

대전복지재단 정책연구 2019-5

ISBN 978-89-98568-62-7



Daejeon Welfare Foundation

대전형 사회복지시설 평가체계 도입 타당성에 대한 인식조사

송지현, 김동기, 정지웅, 신연수



대전복지재단

Daejeon Welfare Foundation

차 례

요약	i
제1장 서론	1
제1절 연구의 필요성 및 목적	3
1. 연구의 필요성	3
2. 연구의 목적	5
제2절 연구 내용 및 방법	5
1. 연구내용	5
2. 연구방법	6
제2장 사회복지시설 평가제도 분석	9
제1절 사회복지시설 평가제도의 운영과 현황	11
1. 평가제도 근거 및 현황	11
2. 평가제도 목적과 평가지표	13
3. 평가주체 및 방법	15
4. 평가제도 문제 인식 및 개선의 요구	17
5. 지방자치단체 평가 현황	20
제2절 시설 평가제도 개선에 관한 선행연구 고찰	24
1. 시설 평가제도 개선의 필요성	24
2. 시설 평가제도의 개선 방안	27
제3장 초점집단면접 결과분석	31
제1절 조사개요	33
1. 참여자 구성	33
2. 핵심질문	33
제2절 분석결과	34
1. 핵심질문 1: 중앙형 평가에 대한 만족 여부 및 그 이유	34

2. 핵심질문 2: 대전형 평가체계 도입의 장단점 및 그 이유	39
3. 핵심질문 3: 대전형 평가체계 도입 시 방향성	42
제4장 설문조사 결과분석	53
제1절 조사개요	55
1. 조사대상 및 기간	55
2. 조사내용 및 방법	56
제2절 분석결과	57
1. 일반적 특성	57
2. 보건복지부 사회복지시설 평가제도에 대한 인식	60
3. 대전형 평가체계 도입 관련 인식	82
제5장 결론	91
제1절 대전형 평가체계 도입 타당성 진단	93
1. 대전시 사회복지종사자 인식에 근거한 타당성 진단	93
2. 정부의 정책적 의지 및 실제 도입 사례에 근거한 타당성 진단	94
제2절 대전형 평가체계의 방향	95
1. 대전형 평가체계 도입의 목적 설정	95
2. 대전형 평가체계의 영역별 방향성	95
제3절 대전형 평가체계 도입을 위한 전제	97
○ 참고문헌	99
○ 부록 - 직위별, 시설종류별 특성	103

표 및 그림 차례

< 표 2-1- 1 > 사회복지시설 평가 관련 근거	11
< 표 2-1- 2 > 기수별 평가 추진 현황	12
< 표 2-1- 3 > 사회복지시설 평가의 목적	14
< 표 2-1- 4 > 사회복지시설 평가 영역과 평가지표의 예	15
< 표 2-1- 5 > 추진주체별 역할	15
< 표 2-1- 6 > 서울형 평가체계의 세부내용	21
< 표 3-1- 1 > 초점집단면접 참여자 구성	33
< 표 3-1- 2 > 초점집단면접 핵심질문	34
< 표 3-2- 1 > 중앙형 평가에 대한 만족 여부 및 그 이유	35
< 표 3-2- 2 > 대전형 평가체계 도입의 장단점 및 그 이유	39
< 표 3-2- 3 > 대전형 평가체계 도입 시 방향성	42
< 표 4-1- 1 > 조사개요	56
< 표 4-1- 2 > 조사표 주요 내용	56
< 표 4-2- 1 > 개인적 특성	58
< 표 4-2- 2 > 직무 특성	59
< 표 4-2- 3 > 평가를 받은 경험	60
< 표 4-2- 4 > 사회복지시설 평가제도의 필요성	61
< 표 4-2- 5 > 평가의 본질적인 기능	61
< 표 4-2- 6 > 평가주기의 적절성	62
< 표 4-2- 7 > 평가주체의 적절성	63
< 표 4-2- 8 > 평가절차의 적절성	63
< 표 4-2- 9 > 평가위원 구성의 적절성	64
< 표 4-2-10 > 평가위원 규모의 적절성	65
< 표 4-2-11 > 평가위원 전문성의 적절성	65
< 표 4-2-12 > 사회복지시설 평가위원 간 편차	66
< 표 4-2-13 > 사회복지현장의 의견수렴 적절성	67
< 표 4-2-14 > 이용자의 욕구반영 적절성	67
< 표 4-2-15 > 평가내용 교육의 적절성	68

< 표 4-2-16 > 현장평가 시간의 적절성	69
< 표 4-2-17 > 평가근거 자료의 신뢰도	69
< 표 4-2-18 > 평가지표 내용의 적절성	70
< 표 4-2-19 > 평가점수(척도)의 적절성	71
< 표 4-2-20 > 평가문항수의 적절성	71
< 표 4-2-21 > 평가내용의 변별력	72
< 표 4-2-22 > 평가결과의 타당도	73
< 표 4-2-23 > 평가결과 공개 방식의 적절성	73
< 표 4-2-24 > 평가결과 활용방식의 적절성	74
< 표 4-2-25 > 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도	75
< 표 4-2-26 > 평가결과의 기관 업무향상 기여도	75
< 표 4-2-27 > 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화	76
< 표 4-2-28 > 평가로 인한 기관 개선 가능성	77
< 표 4-2-29 > 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성	77
< 표 4-2-30 > 평가제도에 대한 전반적 만족도	78
< 표 4-2-31 > 평가준비에 가장 어려운 점	79
< 표 4-2-32 > 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제	80
< 표 4-2-33 > 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적 영향	81
< 표 4-2-34 > 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향	82
< 표 4-2-35 > 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식	83
< 표 4-2-36 > 평가 담당주체에 대한 인식	83
< 표 4-2-37 > 평가주기에 대한 인식	84
< 표 4-2-38 > 서비스 질 평가방식에 대한 인식	85
< 표 4-2-39 > 사회복지시설 평가제도 개선사항	86
< 표 4-2-40 > 사회복지시설 평가제도 개선사항(1순위)	87
< 표 4-2-41 > 사회복지시설 평가제도 개선사항(2순위)	88
< 표 4-2-42 > 사회복지시설 평가제도 개선사항(3순위)	89
< 표 5-2- 1 > 현행 평가체계 문제점 및 대전형 평가체계 방향	96
[그림 2-1-1] 평가 추진체계	17
[그림 2-2-1] 보건복지부와 지자체의 평가운영 역할분담 안	29

부표 차례

〈 부표 1-1 〉 사회복지시설 평가제도의 필요성: 직위	105
〈 부표 1-2 〉 사회복지시설 평가제도의 필요성: 시설종류	105
〈 부표 1-3 〉 평가주기의 적절성: 직위	106
〈 부표 1-4 〉 평가주기의 적절성: 시설종류	106
〈 부표 1-5 〉 평가주체의 적절성: 직위	107
〈 부표 1-6 〉 평가주체의 적절성: 시설종류	107
〈 부표 1-7 〉 평가절차의 적절성: 직위	108
〈 부표 1-8 〉 평가절차의 적절성: 시설종류	108
〈 부표 1-9 〉 평가위원 구성의 적절성: 직위	109
〈 부표 1-10 〉 평가위원 구성의 적절성: 시설종류	109
〈 부표 1-11 〉 평가위원 규모의 적절성: 직위	110
〈 부표 1-12 〉 평가위원 규모의 적절성: 시설종류	110
〈 부표 1-13 〉 평가위원 전문성의 적절성: 직위	111
〈 부표 1-14 〉 평가위원 전문성의 적절성: 시설종류	111
〈 부표 1-15 〉 사회복지시설 간 평가위원의 편차: 직위	112
〈 부표 1-16 〉 사회복지시설 간 평가위원의 편차: 시설종류	112
〈 부표 1-17 〉 사회복지현장의 의견수렴 적절성: 직위	113
〈 부표 1-18 〉 사회복지현장의 의견수렴 적절성: 시설종류	113
〈 부표 1-19 〉 이용자의 욕구반영 적절성: 직위	114
〈 부표 1-20 〉 이용자의 욕구반영 적절성: 시설종류	114
〈 부표 1-21 〉 평가내용 교육의 적절성: 직위	115
〈 부표 1-22 〉 평가내용 교육의 적절성: 시설종류	115
〈 부표 1-23 〉 현장평가 시간의 적절성: 직위	116
〈 부표 1-24 〉 현장평가 시간의 적절성: 시설종류	116
〈 부표 1-25 〉 평가근거 자료의 신뢰도: 직위	117
〈 부표 1-26 〉 평가근거 자료의 신뢰도: 시설종류	117
〈 부표 1-27 〉 평가지표 내용의 적절성: 직위	118
〈 부표 1-28 〉 평가지표 내용의 적절성: 시설종류	118

< 부표 1-29 > 평가점수(척도)의 적절성: 직위	119
< 부표 1-30 > 평가점수(척도)의 적절성: 시설종류	119
< 부표 1-31 > 평가문항수의 적절성: 직위	120
< 부표 1-32 > 평가문항수의 적절성: 시설종류	120
< 부표 1-33 > 평가내용의 변별력: 직위	121
< 부표 1-34 > 평가내용의 변별력: 시설종류	121
< 부표 1-35 > 평가결과의 타당도: 직위	122
< 부표 1-36 > 평가결과의 타당도: 시설종류	122
< 부표 1-37 > 평가결과 공개 방식의 적절성: 직위	123
< 부표 1-38 > 평가결과 공개 방식의 적절성: 시설종류	123
< 부표 1-39 > 평가결과 활용방식의 적절성: 직위	124
< 부표 1-40 > 평가결과 활용방식의 적절성: 시설종류	124
< 부표 1-41 > 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도: 직위	125
< 부표 1-42 > 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도: 시설종류	125
< 부표 1-43 > 평가결과의 기관 업무향상 기여도: 직위	126
< 부표 1-44 > 평가결과의 기관 업무향상 기여도: 시설종류	126
< 부표 1-45 > 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화: 직위	127
< 부표 1-46 > 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화: 시설종류	127
< 부표 1-47 > 평가로 인한 기관 개선 가능성: 직위	128
< 부표 1-48 > 평가로 인한 기관 개선 가능성: 시설종류	128
< 부표 1-49 > 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성: 직위	129
< 부표 1-50 > 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성: 시설종류	129
< 부표 1-51 > 평가제도에 대한 전반적 만족도: 직위	130
< 부표 1-52 > 평가제도에 대한 전반적 만족도: 시설종류	130
< 부표 1-53 > 평가의 본질적인 기능: 직위	131
< 부표 1-54 > 평가의 본질적인 기능: 시설종류	131
< 부표 1-55 > 평가준비에 가장 어려운 점: 직위	132
< 부표 1-56 > 평가준비에 가장 어려운 점: 시설종류	132
< 부표 1-57 > 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제: 직위	133
< 부표 1-58 > 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제: 시설종류	133
< 부표 1-59 > 평가제도가 사회복지 현장에 미치는 긍정적 영향: 직위	134

〈 부표 1-60 〉 평가제도가 사회복지 현장에 미치는 긍정적 영향: 시설종류	134
〈 부표 1-61 〉 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향: 직위	135
〈 부표 1-62 〉 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향: 시설종류	135
〈 부표 2-1 〉 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식: 직위	136
〈 부표 2-2 〉 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식: 시설종류	136
〈 부표 2-3 〉 평가 담당주체에 대한 인식: 직위	137
〈 부표 2-4 〉 평가 담당주체에 대한 인식: 시설종류	137
〈 부표 2-5 〉 평가주기에 대한 인식: 직위	138
〈 부표 2-6 〉 평가주기에 대한 인식: 시설종류	138
〈 부표 2-7 〉 서비스 질 평가방식에 대한 인식: 직위	139
〈 부표 2-8 〉 서비스 질 평가방식에 대한 인식: 시설종류	139
〈 부표 2-9 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(1순위): 직위	140
〈 부표 2-10 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(1순위): 시설종류	141
〈 부표 2-11 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(2순위): 직위	142
〈 부표 2-12 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(2순위): 시설종류	143
〈 부표 2-13 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(3순위): 직위	144
〈 부표 2-14 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(3순위): 시설종류	145

요 약

I. 연구의 필요성 및 목적

1. 연구의 배경 및 목적

- 사회복지시설은 주기적인 평가를 통해 시설환경이 개선되고 제공서비스가 표준화된 성과를 보임. 그러나 전국공통 기준적용으로 인해 지역별 특성을 반영하지 못하거나 평균점수의 상승으로 시설 간 경쟁이 과열되는 등 부작용이 발생함.
- 보건복지부는 중앙평가 과정에서 제기되는 문제점을 극복하고자 복지관 등 이용시설 평가 제도 개선 계획을 밝힘. 지역사회 특성에 따라 시설운영의 편차가 크고, 사업비 부담이 지방으로 이양된 이용시설에 대한 평가를 우선적으로 지자체 주도로 전환하는 방안을 추진 중임.
- 서울과 경기도는 사회복지시설 중앙평가 과정에서 제기되는 문제점을 극복하고 사회복지현장의 자발적 성장과 발전의 근거로 활용될 수 있는 결과를 지향하고자 평가체계 전환을 추진하고 있음.
- 평가주체를 지자체로 전환하고자 하는 보건복지부의 계획을 토대로 대전시 사회복지시설 종사자의 중앙평가에 대한 인식에 대하여 알아보고, 타 시·도의 지자체 평가 추진방향과 맞물려 대전형 평가체계에 대한 방향성의 논의가 필요함.
- 본 연구의 목적은 대전의 특성과 환경, 정책 방향에 맞는 대전형 사회복지시설 평가체계의 방향성을 제시하는 데 목적이 있음.

2. 연구내용 및 방법

- 사회복지시설 평가제도와 지방자치단체 평가 현황 등을 파악하기 위해 문헌연구를 실시하였으며, 연구 추진방향과 사회복지시설 평가제도와 관련하여 복지 현장의 의견을 청취하고자 현장 전문가 간담회를 실시함.
- 대전광역시 사회복지시설 종사자의 보건복지부 평가제도 및 대전형 사회복지시설 평가

체계 도입 관련 인식을 파악하기 위해 초점집단면접과 설문조사를 실시함. 초점집단면접은 11개 유형의 사회복지시설 종사자 24명을 대상으로 총 4회를 실시함. 설문조사는 사회복지시설 157개소의 총 524명의 종사자를 대상으로 인식조사를 실시하였으며, 조사에 응답한 종사자는 129개소의 423명임.

- 주요 연구결과를 공유하고 대전형 사회복지시설 평가체계 방향성에 대한 다양한 의견을 청취하고자 시설 종사자와 공무원을 대상으로 연구결과 설명회를 개최함. 더불어 작성된 보고서에 대한 검토와 정책 대안에 대한 의견을 수렴하고자 전문가 자문을 실시함.

II. 주요 연구결과

1. 초점집단면접 결과분석

- 중앙형 평가에 대한 만족 여부 및 그 이유
 - 보건복지부 사회복지시설 평가에 대해서는 만족보다는 불만족한 경우가 대부분이었음. 중앙형 평가에 대해 만족하는 경우, 평가를 통해 시설을 지역사회에 개방할 수 있게 되었고, 서비스 질이 향상되었다는 것이 주된 이유로 제시됨.
 - 불만족하는 경우는 평가위원, 평가지표, 평가결과 활용의 한계로 인한 문제점이 제시되었음. 평가위원의 한계로 인한 문제점은 평가위원의 역량 및 자질 부족, 평가 기준 및 점수에 대한 일관성 부족 등을 꼽음. 평가지표의 문제점은 부적합한 평가지표기 시설평가 지표에 포함, 서비스 욕구와 불일치, 정책 환경 변화 미반영 등이 제시됨. 평가결과 활용의 문제점은 자료 공유의 어려움, 통제수단으로 전략, 지방자치단체간 경쟁 심화 등임.
- 대전형 평가체계 도입의 장단점 및 그 이유
 - 대전형 평가체계 도입 시 장점보다는 단점이 많았으며, 그 이유는 평가전제, 평가지표 및 평가결과 활용 등 다양한 측면에서 제기됨. 먼저 대전형 시설 평가체계 도입 시 장점은 기존 지표의 문제점을 보완하고 사후관리 차원에서 컨설팅을 할 수 있다는 의견이 제시되었음.
 - 대전형 시설 평가체계 도입이 타당하지 않다고 생각하는 이유는 대전시의 지원이 전제되지 않는다면 오히려 서비스 질의 하향평준화 우려, 기존 지표와의 차이가 없을 것, 평가결과를 정치적으로 악용할 수 있다는 점 등이 의견으로 제시되었음.

