

대전복지재단 정책연구 2016-5

ISBN 978-89-98568-37-5

# 대전지역사회서비스 투자사업 사회서비스 신규사업 개발 연구

송지현, 김동희, 성민현, 이아름



## •• 차례 ••

<b>제1장 서론</b> .....	<b>3</b>
제1절 연구배경 및 목적 .....	3
제2절 연구절차 및 방법 .....	5
1. 1단계 : 대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사 .....	6
2. 2단계 : 신규사업 아이템 발굴 .....	6
3. 3단계 : 신규사업 내용 설계 .....	8
4. 4단계 : 잠재이용자의 수요조사 .....	8
5. 5단계 : 신규사업 표준안 작성 .....	8
<b>제2장 대전시 자원 현황</b> .....	<b>13</b>
제1절 지역자율형 사회서비스 투자사업 현황 .....	13
1. 지역자율형 사회서비스 투자사업 개요 .....	13
2. 대전지역사회서비스 투자사업 현황 .....	14
제2절 대전시 사회복지 자원 현황 .....	19
제3절 대전시민 사회복지 욕구 선행연구 .....	27
1. 복지서비스 제공 우선순위 대상 및 사업 .....	27
2. 대상별 복지 욕구조사 .....	28
<b>제3장 대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사 분석</b> .....	<b>39</b>
제1절 조사개요 .....	39
1. 조사대상 .....	39
2. 조사방법 .....	39
3. 조사내용 .....	40
4. 분석방법 .....	41



제2절 욕구조사 분석결과 .....	41
1. 이용자 욕구조사 결과 .....	41
2. 비 이용자 욕구조사 결과 .....	62
3. 대전시민 욕구조사 결과 .....	66
<b>제4장 사회서비스 신규사업 아이템 발굴 .....</b>	<b>91</b>
제1절 자문회의 .....	91
1. 자문회의 목적 .....	91
2. 자문회의 개요 .....	91
3. 자문회의 결과 .....	92
제2절 신규사업 아이디어 공모 .....	95
1. 아이디어 공모 개요 및 내용 .....	95
2. 아이디어 공모 결과 .....	96
3. 아이디어 공모 심사 .....	96
4. 아이디어 공모 심사 결과 .....	97
5. 아이디어 최종 선정 및 신규사업 개발 .....	101
<b>제5장 사회서비스 신규사업 초점집단면접(FGI) 분석 .....</b>	<b>105</b>
제1절 초점집단면접(FGI) 개요 .....	105
제2절 초점집단면접(FGI) 내용 분석 .....	106
1. 선정기준의 적절성 .....	106
2. 서비스 내용 적절성 .....	109
3. 제공인력 기준 .....	114
4. 서비스 가격 .....	116
5. 척도 .....	116
<b>제6장 대전지역사회서비스 투자사업 수요조사 분석 .....</b>	<b>119</b>
제1절 조사개요 .....	119
1. 조사대상 .....	119
2. 조사방법 .....	119

3. 조사내용 .....	119
4. 분석방법 .....	120
제2절 수요조사 분석결과 .....	121
1. 일반적 특성 .....	121
2. 치매 환자의 돌봄 경험 .....	131
3. 치매 환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 실태 .....	139
4. 대전지역사회서비스 신규사업 수요 .....	143
<b>제7장 대전지역사회서비스 투자사업 신규사업(안) .....</b>	<b>155</b>
제1절 치매 가족 심신 재충전서비스 표준안 .....	155
1. 사업 목적 .....	155
2. 서비스 대상 .....	155
3. 서비스 내용 .....	157
<b>제8장 결론 및 제언 .....</b>	<b>163</b>
제1절 주요결과 .....	163
1. 대전시 자원 현황 .....	163
2. 대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사 주요결과 .....	165
3. 신규사업 아이템 발굴 .....	168
4. 초점집단면접(FGI) 주요결과 .....	169
5. 대전지역사회서비스 투자사업 수요조사 주요결과 .....	173
6. 지역사회서비스 투자사업 신규사업(안) .....	176
제2절 제언 .....	178
○ 참 고 문 헌 .....	180
○ 부 록 .....	187
- 신규사업 아이디어 공모 신청서 .....	187
- 신규사업 아이디어 공모 제안서 .....	188
- 치매 가족 심신재충전서비스 사전-사후검사 척도 .....	192
- 설문지 .....	195

**• • 표 차례 • •**

< 표 1-2- 1 > 대전지역사회서비스 투자사업 신규 개발 절차 및 방법 .....	5
< 표 1-2- 2 > 자문회의 주요내용 .....	7
< 표 1-2- 3 > 아이디어 공모 주제 .....	7
< 표 1-2- 4 > 초점집단면접 주요내용 .....	8
< 표 2-1- 1 > 지역자율형 사회서비스 포괄보조 체계 .....	13
< 표 2-1- 2 > 대전지역사회서비스 투자사업 유형별 현황 .....	14
< 표 2-1- 3 > 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 아동·청소년 분야 .....	15
< 표 2-1- 4 > 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 노인 분야 .....	16
< 표 2-1- 5 > 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 장애인 분야 .....	16
< 표 2-1- 6 > 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 기타 분야 .....	17
< 표 2-1- 7 > 대전지역사회서비스 투자사업 분류체계별 현황 .....	17
< 표 2-2- 1 > 아동 재활서비스 관련 사회복지 자원 .....	19
< 표 2-2- 2 > 아동역량개발서비스 관련 사회복지 자원 .....	20
< 표 2-2- 3 > 노인·장애인 사회참여 지원서비스 관련 사회복지 자원 (계속) .....	21
< 표 2-2- 4 > 신체건강관리서비스 관련 사회복지 자원 .....	24
< 표 2-2- 5 > 정신건강관리서비스 관련 사회복지 자원 .....	25
< 표 2-2- 6 > 가족역량 강화서비스 관련 사회복지 자원 .....	26
< 표 2-3- 1 > 복지서비스 제공 우선순위 대상 .....	27
< 표 2-3- 2 > 복지서비스 제공 우선순위 사업 (중복응답) .....	28
< 표 2-3- 3 > 노인의 가장 심각한 문제 .....	29
< 표 2-3- 4 > 노인(65세 이상)을 심리적·정신적으로 힘들게 하는 것 (1,2순위 합산) .....	29
< 표 2-3- 5 > 노인의 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스 (중복응답) .....	30
< 표 2-3- 6 > 가장 중요한 노인복지서비스 .....	30
< 표 2-3- 7 > 저소득층의 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스 (중복응답) .....	31
< 표 2-3- 8 > 장애인의 가장 심각한 문제 .....	32
< 표 2-3- 9 > 장애인복지 관련 요구사항 .....	32

< 표 2-3-10 > 장애인 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스 (중복응답) .....	33
< 표 2-3-11 > 미취학 아동 양육 관련 우선순위가 높은 서비스 (중복응답) .....	34
< 표 2-3-12 > 초등학교 관련 가장 심각한 문제 .....	34
< 표 2-3-13 > 초등학교 양육 관련 우선순위가 높은 서비스 (중복응답) .....	35
< 표 2-3-14 > 청소년 관련 가장 심각한 문제 .....	35
< 표 2-3-15 > 청소년 자녀 관련 우선순위가 높은 서비스 (중복응답) .....	36
< 표 2-3-16 > 대전지역 아동 분야 사회서비스 향후 관심 프로그램 .....	36
< 표 3-1- 1 > 이용자 욕구조사 조사내용 .....	40
< 표 3-1- 2 > 비 이용자 욕구조사 조사내용 .....	40
< 표 3-2- 1 > 이용자의 일반적 특성 .....	42
< 표 3-2- 2 > 이용자의 가구 특성 .....	43
< 표 3-2- 3 > 제공기관 소재지 .....	44
< 표 3-2- 4 > 이용자의 이용서비스 (중복응답) .....	45
< 표 3-2- 5 > 이용자의 사회서비스 인지 경로 .....	46
< 표 3-2- 6 > 이용자의 사회서비스 이용 방법 (중복응답) .....	46
< 표 3-2- 7 > 이용자의 사회서비스 이용 기간 .....	47
< 표 3-2- 8 > 이용자의 사회서비스 제공기관 선택 기준 .....	47
< 표 3-2- 9 > 이용자의 사회서비스 선택 기준 .....	48
< 표 3-2-10 > 이용자의 사회서비스 이용 전 정보 파악 .....	50
< 표 3-2-11 > 이용자의 현재 이용하는 사회서비스 (중복응답) .....	51
< 표 3-2-12 > 이용자의 사회서비스 월평균 이용횟수 (중복응답) .....	52
< 표 3-2-13 > 이용자의 사회서비스 월평균 본인부담금 (중복응답) .....	52
< 표 3-2-14 > 이용자의 사회서비스 개선사항 .....	53
< 표 3-2-15 > 사회서비스 이용 만족도 .....	55
< 표 3-2-16 > 사회서비스 제공기관 만족도 .....	57
< 표 3-2-17 > 사회서비스 전반적 만족도 .....	58
< 표 3-2-18 > 사회서비스 기대 수준 비교 .....	58
< 표 3-2-19 > 사회서비스 향후 이용 의사 .....	60
< 표 3-2-20 > 사회서비스 이용 중단 경험 .....	61



< 표 3-2-21 > 사회서비스 이용 중단 경험 이유 .....	61
< 표 3-2-22 > 비 이용자의 일반적 특성 .....	63
< 표 3-2-23 > 비 이용자의 가구 특성 .....	64
< 표 3-2-24 > 비 이용자의 사회서비스 인지도 .....	65
< 표 3-2-25 > 비 이용자의 사회서비스 인지 경로 .....	66
< 표 3-2-26 > 사회서비스 제공 대상 우선순위 .....	67
< 표 3-2-27 > 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스 .....	68
< 표 3-2-28 > 영유아와 관련된 어려움 .....	70
< 표 3-2-29 > 영유아에게 가장 필요한 사회서비스 .....	71
< 표 3-2-30 > 초등학생이 겪는 어려움 .....	72
< 표 3-2-31 > 초등학생에게 가장 필요한 사회서비스 .....	74
< 표 3-2-32 > 청소년이 겪는 어려움 .....	75
< 표 3-2-33 > 청소년에게 가장 필요한 사회서비스 .....	77
< 표 3-2-34 > 중장년이 겪는 어려움 .....	78
< 표 3-2-35 > 중장년에게 가장 필요한 사회서비스 .....	80
< 표 3-2-36 > 노인이 겪는 어려움 .....	81
< 표 3-2-37 > 노인에게 가장 필요한 사회서비스 .....	82
< 표 3-2-38 > 장애인이 겪는 어려움 .....	83
< 표 3-2-39 > 장애인에게 가장 필요한 사회서비스 .....	85
< 표 3-2-40 > 사회서비스 이용 시 중요도 .....	87
< 표 4-1- 1 > 자문회의 개요 .....	91
< 표 4-1- 2 > 자문위원 구성 .....	91
< 표 4-1- 3 > 아동·청소년 분야 주요 자문 결과 .....	92
< 표 4-1- 4 > 중·장년 분야 주요 자문 결과 .....	93
< 표 4-1- 5 > 노인 분야 주요 자문 결과 .....	93
< 표 4-1- 6 > 장애인 분야 주요 자문 결과 .....	94
< 표 4-2- 1 > 아이디어 공모 개요 .....	95
< 표 4-2- 2 > 아이디어 공모 대상 및 주제 .....	95
< 표 4-2- 3 > 아이디어 공모 접수 현황 .....	96

< 표 4-2- 4 > 아이디어 공모 심사 개요 .....	96
< 표 4-2- 5 > 심사위원 구성 .....	96
< 표 4-2- 6 > 최종 심사 결과 .....	97
< 표 4-2- 7 > 치매 가족 심신 재충전서비스 공모 내용 .....	98
< 표 4-2- 8 > 세대통합 치매 예방 교육프로그램 공모 내용 .....	99
< 표 4-2- 9 > 자녀를 살리는 부모교육 공모 내용 .....	100
< 표 4-2-10 > 중장년층 고독사예방프로그램 공모 내용 .....	101
< 표 5-1- 1 > 초점집단면접(FGI) 개요 .....	105
< 표 5-1- 2 > 초점집단면접(FGI) 분석영역 .....	106
< 표 6-1- 1 > 수요조사 조사내용 .....	120
< 표 6-2- 1 > 응답자의 일반적 특성 .....	122
< 표 6-2- 2 > 응답자의 평균 연령 .....	122
< 표 6-2- 3 > 응답자의 최근 주관적 건강상태 .....	123
< 표 6-2- 4 > 응답자의 지난 1개월 동안 앓은 질병 유무 .....	124
< 표 6-2- 5 > 응답자의 지난 1개월 동안 앓은 질병 (중복응답) .....	124
< 표 6-2- 6 > 치매 환자와의 관계 .....	125
< 표 6-2- 7 > 치매 환자와 동거 여부 .....	125
< 표 6-2- 8 > 치매 환자와 동거하지 않을 시 주당 만남 일수 .....	126
< 표 6-2- 9 > 치매 환자와 동거하지 않을 시 주당 평균 만남 일수 .....	126
< 표 6-2-10 > 응답자의 경제활동 유무 .....	127
< 표 6-2-11 > 응답자의 가구 월평균 소득 .....	127
< 표 6-2-12 > 치매 환자의 일반적 특성 .....	129
< 표 6-2-13 > 치매 환자의 평균 연령 .....	129
< 표 6-2-14 > 치매 환자 병원 진단 여부 .....	130
< 표 6-2-15 > 치매 환자의 진단명 .....	130
< 표 6-2-16 > 치매 환자 장기요양등급 유무 .....	130
< 표 6-2-17 > 장기요양등급 .....	131
< 표 6-2-18 > 치매 환자 돌봄 기간 .....	131
< 표 6-2-19 > 치매 환자를 돌보는데 소요되는 비용 총당 방법 (중복응답) .....	132



< 표 6-2-20 > 치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점 .....	133
< 표 6-2-21 > 치매 환자를 돌보는 가장 큰 이유(중복응답) .....	134
< 표 6-2-22 > 하루 시간 배분 : 환자부양시간 .....	134
< 표 6-2-23 > 하루 시간 배분 : 경제활동시간 .....	135
< 표 6-2-24 > 하루 시간 배분 : 가사노동시간 .....	135
< 표 6-2-25 > 하루 시간 배분 : 휴식/자유시간 .....	136
< 표 6-2-26 > 하루 평균 시간 배분 .....	136
< 표 6-2-27 > 치매 환자 돌봄 계획 .....	137
< 표 6-2-28 > 도움을 주는 가족 유무 .....	137
< 표 6-2-29 > 도움을 받는 방법 (중복응답) .....	138
< 표 6-2-30 > 외부의 도움 유무 .....	138
< 표 6-2-31 > 도움을 받고 있는 외부 서비스 (중복응답) .....	139
< 표 6-2-32 > 치매 환자 부양가족을 위한 치매 관련 교육 혹은 프로그램 참여 여부 .....	139
< 표 6-2-33 > 교육 혹은 프로그램에 끝까지 참여하지 못한 가장 큰 이유 .....	140
< 표 6-2-34 > 교육 혹은 프로그램에 참여하지 않은 가장 큰 이유 .....	140
< 표 6-2-35 > 치매 관련 정보를 제공받는 경로 (중복응답) .....	141
< 표 6-2-36 > 치매 관련 정보를 얻을 때 가장 선호하는 방법 .....	141
< 표 6-2-37 > 치매 관련 시설 또는 서비스 이용 경험 여부 .....	142
< 표 6-2-38 > 서비스 이용 경험이 있을 시, 이용했던 서비스 (중복응답) .....	142
< 표 6-2-39 > 치매 환자와 관련한 시설 또는 서비스를 이용하지 않은 이유 .....	143
< 표 6-2-40 > 사회서비스 인지도 .....	143
< 표 6-2-41 > 사회서비스 인지 경로 (중복응답) .....	144
< 표 6-2-42 > 사회서비스 이용 유무 .....	144
< 표 6-2-43 > 사회서비스 이용 시, 이용하는 서비스 유형 .....	145
< 표 6-2-44 > 치매 환자 부양가족 지원서비스의 필요성 .....	145
< 표 6-2-45 > 치매 환자 부양가족 지원서비스 이용 의향 .....	146
< 표 6-2-46 > 적합한 서비스 제공 장소 .....	147
< 표 6-2-47 > 주 1회 적당한 서비스 시간 .....	147
< 표 6-2-48 > 적당한 서비스 횟수 .....	148

---

< 표 6-2-49 > 적당한 서비스 이용 기간 .....	148
< 표 6-2-50 > 본인부담금 지불 후 이용 의향 .....	149
< 표 6-2-51 > 서비스를 이용 할 의향이 없다면, 적당한 본인부담금 액수 .....	149
< 표 6-2-52 > 치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스 .....	150
< 표 7-1- 1 > 서비스 대상자 수요 추계 .....	156
< 표 7-1- 2 > 대전광역시 치매 환자 현황 (2016년 9월 기준) .....	156
< 표 7-1- 3 > 치매 가족 심신 재충전서비스 내용 .....	157
< 표 7-1- 4 > 치매 가족 심신 재충전서비스 표준안 (계속) .....	158
< 표 8-1- 1 > 치매 가족 심신 재충전서비스 내용 .....	177

## •• 그림 차례 ••

[ 그림 1-2- 1 ] 연구수행체계 .....	9
[ 그림 2-1- 1 ] 대전지역사회서비스 투자사업 예산 규모 .....	18
[ 그림 3-2- 1 ] 이용자의 사회서비스 제공기관 선택 기준 .....	48
[ 그림 3-2- 2 ] 이용자의 사회서비스 선택 기준 .....	48
[ 그림 3-2- 3 ] 이용자의 사회서비스 개선사항 .....	53
[ 그림 3-2- 4 ] 사회서비스 이용 만족도 .....	55
[ 그림 3-2- 5 ] 사회서비스 제공기관 만족도 .....	57
[ 그림 3-2- 6 ] 사회서비스 기대 수준 비교 .....	58
[ 그림 3-2- 7 ] 사회서비스 향후 이용 의사 .....	60
[ 그림 3-2- 8 ] 사회서비스 이용 중단 경험 및 이용 중단 경험 이유 .....	61
[ 그림 3-2- 9 ] 사회서비스 제공 대상 우선순위 .....	67
[ 그림 3-2-10 ] 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스 .....	69
[ 그림 3-2-11 ] 영유아와 관련된 어려움 .....	70
[ 그림 3-2-12 ] 영유아에게 가장 필요한 사회서비스 .....	71
[ 그림 3-2-13 ] 초등학생이 겪는 어려움 .....	73
[ 그림 3-2-14 ] 초등학생에게 가장 필요한 사회서비스 .....	74
[ 그림 3-2-15 ] 청소년이 겪는 어려움 .....	76
[ 그림 3-2-16 ] 청소년에게 가장 필요한 사회서비스 .....	77
[ 그림 3-2-17 ] 중장년이 겪는 어려움 .....	79
[ 그림 3-2-18 ] 중장년에게 가장 필요한 사회서비스 .....	80
[ 그림 3-2-19 ] 노인이 겪는 어려움 .....	81
[ 그림 3-2-20 ] 노인에게 가장 필요한 사회서비스 .....	82
[ 그림 3-2-21 ] 장애인이 겪는 어려움 .....	84
[ 그림 3-2-22 ] 장애인에게 가장 필요한 사회서비스 .....	85
[ 그림 3-2-23 ] 사회서비스 이용 시 중요도 .....	87
[ 그림 6-2- 1 ] 응답자의 연령대 .....	123

---

[ 그림 6-2- 2 ] 치매 환자와 동거 여부 및 주당 평균 만남 일수 .....	126
[ 그림 6-2- 3 ] 치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점 .....	133
[ 그림 6-2- 4 ] 치매 환자 부양가족 지원서비스의 필요성 .....	146
[ 그림 6-2- 5 ] 치매 환자 부양가족 지원서비스 이용 의향 .....	146
[ 그림 6-2- 6 ] 적합한 서비스 제공 장소 .....	147
[ 그림 6-2- 7 ] 주 1회 적당한 서비스 시간 .....	147
[ 그림 6-2- 8 ] 적당한 서비스 횟수 .....	148
[ 그림 6-2- 9 ] 적당한 서비스 이용 기간 .....	148
[ 그림 6-2-10 ] 치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스 .....	151



제1장

서론





# 제1장 서론

## 제1절 연구배경 및 목적

국민의 삶의 질 향상과 지역복지의 능동적 대처를 위해 시작한 사회서비스 정책이 시행된 지 약 10년이 지났다. 정부는 소득 양극화 심화, 저출산·고령화 등의 인구구조 변화, 핵가족 등의 가족구조 변화, 그리고 여성의 경제활동 참여 확대에 따른 가족기능 약화에 따른 사회적 위험에 적극적으로 대응하고 인적자본 형성을 통한 예방적 복지를 실현하기 위하여 2007년 사회서비스를 도입하였다(보건복지부, 2016a).

사회·경제적 변화에 따라 다양한 서비스에 대한 수요가 급증하고, 더불어 복지 수요의 증가뿐만 아니라 고용 정책적 관점에서 사회서비스 부문의 일자리 정책과 상승작용하면서 사회정책 패러다임이 변화하였다(류진석·송미영, 2013). 이러한 복지환경의 변화에 따라 사회정책에서의 통합적 접근과 거버넌스 체계의 강조 그리고 지방화·분권화의 추진 등이 이루어졌다. 2003년 사회복지사업법의 전면 개정과 사회서비스 일자리 사업 확대, 2005년 재정분권을 수반한 사회복지사업의 지방 이양, 2007년 바우처 사업의 도입, 2008년 노인장기요양보험제도의 도입 등을 통하여 가시화되었다(허명숙 외, 2010). 특히 2005년 재정분권을 수반한 사회복지사업의 지방 이양으로 인하여 중앙정부와 지방정부의 역할과 관계의 변화, 재정의 공급자 지원에서 이용자 지원으로의 변화, 서비스 재정의 보험방식 도입 등의 변화가 나타났다.

사회서비스는 저숙련 노동력에 대한 수요 확대에 따라 일자리 창출을 통한 자립기회를 제공하고, 생애주기별로 필요한 다양한 서비스를 제공하여 취약계층에 대한 사회적 보호 수준을 높인다는 측면에서 복지정책의 새로운 패러다임을 제시하였다.<sup>1)</sup> 또한 기존의 사회복지서비스가 취약계층을 대상으로 시혜적 서비스를 제공하는 데 초점을 두어 왔다면 사회서비스는 일반 국민 모두를 대상으로 보편적 서비스를 제공하고 이용자가 선택할 수 있게 하는 구조로 변화하였다(김미현·한가영, 2011). 현금급여 중심의 서비스에서 지역에 거주하는 주민의 욕구가 반영된 맞춤형 서비스 복지를 추구한다.

1) 보건복지부가 시행하고 있는 8대 전자바우처 사업은 가사간병방문, 노인돌봄서비스, 산모·신생아도우미, 장애인활동지원, 발달재활서비스, 언어발달서비스, 지역사회서비스, 발달장애인부모심리서비스이다(보건복지부, 2016a).

특히 지역사회서비스 투자사업은 지역별로 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스를 지방자치단체가 주도적으로 발굴하여 집행하도록 함으로써 지역주민이 체감하고 만족하는 서비스를 제공하고 있다(보건복지부, 2016a). 즉 지역사회서비스 투자사업은 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 시행하는 국가주도형 서비스 제공방식에서 탈피하여, 지방자치단체가 지역 특성과 주민 수요에 맞는 사회서비스를 발굴하고 기획 및 집행하도록 책임성을 부여하고 있다. 2013년부터는 지역사회서비스 투자사업, 산모·신생아건강관리지원사업, 가사·간병방문지원사업을 ‘지역자율형 사회서비스 투자사업’으로 통합하여, 시·도가 사업 기획 및 운영의 자율성을 가지고 추진할 수 있도록 하여 지역중심형 사회서비스의 범위를 더욱 확대해 나가고 있다(박세경, 2015).

지역사회서비스 투자사업은 2015년 말 기준 서비스 이용자 수가 17만 명이며, 관련 제공기관 3,273개소에서 18천여 명의 서비스 제공인력 일자리가 창출되었다(보건복지부, 2016a). 대전광역시 또한 15천여 명이 서비스를 이용하였으며, 관련 제공기관 528개소에서 1,758명의 서비스 제공인력 일자리가 창출되었다(김동희 외, 2015). 2007년 13개 사업으로 시작하여 2013년 34개 사업이 운영되었으나, 유사·중복사업의 통·폐합이 이루어지면서 사업 수가 감소하여 2016년 현재 25개 사업이 운영되고 있다. 현재 아동·청소년 등을 대상으로 하는 인적자본형성서비스, 여성의 사회참여 기회 제공 및 장애인과 노인을 위한 사회참여 활성화, 정서적 안정과 정신건강지원서비스를 제공하고 있다.

그러나 대전에서 시행하고 있는 지역사회서비스 투자사업은 저소득층과 노인, 아동을 대상으로 하는 서비스에 집중되어 있어 갈수록 높아지는 주민들의 사회서비스에 대한 욕구를 충족시키지 못하고 있다. 사업의 주된 대상이 일반 시민에게 초점을 두기보다는 기존의 전통적 복지대상자인 사회적 약자의 범위를 벗어나지 못하고 있어, 이용자 측면에서 이용자 선호의 반영과 선택권 확대라는 바우처 방식의 이점을 살리지 못하고 있다.

이에 사회서비스에 대한 이용자의 유효수요를 창출하고 서비스 이용자의 선택권을 보장함과 아울러 공급자 사이의 경쟁을 유도함으로써 사회서비스 시장에서 양질의 서비스가 제공될 수 있도록 다양한 유형의 지역사회서비스 투자사업을 개발할 필요가 있다. 지역사회서비스 투자사업은 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가주도형 서비스 제공방식이 아니라 각각의 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 서비스를 발굴하고 기획해야 하므로, 체계적인 절차와 방법으로 신규사업을 개발해야 한다. 특히 지원 대상이 과거의 취약계층 중심의 접근에서 벗어나 계층별 특성을 반영하고 지역주민 다수를 대상으로 하는 보편적 서비스를 지향하고, 욕구 사정에 기초하여 서비스를 제공해야 한다.

이를 위해 본 연구는 체계적인 연구 절차를 통해 대전지역사회서비스 정책에 부합하고 지역의 다양한 특성과 수요에 맞는 차별적인 서비스를 발굴하고 개발함으로써, 대전시민이 체감하고 만족할 수 있는 신규사업(안)을 제시하고자 한다. 또한 대전시민의 선택권을 향상시키는 한편 새로운 일자리를 창출하는 신규사업(안)을 개발하여 대전시의 효율적인 지역사회서비스 투자사업의 정책수립과 추진을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 제2절 연구절차 및 방법

대전지역사회서비스 투자사업 신규사업을 개발하기 위하여 아래와 같은 절차와 방법을 통해 연구를 수행하였다. 이는 신규사업 개발에 있어 기존 방식에 대한 한계를 보완하고, 대전시민의 욕구와 수요조사 결과를 반영하고 관련 전문가의 의견을 수렴하여 체계적으로 신규사업을 설계하기 위함이다. 본 연구는 대전지역사회서비스 투자사업의 신규사업 개발을 위하여 문헌연구, 욕구조사, 자문회의, 신규사업 아이디어 공모, 초점집단면접, 수요조사를 실시하였으며, 이상의 내용을 더욱 구체적으로 구분하여 서술하면 다음과 같다.

〈 표 1-2-1 〉 대전지역사회서비스 투자사업 신규 개발 절차 및 방법

단계	절차	방법
1단계	대전시민의 사회서비스 욕구조사	- 문헌연구를 통하여 대전시 외부자원 및 대전시민의 복지 욕구파악 - 사회서비스 이용자 등 대전시민의 사회서비스 욕구조사 실시
2단계	신규사업 아이템 발굴	- 자문회의를 통하여 욕구조사 결과 의견수렴 및 신규사업 개발 필요 분야 파악 - 신규사업 아이디어 공모 - 자문회의를 통하여 신규사업 아이디어 심사 및 선정
3단계	신규사업 내용 설계	- 초점집단면접을 통하여 적용 가능성 의견수렴 - 선정된 신규사업 아이디어의 사업 내용 구체화, 신규사업(안)에 대한 사업컨설팅
4단계	잠재이용자의 수요조사	- 잠재이용자를 대상으로 신규사업(안)에 대한 수요조사 실시
5단계	신규사업 표준안 작성	- 위의 결과를 종합·검토하여 최종 신규사업 표준안 작성

## 1. 1단계 : 대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사

### 1) 문헌연구

문헌연구는 지역사회서비스 투자사업 관련 연구 및 기초자료의 수집을 통해 이루어졌으며, 이는 대전시 사회복지자원 및 시민의 사회복지 욕구를 파악하기 위함이다. 주요내용은 전국 및 대전 지역사회서비스 투자사업의 현황, 대전시 사회복지 자원 현황, 대전시민 사회복지 욕구조사 등이다. 이는 연구보고서, 단행본, 통계자료, 지역사회서비스 투자사업 안내 자료, 웹사이트 등의 2차 자료를 활용하였다. 대전지역사회서비스 내부조사, 외부 사회복지자원조사, 대전시민 사회복지 욕구조사를 통해 대전시민의 복지 욕구파악과 신규사업 개발의 근거를 갖추었다.

### 2) 욕구조사

대전시민의 사회서비스 이용 욕구 및 신규사업 개발 분야를 파악하기 위하여 사회서비스 이용자 등 대전시민을 대상으로 욕구조사를 실시하였다. 조사대상은 현재 지역사회서비스 투자사업 이용자와 이용하지 않는 잠재이용자이며, 총 627명이 설문조사에 참여하였다. 이용자 대상의 욕구조사 내용은 응답자 기본 사항, 사회서비스 이용 경험, 사회서비스 만족도, 사회서비스 욕구이며, 비 이용자의 조사내용은 응답자 기본 사항, 사회서비스 인지도, 사회서비스 욕구 등이다. 조사방법은 구조화된 설문지를 이용하여 조사원이 대면으로 조사하는 방식으로 이루어졌다. 욕구조사를 통하여 대전시민의 사회서비스 욕구와 신규사업 개발 필요 분야를 파악하였다.

## 2. 2단계 : 신규사업 아이템 발굴

### 1) 자문회의

지역사회서비스 투자사업 신규사업을 개발하기 위하여 관련 전문가로 구성된 자문회의를 운영하였다. 신규사업(안) 관련 전문가로 구성된 자문회의는 총 2회에 걸쳐 개최되었다.

1차 자문회의는 아동·청소년, 중·장년, 노인, 장애인 분야 학계 및 현장 전문가를 대상으로 사회서비스 욕구조사 결과에 대한 의견을 수렴하고 신규사업 개발 필요 분야를 도출하였다. 1차 자문회의의 목적은 신규사업 개발의 방향성을 모색하는 것이며, 기존 사업의 문제점, 신규사업

으로 개발이 필요한 대상과 주제, 신규사업 아이디어 공모 기준을 마련하였다.

2차 자문회의는 아이디어 공모 주제 분야와 관련된 학계 및 현장 전문가, 관련 공무원을 대상으로 아이디어 공모를 통해 접수된 공모작을 심사하여 선정하였다.

〈 표 1-2-2 〉 자문회의 주요내용

구 분	주 요 내 용
1차	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 아동·청소년, 중·장년, 노인, 장애인 분야 학계 및 현장 전문가</li> <li>• 내용 : 욕구조사 결과에 대한 의견 수렴, 신규사업 개발 필요 분야 파악, 아이디어 공모 선정기준 마련</li> </ul>
2차	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 아이디어 공모 분야와 관련된 학계 및 현장 전문가</li> <li>• 내용 : 신규사업 아이디어 심사 및 선정</li> </ul>

## 2) 신규사업 아이디어 공모

대전시민 욕구에 맞는 신규사업 아이템을 발굴하기 위하여 신규사업 아이디어 공모전을 실시하였다. 아이디어 공모 주제는 욕구조사 결과와 1차 자문회의를 통해 도출된 대상과 주제가 선정되었다. 신규사업 아이디어 공모는 정책 실효성이 낮고 유사·중복 우려가 높은 사업은 지양하며, 공모 주제에 부합하며 지역 특성에 맞고 대전지역의 새로운 일자리 창출이 기대되는 아이디어를 선정한다는 목적으로 진행하였다. 선정된 응모작은 재단 정책연구 참고자료로 활용되며, 향후 신규사업에 반영하였다.

〈 표 1-2-3 〉 아이디어 공모 주제

대 상	주 제
아동·청소년	인성교육, 부모상담 및 교육
중·장년	자유주제
노인	독거노인 고독 예방서비스
가족지원	치매 노인부양자지원프로그램
지체장애인	취업지원, 교육지원, 일상생활 지원, 건강 및 재활

### 3. 3단계 : 신규사업 내용 설계

최종 선정된 아이디어인 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’는 관련 학계 및 현장 전문가, 유관기관 종사자 등으로 구성된 초점집단면접을 통해 실현가능성 및 타당성을 살펴보았다. 또한 각 집단별 초점집단면접을 진행하며 신규사업(안)의 내용(선정기준, 서비스 내용, 제공방법, 제공인력 등)을 설계하고 구체화하였다.

〈 표 1-2-4 〉 초점집단면접 주요내용

구 분	주 요 내 용
1차	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 노인 및 가족지원 관련 학계 전문가</li> <li>• 내용 : 신규사업(안)의 적용 가능성에 대한 의견수렴, 공모된 신규사업(안)에 대한 사업컨설팅</li> </ul>
2차	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 치매 관련 현장 전문가</li> <li>• 내용 : 신규사업(안)의 적용 가능성에 대한 의견수렴, 공모된 신규사업(안)에 대한 사업컨설팅</li> </ul>
3차	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 치매 관련 유관기관 종사자</li> <li>• 내용 : 신규사업(안)의 적용 가능성에 대한 의견수렴, 공모된 신규사업(안)에 대한 사업컨설팅</li> </ul>
4차	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 치매 관련 유관기관 종사자</li> <li>• 내용 : 신규사업(안)의 적용 가능성에 대한 의견수렴, 공모된 신규사업(안)에 대한 사업컨설팅</li> </ul>

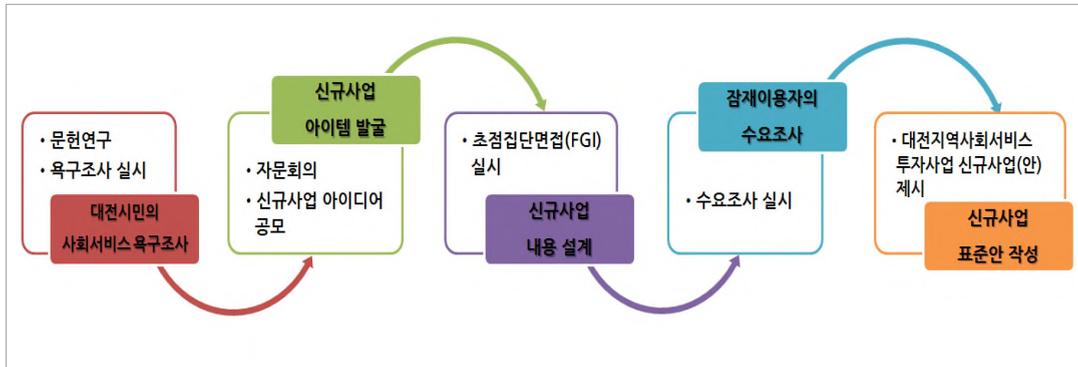
### 4. 4단계 : 잠재이용자의 수요조사

구체화된 신규사업(안)에 대하여 잠재이용자들의 욕구, 이용 의향 등을 파악하기 위하여 수요조사를 실시하였다. 조사대상은 치매 환자를 부양하고 있는 가족들이며, 총 194명이 설문조사에 참여하였다. 주요 조사내용은 응답자의 일반적 특성, 치매 환자의 일반적 특성, 치매 환자 돌봄 경험, 치매 환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 현황, 지역사회서비스 신규사업에 대한 의견 등이다. 조사방법은 구조화된 설문지를 이용하여 조사원이 대면으로 조사하는 방식으로 이루어졌다. 수요조사는 잠재이용자인 치매 환자 부양가족의 어려움, 욕구, 사업 이용 의향 등과 관련된 다양한 특성을 분석하고 이들의 의견을 수렴하기 위하여 실시하였다.

### 5. 5단계 : 신규사업 표준안 작성

문헌연구, 욕구조사, 자문회의, 초점집단면접, 수요조사 등을 통해 도출된 신규사업(안)을 종합, 검토하여 최종적으로 대전지역사회서비스 투자사업 신규사업(안)으로 제시하였다.

[ 그림 1-2-1 ] 연구수행체계





## 제2장

# 대전시 자원 현황





## 제2장 대전시 자원 현황

### 제1절 지역자율형 사회서비스 투자사업 현황

#### 1. 지역자율형 사회서비스 투자사업 개요

지역자율형 사회서비스 투자사업은 지방자치단체가 지역의 특성 및 지역주민의 다양한 서비스 욕구에 충족하는 사회서비스를 발굴하고 기획하는 사업이다. 지역자율형 사회서비스 투자사업은 지방자치단체의 자율성과 책임성을 강화하여 지역맞춤형 사회서비스 개발을 촉진시키고, 지역주민 중심의 공급체계로 개편하기 위해 포괄보조 형태로 서비스를 제공한다.

대상사업으로는 지역사회서비스 투자사업, 산모·신생아건강관리지원사업, 가사·간병방문지원사업 3개 사업 예산을 대전시에서 자율 편성하여 서비스를 지원하고 있다. 지역사회서비스 투자사업은 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 발굴·기획한 사회서비스로 대전시에서는 2016년 현재 25개 서비스가 운영되고 있다. 산모·신생아건강관리 지원사업은 출산 가정에 산모·신생아 건강관리사를 파견하여 산모의 산후 회복과 신생아의 양육을 지원하고, 출산가정의 경제적 부담을 경감시키는 서비스를 제공하고 있다. 또한 가사·간병방문지원사업은 신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 저소득 취약계층에게 재가간병·가사지원서비스를 지원하고 있다.

〈 표 2-1-1 〉 지역자율형 사회서비스 포괄보조 체계

구 분	사업명	비 고
단위사업	지역자율형 사회서비스 투자사업	(복지부) 시·도별 배분액 총액 결정
내역사업 1	지역사회서비스 투자사업	(시·도) 시·도별 배분액 총액 내에서 3개 내역사업에 대해 자율 편성
내역사업 2	산모·신생아건강관리지원사업	
내역사업 3	가사·간병방문지원사업	

출처: 보건복지부(2016b).

## 2. 대전지역사회서비스 투자사업 현황

대전지역사회서비스 투자사업은 대전시민의 수요를 충족하고, 지역에 필요한 사회서비스 개발을 위해 매년 지역특성에 맞는 서비스가 진행되고 있다. 대전지역사회서비스 투자사업의 사업유형별 현황은 <표 2-1-2>와 같으며, 지역사회서비스 투자사업이 전국적으로 본격화 된 2007년에 대전지역은 선택형 사업 2개, 지역개발형 사업 11개로 13개 사업으로 시작되었다. 이후 2010년에는 사업의 수가 크게 증가하여 선택형 사업 1개, 지역개발형 사업 28개로 총 29개 사업이 운영되었으며, 2013년에는 선택형 1개, 지역개발형 33개로 총 34개의 사업이 운영되었다. 이후 2014년부터 유사·중복 서비스를 통·폐합 등 사업 재구조화 과정을 거쳐 현재 2016년에는 지역개발형 사업 25개가 운영되고 있다.

< 표 2-1-2 > 대전지역사회서비스 투자사업 유형별 현황

년도	계	사업유형	
		선택형	개발형
2007	13	2	11
2008	13	2	11
2009	11	1	10
2010	29	1	28
2011	33	1	32
2012	34	1	33
2013	34	1	33
2014	31	1	30
2015	27	-	27
2016	25	-	25

출처: 대전광역시 내부자료(2016).

대전지역사회서비스 투자사업 2016년 사업현황은 25개 사업이 운영되고 있으며, 대상별로 아동·청소년 서비스 10개, 노인 서비스 7개, 장애인 서비스 3개, 기타 분야 서비스 5개가 있다.

〈 표 2-1-3 〉 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 아동·청소년 분야

분야	구분		서비스 내용
	사업명		
아동·청소년 (10개)		아동 비전 형성지원서비스(통합형)	아동·청소년들의 비전형성을 위한 진로 탐색, 라이프코칭, 리더십, 자기주도학습, 체험활동 또는 기초 학습지도 진행
		아동·청소년 심리지원서비스	문제행동의 조기발견과 조기개입으로 정서 행동 장애로의 발전을 예방하고 정상발달을 지원하는 프로그램 진행
		아동 정서발달 및 치유서비스	클래식 이문 및 실기 및 정서순화프로그램, 연주회 관람, 향유음악회 참여 프로그램 진행
		오감특독 상상놀이터 (감성 놀이 지원서비스)	아동의 흥미와 개성을 살려 잠재된 능력을 발달시키고 전인적 리더로 육성하기 위한 미술, 음악, 연극, 나눔(체험) 프로그램 진행
		일곱 빛깔 뮤지션 (실용악기 배우기)	아동의 창의성과 심성개발을 위한 문화 멘토링 프로그램 운영, 정서순화를 위한 악기 배우기, 창의성 개발 프로그램, 미니발표회
		청소년 어울림 한마당	청소년들이 건전한 여가활동을 통해 건강한 사회인으로 성장할 수 있도록 댄스스포츠 및 건강보건 교육, 공연기획 및 발표, 헬스케어 진행
		인터넷 과몰입 아동·청소년 치유서비스	아동·청소년의 인터넷(게임) 중독을 예방하기 위한 심리상담 및 검사, 워크숍, 인터넷 대체활동, 맞춤형 멘토링 프로그램 진행
		청소년 직업체험서비스	아동·청소년들의 직업관 형성을 위해 진로 욕구조사 및 적성검사 실시, 직업체험 활동 및 직업캠프 등 제공
		아동·청소년 동기부여서비스 (학교폭력예방 프로그램)	학교폭력으로 인한 자살 및 학교 부적응 사전예방과 사회성 개발 및 공동체성 함양을 위한 상담과 치유, 심신 안정 케어 제공
		과학 플러스 창의 나누기	과학창의 활동과 다양한 문화예술의 기회를 제공하고자 과학창의 LAB, UCC영상미디어 콘텐츠, 은퇴과학자 멘토-멘티 프로그램 진행

출처: 대전광역시 내부자료(2016).

**< 표 2-1-4 > 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 노인 분야**

구분		서비스 내용
분야	사업명	
노인 (7개)	건강 안마 서비스	각종 퇴행성질환·근골격계 질환이 있는 노인·장애인들에게 전신 안마, 마사지, 지압, 운동요법, 체형교정 외 서비스 제공
	나이야! 가라 프로젝트 (노인 정신 건강지원)	노인 정신 건강지원 프로그램으로 치매검사 및 노인 우울 척도검사, 위험요인 예방 교육상담, 인지건강증진서비스, 치료서비스 등 제공
	장애인·노인을 위한 돌봄 여행서비스	여행이 힘든 노인·장애인들이 간호사·사회복지사 등 전문돌봄인력과 함께 1박 2일 동안 국내여행을 할 수 있는 돌봄 여행서비스로서 대상자의 스트레스 해소를 위한 통합프로그램
	생명존중[노인]서비스	노인 자살을 예방하고자 초기상담 및 선별검사, 사례관리, 맞춤형 프로그램 제공
	노인문화 통합지원 프로젝트	건강한 노인문화를 형성할 수 있도록 지원하는 노인문화 여가지원 프로그램. 연극 활동, 음악 활동(타악기, 현악기, 관악기), 문화 활동(사진, 원예프로그램), 공연발표회 등으로 구성
	어르신 수중 재활서비스	관절염, 비만, 고혈압 등 만성질환의 위험에 노출된 어르신들에게 아쿠아수중운동, 재활운동, 건강강좌, 건강상태 점검 및 병원 연계 등을 통해 건강한 노년을 영위하도록 하는 재활서비스
	취약계층 노인·장애인 세탁서비스	취약계층의 쾌적한 생활환경을 조성하기 위해 개별상담을 통해 욕구파악 및 자원연계, 생활환경(침구류 등 생활의복 세탁살균서비스) 및 주거환경 개선(방역, 위생소독)서비스

출처: 대전광역시 내부자료(2016).

**< 표 2-1-5 > 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 장애인 분야**

구분		서비스 내용
분야	사업명	
장애인 (3개)	장애인 보조기기 렌탈서비스	고가의 장애아동 보조공학기기를 렌탈할 수 있는 서비스로서 맞춤형 휠체어 및 신체 친화적 자세유지 도구 유지보수 서비스 제공
	정신건강 토탈케어서비스	정신장애인의 자립 및 지역사회 적응을 위한 위기상황 개입, 증상관리(약물관리), 일상생활지원, 사회적응 및 취업지원과 가족상담 제공
	장애 자녀 가정 자원서비스	장애 자녀 부모를 위한 요리교실(바리스타, 힐링베이킹), 부모교육, 가족캠프, 문화체험 활동 등 다양한 체험활동 제공

출처: 대전광역시 내부자료(2016).

〈 표 2-1-6 〉 대전지역사회서비스 투자사업 현황(2016년) : 기타 분야

구분		서비스 내용
분야	사업명	
기타 (5개)	Happy Family 프로젝트 (행복한 가정 만들기)	행복한 가정을 만들 수 있도록 지원하는 프로그램. 진단평가, 가족상담, 의사소통교육, 라이프코칭 & 어시스팅 제공
	취약계층 자존감 향상 프로그램 (중구)	취약계층을 위한 문화여가반과 자격증 도전반 진행
	아이맘 행복케어서비스	심리안정, 신체안정, 베이비 플래너 프로그램을 통한 올바른 태교와 산모의 정서 및 신체건강증진 도모
	다문화가족 행복 코디 지원서비스	다문화가족의 사회적응, 문화적응, 가족 정서지원, 취업지원 진행
	알코올사용 장애 가정 기능회복 프로젝트	개별상담, 가족역량 강화 활동, 집단상담, 가족캠프, 위기개입 및 지역연계 제공

출처: 대전광역시 내부자료(2016).

또한 지역사회서비스 분류체계에 따른 대전지역사회서비스 사업 현황은 <표 2-1-7>과 같으며, 아동 재활 서비스 6개, 아동 역량개발서비스 4개, 노인·장애인 사회참여 지원서비스 2개, 신체건강관리서비스 3개, 정신건강관리서비스 5개, 가족역량 강화서비스 5개로 분류할 수 있다.

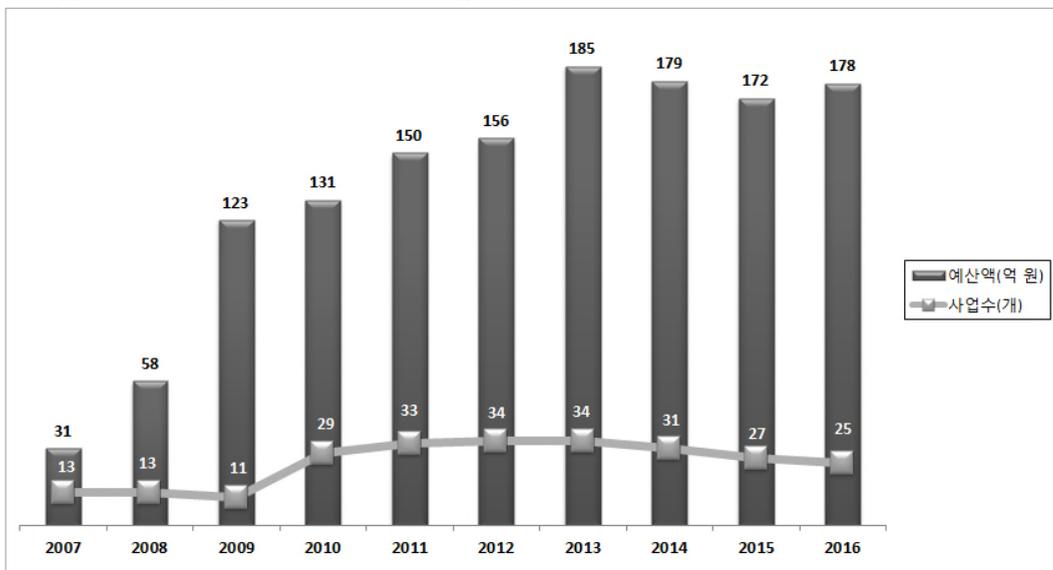
〈 표 2-1-7 〉 대전지역사회서비스 투자사업 분류체계별 현황

서비스 분류	서비스 유형	대전지역사회서비스 해당 사업
아동 재활 (6개)	영유아발달지원, 아동·청소년심리지원, 아동·청소년정서발달, 인터넷 과몰입 아동치유 등	아동·청소년 심리지원서비스, 아동정서발달 및 치유서비스, 오감특독 상상놀이터, 일곱 빛깔 뮤지션, 인터넷 과몰입 아동·청소년 치유서비스, 아동·청소년 동기부여서비스
아동 역량개발 (4개)	아동·청소년 비전 형성지원 등	아동 비전 형성지원서비스, 청소년 어울림 한마당, 청소년 직업체험 서비스, 과학플러스 창의 나누기
노인·장애인 사회참여 지원 (2개)	장애인·노인을 위한 돌봄여행 노후 사회참여 지원, 장애인 사회참여 등	장애인·노인을 위한 돌봄 여행서비스 노인문화 통합지원 프로젝트
신체건강관리 (3개)	시각장애인 안마	건강 안마 서비스
	노인 맞춤형 운동처방, 비만아동 건강관리 등	어르신 수중 재활서비스
	장애인 보조기기 렌탈	장애인 보조기기 렌탈서비스
정신건강관리 (5개)	정신건강 토탈 케어, 자살 위험군예방서비스 등	나이야! 가라 프로젝트, 생명존중 [노인] 서비스, 취약계층 노인·장애인 세탁서비스, 정신건강 토탈 케어서비스, 알코올사용 장애 가정 기능회복 프로젝트
가족역량 강화 (5개)	다문화가정, 아동발달지원 등	장애가정 지원서비스, Happy Family 프로젝트, 취약계층 자존감 향상 프로그램, 아이 맘 행복 케어서비스, 다문화가족 행복 코디 지원서비스

출처: 대전광역시 내부자료(2016), 보건복지부(2016b).

대전지역 예산규모는 [그림 2-1-1]과 같으며, 2007년 31억 원에서 시작하여 2009년 123억 원으로 크게 늘어났으며, 2010년부터 사업 수가 29개로 늘어남에 따라 예산규모 또한 꾸준히 증가하였다. 2013년에는 34개 사업, 185억 원의 예산규모로 운영되었으며, 유사·중복사업의 통·폐합이 이루어지면서 2014년부터 사업 수가 감소하기 시작하였고, 2016년 현재 25개 사업, 178억 원 예산규모로 운영되고 있다.

[ 그림 2-1-1 ] 대전지역사회서비스 투자사업 예산 규모



출처: 대전광역시 내부자료(2016).

## 제2절 대전시 사회복지 자원 현황

대전시 사회복지 자원조사는 지역사회서비스 분류체계에 따른 기준에 따라 대전지역 내 사회복지 관련 기관 및 사업내용을 살펴보았다. 아동 재활서비스는 아동 발달이나 심리·정서 지원 등을 제공하는 프로그램으로 대전지역 내 제공되고 있는 프로그램들은 <표 2-2-1>과 같으며, 주로 심리지원, 상담, 인터넷 중독 치료, 부모상담 등을 제공하고 있다.

< 표 2-2-1 > 아동 재활서비스 관련 사회복지 자원

분야	구분	사업 내용
	기관명	
아동재활	굿네이버스 좋은마음센터	심리·정서프로그램(심리평가, 심리치료, 가족역량지원사업), 아동권리 보호 사업(빈곤가정 아동지원사업, 아동권리교육사업, 지역사회홍보사업)
	대전광역시아동복지협회	디딤씨앗통장(아동자립자금 프로젝트) 계몽 및 후원자 결연사업, 경제교육 및 취업, 진학 지도 사업, 직장체험 및 견학 프로그램 사업, 대학 신입생 등록금 지원 및 대학 재학생 장학금 연계사업, 아동 정신·심리장애 검사 및 치료사업, 퇴소 아동 자립(취업, 주거, 진학 및 학업, 각종교육, 생활상담 등) 지원, 시설 전담요원 워크숍, 퇴소 아동 DB 구축 및 사례관리, 자립정보 및 자립프로그램 지원
	동방사회복지회 대전아동상담소	국내입양, 미혼모 상담기관, 소년소녀가장, 결혼가정 후원사업 안내
	홀트아동복지회 충청아동상담소	미혼 부모 상담, 국내입양상담
	대전광역시청소년드롭인센터	가출 및 위기청소년 대상 현장지원(음식제공, 위생서비스, 피복제공, 의료서비스, 휴식제공, 거리위험 대처교육), 조기개입(사회성 향상지원, 정서지원), 연계활동(서비스정보 제공, 지역사회 서비스연계, 귀가지원)
	대전광역시청소년상담복지센터	지역사회 청소년통합지원체계(CYS-Net) 구축, 청소년 전화 1388, 긴급구조 및 일시보호, 청소년 동반자, 청소년 상담 및 심리지원, 심리검사, 인터넷 중독 예방 및 치료, 성인교육프로그램, 솔리언 포래상담, 1388 청소년지원단
	대전광역시청소년성문화센터	체험관·찾아가는 성교육 프로그램, 문화·특화 프로그램(동아리, 성교육지원 활동가 양성교육 등), 상담 프로그램(전화, 온라인, 위기, 긴급상황 대처 및 기관 연계)
	대전학교밖상담센터	상담, 학업복귀 지원, 직업체험 및 취업 지원 등 맞춤형 서비스 제공

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

아동역량개발서비스는 아동의 잠재적인 역량 개발, 자기주도력 향상 등을 위한 프로그램을 제공하는 서비스로 대전지역 자원은 <표 2-2-2>와 같으며, 직장체험, 자립지원, 동아리 활동 지원, 문화활동 등 다양한 체험 위주의 프로그램이 제공되고 있다.

