스 이용자의 만족도가 높아졌다	①	②	③	④

기관 운영상 나타난 변화	변화정도			
	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 이용자의 다양한 욕구 문제에 대한 대응성이 높아졌다	①	②	③	④
2) 서비스 이용자의 확보가 어려워졌다	①	②	③	④
3) 사업운영에 있어 정보관리능력이 중요해졌다	①	②	③	④
4) 전자바우처 시행으로 업무가 편리해졌다	①	②	③	④
5) 사업 홍보에 시간을 많이 할애하게 되었다	①	②	③	④
6) 사업기관 간의 경쟁이 심해졌다	①	②	③	④
7) 협력이 필요한 지역사회 유관기관 간 경쟁구도가 형성되었다	①	②	③	④
8) 사업자의 서비스 관련 부정이 적어졌다	①	②	③	④
9) 전반적으로 서비스 질이 높아졌다	①	②	③	④
10) 사회서비스 사업 운영에 대한 지자체의 관심과 지원이 향상되었다	①	②	③	④
11) 사업운영의 안정성이 낮아졌다	①	②	③	④
12) 특화된 사업구상을 적극적으로 하게 되었다	①	②	③	④
13) 기타()	①	②	③	④

(이어서)

서비스 제공인력에게 나타난 변화	변화정도			
	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 제공인력의 전문성이 높아졌다	①	②	③	④
2) 제공인력의 확보가 어려워졌다	①	②	③	④
3) 제공인력의 고용안정성이 높아졌다	①	②	③	④
4) 제공인력의 업무부담이 줄어들었다	①	②	③	④
5) 제공인력에 대한 업무지시 등 관리가 수월해졌다	①	②	③	④
6) 기타()	①	②	③	④

5. 다음은 **바우처 단가 상향에 관한 질문**입니다. 귀 기관의 사업 중 바우처 단가를 높일 필요가 있다고 생각하시는 경우, 사업명과 구체적인 이유, 현재금액, 희망금액을 작성하여 주시기 바랍니다.

1. 사업명	2. 구체적인 이유	3. 현재 및 희망 단가액(천원)	
		현재단가	희망단가
1) _____			
2) _____			
3) _____			
4) _____			
5) _____			
6) _____			
7) _____			
8) _____			
9) _____			

C. 제 공 인 력 현 황: 2013년 10월 기준

1. 귀 기관의 **인력의 현황**을 기입하여 주시기 바랍니다.

[illegible]

* 기관장, 관리인력, 서비스제공인력 등 모든 인력 포함

2. 서비스 제공인력의 모집은 주로 어떤 방법으로 모집하고 계십니까?

- ① 인터넷 구인구직 사이트 ② 아는 사람을 통해서
③ 지역 신문 ④ TV 및 라디오 광고
⑤ 기타

3. 기관대표자(시설장)가 현재 사업의 실무자로 활동하고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

4. 귀 기관의 지역사회서비스투자사업 **제공인력**에 대한 질문입니다. 해당내용을 기입해주시길 바랍니다.

1. 연령별				2. 학력 수준			
20대	30대	40대	50대 이상	고등학교 졸 이하	2년제 대졸	4년제 대졸	대학원 수료/졸업
명	명	명	명	명	명	명	명

[illegible]

5. 귀 기관의 직접서비스 제공인력의 전문성개발을 위한(2013년 기준: 기 실시 및 계획된 교육 포함) **교육현황**을 기입해 주시기 바랍니다.

구분		직접서비스 제공인력의 전문성 개발	
교육 현 황	자체(내부) 교육	①예 ②아니오 →	'예'라고 응답한 경우, 시간과 교육내용을 작성해 주세요. 교육시간: _____ 시간(년간 1인당 교육시간) 교육내용: ① _____ ② _____ ③ _____ ④ _____ ⑤ _____
	외부교육	①예 ②아니오 →	'예'라고 응답한 경우, 시간과 교육내용을 작성해 주세요. 교육시간: _____ 시간(년간 1인당 교육시간) 교육내용: ① _____ ② _____ ③ _____ ④ _____ ⑤ _____

※ 직접서비스 제공인력이란 서비스제공을 실제로 실시하고 있는 인력을 의미함.