○ 대전형 평가체계 도입 시 방향성

- 대전형 평가체계 도입 시 방향성은 평가전제 및 목적 전환, 평가주체 전환, 평가지표 개선 및 평가결과 활용방식 개선 등 다양한 측면에서 제기되었음. 대전형 평가체계를 도입하면서 전제가 되어야 하는 사항은 대전시의 책무성 이행, 대전시의 자치구 통제 및 대전시 지침개발, 서열화에 기반한 평가가 아닌 인증제로의 목적 전환 등임.
- 평가주체의 전환과 관련해서는 평가 전문 외부인력 활용과 평가를 위한 단일팀 구성이 필요하다는 의견이 제시됨. 평가지표 개선과 관련해서는 평가지표에 시설규모, 시설유형, 지역특성, 현장의 의견, 대전시 자체사업 등을 반영하고 지자체 평가지표와 시설 평가지표 분리, 가산점 부여방식으로 전환 등의 의견이 제시되었음.
- 평가결과 활용방식 개선과 관련해서는 평가우수 기관 사례집 발간 및 배포, 평가결과에 대한 맞춤형 컨설팅 지원, 현금지급에 기반한 인센티브 방식에서 다른 평가를 대체하는 방식으로의 전환 등의 의견이 제시되었음.

2. 설문조사 결과분석

○ 일반적 특성

- 응답자들이 속해 있는 시설종류는 장애인거주시설이 27.9%로 가장 많고, 사회복지관 21.6%, 아동복지시설 10.3%, 정신재활시설 9.4%, 장애인복지관 7.2% 등의 순임. 직위는 중간관리자가 29.5%로 가장 많고, 실무자 29.1%, 최고관리자 15.3% 등의 순임.
- 현재 근무하는 시설의 재직기간은 평균 92.33개월(7.7년)로 나타났으며, 최소 1개월에서 최대 388개월(32.3년)까지 근무함. 시설평가를 받은 경험은 2회 24.7%, 1회 21.8%, 3회 21.3%, 4회 17.4% 등의 순으로 나타남.

○ 보건복지부 사회복지시설 평가제도에 대한 인식

- 응답자의 57.9%가 사회복지시설 평가제도가 필요하다고 인식하고 있으며, 평가의 본질적인 기능은 복지시설의 질적 수준 향상(63.0%)을 가장 많이 꼽음.
- 응답자들은 평가주체(보건복지부), 평가절차(자체평가→평가위원 구성→현장평가), 평가위원 구성(학계 전문가, 현장 실무자, 공무원), 평가위원의 규모가 적절하다고 인식함.
- 반면 종사자의 65.0%가 사회복지시설 평가위원 간 편차가 있다고 생각함. 또한 평가위원의 전문성, 평가지표 내용, 평가내용의 변별력, 평가결과의 타당도, 평가결과의 활용방식이 적절하지 않다고 생각함.

- 종사자의 35.1%가 사회복지시설 평가제도에 대해 전반적으로 만족하지 않는다고 응답하였으며, 평가준비와 관련하여 어려운 점은 과도한 행정업무(67.1%)를 가장 많이 꼽음. 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적 영향은 질적 수준 정비(46.2%)가, 부정적 영향은 과도한 행정업무로 사회복지사의 소진(60.1%)이 가장 많이 언급됨.

○ 대전형 평가체계 도입 관련 인식

- 대전시 특성을 반영한 평가를 위해 적절한 평가체계는 중앙정부 평가제도와 더불어 보완된 대전형 평가제도 운영이 49.2%로 가장 많고 다음으로 중앙정부 평가제도 없이, 독자적인 대전형 평가제도 운영이 25.4%로 나타남. 평가 담당주체로는 중앙정부 일원화가 44.4%로 가장 많고, 다음으로 지방자치단체 일원화 28.2% 등의 순임.
- 평가주기는 5년 44.7%, 현행 3년 42.5% 등의 순임. 서비스 질을 평가하는 방식은 면담 등을 통한 질적 점검이 31.1%로 가장 많고, 지역사회 및 이용자 의견조사 26.8%, 자체 모니터링 보고 21.7% 등의 순으로 나타남.
- 사회복지시설 평가제도 개선사항(1순위+2순위+3순위)으로 문서중심의 평가준비가 필요 없는 평가과정(570점)을 가장 많이 꼽았으며, 최저기준을 위한 평가지표 축소(499점), 제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대(280점), 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목(256점) 등의 순임.

III. 결론 및 시사점

1. 대전형 평가체계 도입 타당성 진단

○ 대전시 사회복지종사자 인식에 근거한 타당성 진단

- 대전시 사회복지종사자들의 현행 중앙정부 평가체계 및 대전형 평가체계 도입과 관련한 인식을 살펴보면, 현행 평가체계의 한계를 극복하는 대안적인 체계로서 대전형 평가체계를 도입하는 것의 타당성이 일정 부분 확인됨.

○ 정부의 정책적 의지 및 실제 도입 사례에 근거한 타당성 진단

- 지방자치단체가 주도하는 평가체계를 도입하는 것과 관련된 정부의 정책적 의지와 서울, 경기의 지자체형 평가체계 도입 사례에 근거하였을 때, 대전형 평가체계 도입은 정책적 맥락으로 타당성이 있다고 할 수 있음.

2. 대전형 평가체계의 방향

○ 대전형 평가체계 도입의 목적 설정

- 대전형 평가체계를 도입하는 목적을 다음과 같이 설정함. 첫째, 대전형 평가체계는 지역 특성과 시설특성 반영. 둘째, 시설 평가와 시설 상위체계(지방자치단체, 법인)에 대한 평가 별도 실시 지향. 셋째, 유사중복 평가를 최소화하는 효율적인 평가 지향. 넷째, 평가단 편차 최소화로 평가 결과의 신뢰도 제고. 다섯째, 시설의 인프라 개선과 서비스 질 향상에 실질적으로 활용

○ 대전형 평가체계의 영역별 방향성

- 현행 평가체계에서 지표의 내용적 한계를 개선하는 방향으로서, 대전시 특성에 부합하는 평가지표 구성 및 질적평가 지표 도입, 지자체 지도·점검, 감사 등 유사한 평가지표 축소, 시설규모 및 운영 주체별 지표 구성 차별화 등이 요구됨.
- 평가주체의 한계를 개선하는 방향으로서 평가위원 교육, 관리 등 운영체계 개선과 상시 전담평가단 운영 등을 검토할 필요가 있음.
- 평가결과의 활용을 개선하는 방향으로서, 평가결과에 기반한 인프라 개선 및 컨설팅 지원, 우수시설에 대한 유사평가 면제 등이 도입될 필요가 있음.
- 평가로 인한 역기능을 개선하기 위한 방향으로서, 평가항목수의 감소와 인증제 도입 등을 적극적으로 고려할 필요가 있음.

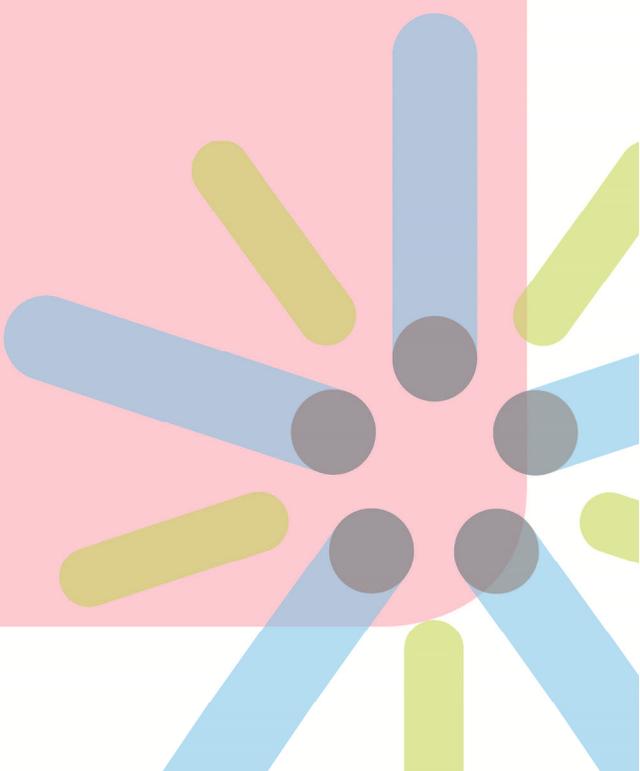
3. 대전형 평가체계 도입을 위한 전제

- 대전형 평가체계를 도입하기 위해서는 다음과 같은 전제조건이 충족되어야 함. 첫째, 대전형 평가체계 도입을 위한 재정, 인력, 전산시스템 등이 마련되어야 함. 평가지표 개발, 평가체계 운영 인력 구성, 평가결과 입력과 전산처리 등을 위한 시스템 구축, 평가결과에 따른 사회복지시설 컨설팅 등을 위한 학습프로그램 및 컨설턴트 구축 등이 필요함.
- 둘째, 대전형 평가체계가 정치적으로 활용되지 않도록 해야 함. 시장이 바뀔 때마다 정치적 의도에 따라 평가기준이 달라져서는 안 되며, 평가결과가 지방정부의 시설에 대한 부당한 통제 및 감시기능 강화수단으로 악용되지 않도록 하는 것이 필요함.

제1장

서론

Daejeon Welfare Foundation



제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

1. 연구의 필요성

□ 중앙평가의 현황 및 문제점

- 사회복지시설은 주기적인 평가를 통해 시설환경이 개선되고 제공서비스가 표준화된 성과를 보임. 시설 평가는 전국 사회복지시설에 대한 객관적인 평가 틀을 마련하고 시설 운영의 효율화 및 서비스 질의 수준 제고, 특히 전국기준으로 평준화를 유도함.
- 그러나 전국공통 기준적용으로 인해 지역별 특성을 반영하지 못하거나 평균점수의 상승으로 시설 간 경쟁이 과열되는 등 부작용이 발생함. 지금까지 진행해온 중앙평가는 지역의 특성이나 서비스 이용 당사자의 욕구 및 각 복지시설이 처한 특수한 상황, 시설규모 등을 평가 지표에 고려하지 못함.
- 또한 자치구 지도·감독과 중복 평가로 인한 부담가중, 실적 파악의 문서중심 평가, 3년의 결과물을 문서로 평가하는 과정에서 발생하는 평가자료 작성의 부담, 평가 인력의 전문성 부족, 결과를 통한 발전안 수립 불가 등 평가제도 운영 전반에 걸쳐 문제가 제기되고 있음.
- 지난 20여 년간 시설 평가를 수행해 왔지만, 평가의 적절성과 실효성에 대한 논란이 끊이지 않음. 전국공통 평가지표의 변별력 부족, 지역 고유성을 살린 평가지표의 부재, 평가지표의 타당성과 변별력의 문제 등은 평가의 목적과 방법을 다시 한번 재고해야 함.

□ 보건복지부 사회복지시설 평가제도 개선 필요성 제기

- 보건복지부는 시설 평가를 통해 시설 운영과 서비스 질이 충분히 향상되었으며 중앙평가 과정에서 제기되는 문제점을 극복하고자 복지관 등 이용시설 평가제도 개선 계획을 밝힘 (보건복지부, 2018. 3. 21.).
- 보건복지부는 지역사회 밀착 프로그램 등 지역사회 특성에 따라 시설운영의 편차가 크고, 사업비 부담이 지방으로 이양된 이용시설에 대한 평가를 우선적으로 지자체 주도로 전환하는 방안을 추진 중임.

- 사회복지시설 관리·감독의 주체인 지자체의 평가 역할 확대를 통해 지자체 단위로 수행하고 있는 시설 관련 제도와 연계¹⁾하여 평가 실효성을 확보하고 피평가 기관 부담을 해소하는 등 평가결과 활용과 사후관리 강화 방안을 마련하고자 함.
- 향후 이용시설에 대한 지자체 주도 평가를 전체 지자체로 확산하여, 서비스 질을 유지하면서도 지역별 특성을 고려하도록 평가운영을 하겠다는 방침을 가짐.
- 지자체 평가이양이란, 지자체가 자체적으로 개발한 평가지표를 보건복지부로부터 승인을 받고, 평가대상 시설에 설명회, 현장평가위원 구성 및 사전교육, 현장평가 실시, 평가자료 및 결과 제출과 결과공개, 사후관리, 인센티브 제공까지 지자체별로 실시하는 것을 의미함. 이에 각 지자체는 평가이양에 따른 평가운영 체계를 준비해야 할 책무가 생김.

□ 타 시·도의 평가제도에 대한 변화

- 사회복지시설 관련 주요사업들이 지방정부로 이양됨에 따라 시설평가 수행 주체 간 역할 재정립의 필요성을 제기하고 있음. 지방공공재를 투자하여 설치·운영되는 사회복지시설의 서비스 질은 지방에서 책임지는 것이 합당하다는 것임.
- 서울과 경기도는 사회복지시설 중앙평가 과정에서 제기되는 문제점을 극복하고 사회복지현장의 자발적 성장과 발전의 근거로 활용될 수 있는 결과를 지향하고자 평가체계 전환을 추진하고 있음.
- 지자체 주도 평가는 문서로 확인하는 실적 중심의 양적 평가 방식에서 벗어나 현장의 의견을 충분히 수렴하여 지역사회의 특징, 특수성을 반영한 질적인 성과를 제고할 수 있는 접근을 지향하고 있음.
- 서울은 2015년 서울형 평가체계 연구를 시작으로, 시설유형별로 서울형 평가지표 개발 및 시범평가, 평가위원 양성 사업 등을 진행하고 있음. 2017년 장애인복지관 평가부터 서울형 평가가 보건복지부 평가를 대체하였으며, 2018년 사회복지관, 노인복지관, 장애인주간보호 시설을 서울형 평가로 진행함(이수영·황혜신, 2018; 정은하·임승연, 2018).
- 경기도는 2017년도에 사회복지시설 11개 전체 유형을 대상으로 평가지표를 개발·완료하였으며, 이용시설에 대한 지자체 주도 평가를 시범적으로 운영 중임. 2019년도 평가대상 이용시설인 장애인직업재활시설의 시범평가를 추진함으로써, 시·도에 맞는 정책방향 설정을 위해 지자체별 운영이 필요하며, 경기도형 평가제도의 구축 필요성이 제기됨(유정원 외, 2017; 이병화 외, 2018).

1) 지도·점검사항으로 평가지표 대체, 시설환경 영역 점수를 참고하여 기능보강 우선순위 조정, 운영법인 선정 시 활용 등

2. 연구의 목적

- 중앙평가는 시설환경이 개선되고 제공서비스가 표준화되는 성과를 보이기는 했지만, 지역적 특성 미반영 및 서열화 시키는 부분 등에 대하여 부작용으로 인식되고 있음.
- 이용시설에 대한 평가제도 개선방안으로 평가주체를 지자체로 전환하고자 하는 보건복지부의 계획을 토대로 대전시 사회복지시설 종사자의 중앙평가에 대한 인식에 대하여 알아보고, 타 시·도의 지자체 평가 추진방향과 맞물려 대전형 평가체계에 대한 방향성의 논의가 필요함.
- 본 연구의 목적은 대전의 특성과 환경, 정책 방향에 맞는 대전형 사회복지시설 평가체계의 방향성을 제시하는 데 목적이 있음.
 - 이를 위해 중앙정부 사회복지시설 평가제도 현황, 지방자치단체 평가 현황 및 대전형 평가체계 도입에 대한 인식을 분석함.
 - 이를 바탕으로 보건복지부 평가제도 과정에서 제기되는 다양한 문제에 적합한 평가체계를 제안하고자 함.