< 표 2-2-2 > 아동역량개발서비스 관련 사회복지 자원

분야	구분		사업 내용
	기관명		
아동 역량개발		대전광역시아동복지협회	디딤씨앗통장(아동자립자금 프로젝트) 계몽 및 후원자 결연사업, 경제교육 및 취업, 진학 지도 사업, 직장체험 및 견학 프로그램 사업, 대학 신입생 등록금 지원 및 대학 재학생 장학금 연계사업, 아동 정신·심리장애 검사 및 치료사업, 퇴소 아동 자립(취업, 주거, 진학 및 학업, 각종교육, 생활상담 등) 지원, 시설 전담요원 워크숍, 퇴소 아동 DB 구축 및 사례관리, 자립정보 및 자립프로그램 지원
		어린이회관	체험존, 사계절 상상놀이터, 뮤지컬, 이들에게 만들기, 아동전문 프로그램, 특별 프로그램, 장난감 대여
		세이브더칠드런 대전지부	아동보호 사업(농어촌 아동 지원사업, 위기가정지원, 결연사업), 아동권리사업(보육·유치원교사 아동권리교육), 다문화사업(다문화한국 만들기-다문화 인식 개선 사업), 지역사회개발사업(자원봉사자 지원, 실습지원, 네트워크 구축)
		대덕구청청소년수련관	청소년 체험활동, 문화학교, 공공청소년 수련시설 프로그램(전문문화 체험), 청소년 운영위원회, 청소년 참여위원회, 평생학습관(네일아트 등), 상상학교(밴드연주), 자유학기 진로 실무센터, 송년 큰잔치
		대전광역시평생청소년문화센터	평생교육, 청소년 방과 후 아카데미, 생활체육, 청소년 상담, 동아리활동 지원, 장학사업
		1318 Happy Zone 하늘세상	지식프로그램, 지역사회 네트워크 활동, 문화프로그램
		대전청소년위캔센터	청소년 활동, 맞춤형 진로체험, 평생교육, 체육활동

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

노인·장애인 사회참여 지원서비스 관련 대전지역 사회복지 자원 조사 결과 <표 2-2-3>과 같이 나타났으며, 노인 관련 사업은 평생교육, 취미·여가교육, 고용지원, 자원봉사 활동, 재능 나눔 서비스 등 다양한 사회활동 참여 프로그램들이 제공되고 있다. 또한 장애인 관련 사업은 교육문화 사업, 사회심리지원, 기능향상지원, 직업지원, 장애 부모교육, 평생교육 등 장애특성 및 정도를 고려한 다양한 형태의 장애인 기능 재활 및 사회적응을 위한 프로그램이 제공되고 있다.

〈 표 2-2-3 〉 노인·장애인 사회참여 지원서비스 관련 사회복지 자원 (계속)

구분		사업 내용
분야	기관명	
노인·장애인 사회참여 지원	기아대책 대덕구노인종합복지관	평생교육, 노인대학, 취미·여가교육, 동아리 지원사업
	대전광역시노인복지관	평생교육, 재가 노인지원센터(신체활동 지원, 일상생활 지원, 개인활동 지원, 정서지원)
	동구노인종합복지관	정서 생활지원사업, 평생교육 및 취미여가 지원사업, 건강생활증진사업, 사회참여 지원사업, 고용 및 소득 지원사업, 경로당 혁신프로그램, 지역 사회개발, 주거환경 개선사업, 가족기능 및 통합지원사업(독거어르신 지원), 노인복지관 조직사업
	동구다기능노인종합복지관	달려라! 나눔 밥차, 어르신재능기부센터, 실버카페 마실, 시니어캡스(어르신 인형극단), 상담사업, 평생교육, 노인 일자리 사업, 가족기능 강화사업, 경로당 활성화사업, 건강생활증진사업, 재가복지사업, 연구홍보, 지역자원개발 및 활용
	서구노인복지관	사회교육사업, 보건의료사업, 상담(정서 생활지원) 사업, 복리후생 사업(경로식당, 사랑의 김장 행사, 사랑방, 이·미용서비스, 목욕서비스, 우산 대여 서비스), 사회참여 지원사업(실버기자단, 건강한 노년의 성 상담센터, 사이버 상담실 운영, 노인지원봉사단), 경로당 활성화 사업, 생명존중사업(자살예방 관련 사례관리, 캠페인, 교육 등)
	유성구노인복지관	평생교육 사업, 노인 사회활동 지원사업(노노케어, 취약계층 자원봉사, 공공 시설 자원봉사, 경륜전수지원(한자, 바둑, 영어 등 재능기부 봉사), 건강생활 지원사업, 정서 생활지원사업(상담, 경로잔치, 효도관광, 카페운영, 노인 우울예방 개별상담), 사회참여 지원사업(시니어 리더양성 교육, 노인자원봉사 활성화, 예비은퇴자 노후준비 프로그램, 노인 재능 나눔 사업, 선배 시민 양성사업(아동에게 전통문화 계승)), 경로당활성화사업, 재가복지사업(노인 돌봄 사업), 독거노인 친구 만들기 사업
	효문화마을	노인을 위한 취미실 운영
	대전동구시니어클럽	[지역형] 스쿨존 교통지원, 보육교사 도우미, CCTV 관제(초등학교 내), 실버 안내원(대전복합터미널), 어린이집 안전 지킴이, 다정한 선생님, 시험장안내원, 경로당복지지원사업, 다정한 친구 [창업형] 실버 토탈 케어 사업단, 실버크리닝 케어 사업, 실버시설관리사업단, 택배사업단
	대전중구시니어클럽	노인 일자리 사업, 간병, 베이비시터, 실버헬퍼, 급식도우미, 재취업 및 교육 안내 등
	대전유성시니어클럽	[전국형] 독거노인 돌봄 [지역형] 초등학교급식 도우미, 보육교사 도우미, 지역아동센터 지원, 방과 후 안전지킴이, 실버컴퓨터교육, 유성열차기
대전대덕구시니어클럽	좋은학교 튼튼도우미(급식보조, 식생활지도, 소통)	
인생이모작지원센터	베이비부머 세대 취업 지원 및 교육	

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

**< 표 2-2-3 > 노인·장애인 사회참여 지원서비스 관련 사회복지 자원 (계속)**

구분		사업 내용
분야	기관명	
노인·장애인 사회참여 지원	대덕구장애인종합복지관	상담/사례관리, 가족문화지원(사회적응, 가족지원, 평생교육, 정보화교육), 지역연계(교육문화지원, 생활지원, 여성장애인 가사도우미 등), 직업지원, 장애아동재활센터(물리치료, 수중운동, 직업치료, 감각통합, 조기교육, 언어치료, 음악치료, 심리치료, 운동재활, 사례회의, 재활캠프, 보조기 제작), 주간보호센터(자립생활훈련, 사회적응훈련, 건강관리, 여가 정서 지원, 교육지원, 식사 간식 서비스지원)
	대전광역시립산성종합복지관	장애인 상담가족지원사업, 장애인 역량강화지원사업, 지역연계사업, 문화지원사업, 체육 재활사업, 주간보호센터
	대전광역시손소리복지관	가족기능 강화사업(학습지도, 농가정 한마음 캠프, 부모교육, 농부모 건청자녀 교육), 교육문화사업(미술활동, 노래교실, 강연회, 성교육, 수어교실, 평생교육 등), 영상미디어 사업, 영상도서사업, 정보화 교육사업, 상담사례지원
	대전광역시립장애인복지관	기능향상지원사업(개별치료, 그룹치료, 재활승마), 사회심리지원(사회심리 개별치료/그룹치료, 가족지원 사업, 방과 후 프로그램, 재활체육 프로그램, 음악재활 프로그램, 취미·여가활동 프로그램, 사회적응지원 프로그램), 교육지원사업, 지역 권익 옹호 사업, 직업지원사업(직업상담, 직업능력평가, 직업적응훈련, 복지일자리), 계몽홍보기획사업, 장애인 상담전화, 주간보호센터, 장애인인식개선센터, 여성장애인어울림센터(상담서비스, 역량강화 프로그램, 자조모임)
	밀알복지관	상담사례관리, 기능강화지원(직업활동, 감각통합활동, 언어활동 등), 장애인 가족지원(상담 및 교육, 가족기능강화, 양육지원, 여성장애인 복지증진 등), 역량강화 및 권익옹호 지원, 직업지원(직업상담 및 평가, 전환교육, 직업적응 및 역량개발훈련, 사업체 개발 및 관리 등), 지역사회 네트워크, 문화 여가 지원(문화 및 스포츠 지원, 평생교육, 정보 접근 지원 등), 이용자 편의 지원
	유성구장애인종합복지관	[장애아동] 언어치료, 심리(놀이)치료, 소아 운동치료, 직업치료, 조기교육, 문화체험 등 [장애 청소년] 청소년 방과 후(사회적응, 대인관계기술), 차오름 특수체육 교실, 전환교실(직업관련교육, 사회적응훈련), 우리 가락 배움 교실 장애인 활동 지원사업 바우처 운영 [성인장애인] 성인언어치료, 성인직업치료, 통증 클리닉, 사우나, 체력단련, 직업적응훈련, 취업알선, 기초건강관리, 자조모임 등 [장애부모] 부모교육, 부모회

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

〈 표 2-2-3 〉 노인·장애인 사회참여 지원서비스 관련 사회복지 자원

구분		사업 내용
분야	기관명	
노인·장애인 사회참여 지원	행복한우리복지관	통합사례지원사업, 기능 강화지원사업(언어재활, 음악치료, 미술치료 등), 사회문화지원사업(청소년-사회적응훈련, 특별활동, 방과 후 교실, 음악활동 등, 성인-음악활동, 사회교육 등), 직업지원사업, 가족지원사업(부모힐링, 부모모임, 가족교육, 집단상담 등), 재가장애인복지증진, 평생교육사업(자립지원, 여가문화, 비리스타양성 교육, 역량강화 등)
	그루터기여성장애인협회	힐링 카페 문화예술 공간 제공, 공연 아카데미, 역량강화 사업(비리스타 교육, 이미지 메이킹), 상담치유(미술심리 집단상담), 인식개선 및 권리증진(동료상담, 인권 의식조사) 등
	대덕구장애인자립생활센터	[기본사업] 동료 상담교육 및 파견사업, 권익옹호, 자립생활기술훈련, 정보제공 및 의뢰사업 등 [선택사업] 중증장애인 편의 제공사업(이동 경사로 지원, 보장구 수리 및 대여, 주택개조 및 수리 등), 지역사회조직사업, 이동지원서비스(출퇴근, 병원 진료, 여가 등 외출 지원)
	대전광역시근육장애인협회	동료상담, 권익옹호, 문화체험, 장애인활동보조 서비스, 여름캠프 등
	대전장애우권익문제연구소	온라인 인권상담, 자립생활센터 운영(활동보조 등) 지원
	대전서구장애인자립생활센터	장애인 동료 상담서비스, 권익옹호, 정보제공, 자립생활 기술 훈련, 장애인 활동 지원 바우처, 사례관리, 긴급이동지원, 장애인 인식개선캠페인, 자조모임, 지역사회모니터링 사업, 따뜻한 도서관 사업, 일자리 파견, 보장구 세척 소독 수리 사업 등
	대전여성장애인자립지원센터	가족지원 사업(찾아가는 가정교사, 자녀캠프, 문화탐방), 직업능력향상(동료, 방문상담, 장애 인권 강사 양성, 재봉틀, 작업장 운영, 생애주기별 프로그램), 역량강화 운동(여성장애인 이미지 메이킹, 자조모임, 천연화장품, 자립훈련, 인문학 강의, 킷공예 등)
	대전점자도서관	아외문화체험, 영화감상, 도자기 만들기 체험, 작문반, 종창단, 제과제빵체험, 점자교육 등
	모두사랑	사랑의 음악회, 유명시인 초청 시 낭송회, 나들이(아외활동), 아간학교 운영
	이회복지재단	학습활동 지원, 재활훈련, 일상생활훈련, 음악활동 및 레크리에이션, 사회적응력 향상 프로그램
대전농이인협회	사회교육사업(사랑의 수화교실, 농이가정 자녀방문 학습지도, 농이인 교양문화교실, 자원봉사자 대회), 정보화사업(농이인 정보화 교실), 복지행사사업, 사회체육사업, 홍보기획사업	

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

신체건강관리서비스는 대상자의 신체적 건강 증진을 위한 서비스 제공을 의미하며, 대전지역의 신체건강관리서비스를 제공하는 사회복지 자원은 <표 2-2-4>와 같이 체력 단련, 건강증진, 스포츠 프로그램, 보조기구 렌탈 등의 서비스를 제공하고 있다.

< 표 2-2-4 > 신체건강관리서비스 관련 사회복지 자원

구분		사업 내용
분야	기관명	
신체건강관리	대전광역시손소리복지관	건강증진사업(건강증진 교실, 체력단련실 운영, 뇌건강 교실(치매 예방)), 건강관리서비스(안마), 트레킹
	(사)대전장애인단체총연합회 대전광역시립체육재활원	(스포츠 프로그램) 수영, 헬스, 탁구 강습 (복지 프로그램) 장애인 등반대회, 장애인 수영대회, 전동휠체어/스쿠터 대여
	성세체육관	재활치료체육, 전문체육(보치아 : 뇌성마비 장애인/ 육상(필드) : 뇌성마비, 지적장애인), 생활체육(농구, 배드민턴, 보치아), 체육교실(지적 재가 장애인)
	한밭장애인자립생활센터	자립생활지원(동료상담, 권익옹호, 자립생활기술훈련, 보장구 대여&관리, 자립생활 체험홈), 장애인활동지원, 평생교육(기초기능학습, 보호작업훈련, 일상생활훈련, 사회적응훈련, 관의훈련, 문화교육, 지역사회시설이용) 등

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

정신건강관리서비스는 상담 및 일상생활 지원, 사회적응 등을 실시하기 위한 목적의 사업으로, 대전지역의 정신건강관리 관련 사회복지 자원은 <표 2-2-5>에 제시되어있다. 대전지역 정신건강관리서비스 관련 사회복지 자원은 치매 관리, 정신건강 증진사업, 자조 모임, 자살예방 사업, 알코올 회복서비스 등 다양한 형태의 정신건강 및 중독예방지원서비스가 제공되고 있다.

〈 표 2-2-5 〉 정신건강관리서비스 관련 사회복지 자원

구분		사업 내용
분야	기관명	
정신건강관리	대전광역시치매센터	인프라/네트워크 구축, 대국민 인식개선사업(대학생 파트너 유치, 걷기대회, 행사, 시민강좌), 교육사업(대국민 홍보·교육, 치매 전문인력교육, 치매 관련 심포지엄 개최), 연구사업, 조호사업(치매 선별검사 및 치매 상담, 치매 등록사업, 실종 노인예방사업)
	대전광역시노인보호전문기관	노인학대 전문상담, 교육사업, 홍보사업, 지역사회 연계, 노인사회활동지원 사업(노인학대 예방교육활동, 노인학대 발굴, 홍보활동)
	대전광역시손소리복지관	기능향상지원(심리재활, 언어재활, 청능재활, 인지학습재활)
	버팀목(사회복지시설)	사회기술 및 일상생활기술 증진, 직업재활프로그램, 정신건강 전문교육 및 상담, 스트레스 관리 및 긴장완화 프로그램, 지역사회 참여 프로그램
	생명의 터(클럽하우스)	부서활동(후원행정부, 취업부, 식품부), 주간프로그램, 자조모임, 직업재활, 교육프로그램, 홍보/후원
	대전광역시정신건강증진센터	기획홍보사업, 자살예방위기관리사업(위기관리체계 구축, 위기관리 지원, 자살예방교육), 정신건강증진사업
	대전동구정신건강증진센터	사례관리(증상관리, 약물관리/교육, 정신건강 교육, 일상생활 및 사회기술, 가족상담, 지역사회자원 활용 및 연계), 주간재활, 지역재활 연계사업
	대전중구정신건강증진센터	중증정신질환 관리사업(사례관리, 주간 재활프로그램, 응급 및 위기관리, 가족지원), 정신건강증진사업(정신건강 상담, 정신건강 교육, 정신건강인력 교육, 정신보건 관련 요원교육, 자원봉사자 관리사업, 홍보사업), 아동·청소년 정신건강증진사업, 자살예방 및 위기관리사업(자살예방사업, 자살시도 자에 대한 응급개입, 자살 고위험군 발굴, 생명 사랑 지킴이 양성 확대)
	대전유성구정신건강증진센터	정신사회재활사업(사례관리, 주간재활, 직업재활, 가족지원서비스), 정신건강증진사업(무료 정신건강 상담, 주민교육), 홍보 및 계몽사업
	대전동구중독관리통합지원센터	회복프로그램(알코올 회복 과정)
	대전서구중독관리통합지원센터	알코올 장애 가정 대상 상담사업, 재활사업, 예방/홍보사업, 지역사회협력 사업
	한국도박문제관리센터 대전센터	기획/홍보, 치유/재활(개인상담, 집단 프로그램, 사례관리), 예방/교육, 조사연구, 지역연계
	대전생명의전화	상담사업(전화상담, 인터넷 및 면접상담사업), 대외교육사업(시민상담교실, 상담원교육), 지역복지사업 등
	대전광역시마약퇴치운동본부	마약류 및 약물남용 예방 홍보, 교육, 연구 및 조사사업, 치료 및 재활사업, 약물 남용자 사회복지지원 등

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

가족역량 강화서비스 관련 대전지역 복지자원은 <표 2-2-6>과 같으며, 한부모 가족 지원, 북한 이탈 주민 서비스, 여성복지서비스 등 다양한 형태의 가족을 지원하는 서비스가 진행되고 있다.

〈 표 2-2-6 〉 가족역량 강화서비스 관련 사회복지 자원

분야	구분		사업 내용
	기관명		
가족역량 강화	대전하나센터 (북한이탈주민지역적응센터)		북한 이탈 주민 적응 지원
	루시모자원 (한부모가족지원)		자립지원프로그램(주거 무료제공, 자활 근로 사업 연계, 생계비 지원, 취업정보제공, 경제교육 등), 가족지원프로그램(부모교육, 가족캠프, 가족문화·체험활동, 무료 건강검진 등), 아동·청소년프로그램(공부방, 예체능 활동, 현장체험, 신앙캠프 등), 상담 프로그램(입·퇴소상담, 개별상담, 가족 및 집단상담, 가족역량강화 치료 사업, 전문상담기관연계서비스)
	구세군대전여성직업 (한부모가족지원)		무료 숙식 제공, 의료보호 혜택, 주소지 이전 없이 전학 지원, 무료 건강검진, 상담(법률상담, 취업상담), 여행 및 영화관람 등 정서 지원프로그램
	모자원 (한부모가족지원)		정서프로그램(비즈, 퀵트, 풍선아트, 꽃꽂이, 비누공예, 독서, 영화관람), 상담프로그램, 교육프로그램(산모교실, 검정고시, 생명교육, 요리강습, 예절교육, 육아 교육, 인성교육), 의료서비스(산부인과 무료 진료, 치과 내과 등 일반진료, 출산 후 1달 산후조리, 양육 등), 성 생명교육
	구세군정다운집 (여성복지보호시설)		MBSR(스트레스 클리닉, 알아차림- 요가, 명상 등), 치료레크리에이션, 의료교육, 이미지 메이킹, 미술치료, 자기관리, 상담 등
	우리청소년심자리 (여성복지보호시설)		상담(개별상담, 집단상담, 가족상담, 심리검사, MBTI, 사후지도, 거리상담, 적성, 흥미검사), 교육(성교육, 심성개발프로그램, 금연교육, 약물남용교육, 자원봉사자 교육, 종교교육, 컴퓨터 교육), 활동(박물관 관람, 봉사활동, 문화활동, 등산, 캠프, 소풍 등), 취미(컴퓨터게임, 독서, 배드민턴, 매직풍선, 종이접기, 댄스, 노래방, 십자수)
	동구다문화가족지원센터		언어발달교실, 상담, 통번역 서비스, 이중 언어환경 조성사업, 방문교육서비스, 오키리나, 나눔 봉사단, 부부통합프로그램, 취미교육, 취미, 특기 교실 등
	중구다문화가족지원센터		한국어교육, 다문화가족통합교육, 개인·가족상담, 자조모임, 나눔봉사단, 취·창업 지원, 다문화 인식개선 및 지역사회 홍보, 육아 정보 나눔터, 지역사회네트워크 구축
	서구다문화가족지원센터		한국어교육, 가족 문화 이해 증진(문화체험활동, 고부 아카데미, 다문화가정 자녀 음악교실, 아버지 교육, 북 스타트 등), 성 평등 교육, 인권교육, 사회통합(취·창업교육, 나눔봉사단, 한국적응교육), 상담 및 사례관리, 방문교육, 언어발달사업, 통번역 지원사업, 이중언어환경조성, 다문화가정 자녀 음악활동 프로그램 등
	대덕구다문화가족지원센터		상담, 사회통합(취업지원, 봉사단 활동, 자조모임, 인식개선, 경제교육, 한국사회 적응교육 등), 성 평등 및 인권교육, 가족문화 이해 증진, 한국어 교육 등
	대전성폭력상담소		아동 성 학대 조사, 아동 성 학대 예방(교육, 캠페인 등), 조기발견 및 개입, 후유증 최소화(아동 안전보호, 부모능력 강화, 연계), 전문인력 역량강화교육, 성폭력 상담, 성상담, 교육프로그램 실시, 아동 성폭력예방인형극 등
	대전열린가정폭력상담소		건강한 가정 만들기(상담, 치료 프로그램), 국제결혼 이주여성을 위한 프로그램(한국어교실, 문화체험, 생활상담), 버트헬링거 가족 세우기 프로그램, 성폭력·가정폭력·학교폭력 예방교육 프로그램, 교육연극, 싸이코 드라마, 영화 소모임, 독서 소모임
	해바라기지원센터 (여성, 가족복지)		상담지원, 심리지원(심리치료, 놀이치료, 미술치료 등), 성폭력피해자 의료지원, 수사지원, 법률지원
	여성긴급지원 1366		상담지원- 가정폭력, 성폭력, 성매매, 위기가정 등

출처: 대전지역 사회복지기관 홈페이지 내용 재구성.

### 제3절 대전시민 사회복지 욕구 선행연구

#### 1. 복지서비스 제공 우선순위 대상 및 사업

대전시민의 사회복지 욕구를 파악하기 위해 대전시민 복지욕구조사 및 대전지역 복지 관련 연구 자료를 바탕으로 욕구조사를 살펴보았으며, 크게 복지서비스 제공 우선대상과 필요한 서비스가 무엇인지를 중심으로 결과를 도출하였다.

복지서비스 제공 우선순위 대상은 2014년 대전시민 복지욕구조사를 살펴보면, 성별과 연령, 장애 여부 등을 고려하여 복지서비스 제공 우선순위 대상자를 조사한 결과 대전시 전체적으로 가장 우선순위가 높은 대상은 노인(30.2%), 저소득층(18.4%), 장애인(10.2%)이라는 응답이 상대적으로 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 2-3-1 〉 복지서비스 제공 우선순위 대상

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
미취학 아동	108	5.3	15	3.8	16	4.2	26	5.3	36	9.5	15	4.0
초등학생	106	5.2	29	7.3	8	2.1	22	4.5	24	6.3	23	6.1
중고생	165	8.2	35	8.9	18	4.7	34	6.9	26	6.9	52	13.8
성인	183	9.0	55	13.9	45	11.7	32	6.5	21	5.6	30	8.0
노인	610	30.2	116	29.4	156	40.6	164	33.5	91	24.1	83	22.1
저소득층	373	18.4	83	21.0	62	16.1	84	17.1	80	21.2	64	17.0
장애인	207	10.2	37	9.4	33	8.6	60	12.2	49	13.0	28	7.4
여성	135	6.7	14	3.5	17	4.4	40	8.2	35	9.3	29	7.7
기타	136	6.7	11	2.8	29	7.6	28	5.7	16	4.2	52	13.8
합계	2,023	100.0	395	100.0	384	100.0	490	100.0	378	100.0	376	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

복지서비스 우선순위는 <표 2-3-2>와 같이 나타났으며, 우선순위가 높은 상위 3개 복지서비스 사업은 일자리 창출 및 고용서비스강화(24.4%), 고령화 정책(17.7%), 저소득층 복지지원(14.6%) 순으로 나타났다.

< 표 2-3-2 > 복지서비스 제공 우선순위 사업 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
일자리 창출/고용서비스강화	1,472	24.4	255	21.4	300	27.5	393	26.4	246	21.7	278	24.5
저소득층 복지지원	879	14.6	174	14.6	153	14.0	199	13.4	166	14.7	187	16.5
보육비 지원 등 저출산정책	343	5.7	75	6.3	53	4.9	63	4.2	87	7.7	65	5.7
일/가정양립지원	404	6.7	88	7.4	50	4.6	102	6.9	62	5.5	102	9.0
고령화 정책	1,071	17.7	206	17.3	233	21.4	259	17.4	186	16.4	187	16.5
저소득 한부모 가족지원	416	6.9	97	8.1	59	5.4	112	7.5	103	9.1	45	4.0
장애인복지사업의 질적 개선	435	7.2	109	9.1	65	6.0	103	6.9	101	8.9	57	5.0
아동·청소년복지지원강화	593	9.8	113	9.5	100	9.2	132	8.9	111	9.8	137	12.1
다문화가정 지원	79	1.3	11	0.9	25	2.3	13	0.9	20	1.8	10	0.9
나눔과 기부문화 확산	316	5.2	62	5.2	43	3.9	107	7.2	44	3.9	60	5.3
기타	27	0.4	2	0.2	9	0.8	4	0.3	6	0.5	6	0.5
합계	6,035	100.0	1,192	100.0	1,090	100.0	1,487	100.0	1,132	100.0	1,134	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

## 2. 대상별 복지 욕구조사

대상별로 세분화한 복지 욕구조사 결과 노인 복지 욕구는 노인이 있는 638가구를 대상으로 조사한 결과 경제적 어려움(44.2%), 신체적 또는 정신적 질병(32.3%)이라는 응답이 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 2-3-3 〉 노인의 가장 심각한 문제

단위: 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
경제적으로 어려움	278	44.2	107	69.5	55	32.9	45	32.4	19	28.4	52	51.0
신체적 또는 정신적 질병	203	32.3	24	15.6	68	40.7	56	40.3	24	35.8	31	30.4
기본적인 일상생활을 혼자서 하기 어려움	19	3.0	4	2.6	5	3.0	6	4.3	2	3.0	2	2.0
바깥이나 집안에서 할 일이 없음	14	2.2	4	2.6	4	2.4	1	0.7	3	4.5	2	2.0
외로워하고 같이 있어줄 가족이나 친구가 없음	12	1.9	0	-	4	2.4	3	2.2	2	3.0	3	2.9
이성교제 및 결혼(재혼)의 어려움	2	0.3	0	-	0	-	2	1.4	0	-	0	-
배우자, 자녀, 손자녀 등 가족과의 갈등	7	1.1	1	0.6	1	0.6	3	2.2	2	3.0	0	-
여가를 활용하려고 해도 갈 곳이 적당치 않음	20	3.2	0	-	11	6.6	5	3.6	2	3.0	2	2.0
뭔가를 배우고 싶어도 일자리가 없어 못함	19	3.0	5	3.2	5	3.0	4	2.9	4	6.0	1	1.0
일을 하고 싶어도 일자리가 없어 못함	25	4.0	6	3.9	4	2.4	7	5.0	2	3.0	6	5.9
양로원이나 요양원에 가고 싶어도 갈 수가 없음	2	0.3	0	-	0	-	1	0.7	0	-	1	1.0
기타	1	0.2	0	-	0	-	0	-	0	-	1	1.0
없음	27	4.3	3	1.9	10	6.0	6	4.3	7	10.4	1	1.0
합계	629	100.0	154	100.0	167	100.0	139	100.0	67	100.0	102	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

노인을 힘들게 하는 심리적, 정신적 요인은 <표 2-3-4>와 같이 나타났으며, 육체적 질병(29.7%), 경제문제(28.8%), 고독 및 외로움(10.1%) 순으로 나타났다.

〈 표 2-3-4 〉 노인(65세 이상)을 심리적·정신적으로 힘들게 하는 것 (1,2순위 합산)

단위: 명, 점 (%)

구분	1순위(N)	2순위(N)	총점 <sup>1)</sup>	순위
육체적 질병	514	308	1,336 ( 29.7)	1
경제문제	507	282	1,296 ( 28.8)	2
고독 및 외로움	116	224	456 ( 10.1)	4
가정문제	128	88	344 ( 7.7)	5
연애·결혼문제	13	9	35 ( 0.8)	6
시별문제	13	11	37 ( 0.8)	6
대인관계 형성의 어려움	12	14	38 ( 0.8)	6
학대 또는 폭력	1	2	4 ( 0.1)	9
기타	2	0	4 ( 0.1)	9
없음	194	562	950 ( 21.1)	3
합계	1,500	1,500	4,500 (100.0)	-

출처: 2014년 대전광역시 노인실태조사.



노인의 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스는 <표 2-3-5>와 같으며, 방문간호서비스(23.2%), 가사지원서비스(20.9%), 복지정보제공 및 상담(12.6%) 등의 순으로 나타났다.

< 표 2-3-5 > 노인의 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
주간·단기 보호 서비스	197	11.3	53	11.8	20	4.6	64	15.8	30	17.1	30	10.9
가사지원서비스	363	20.9	100	22.2	83	19.2	76	18.8	35	20.0	69	25.2
방문간호서비스	403	23.2	101	22.4	69	16.0	99	24.4	51	29.1	83	30.3
고용지원서비스	154	8.9	48	10.6	53	12.3	30	7.4	16	9.1	7	2.6
복지정보제공 및 상담	219	12.6	47	10.4	68	15.7	56	13.8	13	7.4	35	12.8
여가 및 문화활동지원	144	8.3	32	7.1	38	8.8	45	11.1	11	6.3	18	6.6
주거환경 개선	100	5.8	36	8.0	41	9.5	7	1.7	6	3.4	10	3.6
개인별 맞춤상담 및 지원	151	8.7	33	7.3	59	13.7	27	6.7	11	6.3	21	7.7
기타	6	0.3	1	0.2	1	0.2	1	0.2	2	1.1	1	0.4
합계	1,737	100.0	451	100.0	432	100.0	405	100.0	175	100.0	274	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

노인 복지서비스 중 중요하다고 생각하는 서비스는 1순위 노후소득보장(37.4%), 2순위 노인전문병원 등 의료서비스 지원(21.4%), 3순위 노후장기요양 등 수발서비스(16.4%) 순으로 나타났다.

< 표 2-3-6 > 가장 중요한 노인복지서비스

단위 : 명, 점 (%)

구분	1순위(N)	2순위(N)	총점	순위
노후소득보장	734	162	1,630 ( 37.4)	1
노인전문병원 등 의료서비스 지원	223	488	934 ( 21.4)	2
노후장기요양 등 수발서비스	233	250	716 ( 16.4)	3
노후경제활동 기회 제공	186	276	648 ( 14.8)	4
노후여가생활 지원	57	102	216 ( 4.9)	5
노후주거지원	30	57	117 ( 2.7)	6
다양한 연령층과 어울릴 수 있는 기회 제공	20	50	90 ( 2.1)	7
노인의 자원봉사 기회 제공	2	15	19 ( 0.4)	8
기타	2	0	4 ( 0.1)	9
합계	1,487	1,400	4,374 (100.0)	-

출처: 2014년 대전광역시 노인실태조사.

1) 총점 = (1순위 × 2점) + (2순위 × 1점)

저소득층 가구의 복지 욕구는 국민기초생활수급 121가구와 차상위계층 31가구 등 총 152가구를 저소득가구로 분류하여 조사한 대전시민 복지욕구조사 결과 <표 2-3-7>과 같으며, 생계비지원 확대(29.2%), 생필품지원 확대(19.9%), 일자리제공(14.2%) 등의 순으로 나타났다.

< 표 2-3-7 > 저소득층의 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
생계비지원 확대	119	29.2	40	31.0	24	25.8	24	30.0	13	31.7	18	27.7
생필품지원 확대	81	19.9	30	23.3	16	17.2	15	18.8	9	22.0	11	16.9
일자리제공	58	14.2	14	10.9	18	19.4	13	16.3	5	12.2	8	12.3
방문간호나 간병	43	10.5	17	13.2	10	10.8	11	13.8	1	2.4	4	6.2
구직상담 및 취업알선	39	9.6	10	7.8	9	9.7	7	8.8	5	12.2	8	12.3
자녀교육지원	35	8.6	11	8.5	3	3.2	7	8.8	4	9.8	10	15.4
직업훈련	21	5.1	6	4.7	8	8.6	2	2.5	1	2.4	4	6.2
창업 지원을 위한 저리 융자	9	2.2	1	0.8	4	4.3	1	1.3	2	4.9	1	1.5
기타	3	0.7	0	-	1	1.1	0	-	1	2.4	1	1.5
합계	408	100.0	129	100.0	93	100.0	80	100.0	41	100.0	65	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

장애인의 복지 욕구는 대전시민 복지욕구조사(2014) 중 장애인이 겪는 가장 심각한 문제에 관해 장애인이 있는 246가구를 대상으로 조사한 결과 <표 2-3-8>과 같으며, 저소득으로 인한 경제적 어려움(36.3%), 취업이나 경제적 활동의 어려움(22.5%), 이동교통수단, 편의시설이용 어려움(10.4%)이라는 응답이 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 2-3-8 〉 장애인의 가장 심각한 문제

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
사회적 차별로 인한 어려움	16	6.7	5	8.1	7	13.2	3	5.5	1	4.2	0	-
취업이나 경제적 활동의 어려움	54	22.5	17	27.4	10	18.9	7	12.7	9	37.5	11	23.9
저소득으로 인한 경제적 어려움	87	36.3	27	43.5	15	28.3	16	29.1	5	20.8	24	52.2
자녀양육의 어려움	8	3.3	2	3.2	0	-	3	5.5	1	4.2	2	4.3
장애로 인한 스트레스/가족 간의 불화	12	5.0	4	6.5	2	3.8	3	5.5	2	8.3	1	2.2
교육을 받는 것에 대한 어려움	1	0.4	0	-	0	-	1	1.8	0	-	0	-
장애의 재활치료 이용의 어려움	14	5.8	2	3.2	2	3.8	3	5.5	2	8.3	5	10.9
이성교제 및 결혼의 어려움	3	1.3	0	-	0	-	3	5.5	0	-	0	-
여가, 취미, 문화 활동의 어려움	10	4.2	1	1.6	2	3.8	5	9.1	0	-	2	4.3
이동교통수단, 편의시설이용 어려움	25	10.4	4	6.5	10	18.9	7	12.7	3	12.5	1	2.2
어려움 없음	10	4.2	0	-	5	9.4	4	7.3	1	4.2	0	-
합계	240	100.0	62	100.0	53	100.0	55	100.0	24	100.0	46	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

장애인의 복지 관련 요구사항은 <표 2-3-9>와 같으며, 소득보장(44.4%), 의료보장(18.3%), 고용보장(6.7%) 등의 순으로 나타났다.

〈 표 2-3-9 〉 장애인복지 관련 요구사항

단위 : 명, %

장애인복지 관련 요구사항 유무	요구사항 유무		N
	요구사항 있음		954
	요구사항 없음		125
	합계		1,079

↓ 장애인복지 관련 요구사항 ↓

구분	N	%	구분	N	%
소득보장	424	44.4	장애인 인식개선	35	3.7
의료보장	175	18.3	장애인 인권보장	33	3.5
고용보장	64	6.7	이동권 보장	29	3.0
일상생활보장(활동보조지원)	58	6.1	문화 여가생활 및 체육 활동보장	19	2.0
기타	56	5.9	보육교육보장	16	1.7
주거	36	3.8	장애예방	9	0.9
합계			954 100.0		

출처: 2013년 대전광역시 장애인 실태조사.

장애인 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스는 <표 2-3-10>과 같으며, 복지정보제공 및 상담(17.2%), 취업 및 고용지원(15.9%), 일상생활지원(13.5%) 등의 순으로 나타났다.

< 표 2-3-10 > 장애인 복지향상을 위해 우선순위가 높은 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
복지정보제공 및 상담	115	17.2	24	12.7	31	24.0	31	19.0	14	21.5	15	12.4
취업 및 고용지원	106	15.9	24	12.7	32	24.8	23	14.1	10	15.4	17	14.0
일상생활지원	90	13.5	27	14.3	14	10.9	21	12.9	7	10.8	21	17.4
재활훈련	83	12.4	33	17.5	6	4.7	12	7.4	11	16.9	21	17.4
개인별 맞춤 상담 지원	72	10.8	14	7.4	15	11.6	21	12.9	6	9.2	16	13.2
여가 및 문화활동 지원	49	7.3	14	7.4	6	4.7	19	11.7	2	3.1	8	6.6
자녀양육 및 교육	47	7.0	8	4.2	13	10.1	11	6.7	5	7.7	10	8.3
주거환경개선	42	6.3	19	10.1	7	5.4	6	3.7	3	4.6	7	5.8
장애아동·청소년 병과 후 활동지도	36	5.4	14	7.4	3	2.3	14	8.6	2	3.1	3	2.5
이성교제 및 결혼지원	10	1.5	7	3.7	1	0.8	1	0.6	1	1.5	0	-
장애인 자조 모임 지원	10	1.5	4	2.1	0	-	1	0.6	3	4.6	2	1.7
기타	7	1.0	1	0.5	1	0.8	3	1.8	1	1.5	1	0.8
합계	667	100.0	189	100.0	129	100.0	163	100.0	65	100.0	121	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

미취학 아동의 복지 욕구는 <표 2-3-11>과 같으며, 만 6세 이하의 아동이 있는 300가구를 대상으로 조사한 결과 영유아와 부모가 함께 할 수 있는 문화 공간(25.5%), 시간 연장형 교육(23.3%), 휴일보육(19.2%)이라는 응답 비율이 높게 나타났다.

〈 표 2-3-11 〉 미취학 아동 양육 관련 우선순위가 높은 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
시간 연장형 교육	192	23.3	36	22.4	27	24.3	54	26.2	36	17.4	39	27.9
휴일보육	158	19.2	24	14.9	21	18.9	49	23.8	39	18.8	25	17.9
장애이전담 보육	38	4.6	11	6.8	4	3.6	7	3.4	10	4.8	6	4.3
영유아 전용도서관 확대	139	16.8	28	17.4	17	15.3	28	13.6	45	21.7	21	15.0
영유아와 부모가 함께 할 수 있는 문화 공간	210	25.5	40	24.8	33	29.7	49	23.8	55	26.6	33	23.6
영유아가 있는 모의 일자리	84	10.2	22	13.7	9	8.1	19	9.2	19	9.2	15	10.7
기타	4	0.5	0	-	0	-	0	-	3	1.4	1	0.7
합계	825	100.0	161	100.0	111	100.0	206	100.0	207	100.0	140	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

초등학생이 있는 348가구를 대상으로 가장 심각한 문제를 조사한 결과 <표 2-3-12>와 같으며, 학원비를 포함한 사교육비 부담(71.7%), 방과 후에 아동을 맡길 곳이 없음(7.8%), 게임/인터넷 중독 문제(5.2%) 등의 순으로 나타났다.

〈 표 2-3-12 〉 초등학생 관련 가장 심각한 문제

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
방과 후에 아동을 맡길 곳이 없음	27	7.8	3	5.5	4	8.9	9	11.1	6	6.7	5	6.7
학원비를 포함한 사교육비 부담	248	71.7	42	76.4	31	68.9	55	67.9	65	72.2	55	73.3
형편상 아이들의 공부를 제대로 지원하지 못함	8	2.3	0	-	1	2.2	6	7.4	1	1.1	0	-
체력이 약하고 자주 아픔	5	1.4	3	5.5	1	2.2	1	1.2	0	-	0	-
심한 질병이나 장애를 앓고 있음	7	2.0	1	1.8	2	4.4	3	3.7	1	1.1	0	-
성격이나 행동상의 문제가 있음	9	2.6	1	1.8	0	-	1	1.2	2	2.2	5	6.7
공부에 흥미가 없고 성적이 뒤처짐	10	2.9	1	1.8	1	2.2	1	1.2	1	1.1	6	8.0
게임, 인터넷 중독 문제	18	5.2	3	5.5	2	4.4	2	2.5	7	7.8	4	5.3
기타	1	0.3	0	-	0	-	0	-	1	1.1	0	-
어려움 없음	13	3.8	1	1.8	3	6.7	3	3.7	6	6.7	0	-
합계	346	100.0	55	100.0	45	100.0	81	100.0	90	100.0	75	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

초등학생 양육 관련 우선순위가 높은 서비스는 <표 2-3-13>과 같으며, 체험학습활동(23.6%), 자녀교육비 지원(20.1%), 방과 후 학습지도(18.2%) 등의 순으로 나타났다.

< 표 2-3-13 > 초등학생 양육 관련 우선순위가 높은 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
방과 후 학습지도	180	18.2	37	22.4	24	18.2	45	19.2	34	13.6	40	19.2
취미특기교실	166	16.8	30	18.2	20	15.2	44	18.8	37	14.8	35	16.8
체험학습활동	233	23.6	30	18.2	35	26.5	63	26.9	58	23.2	47	22.6
아동상담 및 집단프로그램	81	8.2	6	3.6	12	9.1	17	7.3	28	11.2	18	8.7
부모상담 및 교육	47	4.8	3	1.8	5	3.8	14	6.0	15	6.0	10	4.8
자녀교육비 지원	199	20.1	42	25.5	26	19.7	36	15.4	45	18.0	50	24.0
외국인 교사를 통한 영어교육	82	8.3	17	10.3	10	7.6	15	6.4	33	13.2	7	3.4
기타	1	0.1	0	-	0	-	0	-	0	-	1	0.5
합계	989	100.0	165	100.0	132	100.0	234	100.0	250	100.0	208	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

중/고등학생 등 청소년이 있는 443가구를 대상으로 조사한 결과 <표 2-3-14>와 같으며, 청소년 관련 가장 심각한 문제는 학업/성적/진로 문제 고민(57.7%), 여가시간 부족(23.8%), 게임/인터넷중독 문제(8.9%) 순으로 나타났다.

< 표 2-3-14 > 청소년 관련 가장 심각한 문제

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
학업, 성적, 진로 문제 고민	252	57.7	39	60.0	34	51.5	63	61.2	44	50.6	72	62.1
성적인 문제 고민	1	0.2	0	-	0	-	0	-	1	1.1	0	-
외모에 대해 고민	15	3.4	2	3.1	4	6.1	2	1.9	3	3.4	4	3.4
부모나 형제와 갈등	3	0.7	0	-	0	-	0	-	3	3.4	0	-
이성교제 문제로 고민	5	1.1	1	1.5	1	1.5	0	-	2	2.3	1	0.9
학교생활에 적응하지 못함	4	0.9	0	-	2	3.0	0	-	0	-	2	1.7
신체나 정신적 질병이나 장애가 있음	4	0.9	2	3.1	1	1.5	1	1.0	0	-	0	-
여가시간 부족	104	23.8	13	20.0	14	21.2	24	23.3	22	25.3	31	26.7
우울증으로 자살 충동을 느낌	1	0.2	0	-	0	-	0	-	1	1.1	0	-
게임, 인터넷중독 문제	39	8.9	7	10.8	10	15.2	10	9.7	6	6.9	6	5.2
어려움 없음	9	2.1	1	1.5	0	-	3	2.9	5	5.7	0	-
합계	437	100.0	65	100.0	66	100.0	103	100.0	87	100.0	116	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지욕구조사.

청소년 자녀에게 필요한 서비스는 <표 2-3-15>와 같으며, 진로상담(29.7%), 학습지도/학습능력 향상(23.4%), 문화취미활동(16.2%) 순으로 나타났다.

< 표 2-3-15 > 청소년 자녀 관련 우선순위가 높은 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	대전시		동구		중구		서구		유성구		대덕구	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
학습지도/학습능력 향상	295	23.4	56	28.3	40	21.1	73	24.0	51	21.3	75	22.8
진로상담	374	29.7	57	28.8	60	31.6	89	29.3	71	29.6	97	29.5
성격, 대인관계 등 개인고민 상담	167	13.2	15	7.6	31	16.3	37	12.2	41	17.1	43	13.1
문화취미활동	204	16.2	37	18.7	27	14.2	34	11.2	32	13.3	74	22.5
문제행동(음주, 흡연, 비행 등) 개선프로그램	44	3.5	6	3.0	6	3.2	13	4.3	13	5.4	6	1.8
자원봉사활동	138	10.9	20	10.1	19	10.0	47	15.5	26	10.8	26	7.9
아르바이트 연계 프로그램	32	2.5	7	3.5	5	2.6	10	3.3	3	1.3	7	2.1
기타	7	0.6	0	-	2	1.1	1	0.3	3	1.3	1	0.3
합계	1,261	100.0	198	100.0	190	100.0	304	100.0	240	100.0	329	100.0

출처: 2014년 대전시민 복지요구조사.

아동 분야 사회서비스 욕구는 <표 2-3-16>과 같으며, 교육서비스 33.2%, 심리상담 31.3%, 진로탐색 11.5%, 여가활동 11.4%, 신체건강 7.4%, 가족관계 증진 5.2% 순으로 나타났다.

< 표 2-3-16 > 대전지역 아동 분야 사회서비스 향후 관심 프로그램

단위 : 명, %

구분	N	%	
향후 관심 프로그램	교육서비스	197	33.2
	심리상담	186	31.3
	여가활동	68	11.4
	진로탐색	67	11.5
	신체건강	44	7.4
	가족관계 증진	31	5.2
합계	593	100.0	

출처: 대전지역 아동 분야 사회서비스 실태조사 보고서(2015).

제3장

대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사 분석





## 제3장 대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사 분석

### 제1절 조사개요

#### 1. 조사대상

본 욕구조사는 대전지역사회서비스 투자사업<sup>1)</sup>에 대한 이용자와 비 이용자의 욕구를 파악하고, 그들의 의견을 수렴하여 최종적으로 신규사업 내용에 반영하고자 한다.

설문조사는 현재 사회서비스를 이용하고 있는 이용자와 잠재적 서비스 이용자에 해당하는 비 이용자를 대상으로 실시하였다. 욕구조사를 다층적으로 접근한 이유는 지역사회서비스의 주요 대상이 저소득층뿐만 아니라 보편적 서비스 욕구를 지닌 모든 대상으로 보고 있으므로 다양한 계층의 욕구에 기반을 두어 향후 사업을 제시하고자 하였기 때문이다.

표집방법은 편의표집으로 사회서비스 이용자는 각 제공기관으로 협조요청 공문을 발송하여, 조사가 가능한 제공기관 이용자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 사회서비스 비 이용자는 생애주기별로 연구에 도움을 줄 수 있는 단체를 통해 비 이용자를 소개받아 조사를 실시하였으며, 중·장년과 노인은 업무협약기관과 노인복지 관련 기관에서 설문조사를 실시하였다. 청소년과 청년은 중·고등학교와 대학교에 협조요청 공문을 발송하고, 각 학교에 설문지를 배포한 후 우편으로 수거하였다.

이용자 대상 욕구조사는 2016년 4월 기준 대전지역 25개 사회서비스를 이용하고 있는 만 10세 이상의 이용자들을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 총 336명이 응답하였다. 비 이용자 대상 욕구조사는 대전시에 거주하고 있는 만 10세 이상을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 총 291명이 응답하였다.

#### 2. 조사방법

본 연구는 현재 사회서비스를 이용하고 있는 이용자를 대상으로 구조화된 설문지를 활용하여 1:1 대면조사로 실시하였으며, 비 이용자는 1:1 대면 설문조사와 우편조사를 병행하여 시행하였다.

1) 이하 '사회서비스' 라고 한다.

조사는 조사원 3명을 대상으로 조사내용과 방법에 대한 교육을 한 후 설문조사를 진행하였다. 회수된 설문지는 이용자 336부, 비 이용자 291부로 총 627부가 회수되었다. 이 가운데 응답이 부실한 자료를 제외하고 최종적으로 591부가 분석에 활용되었다. 조사 기간은 2016년 4월 27일부터 5월 23일까지 약 5주간에 걸쳐 조사가 실시되었다.

### 3. 조사내용

본 조사내용은 타 시도 사회서비스 이용자 실태조사 및 욕구조사(김대성 외, 2012; 류선화, 2012; 류진석·송미영, 2013; 서울시복지재단, 2013; 강현옥, 2014)를 검토하여 설문문항을 구성하였다.

이용자 대상 조사내용은 응답자 기본 사항, 사회서비스 이용 경험과 관련된 문항, 사회서비스 만족도, 사회서비스 필요 대상 및 개발 분야와 관련된 사회서비스 욕구 등으로 구성하였다. 비 이용자 대상 조사내용은 응답자 기본 사항, 사회서비스 인지도, 사회서비스 욕구를 중심으로 구성하였다. 본 연구의 조사내용은 다음과 같다(〈표 3-1-1〉, 〈표 3-1-2〉 참고).

〈 표 3-1-1 〉 이용자 욕구조사 조사내용

구분	내용
사회서비스 이용 경험	- 제공기관 소재지, 현재 이용 서비스, 서비스 인지 경로, 서비스 이용 방법, 서비스 이용 기간 - 서비스 선택 기준, 서비스 이용 전 사전 지식 - 현재 이용 서비스 이용 횟수 및 본인부담금, 서비스 개선 사항
사회서비스 만족도	- 서비스 이용 만족도(신청절차, 내용, 이용 기간, 1회 이용 시간, 이용횟수, 본인부담금) - 제공기관 만족도(제공인력 전문성, 친절성, 책임성, 제공기관의 시설 및 환경, 접근성 등) - 사회서비스에 대한 전반적 만족도 - 서비스 기대 수준, 사회서비스 향후 이용 의사 - 서비스 이용 중단 경험, 이용 중단 이유
사회서비스 욕구	- 사회서비스 지원정책 우선 대상 - 대전지역 신규 사회서비스 필요 분야 - 생애주기별 관련 어려움 및 사회서비스 필요 분야
응답자 기본 사항	- 응답자 유형, 이용자와의 관계, 성별, 출생연도, 직업, 가구 월평균 소득 - 가구유형, 거주 지역, 장애 여부

〈 표 3-1-2 〉 비 이용자 욕구조사 조사내용

구분	내용
사회서비스 인지도	- 사회서비스 인지 여부, 인지 경로
사회서비스 욕구	- 사회서비스 지원정책 우선 대상 - 대전지역 신규 사회서비스 필요 분야 - 생애주기별 관련 어려움 및 사회서비스 필요 분야
응답자 기본 사항	- 성별, 출생연도, 직업, 가구 월평균 소득, 가구유형, 거주 지역, 장애 여부

## 4. 분석방법

수집된 자료는 조사 내용의 정확도 제고를 위해 조사표 전산 입력 전 내용검토(eye-checking)를 진행하였다. 회수된 설문지에 대해 논리적인 응답 오류 및 부적합한 응답 내용, 무응답 등을 확인하였다. 다음으로 데이터 검증 및 자료처리를 위해 클리닝 과정을 거친 뒤 SPSS 20.0 통계프로그램을 통해 자료를 분석하였다. 주요 분석방법은 빈도 분석과 기술통계를 실시하였다.

## 제2절 욕구조사 분석결과

본 절에서는 대전시 사회서비스 이용자와 비 이용자의 욕구조사 결과를 토대로 사회서비스 전반에 대한 인지도에 대해 살펴보았다. 또한 현재 이용하고 있는 서비스와 관련하여 서비스 인지 경로, 정보접근성, 이용 현황, 서비스 만족도, 향후 이용 의향 등에 대해 살펴보았다. 서비스 욕구와 관련해서는 향후 서비스 이용 욕구, 서비스 개발 필요 분야 및 대상 등에 대해 조사하였다.

### 1. 이용자 욕구조사 결과

#### 1) 이용자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 3-2-1>과 같다. 이용자의 응답자는 장애인 42.5%(131명), 노인 22.7%(70명), 아동·청소년 17.2%(53명), 청년 13.0%(40명), 중·장년 4.5%(14명) 순으로 나타났다. 이용자의 성별은 여성이 66.2%(204명), 남성이 33.8%(104명)로 여성이 과반수를 차지하고 있다. 이용자의 연령대는 70세 이상이 22.4%(69명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 10대 19.8%(61명), 30대 13.3%(41명), 60대 12.3%(38명), 40대 12.0%(37명), 50대 8.8%(27명) 등의 순이었다.

직업은 무직이 51.0%(157명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 학생 19.8%(61명), 전업주부 11.0%(34명), 기타 5.2%(16명), 서비스·판매직 4.9%(15명), 단순노무직 3.6%(11명) 등의 순이었다.

장애 여부는 장애가 없다는 응답이 57.5%(177명)로 장애가 있다는 응답 42.5%(131명)보다 높게 나타났다.



〈 표 3-2-1 〉 이용자의 일반적 특성

단위 : 명, %

구분		N	%
응답자 구분	아동·청소년	53	17.2
	청년	40	13.0
	중·장년	14	4.5
	노인	70	22.7
	장애인	131	42.5
성별	남성	104	33.8
	여성	204	66.2
연령대	10대	61	19.8
	20대	25	8.1
	30대	41	13.3
	40대	37	12.0
	50대	27	8.8
	60대	38	12.3
	70세 이상	69	22.4
	무응답	10	3.2
직업	사무·기술직	7	2.3
	서비스·판매직	15	4.9
	전문·관리직	4	1.3
	단순노무직	11	3.6
	전업주부	34	11.0
	자영업	3	1.0
	학생	61	19.8
	무직	157	51.0
	기타	16	5.2
장애여부	유	131	42.5
	무	177	57.5
합계		308	100.0

## 2) 이용자의 가구 특성

조사대상자의 가구 특성은 <표 3-2-2>와 같다. 이용자의 가구 월평균 소득은 50만 원 미만이 38.3%(118명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 잘 모름이 23.7%(73명), 50만 원 이상~100만 원 미만이 14.3%(44명), 100만 원 이상~200만 원 미만이 14.0%(43명), 200만 원 이상~300만 원 미만이 7.1%(22명) 등의 순이었다.

이용자의 가구유형은 1인 가구가 38.6%(119명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 부부와 자녀로 된 구성이 29.5%(91명), 한부모(어머니 또는 아버지)+자녀가 11.7%(36명), 부부가 10.1%(31명), (한)조부모+부모+자녀가 2.9%(9명) 등의 순이었다.

