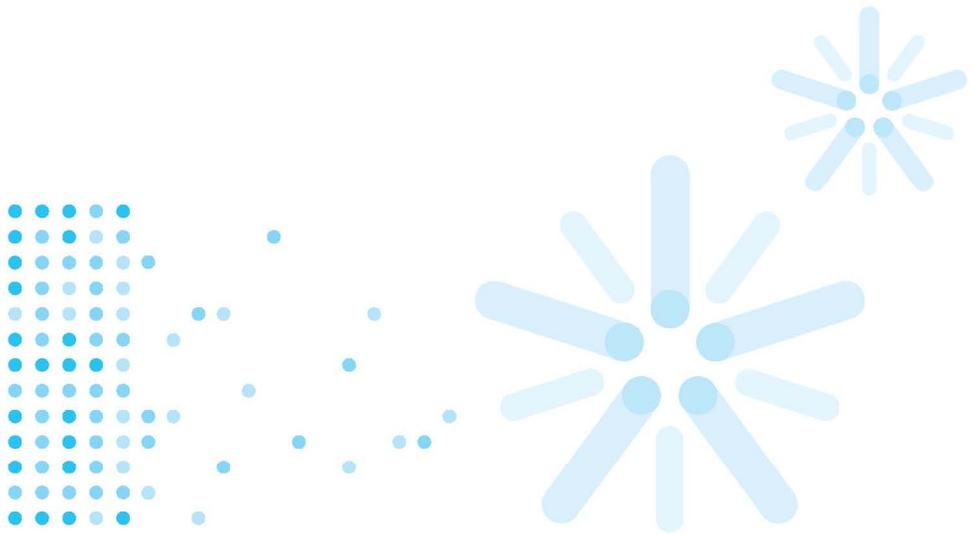


대전복지재단 정책연구 2017-6

ISBN 978-89-98568-49-8

장애인공동생활가정 지원 방안 연구

김기수, 권용명, 정지웅



장애인공동생활가정 지원 방안 연구

• 책임연구원

김기수 (대전복지재단 연구개발부 책임연구원)

• 공동연구원

권용명 (밀알복지관장)

정지웅 (배재대학교 복지신학과 교수)

• 연구보조원

조두희 (대전복지재단 연구개발부 위촉연구원)



대전복지재단

Daejeon Welfare Foundation

차례

■ 요약	xi
제1장 서론	1
제1절 연구필요성 및 목적	3
제2절 연구내용 및 방법	7
1. 연구내용	7
2. 연구방법	8
제2장 장애인공동생활가정의 이해	11
제1절 장애인공동생활가정의 개념 및 의의	13
1. 장애인공동생활가정의 개념	13
2. 장애인공동생활가정의 발전 과정	19
3. 장애인공동생활가정의 특성 및 요건	20
제2절 장애인공동생활가정 현황 및 정책	22
1. 장애인공동생활가정 현황	22
2. 장애인공동생활가정 정책	24
3. 비장애인 대상 공동생활가정과의 비교	26
제3절 장애인공동생활가정 주요 쟁점	29
1. 공동생활가정의 다양한 모형	29
2. 장애인공동생활가정의 개선을 위한 사항	32
제4절 타 시도 장애인공동생활가정 지원사업	34
1. 서울시그룹홈지원센터	34
2. 장애인자립전환지원센터(부산광역시)	37
3. 시사점	38

제3장 대전광역시 장애인공동생활가정 운영실태	41
제1절 일반 현황	43
1. 일반적 특성	43
2. 주말 운영	44
3. 주거 특성	45
4. 예산 현황	46
제2절 종사자 현황	51
1. 종사자의 일반적 특성	51
2. 종사자의 교육수준과 전공	52
3. 종사자의 경력	53
4. 종사자의 근로 조건	56
제3절 거주인 현황	59
1. 거주 장애인의 인구학적 특성	59
2. 거주 장애인의 장애 특성	60
3. 거주 장애인의 입주기간과 낮 시간 외부 활동	61
4. 거주 장애인의 주말 시설 이용 여부	62
5. 거주 장애인의 경제적 수준과 보호자 유무	62
제4절 장애인공동생활가정 운영에 관한 의견	63
1. 설립 목적 운영 여부	63
2. 장애인공동생활가정 별도 지원기관의 필요성	64
3. 종사자 인건비 가이드라인의 적절성	65
4. 인력지원 기준의 적절성	67
5. 법인 지원	70
6. 이용 요금의 수준과 적절성	70
7. 입주기준의 적절성	71
8. 장애인공동생활가정 운영상의 문제점	73
제5절 장애인공동생활가정 지원에 관한 의견	75
1. 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원	75

2. 사회복지시설 평가영역별 지원 필요도	77
3. 장애인공동생활가정의 필요한 정책	78
제6절 장애인공동생활가정 모델에 관한 의견	79
1. 장애인공동생활가정 모델 개발의 필요성	80
2. 운영모델별 인력 지원 기준의 적절성	80
3. 운영모델별 운영비 지원 기준의 적절성	81
4. 유형별 장애인공동생활가정의 필요성	82
제4장 사회복지시설평가(2016년) 결과 분석	87
제1절 전국 평가 결과 분석	89
1. 시도별 장애인공동생활가정 시설평가 대상 현황	89
2. 사회복지시설평가 장애인공동생활가정 평가 현황	90
제2절 대전광역시 장애인공동생활가정 평가영역지표별 분석	99
1. 평균등급 및 평가영역별 평가등급	99
2. 평가영역별 세부지표 분석	101
제5장 결론 및 제언	129
제1절 주요 연구 결과	131
제2절 장애인공동생활가정 지원방안	133
1. 단기적 정책 제언	133
2. 중장기적 정책 제언	136
○ 참고문헌	143
○ 부록: 조사표	145

❖ 표 차례 ❖

< 표 1- 1 > 2016년 장애인공동생활가정 평가지표 영역별 지표 수 및 세부 지표	10
< 표 1- 2 > 장애인공동생활가정 운영 실태 조사항목	10
< 표 2- 1 > 장애인복지시설의 종류 및 개념	15
< 표 2- 2 > 장애인복지시설 현황	15
< 표 2- 3 > 장애인거주시설의 종류 및 기능	16
< 표 2- 4 > 장애인거주시설 현황	17
< 표 2- 5 > 장애인거주시설의 서비스 최저기준	18
< 표 2- 6 > 공동생활가정의 특성	21
< 표 2- 7 > 장애인공동생활가정 설치 현황	23
< 표 2- 8 > 장애인공동생활가정과 비장애인 대상 공동생활가정의 비교	27
< 표 2- 9 > 장애인공동생활가정의 모형	31
< 표 2-10 > 조사연구사업 및 그룹홈 역량강화 사업: 서울시그룹홈지원센터	35
< 표 2-11 > 상담사업 및 맞춤형지원: 서울시그룹홈지원센터	36
< 표 2-12 > 공통지원사업: 장애인자립전환지원센터(부산)	37
< 표 2-13 > 장애인공동생활가정 운영지원사업: 장애인자립전환지원센터(부산)	38
< 표 3- 1 > 장애인공동생활가정의 일반적 특성	43
< 표 3- 2 > 시설의 주말 운영 여부	44
< 표 3- 3 > 주말 운영 시 어려운 점	44
< 표 3- 4 > 시설(주택) 소유 형태	45
< 표 3- 5 > 시설(주택) 소유 주체	45
< 표 3- 6 > 시설(주택) 형태	45
< 표 3- 7 > 2016년도 세입 결산액	46
< 표 3- 8 > 2016년도 세출 결산액	47
< 표 3- 9 > 2017년도 세입 결산액	48
< 표 3-10 > 2017년도 세출 결산액	49

< 표 3-11 > 세입 결산 비교: 2016-2017	50
< 표 3-12 > 세출 결산 비교: 2016-2017	50
< 표 3-13 > 종사자의 성별과 연령대	51
< 표 3-14 > 종사자의 교육수준	52
< 표 3-15 > 종사자의 전공 현황	52
< 표 3-16 > 대표자의 장애인복지분야와 장애인공동생활가정 경력	53
< 표 3-17 > 종사자의 장애인복지분야와 장애인공동생활가정 경력	54
< 표 3-18 > 전체 종사자(대표자+종사자)의 장애인복지분야와 장애인공동생활가정 경력	55
< 표 3-19 > 종사자의 근무현황	56
< 표 3-20 > 종사자의 급여지급방식	56
< 표 3-21 > 종사자의 주된 근로요일	57
< 표 3-22 > 종사자의 주된 근로시간대	57
< 표 3-23 > 종사자의 주당 평균 근로일수 및 근로시간	58
< 표 3-24 > 장애인 이용자(거주인) 수	59
< 표 3-25 > 장애인 이용자(거주인)의 성별과 연령	60
< 표 3-26 > 장애인 이용자(거주인)의 장애 특성	60
< 표 3-27 > 장애인 이용자(거주인)의 입주기간	61
< 표 3-28 > 장애인 이용자(거주인)의 낮 시간 외부활동	61
< 표 3-29 > 장애인 이용자(거주인)의 주말 시설 이용 여부	62
< 표 3-30 > 장애인 이용자(거주인)의 국민기초생활보장 수급 여부 및 보호자 유무	62
< 표 3-31 > 장애인공동생활가정 설립 목적에 맞게 운영하는지 여부	63
< 표 3-32 > 장애인공동생활가정 설립 목적에 맞게 운영하지 못하는 이유	63
< 표 3-33 > 장애인공동생활가정 별도 지원기관의 필요성	64
< 표 3-34 > 장애인공동생활가정 별도 지원기관이 필요한 이유	64
< 표 3-35 > 장애인공동생활가정 별도 지원기관이 필요 없는 이유	65
< 표 3-36 > 인건비 가이드라인의 적절성	65
< 표 3-37 > 인건비 지급기준의 문제점	66
< 표 3-38 > 장애인공동생활가정 인력지원 기준의 적절성	67
< 표 3-39 > 장애인공동생활가정의 적절한 인력지원 기준	67

< 표 3-40 > 인력지원기준의 문제점	68
< 표 3-41 > 현재 인력지원 기준 대비 인력 증원 시 우선 적용 기준	69
< 표 3-42 > 추가 인력지원 시 추가인력의 자격	69
< 표 3-43 > 법인 지원 여부와 지원받는 내용	70
< 표 3-44 > 장애인공동생활가정 장애인 1인당 이용요금	70
< 표 3-45 > 장애인 1인당 이용요금 일원화의 필요성	71
< 표 3-46 > 장애인공동생활가정 장애인 1인당 적절한 이용요금	71
< 표 3-47 > 장애인공동생활가정 입주대상자 선정 시 입주기준	71
< 표 3-48 > 장애인공동생활가정 운영지침 입주대상자 선정 시 입주기준의 적절성	72
< 표 3-49 > 장애인공동생활가정 입주대상자 선정 시 입주기준의 문제점	72
< 표 3-50 > 장애인공동생활가정 운영상의 문제점	74
< 표 3-51 > 장애인공동생활가정 운영상의 문제점: 우선순위	74
< 표 3-52 > 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원	76
< 표 3-53 > 사회복지시설 평가 대비 지원 필요 정도	77
< 표 3-54 > 서비스 질 향상과 발전을 위한 필요한 정책	78
< 표 3-55 > 장애인공동생활가정 운영모델	79
< 표 3-56 > 장애인공동생활가정 모델 개발 필요성	80
< 표 3-57 > 운영모델별 인력(인건비) 지원 기준	80
< 표 3-58 > 주말 운영 여부와 모델별 인력(인건비) 지원 기준의 적절성	80
< 표 3-59 > 운영모델별 인력(인건비) 지원 기준에 대한 문제점	81
< 표 3-60 > 운영모델별 운영비 지원 기준	81
< 표 3-61 > 주말운영 여부와 모델별 운영비 지원기준 적절성	81
< 표 3-62 > 운영모델별 운영비 지원 기준에 대한 문제점	81
< 표 3-63 > 유형별 장애인공동생활가정의 필요성	82
< 표 3-64 > 성별(남성, 여성) 전용 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유	83
< 표 3-65 > 장애유형별 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유	84
< 표 3-66 > 연령대(고령장애인)별 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유	85
< 표 3-67 > 장애정도(중증, 경증)별 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유	86
< 표 4- 1 > 시도별 장애인공동생활가정 시설평가 대상 수	89

< 표 4- 2 > 평가지표수 및 배점	90
< 표 4- 3 > 평균등급 및 평가영역별 평가등급: 전국	91
< 표 4- 4 > 시도별 평균 등급 비교	92
< 표 4- 5 > 시도별 시설 및 환경 영역 등급 비교	93
< 표 4- 6 > 시도별 재정 및 조직운영 영역 등급 비교	94
< 표 4- 7 > 시도별 인적자원관리 영역 등급 비교	95
< 표 4- 8 > 시도별 프로그램 및 서비스 영역 등급 비교	96
< 표 4- 9 > 시도별 이용자의 권리 영역 등급 비교	97
< 표 4-10 > 시도별 지역사회관계 영역 등급 비교	98
< 표 4-11 > 평균등급 및 평가영역별 평가등급: 대전광역시	99
< 표 4-12 > 시설의 환경(그룹홈의 입지여건)	101
< 표 4-13 > 시설의 환경: 평가점수	102
< 표 4-14 > 안전관리	103
< 표 4-15 > 안전관리: 평가점수	103
< 표 4-16 > 응급상황에 대한 안전체계 구축	104
< 표 4-17 > 응급상황에 대한 안전체계 구축: 평가점수	104
< 표 4-18 > 화재예방 및 피난대책	105
< 표 4-19 > 화재예방 및 피난대책: 평가점수	106
< 표 4-20 > 시설 편의의 적절성	106
< 표 4-21 > 시설 편의의 적절성: 평가점수	107
< 표 4-22 > 시설의 법인 전입금과 후원금 여부	108
< 표 4-23 > 시설의 법인 전입금 및 후원금 기술통계	109
< 표 4-24 > 회계의 투명성	109
< 표 4-25 > 회계의 투명성: 평가점수	110
< 표 4-26 > 운영위원회 구성 및 활동	110
< 표 4-27 > 운영위원회 구성 및 활동: 평가점수	111
< 표 4-28 > 자체 평가의 실시정도	111
< 표 4-29 > 자체 평가의 실시정도: 평가점수	112
< 표 4-30 > 시설의 월평균 확보 직원 수	113

< 표 4-31 > 직원 교육비 지출 여부	114
< 표 4-32 > 직원채용의 공정성	114
< 표 4-33 > 직원채용의 공정성: 평가점수	115
< 표 4-34 > 직원복지	116
< 표 4-35 > 직원복지: 평가점수	116
< 표 4-36 > 이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원	117
< 표 4-37 > 이용자의 시설 선택과 이용 종료의 적절성: 평가점수	118
< 표 4-38 > 이용자의 건강 지원	118
< 표 4-39 > 이용자의 건강 지원: 평가점수	119
< 표 4-40 > 서비스 욕구 및 만족도 조사	119
< 표 4-41 > 서비스 욕구 및 만족도 조사: 평가점수	120
< 표 4-42 > 개별 서비스 이용계획 및 평가	120
< 표 4-43 > 개별 서비스 이용계획 및 평가: 평가점수	121
< 표 4-44 > 이용자의 비밀보장 및 고충처리	122
< 표 4-45 > 이용자의 비밀보장 및 고충처리: 평가점수	122
< 표 4-46 > 이용자 및 직원의 인권교육	123
< 표 4-47 > 이용자 및 직원의 인권교육: 평가점수	124
< 표 4-48 > 이용자의 자율권 및 권리행사	125
< 표 4-49 > 이용자의 자율권 보장: 평가점수	125
< 표 4-50 > 후원금(품) 사용 및 관리	126
< 표 4-51 > 후원금(품) 사용 및 관리: 평가점수	127
< 표 4-52 > 지역사회연계	127
< 표 4-53 > 지역사회 교류 평가점수	128
< 표 5- 1 > 장애인거주시설 서비스 최저기준에 따른 대전시 보조금 교부기준 도입 단계	138
< 표 5- 2 > 국내 공동생활가정 지원조직 현황	139
< 표 5- 3 > 한국토지주택공사의 공동생활가정 입주특례 내용	140
< 표 5- 4 > 공동생활가정 입주 특례를 위한 대전도시공사 임대주택 입주자격 변경안	141

❖ 그림 차례 ❖

[그림 2-1] 장애인공동생활가정 모형의 도식화 30

요 약

I. 연구의 배경 및 목적

1. 연구의 배경 및 목적

- 우리나라의 장애인공동생활가정은 90년대 시작된 이래부터 현재까지 운영, 지원인력, 직원의 역할, 지원서비스의 내용에는 큰 변화가 없음. 거주정책은 소규모화를 지향하고 있으나 실제 이러한 정책을 수용할 수 있는 인프라는 마련되지 못하고 있음
- 장애인공동생활가정 종사자인 사회재활교사는 주말 근로와 연장근로에 시달리고 있고, 이에 합당한 수당조차 받지 못하는 경우가 많으며, 많은 업무량으로 인해 자연스럽게 이직을 고민하고 있음
- 2016년 사회복지시설 평가결과, 대전광역시 소재 장애인공동생활가정 평가 대상시설 27개소 중 평가등급이 A등급인 시설은 2개소(7.4%), B등급인 시설은 1개소(3.7%)에 불과함. 반대로 F등급인 시설이 12개소(44.4%)나 차지하고 있음
- 장애인공동생활가정 거주 장애인의 삶의 질을 향상하고, 종사자의 근로여건을 개선하여 장애인공동생활가정을 활성화하는데 이 연구의 목적이 있음

2. 연구내용 및 방법

- 연구내용으로는 장애인공동생활가정 관련 이론적 배경, 대전광역시 장애인공동생활가정 운영 실태 분석, 장애인공동생활가정 평가 수준의 전국과 대전 비교 분석, 장애인공동생활가정 운영모델 분석, 장애인공동생활가정 지원방안을 연구하였음
- 장애인복지 정책과 제도 관련 연구 동향 분석, 장애인자립생활 등 장애인공동생활가정 관련 연구 동향, 최근 장애인공동생활가정의 쟁점 등을 검토하기 위해 기존 문헌을 고찰하였고, 장애인복지시설과 장애인공동생활가정 관련 법률, 지침 등 행정자료를 분석하였음

II. 대전광역시 장애인공동생활가정 운영실태

1. 일반 현황

- 장애인공동생활가정의 설립연도는 2000년대(40.6%)와 2010년대(46.9%)가 대부분임
- 조사대상 32개소 중 주말에 운영하는 시설(87.5%)이 대부분임
- 장애인공동생활가정의 시설(주택) 소유 형태는 자가(87.5%)가 대부분임
- 장애인공동생활가정의 2016년 세입 총액은 평균 69,135천원이며, 세출 총액은 평균 60,119천원임. 2017년 세입 총액은 평균 71,836천원이며, 세출 총액은 평균 68,758천원임

2. 종사자 현황

- 종사자의 성별은 여성(63.0%)이 많고, 연령은 40대(29.6%)와 50대(27.8%)가 많음
- 종사자의 교육수준은 4년제 대학 졸업(34.0%)과 대학원 이상(34.0%)이 많으며, 대부분이 사회복지학 전공임
- 종사자의 근무형태는 상근 종사자가 10명 중 7명 정도(71.7%)이며, 종사자의 급여 지급은 보조금(57.4%)과 자체 부담금(22.2%)에 의하지만, 무급 종사자(20.4%)도 많음
- 종사자 10명 중 6명은 매일 시설에 상주하며, 주당 평균 근로일 수는 6일 정도, 주당 평균 근로시간은 73시간 정도임

3. 거주인 현황

- 거주 장애인의 성별은 비슷하며, 연령대는 20~30대가 절반 정도이며, 50세 이상도 20%가 넘음
- 거주 장애인의 장애 유형은 발달장애가 대부분이며, 장애등급은 1~2급의 중증장애가 대부분임
- 거주 장애인의 낮에 외부활동 참여율은 절반 정도이며, 거주 장애인의 대부분(78.5%)이 주말에도 시설에 머물

4. 장애인공동생활가정 운영에 관한 의견

- 설립 목적에 맞게 운영하고 있지 못하는 시설이 5개소 중 1개소 정도(18.8%)임
- 별도 지원기관의 필요성(59.4%)이 높지만 반대 의견도 많음
- 종사자의 인건비 가이드라인은 적절하지 않다(81.3%)는 의견이 많음
- 인력지원 기준이 적절하지 않다는 의견(87.5%)이 대부분이고, 적절한 지원 인력은 2인이 대부분임
- 현재 이용요금은 월평균 39만원 정도이며, 적절한 이용요금은 월평균 50만원 정도라고 응답함. 이용요금 일원화에는 반대하는 의견이 많음
- 장애인공동생활가정 운영에 있어 문제점은 장애인공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원 체제여서 발생하는 어려움이 대부분으로 나타남

5. 장애인공동생활가정 지원에 관한 의견

- 장애인공동생활가정의 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원 사항에서 이용자 역량 강화 사업, 지원과 각종 지역사회 연계사업, 자원봉사자 및 후원자 교육개발·관리가 각각 96.9%로 가장 높게 나타남
- 장애인공동생활가정의 사회복지시설 평가영역 필요성이 가장 높은 영역은 지역사회 관계, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리, 시설 및 환경, 재정 및 조직운영, 인적자원관리 등의 순임
- 장애인공동생활가정의 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 정책에서 인력지원 확대가 81.2%로 가장 높은 것으로 나타남

6. 장애인공동생활가정 모델에 관한 의견

- 장애인공동생활가정 모델개발의 필요성(90.7%)은 대부분 공감함
- 제시된 운영모델별 인력 지원 기준과 운영비 지원 기준에는 공감하는 편임
- 성별, 장애 유형별, 연령대별(고령 장애인), 장애 정도별(중증, 경증) 장애인공동생활가정의 필요성에 대한 의견이 많지만, 당사자와 시설의 판단이 중요하다는 의견도 많음

Ⅲ. 사회복지시설평가(2016년) 결과 분석

- 전국 장애인공동생활가정의 평균 등급을 살펴보면 A등급이 38.7%로 가장 많고, B등급이 24.3%, C등급이 12.3%, D등급이 11.0%, F등급이 13.7%임
- A등급이 가장 높은 시도는 전남이 83.3%로 가장 많고, 그다음으로는 서울 61.4%, 인천 57.6%, 대구 56.5%, 경북 50.0%의 순임
- 대전광역시 장애인공동생활가정의 평균 등급은 B등급 이상이 10개소 중 1개소에 불과하며, F등급은 10개소 중 4개소임

Ⅳ. 제언

1. 단기적 정책 제언

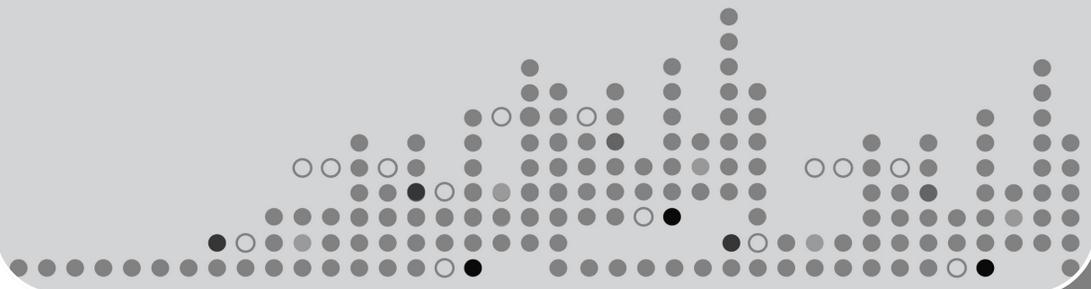
- 인력지원
- 종사자 역량 강화
- 컨설팅·전문자문단 지원
- 대체인력지원 강화
- 거주 장애인 지원 서비스

2. 중장기적 정책 제언

- 공동생활가정 보조금 교부 기준에 장애인거주시설 서비스 최저기준 단계적 반영
- 대전광역시 공동생활가정지원센터 설치 및 운영
- 한국토지주택공사, 대전도시공사 등의 임대주택에 공동생활가정 입주 특례 도입

제1장

서론



제1장 서론

제1절 연구필요성 및 목적

우리나라 최초의 장애인공동생활가정은 천노엘 신부가 1981년 엠마우스그룹홈을 운영하면서 시작되었고, 1997년 보건복지부 지침을 통해 그룹홈사업을 명시하고 전국 5개소가 국가보조금을 지원받기 시작하였다. 장애인공동생활가정의 법적 근거는 1999년 2월 장애인복지법이 개정되어 2001년부터 장애인 지역사회재활시설로 법제화되었다. 이후 2011년 장애인복지법의 개정으로 2012년부터 장애인 거주시설에 포함되었다.

장애인공동생활가정은 장애인복지법에서 장애인복지시설의 종류 중 거주시설로 분류되며, 장애인들이 스스로 사회에 적응하기 위하여 전문인력의 지도를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회 내의 소규모 주거시설이다. 장애인공동생활가정은 시설 이용 장애인들이 자립할 수 있도록 일상생활, 사회활동, 직업 활동 등을 지원하도록 하고 있다. 아울러 장애인공동생활가정 입주정원은 1개소 당 4명이며, 전문인력은 1개소당 사회재활교사 1인을 배치하고 있다.

장애인 거주시설은 2016년 12월 말을 기준으로 전국에 1,505개소가 운영 중이며, 그중에서 장애인공동생활가정은 736개소가 운영 중이다. 즉, 시설 수를 기준으로 전체 장애인 거주시설 중 공동생활이 차지하는 비중이 48.9%로 절반 정도를 차지하고 있다. 최근 5년간 장애인공동생활가정의 변화 추이를 살펴보면, 2012년 667개소에서 2016년 736개소로 69개소가 증가하였다. 이용 인원은 2012년 2,760명에서 2016년 2,903명으로 143명이 증가하였다. 즉, 최근 5년 동안 장애인 거주시설은 총 157개소가 증가하였고, 이 중에서 장애인공동생활가정은 69개소가 증가하여 전체 장애인 거주시설 증가 시설 중 44.0%를 차지하고 있다(보건복지부, 2017e).

우리나라의 장애인공동생활가정은 90년대 시작된 이래부터 현재까지 운영, 지원인력, 직원의 역할, 지원서비스의 내용에는 큰 변화가 없다. 결과적으로 거주정책은 소규모화를 지향하고 있으나 실제 이러한 정책을 수용할 수 있는 인프라는 마련되지 못하고 있다(남세현 외, 2015). 또한, 2015년 거주시설 중앙정부 환원에 신규 법인시설, 단기거주시설, 공동생활가정 그리고 법정 개인시설은 지원대상에서 제외되었다. 이 중 특히 단기거주시설이나 공동생활가정은 장애

인들의 탈시설화 이념을 실천할 수 있는 거주 유형임에도 턱없이 부족한 예산 지원으로 인해 거주 장애인이나 종사자 모두의 인권이 보장받지 못하고 있는 것이 현실이다(변경희 외, 2014).

장애인공동생활가정에서 생활하는 장애인 중 많은 수는 아직도 생활에 대한 불만사항이나 불편함 등을 해결하는데 어려움이 있다. 이는 공동생활가정 역시 대규모 시설과 생활하는 방식에서 큰 차이가 없다고 이해해도 무방하다는 것을 의미하며, 소규모의 집단생활이라 하더라도 개인의 자유를 보장하지는 못한다고 볼 수 있다(조한진 외, 2012). 즉, 이러한 장애인공동생활가정 거주 장애인의 불만족스러운 생활의 원인은 장애인공동생활가정이 가지고 있는 구조적인 문제와 종사자의 처우 수준과 관련성을 가지고 있다. 장애인공동생활가정 장애인은 사회재활교사나 서비스에 대한 만족도가 높을수록 자립 생활에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(김혜임, 2012). 특히, 장애인공동생활가정처럼 사회재활교사 1인으로 운영되는 경우에는 종사자와 거주 장애인이 가장 밀접하게 생활하고 서비스를 전달하기 때문에 종사자가 더욱 중요할 수밖에 없다.

그러나 장애인공동생활가정 종사자인 사회재활교사는 주말근로와 연장근로에 시달리고 있고, 이에 합당한 수당조차 받지 못하는 경우가 많으며, 많은 업무량으로 인해 자연스럽게 이직을 고민하고 있다. 또한, 공동생활가정 내 거주 장애인에 의한 폭언 및 폭행에 노출되어 있다(남세현 외, 2015). 또한, 종사자 1인 시설이라는 한계로 인해 근로자로서의 권리인 연차휴가, 특별휴가 등을 자유롭게 사용할 수 없고, 종사자의 역량 강화를 위한 교육 참여도 제약을 받는 실정이다. 이러한 상황이 지속하다 보니 잦은 이직으로 종사자의 전문성을 확보하는 데 한계가 있다.

이러한 장애인공동생활가정이 가지고 있는 문제점들은 지난 2016년도에 처음 실행한 장애인공동생활가정 사회복지시설평가에 그대로 반영되었다고 할 수 있다. 전국 평가대상 장애인공동생활가정 571개소 중 F등급을 받은 시설이 13.7%를 차지하고 있다. 특히, 거주 장애인의 서비스와 직접적인 관련성이 높은 프로그램 및 서비스 영역은 F등급이 24.2%로 나타나 평가 대상 시설의 1/4 정도를 차지하고 있다. 이는 거주 장애인의 삶의 질과 직결되는 영역에서 가장 큰 문제점을 노출하고 있다. 대전광역시 소재 장애인공동생활가정은 더욱 심각한 수준을 보인다. 평가 대상시설 27개소 중 평가등급이 A등급인 시설은 2개소(7.4%), B등급인 시설은 1개소(3.7%)에 불과하다. 반대로 F등급인 시설이 12개소(44.4%)나 차지하고 있다. 이는 전국의 장애인공동생활가정 평균등급과 비교하여 현저히 낮은 수준이다.

이러한 결과는 결국 장애인공동생활가정이 가지고 있는 종사자 1인, 거주 장애인 4인 시설이라는 구조에서 발생하는 문제와 거주 장애인의 특성 변화에 따른 적절한 대처의 부족에서 기인

한 것으로 볼 수 있다. 장애인공동생활가정의 거주 장애인이 중증 장애인이거나 공동생활가정에서 고령화되어 원래 설립 목적과는 다른 욕구와 서비스가 필요하나 종사자 1인 체제에서는 거주 장애인의 변화되는 욕구에 대처할 수 없는 실정이다.

최근의 탈시설화, 거주시설의 소규모화 등에 따른 거주시설 개편에 관한 다양한 연구는 장애인공동생활가정의 근본적인 문제해결을 위한 목적으로 연구되는 것은 아니지만, 장애인공동생활가정은 결과적으로 탈시설화와 거주시설 소규모화 등의 가장 적합한 대안 중의 하나이다. 노승현 외(2014)는 현재 공동생활가정은 고령 장애인의 노화로 인한 변화 욕구, 연령대별 차이를 고려하지 못하는 문제가 있음을 지적하면서, 고령 장애인의 증가하는 욕구에 대처하면서 기존 공동생활가정에서의 친숙한 지역사회 환경에서 노화할 수 있도록 지원하기 위한 대안으로 고령 발달장애인 공동생활가정을 제안하고 있다. 이만우 외(2017)는 장애인거주시설 소규모화 정책의 개선방안으로 장애인공동생활가정 활성화의 필요성을 제시하면서 공동생활가정의 다양한 모델 개발, 종사자 적정 인원 확보, 공동생활가정지원센터 설립, 국고보조 사업으로 예산 지원 등을 제안하였다. 김정희 외(2016)는 중증장애인 자립생활 지원방안 연구에서 거주시설 및 단기보호·그룹홈·체험홈은 탈시설 대상으로 보고, 그룹홈의 운영체계를 제공기관 중심이 아닌 이용자 계약방식의 체계로 전환하되, 시설운영형태와 개인의 선택권을 보장할 수 있는 형태로의 전환이 필요함을 지적하고 있다. 또한, 운영기준과 방식의 변화를 통해 그룹홈이 아닌 자립생활주택으로 점진적인 전환이 이루어져야 할 것이다. 따라서 장애인공동생활가정은 탈시설의 4개 유형 중 독립형과 지원형으로 변화가 필요함을 제안하였다. 박경수 외(2015)는 단기거주시설과 공동생활가정의 경우, 별도의 지원기준이 아닌 장애인 정원에 따라 지원하도록 하여 소규모시설의 인력지원이 유리하도록 산정할 필요가 있으며, 장애인거주시설 유형의 개편 방향으로 공동생활가정의 경우 실질적인 운영형태 및 기능에 따라 거주시설로 전환할 수 있되 체험 및 훈련형이 주목적인 경우, 현재와 같이 공동생활가정으로 그 유형을 별도로 구분할 것을 제안하고 있다.

장애인공동생활가정의 운영구조에 따른 문제 또는 어려움은 결국 거주 장애인과 종사자의 삶의 질과 직결될 수 있다. 특히, 종사자의 근로여건 등의 문제점은 거주 장애인의 서비스 질에 영향을 줄 수 있으며, 낮은 서비스의 질은 결국 거주 장애인의 삶의 질에 영향을 미칠 수밖에 없다. 이는 거주 장애인과 종사자의 삶이 상호작용함으로써 상호 보완하는 기능을 가져야 함에도 이를 저해하는 요인으로 작용한다.

따라서 장애인공동생활가정이 지니고 있는 인적구조의 문제, 낮은 시설평가 등급으로 거주

장애인은 물론 종사자의 삶의 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 장애인공동생활가정의 운영 전반에 관한 실태를 파악하고, 이에 근거하여 효과적이고 효율적인 운영이 될 수 있도록 지원방안을 수립할 필요가 있다. 이를 통해 장애인공동생활가정 거주 장애인의 삶의 질을 향상하고, 종사자의 근로여건을 개선하여 장애인공동생활가정을 활성화하는데 본 연구의 목적이 있다.

제2절 연구내용 및 방법

1. 연구내용

1) 장애인공동생활가정 관련 이론적 배경

장애인공동생활가정의 이해를 위해 장애인공동생활가정의 개념, 발전과정, 특성 및 요건, 장애인공동생활가정 현황 및 정책, 비장애인 대상 공동생활가정의 특성, 장애인공동생활가정의 모형 등에 대한 선행연구를 검토하였다.

2) 대전광역시 장애인공동생활가정 운영 실태 분석

장애인공동생활가정 운영 실태 조사결과를 분석하여 현재의 운영 여건을 파악하고, 문제점과 시사점을 도출하였다. 주요 내용은 장애인공동생활가정의 일반적 특성, 종사자 현황, 이용자(거주 장애인) 현황, 운영 여건 등을 파악하였다. 또한, 향후 필요한 지원서비스, 공동생활가정 모델에 관한 의견 등을 파악하여 분석하였다.

3) 장애인공동생활가정 평가 수준의 전국과 대전 비교 분석

2016년 사회복지시설평가 자료를 분석하여 대전광역시 장애인공동생활가정의 문제점과 시사점을 도출하였다. 2016년 장애인공동생활가정 평가영역은 총 6개 영역(시설 및 환경, 재정 및 조직운영, 인적자원관리, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리, 지역사회관계)이며, 평가영역별 전국과 대전의 수준을 비교·분석하였다. 또한, 대전광역시 소재 장애인공동생활가정은 세부지표별로 분석하여 현재의 수준을 제시하였다.

4) 장애인공동생활가정 운영모델 분석

장애인공동생활가정 지원을 위해 별도의 기관을 운영하는 사례와 다양한 형태의 장애인공동생활가정을 운영하는 사례를 분석하여 대전광역시에서 적용할 수 있는 시사점과 정책 방안을 도출하였다.

5) 장애인공동생활가정 지원방안

장애인공동생활가정 운영 실태조사 분석결과와 사회복지시설평가 분석결과를 바탕으로 장애인공동생활가정의 거주 장애인과 종사자의 삶의 질 향상을 위한 방안을 제시하였다. 또한, 현재 종사자 1인, 거주 장애인 4인이라는 단일 모델의 장애인공동생활가정을 거주 장애인의 욕구와 종사자의 여건 등을 고려하여 다양한 모델 적용의 필요성을 제시하였다.

2. 연구방법

본 연구의 목적을 달성하기 위해 문헌연구, 2차 자료 분석, 운영 실태조사, 행정자료(사례) 분석, 전문가 자문회의 및 간담회 등을 통해 연구를 수행하였다.

1) 문헌연구

장애인복지 정책과 제도 관련 연구 동향 분석, 장애인자립생활 등 장애인공동생활가정 관련 연구 동향, 최근 장애인공동생활가정의 쟁점 등을 검토하기 위해 기존 문헌을 고찰하였다. 또한, 장애인복지시설과 장애인공동생활가정 관련 법률, 지침 등 행정자료를 분석하였다.

2) 2차 자료 분석

장애인공동생활가정의 운영 수준을 파악하기 위해 2차 자료인 2016년 사회복지시설평가 자료를 활용하였다. 2016년 사회복지시설평가 자료는 전국 571개소의 평가등급과 대전광역시 27개소의 평가등급 및 세부 지표별 평가등급 자료를 활용하였다.

평가영역은 6개 영역(시설 및 환경, 재정 및 조직운영, 인적자원관리, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리, 지역사회 관계)에 걸쳐 23개의 지표로 구성되어 있다. 평가영역 및 세부 지표는 다음 <표 1-1>과 같다.

전국 장애인공동생활가정 평가 수준은 전체 평균 등급과 평가영역별 등급을 중심으로 비교·분석하였다. 아울러 대전광역시 소재 27개소는 평균 등급, 평가영역별 등급과 함께 세부 지표별 세부 항목을 중심으로 분석하였다.

3) 운영 실태조사

장애인공동생활가정의 운영 현황을 파악하기 위해 운영 실태조사를 설문 조사하였다. 운영 실태조사의 주요 내용은 장애인공동생활가정의 일반 현황, 종사자 현황, 거주인 현황, 운영 현황, 지원 필요도, 운영모델 개발 등이다.

설문조사는 보조금을 통해 운영하는 장애인공동생활가정을 대상으로 벌였다. 조사 대상 시설은 33개소이며, 조사에 응답한 시설은 32개소로 회수율은 97.0%이다. 설문조사는 2017년 11월 8일부터 11월 24일까지 실시되었으며, 장애인공동생활가정연합회를 통해 조사 협조를 요청하였다.

조사표 개발은 장애인공동생활가정의 운영 실태와 향후 지원방안, 운영모델을 개발하는 데 중점을 두었다. 조사표 개발을 위해 연구진이 기존 연구 자료와 지침 등을 분석하여 개발한 후 현장 전문가의 의견을 통해 확정하였다.

조사는 구조화된 설문지를 활용하여 우편조사를 실시하였고, 시설의 요청 시 전자메일(E-mail)을 통한 조사를 병행하였다. 조사표 회수는 우편 또는 전자메일을 통해 회수하였다. 회수된 자료는 연구진에서 1차 검토 후 응답 누락, 잘못된 표기 등을 확인하여 재조사가 필요한 조사표는 유선전화 또는 전자메일을 통해 보완 조사를 하였다. 보완 조사가 완료된 자료는 코드북에 따라 부호화한 후 자료 입력원을 통해 전산 입력하였다. 자료입력 완료 후 통계프로그램을 활용하여 분석하였으며, 분석은 주로 빈도분석, 기술통계분석, 교차분석, 독립표본 t검증을 실시하였다.

문항 분석에서 관련성이 없는 ‘비해당’과 ‘무응답’은 분석대상에서 제외하는 것을 원칙으로 하였으며, 승수 적용결과 반올림 때문에 백분율이 100.0을 약간 넘거나 모자라는 경우에도 ‘계’에는 100.0으로 제시하였다.

4) 행정자료(사례) 분석

장애인공동생활가정의 지원 방안을 모색하기 위해 타 시도의 지원 사례를 분석하고자 타 시도 지원 기관 방문, 행정자료 등을 수집하여 분석하였다. 이를 통해 대전광역시 장애인공동생활가정 지원 방안을 모색하고자 하였다.

5) 전문가 자문회의 및 간담회 실시

조사 및 설문지 설계 방향, 설문지 개발 및 조사방법, 조사 협조 등을 위해 현장 전문가 자문회의를 실시하였다. 또한, 주요 조사결과에 대하여 장애인공동생활가정 종사자와 대전광역시 청 및 구청의 장애인공동생활가정 담당 공무원을 대상으로 간담회를 실시하여 지원방안을 청취하였다.