제2절 연구내용 및 방법

1. 연구내용

- 본 연구는 총 5장으로 구성되어 있음. 1장 서론에 이어, 2장은 사회복지시설 평가제도 관련 법·제도와 관련 선행연구를 고찰함. 더불어 지방자치단체 시설평가 현황을 분석하여 최근 사회복지시설 평가제도의 개선 방향을 고찰함.
- 3장은 사회복지시설 종사자를 대상으로 중앙평가에 대한 만족 여부 및 이유, 대전형 평가체계 도입의 장단점 및 이유, 대전형 평가체계 도입 시 방향성 등을 심층적으로 파악함.
- 4장은 법정평가대상 사회복지시설 종사자를 대상으로 중앙정부 평가와 대전형 평가체계 도입과 관련하여 인식을 파악함.
- 5장은 중앙정부 사회복지시설 평가제도 현황 분석, 지방자치단체 시설평가 현황 파악, 중앙평가 및 대전형 평가체계에 대한 인식조사 결과 등을 토대로 평가체계 방향성을 제시함.

2. 연구 방법

○ 문헌연구

- 사회복지시설 평가제도의 운영과 현황, 주요 이슈 등을 파악하기 위해 관련 법 및 정부 기관과 연구기관의 자료를 검토함.
- 지방자치단체 평가 현황을 파악하기 위해 보건복지부 정책 자료 및 타 시·도 선행연구를 수집하여 검토함.

○ 현장 전문가 간담회

- 연구의 추진 방향과 사회복지시설 평가제도와 관련하여 복지 현장의 의견을 청취하고자 간담회를 실시함.
- 11개 직능단체별 현장 전문가를 대상으로 중앙정부 평가 현황, 지자체형 평가지표 개발 현황, 대전형 평가체계 도입에 관한 내용을 토론하고 의견을 수렴함.

○ 초점집단면접(Focus Group Interview: FGI)

- 대전광역시 사회복지시설 종사자를 대상으로 지역적 특성과 정책 방향을 반영한 시설 평가체계에 대한 인식을 파악하고자 초점집단면접을 실시함. 초점집단면접은 2019년 9월 2일부터 9월 5일까지 총 4회를 실시함.
- 11개 유형별 사회복지시설 종사자를 대상으로 보건복지부 사회복지시설 평가에 대한 전반적 인식, 대전형 사회복지시설 평가체계 도입에 대한 인식, 대전형 평가체계 도입 시 방향성 등을 파악함.
- 초점집단면접 참여자는 직능단체별 협회에 연구목적과 면접 내용을 알린 후 적합한 참여자를 추천받음. 면접은 집단별로 2시간~2시간 30분이 소요되었으며, 반구조화된 방식으로 진행함. 모든 면접 내용은 참여자의 동의 하에 녹음하였으며, 참여자의 익명성을 보장하기 위해 구체적인 인적사항은 제시하지 않음.

○ 설문조사

- 보건복지부 사회복지시설 평가제도 및 대전형 평가체계 방향성에 대한 인식을 파악하고자 사회복지시설 종사자를 대상으로 설문조사를 실시함.
- 설문조사의 주요 내용은 응답자의 일반적 특성과 보건복지부 사회복지시설 평가제도에 대한 인식, 대전형 평가체계 도입 관련 인식임.
- 본 조사는 할당표집(quota sample) 방법을 통해 법정평가대상 사회복지시설 157개소의 최고관리자, 상급관리자, 중간관리자, 초급관리자, 실무자 총 524명을 추출함. 조사

대상자는 평가경험, 시설종류, 시설규모, 직급 등을 고려하여 선정하였으며, 시설 평가를 받은 경험이 있는 종사자만 응답하도록 함.

- 2019년 10월 21일부터 11월 11일까지 약 4주에 걸쳐 실시하였으며, 조사에 응답한 종사자는 129개소의 423명임(회수율 80.7%).

○ 연구결과 설명회

- 주요 연구결과를 공유하고 대전형 사회복지시설 평가체계 방향성에 대한 다양한 의견을 청취하고자 사회복지시설 종사자, 공무원 등을 대상으로 연구결과 설명회를 개최함.

○ 전문가 자문

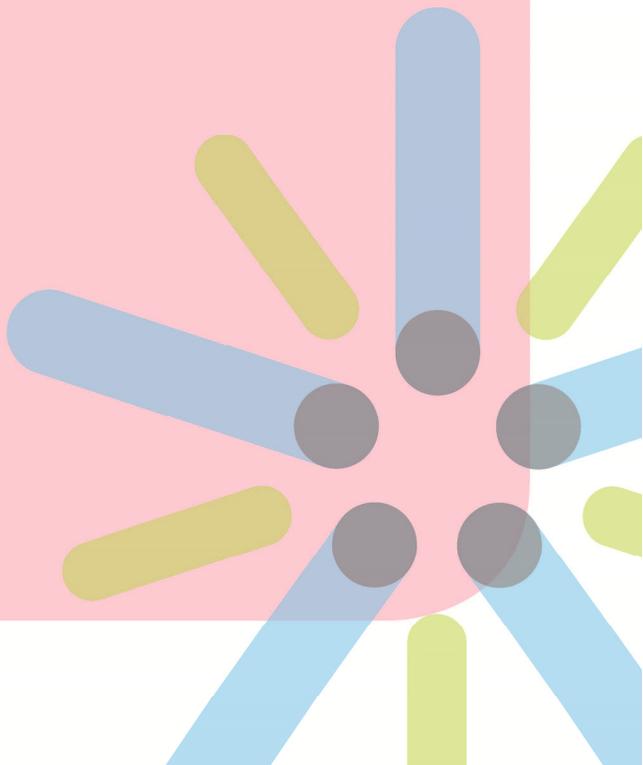
- 보건복지부 사회복지시설 평가제도 및 대전형 사회복지시설 평가체계 도입 관련 면접과 인식조사 결과를 토대로 학계 및 현장 전문가, 공무원의 의견을 수렴하여 대전형 사회복지시설 평가체계 방향을 모색하고자 서면자문을 실시함.

- 작성된 보고서에 대한 검토와 정책 대안에 대한 의견을 수렴하여 최종보고서에 반영함.

제2장

사회복지시설 평가제도 분석

Daejeon Welfare Foundation



제2장 사회복지시설 평가제도 분석

제1절 사회복지시설 평가제도의 운영과 현황

1. 평가제도 근거 및 현황

- 사회복지시설 평가제도는 1998년 8월 「사회복지사업법」 및 동법 시행령 개정에 의해 신설된 사회복지시설 평가 조항을 근거로 하여 평가가 의무화되었으며, 1999년부터 사회복지시설 평가를 전국적으로 실시하게 됨.
- 「사회복지사업법」 시행규칙에 따르면 사회복지시설 평가기준은 서비스 최저기준을 고려하여 보건복지부장관이 정하게 되어 있음. 서비스 최저기준에 포함된 내용은 시설 이용자의 인권, 시설의 환경, 시설의 운영, 시설의 안전관리, 시설의 인력관리, 지역사회 연계, 서비스의 과정 및 결과, 그 밖에 서비스 최저기준 유지에 필요한 사항 등을 포함하고 있음.
- 현재 수행되고 있는 평가의 구체적인 내용은 시설유형별로 다르나, 기본적인 틀은 규정되어 있는 바와 같이 시설의 인적·물리적 환경에 대한 접근과 서비스 질적 향상에 초점을 맞추어 진행하고 있음.

〈 표 2-1-1 〉 사회복지시설 평가 관련 근거

구조	주요내용
사회복지사업법	제43조(시설의 서비스 최저기준) ① 보건복지부장관은 시설에서 제공하는 서비스의 최저기준을 마련하여야 한다. ② 시설 운영자는 제1항의 서비스 최저기준 이상으로 서비스 수준을 유지하여야 한다. ③ 제1항의 서비스 기준 대상시설과 서비스 내용 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 제43조의2(시설의 평가) ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설을 정기적으로 평가하고, 그 결과를 공표하거나 시설의 감독·지원 등에 반영할 수 있으며 시설거주자를 다른 시설로 보내는 등의 조치를 할 수 있다.
사회복지사업법 시행규칙	제27조의2(시설의 평가) ① 보건복지부장관 및 시·도지사는 법 제43조의2에 따라 3년마다 시설에 대한 평가를 실시하여야 한다. ② 제1항에 따른 시설의 평가기준은 법 제43조제1항에 따른 서비스 최저기준을 고려하여 보건복지부장관이 정한다. ③ 보건복지부장관과 시·도지사는 제1항에 따른 평가의 결과를 해당 기관의 홈페이지 등에 게시하여야 한다. ④ 제1항의 규정에 의한 평가의 방법 기타 평가에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

출처: 사회복지사업법 및 시행규칙

○ 사회복지시설은 사회복지사업법 시행규칙에 따라 3년 주기로 평가를 받고 있음. 현재까지 총 7기가 진행되었으며, 1999년부터 2001년까지 진행된 1기 평가에는 1,066개소가 대상이었으며, 2017년부터 2019년에 진행된 제7기에 이르러서는 2,841개소 시설이 참여하였음. 7기 평가에서는 장애인 및 아동공동생활가정이 8기 평가로 변환되면서 대상수가 줄어들기는 했지만, 평가대상시설수는 점점 증가하고 있음.

〈 표 2-1-2 〉 기수별 평가 추진 현황

평가년도	평가대상시설(개소수)	총계
1기	1999 장애인복지관(36), 정신요양시설(59)	95
	2000 아동복지시설(28), 노인요양시설(60), 여성생활시설(61), 정신지체생활시설(52), 노숙인(부랑인)시설(33), 사회복지관(285)	519
	2001 노인양로시설(79), 아동복지시설(243), 장애인복지시설(130)	452
2기	2002 정신요양시설(55), 노숙인(부랑인)시설(33), 장애인복지관(56)	144
	2003 노인복지시설(261), 모자복지시설(56), 사회복지관(334)	651
	2004 아동복지시설(261), 장애인생활시설(199)	460
3기	2005 정신요양시설(55), 사회복지시설(74), 노숙인(부랑인)복지시설(37), 장애인복지관(83)	249
	2006 사회복지관(351), 노인생활시설(224), 노인복지회관(74), 모·부자복지시설(75)	724
	2007 아동복지시설(260), 장애인생활시설(231)	491
4기	2008 정신요양시설(55), 사회복지시설(113), 노숙인(부랑인)복지시설(36), 장애인복지관(119)	323
	2009 사회복지관(295), 노인생활시설(62), 노인복지회관(139), 모·부자복지시설(80)	576
	2010 아동복지시설(266), 장애인생활시설(292), 공동생활가정(330)	888
5기	2011 정신요양시설(59), 사회복지시설(163), 노숙인(부랑인)복지시설(37), 장애인복지관(152)	411
	2012 노인복지관(190), 양로시설(63), 사회복지관(412), 한부모가족복지시설(152)	765
	2013 아동복지시설(275), 장애인거주시설(372), 장애인직업재활시설(367)	1,014
6기	2014 정신요양시설(59), 사회복지시설(220), 노숙인복지시설(37), 장애인복지관(182)	498
	2015 노인복지관(248), 양로시설(66), 사회복지관(429), 한부모가족복지시설(96)	839
	2016 아동복지시설(286), 장애인거주시설(447), 장애인단기거주시설(116), 장애인공동생활가정(571), 장애인직업재활시설(461)	1,881
7기	2017 정신요양시설(59), 사회복지시설(285), 노숙인복지시설(113), 장애인복지관(203)	660
	2018 노인복지관(246), 양로시설(105), 사회복지관(341), 한부모가족복지시설(114)	806
	2019 아동생활시설, 장애인거주시설, 장애인단기거주시설, 장애인직업재활시설	-

출처: 사회보장정보원 사회복지시설평가 www.w4c.go.kr

2. 평가제도 목적과 평가지표

- 사회복지시설 평가제도의 목적은 시설운영의 효율성을 향상시키며, 이를 통해 시설 이용자에 대한 서비스 수준을 향상시키는 데 있음. 사회복지시설 평가의 가장 중요한 원칙은 시설 운영의 개선 및 서비스 질을 높이는 중요한 수단으로써 활용되어야 한다는 점임. 이외에 평가기준, 평가과정 및 평가결과가 투명하게 공개되어야 하며, 평가대상자도 능동적으로 평가과정에 참여해야 함. 또한 기본적 수준 이상을 견지할 수 있도록 유도하고 이용자 중심의 서비스를 제공하며, 지역사회와 원활하게 상호관계를 유지하도록 하는 것임 (변재관, 1999).
- 정홍원 외(2013)는 시설 평가의 장기적 목적을 네 가지로 요약함. 첫째, 사회복지시설의 투명성과 서비스 질 향상을 통한 사회복지시설 이용자와 국민의 복지수준 향상에 기여, 둘째, 평가결과를 반영한 예산집행의 효율성과 합리성을 유도하고 사회복지시설 운영의 선진화를 지향함으로써 시설의 상향평준화에 기여, 셋째, 사회복지시설의 정보를 복지대상자 및 국민에게 정확하게 제공하여 국민에게 시설에 대한 정보와 시설 선택에 관한 기초 자료로 활용, 넷째, 전국적인 사회복지시설 평가를 통하여 사회복지시설 운영수준에 대한 지역 및 시설종별 차이를 파악하여, 사회복지시설의 균형적 발전에 기여하는 것임.
- 이용자의 입장에서는 상향평준화된 시설들에 대해 선택권을 가지고 서비스를 이용할 수 있게 한다는 목표로 시설 간 선의의 경쟁을 유도한다는 단기적 목적을 가짐.
- 보건복지부는 사회복지시설 평가의 목적을 다음과 같이 기술하고 있음.²⁾
 - 사회복지시설에 대한 평가를 통하여 사회복지시설의 운영 효율화 및 서비스의 질을 제고함으로써 사회복지시설 이용자·생활자에 대한 사회복지서비스의 질 향상 도모
 - 합리적 평가지표와 평가체계의 개발을 통한 사회복지시설에 대한 객관적인 평가 틀 마련
 - 전국적으로 사회복지시설 평가를 도입하면서 사회복지시설 운영 수준에 대한 지역별·시설종별 차이를 파악하고, 이의 개선을 위한 사회복지시설 운영 수준의 균형화 대책 마련을 위한 기초 자료 확보
 - 사회복지 수요 증대에 따른 사회복지시설 운영 상태에 대한 정보 제공으로 사회복지시설에 대한 국민의 선택권 확대 및 보장
 - 국민에게 직접 복지서비스를 제공하는 사회복지시설의 기능 강화를 통해 사회안전망을 강화하고 시설 운영의 선진화를 통하여 국민의 복지수준 향상에 기여

2) 사회보장정보원 사회복지시설평가 홈페이지 “시설평가 사업소개”를 바탕으로 내용을 정리함.

- 사회복지시설 평가제도의 목적은 <표 2-1-3>과 같이 다양한 주체에 의해 정교하고 세분화 되었음. 그러나 기본 취지는 시설 운영 효율화와 서비스 질 향상이라는 큰 틀에서 벗어나지 않음.

< 표 2-1-3 > 사회복지시설 평가의 목적

구분	사회복지시설 평가원	보건복지부·한국사회복지협의회	
		장기적 목적	단기적 목적
합리적 기준 마련	사회복지시설에 대한 객관적 평가를 마련 (합리적 평가지표 및 평가체계 개발)		이용자 인권 보호, 지역사회 연계 등 사회복지시설 운영 기반 마련
시설 운영 효율화	사회복지시설 운영 효율화와 서비스 질 제고	사회복지시설 투명성(예산집행 효율성 및 합리성 유도) 확보와 서비스의 질 향상	
상향평준화 유도	전국 평가 실시를 통해 시설 운영수준에 대한 지역별, 시설유형별 차이 파악	전국적인 평가로 사회복지시설 균형적 발전에 기여	국가의 사회복지시설 지원 수준에 대한 과학적 근거자료 제공
	사회복지시설 운영 수준 균등화 대책의 기초 자료 확보	사회복지시설 운영 선진화 및 시설 상향평준화에 기여	
이용 선택권 보장	사회복지시설 운영 정보 제공으로 국민의 선택권 확대 및 보장	국민들의 시설 선택 기초정보 제공	
전반적 수준 향상	시설 운영 선진화를 통한 국민 복지수준 향상 기여	사회복지시설 이용자와 국민 복지수준 향상에 기여	시설 간 선의의 경쟁 유도
	사회복지시설의 기능 강화를 통해 사회안전망 강화		

출처: 윤희숙 외(2016). 서울형 사회복지시설 평가지표 추가 개발 연구. 서울시복지재단.