D. 재정의 현황: 2013년 2~9월까지 월평균

1. 제공기관의 수입과 지출(기준: 2013년 2월~9월까지의 월평균금액)

구분	항목	금액	총계
수입	지역사회서비스투자사업 바우처 매출액	_____천원	_____천원
	일반인 대상 서비스 매출액	_____천원	
지출	인건비	_____천원	_____천원
	재료비	_____천원	
	관리운영비	_____천원	
	차량운영비	_____천원	
	기타경비(이월금 포함)	_____천원	

2. 기관 총 사업비 중 인건비의 지출 비중은 어느 정도인지 기입해 주시길 바랍니다.(기준: 2013년 2월~9월까지의 월평균금액)

인건비 (사회보험부담비용 포함)	전체 지출 중 _____ %	인건비 중 사회보험비용	전체 인건비지출 중 _____ %
----------------------	--------------------	-----------------	-----------------------

E. 지역사회서비스투자사업 정책에 대한 의견

1. 지역사회서비스투자사업의 일자리 수준에 대한 평가입니다. 서비스 제공인력에게 다음 항목이 어느 정도 수준이라고 생각하는지 해당하는 곳에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	다소 그렇다	매우 그렇다
1) 보상체계(임금수준)는 적절하다	①	②	③	④
2) 고용안정성이 보장된다	①	②	③	④
3) 업무내용 및 업무량이 적절하다	①	②	③	④
4) 일·가정 양립을 위한 적합한 일자리이다	①	②	③	④

2. 귀 기관의 지역사회서비스투자사업 추진 및 과정에 관한 사항입니다. 해당하는 곳에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	다소 그렇다	매우 그렇다
1) 우리기관은 사업 계획 수립 전 시장조사를 실시한다	①	②	③	④
2) 우리기관은 서비스 진행과정에 대한 매뉴얼을 갖추고 있다	①	②	③	④
3) 서비스 매뉴얼을 준수하고 있다	①	②	③	④
4) 사업에 관해 행정기관과 업무협조가 원활하다	①	②	③	④
5) 지역사회 내 유관기관과 협약 및 정기 간담회 등 네트워크를 형성하고 있다.	①	②	③	④

3. 다음은 귀 기관의 지역사회서비스투자사업에 대한 전반적인 성과 및 평가에 관한 사항입니다. 해당하는 곳에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	다소 그렇다	매우 그렇다
1) 서비스 제공에 대한 성과평가가 필요하다	①	②	③	④
2) 우리기관은 현재 제공하고 있는 서비스 품질에 대해 스스로 만족하고 있다	①	②	③	④

4. 귀하는 지역사회서비스투자사업이 다음의 각 정책목표를 달성하는데 얼마나 효과적이라고 생각하십니까? 해당하는 곳에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	다소 그렇다	매우 그렇다
1) 팬잡은 일자리 창출의 효과	①	②	③	④
2) 이용자의 선택권 강화	①	②	③	④
3) 기관경쟁으로 인한 사업의 질 향상	①	②	③	④
4) 지역주민의 수요를 반영한 서비스 제공	①	②	③	④
5) 기관 운영에 따른 예산 안정성	①	②	③	④
6) 기타()	①	②	③	④

5. 귀하는 다음의 지역사회서비스투자사업 개선방안에 대해 어떻게 생각하고 계십니까? 해당하는 곳에 체크해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	다소 그렇다	매우 그렇다
1) 지역내 적정규모를 고려하여 제공기관 갯수를 제한·조정할 필요가 있다	①	②	③	④
2) 품질관리를 위해 기관 당 사업의 갯수를 제한·조정할 필요가 있다	①	②	③	④
3) 지역 내 유사 및 중복사업은 통·폐합 할 필요가 있다	①	②	③	④
4) 서비스품질관리 등을 위해 지방자치단체의 관리·감독의 강화가 필요하다	①	②	③	④

6. 지역사회서비스투자사업 대상자를 발굴하는 방법으로 가장 효과적인 것은 무엇입니까? 우선순위에 따라 작성해주세요.