〈 표 1-1 〉 2016년 장애인공동생활가정 평가지표 영역별 지표 수 및 세부 지표

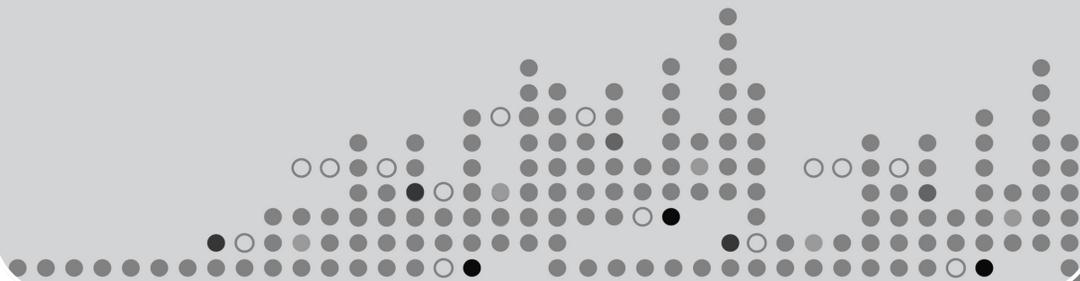
평가영역	배점(%)	지표수	공통지표	세부지표
시설 및 환경	12	5	3	입지여건, 안전관리(안전점검), 응급상황에 대한 안전체계 구축 및 교육, 화재예방 및 피난대책, 시설편의의 적절성
재정 및 조직운영	14	5	3	법인전입금, 후원금, 회계 관리, 운영위원회 구성 및 활동, 자체평가
인적자원관리	15	4	3	법정 직원 수 대비 직원 총원률, 직원 근속률, 직원 교육비, 직원채용의 공정성, 직원복지
프로그램 및 서비스	30	4	0	이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원, 이용자의 건강 지원, 서비스 욕구 및 만족도 조사, 개별 서비스 이용 계획 및 평가
이용자의 권리	12	3	1	이용자의 비밀보장 및 고충처리, 이용자 및 직원의 인권교육, 이용자의 자율권 및 근대행사
지역사회관계	7	2	1	후원금(품) 사용 및 관리, 지역사회연계
총계	90	23	11	

〈 표 1-2 〉 장애인공동생활가정 운영 실태 조사항목

영역	내용
일반현황	시설명, 설립년도, 소재지, 운영법인, 주말운영 여부, 주말운영 시 어려운 점, 주말운영 하지 않는 이유, 주택소유형태, 주택소유주체, 주택형태, 예산현황(2016, 2017년도)
종사자 현황	성, 연령, 교육수준, 전공분야, 근무형태, 출근유형, 급여급징식, 근무경력(장애인복지, 장애인공동생활가정), 주된 근로시간(근로요일, 근로시간대, 주당 평균 근로일수, 주당 평균 근로시간)
거주인 현황	거주인원, 성, 연령, 주 장애유형, 장애등급, 국민기초생활보장 수급 여부, 입주기간, 낮 시간 외부활동 참여 여부 및 참여 분야, 주말 시설 이용 여부, 보호자 유무
운영 현황	설립목적 부합 여부, 별도 지원기관 필요성(이유), 인건비 가이드라인의 적절성(이유), 인력지원 기준의 적절성(이유), 인력증원 시 우선 적용 기준, 인력증원 시 증원인력의 자격, 법인 지원 현황, 이용요금, 이용요금 일원화 필요성과 적정 이용요금, 입주기준의 적절성(이유), 공동생활가정 운영의 문제점
지원 필요도	지원의 필요성(25개 항목), 사회복지시설 평가영역(6개 영역)별 지원의 필요성, 지원정책의 필요성(15개 항목)
운영모델 개발	모델개발의 필요성, 모델에 따른 인력지원 기준의 적절성(이유), 모델에 따른 운영비 지원 기준의 적절성(이유), 다양한 유형(4개 유형)의 장애인공동생활가정의 필요성(이유)

제2장

장애인공동생활가정의 이해



제2장 장애인공동생활가정의 이해

제1절 장애인공동생활가정의 개념 및 의의¹⁾

1. 장애인공동생활가정의 개념

1) 장애인복지시설 및 장애인거주시설의 이해

장애인공동생활가정²⁾은 장애인복지시설 중 장애인거주시설에 속해 있다. 따라서 장애인공동생활가정을 이해하기 위해서는, 장애인공동생활가정이 속해 있는 상위범주로서 장애인복지시설과 장애인거주시설에 대하여 정리할 필요가 있다. 이에 대하여 하나씩 살펴보기로 한다.

(1) 장애인복지시설의 이해

우리나라에서 장애인복지서비스 전달을 최일선에서 담당하고 있는 장애인복지시설은 사회복지시설 중 역사가 오래된 것으로, 지역사회가 장애인에게 자발적으로 제공해 주지 못하는 주거 및 재활, 일상생활지원과 관련된 각종 서비스를 조직적으로 전달해 줌으로써, 우리 사회에서 장애인에 대한 최소한의 삶의 조건을 조성하는 임무를 수행해 왔다. 장애인복지시설은 정상화와 사회통합이라는 장애인복지의 이념이 전개되면서, 많은 비판을 받으면서도 현실적인 필요로 인해 지속적인 개선의 과정을 거치면서 운영되고 있으며, 앞으로도 상당 기간은 장애인복지 정책 및 실천에서 중요한 전달체계로 기능할 것으로 예측된다.

장애인복지시설은 장애인을 대상으로 하는 사회복지시설이다. 여기서 사회복지시설이란, “특별한 사회문제를 가지고 있거나 그러한 사회문제를 갖게 될 위험이 있는 사람에게 일정한 범위 내의 사회복지서비스를 제공하기 위하여 사회복지사와 사무직원, 기타의 직원들로 구성되고 이 사회에서 운영하는 조직이나 시설”(NASW, 1987)로 정의된다. 따라서 장애인복지시설은 특별한 사회문제를 가지고 있거나 그러한 사회문제를 갖게 될 위험이 있는 장애인에게 사회복지서

1) 정지웅 외(2014)의 내용 중 일부를 정리한 것임.

2) 장애인공동생활가정은 영미권에서는 Group Home(영국, UN 등), Hostel(영국) 등으로도 표현되며, 스웨덴에서는 Grupphem, Gruppobstad, 일본에서는 형태에 따라 소규모 주거, 공동주택, 생활료, 통근료, 미니복지홈, 케어주택 등으로 불리고 있다(남세현 외, 2015: 5).

비스를 제공하기 위한 조직이나 시설이라고 할 수 있다. 또한, 우리나라의 장애인복지법(제58조)에 의하면, 장애인복지시설은 장애인의 최소한의 삶의 조건을 제공하고 신체적, 심리적, 사회적 능력의 향상을 도모하기 위하여 설치되어 운영되는 시설로 정의된다.

장애인복지시설의 유형은 사회복지시설의 유형 구분과 같게 나눌 수 있다. 사회복지시설의 유형은 시설의 이용방법에 따라 생활시설, 이용시설, 중간시설로 구분할 수 있으며, 각 유형의 개념을 살펴보면 다음과 같다(박용순 외, 2012). 첫째, 생활시설은 심신장애, 노화, 미성숙 등으로 타인에게 의존하지 않고는 자립생활이 곤란한 조건에 있는 사람으로서, ① 이들을 보호해야 할 가족이 어떠한 이유이든 현재 없던가, 있다 하더라도 가족의 부양기능이 결여되어 가족 내에서 생활이 곤란하고 부적당한 경우, ② 각종 장애로 인한 치료보호의 이유로 가정 또는 가족의 보호를 받을 수 없는 경우, ③ 경제적 곤궁 때문에 자립생활이 곤란한 경우 등에 해당할 때 그의 생존권을 보장하는 시설을 의미한다. 둘째, 이용시설은 재가 혹은 생활시설의 보호대상자들을 통원하게 하여 서비스를 제공하는 시설이며, 사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관, 영유아보육시설 등이 속한다. 셋째, 중간시설은 Halfway House를 번역한 것으로서, 영국에서는 병원으로부터 가정에 복귀하기까지 중간의 시설을 총칭하여 사용되고, 미국에서는 정신 장애인이나 교도소 출소자들의 사회복지시설로서 의미 되고 있으며, 일본의 경우에는 노인의 사회복지시설로 이해하면서 의료나 복지시설 혹은 지역사회와의 중간에 위치한 시설로 언급되고 있다.

장애인복지시설 역시 위의 세 가지 유형으로 구분할 수 있는데, 우리나라의 법정 장애인복지시설의 종류는 장애인거주시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인의료재활시설, 그 밖에 대통령령으로 정하는 시설(장애인생산품판매시설) 등 모두 5가지이다(장애인복지법 제58조). 여기서 장애인거주시설은 사회복지시설에 가깝다고 할 수 있고, 나머지 시설들은 이용시설이라고 할 수 있다. 법정 장애인복지시설의 개념을 더 자세히 살펴보면 아래 표와 같다.

〈 표 2-1 〉 장애인복지시설의 종류 및 개념

종류	개념
장애인거주시설	거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 시설
장애인지역사회재활시설	장애인을 전문적으로 상담·치료·훈련하거나 장애인의 일상생활, 여가활동 및 사회참여활동 등을 지원하는 시설
장애인직업재활시설	일반 작업환경에서는 일하기 어려운 장애인이 특별히 준비된 작업환경에서 직업훈련을 받거나 직업 생활을 할 수 있도록 하는 시설
장애인의료재활시설	장애인을 입원 또는 통원하게 하여 상담, 진단·판정, 치료 등 의료재활서비스를 제공하는 시설
그 밖에 대통령령으로 정하는 시설	2013년 4월 기준으로, 장애인생산품판매시설이 있음.

출처: 장애인복지법 제58조.

장애인복지시설 현황을 살펴보면, 2015년을 기준으로 장애인거주시설이 1,505개소로 가장 많고, 다음으로 장애인지역사회재활시설이 1,303개소, 장애인직업재활시설 582개소, 장애인의료재활시설 20개소, 장애인생산품판매시설 17개소의 순임을 알 수 있다.

〈 표 2-2 〉 장애인복지시설 현황

장애인복지시설 종류	개소수(개)
장애인거주시설	1,505
장애인지역사회재활시설	1,303
장애인직업재활시설	582
장애인의료재활시설	20
장애인생산품판매시설	17

주: 2015년 기준

출처: 보건복지부(2016a). 2016 보건복지통계연보. 보건복지부.

(2) 장애인거주시설의 이해

우리나라 장애인복지법 제58조에 의하면, 장애인거주시설이란 ‘거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 시설’을 의미한다. 이러한 정의에 의하면 장애인거주시설은 장애인에게 거주서비스뿐만 아니라 요양이나 지원 등의 서비스를 제공하는 복합적인 기능을 수행함을 알 수 있다.

우리나라의 법정(장애인복지법상) 장애인거주시설의 종류는 장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인 단기거주시설, 장애인 공동생활가정 등이 있으며, 이중 장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영유아 거주시설은 운영상에 있어 유사한 측면이 많다. 각 시설의 기능을 살펴보면 아래 표와 같다.

〈 표 2-3 〉 장애인거주시설의 종류 및 기능

구분	기능
장애유형별 거주시설	장애유형이 같거나 유사한 장애를 가진 사람들을 이용하게 하여 그들의 장애유형에 적합한 주거지원·일상생활지원·지역사회생활지원 등의 서비스를 제공하는 시설
중증장애인 거주시설	장애의 정도가 심하여 항상 도움이 필요한 장애인에게 주거지원·일상생활지원·지역사회생활지원·요양서비스를 제공하는 시설
장애영유아 거주시설	6세 미만의 장애영유아를 보호하고 재활에 필요한 주거지원·일상생활지원·지역사회생활지원·요양서비스를 제공하는 시설
장애인 단기거주시설	보호자의 일시적 부재 등으로 도움이 필요한 장애인에게 단기간 주거서비스, 일상생활지원서비스, 지역사회생활서비스를 제공하는 시설
장애인 공동생활가정	장애인들이 스스로 사회에 적응하기 위하여 전문인력의 지도를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회 내의 소규모 주거시설

출처: 장애인복지법 시행규칙 별표4. 재구성.

장애인거주시설의 거주 인원 및 시설 수를 살펴보면 아래 표와 같다. 전체 장애인거주시설 중 공동생활가정이 가장 많으며, 다음으로 지적장애인시설, 중증장애인요양시설 등의 순으로 나타난다. 거주 인원이 가장 많은 시설은 지적장애인거주시설이며, 다음으로 중증장애인요양시설, 공동생활가정 등임을 알 수 있다.

〈 표 2-4 〉 장애인거주시설 현황

구분	인원	시설
소계	30,980	1,505
지체장애인시설	1,766	40
시각장애인시설	711	17
청각언어장애인시설	228	7
지적장애인시설	12,112	317
중증장애인시설	11,192	233
장애영유아시설	452	9
단기거주시설	1,616	146
공동생활가정	2,903	736

출처: 보건복지부(2017). 2017년 장애인 복지시설 일람표.

장애인거주시설의 이용 대상은 크게 무료 이용자와 실비 이용자로 구분된다(보건복지부, 2017a). 무료이용자는 국민기초생활보장수급자인 등록장애인 혹은 수급자가 아닌 경우는 등록 장애인으로 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양 능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자, 그리고 입양기관 보호아동이 된다. 한편, 실비입소 제도는 소득수준과 무관하게 주거시설 서비스 이용권을 보장하기 위하여 시행 중이며, 실비입소 대상자는 시설서비스 이용 욕구가 있고 주거시설 서비스가 필요하다고 인정되는 등록 장애인으로, 입소대상 범위는 개별시설 정원의 30% 수준으로 하되, 필요할 경우 지역별 실비입소 수요에 따라 지자체별로 자율적으로 결정한다.

장애인거주시설은 장애인복지법 제60조의3(장애인거주시설의 서비스 최저기준)³⁾ 규정에 따라 「장애인거주시설 서비스 최저 기준」을 따라야 한다.

3) 제60조의3(장애인 거주시설의 서비스 최저기준) ① 보건복지부장관은 장애인 거주시설에서 제공하여야 하는 서비스의 최저기준을 마련하여야 하며, 장애인복지실시기관은 그 기준이 충족될 수 있도록 필요한 조치를 취하여야 한다.
 ② 시설 운영자는 제1항에 따른 서비스의 최저기준 이상으로 서비스의 수준을 유지하여야 한다.
 ③ 제1항에 따른 서비스 최저기준의 구체적인 내용과 시행에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다

〈 표 2-5 〉 장애인거주시설의 서비스 최저기준

기준구분	내용	영역구분
1. 서비스 안내 및 상담	- 기준 1: 서비스 이용자 안내 - 기준 2: 이용 상담 - 기준 3: 욕구와 서비스의 적합성 검토 - 기준 4: 예비방문 - 기준 5: 서비스 결정, 서비스 제공 조건 및 퇴소	일반영역
2. 개인의 욕구와 선택	- 기준 6: 욕구사정 - 기준 7: 개별 서비스 이용계획	핵심영역
3. 이용자의 참여와 권리	- 기준 8: 의사결정 - 기준 9: 참여 - 기준 10: 위험관리 - 기준 11: 비밀보장 - 기준 12: 학대 등으로부터의 보호 - 기준 13: 이의제기	핵심영역
4. 능력개발	- 기준 14: 개인적인 발전 - 기준 15: 교육과 직업 - 기준 16: 지역사회연계와 네트워크	기본영역
5. 일상생활	- 기준 17: 여가 - 기준 18: 관계 - 기준 19: 사생활 - 기준 20: 식사 - 기준 35: 훈련과 개발 - 기준 36: 지도감독과 지지	기본영역
6. 개별지원	- 기준 21: 개별지원 - 기준 22: 건강관리 - 기준 23: 약물관리 - 기준 24: 노화와 사망	기본영역
7. 환경	- 기준 25: 시설과 설비 - 기준 26: 개인침실; 공간요구 - 기준 27: 개인침실; 가구와 시설물 - 기준 28: 화장실과 욕실 - 기준 29: 공용 공간 - 기준 30: 보조기구와 설비 - 기준 31: 위생과 감염예방	핵심영역
8. 직원관리	- 기준 32: 역할 - 기준 33: 자격과 자질 - 기준 34: 직원구성	일반영역
9. 시설운영	- 기준 37: 질 관리 - 기준 38: 정책과 절차 - 기준 39: 기록유지 - 기준 40: 안전의 실천	일반영역

출처: 보건복지부(2017a). 2017년 장애인복지시설 사업안내 3권. 보건복지부.

2) 장애공동생활가정의 개념

장애인공동생활가정(그룹홈, Group home)은 지역사회 내 일반주택을 이용하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정생활, 사회활동 등의 자립 생활을 지원하는 지역사회 내의 소규모 주거시설을 말한다(보건복지부, 2017a; 이준우 외, 2006). 공동생활가정은 주로 발달장애인을 대상으로 지역사회 내에 설치된 소규모 주거 프로그램으로 그 목적을 발달장애인의 사회재활과 자립 및 사회통합에 두고 있는 장애인을 돕기 위한 것으로서, 공동생활가정에서는 일반 가정과 매우 유사한 안락한 거주 환경을 제공할 수 있고, 장애인이 소속감과 주인의식을 가질 수 있게 하며, 함께 생활하는 가족들에 대한 상호 책임감을 높일 수 있는 장점이 있다(남세현 외, 2015).

그룹홈의 입주정원, 입주자 및 사회재활교사의 역할, 프로그램 등을 살펴보면 다음과 같다(보건복지부, 2017a). 그룹홈의 입주정원은 1개소 당 4명 이내로 하며, 전문인력은 1개소당 사회재활교사 1인을 배치한다. 그룹홈 입주대상자는 시설 및 재가장애인으로서 그룹홈에서 생활하는 것이 재활 및 자립에 더 효과적이라고 인정되는 자, 또는 낮에 근로, 고용훈련, 교육 및 재활훈련 등에 참여하고 있는 자, 혹은 사회재활교사의 도움을 받아 공동생활을 하는 데 큰 지장이 없는 자 중에서 입주를 희망하는 본인, 부모 또는 보호자의 신청으로 선발하게 된다.

입소한 입주자는 사회구성원으로서 자신의 책임으로 개인 생활과 공동생활의 구성원으로서 의무를 지키면서 사회적 자립을 달성함을 목적으로 설정하고, 사회재활교사와 협의하여 개인위생관리, 주택관리, 가사 등 역할부담을 하고 필요하면 규칙을 정할 수 있다. 또한 낮 시간에는 장애인복지관, 보호작업장, 근로시설, 직장 등에 다니는 것을 원칙으로 하지만, 질병 등 특별한 사유가 있는 경우는 제외한다. 사회재활교사는 입주자들을 인격적으로 존중하며, 이들이 가정적인 분위기 속에서 정서적인 안정을 하도록 지원하고, 입주자의 개별적인 잠재능력과 잔존능력, 특성을 최대한 고려하여 효과적이고 전문적인 교육방법을 활용하는 것이 필요하다. 또한 입주자들이 여러 사람과 대인관계를 갖도록 협조하여 지역사회자원 활용의 기회를 최대한 제공하도록 해야 한다. 그룹홈에서 운영되는 프로그램은 자립생활, 사회적응, 지역사회유대, 가족유대, 여가, 직업, 정서 등의 분야로 나뉘어 종합적으로 운영된다(보건복지부, 2017a).

2. 장애인공동생활가정의 발전 과정⁴⁾

1960년대 후반부터 1970년대 초반에 사회적·이념적·법적인 영향들이 상호 작용하는 가운데 대형시설이 외면을 당하고 지역사회 중심의 거주시설이 주목을 받게 되었다. 공동생활가정의 설립에 영향을 미쳤던 요인 중에서 가장 핵심적인 이념적 흐름은 탈시설화(deinstitutionalization), 정상화(normalization), 주류화(mainstreaming), 최소한의 제한적 환경(least restrictive environment)이라고 할 수 있다.

우리나라에서 공동생활가정은 1981년 광주 엠마우스복지관이 주택단지 내에 있는 일반주택에서 지적장애인을 위한 그룹홈(Group Home)을 처음 운영한 이래 명도복지관(목포, 1986년), 서울시정신지체인복지관(서울, 1992년), 충북재활원(청주, 1993년), 장봉혜림원(부천, 1995

4) 남세현 외(2015)의 내용을 인용하였음.

년) 등에서 공동생활가정을 운영하기 시작하였고, 이후 1995년 서울특별시의 재정지원이 확장되어 남부장애인종합복지관, 충현복지관, 서울특별시장애인종합복지관, 한국장애인부모회, 밀알선교단 등에서 공동생활가정을 운영하여 꾸준히 확대되어 오고 있다. 대전광역시의 경우에는 1992년 유성구 구암동에서 대전밀알의집 여성 장애인 그룹홈을 처음 시작하였다.

이후 1997년 보건복지부 지침을 통해 ‘그룹홈’ 사업을 명시하고 전국 5개소(인천 1개소: 장봉혜립원, 광주 1개소: 엠마우스복지관, 경기 1개소: 명회원, 충북 1개소: 충북재활원, 전남 1개소: 명도복지관)가 20,000천 원씩의 국고보조금을 지원받게 되었으며, 1998년도에는 5개소 각 22,000천원, 1999년도에는 16개소에 각 22,000천원, 2000년도에는 21개소가 각 22,660천원의 국가보조금을 지원받게 되었다. 그 당시 보건복지부의 지원을 받은 것과는 별도로 각 시·도별 특별프로그램사업 지원으로 공동생활가정의 활성화를 위한 별도의 노력과 결과가 있었던 것으로 알려졌다.

3. 공동생활가정의 특성 및 요건

공동생활가정은 발달장애인들이 학교를 졸업한 이후에도 정상적이고 가족적인 환경 속에서 자립적인 생활 기술을 가르치고자 하는데 그 근본 목적이 있다. 발달장애인의 장애정도 및 특성에 따라 공동생활가정은 발달장애인들의 영원한 거주지가 되는가 하면, 또 다른 경우에는 독립적인 생활처로 이주할 것을 궁극적인 목표로 삼고 그에 대비하기 위한 과도기적인 훈련장이 되기도 한다. 따라서 공동생활가정은 발달장애인을 위한 사회통합모델에 근거하여 지역사회 내에 설립되는 다양한 형태의 주거시설이라 할 수 있다. 지적장애인의 지역사회 생활을 지지해주는 것뿐만 아니라, 지역사회가 장애를 가진 사람들을 그 지역에 받아들여 함께 생활해 가도록 하는 정상화의 이념을 구체화한 것으로 선진국에서는 보편화한 시설이라 할 수 있다(남세현 외, 2015: 9).

공동생활가정은 그 설립배경과 목적으로부터 대규모 수용시설에 대응되는 큰 특성들을 가지고 있다. 즉 서비스 대상자들의 인권존중, 독립성과 적응력 향상, 정상적인 생활양식, 정상적인 재정 수준, 지역사회와의 현존과 사회통합, 발전을 위한 모험의 존중, 풍부한 개인적·사회적 경험을 위한 기회 제공, 삶의 질 향상 등을 이룰 수 있는 형태의 거주지이어야 한다는 점이며, 공동생활가정이 가진 대표적인 특성과 그 특성에서 비롯되고 그 특성을 잘 살리기 위한 요건들을 살펴보면 다음과 같다(남세현 외, 2015: 10-11).

〈 표 2-6 〉 장애인공동생활가정의 특성

특성	갖추어야 할 요건
물리적으로 통합된 환경	① 지역사회 내의 주택단지 안에 위치하여야 한다. ② 집의 크기나 모양이 그 지역사회 문화에 맞고 이웃집들과 비슷한 형태와 수준이어야 한다. ③ 거주하는 인원이 일반가정의 가족수보다 많아서 안된다. ④ 가능하면 개별 방을 기질 수 있게 하거나 거주인의 사생활이 존중될 수 있도록 구조를 갖춘다. ⑤ 지역의 교통수단, 편의시설, 병원, 여가시설 등에 쉽게 접근하고 자주 활용하기 위하여 물리적으로 가까울수록 좋다. ⑥ 안전관리, 위생상태, 우편과 소방 안전상황 등이 일반주택의 시민들과 비슷한 상태이어야 한다. ⑦ 지체장애 눈에 띄거나 부정적인 이미지를 주는 외관이나 문패, 간판을 붙이는 것은 바람직하지 않다. ⑧ 공동생활가정끼리 함께 모아 있으면 더 일탈된 집단으로 보여지기 때문에 자립적으로 서로 떨어져 있어야 한다.
가정적인 분위기와 환경 (사생활 보장)	① 개인의 우편물과 통신문게 등의 사생활을 보장하고 거주인 각자 개인 소유물을 갖춘다. ② 개인병의 장식은 거주인의 취향과 나이에 맞게 장식하고 공동생활가정 내부는 편안하고 인목한 가정적인 분위기로 장식한다. ③ 가구나 생활용품, 식기류, 의류, 침구류, 가전제품 등의 디자인이나 수준이 일반가정에서 사용하고 있는 것들과 동일하거나 비슷한 것들로 바꾼다. ④ 거주인, 직원과 거주인 사이의 상호작용과 관계를 많이 가지며 상호 개방적이고 수용적인 태도를 갖는다.
독립성과 적응력 향상 (능력증진)	① 거주인의 능력과 책임감과 역할 수행에 대한 희망과 긍정적인 기대를 갖고 일상생활에서 이런 기회와 체험을 제공한다. ② 개별적인 경향과 수준을 존중하여 개별화된 능력증진을 도모한다. ③ 식단, 집안일, 개인과 관련된 사항들에 대해 각 거주인에게 선택권을 부여한다.
가족들과 원활한 관계 유지	① 거주인의 서비스 계획과 평가 과정에 부모와 가족을 참여시키고 그들의 의견을 최대한으로 수렴한 계획을 작성, 집행한다. ② 1년에 적어도 3-4회 이상 정규적인 휴가를 가족들과 같이 지내도록 한다. ③ 중요한 사항(공동생활가정의 이동, 건강문제, 이성문제, 장애문제 등)들을 결정할 때에 반드시 부모, 가족들과 의논하여 결정한다.
지역사회와의 현존	① 공동생활가정은 가정인 동시에 지적장애인의 삶의 질을 향상하기 위한 의도적인 복지프로그램이기 때문에 거주인들이 지역사회 행사나 활동에 적극적이고 자연스럽게 참여할 수 있도록 해야 한다. ② 가능한 한 지역의 여가시설과 편의시설, 우락시설들을 최대한 활용하도록 기회를 제공하고 활용 기술을 증진하기 위한 교육을 제공한다. ③ 국민투표, 지방자치단체장 투표 등 지도자 선출에 참여하도록 한다. ④ 이웃주민들과 친밀한 관계를 유지하고 관계망을 확장시켜 나간다(인사, 동네 수퍼 활용, 이웃의 애경사 참여 등등).
정상적인 생활리듬과 생활양식 유지	① 공동생활가정 내에서의 출퇴근, 주말 여가, 취침과 기상, 식사 등 일상생활에서 일반사람들과 비슷한 리듬과 패턴을 유지한다. ② 직장생활, 여가생활 등에 있어서 최대한 일반인들이 활용하고 있는 장소를 활용하고 최대한 좋은 환경을 갖춘 장소를 활용한다. ③ 다양한 부류의 사람들과 교류를 기질 수 있는 기회를 제공한다.

출처: 남세현 외(2015: 10-11).

제2절 장애인공동생활가정 현황 및 정책

1. 장애인공동생활가정 현황⁵⁾

1997년부터 2000년도까지의 공동생활가정 운영 현황조사는 보건복지부 자료 외의 지역별로 운영된 현황이 정리되지 못해 알려진 바가 없다. 지난 20여 년 동안 특히 2000년대에 들어오면서 전국적으로 공동생활가정이 급증하기 시작하였는데, 2003년도에 100개소에 불과하던 것이 2014.12. 기준 전국적으로 713개소가 설치·운영되고 있는 것으로 나타났다. 이중 서울이 205개소, 경기 134개소, 경남 50개소, 인천 44개소의 순으로 많은 것으로 나타났는데, 특히 서울·경기·인천의 수도권에 전체 시설 수의 53.7%가 집중되어 있어 수도권 편중 현상이 심한 것으로 나타났다. 또한, 공동생활가정의 설치·운영 주체에 대해 살펴보면, 지방자치단체가 설치하여 직접 운영하는 곳은 한 군데도 없고 사회복지법인 등에 위탁 운영하는 곳이 28개소가 있으며, 사회복지법인 및 그 외 법인에서 설치·운영하는 곳이 522개소로 73%를 차지하고 있으며, 개인이 설치하여 운영 중인 곳도 163개소로 22.8%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 공동생활가정을 이용 중인 장애인은 현원 기준 2,855명이고 그중 기초생활보장수급자가 1,362명으로 절반가량이 수급권자인 것으로 나타났으며, 근무하는 직원 수는 929명인 것으로 파악되었다(보건복지부, 2015).

5) 남세현 외(2015: 19-20)의 내용임.

〈 표 2-7 〉 장애인공동생활가정 설치 현황(2014.12. 기준)

(단위 : 개소 수, 명)

시도	총 시설수	시설 수							장애인 현원			직원 수		
		지자체 설치			민간 설치				총 정원	현원		총원	정규직	비 정규직
		소계	직영	위탁	소계	법인		개인		총 현원	기초 생활 보장 수급자			
						사회 복지 법인	그 외 법인							
총계	713	28	-	28	685	348	174	163	3,220	2,855	1,362	929	877	52
서울	205	6	-	6	199	128	53	18	881	796	323	236	231	5
부산	41	1	-	1	40	9	13	18	176	146	47	50	50	-
대구	27	1	-	1	26	14	10	2	136	124	56	45	35	10
인천	44	-	-	-	44	22	17	5	177	157	75	46	45	1
광주	31	-	-	-	31	10	9	12	136	123	82	62	61	1
대전	28	-	-	-	28	6	1	21	88	102	58	44	39	5
울산	10	-	-	-	10	6	3	1	44	39	10	16	16	-
세종	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
경기	134	9	-	9	125	73	13	39	629	556	271	180	171	9
강원	29	2	-	2	27	16	2	9	139	118	69	36	35	1
충북	37	-	-	-	37	15	22	-	170	156	91	37	36	1
충남	17	5	-	5	12	2	1	9	103	69	38	26	24	2
전북	17	-	-	-	17	10	3	4	83	70	42	28	25	3
전남	12	4	-	4	8	4	1	3	61	45	18	14	11	3
경북	17	-	-	-	17	12	2	3	79	66	31	17	17	-
경남	50	-	-	-	50	16	17	17	254	234	119	76	68	8
제주	14	-	-	-	14	5	7	2	64	54	32	16	13	3

출처: 보건복지부(2015). 남세현 외(2015: 20) 재인용.

2. 장애인공동생활가정 정책⁶⁾

보건복지부(2017a)에서는 장애인공동생활가정 정책을 기본방침, 추진 방향(인력지원기준, 관리 운영비, 입주정원, 각종 장부의 비치), 공동생활가정 설치 기준, 입주대상자 선정 등으로 나누어 명시하고 있다. 이상의 내용을 하나씩 살펴보면 다음과 같다.

1) 기본방침

장애인공동생활가정 운영의 기본방침으로는, 첫째, 이용 장애인들의 사회통합과 사회적 자립을 목표로 이용자 개개인의 존엄이 유지됨과 동시에 독립적 생활이 최대한 보장되는 방식으로 운영, 둘째, 공동생활가정 지원 및 체계적인 관리를 위해 별도의 지원기관을 둘 수 있는 것 등이 있다.

2) 추진방향

(1) 인건비 지원기준

시설장 및 사업수행 인력의 인건비 보조기준은 “2017년 장애인거주시설 인건비 지원기준”을 따른다(인건비를 지원받는 다른 시설의 장 또는 직원이 겸임하는 경우 제외). 시간 외 수당 지급을 위하여 ‘장애인거주시설 운영지원 사업’의 시간 외 수당규정을 준수하도록 노력하여야 한다. 인건비의 보조 및 지급은 근로기준법 기준에 어긋나지 않도록 시간외근무수당, 퇴직금, 기타 4대 연금 등을 반영할 수 있도록 한다. 직원의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체인력을 활용할 수 있다.

(2) 인력지원기준

시설당 시설장 또는 사회재활교사 1인을 두어야 한다. 단, 시설운영 현황에 따라 담당 시군구의 승인하에 타 시설과 겸임할 수 있다. 담당 지자체는 서비스 개선과 직원의 처우 개선을 위해 직원의 휴일 및 업무 지원에 필요한 대체인력을 지원하도록 노력하여야 한다. 담당 지자체는 상기 “인력지원기준”에도 불구하고 장애인공동생활가정의 근로기준법 준수 및 이용 장애인의 욕구, 장애 특성을 고려하여 추가인력을 배치하도록 노력하여야 한다.

6) 본 소절의 내용은 보건복지부(2017a)의 장애인공동생활가정 정책 안내 내용을 인용하여 정리하였음.

(3) 관리 운영비

운영비는 지방비보조금, 운영 주체의 전입금, 이용료, 민간후원금 등으로 한다. 장애인거주 시설 운영지원 사업 지원기준에 따르되, 시설운영을 고려하여 담당 지자체가 추가 지원할 수 있다. 지방자치단체의 운영비 보조는 인건비와 관리운영비를 분리하여 보조함을 원칙으로 한다. 시설의 환경개선에 필요한 개·보수비는 별도로 지원한다.

(4) 입주정원

입주정원은 4인으로 한다. 이때, 담당 시·군·구청장은 공동생활가정의 장애인이 1년 이상 계속해서 2인 이하인 경우 등 시설의 운영이 원활하지 않은 경우에는 지도·감독을 통해 운영을 정상화하도록 노력하여야 한다.

(5) 각종 장부의 비치

사회복지사업법 제37조 및 사회복지법인 재무·회계규칙 제24조 등에 따른다.

3) 공동생활가정 설치 기준

(1) 공동생활가정의 설치 기준

공동생활가정은 일반주택, 아파트, 연립주택 등과 같은 일반 주거형태로 하되, 신규시설을 설치하더라도 지역사회 일반 주거지역 내에 설치하는 것을 원칙으로 한다. 또한, 장애인복지관 등 지역사회재활시설과 인근에 위치토록 하여 이용 장애인의 편의를 도모한다. 간판이나 표지판을 붙이지 말고 다수의 공동생활가정이 일정 지역 내에 밀집되지 않도록 한다.

(2) 설치비(주택) 지원

공동생활가정 설치를 위한 주택자금 및 집기 비품 구매비에 관한 예산은 별도의 지방자치단체 예산으로 지원할 수 있다.

공동생활가정은 국토교통부에서 시행하고 있는 각종 주거복지정책의 하나로 추진되고 있는 영구임대아파트, 국민임대아파트, 매입임대주택 및 임차 등을 통해 설치할 수 있다.

(3) 입주대상자 선정

입주대상자는 시설 및 재가장애인으로서 공동생활가정에서 생활하는 것이 재활 및 자립에 더 효과적이라고 인정되는 자, 낮에 근로, 고용훈련, 교육 및 재활훈련 등에 참여하고 있는 자, 사회재활교사의 도움을 받아 공동생활을 하는 데 큰 지장이 없는 자 등이 된다.

(4) 이용자의 생활

이용자는 사회구성원으로서 자신의 책임으로 개인 생활과 공동생활의 구성원으로서 의무를 지키면서 사회적 자립을 달성함을 목적으로 한다. 이용자는 사회재활교사와 협의하여 개인위생 관리, 주택관리, 가사 등 역할부담을 하고 필요하면 규칙을 정할 수 있다. 이용자는 낮에는 장애인복지관, 보호작업장, 근로시설, 직장교육 기관 등에 다니는 것을 원칙으로 한다. 다만, 질병 등 특별한 사유가 있는 경우는 제외한다. 이용자는 공동생활가정에서 실제 주거 및 생활하여야 하며, 취업 등을 이유로 공동생활가정 외의 장소에서 장기간(15일 이상) 생활할 경우에는 사전에 시설장에게 알려야 한다. 시설장은 이용자가 장기간 시설 외의 장소에서 생활할 경우 즉시 시·군·구청장에게 그 사실을 알려야 한다.

3. 비장애인 대상 공동생활가정과 비교

우리나라의 법정 공동생활가정은 장애인 이외에 노인, 아동, 정신장애인, 폭력피해이주여성 등을 대상으로 규정되어 있다. 각 공동생활가정과 장애인공동생활가정을 비교해 보면 다음과 같다. 첫째, 공동생활가정의 목적을 살펴보면, 장애인공동생활가정은 다른 공동생활가정과 유사하게 자립생활을 지원하는 것에 초점을 두고 있다. 다른 공동생활가정과 달리, 노인공동생활가정의 경우, 노인의 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 것을 주목적으로 명시하고 있다.

둘째, 정원을 살펴보면, 장애인공동생활가정이 4인으로 가장 적다. 가장 많은 정원수를 보이는 시설은 정신질환자 공동생활가정으로 정원이 10인 이하이다. 노인공동생활가정과 아동공동생활가정은 각각 5~9인, 5~7인으로 장애인공동생활가정에 비해 정원수가 약간 많음을 알 수 있다.

〈 표 2-8 〉 장애인공동생활가정과 비장애인 대상 공동생활가정의 비교

구분	장애인공동생활가정	노인공동생활가정	아동공동생활가정	정신질환자 공동생활가정	폭력피해 이주여성 그룹홈
목적	지역사회 내 일반주택을 이용하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정 생활, 사회활동 등의 자립생활을 지원	노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함	보호가 필요한 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호, 양육, 자립지원 서비스를 제공	완전한 독립생활은 어려우나 어느 정도 자립능력을 갖춘 정도 신질환자들이 공동으로 생활하며 독립생활을 위한 자립역량을 함양하는 시설	폭력피해 이주여성 및 동반자녀의 주거지원으로 자립 유도
정원	4인	5~9인	5~7인	10인 이하	-
개수	2,903	128	510	58	3
입소대상자	(1) 무료이용 대상자 - 등록장애인으로서 국가법에 따른 수급권자 - 등록 장애인으로 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자 - 입양기관 보호 장애아동 (2) 실비이용 대상자: 소득조건에 관계 없이 등록장애인	(1) 무료 입소대상자: 일상생활에 지장이 없는 65세 이상의 자로서, 국가법 생계급여, 의료급여 수급자, 또는 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자 (2) 실비 입소대상자: 일상생활에 지장이 없는 65세 이상의 자로서, 도시근로자 월 평균소득액 이하인 자 (3) 유료 입소대상자: 60세 이상의 자	요보호아동	정신질환자	쉼터 및 자활지원센터에 입소한 적이 있는 이주여성으로, 자활에 필요한 조건을 갖추고 입소를 희망하는 자 및 동반자녀
종사자	시설장 혹은 사회복지교사 1인	입소자 4.5명당 사회복지사, 간호사·간호조무사 또는 요양보호사 1명 이상	시설장 1인 및 보육사 1인 이상 - 0~2세 아동 2명당 1인 - 3~6세 아동 5명당 1인 - 7세이상 아동 7명당 1인	- 시설의 장 : 1명 - 전문요원, 재활활동요원 또는 재활활동보조원 : 1명 (입소현원이 7명 이상인 시설에 한함) - 시설의 장이 비상근일 경우에는 전문요원, 재활활동요원 또는 재활활동보조원으로 1명을 추가 배치	입소자의 자립 및 직업알선·연계를 지원하는 상담원 2인
운영비 지원	- 인건비 및 관리운영비 - 국고 보조율 : 서울 50%, 지방 70%	- 인건비, 관리운영비, 프로그램 사업비 - 국비보조율: 서울 50%, 지방 70%	- 인건비, 운영비	- 인건비, 관리운영비, 프로그램 운영비 - 지방이양사업	- 인건비, 시설운영비 - 지자체 매칭펀드 (50~70%)

주1: 표 내용의 출처는 다음과 같다. 장애인공동생활가정: 보건복지부(2017a); 노인공동생활가정: 보건복지부(2017b); 아동공동생활가정: 보건복지부(2017c); 정신질환자 공동생활가정: 보건복지부(2017d); 폭력피해 이주여성 그룹홈: 여성가족부(2017).

주2: 표 내용의 출처는 다음과 같다. 장애인공동생활가정: 보건복지부(2016a); 노인공동생활가정수: 보건복지부(2016b); 아동공동생활가정: 보건복지부(2017c); 정신질환자 공동생활가정: 국립정신건강센터; 폭력피해 이주여성 그룹홈: 여성가족부(2017).

셋째, 공동생활가정 개수의 경우, 장애인공동생활가정이 가장 많으며(2,903개), 다음으로 아동공동생활가정(510개), 노인공동생활가정(128개)의 순으로 나타나고 있다. 장애인공동생활가정은 다른 공동생활가정에 비교해 그 숫자가 매우 많음을 살펴볼 수 있다.

넷째, 입소대상자를 비교해 보면, 장애인공동생활가정과 같이 무료/실비비용으로 나뉘는 경우와 정확히 일치하는 시설은 없으나, 노인공동생활가정이 무료/실비/유료로 나뉘어 있어 가장 유사하며, 나머지 공동생활가정은 자산조사 때문에 대상자 구분이 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다.

다섯째, 이용인 대 종사자의 숫자를 비교해 보면, 장애인공동생활가정은 이용인 4명당 종사자 1명, 노인공동생활가정은 4.5명당 1명, 아동공동생활가정은 2명당 1명부터 7명당 1명, 정신질환자공동생활가정은 6명이하당 1명부터 7명이상당 2명, 폭력피해이주여성 그룹홈은 시설당 2명(이용인 정원은 정해져 있지 않음)으로 나타나고 있다. 장애인공동생활가정은 다른 공동생활가정보다 상대적으로 이용인 1인당 종사자 수가 많게 규정되어 있음을 알 수 있다.