- 사회복지시설 평가제도의 목적을 고려하면, 평가제도는 사회복지시설의 품질관리가 핵심 이므로(배도, 2012), 향후 방향 설정도 품질관리 부분을 포함해야 함(유정원 외, 2017).
 - 사회복지시설 평가를 기초로 시설운영의 합리성과 효율성을 유도하여 복지시설 서비스를 개선하며, 사회복지시설의 서비스의 상향평준화를 지속적 목표로 삼아야 함.
 - 시설 간, 시설과 전문가의 네트워크 구축을 통해 운영 노하우를 공유하고 경쟁보다는 협력관계로 유지 발전하는 기회를 제공해야 함.
- 사회복지시설 평가는 시설운영 효율화 및 이용·생활인에 대한 서비스의 질 제고를 위하여 실시한다고 요약할 수 있음.

- 현재 사회복지시설 평가는 시설의 서비스 최저 기준을 기초로 크게 6개의 평가 영역을 정하고 영역별로 세부 평가 기준을 두고 있음.

〈 표 2-1-4 〉 사회복지시설 평가 영역과 평가지표의 예(시설별 평가지표는 상이함)

평가지표	세부 주요 지표
시설 및 환경	생활공간의 개별성 및 적절성, 편의시설의 적절성, 위생 상태의 적절성, 안전 관리 등
재정 및 조직	사업비 지출, 후원금 지출, 회계의 투명성, 직원총월율, 직원 근속률, 직원교육활동비, 직원채용의 공정성, 시설장 및 최고중간관리자의 전문성, 직원교육, 직원복지, 직원의 권리 및 인권 보호, 사업운영 계획 수립 및 실행 등
프로그램 및 서비스	서비스 신청 및 상담, 사례관리 운영체계, 사례관리 지원체계, 서비스 욕구 및 만족도 조사 등
이용자의 권리	비밀보장, 학대예방 및 인권보장, 고충처리, 서비스 정보제공 및 자기결정권, 이용자의 권익옹호, 인 권자킴이단 설치 운영, 생활인의 자유 등
지역사회관계	외부자원개발, 자원봉사사관리, 후원금(품) 개발 및 관리, 지역사회네트워크, 지역사회 연계활동 등
평가전반	시설운영전반(인터뷰 및 현장평가 자료)

출처: 사회보장정보원 사회복지시설평가 www.w4c.go.kr

3. 평가주체 및 방법

- 사회복지시설 평가는 보건복지부와 지방자치단체가 시설 평가의 평가주체로서 평가관련 사항에 대해 총괄 또는 지원과 원활한 사업추진을 위해 협조하도록 되어 있음.
- 보건복지부는 평가의 책임 주체로서 평가 관련 전반적인 사항에 대하여 총괄함. 각 시·도에서는 평가대상 시설 및 현장평가위원 추천, 평가팀 구성 및 현장평가 실시, 행정 협조, 평가위원에게 지급되는 비용을 부담함.

〈 표 2-1-5 〉 추진주체별 역할

보건복지부(중앙)	시·도(지방)
<ul style="list-style-type: none"> - 사회복지시설 평가 정책 총괄 및 제도 개선 - 사회복지시설 평가 계획 수립 - 사회복지시설 평가 및 사후관리 - 평가지표 확정 - 평가결과 분석·공개 	<ul style="list-style-type: none"> - 평가대상시설 확인 및 시설 통보 - 현장평가위원 추천(학계, 공무원, 현장전문가) - 현장평가 예산 확보·지급(평가위원 교육 및 평가수당 등) - 행정처분사항 확인 등 평가업무 관련 시·도 해당사항 추진 ※ 보건복지부와 협의·연계

출처: 보건복지부(2019). 2019 사회복지시설 관리안내.

- 평가 수행기관은 보건복지부와 3년 단위 위탁업무 계약을 체결하여 평가 실무를 담당함. 1999년부터 실시된 초기 평가는 한국보건사회연구원에서 진행하였으며, 2004년 「사회복지사업법」 시행령 개정에서 사회복지시설에 대한 평가 업무를 전문적인 능력을 갖춘 전문 기관에서 위탁할 수 있다고 규정하면서 2016년까지 한국사회복지협의회가 위탁받아 수행함. 2017년부터는 사회보장정보원에서 해당 사업을 수행하고 있음.
- 사회복지시설 평가의 추진체계는 다음과 같음.
 - 사회복지시설 평가는 해당시설 자체평가를 토대로 평가위원의 현장평가를 실시함. 피평가 시설에서 사회복지시설정보시스템을 통하여 자체평가서를 제출함.
 - 보건복지부에서 시설평가에 대한 정책을 수립하고, 사회복지시설평가위원회의 심의·의결이 통과되면 사회보장정보원에서 시설평가사업 운영·관리에 대한 주체로서 평가를 운영함. 지방자치단체별로 현장평가단을 구성하여 추진함.
 - 시·도에서 학계 전문가, 현장 실무자, 공무원 3인을 평가위원으로 추천하면 보건복지부에서 현장평가위원을 확정하여 시·도에 통보함. 3인이 1개 팀으로 구성하여 현장평가를 실시하며, 평균 평가 소요시간은 1개 시설당 6시간 이내로 실시함.
 - 지역 간, 지표 간 점수 차이가 크거나 이의 신청 등이 있는 경우 이를 확인하거나 시설의 소명 의견을 듣기 위한 확인평가를 실시함.
 - 평가 결과에 따라 우수 시설 및 이전 평가 대비 품질 개선 결과가 좋은 시설에 인센티브를 지원하여 동기를 부여함. 미흡 시설 및 품질 관리 희망 시설에 대해서는 컨설팅 지원 등 사후관리를 통해 시설의 품질수준을 제고할 수 있도록 지원함.

[그림 2-1-1] 평가 추진체계

절차	내용	역할
자체평가	▶ 사회복지시설정보시스템을 통한 해당 시설의 자체평가서 입력(완료)	해당시설
↓		
현장평가	▶ 현장평가 7일전 일정 통보(현장평가위원->시설) ▶ 해당 시설 방문하여 현장평가 실시	평가위원
↓		
이의신청 확인 및 1차 결과분석	▶ 현장평가 이의신청 접수 및 확인 ▶ 평가팀별, 지역별 평가결과 편차 등 분석	사회보장정보원
↓		
확인평가 및 결과확정	▶ 확인평가 대상 선정 ▶ 해당 시설 확인평가 실시	사회보장정보원
↓		
평가종료	▶ 확인평가 결과 취합 및 평가결과 확정 ▶ 평가결과 보고서 작성	사회보장정보원

출처: 사회보장정보원 사회복지시설평가 www.w4c.go.kr

4. 평가제도 문제 인식 및 개선의 요구

1) 평가제도 문제의 인식

- 앞서 사회복지시설 평가제도의 근거, 목적, 원칙 등을 살펴봄. 평가 목적을 기준을 보았을 때, 사회복지시설 평가는 그 목적을 어느 정도 달성해나가고 있다고 볼 수 있음.
- 현재 평가제도를 둘러싸고 현장 및 학계 전문가, 정책 담당자 간에 많은 논란이 있지만, 사회복지시설에 분명한 운영 기준을 제공하여 운영 효율화와 서비스 질 향상에 일정한 도움을 주고 있는 것은 사실임. 이는 전반적으로 평가 점수의 향상이라는 결과를 통해 알 수 있음.
- 그러나 사회복지시설 평가는 다음과 같은 문제점이 있음(김교성 외, 2015; 윤희숙 외, 2015; 유정원 외, 2017; 최기정, 2018). 평가의 기본원칙에서도 제시했듯이, 평가 그

자체가 목적이 되어서는 안 된다고 하고 있지만, 실제로 현장의 준비 과정에서는 평가의 본래 취지나 지향보다는 자체가 목적이 되어버리고 있는 현실이 가장 큰 문제임.

- 현재 평가제도와 관련해서는 무엇보다도 양적 평가 방식이 문제점으로 지적되고 있음. 이는 양적 평가 방식이 불러오는 평가과정 상의 부작용으로, 현장방문평가단이 현장에서 직접 확인할 수 있는 근거 자료가 필요하고, 이에 따라 시설에서는 평가 준비 과정에서 과도한 문서를 생산해내야만 하는 구조가 형성됨. 또한 이러한 문서중심의 의존도가 높은 배경 중 하나는 지난 3년간의 실적을 중심으로 평가하기 때문임.
- 또한 서비스 질의 상향평준화를 목적으로 하는 데에 충실한 결과, 지역별 특성을 반영한 지표의 구성이나 지역별로 특수한 환경에 대한 고려가 미흡하다는 문제가 지적됨.
- 평가제도 운영방법의 측면에서 현장평가위원의 전문성과 자질 등에 대한 이의제기도 주기마다 이슈가 되고 있음. 평가위원 간의 지표이해 및 해석 편차도 문제가 되지만, 평가 업무를 전담하는 전문 인력이 아닌 3년 단위로 매번 새롭게 평가위원이 구성되고 있어 평가의 책임성과 전문성 확보가 어렵다는 것이 가장 큰 문제점임.
- 지표 구성 측면에서는 전국공통 평가지표의 변별력 부족, 지역 고유성을 살린 평가지표의 부재, 평가지표의 타당성과 변별력의 문제가 지속해서 제기됨. 평가지표는 평가과목과 내용 개선이 필연적이거나, 복지환경의 변화를 선제적으로 반영하지 못하고 있음. 즉 지표의 내용이 사회복지시설에서 진행되는 사업과 프로그램 영역, 지역마다 독특한 환경을 반영하기 어렵다는 지적이 있음. 전국의 시설을 동일한 기준으로 평가하게 됨으로써 시설운영에 초점이 맞추어진 상태가 유지되고 있음.
- 특히 시설 및 환경, 재정 및 조직 운영 평가지표의 경우 복지시설의 다른 사업의 평가 지표에도 중복되며, 법적 의무사항과 관련된 지자체 지도·점검과도 중복되는 내용이 많아 업무적 소모가 크며, 시설 입장에서는 같은 내용을 여러 번 평가받는 것에 대한 피로감이 발생함. 또한 평가를 지속해서 받은 시설들은 평가에 대한 피로도가 높음.
- 시설평가를 실시함에 있어 지방자치단체의 역할은 현장평가위원을 추천하고 이들에 의해 현장평가 기관 배분, 평가수당을 부담하는 등 평가 수행에 결정적인 업무를 분담하고 있으나 지표개발, 정책결정에는 기회가 부족함
- 결과의 활용 측면에서 등급만을 통보하는 방식은 시설의 발전적 방향 수립에 큰 도움이 되지 못함. 등급만 공개하는 방식은 공공 재원을 지출하는 지방자치단체와 서비스에 대한 품질을 관리할 수 있는 방안을 제시하고 권장해야 하는 시·도의 입장에서는 크게 도움이 되지 않는 방식임.

2) 평가제도 개선의 요구

- 현장에서 제기되고 있는 의견과 다양한 연구를 토대로 평가제도 개선에 대한 요구사항을 정리하면 다음과 같음
- 먼저, 변화하는 환경적 상황을 반영하여 시설이 나아갈 방향을 측정할 수 있는 평가지표 개발을 요구함. 평가에 대한 문제점에서는 무엇보다도 평가지표의 문제가 끊임없이 지적되어 왔음. 평가지표는 여러 차례의 평가를 거치면서 평가제도의 틀 안에서 개선해왔지만, 여전히 많은 불만의 목소리가 있음. 이를 위해 평가지표를 보다 명확하고 합리적으로 평가지표를 구성해 달라는 것임.
- 둘째, 평가위원의 전문성 향상과 편차 최소화를 위하여 평가전담 인력의 양성과 제도화가 필요함. 평가위원의 전문성은 평가지표의 문제만큼이나 지속해서 지적되어온 문제임. 이는 평가를 전담하는 전문가가 없는 상황에서 평가 때마다 전문가를 구성하여 운영하는 평가 방식의 한계임. 사회복지시설들은 평가위원 간의 편차나 이들의 현장평가 과정에서의 태도와 전문성, 자료해석 등에 대해 문제를 제기하며, 평가위원의 전문성 향상과 편차 최소화를 계속하여 요구하고 있음. 이를 위해서 평가를 전담하는 전문적 인력의 양성과 제도화가 필요함.
- 셋째, 지역적인 특성을 반영하지 못한 지표 적용을 지양하고 지역적 특성을 반영한 특화된 사업 운영과 발전을 도모할 수 있는 지표를 개발할 필요가 있음. 현재의 사회복지시설 평가는 전국적으로 동일한 지표를 적용하고 있기 때문에, 모든 시설에 일반적으로 적용할 수 있는 내용의 지표를 구성하고 있음. 이러한 방식이 지역의 특성을 반영한 특화된 사업 운영과 발전을 저해하는 요소로 작용하고 있다는 우려가 점차 커지고 있음. 이에 지역 특성을 고려하거나 반영할 수 있는 평가지표를 개발하거나, 지역별 평가지표를 구성하고자 하는 노력이 요구되고 있음.
- 넷째, 사회복지시설의 고유성과 특성을 반영해 달라는 것임. 사회복지시설의 평가는 규모가 큰 기관이나, 법인의 안정성과 체계적인 정도에 따라 이점을 가질 수 있지만, 동일한 서비스의 경우에도 이용자의 특성에 따라 개별적인 서비스로 인정되는 사회복지서비스와 같이 다양성을 고려할 필요가 있음. 사회복지시설은 지역사회 특성과 시설규모에 따라 시설 운영의 편차가 크기 때문에, 시설의 특성을 반영할 수 있는 지표를 구성하여 적용하려는 노력이 필요하다는 요구가 이어지고 있음.

- 다섯째, 평가결과 활용에 관한 것임. 현재 보건복지부는 평가결과에 따라 우수시설에 인센티브를 제공하고, 하위등급 시설에 대해서는 컨설팅 지원과 같이 사후관리를 수행하고 있음. 이러한 평가제도의 활용이 바람직하지 못한 방향으로 진행되고 있다는 지적이 많음. 평가결과가 등급만 제시되고 상세한 평가결과는 공개가 이루어지지 않고 있어, 각자 시설이 가지는 특징과 더불어 취약영역이 무엇인지, 서비스의 개선을 위해 필요한 노력이 무엇인지 파악하기 어려움. 평가결과에 따라 미흡한 시설에 대해서는 기능보강 사업 지원, 법인 수탁 평가 시 활용 등 사후 품질관리 향상에 노력이 필요하며, 등급이나 순위 등에 대한 부담감을 경감시킬 수 있는 방안을 모색해야 함.