거주 지역은 중구 34.4%(106명), 서구 25.3%(78명), 동구 19.2%(59명), 대덕구 10.7%(33명), 유성구 10.4%(32명) 순으로 나타났다.

< 표 3-2-2 > 이용자의 가구 특성

단위 : 명, %

구분		N	%
가구 월평균 소득	50만 원 미만	118	38.3
	50만 원 이상~100만 원 미만	44	14.3
	100만 원 이상~200만 원 미만	43	14.0
	200만 원 이상~300만 원 미만	22	7.1
	300만 원 이상~400만 원 미만	6	1.9
	400만 원 이상	2	0.6
	잘 모름	73	23.7
	가구 유형	(한) 조부모+부모+자녀	9
(한) 조부모+한부모+자녀		4	1.3
부부+자녀		91	29.5
한부모(어머니 또는 아버지)+자녀		36	11.7
(한) 조부모+손자녀		6	1.9
부부		31	10.1
1인 가구		119	38.6
기타		12	3.9
거주 지역	동구	59	19.2
	중구	106	34.4
	서구	78	25.3
	유성구	32	10.4
	대덕구	33	10.7
합계		308	100.0

### 3) 지역사회서비스 이용 경험

이용자가 이용하는 사회서비스의 제공기관 소재지는 중구가 71.1%(219명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 서구 15.3%(47명), 동구와 대덕구가 각각 5.2%(16명), 유성구가 3.2%(10명) 순이었다.

〈 표 3-2-3 〉 제공기관 소재지

단위 : 명, %

구분	N	%
동구	16	5.2
중구	219	71.1
서구	47	15.3
유성구	10	3.2
대덕구	16	5.2
합계	308	100.0

육구조사에는 18개의 사회서비스 이용자들이 설문에 응답하였다. 서비스별 응답자 분포를 살펴보면 <표 3-2-4>와 같다. 조사대상자가 현재 이용하거나 이용했던 사회서비스는 정신건강 토털케어 서비스가 30.5%(104명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 나이야! 가라 프로젝트 12.9%(44명), 노인문화 통합지원 프로젝트 9.4%(32명), 아동·청소년 심리지원서비스 8.5%(29명), Happy Family 프로젝트 7.0%(24명), 생명존중(노인)서비스 6.7%(23명), 아이 맘 행복 케어 서비스 4.4%(15명) 등의 순이었다. 일곱 빛깔 뮤지션(0.3%)과 건강 안마 서비스(0.3%), 과학플러스 창의 나누기(0.6%) 등은 응답자의 비율이 가장 낮은 것으로 나타났다.

〈 표 3-2-4 〉 이용자의 이용서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분		N	%
아동·청소년	아동 비전 형성지원서비스	8	2.3
	아동·청소년 심리지원서비스	29	8.5
	아동정서발달 및 치유서비스	7	2.1
	일곱 빛깔 뮤지션	1	0.3
	인터넷 과몰입 아동·청소년 치유서비스	10	2.9
	청소년 직업체험서비스	4	1.2
	아동·청소년 동기부여서비스	8	2.3
	과학플러스 창의 나누기	2	0.6
노인	건강 안마 서비스	1	0.3
	나이야가라 프로젝트	44	12.9
	생명존중(노인)서비스	23	6.7
	노인문화 통합지원 프로젝트	32	9.4
장애인·기타	정신건강 토털 케어 서비스	104	30.5
	장애 가정지원서비스	9	2.6
	Happy Family 프로젝트	24	7.0
	취약계층 자존감 향상 프로그램	13	3.8
	아이 맘 행복 케어 서비스	15	4.4
	알코올사용 장애 가정기능회복 프로젝트	7	2.1
합계	341	100.0	

조사대상자가 현재 이용하고 있는 사회서비스에 대해 정보를 얻게 된 경로는 <표 3-2-5>와 같다. 이용자의 사회서비스 인지 경로는 서비스 제공기관의 홍보(제공인력의 권유, 홍보물 등)가 45.1%(139명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 서비스 이용자의 소개 22.7%(70명), 복지관 등 복지시설을 통해 16.2%(50명), 공공기관(동 주민센터, 시·구청)의 안내로 9.7%(30명) 등의 순이었다. 서비스 제공기관의 홍보와 서비스 이용자의 소개를 통해 인식하는 경우가 가장 많았고, 사회서비스지원단의 홍보와 사회서비스 박람회 및 캠페인을 통해 사회서비스를 인지한 경우는 1.2%에 불과하였다.

〈 표 3-2-5 〉 이용자의 사회서비스 인지 경로

단위 : 명, %

구분	N	%
TV, 신문, 라디오 등 언론보도를 통해서	1	0.3
인터넷 검색을 통해서	3	1.0
공공기관(동 주민센터, 시·구청)의 안내로	30	9.7
복지관 등 복지시설을 통해	50	16.2
서비스 제공기관의 홍보(제공인력의 권유, 홍보물 등)	139	45.1
서비스 이용자의 소개	70	22.7
사회서비스 박람회, 캠페인을 통해서	2	0.6
사회서비스지원단 홍보(지하철 영상, 리플렛 등)	2	0.6
지인	6	1.9
선생님	4	1.3
기타	1	0.3
합계	308	100.0

이용자의 사회서비스 이용 방법은 기관방문형(서비스 제공기관에 방문)이 38.8%(121명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 재가방문형(서비스 제공자가 방문) 36.5%(114명), 혼합형(기관방문형+재가방문형) 12.2%(38명), 지역사회 공간활용형(지역사회 별도의 공간이용) 11.2%(35명), 체험형(여행이나 체험 위주의 서비스) 1.3%(4명) 순으로 나타났다. 이용자들이 직접 서비스 제공기관을 찾아가 서비스를 이용하는 형태가 가장 많은 것으로 나타났다.

〈 표 3-2-6 〉 이용자의 사회서비스 이용 방법 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
기관방문형(서비스 제공기관에 방문)	121	38.8
재가방문형(서비스 제공자가 방문)	114	36.5
지역사회 공간활용형(지역사회 별도의 공간이용)	35	11.2
체험형(여행이나 체험 위주의 서비스)	4	1.3
혼합형(기관방문형+재가방문형)	38	12.2
합계	312	100.0

이용자의 사회서비스 이용 기간은 1~19개월이 80.8%(249명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 20~29개월 9.4%(29명), 30~39개월 6.2%(19명), 40개월 이상 1.0%(3명) 순이었다. 서비스 이용 기간은 20개월 미만이 대다수를 차지하고 있는 것으로 나타났는데, 이는 서비스 지원 기간이 12개월을 원칙으로 하기 때문이다.<sup>1)</sup>

〈 표 3-2-7 〉 이용자의 사회서비스 이용 기간

단위 : 명, %

구분	N	%
1~19개월	249	80.8
20~29개월	29	9.4
30~39개월	19	6.2
40개월 이상	3	1.0
무응답	8	2.6
합계	308	100.0

이용자의 사회서비스 제공기관 선택 기준은 주위 사람의 소개가 45.1%(139명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 원래 이용하던 제공기관이어서 21.8%(67명), 제공기관 접근성(거리, 교통수단)과 제공기관의 시설 및 장비가 각각 15.6%(48명) 등의 순이었다.

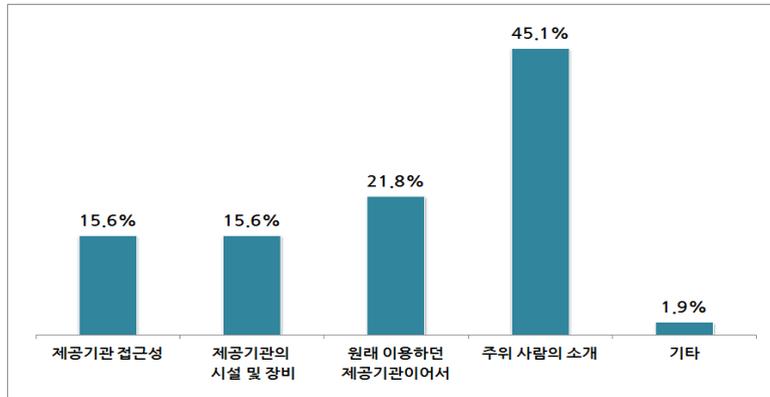
〈 표 3-2-8 〉 이용자의 사회서비스 제공기관 선택 기준

단위 : 명, %

구분	N	%
제공기관 접근성(거리, 교통수단)	48	15.6
제공기관의 시설 및 장비	48	15.6
원래 이용하던 제공기관이어서	67	21.8
주위 사람의 소개	139	45.1
기타	6	1.9
합계	308	100.0

1) 서비스 이용기간은 이용자가 동일 서비스에 대해 1회만 서비스를 제공받는 것을 원칙이지만, 서비스 효과 극대화 및 사회서비스 시장화 도모 등 지속 지원의 필요성이 높은 서비스에 대해 지방자치단체의 장이 추가로 최대 5년 까지 서비스를 제공할 수 있다(대전광역시, 2016).

[ 그림 3-2-1 ] 이용자의 사회서비스 제공기관 선택 기준



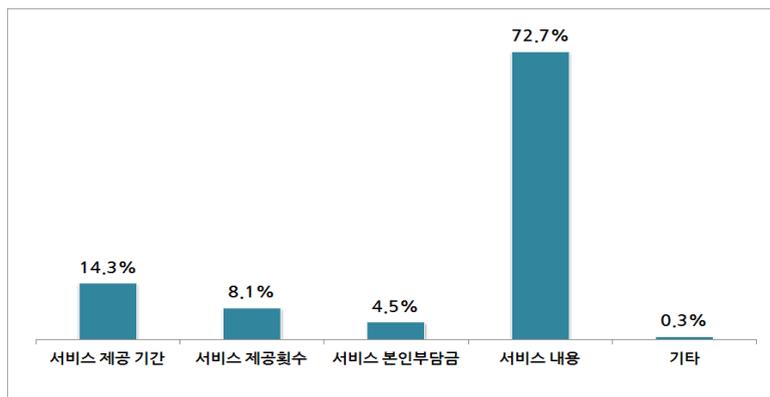
이용자의 사회서비스 선택 기준은 서비스 내용이 72.7%(224명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 서비스 제공 기간이 14.3%(44명), 서비스 제공횟수가 8.1%(25명), 서비스 본인부담금이 4.5%(14명) 등의 순이었다.

< 표 3-2-9 > 이용자의 사회서비스 선택 기준

단위 : 명, %

구분	N	%
서비스 제공 기간	44	14.3
서비스 제공횟수	25	8.1
서비스 본인부담금	14	4.5
서비스 내용	224	72.7
기타	1	0.3
합계	308	100.0

[ 그림 3-2-2 ] 이용자의 사회서비스 선택 기준



이용자의 사회서비스 이용 전 정보 파악을 살펴본 결과 <표 3-2-10>과 같다. 이용자의 사회서비스 이용 전 정보 파악 정도는 ‘사회서비스 제공기관에 대해 잘 알고 신청했다’가 평균 3.67점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘사회서비스 내용에 대해 잘 알고 있었다’ 3.62점, ‘사회서비스 이용방법에 대해 잘 알고 있었다’ 3.57점 등의 순이었다. 이외에 ‘사회서비스가 무엇인지 잘 알고 있었다’가 3.53점, ‘사회서비스 이용 신청절차를 잘 알고 있었다’와 ‘사회서비스 이용조건에 대해 잘 알고 있었다’가 각각 평균 3.46점, ‘사회서비스 제공기관 현황을 파악하기 쉬웠다’가 3.34점의 순으로 나타났다. 이용자들은 사회서비스 제공기관과 서비스 내용에 대해서는 잘 파악하고 있는 반면, 사회서비스 이용절차 및 조건, 현황에 대해서 파악하는 정도는 상대적으로 낮게 나타났다.

이용자의 사회서비스 이용 전 정보 파악 정도를 항목별로 살펴보면 다음과 같다. ‘사회서비스가 무엇인지 잘 알고 있었다’라는 문항에 대해 이용자의 37.0%가 ‘그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, ‘보통이다’ 23.7%, ‘매우 그렇다’ 20.8%, ‘그렇지 않다’ 11.4%, ‘전혀 그렇지 않다’ 7.1% 순이었다. 이용자의 57.8%가 사회서비스가 무엇인지 잘 알고 있었다고 응답한 반면, 18.5%는 무엇인지 잘 몰랐다고 답하였다.

‘사회서비스 이용 신청절차를 잘 알고 있었다’라는 문항에 대해 이용자의 36.4%가 ‘그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, ‘보통이다’ 24.7%, ‘매우 그렇다’ 18.2%, ‘그렇지 않다’ 14.9%, ‘전혀 그렇지 않다’ 5.8% 순이었다. 이용자의 54.6%가 사회서비스 이용 신청절차를 잘 알고 있었다고 응답한 반면, 20.7%는 이용 신청절차를 잘 몰랐다고 답하였다.

‘사회서비스 이용조건에 대해 잘 알고 있었다’라는 문항에 대해 이용자의 34.7%가 ‘그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, ‘보통이다’ 26.0%, ‘매우 그렇다’ 18.8%, ‘그렇지 않다’ 14.6%, ‘전혀 그렇지 않다’ 5.8% 순이었다. 이용자의 53.5%가 사회서비스 이용조건에 대해 잘 알고 있었다고 응답한 반면, 20.4%는 이용조건에 대해 잘 몰랐다고 답하였다.

‘사회서비스 내용에 대해 잘 알고 있었다’라는 문항에 대해 이용자의 38.3%가 ‘그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, ‘보통이다’ 23.1%, ‘매우 그렇다’ 22.4%, ‘그렇지 않다’ 11.0%, ‘전혀 그렇지 않다’ 5.2% 순이었다. 이용자의 60.7%가 사회서비스 내용에 대해 잘 알고 있었다고 응답한 반면, 16.2%는 서비스 내용에 대해 잘 몰랐다고 답하였다.

‘사회서비스 이용방법에 대해 잘 알고 있었다’라는 문항에 대해 이용자의 36.4%가 ‘그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, ‘보통이다’ 26.6%, ‘매우 그렇다’ 20.8%, ‘그렇지 않다’ 11.7%, ‘전혀 그렇지 않다’ 4.5% 순이었다. 이용자의 57.2%가 사회서비스 이용방법에 대해 잘 알고 있었다고 응답한 반면, 16.2%는 이용방법에 대해 잘 몰랐다고 답하였다.



‘사회서비스 제공기관 현황을 파악하기 쉬웠다’ 라는 문항에 대해 이용자의 33.1%가 ‘보통이다’ 라고 가장 많이 응답하였으며, ‘그렇다’ 27.9%, ‘매우 그렇다’ 17.2%, ‘그렇지 않다’ 15.6%, ‘전혀 그렇지 않다’ 6.2% 순이었다. 이용자의 45.1%가 사회서비스 제공기관 현황을 파악하기 쉬웠다고 응답한 반면, 21.8%는 파악하기 어려웠다고 답하였다.

‘사회서비스 제공기관에 대해 잘 알고 신청했다’ 라는 문항에 대해 이용자의 40.6%가 ‘그렇다’ 라고 가장 많이 응답하였으며, ‘보통이다’ 26.9%, ‘매우 그렇다’ 20.5%, ‘그렇지 않다’ 9.1%, ‘전혀 그렇지 않다’ 2.9% 순이었다. 이용자의 61.1%가 사회서비스 제공기관에 대해 잘 알고 신청했다고 응답한 반면, 12.0%는 잘 모르고 신청했다고 답하였다.

〈 표 3-2-10 〉 이용자의 사회서비스 이용 전 정보 파악

단위 : %(명), 점

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	합계	5점 평균 (S.D.)
사회서비스가 무엇인지 잘 알고 있었다	7.1	11.4	23.7	37.0	20.8	100.0 (308)	3.53 (1.151)
사회서비스 이용 신청절차를 잘 알고 있었다	5.8	14.9	24.7	36.4	18.2	100.0 (308)	3.46 (1.125)
사회서비스 이용조건에 대해 잘 알고 있었다	5.8	14.6	26.0	34.7	18.8	100.0 (308)	3.46 (1.128)
사회서비스 내용에 대해 잘 알고 있었다	5.2	11.0	23.1	38.3	22.4	100.0 (308)	3.62 (1.105)
사회서비스 이용방법에 대해 잘 알고 있었다	4.5	11.7	26.6	36.4	20.8	100.0 (308)	3.57 (1.082)
사회서비스 제공기관 현황을 파악하기 쉬웠다	6.2	15.6	33.1	27.9	17.2	100.0 (308)	3.34 (1.121)
사회서비스 제공기관에 대해 잘 알고 신청했다	2.9	9.1	26.9	40.6	20.5	100.0 (308)	3.67 (0.996)

조사대상자가 현재 이용하는 사회서비스는 정신건강 토탈 케어 서비스가 30.2%(103명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 나이야! 가라 프로젝트가 12.6%(43명), 노인문화 통합지원 프로젝트 8.5%(29명), 아동·청소년 심리지원서비스 8.2%(28명), Happy Family 프로젝트 6.7%(23명), 생명존중(노인)서비스 6.5%(22명) 등의 순이었다. 건강안마 서비스(0.3%), 과학플러스 창의 나누기(0.6%)와 청소년 직업체험서비스(1.2%)의 이용자는 응답 비율이 낮게 나타났다.

〈 표 3-2-11 〉 이용자의 현재 이용하는 사회서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분		N	%
아동·청소년	아동 비전 형성지원서비스	8	2.3
	아동·청소년 심리지원서비스	28	8.2
	아동 정서발달 및 치유서비스	6	1.8
	인터넷 과몰입 아동·청소년 치유서비스	10	2.9
	청소년 직업체험서비스	4	1.2
	아동·청소년 동기부여서비스	8	2.3
	과학플러스 창의 나누기	2	0.6
노인	건강 안마 서비스	1	0.3
	나이야!가라 프로젝트	43	12.6
	생명존중(노인)서비스	22	6.5
	노인문화 통합지원 프로젝트	29	8.5
장애인·기타	정신건강 토탈 케어 서비스	103	30.2
	장애 가정지원서비스	9	2.6
	Happy Family 프로젝트	23	6.7
	취약계층 자존감 향상 프로그램	13	3.8
	아이 맘 행복 케어 서비스	15	4.4
	알코올사용 장애 가정기능회복 프로젝트	7	2.1
무응답		10	2.9
합계		341	100.0

이용자의 사회서비스 월평균 이용횟수는 4회가 62.8%(214명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 5회 20.5%(70명), 8회 6.5%(22명), 7회 5.9%(20명), 2회 1.2%(4명) 등의 순이었다.

〈 표 3-2-12 〉 이용자의 사회서비스 월평균 이용횟수 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
1회	1	0.3
2회	4	1.2
4회	214	62.8
5회	70	20.5
7회	20	5.9
8회	22	6.5
무응답	10	2.9
합계	341	100.0

이용자의 사회서비스 월평균 본인부담금은 월 2만 원 이상~월 3만 원 미만이 49.6%(169명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 월 1만 원 이상~월 2만 원 미만이 35.8%(122명), 월 4만 원 이상이 6.7%(23명), 월 3만 원 이상~월 4만 원 미만이 5.0%(17명) 순이었다.

〈 표 3-2-13 〉 이용자의 사회서비스 월평균 본인부담금 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
월 1만 원 이상 ~ 월 2만 원 미만	122	35.8
월 2만 원 이상 ~ 월 3만 원 미만	169	49.6
월 3만 원 이상 ~ 월 4만 원 미만	17	5.0
월 4만 원 이상	23	6.7
무응답	10	2.9
합계	341	100.0

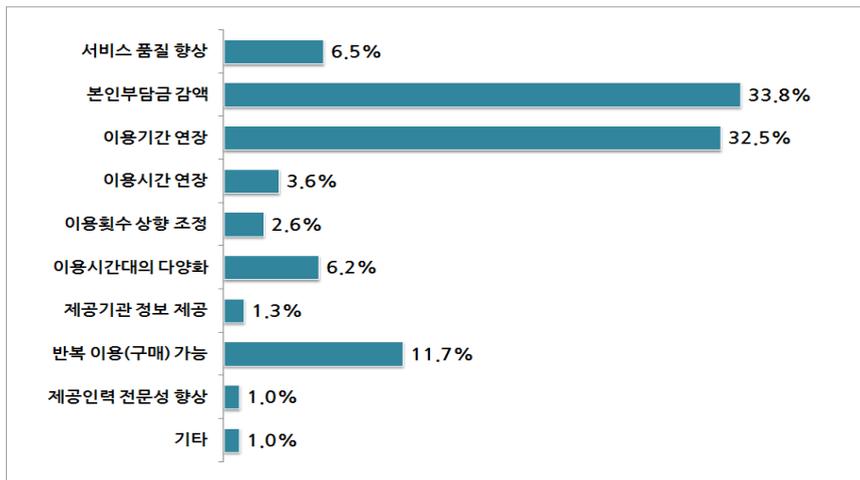
이용자의 사회서비스 개선사항은 본인부담금 감액이 필요하다는 응답이 33.8%(104명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 이용기간 연장 32.5%(100명), 반복 이용(구매) 가능 11.7%(36명), 서비스 품질 향상 6.5%(20명), 이용시간대의 다양화 6.2%(19명), 이용시간 연장 3.6%(11명) 등의 순이었다. 사회서비스 개선사항으로 본인부담금이 낮아져야 한다는 응답과 서비스 이용기간이 보다 길어져야 한다는 응답이 상대적으로 높게 나타났다.

〈 표 3-2-14 〉 이용자의 사회서비스 개선사항

단위 : 명, %

구분	N	%
서비스 품질 향상	20	6.5
본인부담금 감액	104	33.8
이용기간 연장	100	32.5
이용시간 연장	11	3.6
이용횟수 상향 조정	8	2.6
이용시간대의 다양화	19	6.2
제공기관 정보 제공	4	1.3
반복 이용(구매) 가능	36	11.7
제공인력 전문성 향상	3	1.0
기타	3	1.0
합계	308	100.0

[ 그림 3-2-3 ] 이용자의 사회서비스 개선사항



#### 4) 사회서비스 만족도

##### (1) 사회서비스 이용 만족도

이용자의 사회서비스 이용 만족도를 살펴보면, 이용자의 사회서비스 이용 만족도 수준은 서비스 내용이 평균 4.16점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 서비스 1회 이용 시간이 평균 4.03점, 서비스 이용횟수가 평균 3.98점 등의 순으로 나타났다. 반면, 서비스 신청 절차 3.03점, 서비스 본인부담금 3.14점 등 서비스 비용과 신청 절차와 관련해서는 상대적으로 낮은 점수를 보였다.

이용자의 사회서비스 이용 만족도를 항목별로 살펴보면 다음과 같다. 서비스 신청 절차에 대해 ‘보통’이라는 응답이 29.5%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘만족’ 24.4%, ‘불만족’ 21.1%, ‘매우 불만족’ 12.7%, ‘매우 만족’ 12.3% 순이었다. 이용자의 36.7%가 사회서비스 신청 절차에 만족한다고 응답한 반면, 33.8%는 만족하지 않는다고 답하였다.

서비스 내용은 ‘만족’이 51.9%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 만족’ 32.8%, ‘보통’ 13.3%, ‘불만족’ 1.9% 순이었다. 이용자의 84.7%가 사회서비스 내용에 만족한다고 응답한 반면, 만족하지 않는다는 응답은 1.9%에 불과하였다.

서비스 이용 기간은 ‘만족’이 34.4%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘보통’ 28.6%, ‘매우 만족’ 21.4%, ‘불만족’ 11.4%, ‘매우 불만족’ 4.2% 순이었다. 이용자의 55.8%가 사회서비스 이용 기간에 만족한다고 응답한 반면, 15.6%는 만족하지 않는다고 답하였다.

서비스 1회 이용 시간은 ‘만족’이 50.0%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 만족’ 28.6%, ‘보통’ 16.9%, ‘불만족’ 4.5% 등의 순이었다. 이용자의 78.6%가 사회서비스 1회 이용 시간에 만족한다고 응답한 반면, 만족하지 않는다는 응답은 4.5%에 불과하였다.

서비스 이용횟수는 ‘만족’이 50.0%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 만족’ 26.6%, ‘보통’ 18.5%, ‘불만족’ 4.9% 순이었다. 이용자 76.6%가 사회서비스 이용횟수에 만족한다고 응답한 반면, 만족하지 않는다는 응답은 4.9%에 불과하였다.

서비스 본인부담금은 ‘보통’이 27.9%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘불만족’ 21.8%, ‘만족’ 21.1%, ‘매우 만족’ 18.2%, ‘매우 불만족’ 11.0% 순이었다. 이용자의 39.3%가 사회서비스 본인부담금에 만족한다고 응답한 반면, 32.8%는 만족하지 않는다고 답하였다.

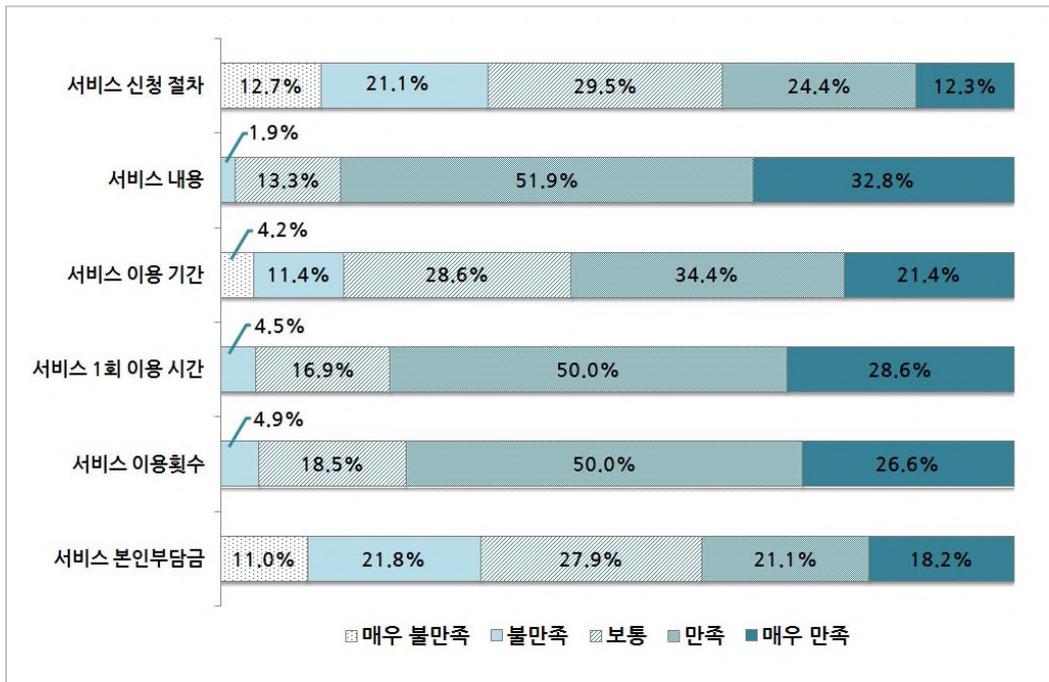
이용자의 사회서비스 이용 만족도를 종합적으로 살펴보면, ‘서비스 내용’의 만족도가 가장 높게 나타났으며, ‘서비스 본인부담금’과 ‘서비스 신청 절차’의 만족도는 상대적으로 낮았다.

〈 표 3-2-15 〉 사회서비스 이용 만족도

단위 : %(명), 점

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	합계	5점 평균 (S.D.)
서비스 신청 절차	12.7	21.1	29.5	24.4	12.3	100.0 (308)	3.03 (1.208)
서비스 내용	-	1.9	13.3	51.9	32.8	100.0 (308)	4.16 (0.719)
서비스 이용 기간	4.2	11.4	28.6	34.4	21.4	100.0 (308)	3.57 (1.076)
서비스 1회 이용 시간	-	4.5	16.9	50.0	28.6	100.0 (308)	4.03 (0.799)
서비스 이용횟수	-	4.9	18.5	50.0	26.6	100.0 (308)	3.98 (0.805)
서비스 본인부담금	11.0	21.8	27.9	21.1	18.2	100.0 (308)	3.14 (1.259)

[ 그림 3-2-4 ] 사회서비스 이용 만족도



## (2) 사회서비스 제공기관 만족도

이용자의 사회서비스 제공기관 만족도를 살펴보면, 이용자의 사회서비스 제공기관 만족도 수준은 서비스 제공인력의 책임성이 평균 4.43점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 서비스 제공인력의 친절성이 평균 4.42점, 서비스 제공기관의 시설 및 환경이 평균 4.24점 등의 순이었다. 사회서비스 제공기관의 만족도는 이용자가 전반적으로 만족하는 것으로 나타났다.

이용자의 사회서비스 제공기관 만족도를 항목별로 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 서비스 제공인력의 전문성은 '만족'이 51.6%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '매우 만족' 35.1%, '보통' 13.3% 순이었다. 이용자의 86.7%가 제공인력의 전문성에 만족한다고 응답하였으며, 만족하지 않는다는 응답은 없었다.

사회서비스 제공인력의 친절성은 '매우 만족'이 48.7%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '만족' 44.2%, '보통' 7.1% 순이었다. 이용자의 92.9%가 제공인력의 친절성에 만족한다고 응답하였으며, 불친절하다는 응답은 없었다.

사회서비스 제공인력의 책임성은 '매우 만족'이 52.3%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '만족' 38.6%, '보통' 8.8%, '불만족' 0.3% 순이었다. 이용자의 90.9%가 제공인력의 책임성에 만족한다고 응답한 반면, 만족하지 않는다는 응답은 0.3%에 불과하였다.

사회서비스 제공기관의 시설 및 환경은 '만족'이 42.5%로 가장 높게 나타났으며, '매우 만족' 41.2%, '보통' 15.3%, '불만족' 1.0% 순이었다. 이용자의 83.7%가 제공기관의 시설 및 환경에 만족한다고 응답한 반면, 만족하지 않는다는 응답은 1.0%에 불과하였다.

사회서비스 제공기관 접근성(거리, 교통수단 등)은 '만족'이 40.3%로 가장 높게 나타났으며, '매우 만족' 32.8%, '보통' 26.3%, '불만족' 0.6% 순이었다. 이용자의 73.1%가 제공기관의 접근성에 만족한다고 응답한 반면, 만족하지 않는다는 응답은 0.6%에 불과하였다.

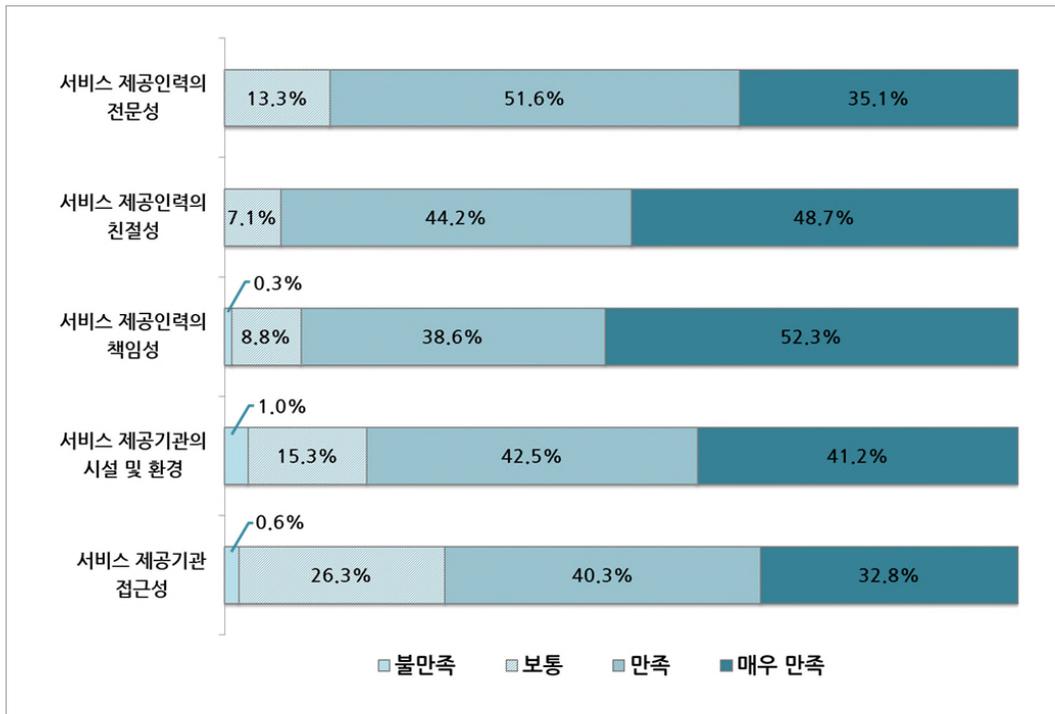
이용자의 사회서비스 제공기관 만족도를 항목별로 종합적으로 살펴보면, 사회서비스 제공인력의 '친절성'과 '책임성'에는 만족하는 비율이 높게 나타난 반면, 서비스 제공기관의 접근성의 만족도는 상대적으로 낮았다.

〈 표 3-2-16 〉 사회서비스 제공기관 만족도

단위 : %(명), 점

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	합계	5점 평균 (S.D.)
서비스 제공인력의 전문성	-	-	13.3	51.6	35.1	100.0 (308)	4.22 (0.662)
서비스 제공인력의 친절성	-	-	7.1	44.2	48.7	100.0 (308)	4.42 (0.622)
서비스 제공인력의 책임성	-	0.3	8.8	38.6	52.3	100.0 (308)	4.43 (0.664)
서비스 제공기관의 시설 및 환경	-	1.0	15.3	42.5	41.2	100.0 (308)	4.24 (0.740)
서비스 제공기관 접근성 (거리, 교통수단 등)	-	0.6	26.3	40.3	32.8	100.0 (308)	4.05 (0.785)

[ 그림 3-2-5 ] 사회서비스 제공기관 만족도



### (3) 사회서비스 전반적 만족도

이용자의 사회서비스에 대한 전반적인 만족도 수준은 평균 4.36점으로 나타났다. 사회서비스에 대한 전반적인 만족도는 ‘만족’이 46.4%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 만족’ 44.8%, ‘보통’ 8.8% 순이었다. 이용자의 91.2%가 사회서비스에 전반적으로 만족한다고 응답하였으며, 만족하지 않는다는 응답은 없었다.

〈 표 3-2-17 〉 사회서비스 전반적 만족도

단위 : %(명), 점

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	합계	5점 평균(S.D.)
전반적 만족도	-	-	8.8	46.4	44.8	100.0(308)	4.36(0.638)

### (4) 사회서비스 기대 수준 비교

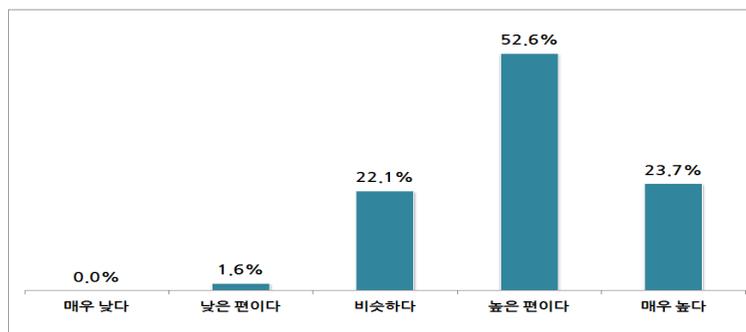
이용자의 사회서비스 기대 수준은 평균 3.98점으로 전반적으로 처음에 기대했던 사회서비스 수준과 비교하여 만족하는 것으로 나타났다. 이용자의 사회서비스 기대 수준은 ‘높은 편이다’가 52.6%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 높다’ 23.7%, ‘비슷하다’ 22.1%, ‘낮은 편이다’ 1.6% 순이었다.

〈 표 3-2-18 〉 사회서비스 기대 수준 비교

단위 : %(명), 점

구분	매우 낮다	낮은 편이다	비슷하다	높은 편이다	매우 높다	합계	5점 평균(S.D.)
기대 수준 비교	-	1.6	22.1	52.6	23.7	100.0(308)	3.98(0.724)

[ 그림 3-2-6 ] 사회서비스 기대 수준 비교



### (5) 사회서비스 향후 이용 의사

이용자의 사회서비스 향후 이용 의사는 <표 3-2-19>와 같다. 이용자의 사회서비스 향후 이용 의사 수준은 ‘현재 이용하고 있는 서비스가 종료되더라도 이후 지속적으로 이용하고 싶다’가 평균 4.44점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘내가 이용하고 있는 이 서비스를 다른 사람들에게도 소개하고 싶다’가 평균 4.33점, ‘서비스를 제공하는 기관이 지금보다 더 많아져야 한다’가 평균 3.51점 등의 순이었다. 반면 ‘전액 자부담을 하더라도 서비스를 계속 이용할 의향이 있다’는 평균 2.98점으로 향후 재이용 의사와 다른 사람에게 추천과 관련된 문항보다 상대적으로 낮은 점수를 보였다.

이용자의 사회서비스 향후 이용 의사를 항목별로 살펴보면 다음과 같다. ‘현재 이용하고 있는 서비스가 종료되더라도 이후 지속적으로 이용하고 싶다’라는 문항에 대해 이용자의 53.2%가 ‘매우 그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, 다음으로 ‘그렇다’ 38.6%, ‘보통이다’ 6.8%, ‘그렇지 않다’ 1.0%, ‘전혀 그렇지 않다’ 0.3% 순이었다. 이용자의 91.8%가 사회서비스를 지속적으로 이용하고 싶다고 응답한 반면, 이용하고 싶지 않다는 응답은 1.3%에 불과하였다.

‘전액 자부담을 하더라도 서비스를 계속 이용할 의향이 있다’라는 문항에 대해 이용자의 30.8%가 ‘그렇지 않다’라고 가장 많이 응답하였으며, 다음으로 ‘보통이다’ 25.3%, ‘매우 그렇다’ 16.9%, ‘그렇다’ 16.2%, ‘전혀 그렇지 않다’ 10.7% 순이었다. 이용자의 33.1%가 전액 자부담을 하더라도 서비스를 계속 이용할 의향이 있다고 응답한 반면, 41.5%는 이용할 의사가 없다고 답하였다.

‘서비스를 제공하는 기관이 지금보다 더 많아져야 한다’라는 문항에 대해 이용자의 30.5%가 ‘보통이다’라고 가장 많이 응답하였으며, 다음으로 ‘그렇다’ 29.9%, ‘매우 그렇다’ 22.7%, ‘그렇지 않다’ 9.1%, ‘전혀 그렇지 않다’ 7.8% 순이었다. 이용자의 52.6%가 서비스를 제공하는 기관이 지금보다 더 많아져야 한다고 응답한 반면, 16.9%는 그렇지 않다고 답하였다.

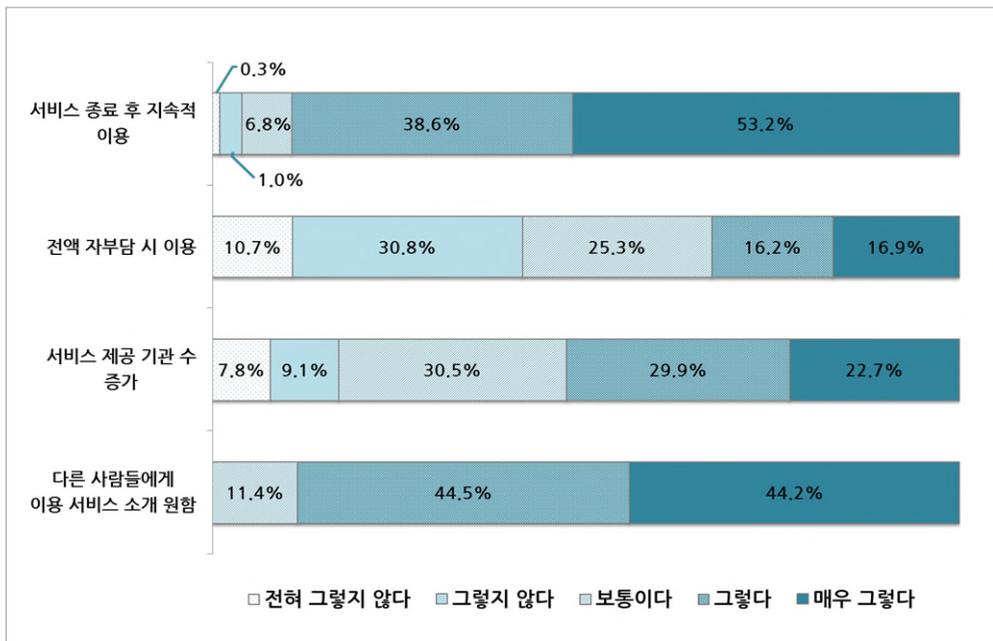
‘내가 이용하고 있는 이 서비스를 다른 사람들에게도 소개하고 싶다’라는 문항에 대해 이용자의 44.5%가 ‘그렇다’라고 가장 많이 응답하였으며, 다음으로 ‘매우 그렇다’ 44.2%, ‘보통이다’ 11.4% 순이었다. 이용자의 88.7%가 이용하고 있는 서비스를 다른 사람들에게도 소개하고 싶다고 응답하였으며, 소개하고 싶지 않다는 응답은 없었다.

〈 표 3-2-19 〉 사회서비스 향후 이용 의사

단위 : %(명), 점

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	합계	5점 평균 (S.D.)
현재 이용하고 있는 서비스가 종료되더라도 이후 지속적으로 이용하고 싶다	0.3	1.0	6.8	38.6	53.2	100.0 (308)	4.44 (0.694)
전액 자부담을 하더라도 서비스를 계속 이용할 의향이 있다	10.7	30.8	25.3	16.2	16.9	100.0 (308)	2.98 (1.257)
서비스를 제공하는 기관이 지금보다 더 많아져야 한다	7.8	9.1	30.5	29.9	22.7	100.0 (308)	3.51 (1.165)
내가 이용하고 있는 이 서비스를 다른 사람들에게도 소개하고 싶다	-	-	11.4	44.5	44.2	100.0 (308)	4.33 (0.670)

[ 그림 3-2-7 ] 사회서비스 향후 이용 의사



### (6) 사회서비스 이용 중단 경험

이용자의 사회서비스 이용 중단 경험은 95.5%(294명)가 서비스 제공기간 중 이용을 중단한 경험이 없다고 응답한 반면, 중단한 경험이 있다는 응답은 4.5%(14명)에 불과하였다.

사회서비스의 이용을 중단한 경험이 있는 이용자 14명의 중단 이유는 서비스 이용조건에 불만족(바우처 한도나 이용주기, 이용횟수 등)이 28.6%(4명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 본인부담금이 부담되어서와 전염병 등 질병 발생이 각각 21.4%(3명), 서비스 제공자에 대한 불만(전문성 부족, 불친절 등)과 이사가 각각 14.3%(2명) 순이었다.

〈 표 3-2-20 〉 사회서비스 이용 중단 경험

단위 : 명, %

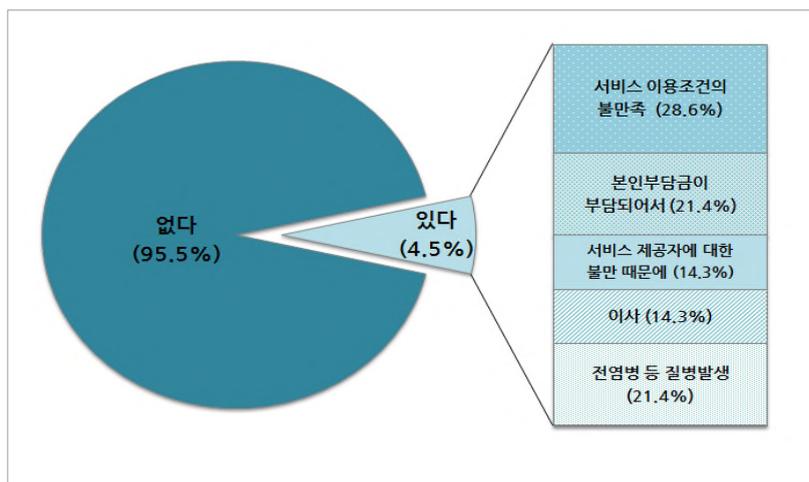
구분	N	%
있다	14	4.5
없다	294	95.5
합계	308	100.0

〈 표 3-2-21 〉 사회서비스 이용 중단 경험 이유

단위 : 명, %

구분	N	%
서비스 이용조건에 불만족(바우처 한도나 이용주기, 이용횟수 등)	4	28.6
본인부담금이 부담되어서	3	21.4
서비스 제공자에 대한 불만(전문성 부족, 불친절 등) 때문에	2	14.3
이사	2	14.3
전염병 등 질병 발생	3	21.4
합계	14	100.0

[ 그림 3-2-8 ] 사회서비스 이용 중단 경험 및 이용 중단 경험 이유



## 2. 비 이용자 욕구조사 결과

### 1) 비 이용자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 3-2-22>와 같다. 비 이용자의 응답자는 중·장년 39.6%(112명), 청년 20.8%(59명), 아동·청소년 16.6%(47명), 노인 11.7%(33명) 순이었다. 비 이용자의 성별은 여성이 66.4%(188명), 남성이 33.6%(95명)로 여성이 과반수를 차지하고 있다.

비 이용자의 연령대는 50대가 22.3%(63명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 10대 17.3%(49명), 40대 16.6%(47명), 20대 14.8%(42명), 70대 이상 10.2%(29명) 등의 순이었다.

직업은 학생이 21.6%(61명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 전업주부 19.1%(54명), 전문·관리직 15.2%(43명), 무직 14.1%(40명), 기타 13.8%(39명), 사무·기술직 8.1%(23명) 등의 순이었다.

장애 여부는 장애가 없다는 응답이 88.3%(250명)로 장애가 있다는 응답 11.7%(33명)보다 높게 나타났다.

〈 표 3-2-22 〉 비 이용자의 일반적 특성

단위 : 명, %

구분		N	%
응답자 구분	아동·청소년	47	16.6
	청년	59	20.8
	중·장년	112	39.6
	노인	33	11.7
	장애인	32	11.3
성별	남성	95	33.6
	여성	188	66.4
연령대	10대	49	17.3
	20대	42	14.8
	30대	26	9.2
	40대	47	16.6
	50대	63	22.3
	60대	24	8.5
	70대 이상	29	10.2
	무응답	3	1.1
직업	사무·기술직	23	8.1
	서비스·판매직	13	4.6
	전문·관리직	43	15.2
	단순노무직	5	1.8
	전업주부	54	19.1
	자영업	5	1.8
	학생	61	21.6
	무직	40	14.1
	기타	39	13.8
장애 여부	유	33	11.7
	무	250	88.3
합계		283	100.0

## 2) 비 이용자의 가구 특성

조사대상자의 가구 특성은 <표 3-2-23>과 같다. 비 이용자의 가구 월평균 소득은 400만 원 이상이 26.5%(75명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 잘 모름이 19.4%(55명), 300만 원 이상~400만 원 미만인 14.8%(42명), 200만 원 이상~300만 원 미만이 12.0%(34명), 50만 원 미만이 10.2%(29명) 등의 순이었다.

비 이용자의 가구 유형은 부부와 자녀로 구성된 가구가 51.2%(145명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 1인 가구 15.9%(45명), 부부 13.8%(39명), 한부모(어머니 또는 아버지)+자녀 9.2%(26명), (한)조부모+부모+자녀 4.9%(14명) 등의 순이었다.

비 이용자의 거주 지역은 서구 30.4%(86명), 중구 23.7%(67명), 동구 20.8%(59명), 유성구 14.1%(40명), 대덕구 11.0%(31명) 순으로 나타났다.

< 표 3-2-23 > 비 이용자의 가구 특성

단위 : 명, %

구분		N	%
가구 월평균 소득	50만 원 미만	29	10.2
	50만 원 이상~100만 원 미만	22	7.8
	100만 원 이상~200만 원 미만	26	9.2
	200만 원 이상~300만 원 미만	34	12.0
	300만 원 이상~400만 원 미만	42	14.8
	400만 원 이상	75	26.5
	잘 모름	55	19.4
가구 유형	(한) 조부모+부모+자녀	14	4.9
	(한) 조부모+한부모+자녀	3	1.1
	부부+자녀	145	51.2
	한부모(어머니 또는 아버지)+자녀	26	9.2
	(한) 조부모+손자녀	8	2.8
	부부	39	13.8
	1인가구	45	15.9
	기타	3	1.1
거주 지역	동구	59	20.8
	중구	67	23.7
	서구	86	30.4
	유성구	40	14.1
	대덕구	31	11.0
합계		283	100.0

### 3) 비 이용자의 사회서비스 인지도

#### (1) 비 이용자의 사회서비스 인지도

비 이용자의 사회서비스 인지도는 응답자의 59.4%(168명)가 사회서비스를 안다고 응답하였으며, 40.6%(115명)는 모른다고 답하였다.

〈 표 3-2-24 〉 비 이용자의 사회서비스 인지도

단위 : 명, %

구분	N	%
안다	168	59.4
모른다	115	40.6
합계	283	100.0

#### (2) 비 이용자의 사회서비스 인지 경로

비 이용자의 사회서비스 인지 경로는 <표 3-2-25>와 같다. 공공기관(동 주민센터, 시·구청)의 안내로가 29.8%(50명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 TV, 신문, 라디오 등 언론보도를 통해서가 22.0%(37명), 복지관 등 복지시설을 통해서가 18.5%(31명), 서비스 제공기관의 홍보(제공인력의 권유, 홍보물 등)가 11.9%(20명), 사회서비스지원단 홍보(지하철 영상, 리플렛 등)가 6.0%(10명), 인터넷 검색을 통해서와 학교 교육을 통해서가 각각 3.6%(6명) 등의 순이었다. 비 이용자는 공공기관과 언론을 통해서 사회서비스를 인식하는 경우가 많았다.

**< 표 3-2-25 > 비 이용자의 사회서비스 인지 경로**

단위 : 명, %

구분	N	%
TV, 신문, 라디오 등 언론보도를 통해서	37	22.0
인터넷 검색을 통해서	6	3.6
공공기관(동 주민센터, 시·구청)의 안내로	50	29.8
복지관 등 복지시설을 통해	31	18.5
서비스 제공기관의 홍보(제공인력의 권유, 홍보물 등)	20	11.9
서비스 이용자의 소개	4	2.4
사회서비스 박람회, 캠페인을 통해서	1	0.6
사회서비스지원단 홍보(지하철 영상, 리플렛 등)	10	6.0
학교 교육을 통해	6	3.6
기타 (지인의 소개 등)	3	1.8
합계	168	100.0

### 3. 대전시민 욕구조사 결과

#### 1) 대전시민의 사회서비스 욕구

##### (1) 사회서비스 제공 대상 우선순위

대전에서 현재 사회서비스 지원정책이 필요한 대상을 조사한 결과, 대전시민은 사회서비스 제공 대상에 대해 ‘장애인’ (471점)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 ‘노인’ (427점), ‘아동·청소년’ (325점), ‘영유아’ (156점), ‘청년’ (123점), ‘중·장년’ (106점) 등의 순이었다.

사회서비스 제공 대상의 1순위는 장애인이 28.1%(166명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 노인 24.4%(144명), 아동·청소년 19.3%(114명), 영유아 8.8%(52명), 중·장년 6.1%(36명) 등의 순이었다. 1순위에서는 사회서비스 이용자와 비 이용자 모두 사회서비스 제공 대상으로 장애인과 노인, 아동·청소년을 꼽았다.

사회서비스 제공 대상의 2순위는 장애인과 노인이 각각 23.5%(139명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 아동·청소년 16.4%(97명), 청년 9.3%(55명), 영유아 8.8%(52명) 등의 순이었다. 2순위에서도 사회서비스 이용자와 비 이용자 모두 노인, 장애인, 아동·청소년을 사회서비스 제공 대상으로 꼽았다.

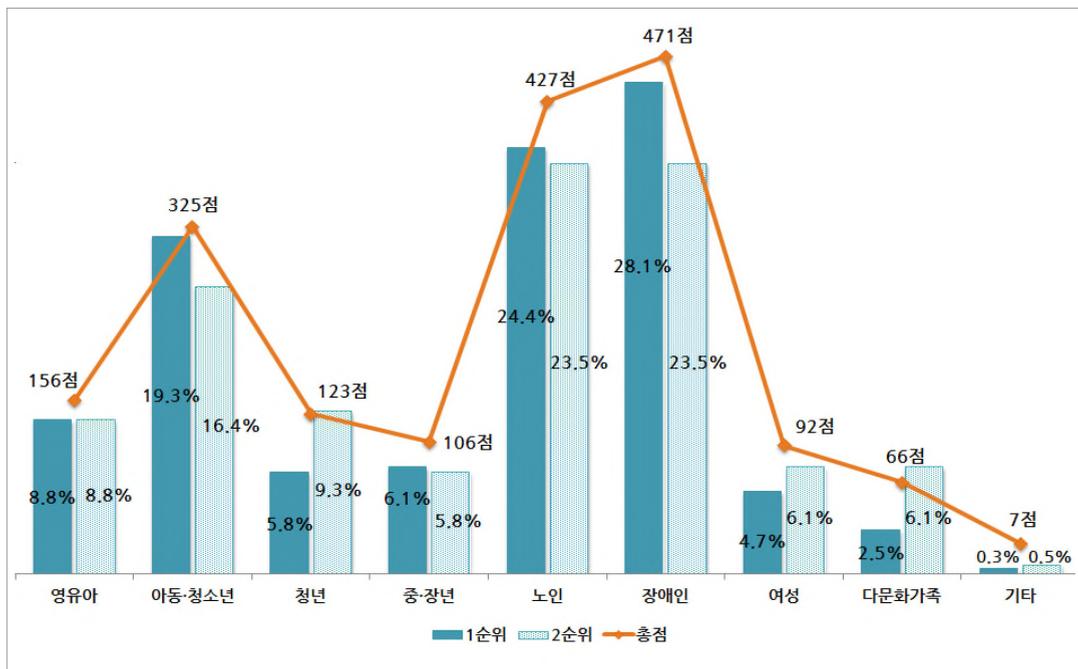
〈 표 3-2-26 〉 사회서비스 제공 대상 우선순위

단위: 명(%), 점

구분	1순위			2순위			총점*	
	이용자	비 이용자	합계	이용자	비 이용자	합계	총점	순위
영유아	15( 4.9)	37(13.1)	52( 8.8)	27( 9.5)	25( 8.1)	52( 8.8)	156	4
아동·청소년	61(19.8)	53(18.7)	114(19.3)	45(15.9)	52(16.9)	97(16.4)	325	3
청년	12( 3.9)	22( 7.8)	34( 5.8)	26( 9.2)	29( 9.4)	55( 9.3)	123	5
중·장년	17( 5.5)	19( 6.7)	36( 6.1)	12( 4.2)	22( 7.1)	34( 5.8)	106	6
노인	71(23.1)	73(25.8)	144(24.4)	68(24.0)	71(23.1)	139(23.5)	427	2
장애인	100(32.5)	66(23.3)	166(28.1)	74(26.1)	65(21.1)	139(23.5)	471	1
여성	20( 6.5)	8( 2.8)	28( 4.7)	15( 5.3)	21( 6.8)	36( 6.1)	92	7
다문화가족	10( 3.2)	5( 1.8)	15( 2.5)	13( 4.6)	23( 7.5)	36( 6.1)	66	8
기타	2( 0.6)	0( 0.0)	2( 0.3)	3( 1.1)	0( 0.0)	3( 0.5)	7	9

\*총점=(1순위 빈도x2점)+(2순위 빈도x1점)

[ 그림 3-2-9 ] 사회서비스 제공 대상 우선순위



## (2) 사회서비스 신규사업 개발 시 필요한 서비스

사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스를 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스는 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담이 26.9%(159명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스 19.5%(115명), 여가 및 문화활동 지원서비스 14.6%(86명), 치료 및 재활 지원서비스 10.5%(62명), 보건·의료서비스 9.1%(54명) 등의 순이었다.