여섯째, 운영비 지원의 경우, 장애인공동생활가정을 비롯하여 대부분 공동생활가정이 인건비, 관리비, 운영비를 지원하고, 국고 보조율은 서울과 지방에 따라 차이가 있는 것으로 나타나고 있다.

제3절 장애인공동생활가정 주요 쟁점

1. 장애인공동생활가정의 다양한 모형

공동생활가정의 다양한 유형 개편에 대한 필요성에 대한 초기 연구로는 한국장애인재활협회(1997), 신상윤(1997)이 있다. 이들 연구에서는 장애인의 다양한 주거 필요성을 만족시키기 위해서 공동생활가정을 영구거주형, 훈련형 그리고 순회지도형 공동생활가정으로 분류하였다. 영구거주형은 기본적으로 신변자립이나 경제적 자립이 가능한 장애인들에게 영구적으로 독립생활을 수행하도록 원조하고 지역사회와의 완전한 통합을 이루고자 하는 것이고, 훈련형은 장애 정도에 따라서 또는 영구거주형 입소가 힘들거나 유보된 경우 훈련을 통해 능력을 향상하거나 충분한 시간적인 여유를 줌으로써 영구거주 공동생활에 입소할 기회를 주는 등 단기형의 공동생활가정 모형으로 영구 거주형 전 단계형이다. 순회지도형은 독립적인 생활이 가능하지만 완전 독립적으로 영구히 거주하기 어려운 경우에 상주 직원 없이 필요하면 방문하는 직원의 도움을 받는 유형이다. 이러한 방식은 적은 비용으로 여러 개의 공동생활가정을 운영할 수 있어 경제적이고 근무 직원의 상시근무로 인한 부담을 줄일 수 있다는 장점이 있다(남세현 외, 2015: 28-23 재인용).

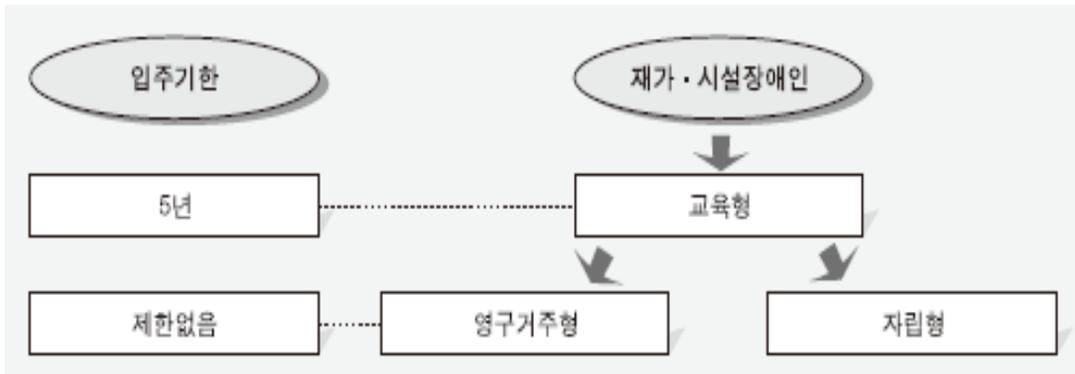
최재성(1999)은 전문적인 개입의 수준과 거주기간에 따라서 전문훈련형, 훈련거주형, 일반훈련형으로 구분하였다. 전문훈련형은 고도의 전문적 사회서비스를 체계적으로 제공할 수 있는 단기 거주형이며 시설장애인이 발생할 수 있는 시행착오를 최소화하려는 방법이며 일반훈련형은 주거보호서비스를 중심으로 제공하는 단기 주거형 공동생활가정이며 훈련거주형은 고도의 전문적 재활서비스를 체계적으로 제공할 수 있는 영구거주형 공동생활가정 모형의 필요성을 강조하였다(남세현 외, 2015: 28-23 재인용).

서울시공동생활가정지원센터(2006)에서도 다양한 모형을 제시하였다. 장애인지역사회주거시설 유형별 운영 매뉴얼에서 제시한 공동생활가정의 모형으로는 체험홈, 훈련홈, 거주홈, 자립홈으로 구분하였다. 체험홈은 입소인원 4-5명으로 거주시간은 최소 3개월에서 1년 이내로 훈련홈이나 자립홈을 연계하는 목적으로 운영되는 것이 적절하며 방 규모는 2인 1실로하며 여가 프로그램을 제공하는 원칙을 제시하였다. 거주홈은 초기엔 직원이 상주하면서 전일지원형태와 부분상주 및 방문 지원형태로 구분하는 모형이다. 거주기간은 제한을 두지 않았으며 본인의 퇴거 희망 및 퇴거 사유 발생까지이다. 방 규모는 1인 1실로 하며 필요하면 프로그램을 지원하는

것으로 계획하였다. 훈련홈은 초기에 직원이 상주하면서 입소인원은 4~5명으로 계획한 모형이다. 거주 기간은 3~5년이며 거주홈이나 자립홈으로 연계하는 것을 목적으로 운영한다. 입주자 이용료는 최저 13~20만 원정도이며 방 규모는 2인 1실로 하며 훈련프로그램을 제공하여야 한다. 자립홈은 장애인 8명당 순회 지원 1인으로 계획하였으며 운영형태는 주거형태와 지원형태로 구분하였다. 거주기간은 제한이 없고 거주홈이나 독립재가가정으로 연계하는 것을 목적으로 운영하는 것으로 계획하였다. 방 규모는 1인 1실 또는 원룸으로 하며 프로그램은 지역사회 주거시설 지원센터에서 관리하는 것으로 제시하였다(남세현 외, 2015: 28-23 재인용).

서울특별시·서울시그룹홈지원센터(2011)에서는 공동생활가정을 교육형, 거주형, 자립형으로 나누고 있다. 교육형의 목적은 공동생활을 통해 일상생활 및 사회생활기술의 향상을 위한 교육 프로그램을 중점으로 하는 것이고, 거주형은 일정 기간의 교육 후에도 지속적인 도움이 필요한 장애인들이 직원의 도움과 지도를 받으면서 장기적이고 안정적인 거주 생활을 할 수 있도록 하는 것이며, 자립형은 장애인 스스로가 선택권과 결정권을 가지고 자신의 생활에 책임을 부여하는 삶을 인정하고 이를 위해 순회 직원이 지원해 주는 독립적인 주거 및 생활 지원 형태를 의미한다.

[그림 2-1] 장애인공동생활가정 모형의 도식화



출처: 서울특별시·서울시그룹홈지원센터(2011: 15).

〈 표 2-9 〉 장애인공동생활가정의 모형(서울특별시·서울시그룹홈지원센터(2011) 모형)

형태	설명	기본운영원칙
교육형	공동생활을 통해 일상생활 및 사회 생활기술의 향상을 위한 교육프로그램을 제공하는 형태	<ul style="list-style-type: none"> - 정상화와 SRV(가치 있는 사회적 역할 강화) 이론에 근거하여 운영 - 운영주체, 이용자, 직원이 같은 목표를 가지고 운영 - 직원의 역할은 교육에 초점이 맞춰져야 - 연중 계획된 프로그램을 운영 - 월별 프로그램에 대한 횟수와 시간에 대한 규정을 둠 - 계획적이고 체계적으로 운영 - 입주 후 1~3년은 기본 프로그램을 운영 - 입주 후 4~5년은 거주홈이나 자립홈 준비를 위한 프로그램을 운영 (예: 자립의 날)
거주형	일정기간의 교육 후에도 지속적인 도움이 필요한 장애인들이 직원의 도움과 지도를 받으면서 장기적이고 안정적인 거주생활을 할 수 있도록 하는 형태	<ul style="list-style-type: none"> - 이용자의 선택권 및 자기 결정권을 존중 (방 배치, 가구, 식단, 구성원 동의, 여가, 직업선택 등 일상생활패턴) - 직원은 이용자의 사적인 공간을 침해하지 않으며 개별적인 삶을 존중 - 최대한 가정과 유사한 환경으로 가족적인 분위기를 조성 - 프로그램은 최소화하며 이용기간은 제한이 없음
자립형	장애인 스스로가 선택권과 결정권을 가지고 자신의 생활에 책임을 부여하는 삶을 인정하고 이를 위해 순회 직원이 지원해 주는 독립적인 주거 및 생활지원 형태	<ul style="list-style-type: none"> - 이용자 스스로 선택권을 가짐(주거, 동거인, 직장, 친구) - 이용자 스스로 결정권을 가짐(일상생활스케줄, 여가 등) - 이용자 스스로 책임을 짐(재정, 선택과 결정에 이루어진 모든 부분) - 직원은 이용자의 삶이 존중 될 수 있도록 지원 - 직원은 비상주를 원칙으로 하며 정기적으로 방문 상담을 통해 지원 - 서비스 계획과 지원은 입주 상담부터 퇴거까지의 총체적 지원체계로 함 - 이용자와 보호자 우선책임 원칙을 준수

출처: 서울특별시·서울시그룹홈지원센터(2011: 14-17)의 내용을 재구성.

2. 장애인공동생활가정의 개선을 위한 사항⁷⁾

공동생활가정이 발달장애인들의 거주권 행사에 긍정적인 영향을 미치고 있음에도 불구하고 현재 우리나라의 공동생활가정은 다양한 문제점을 안고 있다. 박상수(2000)는 대전지역 공동생활가정을 대상으로 연구를 통해 공동생활가정에서 거주 장애인의 특성을 고려하고 필요한 서비스 제공의 시급성을 제기하였다. 만일 이러한 서비스가 제공되지 못한다면 공동생활가정은 거주시설과 차별성이 없을 거라 지적을 하였다. 남연희(2006) 연구에서도 현재 공동생활가정에서 거주인의 욕구 및 개인적인 자립능력에 적합한 개별화된 서비스가 제공되지 못하고 있다는 문제점을 제기하였으며, 이재용(2009)은 장애인들의 역량 강화를 위해 지역사회 내 타 서비스와 연계들이 필수적으로 이어지는 체계 마련의 시급성을 논의하였다.

적절한 서비스 부재는 현재 공동생활가정의 사회재활교사 1인 지원체계와 깊은 연관성이 있다. 한 명의 사회재활교사가 4명의 거주인과 생활하면서 다양한 서비스를 제공하는 것은 현실적으로 불가능하기 때문이다(남연희, 2006; 이재용, 2009; 김정수, 2008, 황성웅, 2007). 사회재활교사의 역할은 거주인들의 안녕과 밀접한 관계가 있다. 김미령(2001)은 사회재활교사의 직무만족도가 높아질수록 거주인의 지역사회 적응도가 높아지는 긍정적인 연구결과를 제시하였다. 그러나 대체인력 부족 등으로 인한 과중한 근무시간 및 저임금문제는 업무만족도 저하 및 업무 의욕 상실로 이어지며 이는 거주인에게 제공하는 서비스에도 부정적인 영향을 미친다고 지적하였다.

공동생활가정의 원활한 운영을 위해서 사회재활교사에 대한 처우 개선은 절대적으로 보완이 필요하다. 유현란(2006) 과 신용규(2004) 연구 결과를 살펴보면 공동생활가정에서 근무하는 사회재활교사들의 근무시간은 8시간에서 10시간 이하가 26% 이며 11시간에서 15시간 이하가 20%, 24시간 전일 근무가 38.9%로 조사되었다. 사회재활교사는 주야간 및 주말 근무로 인해 사생활보장이 어렵고 거주인과 같은 공간에서 생활하는 데서 오는 신체 및 정신적 스트레스는 장애인복지 영역에서 최상의 악조건이라 할 수 있다. 그럼에도 전문적인 대우도 받지 못하는 문제까지 있다고 지적하였다. 김미령(2001)은 사회재활교사의 과중한 업무부담, 저임금, 대체인력 부족 등으로 인한 업무 의욕 상실 및 만족도 저하는 소진의 요인으로 작용하고 있으며 이는 거주인에게 제공하는 서비스에도 부정적인 영향을 미친다고 지적하였다.

사회재활교사의 업무부담 중 행정업무에 대한 비중도 높다. 공동생활가정의 경우 다른 사회

7) 남세현 외(2015: 27-28)의 내용임.

복지시설과 비교하여 규모는 작지만, 행정업무에 대한 부담은 같다. 특히 최근에는 사회복지시설평가에 공동생활가정도 포함되어 있어 행정업무에 대한 부담감은 가중되고 있다. 행정업무에 대한 부담은 공동생활가정 내 거주인에 대한 서비스 소홀로 이어지기 때문에 이에 대한 대처방안이 필요하다.

공동생활가정 운영 시 발생하고 있는 응급안전문제와 이용자의 문제해결에 대해 우려도 제기되고 있다. 강동현(2009)과 하춘자(2005)는 공동생활가정에서 발생하는 문제들을 적절하게 대처해 줄 수 있는 지원기관이 필요하며 앞으로 공동생활가정 전문 인력 배출을 위한 노력의 필요성을 강조하였다.

공동생활가정은 그 운영 주체에 따라서 운영의 형태와 서비스의 내용(질)이 천차만별이다. 운영 주체는 복지법인 및 직업재활시설과 연계되어 운영하는 법인시설 75%, 개인시설은 10% 내외, 장애인부모회가 8%, 법인단체, 장애인복지관, 장애인거주시설, 개인, 부모회 등 다양하다. 다양한 운영 주체로 인해 운영 주체마다 다른 행정시스템을 사용하고 있어 공동생활가정의 행정처리 절차 및 방법은 다양할 수밖에 없는 문제점이 있다(이상철, 2006).

황성웅(2007)과 김정수(2008)는 공동생활가정의 운영지침 수정 보완을 통해 자립 생활이 가능한 장애인만을 입소할 수 있는 자격 규정을 삭제하여 다양한 장애 정도를 가진 장애인을 수용할 수 있도록 변경되어야 한다고 지적하였다. 또한, 소규모 거주시설의 활성화를 실천하기 위해서는 대형거주시설에서 전입해 오는 대상자에 대한 입소비율 규정이 필요하다고 한다(이재용, 2009). 이상열(2004)는 법적 규정의 제도화, 인력의 전문화, 시설 확충과 효율적 운영, 자원확보, 다양한 모델과 프로그램 개발 그리고 지역사회와의 지지체계 형성을 제시하였다.

제4절 타 시도 장애인공동생활가정 지원사업

장애인공동생활가정 지원센터를 별도로 두고 지원하는 시도는 서울시와 부산시가 있다. 서울시는 2002년 그룹홈지원센터를 설치하여 지적장애인복지관에서 11년간 운영하다가 2006년 장애인복지관협회에서 운영하였고, 2010년부터 서울시장애인복지시설협회에서 운영하고 있다. 부산시의 장애인자립전환지원센터는 2015년 10월 개소하여 부산광역시장애인종합복지관에서 운영하고 있다.

1. 서울시그룹홈지원센터

서울시그룹홈지원센터의 주요 사업은 조사연구사업, 그룹홈역량강화사업, 상담사업, 맞춤 지원사업 등을 수행하고 있다. 조사연구사업은 장애인공동생활가정 모델 개발, 활성화 등을 위한 연구를 지속해서 수행하고 있다. 그룹홈역량강화사업은 시설장, 직원, 이용자를 대상으로 간담회, 직원교육, 인권교육, 이용자 대표회의, 열린그룹홈 등의 사업을 수행하고 있다. 직원교육의 경우 신입직원과 경력직원을 대상으로 그룹홈직원 의무교육을 시행하고 있다. 주말 직원, 종사자워크숍 등 특성에 맞는 교육과정을 개발하고 수행하고 있다. 인권교육의 경우에도 장애인공동생활가정에 찾아가서 종사자와 이용자를 대상으로 벌이고 있다. 아울러 이용자의 자조모임 활성화를 지원하는 사업도 수행하고 있다. 상담사업은 운영자와 직원, 일반 시민을 대상으로 그룹홈 운영상담이나 그룹홈 이용상담을 실시하고 있다. 장애인공동생활가정의 특성을 고려하여 직원, 그룹홈, 일반 시민, 장애인 관련 단체 등을 대상으로 다양한 맞춤 지원 사업을 수행하고 있다. 남자사회재활교사의 정기 모임을 지원하고, 장애인공동생활가정의 인테리어, 월동난방비, 이용자건강관리, 자연연계, 대외협력, 부모교육 등 다양한 자원을 개발하여 맞춤 지원을 하고 있다.

서울시그룹홈지원센터는 대체사업전담 직원을 두고 대체인력지원사업을 수행하고 있다. 대체인력파견은 월평균 171건으로 연간 2,059건의 실적(2016년 기준)을 보여 활발하게 수행되고 있음을 알 수 있다. 또한, 그룹홈전문자문단을 운영하고 있는데, 전문자문단은 서비스실천 딜레마, 사례관리 운영, 성(性), 회계, 의료, 행동관리, 그룹홈운영, 동료멘토링 등 다양한 분야의 전문가의 도움을 받을 수 있도록 지원하고 있다.

〈 표 2-10 〉 조사연구사업 및 그룹홈 역량강화 사업: 서울시그룹홈지원센터

영역	사업명	사업대상	사업내용
조사 연구 사업	2차년도 자립형 그룹홈 활성화 방안 연구	그룹홈	- 자립형 거주이용자, 자립홈거주를 희망하는 이용자, 자립한 이용자를 대상으로 자립형 그룹홈 활성화를 위한 인터뷰 분석, 질적연구 - 이용자중심의 자립홈그룹홈 활성화를 위한 정책제안
그룹홈 역량 강화 사업	시설간담회	시설장	- 권역별로(동부+남부, 북부, 서부) 실시, 시설장(중간관리자포함) 대상 - 그룹홈 운영에 대한 운영정보를 나누고 그룹홈 운영기관에 대한 현실적인 대안을 논의
	직원교육	신입직원	<ul style="list-style-type: none"> ■ 신입직원교육 ※그룹홈직원 의무교육 - 만2년 미만의 신입직원대상 4월실시, 3일 과정으로 총19시간(이론15/실습4) - 실무중심의 교육구성(장애인성, 안전 등), 경력직원의 실무 멘토지원(실습)
		경력직원	<ul style="list-style-type: none"> ■ 경력직원교육 ※그룹홈직원 의무교육 - 만2년이상 경력직원, 2일 과정으로 총10시간씩 4회 진행 - 1·2·3차 교육구성은 사례관리실천, 워크숍, 실무중심등 테마 진행, 4차 교육은 상반기 교육내용 중 높은 만족도 중심으로 구성
		주말직원	<ul style="list-style-type: none"> ■ 주말직원교육 - 17년도 신규주말직원 그룹홈 포함하여 실시, 주말운영지원 직원대상교육으로 1일 과정으로 총5시간 - 기본교육구성(그룹홈의 이해와 거주시설서비스 최저기준 등)
		신입직원	<ul style="list-style-type: none"> ■ 실무행정교육 - 입사3개월 이내 직원(신입교육 미이수자 포함)대상으로 소규모 실무행정 교육 - 운영매뉴얼(최저서비스매뉴얼)을 활용/ 주제별로 토론과 질의응답
		종사자워크숍	<ul style="list-style-type: none"> ■ 종사자워크숍 - 2박3일 제주도, 침을 통한 힐링·소진회복과 조별자유일정을 통해 종사자 네트워크 강화(서울특별시 단체지원비 지원사업)
		인권교육	직원
	이용자		<ul style="list-style-type: none"> ■ 찾아가는 이용자 인권교육 - 인권교육단체와 연계하여 이용자 인권교육 강사파견. 그룹홈에서 원하는 일정에 이용자의 장애정도에 적합한 인권강사 매칭
함께하는 이용자대표회	이용자	<ul style="list-style-type: none"> - 그룹홈 이용 관련 의견을 모으는 창구 역할 뿐만 아니라 이용자 자조모임으로 역량강화 - 정기모임은 연3회(3,6,9 둘째주 토요일), 서울시간담회 연1회 - 그룹홈 운영법인 14개소 20명, 평균참여 18명으로 모임 정례회 	
열린그룹홈	이용자	<ul style="list-style-type: none"> - 그룹홈 권리선언낭독, 주제발표 등 자립의지 확인 - 서울특별시장상 표창 (그룹홈 교사, 이용자) - 화합의장(공연, 레크리에이션 등) 이용자들의 축제 	

출처: 서울시그룹홈지원센터 홈페이지.

〈 표 2-11 〉 상담사업 및 맞춤지원: 서울시그룹홈지원센터

영역	사업명	사업대상	사업내용
상담 사업	상담	운영자, 직원 일반	<ul style="list-style-type: none"> ■ 그룹홈 운영상담 - 전화, 인터넷상담, 신규 설치방법, 행정 및 운영방법 등에 상담 제공
			<ul style="list-style-type: none"> ■ 그룹홈 이용상담 - 전화, 내방, 인터넷상담 - 월 1회 대기자 관리, 그룹홈 이용자연계 강화 및 사후관리
맞춤 지원	맨파워	남자직원	<ul style="list-style-type: none"> - 남자사회재활교사(전체 약22%) 대상 정기 모임 - 남성이 근무하기 다소 어려운 그룹홈 근무지 및 그룹홈 운영 노하우 등의 공유, 외부자원을 통한 모임 활성화
	인테리어지원사업	그룹홈	<ul style="list-style-type: none"> - 이용자공간꾸미기(인테리어), 이용자방 인테리어 지원, 외부편당으로 진행
	월동난방비 지원사업	그룹홈	<ul style="list-style-type: none"> - 서울사회복지공동모금회 5차년도 월동난방비 지원사업(12월) - 서울지역 장애인복지시설(그룹홈, 거주시설, 단기거주, 정신장애인)대상으로 시설거주장애인 정원기준, 차등하여 난방비 지원
	이용자건강UP	이용자	<ul style="list-style-type: none"> - 비만장애인, 고령장애인을 대상으로 건강관리지원 - 소그룹운동지원, 비만관리교육, 장애인연교육 - 사전사후 비만도 분석, 지속적인 비만 관리 정보제공 및 사후관리 - 서울공동모금회 지원사업
	자원연계	그룹홈	<ul style="list-style-type: none"> - 화목순대국과 함께하는 “따뜻한 밥상” - 각종 생활 물품, 공연, 김치, 쌀 등 지속적인 자원개발을 통한 시설지원 및 후원 물품 연계
	대외협력	일반	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유관기관 협력지원 - 그룹홈 관련 자료 및 연구자료 외부연구세미나 참여 - 그룹홈 지원을 위한 대외협력업무
		그룹홈	<ul style="list-style-type: none"> ■ 그룹홈 운영위원회 지원 - 그룹홈 운영위원으로 활동, 그룹홈 운영 개선을 위한 자문제공
부모교육	장애인관련 단체	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인관련 유관단체에 찾아가는 부모교육 실시 - 그룹홈 안내, 그룹홈의 방향성, 정책 등에 대한 정보제공 	

출처: 서울시그룹홈지원센터 홈페이지.

2. 장애인자립전환지원센터(부산광역시)

부산광역시의 장애인자립전환지원센터는 장애인공동생활가정을 포함하여 장애인주간보호시설, 장애인자립전환지원사업 등을 함께 지원하고 있다. 시설유형과 관계없이 공통으로 지원하는 사업은 순회강사지원사업, 사회재활교사 역량 강화교육, 운영지원 등을 수행하고 있다. 순회 강사지원사업은 다양한 영역의 전문강사를 시설에 직접 파견하여 교육을 지원하는 사업이며, 사회재활교사 역량 강화교육을 실시하고 있다. 운영지원사업은 운영 컨설팅, 시설문안전 점검, 정보제공, 홍보사업, 만족도 및 욕구 조사 등의 사업을 수행하고 있다.

〈 표 2-12 〉 공통지원사업: 장애인자립전환지원센터(부산)

영역	사업명	사업대상	사업내용
	순회강사지원사업	장애인소규모시설	- 장애인 성·인권·안전 등 다영역 전문강사 파견
	사회재활교사 역량강화교육	사회재활교사	- 현장 실무자 업무관련 분야 역량강화교육 실시
운영 지원	운영컨설팅사업	장애인 소규모시설	- 영역별 전문자문 지원
	시설물안전점검	장애인 소규모시설	- 소방·전기·가스시설물 안전점검 연계
	정보제공	전체 이용자	- 사업운영관련 정보제공 및 건의사항 등 의견수렴 - 장애인 소규모시설 이용·입소상담 실시
	홍보사업	전체 이용자	- 장애인 소규모 시설현황 정보제공 - 사업안내 및 사업 참여신청 지원
	만족도 및 욕구조사	장애인 소규모시설	- 사업 만족도 및 욕구조사, 시설 운영현황 및 종사자 근무현황 파악

출처: 장애인자립전환지원센터 홈페이지.

장애인공동생활가정의 운영지원을 위한 사업으로는 인력지원사업, 사회재활교사 역량강화사업, 운영개선사업 등이 있다. 인력지원사업은 대체인력지원사업을 통해 사회재활교사의 교육, 연차, 병가, 경조사 등의 사유가 있으면 대체교사를 파견하고 있고, 중증장애인이 거주하는 그룹홈을 대상으로 보조 인력지원사업도 병행하고 있다. 사회재활교사 역량강화사업으로는 사회재활교사 간담회, 인권 감수성 간담회, 소규모 네트워크모임을 지원하고 있다. 운영개선사업으로는 모니터링, 협약, 기관장 간담회 등을 지원하고 있다.

〈 표 2-13 〉 장애인공등생활가정 운영지원사업: 장애인자립전환지원센터(부산)

영역	사업명	사업대상	사업내용
인력 지원 사업	대체인력지원	장애인공등생활가정	- 사회재활교사 소진예방을 위해 교육, 연차, 병가, 경조사 등의 사유가 있을 경우 대체교사 파견 실시
	보조인력지원	장애인공등생활가정	- 중증장애인이 거주하는 그룹홈 대상으로 이용자 돌봄 및 프로그램 진행지원이 가능한 보조교사 파견 실시
사회 재활 교사 역량 강화 사업	사회재활교사 간담회	공동생활가정 사회재활교사	- 우수한 운영사례 공유 및 네트워크 형성, 사업안내 및 건의사항 수렴을 위한 간담회 실시
	인권감수성 간담회		- 공동생활가정 이용자에 대한 종사자의 인권 감수성 향상을 위한 간담회 실시
	소규모 네트워크모임		- 지지체계 형성 및 운영노하우 공유를 통한 소진예방, 근로동기 부여 목적 모임 실시
운영 개선 사업	모니터링	사회재활교사, 대체·보조인력	- 욕구파악 및 구체적 의견수렴, 네트워크 형성을 위한 현장방문 모니터링 실시
	협약	장애인공등생활가정	- 공동생활가정 운영지원 서비스 제공대상 기관을 대상으로 업무협약 실시
	기관장 간담회	기관장	- 전반적 장애인공등생활가정의 사업방향과 개선사항에 대한 논의를 위한 기관장 간담회 실시

출처: 장애인자립전환지원센터 홈페이지.

3. 시사점

서울시와 부산시의 장애인공등생활가정 지원사업의 공통점은 대체인력지원사업, 보조 인력지원사업 등 현재 1인 지원체제가 가진 어려움을 해결하기 위해 지원하는 것을 볼 수 있다. 서울시의 경우에는 주말 운영을 하는 시설에 1.5명 인력기준의 인건비를 지원하고 있고, 부산시의 경우에는 중증장애인가그룹홈을 대상으로 보조 인력지원사업을 통해 종사자 1인 시설이 가진 어려움을 해소하고 있다.

두 번째는 종사자와 이용자 대상 역량강화사업을 활발히 펼치고 있다. 종사자의 다양한 특성

을 고려한 교육과 필요한 교육을 지원하고 있고, 간담회 등을 통해 네트워크 형성에도 힘쓰는 것을 볼 수 있다. 특히 서울시의 경우에는 이용자 대상으로 교육을 지원하고, 네트워크 형성과 역량강화를 위한 지원사업을 펼치고 있다.

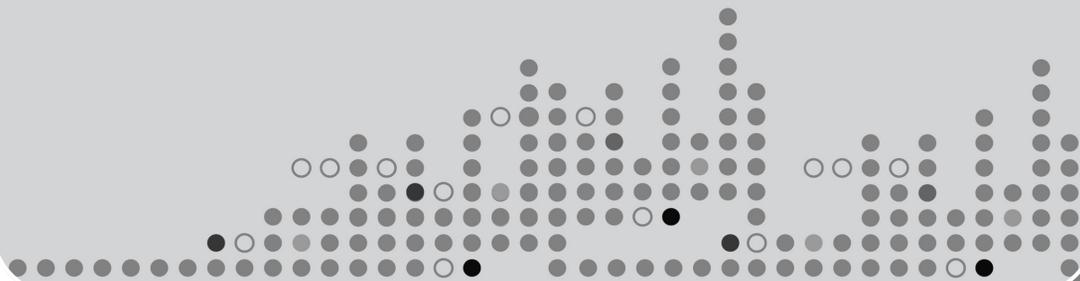
세 번째는 컨설팅, 자문단 운영 등을 통해 장애인공동생활가정의 다양한 문제를 해결하는데 전문가의 도움을 연결하여 지원하고 있고, 이를 통해 역량 강화가 될 수 있도록 지원하는 것을 볼 수 있다.

마지막으로 다양한 자원을 개발하여 연계하고, 업무협약 등을 통해 지원하는 모습을 볼 수 있다. 소규모 시설은 자원개발에 어려움이 있지만, 이러한 센터를 통해 자원이 개발되고, 필요로 하는 장애인공동생활가정에 지원하고 있다.

즉, 서울시와 부산시의 장애인공동생활가정 지원사업은 장애인공동생활가정이 가지고 있는 근본적인 한계인 종사자 1인 지원체제의 문제점을 해소하고자 인력지원, 종사자 역량 강화, 자원개발, 이용자 역량 강화 등의 사업을 중점적으로 수행하는 것을 알 수 있다. 대전광역시도 중장기적으로는 별도의 지원센터를 설립하여 다양한 사업을 펼치는 것이 필요하며, 단기적으로는 지원체계를 수립하여 단위사업 형태로라도 지원하는 방안을 수립할 필요가 있다.

제3장

대전광역시 장애인공동생활가정 운영실태



제3장 대전광역시 장애인공동생활가정 운영실태

제1절 일반 현황

장애인공동생활가정의 일반 현황은 설립연도, 시설 소재지, 운영 주체 등의 일반적 특성과 주말 운영 여부와 운영 시 어려운 점, 주택 특성(소유 형태, 소유 주체, 주택 형태), 예산 현황(2016~2017년) 등을 조사하여 분석하였다.

1. 일반적 특성

시설의 설립연도는 1995년도에 1개소가 처음으로 설립되었고, 2017년도에 2개소가 개소하였다. 조사에 응답한 32개소의 설립연도는 1990년대 12.5%(4개소), 2000년대 40.6%(13개소), 2010년대 46.9%(15개소)가 설립되어 운영 중이다. 시설의 소재지는 동구가 53.1%(17개소)로 가장 많고, 그다음으로는 서구 15.6%(5개소), 중구와 대덕구가 각각 12.5%(4개소), 유성구 6.3%(2개소)의 순이다. 시설의 운영 주체는 법인운영이 21.9%(7개소), 개인운영이 78.1%(25개소)로 3/4 정도가 개인 운영시설로 나타났다.

〈 표 3-1 〉 장애인공동생활가정의 일반적 특성

구분		빈도	백분율
설립연도	1990년대	4	12.5
	2000년대	13	40.6
	2010년대	15	46.9
소재지	동구	17	53.1
	중구	4	12.5
	서구	5	15.6
	유성구	2	6.3
	대덕구	4	12.5
운영주체	법인운영	7	21.9
	개인운영	25	78.1
계		32	100.0

2. 주말 운영

조사대상 32개소 중 주말에 운영하는 시설이 87.5%(28개소), 주말에 운영하지 않는 시설이 12.5%(4개소)이다. 주말에 운영하는 시설의 경우, 주말 운영 시 가장 큰 어려움으로는 주말 운영에 따른 인건비와 운영비 부족이 74.1%로 가장 많고, 그다음으로는 이용자 안전문제 18.5%, 사회재활교사 관리와 대체인력 구하기가 각각 3.7%의 순이다.

주말에 운영하지 않는 시설은 4개소이며, 주말 운영을 하지 않는 이유는 인력이 없어서, 이용자가 주말에 원가정에 복귀하기 때문으로 나타났다.

〈 표 3-2 〉 시설의 주말 운영 여부

구분	빈도	백분율
운영함	28	87.5
운영하지 않음	4	12.5
계	32	100.0

〈 표 3-3 〉 주말 운영 시 어려운 점

구분	빈도	백분율
사회재활교사 관리	1	3.7
대체인력 구하기	1	3.7
주말운영에 따른 인건비와 운영비 부족	20	74.1
이용자 안전문제	5	18.5
계	27	100.0

3. 주거 특성

장애인공동생활가정의 시설(주택) 소유 형태는 자가가 87.5%로 대부분을 차지하고 있으나, 월세 9.4%, 기타 3.1%로 나타났다. 월세인 3개소의 주택 보증금은 평균 923만 7천원 정도(최소값 0만원, 최대값 2,000만원)이며, 월세는 평균 38만원 정도(최솟값 19만원, 최댓값 55만원)로 나타났다.

주택 소유 주체는 시설장 또는 직원인 경우가 68.8%로 가장 많고, 법인 25.0%, 무상임대 6.3%이다. 주택 형태는 단독주택이 50.0%로 가장 많고, 아파트 34.4%, 연립·다세대·다가구 주택 12.5%, 상가건물 3.1%의 순이다.

〈 표 3-4 〉 시설(주택) 소유 형태

구분	빈도	백분율
자가	28	87.5
월세	3	9.4
기타	1	3.1
계	32	100.0

〈 표 3-5 〉 시설(주택) 소유 주체

구분	빈도	백분율
법인	8	25.0
시설장 또는 직원	22	68.8
후원자 무상임대	2	6.3
계	32	100.0

〈 표 3-6 〉 시설(주택) 형태

구분	빈도	백분율
단독주택	16	50.0
아파트	11	34.4
연립·다세대·다가구	4	12.5
상가건물	1	3.1
계	32	100.0

4. 예산 현황

1) 2016년 세입·세출 현황

장애인공동생활가정의 2016년 세입 총액은 평균 69,135천원이며, 세입항목으로는 보조금 수입이 평균 42,452천원으로 세입 총액의 61.4%를 차지하고 있다. 그다음으로는 입소비용수입이 평균 16,660천원으로 세입 총액의 24.1%를 차지하고 있다. 즉, 대부분의 수입이 보조금과 입소비용수입이며 특히, 입소비용수입이 세입 총액의 1/4 정도를 차지하는 것으로 나타났다. 아울러 후원금 수입은 7.0%이다.

〈 표 3-7 〉 2016년도 세입 결산액

단위: 천원

관	항	목	빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
세입 결산 총계			30	69,135	21,621	8,890	122,319
입소자부담금	입소비용수입	입소비용수입	29	16,660	9,848	0	37,800
사업수입	사업수입	사업수입	0	0	0	0	0
과년도수입	과년도수입	과년도수입	0	0	0	0	0
보조금수입	보조금수입	보조금수입	28	42,452	12,606	0	56,572
		기타 보조금	0	0	0	0	0
후원금수입	후원금수입	지정후원금	15	1,448	2,403	0	9,620
		비지정후원금	16	3,413	6,329	0	29,430
차입금	차입금	금융기관차입금	0	0	0	0	0
		기타차입금	1	33	183	0	1,000
전입금	전입금	법인전입금	4	143	561	0	3,000
이월금	이월금	이월금	24	4,230	7,687	0	32,953
잡수입	잡수입	잡수입	19	755	2,722	0	14,811

장애인공동생활가정의 2016년 세출 총액은 평균 60,119천원이며, 세출 항목으로는 급여 등 인건비 지출이 40,665천원으로 세출 총액의 67.6%를 차지하고 있다. 그다음으로는 생계비 등 운영비가 8,278천원으로 세출 총액의 13.8%를 차지하고 있다. 즉, 인건비가 세출 총액의 2/3 정도, 인건비를 포함한 사무비가 세출 총액의 78.6%를 차지하고, 운영비, 교육비, 사업비 등 사업비가 17.5%를 차지하고 있다.

〈 표 3-8 〉 2016년도 세출 결산액

단위: 천원

관	항	목	빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
세출 결산 총계			30	60,119	20,706	6,952	107,754
사무비	인건비	급여 등	30	40,665	15,812	5,808	89,311
	업무추진비	기관운영비 등	20	1,456	4,174	0	21,355
	운영비	여비 등	26	5,151	4,365	0	15,204
재산조성비	시설비	시설비 등	19	1,789	3,021	0	15,240
사업비	운영비	생계비 등	28	8,278	5,581	0	24,716
	교육비	수업료 등	8	129	375	0	1,928
	사업비	의료재활사업비 등	16	2,082	4,014	0	17,810
전출금	전출금	법인회계전출금	1	138	756	0	4,140
과년도지출	과년도지출	과년도지출	0	0	0	0	0
상환금	부채상환금	원금상환금 등	1	0	0.68	0	4
잡지출	잡지출	잡지출	8	50	140	0	671
예비비 및 기타	예비비 및 기타	예비비 등	10	381	1,045	0	4,000

2) 2017년 세입·세출 현황

장애인공동생활가정의 2017년 세입 총액은 평균 71,836천원이며, 세입 항목으로는 보조금 수입이 42,911천원으로 세입 총액의 59.7%를 차지하고 있다. 그다음으로는 입소비용수입이 평균 17,984천원으로 세입 총액의 25.0%를 차지하고 있다. 아울러 후원금 수입은 7.7%이다.

〈 표 3-9 〉 2017년도 세입 결산액

단위: 천원

관	항	목	빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
세입 결산 총계			32	71,836	20,669	20,500	115,500
입소자부담금	입소비용수입	입소비용수입	32	17,984	7,831	4,800	37,800
사업수입	사업수입	사업수입	1	6	35	0	200
과년도수입	과년도수입	과년도수입	1	313	1,768	0	10,000
보조금수입	보조금수입	보조금수입	29	42,911	14,882	0	58,605
		기타 보조금	1	31	177	0	1,000
후원금수입	후원금수입	지정후원금	13	629	1,062	0	3,900
		비지정후원금	23	4,871	12,615	0	67,929
차입금	차입금	금융기관차입금	0	0	0	0	0
		기타차입금	1	26	148	0	839
전입금	전입금	법인전입금	6	464	2,118	0	12,000
이월금	이월금	이월금	18	4,505	8,161	0	33,210
잡수입	잡수입	잡수입	15	95	190	0	611

장애인공동생활가정의 2017년 세출 총액은 평균 68,758천원이며, 세출 항목으로는 급여 등 인건비 지출이 44,949천원으로 세출 총액의 65.4%를 차지하고 있다. 그다음으로는 생계비 등 운영비가 9,336천원으로 세출 총액의 13.6%를 차지하고 있다. 즉, 인건비가 세출 총액의 2/3 정도, 인건비를 포함한 사무비가 세출 총액의 76.0%를 차지하고, 운영비, 교육비, 사업비 등 사업비가 18.6%를 차지하고 있다.