5. 지방자치단체 평가 현황

1) 서울시

- 서울형 평가는 중앙평가가 갖고 있는 한계점을 극복하고 더불어 사회복지시설의 고유한 역할과 향후 강화되어야 할 역할을 포함하여 지역사회복지중심의 평가 지향성을 추구함.
- 서울형 평가의 추진배경은 변화하는 복지환경을 반영한 서울형 사회복지시설 평가를 통해 시민의 삶의 질 향상에 기여하고자 하는 것임. 중앙평가의 제한점을 극복하고 특히 평가 결과 환류를 통한 시설과 지역사회의 발전과 변화를 추진하고자 함(윤희숙, 2018; 이수영·황혜신, 2018).
 - 지역사회에 상관없이 동일한 지표가 적용되는 전국단위 평가로는 지역이 갖는 특수성을 반영하지 못함. 임대료의 수준이 상이한 서울과 지방의 특수성에 대한 고려없이 동일하게 평가를 하면 서울의 시설은 시설의 노력과 관계없이 시설역량이 평가절하되는 경우가 발생함.
 - 보건복지부에서 실시해 온 실적 중심의 양적 평가의 결과가 시설운영 및 서비스의 질적 향상과 직결되지 못하는 부분이 나타남. 근거자료의 유무를 통해 특정 행위의 실행 여부를 판단하는 보건복지부 중심의 전국단위 평가는 특정 행위의 수행을 독려할 수 있으나 행위 간의 연계를 통한 서비스의 질적 향상으로 연계되는 데에는 한계가 있음.
 - 동일한 지표에 의한 전국단위 평가의 결과는 지방자치단체의 특수성을 반영하지 못하므로 평가결과를 지방자치단체 행정서비스의 영역에 반영하는 데 어려움이 있음. 시설평가에서는 우수한 시설로 판정받았으나 사회적·윤리적으로 물의를 일으키는 시설이 발생하기도 함.

- 사회복지시설 평가를 토대로 변화되어가는 복지서비스의 욕구와 제공 환경 및 제도와 정책 변화 등이 필요하나, 기존의 사회복지시설 평가체계로는 적합하지 않음. 이에 서울형 평가제도는 다음과 같은 변화를 주고자 함.

〈 표 2-1-6 〉 서울형 평가체계의 세부내용

구분	세부내용
평가 목적	복지환경 변화를 반영한 지역사회복지 중심 서비스품질 제고 → 미래지향 추구
평가 기간	과거 3년 → 과거 3년 동안 발생된 동태적 변화를 함께 고려
평가 대상	서울시 보조금 지원 복지시설을 시작으로 점증적 확대 → 2017년 노숙인 이용시설, 2018년 사회복지관, 노인복지관 추진
평가 내용	시설의 관리요소 및 조직 역량과 사업 역량을 포함한 전 범위 → 평가지표 간의 유기적 연계성과 관련성 고려
평가 방법	문서 중심 평가를 지양하고 인터뷰 강화 → 현장의 소리를 경청하며 과정 및 결과에 대한 충분한 소통과 공감확대
평가 결과	지표별 결과 등급과 개선 방안 제언 → 향후 3년의 발전 안 수립 및 차기 평가 시에 사후 변화에 활용

출처: 윤희숙(2018). 서울형 사회복지시설 평가: 사회복지시설의 지역중심의 변화 측면. 한국사회복지행정학회 학술대회 자료집, P.69.

- 서울형 평가의 특징은 전국 표준화 평가를 지양하고 복지환경 변화를 반영한 지역사회복지 중심의 공공성을 강화하는 데 있음. 서비스 품질 관리를 가능하도록 하고 사회복지시설의 양적·질적 성장을 지원하는 평가체계를 활용하고자 함. 이를 통해 서열화를 지양하고 평가결과 환류를 통한 자율적 개선 노력을 독려함.
- 서울형 평가는 2015년 이후 단계적으로 시설유형별로 서울형 평가지표를 개발하고 본평가에 적용하고 있음(윤희숙 외, 2015). 2016년 3종 복지관(사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관)을 대상으로 서울형 시범평가를 실시하였고, 2017년 서울형 평가를 부분적으로 적용함.
- 2017년 장애인복지관 평가 및 노숙인이용시설 평가, 2018년 사회복지관, 노인복지관, 장애인주간보호시설 평가를 준비함. 2018년 사회복지관과 노인복지관에 대하여 서울형 독립평가지표로 적용하였으며, 장애인주간보호시설 평가는 서울시에서만 2006년부터 실시됨.

- 서울형 평가지표는 전국단위 표준지표를 적용하는 중앙평가의 한계를 극복하기 위해 지역의 특성을 반영하는 ‘지역사회복지중심’의 평가목표를 설정하고 평가지표에 그 방향성을 담음. 이용자에 대한 양질의 서비스 전달과 시설운영의 발전을 도모하기 위해 조직역량을 강화하는 지표를 구성함. 서울형 평가지표는 단위사업의 수행뿐 아니라 단위사업 간의 유기적 연계를 통해 시설이 효과적으로 운영되도록 단위사업 간의 ‘연계’를 강조하기 위해 ‘계획-집행-평가-환류’의 기본논리를 적용함.
- 서울형 평가는 평가방법의 전환을 통해 신뢰도 제고를 꾀함. 문서중심 양적평가의 한계를 극복하기 위해 당사자와의 인터뷰를 통해 시설운영 및 서비스 제공과정을 확인함으로써 일방적 평가가 아닌 상호 소통하는 평가를 실시함. 특히 자치구 지도·점검과의 중복을 피함으로써 평가준비를 위한 시설의 부담을 줄임(이수영·황혜신, 2018).

2) 경기도

- 사회복지시설은 우리나라 사회복지서비스를 담당하고 있는 전달체계로서 서비스 품질 관리의 범위와 대상이 됨(유정원 외, 2017).
 - 서비스에 대한 책무성, 효과성, 효율성 확보를 위한 노력의 결과로 1999년부터 사회복지 시설 평가가 발달해 왔음.
 - 기본적인 서비스 관리 제도로서의 평가에 대한 문제제기가 잇따르며 개선이 필요하다는 학계와 현장의 의견과 함께 연구들이 진행되고 있음.
 - 사회복지시설의 운영관리 책임은 일차적으로 지방자치단체에 있으므로 서비스 품질관리에서 역할 분담에 대한 필요성이 제기됨.
- 보건복지부는 그동안의 평가를 통해 시설의 운영과 서비스 질이 충분히 향상되었기에 제7기 (2017~2019) 평가부터 역량과 의지가 있는 광역지자체부터 사회복지시설 평가를 이양하겠다는 의지를 표명함(보건복지, 2018. 3. 21.).
 - 보건복지부는 지역사회 밀착 프로그램 등 지방자치단체 상황을 고려하여 운영방식을 달리할 필요가 있는 이용시설에 대한 평가를 먼저 지방자치단체 주도로 전환하는 방안을 추진 중임.
- 향후 이용시설에 대한 지방자치단체 주도 평가를 전체 지방자치단체로 확산하여, 서비스 질을 유지하면서도 지역별 특성을 고려하도록 평가운영을 하겠다는 방침을 가지고 있기에 경기도에서 평가체계에 대한 변화를 도모하고자 함.

- 경기도는 시설평가를 경기복지재단에서 위임하여 운영부터 결과분석까지 담당하고 있음. 시설 현장에서는 평가와 관련한 문제제기, 지표에 대한 의견 등을 일관성 있게 전달하고 경기도의 평가결과 데이터 활용, 품질개선 방안 논의 등 가능한 기관에서 평가를 지속 담당해야 한다는 의견이 많았음. 이에 사회복지시설을 대상으로 서비스에 대한 개선과 품질관리 방안으로 인증과 컨설팅을 시설평가와 함께 진행하고 있음.
- 유정원 외(2017)에 따르면 경기도 사회복지시설의 경우 평가가 거듭될수록 영역별 평균 점수가 상승하고 있음.
 - 평가에서 요구하는 최소기준을 충족시키기 위한 노력이 진행되면서 시설 및 환경, 재정과 조직운영 등 상대적으로 달성하기 쉬운 목표는 거의 달성되었다고 볼 수 있음.
 - 지표상에서 전체공통 지표의 수가 늘어나면서 시설유형을 막론하고 평가결과가 비슷해 지고 있음.
 - 이는 대부분의 영역에서 품질이 향상되고 있는가를 면밀히 살펴보아야 할 이유와 함께 실질적인 서비스 품질관리를 현재의 평가체계를 그대로 유지하기보다는 인증 등 새로운 방향으로 전환을 검토해야 할 필요성을 제공함.
 - 시설평가는 매년 평가지표의 수정이 이루어지고는 있지만, 평가를 거듭할수록 90점 이상을 받는 최우수시설의 비율이 높아지고, 60점 미만을 받는 미흡시설의 비율은 거의 없거나 줄어드는 추세임.
 - 이에 경기도에서는 경기도형 평가운영 체계를 준비하고 갖추어 나가기 위하여 2017년 11개 직능단체별 평가지표를 개발하였으며, 2019년 장애인직업재활시설을 시작으로 지방자치단체 주도 평가를 추진하고 있음
- 2019년도 평가대상 이용시설인 '장애인직업재활시설'의 시범평가를 추진함으로써, 경기 복지재단에서 개발한 평가지표의 검증과, 지역적 특색을 반영한 경기도형 평가제도를 구축할 필요성이 제기됨.
 - 사회복지시설 평가의 결과는 지방자치단체 책임이 있음에 따라 시·도에 맞는 정책방향 설정을 위해 지방자치단체별로 운영이 필요하며, 평가의 시범운영을 거쳐 단계적으로 확산시키고 지방자치단체 주도 평가가 정착되어야 함.
- 향후 3중복지관(사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관)을 대상으로 경기도형 평가체계 도입을 추진할 예정임. 또한, 경기도는 평가가 서비스 품질관리를 위한 방법으로 한계가 있다고 보고 있기에 사회복지시설 대상 인증제 도입에 대한 가능성을 제시하고 추진하고 있음.

제2절 시설 평가제도 개선에 관한 선행연구 고찰

- 사회복지시설 평가제도에 관한 연구는 시설 평가가 시작된 1999년부터 현재까지 지속돼 오고 있으며, 시설 평가제도의 개선에 관한 연구들은 2000년대에 들어서 더욱 활발하게 수행되고 있음.
- 본 절에서는 선행연구들에서 제시하고 있는 평가제도 개선의 필요성 및 방안에 대한 내용 중, 이미 개선이 이루어진 사항들(가령, 평가지표 사전 공개, 평가지표 수 축소 등)을 제외하고 아직 개선이 이루어지지 않은 사항들을 중심으로 정리해 보고자 함.

1. 시설 평가제도 개선의 필요성

- 선행연구들에서 제시되고 있는 사회복지시설 평가제도 개선의 필요성은 크게 네 가지 차원으로 나누어 유형화할 수 있음. 첫째는 평가내용 차원, 둘째는 평가주체 차원, 셋째는 평가결과 활용 차원, 넷째는 평가로 인한 역기능 차원임.
- 첫째, 평가내용 차원은 가장 많은 개선이 요구되는 사항임. 이와 관련된 이슈로는 다시 세 가지로 나눌 수 있음.
- 첫 번째 이슈는 전국적으로 표준화된 양적 평가지표와 관련된 사항임.
- 현행 평가지표는 양적 실적을 측정하는 전국통일의 표준화된 지표이기 때문에, “복지사업의 전개 기반이 되는 지역사회의 특성이나 서비스 이용당사자의 욕구 및 각 사회복지시설이 처한 특수한 상황을 평가지표나 평가방식에서 고려하지 못하고 … 실적 중심의 양적 평가 방식으로 고착되어 지역 특수성의 고려, 질적인 성과에 대한 접근, 적절한 사후관리체계 마련 등이 미흡하다”(윤희숙, 2018: 59)는 것임. 이처럼 양적문항으로 구성된 지표의 한계는 다른 많은 연구(김형모 외, 2011; 최균·장영신, 2015; 최기정, 2018)에서 논의되고 있음.
- 평가내용 차원에서 제기되는 두 번째 이슈는 보건복지부의 사회복지시설 평가 내용이 다른 중앙정부 부처나 지방자치단체의 평가, 감사, 지도·점검 등과 중복된다는 것임.
- 최균과 장영신(2015: 302-303)에 따르면, “사회복지시설들은 지방자치단체의 여러 부서(사회복지과, 감사과), 건강보험관리공단, 행정안전부, 소속법인, 소방서 등 유관기관 등으로부터 지도·점검, 감사, 위탁심사, 경영평가 등을 받고 있다. 여기에 더하여 각종 프로그램, 사업이나 사회서비스 제공 사업을 하고 있을 경우 사업별로 지자체의 지도·점검을

받거나 서비스별로 이루어지는 서비스 평가를 별도로 받고 있다. 이러한 평가나 지도·점검 간의 연계, 확인구조가 수립되어있지 않기에 회계, 시설, 인력 등 공통적인 요소도 반복적으로 평가를 받아야 하는데, 그 때마다 서로 다른 양식과 기준에 맞추어 서류를 준비해야 한다.” 즉, 동일한 내용에 대해 중복적으로 평가를 받음으로 인해 국가 차원에서의 행정력뿐 아니라, 일선 사회복지기관 차원에서의 인력 및 시간과 관련된 “자원낭비가 심하다”(최명민 외, 2015: 11)는 것임.

- 이와 같은 상황은 여러 유형의 사업(사회복지, 사회서비스 전자바우처, 장애인활동지원 사업, 장기요양 등)을 실시하는 시설의 경우 연내 2회 이상, 또는 매년 평가대상이 되는 경우가 발생하는 현상으로 나타남(최기정, 2018: 7-8).³⁾
- 평가내용 차원에서 제기되는 세 번째 이슈는 평가지표의 구성이 시설에 대한 평가뿐 아니라, 법인·지자체에 대해 평가를 하는 내용이 혼재되어 있다는 점임. 즉, 시설(하드웨어) 및 운영법인 감독에 초점이 맞춰진 평가지표는 ‘사회복지시설 평가’에 적절하지 않다는 비판임.
- “외향적으로 규모가 큰 기관이나, 법인의 안정성과 체계적인 정도의 여부가 위탁을 맡아 운영하는 소관 사회복지사업 관리 전반에 이점을 가질 수 있지만, ... 시설에서 제공하는 서비스 관점, 이용자 관점 외에 시설의 하드웨어 부분과 재정, 위탁법인에 대한 평가가 현행 사회복지시설 평가 전반에 큰 부분을 차지하고 있다는 것”(최기정, 2018: 8)은 사회복지시설 평가제도의 본질에 비추어 보았을 때 재고의 여지가 있다는 주장임.
- 또한 “시설 및 환경부분은 지자체의 지원 등과 관련된 부분이며 지역사회 여건 등에도 영향을 많이 받기 때문에 평가결과 사후에도 개선이 어려운 영역이 발생한다는 점”(정홍원 외, 2013: 79)을 고려한다면, “시설의 하드웨어 관련 지표는 초기 시설 운영에 중요한 평가요소이나, 대부분 법적 의무사항으로 여러 사업에 중복되어 있는 상황이며 효율적 운영 검토가 필요하다”(최기정, 2018: 8)고 제기함.
- 시설 평가제도 개선의 필요성과 관련된 두 번째 차원은 평가주체와 관련된 비판임. 평가주체와 관련된 이슈는 다시 두 가지 이슈로 나뉨.
- 첫 번째 이슈는 평가단의 전문성 및 편차와 관련된 비판임(김형모 외 2011; 정은하, 2014; 최균·장영신, 2015). 사회복지시설 피평가자들은 평가위원들이 사회복지현장이나 행정에 대한 전문성을 갖추지 못한 경우가 있으며, “객관적이거나 일관되지도 않으면서

3) 시설평가 및 타 사업 평가 중복 사례를 살펴보면 다음과 같음(최기정, 2018:7): “A노인종합복지관은 사회복지 이용시설 기준에 따라 노인여가와 관련된 일반사업을 추진하고 있으며, 병설 노인주야간보호센터(장기요양), 노인돌봄종합서비스(전자바우처) 사업을 종합적으로 관리 운영하고 있어 각 평가주기에 따라 ①사회복지시설 평가, ②장기요양기관평가, ③사회서비스바우처평가를 받고 있으며, 중복이 되는 평가항목에 대해서도 동일한 행정작업을 평가를 위해 각기 실행하고 있음”

그렇다고 개별성을 존중해 주는 융통성을 보여주는 것도 아니라고 불만스러워하였다. 또한 인맥에 의해 영향을 받는 모습을 보이는 경우도 있고 평가라기보다는 마치 감사에서 지적 받는 것 같은 취조분위기를 조성하곤 하는 것도 문제점으로 꼽았다. 평가단이 감사를 하듯 잘못을 발견하여 지적하게 되면 평가대상인 사회복지사들은 평가 시에 긴장할 뿐 아니라 마치 죄인이 된 것 같은 심정이 든다”(최명민 외, 2015: 14)는 것임. 이와 같은 지식과 태도와 관련된 비전문성으로 인해 평가결과에 대해 신뢰를 하지 못할 뿐 아니라, 평가단의 전문성에 편차도 존재함을 지적하고 있음.