사회서비스 이용자는 신규사업 개발 시 필요한 서비스에 대해 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담(29.2%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 여가 및 문화활동 지원서비스(20.1%), 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스(13.3%), 치료 및 재활 지원서비스(10.1%), 보건·의료서비스(8.4%) 등의 순이었다.

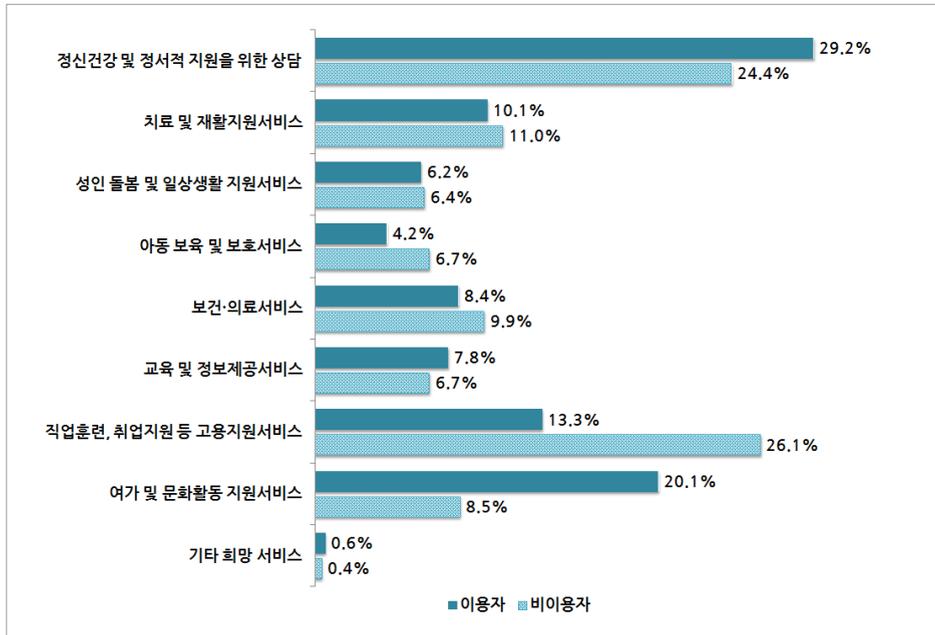
사회서비스 비 이용자는 신규사업 개발 시 필요한 서비스에 대해 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스(26.1%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담(24.4%), 치료 및 재활지원서비스(11.0%), 보건·의료서비스(9.9%) 등의 순이었다.

〈 표 3-2-27 〉 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스

단위 : 명, %

구분	이용자		비 이용자		합계	
	N	%	N	%	N	%
정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담	90	29.2	69	24.4	159	26.9
치료 및 재활 지원서비스	31	10.1	31	11.0	62	10.5
성인 돌봄 및 일상생활 지원서비스	19	6.2	18	6.4	37	6.3
아동 보육 및 보호서비스	13	4.2	19	6.7	32	5.4
보건·의료서비스	26	8.4	28	9.9	54	9.1
교육 및 정보제공서비스	24	7.8	19	6.7	43	7.3
직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스	41	13.3	74	26.1	115	19.5
여가 및 문화활동 지원서비스	62	20.1	24	8.5	86	14.6
기타 희망 서비스	2	0.6	1	0.4	3	0.5
합계	308	100.0	283	100.0	591	100.0

[ 그림 3-2-10 ] 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스



## 2) 영유아의 사회서비스 욕구

### (1) 영유아와 관련된 어려움

영유아의 사회서비스 욕구를 살펴본 결과 <표 3-2-28>과 같다. 대전시민이 생각하는 영유아와 관련된 어려움은 자녀 양육 부담이 51.6%(305명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 보육시설 부족 16.2%(96명), 보육시설의 운영시간 부족 11.5%(68명), 교육 질의 문제 9.6%(57명), 보육시설 부적응 6.9%(41명) 등의 순이었다.

사회서비스 이용자는 영유아와 관련된 어려움으로 자녀 양육 부담(43.8%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 보육시설 부족(19.5%), 보육시설의 운영시간 부족(13.0%), 보육시설 부적응(9.4%) 등의 순이었다.

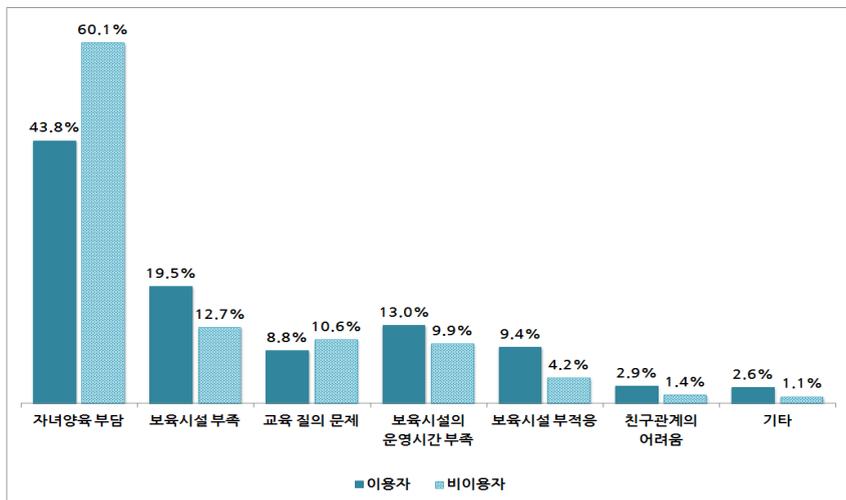
사회서비스 비 이용자는 영유아와 관련된 어려움으로 자녀 양육 부담(60.1%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 보육시설 부족(12.7%), 교육 질의 문제(10.6%), 보육시설의 운영시간 부족(9.9%) 등의 순이었다.

〈 표 3-2-28 〉 영유아와 관련된 어려움

단위 : 명, %

구분	이용자		비 이용자		합계	
	N	%	N	%	N	%
자녀 양육 부담	135	43.8	170	60.1	305	51.6
보육시설 부족	60	19.5	36	12.7	96	16.2
교육 질의 문제	27	8.8	30	10.6	57	9.6
보육시설의 운영시간 부족	40	13.0	28	9.9	68	11.5
보육시설 부적응	29	9.4	12	4.2	41	6.9
친구 관계의 어려움	9	2.9	4	1.4	13	2.2
기타	8	2.6	3	1.1	11	1.9
합계	308	100.0	283	100.0	591	100.0

[ 그림 3-2-11 ] 영유아와 관련된 어려움



## (2) 영유아에게 필요한 사회서비스

영유아와 관련하여 가장 필요한 사회서비스를 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 영유아에게 가장 필요한 사회서비스는 자녀 정서발달서비스(자녀 성장발달 치료 등)가 31.1%(184명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 자녀 놀이지도서비스(놀이도구를 통해 놀아주는) 15.6%(92명), 방문 보육서비스(단순돌봄) 14.7%(87명), 문화 여가서비스(부모-자녀가 함께 즐길 수 있는) 12.9%(76명), 부모 양육훈련서비스 11.8%(70명), 부모상담 및 교육 10.7%(63명) 등의 순이었다.

사회서비스 이용자는 영유아와 관련하여 가장 필요한 서비스로 자녀 정서발달서비스(28.6%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 자녀 놀이지도서비스(21.8%), 방문 보육서비스(13.6%), 문화 여가서비스(11.4%), 부모 양육훈련서비스(11.0%) 등의 순이었다.

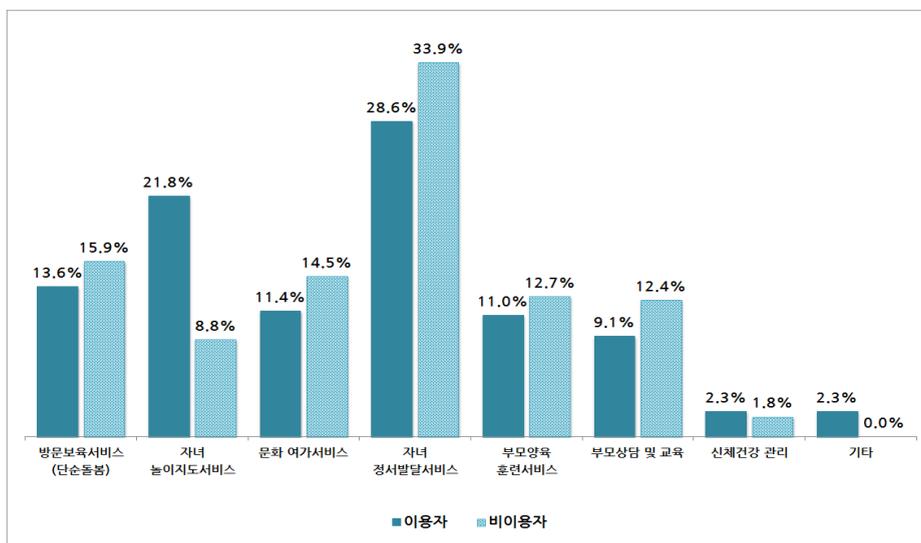
사회서비스 비 이용자는 영유아와 관련하여 가장 필요한 서비스로 자녀 정서발달서비스(33.9%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 방문 보육서비스(15.9%), 문화 여가서비스(14.5%), 부모 양육훈련서비스(12.7%), 부모 상담 및 교육(12.4%) 등의 순이었다.

〈 표 3-2-29 〉 영유아에게 가장 필요한 사회서비스

단위 : 명, %

구분	이용자		비 이용자		합계	
	N	%	N	%	N	%
방문 보육서비스(단순돌봄)	42	13.6	45	15.9	87	14.7
자녀 놀이지도서비스(놀이도구를 통해 놀아주는)	67	21.8	25	8.8	92	15.6
문화 여가서비스(부모-자녀가 함께 즐길 수 있는)	35	11.4	41	14.5	76	12.9
자녀 정서발달서비스(자녀 성장발달 치료 등)	88	28.6	96	33.9	184	31.1
부모 양육훈련서비스	34	11.0	36	12.7	70	11.8
부모 상담 및 교육	28	9.1	35	12.4	63	10.7
신체건강 관리	7	2.3	5	1.8	12	2.0
기타	7	2.3	0	0.0	7	1.2
합계	308	100.0	283	100.0	591	100.0

[ 그림 3-2-12 ] 영유아에게 가장 필요한 사회서비스



### 3) 초등학교의 사회서비스 욕구

#### (1) 초등학교가 겪는 어려움

초등학교가 겪는 어려움을 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 초등학교가 겪는 어려움은 게임, 인터넷 중독 문제가 35.4%(209명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 학교생활 부적응 17.4%(103명), 문화 프로그램 부족 14.7%(87명), 친구들로부터의 괴롭힘 13.7%(81명), 학습 부진 10.3%(61명) 등의 순이었다.

아동·청소년이 생각하는 초등학교가 겪는 어려움은 게임, 인터넷 중독 문제가 32.0%(32명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 친구로부터의 괴롭힘 16.0%(16명), 학교생활 부적응 15.0%(15명), 학습 부진 14.0%(14명) 등의 순이었다.

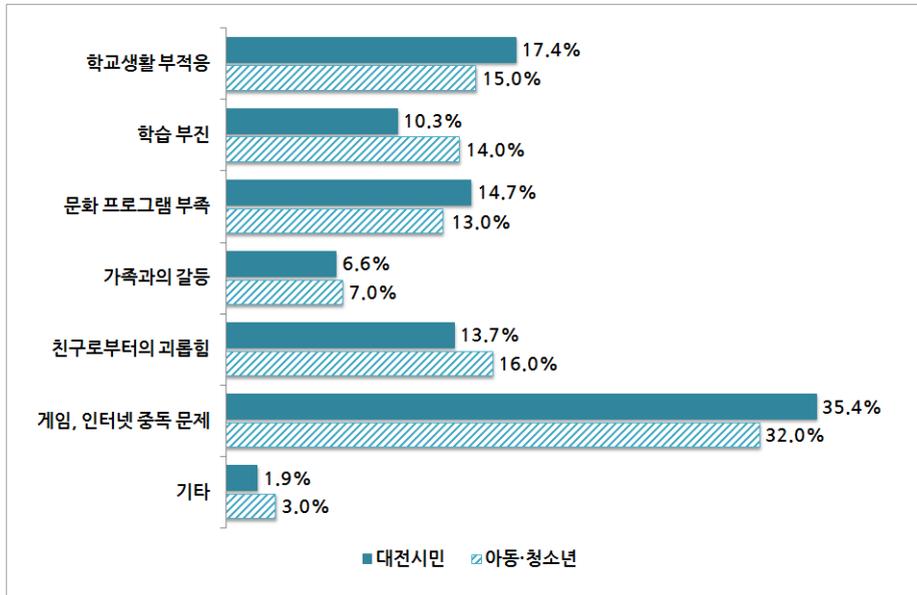
초등학교가 겪는 어려움은 게임, 인터넷 중독 문제가 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 이외에 대전시민이 생각하는 어려움은 학교생활 부적응이, 아동·청소년은 친구로부터의 괴롭힘이 상대적으로 높게 나타났다.

〈 표 3-2-30 〉 초등학교가 겪는 어려움

단위 : 명, %

구분	대전시민		아동·청소년	
	N	%	N	%
학교생활 부적응	103	17.4	15	15.0
학습 부진	61	10.3	14	14.0
문화 프로그램 부족	87	14.7	13	13.0
가족과의 갈등	39	6.6	7	7.0
친구로부터의 괴롭힘	81	13.7	16	16.0
게임, 인터넷 중독 문제	209	35.4	32	32.0
기타	11	1.9	3	3.0
합계	591	100.0	100	100.0

[ 그림 3-2-13 ] 초등학생이 겪는 어려움



## (2) 초등학생에게 필요한 사회서비스

초등학생과 관련하여 가장 필요한 사회서비스를 살펴본 결과 <표 3-2-31>과 같다. 대전시민은 초등학생에게 가장 필요한 사회서비스로 상담프로그램(20.1%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 인터넷·게임중독 치료 상담(13.5%), 취미·특기·예능 교실(13.2%), 놀이, 음악치료 등 정서발달 서비스(12.9%), 체험학습활동(11.8%), 방과 후 학습지도(11.3%) 등의 순이었다.

아동·청소년은 초등학생에게 가장 필요한 사회서비스로 취미·특기·예능 교실(22.0%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 부모 상담 및 교육(15.0%), 상담프로그램(13.0%), 놀이, 음악치료 등 정서발달서비스(12.0%), 체험학습활동과 인터넷·게임중독 치료 상담(11.0%) 등의 순이었다.

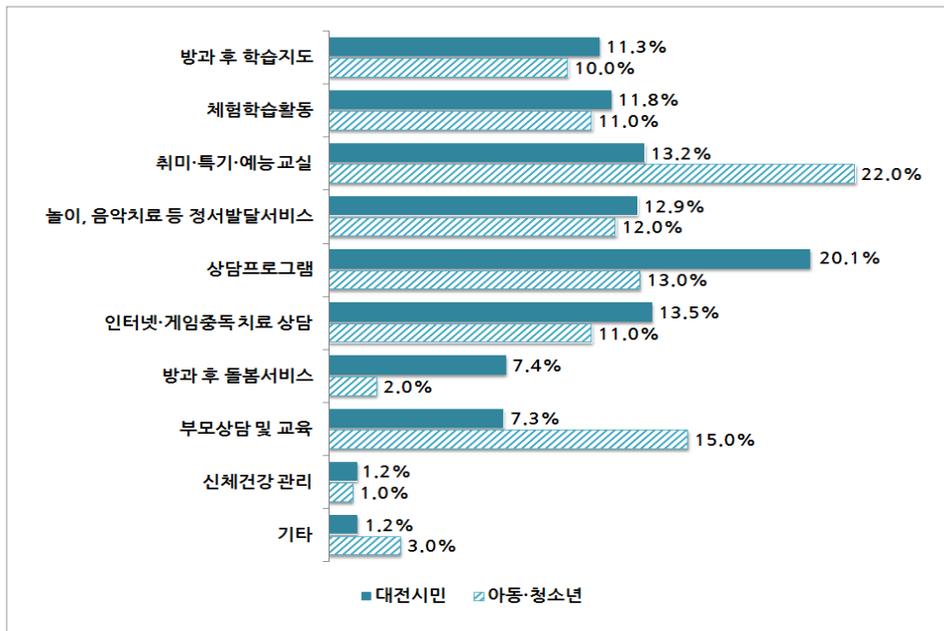
대전시민과 아동·청소년이 생각하는 초등학생에게 필요한 사회서비스는 차이가 있었으며 대전시민은 상담프로그램이 필요하다고 응답한 비율이 높은 반면, 아동·청소년은 취미·특기·예능 교실이 필요하다는 응답이 높게 나타났다.

〈 표 3-2-31 〉 초등학생에게 가장 필요한 사회서비스

단위 : 명, %

구분	대전시민		아동·청소년	
	N	%	N	%
방과 후 학습지도	67	11.3	10	10.0
체험학습활동	70	11.8	11	11.0
취미·특기·예능 교실	78	13.2	22	22.0
놀이, 음악치료 등 정서발달서비스	76	12.9	12	12.0
상담프로그램(학업, 성격, 대인관계 등)	119	20.1	13	13.0
인터넷·게임중독 치료 상담	80	13.5	11	11.0
방과 후 돌봄서비스	44	7.4	2	2.0
부모 상담 및 교육	43	7.3	15	15.0
신체건강 관리	7	1.2	1	1.0
기타	7	1.2	3	3.0
합계	591	100.0	100	100.0

[ 그림 3-2-14 ] 초등학생에게 가장 필요한 사회서비스



### 3) 청소년의 사회서비스 욕구

#### (1) 청소년이 겪는 어려움

청소년이 겪는 어려움을 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 청소년이 겪는 어려움은 진로 고민이 33.0%(195명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 게임, 인터넷 중독 문제가 11.7%(69명), 성적이 11.2%(66명), 학교폭력이 9.8%(58명), 학교생활 부적응이 7.3%(43명) 등의 순이었다.

아동·청소년이 생각하는 청소년이 겪는 어려움은 진로 고민이 43.0%(43명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 성적이 20.0%(20명), 친구 관계와 흡연, 음주 문제가 각각 8.0%(8명), 여가 시간 부족이 6.0%(6명) 등의 순이었다.

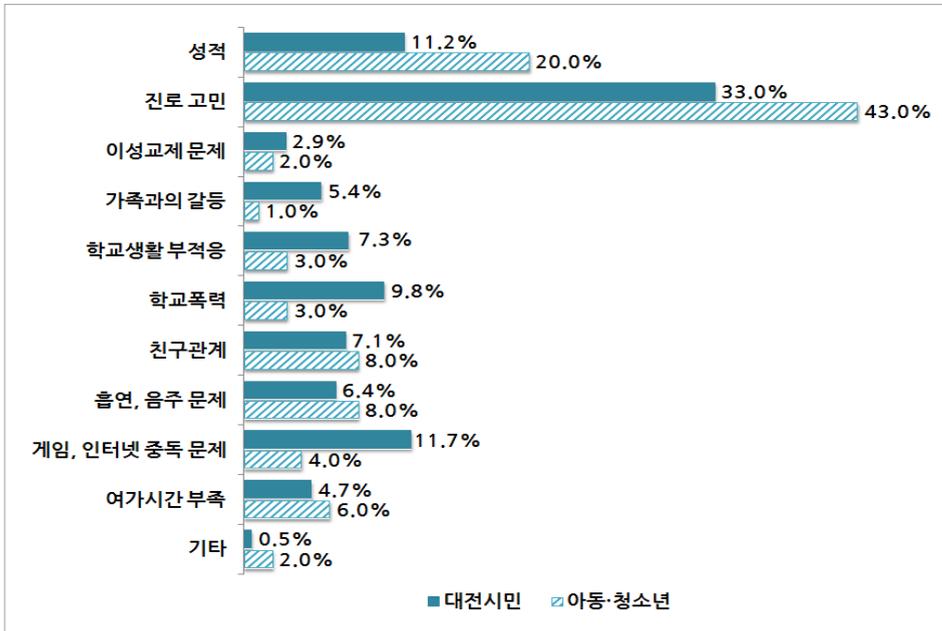
대전시민과 청소년 모두 청소년이 겪는 어려움으로는 진로 고민이 높게 나타났으며, 이외에 대전시민이 생각하는 어려움은 게임, 인터넷 중독 문제, 아동·청소년이 생각하는 어려움은 성적이 상대적으로 높게 나타났다.

〈 표 3-2-32 〉 청소년이 겪는 어려움

단위 : 명, %

구분	대전시민		아동·청소년	
	N	%	N	%
성적	66	11.2	20	20.0
진로 고민	195	33.0	43	43.0
이성교제 문제	17	2.9	2	2.0
가족과의 갈등	32	5.4	1	1.0
학교생활 부적응	43	7.3	3	3.0
학교폭력	58	9.8	3	3.0
친구 관계	42	7.1	8	8.0
흡연, 음주 문제	38	6.4	8	8.0
게임, 인터넷 중독 문제	69	11.7	4	4.0
여가시간 부족	28	4.7	6	6.0
기타	3	0.5	2	2.0
합계	591	100.0	100	100.0

[ 그림 3-2-15 ] 청소년이 겪는 어려움



## (2) 청소년에게 필요한 사회서비스

청소년에게 필요한 사회서비스를 살펴본 결과, 대전시민은 청소년에게 가장 필요한 사회서비스로 진로상담(29.4%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 성격, 대인관계 등 개인 고민 상담(21.7%), 문제행동(음주, 흡연, 비행 등) 개선프로그램(13.2%), 학습지도 및 학습능력 향상(12.7%), 인터넷 게임중독 치료 상담(10.0%) 등의 순이었다.

아동·청소년은 청소년에게 가장 필요한 사회서비스로 진로상담(39.0%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 학습지도 및 학습능력 향상과 성격, 대인관계 등 개인 고민 상담(14.0%), 여가 및 문화활동 지원서비스(10.0%) 등의 순이었다.

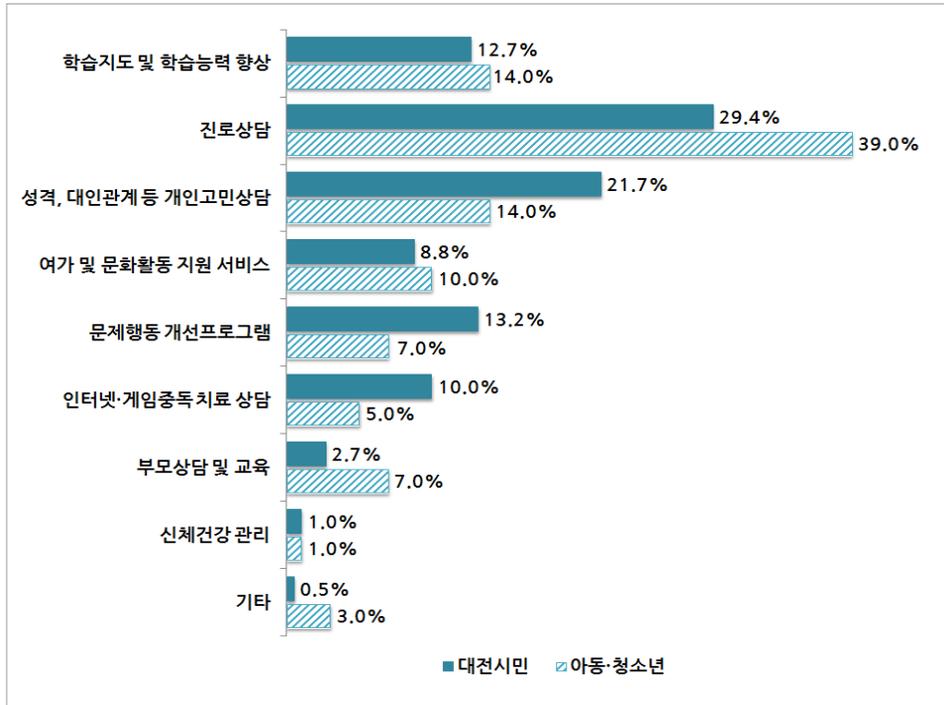
청소년에게 가장 필요한 사회서비스는 진로상담이 가장 높게 나타났으며, 이외에도 성격, 대인관계 등 개인 고민 상담, 학습지도 및 학습능력 향상이 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 3-2-33 〉 청소년에게 가장 필요한 사회서비스

단위 : 명, %

구분	대전시민		아동·청소년	
	N	%	N	%
학습지도 및 학습능력 향상	75	12.7	14	14.0
진로상담	174	29.4	39	39.0
성격, 대인관계 등 개인 고민 상담	128	21.7	14	14.0
여가 및 문화활동 지원서비스	52	8.8	10	10.0
문제행동(음주, 흡연, 비행 등) 개선프로그램	78	13.2	7	7.0
인터넷·게임중독 치료 상담	59	10.0	5	5.0
부모 상담 및 교육	16	2.7	7	7.0
신체건강 관리	6	1.0	1	1.0
기타	3	0.5	3	3.0
합계	591	100.0	100	100.0

[ 그림 3-2-16 ] 청소년에게 가장 필요한 사회서비스



#### 4) 중·장년의 사회서비스 욕구

##### (1) 중·장년이 겪는 어려움

중·장년이 겪는 어려움을 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 중·장년이 겪는 어려움은 경제적 어려움이 46.0%(272명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 취미나 여가활동 부족 12.9%(76명), 자녀교육의 어려움 11.0%(65명), 가족과의 갈등(세대갈등 포함) 10.5%(62명), 신체건강 관리 9.5%(56명) 등의 순이었다.

중·장년이 겪는 어려움은 경제적 어려움이 49.2%(62명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 취미나 여가활동의 부족 13.5%(17명), 신체건강 관리 11.1%(14명), 자녀교육의 어려움 10.3%(13명), 가족과의 갈등 9.5%(12명) 등의 순이었다.

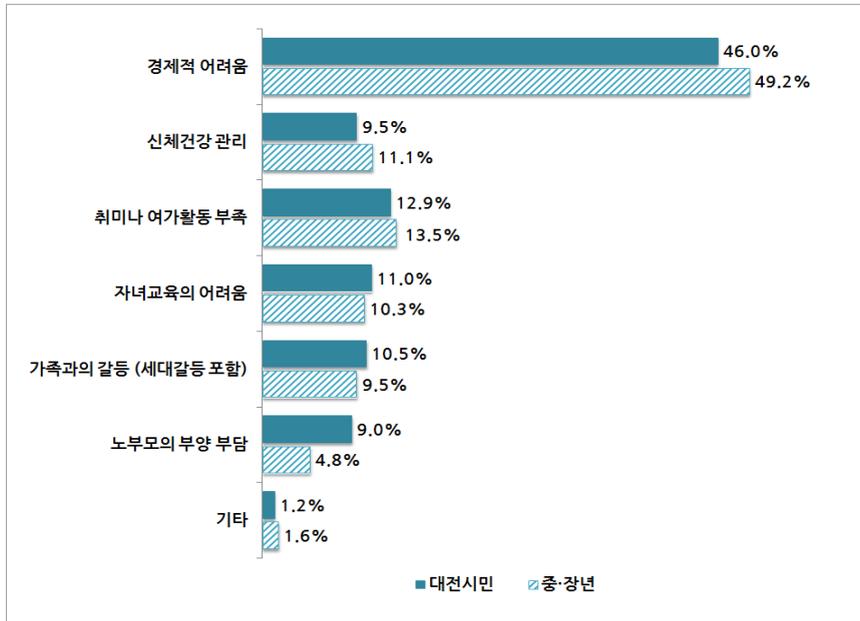
중·장년이 겪는 어려움은 경제적 어려움이 가장 높게 나타났으며, 이외에도 취미나 여가활동의 부족, 자녀교육의 어려움도 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 3-2-34 〉 중·장년이 겪는 어려움

단위 : 명, %

구분	대전시민		중·장년	
	N	%	N	%
경제적 어려움	272	46.0	62	49.2
신체건강 관리	56	9.5	14	11.1
취미나 여가활동 부족	76	12.9	17	13.5
자녀교육의 어려움	65	11.0	13	10.3
가족과의 갈등(세대갈등 포함)	62	10.5	12	9.5
노부모의 부양 부담	53	9.0	6	4.8
기타	7	1.2	2	1.6
합계	591	100.0	126	100.0

[ 그림 3-2-17 ] 중·장년이 겪는 어려움



## (2) 중·장년에게 필요한 사회서비스

중·장년에게 필요한 사회서비스를 살펴본 결과 <표 3-2-35>와 같다. 대전시민은 중·장년에게 가장 필요한 사회서비스로 직업훈련 및 알선서비스(32.7%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 건강 및 의료서비스(16.9%), 여가 및 문화활동 지원서비스(16.4%), 노후설계지원(16.1%), 가족상담서비스(11.7%) 등의 순이었다.

중·장년은 가장 필요한 사회서비스로 직업훈련 및 알선서비스(38.9%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 노후설계지원(20.6%), 여가 및 문화활동 지원서비스(13.5%), 건강 및 의료서비스(11.9%), 가족상담서비스(8.7%) 등의 순이었다.

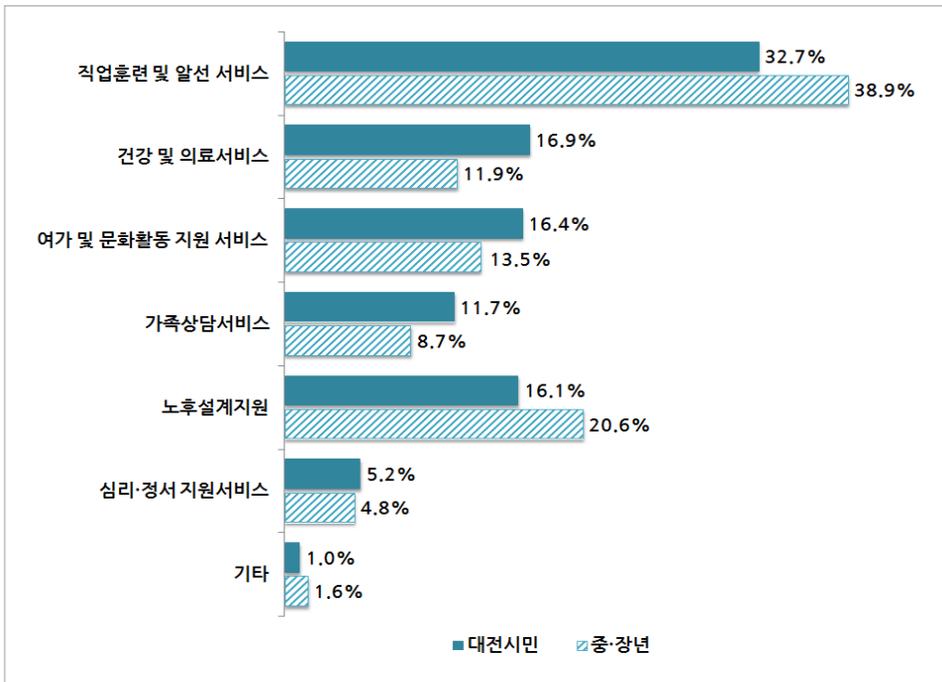
중·장년에게 가장 필요한 사회서비스는 직업훈련 및 알선서비스로 나타났으며, 이외에 대전시민이 생각하는 서비스는 건강 및 의료서비스, 중·장년이 생각하는 서비스는 노후설계 지원이 상대적으로 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 3-2-35 〉 중·장년에게 가장 필요한 사회서비스

단위 : 명, %

구분	대전시민		중·장년	
	N	%	N	%
직업훈련 및 알선서비스	193	32.7	49	38.9
건강 및 의료서비스	100	16.9	15	11.9
여가 및 문화활동 지원서비스	97	16.4	17	13.5
가족상담서비스	69	11.7	11	8.7
노후설계지원	95	16.1	26	20.6
심리·정서 지원서비스	31	5.2	6	4.8
기타	6	1.0	2	1.6
합계	591	100.0	126	100.0

[ 그림 3-2-18 ] 중·장년에게 가장 필요한 사회서비스



## 5) 노인의 사회서비스 욕구

### (1) 노인이 겪는 어려움

노인이 겪는 어려움을 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 노인이 겪는 어려움은 외로움, 고독의 문제가 48.9%(289명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 경제적 어려움 31.0%(183명), 건강문제 15.7%(93명), 가족과의 갈등 3.9%(23명) 등의 순이었다.

노인이 겪는 어려움은 경제적 어려움이 39.8%(41명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 외로움, 고독의 문제 38.8%(40명), 건강문제 19.4%(20명), 가족갈등 1.9%(2명) 등의 순이었다.

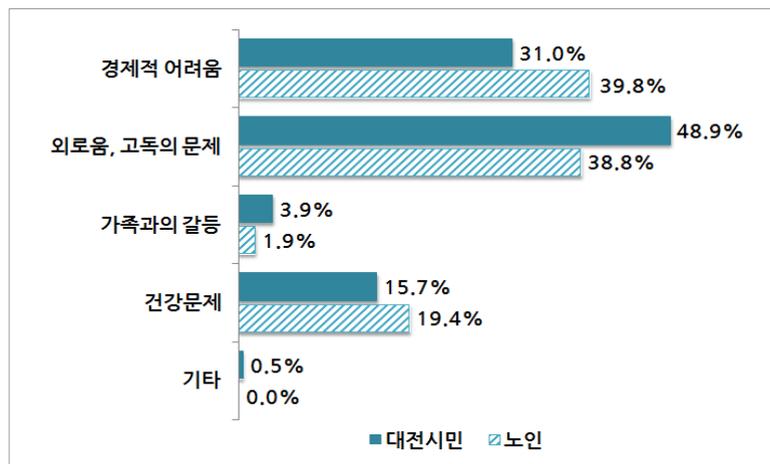
노인이 겪는 어려움은 경제적 어려움이 가장 높게 나타났으며, 이외에 외로움, 고독의 문제, 건강 문제가 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 3-2-36 〉 노인이 겪는 어려움

단위 : 명, %

구분	대전시민		노인	
	N	%	N	%
경제적 어려움	183	31.0	41	39.8
외로움, 고독의 문제	289	48.9	40	38.8
가족과의 갈등	23	3.9	2	1.9
건강문제	93	15.7	20	19.4
기타	3	0.5	0	0.0
합계	591	100.0	103	100.0

[ 그림 3-2-19 ] 노인이 겪는 어려움



## (2) 노인에게 필요한 사회서비스

노인에게 가장 필요한 사회서비스를 살펴본 결과, 대전시민은 노인에게 가장 필요한 사회서비스로 노후설계지원 및 복지정보제공(32.5%)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 여가 및 문화활동 지원서비스(21.7%), 취업연계서비스(15.2%) 등의 순이었다.

노인은 가장 필요한 사회서비스로 여가 및 문화활동 지원서비스(27.2%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 노후설계지원 및 복지정보제공(23.3%), 건강 및 의료서비스(19.4%) 등의 순이었다.

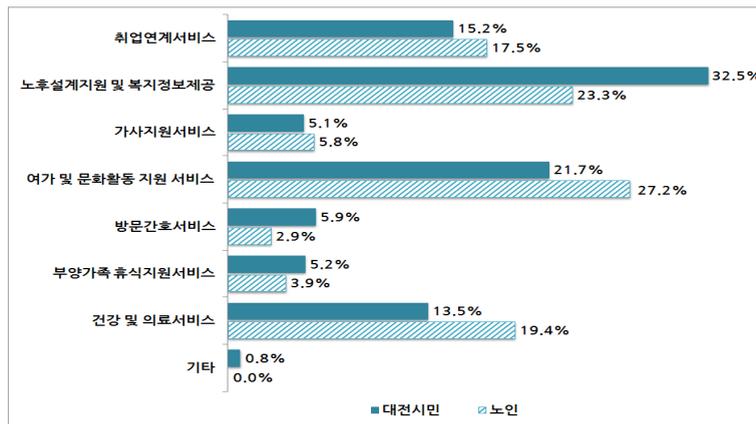
대전시민과 노인이 생각하는 노인에게 가장 필요한 사회서비스는 차이가 있었으며 대전시민은 노후설계지원 및 복지정보제공이 필요하다고 응답한 비율이 높은 반면, 노인은 여가 및 문화활동 지원서비스가 필요하다는 응답이 높게 나타났다.

〈 표 3-2-37 〉 노인에게 가장 필요한 사회서비스

단위 : 명, %

구분	대전시민		노인	
	N	%	N	%
취업연계서비스	90	15.2	18	17.5
노후설계지원 및 복지정보제공	192	32.5	24	23.3
가사지원서비스	30	5.1	6	5.8
여가 및 문화활동 지원서비스	128	21.7	28	27.2
방문간호서비스	35	5.9	3	2.9
부양가족 휴식지원서비스	31	5.2	4	3.9
건강 및 의료서비스	80	13.5	20	19.4
기타	5	0.8	0	0.0
합계	591	100.0	103	100.0

[ 그림 3-2-20 ] 노인에게 가장 필요한 사회서비스



## 6) 장애인의 사회서비스 욕구

### (1) 장애인이 겪는 어려움

장애인이 겪는 어려움을 살펴본 결과, 대전시민이 생각하는 장애인이 겪는 어려움은 취업이나 경제 활동의 어려움이 29.3%(173명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 사회적 차별로 인한 어려움 20.8%(123명), 경제적 어려움 14.9%(88명), 장애로 인한 스트레스 및 가족 간의 불화 9.8%(58명), 장애 가족의 재활 및 치료에 대한 의료적인 어려움 9.5%(56명) 등의 순이었다.

장애인이 겪는 어려움은 취업이나 경제 활동의 어려움이 30.7%(50명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 경제적 어려움 29.4%(48명), 사회적 차별로 인한 어려움 12.3%(20명), 장애 가족의 재활 및 치료에 대한 의료적인 어려움과 장애로 인한 스트레스 및 가족 간의 불화가 각각 7.4%(12명) 등의 순이었다.

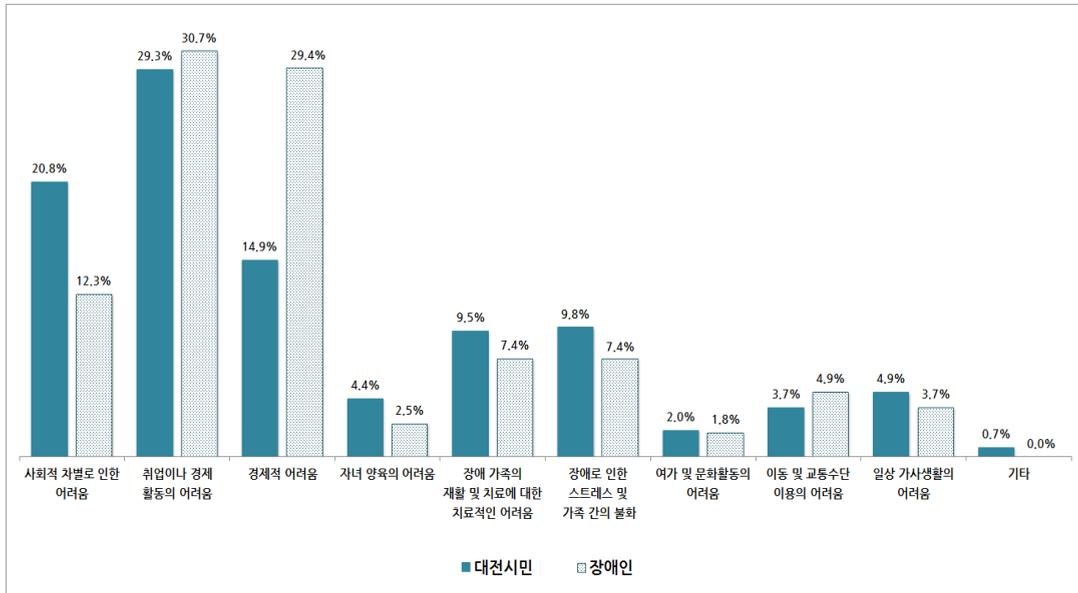
장애인이 겪는 어려움은 취업이나 경제 활동의 어려움이 가장 높게 나타났으며, 이외에도 사회적 차별로 인한 어려움, 경제적 어려움도 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 3-2-38 〉 장애인이 겪는 어려움

단위: 명, %

구분	대전시민		장애인	
	N	%	N	%
사회적 차별로 인한 어려움	123	20.8	20	12.3
취업이나 경제 활동의 어려움	173	29.3	50	30.7
경제적 어려움	88	14.9	48	29.4
자녀 양육의 어려움	26	4.4	4	2.5
장애 가족의 재활 및 치료에 대한 의료적인 어려움	56	9.5	12	7.4
장애로 인한 스트레스 및 가족 간의 불화	58	9.8	12	7.4
여가 및 문화활동의 어려움	12	2.0	3	1.8
이동 및 교통수단 이용의 어려움	22	3.7	8	4.9
청소, 설거지, 빨래 등 일상 가사생활의 어려움	29	4.9	6	3.7
기타	4	0.7	0	0.0
합계	591	100.0	163	100.0

[ 그림 3-2-21 ] 장애인이 겪는 어려움



## (2) 장애인에게 필요한 사회서비스

장애인에게 가장 필요한 사회서비스를 살펴본 결과, 대전시민은 장애인에게 가장 필요한 사회서비스로 고용지원서비스(29.8%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 재활훈련 및 치료서비스(21.2%), 일상생활지원(16.1%), 건강관리, 운동처방 등 보건서비스(8.8%), 비장애인 자녀 포함 가족상담(8.5%) 등의 순이었다.

장애인은 가장 필요한 사회서비스로 고용지원서비스(35.0%)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 재활훈련 및 치료서비스(16.6%), 일상생활지원(14.1%) 건강관리, 운동처방 등 보건서비스(11.7%), 여가 및 문화활동 지원서비스(9.2%) 등의 순이었다.

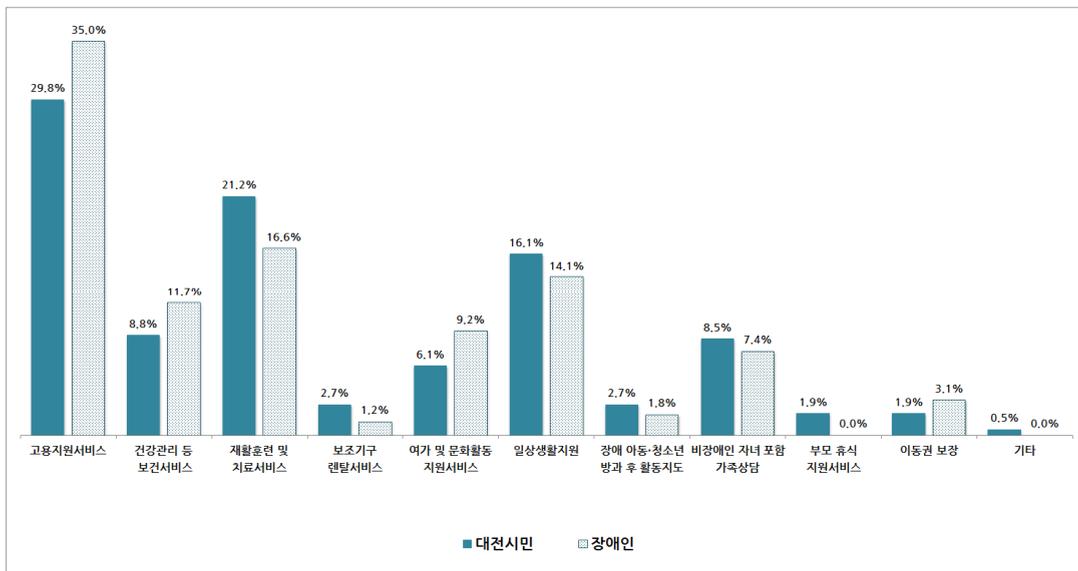
장애인에게 가장 필요한 사회서비스는 고용지원서비스가 가장 높게 나타났으며, 이외에 재활훈련 및 치료서비스, 일상생활지원도 높은 비율을 차지하였다.

〈 표 3-2-39 〉 장애인에게 가장 필요한 사회서비스

단위 : 명, %

구분	대전시민		장애인	
	N	%	N	%
고용지원서비스	176	29.8	57	35.0
건강관리, 운동처방 등 보건서비스	52	8.8	19	11.7
재활훈련 및 치료서비스	125	21.2	27	16.6
보조기구 렌탈서비스	16	2.7	2	1.2
여가 및 문화활동 지원서비스	36	6.1	15	9.2
일상생활지원(가사활동, 외출, 목욕 등)	95	16.1	23	14.1
장애 아동·청소년 방과 후 활동지도	16	2.7	3	1.8
비장애인 자녀 포함 가족상담	50	8.5	12	7.4
부모 휴식 지원서비스	11	1.9	0	0.0
이동권 보장	11	1.9	5	3.1
기타	3	0.5	0	0.0
합계	591	100.0	163	100.0

[ 그림 3-2-22 ] 장애인에게 가장 필요한 사회서비스



## (7) 사회서비스 이용 시 중요도

사회서비스 이용 시 고려할 사항을 살펴본 결과, 대전시민의 사회서비스 이용 시 중요도 수준은 ‘사회서비스의 질’이 평균 4.40점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 전문성’이 4.36점, ‘사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 친절도’가 4.32점, ‘사회서비스의 내용’이 4.27점 등의 순이었다. 반면 ‘사회서비스 이용 본인부담금(이용료)’과 ‘사회서비스 제공기관에 대한 주변의 평판’은 각각 평균 3.98점으로 상대적으로 낮은 점수를 보였다.

사회서비스 이용 시 고려할 사항을 항목별로 살펴보면 다음과 같다. 사회서비스의 내용은 ‘중요하다’가 48.1%로 가장 높게 나타났으며, ‘매우 중요하다’ 40.1%, ‘보통이다’ 11.2%, ‘중요하지 않다’ 0.3%, ‘전혀 중요하지 않다’ 0.3% 순이었다. 이용자의 88.2%가 사회서비스 이용 시 서비스 내용이 중요하다고 응답한 반면, 중요하지 않다는 응답은 0.6%에 불과하였다.

사회서비스의 질은 ‘매우 중요하다’가 49.6%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘중요하다’ 41.3%, ‘보통이다’ 8.6%, ‘중요하지 않다’ 0.5% 순이었다. 응답자의 90.9%가 사회서비스 이용 시 사회서비스의 질이 중요하다고 응답한 반면, 중요하지 않다는 응답은 0.5%에 불과하였다.

사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 전문성은 ‘매우 중요하다’가 51.9%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘중요하다’ 39.6%, ‘보통이다’ 7.8%, ‘중요하지 않다’ 0.4%, ‘전혀 중요하지 않다’ 0.4% 순이었다. 응답자의 91.5%가 사회서비스 이용 시 제공인력이나 제공기관의 전문성이 중요하다고 응답한 반면, 중요하지 않다는 응답은 0.8%에 불과하였다.

사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 친절도는 ‘매우 중요하다’가 45.6%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘중요하다’ 43.1%, ‘보통이다’ 10.6%, ‘중요하지 않다’ 0.4%, ‘전혀 중요하지 않다’ 0.4% 순이었다. 이용자의 88.7%가 사회서비스 이용 시 제공인력이나 제공기관의 친절도가 중요하다고 응답한 반면, 중요하지 않다는 응답은 0.8%에 불과하였다.

사회서비스 제공량(서비스 이용기간, 1회 이용시간 등)은 ‘중요하다’가 49.5%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 중요하다’ 30.4%, ‘보통이다’ 18.4%, ‘중요하지 않다’ 1.4%, ‘전혀 중요하지 않다’ 0.4% 순이었다. 이용자의 79.9%가 사회서비스 이용 시 서비스 제공량이 중요하다고 응답한 반면, 중요하지 않다는 응답은 1.8%에 불과하였다.

사회서비스 이용 본인부담금(이용료)은 ‘중요하다’가 40.3%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘매우 중요하다’ 33.9%, ‘보통이다’ 19.8%, ‘중요하지 않다’ 3.5%, ‘전혀 중요하지 않다’ 2.5% 순이었다. 이용자의 74.2%가 사회서비스 이용 시 본인부담금이 중요하다고 응답한 반면, 6.0%는 중요하지 않다고 응답하였다.

사회서비스 제공기관에 대한 주변의 평판은 ‘중요하다’가 45.2%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘보통이다’ 26.1%, ‘매우 중요하다’ 24.7%, ‘중요하지 않다’ 3.2%, ‘전혀 중요하지 않다’ 0.7% 순이었다. 이용자의 69.9%가 사회서비스 이용 시 제공기관의 평판이 중요하다고 응답한 반면, 3.9%는 중요하지 않다고 응답하였다.

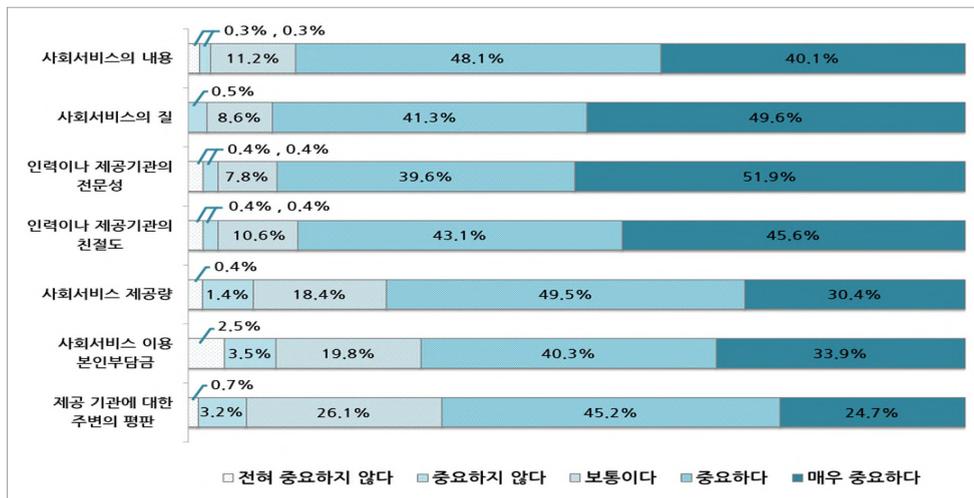
대전시민은 사회서비스 이용 시 서비스의 질과 제공인력이나 제공기관의 전문성을 중요하게 생각하는 반면, 제공기관에 대한 주변의 평판은 다른 항목에 비하여 중요하지 않게 생각하는 것으로 나타났다.

〈 표 3-2-40 〉 사회서비스 이용 시 중요도

단위 : %(명, 점)

구분	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	합계	5점 평균 (S.D.)
사회서비스의 내용	0.3	0.3	11.2	48.1	40.1	100.0(591)	4.27(0.695)
사회서비스의 질	-	0.5	8.6	41.3	49.6	100.0(591)	4.40(0.666)
사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 전문성	0.4	0.4	7.8	39.6	51.9	100.0(591)	4.36(0.673)
사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 친절도	0.4	0.4	10.6	43.1	45.6	100.0(591)	4.32(0.683)
사회서비스 제공량(서비스 이용 간, 1회 이용시간 등)	0.4	1.4	18.4	49.5	30.4	100.0(591)	4.12(0.744)
사회서비스 이용 본인부담금(이용료)	2.5	3.5	19.8	40.3	33.9	100.0(591)	3.98(0.980)
사회서비스 제공기관에 대한 주변의 평판	0.7	3.2	26.1	45.2	24.7	100.0(591)	3.98(0.833)

[ 그림 3-2-23 ] 사회서비스 이용 시 중요도





제4장

사회서비스 신규사업 아이템 발굴





## 제4장 사회서비스 신규사업 아이템 발굴

### 제1절 자문회의

#### 1. 자문회의 목적

대전지역 맞춤형 사회서비스 개발을 위해 전문가 자문회의를 바탕으로 한 사회서비스 공모 기준을 마련하고자 학계, 실무 전문가 자문회의를 실시하였다. 자문회의 전 사회서비스 욕구조사를 하였으며, 그 결과를 바탕으로 해당 분야의 세부 욕구를 도출하는 자문회의를 진행하였다.

#### 2. 자문회의 개요

전문가 자문회의는 내·외부 전문가로 구성하였으며, 내부 전문가는 사회복지 전반을 연구하는 전문가와 대전지역 내 자원 및 사례관리 전문가로 선정하였고, 외부 전문가는 중·장년, 노인, 장애인, 아동·청소년과 같이 세부 대상별 전문가로 구성하였다.