〈 표 3-10 〉 2017년도 세출 결산액

단위: 천원

관	항	목	빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
세출 결산 총계			32	68,758	22,585	10,500	113,973
사무비	인건비	급여 등	31	44,949	17,100	0	91,751
	업무추진비	기관운영비 등	24	1,560	2,739	0	12,656
	운영비	여비 등	27	5,674	5,571	0	23,050
재산조성비	시설비	시설비 등	21	2,431	3,314	0	16,000
사업비	운영비	생계비 등	31	9,336	3,869	0	17,628
	교육비	수업료 등	8	427	1,219	0	5,224
	사업비	의료재활사업비 등	19	3,010	5,840	0	28,822
전출금	전출금	법인회계전출금	0	0	0	0	0
과년도지출	과년도지출	과년도지출	0	0	0	0	0
상환금	부채상환금	원금상환금 등	1	31	177	0	1,000
잡지출	잡지출	잡지출	15	167	345	0	1,048
예비비 및 기타	예비비 및 기타	예비비 등	13	1,173	3,828	0	21,038

〈 표 3-11 〉 세입 결산 비교: 2016~2017

단위: 천원, %

관	항	목	2016년		2017년	
			평균	비중	평균	비중
세입 결산 총계			69,135	100.0	71,836	100.0
입소자부담금	입소비용수입	입소비용수입	16,660	24.1	17,984	25.0
사업수입	사업수입	사업수입	0	0.0	6	0.0
과년도수입	과년도수입	과년도수입	0	0.0	313	0.4
보조금수입	보조금수입	보조금수입	42,452	61.4	42,911	59.7
		기타 보조금	0	0.0	31	0.0
후원금수입	후원금수입	지정후원금	1,448	2.1	629	0.9
		비지정후원금	3,413	4.9	4,871	6.8
차입금	차입금	금융기관차입금	0	0.0	0	0.0
		기타차입금	33	0.1	26	0.0
전입금	전입금	법인전입금	143	0.2	464	0.6
이월금	이월금	이월금	4,230	6.1	4,505	6.3
잡수입	잡수입	잡수입	755	1.1	95	0.1

〈 표 3-12 〉 세출 결산 비교: 2016~2017

단위: 천원, %

관	항	목	2016년		2017년	
			평균	비중	평균	비중
세출 결산 총계			60,119	100.0	71,836	100.0
사무비	인건비	급여 등	40,665	67.6	17,984	25.0
	업무추진비	기관운영비 등	1,456	2.4	6	0.0
	운영비	여비 등	5,151	8.6	313	0.4
재산조성비	시설비	시설비 등	1,789	3.0	42,911	59.7
사업비	운영비	생계비 등	8,278	13.8	31	0.0
	교육비	수업료 등	129	0.2	629	0.9
	사업비	의료재활사업비 등	2,082	3.5	4,871	6.8
전출금	전출금	법인회계전출금	138	0.2	0	0.0
과년도지출	과년도지출	과년도지출	0	0.0	26	0.0
상환금	부채상환금	원금상환금 등	0	0.0	464	0.6
잡지출	잡지출	잡지출	50	0.1	4,505	6.3
예비비 및 기타	예비비 및 기타	예비비 등	381	0.6	95	0.1

제2절 종사자 현황

장애인공동생활가정의 종사자 현황은 종사자의 성별, 나이, 교육수준, 전공 분야 등의 개인적 특성과 함께 근무형태, 출근유형, 급여지급방식, 근무경력(장애인복지 분야, 장애인공동생활가정), 주된 근로시간(근로 요일, 근로 시간대, 근로일수, 실근로시간) 등을 조사하여 분석하였다.

장애인공동생활가정 32개소의 종사자는 총 54명이며, 여기에는 대표자와 종사자가 포함되어 있으며, 상근 여부와 관계없이 장애인공동생활가정 관련성이 있는 모든 종사자의 특성을 분석하였다.

1. 종사자의 일반적 특성

종사자의 성별은 남성이 37.0%, 여성이 63.0%이다. 종사자의 나이는 40대가 29.6%로 가장 많고, 50대 27.8%, 30대 24.1%, 60대 이상 13.0%, 20대 5.6%의 순이다.

〈 표 3-13 〉 종사자의 성별과 연령대

구분		빈도	백분율
성	남성	20	37.0
	여성	34	63.0
연령	20대	3	5.6
	30대	13	24.1
	40대	16	29.6
	50대	15	27.8
	60대 이상	7	13.0
계		54	100.0

2. 종사자의 교육수준과 전공

종사자의 교육수준은 4년제 대학 졸업과 대학원 이상이 각각 34.0%로 10명 중 7명 정도가 4년제 대학 이상의 교육수준을 보인다. 그다음으로 2년제 대학 20.8%, 고졸 이하 11.3%의 순이다. 종사자의 전공은 사회복지학 전공이 93.6%로 대다수를 차지하고 있고, 사회복지 이외의 전공이 6.4%이다.

〈 표 3-14 〉 종사자의 교육수준

구분		빈도	백분율
교육수준	고졸 이하	6	11.3
	2년제 대학	11	20.8
	4년제 대학	18	34.0
	대학원 이상	18	34.0
계		53	100.0

〈 표 3-15 〉 종사자의 전공 현황

구분		빈도	백분율
전공	사회복지학	44	93.6
	기타	3	6.4
계		47	100.0

3. 종사자의 경력

장애인공동생활가정 종사자의 경력은 장애인복지 분야와 장애인공동생활가정 경력을 조사하여 분석하였다. 종사자는 대표자와 종사자, 대표자와 종사자를 포함한 전체 종사자의 경력을 분석하였다.

먼저, 대표자의 장애인복지 분야 경력을 살펴보면, 9년 이상이 61.5%로 가장 많고, 7~9년 미만과 5~7년 미만이 각각 11.5%, 1~3년 미만 7.7%, 3~5년 미만과 1년 미만이 각각 3.8%이다. 대표자의 장애인공동생활가정 경력은 평균 8.7년이며, 기간별로는 9년 이상이 40.0%로 가장 많고, 1~3년 미만 24.0%, 5~7년 미만 16.0%, 7~9년 미만 12.0%, 3~5년 미만 8.0%의 순이다.

〈 표 3-16 〉 대표자의 장애인복지분야와 장애인공동생활가정 경력

구분		빈도	백분율
장애인복지분야	1년 미만	1	3.8
	1~3년 미만	2	7.7
	3~5년 미만	1	3.8
	5~7년 미만	3	11.5
	7~9년 미만	3	11.5
	9년 이상	16	61.5
계		26	100.0
장애인공동생활가정	1~3년 미만	6	24.0
	3~5년 미만	2	8.0
	5~7년 미만	4	16.0
	7~9년 미만	3	12.0
	9년 이상	10	40.0
계		25	100.0

종사자의 장애인복지 분야 경력은 9년 이상과 3~5년 미만이 각각 26.3%로 가장 많고, 5~7년 미만과 1년 미만이 각각 21.1%, 1~3년 미만 5.3%의 순이다. 종사자의 장애인공동생활가정 경력은 1년 미만이 29.4%로 가장 많고, 1~3년 미만과 3~5년 미만이 각각 23.5%, 9년 이상 11.8%, 5~7년 미만과 7~9년 미만이 각각 5.9%의 순이다.

〈 표 3-17 〉 종사자의 장애인복지분야와 장애인공동생활가정 경력

구분		빈도	백분율
장애인복지분야	1년 미만	4	21.1
	1~3년 미만	1	5.3
	3~5년 미만	5	26.3
	5~7년 미만	4	21.1
	7~9년 미만	0	0.0
	9년 이상	5	26.3
계		19	100.0
장애인공동생활가정	1년 미만	5	29.4
	1~3년 미만	4	23.5
	3~5년 미만	4	23.5
	5~7년 미만	1	5.9
	7~9년 미만	1	5.9
	9년 이상	2	11.8
계		17	100.0

대표자와 종사자를 포함한 전체 종사자의 장애인복지 분야 경력은 9년 이상이 46.7%로 가장 많고, 5~7년 미만 15.6%, 3~5년 미만 13.3%, 1년 미만 11.1%, 1~3년 미만과 7~9년 미만이 각각 6.7%의 순이다. 전체 종사자의 장애인공동생활가정 경력은 9년 이상이 28.6%로 가장 많고, 1~3년 미만 23.8%, 3~5년 미만 14.3%, 1년 미만과 5~7년 미만이 각각 11.9%, 7~9년 미만 9.5%의 순이다.

〈 표 3-18 〉 전체 종사자(대표자+종사자)의 장애인복지분야와 장애인공동생활가정 경력

구분		빈도	백분율
장애인복지분야	1년 미만	5	11.1
	1~3년 미만	3	6.7
	3~5년 미만	6	13.3
	5~7년 미만	7	15.6
	7~9년 미만	3	6.7
	9년 이상	21	46.7
	계	45	100.0
장애인공동생활가정	1년 미만	5	11.9
	1~3년 미만	10	23.8
	3~5년 미만	6	14.3
	5~7년 미만	5	11.9
	7~9년 미만	4	9.5
	9년 이상	12	28.6
	계	42	100.0

4. 종사자의 근로 조건

종사자의 근무형태는 상근 종사자가 71.7%, 비상근 종사자가 28.3%이다. 종사자의 출근유형은 시설에 상주하는 종사자가 52.8%로 절반 정도를 차지하고 있으며, 출퇴근 종사자 32.1%, 필요하면 출근하는 종사자가 15.1%이다.

종사자의 급여지급방식에 따른 현황을 살펴보면, 인건비를 보조금으로 지급하는 종사자가 57.4%, 자체 부담금으로 지급하는 종사자 22.2%, 무급 종사자 20.4%이다.

〈 표 3-19 〉 종사자의 근무현황

구분		빈도	백분율
근무형태	상근(기간제 근로자 포함)	38	71.7
	비상근	15	28.3
계		53	100.0
출근유형	출퇴근	17	32.1
	시설상주	28	52.8
	필요시출근	8	15.1
계		53	100.0

〈 표 3-20 〉 종사자의 급여지급방식

구분		빈도	백분율
급여지급방식	보조금	31	57.4
	자부담	12	22.2
	무급	11	20.4
계		54	100.0

종사자의 주된 근로시간을 확인하기 위해 근로 요일, 근로 시간대, 주당 근로일수, 주당 실제 근로시간 등을 조사하여 분석하였다.

종사자의 주된 근로 요일은 매일(상주) 한다는 종사자가 62.0%로 가장 많고, 주중 근로가 32.0%, 주말 근로가 6.0%이다.

종사자의 주된 근로 시간대는 상주한다는 종사자가 48.0%로 가장 많고, 주간근무 중심 22.0%, 야간근무 중심 20.0%, 주간야간 교대근무 10.0%이다.

〈 표 3-21 〉 종사자의 주된 근로요일

구분		빈도	백분율
근로요일	주중(월요일~금요일)	16	32.0
	주말(토요일, 일요일)	3	6.0
	매일(상주)	31	62.0
계		50	100.0

〈 표 3-22 〉 종사자의 주된 근로시간대

구분		빈도	백분율
근로시간대	주간근무 중심	11	22.0
	야간근무 중심	10	20.0
	주간·야간 교대근무	5	10.0
	상주	24	48.0
계		50	100.0

대표자와 대표자를 포함한 전체 종사자의 주당 평균 근로일수 및 근로시간을 분석하였다. 주당 평균 근로시간은 근무형태가 상주면 취침시간을 제외한 실제 근로시간을 조사하였다.

주당 근로일수를 살펴보면 대표자는 평균 6.35일이며, 대표자를 포함한 전체 종사자는 평균 5.94일이다. 주당 평균 근로시간은 대표자는 평균 82.04시간이며, 대표자를 포함한 전체 종사자는 평균 73.09시간이다.

즉, 대표자의 주당 평균 근로시간과 근로일수를 고려하면 대표자의 일일 근로시간은 평균 12.92시간이며, 전체 종사자의 일일 근로시간은 12.31시간이다.

〈 표 3-23 〉 종사자의 주당 평균 근로일수 및 근로시간

단위: 일, 시간

구분		빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
주당 평균 근로일수	대표자	26	6.35	1.60	1.0	7.0
	전체 종사자	32	5.94	1.11	3.0	7.0
주당 평균 근로시간 (실 근무시간)	대표자	26	82.04	29.57	8.0	133.0
	전체 종사자	32	73.09	27.13	24.0	133.0

제3절 거주인 현황

1. 거주 장애인의 인구학적 특성

장애인공동생활가정의 거주인 현황은 시설별 거주 인원, 성별, 나이, 주 장애유형, 장애등급, 국민기초생활보장 여부, 입주 기간, 낮 외부활동, 주말 시설 이용 여부, 보호자 유무 등을 조사하여 분석하였다.

장애인공동생활가정별 거주인 수를 살펴보면, 전체 거주인은 121명으로 시설당 평균 3.79명이다. 거주인이 4명인 시설이 65.6%로 가장 많고, 3명인 시설 25.0%, 2명, 5명, 6명이 각각 3.1%이다.

〈 표 3-24 〉 장애인 이용자(거주인) 수

구분	빈도	백분율
2명	1	3.1
3명	8	25.0
4명	21	65.6
5명	1	3.1
6명	1	3.1
계	32	100.0

거주인의 성별은 남성 장애인이 46.3%, 여성 장애인이 53.7%이다. 연령대는 30대가 24.0%로 가장 많고, 20대 23.1%, 40대 18.2%, 50대 13.2%, 20세 미만 12.4%, 60세 이상 9.1%의 순이다.

〈 표 3-25 〉 장애인 이용자(거주인)의 성별과 연령

구분		빈도	백분율
성별	남성	56	46.3
	여성	65	53.7
연령대	20세 미만	15	12.4
	20~29세	28	23.1
	30~39세	29	24.0
	40~49세	22	18.2
	50~59세	16	13.2
	60세 이상	11	9.1
계		121	100.0

2. 거주 장애인의 장애 특성

거주 장애인의 장애유형은 지적장애가 79.3%로 대부분을 차지하고 있고, 그다음으로는 자폐 성장애 8.3%, 지체장애 7.4%, 정신장애 3.3%, 뇌병변장애와 시각장애가 각각 0.8%이다. 즉, 지적장애와 자폐성장애 등 발달장애인이 87.6%를 차지하고 있다.

〈 표 3-26 〉 장애인 이용자(거주인)의 장애 특성

구분		빈도	백분율
장애유형	지체장애	9	7.4
	뇌병변장애	1	0.8
	시각장애	1	0.8
	지적장애	96	79.3
	정신장애	4	3.3
	자폐성장애	10	8.3
장애등급	1급	51	42.1
	2급	42	34.7
	3급	27	22.3
	4급	1	0.8
계		121	100.0

3. 거주 장애인의 입주기간과 낮 시간 외부 활동

거주 장애인의 입주 기간(최초 이용일 기준)을 살펴보면, 2년 미만이 40.0%로 가장 많고, 2~4년 미만 22.6%, 10년 이상 13.0%, 8~10년 이상 9.6%, 4~6년 미만 7.8%, 6~8년 미만 7.0%의 순이다.

〈 표 3-27 〉 장애인 이용자(거주인)의 입주기간

구분	빈도	백분율
2년 미만	46	40.0
2~4년 미만	26	22.6
4~6년 미만	9	7.8
6~8년 미만	8	7.0
8~10년 미만	11	9.6
10년 이상	15	13.0
계	115	100.0

거주 장애인의 낮 외부활동을 확인한 결과, 외부활동에 참여하는 장애인이 51.2%이지만 참여하지 않는 장애인도 48.8%이다. 외부활동 참여 장애인의 주된 외부활동 참여 분야는 직업재활시설이 48.4%로 절반 정도를 차지하고 있고, 학교 22.6%, 주간보호프로그램 17.7%, 일반 직장 11.3%의 순이다.

〈 표 3-28 〉 장애인 이용자(거주인)의 낮 시간 외부활동

구분		빈도	백분율
참여여부	참여	62	51.2
	미참여	59	48.8
계		121	100.0
참여분야	일반직장	7	11.3
	직업재활시설	30	48.4
	주간보호프로그램	11	17.7
	학교	14	22.6
계		62	100.0

4. 거주 장애인의 주말 시설 이용 여부

거주 장애인의 주말 시설 이용 여부를 살펴보면, 주말에도 장애인공동생활가정에 거주하는 장애인이 78.5%로 대부분을 차지하고 있으며, 이용하지 않는 장애인은 21.5%이다.

〈 표 3-29 〉 장애인 이용자(거주인)의 주말 시설 이용 여부

구분	빈도	백분율
주말 이용(시설 내 머뭇)	95	78.5
주말 미이용(원가정 귀가)	26	21.5
계	121	100.0

5. 거주 장애인의 경제적 수준과 보호자 유무

거주 장애인 중 국민기초생활보장 수급자는 67.8%이고, 비수급자는 32.2%이다. 거주 장애인 중 보호자가 있는 장애인은 72.7%이지만, 보호자가 없는 장애인도 27.3%나 되는 것으로 나타났다.

〈 표 3-30 〉 장애인 이용자(거주인)의 국민기초생활보장 수급 여부 및 보호자 유무

구분		빈도	백분율
국민기초생활보장 수급 여부	수급자	80	67.8
	비수급자	38	32.2
계		118	100.0
보호자 유무	보호자 있음	88	72.7
	보호자 없음	33	27.3
계		121	100.0

제4절 장애인공동생활가정 운영에 관한 의견

장애인공동생활가정 운영에 관한 의견은 설립 목적에 따른 운영, 별도의 지원기관의 필요성, 인건비 지침의 적절성, 인력지원 기준의 적절성, 인력증원의 근거와 필요 인력, 법인 지원 현황, 이용자 요금, 입주대상자 선정 기준 적절성, 운영의 문제점(12개 항목)과 가장 큰 문제점 등을 조사하여 분석하였다.

1. 설립 목적 운영 여부

장애인공동생활가정은 지역사회 내 일반주택을 이용하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정생활, 사회활동 등의 자립 생활을 지원하는 것을 목적으로 한다. 이러한 설립 목적에 맞게 운영하는지를 질문한 결과, 설립 목적에 맞게 운영하고 있다는 시설이 81.3%, 그렇지 않다는 시설이 18.8%이다.

〈 표 3-31 〉 장애인공동생활가정 설립 목적에 맞게 운영하는지 여부

구분	빈도	백분율
운영	26	81.3
미운영	6	18.8
계	32	100.0

〈 표 3-32 〉 장애인공동생활가정 설립 목적에 맞게 운영하지 못하는 이유

- 사회생활이 이루어지지 않고 있다. 중증장애로 자립으로 직업시설에 보낼 수 없는 상황임
- 입소 당시 상태가 좋지 않아 직접 모든 걸 해주다 보니 몇 년씩 지내오면서 습관적으로 원장이 해주는 것으로 생각을 하고 스스로 하려 하지를 않는 상황임 늦었지만, 작년부터 다시 시도하긴 했지만, 몸에 질병이 오기 시작하면서 처음보다 더 할 수 없는 상황들이 되어가고 있음(안쓰러운 마음에 시도를 못 했던 점도 있었음)
- 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정생활 사회활동을 교육 지원하는 것은 맞으나 실질적(현실적)으로 우리 시설에 계신 장애인들은 자립 생활을 할 수 없음
- 지적장애와 연세가 높은 바람에 가정생활 위주로 유지
- 중증장애인들이 입소에 있으므로 사회활동이 어려움(자립생활을 목적으로 운영하려 하지만). 그로 인해 24시간 같이 머물러야 함
- 일상생활이나 자기관리도 부족하고 개인 소지품도 관리가 안 되고 챙겨드려야 하고 세면이나 위생관리도 도와드리는 편임. 어떤 상황에서 충분히 설명하고 반복해도 기억을 하지 못하는 편임. 단순한 놀이도 반복적인 행동도 별 관심을 두지 않고 있음

2. 장애인공동생활가정 별도 지원기관의 필요성

장애인공동생활가정 지원 및 체계적인 관리를 위해 별도의 지원기관을 둘 수 있다는 규정이 있다. 이러한 별도의 지원기관의 필요성에 대하여 필요하다는 응답이 59.4%, 필요하지 않다는 응답도 40.6%이다.

〈 표 3-33 〉 장애인공동생활가정 별도 지원기관의 필요성

구분	빈도	백분율
필요함	19	59.4
필요하지 않음	13	40.6
계	32	100.0

지원기관이 필요한 이유는 장애인공동생활가정 운영지원을 위해서(필요하면 대체인력 역할도 포함)가 52.6%로 가장 많고, 행정지원을 위해서(지방자치단체 서류 요구 시 지원 포함)가 26.3%, 체계적인 수퍼비전 제공을 위해서와 장애인공동생활가정 내의 네트워크 구축을 위해서가 각각 5.3%이다.

〈 표 3-34 〉 장애인공동생활가정 별도 지원기관이 필요한 이유

구분	빈도	백분율
행정지원을 위해서	5	26.3
운영지원을 위해서	10	52.6
체계적인 수퍼비전 제공을 위해서	1	5.3
네트워크 구축을 위해서	1	5.3
기타	2	10.5
계	19	100.0

지원기관이 필요 없는 이유로는 별도 지원기관에 투입되는 지방자치단체 예산을 대신 장애인 공동생활가정에 지원해 주는 것이 효과적이어서가 76.9%로 대부분을 차지하고 있고, 장애인공동생활가정 운영에 실질적인 도움을 주기가 어려워서 15.4%이다.

〈 표 3-35 〉 장애인공동생활가정 별도 지원기관이 필요 없는 이유

구분	빈도	백분율
장애인공동생활가정 운영에 실질적인 도움주기 어려움	2	15.4
별도 지원기관 투입 예산을 장애인공동생활가정에 지원하는 것이 효과적임	10	76.9
기타	1	7.7
계	13	100.0

3. 종사자 인건비 가이드라인의 적절성

장애인공동생활가정의 시설장 및 사업수행 인력의 인건비 보조기준은 '2017년 생활시설 인건비 가이드라인'의 생활지도원 기준으로 지급하고 있다. 이러한 인건비 지침이 적절한지 질문한 결과, 적절하다는 응답은 18.8%에 불과하며, 적절하지 않다는 응답이 81.3%로 나타나 대부분을 차지하고 있다.

〈 표 3-36 〉 인건비 가이드라인의 적절성

구분	빈도	백분율
적절함	6	18.8
적절하지 않음	26	81.3
계	32	100.0

〈 표 3-37 〉 인건비 지급기준의 문제점

- 현재 생활시설은 시간 외 수당이 40시간이지만 공동생활가정은 12시간이 지급되고 있어 형평성에 어긋남, 상주 직원(시설장)의 경우 취침시간 구분 없이 근무하고 있음에도 불구하고 급여테이블 및 시간 외 수당이 현저히 떨어짐
- 보조금을 받을 수 있는 인건비 해당 인력의 한계와 기타업종보다 기본급 자체가 적은 것도 문제
- 생활시설의 시설장으로 상근의 의무를 다하고 있음. 책임과 업무가 과중한데 종사자도 1인이라 교대근무도 불가능한 상황에서 시간외 수당도 12시간으로 교대 근무자보다 적게 책정되어 있고 시설장임에도 생활(재활교사)지도원 직원의 호봉을 반영하는 것은 부당하다고 봄
- 공동생활가정의 사회재활교사는 시설운영의 전반적인 업무와 입소자들의 총괄적인 지도가 필요한 한계로 업무 과중인 데 비해 생활지도원 기준은 적합하지 않음.
- 생활시설원장 10호봉 급여:3,398,000원, 단기보호원장 10호봉 급여2,798,000원, 공동생활원장 10호봉 급여:2,340,000원
- 현재 시설장1, 근로자의 급여를 보조금으로 지급하는 것이 맞는 것인데 지금은 종사자 1분의 급여만 지급하는 것 자체가 틀렸음. 그리고 종사자 1이 시설장일 경우 그런 구분 없이 그냥 제일 낮은 급수의 체계로 지급하는 것이 매우 부당함 또한 다른 시설(법인)보다 새로운 해당연도 인건비가이드라인 적용도 항상 늦어서 매우 불편하고 부당함
- 장애인공동생활 사업수행 인력을 지시를 받고 근무를 하는 일반생활시설 종사자와 달리 각종 상황에 대처하며 능동적으로 업무를 처리해야 하는 경우가 많음, 그래서 선임생활지도원 정도의 스트레스와 업무강도를 보이는바 선임생활지도원의 인건비 기준이 적합하리라 생각됨
- 1명만 인건비를 주기 때문에 시설장 겸 교사로 1명이 근무하는 그룹홈이 있기 때문에 생활지도원의 기준이 매우 낮다고 판단되며, 과장급으로 올려야한다고 판단됨 또한 시간외 근무수당도 거주시설처럼 40시간으로 지급해야 됨. 현재처럼 그룹홈 12시간 거주시설 40시간은 불공평함
- 교사 한 명이 해야 하는 일(업무)도 많고 교육도 많으며 연차 발생 시에도 많은 문제점이 생김
- 시설장의 생활지도원 기준은 보호작업장 같은 곳의 직원 급여보다도 못함(이용인의 중증1급 돌봄도 힘들)
- 근무시간 대비 경력대비 타 직종대비 낮은 기준으로 적용되고 있음
- 기관의 운영자를 생활지도원 수준으로 낮추고 타·기관에 비교해 인건비가이드라인 낮게 잡혀있음
- 공동생활가정은 직위에 맞는 급여를 지급해 주지 않고 있음(시설장→생활지도원(직원)으로 지급)
- 사업수행 인력의 인건비가 생활지도원 기준으로 지급됨이 적절하지 않음. 공동생활가정의 인력은 시설장이나 원장이 이 일 저 일 모든 일을 총괄하여 더 많은 시간과 더 많은 일을 하며 모든 책임을 지며 슈퍼맨처럼 일하고 있음. 그러기에 업무분담도 이루어지지 못하고 심지어는 밤에도 대. 소변처리를 해야 함. 시설장이 한 기관에서 10년을 섬겨도 늘 그 자리(생활지도원 기준)에 있는 것은 아주 적절하지 않음
- 시설장이 사회복지시설 4급으로 정해져 있음. 시설장은 직급에 맞게 편성 하였으면 좋겠음
- 장애인거주시설 인건비 지원기준에 따르며, 사회재활교사 직급으로 근무하지만, 이용시설 4급 기준으로 지원되는 인건비 부분은 개선되어야 한다고 생각함
- 일반 장애인시설 중 가장 열악하고 인력이 필요한 시설임에도 불구하고, 또 24시간 돌봐야 하는 현실을 외면한 인건비를 지급하여 종사자들의 희생을 요하는 것은 불합리하다고 사료됨
- 시설장의 직위에 맞도록 인건비 지급을 해야 함. 시간외 수당이 거주시설 40시간에 비해 현저히 적은 12시간 지급은 부당함
- 시설장 인건비 가이드라인이 타 복지시설과의 차별, 타 시설의 시설장보다 근로시간이 많음 근로기준법에 어긋남
- 지금은 4급으로 받고 있음. 시설장 급여로 주면 좋겠음

4. 인력지원 기준의 적절성

장애인공동생활가정의 인력지원 기준은 시설당 시설장 또는 사회재활교사 1인이다. 이러한 인력지원 기준이 적절한지 질문한 결과, 적절하다는 응답은 12.5%에 불과하며, 적절하지 않다는 의견이 87.5%로 대부분을 차지하고 있다.

인력지원 기준이 적절하지 않다고 응답한 종사자에게 적절한 인력지원 기준을 질문한 결과, 2명이 75.0%로 가장 많고, 1.5명 17.9%, 2.5명과 3명이 각각 3.6%의 순이다.

〈 표 3-38 〉 장애인공동생활가정 인력지원 기준의 적절성

구분	빈도	백분율
적절함	4	12.5
적절하지 않음	28	87.5
계	32	100.0

〈 표 3-39 〉 장애인공동생활가정의 적절한 인력지원 기준

구분	빈도	백분율
1.5명	5	17.9
2명	21	75.0
2.5명	1	3.6
3명	1	3.6
계	28	100.0

〈 표 3-40 〉 인력지원기준의 문제점

- 장애인을 보호하는 시설로서 24시간 체계적인 관리가 필요하나 한 사람의 인력으로 내실 있는 운영이 어렵고 한계가 있음(ex 입소인 관리, 행정 등으로 인한 업무량 초과)
- 생활가정 내 입소생 관리와 함께 서류 적인 처리를 같이하기엔 무리가 있음
- 낮에 다른 사회생활을 한다고 해도(학교 등) 3~4시간 정도면 귀가하는 경우가 많음 주말에도 모두 귀가하지 않는 이상 근무자가 필요한 실정임. 교대근무가 가능한 정도라도 배치가 필요하다고 생각함
- 주말 근무와 시간 외 근무에 대한 적절한 보상
- 사회재활교사 1명이 24시간 상주하여 근무하고 있는데 평가를 비롯해 행정적인 업무가 늘고 있어 1명의 지원으로는 근무가 힘들고 추가 인력이 필요한 상황임
- 단기센터 인력지원기준도 2.5명당 1명인데 공동가정은 운영자가 슈퍼맨인 줄 아시고 지원되지 않음
- 여건이 된다면 많은 지원이 있으면 좋겠으나 최소한의 인력을 서로 교대를 한다는 전제에서 볼 때 2명임
- 현실적으로 주 7일 운영되는 시설이기 때문에 각종 근로기준법이나 노동 관련 상식에 맞지 않는 근무 강도라 생각됨. 그래서 주말 근무자만이라도 인력지원이 된다면 시설운영이 훨씬 효율적이라 생각됨
- 혼자서 시설의 운영 및 행정회계 이용자 돌봄 등 복지관과 비슷한 수준의 업무를 혼자서 하는 것을 불가능함 이러한 불가능한 일을 하라고만 하고 추가지원은 없는 것은 부당하다고 생각됨
- 상주하면서 대체할 수 있는 종사자가 없으니 24시간 보살핌을 위해서는 2명은 되어야 한다고 생각함
- 상시 이용하는 이용인들 때문에 대체 인력이 시급함
- 입소자가 1명이든 4명이든 기본적으로 감당해야 하는 행정업무와 가사업무는 같음. 또한 비장애인도 그러하지만 특히나 장애인의 경우 개인별 행동적 특성이 모두 다르므로 1인으로 종사하기엔 다양한 문제점 야기(ex:응급상황의 경우 병원 동행 시 가정 내 보호 인력 부재 등)
- 중증장애인이 있으면 1대1 보살피기가 필요한 경우가 많아 다른 대상자에게 도움을 줄 수 없는 경우가 생겨서 인원은 2명이 적절함
- 1인 직원 체계 안에서는 필연적으로 일용직이라도 자부담으로 사용해야 함. 그러나 자부담으로 일용직을 사용함에 필요한 재원을 확보할 수 없어 필요 시간을 사용할 수 없다는 점임
- 시설장이 입소자들과 항상 24시간 거주하고 있는데 다른 직원이 없다 보니 행정업무를 효율적으로 보기 힘들
- 시설당 시설장 또는 사회재활교사 1인으로 정해져 있는 부분은 인력증원을 통해 교대근무가 가능할 수 있도록 지원이 필요함
- 큰 법인 시설들은 분야별로 인력이 있어서 자기 분야의 일만 하지만 공동생활가정은 회계 업무, 전화 홍보업무, 차량, 의료지원, 행정업무, 교육연수 등 모든 업무를 시설장(무보수)과 사회재활교사 1인이 감당해야 함. 월차나 휴가 또는 이따서 쉬고 싶을 때 사정이 여의치가 않음. 주말에는 시설장 혼자 입소자들을 돌보고 프로그램을 진행하는 데 어려움이 있음
- 공동생활가정의 인력지원이 1명으로 되어있으나 2명으로 운영을 하도록 권고하고 있으며 교대근무를 해야 하거나 연차로 인한 휴무 시 대체인력의 어려움이 있음
- 대체인력이 필요함
- 24시간 상주하는 건 적절치 않다고 봄. 교대근무가 될 수 있는 8시간 근무가 가능하도록 해야 함. 아니면 야간근무 인력이라도 배치해줘야 함. 아니면 주말 지원이라도 해줘야 함. 365일 귀가하지 않는 장애인들 때문에 주말 공휴일에 일하는 경우가 대부분임
- 현재 공동생활가정에는 사회재활교사가 배정되어있지 않음 인력이 부족하여 밤낮으로 생활해야 하는 상황에서 어려움이 너무 많음. 그러므로 2.5명당 한 명이 정원 1명을 추가하여 정원 5명으로 하면 재활교사 배정이 가능하다고 생각함
- 근로기준법과 어긋나며 위급한 장애인 발생 시 타 장애인 방입 현실적으로 1인으로 관리 불가능
- 1명은 적절하지 못함 2명 이상이 좋음

현재 장애인공동생활가정의 인력지원 기준(시설당 1명) 대비 인력을 증원한다면, 어떤 근거를 우선 적용하여 지원하는 것이 적절한지를 질문한 결과, 이용자의 주말 거주 여부가 56.3%로 가장 많고, 이용자가 낮에 시설 내 머문 여부 31.3%, 기타 12.5%의 순이다. 기타 의견으로는 생활시설처럼 24시간 근로가 필요하므로 이에 따른 인력지원이 필요한 것으로 나타났다.

〈 표 3-41 〉 현재 인력지원 기준 대비 인력 증원 시 우선 적용 기준

구분	빈도	백분율
이용자 낮 시간 시설 내 머문 여부	10	31.3
이용자 주말 거주 여부	18	56.3
기타	4	12.5
계	32	100.0

향후 장애인공동생활가정에 추가로 인력지원이 이루어지면 추가 인력의 직종은 사회복지사이어야 한다는 응답이 34.4%이지만, 1인은 사회복지사, 추가 인력은 사회복지사가 아니어도 된다는 응답이 65.6%이다.

〈 표 3-42 〉 추가 인력지원 시 추가인력의 자격

구분	빈도	백분율
사회복지사이어야 함	11	34.4
사회복지사가 아니어도 됨	21	65.6
계	32	100.0

5. 법인 지원

장애인공동생활가정 중 법인으로부터 지원받는 시설은 18.8%로 이는 현재 장애인공동생활가정의 대부분이 개인시설이기 때문이다. 법인으로부터 지원받는 내용은 재정지원과 물품 지원이 각각 33.3%로 가장 많고, 행정업무 26.7%, 프로그램 지원 6.7%의 순이다.

〈 표 3-43 〉 법인 지원 여부와 지원받는 내용

구분		빈도	백분율
지원 여부	미지원(또는 개인운영시설)	26	81.3
	지원	6	18.8
계		32	100.0
지원받는 내용 (중복응답)	행정업무	4	26.7
	재정지원	5	33.3
	프로그램지원	1	6.7
	물품지원	5	33.3
계		15	100.0

6. 이용 요금의 수준과 적절성

장애인공동생활가정의 장애인 1인당 이용요금은 월평균 39만 1천원 정도이다. 시설별로는 최소 월 10만원에서 최대 월 50만원으로 나타났다.

〈 표 3-44 〉 장애인공동생활가정 장애인 1인당 이용요금

단위: 만원

구분	N	평균	표준편차	최소값	최대값
이용요금	32	39.1	11.6	10.0	50.0

장애인공동생활가정별로 장애인의 월 이용요금에 차이가 있다. 이용요금의 일원화 필요성을 질문한 결과, 필요하다는 응답이 43.8%지만 필요하지 않다는 응답은 56.3%이다. 즉, 현재처럼 각 장애인공동생활가정에서 결정해야 한다는 응답이 많았다.

〈 표 3-45 〉 장애인 1인당 이용요금 일원화의 필요성

구분	빈도	백분율
필요함	14	43.8
필요하지 않음	18	56.3
계	32	100.0

이용요금의 일원화가 필요하다는 응답자에게 적절한 이용요금을 질문한 결과, 월평균 50만 3천원 정도로 나타났다. 이는 현재 이용요금인 월평균 39만 1천원보다 11만 2천원 정도가 높은 금액이다.

〈 표 3-46 〉 장애인공동생활가정 장애인 1인당 적절한 이용요금

단위: 만원

구분	N	평균	표준편차	최소값	최대값
적절 이용 요금	13	50.3	6.6	40.0	65.0

7. 입주기준의 적절성

장애인공동생활가정 운영지침에서 제시하고 있는 장애인공동생활가정 입주대상자 선정 시 입주기준은 아래와 같다. 장애인공동생활가정 운영지침에서 제시하고 입주대상자 선정 시 입주기준에 대하여 적절하다는 응답이 68.8%, 적절하지 않다는 응답이 31.3%이다.

〈 표 3-47 〉 장애인공동생활가정 입주대상자 선정 시 입주기준

장애인공동생활가정의 입주대상자 선정 시 입주기준은 다음과 같다.

- ① 시설장애인과 재가장애인으로서 공동생활가정에서 생활하는 것이 재할 및 자립에 더 효과적이라고 인정되는 자
- ② 낮 동안 근로, 고용훈련, 교육 및 재활훈련 등에 참여하고 있는 자
- ③ 사회재활교사의 도움을 받아 공동생활을 하는 데 큰 지장이 없는 자

〈 표 3-48 〉 장애인공동생활가정 운영지침 입주대상자 선정 시 입주기준의 적절성

구분	빈도	백분율
적절함	22	68.8
적절하지 않음	10	31.3
계	32	100.0

〈 표 3-49 〉 장애인공동생활가정 입주대상자 선정 시 입주기준의 문제점

- 2번 같은 경우 경증의 장애인이 대부분인데 이런 경우 가정에서 생활할 수 있는 경우가 많다고 봄. 그런데 집에서 생활이 어렵거나 맞벌이 가족 같은 경우 주중에 아이를 맡기고 싶어 하는데 이런 조건이 배제되어 있기 때문에 따라서 주간보호 등을 이용하는 것도 허용이 필요함. 맞벌이 부부 장애아동의 경우도 입소대상으로 선정되는 것이 좋겠음(일반인의 사회생활 장려 차원)
- 현재의 입주기준에 맞게 입소하여 생활하는 곳도 많겠지만 갈수록 큰 거주시설에서 입소를 거부를 당한 중증장애인이 갈 곳이 없고 또 자립이 가능한 장애인은 장애인에 대한 혜택이 늘어남에 따라 원가정에 머무는 경우가 많음. 그렇기에 중증장애인들의 보호에 관한 내용도 더하여져야 할 것 같음
- 입주기준에 장애인(등급) 외의 차별적 제안을 두어 선택의 폭이 좁게 하는 게 오히려 역차별적 발상이라 생각됨. 시설(시설장 & 종사자)내에서 각자의 시설 성향에 맞게 입주 대상자를 선정하면 된다고 생각함
- 장애인공동생활가정에서 생활하는 장애인들이 주간에 모두 외부활동을 해야 한다고 규정되는 것을 불합리 하다고 생각함. 소규모의 장애인공동생활가정에서 생활하는 것을 원하는 장애인이 근로는 하고 싶지 않다면 장애인공동생활에 입주할 수 없기 때문임. 또한 장애인 대부분이 기초생활보장 수급자이기 때문에 근로하기 싫어하는 예도 있는데 입주기준을 규정화시키는 것은 적절하지 않다고 보임
- 재할, 자립이 물론 더 중요하지만, 중증장애로 또는 나이로 인해 재활훈련이 어려운 생활 위주의 재가 장애인들은 입주기준에 못 미치기 때문임
- 장애인에게도 선택권이 있다고 하면서 1~3회에 들지는 못하나 소규모 시설에 입소하여 지역사회를 가정과 같은 조건으로 이용하고 싶은 장애인의 경우 그 선택권을 존중해줘야 함
- 중증장애인들은 입주하지 못하고 방치될 수 있음
- 2번의 낮 동안 근로, 고용훈련, 교육 및 재활훈련 등에 참여하고 있는 자는 대부분 원가족에서 보살피게 됨. 간혹 보호자가 없는 이들이 있기는 함
- 혼자서 자립이 가능한 입소자는 거의 보호자나 친인척들이 보호하고 있는 경우가 많으므로 정원을 채우기에는 부족함. 그로 인해 중증장애인들이 거의 입소할 수밖에 없는 실정임
- 낮에 근로, 고용훈련 및 교육이 의미가 없을 수도 있음. 생활하니 사회 속에서 더불어 사는 것도 의미 있는 일임. 자체적으로 지역 속에서 사는 것도 의미 있는 일임

8. 장애인공동생활가정 운영상의 문제점

현재 장애인공동생활가정 운영에 있어 문제점을 12개 항목(4점 척도)으로 조사하여 분석하였다. 운영상의 문제점을 높게 인식(그렇다+매우 그렇다)하는 항목을 중심으로 살펴보면, 장애인공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 발생하는 어려움이 대부분으로 나타났다.

장애인공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 이용자들을 위한 충분한 지원이 어려움, 업무 과중으로 소진되고 있음, 교육훈련 등의 참여가 어려워 역량강화를 할 수 없음, 연차 유급휴가 등을 자유롭게 사용할 수 없음이라는 항목에 모두 그렇다(그렇다+매우 그렇다)고 응답하였다. 또한, 1인 지원체제여서 긴급 상황 시 거주 장애인의 안전관리에 어려움이 있다는 응답도 96.9%이다.

사회재활교사의 인건비 수준이 낮아 처우 개선에 어려움이 있다는 응답이 90.7%, 무연고자(보호자가 없는 거주 장애인)의 경우 병원 입원 등의 절차상 어려움이 있다는 응답이 78.2%, 시설 개보수, 장애인편의시설 설치 등의 지원이 없어 어려움이 있다는 응답이 75.0%의 순으로 나타났다.

상대적으로 어려움이 있다는 응답이 낮은 항목은 다양한 자립능력 수준의 이용자가 함께 생활해 오히려 자립능력이 높은 이용자의 발전에 한계가 있다는 응답이 31.2%로 가장 낮다. 그 다음으로는 장애인공동생활가정 운영에 있어 생활비가 부족하여 어려움이 있다는 응답이 43.8%, 장애인의 지역사회 자립을 위한 전 단계의 역할을 담당하지 못하고 있다 와 이용자의 욕구 및 개인적인 자립능력에 적합한 개별화된 서비스가 제공되지 못하고 있다는 응답이 각각 46.9%의 순이다.

장애인공동생활가정 운영상의 문제점 중 가장 큰 문제점을 우선순위에 따라 3가지를 선택하도록 하였다. 총점을 기준으로 가장 큰 문제점으로는 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 업무 과중으로 소진되고 있다는 것으로 나타났다. 그다음으로는 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 이용자들을 위한 충분한 지원이 어렵다, 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 긴급 상황 시 거주 장애인의 안전관리에 어려움이 있다는 순으로 나타났다. 즉, 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 종사자와 이용자 모두에게 문제점이 노출되고 있음을 지적하고 있다.