- 평가주체와 관련된 두 번째 이슈는 중앙정부와 지방정부 간의 업무분담 및 협조와 관련된 사항임. 이병화 외(2018)는 현행 보건복지부 중심의 사회복지시설 평가체계가 “사회복지 시설의 유형과 개소 수 증가로 평가 및 사후관리가 한계에 이르렀고, 전국공통 기준으로 평가함으로써 지역별 특성⁴⁾을 반영하지 못하고 있음”을 지적하며, “지자체의 시설 점검과 일부 항목이 중복되는 등 지자체와 시설이 같은 업무를 반복해서 처리하는 부담이 존재 한다는 문제를 지속해서 제기”함.
- 이에 따라, “지역사회 밀착 프로그램 등 지자체 상황을 고려하여 운영방식을 달리할 필요가 있는 이용시설에 대한 평가를 먼저 지자체 주도로 전환하는 방안을 추진”하고, “시설 관리·감독의 주체인 지자체의 평가역할 확대를 통해 시·군의 지도·감독 중복 해소와 시·군별 평가결과 공유 및 관심을 촉구하고, 지역과 시설의 상황에 따라 맞춤형 컨설팅을 지원 할 수 있도록 전환”하는 것이 필요함을 설명하고 있음(이병화 외, 2018: 5).
- 시설 평가제도 개선의 필요성과 관련된 세 번째 차원은 평가결과 활용과 관련되어 있음(최균·장영신, 2015; 윤희숙, 2018; 최기정, 2018). 시설평가가 이루어진 후 단순히 평가 결과에 따른 순위를 발표하는 것이 아닌, 평가결과를 활용한 시설의 사회복지서비스 품질 향상을 위한 학습과 지원이 이루어져야 한다는 논의임. 이를 통해 평가 본연의 기능인 사회복지 종사자의 전문성 향상과 사회복지시설의 사회적 책무 향상이 이루어져야 할 필요가 있음을 지적하고 있음.
- 시설 평가제도 개선의 필요성과 관련된 네 번째 차원은 평가로 인한 역기능과 관련되어 있음. 현장에서 우선적으로 지적되는 역기능은 평가업무의 과다로 인한 과로와 심각한 스트레스 상황임.

4) 전국단위 평가가 지역의 특수성을 반영하지 못하는 경우는 다음과 같은 사례가 있음(이수영·황혜신, 2018: 3). 임대료의 수준이 상이한 서울과 지방의 특수성에 대한 감안 없이 동일하게 평가를 하면 서울의 시설은 시설의 노력과 관계없이 시설역량이 평가절하되는 경우가 발생함.

- 최명민 외(2015: 16)에 따르면 피평가자들은 “평가를 받는 주에는 하루에 한두 시간밖에 못 자고 집에도 못 가고 복지관에서 3일은 있어야 할 정도로 과로를 하고 심지어는 ‘평가 끝나기 전에는 아플 수도 없다’고 하였음. 그런데 이러한 부담과 스트레스는 직급에 예외가 없었음. 관장은 책임감으로, 중간관리자는 현실적인 부담으로, 일선 사회복지사는 반복적 업무로 각자의 위치에서 저마다 힘들어 하고 있었음. 서로 부담스럽고 피곤하다 보니 이것이 조직 내부의 갈등을 유발하는 경우도 있음”을 지적함.
- 이러한 과로와 과도한 스트레스를 받는 상황이 발생하는 이유는 현행 평가가 “무한 경쟁을 유도하는 상한선 없는 상대평가”(최명민 외, 2015: 12)이기 때문으로 분석됨. 즉, “최고의 시설을 선정하는 것이 [평가의 목적]이 아님에도 이제는 모든 기관이 최고 기관을 지향하고 있어, 기관 간 출혈적인 경쟁이 필연적으로 일어나고 있다”(윤희숙, 2018: 64)는 것으로, 이는 기관 간의 공유와 연대보다는 상호단절과 우월·열등감을 부추기는 결과를 가져오고 있다고 지적함(최명민 외, 2015: 16).

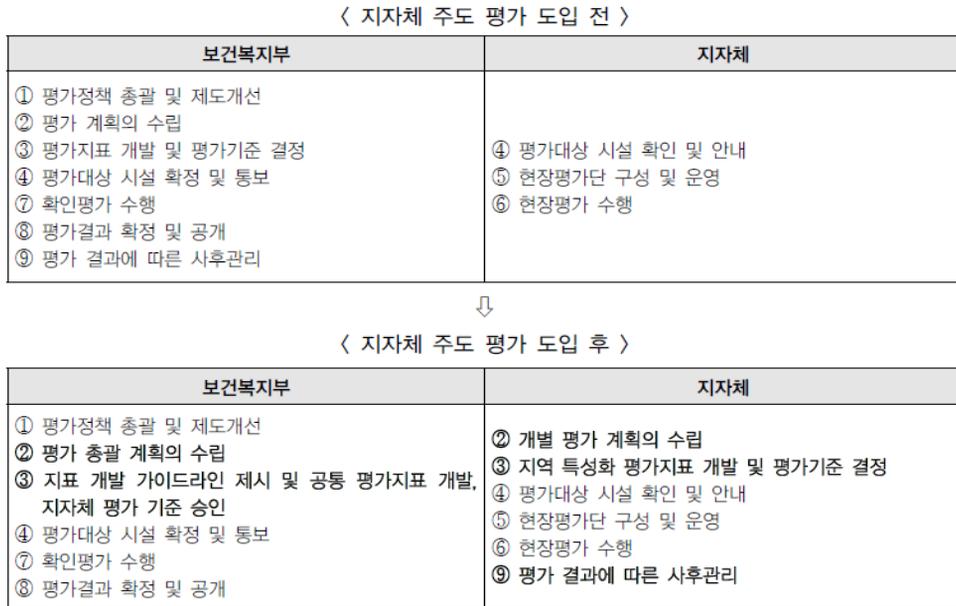
2. 시설 평가제도의 개선 방안

- 앞서 논의된 네 가지 차원의 평가제도 개선의 필요성에 근거하여, 평가제도 개선의 방향 역시 네 가지 차원으로 나누어 제시할 수 있음. 첫째, 평가내용 차원에서의 개선방안은 다음과 같음.
- 먼저, 평가의 초점을 서비스의 질과 서비스 이용자에 맞추는 질적평가를 도입하는 것임(최균·장영신, 2015: 306).
- 다음으로 사회복지시설 서비스 평가에 실효성있는 지표만을 선별하여 평가지표를 간소화하는 것임(최기정, 2018: 10). 즉, “사업의 특수성과 관계없이 공통으로 이루어져야 하는 시설 자체의 편의성, 법적 의무화가 명시된 소방안전 및 응급상황, 화재예방 등 일반적 시설 안전 방침과 관련된 지표는 시설평가 외에 지자체 지도점검을 통해 안전성 확보가 가능한지를 검토하여 개선방안을 제시할 필요”가 있으며, “시설 평가와 내용, 시기가 유사할 경우, 해당 지표에 대한 삭제 방안을 재논의하여 시설평가 외에 다른 사업 간의 평가지표 중복 제거 방안을 시설평가지표에서 적용할 필요”도 있음.
- 또한 “재정운영 및 법인 안정성 등에 대한 지표의 경우, 사회복지시설 위탁 등 해당 사업의 중장기적 지속과정에 검토되어야 하는 중요 요소이나, 운영법인 관련 지표결과와 실제

효과적 사업 운영간에 상관관계를 검토해 보고 그 실효성에 맞는 지표로 재구성하는 것이 요구”됨(최기정, 2018: 10). 이는 “시설규모나 건축적 요소보다는 서비스나 프로그램을 주로 평가”(백종만 외, 2015: 21)하는 것으로 요약될 수 있음.

- 또한 “지역특성을 반영한 프로그램에 대한 지표가 차지하는 비중을 강화하여야 함. 지역 사회에서 사회서비스를 제공하는 목적은 지역사회 문제를 해결하고, 지역주민의 욕구를 충족하며 이들의 삶의 질을 높이기 위한 것임. 이에 따라 평가는 개별기관이 위치한 지역적 특성에 따라 적절한 사업들이 계획되었는지, 계획대로 수행되었는지, 지역의 욕구를 적절히 반영하여 해결하고 있는지에 대해 평가를 해야 함”(최근·장영신, 2015: 151).
- 둘째, 평가주체와 관련된 개선 방안은 다음과 같음. 최명민 외(2015: 20)에 따르면, 사회복지시설 피평가자들은 평가위원의 전문성 향상과 편차 최소화를 위해서 “평가를 위한 상시 전담평가단이 운영되기를 희망하였음. 이를 위해 독립된 전문 평가기관이 세워질 필요가 있으며 예산이 많이 들어가고 시간도 오래 걸릴지 모르지만, 소수의 평가단이 철저한 교육을 받아서 평가하러 다녀야” 함을 보고하였음.
- 보다 제도적 관점을 따른다면, 평가위원의 관리 및 운영체계 개선이 요구됨(최기정, 2018: 12). “현장 평가위원 관리 총괄에 대한 부분은 현장평가 질 향상과 적절한 인력 pool 관리를 위해 보건복지부와 협의하여 업무를 재조정해야 하며, 사회복지정보원에서 평가위원의 pool 구성을 관리하게 되면 해당 분야 전문가 중 퇴직공무원, 퇴직한 현장 전문가 및 학위 기준 등에 검토하여 운영한다면 고용문제에 대한 준정부기관으로서의 사회적 책임 수행 등 일자리 확충 방안 마련이 가능함. 특히, 노인분야 일자리 사업과 연계가 가능한 것”(최기정, 2018: 12)으로 논의됨.
- 향후 사회복지사업의 지방화가 심화될 경우를 대비하여, 평가주체를 지자체로 전환하는 것에 대한 개선방안(이병화 외, 2018: 5)도 제시되고 있음. 이는 최근 서울, 경기도를 중심으로 한 “이용시설에 대한 지자체 주도 평가를 전체 지자체로 확산하여, 서비스 질을 유지하면서도 지역별 특성을 고려하도록 평가운영을 하겠다”는 것임.
- “지자체 평가이양이란, 보건복지부로부터 자체적으로 개발한 평가지표의 승인을 받고, 평가 대상 시설을 대상으로 설명회 및 현장 평가위원 구성 및 사전교육, 현장평가 실시, 평가 자료 및 결과 제출과 결과공개 및 사후관리, 인센티브 제공까지 지자체별로 실시하는 것을 의미”(이병화 외, 2018: 5)함.

[그림 2-2-1] 보건복지부와 지자체의 평가운영 역할분담 안



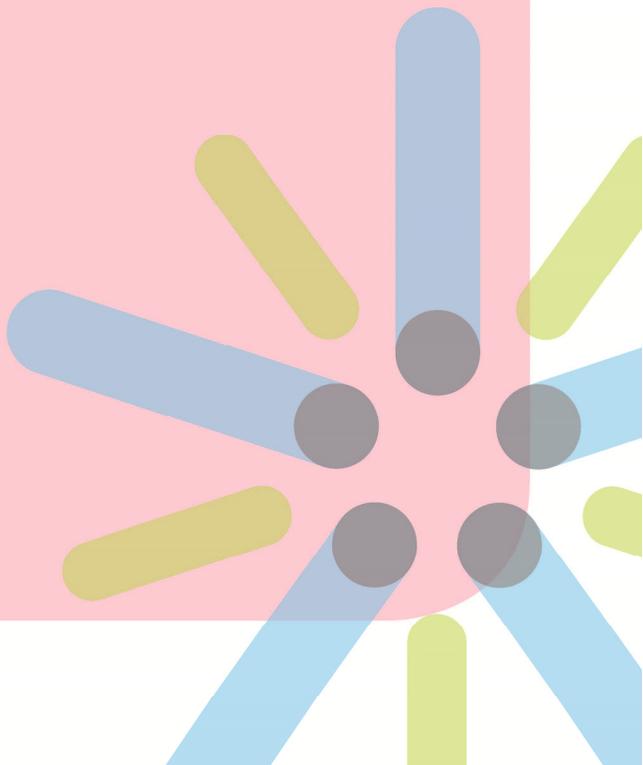
출처: 이병화 외(2018: 6)

- 셋째, 평가결과 활용과 관련된 개선 방안으로는 평가가 학습과 성장의 기회가 될 수 있도록 유도하는 것이 요구됨. 이는 “평가결과를 공유하도록 하고 수퍼비전 기능을 강화하자는 의견”(최명민 외, 2015: 21-22)으로서 특정 사회복지시설이 좋은 평가를 받은 부분을 사례로써 공유하고, 낮은 평가를 받은 분야에 대해서는 컨설팅 등을 통한 지원을 수행함으로써, 복지생태계 전반에 상생과 협업, 연대의 분위기를 강화하는 것을 의도하는 것임.
- 넷째, 평가로 인한 역기능을 개선하는 방안은 다음과 같음. 먼저 평가 업무의 과다로 인한 문제를 해결하기 위해서는 “평가부담을 줄여야 함. 현실적으로 … 평가 항목수를 줄임으로써 평가부담을 완화하며, … 최우수시설로 평가받은 시설의 경우에는 평가를 유예하거나, 특정영역을 제외한 나머지 영역에 대한 평가를 받도록 해야 함”(최균·장영신, 2015: 151). 또한 평가와 연계된 무한경쟁의 문제를 해결하기 위해서 ‘전문성 입증에 중점을 둔 인증제도를 도입하자’는 주장이 제기됨(김형모 외, 2011; 최명민, 외, 2015).
- 이는 “어느 이상 되면 인증제로 하고 잘한 기관의 잘한 프로그램이나 제도들을 알리고 못한 기관은 끌어 올리도록 조건제를 제시”하여, “무한경쟁의 줄 세우기를 멈추고 일정 수준을 정하여 그 통과 여부를 통해 질을 보장함으로써 대외적으로도 전문성을 입증하는 효과가 있도록”(최명민 외, 2015: 20)하는 데 그 목적이 있음.

제3장

초점집단면접 결과분석

Daejeon Welfare Foundation



제3장 초점집단면접 결과분석

제1절 조사개요

1. 참여자 구성

- 대전형 사회복지시설 평가체계 도입 타당성에 대한 현장 의견을 수렴하기 위해 총 4회에 걸쳐 사회복지시설 종사자들을 대상으로 초점집단면접(FGI: Focus Group Interview)을 실시함.
- 사회복지시설 법정 평가대상 시설유형은 총 11개이며, 11개 시설유형 중 서비스 대상 및 기능 등을 종합적으로 고려하여 유사한 시설유형끼리 묶어서 총 4회의 인터뷰를 실시함. 시설참여자 구성은 다음 <표 3-1-1>과 같음.

< 표 3-1-1 > 초점집단면접 참여자 구성

그룹	참여자 수	사례 코드
A그룹: 정신요양시설, 노숙인복지시설, 양로시설, 한부모가족복지시설, 아동복지시설	7명	A1~A7
B그룹: 사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관	6명	B1~B6
C그룹: 정신재활시설, 장애인직업재활시설	6명	C1~C6
D그룹: 장애인거주시설(유형별 거주시설, 단기거주시설, 장애인공동생활가정)	5명	D1~D5

2. 핵심질문

- 일반적으로 초점집단면접에서는 사전에 참여자들에게서 수렴할 의견에 대한 핵심질문을 먼저 구성하고, 이를 중심으로 면접을 진행함.
- 본 연구의 목적이 대전형 사회복지시설 평가체계 도입의 타당성을 확인하는 것이기 때문에 다음과 같이 질문을 구성함.
 - 첫째, 현재 보건복지부 사회복지시설 평가에 대한 전반적인 인식
 - 둘째, 대전형 사회복지시설 평가체계 도입에 대한 전반적인 인식
 - 셋째, 대전형 사회복지시설 평가체계 도입 시 구체적인 방안 순으로 구성함.