〈 표 4-1-1 〉 자문회의 개요

구 분	내 용
일 시	2016년 6월 22일(수)
장 소	대전복지재단 회의실
참 석 자	내부 연구진, 내·외부 자문위원

〈 표 4-1-2 〉 자문위원 구성

구 분	분 야	비 고
자문위원 1	사회복지	해당 분야 학계, 실무 전문가 구성
자문위원 2	사례관리	
자문위원 3	중·장년	
자문위원 4	노인	
자문위원 5	장애인	
자문위원 6	아동·청소년	

### 3. 자문회의의 결과

자문회의는 대상별 서비스 욕구에 대한 공모 주제를 선정하기 위해 진행되었으며, 각 분야 전문가들은 대전지역 내 수요 및 욕구를 바탕으로 주제를 도출하였다.

#### 1) 아동·청소년 분야

아동·청소년 분야 전문가 자문회의의 주요 결과는 <표 4-1-3>과 같다. 전문가들이 언급한 주요 사항은 아동·청소년은 기성세대와의 갈등에 놓여 있는 경우가 많으며, 한부모 가정이나 조손가정과 같이 특수상황에 놓인 경우 등 현재 겪고 있는 문제나 갈등의 종류가 다양하며, 이러한 어려움을 충족시킬 수 있는 서비스가 필요하다는 의견을 제시하였다. 아동의 인성교육에 있어서도 기성세대의 일방적인 지시를 따라야 하는 입장에 놓인 경우가 많은데, 건강한 인성을 갖출 수 있는 사업이 필요하다. 또한 기존에 진행되고 있는 부모교육 보다는 아동·청소년들의 입장을 이해하고, 처해있는 상황에 맞는 부모교육을 제공하는 것이 필요하다.

< 표 4-1-3 > 아동·청소년 분야 주요 자문 결과

구 분	자문회의의 주요 결과
청소년이 겪는 문제	“청소년층은 부모, 기성세대와의 감정적 갈등이 많고 가족, 부모, 형제, 친구와의 문제, 동거하는 조부모와의 갈등의 문제, 교우와의 문제 등이 심각하다.”
특성별 욕구	“특화된 분야를 하나 정해서 할 수 있도록, 이용자들이 욕구에 맞게 찾을 수 있도록 하는 프로그램이 필요하다. 예를 들면, 아동 상담의 경우 모자가정, 부자가정, 조손가정, 조손가정 중에서도 조부가장 가정, 조모가장 가정 등이 있다.”
인성교육 필요성	“아동의 인성이나 부모의 교육에 대한 예를 들어 말 잘 듣는 아이가 인성이 좋은 것이고, 내 아이가 말을 잘 들으면 부모의 교육 방법이 잘 된 것이라는 등의 잘못된 패턴이 있다.”
부모교육 필요성	“기성세대와 현재 아동·청소년들의 양육·교육에 대한 생각은 다르다. 일반화된 부모교육 프로그램보다는 현재의 특정화 된 성향에 맞는 교육 패턴이 필요하다고 생각한다.”

#### 2) 중·장년 분야

중·장년 분야 자문회의의 결과는 <표 4-1-4>와 같으며, 주요 결과는 삶의 불안감을 해소하고자 하는 욕구와 생계형 복지차원을 넘어선 자기계발이나 여가활동과 같은 확장된 복지 욕구로 나누어

볼 수 있다. 또한 문화·여가활동에 대한 관심은 높으나 지속적인 참여의 어려움이 있으므로 이러한 사항을 고려한 사회서비스 개발이 필요하다.

〈 표 4-1-4 〉 중·장년 분야 주요 자문 결과

구 분	자문회의 주요 결과
중·장년이 겪는 문제	“ ‘자신의 정신적 안정’, ‘삶에 대한 불안이나 정신적 소외감’ 을 중요하게 여기고 이러한 부분에 대해 해소하고자 하는 욕구가 있었다.”
확장된 복지 욕구	“경제적으로 어느 정도 여유가 있고 기본적 생활 유지가 가능해 취업보다는 교육, 쇼핑족과 같이 자기계발, 여가활동에 관심이 많다.” “생계형 복지 욕구 보다는 확장된 방향으로 범위를 넓히는 것이 좋을 듯...”
문화 여가활동 관련 서비스 개발 유의 사항	“문화 및 여가활동이 활성화되기 위해서는 구심점이 있어야 한다.” “문화 및 여가활동은 도중에 흐지부지 되는 경우가 많으므로 소통의 장이 되는 커뮤니티나 SNS와 같은 구심점이 있어야 한다.”

### 3) 노인 및 가족 분야

노인 및 가족 분야 자문회의 결과는 <표 4-1-5>와 같으며, 자문회의 주요 결과 노인이 겪는 문제는 치매 노인이나 독거 노인에 대한 관심도가 높은 반면 지역 사회 내 복지자원이 부족함으로 사회서비스 개발을 통해 보완하는 방안에 대해 논의되었다. 특히 치매 노인의 경우 환자는 병원이나 치료 등 지원이 이루어지고 있는 반면 부양부담이 높은 가족들에 대한 지원이 부족함으로 이에 대한 지원책 마련에 대해 논의되었다.

〈 표 4-1-5 〉 노인 분야 주요 자문 결과

구 분	자문회의 주요 결과
치매 노인 및 부양 가족이 겪는 문제	“국가적 중요사업으로 치매 노인에 대한 대책을 세우기 위해서 치매 노인 대상으로 여러 가지 서비스를 확대 중...” “치매 노인들의 문제행동 감소나 치매 노인에 대한 교육, 치매 노인에 관련된 정보 제공, 부양자들에게 수발 기술 등 여러 요소들을 한 번에 서비스하거나 교육해주는 프로그램 등의 개발이 있으면 좋을 듯...”
독거 노인이 겪는 문제	“독거 노인 플래너 사회서비스 프로그램 등 최근 이슈가 되고 있는 문제에 대해 사회서비스로 확대되면 좋을 듯...”

#### 4) 장애인 분야

장애인 분야 자문회의 결과는 <표 4-1-6>과 같으며, 자문회의 주요 결과 경증장애인을 위한 서비스보다는 중증장애인을 위한 서비스의 필요성이 언급되었다. 또한 생애주기별로 다른 접근이 필요하며, 중도장애인의 경우 선천적으로 장애를 안고 있는 장애인과 달리 사회복지를 위한 서비스가 필요하다. 대전지역에서 시행되고 있는 기존의 보조기기 렌탈서비스 등은 지속적으로 확대하여 활성화할 수 있는 방안 마련이 필요하다. 장애인의 욕구를 반영하고, 교육을 받아야 할 시기를 놓치지 않는 사회서비스 개발 방안에도 대해서도 고려해야 한다.

< 표 4-1-6 > 장애인 분야 주요 자문 결과

구 분	자문회의 주요 결과
장애인 대상 선정	“경증장애인 보다 중증장애인에게 초점을 맞추어야 한다.”
생애주기별 필요서비스	“중증장애인을 생애주기별로 세 단계로 나누어 보면, 영유아기 장애인의 경우는 재활훈련·치료서비스, 성인기 장애인의 경우에는 고용(보호고용)과 장애인 관련 여러 단체, 협회를 활용하여 보호작업장을 갈 수 있는 이전 단계에서 직업훈련을 제공해주는 고용지원 바우처 형태의 서비스가 필요하다고 생각된다.” “고령기 장애인의 경우 선천적으로 장애를 가지고 고령화가 된 장애 노인과 고령이 된 후 장애를 가지게 된 노인성 장애인을 구분하고 특화해서 서비스를 제공할 수 있도록 해야 한다.”
중도장애인 사회복지서비스	“성인기 장애인 중 중도장애인의 경우 20대~30대 사회생활이 왕성할 시기에 장애가 발생하는 특성을 고려하여 중도장애인 부분을 특화해서 사회복지를 위한 바우처 서비스를 제공해야 한다.” “성인기 중도장애인의 경우에는 보호작업이나 자격증 훈련 프로그램 바우처 서비스가 필요하다고 보여진다.”
기존 장애인 분야 사회서비스 확대	“기존의 활동 지원서비스, 이동지원서비스, 보조기기 렌탈서비스와 같은 서비스는 지속·확대할 필요가 있다.”
장애인의 욕구를 고려한 서비스 개발	“장애 아동의 욕구가 굉장히 큼에도 불구하고 의견이 가장 잘 반영 되지 못하고 있으며, 학령기를 지나 장애가 발생한 중도장애인들은 배움이나 학습의 기회가 충분치 못하다. 교육을 받으면 충분히 사회생활을 할 수 있음에도 불구하고, 어려움을 겪고 있다. 예를 들면, 청각장애인의 경우 수화를, 시각장애인의 경우 점자 읽는 법 등 보완이 필요하다.”

## 제2절 신규사업 아이디어 공모

### 1. 아이디어 공모 개요 및 내용

대전시민 욕구에 맞는 사회서비스 신규사업 개발을 위해 사회서비스 투자사업 아이디어 공모를 진행하였다. 아이디어 공모 주제는 욕구조사 및 자문회의를 거쳐 대상과 주제를 선정하였다.

〈 표 4-2-1 〉 아이디어 공모 개요

구 분	내 용
공모기간	2016년 7월 6일(수) ~ 7월 31일(일)/ 3주간
공모자격	대전시민 등 관련 기관 참여(사회복지, 사회서비스 관련 단체 포함)
공모방식	신규사업 아이디어 공모(기간 내 방문접수, 우편접수, 이메일 접수)
제출서류	신규사업 아이디어 공모 신청서, 신규사업 아이디어 제안서

대전지역사회서비스 신규사업 개발 아이디어 공모 대상은 아동·청소년, 중·장년, 노인, 가족지원, 지체장애인으로 정하고, 주제는 아동·청소년의 인성교육, 부모상담 및 교육, 중·장년은 자유주제, 노인은 독거노인 고독 예방서비스, 가족지원은 치매 노인부양자지원프로그램, 지체장애인은 취업지원, 교육지원, 일상생활지원, 건강 및 재활 분야로 나누어 지정공모를 실시하였다.

〈 표 4-2-2 〉 아이디어 공모 대상 및 주제

구 분	대 상	주 제
아이디어 공모	아동·청소년	인성교육, 부모 상담 및 교육
	중·장년	자유주제
	노인	독거노인 고독 예방서비스
	가족 지원	치매 노인부양자지원프로그램
	지체장애인	취업지원, 교육지원, 일상생활지원, 건강 및 재활

## 2. 아이디어 공모 결과

아이디어 공모 결과 공모 접수 현황은 18건이었으며, 제출기관별 현황은 사회서비스 제공기관 15건, 일반 3건이 접수되었다. 대상 분야별 현황은 아동·청소년 9건, 노인 2건, 중·장년 4건, 가족 지원 3건이 접수되었다. 주제별 현황은 인성교육 8건, 부모상담 1건, 독거노인 고독 예방서비스 2건, 치매 노인부양자지원프로그램 3건, 중·장년 분야 자유주제 4건이 접수되었다.

〈 표 4-2-3 〉 아이디어 공모 접수 현황

구 분		현 황
전체 18건	제출 기관	사회서비스 제공기관 15건, 일반(기관) 3건
	대상 분야	아동·청소년 9건, 노인 2건, 중·장년 4건, 가족지원 3건
	주제	인성교육 8건, 부모 상담 1건, 독거노인 고독 예방서비스 2건, 치매 노인부양자지원프로그램 3건, 중·장년 분야 자유주제 4건

## 3. 아이디어 공모 심사

아이디어 공모 심사는 두 차례에 걸쳐 진행되었으며 1차 심사는 대상과 주제에 부합한 지, 내용 충족도가 적합한 지 등에 대해 심사하여 8건을 선정하였다. 2차 심사는 1차 심사에서 적합으로 선정된 8건의 계획서에 대해 주제별 내·외부 전문가를 통해 심사기준을 적용하여 심사하였다.

〈 표 4-2-4 〉 아이디어 공모 심사 개요

구 분	일 시
1차 심사 (내부 심사)	2016년 8월 5일(금) ~ 8월 8일(월)
2차 심사 (내·외부 전문가 심사)	2016년 8월 23일(화)

〈 표 4-2-5 〉 심사위원 구성

구 분	분 야	비 고
심사위원 1	사회복지	아이디어 공모 분야와 관련 담당 공무원, 학계 전문가 등 구성
심사위원 2	사례관리	
심사위원 3	노인	
심사위원 4	정신보건	
심사위원 5	아동·청소년	
심사위원 6	사회서비스	

#### 4. 아이디어 공모 심사 결과

심사위원의 공모 심사 결과 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’가 가장 높은 점수를 받아 1위를 하였고, 다음으로 2위는 ‘세대 통합 치매 예방 교육프로그램’, 동일 득점을 한 ‘자녀를 살리는 부모교육’, ‘중·장년층 고독사예방프로그램’이 공동 3위를 하였다.

〈 표 4-2-6 〉 최종 심사 결과

순 위	분 야	공 모 작
1위	가족지원	치매 가족 심신 재충전서비스
2위	가족지원, 중·장년	세대 통합 치매 예방 교육프로그램
공동 3위	아동·청소년	자녀를 살리는 부모교육
공동 3위	중·장년	중·장년층 고독사예방프로그램

##### 1) 치매 가족 심신 재충전서비스

치매 가족 심신 재충전서비스의 세부 내용은 <표 4-2-7>과 같으며, 서비스 대상은 치매 환자를 부양하는 가족으로 서비스 제공주기 및 시간은 월 4회 90분 진행 사업이며, 서비스 가격은 200천 원이고, 서비스 내용은 사전-사후검사, 치매·노인성 우울 환자 돌봄 교육서비스, 정서안정활동 지원서비스, 자조 모임 서비스로 구성되어있다.

〈 표 4-2-7 〉 치매 가족 심신 재충전서비스 공모 내용

구 분	내 용			
	서비스	세부내용	주기	
서비스 내용	사전-사후검사	1. 스트레스 반응 척도 2. 정서적 안정 관련 척도	연 2회	
	치매·노인성 우울 환자 돌봄 교육서비스	1. 치매·우울 인지 향상 기술 - 단계 및 상황별 조호방법 2. 치매·우울 케어 향상 기술 - 간호 교육 - 응급상황 대처 3. 치매 자가진단 및 관리 기술	월 1회	
	정서안정활동 지원서비스	1. 스트레스 해소 훈련 - 놀이 및 문화 활동 - 스포츠·음악·미술 등 신체활동 2. 정서안정 D.I.Y - 두뇌 및 인지기능활성화 훈련 - 공예아트, 푸드아트, 목공아트 등	월 2회	
	자조 모임 서비스	1. 가족 자조모임 조직화 - 정보교류 및 상호지지 2. 전문가와의 소통의 시간 - 특강 및 교육서비스 - 자문 및 상담서비스	월 1회	
	부가서비스	1. 가족 집단 상담 2. 위기개입 및 연계 서비스	선택적 제공	
서비스 대상	치매 환자 부양가족			
제공 주기 및 시간	월 4회, 회당 90분			
제공 방법	기관방문			
서비스 가격	공급가격	정부지원금	본인부담금	본인부담금 비율
	200천 원	180~190천 원	10~20천 원	5~10%
제공인력 기준	1. 사전-사후검사 : 사회복지, 노인복지 관련 분야 졸업자로서 “사회복지사업법” 제11조에 의한 사회복지사 자격증 2급 이상 소지자 2. 치매 우울 돌봄 교육서비스 : 치매 전문교육 70시간 이상을 이수한 자로서 다음의 요건을 충족한 자 - 전문학사 이상의 학력 소지자로 “건강가정기본법”에 의한 건강가정사, “의료법” 제7조에 의한 “간호사”, “의료법” 제80조에 의한 “간호조무사” 소지자 - “요양보호사” 1급 소지자로서 관련 실무경력 1년 이상인 자 3. 정서안정활동 지원서비스 - “자격기본법” 제17조에 의한 웃음치료, 음악치료, 미술치료, 레크레이션 지도 관련 민간자격 전문지도사 자격증 소지자로서 실무경력 2년 이상인 자 - “자격기본법” 제17조에 의한 공예, 푸드아트 등 관련자격증 소지자로서 관련 실무경력 2년 이상인 자 4. 자조모임 - “자격기본법” 제17조에 의한 상담, 가정복지 관련 민간자격증 소지자로서 관련 분야 서비스 제공 실무경력 1년 이상인 자 - 사회복지, 노인복지 관련 분야 졸업자로서 “사회복지사업법” 제11조에 의한 사회복지사 자격증 2급 이상 소지자			

## 2) 세대통합 치매 예방 교육프로그램

세대통합 치매 예방 교육프로그램의 공모 내용은 <표 4-2-8>과 같으며, 서비스 대상은 50~64세 중·장년으로 치매 의심이 되는 자와 고혈압 당뇨 환자, 치매 노인 부양자이며, 서비스 내용은 치매 예방 진단 교육, 치매 이해 교육, 치매 예방 활동으로 구성되어 있다.

< 표 4-2-8 > 세대통합 치매 예방 교육프로그램 공모 내용

구 분	내 용			
	서비스	세부내용	주기	
서비스 내용	치매 예방 진단 교육	1. 치매 예방 교육, 초로기 치매 진단 - 좋은 식습관 - 운동 등 실생활 활용을 위한 교육	월 1회	
	치매 이해 교육	1. 치매 이해 교육 2. 치매 대처법 교육 - 돌봄 교육 - 안전 수칙	월 1회	
	치매 예방 활동	1. 치매 예방 활동 - 보드게임 - 인지 컨텐츠	월 1회	
서비스 대상	50~64세 중·장년, 치매가 의심되는 자, 고혈압 당뇨 환자, 치매 노인 부양자			
제공 주기 및 시간	월 3회, 회당 180분			
제공 방법	기관방문			
서비스 가격	공급가격	정부지원금	본인부담금	본인부담금 비율
	180천 원	144천 원	36천 원	10%
제공인력 기준	1. 치매 예방 교육을 64시간 이수한 실버인지도자 자격증 소유자 2. 치매 예방 활동 관련 경력 강사			

## 3) 자녀를 살리는 부모교육

자녀를 살리는 부모교육 내용은 <표 4-2-9>와 같으며 서비스 대상은 결혼 후 임신한 부부부터 만 7세 이하 영유아를 자녀로 둔 부부로 서비스 내용은 진단평가, 부모 역할교육, 체험 실습 서비스로 구성되어 있다.

〈 표 4-2-9 〉 자녀를 살리는 부모교육 공모 내용

구 분	내 용			
	서비스	세부내용	주기	
서비스 내용	기본서비스	진단평가	1. 대인관계 척도, 문장완성검사, 스트레스 척도, 양육 태도검사, 이고그램	연 2회
		부모 역할교육	1. 아빠 역할교육 2. 엄마 역할교육 3. 부모의 교육관 및 교육방식 조율하기 4. 부부싸움 어떻게 해야 하나 5. 부부 의사소통과 자녀교육 6. 부부간 에너지 선순환구조 만들기(코헛) 7. 자녀와의 정서적 관계 및 접촉 훈련- 아빠 8. 자녀와의 정서적 관계 및 접촉 훈련- 엄마 9. 자녀와의 대화 훈련	월 2회 회당 60분
	체험 실습 서비스	1. 부부간 에너지 선순환 구조 만들기 실습	월 1회 회당 60분	
		2. 자녀와의 정서적 관계 및 접촉 실습	월 1회 회당 60분	
3. 가족 1일 캠프(단체) - 제공인력 1인당 4가구 담당	연 2회 (방학 기간)			
서비스 대상	결혼 후 임신한 부부부터 만 7세 이하 영유아를 자녀로 둔 부부			
제공 주기 및 시간	월 4회, 회당 60분			
제공 방법	기관방문			
서비스 가격	공급가격	정부지원금	본인부담금	본인부담금 비율
	200천 원	160~180천 원	20~40천 원	10~20%
제공인력 기준	1. “사회복지사업법” 제11조에 따른 사회복지사로 가족상담 혹은 아동·청소년 상담 분야 실무경력 3년 이상인 자 2. “건강가정기본법” 제35조 제3항에 따른 건강가정사 자격증소지자로서 실무경력 2년 이상인 자 3. “자격기본법” 제17조에 의한 가족상담, 가족치료 관련 민간자격증 소지자로서 관련 분야 서비스 제공 실무경력 2년 이상인 자 4. 대학원에서 정신분석, 사회복지, 가정복지, 아동복지, 아동·청소년상담 혹은 이와 유사한 전공을 수료 혹은 졸업한 자로 실무경력 1년 이상인 자 5. 대학 혹은 대학원에서 상담학(심리학) 혹은 관련 학과를 전공하고 2년 이상 정신분석 이론 교육을 이수한 자 6. 대학에서 상담 관련 학과를 졸업하고 가족상담 혹은 가정복지 분야에서 2년 이상 실무 경력이 있는 자			

#### 4) 중·장년층 고독사예방프로그램

중·장년층 고독사예방프로그램 내용은 <표 4-2-10>과 같으며 서비스 대상은 40~64세 중·장년층 중 1인 가구로 서비스 내용은 개별 활동으로 정서관리서비스와 집단 활동으로 영양관리, 건강관리, 역량 강화서비스로 구성되어 있다.

〈 표 4-2-10 〉 중·장년층 고독사예방프로그램 공모 내용

구 분	내 용			
	서비스	세부내용	주기	
서비스 내용	기본서비스 (개별활동)	정서관리	1. 정기적인 방문 및 대상자 상담을 통한 대상자 관리 2. 참여자 변화 확인을 위한 척도검사 실시 - 자기 강화빈도에 관한 질문지(FSRQ)	연 12회 회당 60분
	기본서비스 (집단활동)	영양관리	1. 영양교육 및 실습	연 16회 회당 120분
		건강관리	1. 건강관리 교육 및 실습 - 운동지도, 생활체육 프로그램 진행 습득을 통한 체력 증진 등	연 16회 회당 60분
		역량 강화	1. 전문가 역량 강화 - 전문가 상담 및 교육 2. 삶의 계획 구체화 - 일자리 지원 상담, 자존감 향상 등 - 노후 대비 계획 및 실천 방향 설정	연 4회 회당 60분
서비스 대상	40~64세 중·장년층 중 1인 가구			
제공 주기 및 시간	월 4회, 회당 60분			
제공 방법	기관방문			
서비스 가격	공급가격	정부지원금	본인부담금	본인부담금 비율
	200천 원	180천 원	20천 원	10%
제공인력 기준	1. 사회복지학과 졸업자면서 사회복지사 2급 이상 자격증 소지자 2. 상담관련 자격증 소지자면서 관련 경력 2년 이상인 자 3. 생활체육지도사 2급 자격증 소지자 4. 기타 운동처방사, 건강운동 관리자, 생활스포츠지도사 등 연관 자격증 소지자면서 관련 경력 2년 이상인 자 5. 영양사 자격증 소지자면서 관련 경력 2년 이상인 자			

## 5. 아이디어 최종 선정 및 신규사업 개발

전문가 심사 최종 결과 1위를 차지한 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’가 다른 공모작에 비해 실현가능성이 높고, 치매 부양가족을 위한 프로그램을 지원하는 복지자원이 부족하므로 이러한 점을 고려하여 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’를 최종 신규사업으로 개발하기 위한 연구를 진행하였다.



제5장

## 사회서비스 신규사업 초점집단면접(FGI) 분석





## 제5장 사회서비스 신규사업 초점집단면접(FGI) 분석

### 제1절 초점집단면접(FGI) 개요

아이디어 공모로 선정된 아이템의 실현가능성 및 타당성을 살펴보기 위해 전문가 집단별 초점 집단면접(FGI)을 실시하였다. 초점집단면접은 총 4그룹별로 진행하였으며, A그룹은 학계 전문가 3인, B그룹은 치매 관련 현장 전문가 7인, C그룹은 치매 관련 유관기관 1 종사자 3인, D그룹은 치매 관련 유관기관 2 종사자 2인으로 구성하여 면접을 진행하였다.

〈 표 5-1-1 〉 초점집단면접(FGI) 개요

구 분		내 용	
1차 FGI 학계 전문가	면접일시	2016년 9월 5일(월)	
	면접장소	대전복지재단 회의실	
	참 석 자	A 그룹 : 노인 및 가족지원 관련 학계 전문가 3인	A-a
			A-b
A-c			
2차 FGI 현장 전문가	면접일시	2016년 9월 21일(수)	
	면접장소	대전복지재단 회의실	
	참 석 자	B 그룹 : 치매 관련 기관 종사자 7인	B-a
			B-b
			B-c
			B-d
			B-e
			B-f
B-g			
3차 FGI 유관기관 전문가	면접일시	2016년 10월 6일(목)	
	면접장소	유관기관 1 회의실	
	참석자	C 그룹 : 치매 관련 유관기관 1 종사자 3인	C-a
			C-b
C-c			
4차 FGI 유관기관 전문가	면접일시	2016년 10월 11일(화)	
	면접장소	유관기관 2 회의실	
	참석자	D그룹 : 치매 관련 유관기관 2 종사자 2인	D-a
			D-b

초점집단면접의 분석영역은 신규사업 내용 구성요소의 적절성에 중점을 두었으며, 선정기준, 서비스 내용, 제공인력 자격 기준 등의 기준으로 분석하였다.

〈 표 5-1-2 〉 초점집단면접(FGI) 분석영역

분석 영역	내 용	세 부 내 용
선정기준	소득기준	중위소득 기준 적용 범위
	육구기준	치매 부양가족 확인 절차, 우선순위
서비스 내용	서비스 내용 구성	자조모임, 맞춤형 교육, 신체활동서비스, 정서안정서비스
	서비스 제공시간	회당 60분, 90분, 120분 등
	서비스 제공방법	기관방문형, 재가형, 혼합형 등
	서비스 가격	서비스 가격 적절성
제공인력	자격기준	제공인력 학력, 경력 기준 등
기타	사전-사후검사 척도	객관적 효과성을 도출할 수 있는 척도 선정

## 제2절 초점집단면접(FGI) 내용 분석

### 1. 선정기준의 적절성

#### 1) 소득기준

초점집단면접(FGI) 결과 전문가들은 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’ 운영에 있어 소득기준을 두는 것에 부정적인 반응을 보였다. 치매 가족들의 치료비, 돌봄 비용 등 부양비용 부담이 과중되므로 치매 환자를 부양하는 저소득층만 지원하기보다는 소득기준을 두지 않고 육구기준에 해당되면 누구나 지원할 수 있는 서비스가 되어야한다고 판단하였다.

소득분위 얘기하셨는데 그러면 다 저소득층만 가게(이용하게) 되면 정말 서비스를 필요로 하는 경우는... (B-e)

소득수준과는 상관없이 소득이 많으면 돈을 더 지불해도 상관없는 쪽으로 해도 괜찮지 않겠습니까? (A-c)

## 2) 욕구기준

경증 치매 환자 부양가족의 경우 처음 치매 증상을 겪어보게 됨으로 치매에 대한 이해도나 대처방법 등에 대한 교육의 필요성에 대해 언급되었다.

오히려 연구에 따르면 진단 초기에는 생각보다 부양부담이 크지 않았습니다. 그렇다 하더라도 초기 1년 정도를 잘 적응해야 교육을 받을 수 있기 때문에, 따라서 초기가 중요합니다. 5등급까지의 기준으로 나뉜 부양자들을 대상으로 할 수 있다고 생각합니다.(A-a)

반면, 치매 환자 돌봄 부담이 크고 가족들의 부양 스트레스가 심한 중증도 치매 환자의 부양가족들에게 해당 서비스의 필요성이 있다는 의견도 제시되었다.

대상자 선정에 있어서 제 경험을 토대로 말씀드리겠습니다. “초기 치매 어르신들의 가족들이 더 힘든가? 교육이 필요한가? 아니면 치매가 중증으로 갈수록 힘든가? 이들 중 누구를 지지해주고, 누가 비용을 지불할 것이며, 이 서비스를 하고 싶다고 느낄 것인가?” 이 부분에 있어서는 **중증이(중증 치매 환자가) 욕구가 더 많을 것이라 생각합니다**. 왜냐하면 여성 부양자들은 본인이 아무리 힘들어도 배우자의 안위가 더 걱정되기 때문입니다. 현재 보건복지부나 광역치매센터, 보건소 등의 관련기관에서는 초기치매 가족이나 치매 어르신들에 대한 교육이나 지지프로그램 등이 굉장히 (많이) 만들어져 있습니다. 그런데 과연 얼마만큼 효율적으로, 효과적으로 잘 되고 있는지를 확인해보고 중증 어르신을 선택한 것인가 경증을 선택할 것인가 잘 선택해야 할 것이라는 생각이 듭니다.(A-b)

경증 치매 환자 부양가족의 어려움과 중증도 치매 환자 부양가족의 어려움을 이해하는 포괄적 프로그램을 개발하거나 각 단계별로 맞춤형 서비스 지원이 필요하다는 의견도 제시되었다.

(치매 환자가 경도인 경우) 그 가족들이 알지 못합니다. 예를 들어 일반인들도 건망증이 있지 않습니까? 그래서 부양가족들은 자신의 상태에 비춰 판단하기 때문에 자신들의 부모님은 치매임을 알지 못합니다. 그렇기 때문에 대부분은 치매가 아닐 것이라고 단정 짓습니다. 그래서 이런 치매 증상은 초기에 알아내야 약물치료를 시행할 수 있는데, 이 분들은 인정하고 싶지 않아서 거의 (치매 환자가)중증이 되었을 때 병원을 찾습니다. 그 때는 이미 늦었기 때문에 약을 써도 소용이 없는 상황입니다. 또한 **환자마다 중증이라고 할지언정 증상이 다 다릅니다. 행동증상이 어느 혈관에 의한 것인가에 따라 증상이 다른데, 이 기준으로 대상자를 잡으면 그 인원이 굉장히 적어집니다. 포괄적인 기준으로 해야 합니다...** 실제 보호자님들은 치매 정도, 혹은 치매의 유무까지도 잘 알지 못합니다. 예를 들자면 보호자들은 “내 어머니가 어떻게 앓고 있는데 이게 초기인가? 중증인가?” 하시는데, 이런 경증에 따른 대상자를 찾기는 굉장히 힘듭니다. **치매 환자를 분류해서 교육을 하는 것은 부적절하다고 봅니다.**(B-c)

중증환자는 (대부분이) 시설에 있기 때문에 대개 경증이나 중증도 환자가 대상이 될 것입니다. 그래서 환자 질환의 경중에 따라서 서비스 내용을 달리해야할 것 같습니다. 경증환자는 프로그램에 참여하게하고 가족들은 쉽 등 다른 것을 할 수 있게 해주고, 중증도 환자도 그 수준에 맞는 작업치료와 같은 것을 고안하여야합니다... 저희는 경증만을 대상으로 하고 있으나, 굉장히 제한적이고 현재 10명밖에 하지 못합니다. 프로그램 전체의 효율성도 사람이 많아지면 떨어집니다. 그 프로그램을 8주를 1회기로 진행하는데 하고나면 또 하고 싶다는 사람은 많으나 저희는 새로운 사람으로 바꾸는 것을 원칙으로 하고 있습니다. 그래서 그것을 이어나갈 수 있는 프로그램을 만들면(제도적으로 생기면) 좋을 것 같습니다. 가족들도 환자의 퇴행을 더디게 하고 그러면 가족도 환자도 어느 정도 수요에 만족하지 않을까 싶습니다... 중증도도 중요할 수 밖에 없습니다. 경증보다 중증으로 갈수록 가족들의 스트레스도 심하고 간병부담도 커지고 이 병은 중증도가 심해지면 경제적인 부담도 기하급수적으로 늘어나는 질병이기 때문에 아무래도 중증이다 그러면 경제적인 도움이 더 절실히 필요할 것이고 경증환자를 둔 곳은 인지프로그램을 더 필요로 하고 수요가 다릅니다. 처음부터 이것을 다 맞추기 힘드니 단계별로 하셔야 효율성이 높을 것이라 생각합니다.(C-a)

장기요양 등급 중 치매 특별등급이었던 5등급에 해당하는 치매 환자의 부양가족들의 경우 치매 증상이 거의 나타나지 않아 어려움을 호소하는 경우가 매우 드물다. 이에 장기요양 등급별로 대상자를 판단하는 것에는 한계가 있을 것이다. 또한 치매 특별등급은 없어지고 장기요양 등급의 경중을 판단하는 등급으로 변경됨에 따라 장기요양 등급을 기준으로 설정하는 것에 대한 고려가 필요할 것으로 논의되었다.

요새는 5등급이 굉장히 많아서, 진료 한 번 하면 5등급 진단이 3~4명 나오니까 5등급은 신청하면 거의 다 나옵니다. 치매 약을 먹고 있고, 치매 진단서만 있으면 거의 나옵니다. 실제로 5등급 자체가 혜택이 별로 없어서 활용을 안합니다.(C-a)

이제 치매 특별등급은 없어졌습니다. 그냥 5등급으로 공식명칭이 되었습니다. 이분들이 이제 경중치매이신 분들이 5등급이 되는 것이고, 그리고 치매가 있다고 해서 다 5등급이 되는 것은 아니고 치매이면서 중증이면 1등급도 될 수 있습니다. 순수하게 치매만 있는데도 1등급을 받으시는 분들도 있습니다. 그리고 어쩌다가 냄비를 태우거나 아니면 밖에 나갔다가 깜빡할 뿐이지 모든 부분 그렇게 부양부담이 많거나 스트레스가 쌓여있을 정도가 아니고 최소한 3등급이상 되었을 때, 그때부터 엉뚱한 행동을 하고 대소변 문제 등 그러시는 분들에 의해 그 때부터 스트레스가 쌓이기 시작하는 겁니다.(D-b)

### 3) 우선순위

서비스 이용 대상자 선정에 있어 치매 판정을 받은 환자의 가족 기준을 적용하면 소득 기준 순으로 서비스를 제공받게 됨으로 가장 서비스가 필요한 대상자를 우선순위로 두어 먼저 선정될 수 있는 기준이 필요하다는 의견이 제시되었다. 우선적으로 서비스를 제공받아야 할 대상은 치매 환자 부양기간이 오래되고, 평소 사회활동 기회가 적은 고령의 치매 환자 배우자가 되어야 할 것이라는 의견이 제시되었다.

(구체적인) 대상자 선정기준이 있어야하지 않겠습니까? 예를 들어 치매 판정을 받고 약물을 몇 개월 이상 복용한 분이라든지, 아니면 이 분이 치매로 앓고 있으면서 다른 서비스를 받고 있는 부양가족을 할 건지, 대상자가 어느 정도 기준이 잡혀야 어떤 서비스가 정말 효율적으로 써질지가 나오지 않겠습니까?(B-e)

주민등록상에 부부세대가 있는 경우에 한해서 우선순위를 부여하면 되지 않겠습니까? 주민등록 등본을 제출하면 충분한 사유가 되기 때문입니다.(B-a)

사업명이 심신 재충전서비스인데, 그렇기 때문에 우선순위를 정할 때도 등급판정을 받은 시점이 오래된 분을 순차적으로 하는 게 좋을 것 같습니다. 어쨌든 바로 치매 판정을 받은 사람보다는 더 기간이 오래된 분들이 먼저 스트레스를 더 많이 받았을 것이라 판단됩니다.(B-c)

고령 배우자가 주부양자인 경우 그분들이 더 참여도가 높아요. 스트레스가 많이 쌓이다보니 그것을 해소시키기 위해...(D-b)

## 2. 서비스 내용 적절성

### 1) 서비스 제공

서비스 제공 횟수는 교육의 경우 한 달에 한 번이나 격주로 제공함으로써 서비스 이용자가 지루하지 않도록 프로그램을 구성하는 것이 좋다는 의견이 있었다. 서비스 제공 기간은 최소 6개월 이상이 적합하다는 연구를 토대로 기간을 설정하는 것이 좋을 것으로 판단되었다.

교육 등은 한 달에 한 번, 혹은 격주로 한 번 하는 게 낫지 않을까 싶습니다. 노인에게 서비스를 제공하고, 한 달에 한 번 교육을 하고, 몇 개월에 한 번 다른 프로그램을 하는 것도 나쁘지 않을 듯 합니다... 현재 시행되고 있는 것은 교육밖에 없기 때문입니다.(A-a)

외국에는 이러한 사업들이 많아지고, 또한 효과도 증명되고 있습니다. 연구를 비롯한 각종 조사에 따르면, **교육의 효과를 보기 위해선 최소 6개월은 시행해야** 한다고 보고 있습니다.(A-a)

## 2) 신체 및 정서안정서비스 구성

치매 환자 부양가족들이 원하는 서비스 내용은 주로 가사지원서비스를 제공받길 원하며, 부양가족들의 짐을 지원하는 서비스를 받고자 하는 욕구가 있다. 하지만 고려사항으로 65세 이상 고령 대상자들에게 40~50대가 선호하는 문화활동을 함께 한다거나, 남성 대상자들이 상대적으로 원하지 않는 미술 프로그램을 획일적으로 제공한다면 프로그램에 대한 선호도가 떨어질 수 있으므로 여러 방면의 고려가 필요하다. 가볍게 신체활동을 하거나 정서안정을 위해 참여하는 프로그램을 통해 자격증에 도전하는 등의 성취를 얻게되면 프로그램의 효과성은 더욱 높아질 것이라는 의견도 제시되었다. 한편, 가족들이 가볍게 산책이나 등산을 하면서 스트레스 완화하는 정도의 야외활동은 도움이 될 수 있지만, 1박을 해야하는 캠프 등은 치매 환자에게 낯선 환경을 제공하여 위험을 초래할 수 있으므로 이러한 점을 고려하여 프로그램이 구성되어야 할 것이다.

지금 장기요양 급여 및 서비스에서 보면, 5등급까지가 (치매를 포함하는) 등급인데, 치매 어르신들을 대상으로 하는 서비스인데, 이 분들이 사실 원하는 것은, 현재 주간보호서비스가 많이 활성화가 되어있긴 하지만, **가족들이 원하는 것들 중 하나는 가사서비스입니다.** 제가 부양가족들에게 직접 들은 바로는 가사서비스를 받고 싶다는 욕구가 가장 높습니다... 그런데 주간보호를 받으면, 방문요양서비스를 받을 수가 없습니다. 제한적으로 받을 수 있기는 한데, 이는 가사돌봄이 아닌 교육을 받는 데 한정되어 있습니다. 해당 요양보호사가 가사서비스는 제공할 수 없다는 이야기입니다. 그런 의미에서, **저는 본 계획사업의 방향이 방문 요양서비스의 그물망 안에서 빠지게 되는 가사서비스를 해 주면서, 지지집단을 유지해주고, 동시에 부양가족들의 휴식을 담당해 줄 수 있을 것 같다고 생각합니다.**(A-b)

가족부양자가 나이가 많으면, 문화프로그램을 선호하지 않을 것이라는 우려가 됩니다.(A-a)

근골격계 질환을 예방할 수 있는 체조면 좋을 것 같습니다. 왜냐하면 꼭 남성 어르신들 시키고 하면 힘들 수 있기 때문입니다. 미술치료는 부적절한 것 같습니다.(A-c)

바리스타 교육장에 이 가족들이 회기 수로 10회기만 하면 자격증을 받을 수 있는데, 자격증도 이렇게 딸 수 있도록 우리가 오픈해 줄 수 있습니다. 또한 부모들이 같이 하면서 대상 자녀들도 자격증을 취득해서 시청이나 구청에 바리스타로 취직할 수도 있습니다.(B-d)

원에 치료 얘기가 나왔는데, 직접 만들어서 가져가실 수 있도록 하니까 흥미를 더 많이 가지셨고, 또한 많이 공감하면서 이야기를 많이 나누시면서 결과물을 가져가시더라고요. 좋아하셨습니다.(B-f)

쉽게 할 수 있는 요리 등에 대해서 궁금해 하셔서 요리교실을 몇 번 해보았는데 호응이 좋았습니다. 일단 가족들은 환자걱정 때문에 모이는 사람들입니다. 따라서 환자에게 초점을 두되, 병원에서처럼 환자만 초점을 두는 것이 아니라 환자에게 3이면 가족에게 7을 주는 서비스가 어떨까 싶고... 사실은 이러한 프로그램은 많이 할수록 좋아하시기는 하십니다.(C-a)

캠ป์를 가는 것은 별로 좋지 않습니다. 노인이어서 멀리 나가는 것은 위험합니다. 주최 측에서는 돌발사고의 위험성으로 맘을 놓을 수 없을 것입니다. 멀리 나가거나 신체활동이 많이 따르는 것은 안 하는 것이 좋습니다. 오전이면 오전 이렇게 정하여서 짧게 하는 것이 좋지 않을까 생각됩니다.(C-a)

### 3) 치매 교육 관련 논의

치매 환자 부양가족을 대상으로 하는 치매 교육은 대상별로 인지도가 매우 상이하게 나타나고, 다른 지역사회 내 자원들도 가족 대상 교육을 실시하고 있는만큼 사회서비스 투자사업에서 어떻게 프로그램을 구성해야할지 고민해야 할 것이다. 이에 지역사회 내에서 시행되고 있는 가족 지원서비스와 달리 필요로 하는 서비스를 제공하는 맞춤형 서비스를 제공함으로써 치매 부양가족들의 흥미를 더하고, 중복되지 않는 서비스를 제공해야 할 것이다.

치매 어르신들의 부양가족 입장에서 볼 때, 어르신들의 치매는 가족들이 오히려 더 이해를 못하십니다. 실무자들은 치매 어르신들 돌보기가 가족들보다 더 쉽습니다. 그런데 가족들은 이해를 잘 못하시니까, 제 생각에는 가정방문을 해서 치매 어르신을 이해할 수 있는 조언이라든가 전문적인 교육을 해서 이렇게 대처하라는 식의 교육이 필요할 것 같습니다. 어쨌든 치매에 걸린 부모님이기 때문에 보호자들이 계속 방문해서 교육을 받으면 좀 더 편하게 모실 수 있고, 돌발 상황이 발생해도 쉽게 대처할 수 있을 것입니다. 그런 교육을 하면 좋을 것 같습니다.(B-b)

경증보다 중증으로 갈수록 가족들의 스트레스도 심하고 간병부담도 커지고 이 병은 중증도가 심해지면 경제적인 부담도 기하급수적으로 늘어나는 질병이기 때문에 아무래도 중증이다 그러면 경제적인 도움이 더 절실히 필요할 것이고 경증환자를 둔 곳은 인지프로그램을 더 필요로 하고 수요가 다 다릅니다. 처음부터 이것을 다 맞추기 힘드니 단계별로 하셔야 효율성이 높을 것이라 생각됩니다.(C-a)

이 사업은 어느 시점에 가면 분명히 중요하다 하는 것은 누구나 다 공감할 것입니다. (교육을) 단계를 한꺼번에 가져가지 마시고 각 단계별로 전략화 구성이 필요하다고 생각됩니다... 그러니 특화시켜서 가면 어떻겠냐 하는 의견입니다.(B-d)

#### 4) 재가 서비스 제공의 필요성

치매 환자와 부양가족이 분리되어 서비스를 받는 것에 어려움이 있는 가정들이 많을 것으로 예상이 되며 이에 대한 해결책이 모색되어야 할 것이다. 치매 교육 관련 내용들을 다룰 때는 가정 내 돌발상황에 대처할 수 있는 교육 등이 필요하며, 재가서비스로 진행하면 효과적일 것이라는 의견이 있었다.

그런데 치매 노인부양가족들이 소통이 잘 되는 사람들은 어머니를 모시든 시어머니를 모시든 모시는 것을 보면, 소통이 잘 되는 사람들은 스트레스를 보다 적게 받습니다. 그런데 그렇지 않은 경우는 힘들게 모시는 거죠. 그래서 그 가족 분들을 어쨌든 “치매에 걸린 어르신들은 이렇다”라는 것을 이해를 시켜서 본인이 이를 받아들이도록 교육을 많이 해야 할 것 같습니다. 기관에 오시라고 하면은 시간을 잘 안 내시기 때문에 재가방문을 통해 교육시키는 것은 굉장히 중요하다고 봅니다.(B-b)

치매 어르신 중에 주간보호나 방문요양을 이용하신다면 그 분의 스케줄을 고려를 해야 할 것이고, 선정할 때도 그 부분을 염두에 두시는 것이 좋습니다. 그리고 서비스를 아예 안 받으신 분들은 어디 말길 장소가 없지 않습니까? 만일 주야간보호나 방문요양을 이용하시는 분들 중에 이 가족부양자에 대한 심신 재충전서비스를 받는다면, 그 시간대가 맞으면 문제가 없을 것입니다.(B-a)

불안수준이 너무 높아져서요. 분리시키는 것은 그리 좋은 것이 아닙니다. 새로운 얼굴이 개입되는 것. 그래서 이사도 가지 말라고 얘기합니다. 환경이 바뀌는 것은 좋지 않습니다.(C-a)

기관보다는, 반드시 부양가족에게 시행해야 할 서비스가 있다고 생각합니다. 남편인 분이 배우자인 아내 분이 치매에 걸려서 남편이 부양가족이 되었는데, 그 가정에 이 부부만 있을 경우에는 참 문제가 심각합니다. 물론 기관에 방문해서 한꺼번에 받는 서비스는 좋은 점이 있을 것입니다. 그러나 집으로 방문하는 것은 비용발생이 많으니 시행하기가 어려운 점이 있겠고, 그것 때문에 이런 절차가 필요한 것 같습니다.(B-e)

가족들께겐 굉장히 길고 지루한 싸움이잖아요. 그런 면에서 말씀하신 것처럼 힐링과 같은 것이 필요하긴 하나, 문제는 가족들은 쉬고 싶는데, 그러면 가족들이 환자하고 떨어져서 따로 무언가를 해야 하는데, 실제로 그 시간을 커버해줄 사람이 필요하잖아요... 옆에 있어야 환자들은 안정이 되니까요.(C-a)

## 5) 자조모임

치매 환자 부양가족을 대상으로 한 프로그램을 진행해 본 전문가들은 자조모임의 필요성에 대해 모두 필요하다고 하였다. 하지만 가족들의 일정을 고려하여 자조모임이 진행되는 데 일정조정이 상당히 어렵고 그러다보면 흐지부지되는 경우가 많다는 경험을 나누었다. 이에 자조모임을 보다 더 활성화시키고 대상자들이 나올 수 있도록 유인 기제가 필요하다.

운영위원회를 진행하여 안건이 나온 것이, 자조모임입니다. 지금 일 년에 네 번(자조모임 계획)이라고 하셨는데... 네 번 정도면 어르신들이 공감과 도움이 되어야 한다고 하는데, 이 정도면 정말 보호자들에게 도움이 된다고 봅니다. 어느 기관에서라도 일 년에 네 번 정도는 자조모임을 진행할 수 있을 것입니다. 또한 지금 젊은 부양가족들은 경험이 없기 때문에, 마냥 스트레스를 받을 수밖에 없는 상황에 처한 경우가 대부분입니다.(B-f)

자조모임은 저도 좋다고 생각합니다. 정말 치매 가족은 본인들만의 스트레스로만 소유하고 있고, 이웃에게는 공유를 안 하려 합니다. 그렇지만 기관에 모셔서 저희도 간담회를 진행하다 보면 같은 처지에 있는 사람들이기 때문에, 치매로 인해 어려웠던 부분을 같이 공감하며 해결해나가는 장점이 많기 때문에 자조모임은 꼭 필요하다고 생각합니다.(B-c)

나오지 않을 수 없는 동기가 있어야 합니다. 그분들은 자조모임이 정말 필요해서라기보다 사실은 여기에 와서 이 환자를 프로그램에 넣을 수 있다는 어떤 혜택과 같은 것이 필요합니다. 저희는 자조모임이 따로 있고 친한 가족모임이 따로 있습니다. 그래서 가족모임 같은 경우는 여기서 하는 힐링이나 심리 안정서비스 교육을 하고, 사실 그건 이제 담당교수가 나와서 강의를 하면 많이 모임니다. 그런데 실제로 (대상자들은) 자조모임이 굉장히 필요하다는 생각을 별로 안하는 것 같습니다. 가족모임이 필요한 합니다. 동병상련으로 서로 의지가 되고 정보도 교환하고 도움도 주고받는 것이 궁극적 목적이거나 생각처럼 유지가 쉽지는 않습니다.(C-a)

## 6) 프로그램 적정 시간

프로그램 적정 시간은 심신이 지쳐있는 치매 부양가족들에게 오랜 시간을 할애하여 프로그램에 참여시키는 것은 어려우므로 60분 정도가 적절하는 의견이 있었다. 특히 교육시간이 너무 길면 지칠 수 있으므로 교육 시간 90분은 조정이 되어야 할 것이다.

지금 이 치매 환자 돌봄교육에서 부양가족들은 굉장히 지쳐있는 상태인데, 교육시간이 90분이면 참여할 이용자는 거의 없습니다. 그래서 단시간 내에, 한 시간 정도로 줄이고 남은 30분은 가족신체활동으로 더 할애를 했으면 하는 생각입니다. 왜냐하면 부양가족들은 치매 환자와 매일 일상생활을 같이 하기 때문에 심리적인 스트레스가 더 크기 때문입니다. 그리고 줄어든 교육시간에서는 핵심적인 내용만으로 구성을 하는 것이 좋을 듯 합니다.(B-c)

제 생각에는 교육에 특정한 포커스를 잡더라도 90분은 너무 길고, 한 시간 정도면, 치매 전반에 걸친 사항을 교육하는 게 더 낫다고 봅니다. 같은 중증 치매 환자라도 그 증상이 개개인이 다르기 때문입니다. 그렇기에 교육시간이 90분일 필요는 없다고 생각합니다.(B-c)

## 7) 치매 환자 돌봄 서비스 기준

치매 환자와 부양가족이 기관 동행 시 치매 환자 돌봄 프로그램의 서비스 기준은 치매 전담형 주야간보호 배치기준으로 ‘수급자 4명당 요양보호사 1명’ 기준을 참고하여 인원배치가 이루어질 수 있어야 할 것이다.

지금 치매 전담형 주야간보호 배치기준이 수급자 4명당 요양보호사 1명으로 되어있습니다. 학자들은 그렇게 기준(1:4)을 두고 해서... 전에는 7명당 1명의 배치기준을 두었는데, 치매 환자는 좀 산만하기 때문에 한 명의 요양보호사가 관리할 수 있는 것이 4명이 적절하다고 보고있습니다.(D-b)

근거기준을 마련해준 것은 없습니다. 2.5명당 1명 등 정하는 것도, 수많은 학계 연구결과를 토대로 의견을 제출하는 것에 대해서 어느 선이 적정한가를 보기 위해 정해진 부분이라 시설에서도 지금 그 치매 전담형을 운영하고 있는데 일반시설은 2.5명당 1명의 요양보호사를 두지만 치매는 2명당 1명의 요양보호사를 두도록 되게 되어있습니다.(D-b)

## 3. 제공인력 기준

치매 관련 전문인력 기준에서 정신보건전문 요원의 경우 인력을 구하기도 힘들고, 치매 관련 내용을 알고 있는 다른 현장 경험이 있는 전문가들을 구성하는 것이 프로그램 운영에 도움이 될 수도 있다는 의견이 제시되었다. 또한 정서 안정서비스나 자조모임 등의 서비스는 자격기준을 스진조금 완화하여도 서비행에 무리가 없을 것이라고 판단되었다. 또한 자격기준이 완화되더라도 치매 관련 경험이 있는 경력자가 서비스를 제공하는 기준도 생각해보아야 할 사안으로 나타났다. 치매는 학력이 높거나 자격증이 많다고 해서 서비스 제공의 질이 높아지는 것이 아니고 해당 실무 경력이 많은 사람이 오히려 서비스를 더 잘 제공할 수 있다고 판단하였다. 상담의 경우 현장에서는 주로 정신보건 간호사들이 담당하고 있으며, 일반 상담은 학회에서 인정받은 자격이 있는 제공인력이 서비스를 제공해야 할 것이다.

제 생각에는, 정신보건전문 요원을 구하기가 어렵습니다. 매우 귀하기도 하구요. 그리고 꼭 이 자조모임이나 보건교육 같은 프로그램, 아까 말씀한 대로 사회복지사와 간호조무사 이런 사람들은 좀 달라서 이 분야는 정신보건 쪽에 자격증이 없어도 오히려 다른 현장 경험이 있는 편이 훨씬 더 낫다는 생각이 듭니다. 그리고 가족집단상담은 자격증 2급 이상 소지자라고 되어있는데, 실제로 소지자가 거의 없기 때문에 현실성이 떨어진다고 봅니다. 돌봄서비스 같은 것은 2년 이상 경력 이거는 괜찮은데, 자조모임은 같은 경우는 (치매의)경증이 있지 않습니까? 어려운 거랑 안 어려운 거랑 뒤죽박죽되어 있어서...(A-c)

이제 사회복지사 1급이 정신보건사회복지사 2급을 취득하려면, 사회복지사 1급이 정신보건 관련 기관에서 1년을 종사해야 정신보건사회복지사 2급을 취득할 수 있습니다. 실습도 해야 하고, 상당히 정신보건 자격이 고급자격입니다. 그만큼 정신분야에서는 기준을 높게 가고 있는 부분인 것 같습니다.(D-b)

그런데 사회서비스 제공인력들이 솔직히 대우를 받기는 힘들잖아요. 거기에 2년씩 하려고 하려면 학교를 갓 졸업하고 자격증만 있는 사람은 어디에 가서 경력을 쌓기가 정말 힘듭니다. 그리고 좀 소프트한 프로그램은 기준을 완화하는 게 나올 것 같습니다. 자조모임, 정서안정지원을 끄고 싶습니다.(A-c)

확실한 것은, 치매 분야에는 경력이 필요할 것 같습니다. 완전히 다른 분야이기 때문입니다... 그렇기에 치매 사업은 주간보호센터에서 일하는 인력이 겸임으로 일을 하던가 해야합니다.(A-a)

주간보호센터는 경력 기준이 없습니다. 사회복지사 자격증만 소지하면 채용 후에 교육시키고, 일을 통해 경험을 쌓도록 합니다.(A-b)

사회복지사는 좋지만 석사 완료 기준은 좀 무리일 듯 합니다. 석사 과정 하는 중에 치매노인 대상 실습을 한 학생들이 있습니다. 그런데 예를 들어 실습을 하거나 연구소에서 일해보아도 아무런 소용이 없습니다.(A-c)

치매 노인과 그 가정에 관한 이해도가 없으면 상담이 어려울 것입니다. 특히 부양가족들에게 말입니다. 그러니까 실무 경험 중에도, 만약 내 가족이라도 치매 환자를 살펴본 경험이 있느냐가(중요할 것 같습니다). 그런데 우리나라가 그런 걸 인정해 주지 않는 경향이 있습니다.(A-a)

상담 쪽의 민간 자격증은 웬만하면 안 쳐줍니다. 학회의 것을 해야 합니다.(A-a)

상담하고 할 때는 일반간호사가 아닌 정신과 전문간호사가 있는 곳만 프로그램을 진행하였습니다. 일반간호사는 불가합니다.(D-a)

근데 보통 요즘 주야간보호에서 영양보호사 선생님들 잘하시잖아요. 거의 대부분 주야간보호는 영양보호사 선생님들이 거의 강사 수준으로(하십니다), 사회복지사가 원래 프로그램은 계획하게 되어있지만, 영양보호사가 적극적으로 참여해서 같이 프로그램을 운영을 하기도 하고...(D-b)

## 4. 서비스 가격

서비스 가격은 신규사업으로 진행될 시 이용자가 10명 내외 정도일 때 월 20만 원으로 제공할 경우 제공기관에서 운영하기 어려울 수 있다는 의견이 있었다. 이에 적절한 서비스 대상자 모집과 강사 임금지급 기준 등이 마련되어야 할 것이다. 또한 소득수준이 높은 대상자들도 이용할 수 있도록 하여 서비스의 고급화를 꾀할 수 있는 방안을 생각해보아야 할 것이다.