〈 표 3-50 〉 장애인공동생활가정 운영상의 문제점

단위: %(n)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	계 (명)
이용자의 욕구 및 개인적인 자립능력에 적합한 개별화된 서비스가 제공되지 못하고 있다	0.0	53.1	46.9	0.0	100.0(32)
다양한 자립능력수준의 이용자가 함께 생활해 자립능력이 높은 이용자의 발전에 한계가 있다	3.1	65.6	28.1	3.1	100.0(32)
장애인의 지역사회 자립을 위한 전 단계로서의 역할을 담당하지 못하고 있다	12.5	40.6	46.9	0.0	100.0(32)
공동생활가정 운영에 있어서 생활비가 부족하다	0.0	56.3	37.5	6.3	100.0(32)
시설 개보수, 장애인편의시설 설치 등의 지원이 없어 어렵다	0.0	25.0	46.9	28.1	100.0(32)
무연고자(보호자가 없는 경우)의 경우 병원 입원 등의 절차상 어려움이 있다	3.1	18.8	46.9	31.3	100.0(32)
사회재활교사 1인 지원체제여서 긴급 상황 시 거주장애인의 안전관리에 어려움이 있다	0.0	3.1	28.1	68.8	100.0(32)
사회재활교사 1인 지원체제여서 이용자들을 위한 충분한 지원이 어렵다	0.0	0.0	34.4	65.6	100.0(32)
사회재활교사의 인건비 수준이 낮아 처우개선에 어려움이 있다	0.0	9.4	43.8	46.9	100.0(32)
사회재활교사 1인 지원체제여서 업무과중으로 소진되고 있다	0.0	0.0	28.1	71.9	100.0(32)
사회재활교사 1인 지원체제여서 교육, 훈련 등의 참여가 어려워 역량강화를 할 수 없다	0.0	0.0	34.4	65.6	100.0(32)
사회재활교사 1인 지원체제여서 연차유급휴가 등을 자유롭게 사용할 수 없다	0.0	0.0	25.0	75.0	100.0(32)

〈 표 3-51 〉 장애인공동생활가정 운영상의 문제점: 우선순위

구분	1순위	2순위	3순위	총점*	
	빈도	빈도	빈도	점수	순위
이용자의 욕구 및 개인적인 자립능력에 적합한 개별화된 서비스가 제공되지 못하고 있다	2	0	1	7	8
다양한 자립능력수준의 이용자가 함께 생활해 자립능력이 높은 이용자의 발전에 한계가 있다	0	0	1	1	10
장애인의 지역사회 자립을 위한 전 단계로서의 역할을 담당하지 못하고 있다	1	0	1	4	9
공동생활가정 운영에 있어서 생활비가 부족하다	0	0	0	0	11
시설 개보수, 장애인편의시설 설치 등의 지원이 없어 어렵다	2	0	2	8	7
무연고자(보호자가 없는 경우)의 경우 병원 입원 등의 절차상 어려움이 있다	0	0	1	1	10
사회재활교사 1인 지원체제여서 긴급 상황 시 거주장애인의 안전관리에 어려움이 있다	6	2	3	25	3
사회재활교사 1인 지원체제여서 이용자들을 위한 충분한 지원이 어렵다	4	9	3	33	2
사회재활교사의 인건비 수준이 낮아 처우개선에 어려움이 있다	2	6	4	22	4
사회재활교사 1인 지원체제여서 업무과중으로 소진되고 있다	14	10	3	65	1
사회재활교사 1인 지원체제여서 교육, 훈련 등의 참여가 어려워 역량강화를 할 수 없다	0	3	4	10	6
사회재활교사 1인 지원체제여서 연차유급휴가 등을 자유롭게 사용할 수 없다	1	2	9	16	5

* 총점의 점수=(1순위×3점)+(2순위×2점)+(3순위×1점)로 계산하였으며, 총점의 순위는 점수가 높은 순서임

제5절 장애인공동생활가정 지원에 관한 의견

장애인공동생활가정의 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원에 관한 의견은 지원내용의 필요성(25개 항목), 사회복지시설평가 영역별 필요성(6개 영역), 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 정책(15개 항목) 등을 조사하여 분석하였다.

1. 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원

장애인공동생활가정의 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원 사항을 25개 항목(1=전혀 필요 없다, 4=매우 필요하다)으로 조사하였다. 항목별로 필요하다(필요하다+매우 필요하다)는 응답 비율이 높은 순으로 살펴보면, 장애인공동생활가정 이용자 역량강화 사업 지원과 각종 지역사회 연계사업, 자원봉사자와 후원자 교육개발·관리가 각각 96.9%로 가장 높게 나타났다. 그다음으로는 낮 동안 활동 개발 및 연계, 장애인공동생활가정 업무 점검(행정, 회계, 거주인 서비스 지원, 주거관리 등), 장애인공동생활가정 운영 매뉴얼 제작이 각각 93.8%, 거주 장애인 교육 지원(성교육, 예절교육, 안전교육 등), 직원 교육(신입 직원교육, 경력별 직원 보수교육) 강화, 장애 인식개선사업이 각각 90.7%, 거주 장애인 고충접수 및 처리(거주 장애인 상담 및 조언), 신규 장애인공동생활가정 개설 지원 및 운영 컨설팅이 각각 90.6%로 나타났다.

지원 사항 25개 항목 중 필요하다(필요하다+매우 필요하다)는 응답 비율이 80%대를 보이는 항목은 사례관리 지원(87.6%), 직원 고충 접수 및 처리(직원 상담 및 자문 포함)(87.5%), 이용자 취업처 개발 및 연계(84.4%), 지역사회 다양한 행사 및 정보제공(84.4%), 정기적인 직원 수퍼비전(81.3%), 장애인공동생활가정 직원 인사 및 복무 관리(81.3%), 장애인공동생활가정 서비스 만족도 조사(81.3%), 행정기관과의 협력관계 구축(81.3%), 지역 내 장애인공동생활가정 운영기관 실무자 네트워크모임 주관(81.3%), 장애인공동생활가정 운영 관련 조사연구사업(81.2%) 등이다.

지원 사항 25개 항목 중 필요하다(필요하다+매우 필요하다)는 응답 비율이 상대적으로 낮은 항목은 퇴거인 사후지도(78.1%), 장애인공동생활가정 운영위원회 구성 및 운영(75.1%), 부모·형제교육 및 자조 모임 지원(68.8%), 사회복지 실습지도(59.4%) 등이다.

〈 표 3-52 〉 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원

단위: %(n)

지원내용	전혀 필요 없다	필요 없다	필요 하다	매우 필요하다	계 (명)
공동생활가정 이용자 역량강화 사업 지원	0.0	3.1	84.4	12.5	100.0(32)
이용자 취업처 개발 및 연계	0.0	15.6	71.9	12.5	100.0(32)
낮 시간 활동 개발 및 연계	0.0	6.3	59.4	34.4	100.0(32)
각종 지역사회 연계사업	0.0	3.1	75.0	21.9	100.0(32)
거주 장애인 교육 지원(성교육, 예절교육, 안전교육 등)	0.0	9.4	59.4	31.3	100.0(32)
거주 장애인 고충접수 및 처리(거주 장애인 상담 및 조연)	0.0	9.4	75.0	15.6	100.0(32)
공동생활가정 업무 점검(행정, 회계, 거주인서비스 지원, 주거관리 등)	0.0	6.3	59.4	34.4	100.0(32)
정기적인 직원 슈퍼비전	0.0	18.8	68.8	12.5	100.0(32)
공동생활가정 직원 인사 및 복무 관리	0.0	18.8	75.0	6.3	100.0(32)
직원 고충접수 및 처리(직원 상담 및 자문 포함)	0.0	12.5	75.0	12.5	100.0(32)
직원 교육(공동생활가정 신입직원교육, 경력별 직원보수교육) 강화	0.0	9.4	84.4	6.3	100.0(32)
공동생활가정 운영위원회 구성 및 운영	0.0	25.0	68.8	6.3	100.0(32)
장애 인식개선사업	0.0	9.4	81.3	9.4	100.0(32)
자원봉사자 및 후원자 교육, 개발, 관리	0.0	3.1	90.6	6.3	100.0(32)
신규 공동생활가정 개설 지원 및 운영 컨설팅	0.0	9.4	75.0	15.6	100.0(32)
공동생활가정 운영 관련 조사연구사업	0.0	18.0	65.6	15.6	100.0(32)
공동생활가정 서비스 만족도 조사	0.0	18.8	59.4	21.9	100.0(32)
공동생활가정 운영 매뉴얼 제작	0.0	6.3	59.4	34.4	100.0(32)
사례관리 지원	0.0	12.5	56.3	31.3	100.0(32)
행정기관과의 협력관계 구축	0.0	18.8	59.4	21.9	100.0(32)
지역 내 공동생활가정 운영기관 실무자 네트워크모임 주관	0.0	18.8	62.5	18.8	100.0(32)
부모, 형제교육 및 자조모임 지원	0.0	31.3	46.9	21.9	100.0(32)
지역사회 다양한 행사 및 정보 제공	0.0	15.6	65.6	18.8	100.0(32)
사회복지 실습지도	0.0	40.6	43.8	15.6	100.0(32)
퇴거인 사후지도	0.0	21.9	78.1	0.0	100.0(32)

2. 사회복지시설 평가영역별 지원 필요도

장애인공동생활가정의 사회복지시설 평가영역은 시설 및 환경, 재정 및 조직운영, 인적자원관리, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리, 지역사회 관계 등 6개 영역이다. 사회복지시설 평가 대비 지원의 필요성을 필요하다(필요하다+매우 필요하다)는 응답 비율을 중심으로 살펴보면, 시설 및 환경 영역의 지원 필요성은 90.6%, 재정 및 조직운영 지원의 필요성은 87.5%, 인적자원관리 영역의 지원 필요성은 84.4%, 프로그램 및 서비스 영역 지원의 필요성은 93.7%, 이용자의 권리 영역 지원의 필요성은 90.7%, 지역사회 관계 영역 지원의 필요성은 96.9%이다. 즉, 필요성이 가장 높은 영역은 지역사회관계, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리, 시설 및 환경, 재정 및 조직운영, 인적자원관리 등의 순이다.

〈 표 3-53 〉 사회복지시설 평가 대비 지원 필요 정도

단위: %(n)

평가영역	세부지표	전혀 필요없다	필요없다	필요하다	매우 필요하다	계 (명)
시설 및 환경	입지여건, 안전관리(안전점검), 응급상황에 대한 안전체계 구축 및 교육, 화재예방 및 피난대책, 시설편의의 적절성	0.0	9.4	78.1	12.5	100.0 (32)
재정 및 조직운영	법인전입금, 후원금, 회계관리, 운영위원회 구성 및 활동, 자체평가	0.0	12.5	75.0	12.5	100.0 (32)
인적자원관리	법정 직원 수 대비 직원 총원률, 직원 근속률, 직원 교육비, 직원채용의 공정성, 직원복지	0.0	15.6	62.5	21.9	100.0 (32)
프로그램 및 서비스	이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원, 이용자의 건강 지원, 서비스 욕구 및 만족도 조사, 개별 서비스 이용 계획 및 평가	0.0	6.3	53.1	40.6	100.0 (32)
이용자의 권리	이용자의 비밀보장 및 고충처리, 이용자 및 직원의 인권교육, 이용자의 자율권 및 권리행사	0.0	9.4	59.4	31.3	100.0 (32)
지역사회관계	후원금(품) 사용 및 관리, 지역사회연계	0.0	3.1	84.4	12.5	100.0 (32)

3. 장애인공동생활가정의 필요한 정책

장애인공동생활가정의 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 정책을 5가지 선택하도록 하였다. 그 결과를 살펴보면, 인력지원 확대가 81.2%로 가장 높은 것으로 나타났다. 그다음으로는 사회재활교사 휴일근무 보상 78.1%, 사회재활교사 인건비 증가 65.6%, 사회재활교사 근무시간 명료화 59.4%, 공동생활가정에 해당하는 별도의 인권보장 가이드라인 마련 37.5%, 다양한 형태의 공동생활가정 모델 개발과 탄력적인 활동지원제도 이용 가능성이 각각 31.2%, 예산 중앙 환원 21.9%, 사회재활교사 역량 강화를 위한 교육기회 확대와 공동생활가정 시설장 전임제 의무화가 각각 15.6%의 순이다.

〈 표 3-54 〉 서비스 질 향상과 발전을 위한 필요한 정책

N=154

구분	빈도	백분율
다양한 형태의 공동생활가정 모델 개발	10	31.2
인력지원 확대	26	81.2
사회재활교사 역량강화를 위한 교육기회 확대	5	15.6
사회재활교사 근무시간 명료화	19	59.4
효과적인 주택마련을 위해 임대 주택 공급물량에서 공동생활가정을 위해 할당량 책정	3	9.4
탄력적인 활동지원제도 이용가능	10	31.2
법인 산하 공동생활가정의 경우, 다른 법인 산하 기관으로의 순환근무 허용	1	3.1
사회재활교사 휴일근무 보상	25	78.1
시·도 단위 공동생활가정지원센터 구축	6	18.8
공동생활가정 중앙협회 창설	3	9.4
공동생활가정 시설장 전임제 의무화	5	15.6
법인운영위원회와 공동생활운영위원회 분리 및 독립적인 운영회 구성	1	3.1
예산 중앙환원	7	21.9
사회재활교사 인건비 향상	21	65.6
공동생활가정에 해당하는 별도의 인권보장 가이드라인 마련	12	37.5

*백분율은 중복응답 결과임

제6절 장애인공동생활가정 모델에 관한 의견

장애인공동생활가정 모델에 관한 의견은 모델(3개 모델) 개발의 필요성, 모델(3개 모델)별 인력 기준과 운영비 지원의 적절성, 유형별(4개 유형) 필요성과 이유 등을 조사하여 분석하였다.

현재 장애인공동생활가정은 1인 가정에 4명 입소, 1명 사회재활교사 상주라는 단일형태만 존재함. 장애인공동생활가정의 다양한 모델 개발을 통한 서비스 질 향상을 위해 3가지 형태의 모델을 제시하고, 이에 대한 의견을 조사하였다.

〈 표 3-55 〉 장애인공동생활가정 운영모델

구분	독립형/표준형	간헐 지원형	집중 지원형
운영 특색	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 직원의 지원을 최소화 함 ▶ 자립 경험에 노출을 최대화 함 ▶ 거주인이 독립적으로 생활할 수 있다는 것을 평가할 수 있도록 설계되어져야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 일부 독립적인 생활이 가능 하나 종사자의 지원이 필요한 경우임 ▶ 거주인의 개별지원계획서를 중심으로 자립생활을 위한 훈련이 필요한 경우임 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 건강관리나 그 외 문제행동이 있는 경우로 보다 세심하게 지원하는 것을 특색으로함 ▶ 건강 및 나이 문제로 직장생활을 할 수 없는 이용자에게 낮 시간 활동을 지원함
직원 역할	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 자립생활 형태를 기획 ▶ 다양한 영역에서 거주인이 직접 해나갈 수 있도록 '자극' 을 줄 수 있어야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 상담능력과 세심한 지원을 할 수 있는 사람 ▶ 행정업무보다 서비스 제공에 더 집중해야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 고령화 되어가는 이용자의 여가, 문화, 사회활동 참여를 지원하고 필요한 지원을 연계 함 ▶ 건강관련 신경을 많이 쓸 수 있는 종사자: 외부 자원과의 연계를 원활하게 하여야 함 ▶ 문제행동에 대한 행동수정에 대한 전문성이 필요함
서비스 방향	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 금전관리 포함하여 일상생활영역에서 자립적으로 할 수 있도록 지원 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 거주인의 서비스 필요성에 대한 지원을 최대한 하여 자립심을 높일 수 있도록 지원 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 낮 시간 활동 기획 ▶ 건강식 준비, 운동지원 강화 ▶ 주치의 연계 강화(방문진료 기획) ▶ 문제행동 수정 및 건강관련 지식교육(교육 수강 등)
직원 근무 형태	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 출·퇴근 (주2회, 3회 방문지원) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 출·퇴근, 상주 병행 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 상주근무

출처: 남세현 외(2015). 장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사. 국가인권위원회.

1. 장애인공동생활가정 모델 개발의 필요성

위에서 제시한 3가지 형태의 장애인공동생활가정 모델개발의 필요성을 확인한 결과, 필요 없음이 9.4%, 필요함이 68.8%, 매우 필요함이 21.9%이다. 즉, 필요 없다는 의견이 9.4%지만 필요하다는 응답이 90.7%로 나타나 대부분 시설에서 필요성을 인식하고 있다.

〈 표 3-56 〉 장애인공동생활가정 모델 개발 필요성

구분	빈도	백분율
전혀 필요 없음	0	0.0
필요 없음	3	9.4
필요함	22	68.8
매우 필요함	7	21.9
계	32	100.0

2. 운영모델별 인력 지원 기준의 적절성

운영모델별 인력(인건비) 지원 기준은 운영모델과 주말 운영 여부에 따라 기준을 다르게 적용하고 있다. 이러한 운영모델별 인력 지원 기준에 대한 적절성을 확인한 결과, 적절하다는 응답이 90.6%, 적절하지 않다는 응답이 9.4%이다. 즉, 대부분 시설이 운영모델별 인력(인건비) 지원 기준에 대하여 적절한 것으로 응답하였다.

〈 표 3-57 〉 운영모델별 인력(인건비) 지원 기준

구분	독립형/표준형	간헐 지원형	집중 지원형
주말 미 운영	1명	1.5명	2명
주말 운영	1.5명	2명	2.5명

〈 표 3-58 〉 주말 운영 여부와 모델별 인력(인건비) 지원 기준의 적절성

구분	빈도	백분율
적절함	29	90.6
적절하지 않음	3	9.4
계	32	100.0

〈 표 3-59 〉 운영모델별 인력(인건비) 지원 기준에 대한 문제점

- 주말운영 인원 시 인력지원 부족
- 평균 2명 기준의 인력기준 지원 필요
- 똑같이 2명이상 인력지원이 좋음

3. 운영모델별 운영비 지원 기준의 적절성

운영모델별 운영비 지원 기준은 운영모델과 주말 운영 여부에 따라 지원 기준을 다르게 적용하고 있다. 운영모델별 운영비 지원 기준에 대한 적절성을 확인한 결과, 적절하다는 응답이 78.1%, 적절하지 않다는 응답이 21.9%이다. 즉, 10개소 중 8개소 정도는 적절하다고 응답하고 있지만, 나머지 2개소 정도는 적절하지 않은 것으로 응답하였다.

〈 표 3-60 〉 운영모델별 운영비 지원 기준

구분	독립형/표준형	간헐 지원형	집중 지원형
주말 미 운영	현재 대비 10% 삭감(90%)	현재 수준 지원(100%)	현재 대비 10% 증액(110%)
주말 운영	현재 수준 지원(100%)	현재 대비 10% 증액(110%)	현재 대비 20% 증액(120%)

※ 기존 공동생활가정 운영비를 100% 기준 대비 지원 비율임

〈 표 3-61 〉 주말운영 여부와 모델별 운영비 지원기준 적절성

구분	빈도	백분율
적절함	25	78.1
적절하지 않음	7	21.9
계	32	100.0

〈 표 3-62 〉 운영모델별 운영비 지원 기준에 대한 문제점

- 너무 획일화된 기준표란 생각이 듦
- 이용자가 독립형/표준형과 집중지원형이 같이 이용하는 경우
- 독립형/표준형이 현재 수준(100%)에서 시작해야 바르다고 봄. 지금도 낮은 수준의 급여임
- 위 경우, 만일의 경우 안전상의 문제가 발생했을 때 책임의 소재는 인건비지원 인력에 있는지에 대한 타당성 검토가 필요치 않을까 생각함
- 모델 유형은 운영 특색에 따라 다양화하면서 운영비는 어떤 기준에 맞춰 삭감과 증액을 하는지 이해되지 않으며, 운영 특색에 맞추어 분명히 소요되는 운영비는 다를 수 있으나 독립형/표준형의 경우처럼 삭감되는 부분은 맞지 않는다고 생각함
- 똑같이 10% 지원하는 것이 좋음. 다른 시설과 형평성에 맞게 지원해야 함

4. 유형별 장애인공동생활가정의 필요성

장애인공동생활가정의 다양한 형태의 모델 개발을 위해 유형별 장애인공동생활가정의 필요성을 성별(남성 전용, 여성 전용), 장애 유형별, 연령대별(고령 장애인), 장애 정도(중증, 경증) 별 장애인공동생활가정의 필요성을 확인하였다.

먼저, 성별(남성 전용, 여성 전용) 장애인공동생활가정의 필요성은 전혀 필요 없음이 6.3%, 필요 없음이 34.4%, 필요함 46.9%, 매우 필요함 12.5%이다. 즉, 필요 없다(전혀 필요 없음+필요 없음)가 40.7%, 필요하다(필요함+매우 필요함)가 59.4%이다.

장애유형별 장애인공동생활가정의 필요성은 전혀 필요 없음이 9.4%, 필요 없음이 21.9%, 필요함 59.4%, 매우 필요함 9.4%이다. 즉, 필요 없다(전혀 필요 없음+필요 없음)가 31.3%, 필요하다(필요함+매우 필요함)가 68.8%이다.

연령대별(고령 장애인) 장애인공동생활가정의 필요성은 전혀 필요 없음이 6.3%, 필요 없음이 18.8%, 필요함 65.6%, 매우 필요함 9.4%이다. 즉, 필요 없다(전혀 필요 없음+필요 없음)가 25.1%, 필요하다(필요함+매우 필요함)가 75.0%이다.

마지막으로, 장애 정도별(중증, 경증) 장애인공동생활가정의 필요성은 전혀 필요 없음이 6.3%, 필요 없음이 37.5%, 필요함 46.9%, 매우 필요함 9.4%이다. 즉, 필요 없다(전혀 필요 없음+필요 없음)가 43.8%, 필요하다(필요함+매우 필요함)가 56.3%이다.

〈 표 3-63 〉 유형별 장애인공동생활가정의 필요성

단위: %(n)

구분	전혀 필요없음	필요없음	필요함	매우 필요함	계 (명)
성별(남성, 여성) 전용 장애인공동생활가정의 필요성	6.3	34.4	46.9	12.5	100.0 (32)
장애유형별 장애인공동생활가정의 필요성	9.4	21.9	59.4	9.4	100.0 (32)
연령대(고령장애인) 별 장애인공동생활가정의 필요성	6.3	18.8	65.6	9.4	100.0 (32)
장애정도(중증, 경증) 별 장애인공동생활가정의 필요성	6.3	37.5	46.9	9.4	100.0 (32)

〈 표 3-64 〉 **성별(남성, 여성) 전용 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유**

필요한 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 당연하다고 생각함. 생활하는데 남녀같이 생활하는 건 위험요소에 노출이 되기 쉬움 ▪ 남녀 생활실과 사무실 등이 분리되기 어려움 소규모의 공동생활가정 같은 경우 이용자의 인권을 보호해 주는데 필요하다고 봄 ▪ 혼성으로 운영한 경험이 있는데 늘 사고가 있었음 ▪ 성적인 문제 예방 ▪ 성의 구별이 필요하여서 ▪ 남성과 여성을 이해할 기회도 필요하지만, 그것보다 더욱 중요한 성 문제가 발생할 우려가 크기에 함께 생활을 어려울 듯함 ▪ 성별특성의 이유 ▪ 공동생활의 이용 인원이 적은 관계로 성별 전용은 필요함 ▪ 성별에 따른 운영은 필요로 하다 생각하며, 구분 없는 운영에 따른 안전사고 예방 및 부득이하게 함께 운영해야 하는 경우라면 그에 따른 운영기준이 필요로 하다 생각함 ▪ 성별에 의해 분리되어야 함 ▪ 성과 관련된 만일의 사태에 대비할 인력이 부족함 ▪ 성이 같아만 된다고 생각함 ▪ 성적인 문제를 간과할 수 없음. 혼합형으로 생활할 때 종종 성추행 관련 문제를 겪게 됨
필요 없는 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 공동생활에서 함께 생활함으로써 성에 대한 존중, 보호를 위함으로 퇴소 후에도 이성과 사회 속에서 교류하는 데 문제가 없도록 하는 것도 큰 도움이 될 것으로 생각함 ▪ 남녀가 생활하다 보면 각각 남녀가 따로 생활하는 것보다는 훨씬 부드럽고 자연스러운 분위기가 연출되고 가족적인 분위기가 자연스레 나오게 됨. 시설이라는 개념보다는 가족이 되는 거 같아 전용은 필요가 없다고 생각함 ▪ 각자의 공간이 분류되어 있다면 필요 없음 ▪ 담당 인력이 감당할 수 있으면 필요 없고 각 기관에서 판단할 일이라 보임 ▪ 이성적인 문제나 생활에 어려움이 없음 ▪ 기관에서 기관의 특성으로 결정해야 함 ▪ 시설에 따라서 선택하도록 함

〈 표 3-65 〉 장애인유형별 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유

필요한 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 최소한의 인력으로 클라이언트에게 적합한 서비스를 제공하기에 장애인유형이 다름으로 서비스유형 기준을 정하기 어려운 문제가 있음 ▪ 이용자끼리 가족처럼 생활하다 보면 서로 배우고, 따라가는 부분이 많은데 유형별로 분리가 되어 있으면 모형화에도 긍정적이고, 보살피기도 적은 인력자원이라는 면에서 유리하다고 생각함 ▪ 비슷한 유형끼리 있어야 서비스 제공이 수월함 ▪ 장애 유형에 따라 분류하지 않으면 양자에게 피해 시러가 발생할 것 ▪ 장애인유형에 따른 서비스 제공 ▪ 몇 명 되지 않는 시설에서 지적과 시각을 가진 친구가 함께 생활한다면 직원도 없고 시각친구를 돌봐주기란 쉽지 않음. 더욱 나은 서비스를 하기 위해서는 어느 정도 같은 유형이 함께 하는 게 좋다는 생각이 듦 ▪ 유형별 차이가 있기에 그에 맞는 서비스 지원을 위해 필요 ▪ 통합보다 유형별 구별하면 더 전문적인 운영을 할 수 있을 것 같음 ▪ 장애인유형별 프로그램 지원이 다름 ▪ 유형별 장애정도에 따른 서비스가 지원되어야 함. 구분 없이 운영되어야 한다면 그에 따른 인력지원이 추가로 필요하다고 생각함 ▪ 유형별 대처방법이 다르므로 한 사람의 인력으로 감당하기 힘들 것 같음 ▪ 장애의 특성에 따른 서비스의 편차가 발생함 ▪ 지적과 지체가 함께 있을 경우 지체 장애인이 지적장애인을 괴롭히고 이용하는 때도 있음
필요 없는 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 굳이 장애인유형에 따라 나눌 필요는 없다고 생각함. 장애인유형별 차별이 역으로 발생할 수 있음. ▪ 다양한 형태의 장애인유형을 이해할 기회가 되고 서로 협력하여 생활할 수 있는 교육의 장이 되므로 장애인유형별 혼합된 공동생활가정이 좋음 ▪ 담당 인력이 감당할 수 있으면 필요 없고 각 기관에서 판단할 일이라 보임 ▪ 장애인들도 서로 부족한 점을 배우고 도와주면서 살아가야 함 ▪ 지적이나 지체는 별문제가 없으므로 필요치 않다고 생각됨 ▪ 기준이 모호하고, 시설 간 격차로 인한 갈등이 생길 수 있음

〈 표 3-66 〉 연령대(고령장애인)별 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유

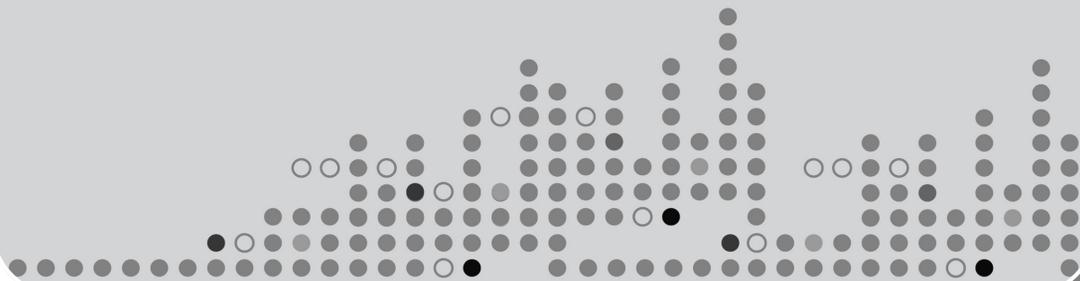
필요한 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 장애인도 노인, 아동, 청소년으로 구분된다면 나이 시기에 맞는 관리를 집중적으로 받을 수 있을 것 ▪ 연령 차이가 많이 나는 경우 기준을 주기가 어려워 이용인 서로에게 마이너스가 되는 경우가 많음. 청소년인 경우 학습 프로그램에 집중하고, 노인이면 여가프로그램에 집중하고 하는 등의 특화가 더욱 효율적이라고 생각함 ▪ 프로그램 진행 시 연령대별로 나뉘 ▪ 고령 시대에 맞게 고령 장애인들만의 공동생활 가정 운영의 필요성 있음 ▪ 이용자들이 나이 차이가 많이 나면 서로 다툼 발생 ▪ 50대 중반을 넘어서게 되며 여러 가지 질병들도 그렇고 다른 젊은 친구들과 함께 할 때 젊은 친구들이 함께 하면 불편함을 해소하게 됨. 어느 정도 60대 정도 될 때는 그분들의 유형에 맞추어 생활하는 것이 좋다고 생각됨 ▪ 사회가 고령화됨에 따라 기존에 시설에서 생활하는 장애인들도 고령화되어 가고 있음. 나이에 따른 욕구와 서비스가 다르기 때문에 연령대별 공동생활가정으로 필요하리라 판단됨 ▪ 나이에 따라 필요한 서비스가 다르므로 개별화 서비스를 위해 구분 필요 ▪ 고령 장애인들의 공동생활가정의 특유한 이유로 모델별 공동생활가정이 생길 것 같음(장애인들도 고령화되고 있기 때문) ▪ 프로그램 참여 및 음식의 차이(선호도) ▪ 유형별 장애 정도에 따른 서비스가 지원되어야 함. 구분 없이 운영되어야 한다면 그에 따른 인력지원이 추가로 필요하다고 생각함 ▪ 나이별 지원의 내용이 생애주기별로 다름 ▪ 나이 차이가 크게 날 경우 욕구 차이가 많아 같은 프로그램을 적용하기가 쉽지 않다 욕구에 맞는 프로그램을 맞춤형으로 하기가 어려움
필요없는 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 시설 자체 내에서 성별 구분해야 하는 독립적(거주지) 선택의 사항임 ▪ 가정이라는 특성을 고려할 때 다양한 연령층이 함께 생활할 때 단점도 있겠으나 긍정적 영향도 클 거라 보임 ▪ 장애인들도 연령대별로 느끼고 아는 바가 조금씩 있음 ▪ 젊은 나이에 입소하셔서 생활하시던 입소자가 나이가 들었다고 원치 않는데 노인공동생활가정이나 요양원으로 보낼 수는 없을 것 같음 ▪ 고령 장애인을 제외하고는 서로 가족 같은 분위기를 적용에 도움이 되므로 연령대가 꼭 필요하다고 생각하지 않음 ▪ 다 함께 이용하는 것이 다양성을 배울 수 있음

〈 표 3-67 〉 장애정도(중증, 경증)별 장애인공동생활가정의 필요 여부 이유

필요한 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 최소한의 인력으로 다양한 대상군의 개별서비스를 개발, 실행하는 것은 한계가 있음. ▪ 생활지도하는 인력이 적은 공동생활가정의 경우 장애의 정도가 너무 많이 차이가 나면 중증장애인이 소외되는 경우가 많을 것 같음 장애정도가 비슷할 경우 프로그램의 질도 올라갈 것 ▪ 장애정도에 따른 서비스 제공 ▪ 경증중증도 필요하다고 생각은 하지만 함께 생활하다 보면 조금 덜 불편한 친구들이 어려운 친구들을 도와주는 예도 있어서 오히려 좋은 면도 있음. 중증만 함께 생활하다 보면 뭉치 식막할 것 같음 ▪ 중증 경증에 따른 차별화된 서비스 필요 ▪ 중증(공동생활가정)은 힘들겠지만, 개인차 때문에 구별하면 좋을 거 같음 ▪ 외부프로그램 등과 같이 여러 활동 생활에 지장이 있고 담당자의 업무과중 ▪ 장애 정도의 차이는 경증장애인 담당자가 존재하나 생활에서 동료이용자(중증)에게 도움지원이 이루어져야 할 수 있는 상황이 존재할 수 있음. 이 부분은 반복이 되다 보면 경증장애 이용자의 에너지 소모에 영향력을 줄 수 있음 ▪ 서비스의 질을 높이기 위해 유형별 지원 체계가 필요함 ▪ 중증은 전문기관에서 돌봐야 한다고 생각함 ▪ 중증과 경증이 섞여 있어야 서로 도울 수 있음. 경증이 중증을 도와가며 서로 상부상조를 배우며 배려를 배움
필요 없는 이유	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 사회재활교사의 추가 인력만 확보된다면 장애정도별 거주는 필요하지 않다는 생각임 ▪ 생활하면서 각각 개별적이지 않고 서로 협력하며 사는 모습이 있기에 필요하지 않음 ▪ 만약 장애정도가 모두 중증인 공동생활가정이 있다면 현재 1명의 사회재활교사가 4명의 이용자를 모두 관리하기 쉽지 않음 인력충원에 대한 논의가 충분히 이루어진 상태에서 논의가 이루어져야 함 ▪ 매번 도움을 받기보다는 함께 생활하면서 나보다 어려운 계층을 도와줄 수 있다는 것(매우 중요하다고 봄) ▪ 서로서로 이해하는 법 알아가기 ▪ 지금까지도 잘 감수하고 지냈기 때문에 특별한 불편함은 없음 ▪ 서로 돕는 것은 배울 수 있음

제4장

사회복지시설평가(2016년)
결과 분석



제4장 사회복지시설평가(2016년) 결과 분석

제1절 전국 평가 결과 분석

1. 시도별 장애인공동생활가정 시설평가 대상 현황

2016년도 사회복지시설평가 대상 중 장애인공동생활가정은 총 571개소이며, 서울특별시에 소재한 장애인공동생활가정이 158개소로 가장 많다. 그다음으로는 경기도가 123개소, 경상남도 44개소, 부산광역시 38개소, 인천광역시 33개소, 대전광역시와 충청북도가 각각 27개소, 대구광역시 23개소, 광주광역시 21개소의 순이다.

서울특별시를 비롯한 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산 등 특별시와 광역시 등 대도시에 소재한 장애인공동생활가정이 309개소이며, 이외의 광역자치단체에 소재한 장애인공동생활가정이 262개소이다.

서울, 경기, 인천 등 수도권에 소재한 장애인공동생활가정이 314개소로 절반이 넘는 55.0%이며, 나머지 시·도에 45.0%가 소재하고 있다.

〈 표 4-1 〉 시도별 장애인공동생활가정 시설평가 대상 수

구분	빈도	백분율	구분	빈도	백분율
서울	158	27.7	경기	123	21.5
부산	38	6.7	경남	44	7.7
대구	23	4.0	경북	14	2.5
인천	33	5.8	전남	6	1.1
광주	21	3.7	전북	13	2.3
대전	27	4.7	제주	10	1.8
울산	9	1.6	충남	7	1.2
강원	18	3.2	충북	27	4.7
			계	571	100.0

2. 사회복지시설평가 장애인공동생활가정 평가 현황

1) 장애인공동생활가정 평가지표수 및 배점

장애인공동생활가정의 평가지표 수 및 배점을 살펴보면, 평가영역은 시설 및 환경, 재정 및 조직운영, 인적자원관리, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리, 지역사회관계 등 6개 영역이다.

〈 표 4-2 〉 평가지표수 및 배점

평가영역	배점(%)	장애인공동생활가정
A. 시설 및 환경	15	5
B. 재정 및 조직운영	15	5
C. 인적자원관리	15	4
D. 프로그램 및 서비스	30	4
E. 이용자의 권리	15	3
F. 지역사회관계	10	2
총계	100	23

2) 평균등급 및 평가영역별 평가등급

평가등급은 A등급(90점 이상), B등급(80~90점 미만), C등급(70~80점 미만), D등급(60~70점 미만), F등급(60점 미만)으로 구분된다. 전체 장애인공동생활가정의 평균 등급을 살펴보면 A등급이 38.7%로 가장 많고, B등급이 24.3%, C등급이 12.3%, D등급이 11.0%, F등급이 13.7%이다.

시설 및 환경 영역은 A등급이 61.6%, F등급이 4.2%이다. 재정 및 조직운영 영역은 A등급이 17.0%, F등급이 23.5%이다. 인적자원관리 영역은 A등급이 33.6%, F등급이 14.9%이다. 프로그램 및 서비스 영역은 A등급이 49.6%, F등급이 24.2%이다. 이용자의 권리 영역은 A등급이 59.7%, F등급이 14.9%이다. 지역사회관계 영역은 A등급이 46.6%, F등급이 10.2%이다.

A등급과 B등급의 합산 비율을 기준으로 영역별 수준을 살펴보면, 평균 등급은 B등급 이상이 63.0%로 장애인공동생활가정 10곳 중 6곳 정도는 B등급 이상으로 나타났다. 반대로 10곳 중 4곳 정도는 C등급 이하의 수준을 보인다.

영역별로 B등급 이상의 비율을 살펴보면, 시설 및 환경 영역이 81.4%로 가장 높은 수준을 보인다. 그다음으로는 이용자의 권리 영역이 70.2%, 프로그램 및 서비스 영역이 64.3%, 지역사회관계 영역이 64.1%, 인적자원관리 영역이 54.8%의 순이다. 가장 낮은 영역은 재정 및 조직운영 영역으로 40.3%의 시설이 B등급 이상의 비율을 보인다.

〈 표 4-3 〉 평균등급 및 평가영역별 평가등급: 전국

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
평균 등급	38.7	24.3	12.3	11.0	13.7	100.0(571)
시설 및 환경	61.6	19.8	9.3	5.1	4.2	100.0(571)
재정 및 조직운영	17.0	23.3	22.9	13.3	23.5	100.0(571)
인적자원관리	33.6	21.2	19.1	11.2	14.9	100.0(571)
프로그램 및 서비스	49.6	14.7	4.4	7.2	24.2	100.0(571)
이용자의 권리	59.7	10.5	9.5	5.4	14.9	100.0(571)
지역사회관계	46.6	17.5	13.1	12.6	10.2	100.0(571)

3) 시도별 평균 등급 비교

평균 등급을 시도별로 살펴보면, A등급이 가장 높은 시도는 전남이 83.3%이다. 그다음으로 서울이 61.4%, 인천 57.6%, 대구 56.5%, 경북 50.0%의 순이며, A등급 비율이 가장 낮은 시도는 대전으로 7.4%이다.

이와는 반대로 F등급 비율이 가장 높은 시도는 대전으로 44.4%의 시설이 F등급을 받았고, 그다음으로는 경남 29.5%, 경기 25.2%, 부산 21.1%, 충북 18.5%의 순이다. F등급이 한 군데도 없는 시도는 대구, 인천, 광주, 전남, 충남 등이다.

〈 표 4-4 〉 시도별 평균 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	38.7	24.3	12.3	11.0	13.7	100.0(571)
서울	61.4	28.5	6.3	1.9	1.9	100.0(158)
부산	18.4	18.4	18.4	23.7	21.1	100.0(38)
대구	56.5	21.7	17.4	4.3	0.0	100.0(23)
인천	57.6	27.3	3.0	12.1	0.0	100.0(33)
광주	42.9	33.3	9.5	14.3	0.0	100.0(21)
대전	7.4	3.7	14.8	29.6	44.4	100.0(27)
울산	33.3	22.2	22.2	11.1	11.1	100.0(9)
강원	44.4	27.8	16.7	0.0	11.1	100.0(18)
경기	28.5	20.3	13.0	13.0	25.2	100.0(123)
경남	15.9	15.9	15.9	22.7	29.5	100.0(44)
경북	50.0	35.7	7.1	0.0	7.1	100.0(14)
전남	83.3	0.0	0.0	16.7	0.0	100.0(6)
전북	23.1	23.1	23.1	23.1	7.7	100.0(13)
제주	10.0	30.0	10.0	40.0	10.0	100.0(10)
충남	28.6	57.1	14.3	0.0	0.0	100.0(7)
충북	11.1	40.7	29.6	0.0	18.5	100.0(27)

$\chi^2 = 215.440$, $df = 60$, $p = .000$

4) 시도별 시설 및 환경 영역 평가 등급

시도별 시설 및 환경 영역의 등급을 살펴보면, 전체적으로 A등급이 61.6%, B등급이 19.8%로 나타나 등급 수준이 높다.

A등급의 비율이 가장 높은 시도는 경북이 92.9%이며, 그다음으로는 충남 85.7%, 전남 83.3%, 서울 78.5%, 강원 72.2%, 광주 71.4%의 순이다.