○ 초점집단면접의 핵심질문에 대한 자세한 내용은 다음의 <표 3-1-2>와 같음.

< 표 3-1-2 > 초점집단면접 핵심질문

구 분	내 용
핵심질문 1	<p>현재 진행 중인 보건복지부 사회복지시설 평가에 대해 전반적으로 만족하시나요? 만족하지 못한다면, 어떤 내용과 방식에 대해 만족하지 못하시나요?(ex. 양적평가 위주의 평가방식, 평가위원 전문성 부족으로 인한 평가결과의 불신뢰, 평가지표의 모호함, 사후관리체계 미흡, 중복평가로 인한 비효율성 등)</p>
핵심질문 2	<p>현재 서울, 경기도를 중심으로 지자체형 사회복지시설 평가체계 개발 및 적용이 이루어지고 있습니다.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p><경기도 사례> 평가주체: 경기도 결과활용방식: 보건복지부와 동일(92개 직업재활시설 중 5개 인센티브 제공) 컨설팅 실시: 평가결과 d, f 받은 시설 컨설팅 실시 적용범위: 4개 유형의 이용시설만 경기도형 적용, 나머지 7개 유형의 생활시설은 보건복지부 평가 적용</p> </div> <p>대전형 사회복지시설 평가체계 도입에 대해 어떻게 생각하십니까? 그리고 대전형 사회복지시설 평가체계 도입이 이전 평가체계보다 사회복지서비스의 질적 향상에 도움이 된다고 생각하십니까? 반대로 질적 저하가 우려되십니까? 각각의 경우, 그 향상 또는 저하의 이유는 무엇입니까?</p>
핵심질문 3	<p>만약 도입의 필요성이 있다면, 평가의 주체, 평가적용대상 결정방식(모든 시설에 적용, 일부 시설만 대전형 적용 등), 평가결과 활용방식 등을 어떻게 하는 것이 타당하다고 생각하십니까?</p>

제2절 분석결과

1. 핵심질문 1: 중앙형 평가에 대한 만족 여부 및 그 이유

- 현재 진행 중인 보건복지부 사회복지시설 평가에 대한 만족 여부 및 그 이유에 대해 분석한 결과, 만족보다는 불만족한 경우가 대부분이었음.
- 그 이유는 평가위원, 평가지표 및 평가결과 활용 등 다양한 측면에서 제기되었음. 이에 대한 자세한 내용은 <표 3-2-1>과 같음.

〈 표 3-2-1 〉 중앙형 평가에 대한 만족 여부 및 그 이유

대분류	중분류	세부 내용	참여자
중앙평가 만족	시설 개방 및 서비스 질 향상		A1, B6, D1
중앙평가 불만족	평가위원의 한계로 인한 문제점	평가위원 역량 및 준비 부족, 평가 기준 및 점수에 대한 일관성 부족 등으로 평가위원 리스크가 큼	A1, C2, C3, C4, D1
		좁은 평가인력 풀로 인해 정확한 평가의 어려움	A1, A3, B4, C1, C3
	평가지표의 한계로 인한 문제점	법인 평가지표, 대전시의 노력이 반영되는 평가지표 등 부적합한 평가지표가 시설평가지표에 포함	A2, A3, B2, C1, C3, D1
		평가지표에 맞춰 사업을 변경함으로 인해 대상자의 서비스 욕구의 불일치 및 평가를 위한 평가준비에 함몰	A4, A5, A6, D4
		정책 환경 변화, 시설 및 이용자 특성 미반영	A3, B4, D3, D4, D5
평가결과 활용의 한계로 인한 문제점	줄 세우기 식 서열화 평가방식으로 인해 시설의 좋은 자료 공유의 어려움, 관의 통제수단으로 전략, 지자체간 경쟁 심화 등의 문제점 발생	A2, A3, A5, C1, C3, C4	

1) 중앙형 평가 만족 및 그 이유

- 보건복지부에 의해 행해지는 중앙형 평가에 대해 만족하는 경우. 평가를 통해 시설을 지역사회에 개방할 수 있게 되었고, 서비스 질이 향상되었다는 것이 주된 이유로 제시되었음.

“저는 평가가 우리한테 좋은 역할을 안 하지는 않았다고 생각해요. 많이 개방시키고 하향에 있었던 시설들을 그나마 조금 오픈하게 했다, 라고 보기 때문에...(A-1)”

“사실 평가라는 제도가 생김으로 인해서 장애인복지관에... 저희 장애인복지관만 비교했을 때는 어느 정도 수준이 고루고루 맞춰졌어요. 왜냐하면 가이드라인이 있으니까. 최대한 아무리 안 돼도 그 선을 맞추려고 노력했기 때문에...(B-6)”

2) 중앙형 평가 불만족 및 그 이유

- 보건복지부에 의해 행해지는 중앙형 평가에 대해 불만족하는 경우, 그 이유는 평가위원, 평가지표 및 평가결과 활용의 한계로 인한 문제점 등으로 제시되었음.
- 첫째, 평가위원의 한계로 인한 문제점을 살펴보면, 평가위원의 역량 및 자질 그리고 준비가 안 되어 있을 뿐만 아니라 평가위원 간 평가기준 및 점수에 대해 일관성이 결여 되어 있어서 시설 및 기관 입장에서는 평가위원 리스크가 크다는 것임.

“저희는 두 팀으로 나뉘었는데, 한 팀에 인원이 막 바뀌니까. 000공무원이 들어갔던 그 팀은 점수가 너무 잘 나오고, 또 저희 팀은 000공무원이 오셔서 A 항목을 반 토막 내버리시고. 어제까지만 해도 000공무원인데, 갑자기 우리 때 000으로 바뀌어서 A 항목을 반 토막 내버리니까. 화가 나더라고요. 그래서 이거를 전문성을 하려면 몇 개월 전부터 교육하고 시물레이션하고 이해를 해야 해요. 어떤 항목에서는 어떻게 해야 한다. 정확하게 서로 만들어줘야지. 사람마다 평가가 다르면 피해를 보는 시설들이 생겨나거든요. 그런 부분들에서 조금 문제가 있는 것 같아요.(C-2)”

“융통성이 있는 평가위원이었으면 좋겠다는 거지요. 그런 게 불편했어요. 융통성이라고는 하나도 없고 자기 스스로 자기는 평가를 하러 온 그 사람이며, 대전 사람이 아니다. 이번엔 00시설에서 중앙평가를 받았는데 대놓고 직원들한테 그렇게 했다는 거예요. ‘나는 여기 점수를 주러 온 사람이 아니라 깎으러 온 사람이다.’라고 (D-1)”

- 그뿐만 아니라, 좁은 평가인력 풀로 인해서 공정한 평가가 어렵다는 의견도 제시되었음. 즉, 대부분의 시도에서 평가위원을 섭외할 때, 해당 시도 내 대학교수, 현장 전문가와 공무원을 섭외하기 때문에, 대부분 평상시 알고 지내던 관계이어서 공정하고 정확한 평가가 어렵다는 것임.
- 또한, 해당 시도 내에서 평가위원을 섭외하기 때문에, 해당 분야 전문가를 섭외하기가 어려워서 보다 공정한 평가가 어렵다는 것임.

“평가위원을 선임하실 때 어차피 볼 분들이라서 평가가 제대로 이루어지지 않는 것들이 있어요.(A-1)”

“시의 단점인 것은 모두다 커버를 하려고 하겠지요. 그래서 대전형도 일단 개발해서 잘 되면 문제가 없겠지만, 저희 직업재활 쪽에서 생각하기에는 아까 000가 말씀하신 것처럼 대전 지역에는 직업재활의 전문가가 없어요. 공무원분들이라도 아니, 공무원을 떠나서. 또 학계에서도 대전 시내에 직업재활에 관련한 전공하신 교수님들도 안 계세요.(C-1)”

- 둘째, 평가지표의 한계로 인한 문제점을 살펴보면, 무엇보다도 시설평가지표에 해당하지 않는 지표들이 많이 포함되어있어서 시설평가 자체가 공정하지 못하다는 의견이 제시되었음. 즉, 법인전입금, 시설장의 1급 사회복지사 자격증 소지 여부 등과 같은 지표는 시설 평가 지표가 아니라 시설 수탁 시 적용되는 법인 평가지표임에도 불구하고 시설평가 지표에 포함되어 있음.
- 또한, 평가지침에서 요구하는 서비스종사자 인력 기준 등과 같은 경우에는 시설이 아닌 대전시와 같은 지방정부의 책무임에도 불구하고 시설평가 지표에 포함되어있기에 평가를 받는 시설 및 기관 입장에서는 해당 지표에서 계속해서 감점을 받을 수밖에 없다는 것임.

“평가를 받았을 때 C등급을 받았어요. C등급을 받았는데 원인이 뭐냐면 관장 경력도 없다. 국장 경력도 없다. 재단 적립금이 없다. 라는 것이 제일 큰 거야, 그래서 C등급을 받았어. 다른 것도 부족한 게 있었겠지요. 그런데 그 다음 해에는 평가받을 때 “야. 그거는 제쳐 놓고 딴 거를 열심히 하자. 그래서 B등급이라도 받자.” 그런데 A등급이 나온 거야. 이걸 내가 기대한 게 아니야, 솔직히. B를 맞아야 연차적으로 올라가지, A등급을 맞은 건데. 거기에 B, C가 뭐냐면 적립금, 관장 그거, 경력 그거. 열 받는 거지, 이거는 좀 우리한테 국한된 애긴지 모르겠지만, 노인복지관 지표 만드는데 가서 이야기했더니.. 500명 정도의 참석자들이 다 공감하는 거야. 위탁받을 때 또는 재단평가 때 해야지. 왜 관장 경력평가, 국장 경력평가, 적립금을 왜 시설 평가 때 해서 B등급, C등급 주냐.(B-2)”

“이번에 평가항목도 있지만 ‘지금 법적인 기준인력을 다 채우고 있느냐.’ 이 항목이 있거든요. 저희는, 채우고 있느냐. 그러면 대전 같은 경우는 지금 5개의 시설이 충족을 못하고 있어요. 그러면 이게 기관 책임이나. 그런데 보건복지부는 이걸 그냥 딱 지표로 내려 보내거든요. 그런데 매번 이 항목이 있어요. 그러면 대전시가 이걸 보고 ‘아이고, 안 되겠다. 빨리 이것을 해 줘야겠다.’ 이러냐. 전혀 움직임이 없다는 거지요.(C-3)”

- 사업을 기획하고 운영하면서 대상자의 서비스 욕구가 아닌 평가지표에 맞춰서 사업을 기획함으로 인해 대상자의 서비스 욕구와의 불일치 문제가 지속해서 발생하고 있음. 그뿐만 아니라, 더 나아가 주객이 전도되어 대상자가 원하는 것이 아닌 평가를 위한 평가준비에 함몰되는 경우가 다수 발생하고 있다는 의견이 제시되었음.

“저희는 저희 나름대로 일을 하고 있고 지표는 지표대로 개발이 되니까. 그러다 보니까 그거를 이 틀에 끼워 맞추는 거예요. 그러면서 그다음에 일할 때는 아, 평가지표 이런 게 있으니까 이걸 해야 해. 이걸 해야 해. 이런 식으로 계속 일을 하게 되니까 정작 안에 들어와 있는 아이들, 아이들이 원하는 바가 이걸지 아닌지가 저희도 참 모호하게 되고, 지표에 맞춰서 계속 일을 하다 보니까. 애들이 원하는 걸 해줘야 하는데, 이거하고 또 맞춰야 하니. 그 사이에서 되게 힘든 과정들이 발생하더라고요.(A-6)”

“정말 이분들이 잘하고 좋아하는 걸 지원하는 거를 여기 세부내용에 넣어줘야 하는데, 이게 넣어져 있지 않더라도 3년 치가 고스란히 있기 때문에 아, 점수는 주는 거예요. 전 이게 너무 불만이 거예요. 그러니까 말이 안 되는 거지요. 개인의 삶을 지원해야 하고 그들의 역할을 잘 할 수 있도록 지원을 해야 하는데, 물론 1명이 있는 곳은 어려울 수 있지만. 그래서 1건만 있어도 인정한다. 이렇게 돼 있는데, 이게 하다 보면 1명을 하면 그다음에는 2명을 할 수 있고 그다음에는 3명을 할 수 있기 때문에 좀 어렵더라도 이렇게. 우리는 개인의 삶을 지원하기 위해서 이 일을 하고 건데. 그냥 서류만 되어있으면 점수를 줘야 하는 그런 구조인 거예요. 지금 중앙평가는. 그래서 그 부분이 저는 불만스럽고요.(D-4)”

- 그리고 중앙형 평가체계는 현재 전달체계 개편뿐만 아니라 커뮤니티 케어와 같은 급변하는 정책 환경의 변화를 반영하지 못하고 있을 수 있음. 또한 해당 시설 및 이용자의 특성을 반영하지 못하는 한계가 있음.

“제가 볼 때 더 중요한 것은 지금 전달체계가 급변하고 있잖아요. 커뮤니케어부터... 그것들을 지금 담보하고 있나고요. 이 평가가요. 그것도 무관해 보여요. 그럼 그 이야기는 뭐냐면 예를 들어서 지역사회보장협의체 사업이 중요하다고 그렇게 강조하잖아요. 그러면 그 사업을 반영한 구조의 평가지표냐고요. 지금의 전달체계에 급변하는 내용은 커뮤니케어뿐만 아니라 사회서비스원의 체계라든지... 대전은 지금 늦게 진행되고 있지만, 어떤 강풍이 불지 모르는 상황들인데, 이런 내용을 지금 평가지표는 전혀 담보하지 못하고 있다고요.(B-4)”

“그러니까 저는 지금 평가의 불만족스러운 부분이 장애인당사자의 특성과 유형이 고려되지 않는다는 거예요. 질문이나 제외 부분은 장애인 영유아 이렇게 층층 이렇게 돼 있지만, 장애 유형을 보면 천차만별인데 그걸 똑같은 틀에 넣어서 한다는 게 너무 다른데. 제가 객관적으로 생각을 해봐도 평가를 여러 개를 만들어서 평가하기 어려우니 그 하나로 평가한다는 것 자체가 좀 불만스럽고 그 구조가 아쉬운 거지요.(D-4)”

- 셋째, 평가결과 활용의 한계로 인한 문제점을 살펴보면, 줄 세우기식 평가와 평가결과를 토대로 인센티브를 평가점수가 높은 시설을 대상으로 금전적 지원의 형태로 제공함으로써 인해 많은 부작용이 발생하고 있다는 것임.
- 예를 들면, 시설의 좋은 정보를 타 시설들과 공유하지 않는 문제, 시설 평가결과를 관에서 시설을 통제하는 수단으로 악용하는 문제, 시설평가가 지방자치단체 간 평가를 포함하고 있어서 지방자치단체 간 경쟁이 과열되는 문제 등을 유발하고 있다는 것임.