예를 들어 20만 원 인데, 1인당 5명 내지 10명을 모은다 해도 10명이라 해봐야 한 달에 200만 원밖에 더 되겠습니까? 200만 원 가지고 이 세 사람을 써야하는데, 만약 겸임이 안 되면 적어도 가사 요리 이런 프로그램을 위해서 매주 한 번씩 가는 프로그램을 두 시간짜리를 잡는데도 적어도 18,000원 정도 됩니다. 직원 세 명과 10명이면 18만 원인데... 그 외에 외부강사 교육 프로그램도 해야 할 텐데 그러면 비용이...(A-b)

자조모임을 하면 모든 것이 다 경비로 들어가는 것이기 때문에, **그분들한테 비용이 상당히 (들게)됩니다. 이분들한테 하나를 해도 제대로 해야합니다.** 이렇게 서비스 제공해야 입소문이 납니다. 내가 만족을 해야 옆으로 퍼지는 것인데 그 간단한 것 때문에 조금 소홀한 부분이 있었다면 '에이~'라고, 해버린다는 것이죠. 모든 것이 입소문이 최고입니다. 주변으로 번지는 게.. 저는 제대로 된 기본적인 강사진 혹은 할 수 있는 분들이, 자격증보다 그것에 대한 노하우나 경험으로 그 사람들과 대상들이 하나가 될 수 있도록 운영한다면, 소문이 좋게 나겠지만 그렇지 못하고 **돈에 의해 쫓기듯 하면 벌써 불쾌감을 가지게 됩니다.**(D-b)

## 5. 척도

사전-사후검사를 위한 척도는 치매 환자 부양가족들이 쉽게 접근할 수 있도록 짧은 문항으로 된 척도를 활용하거나, 긍정적·부정적 척도가 혼합된 척도를 활용하여 치매 부양경험으로 인한 다양한 측면의 스트레스를 분석하고 완화될 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

(복잡한)척도 말고 네 문항 정도로 된 스크리닝 척도도 있습니다. **한국형으로 개발된 척도가 있는데 여기에는 긍정, 부정적인 것 다 포함되어 있습니다. 부정적인 것을 너무 많이 조사하면(안 좋지 않을까 합니다.)** 어쨌든 긍정적인 경험을 측정할 수 있는 것도 꼭 들어가게 하는 것이 좋을 듯합니다. 그게 더 안전하죠. 긍정, 부정 중에 하나만 나오면 되니까.(A-a)

제6장

대전지역사회서비스 투자사업 수요조사 분석





## 제6장 대전지역사회서비스 투자사업 수요조사 분석

### 제1절 조사개요

#### 1. 조사대상

본 수요조사는 2017년 대전지역사회서비스 투자사업 신규사업(안)에 대한 잠재이용자들의 특성과 수요를 파악하고, 그들의 의견을 수렴하여 최종적으로 신규사업 내용에 반영하고자 실시하였다.

조사대상자는 대전에 거주하고 있는 치매 환자 부양가족으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 사람이다. 표집 방법은 편의표집과 눈덩이 표집으로 노인복지센터, 주간보호센터, 광역치매센터 등을 이용하는 가족 또는 치매 노인 업무 관련 종사자 및 지인의 소개를 받아 치매 환자 부양가족에게 설문조사를 실시하였다.

#### 2. 조사방법

본 연구는 치매 환자 부양가족을 대상으로 구조화된 설문지를 활용하여 1:1 대면조사로 실시하였다. 조사는 조사원 3명을 대상으로 조사내용과 방법에 대한 교육을 한 후 설문 조사를 진행하였다. 회수된 설문지는 총 194부가 회수되었다. 이 가운데 응답이 부실한 자료를 제외하고 최종적으로 178부가 분석에 활용되었다. 조사기간은 2016년 10월 10일부터 10월 31일까지 약 4주간에 걸쳐 조사가 실시되었다.

#### 3. 조사내용

본 조사내용은 관련 선행연구(김경호 외, 2011; 박세경 외, 2011; 서울시복지재단, 2013; 이동영 외, 2013; 이동영 외, 2014a; 이동영 외, 2014b)를 검토하여 설문문항을 구성하였다.

치매 환자 부양가족 대상 조사 내용은 응답자 및 가구정보, 치매 환자 돌봄 경험과 관련된 문항, 치매 환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 현황, 지역사회 신규사업에 대한 의견 등으로 구성하였다. 자세한 조사내용은 다음과 같다(〈표 6-1-1〉 참고).

〈 표 6-1-1 〉 수요조사 조사내용

구분		내용
응답자 및 가구정보	조사대상자의 일반적 특성	- 성별, 출생연도, 학력, 결혼상태 - 치매 환자와의 관계, 치매 환자와의 동거 여부 - 경제활동 유무, 가구 월평균 소득, 주관적 건강상태, 요양보호사 자격 등
	치매 환자의 일반적 특성	- 성별, 출생연도 - 병원 진단 여부, 진단명, 장기요양등급 - 결혼상태, 현 동거자
치매 환자 돌봄 경험		- 돌봄 기간, 돌봄 비용, 돌봄 시 어려움, 돌보는 이유, 돌봄 계획 - 돌봄 배분 시간, 도움을 주는 가족, 도움을 받는 방법 - 외부 도움 유무, 도움을 받는 서비스
치매 환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 현황		- 치매 관련 교육 및 프로그램 이용 여부, 미참여 이유 - 치매 관련 정보 습득 경로, 정보 습득 선호 방법 - 치매 관련 시설 및 서비스 이용 여부, 이용 서비스 등
사회서비스 신규 사업에 대한 의견		- 대전지역사회서비스 투자사업 인지도, 인지 경로, 이용 여부, 이용 서비스 - 치매 환자 부양가족 지원서비스 필요성, 이용 의향 - 서비스 이용 장소, 서비스 이용 시간, 서비스 이용 횟수, 서비스 이용 기간, 본인부담금 - 치매 환자 부양가족을 위해 필요한 서비스

#### 4. 분석방법

수집된 자료는 조사 내용의 정확도 제고를 위해 조사표 전산 입력 전 내용검토(eye-checking)를 진행하였다. 회수된 설문지에 대해 논리적인 응답 오류 및 부적합한 응답 내용, 무응답 등을 확인하였다. 다음으로 데이터 검증 및 자료처리를 위해 클리닝 과정을 거친 뒤 SPSS 20.0 통계 프로그램을 통해 자료를 분석하였다. 주요 분석방법은 빈도 분석과 기술통계를 실시하였다.

## 제2절 수요조사 분석결과

### 1. 일반적 특성

#### 1) 응답자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 6-2-1>과 같다. 응답자의 성별은 여성이 66.9%(119명), 남성이 33.1%(59명)로 여성이 과반수를 차지하고 있다.

연령대는 50대가 36.6%(65명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 40대 22.4%(40명), 60대 18.0%(32명), 70대 10.7%(19명) 등의 순이었다. 응답자의 평균연령은 57.3세로 최저연령은 23세, 최고연령은 90세였다. 학력은 대학교 졸업 이상이 36.5%(65명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 고등학교 졸업 35.4%(63명), 중학교 졸업 11.2%(20명), 초등학교 졸업 10.1%(18명) 등의 순이었다.

응답자의 결혼상태는 기혼이 82.6%(147명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 사별 6.2%(11명), 미혼과 이혼이 각각 5.6%(10명) 순이었다.

요양보호사 자격 유무는 자격증이 없다는 응답이 73.0%(130명)로 가장 많았으며, 요양보호사 1급이 21.9%(39명), 요양보호사 2급이 3.9%(7명) 등의 순이었다. 응답자의 25.8%가 요양보호사 자격증을 보유하고 있는 것으로 나타났다.



〈 표 6-2-1 〉 응답자의 일반적 특성

단위 : 명, %

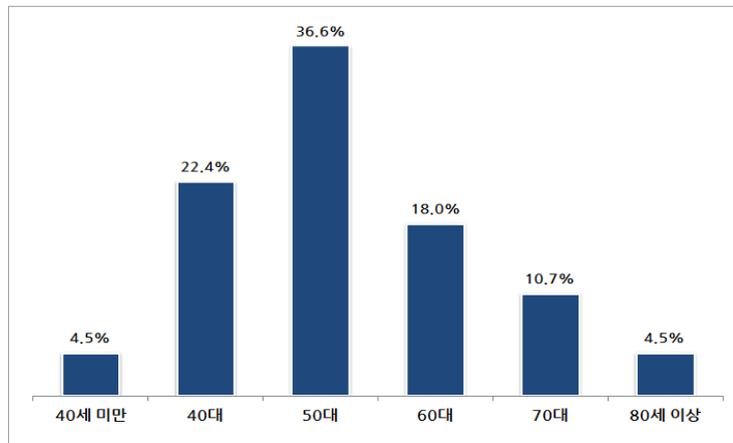
구분		N	%
성별	남성	59	33.1
	여성	119	66.9
연령대	40대 미만	8	4.5
	40대	40	22.4
	50대	65	36.6
	60대	32	18.0
	70대	19	10.7
	80대 이상	8	4.5
	무응답	6	3.4
	학력	무학	9
초등학교 졸업		18	10.1
중학교 졸업		20	11.2
고등학교 졸업		63	35.4
대학교 졸업 이상		65	36.5
무응답		3	1.7
결혼상태		미혼	10
	기혼	147	82.6
	이혼	10	5.6
	사별	11	6.2
요양보호사 자격 유무	없다	130	73.0
	요양보호사 1급	39	21.9
	요양보호사 2급	7	3.9
	무응답	2	1.1
합계		178	100.0

〈 표 6-2-2 〉 응답자의 평균 연령

단위 : 세

구분	평균	표준편차	최소값	최대값
전체	57.3	11.97	23	90

[ 그림 6-2-1 ] 응답자의 연령대



응답자의 최근 주관적 건강상태는 보통이다가 48.9%(87명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 나쁜 편이다 25.8%(46명), 좋은 편이다 14.0%(25명), 매우 나쁘다 7.3%(13명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-3 〉 응답자의 최근 주관적 건강상태

단위 : 명, %

구분	N	%
매우 나쁘다	13	7.3
나쁜 편이다	46	25.8
보통이다	87	48.9
좋은 편이다	25	14.0
매우 좋다	6	3.4
무응답	1	0.6
합계	178	100.0

응답자의 지난 1개월 동안 앓은 질병 유무를 살펴보면 없다는 응답이 76.4%(136명), 있다는 응답이 21.9%(39명)였다. 1개월 동안 앓은 질병이 있는 응답자의 병명을 살펴보면, 고혈압이 14.3%(7명)로 가장 많으며, 다음으로 근골격계질환(요통 등)이 12.2%(6명), 당뇨가 10.2%(5명), 관절염이 8.2%(4명), 고지혈증과 암(위암, 자궁암 등)이 각각 6.1%(3명) 등의 순이었다(〈표 6-2-4〉, 〈표 6-2-5〉 참고).

**< 표 6-2-4 > 응답자의 지난 1개월 동안 앓은 질병 유무**

단위 : 명, %

구분	N	%
없다	136	76.4
있다	39	21.9
무응답	3	1.7
합계	178	100.0

**< 표 6-2-5 > 응답자의 지난 1개월 동안 앓은 질병 (중복응답)**

단위 : 명, %

구분	N	%
고지혈증	3	6.1
고혈압	7	14.3
골다공증	1	2.0
관절염	4	8.2
근골격계질환(요통 등)	6	12.2
뇌출혈	1	2.0
당뇨	5	10.2
부정맥	1	2.0
불면증	1	2.0
신우신염	1	2.0
심부전증	1	2.0
암(위암, 자궁암 등)	3	6.1
위궤양	1	2.0
위염	2	4.1
정신질환(조현병 등)	2	4.1
통풍	1	2.0
기타	3	6.1
무응답	6	12.2
합계	49	100.0

## 2) 응답자의 가구 특성

조사대상자의 가구 특성을 살펴보면, 응답자와 치매 환자의 관계에서 딸이 27.5%(49명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 며느리 25.3%(45명), 아들 19.7%(35명), 배우자 18.5%(33명), 친척 3.4%(6명) 등의 순으로 나타났다.

〈 표 6-2-6 〉 치매 환자와의 관계

단위 : 명, %

구분	N	%
배우자	33	18.5
딸	49	27.5
아들	35	19.7
며느리	45	25.3
시위	2	1.1
손주	4	2.2
친척	6	3.4
기타	3	1.7
무응답	1	0.6
합계	178	100.0

응답자의 치매 환자와 동거 여부를 살펴보면, 응답자의 65.2%(116명)가 치매 환자와 동거하는 것으로 나타났으며, 34.8%(62명)는 치매 환자와 동거하지 않는 것으로 조사되었다.

치매 환자와 동거하지 않을 시 주당 만남 일수는 1일이 32.2%(20명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 5일이 21.0%(13명), 3일이 12.9%(8명), 7일이 6.5%(4명) 등의 순이었다. 치매 환자와 동거하지 않는 응답자의 평균 주당 만남 일수는 3.1일로 나타났다(〈표 6-2-9〉 참고).

〈 표 6-2-7 〉 치매 환자와 동거 여부

단위 : 명, %

구분	N	%
동거	116	65.2
동거하지 않음	62	34.8
합계	178	100.0

〈 표 6-2-8 〉 치매 환자와 동거하지 않을 시 주당 만남 일수

단위 : 명, %

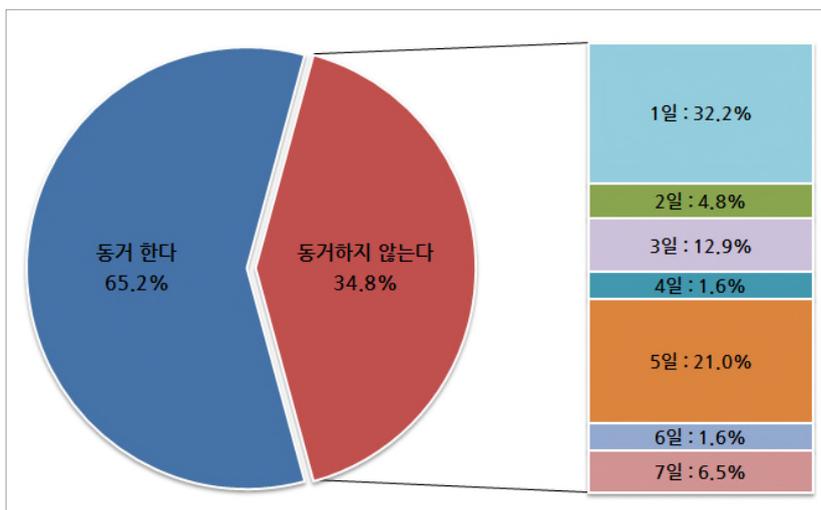
구분	N	%
1일	20	32.2
2일	3	4.8
3일	8	12.9
4일	1	1.6
5일	13	21.0
6일	1	1.6
7일	4	6.5
무응답	12	19.4
합계	62	100.0

〈 표 6-2-9 〉 치매 환자와 동거하지 않을 시 주당 평균 만남 일수

단위 : 일

구분	평균	표준편차	최소값	최대값
전체	3.1	2.06	1	7

[ 그림 6-2-2 ] 치매 환자와 동거 여부 및 주당 평균 만남 일수



응답자의 경제활동 유무를 살펴보면, 57.3%(102명)가 경제활동을 하고 있는 것으로 나타났으며, 41.0%(73명)는 경제활동을 하고 있지 않는 것으로 조사되었다.

〈 표 6-2-10 〉 응답자의 경제활동 유무

단위 : 명, %

구분	N	%
한다	102	57.3
안 한다	73	41.0
무응답	3	1.7
합계	178	100.0

응답자의 가구 월평균 소득은 200만 원 이상~300만 원 미만이 24.2%(43명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 100만 원 이상~200만 원 미만이 19.7%(35명), 300만 원 이상~400만 원 미만이 18.5%(33명), 50만 원 이상~100만 원 미만이 15.7%(28명), 400만 원 이상이 11.2%(20명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-11 〉 응답자의 가구 월평균 소득

단위 : 명, %

구분	N	%
50만 원 미만	14	7.9
50만 원 이상 ~ 100만 원 미만	28	15.7
100만 원 이상 ~ 200만 원 미만	35	19.7
200만 원 이상 ~ 300만 원 미만	43	24.2
300만 원 이상 ~ 400만 원 미만	33	18.5
400만 원 이상	20	11.2
잘 모름	4	2.2
무응답	1	0.6
합계	178	100.0

## 2) 치매 환자의 일반적 특성

치매 환자의 일반적 특성은 <표 6-2-12>와 같다. 치매 환자의 성별은 여성이 79.2%(141명), 남성이 20.8%(37명)로 나타났다.

연령대는 80대가 44.9%(80명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 70대 29.2%(52명), 90대 15.7%(28명), 60대 6.7%(12명) 등의 순이었다. 치매 환자의 평균연령은 81.7세로 최저연령은 52세, 최고연령은 99세였다.

치매 환자의 결혼상태는 사별이 61.2%(109명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 기혼 36.5%(65명), 이혼 1.1%(2명) 등의 순이었다. 현 동거자는 배우자 이외의 가족이 44.4%(79명)로 가장 많았고, 다음으로 배우자 23.0%(41명), 독거 15.7%(28명), 배우자와 가족 11.8%(21명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-12 〉 치매 환자의 일반적 특성

단위 : 명, %

구분		N	%
성별	남성	37	20.8
	여성	141	79.2
연령대	50대	4	2.2
	60대	12	6.7
	70대	52	29.2
	80대	80	44.9
	90대	28	15.7
	무응답	2	1.1
결혼상태	기혼	65	36.5
	이혼	2	1.1
	사별	109	61.2
	기타	1	0.6
	무응답	1	0.6
현 동거자	독거	28	15.7
	배우자	41	23.0
	배우자와 가족	21	11.8
	배우자 이외의 가족	79	44.4
	기타	6	3.4
	무응답	3	1.7
합계		178	100.0

〈 표 6-2-13 〉 치매 환자의 평균 연령

단위 : 세

구분	평균	표준편차	최소값	최대값
전체	81.7	8.54	52	99

치매 환자의 병원 진단 여부를 살펴보면, 치매 환자의 93.8%(167명)가 병원 진단을 받았다고 응답하였으며, 병원 진단을 받지 않았다는 응답은 6.2%(11명)에 불과하였다.

〈 표 6-2-14 〉 치매 환자 병원 진단 여부

단위 : 명, %

구분	N	%
예	167	93.8
아니오	11	6.2
합계	178	100.0

병원 진단을 받은 치매 환자의 진단명은 알츠하이머병이 39.5%(66명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 혈관성 치매(뇌졸중, 뇌경색 등)가 31.1%(52명), 혼합성 치매가 25.7%(43명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-15 〉 치매 환자의 진단명

단위 : 명, %

구분	N	%
알츠하이머병	66	39.5
혈관성 치매(뇌졸중, 뇌경색 등)	52	31.1
혼합성 치매	43	25.7
기타	6	3.6
합계	167	100.0

치매 환자의 장기요양등급 유무는 장기요양등급이 있다는 응답이 88.2%(157명), 장기요양등급이 없다는 응답이 9.0%(16명), 등급 외 판정이 2.2%(4명)였다.

〈 표 6-2-16 〉 치매 환자 장기요양등급 유무

단위 : 명, %

구분	N	%
있다	157	88.2
없다	16	9.0
등급 외 판정	4	2.2
무응답	1	0.6
합계	178	100.0

장기요양등급이 있는 치매 환자의 등급을 살펴보면, 4등급이 33.1%(52명)로 가장 많았으며, 다음으로 5등급 31.2%(49명), 3등급 25.5%(40명), 2등급 8.9%(14명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-17 〉 장기요양등급

단위 : 명, %

구분	N	%
1등급	1	0.6
2등급	14	8.9
3등급	40	25.5
4등급	52	33.1
5등급	49	31.2
무응답	1	0.6
합계	157	100.0

## 2. 치매 환자의 돌봄 경험

조사대상자의 돌봄 기간을 살펴보면, 응답자가 치매 환자를 돌본 기간은 1년~3년이 44.4%(79명)로 가장 많았으며, 다음으로 4년~6년 21.3%(38명), 1년 미만 15.7%(28명), 7년~9년 5.1%(9명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-18 〉 치매 환자 돌봄 기간

단위 : 명, %

구분	N	%
1년 미만	28	15.7
1년 ~ 3년	79	44.4
4년 ~ 6년	38	21.3
7년 ~ 9년	9	5.1
10년 이상	6	3.4
무응답	18	10.1
합계	178	100.0

치매 환자를 돌보는데 소요되는 비용 총당 방법은 환자 자녀의 소득이 54.9%(113명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 정부의 생활보조금이 22.3%(46명), 환자 본인소득이 16.0%(33명), 친/인척의 지원금이 3.9%(8명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-19 〉 치매 환자를 돌보는데 소요되는 비용 총당 방법 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
환자 본인소득	33	16.0
환자 자녀의 소득	113	54.9
정부의 생활보조금	46	22.3
친/인척의 지원금	8	3.9
기타	6	2.9
합계	206	100.0

치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점을 살펴보면, ‘치매 간병비용의 부담’ (101점)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 ‘심리적 부담감(스트레스)’ (99점), ‘환자 문제행동에 대한 대처의 어려움’ (96점), ‘신체적 피로’ (67점), ‘가족 갈등’ (61점) 등의 순이었다.

치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점 1순위는 치매 간병비용의 부담이 23.6%(42명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 심리적 부담감(스트레스) 19.1%(34명), 환자 문제행동에 대한 대처의 어려움 16.9%(30명), 신체적 피로 11.8%(21명), 가족 갈등 10.1%(18명) 등의 순이었다.

치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점 2순위는 환자 문제행동에 대한 대처의 어려움이 20.2%(36명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 심리적 부담감(스트레스) 17.4%(31명), 신체적 피로와 가족 갈등이 각각 14.0%(25명), 개인생활의 부재 11.8%(21명) 등의 순이었다.

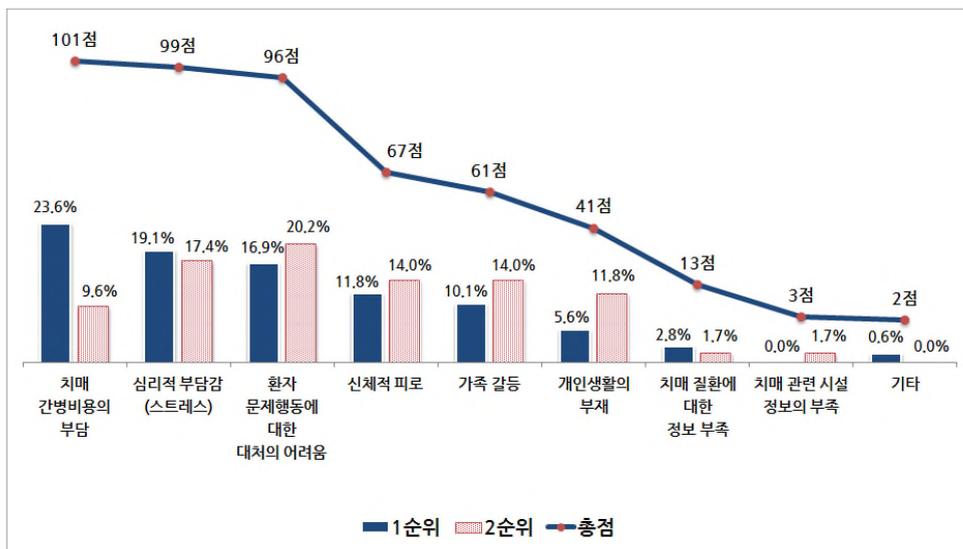
〈 표 6-2-20 〉 치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점

단위 : 명, %

구분	1순위		2순위		총점*	
	N	%	N	%	총점	순위
치매 간병비용의 부담	42	23.6	17	9.6	101	1
심리적 부담감(스트레스)	34	19.1	31	17.4	99	2
환자 문제행동에 대한 대처의 어려움	30	16.9	36	20.2	96	3
신체적 피로	21	11.8	25	14.0	67	4
가족 갈등	18	10.1	25	14.0	61	5
개인생활의 부재	10	5.6	21	11.8	41	6
치매 질환에 대한 정보 부족	5	2.8	3	1.7	13	7
치매 관련 시설 정보의 부족	0	0.0	3	1.7	3	8
기타	1	0.6	0	0.0	2	9
무응답	17	9.6	17	9.6	-	-
합계	178	100.0	178	100.0	483	-

\*총점=(1순위 빈도×2점) + (2순위 빈도×1점)

[ 그림 6-2-3 ] 치매 환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점



응답자가 치매 환자를 돌보는 가장 큰 이유는 ‘가족이라는 의무감 때문에’가 57.0%(101명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 ‘치매 환자를 사랑하기 때문에’ 19.2%(34명), ‘전문시설에 모시고 싶지만 비용이 부담되어서’ 7.3%(13명), ‘치매 환자가 나 말고 다른 사람이 돌보는 것을 원치 않아서’와 ‘다른 방법이 없어서’가 각각 5.1%(9명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-21 〉 치매 환자를 돌보는 가장 큰 이유(중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
치매 환자를 사랑하기 때문에	34	19.2
치매 환자를 돌보는 것이 보람이 있어서	3	1.7
가족이라는 의무감 때문에	101	57.0
전문시설에 모시고 싶지만 비용이 부담되어서	13	7.3
별다른 이유 없이 어쩌다 보니	7	4.0
치매 환자가 나 말고 다른 사람이 돌보는 것을 원치 않아서	9	5.1
다른 방법이 없어서	9	5.1
기타	1	0.6
합계	177	100.0

응답자의 하루 시간 배분 중 환자부양시간을 살펴보면, 4시간~6시간이 30.9%(55명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 3시간 이하 24.2%(43명), 10시간~14시간 8.4%(15명), 7시간~9시간 7.3%(13명), 15시간 이상 6.2%(11명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-22 〉 하루 시간 배분 : 환자부양시간

단위 : 명, %

구분	N	%
3시간 이하	43	24.2
4시간 ~ 6시간	55	30.9
7시간 ~ 9시간	13	7.3
10시간 ~ 14시간	15	8.4
15시간 이상	11	6.2
무응답	41	23.0
합계	178	100.0

응답자의 하루 시간 배분 중 경제활동시간을 살펴보면, 3시간 이하가 25.8%(46명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 4시간~6시간 10.7%(19명), 7시간 이상 0.6%(1명) 순이었다.

〈 표 6-2-23 〉 하루 시간 배분 : 경제활동시간

단위 : 명, %

구분	N	%
3시간 이하	46	25.8
4시간 ~ 6시간	19	10.7
7시간 이상	1	0.6
무응답	112	62.9
합계	178	100.0

응답자의 하루 시간 배분 중 가사노동시간을 살펴보면, 7시간~9시간이 25.3%(45명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 4시간~6시간 11.2%(20명), 3시간 이하와 10시간 이상이 각각 5.6%(10명) 순이었다.

〈 표 6-2-24 〉 하루 시간 배분 : 가사노동시간

단위 : 명, %

구분	N	%
3시간 이하	10	5.6
4시간 ~ 6시간	20	11.2
7시간 ~ 9시간	45	25.3
10시간 이상	10	5.6
무응답	93	52.2
합계	178	100.0

응답자의 하루 시간 배분 중 휴식/자유시간을 살펴보면, 3시간 이하가 32.0%(57명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 10시간 이상 14.0%(25명), 7시간~9시간 11.2%(20명), 4시간~6시간 7.9%(14명) 순이었다.

〈 표 6-2-25 〉 하루 시간 배분 : 휴식/자유시간

단위 : 명, %

구분	N	%
3시간 이하	57	32.0
4시간 ~ 6시간	14	7.9
7시간 ~ 9시간	20	11.2
10시간 이상	25	14.0
무응답	62	34.8
합계	178	100.0

응답자의 하루 시간 배분을 각 항목별로 살펴보면, 하루 시간 중 환자부양에 평균 6.2시간을 보내며 최소 1시간, 최대 24시간 동안 환자부양을 하는 것으로 조사되었다. 경제활동에는 평균 3.1시간을 보내는 것으로 나타났으며, 최소 1시간에서 최대 8시간 동안 경제활동을 하는 것으로 조사되었다. 가사노동에는 평균 7.0시간을 보내는 것으로 나타났으며, 최소 1시간에서 최대 12시간 동안 가사노동을 하는 것으로 조사되었다. 휴식/자유시간은 평균 5.3시간을 보내는 것으로 나타났으며, 최소 1시간에서 최대 18시간 동안 휴식/자유시간을 가지는 것으로 조사되었다.

〈 표 6-2-26 〉 하루 평균 시간 배분

단위 : 명, 시간

구분	빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
환자부양시간	137	6.2	4.73	1	24
경제활동시간	66	3.1	1.17	1	8
가사노동시간	85	7.0	2.49	1	12
휴식/자유시간	116	5.3	3.94	1	18

응답자의 치매 환자 돌봄 계획에서는 ‘어떤 일이 있어도 돌아가실 때까지 돌볼 계획이다’라고 응답한 경우가 31.5%(56명)로 가장 많았다. 다음으로 ‘주변에서 도와주더라도 건강이나 치매가 악화되면 그만 둘 계획이다’가 20.8%(37명), ‘주변에서 도와주면 건강이 악화되어도 계속 돌볼 계획이다’가 14.0%(25명), ‘주변에서 도와주지 않아도 지금만 같으면 계속 돌볼 계획이다’가 12.4%(22명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-27 〉 치매 환자 돌봄 계획

단위 : 명, %

구분	N	%
어떤 일이 있어도 돌아가실 때까지 돌볼 계획이다	56	31.5
주변에서 도와주면 건강이 악화되어도 계속 돌볼 계획이다	25	14.0
주변에서 도와주지 않아도 지금만 같으면 계속 돌볼 계획이다	22	12.4
주변에서 도와주더라도 건강이나 치매가 악화되면 그만 둘 계획이다	37	20.8
생각해보지 않아 모르겠다	20	11.2
무응답	18	10.1
합계	178	100.0

응답자가 환자를 돌보는데 도움을 주는 가족 유무를 살펴보면, 응답자의 65.2%(116명)가 환자를 돌보는데 도움을 주는 가족이 있다고 응답하였으며, 도움을 주는 가족이 없다는 응답은 25.8%(46명)로 나타났다.

〈 표 6-2-28 〉 도움을 주는 가족 유무

단위 : 명, %

구분	N	%
있다	116	65.2
없다	46	25.8
무응답	16	9.0
합계	178	100.0

환자를 돌보는데 도움을 주는 가족이 있는 경우, 도움을 받는 방법으로는 경제적 지원이 41.3%(71명)로 가장 많았으며, 다음으로 대신 돌봐주는 등 노동력 지원 29.1%(50명), 격려 등 정서적 지원 26.2%(45명), 돌보는 요령 등 기술적 지원 2.9%(5명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-29 〉 도움을 받는 방법 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
경제적 지원	71	41.3
노동력 지원	50	29.1
정서적 지원	45	26.2
기술적 지원	5	2.9
기타	1	0.6
합계	172	100.0

응답자가 환자를 돌보는데 외부의 도움을 받는지 유무를 살펴보면, 응답자의 71.9%(128명)가 환자를 돌보는데 외부의 도움을 받고 있다고 응답하였으며, 외부의 도움을 받지 않는다는 응답은 19.1%(34명)로 나타났다.

〈 표 6-2-30 〉 외부의 도움 유무

단위 : 명, %

구분	N	%
예	128	71.9
아니오	34	19.1
무응답	16	9.0
합계	178	100.0

환자를 돌보는데 외부의 도움을 받고 있는 경우, 도움을 받고 있는 외부 서비스로는 주야간 보호가 54.4%(86명)로 가장 많았으며, 다음으로 방문 요양 26.0%(41명), 복지 용구 지원 10.8%(17명), 목욕 요양 3.2%(5명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-31 〉 도움을 받고 있는 외부 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
유료간병인	3	1.9
주야간보호	86	54.4
방문 요양	41	26.0
목욕 요양	5	3.2
방문 간호	2	1.3
복지 용구 지원	17	10.8
기타	4	2.5
합계	158	100.0

### 3. 치매 환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 실태

가족을 위한 치매 관련 교육 혹은 프로그램 참여 경험 여부를 살펴보면, 24.2%(43명)가 참여 경험이 있다고 응답하였으며, 경험이 없다는 응답이 59.6%(106명)로 나타났다. 이외에도 참여 경험이 있지만, 끝까지 참여하지 못하였다는 응답자가 7.3%(13명)로 조사되었다.

〈 표 6-2-32 〉 치매 환자 부양가족을 위한 치매 관련 교육 혹은 프로그램 참여 여부

단위 : 명, %

구분	N	%
있다	43	24.2
있지만, 끝까지 참여하지 못하였다	13	7.3
없다	106	59.6
무응답	16	9.0
합계	178	100.0

가족을 위한 교육 혹은 프로그램에 참여 경험이 있지만 끝까지 참여하지 못한 가장 큰 이유는 '시간이 안 맞아서(직장 출근, 다른 프로그램 참여 등)'가 69.2%(9명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 '교육기간이 부담되어서'와 무응답이 각각 15.4%(2명) 순이었다.

〈 표 6-2-33 〉 교육 혹은 프로그램에 끝까지 참여하지 못한 가장 큰 이유

단위 : 명, %

구분	N	%
교육기간이 부담되어서	2	15.4
시간이 안 맞아서(직장 출근, 다른 프로그램 참여 등)	9	69.2
무응답	2	15.4
합계	13	100.0

가족을 위한 교육 혹은 프로그램에 참여 경험이 없는 경우, 참여하지 않은 가장 큰 이유는 '시간이 안 맞아서(직장 출근, 다른 프로그램 참여 등)'와 '한 번도 들어본 적이 없어서'가 각각 32.1%(34명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 '필요성을 느끼지 못해서' 14.1%(15명), '프로그램 동안 환자를 돌봐 줄 사람이 없어서' 7.5%(8명), '교육기간이 부담되어서'와 '어떤 내용인지 몰라서'가 각각 5.7%(6명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-34 〉 교육 혹은 프로그램에 참여하지 않은 가장 큰 이유

단위 : 명, %

구분	N	%
프로그램 동안 환자를 돌봐 줄 사람이 없어서	8	7.5
교육기간이 부담되어서	6	5.7
시간이 안 맞아서(직장 출근, 다른 프로그램 참여 등)	34	32.1
어떤 내용인지 몰라서	6	5.7
필요성을 느끼지 못해서	15	14.1
한 번도 들어본 적이 없어서	34	32.1
기타	2	1.9
무응답	1	0.9
합계	106	100.0

응답자가 치매와 관련하여 주로 정보를 제공받는 경로는 상담(보건소, 치매센터, 복지관 등)이 32.0%(93명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 언론보도(TV, 신문, 라디오 등) 20.6%(60명), 의사 또는 간호사 19.9%(58명), 인터넷 13.1%(38명), 가족 또는 친척 11.3%(33명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-35 〉 치매 관련 정보를 제공받는 경로 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
상담(보건소, 치매센터, 복지관 등)	93	32.0
의사 또는 간호사	58	19.9
가족 또는 친척	33	11.3
언론보도(TV, 신문, 라디오 등)	60	20.6
인터넷	38	13.1
자조모임	5	1.7
기타	4	1.4
합계	291	100.0

응답자가 치매와 관련된 정보를 얻을 때 가장 선호하는 방법은 의료진과의 1:1 면담이 26.4%(47명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 책자, 팸플릿 등 종이에 쓰여있는 정보와 언론 보도(TV, 신문, 라디오 등)가 각각 23.0%(41명), 인터넷 검색 12.9%(23명), 의료진 강의 4.5%(8명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-36 〉 치매 관련 정보를 얻을 때 가장 선호하는 방법

단위 : 명, %

구분	N	%
책자, 팸플릿 등 종이에 쓰여있는 정보	41	23.0
의료진 강의	8	4.5
언론보도(TV, 신문, 라디오 등)	41	23.0
인터넷 검색	23	12.9
의료진과의 1:1 면담	47	26.4
자조모임	1	0.6
기타	1	0.6
무응답	16	9.0
합계	178	100.0

응답자의 치매 환자와 관련한 시설이나 기관 또는 서비스 이용 경험 여부를 살펴보면, 응답자의 70.8%(126명)가 치매 환자와 관련한 시설이나 기관 또는 서비스를 이용한 경험이 있다고 응답하였으며, 이용한 경험이 없다는 응답은 20.2%(36명)로 나타났다.

〈 표 6-2-37 〉 치매 관련 시설 또는 서비스 이용 경험 여부

단위 : 명, %

구분	N	%
있다	126	70.8
없다	36	20.2
무응답	16	9.0
합계	178	100.0

치매 환자와 관련한 시설이나 기관 또는 서비스 이용 경험이 있는 경우, 이용했던 서비스로는 주간 보호 시설이용이 37.2%(87명)로 가장 많았으며, 다음으로 병원 외래치료 18.4%(43명), 상담(보건소, 치매센터, 복지관 등) 16.2%(38명), 장기요양시설 8.5%(20명), 병원 입원치료 7.3%(17명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-38 〉 서비스 이용 경험이 있을 시, 이용했던 서비스 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
상담(보건소, 치매센터, 복지관 등)	38	16.2
병원 외래치료	43	18.4
병원 입원치료	17	7.3
주간 보호 시설이용	87	37.2
단기 보호 시설이용	4	1.7
장기요양시설	20	8.5
간병인(도우미)파견서비스	12	5.1
방문간호서비스	2	0.9
위생물품 제공(기저귀 등)	5	2.1
무료 치매 검진서비스	6	2.6
합계	234	100.0

치매 환자와 관련한 시설이나 기관 또는 서비스를 이용하지 않은 가장 큰 이유는 프로그램에 대한 정보의 부족이 30.6%(11명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 경제적 부담과 이용할 필요를 느끼지 못함이 각각 19.4%(7명), 환자를 돌봐줄 사람이 없어서 13.9%(5명), 가까운 곳에 적합한 프로그램이 없음 11.1%(4명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-39 〉 치매 환자와 관련한 시설 또는 서비스를 이용하지 않은 이유

단위 : 명, %

구분	N	%
프로그램에 대한 정보의 부족	11	30.6
가까운 곳에 적합한 프로그램이 없음	4	11.1
환자를 돌봐줄 사람이 없어서	5	13.9
경제적 부담	7	19.4
이용할 필요를 느끼지 못함	7	19.4
기타	2	5.6
합계	36	100.0

#### 4. 대전지역사회서비스 신규사업 수요

##### 1) 사회서비스에 대한 인식

응답자의 사회서비스 인지도는 응답자의 41.6%(74명)가 사회서비스를 안다고 응답하였으며, 58.4%(104명)는 모른다고 답하였다.

〈 표 6-2-40 〉 사회서비스 인지도

단위 : 명, %

구분	N	%
알고 있다	74	41.6
모른다	104	58.4
합계	178	100.0

응답자가 사회서비스에 대해 정보를 얻게 된 경로는 공공기관(동 주민센터, 시 또는 구청)의 안내가 31.0%(32명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 복지시설(복지관 등)이 25.2%(26명), 언론보도(TV, 신문, 라디오 등)와 서비스 제공기관의 홍보(제공인력의 권유, 홍보물 등)가 각각 12.6%(13명), 서비스 이용자의 소개 9.7%(10명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-41 〉 사회서비스 인지 경로 (중복응답)

단위 : 명, %

구분	N	%
언론보도(TV, 신문, 라디오 등)	13	12.6
인터넷 검색	6	5.8
공공기관(동 주민센터, 시 또는 구청)의 안내	32	31.0
복지시설(복지관 등)	26	25.2
서비스 제공기관의 홍보(제공인력의 권유, 홍보물 등)	13	12.6
서비스 이용자의 소개	10	9.7
사회서비스지원단 홍보(지하철 영상, 리플렛, 캠페인 등)	2	2.0
기타	1	1.0
합계	103	99.9

응답자의 사회서비스 이용 유무는 응답자의 79.7%(59명)가 사회서비스 투자사업을 이용하지 않는다고 응답하였으며, 18.9%(14명)는 이용한다고 답하였다.

〈 표 6-2-42 〉 사회서비스 이용 유무

단위 : 명, %

구분	N	%
예	14	18.9
아니오	59	79.7
무응답	1	1.4
합계	74	100.0

사회서비스를 이용하는 경우, 이용하는 서비스 유형으로는 여가활동서비스가 28.6%(4명)로 가장 많았으며, 건강관리서비스 21.4%(3명), 교육서비스와 심리상담서비스, 기타가 각각 14.3%(2명) 순이었다.

〈 표 6-2-43 〉 사회서비스 이용 시, 이용하는 서비스 유형

단위 : 명, %

구분	N	%
교육서비스	2	14.3
건강관리서비스	3	21.4
여가활동서비스	4	28.6
심리상담서비스	2	14.3
기타	2	14.3
무응답	1	7.1
합계	14	100.0

## 2) 치매 환자 부양가족 지원서비스의 필요성

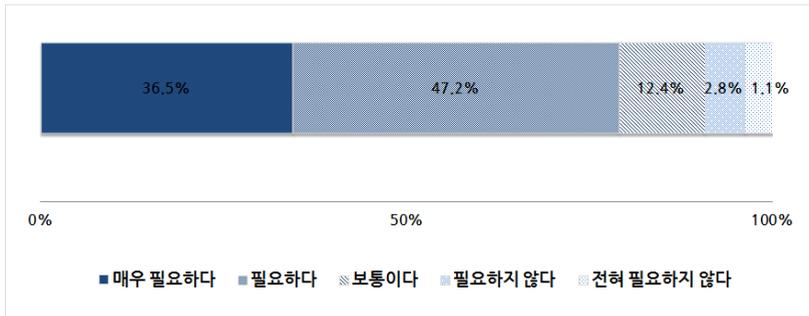
치매 환자 부양가족의 육체적·정신적 부담 완화 및 스트레스 해소를 위한 프로그램의 필요성을 살펴본 결과, 치매 환자 부양가족 지원프로그램의 필요성은 필요하다가 47.2%(84명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 매우 필요하다 36.5%(65명), 보통이다 12.4%(22명), 필요하지 않다 2.8%(5명) 등의 순이었다. 치매 환자 부양가족 지원프로그램의 필요성에 대해서 응답자의 83.7%가 필요하다고 인식하는 것으로 나타났다.

〈 표 6-2-44 〉 치매 환자 부양가족 지원서비스의 필요성

단위 : 명, %

구분	N	%
매우 필요하다	65	36.5
필요하다	84	47.2
보통이다	22	12.4
필요하지 않다	5	2.8
전혀 필요하지 않다	2	1.1
합계	178	100.0

[ 그림 6-2-4 ] 치매 환자 부양가족 지원서비스의 필요성



치매 환자 부양가족의 육체적·정신적 스트레스를 해소해주며, 치매 관련 지식과 위기상황 대처능력을 향상 시켜줄 서비스가 실시될 시 이용 의향에 대해 살펴보면, 이용한다고 응답한 경우는 64.0%(114명)로 나타났으며, 11.2%(20명)는 이용하지 않는다고 응답하였다. 이외에도 잘 모르겠다는 응답이 24.7%(44명)로 조사되었다.

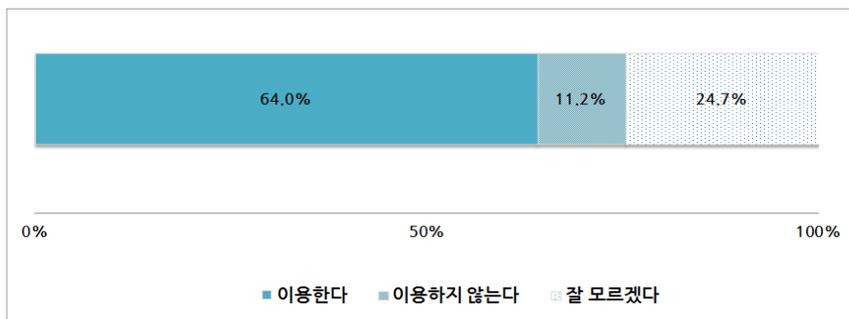
서비스를 이용하지 않는다고 응답한 경우, 서비스를 이용하지 않는 이유로는 시간이 없어서와 서비스의 필요성을 못 느껴서가 각각 7명, 환자를 돌봐줄 사람이 없어서가 5명, 기타 응답 1명으로 나타났다.

< 표 6-2-45 > 치매 환자 부양가족 지원서비스 이용 의향

단위 : 명, %

구분	N	%
이용한다	114	64.0
이용하지 않는다	20	11.2
잘 모르겠다	44	24.7
합계	178	100.0

[ 그림 6-2-5 ] 치매 환자 부양가족 지원서비스 이용 의향



치매 환자 부양가족 지원서비스의 적합한 제공 장소로는 응답자의 53.4%(95명)가 제공기관(방문)이라고 응답하였으며, 집(재가) 39.3%(70명), 기타 6.7%(12명) 순이었다.

〈 표 6-2-46 〉 적합한 서비스 제공 장소

단위 : 명, %

구분	N	%
제공기관(방문)	95	53.4
집(재가)	70	39.3
기타	12	6.7
무응답	1	0.6
합계	178	100.0

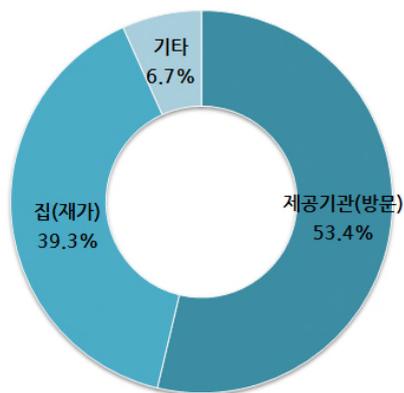
치매 환자 부양가족 지원서비스의 주 1회 적당한 서비스 시간은 응답자의 56.7%(101명)가 60분이라고 응답하였으며, 120분 21.3%(38명), 90분 14.6%(26명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-47 〉 주 1회 적당한 서비스 시간

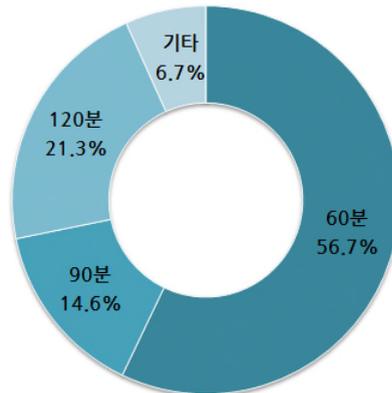
단위 : 명, %

구분	N	%
60분	101	56.7
90분	26	14.6
120분	38	21.3
기타	12	6.7
무응답	1	0.6
합계	178	100.0

[ 그림 6-2-6 ] 적합한 서비스 제공 장소



[ 그림 6-2-7 ] 주 1회 적당한 서비스 시간



치매 환자 부양가족 지원서비스의 월 적당한 서비스 횟수는 응답자의 41.0%(73명)가 월 2회라고 응답하였으며, 월 4회 20.8%(37명), 월 5회 18.5%(33명), 월 3회 7.3%(13명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-48 〉 적당한 서비스 횟수

단위: 명, %

구분	N	%
월 2회	73	41.0
월 3회	13	7.3
월 4회	37	20.8
월 5회	33	18.5
기타	22	12.4
합계	178	100.0

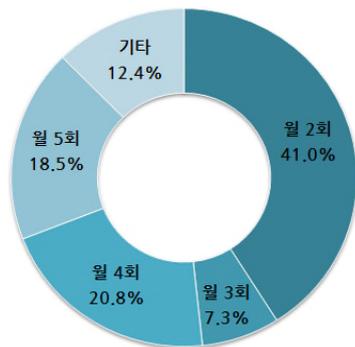
치매 환자 부양가족 지원서비스의 연중 적당한 서비스 이용 기간은 응답자의 49.4%(88명)가 12개월이라고 응답하였으며, 6개월 37.6%(67명), 기타 9.6%(17명), 9개월 2.2%(4명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-49 〉 적당한 서비스 이용 기간

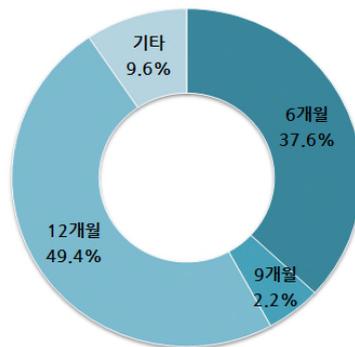
단위: 명, %

구분	N	%
6개월	67	37.6
9개월	4	2.2
12개월	88	49.4
기타	17	9.6
무응답	2	1.1
합계	178	100.0

[ 그림 6-2-8 ] 적당한 서비스 횟수



[ 그림 6-2-9 ] 적당한 서비스 이용 기간



본인부담금을 지불하고서도 치매 환자 부양가족 지원서비스 이용 의향이 있는지를 살펴보면, 이용한다가 34.8%(62명), 이용하지 않는다가 33.1%(59명)로 나타났다. 이외에도 잘 모르겠다는 응답이 32.0%(57명)로 조사되었다.

〈 표 6-2-50 〉 본인부담금 지불 후 이용 의향

단위 : 명, %

구분	N	%
이용한다	62	34.8
이용하지 않는다	59	33.1
잘 모르겠다	57	32.0
합계	178	100.0

서비스 이용 의향이 없는 경우, 어느 정도의 본인부담금이 적당한지 살펴본 결과 0 원이 55.9%(33명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 2만 원 11.9%(7명), 1만 원 8.5%(5명), 3만 원과 5만 원이 각각 5.1%(3명) 등의 순이었다.

〈 표 6-2-51 〉 서비스를 이용 할 의향이 없다면, 적당한 본인부담금 액수

단위 : 명, %

구분	N	%
0 원	33	55.9
1만 원	5	8.5
2만 원	7	11.9
3만 원	3	5.1
5만 원	3	5.1
10만 원	2	3.4
18만 원	1	1.7
무응답	5	8.5
합계	59	100.0



치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스를 살펴보면, ‘치매 시설 정보안내 및 입소지원서비스’ (223점)를 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 ‘치매 환자가족휴식프로그램’ (221점), ‘교육 프로그램(치매 이해 및 간병방법에 대한 교육)’ (174점), ‘치매 환자 인지 재활프로그램 지원(기억증진 프로그램)’ (159점), ‘치매 환자가족심리상담프로그램’ (145점) 등의 순이었다.

치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스 1순위는 치매 시설 정보안내 및 입소 지원서비스가 27.0%(48명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 치매 환자가족휴식프로그램 25.8%(46명), 교육 프로그램(치매이해 및 간병방법에 대한 교육) 15.2%(27명), 치매 환자가족 심리상담프로그램 11.2%(20명) 등의 순이었다.

치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스 2순위는 치매 환자 인지 재활프로그램 지원이 20.2%(36명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 교육 프로그램 18.5%(33명), 치매 환자가족 심리상담프로그램 18.0%(32명), 치매 시설 정보안내 및 입소 지원서비스 14.0%(25명) 등의 순이었다.

치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스 3순위는 치매 환자가족휴식프로그램이 19.7%(35명)로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 치매 환자 인지 재활프로그램 지원이 16.9%(30명), 치매 시설 정보안내 및 입소 지원서비스 16.3%(29명), 교육 프로그램 15.2%(27명) 등의 순이었다.