〈 표 4-5 〉 시도별 시설 및 환경 영역 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	61.6	19.8	9.3	5.1	4.2	100.0(571)
서울	78.5	15.2	3.2	0.0	3.2	100.0(158)
부산	65.8	18.4	5.3	10.5	0.0	100.0(38)
대구	56.5	21.7	21.7	0.0	0.0	100.0(23)
인천	63.6	30.3	3.0	3.0	0.0	100.0(33)
광주	71.4	14.3	14.3	0.0	0.0	100.0(21)
대전	33.3	25.9	29.6	3.7	7.4	100.0(27)
울산	11.1	55.6	22.2	11.1	0.0	100.0(9)
강원	72.2	11.1	5.6	5.6	5.6	100.0(18)
경기	49.6	20.3	13.0	8.9	8.1	100.0(123)
경남	40.9	29.5	11.4	9.1	9.1	100.0(44)
경북	92.9	0.0	0.0	0.0	7.1	100.0(14)
전남	83.3	0.0	16.7	0.0	0.0	100.0(6)
전북	61.5	15.4	15.4	7.7	0.0	100.0(13)
제주	20.0	40.0	10.0	30.0	0.0	100.0(10)
충남	85.7	0.0	14.3	0.0	0.0	100.0(7)
충북	66.7	22.2	0.0	7.4	3.7	100.0(27)

$\chi^2 = 129.754$, $df = 60$, $p = .000$

5) 시도별 재정 및 조직운영 영역 평가등급

시도별 재정 및 조직운영 영역의 평가등급을 살펴보면, 전체적으로 A등급은 17.0%, B등급은 23.3%, C등급은 22.9%, D등급은 13.3%, F등급은 23.5%이다. 전반적으로 장애인공동생활가정 10곳 중 4곳은 B등급 이상이지만, 4곳 중 1곳은 F등급의 수준이다.

A등급이 비율이 높은 시도는 강원이 50.0%이고, 그다음으로는 대구 34.8%, 전남 33.3%의 수준이다. F등급의 비율이 높은 시도는 경남이 54.5%, 대전 48.1%, 전북 46.2%, 충북 44.4%, 부산 42.1%의 수준이다.

〈 표 4-6 〉 시도별 재정 및 조직운영 영역 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	17.0	23.3	22.9	13.3	23.5	100.0(571)
서울	25.3	31.0	29.7	10.1	3.8	100.0(158)
부산	2.6	10.5	23.7	21.1	42.1	100.0(38)
대구	34.8	21.7	43.5	0.0	0.0	100.0(23)
인천	27.3	30.3	27.3	0.0	15.2	100.0(33)
광주	23.8	38.1	19.0	14.3	4.8	100.0(21)
대전	3.7	7.4	11.1	29.6	48.1	100.0(27)
울산	0.0	44.4	33.3	22.2	0.0	100.0(9)
강원	50.0	11.1	0.0	22.2	16.7	100.0(18)
경기	9.8	19.5	20.3	16.3	34.1	100.0(123)
경남	6.8	13.6	15.9	9.1	54.5	100.0(44)
경북	28.6	35.7	14.3	14.3	7.1	100.0(14)
전남	33.3	50.0	0.0	0.0	16.7	100.0(6)
전북	0.0	15.4	15.4	23.1	46.2	100.0(13)
제주	20.0	20.0	10.0	20.0	30.0	100.0(10)
충남	0.0	42.9	14.3	28.6	14.3	100.0(7)
충북	3.7	14.8	29.6	7.4	44.4	100.0(27)

$\chi^2 = 198.071$, $df = 60$, $p = .000$

6) 시도별 인적자원관리 영역 평가등급

시도별 인적자원관리 영역의 평가등급을 살펴보면, 전체적으로 A등급은 33.6%, B등급은 21.2%, C등급은 19.1%, D등급은 11.2%, F등급은 14.9%이다. 전반적으로 장애인공동생활 가정 10곳 중 5곳은 B등급 이상이지만, 4곳 중 1곳은 D등급 이하의 수준이다.

A등급이 비율이 높은 시도는 인천이 72.7%이며, 그다음으로는 충남 57.1%, 대구 52.2%, 서울 48.7%의 수준이다. F등급 비율이 높은 시도는 대전 40.7%, 경남 29.5%, 경북 28.6%, 경기 27.6%, 부산 23.7%의 수준이다.

〈 표 4-7 〉 시도별 인적자원관리 영역 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	33.6	21.2	19.1	11.2	14.9	100.0(571)
서울	48.7	25.9	17.1	5.7	2.5	100.0(158)
부산	23.7	21.1	13.2	18.4	23.7	100.0(38)
대구	52.2	26.1	21.7	0.0	0.0	100.0(23)
인천	72.7	9.1	9.1	9.1	0.0	100.0(33)
광주	14.3	33.3	33.3	14.3	4.8	100.0(21)
대전	11.1	7.4	25.9	14.8	40.7	100.0(27)
울산	33.3	11.1	33.3	11.1	11.1	100.0(9)
강원	33.3	27.8	11.1	11.1	16.7	100.0(18)
경기	19.5	20.3	21.1	11.4	27.6	100.0(123)
경남	27.3	6.8	15.9	20.5	29.5	100.0(44)
경북	28.6	28.6	7.1	7.1	28.6	100.0(14)
전남	16.7	33.3	33.3	0.0	16.7	100.0(6)
전북	38.5	30.8	7.7	23.1	0.0	100.0(13)
제주	0.0	10.0	60.0	30.0	0.0	100.0(10)
충남	57.1	14.3	14.3	14.3	0.0	100.0(7)
충북	18.5	29.6	22.2	14.8	14.8	100.0(27)

$\chi^2 = 170.963$, $df = 60$, $p = .000$

7) 시도별 프로그램 및 서비스 영역 평가등급

시도별 프로그램 및 서비스 영역 등급 수준을 살펴보면, 전체적으로 A등급은 49.6%, B등급은 14.7%, C등급은 4.4%, D등급은 7.2%, F등급은 24.2%이다. 전반적으로 장애인공동생활가정 10곳 중 5곳은 A등급이지만, 4곳 중 1곳은 F등급의 수준이다.

A등급의 비율이 높은 시도는 경북 85.7%, 전남 83.3%, 서울 74.7%, 충남 71.4%, 대구 60.9%, 인천 57.6%, 강원 55.6%, 광주 52.4%의 수준이다. F등급의 비율이 높은 시도는 대전 70.4%, 경남 47.7%, 부산 42.1%, 제주 40.0%, 경기 36.6%, 전북 30.8%의 수준이다.

〈 표 4-8 〉 시도별 프로그램 및 서비스 영역 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	49.6	14.7	4.4	7.2	24.2	100.0(571)
서울	74.7	12.0	4.4	5.1	3.8	100.0(158)
부산	23.7	23.7	5.3	5.3	42.1	100.0(38)
대구	60.9	17.4	0.0	0.0	21.7	100.0(23)
인천	57.6	24.2	3.0	6.1	9.1	100.0(33)
광주	52.4	19.0	9.5	0.0	19.0	100.0(21)
대전	0.0	18.5	0.0	11.1	70.4	100.0(27)
울산	33.3	11.1	11.1	22.2	22.2	100.0(9)
강원	55.6	22.2	0.0	11.1	11.1	100.0(18)
경기	36.6	13.0	4.1	9.8	36.6	100.0(123)
경남	27.3	13.6	2.3	9.1	47.7	100.0(44)
경북	85.7	7.1	0.0	0.0	7.1	100.0(14)
전남	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7	100.0(6)
전북	46.2	7.7	7.7	7.7	30.8	100.0(13)
제주	20.0	20.0	0.0	20.0	40.0	100.0(10)
충남	71.4	0.0	14.3	14.3	0.0	100.0(7)
충북	44.4	14.8	14.8	7.4	18.5	100.0(27)

$\chi^2 = 179.608$, $df = 60$, $p = .000$

8) 시도별 이용자의 권리 영역 평가등급

시도별 이용자의 권리 영역 등급 수준을 살펴보면, 전체적으로 A등급은 59.7%, B등급은 10.5%, C등급은 9.5%, D등급은 5.4%, F등급은 14.9%이다. 전반적으로 장애인공동생활가정 10곳 중 6곳은 A등급이지만, 5곳 중 1곳은 D등급 이하이다.

A등급의 비율이 높은 시도는 광주 90.5%, 충남 85.7%, 서울 85.4%, 전남 83.3%, 강원 61.1%, 전북 53.8%, 경북 50.0%의 수준이다. F등급의 비율이 높은 시도는 대전 48.1%, 경기 29.3%, 경남 27.3%, 부산 23.7%의 수준이다.

〈 표 4-9 〉 시도별 이용자의 권리 영역 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	59.7	10.5	9.5	5.4	14.9	100.0(571)
서울	85.4	8.2	3.2	0.6	2.5	100.0(158)
부산	36.8	13.2	18.4	7.9	23.7	100.0(38)
대구	69.6	13.0	4.3	13.0	0.0	100.0(23)
인천	69.7	12.1	15.2	3.0	0.0	100.0(33)
광주	90.5	0.0	9.5	0.0	0.0	100.0(21)
대전	22.2	14.8	7.4	7.4	48.1	100.0(27)
울산	44.4	44.4	0.0	0.0	11.1	100.0(9)
강원	61.1	11.1	11.1	5.6	11.1	100.0(18)
경기	43.9	8.1	8.9	9.8	29.3	100.0(123)
경남	38.6	9.1	18.2	6.8	27.3	100.0(44)
경북	50.0	14.3	28.6	0.0	7.1	100.0(14)
전남	83.3	0.0	0.0	16.7	0.0	100.0(6)
전북	53.8	15.4	0.0	15.4	15.4	100.0(13)
제주	50.0	10.0	30.0	10.0	0.0	100.0(10)
충남	85.7	0.0	0.0	14.3	0.0	100.0(7)
충북	44.4	22.2	14.8	0.0	18.5	100.0(27)

$\chi^2 = 191.745$, $df = 60$, $p = .000$

9) 시도별 지역사회관계 영역 평가등급

시도별 지역사회관계 영역 등급 수준을 살펴보면, 전체적으로 A등급은 46.6%, B등급은 17.5%, C등급은 13.1%, D등급은 12.6%, F등급은 10.2%이다. 전반적으로 장애인공동생활 가정 3곳 중 1곳은 B등급 이상이지만, 5곳 중 1곳은 D등급 이하이다.

A등급 비율이 높은 시도는 충남 71.4%, 인천 69.7%, 대구 69.6%, 강원과 전남이 각각 66.7%, 서울 64.6%, 광주 57.1%의 수준이다.

〈 표 4-10 〉 시도별 지역사회관계 영역 등급 비교

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	46.6	17.5	13.1	12.6	10.2	100.0(571)
서울	64.6	16.5	10.1	3.8	5.1	100.0(158)
부산	15.8	23.7	18.4	21.1	21.1	100.0(38)
대구	69.6	17.4	13.0	0.0	0.0	100.0(23)
인천	69.7	6.1	12.1	9.1	3.0	100.0(33)
광주	57.1	9.5	4.8	14.3	14.3	100.0(21)
대전	25.9	3.7	33.3	22.2	14.8	100.0(27)
울산	44.4	22.2	22.2	11.1	0.0	100.0(9)
강원	66.7	22.2	11.1	0.0	0.0	100.0(18)
경기	43.1	22.8	10.6	8.9	14.6	100.0(123)
경남	18.2	20.5	15.9	25.0	20.5	100.0(44)
경북	57.1	7.1	0.0	35.7	0.0	100.0(14)
전남	66.7	0.0	16.7	16.7	0.0	100.0(6)
전북	15.4	30.8	23.1	30.8	0.0	100.0(13)
제주	10.0	60.0	10.0	0.0	20.0	100.0(10)
충남	71.4	14.3	0.0	14.3	0.0	100.0(7)
충북	11.1	3.7	22.2	44.4	18.5	100.0(27)

$\chi^2 = 185.323$, $df = 60$, $p = .000$

제2절 대전광역시 장애인공동생활가정 평가영역·지표별 분석

1. 평균등급 및 평가영역별 평가등급

전체 평가 등급은 A등급 7.4%, B등급 3.7%, C등급 14.8%, D등급 29.6%, F등급 44.4%이다. 즉, A~B등급은 10개소 중 1개소 정도(11.1%)에 불과하며, F등급은 10개소 중 4개소가 넘는(44.4%) 것으로 나타났다.

시설 및 환경 영역은 A등급 33.3%, B등급 25.9%, C등급 29.6%, D등급 3.7%, F등급 7.4%이다. 즉, A~B등급은 10개소 중 6개소 정도(59.2%)이며, F등급은 10개소 중 1개소(7.4%)도 안 되는 것으로 나타나, 다른 평가 영역보다 높은 등급을 보였다.

재정 및 조직운영 영역은 A등급 3.7%, B등급 7.4%, C등급 11.1%, D등급 29.6%, F등급 48.1%이다. 즉, A~B등급은 10개소 중 1개소 정도(11.1%)에 불과하며, F등급은 2개소 중 1개소 정도(48.1%)나 된다.

인적자원관리 영역은 A등급 11.1%, B등급 7.4%, C등급 25.9%, D등급 14.8%, F등급 40.7%이다. 즉, A~B등급은 5개소 중 1개소(18.5%)에도 못 미치며, F등급은 5개소 중 2개소 정도(40.7%)나 된다.

〈 표 4-11 〉 평균등급 및 평가영역별 평가등급: 대전광역시

구분	A등급	B등급	C등급	D등급	F등급	계(개소)
전체	7.4	3.7	14.8	29.6	44.4	100.0(27)
시설 및 환경	33.3	25.9	29.6	3.7	7.4	100.0(27)
재정 및 조직운영	3.7	7.4	11.1	29.6	48.1	100.0(27)
인적자원관리	11.1	7.4	25.9	14.8	40.7	100.0(27)
프로그램 및 서비스	0.0	18.5	0.0	11.1	70.4	100.0(27)
이용자의 권리	22.2	14.8	7.4	7.4	48.1	100.0(27)
지역사회관계	25.9	3.7	33.3	22.2	14.8	100.0(27)

프로그램 및 서비스 영역은 A등급과 C등급을 받은 시설은 없으며, B등급 18.5%, D등급 11.1%, F등급 70.4%이다. 즉, A~B등급은 5개소 중 1개소(18.5%)에도 못 미치며, F등급은 10개소 중 7개소(70.4%)나 된다. 프로그램 및 서비스 영역은 다른 영역보다 F등급의 비율이 매우 높아 취약한 영역으로 나타났다.

이용자의 권리 영역은 A등급 22.2%, B등급 14.8%, C등급 7.4%, D등급 7.4%, F등급 48.1%이다. 즉, A~B등급은 10개소 중 4개소 정도(37.0%)이며, F등급은 2개소 중 1개소 정도(48.1%)나 된다.

지역사회관계 영역은 A등급 25.9%, B등급 3.7%, C등급 33.3%, D등급 22.2%, F등급 14.8%이다. 즉, A~B등급은 10개소 중 3개소 정도(29.6%)이며, F등급은 10개소 중 1개소(14.8%)가 약간 넘는 것으로 나타났다.

2. 평가영역별 세부지표 분석

1) 시설 및 환경 영역 세부지표 분석

시설 및 환경 영역은 총 5개의 지표로 구성되어 있다. 지표는 시설의 환경(그룹홈의 입지여건), 안전관리(시설의 안전관리상태), 응급상황에 대한 안전체계 구축, 화재예방 및 피난대책, 시설 편의의 적절성(지원시설의 충분성 및 이용 편리성) 등이다.

시설의 환경(그룹홈의 입지여건)은 4개 항목의 평가내용으로 구성되어 있다. 대중교통 이용이 쉬운 지역에 자리 잡은 시설이 96.3%로 대부분이고, 주거지역에 자리 잡은 시설이 92.6%로 대부분을 차지한다. 모든 시설이 그룹홈 주변에 해로운 환경이 없는 것으로 나타났다. 마지막으로 타 유형의 복지시설과 같은(또는 인접한) 건물에 함께 자리 잡고 있지 않은 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설도 18.5%이다.

시설의 환경(그룹홈의 입지여건)의 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 타 유형의 복지시설과 같은(또는 인접한) 건물에 함께 자리 잡고 있는 점이다.

〈 표 4-12 〉 시설의 환경(그룹홈의 입지여건)

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 대중교통 이용이 용이한 지역에 입지하고 있음	96.3	3.7	100.0(27)
② 시설은 주거지역에 입지하고 있음	92.6	7.4	100.0(27)
③ 이용자들에게 유해한 환경을 제공하지 않음	100.0	0.0	100.0(27)
④ 타 유형의 복지시설과 동일한(또는 인접한) 건물에 함께 입지하고 있지 않음	81.5	18.5	100.0(27)

시설의 환경 평가 점수는 미흡한 시설은 없는 것으로 나타났고, 보통인 시설이 3.7%, 양호한 시설이 22.2%, 우수한 시설이 74.1%이다. 즉, 시설의 3/4 정도(74.1%)는 그룹홈의 입지 여건이 우수한 것으로 나타났다.

〈 표 4-13 〉 시설의 환경: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하의 항목 해당)	0	0.0
2점(보통, 2개 항목이 해당)	1	3.7
3점(양호, 3개 항목이 해당)	6	22.2
4점(우수, 4개 항목이 해당)	20	74.1
계	27	100.0

안전관리는 7개 항목의 평가내용으로 구성되어 있다. 7개 항목의 평가 내용 중 5개 항목은 필수항목이다. 연 1회 주기로 보일러 시설에 대한 안전검사를 받는 시설이 88.9%이며, 그렇지 않은 시설도 11.1%이다. 연 1회 주기로 가스시설에 대한 안전검사를 받는 시설이 96.3%로 대부분이다. 연 1회 주기로 전기시설에 대한 안전검사를 받고 있는 시설이 74.1%이며, 그렇지 않은 시설도 25.9%이다. 연 1회 주기로 소방시설에 대한 안전검사를 받는 시설이 77.8%이며, 그렇지 않은 시설도 22.2%이다. 모든 시설이 매년 책임보험(공제)에 가입되어 있다. 시설 안전 담당자는 시설안전과 관련된 교육을 연 1회 이상 이수한 시설은 44.4%이며, 그렇지 않은 시설이 55.6%이다. 최소한 월 1회 이상 안전점검표에 의거 시설 전체에 대한 자체점검을 하는 시설이 96.3%로 대부분이다.

안전관리 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 시설 안전 담당자 시설안전 교육 참여, 전기 안전점검, 소방시설 안전점검 등의 순이다.

〈 표 4-14 〉 안전관리

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 연 1회 주기로 에너지관리공단, 한국가스안전공사 또는 법적 대행업체에서 보일러 시설 안전점검	88.9	11.1	100.0(27)
② 연 1회 주기적으로 한국가스안전공사 또는 법적 대행업체에서 가스시설 안전점검	96.3	3.7	100.0(27)
③ 연 1회 주기적으로 한국전기안전공사 또는 법적 대행업체에서 전기시설 안전점검	74.1	25.9	100.0(27)
④ 연 1회 주기적으로 한국화재보험협회, 관할 소방서 또는 법적 대행업체에서 소방시설 안전점검	77.8	22.2	100.0(27)
⑤ 매년 책임보험 가입	100.0	0.0	100.0(27)
⑥ 시설 안전 담당자 시설안전 교육 연 1회 이상 이수	44.4	55.6	100.0(27)
⑦ 최소한 월 1회 이상 안전점검표에 의한 시설 전체 자체점검 실시	96.3	3.7	100.0(27)

※필수항목: ①, ②, ③, ④, ⑤

안전관리 평가 점수는 미흡한 시설이 40.7%, 양호한 시설이 29.6%, 우수한 시설이 29.6%이다. 즉, 시설 10개소 중 4개소 정도(40.7%)는 미흡한 것으로 나타났다.

〈 표 4-15 〉 안전관리: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 필수항목을 포함하지 않거나, 4개 이하 항목 해당)	11	40.7
2점(보통, 필수항목만 해당됨)	0	0.0
3점(양호, 필수항목 포함하여 6개 항목이 해당)	8	29.6
4점(우수, 7개 항목이 해당)	8	29.6
계	27	100.0

응급상황에 대한 안전체계 구축은 5개 항목의 평가내용으로 구성되어 있다. 이용자를 위한 응급대처 매뉴얼이 있는 시설이 77.8%이며, 그렇지 않은 시설이 22.2%이다. 지역사회 내 관계기관과 연계체계 구축은 그룹홈의 경우 외부 관계기관과 비상연락망 체계를 확보하고 근거자

료를 제시할 경우 인정한다. 외부 관계기관과 비상연락망 체계를 확보한 시설은 29.6%이며, 그렇지 않은 시설은 70.4%이다. 이용자의 응급상황 시 비상연락망 및 응급조치반을 조직하고 조직 내에서 공유하고 있는 시설이 92.6%로 대부분이나, 그렇지 않은 시설은 7.4%이다. 모든 시설에서 직원과 이용자를 대상으로 응급상황에 대한 예방 교육(대처교육)을 연 1회 이상 실시하는 것으로 나타났다. 안전사고 대비 모의훈련을 하는 시설은 74.1%이며, 그렇지 않은 시설도 25.9%이다.

응급상황에 대한 안전체계 구축의 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 지역사회 내 관계 기관 연계체계 구축, 안전사고 대비 모의훈련, 응급대처 매뉴얼 등의 순이다.

〈 표 4-16 〉 응급상황에 대한 안전체계 구축

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 이용자를 위한 응급대처 매뉴얼 있음	77.8	22.2	100.0(27)
② 지역사회 내 유관기관과 연계체계 구축	29.6	70.4	100.0(27)
③ 이용자의 응급상황 시 비상연락망 및 응급조치반 편성·운영	92.6	7.4	100.0(27)
④ 직원 및 이용자 예방교육 연 1회 이상 실시	100.0	0.0	100.0(27)
⑤ 연 1회 이상 화재 등 안전사고 대비 모의훈련 실시	74.1	25.9	100.0(27)

응급상황에 대한 안전체계 구축 평가 점수는 미흡한 시설이 7.4%, 보통인 시설이 37.0%, 양호한 시설이 25.9%, 우수한 시설이 29.6%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 10개소 중 4개소 정도(44.4%)이며, 양호 이상의 시설은 10개소 중 6개소 정도(55.5%)이다.

〈 표 4-17 〉 응급상황에 대한 안전체계 구축: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 2개 이하의 항목이 해당)	2	7.4
2점(보통, 3개 항목이 해당)	10	37.0
3점(양호, 4개 항목이 해당)	7	25.9
4점(우수, 5개 항목이 해당)	8	29.6
계	27	100.0

화재 예방 및 피난 대책은 9개 항목의 평가내용으로 구성되어 있다. 방화시설(방화문 등) 및 피난대피도가 부착된 방화구획을 확보한 시설이 74.1%이며, 그렇지 못한 시설도 25.9%이다. 모든 시설이 확보된 피난통로 및 소방시설 주위에 쌓아둔 물건이나 장애물이 없는 것으로 나타났다. 소화설비 및 비상경보설비가 정기적으로 유지·관리되고 있는 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설도 18.5%이다. 이용자의 특성을 고려한 피난설비가 설치되어 있고 정기적으로 유지·관리되는 시설이 74.1%이며, 그렇지 않은 시설도 25.9%이다. 보일러 등 화기시설 공간이 확보된 시설이 96.3%이며, 모든 시설이 소화기(투척용 포함) 설치 및 관리상태가 적절한 것으로 나타났다. 가연성 가스 사용처 안전장치 설치 및 작동상태가 적절하고, 시설 내·외부 전선과 배선기구가 적절하게 관리되는 시설이 각각 96.3%이다. 자동화재탐지설비, 자동화재속보설비, 간이 스프링클러 설비가 갖추어져 있는 시설이 55.6%이며, 그렇지 않은 시설도 44.4%이다.

화재예방 및 피난대책의 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 자동화재탐지설비·자동화재속보설비·간이 스프링클러 설비, 방화구획 확보, 피난설비 설치와 정기적인 유지·관리 등의 순이다.

〈 표 4-18 〉 화재예방 및 피난대책

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 방화시설 및 피난대피도가 부착된 방화구획 확보	74.1	25.9	100.0(27)
② 피난통로 및 소방시설 주위에 물건 등 장애물 없음	100.0	0.0	100.0(27)
③ 소화설비 및 비상경보설비가 정기적 유지·관리됨	81.5	18.5	100.0(27)
④ 이용자의 특성 고려 피난설비 설치되어 정기적 유지·관리됨	74.1	25.9	100.0(27)
⑤ 보일러 등 화기 시설 공간이 확보됨	96.3	3.7	100.0(27)
⑥ 소화기 설치 및 관리상태 적절함	100.0	0.0	100.0(27)
⑦ 가연성 가스 사용처 안전장치 설치 및 작동상태 적절함	96.3	3.7	100.0(27)
⑧ 시설 내·외부 전선과 배선기구가 적절하게 관리됨	96.3	3.7	100.0(27)
⑨ 자동화재탐지설비, 자동화재속보설비, 간이 스프링클러 설비	55.6	44.4	100.0(27)

화재 예방 및 피난 대책의 평가점수는 미흡한 시설이 11.1%, 보통인 시설이 3.7%, 양호한 시설이 18.5%, 우수한 시설이 66.7%이다. 즉, 보통 이하의 시설이 10개소 중 1개소 정도(14.8%)이며, 양호 이상인 시설이 10개소 중 9개소 정도(85.2%)이다.

〈 표 4-19 〉 화재예방 및 피난대책: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 5개 이하의 항목이 해당됨)	3	11.1
2점(보통, 6개 항목이 해당됨)	1	3.7
3점(양호, 7개 항목이 해당됨)	5	18.5
4점(우수, 8개 항목이 해당됨)	18	66.7
계	27	100.0

시설 편의의 적절성은 4개 항목의 평가내용으로 구성되어 있다. 모든 시설이 실내는 가정집과 같은 분위기로 조성된 것으로 나타났다. 개인의 물건을 보관할 별도의 개인 사물함 등이 마련되어 있는 시설이 88.9%이며, 그렇지 않은 시설이 11.1%이다. 침실은 2인 이하로 구성된 시설이 77.8%이며, 그렇지 않은 시설이 22.2%이다. 모든 시설이 청결하고 정리정돈이 유지되고 있는 것으로 나타났다

시설 편의의 적절성 평가내용 중 취약한 항목은 침실 2인 이하 구성, 개인 사물함 설치 등의 순이다.

〈 표 4-20 〉 시설 편의의 적절성

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 실내는 가정집 같은 분위기로 조성되어 있음	100.0	0.0	100.0(27)
② 개인의 물건을 보관할 별도의 개인 사물함 등이 마련되어 있음	88.9	11.1	100.0(27)
③ 침실은 2인 이하로 구성되어 있음	77.8	22.2	100.0(27)
④ 시설이 청결하고 정리정돈이 유지되고 있음	100.0	0.0	100.0(27)

시설 편의의 적절성 평가점수는 미흡한 시설은 없으며, 보통인 시설이 3.7%, 양호한 시설이 25.9%, 우수한 시설이 70.4%이다. 즉, 양호 이상(96.3%)이 대부분을 차지한다.

〈 표 4-21 〉 시설 편의의 적절성: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하의 항목이 해당)	0	0.0
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	1	3.7
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	7	25.9
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	19	70.4
계	27	100.0

2) 재정 및 조직운영 영역 세부지표 분석

재정 및 조직운영 영역은 총 5개의 지표로 구성되어 있다. 지표는 월평균 이용자 수 대비 운영법인의 자부담(전입금) 비율, 월평균 이용자 수 대비 후원금 비율, 회계의 투명성, 운영위원회 구성 및 활동 등이다.

시설의 법인 전입금 여부는 평가대상 27개 시설 중 법인 전입금이 있는 시설은 4개소에 불과하고, 나머지 23개소는 없는 것으로 나타났다. 이는 개인 운영시설이 대부분을 차지하고 있기 때문으로 보인다.

시설의 후원금 여부는 평가대상 27개 시설 중 후원금이 있는 시설은 22개소이며, 후원금이 없는 시설은 5개소이다.

〈 표 4-22 〉 시설의 법인 전입금과 후원금 여부

구분		빈도	백분율
법인 전입금	법인 전입금 있음	4	14.8
	법인 전입금 없음	23	85.2
	계	27	100.0
후원금	후원금 있음	22	81.5
	후원금 없음	5	18.5
	계	27	100.0

법인 전입금이 있는 시설 4개소의 현황을 살펴보면, 법인 전입금은 평균 1,155천원 정도이며, 최소 2천원에서 최대 3,420천원으로 나타났다.

후원금이 있는 시설 22개소의 현황을 살펴보면, 후원금은 평균 5,878천원 정도이며, 최소 70천원에서 최대 25,330천원으로 나타났다.

평가지표에서는 월평균 이용자 수와 법인 전입금의 비율, 월평균 이용자 수와 후원금의 비율을 산정하여 평가하고 있다. 평가대상 27개소의 월평균 이용자 수는 평균 3.93명(최솟값 2명, 최댓값 7명)이다.

월평균 이용자 수 대비 시설의 법인 전입금은 대부분 공동생활가정이 법인 전입금이 없으므로 평가지표로서의 의미는 없는 실정이다.

월평균 이용자 수 대비 시설의 후원금은 이용자 1인당 평균 1,418천원 정도이며, 최소 10천원에서 최대 6,169천원 정도이다.

〈 표 4-23 〉 시설의 법인 전입금 및 후원금 기술통계

단위: 원

구분	N	평균	표준편차	최소값	최대값
법인 전입금	4	1,155,500	1,535,760	2,000	3,420,000
후원금	22	5,878,463	7,849,716	70,000	25,330,000
이용자 1인당 후원금	22	1,418,115	1,778,719	10,000	6,158,764

회계의 투명성은 8개 항목의 평가내용으로 구성되어 있으며, 2개의 필수항목을 포함하고 있다. 모든 시설이 회계 부조리 관련 행정상 조치를 받은 사실이 없으며, 사회복지시설정보시스템을 통해 회계처리를 하는 것으로 나타났다. 회계 관련 필요서류가 비치된 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설이 18.5%이다. 수입 및 지출원칙과 방법을 준수하고 있는 시설이 85.2%이며, 그렇지 않은 시설이 14.8%이다. 예산서와 결산서를 연 1회 이상 공개하고 있는 시설이 59.3%이며, 그렇지 않은 시설이 40.7%이다. 회계 담당자 임면 및 회계 관련자에 대한 재정보증이 되어 있는 시설이 74.1%이며, 그렇지 않은 시설이 25.9%이다. 회계연도 후에 외부감사 또는 법인감사를 연 1회 이상 실시하고 있는 시설이 37.0%이며, 그렇지 않은 시설이 63.0%이다. 클린카드 기능이 있는 보조금 전용 카드를 발급받아 사용하고 있는 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설이 18.5%이다.

회계의 투명성 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 회계연도 후의 외부감사 또는 법인감사 시행, 예산서와 결산서의 공개, 회계 관련 서류 비치, 보조금 전용카드 사용 등의 순이다.

〈 표 4-24 〉 회계의 투명성

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 회계 부조리 관련 행정상 조치를 받은 사실이 없음	100.0	0.0	100.0(27)
② 사회복지시설정보시스템을 통해 회계처리를 하고 있음	100.0	0.0	100.0(27)
③ 회계 관련 필요서류가 비치되어 있음	81.5	18.5	100.0(27)
④ 수입 및 지출원칙과 방법을 준수하고 있음	85.2	14.8	100.0(27)
⑤ 예산서와 결산서가 연 1회 이상 공개되고 있음	59.3	40.7	100.0(27)
⑥ 회계 담당자 임면 및 회계 관련자에 대한 재정보증이 되어 있음	74.1	25.9	100.0(27)
⑦ 회계연도 후에 외부감사 또는 법인감사를 연 1회 이상 실시하고 있음	37.0	63.0	100.0(27)
⑧ 클린카드 기능이 있는 보조금 전용카드를 발급받아 사용하고 있음	81.5	18.5	100.0(27)

* 필수항목: ①과 ②

회계의 투명성 평가점수는 미흡한 시설이 29.6%, 보통인 시설이 22.2%, 양호한 시설이 33.3%, 우수한 시설이 14.8%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 10개소 중 5개소 정도(51.8%)이다.

〈 표 4-25 〉 회계의 투명성: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 필수항목을 포함하지 않거나, 5개 이하가 해당됨)	8	29.6
2점(보통, 필수항목을 포함하여 6개 항목이 해당됨)	6	22.2
3점(양호, 필수항목을 포함하여 7개 항목이 해당됨)	9	33.3
4점(우수, 8개 항목이 해당됨)	4	14.8
계	27	100.0

운영위원회 구성 및 활동의 평가내용은 4개 항목과 1개의 추가항목이 포함되어 있다. 운영위원회가 구성된 시설은 88.9%이며, 그렇지 않은 시설이 11.1%이다. 매년 4회 이상 운영위원회를 개최하는 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설이 18.5%이다. 운영위원회의 내용이 기록 및 관리되고 있는 시설이 88.9%이며, 그렇지 않은 시설이 11.1%이다. 운영규정은 시설의 현실을 반영하고 있고, 운영위원회 논의 내용이 시설 운영에 반영되고 있는 시설은 59.3%이며, 그렇지 않은 시설은 40.7%이다. 추가 항목으로 운영위원회가 연평균 2회 미만 개최되는 시설은 7.4%이다.

운영위원회 구성 및 활동 평가내용 중 취약한 항목은 운영규정의 시설 현실성 반영과 운영위원회 논의 내용의 시설 운영 반영, 매년 4회 이상 운영위원회 개최 등의 순이다.

〈 표 4-26 〉 운영위원회 구성 및 활동

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 운영위원회가 구성되어 있음	88.9	11.1	100.0(27)
② 매년 4회 이상 운영위원회가 개최됨	81.5	18.5	100.0(27)
③ 운영위원회의 내용이 기록 및 관리되고 있음	88.9	11.1	100.0(27)
④ 운영규정은 시설의 현실을 반영, 운영위원회 논의 내용이 시설 운영 반영됨	59.3	40.7	100.0(27)
□ 운영위원회의가 연평균 2회 미만 개최됨	7.4	92.6	100.0(27)

* 필수항목: ①

운영위원회 구성 및 활동 평가점수는 미흡한 시설이 11.1%, 보통인 시설이 3.7%, 양호한 시설이 33.3%, 우수한 시설이 51.9%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 14.8%, 양호 이상인 시설이 85.2%이다.

〈 표 4-27 〉 운영위원회 구성 및 활동: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하의 항목이 해당되거나, 운영위원회의가 연평균 2회 미만 개최되고 있음)	3	11.1
2점(보통, 필수항목을 포함하여 2개 항목이 해당됨)	1	3.7
3점(양호, 필수항목을 포함하여 3개 항목이 해당됨)	9	33.3
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	14	51.9
계	27	100.0

자체 평가의 실시정도 평가내용은 4개 항목으로 구성되어 있다. 사업계획에 대한 자체평가를 연 1회 이상 시행한 시설은 29.6%이며, 그렇지 않은 시설은 70.4%이다. 자체평가 내용이 운영 전반, 예산, 프로그램 등이 포함된 시설은 25.9%이며, 그렇지 않은 시설이 74.1%이다. 평가내용을 이후 계획에 반영하고 있는 시설은 18.5%이며, 그렇지 않은 시설은 81.5%이다. 평가결과를 운영위원회에 보고한 시설은 25.9%이며, 그렇지 않은 시설은 74.1%이다.

자체 평가의 실시 정도 평가내용 중 4개 항목 모두에서 취약한 것으로 나타났다. 즉, 시설 자체 평가가 전반적으로 미흡한 것을 알 수 있다.

〈 표 4-28 〉 자체 평가의 실시정도

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 사업계획에 대한 자체평가를 연 1회 이상 시행한 실적이 있음	29.6	70.4	100.0(27)
② 자체평가에는 운영전반, 예산, 프로그램 등의 내용이 포함되어 있음	25.9	74.1	100.0(27)
③ 평가내용은 이후 계획에 반영되고 있음	18.5	81.5	100.0(27)
④ 평가결과를 운영위원회에 보고함	25.9	74.1	100.0(27)

자체 평가의 실시 정도 평가점수는 미흡한 시설이 70.4%, 보통인 시설이 7.4%, 양호한 시설이 3.7%, 우수한 시설이 18.5%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 10개소 중 8개소 정도(77.8%)에 달하며, 양호 이상인 시설은 10개소 중 2개소 정도(22.2%)이다.

〈 표 4-29 〉 자체 평가의 실시정도: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	19	70.4
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	2	7.4
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	1	3.7
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	5	18.5
계	27	100.0

3) 인적자원관리 영역 세부지표 분석

인적자원관리 영역은 총 5개의 지표로 구성되어 있다. 지표는 법정 직원 수 대비 직원 총원율, 직원 근속률, 직원 교육활동비, 직원채용의 공정성, 직원복지 등이다.

장애인공동생활가정의 법정 직원 수는 1명으로, 시설의 월평균 확보직원 수는 12개월의 합산인원수를 기준으로 법정 직원 수가 평균 12.00명(시설당 1명)으로 법정 직원 수는 충족하고 있다.

평가지표에서는 직원의 근속률을 산정하여 평가하고 있다. 직원 근속률은 월평균 확보 직원 수 대비 월평균 근속 직원 수다. 근속 직원은 입사일로부터 30개월 이상 근무한 직원으로 매월 급여를 받은 자로 계산하고 있다. 근속 직원 수는 평균 8.89명(시설당 평균 0.74명)으로 매월 1명이 근로하는 기준으로 근속 직원 수는 평균 12.00명이어야 하나 이보다 낮은 것으로 나타났다.

〈 표 4-30 〉 시설의 월평균 확보 직원 수

단위: 명, 월

구분		N	평균	표준편차	최소값	최대값
월평균 직원 수 (자부담직원 수 제외)	정규직	27	12.00	0.000	12	12
	계약직	27	0.07	0.385	0	2
	월평균 법정 직원 수	27	12.00	0.000	12	12
근속 직원 수(자부담 직원 제외)		27	8.89	5.359	0	12

직원 교육활동비는 직원 1인당 평균 교육활동비 지출액을 산정하여 평가하고 있다. 우선, 직원 교육활동비가 지출된 시설은 17개소로 2/3 정도를 차지하고 있으나, 직원 교육활동비 지출이 전혀 없는 시설도 10개소로 1/3 정도로 나타났다.

직원 교육활동비 지출이 있는 17개소의 직원 1인당 평균 교육활동비는 평균 775원 정도(최솟값 55.56원, 최댓값 2,572원)로 교육활동비 지출이 극히 낮은 것으로 나타났다.

〈 표 4-31 〉 직원 교육비 지출 여부

구분	빈도	백분율
교육비 지출 있음	17	63.0
교육비 지출 없음	10	37.0
계	27	100.0

직원채용의 공정성 평가내용은 4개 항목으로 구성되어 있으며, 2개의 추가항목이 포함되어 있다. 운영규정에 따른 인사위원회가 구성되어 직원을 채용하는 시설은 11.1%이며, 그렇지 않은 시설이 88.9%이다. 1년간 공개채용(공고, 시험 또는 면접) 비율이 100%인 시설이 18.5%이며, 그렇지 않은 시설이 81.5%이다. 성별, 나이, 종교 등 채용조건에 차별적인 내용을 명시하지 않은 시설이 18.5%이며, 그렇지 않은 시설이 81.5%이다. 선발과 관련된 심사기준, 채점 등의 과정을 거치고 관련 근거들이 보관된 시설이 11.1%이며, 그렇지 않은 시설이 88.9%이다. 추가항목은 신규채용은 없으나 인사위원회가 구성되어 있고, 직원공개채용 관련 규정이 없는 시설이 70.4%이다. 신규채용이 없으나 인사위원회 또는 관련 규정이 없는 시설이 44.4%이다.

직원채용의 공정성 평가내용 중 4개 항목 모두에서 취약한 것으로 나타났다. 즉, 전반적으로 직원채용의 공정성을 확보하는 과정과 절차의 보완이 필요하다.

〈 표 4-32 〉 직원채용의 공정성

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 운영규정에 준한 인사위원회 구성되어 직원을 채용하고 있음	11.1	88.9	100.0(27)
② 1년간 공개채용(공고, 시험 또는 면접) 비율이 100%임	18.5	81.5	100.0(27)
③ 성별, 나이, 종교 등 채용조건에 차별적인 내용을 명시하지 않음	18.5	81.5	100.0(27)
④ 선발과 관련된 심사기준, 채점 등의 과정을 거치고 관련 근거들이 보관되어 있음	11.1	88.9	100.0(27)
□ 신규채용이 없으나 인사위원회가 구성되어 있고, 직원공개채용 관련 규정이 있음	29.6	70.4	100.0(27)
□ 신규채용이 없으나 인사위원회 또는 관련규정이 없음	44.4	55.6	100.0(27)

직원채용의 공정성 평가점수는 미흡한 시설이 59.3%, 보통인 시설이 7.4%, 양호한 시설이 33.3%이며 우수한 시설은 없다. 즉, 보통 이하인 시설이 2/3 정도(66.7%)이다.