1순위_____ 2순위_____

- | | |
|---------------|-----------------------|
| ① 행정기관에 모집 의뢰 | ② 이용자의 자발적 참여 |
| ③ 제공기관이 직접 홍보 | ④ 타 제공기관과 연계한 모집 및 의뢰 |
| ⑤ 정부차원의 홍보 | ⑥ 기타_____ |

7. 귀 기관에서 이용자의 서비스 선택을 유도하기 위한 정보제공방법은 무엇입니까? 우선순위에 따라 작성해주세요.

1순위_____ 2순위_____

- | | |
|---------|-----------------|
| ① 온라인 | ② 안내책자 |
| ③ TV 광고 | ④ TV 방송(지역뉴스 등) |
| ⑤ 지역신문 | ⑥ 기타_____ |

8. 귀 기관이 향후 지역사회서비스투자사업에서 추진하고 싶은 분야가 있다면 무엇입니까? (하나만 선택)

- | | |
|----------------------|---------------|
| ① (동일 사업)을 타 지역으로 확대 | ② 제공인력의 확대 |
| ③ 제공시설의 확충 | ④ 노하우에 대한 컨설팅 |
| ⑤ 신규 아이템 사업화 | ⑥ 기타_____ |

9. 귀 기관에서 향후 지역사회서비스투자사업에서 이용자 확보를 위해 추진하고 있는 계획은 무엇입니까? (하나만 선택)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| ① 홍보 및 마케팅 강화 | ② 이용자의 편의를 배려한 시설투자 |
| ③ 서비스 제공인력에 대한 투자 | ④ 행정기관과의 네트워크 모색 |
| ⑤ 유사기관과의 네트워크 모색 | ⑥ 기타_____ |

10. 대전광역시의 지역사회서비스투자사업에서 향후 지원이 필요한 대상자는 누구라고 생각하십니까? (우선순위에 따라 작성해주세요)

1순위_____	2순위_____
① 영유아	⑦ 장애인
② 아동	⑧ 다문화가족
③ 청소년	⑨ 새터민(북한이탈주민)
④ 청년층	⑩ 여성
⑤ 장년층	⑪ 이주노동자
⑥ 노인	⑫ 기타_____

11. 대전광역시의 지역사회서비스투자사업에서 향후, 필요한 서비스 영역은 무엇이라고 생각하십니까? (우선순위에 따라 작성해주세요)

1순위_____	2순위_____
① 학습지원	⑦ 저소득층 문화생활 지원
② 가족문제해결	⑧ 다문화가족 생활(학습, 문화)지원
③ 건강관리	⑨ 아동, 청소년 진로계획지원
④ 장애인지원	⑩ 새터민(북한이탈주민) 생활문화지원
⑤ 양육지원(부모교육)	⑪ 정신건강(우울증, 알코올, 자살 등) 관리
⑥ 저소득층 실질생활지원(식료품, 생필품 등)	⑫ 기타_____

12. 대전광역시의 지역사회서비스투자사업에서 향후, 필요한 서비스 영역은 무엇이라고 생각하십니까? (우선순위에 따라 작성해주세요)

1순위_____	2순위_____
① 복지	⑥ 문화 및 예술
② 보건의료	⑦ 주거
③ 교육	⑧ 레저 및 스포츠
④ 보육	⑨ 기타_____
⑤ 고용	

13. 대전지역사회서비스지원단에서 지원해 주길 바라는 것이 있다면 적어주시길 바랍니다.

14. 지역사회서비스투자사업의 수행에 따른 애로사항 및 개선방안을 적어주시기 바랍니다.

※ 응답자께서는 향후 제공기관 지원관련 공청회에 참석할 의사가 있으십니까?

① 예 ② 아니오 ③ 모르겠음

■ 수고하셨습니다. 감사합니다. ■

[대전복지재단 정책연구 2013-5]

대전 지역사회서비스 투자사업 정책효과 제고방안 연구

발 행 일 : 2013년 12월

발 행 인 : 김 화 중

발 행 처 : 대전복지재단

주 소 : 대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층 (우: 301-722)

전 화 : 042-331-8910

팩 스 : 042-331-8924

홈페이지 : <http://www.dwf.kr>

ISBN 978-89-98568-11-5

이 책의 저작권은 재단법인 대전복지재단에 있습니다.