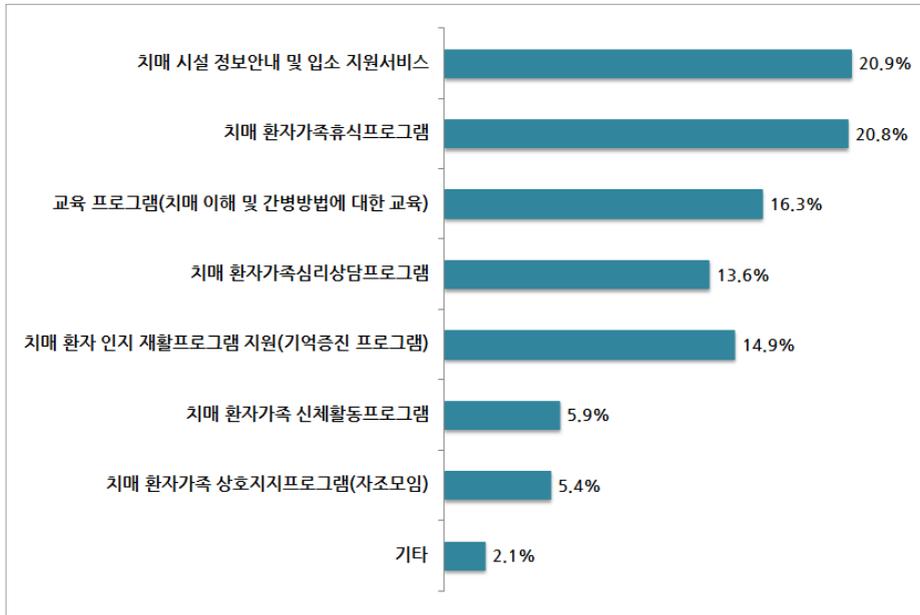
〈 표 6-2-52 〉 치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스

단위: 명, %

구분	1순위		2순위		3순위		총점*	
	N	%	N	%	N	%	총점	순위
치매 시설 정보안내 및 입소 지원서비스	48	27.0	25	14.0	29	16.3	223 ( 20.9)	1
치매 환자가족휴식프로그램	46	25.8	24	13.5	35	19.7	221 ( 20.8)	2
교육 프로그램(치매 이해 및 간병방법에 대한 교육)	27	15.2	33	18.5	27	15.2	174 ( 16.3)	3
치매 환자가족심리상담프로그램	20	11.2	32	18.0	21	11.8	145 ( 13.6)	5
치매 환자 인지 재활프로그램 지원(기억증진 프로그램)	19	10.7	36	20.2	30	16.9	159 ( 14.9)	4
치매 환자가족 신체활동프로그램	10	5.6	10	5.6	13	7.3	63 ( 5.9)	6
치매 환자가족 상호지지프로그램(자조모임)	2	1.1	15	8.4	22	12.4	58 ( 5.4)	7
기타	6	3.4	2	1.1	0	0.0	22 ( 2.1)	8
무응답	0	0.0	1	0.6	1	0.6	-	-
합계	178	100.0	178	100.0	178	100.0	1,065 (100.0)	-

\*총점=(1순위 빈도X3점) + (2순위 빈도X2점) + (1순위 빈도X1점)

[ 그림 6-2-10 ] 치매 환자가족을 위해 가장 필요한 서비스





제7장

대전지역사회서비스 투자사업 신규사업(안)





## 제7장 대전지역사회서비스 투자사업 신규사업(안)

### 제1절 치매 가족 심신 재충전서비스 표준안

#### 1. 사업 목적

치매 가족 심신 재충전서비스는 치매 환자 부양가족들의 육체적·정신적 부담을 완화시키고 부양부담으로 인한 스트레스 해소의 목적으로 제시되었다. 또한 치매 환자 부양가족들에게 치매 관련 지식 및 위기상황에 대한 대처능력을 향상시킴으로써 치매 가족들의 역량을 강화시키고자 하는 목적을 갖고 있다.

#### 2. 서비스 대상

##### 1) 서비스 대상자 수요 추계

치매 환자 부양가족 수요 파악을 위해 중앙치매센터에서 추계한 치매 환자 수를 중심으로 살펴 보았다. 2016년 9월 기준 전국 치매 환자 수는 690천 명이며 대전광역시 치매 환자 수는 16천 명으로 나타났다. 이에 치매 가족 심신 재충전서비스의 일반 대상은 전국 치매 환자 수 690천 명으로 볼 수 있다. 위기 대상은 대전광역시 치매 환자 세대로 살펴보았으며, ‘대전광역시 치매 환자 수(16천 명)\*대전시 세대당 인구 수(2.54명)’로 추계한 결과 41천 명으로 추계되었다. 표적대상은 전문가 회의결과에 따라 중증도 치매 환자가족을 대상으로 선정하였으며, 대전광역시 중증도 치매 인구 수(4,365명)에 대전광역시 세대당 인구 수(2.54명)를 곱하여 11천 명으로 추계되었다. 신규사업(안)인 치매 가족 심신 재충전서비스 이용대상을 산출하기 위해 사회서비스 수요조사 결과를 활용하였으며, 사회서비스 신규사업에 대한 요구도가 64.0%로 나타났다. 이에 사회서비스 이용대상을 ‘표적대상÷대전시 세대당 인구 수(2.54명)\*사회서비스 요구도(64.0%)’로 추계한 결과 2,794명이 도출되었다.

〈 표 7-1-1 〉 서비스 대상자 수요 추계

대상 구분	서비스 대상자 근거	대상자 수(명)
일반 대상	전국 치매 환자 수(2016년 9월 기준)	690,390
위기 대상	대전광역시 치매 환자 세대 치매 환자 수(16,350명) * 대전시 세대당 인구 수(2.54명)	41,529
표적 대상	대전광역시 중증도 치매 환자 세대 치매 환자 수(4,365명) * 대전시 세대당 인구 수(2.54명)	11,087
이용 대상	대전광역시 중증도 치매 환자 세대 중 이용 대상 표적대상÷대전시 세대당 인구 수(2.54명)×요구도(0.64)	2,794

주 1) 대전시 세대당 인구 수 : 대전광역시 주민등록현황 세대 당 인구 수(2016. 1)  
 2) 요구도 : 수요조사 결과 반영한 치매 부양가족사회서비스 이용 의향(2016. 11)  
 출처: 중앙치매센터(2016.9), 대전광역시 내부자료(2016.1).

〈 표 7-1-2 〉 대전광역시 치매 환자 현황 (2016년 9월 기준)

구분		빈도 (%)
성별	남성	4,823 ( 29.5)
	여성	11,527 ( 70.5)
연령	65세 미만	16 ( 0.1)
	65-69세	1,259 ( 7.7)
	70-74세	1,161 ( 7.1)
	75-79세	3,352 ( 20.5)
	80-84세	4,267 ( 26.1)
	85세 이상	6,295 ( 38.5)
중증도별	최경도	2,780 ( 17.0)
	경도	6,622 ( 40.5)
	중증도	4,365 ( 26.7)
	중증	2,583 ( 15.8)
합계		16,350 (100.0)

출처 : 중앙치매센터(2016. 9) (<http://www.nid.or.kr>).

## 2) 서비스 선정 기준

치매 가족 심신 재충전서비스의 이용자 선정기준은 소득기준과 욕구기준으로 볼 수 있다. 먼저, 소득기준은 치매 환자가족이라는 특수성을 고려했을 때 부양 기간이 길고, 경제적 부담이 높다는

점을 감안하여 기준선을 두지 않도록 설정하였다. 욕구기준은 치매 진단을 받은 환자의 부양가족으로 주민등록상 동거가족이면 서비스를 제공받을 수 있도록 하였다. 단, 서비스가 우선적으로 필요한 대상이 먼저 대상자로 선정될 수 있도록 65세 이상의 고령 배우자가 주 부양자인 경우는 우선순위로 등록할 수 있도록 설정하였다.

### 3. 서비스 내용

#### 1) 서비스 제공주기

치매 가족 심신 재충전서비스는 주 1회 제공되며, 프로그램 및 서비스 제공방법에 따라 회당 60분~90분 서비스를 제공하도록 설정하였다.

#### 2) 서비스 내용

서비스 내용은 <표 7-1-3>과 같으며, 사전-사후검사, 맞춤형 치매 가족서비스(자조모임, 맞춤형 교실, 치매 환자 가족 상담), 신체활동서비스, 정서안정서비스로 구성하였다.

< 표 7-1-3 > 치매 가족 심신 재충전서비스 내용

구분	서비스 내용	서비스 대상자 근거	대상자 수 (명)
기본 서비스	1. 사전-사후검사	- 사전-사후검사 부양가족도 척도(CSS), 부양부담 척도 *붙임 자료 참고	연 2회
	2. 맞춤형 치매 가족 서비스	① 자조모임 : 치매 부양가족지지 (경험 나누기, 공감하기 등) *기관방문(집단활동)만 가능 ② 맞춤형 교실 - 치매 이해 교육 - 치매 돌봄 및 생활 중 응급대처 관리 - 영양지도 ③ 치매 환자 가족 상담 - 가족 상담, 가사관련 상담 및 의사소통 방법 ※ 연간 계획서에 ①~③번 내용이 모두 포함되도록 계획 후 진행	월 1회 (재가 60분 또는 기관방문 90분)
	3. 신체활동서비스	- 숲 체험, 탁구, 배드민턴, 요가, 체조 (선택적 제공)	월 1회(회당 60분)
	4. 정서안정서비스	- 음악, 미술, 원예, 커피 바리스타, 다도 (선택적 제공)	월 2회(회당 60분)

〈 표 7-1-4 〉 치매 가족 심신 재충전서비스 표준안 (계속)

항목	내 용												
① 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 치매 환자 부양가족의 육체적·정신적 부담 완화 및 스트레스 해소</li> <li>▷ 치매 환자 부양가족의 치매관련 지식 및 위기상황에 대한 대처능력 향상</li> </ul>												
② 서비스 대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ 소득 : 소득기준 없음</li> <li>▷ 욕구기준 : 치매 진단을 받은 환자의 부양가족(주민등록상 동거가족/ 가구당 1명 지원)</li> <li>※ 대상자는 반드시 치매 환자임을 증명하는 의료기관의 처방전, 소견서, 진단서 중 1개 이상 첨부 (처방전 표준분류 코드 상 치매 질환 F00*~F03*, G31, G31.82) 대상자 가족만 서비스 이용 가능</li> <li>▷ 우선순위 : 고령 배우자(65세 이상)가 주 부양자인 경우</li> </ul>												
③ 제공인력	<p>■ 제공인력</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 기본서비스 1, 2-①, 2-③에 해당하는 제공인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정신보건법 7조에 따른 정신보건전문 요원(정신보건임상심리사, 정신보건간호사, 정신보건사회복지사)</li> <li>- 사회복지, 노인복지 관련 분야 학사로 “사회복지사업법” 제11조에 의한 사회복지사 자격증 2급 이상 소지자로서 경력 1년 이상인 자</li> <li>- “의료법” 제7조에 의한 간호사로서 경력 1년 이상인 자</li> <li>- 심리학과, 상담학과, 상담심리학과 등 상담 관련 분야 석사이상 학위 소지자</li> <li>- 심리학과, 상담학과, 상담심리학과 등 상담 관련 분야 학사이상 학위 소지자로 상담 실무 경력 2년 이상인 자</li> </ul> </li> <li>2. 기본서비스 2-②에 해당하는 제공인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- “정신보건법” 제7조에 따른 정신보건전문 요원(정신보건임상심리사, 정신보건간호사, 정신보건사회복지사)</li> <li>- 사회복지, 노인복지 관련 분야 학사로 “사회복지사업법” 제11조에 의한 사회복지사 자격증 2급 이상 소지자로서 경력 1년 이상인 자</li> <li>- “의료법” 제7조에 의한 간호사로서 경력 1년 이상인 자</li> </ul> </li> <li>3. 기본서비스 3번에 해당하는 제공인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 체육 관련 학과(생활체육학과, 스포츠건강관리학과, 체육교육학과, 스포츠과학과, 사회체육학과, 스포츠의학과, 재활퍼스널트레이닝학과 등) 학사 졸업자로서 관련 실무경력 1년 이상인 자</li> </ul> </li> <li>4. 기본서비스 4번에 해당하는 제공인력                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 음악, 미술, 원예, 바리스타, 다도 관련 자격증 소지자로서 경력 1년 이상인 자</li> </ul> </li> </ol>												
④ 서비스 가격/기간	<p>■ 서비스 가격 : 월 200천 원 / 12개월</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">구 분</th> <th style="width: 25%;">수급자, 차상위~ 기준 중위소득 50%</th> <th style="width: 25%;">기준 중위소득 50% 초과~140%</th> <th style="width: 35%;">기준 중위소득 140% 초과</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정부지원금</td> <td>180,000원</td> <td>160,000원</td> <td>140,000원</td> </tr> <tr> <td>본인부담금</td> <td>20,000원</td> <td>40,000원</td> <td>60,000원</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ 서비스 기간 : 12개월</p>	구 분	수급자, 차상위~ 기준 중위소득 50%	기준 중위소득 50% 초과~140%	기준 중위소득 140% 초과	정부지원금	180,000원	160,000원	140,000원	본인부담금	20,000원	40,000원	60,000원
구 분	수급자, 차상위~ 기준 중위소득 50%	기준 중위소득 50% 초과~140%	기준 중위소득 140% 초과										
정부지원금	180,000원	160,000원	140,000원										
본인부담금	20,000원	40,000원	60,000원										

〈 표 7-1-4 〉 치매 가족 심신 재충전서비스 표준안

항목	내 용																				
⑤ 서비스 내용/절차	1) 서비스 방법 : 재가 및 기관방문 2) 결제 횟수 : 월 4회 3) 서비스 내용																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="424 459 528 536">구분</th> <th data-bbox="528 459 736 536">서비스 내용</th> <th data-bbox="736 459 1130 536">서비스 대상자 근거</th> <th data-bbox="1130 459 1277 536">대상자 수 (명)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="424 536 528 647">기본 서비스</td> <td data-bbox="528 536 736 647">1. 사전-사후검사</td> <td data-bbox="736 536 1130 647">- 사전-사후검사 부양만족도 척도(CSS), 부양부담 척도 *붙임 자료 참고</td> <td data-bbox="1130 536 1277 647">연 2회</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 647 528 1010"></td> <td data-bbox="528 647 736 1010">2. 맞춤형 치매 가족 서비스</td> <td data-bbox="736 647 1130 1010">           ① 자조모임 : 치매 부양가족지지 (경험 나누기, 공감하기 등)            *기관방문(집단활동)만 가능            ② 맞춤형 교실            - 치매 이해 교육            - 치매 돌봄 및 생활 중 응급대처 관리            - 영양지도            ③ 치매 환자 가족 상담            - 가족 상담, 가사관련 상담 및 의사소통 방법            ※ 연간 계획서에 ①~③번 내용이 모두 포함되도록 계획 후 진행         </td> <td data-bbox="1130 647 1277 1010">월 1회 (재가 60분 또는 기관방문 90분)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1010 528 1090"></td> <td data-bbox="528 1010 736 1090">3. 신체활동서비스</td> <td data-bbox="736 1010 1130 1090">- 숲 체험, 탁구, 배드민턴, 요가, 체조 (선택적 제공)</td> <td data-bbox="1130 1010 1277 1090">월 1회 (회당 60분)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1090 528 1165"></td> <td data-bbox="528 1090 736 1165">4. 정서안정서비스</td> <td data-bbox="736 1090 1130 1165">- 음악, 미술, 원예, 커피 바리스타, 다도 (선택적 제공)</td> <td data-bbox="1130 1090 1277 1165">월 2회 (회당 60분)</td> </tr> </tbody> </table>	구분	서비스 내용	서비스 대상자 근거	대상자 수 (명)	기본 서비스	1. 사전-사후검사	- 사전-사후검사 부양만족도 척도(CSS), 부양부담 척도 *붙임 자료 참고	연 2회		2. 맞춤형 치매 가족 서비스	① 자조모임 : 치매 부양가족지지 (경험 나누기, 공감하기 등) *기관방문(집단활동)만 가능 ② 맞춤형 교실 - 치매 이해 교육 - 치매 돌봄 및 생활 중 응급대처 관리 - 영양지도 ③ 치매 환자 가족 상담 - 가족 상담, 가사관련 상담 및 의사소통 방법 ※ 연간 계획서에 ①~③번 내용이 모두 포함되도록 계획 후 진행	월 1회 (재가 60분 또는 기관방문 90분)		3. 신체활동서비스	- 숲 체험, 탁구, 배드민턴, 요가, 체조 (선택적 제공)	월 1회 (회당 60분)		4. 정서안정서비스	- 음악, 미술, 원예, 커피 바리스타, 다도 (선택적 제공)	월 2회 (회당 60분)
	구분	서비스 내용	서비스 대상자 근거	대상자 수 (명)																	
	기본 서비스	1. 사전-사후검사	- 사전-사후검사 부양만족도 척도(CSS), 부양부담 척도 *붙임 자료 참고	연 2회																	
		2. 맞춤형 치매 가족 서비스	① 자조모임 : 치매 부양가족지지 (경험 나누기, 공감하기 등) *기관방문(집단활동)만 가능 ② 맞춤형 교실 - 치매 이해 교육 - 치매 돌봄 및 생활 중 응급대처 관리 - 영양지도 ③ 치매 환자 가족 상담 - 가족 상담, 가사관련 상담 및 의사소통 방법 ※ 연간 계획서에 ①~③번 내용이 모두 포함되도록 계획 후 진행	월 1회 (재가 60분 또는 기관방문 90분)																	
	3. 신체활동서비스	- 숲 체험, 탁구, 배드민턴, 요가, 체조 (선택적 제공)	월 1회 (회당 60분)																		
	4. 정서안정서비스	- 음악, 미술, 원예, 커피 바리스타, 다도 (선택적 제공)	월 2회 (회당 60분)																		
4) 서비스 제공절차 ○ 1단계 : 치매 판정을 받은 환자부양가족 서비스 이용자 선정 ○ 2단계 : 선정된 이용자에게 진단평가 후 적합한 서비스 제공 ○ 3단계 : 서비스 제공에 대한 만족도 조사																					
⑥ 서비스 실시지역	대전 전지역																				
⑦ 집단규모	재가 1:1, 집단 1:10																				
⑧ 안전관리기준	■ 안전관리기준 - 기관버치 양식 또는 서류, 관련서류 1. 배상/상해 보험증명서 2. 차량보험 가입증명서 3. 운전기사 재직증명서 4. 차량등록증 등 - 제공기관 준비사항 1. 이용자 안전교육대상 2. 비상연락망 3. 여행자 보험 4. 숙박이나 체험시설 안전 확인 내용 등																				
⑨ 기타 등록 조건 및 유의사항	※ 기관방문형 : 사무실 및 서비스 전용공간 필요 ※ 기관재량에 따라 부양가족이 치매 환자와 동행할 경우 환자 보호서비스 운영 가능 (사회복지사 또는 요양보호사를 채용하여 치매 환자 프로그램 운영)																				



제8장

## 결론 및 제언





## 제8장 결론 및 제언

### 제1절 주요결과

본 연구는 체계적인 연구 절차를 통해 대전지역사회서비스 정책에 부합하고 지역의 다양한 특성과 수요에 맞는 서비스를 발굴하고 개발함이 목적이다. 지역사회서비스 투자사업은 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가주도형 서비스 제공방식이 아니라 각각의 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 서비스를 발굴하고 기획해야 하므로, 체계적인 절차와 방법으로 신규사업을 개발해야 한다. 이에 본 연구는 대전지역사회서비스 투자사업 신규사업을 개발하기 위하여 체계적인 연구 절차를 통해 신규사업을 개발하고자 한다. 대전시민의 욕구를 반영하고 선택권을 향상시키는 한편 새로운 일자리를 창출하는 신규사업을 개발하여 대전시의 효율적인 지역사회서비스 투자사업의 정책수립과 추진을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

대전지역사회서비스 투자사업 신규사업을 개발하기 위하여 다음과 같은 절차와 방법을 통하여 연구를 수행하였다. 1단계 대전시민의 사회서비스 욕구조사, 2단계 신규사업 아이템 발굴, 3단계 신규사업 내용 설계, 4단계 잠재이용자의 수요조사, 5단계 신규사업 표준안 작성으로 총 5단계의 절차와 방법을 거쳤다. 이러한 연구목적을 달성하기 위하여 문헌연구, 욕구조사, 자문회의, 신규사업 아이디어 공모, 초점집단면접, 수요조사를 실시하였다.

#### 1. 대전시 자원 현황

##### 1) 대전지역사회서비스 투자사업 현황

지역자율형 사회서비스 투자사업은 지방자치단체가 지역의 특성 및 지역주민의 다양한 서비스 욕구에 충족하는 사회서비스를 발굴하고 기획하는 사업이다. 대상사업으로는 지역사회서비스 투자사업, 산모·신생아건강관리지원사업, 가사·간병방문지원사업 3개 사업 예산을 대전시에서 자율 편성하여 서비스를 지원하고 있다. 이 중 지역사회서비스 투자사업은 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 발굴·기획한 사회서비스로 대전시는 2016년 기준 25개 사업이 운영되고 있으며, 대

상별로 살펴보면 아동·청소년 서비스 10개, 노인 서비스 7개, 장애인 서비스 3개, 기타 분야 서비스 5개가 있다. 대전지역사회서비스 투자사업 예산규모는 2007년 31억 원에서 시작하여 2009년 123억 원으로 크게 늘어났으며, 2016년 현재 25개 사업, 178억 원 예산규모로 운영되고 있다.

## 2) 대전시 사회복지 자원 현황

대전시 사회복지 자원조사는 지역사회서비스 분류체계에 따른 기준에 따라 대전지역 내 사회복지 관련 기관 및 사업내용을 살펴보았다. 아동 재활서비스는 주로 심리지원, 상담, 인터넷 중독 치료, 부모상담 등을 제공하고 있다. 아동 역량개발 서비스는 직장체험, 자립지원, 동아리 활동 지원, 문화활동 등 다양한 체험 위주의 프로그램이 제공되고 있다. 노인 관련 사업은 평생교육, 취미·여가교육, 고용지원, 자원봉사 활동, 재능 나눔 서비스 등 다양한 사회활동 참여 프로그램들이 제공되고 있다. 장애인 관련 사업은 교육문화 사업, 사회심리 지원, 기능향상 지원, 직업 지원, 장애 부모교육, 평생교육 등 장애특성 및 정도를 고려한 다양한 형태의 장애인 기능 재활 및 사회적응을 위한 프로그램이 제공되고 있다. 신체건강관리서비스는 체력 단련, 건강증진, 스포츠 프로그램, 보조기구 렌탈 등의 서비스를 제공하고 있다. 정신건강관리서비스는 치매 관리, 정신건강 증진사업, 자조 모임, 자살예방 사업, 알코올 회복서비스 등 다양한 형태의 정신건강 및 중독예방지원서비스가 제공되고 있다. 가족역량 강화서비스는 한부모 가족 지원, 북한 이탈 주민 서비스, 여성복지서비스 등 다양한 형태의 가족을 지원하는 서비스가 진행되고 있다.

## 3) 대전시민 사회복지 욕구

2014년 대전시민 복지욕구조사를 살펴본 결과 복지서비스 제공 우선순위 대상은 노인(30.2%), 저소득층(18.4%), 장애인(10.2%)으로 나타났다. 복지서비스 우선순위는 상위 3개 복지서비스 사업으로 일자리 창출 및 고용서비스 강화(24.4%), 고령화 정책(17.7%), 저소득층 복지지원(14.6%) 순으로 나타났다.

대상별로 세분화한 복지 욕구조사 결과 노인 복지 욕구는 경제적 어려움(44.2%), 신체적 또는 정신적 질병(32.3%)이 가장 심각한 것으로 나타났다. 노인을 힘들게 하는 심리적, 정신적 요인은 육체적 질병(29.7%), 경제문제(28.8%), 고독 및 외로움(10.1%) 순으로 나타났다.

저소득층 가구의 복지 욕구는 생계비지원 확대(29.2%), 생필품지원 확대(19.9%), 일자리제공(14.2%) 등의 순으로 나타났다.

장애인의 복지 욕구는 저소득으로 인한 경제적 어려움(36.3%), 취업이나 경제적 활동의 어려움(22.5%), 이동교통수단, 편의시설이용 어려움(10.4%)이라는 응답이 높은 비율을 차지하였다.

미취학 아동의 복지 욕구는 영유아와 부모가 함께 할 수 있는 문화 공간(25.5%), 시간연장형 교육(23.3%), 휴일보육(19.2%)이라는 응답 비율이 높게 나타났다.

초등학생의 가장 심각한 문제를 조사한 결과 학원비를 포함한 사교육비 부담(71.7%), 방과 후에 아동을 맡길 곳이 없음(7.8%), 게임/인터넷 중독 문제(5.2%) 등의 순으로 나타났다.

중/고등학생 등 청소년 관련 가장 심각한 문제는 학업/성적/진로 문제 고민(57.7%), 여가시간 부족(23.8%), 게임/인터넷중독 문제(8.9%) 순으로 나타났다.

## 2. 대전지역사회서비스 투자사업 욕구조사 주요결과

### 1) 조사개요

본 욕구조사는 대전지역사회서비스 투자사업에 대한 대전시민의 욕구를 파악하고, 그들의 의견을 수렴하여 최종적으로 신규사업 내용에 반영하고자 실시하였다. 조사대상은 현재 사회서비스를 이용하고 있는 이용자와 잠재적 서비스 이용자에 해당하는 비 이용자이며, 구조화된 설문지를 활용하여 1:1 대면조사로 실시하였다. 만 10세 이상의 이용자와 비 이용자 총 627명을 대상으로 실시하였으며, 총 591부를 분석하였다.

조사대상자의 응답자는 이용자 308명, 비 이용자 283명이었으며, 이용자는 장애인(42.5%)과 노인(22.7%), 비 이용자는 중·장년(39.6%)과 청년(20.8%)이 상대적으로 많이 응답하였다. 성별은 이용자(66.2%)와 비 이용자(66.4%) 모두 여성의 비율이 높았다. 연령대는 응답자의 특성과 비슷하게 이용자는 60대 이상과 30~40대의 비율이 높았으며, 비 이용자는 20대 이하와 40~50대의 비율이 높았다.

## 2) 욕구조사 주요결과

### (1) 사회서비스 인지도

욕구조사에는 18개의 사회서비스 이용자들이 설문에 응답하였으며, 정신건강 토탈 케어서비스 이용자가 30.5%로 가장 많았으며, 나이야! 가라 프로젝트 12.9%, 노인문화 통합지원 프로젝트 9.4%, 아동·청소년 심리지원서비스 8.5% 등의 순이었다. 사회서비스 비 이용자의 59.4%가 사회서비스를 안다고 응답하였으며, 40.6%는 모른다고 답하였다.

대전시민의 사회서비스 인지 경로를 살펴보면, 이용자는 서비스 제공기관의 홍보가 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 서비스 이용자의 소개, 복지관 등 복지시설을 통해, 공공기관의 안내 등의 순이었다. 반면 비 이용자는 공공기관의 안내로 사회서비스를 알게 되었다는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 TV, 신문, 라디오 등 언론보도를 통해서, 복지관 등 복지시설을 통해서 등의 순이었다.

### (2) 대전시민의 사회서비스 욕구

대전시민은 사회서비스 제공 대상에 대해 장애인(471점)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 노인(427점), 아동·청소년(325점), 영유아(156점), 청년(123점), 중·장년(106점) 등의 순이었다. 제공 대상을 우선순위로 살펴보면 1순위, 2순위 모두 장애인, 노인, 아동·청소년이 높게 나타났다.

대전시민이 생각하는 사회서비스 신규사업 개발 시 필요한 서비스는 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담(26.9%)이 가장 많았으며, 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스(19.5%), 여가 및 문화활동 지원서비스(14.6%) 등의 순이었다. 사회서비스 이용자는 신규사업 개발 시 필요한 서비스에 대해 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담(29.2%)을, 비 이용자는 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스(26.1%)를 가장 많이 꼽았다.

대전시민과 당사자들이 생각하는 생애주기별 어려움과 필요한 사회서비스를 살펴보았다. 먼저, 영유아와 관련된 어려움은 자녀 양육 부담(51.6%)이 가장 높게 나타났으며, 보육시설 부족(16.2%), 보육시설의 운영시간 부족(11.5%), 교육 질의 문제(9.6%) 등의 순이었다. 영유아에게 가장 필요한 사회서비스는 자녀 정서발달서비스(31.1%)가 가장 높게 나타났으며, 자녀 놀이지도서비스(15.6%), 방문 보육서비스(14.7%), 문화 여가서비스(12.9%) 등으로 나타났다.

초등학생이 겪는 어려움은 게임, 인터넷 중독 문제가 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 대전시민이 생각하는 어려움은 학교생활 부적응이, 아동·청소년은 친구로부터의 괴롭힘이 상대적으로 높게 나타났다. 대전시민과 아동·청소년이 생각하는 초등학생에게 필요한 사회서비스는 차이가

있으며, 대전시민은 상담프로그램(20.1%)이 필요하다고 응답한 비율이 높은 반면, 아동·청소년은 취미·특기·예능 교실(22.0%)이 필요하다는 응답이 높게 나타났다.

청소년이 겪는 어려움은 대전시민과 청소년 모두 진로 고민이 높게 나타났으며, 이외에 대전시민은 게임, 인터넷, 중독 문제를, 아동·청소년은 성적이라는 응답이 상대적으로 높게 나타났다. 청소년들에게 가장 필요한 사회서비스는 진로상담이 가장 높게 나타났으며, 성격, 대인관계 등 개인 고민 상담, 학습지도 및 학습능력 향상이 높은 비율을 차지하였다.

중·장년이 겪는 어려움으로 대전시민과 중·장년 모두 경제적 어려움이라고 답하였으며, 이외에도 취미나 여가활동의 부족, 자녀교육의 어려움도 높은 비율을 차지하였다. 중·장년에게 가장 필요한 사회서비스는 직업훈련 및 알선서비스로 나타났으며, 이외에 대전시민은 건강 및 의료서비스(16.9%), 중·장년은 노후설계지원(20.6%)이 상대적으로 높은 비율을 차지하였다.

노인이 겪는 어려움은 대전시민과 노인 모두 경제적 어려움이라고 응답하였으며, 이외에 외로움, 고독의 문제, 건강 문제가 높은 비율을 차지하였다. 대전시민과 노인이 생각하는 필요한 사회서비스는 차이가 있었으며, 대전시민은 노후설계지원 및 복지정보제공(32.5%)이 필요하다는 응답이 높은 반면, 노인은 여가 및 문화활동 지원서비스(27.2%)가 필요하다는 응답이 높게 나타났다.

장애인이 겪는 어려움은 취업이나 경제 활동의 어려움이 가장 높게 나타났으며, 이외에도 사회적 차별로 인한 어려움, 경제적 어려움도 높은 비율을 차지하였다. 이들에게 가장 필요한 사회서비스는 고용지원서비스가 가장 높게 나타났으며, 이외에 재활훈련 및 치료서비스, 일상생활지원도 높은 비율을 차지하였다.

### (3) 사회서비스 이용 시 중요도

대전시민은 사회서비스를 이용 할 때 ‘서비스의 질’을 가장 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 이외에도 제공인력이나 제공기관의 전문성, 제공인력이나 제공기관의 친절도, 사회서비스의 내용 등을 중요하게 생각하는 반면, 제공기관에 대한 주변의 평판과 서비스 이용 본인부담금은 다른 항목에 비하여 덜 중요하게 생각하는 것으로 나타났다.

### 3. 신규사업 아이템 발굴

#### 1) 자문회의 결과

대전지역 맞춤형 사회서비스 개발을 위해 전문가 자문회의를 바탕으로 한 사회서비스 공모 기준을 마련하고자 학계, 실무 전문가 자문회의를 실시하였다. 자문회의 전 사회서비스 욕구조사를 하였으며, 그 결과를 바탕으로 해당 분야의 세부 욕구를 도출하는 자문회의를 진행하였다. 자문회의 결과 아동·청소년은 기성세대와의 갈등에 놓여 있는 경우가 많으며, 한부모 가정이나 조손가정과 같이 특수상황에 놓인 경우 등 현재 겪고 있는 문제나 갈등의 종류가 다양하다. 아동의 인성교육에 있어서도 기성세대의 일방적인 지시를 따라야 하는 입장에 놓인 경우가 많은데, 건강한 인성을 갖출 수 있는 사업이 필요하다. 중·장년 분야 주요 결과는 삶의 불안감을 해소하고자 하는 욕구와 생계형 복지 욕구가 아닌 자기계발, 여가활동과 같은 확장된 복지 욕구로 나누어 볼 수 있다. 또한 문화·여가활동에 대한 관심은 높으나 지속적인 참여의 어려움이 있으므로 이러한 사항을 고려한 사회서비스 개발이 필요하다. 노인이 겪는 문제는 치매 노인이나 독거노인에 대한 관심도가 높은 반면 지역 사회 내 복지자원이 부족함으로 사회서비스 개발을 통해 보완하는 방안에 대해 논의되었다. 특히 치매 노인의 경우 환자는 병원이나 치료 등 지원이 이루어지고 있는 반면 부양부담이 높은 가족들에 대한 지원이 부족함으로 이에 대한 지원책 마련에 대해 논의되었다. 장애인 분야는 경증장애인을 위한 서비스보다는 중증장애인을 위한 서비스의 필요성이 언급되었다. 또한 생애주기별로 다른 접근이 필요하며, 중도장애인의 경우 선천적으로 장애를 안고 있는 장애인과 달리 사회복귀를 위한 서비스가 필요하다. 대전지역에서 시행되고 있는 기존의 보조기기 렌탈서비스 등은 지속적으로 확대하여 활성화할 수 있는 방안 마련이 필요하다. 장애인의 욕구를 반영하고, 교육을 받아야 할 시기를 놓치지 않는 사회서비스 개발 방안에도 대해서도 고려해야 한다.

#### 2) 신규사업 아이디어 공모

대전지역사회서비스 신규사업 개발 아이디어 공모 대상은 아동·청소년, 중·장년, 노인, 가족지원, 지체장애인으로 정하고, 주제는 아동·청소년의 인성교육, 부모상담 및 교육, 중·장년은 자유주제, 노인은 독거노인 고독 예방서비스, 가족지원은 치매 노인 부양자 지원프로그램, 지체장애인은 취업지원, 교육지원, 일상생활지원, 건강 및 재활 분야로 나누어 지정공모를 실시하였다.

### 3) 신규사업 아이디어 공모 결과

아이디어 공모 결과 총 18건이 접수되었으며, 아동·청소년 9건, 노인 2건, 중·장년 4건, 가족 지원 3건이 접수되었다. 아이디어 공모 심사는 두 차례에 걸쳐 진행되었으며 1차 심사는 대상과 주제에 부합한 지, 내용 충족도가 적합한 지 등에 대해 심사하여 8건을 선정하였다. 2차 심사는 1차 심사에서 적합으로 선정된 8건의 계획서에 대해 주제별 내외부 전문가를 통해 심사기준을 적용하여 심사하였다. 심사위원의 공모 심사 결과 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’가 가장 높은 점수를 받아 1위를 하였고, 다음으로 2위는 ‘세대 통합 치매 예방교육프로그램’, 동일 득점을 한 ‘자녀를 살리는 부모교육’, ‘중·장년층 고독사 예방프로그램’이 공동 3위를 하였다.

전문가 심사 최종 결과 1위를 차지한 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’가 다른 공모작에 비해 실현가능성이 높고, 치매 부양가족을 위한 프로그램을 지원하는 복지자원이 부족하므로 이러한 점을 고려하여 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’를 최종 신규사업으로 개발하기 위한 연구를 진행하였다.

## 4. 초점집단면접(FGI) 주요결과

### 1) 초점집단면접(FGI) 개요

아이디어 공모로 선정된 아이템의 실현가능성 및 타당성을 살펴보기 위해 전문가 집단별 초점 집단면접(FGI)를 실시하였다. 초점집단면접은 총 4그룹별로 진행하였으며, A그룹은 학계 전문가 3인, B그룹은 치매 관련 현장 전문가 7인, C그룹은 치매 관련 유관기관 1 종사자 3인, D그룹은 치매 관련 유관기관 2 종사자 2인으로 구성하여 면접을 진행하였다.

### 2) 초점집단면접(FGI) 내용 분석

#### (1) 선정기준의 적절성

##### ① 소득기준

치매 가족들의 치료비, 돌봄 비용 등 부양비용 부담이 과중되므로 치매 환자를 부양하는 저소득 층만 지원하기보다는 소득기준을 두지 않고 욕구기준에 해당되면 누구나 지원할 수 있는 서비스가 되어야한다고 판단하였다.

## ② 욕구기준

경증 치매 환자 부양가족의 경우 처음 치매 증상을 겪어보게 됨으로 치매에 대한 이해도나 대처방법 등에 대한 교육의 필요성에 대해 언급되었다. 반면, 치매 환자 돌봄 부담이 크고 가족들의 부양 스트레스가 심한 중증도 치매 환자의 부양가족들에게 해당 서비스의 필요성이 있다는 의견도 제시되었다. 또한 경증 치매 환자 부양가족의 어려움과 중증도 치매 환자 부양가족의 어려움을 이해하는 포괄적 프로그램을 개발하거나 각 단계별로 맞춤형 서비스 지원이 필요하다는 의견도 제시되었다.

장기요양 등급 중 치매 특별등급이었던 5등급에 해당하는 치매 환자의 부양가족들의 경우 치매 증상이 거의 나타나지 않아 어려움을 호소하는 경우가 매우 드물다. 이에 장기요양 등급별로 대상자를 판단하는 것에는 한계가 있을 것이다. 또한 치매 특별등급은 없어지고 장기요양 등급의 경중을 판단하는 등급으로 변경됨에 따라 장기요양 등급을 기준으로 설정하는 것에 대한 고려가 필요할 것으로 논의되었다.

## ③ 우선순위

서비스 이용 대상자 선정에 있어 치매 판정을 받은 환자의 가족 기준을 적용하면 소득 기준 순으로 서비스를 제공받게 됨으로 가장 서비스가 필요한 대상자를 우선순위로 두어 먼저 선정될 수 있는 기준이 필요하다는 의견이 제시되었다. 우선적으로 서비스를 제공받아야 할 대상은 치매 환자 부양기간이 오래되고, 평소 사회활동 기회가 적은 고령의 치매 환자 배우자가 되어야 할 것이라는 의견이 제시되었다.

### (2) 서비스 내용 적절성

#### ① 서비스 제공

서비스 제공 횟수는 교육의 경우 한 달에 한 번이나 격주로 제공함으로써 서비스 이용자가 지루하지 않도록 프로그램을 구성하는 것이 좋다는 의견이 있었다. 서비스 제공 기간은 최소 6개월 이상이 적합하다는 연구를 토대로 기간을 설정하는 것이 좋을 것으로 판단되었다.

## ② 신체 및 정서안정서비스 구성

치매 환자 부양가족들이 원하는 서비스 내용은 주로 가사지원서비스를 제공받길 원하며, 부양가족들의 짐을 지원하는 서비스를 받고자 하는 욕구가 있다. 하지만 고려사항으로 65세 이상 고령 대상자들에게 40~50대가 선호하는 문화활동을 함께 한다거나, 남성 대상자들이 상대적으로 원하지 않는 미술 프로그램을 획일적으로 제공한다면 프로그램에 대한 선호도가 떨어질 수 있으므로 여러 방면의 고려가 필요하다. 가볍게 신체활동을 하거나 정서안정을 위해 참여하는 프로그램을 통해 자격증에 도전하는 등의 성취를 얻게되면 프로그램의 효과성은 더욱 높아질 것이라는 의견도 제시되었다. 한편, 가족들이 가볍게 산책이나 등산을 하면서 스트레스 완화하는 정도의 야외 활동은 도움이 될 수 있지만, 1박을 해야하는 캠프 등은 치매 환자에게 낯선 환경을 제공하여 위험을 초래할 수 있으므로 이러한 점을 고려하여 프로그램이 구성되어야 할 것이다.

## ③ 치매 교육 관련 논의

지역사회 내에서 시행되고 있는 가족 지원서비스와 달리 필요로 하는 서비스를 제공하는 맞춤형 서비스를 제공함으로써 치매 부양가족들의 흥미를 더하고, 중복되지 않는 서비스를 제공해야 할 것이다.

## ④ 재가 서비스 제공의 필요성

치매 환자와 부양가족이 분리되어 서비스를 받는 것에 어려움이 있는 가정들이 많을 것으로 예상되며 이에 대한 해결책이 모색되어야 할 것이다.

## ⑤ 자조모임

치매 환자 부양가족을 대상으로 한 프로그램을 진행해본 전문가들은 자조모임의 필요성에 대해 모두 필요하다고 하였다. 하지만 가족들의 일정을 고려하여 자조모임이 진행되는데 일정조정이 상당히 어렵고 그러다보면 흐지부지되는 경우가 많다는 경험을 나누었다. 이에 자조모임을 보다 더 활성화시키고 대상자들이 나올 수 있도록 유인 기제가 필요하다.

## ⑥ 프로그램 적정 시간

프로그램 적정 시간은 심신이 지쳐있는 치매 부양가족들에게 오랜 시간을 할애하여 프로그램에 참여시키는 것은 어려우므로 60분 정도가 적절하다는 의견이 있었다. 특히 교육시간이 너무 길면 지칠 수 있으므로 교육 시간 90분은 조정이 되어야 할 것이다.

## ⑦ 치매 환자 돌봄 서비스 기준

치매 환자와 부양가족이 기관 동행 시 치매 환자 돌봄 프로그램의 서비스 기준은 치매 전담형 주야간보호 배치기준으로 수급자 4명당 요양보호사 1명을 기준을 참고하여 인원배치가 이루어질 수 있어야 할 것이다.

### (3) 제공인력 기준

치매 관련 전문인력 기준에서 정신보건전문 요원의 경우 인력을 구하기도 힘들고, 치매 관련 내용을 알고 있는 다른 현장 경험이 있는 전문가들을 구성하는 것이 프로그램 운영에 도움이 될 수도 있다는 의견이 제시되었다. 또한 정서 안정서비스나 자조모임 등의 서비스는 자격기준을 조금 완화하여도 서비스 진행에 무리가 없을 것이라고 판단되었다. 또한 자격기준이 완화되더라도 치매 관련 경험이 있는 경력자가 서비스를 제공하는 기준도 생각해보아야 할 사안으로 나타났다. 치매는 학력이 높거나 자격증이 많다고 해서 서비스 제공의 질이 높아지는 것이 아니고 해당 실무 경력이 많은 사람이 오히려 서비스를 더 잘 제공할 수 있다고 판단하였다. 상담의 경우 현장에서는 주로 정신보건 간호사들이 담당하고 있으며, 일반 상담은 학회에서 인정받은 자격이 있는 제공인력이 서비스를 제공해야 할 것이다.

### (4) 서비스 가격

서비스 가격은 신규사업으로 진행될 시 이용자가 10명 내외 정도일 때 월 20만 원으로 제공할 경우 제공기관에서 운영하기 어려울 수 있다는 의견이 있었다. 이에 적절한 서비스 대상자 모집과 강사 임금지급 기준 등이 마련되어야 할 것이다. 또한 소득수준이 높은 대상자들도 이용할 수 있도록 하여 서비스의 고급화를 꾀할 수 있는 방안을 생각해보아야 할 것이다.

### (5) 척도

사전-사후검사를 위한 척도는 치매 환자 부양가족들이 쉽게 접근할 수 있도록 짧은 문항으로 된 척도를 활용하거나, 긍정적·부정적 척도가 혼합된 척도를 활용하여 치매 부양경험으로 인한 다양한 측면의 스트레스를 분석하고 완화될 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

## 5. 대전지역사회서비스 투자사업 수요조사 주요결과

### 1) 조사개요

본 수요조사는 2017년 대전지역사회서비스 투자사업 신규사업(안)에 대한 잠재이용자들의 특성과 수요를 파악하고, 그들의 의견을 수렴하여 최종적으로 신규사업 내용에 반영하고자 실시하였다. 조사대상자는 욕구조사, 자문회의, 신규사업 아이디어 공모, 초점집단면접 등을 통해 발굴된 ‘치매 가족 심신 재충전서비스’ 대상자인 치매 환자 부양가족이다. 대전에 거주하고 있는 치매 환자 부양가족 194명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 총 178부를 분석하였다.

### 2) 수요조사 주요결과

#### (1) 일반적 특성

응답자의 성별은 여성 66.9%(119명), 남성 33.1%(59명)로 여성이 과반수를 차지하고 있으며, 연령대는 50대(36.6%), 40대(22.4%), 60대(18.0%) 등의 순이었으며, 50대 이상이 69.8%를 차지하였다. 부양가족의 평균연령은 57.3세로 최저연령은 23세, 최고연령은 90세였다. 학력은 응답자의 71.9%가 고등학교 졸업 이상이며, 결혼상태는 기혼이 82.6%로 대다수를 차지하고 있다. 응답자의 25.8%가 요양보호사 자격증을 보유하고 있었다. 이들은 건강이 나쁜 편(33.1%)이라고 인식하고 있었으며, 고혈압, 근골격계질환, 당뇨, 관절염 등을 앓고 있는 것으로 나타났다.

응답자와 치매 환자와의 관계를 살펴보면, 딸(27.5%)이 가장 많았으며, 다음으로 며느리(25.3%), 아들(19.7%), 배우자(18.5%) 등의 순이었다. 응답자의 34.8%가 치매 환자와 같이 살지 않는 것으로 나타났으며, 치매 환자와 동거하지 않을 시 주당 평균 만남 일수는 3.1일이었다.

치매 환자의 일반적 특성을 살펴보면, 치매 환자의 성별은 여성이 79.2%, 남성이 20.8%로 나타났다. 연령대는 80대(44.9%)가 가장 많고, 다음으로 70대, 90대, 60대 등의 순이었다. 치매 환자의 평균연령은 81.7세로 최저연령은 52세, 최고연령은 99세였다.

치매 환자의 결혼 상태는 사별(61.2%)이 가장 많으며, 현 동거자는 배우자 이외의 가족(44.4%), 배우자(23.0%), 독거(15.7%) 등의 순이었다. 치매 환자의 93.8%가 병원 진단을 받았으며, 진단명은 알츠하이머병(39.5%)이 가장 많았다. 치매 환자의 88.2%가 장기요양등급이 있으며, 4등급(33.1%), 5등급(31.2%), 3등급(25.5%) 등의 순이었다.

## (2) 치매 환자의 돌봄 경험

응답자가 치매 환자를 돌본 기간은 1년~3년(44.4%)이 가장 많았으며, 다음으로 4년~6년(21.3%), 1년 미만(15.7%) 등의 순이었다. 치매 환자를 돌보는데 소용되는 비용은 환자 자녀의 소득(54.9%)으로 충당한다는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 정부의 생활보조금(22.3%), 환자 본인소득(16.0%) 등의 순이었다.

치매 환자를 돌보면서 가장 어려운 점은 치매 간병비용의 부담(101점)이 가장 많았으며, 심리적 부담감(99점), 환자 문제행동에 대한 대처의 어려움(96점), 신체적 피로(67점), 가족 갈등(61점) 등의 순이었다. 응답자들은 하루 시간 중 환자부양에 평균 6.2시간을 보내며, 최소 1시간에서 최대 24시간 동안 환자를 부양하는 것으로 조사되었다.

응답자가 환자를 돌보는데 도움을 주는 가족이 있다는 응답이 65.2%, 도움을 주는 가족이 없다는 응답이 25.8%로 나타났다. 도움을 받는 방법으로는 경제적 지원(41.3%), 대신 돌봐주는 등 노동력 지원(29.1%), 격려 등 정서적 지원(26.2%), 돌보는 요령 등 기술적 지원(2.9%) 등이 있었다. 환자를 돌보는데 응답자의 71.9%가 외부의 도움을 받는다고 응답하였다. 도움을 받고 있는 외부 서비스로는 주간간 보호(54.4%), 방문 요양(26.0%), 복지 용구 지원(10.8%), 목욕 요양(3.2%) 등이 있었다.

치매 환자 돌봄 계획은 '어떤 일이 있어도 돌아가실 때까지 돌볼 계획이다' (31.5%)라는 응답이 가장 많았으며, 이외에도 '주변에서 도와주더라도 건강이나 치매가 악화되면 그만 돌 계획이다' (20.8%), '주변에서 도와주면 건강이 악화되어도 계속 돌볼 계획이다' (14.0%)라는 응답도 있었다.

## (3) 치매 환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 실태

응답자의 24.2%가 부양가족을 위한 치매 관련 교육 혹은 프로그램에 참여한 경험이 있다고 응답하였으며, 59.6%는 참여 경험이 없다고 답하였다. 참여 경험이 있지만, 끝까지 참여하지 못한 응답자(7.3%)도 있었다. 끝까지 참여하지 못한 가장 큰 이유는 '시간이 안 맞아서', '교육기간이 부담되어서' 등이었다. 또한 비 참여자가 교육 혹은 프로그램에 참여하지 않은 가장 큰 이유는 '시간이 안 맞아서', '한 번도 들어본 적이 없어서', '필요성을 느끼지 못해서', '프로그램 동안 환자를 돌봐 줄 사람이 없어서' 등이었다.

응답자가 치매와 관련하여 주로 정보를 제공받는 경로는 상담(보건소, 치매센터, 복지센터)이 32.0%로 가장 많고, 언론보도(20.6%), 의사 또는 간호사(19.9%), 인터넷(13.1%), 가족 또는 친척(11.3%) 등을 통해서도 정보를 얻고 있었다. 또한 가족들은 치매 관련 정보를 얻을 때 의료진과의 1:1 면담(26.4%)을 가장 선호하였으며, 책자, 팸플릿 등 종이에 쓰여 있는 정보와 언론보도, 인터넷 검색 등도 선호하였다.

응답자가 이용 경험이 있는 치매 관련 시설이나 서비스는 주간 보호 시설(37.2%)이 가장 많았으며, 다음으로 병원 외래치료(18.4%), 상담(보건소, 치매센터, 복지관 등)(16.2%), 장기요양시설(8.5%) 등의 순이었다. 치매 관련 시설이나 서비스를 이용하지 않은 가장 큰 이유는 프로그램에 대한 정보 부족(30.6%)이 가장 많았으며, 경제적 부담과 이용할 필요를 느끼지 못해서(19.4%), 환자를 돌봐줄 사람이 없어서(13.9%), 가까운 곳에 적합한 프로그램이 없어서(11.1%) 등으로 나타났다.

#### 4) 대전지역사회서비스 신규사업 수요

##### (1) 사회서비스에 대한 인식

응답자의 41.6%가 사회서비스를 안다고 응답하였으며, 사회서비스에 대해 정보를 얻게 된 경로는 공공기관(31.0%), 복지시설(25.2%), 언론보도와 서비스 제공기관의 홍보(12.6%), 서비스 이용자의 소개(9.7%) 등이었다. 사회서비스를 알고 있는 응답자 중 18.9%만이 현재 사회서비스를 이용하고 있다고 답하였으며, 여가활동서비스(28.6%), 건강관리서비스(21.4%), 교육서비스와 심리상담서비스 등을 주로 이용하고 있었다.

##### (2) 치매 환자 부양가족 지원서비스의 필요성

치매 환자 부양가족의 육체적·정신적 부담 완화 및 스트레스 해소를 위한 프로그램의 필요성을 살펴본 결과, 응답자의 83.7%가 필요하다고 인식하는 것으로 조사되었다. 또한 응답자의 64.0%가 서비스가 실시되면 이용하겠다고 답하였으며, 11.2%는 이용하지 않겠다고 하였다.

치매 환자 부양가족 지원서비스의 적합한 제공 장소로는 제공기관(53.4%), 집(39.3%) 등으로 조사되었다. 주 1회 적당한 서비스 시간은 응답자의 56.7%가 60분이라고 응답하였으며, 120분(21.3%), 90분(14.6%) 등의 순이었다. 월 적당한 서비스 횟수는 월 2회(41.0%), 월 4회(20.8%), 월 5회(18.5%), 월 3회(7.3%) 등의 순으로 나타났다. 연중 적당한 서비스

이용기간은 12개월(49.4%), 6개월(37.6%), 기타(9.6%), 9개월(2.2%) 순으로 나타났다.

마지막으로 본인부담금을 지불하고서도 서비스 이용 의향이 있는지 살펴보면 이용한다 34.8%, 이용하지 않는다 33.1%로 나타났다. 서비스 이용 의향이 없는 경우 과반수가 본인부담금이 없는 것이 적당하다고 응답하였으며, 다음으로 2만 원(11.9%), 1만 원(8.5%), 3만 원과 5만 원 등의 순으로 답하였다.

치매 환자 가족을 위해 가장 필요한 서비스는 ‘치매 시설 정보안내 및 입소 지원서비스’ (223점)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 ‘치매 환자가족휴식프로그램’ (221점), ‘교육 프로그램’ (174점), ‘치매 환자 인지 재활프로그램 지원’ (159점), ‘치매 환자가족 심리상담프로그램’ (145점) 등의 순으로 나타났다.

## 6. 지역사회서비스 투자사업 신규사업(안)

### 1) 사업 목적

치매 가족 심신 재충전서비스는 치매 환자부양가족들의 육체적·정신적 부담을 완화시키고 부양부담으로 인한 스트레스 해소의 목적으로 제시되었다. 또한 치매 환자부양가족들에게 치매 관련 지식 및 위기상황에 대한 대처능력을 향상시킴으로써 치매 가족들의 역량을 강화시키고자 하는 목적을 갖고 있다.

### 2) 서비스 대상

사회서비스 이용대상을 ‘표적대상÷대전시 세대당 인구 수(2,54명)\*사회서비스 요구도(64.0%)’로 추계한 결과 2,794명이 도출되었다.

치매 가족 심신 재충전서비스의 이용자 선정기준은 소득기준과 욕구기준으로 볼 수 있다. 먼저, 소득기준은 치매 환자가족이라는 특수성을 고려했을 때 부양 기간이 길고, 경제적 부담이 높다는 점을 감안하여 기준선을 두지 않도록 설정하였다. 욕구기준은 치매 진단을 받은 환자의 부양가족으로 주민등록상 동거가족이면 서비스를 제공받을 수 있도록 하였다. 단, 서비스가 우선적으로 필요한 대상이 먼저 대상자로 선정될 수 있도록 65세 이상의 고령 배우자가 주 부양자인 경우는 우선순위로 등록할 수 있도록 설정하였다.

### 3) 서비스 내용

치매 가족 심신 재충전서비스는 주 1회 제공되며, 프로그램 및 서비스 제공방법에 따라 회당 60분~90분 서비스를 제공하도록 설정하였다. 서비스 내용은 사전-사후검사, 맞춤형 치매 가족서비스(자조모임, 맞춤형 교실, 치매 환자 가족 상담), 신체활동서비스, 정서안정서비스로 구성하였다.

〈 표 8-1-1 〉 치매 가족 심신 재충전서비스 내용

구분	서비스 내용	서비스 대상자 근거	대상자 수 (명)
기본 서비스	1. 사전-사후검사	- 사전-사후검사 부양만족도 척도(CSS), 부양부담 척도 *붙임 자료 참고	연 2회
	2. 맞춤형 치매 가족 서비스	① 자조모임 : 치매 부양가족지지 (경험 나누기, 공감하기 등) * 기관방문(집단활동)만 가능 ② 맞춤형 교실 - 치매 이해 교육 - 치매 돌봄 및 생활 중 응급대처 관리 - 영양지도 ③ 치매 환자 가족상담 - 가족 상담, 가사관련 상담 및 의사소통 방법 ※ 연간 계획서에 ①~③번 내용이 모두 포함되도록 계획 후 진행	월 1회 (재가 60분 또는 기관방문 90분)
	3. 신체활동서비스	- 숲 체험, 탁구, 배드민턴, 요가, 체조 (선택적 제공)	월 1회(회당 60분)
	4. 정서안정서비스	- 음악, 미술, 원예, 커피 바리스타, 다도 (선택적 제공)	월 2회(회당 60분)

## 제2절 제언

우리나라는 급속한 인구학적 변화로 인하여 사회서비스에 대한 수요가 급증하고 있다. 인구의 노령화, 다문화 가족 증가, 가족의 해체 및 여성의 사회진출 증가 등 사회인구학적인 변화는 가정에서 제공하였던 서비스에 대한 새로운 수요를 사회적으로 창출하게 되었다. 즉, 영유아 보육, 아동·청소년 돌봄, 노인 부양 등 과거 여성이 가족에게 제공하였던 많은 서비스가 이제는 더 이상 가정에서 제공되지 않고, 시장에서 구입하거나 공적 영역에서 복지서비스의 형태로 제공될 것을 요구받고 있다.