〈 표 4-33 〉 직원채용의 공정성: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	16	59.3
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	2	7.4
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	0	33.3
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	9	0.0
계	27	100.0

직원복지 평가내용은 8개의 항목으로 구성되어 있으며, 2개의 필수항목을 포함하고 있다. 직원의 복무규정이 마련되어 있는 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설이 18.5%이다. 규정된 휴가제도를 준수하고 있는 시설이 55.6%이며, 그렇지 않은 시설이 44.4%이다. 직원을 위한 병가, 휴직 제도를 시행하고 있는 시설이 59.3%이며, 그렇지 않은 시설이 40.7%이다. 정기적인 포상 제도를 시행하고 있는 시설이 25.9%이며, 그렇지 않은 시설이 74.1%이다. 시간외 수당 지급에 대한 규정이 있고 수당을 지급하는 시설이 96.3%이며, 그렇지 않은 시설이 3.7%이다. 직원에 대한 상해보험(공제)에 가입하고 있는 시설이 70.4%이며, 그렇지 않은 시설이 29.6%이다. 직원을 위한 고충 처리 규정에 따라 시행되고 있는 시설이 22.2%이며, 그렇지 않은 시설이 77.8%이다. 평가내용 ①~⑦외의 직원복지 내용으로 직원을 위한 휴식공간 마련, 직원 숙소 제공 등 시설 내 직원의 복지를 위한 공간 또는 시설이 있는 경우, 수학 기회 제공, 학비 지원, 직원 자녀 장학금제도, 직원 경조사비 지급, 성과급 등 이와 유사한 내용에 대하여 직원복지로 인정될 수 있는 제도와 규정이 있고, 실시하는 시설은 11.1%이며, 그렇지 않은 시설이 88.9%이다.

직원복지 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 직원의 고충 처리, 포상제도, 휴가제도, 병가나 휴직제도 등의 순이다.

〈 표 4-34 〉 직원복지

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 직원의 복무규정이 마련되어 있음	81.5	18.5	100.0(27)
② 규정된 휴가 제도를 준수하고 있음	55.6	44.4	100.0(27)
③ 직원을 위한 병가, 휴직 제도를 시행하고 있음	59.3	40.7	100.0(27)
④ 정기적인 포상 제도를 시행하고 있음	25.9	74.1	100.0(27)
⑤ 시간 외 수당지급에 대한 규정이 있고 수당을 지급하고 있음	96.3	3.7	100.0(27)
⑥ 직원에 대한 상해보험(공제)에 가입하고 있음	70.4	29.6	100.0(27)
⑦ 직원을 위한 고충처리 규정에 따라 시행되고 있음	22.2	77.8	100.0(27)
⑧ 기타	11.1	88.9	100.0(27)

※ 필수항목: ①과 ②

직원복지 평가점수는 미흡한 시설이 44.4%, 양호한 시설이 3.7%, 우수한 시설이 51.9%이다. 즉, 미흡한 시설과 우수한 시설이 반반 정도를 차지하고 있다.

〈 표 4-35 〉 직원복지: 평가점수

단위 : %(n)

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 필수항목을 포함하지 않거나, 2개 이하의 항목이 해당됨)	12	44.4
2점(보통, 필수항목을 포함하여 3개 항목이 해당됨)	0	0.0
3점(양호, 필수항목을 포함하여 4개 항목이 해당됨)	1	3.7
4점(우수, 필수항목을 포함하여 5개 이상 항목이 해당됨)	14	51.9
계	27	100.0

4) 프로그램 및 서비스 영역 세부지표 분석

프로그램 및 서비스 영역은 4개의 지표로 구성되어 있다. 즉, 이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원, 이용자의 건강 지원, 서비스 욕구 및 만족도 조사, 개별 서비스 이용 계획 및 평가 등이다.

이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원의 평가내용은 4개의 항목으로 구성되어 있다. 시설 내에서는 최저 서비스 기준에 따른 시설안내서가 비치된 시설이 55.6%이며, 그렇지 않은 시설이 44.4%이다. 시설이용 상담 시 이용 장애인, 가족(보호자)의 욕구와 서비스제공에 필요한 다양한 정보를 수집하고 있는 시설이 59.3%이며, 그렇지 않은 시설이 40.7%이다. 예비방문 서비스를 제공하고 있는 시설이 40.7%이며, 그렇지 않은 시설이 59.3%이다. 이용종료나 서비스이용 중단을 요청한 이용자와의 적절한 상담이 이루어지고 있는 시설이 48.1%, 그렇지 않은 시설이 51.9%이다.

이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원 평가내용 중 상대적으로 취약한 평가내용은 예비방문 서비스 제공, 이용종료나 서비스 이용 중단 요청 이용자와의 상담 등의 순이다.

〈 표 4-36 〉 이용자의 시설 선택과 이용 종료에 대한 적절한 지원

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 시설 내에서는 최저서비스 기준에 의거한 시설안내서가 비치되어 있음	55.6	44.4	100.0(27)
② 시설이용 상담 시 이용 장애인, 가족(보호자)의 욕구와 서비스제공에 필요한 다양한 정보를 수집하고 있음	59.3	40.7	100.0(27)
③ 시설은 예비방문 서비스를 제공하고 있음	40.7	59.3	100.0(27)
④ 이용종료나 서비스 이용 중단을 요청한 이용자와 적절한 상담이 이루어지고 있음	48.1	51.9	100.0(27)

이용자의 시설 선택과 이용 종료의 적절성 평가점수는 미흡한 시설이 33.3%, 보통인 시설이 25.9%, 양호한 시설이 29.6%, 우수한 시설이 11.1%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 10개소 중 6개소 정도(59.2%)이며, 보통 이상인 시설이 10개소 중 4개소 정도(40.8%)이다.

〈 표 4-37 〉 이용자의 시설 선택과 이용 종료의 적절성: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	9	33.3
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	7	25.9
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	8	29.6
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	3	11.1
계	27	100.0

이용자의 건강 지원의 평가내용은 4개의 항목으로 구성되어 있다. 이용자와 직원을 대상으로 이용자의 건강 관련 교육을 하고 있는 시설이 40.7%, 그렇지 않은 시설이 59.3%이다. 약물 관리에 대해 지침이 있고 체계적으로 관리하는 시설이 37.0%, 그렇지 않은 시설이 63.0%이다. 이용자의 건강상태를 점검항목에 의해 점검하는 시설이 33.3%이며, 그렇지 않은 시설이 66.7%이다. 이용자가 즐겁게 식사할 수 있도록 쾌적한 환경과 융통성 있는 시간에 식사할 수 있도록 지원하는 시설이 96.3%로 대부분을 차지하고 있다.

이용자의 건강 지원 평가내용 중 상대적으로 취약한 평가내용은 이용자의 건강상태 점검, 약물관리, 건강 관련 교육 등의 순이다. 즉, 4개 항목 중 3개 항목이 취약한 것을 알 수 있다.

〈 표 4-38 〉 이용자의 건강 지원

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 이용자 및 직원을 대상으로 이용자의 건강관련 교육이 실시되고 있음	40.7	59.3	100.0(27)
② 약물관리에 대한 지침이 있고 체계적으로 관리하고 있음	37.0	63.0	100.0(27)
③ 이용자의 건강상태를 점검항목에 의해 점검함	33.3	66.7	100.0(27)
④ 이용자가 즐겁게 식사할 수 있도록 쾌적한 환경과 융통성 있는 시간에 식사할 수 있도록 지원하고 있음	96.3	3.7	100.0(27)

이용자의 건강지원 평가점수는 미흡한 시설이 40.7%, 보통인 시설이 22.2%, 양호한 시설이 22.2%, 우수한 시설이 14.8%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 10개소 중 6개소 정도(62.9%)이며, 양호 이상의 시설은 10개소 중 4개소 정도(37.0%)에도 못 미치는 것으로 나타났다.

〈 표 4-39 〉 이용자의 건강 지원: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	11	40.7
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	6	22.2
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	6	22.2
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	4	14.8
계	27	100.0

서비스 욕구 및 만족도 조사의 평가내용은 5개의 항목으로 구성되어 있다. 서비스 욕구 조사를 연 1회 이상 계획하고 시행하고 있는 시설은 33.3%이며, 그렇지 않은 시설이 66.7%이다. 서비스 만족도 조사를 연 1회 이상 계획하고 시행하고 있는 시설은 59.3%이며, 그렇지 않은 시설은 40.7%이다. 욕구 사정의 내용은 문제 중심이 아닌 강점 위주로 구성된 시설은 40.7%이며, 그렇지 않은 시설은 59.3%이다. 서비스 욕구 조사 및 만족도 조사 결과가 시설운영 및 서비스 개발 등에 반영하고 있는 시설은 33.3%이며, 그렇지 않은 시설은 66.7%이다. 장애유형에 맞는 조사 도구를 사용하고 있는 시설은 29.6%이며, 그렇지 않은 시설은 70.4%이다.

서비스 욕구 및 만족도 조사 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 장애유형에 맞는 조사 도구 사용, 서비스 욕구 조사, 서비스 욕구 조사 및 만족도 조사 반영, 욕구 사정의 강점 위주 사정 등의 순이다.

〈 표 4-40 〉 서비스 욕구 및 만족도 조사

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 서비스 욕구조사를 연 1회 이상 계획하고 실시하고 있음	33.3	66.7	100.0(27)
② 서비스 만족도 조사를 연 1회 이상 계획하고 실시하고 있음	59.3	40.7	100.0(27)
③ 욕구사정의 내용은 문제 중심이 아닌 강점 위주로 구성되어 있음	40.7	59.3	100.0(27)
④ 서비스 욕구조사 및 만족도 조사 결과가 시설운영 및 서비스 개발 등에 반영됨	33.3	66.7	100.0(27)
⑤ 장애유형에 맞는 조사도구를 사용하고 있음	29.6	70.4	100.0(27)

서비스 욕구 및 만족도 조사 평가점수는 미흡한 시설이 40.7%, 보통인 시설이 25.9%, 양호한 시설이 7.4%, 우수한 시설이 25.9%이다. 즉, 보통 이하인 시설이 2/3 정도(66.6%)이며, 양호 이상의 시설이 1/3 정도(33.3%)이다.

〈 표 4-41 〉 서비스 욕구 및 만족도 조사: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	11	40.7
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	7	25.9
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	2	7.4
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	7	25.9
계	27	100.0

개별 서비스 이용계획 및 평가의 평가내용은 4개의 항목으로 구성되어 있다. 욕구 사정을 위한 정보가 충분히 수집되어 지원목표와 계획이 수립된 시설은 22.2%이며, 그렇지 않은 시설은 77.8%이다. 지원계획에 따라 서비스의 연계와 조정이 이루어지고 있는 시설은 22.2%이며, 그렇지 않은 시설은 77.8%이다. 점검과 평가를 한 결과가 나타나 있는 시설은 11.1%이며, 그렇지 않은 시설은 88.9%이다. 개별 서비스 이용 계획 수립과 점검에 대해 수퍼비전이 이루어지고 있는 시설은 전혀 없는 것으로 나타났다.

개별 서비스 이용계획 및 평가는 4개 항목 모두에서 취약성을 보인다. 특히, 수퍼비전이 전혀 이루어지고 있지 않으며, 점검과 평가를 한 결과 또한 대부분이 없는 것을 알 수 있다.

〈 표 4-42 〉 개별 서비스 이용계획 및 평가

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 욕구사정을 위한 정보가 충분히 수집되어 지원목표와 계획이 수립되었음	22.2	77.8	100.0(27)
② 지원계획에 따라 서비스의 연계 조정이 이루어졌음	22.2	77.8	100.0(27)
③ 점검과 평가를 실시한 결과가 나타나고 있음	11.1	88.9	100.0(27)
④ 개별 서비스 이용 계획 수립과 점검에 대해 수퍼비전이 이루어지고 있음	0.0	100.0	100.0(27)

개별 서비스 이용계획 및 평가의 평가점수는 미흡한 시설이 77.8%, 보통인 시설이 11.1%, 양호한 시설이 11.1%로 우수한 시설은 전혀 없는 것으로 나타났다. 즉, 시설 10개소 중 8개소 정도(77.8%)는 미흡한 시설이며, 양호 이상의 시설은 10개소 중 1개소 정도(11.1%)에 불과하다.

〈 표 4-43 〉 개별 서비스 이용계획 및 평가: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	21	77.8
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	3	11.1
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	3	11.1
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	0	0.0
계	27	100.0

5) 이용자의 권리 영역 세부지표 분석

이용자의 권리 영역은 3개의 지표로 구성되어 있다. 즉, 이용자의 비밀보장 및 고충 처리, 이용자와 직원의 인권교육, 이용자의 자율권 및 권리행사 등이다.

이용자의 비밀보장 및 고충처리의 평가내용은 4개의 항목으로 구성되어 있다. 이용자의 권리가 시설 내 이용자와 보호자가 쉽게 접근할 수 있는 곳에 부착된 시설이 48.1%이며, 그렇지 않은 시설이 51.9%이다. 건의함, 제3자 등 고충을 토로할 수 있는 통로가 마련되어 있는 시설이 85.2%이며, 그렇지 않은 시설이 14.8%이다. 개인정보의 비밀보장 관련 규정이나 지침이 명문화되어 있는 시설이 66.7%이며, 그렇지 않은 시설이 33.3%이다. 이용자 또는 가족에게 개인정보 수집 및 활용에 대해 사전에 동의서를 받는 시설이 70.4%이며, 그렇지 않은 시설이 29.6%이다.

〈 표 4-44 〉 이용자의 비밀보장 및 고충처리

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 이용자의 권리가 시설 내 이용자 및 보호자가 쉽게 접근할 수 있는 곳에 부착되어 있음	48.1	51.9	100.0(27)
② 건의함, 제3자 등 고충을 토로할 수 있는 통로가 마련되어 있음	85.2	14.8	100.0(27)
③ 개인정보의 비밀보장 관련 규정이나 지침이 명문화되어 있음	66.7	33.3	100.0(27)
④ 이용자 또는 가족에게 개인정보 수집 및 활용에 대해 사전에 동의서를 받고 있음	70.4	29.6	100.0(27)

이용자의 비밀보장 및 고충 처리 평가점수는 우수한 시설이 29.6%, 양호한 시설이 44.4%, 보통인 시설이 14.8%, 미흡한 시설이 11.1%이다. 즉, 양호 이상의 시설이 3/4 정도(74.0%)지만, 보통 이하의 시설도 1/4 정도(26.0%)나 된다.

〈 표 4-45 〉 이용자의 비밀보장 및 고충처리: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 1개 이하 항목이 해당됨)	3	11.1
2점(보통, 2개 항목이 해당됨)	4	14.8
3점(양호, 3개 항목이 해당됨)	12	44.4
4점(우수, 4개 항목이 해당됨)	8	29.6
계	27	100.0

이용자와 직원의 인권교육의 평가내용은 6개의 항목으로 구성되어 있으며, 1개의 필수항목이 포함되어 있다. 이용자 인권 관련 행정상 조치를 받은 사실이 없는 시설이 92.6%이며, 그렇지 않은 시설이 7.4%이다. 직원을 대상으로 외부 인권 강사에 의하여 연 8시간 이상 교육을 한 시설은 22.2%이며, 그렇지 않은 시설이 77.8%이다. 성범죄 예방 및 성교육을 시행하고 있는 시설이 74.1%이며, 그렇지 않은 시설이 25.9%이다. 이용자의 인권교육은 장애유형 및 장애정도에 맞추어 소규모의 그룹 또는 개별교육으로 시행하고 있는 시설이 40.7%이며, 그렇지 않은 시설이 59.3%이다. 이용자의 인권교육은 장애유형에 따라 이해하기에 적절한 내용(커리큘럼)으로 계획되어 있으며, 실시하고 있는 시설이 40.7%이며, 그렇지 않은 시설이 59.3%이다. 직원의 인권교육은 집체교육 방식이 아닌 소집단교육 또는 대면교육 형태로 실시하고 있는 시설이 40.7%, 그렇지 않은 시설이 59.3%이다.

이용자와 직원의 인권교육 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 직원을 대상으로 외부 인권 강사에 의하여 연 8시간 이상 교육을 하지 못하는 것, 이용자의 인권교육에 관한 2개의 항목과 직원의 인권교육에 관한 1개 항목의 순이다.

〈 표 4-46 〉 이용자 및 직원의 인권교육

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 이용자 인권 관련 행정상 조치를 받은 사실이 없음	92.6	7.4	100.0(27)
② 직원을 대상으로 외부 인권 강사에 의하여 연 8시간 이상 교육을 실시하고 있음	22.2	77.8	100.0(27)
③ 성범죄 예방 및 성교육을 실시하고 있음	74.1	25.9	100.0(27)
④ 이용자의 인권교육은 장애유형 및 장애정도에 맞추어 소규모의 그룹 또는 개별교육으로 실시하고 있음	40.7	59.3	100.0(27)
⑤ 이용자의 인권교육은 장애유형에 따라 이해하기에 적절한 내용(커리큘럼)으로 계획되어 있으며 실시하고 있음	40.7	59.3	100.0(27)
⑥ 직원의 인권교육은 집체교육 방식이 아닌 소집단 교육 또는 대면교육 형태로 실시하고 있음	40.7	59.3	100.0(27)

※ 필수항목: ①

이용자와 직원의 인권교육 평가점수는 우수한 시설이 18.5%, 양호한 시설이 22.2%, 보통인 시설이 11.1%, 미흡한 시설이 48.1%이다. 즉, 양호 이상의 시설이 10개소 중 4개소 정도(40.7%)이며, 보통 이하인 시설이 10개소 중 6개 정도(59.3%)나 차지한다.

〈 표 4-47 〉 이용자 및 직원의 인권교육: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 필수항목을 포함하지 않거나, 3개 이하 항목이 해당됨)	13	48.1
2점(보통, 필수항목을 포함하여 4개 항목이 해당됨)	3	11.1
3점(양호, 필수항목을 포함하여 5개 항목이 해당됨)	6	22.2
4점(6개 항목이 해당됨)	5	18.5
계	27	100.0

이용자의 자율권 및 권리행사의 평가내용은 7개의 항목으로 구성되어 있다. 이용자가 스스로 자신의 재정을 관리하며, 직원은 필요한 경우 지원하는 시설이 63.0%이며, 그렇지 않은 시설도 37.0%이다. 가족을 비롯한 외부방문자를 시설 내외에서 자유롭게 만날 수 있는 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설이 18.5%이다. 룸메이트 결정에 이용자의 의견이 반영되는 시설이 81.5%이며, 그렇지 않은 시설이 18.5%이다. 옷, 머리 모양, 화장 등에는 개별 취향이 반영되는 시설이 88.9%이며, 그렇지 않은 시설이 11.1%이다. 이용자가 시설의 사업 및 운영에 대한 의사결정과정에 참여하고 있는 시설이 48.1%이며, 그렇지 않은 시설이 51.9%이다. 위험 가능성을 이유로 일상생활에 대한 부적절한 제한을 받지 않는 시설이 85.2%이며, 그렇지 않은 시설이 14.8%이다. 이용자 자치회가 운영되고 있는 시설이 22.2%이며, 그렇지 않은 시설이 77.8%이다.

이용자의 자율권 및 권리행사의 평가내용 중 상대적으로 취약한 평가내용은 이용자 자치회 운영, 이용자가 시설의 사업 및 운영에 대한 의사결정과정 참여, 이용자의 재정관리 등의 순이다.

〈 표 4-48 〉 이용자의 자율권 및 권리행사

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 이용자 스스로 자신의 재정을 관리하며, 직원은 필요한 경우 지원하고 있음	63.0	37.0	100.0(27)
② 가족을 비롯한 외부방문자를 시설 내외에서 자유롭게 만날 수 있음	81.5	18.5	100.0(27)
③ 룸메이트 결정에 이용자의 의견이 반영됨	81.5	18.5	100.0(27)
④ 옷, 머리모양, 화장 등에는 개별취향이 반영됨	88.9	11.1	100.0(27)
⑤ 이용자가 시설의 사업 및 운영에 대한 의사결정과정에 참여하고 있음	48.1	51.9	100.0(27)
⑥ 위험 가능성을 이유로 일상생활에 대한 부적절한 제한을 받지 않음	85.2	14.8	100.0(27)
⑦ 이용자 자치회가 운영되고 있음	22.2	77.8	100.0(27)

이용자의 자율권 보장 평가점수는 미흡한 시설이 7.4%, 보통인 시설이 14.8%, 양호한 시설이 25.9%, 우수한 시설이 51.9%이다. 즉, 시설 10개소 중 8개소 정도(77.8%)는 양호 이상의 시설이며, 10개소 중 2개소 정도(22.2%)는 보통 이하이다.

〈 표 4-49 〉 이용자의 자율권 보장: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 2개 이하 항목이 해당됨)	2	7.4
2점(보통, 3개 항목이 해당됨)	4	14.8
3점(양호, 4개 항목이 해당됨)	7	25.9
4점(우수, 5개 항목이 해당됨)	14	51.9
계	27	100.0

6) 지역사회관계 영역 세부지표 분석

지역사회관계 영역은 2개의 지표로 구성되어 있음. 즉, 후원금(품) 사용 및 관리와 지역사회연계이다.

후원금(품) 사용 및 관리상태의 평가내용은 5개의 항목으로 구성되어 있으며, 필수항목은 1개이다. 모든 시설이 후원금(품) 부조리 관련 행정상 조치를 받은 적이 없는 것으로 나타나 필수항목은 모두 지키고 있다. 후원개발, 관리에 대한 사업계획이 구체적으로 수립된 시설은 7.4%에 불과하고, 그렇지 않은 시설이 92.6%로 대부분을 차지한다. 후원금(품)에 대한 영수증을 발급하고 발급목록을 가지고 있는 시설이 85.2%지만 그렇지 않은 시설도 14.8%이다. 후원금(품)의 수입 및 사용명세를 후원자에게 연 1회 이상 통보하고 있는 시설은 66.7%지만 그렇지 않은 시설도 33.3%이다. 후원자를 위한 프로그램이 연 1회 이상 실시되고 있는 시설이 40.7%지만 그렇지 않은 시설도 59.3%이다.

후원금(품) 사용 및 관리의 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 후원개발, 관리에 대한 사업계획이 구체적으로 수립되어 시행되지 못하는 것, 후원자를 위한 프로그램을 연 1회 이상 실시하지 못하는 것, 후원금(품)의 수입 및 사용명세를 후원자에게 연 1회 이상 통보하지 못하는 것 등의 순이다.

〈 표 4-50 〉 후원금(품) 사용 및 관리

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 후원금(품) 부조리 관련 행정상 조치를 받은 사실이 없음	100.0	0.0	100.0(27)
② 후원개발, 관리에 대한 사업계획이 구체적으로 수립되어 시행하고 있음	7.4	92.6	100.0(27)
③ 후원금(품)에 대한 영수증을 발급하고 발급목록이 있음	85.2	14.8	100.0(27)
④ 후원금(품)의 수입 및 사용내역을 후원자에게 연 1회 이상 통보하고 있음	66.7	33.3	100.0(27)
⑤ 후원자를 위한 프로그램이 연 1회 이상 실시되고 있음	40.7	59.3	100.0(27)

※ 필수항목: ①

후원금(품) 사용 및 관리 평가점수는 우수한 시설이 33.3%, 양호한 시설이 40.7%, 보통인 시설이 14.8%, 미흡한 시설이 11.1%이다. 즉, 시설 1/3 정도는 우수하며, 보통 이하인 시설이 1/4 정도(25.9%)나 된다.

〈 표 4-51 〉 후원금(품) 사용 및 관리: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 필수항목을 포함하지 않거나, 1개 이하 항목이 해당됨)	3	11.1
2점(보통, 필수항목을 포함하여 2개 항목이 해당됨)	4	14.8
3점(양호, 필수항목을 포함하여 3개 항목이 해당됨)	11	40.7
4점(우수, 필수항목을 포함하여 4개 항목이 해당됨)	9	33.3
계	27	100.0

지역사회연계의 평가내용은 4개의 항목으로 구성되어 있다. 지역사회교류에 대한 계획 및 관련 실적이 문서화 되어 있는 시설이 44.4%이며, 그렇지 않은 시설이 55.6%이다. 지역의 복지조직과 연계사업을 진행한 실적이 있는 시설이 66.7%이며, 그렇지 않은 시설이 33.3%이다. 지역사회 시설, 자원, 프로그램을 정기적으로 이용한 적이 있는 시설이 66.7%이며, 그렇지 않은 시설이 33.3%이다. 지역주민과 이용자가 함께 참여하는 프로그램을 연 1회 이상 실시하고 있는 시설이 29.6%이며, 그렇지 않은 시설이 70.4%이다.

지역사회연계의 평가내용 중 상대적으로 취약한 항목은 지역주민과 이용자가 함께 참여하는 프로그램을 연 1회 이상 실시하지 못하는 것, 지역사회교류에 대한 계획 및 관련 실적이 문서로 만들어져 있지 못한 것의 순이다.

〈 표 4-52 〉 지역사회연계

단위 : %(n)

구분	예	아니오	계
① 지역사회교류에 대한 계획 및 관련 실적이 문서화 되어 있음	44.4	55.6	100.0(27)
② 지역의 복지조직과 연계사업을 진행한 실적이 있음	66.7	33.3	100.0(27)
③ 지역사회 시설, 자원, 프로그램을 정기적으로 이용한 실적이 있음	66.7	33.3	100.0(27)
④ 지역주민과 이용자가 함께 참여하는 프로그램을 연 1회 이상 실시하고 있음	29.6	70.4	100.0(27)

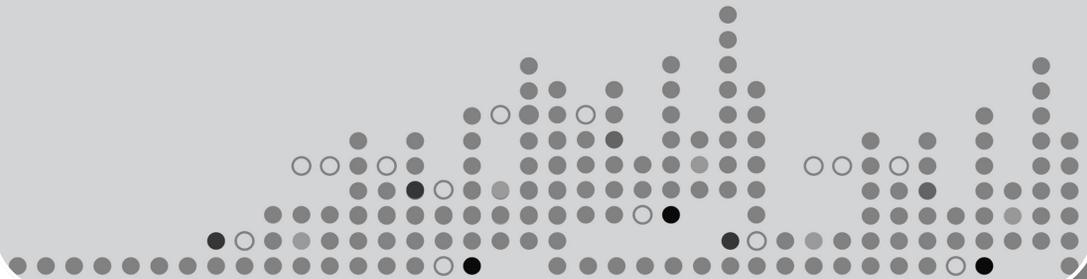
지역사회 교류 평가점수는 우수한 시설이 37.0%, 양호한 시설이 33.3%, 보통인 시설이 22.2%, 미흡한 시설이 7.4%이다. 즉, 시설 10개소 중 7개소 정도(70.3%)는 양호 이상이며, 10개소 중 3개소 정도(29.7%)는 보통 이하로 나타났다.

〈 표 4-53 〉 지역사회 교류: 평가점수

구분	빈도	백분율
1점(미흡, 해당 항목이 없음)	2	7.4
2점(보통, 1개 항목이 해당됨)	6	22.2
3점(양호, 2개 항목이 해당됨)	9	33.3
4점(우수, 3개 항목이 해당됨)	10	37.0
계	27	100.0

제5장

결론 및 제언



제5장 결론 및 제언

제1절 주요 연구 결과

대전광역시 장애인공동생활가정의 특성은 다음과 같다.

첫째, 장애인공동생활가정은 대부분 2000년대 이후 설립이 되었고, 소재지는 동구에 절반가량 있다. 운영 주체는 개인 운영 주체가 3/4 정도이다. 대부분의 장애인공동생활가정이 주말에 운영하고 있다. 주택의 소유 형태는 자가인 경우가 많고, 소유 주체는 시설장 또는 직원이 대부분이다. 주택 형태는 아파트와 단독주택이 대부분을 차지하고 있다. 예산 중 세입의 대부분은 보조금과 이용료 수입이며, 세출의 대부분은 인건비이다.

둘째, 종사자는 여성이 많고, 주로 40~50대이다. 교육수준은 4년제 대학 이상이 많고, 대부분이 사회복지학 전공이다. 대표자의 장애인복지 분야 경력은 9년 이상이 가장 많고, 장애인공동생활가정 경력도 9년 이상이 가장 많다. 종사자의 경력은 장애인복지 분야 경력은 3~5년 미만, 장애인공동생활가정 경력은 1년 미만이 가장 많다. 종사자의 대부분이 상근직이고, 시설 상주가 절반 정도를 차지하고 있다. 매일 시설에 상주한다는 비율이 높고, 주당 평균 근로일수는 6일 정도이며, 주당 평균 근로시간은 대표자는 82시간, 전체 종사자는 73시간 정도이다.

셋째, 거주 장애인의 성별은 남녀가 비슷하며, 연령대는 20~30대가 절반 정도를 차지하고 있다. 주로 발달장애인이며, 1~2급 중증장애가 대부분이다. 거주 기간은 2년 미만이 가장 많고, 낮 외부활동 참여자는 절반 정도이다. 외부활동은 주로 직업재활시설이 절반 정도를 차지하고 있다. 주말에 시설에 머무는 경우가 대부분이고, 국민기초생활보장 수급자가 2/3 정도이다. 보호자가 없는 경우도 10명 중 3명 정도이다.

넷째, 장애인공동생활가정 설립 목적에 맞지 않게 운영된다는 곳이 1/5정도이며, 별도 지원기관의 필요하다는 응답은 10명 중 6명 정도이다. 종사자의 인건비 지침은 적절하지 않다는 응답이 대부분이고, 인력지원 기준도 적절하지 않다는 응답이 대부분이다. 적절한 인력지원 기준

으로는 2명이 가장 많다. 인력 증원 시 기준은 이용자 주말 거주 여부가 가장 많으며, 추가 인력은 반드시 사회복지사일 필요는 없다는 응답이 많다. 법인으로부터 지원받는 경우는 1/5 정도이다. 이용요금은 1인당 평균 39만원 정도이며, 이용 요금 일원화에 대해서는 반대하는 의견이 많다. 적정 이용요금은 현재 평균 요금보다 많은 50만원 정도이다. 공동생활가정 입주 기준이 적절하지 않다는 의견도 1/3 정도이다. 현재 장애인공동생활가정 운영의 문제점으로는 공동생활가정당 종사자 1인 지원체제여서 발생하는 문제점을 주로 지적하고 있다.

다섯째, 장애인공동생활가정 서비스 질 향상을 위해 필요한 지원은 이용자 역량강화사업, 지역사회연계, 자원봉사 및 후원자 교육과 관리, 낮 활동 개발, 업무 점검, 운영매뉴얼 제작, 거주 장애인 교육지원, 직원 교육 등의 의견이 높게 나왔다. 사회복지시설 평가 영역별 지원의 필요성은 지역사회관계, 프로그램 및 서비스, 이용자의 권리 등의 순이다. 서비스 질 향상을 위해 필요한 정책은 1인 지원체제여서 발생하는 문제점 해소가 대부분이다.

여섯째, 장애인공동생활가정 모델 개발의 필요성에는 대부분 공감하고, 모델에 따른 인건비 지원기준과 운영비 지원기준에는 대부분 동의하는 것으로 나타났다. 장애인의 성, 장애유형, 연령, 장애정도에 따른 유형별 공동생활가정의 필요성에는 공감하는 의견이 많지만, 당사자와 시설의 판단이 중요하다는 의견도 많다.

2016년 사회복지시설 법정평가 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 전국적으로 평균 등급은 A와 B등급이 2/3 정도를 차지하고 있고, 영역별로는 시설 및 환경, 이용자의 권리영역의 등급이 높고, 상대적으로 프로그램 및 서비스, 재정 및 조직운영의 등급은 낮았다. 시도별로는 전남, 서울, 인천, 대구, 경북 등의 공동생활가정에서 A등급의 비율이 높았다. 반대로 F등급의 비율이 높은 곳은 대전, 경남, 경기, 부산, 충북 등의 순이다.

둘째, 대전광역시 장애인공동생활가정의 평균 등급은 B등급 이상이 10개소 중 1개소에 불과하며, F등급은 10개소 중 4개소에 이른다. 특히, 프로그램 및 서비스 영역의 F등급 비율은 10개소 중 7개소에 이른다.

제2절 장애인공동생활가정 지원방안

1. 단기적 정책 제언

1) 인력지원

장애인공동생활가정의 운영 지침에는 사회재활교사 1인에 장애인 4인이 거주하게 되어 있다. 이러한 기준은 장애인공동생활가정이 거주시설로 분류되고, 24시간 거주 장애인과 함께 해야 하는 현장의 입장에서는 매우 열악한 운영조건으로 판단된다. 물론 지침에는 낮 동안 모든 장애인이 외부활동을 하는 것을 제시하고 있지만 현재 장애인공동생활가정의 특성을 반영하지 못하는 것이 사실이다. 대전광역시에 있는 장애인공동생활가정의 경우에는 거주 장애인의 특성이 발달장애인, 중증장애인의 비율이 높고, 점차 고령화되어 가는 특성을 보여 낮 외부활동 참여율이 절반 정도에 그치고 있다. 또한, 거주 장애인의 특성상 주말에도 시설 대부분이 운영을 하고 있다. 즉, 이러한 공동생활가정의 특성으로 인해 종사자 1인 체제에서는 거주 장애인의 최소한의 안전과 인권뿐만 아니라 종사자의 인권에 심각한 문제점이 노출될 수밖에 없다.

이번 연구에서도 나타났듯이 현재 여건을 고려하였을 때 최소 2인 체제는 되어야 하는 것으로 나타났다. 즉, 최소한의 교대근무가 가능한 형태의 인력지원이 필요함을 시사하고 있다. 남세현 외(2015)의 장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사에서도 장애인공동생활가정의 다양한 모델을 제시하면서 주말 운영 여부와 거주 장애인의 특성을 고려하여 인력 증원을 제시하고 있다. 장애인공동생활가정의 원래 취지대로 모든 거주 장애인이 낮 동안 외부활동을 하고, 주말에 운영하지 않을 때에 종사자 1인 체제를 유지하고, 주말에 운영하는 경우에는 최소 1.5명의 인력지원이 필요함을 제안하고 있다. 서울시의 경우에는 거주 장애인 모두가 낮에 외부활동에 참여하고 있고, 주말에 운영하는 경우에는 1.5명의 인력에 대한 인건비를 지원하고 있다.

대전광역시 장애인공동생활가정의 경우에는 낮에 외부활동 참여율 낮고, 대부분 주말에 운영하는 특성이 있어 최소 2인의 종사자가 근로할 수 있도록 지원하여야 한다. 거주 장애인 4명 중 1명이라도 낮 외부활동 참여가 불가능하다면 종사자는 장애인 보호와 서비스 지원을 위해 공동생활가정에 머물러 있어야 한다. 또한, 1인 체제에서는 거주 장애인의 욕구를 충분히 고려한 서비스 지원이 불가능하며, 종사자 또한 일·가정 양립이 불가능하다. 따라서 다른 연구에서도 제안하였듯이 거주 장애인 모두가 낮 외부활동에 참여하고, 주말 운영을 하지 않고, 출퇴근이 가능한 공동생활가정의 경우에는 현재의 종사자 1인 체제가 가능할 수 있다. 하지만, 이러

한 조건을 하나라도 충족하지 못한다면 최소 2명의 종사자가 교대근무형태로 근로할 수 있도록 지원하여야 한다.

2) 종사자 역량 강화

장애인공동생활가정은 종사자 1인 지원체제이어서 종사자의 교육·훈련 참여가 사실상 불가능한 구조이다. 대전광역시 장애인공동생활가정의 특성에서도 나타났듯이 낮 동안 시설 내 머무는 장애인이 많고, 중증이면서 발달장애라는 특성이 있는 경우에는 종사자가 공동생활가정을 비울 수 없고, 대부분 공동생활가정이 주말에 운영하다 보니 사실상 교육·훈련에 참여할 시간이 없는 상황이다. 이번 연구에서도 장애인공동생활가정 운영상의 문제점으로 지적된 것이 종사자 1인 지원체제여서 교육, 훈련 등의 참여가 어려워 역량 강화를 할 수 없는 것으로 나타났다. 사회복지서비스와 같이 종사자의 역량이 큰 영향을 미칠 때에는 더욱 종사자의 역량을 키울 수 있는 환경을 만들어주어야 한다. 종사자의 역량은 결국 거주 장애인의 서비스 질과 직결되기 때문에 반드시 종사자 역량 강화를 위한 지원이 필요하다.

종사자의 역량 강화를 위한 교육이나 훈련 참여를 위해서는 종사자 1인 지원체제에서 2인 지원체제로 바꾸는 것이 가장 바람직하다. 그러한 현시점에서도 종사자의 역량 강화를 위한 노력을 늦추어서는 안 된다. 우선은 종사자가 교육이나 훈련에 참여할 수 있도록 장애인공동생활가정에 대체인력을 지원하는 것이다. 현재 대전광역시와 대전복지재단이 소규모 사회복지시설 대체인력지원사업을 통해 대체인력을 지원하고 있다. 그러나 대체인력지원사업은 시설당 연간 사용일수가 제한되어 있고, 사용 범위도 교육 이외에 연차휴가, 특별휴가 등 다양하게 사용할 수 있다. 즉, 종사자 1인 지원체제여서 본인의 연차휴가조차 사용하지 못하는 상황에서는 대체인력지원을 연차휴가 사용에 소진하여도 부족한 실정이다. 따라서 대체인력지원사업의 확대를 통해 종사자가 교육에 적극적으로 참여할 수 있도록 지원하여야 한다. 특히, 교육에 참여하는 경우 시설 당 사용할 수 있는 대체인력지원 사용 일수를 확대해 주는 것도 하나의 방안이 될 것이다.

아울러 대체인력을 지원한다 하더라도 현재 34개 장애인공동생활가정 종사자 모두가 같은 시간대에 참여하는 것은 대체인력 운영상의 어려움도 있을 것으로 판단된다. 장애인공동생활가정의 특성을 고려하여 이들을 위한 특별교육과정을 개설한다든가, 같은 교육과정을 소규모로 2~3회 이상 운영하여 교육에 참여할 수 있도록 교육과정을 개발하여 지원할 필요가 있다. 또

한 이러한 교육과정에 반드시 이수해야 하는 교육과정을 우선 개설하여 참여할 수 있도록 지원하고, 추가로 종사자의 욕구에 기반을 둔 교육과정을 개발하여 지원하여야 한다.

3) 컨설팅·전문자문단 지원

장애인공동생활가정은 사회복지시설 법정평가를 2016년도에 처음 실행하였다. 전국적으로 571개소의 장애인공동생활가정이 평가를 받았는데 평균 등급이 A등급 38.7%, B등급 24.3%로 나타나 2/3 정도가 B등급 이상으로 나타났다. 그러나 대전광역시에 있는 장애인공동생활가정은 B등급 이상이 10개소 중 1개소에 불과하며, F등급이 10개소 중 4개소가 넘는 것으로 나타났다. 즉, 대전광역시에 있는 장애인공동생활가정이 전체적으로 개선을 위한 노력이 필요한 수준으로 평가할 수 있다. 전국적으로 장애인공동생활가정의 지원 체제는 같다. 물론 서울시와 부산시처럼 장애인공동생활가정을 지원하는 체계를 갖추고 있는 지방자치단체도 있지만, 운영 여건은 대부분 비슷한 수준으로 보인다. 타 시도가 대전의 장애인공동생활가정이 지닌 어려움과 똑같은 수준이라고 평가할 수는 없다 하더라도 사회복지시설 평가 결과에 대해서는 장애인공동생활가정에서 심각하게 인식하고 개선하고자 하는 노력이 필요하다. 사회복지시설 평가 결과는 장애인공동생활가정 운영을 적절하게 하지 못해서 발생했을 수도 있고, 운영은 잘 하였지만, 서류가 미비하였을 수도 있다. 또한, 평가지표 자체가 현재 장애인공동생활가정의 특성이 고려되지 않은 점도 있을 것이다. 따라서 이러한 점을 자세히 분석하고 개선할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

따라서 장애인공동생활가정 전반에 걸친 컨설팅이 필요한 것으로 판단된다. 현재 대전복지재단 복지협력부에서 경영 컨설팅 지원사업을 수행하고 있다. 타 시도의 지원 사례처럼 다양한 전문영역의 도움이 필요한 경우 도움을 받을 수 있는 전문자문단을 구성하여 지원하는 것도 하나의 방안이다. 또한, 대전복지재단 복지협력부에서 장애인공동생활가정 운영 매뉴얼을 개발하여 보급한다. 이러한 경영 컨설팅 지원사업, 매뉴얼 보급과 교육을 통해 장애인공동생활가정이 역량 강화될 수 있도록 지원하여야 한다. 아울러 이번 평가에서 평가등급을 높게 받은 장애인공동생활가정을 벤치마킹할 필요가 있다. 비슷한 상황에서도 평가등급이 높다는 것은 다른 공동생활가정에서도 배울 수 있는 점이 분명히 있을 것이고, 이러한 시설의 특성을 파악하여 함께 개선하고자 하는 노력이 필요하다.