대전시에서 시행하고 있는 지역사회서비스 투자사업을 아동·청소년과 저소득층, 노인을 대상으로 하는 서비스에 편중되어 있다. 갈수록 높아지는 시민들의 사회서비스에 대한 욕구를 충족시키기 위해 2016년 신규사업 개발 연구를 시행하였다. 이는 지역사회서비스 투자사업의 주된 대상인 대전시민에게 초점을 맞춰 이용자 측면에서 욕구를 반영하고 선택권 확대라는 바우처 방식의 이점을 살리기 위함이다.

또한, 사회서비스에 대한 대전시민의 욕구조사 및 실태조사를 통해 유효수요를 창출하고 서비스 이용자의 선택권을 보장함과 아울러 공급자 사이의 경쟁을 유도함으로써 사회서비스 시장에서 양질의 서비스가 제공될 수 있도록 다양한 유형을 연구 검토하여 치매 가족 심신 재충전서비스를 신규 사업으로 개발하였다.

본 연구는 체계적인 연구 절차를 통해 대전시 사회서비스 정책에 부합하고 지역의 다양한 특성과 수요에 맞는 차별적인 서비스를 발굴하고 개발함으로써 대전시민이 체감하고 만족할 수 있는 신규사업이 되도록 노력하였다. 이번 연구를 통해 사회서비스에 대한 정책적 시사점을 제언하고자 한다.

첫째, 사회서비스 관련 재정의 지속적인 확충과 이를 통한 지역사회서비스의 확대가 필요하다. 서구 각국은 유형별로 정도의 차이를 보여주는 하지만 지속적인 사회서비스 관련 재정을 확대하여 왔다(손원의 외, 2013). 사회서비스의 특성상 정부의 재정적 지출의 동반 없이는 제도의 확충이나 일자리의 확보가 어렵기 때문에 정부 재정을 획기적으로 증대시키는 작업이 필수적이다.

둘째, 서비스 영역에서 일자리의 확대는 대부분의 국가들에서 나타나는 현상이다(손원의 외, 2013). 하지만 이러한 일자리의 확대가 반드시 적절한 고용의 질을 담보하는 것이 아니다. 대전지역

아동·청소년, 노인, 장애인 실태조사에서 나타나듯 서비스 부문 종사자들의 고용의 질이 하락하고 있다(조은아 2014, 김동희 외 2015, 성민현·김동희 2016). 문제는 사회서비스의 확대와 고용 증대가 관측은 일자리의 창출로 귀결될 수 있도록 정부의 적절한 지원과 관리가 필요하다는 점이다.

셋째, 대전시민의 사회서비스 인식조사에 의하면 사회서비스를 이용할 때 ‘서비스의 질’을 가장 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 이외에도 제공인력이나 제공기관의 전문성, 친절도, 서비스 내용 등을 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 이와 같이 이용자 실태조사에서 나타난 ‘서비스의 질’을 높이는 방법은 창출된 일자리에 대한 질 보장이자. 새롭게 창출되는 일자리 고용의 질은 적절한 근로 환경, 안정된 고용 그리고 일정 수준의 임금을 확보하는 것이 일차적으로 필요하다. 이를 통해서 사회적 일자리의 지속적 창출과 확대를 위한 기초 위에서 이용자의 삶의 질을 향상시킬 수 있다.

넷째, 전국적으로 표준화된 사회서비스를 제공하는 대신 다양한 지역 사회의 특정한 집단의 욕구를 해결할 수 있는 사회서비스를 개발하여야 한다. 대전지역의 2016년 11월 말 기준으로 제공기관 현황을 보면, 총 제공기관 558개소 중 영리기관 426개소(76.0%), 비영리기관 132개소(24.0%)로 나타났다(대전광역시 내부자료, 2016). 영리기관의 편중을 해소하기 위해 사회서비스 정책화를 위한 ‘사회적 기업’ 육성 방안도 적극 검토하여야 한다. 사회적 기업의 발전을 위해서는 사회서비스를 제공하는 조직에 대한 직접적 재정 지원, 인건비 보조금은 한계를 가지고 있으므로 장기적으로 새로운 사회서비스 영역을 창출할 수 있는 사회 정책이 추진되어야 한다.

다섯째, 전국지원단에서 운영하고 있는 다양한 지역사회서비스 투자사업 중 대전지역에 맞는 사업을 벤치마킹하여 이용자 선택권 강화와 만족도를 향상시키고 제공기관 간 경쟁을 통해 사회서비스 이용자의 삶의 질 향상을 촉진시켜야 한다.

여섯째, 현재 진행되고 있는 사업별 제공기관 간담회를 전문가 집단과의 연구와 체계적인 절차를 통해 기준정보의 서비스 단가, 내용 등 전반적인 타당성 검토를 하여 사회서비스 사업을 재구조화해야 한다.

또한, 사회서비스의 일반화를 위해서는 제도적이고 보편적인 서비스 지향을 위한 이용자 자격기준으로 소득 수준에 과도하게 의존하기보다는 단계적으로 이용자 욕구에 의한 기준을 강화함으로써 서비스 이용의 장벽을 낮추어야 한다.

## 참 고 문 헌

### 〈국문〉

- 강현옥(2014). 충청북도 지역사회서비스투자사업 이용자 욕구 및 서비스 품질 만족도 분석. 충청발전연구원·충청북도 지역사회서비스지원단.
- 김경호·송순태·차은진(2011). 2012년 광주광역시 지역사회서비스투자사업 신규사업 개발 연구. 광주발전연구원·광주사회서비스지원단.
- 김기수·오인근·오미애·주은주·김현진(2014). 2014년 대전광역시 노인실태조사. 대전복지재단.
- 김대성·홍성운·용태희(2012). 전남 지역사회서비스투자사업 실태 및 이용자 수요조사. 전남발전연구원·전남지역사회서비스지원단.
- 김동희·김은소·성민현(2015). 대전지역 아동 분야 사회서비스 실태조사 보고서. 대전복지재단 지역사회서비스지원단.
- 김미현·한가영(2011). 서울시 지역사회서비스 실태 및 이용자 욕구조사. 서울시복지재단.
- 김정득·윤경아·조중재·주은주·이리나(2014). 2014년 대전시민 복지욕구조사. 대전복지재단.
- 김정득·이영미·김동기·주은주·이리나(2013). 2013년 대전광역시 장애인 실태조사. 대전복지재단.
- 류선화(2012). 대전지역사회서비스 실태조사 보고서. 대전광역시사회서비스지원단.
- 대전광역시(2016). 2016년도 지역사회서비스투자사업 안내.
- 류진석(2010). 지역사회서비스투자사업의 특징과 쟁점-대전광역시 지역개발형을 중심으로. 사회과학연구. 21(2). pp. 85-108.
- 류진석·송미영(2013). 충청남도 지역사회서비스투자사업 수요·공급 분석을 통한 발전방안. 충남지역사회서비스지원단.
- 박세경·강혜규·이윤경·김진우·이진면·장은진(2011). 유망사회서비스 수요 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 박세경(2015). 지역자율형 사회서비스 투자사업의 현황과 과제. 보건복지포럼. 225호. pp. 49-59.
- 보건복지부(2016a). 2015 보건복지백서.
- 보건복지부(2016b). 2016년 지역자율형 사회서비스 투자사업 지역사회서비스 투자사업 안내.

- 서울시복지재단(2013). 서울시 지역사회서비스투자사업 신규사업 개발 연구. 서울시복지재단 지역사회서비스지원단.
- 성민현·김동희(2016). 대전지역 장애인 분야 사회서비스 실태조사 보고서. 대전복지재단 지역 사회서비스지원단.
- 손원익·최성은·박태규·이한준·김진(2013). 사회서비스 공급모형과 재정 효율성. 한국조세재정연구원.
- 이동영·성미라·장세명·김진하·김남연(2013). 서울시치매관리사업 시민 요구도 조사. 서울특별시 광역치매센터.
- 이동영·박명화·이송자·김연화·김진하·김효정·이혜자(2014a). 2014년 치매가족 맞춤형 통합지지 프로그램 (희망다이어리) 리뉴얼을 위한 기초조사. 서울특별시광역치매센터.
- 이동영·박명화·이송자·김연화·김진하·김효정·이혜자(2014b). 2014년 웹 기반 치매 가족 교육 및 지지 프로그램 개발을 위한 요구도. 서울특별시광역치매센터.
- 조은아(2014). 대전지역사회서비스 실태조사 보고서. 대전복지재단 지역사회서비스 지원단.
- 허명숙 · 이혜숙 · 임지원(2010). 전북 지역사회서비스투자사업(개발형) 신규사업 발굴 연구. 전북발전연구원.

## 〈웹사이트〉

- 관저종합사회복지관 <http://www.gwanjeo.or.kr>
- 구세군대전여성의집 <http://happylog.naver.com>
- 구세군정다운집 <http://www.proyouth.or.kr>
- 굿네이버스 좋은마음센터 <http://wdaejeon.goodneighbors.kr>
- 그루터기여성장애인협회 <http://happylog.naver.com/gruteogi>
- 기아대책 대덕구노인종합복지관 [www.ddswc.net](http://www.ddswc.net)
- 대덕구다문화가족지원센터 <http://www.liveinkorea.kr>
- 대덕구장애인자립생활센터 <http://www.ddil.or.kr>
- 대덕구장애인종합복지관 <http://ddwelfare.or.kr>
- 대덕구청소년수련관 [www.dd1318.com](http://www.dd1318.com)



대덕종합사회복지관 <http://www.ddswc.or.kr>  
대전광역시근육장애인협회 <http://cafe.daum.net/cckmda>  
대전광역시노인보호전문기관 <http://www.dj1389.or.kr>  
대전광역시노인복지관 <http://www.djswc.or.kr>  
대전광역시립산성종합복지관 <http://www.djsswel.or.kr>  
대전광역시립장애인복지관 <http://www.djrc.or.kr>  
대전광역시마약퇴치운동본부 [www.drugfree.or.kr/daejeon](http://www.drugfree.or.kr/daejeon)  
대전광역시손소리복지관 <http://www.djsonori.or.kr>  
대전광역시아동복지협회 [www.djchild.or.kr](http://www.djchild.or.kr)  
대전광역시정신건강증진센터 <http://www.djpmhc.or.kr>  
대전광역시청소년드롭인센터 [www.woorijari.net](http://www.woorijari.net)  
대전광역시청소년상담복지센터 <http://www.dj1388.or.kr>  
대전광역시청소년성문화센터 <http://www.djsay.net>  
대전광역시평송청소년문화센터 <http://www.pyoungsong.com>  
대전광역시치매센터 <http://daejeon.nid.or.kr>  
대전농아인협회 <http://www.daejeondeaf.or.kr>  
대전대덕구시니어클럽 <http://www.ddsc.or.kr>  
대전동구시니어클럽 <http://www.ddcsc.or.kr>  
대전동구정신건강증진센터 [www.ddmhc.or.kr](http://www.ddmhc.or.kr)  
대전동구중독관리통합지원센터 <http://lifeacc.or.kr>  
대전생명의전화 <http://www.liflinedj.org>  
대전서구장애인자립생활센터 <http://happylog.naver.com/say4rang>  
대전서구중독관리통합지원센터 [www.djalcohol.or.kr](http://www.djalcohol.or.kr)  
대전성폭력상담소 <http://www.dj4000.or.kr/index.php>  
대전여성장애인자립지원센터 <http://www.djdaws.or.kr>  
대전열린가정폭력상담소 <http://www.djopen.or.kr>  
대전유성시니어클럽 <http://www.yssenior.or.kr>  
대전유성구정신건강증진센터 <http://www.yesmental.or.kr>  
대전장애우권익문제연구소 <http://www.djcowalk.or.kr>

대전장애인단체총연합회 대전광역시립체육재활원 <http://www.djsrc.or.kr>  
대전점자도서관 <http://cafe.daum.net/djdosg>  
대전종합사회복지관 <http://www.childfund-daejeon.or.kr>  
대전중구시니어클럽 [www.worknoin.com](http://www.worknoin.com)  
대전중구정신건강증진센터 [www.mental.djunggu.go.kr](http://www.mental.djunggu.go.kr)  
대전청소년위캔센터 <http://www.wecancenter.kr>  
동구노인종합복지관 [www.beautysilver.or.kr](http://www.beautysilver.or.kr)  
동구다기능노인종합복지관 <http://www.dagineung.com>  
동구다문화가족지원센터 <http://daejeondonggu.liveinkorea.kr>  
동방사회복지회 대전아동상담소 [www.tjeastern.or.kr](http://www.tjeastern.or.kr)  
둔산종합복지관 <http://www.dswelfare.or.kr>  
루시모자원 <http://ruthhome.or.kr>  
모두사랑 <http://www.modoosarang.or.kr>  
모자원 <http://www.djamo.or.kr>  
밀알복지관 <http://www.milalbj.or.kr>  
버팀목 <http://happylog.naver.com/btm6767>  
법동종합사회복지관 <http://www.bubdong.com>  
보문종합사회복지관 <http://www.bmwc.or.kr>  
산내종합복지관 <http://www.sannaewf.or.kr>  
생명의 터 <http://www.life-nest.co.kr>  
서구노인복지관 <http://www.woorinoin.or.kr>  
서구다문화가족지원센터 <http://daeguseogu.liveinkorea.kr>  
성세체육관 <http://www.seongsegyim.com/business>  
세이브더칠드런 대전지부 [www.djchild.sc.or.kr](http://www.djchild.sc.or.kr)  
아회복지재단 <http://ahoi.or.kr>  
어린이회관 <http://www.djkids.or.kr>  
여성긴급지원 1366 <http://www.dj1366.or.kr>  
우리청소년쉼자리 <http://happylog.naver.com/woorisuim>  
유성구노인복지관 <http://www.yesilver.or.kr>



유성구장애인종합복지관 <http://www.withway.or.kr>  
인생이모작지원센터 <http://www.daejeonsenior.or.kr>  
중구다문화가족지원센터 <http://daejeonjunggu.liveinkorea.kr>  
한국도박문제관리센터 대전센터 <http://dj.kcgp.or.kr>  
한밭장애인자립생활센터 <http://www.hbcil.or.kr>  
해바라기지원센터 <http://www.djsunflower.or.kr>  
행복한우리복지관 <http://happylog.naver.com/happyrehab>  
홀트아동복지회 충청아동상담소 <http://www.woorijari.net>  
효문화마을 <http://hyo.djjunggu.go.kr>  
1318 Happy Zone 하늘세상 <http://town.cyworld.com/skyworld1318>

## 부 록

- 신규사업 아이디어 공모 신청서
- 신규사업 아이디어 공모 제안서
- 치매 가족 심신 재충전서비스 사전-사후검사 척도





## ○ 부록: 신규사업 아이디어 공모 신청서

접수일	2016. . .
접수번호	2016 - 호

2016년 신규사업 아이디어 공모 신청서				
공모분야	대전지역사회서비스투자사업 신규사업 아이디어 공모			
공모 주제	대상	<input type="checkbox"/> 아동·청소년 <input type="checkbox"/> 중장년 <input type="checkbox"/> 노인 <input type="checkbox"/> 가족지원 <input type="checkbox"/> 장애인		
	주제			
공모 신청자	소속		전화번호	
	직위		핸드폰	
	성명		팩스	
	E-mail			
주소	(우편번호 : )			
신규사업 아이디어 명				
2016년 신규사업 아이디어 공모 신청서를 제출합니다.				
년 월 일				
신청자 (인)				

○ 부록: 신규사업 아이디어 공모 제안서

## 신규사업 아이디어 제안서

### 1. 아이디어 공모 분야

1) 대 상

- 아동·청소년     중장년     노인     가족 지원     지체장애인

2) 공모 주제

※ 공모 대상별 주제 예시(지정 공모)

1. 아동·청소년 : 인성교육, 부모상담 및 교육
2. 중장년 : 자유주제
3. 노인 : 독거노인 고독예방 서비스
4. 가족 지원 : 치매노인 부양자 지원 프로그램
5. 지체장애인 : 취업지원, 교육지원, 일상생활 지원, 건강 및 재활

\* 공모 대상별 주제 예시 관련 분야만 응모가 가능합니다.

3) 공모 대상 및 주제 선택 이유

## 2. 서비스명 선정 및 이유

### 1) 서비스명

---

### 2) 서비스 명 선정 이유

## 3. 서비스 내용 및 제공 절차

### 1) 서비스 대상

- \* 공모분야에서 선택한 대상에 대한 프로그램 표적 집단 기술
- 예시 : 공모분야 중장년인 경우 - 50세~ 64세 중장년층 중 은퇴한 대상자

### 2) 서비스 수요 추계

- \* 선정기준에 부합하는 잠재적인 서비스 이용자 수 추계(추계에 사용한 자료의 출처 명시)
- 예시 : 인터넷 과몰입 아동·청소년 치유서비스

기준 중위 소득 120% 이하 만 18세 이하 아동 중 인터넷중독 선별검사 결과 고위험군·잠재위험군 판정을 받은 아동

- 1단계 : 6,675명(57,837가구/1.3명×24.2%×62%)
  - ☞ 00지역 3-14세 아동 수 : 57,837명, ☞ 가구당 아동 수 : 1.3명(05년 통계청)
  - ☞ 인터넷 중독 치유를 위한 해당 가구의 서비스 요구도 : 24.2%
  - ☞ 기준 중위 소득 120% 이하 비율 : 62%
- 2단계 : 827명(6,675가구×12.4%)
  - ☞ 아동·청소년 인터넷중독률 : 12.4%('10년, 행정안전부)

### 3) 대상자 선정 기준

- \* 서비스 취지, 서비스 욕구, 투자 대비 효과성 등을 고려하여 선정 기준 및 선정방법 등 제시
- \* 이용자의 연령, 건강상태, 장애유형, 서비스 욕구 및 가구여건 등을 구체적으로 제시
- \* 지나치게 포괄적이거나 애매모호한 표현은 지양
  - 예시 : 영유아발달지원서비스  
기준 중위 소득 120% 이하의 가구원 중 0~6세 미만의 영유아로 영유아 건강검진 항목 중 발달 평가 결과 추후 검사 필요 등급을 받은 영·유아 및 기타 본 서비스가 필요하여 보건소장이 추천하는 영유아, 부모 협조 하에 실시한 발달검사 결과 지연 또는 발달경계인 경우에 유아교육기관장, 평가인증을 받은 보육시설의 장이 추천하는 영유아

### 4) 서비스 내용

- 예시 : 심리상담 및 놀이·언어·인지·미술프로그램 중 아동의 증상에 따라 필요한 프로그램을 선별 또는 혼합하여 지원하고 여건에 따라 부가서비스 병행 제공

## 4. 서비스 가격

- \* 지역 내 동일 또는 유사 서비스 시장가격, 서비스 원가 등을 고려, 적정 가격 산정
  - 지역 내 시장 질서를 교란할 정도로 지나치게 높게 산정하거나, 지나치게 낮게 산정되어 해당 사업·기업이 유지될 수 없거나 서비스 질이 현저히 낮아지지 않도록 유의
- \* 산정 근거 자료 반드시 제출
- \* 월 단위 “정액”으로, 월 최대 20만원이 넘지 않도록 설계

## 5. 서비스 제공인력

### □ 서비스 제공 인력 자격 요건

- \* 서비스의 질적 수준 보장을 위해 일정 자격요건 설정
  - 서비스 성격에 따라 전문자격증 소지자 또는 일정시간 교육이수자를 제공인력으로 인정
- \* 서비스 제공 가능 인력
  - 해당 자격소지·교육이수자, 제공 가능기관별 인력 현황 등을 고려하여 서비스 제공 가능 인력 추계
- 자활 근로, 노동부 사회적 일자리 등 국가나 지자체로부터 임금의 전부 또는 일부를 직접 지원받는 근로자는 동 사업 참여 불가
  - ☞ 서비스 제공 가능인력 산정 시 해당 근로자는 제외
  - ☞ 다만 바우처 사업 참여 근로자는 동 사업 참여 가능
  - ☞ 단, 노동부의 사회적 기업은 제공기관으로 참여 가능

## 6. 서비스 타당성 검토

### 1) 아이디어 타당성

#### 기본 방향

- \* 왜 추진해야 하는지 기술
- \* 사회적 욕구·지역 여건 등을 반영한 사업추진 필요성, 정부 투자 효율성 등을 종합적으로 고려하여 작성

### 2) 현재 추진 중인 지역 내 유사 서비스와의 비교

- \* 내용, 대상, 범위 등 가능한 한 구체적으로 기재
- \* 중복 사업인 경우에는 사업선정에서 후순위 또는 배제될 예정이므로 최대한 기존 사업과의 차별성 명기

○ 부록: 치매 가족 심신 재충전서비스 사전-사후검사 척도

**부양만족도 설문지 문항**

다음은 환자를 돌보면서 가족구성원들이 느낄 수 있는 감정입니다. 귀하의 느낌이나 생각과 어느 정도 일치하는지 생각해 보시고 귀하의 감정을 아주 잘 나타낸다고 생각하시면 '매우 그렇다' 4에, 전혀 귀하의 감정과 일치하지 않으면 '전혀 그렇지 않다' 1에 체크(V)해 주시기 바랍니다.

문 항	1. 전혀 그렇지 않다.	2. 거의 그렇지 않다.	3. 약간 그렇다.	4. 매우 그렇다.
1. 노인을 돌보는 일은 내 삶을 더 의미 있게 해준다.				
2. 나는 노인을 돌보면서 참을성이 많아졌다.				
3. 나는 노인을 돌보면서 예전에는 상상도 못했던 일을 나도 할 수 있음을 알게 되었다.				
4. 나는 노인이 좋아하는 것을 계속 할 수 있도록 돕는 기술을 터득했다.				
5. 노인을 돌봄으로써 노인과 나의 사이가 가까워졌다.				
6. 나는 누군가를 돕고 있으므로 내 자신이 쓸모 있게 느껴진다.				
7. 노인을 돌보는 일은 나의 자부심을 높여준다.				
8. 노인을 돌보는 일은 나에게 작지만 때때로 뿌듯함을 준다.				
9. 노인을 기꺼이 돌보려는 나 자신이 자랑스럽다.				
10. 노인을 돌봄으로써 가족끼리 더욱 가까워졌다.				
11. 노인을 돌보는 일은 내 자신에 관한 중요한 것을 깨닫게 해주었다.				
12. 노인을 돌보는 일은 내게 인생에서 무엇이 중요한지를 가르쳐주었다.				
13. 노인을 돌보는 일은 내가 해야 할 도리라고 생각한다.				
14. 나는 최선을 다해 노인을 돌보고 있다.				
15. 나는 노인의 상태가 더 나빠지지 않도록 돌보고 있다.				
16. 나는 노인을 돌봄으로써 자식에게 모범을 보여준다.				

## 부 양 부 담

다음은 보호자(부양자)들이 환자를 돌보면서 경험할 수 있는 느낌에 대한 질문입니다. 각 질문을 읽고, 질문의 내용과 같은 느낌이 얼마나 자주 있는가를 표시해주시시오. 질문에 대한 답에는 옳고 그름이 없습니다.

문 항	전혀 그렇지 않다 (0)	거의 그렇지 않다 (1)	가끔 그렇다 (2)	자주 그렇다 (3)	거의 항상 그렇다 (4)
1. 환자가 필요 이상의 도움을 요구한다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
2. 환자와 함께 보내는 시간 때문에 자신을 위한 시간은 충분하지 않다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
3. 환자를 돌보는 일과 다른 일들을 함께 하는데 스트레스를 느끼십니까?	0	1	2	3	4
4. 환자의 행동 때문에 당황스럽습니까?	0	1	2	3	4
5. 환자와 함께 있으면 화가 납니까?	0	1	2	3	4
6. 가족이나 친구들과의 관계에 환자가 부정적인 영향을 미친다고 생각하십니까?	0	1	2	3	4
7. 환자의 미래가 어떻게 될지 걱정됩니까?	0	1	2	3	4
8. 환자가 자신에게 의존적이라고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
9. 환자와 함께 있으면 긴장됩니까?	0	1	2	3	4
10. 환자를 돌보는 일 때문에 자신의 건강에 문제가 생겼다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
11. 환자 때문에 자신이 원하는 만큼 사생활을 갖지 못한다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
12. 환자를 돌보는 일 때문에 자신의 사회생활에 어려움이 있다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
13. 환자 때문에 자신의 친구들을 집으로 부르는 것이 불편하다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
14. 환자가 자신에게만 의존하려는 것처럼 보이며, 다른 사람보다 자신이 돌봐주기를 원하는 것 같이 느끼십니까?	0	1	2	3	4
15. 자신을 위해 쓰는 돈 이외에 환자를 돌보는 데 필요한 돈이 충분하지 않다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
16. 더 오랫동안 환자를 돌볼 수 없을 것 같다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
17. 환자가 병든 이후, 자신의 생활을 통제할 수 없다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
18. 환자를 돌보는 일을 다른 사람에게 맡기기를 바라십니까?	0	1	2	3	4
19. 환자에게 무엇을 해주어야 좋을지 모르겠다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
20. 환자에게 더 많은 것을 해주어야 한다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
21. 환자를 돌보는 일을 더 잘할 수도 있었다고 생각하십니까?	0	1	2	3	4

문 항	아주 조금 (0)	조금 (1)	보통 (2)	많이 (3)	아주 많이 (4)
22. 전반적으로 환자를 돌보는 일을 얼마나 부담스럽게 느끼십니까?	0	1	2	3	4



부 록

설 문 지





자료입력ID				

## 대전광역시 사회서비스 신규사업 개발 욕구조사(이용자)

안녕하십니까?

이 설문지는 대전광역시 사회서비스 신규사업 개발을 위한 대전시민 욕구를 조사하기 위하여 마련한 것입니다. 본 조사의 응답내용은 통계법 제33조 및 제34조에 의거 통계목적에만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다. 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 궁금하신 사항이 있으시면 대전복지재단 사회서비스지원팀으로 문의하여 주시기 바랍니다.

〈 문의 및 연락처 〉 042)331-8921(성민현)

■ 연구수행기관 : 대전복지효재단

■ 연구지원기관 :  대전광역시  
DAEJEON METROPOLITAN CITY

■ 연구진 :

책임연구원 - 송지현(대전복지효재단 정책연구팀 책임연구원)

공동연구원 - 김동희(대전복지효재단 사회서비스지원단 단장)

성민현(대전복지효재단 사회서비스지원단 대리)

이아름(대전복지효재단 정책연구팀 위촉연구원)

조사일	2016년 월 일 시 분	조사원 성명	(인)
가구 주소	_____구 _____동		
응답자	<input type="checkbox"/> 본인	<input type="checkbox"/> 보호자	<input type="checkbox"/> 기타( )
응답자 구분	<input type="checkbox"/> 아동·청소년	<input type="checkbox"/> 청년	<input type="checkbox"/> 중·장년
	<input type="checkbox"/> 다문화 가족	<input type="checkbox"/> 장애인	<input type="checkbox"/> 노인
지도원 확인	<input type="checkbox"/> 완료	<input type="checkbox"/> 미완	

※ 설문의 모든 답변은 해당하는 번호에 V표로 응답하여 주십시오.

**A. 사회서비스 이용 경험**

1 다음 보기 중에서 귀하께서 현재 이용하고 있는 서비스는 무엇입니까?  
모두 체크해 주십시오.

- ① 아동비전형성지원서비스    ② 아동·청소년 심리지원 서비스    ③ 아동정서발달 및 치유서비스
- ④ 오감톡톡 상상놀이터    ⑤ 일곱빛깔 뮤지션    ⑥ 청소년 어울림 한마당
- ⑦ 인터넷과물입아동청소년    ⑧ 청소년 직업체험 서비스    ⑨ 아동·청소년 동기부여 서비스
- ⑩ 과학플러스 창의나누기    ⑪ 건강안마서비스    ⑫ 나이야! 가라 프로젝트
- ⑬ 장애인·노인을 위한 돌봄여행 서비스    ⑭ 생명존중(노인) 서비스    ⑮ 노인문화 통합지원 프로젝트
- ⑯ 어르신 수중 재활서비스    ⑰ 취약계층 노인장애인 세탁서비스    ⑱ 장애인 보조기기 렌탈서비스
- ⑲ 정신건강 토탈케어 서비스    ⑳ 장애가정 지원 서비스    ㉑ Happy Family 프로젝트
- ㉒ 취약계층 자존감향상 프로그램    ㉓ 아이맘 행복케어서비스    ㉔ 다문화가족 행복코디지원서비스
- ㉕ 알코올사용장애가정 기능회복 프로젝트





8

아래의 사회서비스 유형 보기 문항 중에 현재 귀하가 이용하고 있는 서비스 번호와 월평균 이용횟수 및 월 본인부담금을 적어주십시오.

서비스 번호	월평균 이용횟수	월 본인부담금(원)
	회	원
	회	원

※ 사회서비스 유형 보기 문항

- |                       |                    |                     |
|-----------------------|--------------------|---------------------|
| ① 아동비전형성지원 서비스        | ② 아동청소년 심리지원 서비스   | ③ 아동정서발달 및 치유서비스    |
| ④ 오감톡톡 상상놀이터          | ⑤ 일곱빛깔 뮤지션         | ⑥ 청소년 어울림 한마당       |
| ⑦ 인터넷과물입 아동청소년 치유서비스  | ⑧ 청소년 직업체험 서비스     | ⑨ 아동청소년 동기부여 서비스    |
| ⑩ 과학플러스 창의나누기         | ⑪ 건강안마서비스          | ⑫ 나이야! 가라 프로젝트      |
| ⑬ 장애인·노인을 위한 돌봄여행 서비스 | ⑭ 생명존중(노인) 서비스     | ⑮ 노인문화 통합지원 프로젝트    |
| ⑯ 어르신 수중 재활서비스        | ⑰ 취약계층 노인장애인 세탁서비스 | ⑱ 장애인 보조기기 렌탈서비스    |
| ⑲ 정신건강 토달케어 서비스       | ⑳ 장애가정 지원 서비스      | ㉑ Happy Family 프로젝트 |
| ㉒ 취약계층 자존감향상 프로그램     | ㉓ 아이맘 행복케어서비스      | ㉔ 다문화가족 행복코디지원 서비스  |
| ㉕ 알코올사용장애가정 기능회복 프로젝트 |                    |                     |

9 사회서비스 이용과 관련하여 가장 개선되어야 할 부분이 있다면 무엇입니까?

- ① 서비스 품질 향상      ② 본인부담금 감액      ③ 이용기간 연장
- ④ 이용시간 연장      ⑤ 이용횟수 상향 조정      ⑥ 이용시간대의 다양화
- ⑦ 제공기관 정보 제공      ⑧ 반복 이용(구매) 가능      ⑨ 제공인력 전문성 향상
- ⑩ 기타(                      )

**B. 사회서비스 만족도**

1 다음은 사회서비스 이용만족도입니다. 해당사항에 체크해 주십시오.

구 분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1. 서비스 신청 절차	①	②	③	④	⑤
2. 서비스 내용	①	②	③	④	⑤
3. 서비스 이용 기간	①	②	③	④	⑤
4. 서비스 1회 이용 시간	①	②	③	④	⑤
5. 서비스 이용 횟수	①	②	③	④	⑤
6. 서비스 본인부담금	①	②	③	④	⑤

2 다음은 제공기관 만족도입니다. 해당사항에 체크해 주십시오.

구 분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1. 서비스 제공인력의 전문성	①	②	③	④	⑤
2. 서비스 제공인력의 친절성	①	②	③	④	⑤
3. 서비스 제공인력의 책임성	①	②	③	④	⑤
4. 서비스 제공기관의 시설 및 환경	①	②	③	④	⑤
5. 서비스 제공기관 접근성(거리, 교통수단 등)	①	②	③	④	⑤
6. 서비스에 대한 전반적 만족도	①	②	③	④	⑤



### C. 사회서비스 욕구

1 대전에서 현재 사회서비스 지원정책이 가장 필요한 대상은 누구라고 생각하십니까? 가장 필요한 순서대로 3개를 적어주십시오.

1순위 :	2순위 :	3순위:
-------	-------	------

- |       |          |                    |
|-------|----------|--------------------|
| ① 영유아 | ② 아동·청소년 | ③ 청년               |
| ④ 중장년 | ⑤ 노인     | ⑥ 장애인              |
| ⑦ 여성  | ⑧ 다문화가족  | ⑨ 기타(            ) |

2 다음 중 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스 내용은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담    ② 치료 및 재활지원서비스  
 ③ 성인 돌봄 및 일상생활 지원서비스    ④ 아동 보육 및 보호서비스  
 ⑤ 보건·의료서비스                            ⑥ 교육 및 정보제공서비스  
 ⑦ 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스 ⑧ 여가 및 문화활동 지원 서비스  
 ⑨ 기타 희망 서비스(            )

3 다음은 영유아(0세-7세)와 관련된 어려움입니다. 가장 큰 어려움을 한 가지만 선택해 주십시오.

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| ① 자녀양육 부담          | ② 보육시설 부족       |
| ③ 교육 질의 문제         | ④ 보육시설의 운영시간 부족 |
| ⑤ 보육시설 부적응         | ⑥ 친구관계의 어려움     |
| ⑦ 기타(            ) |                 |





**10** 중장년층과 관련하여 가장 필요한 사회서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 직업훈련 및 알선 서비스      ② 건강 및 의료 서비스  
 ③ 여가 및 문화활동 지원 서비스   ④ 가족상담서비스  
 ⑤ 노후설계지원                      ⑥ 심리정서 지원서비스  
 ⑦ 기타(                                  )

**11** 다음은 노인이 경험하는 어려움입니다. 가장 큰 어려움을 한 가지만 선택해 주십시오.

- ① 경제적 어려움                      ② 외로움, 고독의 문제  
 ③ 가족과의 갈등                      ④ 건강문제  
 ⑤ 기타(                                  )

**12** 노인과 관련하여 가장 필요한 사회서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 취업연계서비스                      ② 노후설계지원 및 복지정보제공  
 ③ 가사지원서비스                      ④ 여가 및 문화활동 지원 서비스  
 ⑤ 방문간호서비스                      ⑥ 부양가족 휴식지원서비스  
 ⑦ 건강 및 의료 서비스                      ⑧ 기타(                                  )

13

다음은 장애인 본인이나 가족이 경험하는 어려움입니다.  
가장 큰 어려움을 한 가지만 선택해 주십시오.

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| ① 사회적 차별로 인한 어려움             | ② 취업이나 경제 활동의 어려움        |
| ③ 경제적 어려움                    | ④ 자녀양육의 어려움              |
| ⑤ 장애가족의 재활 및 치료에 대한 의료적인 어려움 | ⑥ 장애로 인한 스트레스 및 가족 간의 불화 |
| ⑦ 여가 및 문화활동의 어려움             | ⑧ 이동 및 교통수단 이용의 어려움      |
| ⑨ 청소, 설거지, 빨래 등 일상 가사생활의 어려움 | ⑩ 기타( )                  |

14

장애인 및 가족과 관련하여 가장 필요한 사회서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| ① 고용지원 서비스         | ② 건강관리, 운동처방 등 보건서비스     |
| ③ 재활훈련 및 치료서비스     | ④ 보조기구 렌탈서비스             |
| ⑤ 여가 및 문화활동 지원 서비스 | ⑥ 일상생활지원(가사활동, 외출, 목욕 등) |
| ⑦ 장애아동청소년 방과후 활동지도 | ⑧ 비장애인자녀 포함 가족상담         |
| ⑨ 부모 휴식지원서비스       | ⑩ 이동권 보장                 |
| ⑪ 기타( )            |                          |

15

정부가 제공하는 사회서비스의 이용을 고려할 경우, 다음 각각의 항목이 얼마만큼 중요하다고 생각하십니까?

구 분	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통 이다	중요 하다	매우 중요하다
1. 사회서비스의 내용	①	②	③	④	⑤
2. 사회서비스의 질	①	②	③	④	⑤
3. 사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 전문성	①	②	③	④	⑤
4. 사회서비스를 제공하는 인력이나 제공기관의 친절도	①	②	③	④	⑤
5. 사회서비스 제공량(서비스 이용기간, 1회 이용시간 등)	①	②	③	④	⑤
6. 사회서비스 이용본인부담금(이용료)	①	②	③	④	⑤
7. 사회서비스 제공 기관에 대한주변의 평판	①	②	③	④	⑤



자료입력ID

# 대전광역시 사회서비스 신규사업 개발 욕구조사(비이용자)

안녕하십니까?

이 설문지는 대전광역시 사회서비스 신규사업 개발을 위한 대전시민 욕구를 조사하기 위하여 마련한 것입니다. 본 조사의 응답내용은 통계법 제33조 및 제34조에 의거 통계목적에만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다. 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 궁금하신 사항이 있으시면 대전복지재단 사회서비스지원팀으로 문의하여 주시기 바랍니다.

〈 문의 및 연락처 〉 042)331-8921(성민현)

■ 연구수행기관 : 대전복지재단

■ 연구지원기관 :  대전광역시  
DAEJEON METROPOLITAN CITY

■ 연구진 :

책임연구원 - 송지현(대전복지재단 정책연구팀 책임연구원)

공동연구원 - 김동희(대전복지재단 사회서비스지원단 단장)

성민현(대전복지재단 사회서비스지원단 대리)

이아름(대전복지재단 정책연구팀 위촉연구원)

조사일	2016년 월 일 시 분	조사원 성명	(인)
가구 주소	_____구 _____동		
응답자	<input type="checkbox"/> 본인	<input type="checkbox"/> 보호자	<input type="checkbox"/> 기타( )
응답자 구분	<input type="checkbox"/> 아동·청소년	<input type="checkbox"/> 청년	<input type="checkbox"/> 중·장년 <input type="checkbox"/> 노인
	<input type="checkbox"/> 다 문화 가족	<input type="checkbox"/> 장애인	
지도원 확인	<input type="checkbox"/> 완료	<input type="checkbox"/> 미완	

※ 설문의 모든 답변은 해당하는 번호에 V표로 응답하여 주십시오.

**A. 사회서비스 인지도**

- 1 귀하는 사회서비스에 대해서 알고 계십니까?
- ① 안다(1-1번 문항으로)                      ② 모른다(다음 문항으로)
- 1-1 귀하께서는 현재 이용하고 있는 사회서비스 사업을 어떻게 알게 되셨습니까?
- ① TV, 신문, 라디오 등 언론 보도를 통해서                      ② 인터넷 검색을 통해서
- ③ 공공기관(동·주민센터, 시·구청)의 안내로                      ④ 복지관 등 복지시설을 통해
- ⑤ 서비스 제공기관의 홍보 (제공인력의 권유, 홍보물 등)                      ⑥ 서비스 이용자의 소개
- ⑦ 사회서비스 박람회, 캠페인을 통해서                      ⑧ 사회서비스 지원단 홍보 (지하철 영상, 리플렛 등)
- ⑨ 기타(                      )

**B. 사회서비스 욕구**

1 대전에서 현재 사회서비스 지원정책이 필요한 대상은 누구라고 생각하십니까? 가장 필요한 순서대로 3개를 적어주십시오.

1순위 :	2순위 :	3순위 :
① 영유아	② 아동·청소년	③ 청년
④ 중장년	⑤ 노인	⑥ 장애인
⑦ 여성	⑧ 다문화가족	⑨ 기타(                      )

2

다음 중 사회서비스 신규사업 개발 시 가장 필요한 서비스 내용은 무엇이라고 생각하십니까?

- |                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| ① 정신건강 및 정서적 지원을 위한 상담    | ② 치료 및 재활지원서비스     |
| ③ 성인 돌봄 및 일상생활 지원서비스      | ④ 아동 보육 및 보호서비스    |
| ⑤ 보건·의료서비스                | ⑥ 교육 및 정보제공서비스     |
| ⑦ 직업훈련, 취업지원 등 고용지원서비스    | ⑧ 여가 및 문화활동 지원 서비스 |
| ⑨ 기타 희망 서비스(            ) |                    |

3

다음은 영유아(0세-7세)와 관련된 어려움입니다.  
가장 큰 어려움을 한 가지만 선택해 주십시오.

- |                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| ① 자녀양육 부담                          | ② 보육시설 부족       |
| ③ 교육 질의 문제                         | ④ 보육시설의 운영시간 부족 |
| ⑤ 보육시설 부적응                         | ⑥ 친구관계의 어려움     |
| ⑦ 기타(                            ) |                 |

4

영유아와 관련하여 가장 필요한 사회서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- |                                   |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| ① 방문보육서비스(단순돌봄)                   | ② 자녀 놀이지도서비스<br>(놀이도구를 통해 놀아주는)    |
| ③ 문화 여가서비스<br>(부모-자녀가 함께 즐길 수 있는) | ④ 자녀 정서발달서비스<br>(자녀 성장발달 치료 등)     |
| ⑤ 부모양육훈련서비스                       | ⑥ 부모상담 및 교육                        |
| ⑦ 신체건강 관리                         | ⑧ 기타(                            ) |







11

다음은 노인이 경험하는 어려움입니다. 가장 큰 어려움을 한 가지만 선택해 주십시오.

- ① 경제적 어려움
- ② 외로움, 고독의 문제
- ③ 가족과의 갈등
- ④ 건강문제
- ⑤ 기타( )

12

노인과 관련하여 가장 필요한 사회서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 취업연계서비스
- ② 노후설계지원 및 복지정보제공
- ③ 가사지원서비스
- ④ 여가 및 문화활동 지원 서비스
- ⑤ 방문간호서비스
- ⑥ 부양가족 휴식지원서비스
- ⑦ 건강 및 의료 서비스
- ⑧ 기타( )

13

다음은 장애인 본인이나 가족이 경험하는 어려움입니다. 가장 큰 어려움을 한 가지만 선택해 주십시오.

- ① 사회적 차별로 인한 어려움
- ② 취업이나 경제 활동의 어려움
- ③ 경제적 어려움
- ④ 자녀양육의 어려움
- ⑤ 장애가족의 재활 및 치료에 대한 의료적인 어려움
- ⑥ 장애로 인한 스트레스 및 가족 간의 불화
- ⑦ 여가 및 문화활동의 어려움
- ⑧ 이동 및 교통수단 이용의 어려움
- ⑨ 청소, 설거지, 빨래 등 일상 가사생활의 어려움
- ⑩ 기타( )





자료입력ID

# 대전광역시 사회서비스 신규사업 개발 수요조사

안녕하십니까?

이 설문지는 대전광역시 사회서비스 신규사업 개발을 위한 대전시민의 수요를 조사하기 위하여 마련한 것입니다. 본 조사의 응답내용은 통계법 제33조 및 제34조에 의거 통계목적에만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다. 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 궁금하신 사항이 있으시면 대전복지효재단 사회서비스지원단으로 문의하여 주시기 바랍니다.

〈 문의 및 연락처 〉 042)331-8921(성민현)

■ 연구수행기관 : 대전복지효재단

■ 연구지원기관 :  대전광역시

■ 연구진 :

책임연구원 - 송지현(대전복지효재단 정책연구팀 책임연구원)

공동연구원 - 김동희(대전복지효재단 사회서비스지원단 단장)

성민현(대전복지효재단 사회서비스지원단 대리)

이아름(대전복지효재단 정책연구팀 위촉연구원)

조사일	2016년	월	일	시	분	조사원 성명	(인)	
가구 주소	_____구 _____동							
지도원 확인	<input type="checkbox"/> 완료		<input type="checkbox"/> 미완					



※ 설문의 모든 답변은 해당하는 번호에 V표로 응답하여 주십시오.

**1. 응답자 및 가구정보**

※ 아래는 응답자의 일반적인 사항에 대한 질문입니다. 해당하는 번호에 V표로 응답하여 주십시오.

구 분		세 부 항 목		
1	성별	① 남성	② 여성	
2	출생년도	(            )년		
3	학력	① 무학	② 초등학교 졸업	③ 중학교 졸업
		④ 고등학교 졸업	⑤ 대학교 졸업 이상	
4	결혼상태	① 미혼	② 기혼	③ 이혼
		④ 별거	⑤ 사별	⑥ 기타(            )
5	치매환자와의 관계	① 배우자	② 딸	③ 아들
		④ 며느리	⑤ 사위	⑥ 친척
		⑦ 기타(            )		
6	치매환자와의 동거 여부	① 동거	② 동거하지 않음      주당(            )일 직접 만남	
7	경제활동 유무	① 한다	② 안 한다	
8	가구 월평균 소득	① 50만 원 미만	② 50만원 이상 ~ 100만원 미만	
		③ 100만 원 이상 ~ 200만 원 미만	④ 200만원 이상 ~ 300만원 미만	
		⑤ 300만 원 이상 ~ 400만 원 미만	⑥ 400만 원 이상	
		⑦ 잘 모름		
9	최근 주관적 건강상태	① 매우 나쁘다	② 나쁜 편이다	③ 보통이다
		④ 좋은 편이다	⑤ 매우 좋다	
10	지난 1개월 동안 앓은 질병	① 없다	② 있다(병명 :            )	
11	요양보호사 자격	① 없다	② 요양보호사 1급	③ 요양보호사 2급

※ 아래는 치매환자의 일반적인 사항에 대한 질문입니다. 해당하는 번호에 V 표로 응답하여 주십시오.

구 분		세 부 항 목
1	성별	① 남성      ② 여성
2	출생년도	(            )년
3	병원 진단 여부	① 예
		② 아니오
3-1	(진단을 받았다면) 진단명	① 알츠하이머병      ② 혈관성 치매      ③ 혼합성 치매 (뇌졸중, 뇌경색 등) ④ 기타(        )
4	장기요양등급	① 없다
		② 있다 : (        )등급
		③ 등급 외 판정
5	결혼상태	① 미혼              ② 기혼              ③ 이혼
		④ 별거              ⑤ 사별              ⑥ 기타(        )
6	현 동거자	① 독거              ② 배우자              ③ 배우자와 가족
		④ 배우자 이외의 가족      ⑤ 기타(        )



## II. 치매환자 돌봄 경험

1 치매환자 돌봄 경험이 있습니까?

- ① 있다(2번 문항으로)
- ② 없다(7쪽 으로)

2 치매환자를 돌본 기간은 얼마나 되십니까?

- ① 1년 미만
- ② 1~3년
- ③ 4~6년
- ④ 7~9년
- ⑤ 10년 이상

3 치매환자를 돌보는데 소요되는 비용은 어떻게 총당하십니까?  
해당되는 것을 모두 골라 주십시오.

- ① 환자 본인소득
- ② 자녀의 소득
- ③ 정부의 생활보조금
- ④ 친/인척의 지원금
- ⑤ 기타( )

4 치매환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?  
가장 어려웠던 순서대로 3가지만 해당번호를 적어 주십시오.

1순위 :	2순위 :	3순위 :
-------	-------	-------

- ① 치매간병비용의 부담
- ② 환자 문제행동에 대한 대처의 어려움
- ③ 가족 갈등
- ④ 개인생활의 부재
- ⑤ 신체적 피로
- ⑥ 심리적 부담감(스트레스)
- ⑦ 치매질환에 대한 정보 부족
- ⑧ 치매관련 시설 정보의 부족
- ⑨ 기타( )





**8-1** 도움을 주는 가족을 모두 골라 주십시오.

- ① 배우자                      ② 며느리                      ③ 딸
- ④ 아들                        ⑤ 사위                        ⑥ 기타(                      )

**8-2** 주로 어떤 방법으로 도움을 주십니까? 해당되는 것을 모두 골라 주십시오.

- ① 경제적으로 지원한다                      ② 대신 돌봐주는 등 노동력을 지원한다
- ③ 격려 등 정서적으로 지원한다                      ④ 돌보는 요령 등 기술적으로 지원한다
- ⑤ 기타(                      )

**9** 환자를 돌보는데 외부의 도움을 받고 있습니까?

- ① 예(9-1번 문항으로)                      ② 아니오(5쪽으로)

**9-1** 도움을 받고 있는 서비스를 모두 골라 주십시오.

- ① 유료간병인                      ② 주야간보호                      ③ 방문요양
- ④ 목욕요양                      ⑤ 방문간호                      ⑥ 복지용구 지원
- ⑦ 기타(                      )

### Ⅲ. 치매환자 부양가족 대상 교육 프로그램 이용 현황

1 가족을 위한 치매 관련 교육 혹은 프로그램에 참여하신 경험이 있습니까?

- ① 있다                      ② 있지만, 끝까지 참여하지 못하 ③ 없다  
(2번 문항으로)              였다 (1-1번 문항으로)              (1-2번 문항으로)

1-1 가족을 위한 교육 혹은 프로그램에 끝까지 참여하지 못한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 프로그램 동안 환자를 돌봐줄              ② 교육기간이 부담되어서  
사람이 없어서  
③ 시간이 안 맞아서                      ④ 프로그램이 어려워서  
(직장 출근, 다른 프로그램 참여 등)  
⑤ 필요성을 느끼지 못해서              ⑥ 환자가 돌아가셔서  
⑦ 이사를 가서                              ⑧ 기타(                              )

1-2 가족을 위한 교육 혹은 프로그램에 참여하지 않은 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 프로그램 동안 환자를 돌봐줄              ② 교육기간이 부담되어서  
사람이 없어서  
③ 시간이 안 맞아서(직장 출근,              ④ 어떤 내용인지 몰라서  
다른 프로그램 참여 등)  
⑤ 필요성을 느끼지 못해서              ⑥ 한 번도 들어본 적이 없어서  
⑦ 기타(                              )







※ 대전지역사회서비스지원단은 신규 지역사회서비스(바우처제도)로 아래와 같은 사업을 구상 중에 있습니다. 아래 문항에 응답하여 주시기 바랍니다.

<b>3</b>	치매환자 부양가족의 육체적·정신적 부담 완화 및 스트레스 해소를 위한 프로그램이 필요하다고 생각하십니까?
	① 매우 필요하다 ② 필요하다 ③ 보통이다 ④ 필요하지 않다 ⑤ 전혀 필요하지 않다
<b>4</b>	치매환자 부양가족의 육체적·정신적 스트레스를 해소해주며, 치매관련 지식과 위기상황 대처능력을 향상 시켜줄 서비스가 실시된다면 이용하시겠습니까?
	① 이용한다                      ② 이용하지 않는다                      ③ 잘 모르겠다 (5번 문항으로)                      (4-1번 문항으로)
<b>4-1</b>	서비스를 이용하지 않겠다면, 이유는 무엇입니까?
	① 시간이 없어서                      ② 환자를 돌봐줄 사람이 없어서 ③ 서비스의 필요성을 못 느껴서   ④ 기타(                      )
<b>5</b>	서비스 장소로 가장 적합한 장소는 어디라고 생각하십니까?
	① 제공기관(방문)                      ② 집(재가)                      ③ 기타(                      )
<b>6</b>	서비스 시간은 주 1회 몇 분이 적당하다고 생각하십니까?
	① 60분                      ② 90분                      ③ 120분                      ④ 기타(                      )
<b>7</b>	서비스 횟수는 월 몇 회가 적당하다고 생각하십니까?
	① 월 2회                      ② 월 3회                      ③ 월 4회                      ④ 월 5회                      ⑤ 기타(                      )
<b>8</b>	서비스 이용 기간은 년 몇 개월이 적당하다고 생각하십니까?
	① 6개월                      ② 9개월                      ③ 12개월                      ④ 기타(                      )



**9** 신규서비스의 가격이 월 20만 원이며, 아래와 같이 정부지원금 이외에 (C) 본인부담금이 책정 된다면, (C)본인부담금을 지불하고서도 서비스를 이용하시겠습니까?

- ① 이용한다 (10번으로)                      ② 이용하지 않는다 (9-1번으로)                      ③ 잘 모르겠다 (10번으로)

(A)공급가 격	등급 기준	(B) 정부지원금	(C) 본인부담금	(A/C)본인부담금 비율(%)
200,000원	1등급 수급자, 차상위 ~ 기준 중위소득 50%	180,000원	20,000원	10.0%
	2등급 기준 중위소득 50% 초과 ~ 140%	160,000원	40,000원	20.0%
	3등급 기준 중위소득 140% 초과	140,000원	60,000원	30.0%

**9-1** 이용할 의향이 없다면, 어느 정도의 (C)본인부담금이 적당하다고 생각하십니까?  
월 (                      ) 만 원

**10** 치매환자 가족을 위해 가장 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까? 가장 필요한 순서대로 3가지만 해당번호를 적어 주십시오.

1순위 :	2순위 :	3순위 :
-------	-------	-------

- |                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| ① 치매시설 정보안내 입소지원 서비스 | ② 교육 프로그램 (치매이해 및 간병방법에 대한 교육) |
| ③ 치매환자가족 휴식 프로그램     | ④ 치매환자가족 상호지지 프로그램 (자조모임)      |
| ⑤ 치매환자가족 신체활동 프로그램   | ⑥ 치매환자 인지재활프로그램 지원 (기억증진 프로그램) |
| ⑦ 치매환자가족 심리상담 프로그램   | ⑧ 기타(                      )   |

- 수고하셨습니다. 설문에 응답해주셔서 감사합니다. -



[대전복지재단 정책연구 2016-5]

---

대전지역사회서비스 투자사업  
사회서비스 신규사업 개발연구

---

발행일 : 2016년 12월

발행인 : 이상용

발행처 : 대전복지재단

주소 : 대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층 (우: 34917)

전화 : 042-331-8909

팩스 : 042-331-8924

홈페이지 : <http://www.dwf.kr>

---

ISBN 978-89-98568-37-5

이 책의 저작권은 재단법인 대전복지재단에 있습니다.

---

Daejeon Welfare Foundation



**WELFF** 대전복지재단  
Daejeon Welfare Foundation

대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층(34917)  
TEL: (042) 331-8909 FAX: (042) 331-8924 <http://www.dwf.kr>