4) 대체인력지원 강화

장애인공동생활가정의 근로 여건과 거주 장애인의 안전, 인권 보호를 위해서는 앞에서 제안한 인력지원 확대가 시급히 이루어져야 한다. 인력지원 확대가 이루어지기까지는 대체인력지원의 강화가 필요하다. 현재에도 장애인공동생활가정 종사자의 근로여건은 매우 열악하다. 시설에 상주하는 근로자가 상당수를 차지하고 있고, 거주 장애인의 특성으로 인해서 일·가정 양립이 불가능한 상태이다. 또한, 본인의 연차휴가나 특별휴가 사용이 불가능하며, 역량 강화를 위한 교육 및 훈련 참여에도 제약이 있다. 따라서 근본적인 해결책인 인력지원 확대가 이루어지기까지는 대체인력지원을 통해 근로자로서의 기본적인 권리를 보장해주고, 거주 장애인의 인권이 보호될 수 있도록 지원하여야 한다.

5) 거주 장애인 지원 서비스

거주 장애인의 경우 종사자가 1인이어서 적절한 서비스를 지원받지 못 할 가능성이 있으며, 종사자로 인해 발생할 수 있는 인권침해 사항에 대해 상담할 수 있는 창구가 없을 수 있다. 타 시도의 지원 사례에서도 알 수 있듯이 거주 장애인을 대상으로 한 인권교육이나 역량강화 등이 필요하다. 또한 장애인공동생활 거주 장애인의 네트워크를 형성하여 스스로 역량을 키워나갈 수 있도록 지원할 필요가 있다. 아울러 장애인공동생활가정의 원래 설립 목적을 살리기 위해서는 거주 장애인이 낮 시간 동안 참여할 수 있는 활동처의 개발도 지원하여야 한다. 이 부분은 이번 연구의 조사에서도 나타났듯이 거주 장애인의 취업처 개발이나 낮 시간 활동 개발 및 연계에 대한 욕구가 높게 나타났다. 거주 장애인의 성교육, 예절교육, 안전교육 등 거주 장애인을 대상으로 한 교육의 필요성도 높게 나타났다.

2. 중장기적 정책 제언

1) 공동생활가정 보조금 교부 기준에 장애인거주시설 서비스 최저기준 단계적 반영

현재 대전광역시에서는 대전시 관내의 장애인공동생활가정에 보조금을 교부하고 있다. 보조금은 “대전광역시 외의 자가 행하는 사무 또는 사업에 대하여 공익상, 시책상의 필요에 따라 시가 조성하거나 재정상의 원조를 하기 위하여 교부하는 자금”(대전광역시 지방보조금 관리 조

레 제2조)으로서, “시장은 지방보조금의 교부를 결정하면서... 지방보조금의 교부 목적 달성에 필요하다고 인정되는 조건을 붙일 수 있다”(대전광역시 지방보조금 관리 조례 제15조 1항). 지금까지 대전광역시는 관내의 장애인공동생활가정에 보조금을 교부함에 있어 특별한 조건을 전제하지 않았다. 하지만, 공동생활가정이 보조금을 사용하는 데 있어서 책무성을 높이도록하기 위해서는, 보조금을 받을만한 시설로서의 기준을 충족시킨 시설만 보조금을 교부하는 것이 바람직하다.

여기서, 보조금을 받을 수 있는 기준으로는 장애인복지법 제60조의3에 규정된 ‘장애인거주시설의 서비스 최저기준(이하, 최저기준)’을 들 수가 있다. 이 최저기준은 장애인 거주시설에서 제공하여야 하는 서비스의 최저기준을 의미하며, 장애인복지시설은 그 기준이 충족될 수 있도록 필요한 조치를 취하여야 한다(장애인복지법 제60조의3). 현재 최저기준이 법률에 명시되어 있고, 시설들은 이 기준을 따라야 할 의무가 있음에도 불구하고, 아직 대전시의 장애인공동생활가정 중에서는 최저기준을 충족하지 못하고 있거나, 심지어 최저기준의 존재 자체를 인지하지 못하고 있는 경우도 많다.⁸⁾

결국, 대전시의 장애인공동생활가정들이 최저기준 이상을 충족하는 서비스를 제공할 수 있도록 유인하기 위해서, 공동생활가정에 보조금을 받을 수 있는 기준으로 ‘최저기준 충족’을 대전광역시 훈령 등을 통해 명시할 필요가 있다. 하지만, 열악한 시설 환경 아래 처해있는 장애인공동생활가정의 경우, 갑자기 최저기준을 충족시키는 것은 어려울 수 있다. 따라서 대전광역시에서는 중장기적 과제로 최저기준 충족을 목표로 삼고, 단계적으로 대전광역시의 공동생활가정들이 최저기준을 충족할 수 있도록, 대전시의 장애인공동생활가정 보조금 지원 정책 방향을 지속해서 홍보하고, 최저기준에 대해 교육하며, 이를 충족하도록 관리, 감독, 지도하는 것이 요구된다.

본 연구의 문헌검토에서도 살펴본 바와 같이, 최저기준은 핵심영역, 기본영역, 일반영역으로 구성된다. 대전광역시에서는 이러한 영역구분에 따라, 1단계에는 핵심영역을 충족하는 시설에 보조금을 교부하고, 이후 일정 기간이 지나면 기본영역까지 충족하는 시설에, 그 이후에는 일반영역까지 충족하는 시설에 보조금을 교부하는 것을 검토할 수 있다. 아울러 서울시의 경우에는 장애인공동생활가정 신규 시설에 대한 보조금 지급 시 심사를 통해 지급을 결정하는 제도를 운용하고 있어 대전광역시에서도 이를 벤치마킹할 필요가 있다.

8) 물론 이와 같은 상황은 대전광역시의 장애인공동생활가정에만 국한된 것은 아니며, 전국적인 차원의 문제라고 할 수 있다.

〈 표 5-1 〉 장애인거주시설 서비스 최저기준에 따른 대전시 보조금 교부기준 도입 단계

기준구분	내용	영역 구분	교부기준 도입단계
2. 개인의 욕구 와 선택	- 기준 6: 욕구사정	핵심	1단계
3. 이용자의 참 여와 권리	- 기준 7: 개별 서비스 이용계획		
	- 기준 8: 의사결정 - 기준 9: 참여 - 기준 10: 위험관리 - 기준 11: 비밀보장 - 기준 12: 학대 등으로부터의 보호 - 기준 13: 이의제기		
7. 환경	- 기준 25: 시설과 설비 - 기준 26: 개인침실; 공간요구 - 기준 27: 개인침실; 가구와 시설물 - 기준 28: 화장실과 욕실 - 기준 29: 공용 공간 - 기준 30: 보조기구와 설비 - 기준 31: 위생과 감염예방	기본	2단계
4. 능력개발	- 기준 14: 개인적인 발전 - 기준 15: 교육과 직업 - 기준 16: 지역사회연계와 네트워크		
5. 일상생활	- 기준 17: 여가 - 기준 18: 관계 - 기준 19: 사생활 - 기준 20: 식사 - 기준 35: 훈련과 개발 - 기준 36: 지도감독과 지지		
6. 개별지원	- 기준 21: 개별지원 - 기준 22: 건강관리 - 기준 23: 약물관리 - 기준 24: 노화와 사망	일반	3단계
1. 서비스 안내 및 상담	- 기준 1: 서비스 이용자 안내 - 기준 2: 이용 상담 - 기준 3: 욕구와 서비스의 적합성 검토 - 기준 4: 예비방문 - 기준 5: 서비스 결정, 서비스 제공 조건 및 퇴소		
8. 직원관리	- 기준 32: 역할 - 기준 33: 자격과 자질 - 기준 34: 직원구성		
9. 시설운영	- 기준 37: 질 관리 - 기준 38: 정책과 절차 - 기준 39: 기록유지 - 기준 40: 안전의 실천		

출처: 보건복지부(2017a), 2017년 장애인복지시설 사업안내 3권, 보건복지부.

2) 대전광역시 공동생활가정지원센터 설치 및 운영

장애인복지시설 사업안내의 장애인공동생활가정 운영 기본방침에 장애인공동생활가정 지원 및 체계적인 관리를 위해 별도의 지원기관을 둘 수 있다고 명시하고 있다. 이번 연구에서도 별도 지원기관이 필요하다는 의견이 상대적으로 높게 나타났다. 남세현 외(2015)의 연구에서도 별도 지원기관의 필요성이 높게 나타나, 단순히 대체인력을 지원해주는 의미를 넘어 개별 공동 생활가정들의 구심체로서 다양한 기능 및 임무를 수행할 수 있도록 각 시도별 최소한 1개 이상의 공동생활가정 지원체계 구축 및 운영을 제안하고 있다.

대전광역시 장애인공동생활가정을 지원하기 위한 사업들은 매우 다양하며 전문성과 지속성이

요구된다. 이는 대전광역시의 기존 조직 내에서 별도의 사업으로 추진하는 것이 적절치 않을 수 있음을 의미한다. 따라서 대전광역시에서는 장애인공동생활가정 지원 제반 업무를 추진하는 별도의 특화된 조직을 구성하는 것이 요구된다.

이와 같은 조직의 모델로는 서울시그룹홈지원센터나 장애인자립전환지원센터(부산광역시) 등이 있다. 서울시그룹홈지원센터와 장애인자립전환지원센터에서 수행하고 있는 업무는 조사연구, 교육 등 역량 강화, 운영지원, 인력지원 등이며, 이들 모든 사업은 본 연구의 조사 결과에서도 알 수 있는 바와 같이, 대전광역시 장애인공동생활가정 종사자들의 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 필수사업이다.

따라서 대전광역시에서도 중장기적으로 ‘(가칭)대전광역시 공동생활가정지원센터’를 설립하여 운영하는 것이 요구된다. 이 센터의 설립 주체 및 재정 지원은 대전광역시가 하되, 사업의 성격상 센터의 운영은 장애인복지서비스에 특화된 기관에 위탁하는 것이 바람직하다.

〈 표 5-2 〉 국내 공동생활가정 지원조직 현황

센터명 (운영법인)	영역	사업명
서울시그룹홈 지원센터 (서울시장애인복지 지시설탁회)	조사연구사업	자립형 그룹홈 활성화 방안연구 등
	그룹홈역량강화	시설장 간담회, 직원교육, 인권교육, 함께하는 이용자대표회, 열린그룹홈
	상담사업	그룹홈 운영상담, 그룹홈 이용상담
	맞춤지원	만다워, 인터리어지원사업, 월등년병복지지원사업, 이용자건강UP, 자원연계, 대외협력, 부모교육
	대체인력지원	대체인력지원
	전문자문단	전문자문단
장애인자립전환 지원센터 (부산광역시장애인 인종합복지관)	순회강사지원	장애인 성·인권·안전 등 다영역 전문강사 파견
	역량강화	사회재활교사 역량강화교육
	운영지원	운영컨설팅사업, 시설물 안전점검, 정보제공, 홍보사업, 만족도 및 욕구조사
	인력지원	대체인력지원, 보조인력지원
	역량강화	사회재활교사 간담회, 인권감수성 간담회, 소규모 네트워크 모임
운영개선	모니터링, 협약, 기관장 간담회	

3) 한국토지주택공사, 대전도시공사 등의 임대주택에 공동생활가정 입주 특례 도입

대전광역시 장애인공동생활가정의 서비스 질이 높아지기 위한 하나의 주요한 전략으로, 법인(法人)이 공동생활가정을 운영하도록 유인하는 전략이 요구된다. 우리나라의 경우 장애인공동생활가정 운영주체는 대부분이 개인이다. 이는 법인이 공동생활가정을 설립하여 운영하는 경

우, 다른 시설을 설립하여 운영하는 것에 비교해 투입자본 대비 서비스 생산량이 현저하게 적기 때문이다. 이에 따라 영세한 개인이 장애인공동생활가정을 운영하는 경우가 발생하고, 이는 다시 장애인공동생활가정 서비스 질 하락의 결과를 가져왔다. 이러한 현상은 본 연구의 조사결과에서도 살펴볼 수 있는 바와 같이, 대전광역시에서도 예외가 아닌 것으로 나타나고 있다.

따라서 법인의 공동생활가정 설립 및 운영을 촉진하기 위해서는, 투입자본을 감소시킬 수 있도록 하는 것이 필요하다. 장애인공동생활가정의 투입자본에서 가장 큰 비율을 차지하는 것은 주택구매 비용이다. 대전광역시 차원에서 법인이 장애인공동생활가정을 운영하기 위한 주택구매를 지원하는 정책을 추진하는 것이 요구된다. 이렇게 법인이 장애인공동생활가정을 운영하도록 유도하는 이유는 사회복지서비스의 공공성 확보와 책무성 확보가 필요하기 때문이다.

이를 위해 한국토지주택공사(이하, LH공사)의 대전광역시 내 임대주택 및 대전도시공사의 임대주택에 법인이 입주할 수 있는 유인책을 제시하는 것이 필요하다. 이와 관련하여 LH공사에서는 이미 ‘공공주택 업무처리지침(국토교통부 훈령)’에 따라 임대주택 입주에 공동생활가정 운영기관이 우선 입주할 수 있도록 할당하는 특례규정을 두고 있다.⁹⁾

〈 표 5-3 〉 한국토지주택공사의 공동생활가정 입주특례 내용

구분	내용
신청자격	① 국가 또는 지방자치단체 ② 관련 법령 등에 따라 국가 또는 지방자치단체에 신고나 등록된 단체로서 최근 3년간 저소득장애인의 보호 지원을 위한 운영 실적 이 있고 최근 3년간 국가, 지방자치단체로부터 운영비 지원을 받고 있는 법인
신청 및 입주절차	입주희망기관의 신청 접수(관할 구청 사회복지 담당부서) ⇒ 운영기관 선정(서울시) ⇒ 임대차 계약(LH ⇄ 운영기관) ⇒ 잔금납부 및 입주
운영기관 신청 시 구비서류	- 운영기관으로 선정을 받고자 하는 기관은 서울특별시시장에게 필요한 주택의 지원을 신청 한다 - 주택의 지원을 신청할 때에는 기관의 현황, 공동생활가정 사업계획(입주대상자, 희망주택 운영 계획, 입주자 임대료, 자활프로그램 등), 장애인 등 사회취약계층의 보호지원을 위한 운영 실적, 국가나 지방자치단체로부터 운영비 지원 실적, 자체 운영규정, 기타 서울시장이 정하는 서류, 자동이체 신청서 등 정하는 서류를 제출하여야 한다

출처: 매입임대주택을 활용한 그룹홈의 현황과 전망(서울시립남부장애인복지관 특강자료)

9) 공공주택 업무처리지침 제55조(공동생활가정 등 운영 특례) ① 제49조 내지 제52조에 따라 기존주택의 입주자를 선정 시 공동생활가정 입주는 다음 각호의 자 중 「장애인 복지법」, 「아동복지법」, 「노인복지법」, 「한부모가족지원법」, 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「청소년복지지원법」, 「보호관찰 등에 관한 법률」, 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」, 「사회복지사업법」 및 그 하위법령 또는 관계행정기관이 정한 규정(이하 “관련 법령 등”이라 한다)에 따라 보호가 필요하다고 인정하는 자 또는 관계 중앙행정기관의 장이 필요하다고 인정하여 입주자로 선정을 요청하는 자를 대상으로 한다.

서울시와 서울시 각 구청에서는 LH공사와 협력하여, 공동생활가정 운영기관이 LH공사 임대주택에 입주할 수 있도록 지원하는 창구의 기능을 하고 있다. 이에 대전광역시와 각 자치구가 이를 벤치마킹하여 법인의 장애인공동생활가정 운영 진입을 활성화할 필요가 있다.

또한, 대전도시공사의 임대주택 역시 입주자격 요건에 장애인공동생활가정 운영희망 법인을 특별 할당하는 정책을 추진하는 것이 요구된다. 이는 입주자격을 아래 표와 같이 변경하는 것을 통해 가능할 것이다. 이를 통해 대전도시공사가 표방하고 있는 전략 방향 중 하나인 ‘공익성과 수익성의 조화 공공성 확보’와 전략목표 중 하나인 ‘복지형 임대주택 관리’를 달성할 수 있을 것이다.

〈 표 5-4 〉 공동생활가정 입주 특례를 위한 대전도시공사 임대주택 입주자격 변경안

유형	현 입주자격	입주자격 변경안
영구 임대주택	<ul style="list-style-type: none"> - 국민기초생활보장법에 의한 수급자(단, 시설보호자는 제외), 국가유공자 또는 그 유가족으로 일정 소득수준 이하인 자, 일본군 위안부, 저소득 모자 가정, 저소득 부자 가정, 북한이탈주민, 장애인, 부양자, 철거세입자 - 입주자격 1번 ~ 4번에 준하는 자로 국토해양부장관 또는 대전광역시장의 영구 임대주택의 입주가 필요하다고 인정한 자 - 저소득 청약저축 가입자 	‘장애인복지법 상 장애인공동생활가정 운영 희망 법인’ 추가
매입 임대주택	<p>〈1순위〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 국민기초생활보장법 규정에 의한 생계급여 수급자 및 의료급여 수급자 - 한부모가족지원법에 의한 보호대상 한부모가족 - 국민기초생활보장법 제2조 제1호 또는 제10호에 해당하는 자 중 최저주거기준에 미달하거나 소득대비 임차료의 비율이 30% 이상인 자(주거지원 시급가구) - 장애인복지법 규정에 의한 장애인등록증이 교부된 자 중 해당세대의 월평균 소득이 전년도 도시근로자 가구당 월평균소득의 70% 이하인 자로 영구임대주택 자산 기준을 충족한 자 <p>〈2순위〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 해당 세대의 월평균소득이 전년도 도시근로자 가구당 월평균소득의 50% 이하인 자로 자산기준을 충족한 자 - 장애인복지법 규정에 의한 장애인등록증 교부자(지적장애인·정신장애인 및 제3급 이상의 뇌병변장애인의 경우에는 그 배우자 포함) 중 해당 세대의 월평균소득이 전년도 도시근로자 가구당 월평균소득의 100% 이하인 자 	〈1순위〉에 ‘장애인복지법 상 장애인공동생활가정 운영 희망 법인’ 추가

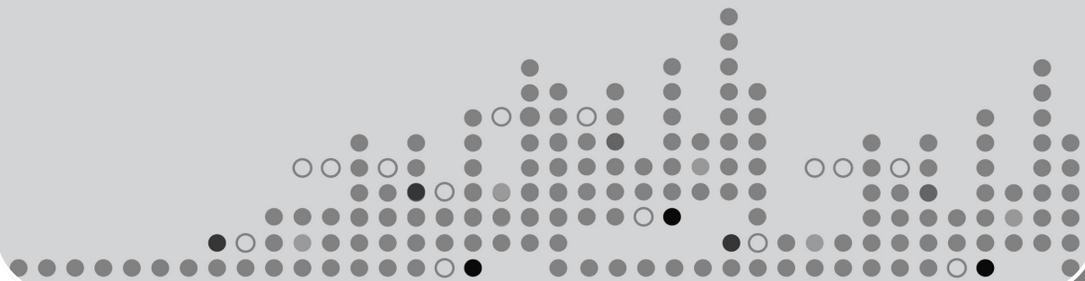
참 고 문 헌

- 강석동(1994). 정신지체인을 위한 집단가정(Group Home) 서비스가 정신지체인과 그의 어머니에게 미치는 영향에 관한 연구. 숭실대학교 석사학위논문.
- 국립정신건강센터(2017). 2016 사회복귀시설 현황(국립정신건강센터 내부자료). 미간행.
- 김경미(2009). 자립생활체험홈에서 장애인의 자립에 대한 경험과 변화에 대한 연구. 한국장애인복지학, 11권.
- 김수진(2009). 지적장애인의 자립홈 거주경험에 관한 질적 연구. 서울시립대학교 도시과학대학원 석사학위논문.
- 김정희·강정배·유경민(2016). 중증장애인 자립생활 지원 방안 연구. 한국장애인개발원.
- 김혜임(2014). 장애인 그룹홈 거주자의 자립생활.
- 김혜임(2012). 장애인 그룹홈 거주자의 자립생활에 영향을 미치는 요인: 대전·충남지역을 대상으로. 한남대학교대학원 석사학위논문.
- 남세현·변경희·김동기·이미정·김용혁·윤덕찬(2015). 장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사. 국가인권위원회.
- 남연희(2006). 정신지체장애인의 지역사회재활을 위한 공동생활가정 운영개선에 관한 연구. 복지행정논총, 16(2), 31-46.
- 노승현·김수진·지윤경(2014). 고령 및 준고령 발달장애인 그룹홈 지원방안 연구. 서울시그룹홈 지원센터
- 박경수·김용득·김미옥·허곤·이승기·서동명·전미자·김진우·윤덕찬·김동기·장기성(2015). 장애인거주시설 설치·운영기준 개정안 마련 연구. 한양대학교 산학협력단.
- 박상수(2000). 장애인공동생활가정의 현황분석-대전지역 공동생활가정 중심으로. 대전대학교 경영행정대학원 석사논문.
- 박승탁(2010). 그룹홈 거주 지적장애인 자립생활영향요인에 관한 연구, 장애인고용 제20권4호.
- 박용순·송진영·권성애(2012). 『사회복지시설운영론』. 서울: 창지사.
- 박찬임·이승렬·윤자영·신현구(2013). 돌봄서비스 종사자의 산업재해 실태와 보호 방안, 한국노동연구원.
- 변경희·김동기·윤덕찬·이미정·김재철·이향란·김희선(2014). 장애인거주시설 종사자의 인권보호 및

- 서비스 질 향상에 관한 연구. 한신대학교 산학협력단.
- 백은령·이은미(2012). 장애인그룹홈 거주자의 정주감과 주거환경개선 욕구에 관한 연구. 한국 장애인복지학, 19, 211-234.
- 보건복지부(2015). 장애인복지시설 현황(보건복지부 내부자료). 미간행.
- _____ (2016a). 2016 보건복지통계연보.
- _____ (2016b). 2016 노인복지시설 현황.
- _____ (2017a). 2017년 장애인복지시설 사업안내 3권.
- _____ (2017b). 2017년 노인보건복지 사업안내(II).
- _____ (2017c). 2017년 아동분야 사업안내(1).
- _____ (2017d). 2017년도 공동생활가정(그룹홈) 현황.
- _____ (2017e). 2016년도 보건복지통계연보.
- 서울특별시(2014). 서울장애인복지사업안내.
- 서울특별시·서울시그룹홈지원센터(2011). 장애인공동생활가정 운영매뉴얼. 서울특별시.
- 이만우·김은표(2017). 장애인거주시설 소규모화 정책의 개선방안. 국회입법조사처.
- 염마우스복지관(2003). 정신지체인 그룹홈.
- 여성가족부(2017). 2017 여성·아동권익증진사업 운영지침.
- 유병주(2004). 성인정신지체인의 자립생활을 위한 주거서비스의 변화: 그룹홈에서 순회지원 자립홈으로. 특수교육학 연구, 39(3), 163-185.
- 장선희(2014) 장애인공동생활가정의 개선방안 연구. 가야대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 장흥근·강병식·반정호·김종진(2014). 사회서비스 부문 숙련공간의 탐색, 한국노동연구원.
- 정인욱복지재단(2003). 정신지체인 그룹홈 매뉴얼. 나눔의집.
- 조한진·강민희·박옥순·염형국·임소연·정희경·허숙민(2012). 시설거주인 거주 현황 및 자립생활 욕구 실태조사. 국가인권위원회.
- 한국장애인재활협회(1997). 재활프로그램 모형 개발 및 운영시설 기준연구. 한국장애인재활협회 재활연구소.
- 황석웅(2010). 지적장애인의 그룹홈 생활이 자립생활에 미치는 영향요인. 대구가톨릭대학교 대학원 박사학위 논문.
- NASW(1987). Encyclopedia of Social Work. NASW s

부 록

조 사 표



※기입하지 마세요.

조사표 번호	
--------	--

장애인공동생활가정 지원방안 설문

안녕하십니까?

바쁘신 가운데 귀중한 시간을 내어 주신데 먼저 감사드립니다.

장애인공동생활가정 지원방안 설문조사는 「대전광역시 장애인공동생활가정 지원방안 연구」를 위해 수행하고 있습니다. 조사 결과는 장애인공동생활가정의 효율적이고 효과적인 운영을 위한 지원방안 제시를 통해 거주 장애인과 종사자의 삶의 질 향상을 목적으로 하고 있습니다.

응답하신 조사결과는 귀중하게 활용하도록 하겠습니다. 누락되는 질문 없이 성실히 응답하여 주시길 부탁드립니다. 본 조사의 응답내용은 통계법 제33조 및 제34조에 의거 통계목적으로만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다.

※ 본 설문지는 장애인공동생활가정 1개소 당 1부만 응답하시면 됩니다. 대표자께서 작성하여 주시기 바랍니다.

※ 설문지를 작성하신 후 배부된 반송 봉투에 넣어 밀봉하신 후 우편발송을 부탁드립니다.

<조사기관 및 연락처> 대전복지재단 연구개발부 김기수 책임연구원 / 331-8932



대전광역시
DAEJEON METROPOLITAN CITY



대전복지재단
Daejeon Welfare Foundation

A. 시설 일반현황

1 귀 공동생활가정의 일반현황을 작성하여 주시기 바랍니다.

1-1. 시설명	
1-2. 설립년도	
1-3. 시설 소재지	___① 동구 ___② 중구 ___③ 서구 ___④ 유성구 ___⑤ 대덕구
1-4. 운영법인	___① 법인운영 ___② 개인운영 ___③ 기타()

2 귀 공동생활가정은 주말에도 운영하고 있습니까? ()

___ ① 네(2-1번 문항으로) ___ ② 아니오(2-2번 문항으로)

2-1 주말 운영 시 가장 어려운 점은 무엇입니까? ()

___ ① 사회재활교사 관리 ___ ② 대체인력 구하기
 ___ ③ 주말운영에 따른 인건비와 운영비 부족 ___ ④ 이용자 안전문제
 ___ ⑤ 기타(구체적으로:)

2-2 주말에 운영하지 않는 이유는 무엇입니까? ()

___ ① 법인(시설)의 원칙이기 때문에 ___ ② 이용자의 보호자가 원하기 때문
 ___ ③ 근무할 수 있는 (대체)인력이 없기 때문에 ___ ④ 추가 운영비가 부담되어서
 ___ ⑤ 기타(구체적으로:)

3 귀 공동생활가정의 주택소유형태는 어떻게 됩니까? ()

___ ① 자가 ___ ② 전세(보증금_____만원)
 ___ ③ 월세(보증금_____만원, 월세_____만원) ___ ④ 기타(구체적으로:)

4 귀 공동생활가정의 주택 소유 주체(전세, 월세의 경우 계약자)는 어떻게 됩니까? ()

___ ① 법인 ___ ② 이용자 ___ ③ 시설장 또는 직원
 ___ ④ 후원자 무상임대 ___ ⑤ 기타(구체적으로:)

B. 종사자(근로자) 현황

귀 공동생활가정에 근로하는 종사자(보조금지원 근로자와 자부담으로 채용한 근로자 포함)의 현황을 작성하여 주시기 바랍니다. 각 항목별 해당하는 번호를 기입하여 주시기 바랍니다.

구분		대표자	종사자1	종사자2
1. 성별	① 남 ② 여			
2. 출생년도	직접 기입(예: 1965)			
3. 최종학력	① 고졸이하 ② 2년제 대학 ③ 4년제 대학 ④ 대학원 이상			
4. 전공분야	① 사회복지학 ② 기타(직접 기입)			
5. 근무형태	① 상근(기간제 근로자 포함) ② 비상근(겸직 포함)			
6. 출근유형	① 출퇴근 ② 시설 상주 ③ 필요시 출근			
7. 급여지급	① 보조금 ② 자부담 ③ 무급			
8. 근무경력	장애인복지분야 총 경력(예: 8년 7개월)	____년 ____개월	____년 ____개월	____년 ____개월
	장애인공동생활가정 총 경력(예: 4년 3개월)	____년 ____개월	____년 ____개월	____년 ____개월
9. 주된 근로 시간	근로요일	① 주중(월~금) ② 주말(토~일) ③ 매일(상주) ④ 기타(직접기입)		
	근로시간대	① 주간근무 중심 ② 야간근무 중심 ③ 주간야간 교대 ④ 상주		
	근로일수	주당 근로일수	____일	____일
	실 근로시간	주당 평균 근로 시간(실 근무시간) (근무형태가 상주인 경우 취침시간 제외)	____시간	____시간

D. 장애인공동생활가정 운영에 관한 의견

1 장애인공동생활가정은 지역사회 내 일반주택을 이용하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정생활, 사회활동 등의 자립생활을 지원하는 것을 목적으로 하고 있습니다.

현재 귀 장애인공동생활가정은 설립 목적에 맞게 운영되고 있다고 생각하십니까? ()

___ ① 네(2번 문항으로) ___ ② 아니오(1-1번 문항으로)

1-1 '아니오' 라고 응답하신 이유는 무엇인지 구체적으로 작성하여 주시기 바랍니다.

2 장애인공동생활가정 지원 및 체계적인 관리를 위해 별도의 지원기관을 둘 수 있다고 규정되어 있습니다.

별도의 지원기관이 필요합니까? ()

___ ① 네(2-1번 문항으로) ___ ② 아니오(2-2번 문항으로)

2-1 별도의 지원기관이 필요한 이유는 무엇입니까? ()

- ___ ① 공동생활가정 행정지원을 위해서(지자체 서류 요구 시 지원 포함)
- ___ ② 공동생활가정 운영지원을 위해서(필요 시 대체인력 역할도 포함)
- ___ ③ 체계적인 슈퍼비전 제공을 위해서
- ___ ④ 공동생활가정 내의 네트워크 구축을 위해서
- ___ ⑤ 기타(구체적으로: _____)

2-2 별도의 지원기관이 필요하지 않은 이유는 무엇입니까? ()

- ___ ① 지자체에서 지원센터를 운영하는 경우 또 하나의 상급관리감독 기관만 늘어나는 것이어서
- ___ ② 공동생활가정 운영에 실질적인 도움을 주기가 어려워서
- ___ ③ 지원센터에 투입되는 지자체 예산을 대신 공동생활가정에 지원해주는 것이 효과적이어서
- ___ ④ 기타(구체적으로: _____)

10 현재 공동생활가정 운영에 있어 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?
 각 문항의 해당하는 곳에 표시해 주시기 바랍니다. 모든 문항에 응답하여 주시기 바랍니다.

문제점	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
① 이용자의 욕구 및 개인적인 자립능력에 적합한 개별화된 서비스가 제공 되지 못하고 있다	①	②	③	④
② 다양한 자립능력수준의 이용자가 함께 생활해 오히려 자립능력이 높은 이용자의 발전에 한계가 있다	①	②	③	④
③ 장애인의 지역사회 자립을 위한 전 단계로서의 역할을 담당하지 못하고 있다	①	②	③	④
④ 공동생활가정 운영에 있어서 생활비가 부족하다	①	②	③	④
⑤ 시설 개보수, 장애인편의시설 설치 등의 지원이 없어 어렵다	①	②	③	④
⑥ 무연고자(보호자가 없는 경우)의 경우 병원 입원 등의 절차상 어려움이 있다	①	②	③	④
⑦ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 긴급 상황 시 거주장애인의 안전관리에 어려움이 있다	①	②	③	④
⑧ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 이용자들을 위한 충분한 지원이 어렵다	①	②	③	④
⑨ 사회재활교사의 인건비 수준이 낮아 처우개선에 어려움이 있다	①	②	③	④
⑩ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 업무과중으로 소진되고 있다	①	②	③	④
⑪ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 교육, 훈련 등의 참여가 어려워 역량강화를 할 수 없다	①	②	③	④
⑫ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 연차유급휴가 등을 자유롭게 사용할 수 없다	①	②	③	④

10-1 위에서 제시한 12가지 문제점 중 가장 큰 문제가 무엇인지 우선순위에 따라 3개를 선택하여 번호를 기입하여 주시기 바랍니다.

1순위 (), 2순위 (), 3순위 ()

E. 공동생활가정 지원에 관한 질문

1 다음은 공동생활가정 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원에 관한 내용입니다. 지원내용의 필요도에 대해 귀하의 의견을 각각 표시해주시기 바랍니다. 모든 문항에 응답하여 주시기 바랍니다.

지원내용	전혀 필요없다	필요없다	필요하다	매우 필요하다
공동생활가정 이용자 역량강화 사업 지원	①	②	③	④
이용자 취업처 개발 및 연계	①	②	③	④
낮 시간 활동 개발 및 연계	①	②	③	④
각종 지역사회 연계사업	①	②	③	④
거주 장애인 교육 지원(성교육, 예절교육, 안전교육 등)	①	②	③	④
거주 장애인 고충접수 및 처리(거주 장애인 상담 및 조언)	①	②	③	④
공동생활가정 업무 점검(행정, 회계, 거주인서비스 지원, 주거관리 등)	①	②	③	④
정기적인 직원 슈퍼비전	①	②	③	④
공동생활가정 직원 인사 및 복무 관리	①	②	③	④
직원 고충접수 및 처리(직원 상담 및 자문 포함)	①	②	③	④
직원 교육(공동생활가정 신입직원교육, 경력별 직원보수교육) 강화	①	②	③	④
공동생활가정 운영위원회 구성 및 운영	①	②	③	④
장애 인식개선사업	①	②	③	④
자원봉사자 및 후원자 교육, 개발, 관리	①	②	③	④
신규 공동생활가정 개설 지원 및 운영 컨설팅	①	②	③	④
공동생활가정 운영 관련 조사연구사업	①	②	③	④
공동생활가정 서비스 만족도 조사	①	②	③	④
공동생활가정 운영 매뉴얼 제작	①	②	③	④
사례관리 지원	①	②	③	④
행정기관과의 협력관계 구축	①	②	③	④
지역 내 공동생활가정 운영기관 실무자 네트워크모임 주관	①	②	③	④
부모, 형제교육 및 자조모임 지원	①	②	③	④
지역사회 다양한 행사 및 정보 제공	①	②	③	④
사회복지 실습지도	①	②	③	④
퇴거인 사후지도	①	②	③	④

F. 공동생활가정 모델에 관한 질문

현재 공동생활가정은 1인 가정에 4명 입소, 1명 사회재활교사 상주라는 단일형태만 존재합니다. 공동생활가정의 다양한 모델 개발을 통한 서비스 질 향상을 위해 아래 3가지 형태의 공동생활가정 모델을 제시하고 있습니다.

구분	독립형/표준형	간헐 지원형	집중 지원형
운영 특색	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 직원의 지원을 최소화 함 ▶ 자립 경험에 노출을 최대화 함 ▶ 거주인이 독립적으로 생활할 수 있다는 것을 평가할 수 있도록 설계되어야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 일부 독립적인 생활이 가능하나 종사자의 지원이 필요한 경우임 ▶ 거주인의 개별지원계획서를 중심으로 자립생활을 위한 훈련이 필요한 경우임 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 건강관리나 그 외 도전적 행동이 있는 경우로 보다 세심하게 지원하는 것을 특색으로함 ▶ 건강 및 나이 문제로 직장생활을 할 수 없는 이용자에게 낮 시간 활동을 지원함
직원 역할	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 자립생활 형태를 기획 ▶ 다양한 영역에서 거주인이 직접 해나갈 수 있도록 '자극'을 줄 수 있어야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 상담능력과 세심한 지원을 할 수 있는 사람 ▶ 행정업무보다 서비스 제공에 더 집중해야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 고려화 되어가는 이용자의 여가, 문화, 사회활동 참여를 지원하고 필요한 자원을 연계 함 ▶ 건강관련 신경을 많이 쓸 수 있는 종사자: 외부 자원과의 연계를 원활하게 하여야 함 ▶ 문제행동에 대한 행동수정에 대한 전문성이 필요함
서비스 방향	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 금전관리 포함하여 일상생활 영역에서 자립적으로 할 수 있도록 지원 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 거주인의 서비스 필요성에 대한 지원을 최대한 하여 자립심을 높일 수 있도록 지원 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 낮 시간 활동 기획 ▶ 건강식 준비, 운동지원 강화 ▶ 주치의 연계 강화(방문진료 기획) ▶ 문제행동 수정 및 건강관련 지식 교육(교육 수강 등)
직원 근무 형태	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 출·퇴근 (주2회, 3회 방문지원) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 출·퇴근, 상주 병행 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 상주근무

1 위와 같은 3가지 형태의 공동생활가정 모델 개발이 필요하다고 생각하십니까? ()

_____ ① 전혀 필요 없다

_____ ② 필요 없다

_____ ③ 필요하다

_____ ④ 매우 필요하다

2 위와 같은 3가지 형태의 공동생활가정 모델에 따른 인력(인건비)지원 기준은 아래의 표와 같습니다.

주말운영 여부와 모델별 인력(인건비)지원 기준이 적절하다고 생각하십니까? ()

_____ ① 적절하다(3번 문항으로)

_____ ② 적절하지 않다(2-1번 문항으로)

구분	독립형/표준형	간헐 지원형	집중 지원형
주말 미 운영	1명	1.5명	2명
주말 운영	1.5명	2명	2.5명

2-1 ‘적절하지 않다’ 고 응답하신 이유는 무엇인지 구체적으로 작성하여 주시기 바랍니다.

3 위와 같은 3가지 형태의 공동생활가정 모델에 따른 운영비 지원 기준은 아래의 표와 같습니다.

주말운영 여부와 모델별 운영비 지원기준이 적절하다고 생각하십니까? ()

_____ ① 적절하다(4번 문항으로)

_____ ② 적절하지 않다(3-1번 문항으로)

구분	독립형/표준형	간헐 지원형	집중 지원형
주말 미 운영	현재 대비 10% 삭감(90%)	현재 수준 지원(100%)	현재 대비 10% 증액(110%)
주말 운영	현재 수준 지원(100%)	현재 대비 10% 증액(110%)	현재 대비 20% 증액(120%)

※ 기존 공동생활가정 운영비를 100% 기준 대비 지원 비율임

3-1 ‘적절하지 않다’ 고 응답하신 이유는 무엇인지 구체적으로 작성하여 주시기 바랍니다.

4 각 유형별 공동생활가정이 필요하다고 생각하십니까? 필요 여부의 이유는 무엇인지 구체적으로 작성하여 주시기 바랍니다.

유형	필요정도	필요 여부의 이유를 구체적으로 작성하여 주시기 바랍니다. (①과 ②는 필요 없는 이유, ③과 ④는 필요한 이유)
남성전용, 여성전용 공동생활가정의 필요성	<input type="checkbox"/> ① 전혀 필요 없다 <input type="checkbox"/> ② 필요 없다 <input type="checkbox"/> ③ 필요 하다 <input type="checkbox"/> ④ 매우 필요하다	
장애유형별 공동생활가정의 필요성	<input type="checkbox"/> ① 전혀 필요 없다 <input type="checkbox"/> ② 필요 없다 <input type="checkbox"/> ③ 필요 하다 <input type="checkbox"/> ④ 매우 필요하다	
연령대별(고령장애인) 공동생활가정의 필요성	<input type="checkbox"/> ① 전혀 필요 없다 <input type="checkbox"/> ② 필요 없다 <input type="checkbox"/> ③ 필요 하다 <input type="checkbox"/> ④ 매우 필요하다	
장애정도(중증, 경중)별 공동생활가정의 필요성	<input type="checkbox"/> ① 전혀 필요 없다 <input type="checkbox"/> ② 필요 없다 <input type="checkbox"/> ③ 필요 하다 <input type="checkbox"/> ④ 매우 필요하다	

설문 응답 답례품 지급 안내

본 설문조사의 응답자에게 답례품으로 **모바일 상품권(1인당 일만원권 1매)**을 지급합니다.

모바일 상품권 지급을 위해 귀하의 휴대전화번호를 수집하고자 합니다. 답례품을 지급받고자 하시는 경우에는 휴대전화번호를 정확하게 기입하여 주시기 바랍니다. 수집된 휴대전화번호는 답례품 지급 이외의 목적으로 사용되지 않습니다. 답례품을 원하지 않으시는 경우에는 휴대전화번호를 기입하지 않으셔도 됩니다.

휴대전화번호 ()-()-()

답례품 전송 안내: 위에 기입한 휴대전화번호로 답례품 발송 후 문자로 안내

♥ 응답해 주셔서 감사합니다. 소중하게 사용하겠습니다. ♥

[대전복지재단 정책연구 2017-6]

장애인공동생활가정 지원 방안 연구

발행일 : 2017년 12월

발행인 : 정관성

발행처 : 대전복지재단

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

전화 : 042-331-8932

팩스 : 042-331-8924

홈페이지 : <http://www.dwf.kr>

ISBN 978-89-98568-49-8

이 책의 저작권은 재단법인 대전복지재단에 있습니다.