“다른 시설에서도 좋은 자료를 달라고 할 때 저희가 고민을 하게 돼요. 왜냐하면 저희도 어떤 매뉴얼을 하나 만들 때, 최근에 제가 입소매뉴얼을 만들었어요. 어떤 보호자님이 오셨을 때 저희는 이런 시설입니다. 하면서 그냥 형식적인 매뉴얼이 아니고 몇 시 몇 분에 뭘 하고 이런 거를 다 보호자님한테 설명해줄 수 있는 매뉴얼을 제가 만들었어요. 그것을 다른 데에서 요청

했는데 제가 이 책을 만들기 위해서 들인 시간과 노력이 한 2~3년 정도 걸렸거든요. 매뉴얼을 주기가 좀 그렇더라고요. 그래서 솔직히 좀 돌렸어요. 저희가. 그랬는데 이렇게 똑같은 말씀을 해주시더라고요. 우리가 사회복지를 하는데 좋은 자료면 공유를 해야 하는 거 아니냐. 그런데 평가를 하다 보니까 이게 좀 세우기가 되고.(A-5)”

“지금 서열화적인 부분들은 상당히 관 입장에서 보면 통제의 수단 중에 가장 강력한 부분일 수 있다, 라는 우려를 계속 갖고 있어요. 아까도 이야기했지만, 시설은 피로감, 박탈감 또 이런 위화감 조성 이런 것들 때문에 문제가 많다고 저는 보는 거거든요.(C-3)”

“이게 지방자치단체마다 경쟁이 되는 거지요. 왜냐하면 같은 지표가 내려가니까. 지방자치단체마다 혈안이 돼 있고. 이런 부분들이 어느 순간 보니까 등수를 매기고 다 서열화시킨 거지요.(C-4)”

2. 핵심질문 2: 대전형 평가체계 도입의 장단점 및 그 이유

- 대전형 평가체계를 도입하는 것에 대한 타당성, 대전형 평가체계 도입의 장단점 그리고 그 이유에 대해 분석한 결과, 장점보다는 단점이 많았음.
- 그 이유는 평가전제, 평가지표 및 평가결과 활용 등 다양한 측면에서 제기되었음. 이에 대한 자세한 내용은 <표 3-2-2>와 같음.

< 표 3-2-2 > 대전형 평가체계 도입의 장단점 및 그 이유

대분류	중분류	세부 내용	참여자
대전형 평가의 장점	평가지표 차원	기존 지표의 문제점 보완 가능	A3, B5, C2, C3, C5
	평가결과 활용 차원	사후 관리 차원에서 컨설팅 가능	A1, A6, C4
대전형 평가의 단점	평가 전제 차원	대전시의 지원이 없다면 하향평준화 우려	A1, A2, B3, B4, B6, C1, C4, D1, D4
	평가지표 차원	기존 지표와 큰 차이가 없을 것 같은 우려	C1, C5
	평가결과 활용 차원	평가결과를 정치적으로 악용할 가능성이 높음	B3, C1, C3

1) 대전형 평가체계 도입의 장점 및 그 이유

- 대전형 시설 평가체계 도입이 타당하다고 생각하는 경우, 그 이유는 다음과 같음. 대전형 시설 평가체계의 장점에 대해 분석한 결과, 기존 지표의 문제점 보완 및 사후관리 차원에서 컨설팅할 수 있다는 의견이 제시되었음.

- 첫째, 기존 중앙형 평가지표의 문제점을 보완할 수 있다는 것임. 즉, 기존 지표 중 불합리하고 공정하지 못한 지표를 대전의 실정에 맞게끔 수정해서 사용할 수 있다는 것임.

“대전에 장애인복지관이 7곳이 있는데. 후원금 비율을 “후원실적으로 해야지. 비율로 왜 하나.” 제가 그런 말도 많이 했었거든요. 이런. 비율이라든지 법인적립금 이행 등 이런 부분들이 바뀌었는데. 그런 거로 따져본다고 하면 대전형 도입이 저는 더 좋다고 생각해요. 만약에 대전형으로 간다면 평가지표를 객관적이고 공정하게 만들어서 하나의 지표를 가지고 적용한다면 대전형 도입이 더 좋을 것 같아요.(B-5)”

“만약 대전형으로 간다고 하면 지방에서 평가지표를 만들어서 상당히 유리한 부분이 있을 것 같아요. 예를 들어서 지금 보건복지부 평가지표 중에 이번에 저희가 빠지긴 하지만 법인적립금이라고 하는 항목이 있거든요. 그런데 이게 일관되게 전국적으로 다 똑같이 내려오거든요. 그러면 사실 법인적립금에 대한 부분은 시설이 열심히 해서 될 일이 아니잖아요.(C-3)”

- 둘째, 평가결과 활용 차원에서 줄 세우기식 서열화가 아닌 컨설팅이 가능할 수 있다는 것임. 즉, 중앙형 평가처럼 평가대상 시설들을 점수에 의해 서열화시켜서 점수가 높은 시설에 금전적 인센티브를 주는 것이 아니라 평가점수가 낮은 시설들을 대상으로 서비스 질 개선을 위해 컨설팅을 할 수 있는 장점이 있다는 것임.

“평가를 통해서 기관들이 발전할 수 있는 거로 간다면. 점수가 아닌 컨설팅 개념으로 가서 그 기관들이 부족한 부분에 전문인력을 투입해주고 만져주는 이런 시스템으로 가면. 저는 큰 부작용이 없을 거라고 봅니다.(A-6)”

“명확하지는 않지만, 대전형으로 하게 되면 결과에 대한 사후관리 컨설팅을 한다든지 이런 부분들이 조금 가능해지지 않을까라고 생각합니다. 그런 좀 희망적인 부분이 있겠다. 그거는 좀 좋지 않을까, 라는 생각들을 해보았습니다.(C-4)”

2) 대전형 평가체계도입의 단점 및 그 이유

- 대전형 시설 평가체계 도입이 타당하지 않다고 생각하는 경우, 그 이유는 다음과 같음. 대전형 시설 평가체계의 단점에 대해 분석한 결과, 대전시의 지원이 전제되지 않는다면 오히려 서비스 질의 하향평준화 우려, 기존 지표와의 차이가 없을 것, 평가결과를 정치적으로 악용할 수 있다는 점 등의 의견이 제시되었음.
- 첫째, 대전시의 지원이 없다면 오히려 중앙평가보다 전반적인 서비스 질이 하락할 것이라는 우려가 있었음. 즉, 시설평가 지표에 명시된 시설종사자 인력지원 기준 등을 충족시킬 수

있도록 대전시가 책무성을 다하지 않는다면, 오히려 대전시에겐 면죄부를 부여하여 중앙형 평가 때보다 전반적인 서비스 질이 하락할 수 있다는 것임.

- 중앙형 평가는 대전시와 같은 지방정부에 대한 평가결과를 통해 책무성을 다하라는 자극을 그나마 줄 수 있었는데, 대전형으로 가게 되면 이와 같은 순기능이 사라진다는 것임.

“‘의미 없다.’라고 이야기하시는 분들도 계셨고요. 그리고 평가라는 거 자체가 전국 평균이라고 하는 거에 있을 때 지방자치단체에서 지원이나 어떤 노력을 해야 하는 부분이 분명히 있는데. 그런데 대전형 모델이라고 해서 평점 자체를 낮췄을 때 지방자치단체에서 더 이상 거기에 대해서 노력을 안 해도 되지 않느냐. 면죄부를 주는 것이 아니냐는 우려가 있어요.(B-3)”

“중앙 평가를 받아서 저는 자극을 좀 받아야 한다고 생각해요. 왜 대전이 자꾸 점수가 떨어지는지에 대한 자극을 계속 받아야 한다, 라고 생각을 하고 있거든요. 그래서 중앙에서 지원해주는 곳은 중앙평가를 받는 게 맞다고 생각이 들어요.(D-1)”

- 둘째, 대전형으로 가게 되더라도 기존 지표와 큰 차이가 없을 것이라는 우려가 있음. 즉, 아무리 대전형 평가체계를 도입한다고 해도 시설평가에서 반드시 들어가야 하는 공통적인 요소들이 많기 때문에, 대전만의 차별적인 평가지표를 만들 수 있으리라는 것에 대한 기대감이 별로 없다는 것임.

“지금 평가체계하고 크게 달라질 거라는 것에 대한 큰 기대치가 없습니다.(C-1)”

“중앙 평가지표도 그냥 개발한 게 아니라 저희가 그동안 누누이 계속 쌓아두고 고민하고 다시 개선하고 해서 다 누적돼 온 것이기 때문에, 대전형으로 개발된다고 해서 크게 달라질 거 같지는 않습니다.(C-5)”

- 셋째, 대전형으로 가게 되면 평가결과를 정치적으로 악용해서 오히려 시설에 큰 부담을 줄 수도 있다는 것임. 즉, 민선 시장이 바뀔 때마다 시장의 입김에 따라 평가기준이 달라질 수 있으며, 시설 보조금 중단 등을 통해 시설을 통제하는 수단으로 전락할 수도 있다는 것임.

“민선 시장이 매번 복지공약을 내세우게 된다고 하면 복지부에서 이야기해주는 가이드라인이 있고, 대전형 모델이라고 하지만 그게 실제로는 또 시장의 입김을 통해서 할 수 있는 그런 어떤 우려되는 부분들도 없지 않아 있다. 그런 것들도 좀 말씀을 드렸었고. 그리고 어떤 분들은 오히려 복지부 평가가 오히려 더 낫다. 라고 말씀하세요.(B-3)”

“지표 자체도 ‘아, 시설 좀 죽여 볼까.’ 그러면 평가지표도 거기에 맞게 넣으면 시설들을 쳐 나갈 수도 있겠지요.(C-3)”

3. 핵심질문 3: 대전형 평가체계 도입 시 방향성

○ 대전형 평가체계 도입 시 그 방향성을 분석한 결과, 평가전제 및 목적 전환, 평가주체 전환, 평가지표 개선 및 평가결과 활용방식 개선 등 다양한 측면에서 제기되었음. 이에 대한 자세한 내용은 <표 3-2-3>과 같음.

< 표 3-2-3 > 대전형 평가체계 도입 시 방향성

대분류	중분류	세부 내용	참여자
대전형 평가체계 도입 시 방향성	평가전제 및 목적전환	대전시의 책무를 사전에 이행하는 것이 필요	B4, C1, C2, D1, D5
		대전시가 평가결과에 대해 5개 자치구를 통제할 수 있어야 하며 대전시 지침을 먼저 개발	B1, B4
		인증제 도입과 같은 평가목적 전환	A6, B4, C3
	평가주체 전환	평가 전문 외부인력 활용	A1, B4
		평가를 위한 단일팀 구성 필요	C3
	평가지표 개선	평가지표에 시설규모 반영 및 법인산하시설과 개인시설 구분	A1, A3, A4, A7
		평가지표에 서울과 지방의 차이, 임대아파트형과 일반형 차이 등과 같은 지역별 특성 반영	A3, A7, B4
		현장의 의견 반영	A4, A6, C3, C6, D2
		법인 평가지표와 시설 평가지표 분리	A6, B2, C1
		시설유형별 평가지표 개발	B6, C6, D5
		사업을 평가할 때 꼭 필요한 지표개발 및 시스템 상에서 확인 가능한 것은 삭제 등의 방식을 통해 지표 간소화	B2, C3
		지자체의 책무성 이행과 관련 있는 지표는 시설 평가지표에서 삭제	A3, C2, C3
		면담 등과 같은 질적 조사 강화와 객관화된 지표 강화 등 지표방식에 대한 상반된 의견 공존	A5, A6, C6, C1, C3
		대전시 자체사업 및 대전시 특성에 대한 평가지표 반영 필요	A1, B1, B2
		기관의 특화사업 및 잘하는 사업운영에 대한 가산점 부여 접근 필요	C5, D4
	평가결과 활용방식 개선	평가 우수기관 사례집 발간 및 배포	A3, A4
		평가결과에 기반한 맞춤형 컨설팅 지원 및 열악한 시설 지원 필요	A3, A7, B6
		현금 지급의 인센티브 지급보다는 다른 평가를 대체하는 방식으로 전환	A3, B3

1) 평가전제 및 목적전환

- 대전형 평가체계를 도입함에 있어서 전제가 되어야 하는 사항과 목적 전환에 대해 분석한 결과, 대전시의 책무성 이해, 대전시의 자치구 통제 및 대전시 지침 개발, 서열화에 기반한 평가가 아닌 인증제로의 목적 전환 등의 의견이 제시되었음.
- 첫째, 대전형 평가체계 도입을 논하기 전에 반드시 사전에 대전시가 담당해야 할 책무를 다하라는 것임. 즉, 아무리 훌륭한 대전형 평가지표와 방식을 새롭게 개발하여 도입한다고 해도, 이와 같은 변화가 중요한 것이 아니라 대전시가 수행해야 할 시설에 대한 공적지원 확충이라는 책무성을 이행하지 않는다면 대전형 평가체계 도입은 의미가 없다는 것임.

“대전형 평가의 핵심은 대전형의 평가지표의 문제가 아니라 대전형 스타일의 평가지표로 했으면 그것을 시나 구가 예산지원을 보장해줘야 해요. 그렇지 않으면 의미가 없어요. 이것이 전제 되었을 때, 대전형 평가지표가 더 의미 있을 거예요. 만약에 대전형 평가의 지표를 만들었는데, 지금처럼 평가를 진행해요. 그런데 지자체가 아무런 예산지원을 하지 않으면... 서울시 가능한 부분들은 서울형 지표를 만들고 서울시 100% 책임지니까 그 구조가 가능한 거예요. 그러니까 전제는 예산과 같이 맞물려가야 된다.(B-4)”

“평가결과 나오면 그 뒤에는 아무것도 없잖아요. 전 그 부분이 문제가 많이 있다고 생각합니다. 거시적 측면에서 책임을 져야 될 거 아니에요. 시설마다 뭐가 문제가 있으면 대전시가 그거에 대해서 개선방안에 대해서 책임을 져야 하는데, 그건 아무 이야기 없고. 그냥 평가에서 D 받았네. C 받았네. 그냥 이 이야기만 해버리면 뭐가 남느냐는 거예요. 거기서 어떻게 해줄 건지에 대한 이야기도 하나도 없고. 저는 그런 부분들이 빨리 개선이 돼야 한다고 생각합니다.(C-2)”

- 둘째, 대전형 평가체계 도입을 논하기 전에 대전시가 5개 자치구를 통제할 수 있어야 하며, 대전시 지침을 먼저 개발해야 한다는 것임. 즉, 구청장이 평가결과를 통해 시설을 통제할 수 없도록 대전시가 5개 자치구를 통제할 수 있는 구조가 사전에 만들어져야 함.
- 더 나아가 보건복지부 지침에 따른 사업이 아닌 대전시 지침에 따른 사업진행과 이에 대한 대전형 평가체계 도입이 될 수 있도록 대전시 사업지침을 먼저 만들어야 한다는 것임.

“현재 시스템에서는 시가 그걸 주도하겠지만, 위탁권은 구청이 쥐고 있는데 지금처럼 구청장이 단일 정당으로 돼 있을 때에도 불구하고 통제가 안 됩니다. 시장이 구청장을 통제할 수가 없어요. 고유한 권한이기 때문이에요. 그런데 지난번처럼 정당이 갈라진다면, 이거 더 통제가 안 됩니다. 말을 듣지 않지요. 저쪽 대구나 광주 이쪽은 달라요. 지금 이런 논의 구조가 우리하고 전혀 다른 거예요. 우리처럼 민감한 곳에서는 이야기의 유불리에 따라서 민감하게 반응할 수밖에 없는 구조에 있다는 거. 그래서 제 이야기 핵심은 시가 구를 어떻게 핸들링할 것인가, 라는 측면들이 분명히 존재해야 해요. 그렇지 않으면 대전형 모델을 만들어 놨는데 평가의 결과는 구청장이 이걸 쥐고 흔드는 구조가 돼버리면..(B-4)”

“복지부 지침대로 하면서 대전만의 평가지표를 따로 만들겠다는 거는 복지부의 평가지표가 안 좋거나 복지부 평가지표랑 복지부 지침이랑 안 맞는다거나 이런 내용 의미로 보일 수도 있어요. 대전형 평가지표라면 대전만의 별도의 지침이나 추가 보완사항이 있는지. 만약에 그런 것들이 나오지 않는다면 별 의미가 없을 수도 있을 것 같아요. 복지부 지침대로 하면서 평가는 우리 마음대로 하겠다는 거잖아요. 거기에 대한 정당성이나, 대전시 자체적으로 시설운영에 대한 기준이나 이런 것들을 좀 세부적으로 한다든지 아니면 뺄 건 빼고 추가할 건 추가하던지, 그러면 거기에 따른 평가가 추가로 있고 대전형 평가가 있고 이럴 거 같거든요.(B-1)”

- 셋째, 대전형 평가체계 도입을 논하기 전에 평가목적의 전환해야 한다는 것임. 즉, 현재의 서열화 방식의 줄 세우기식 평가는 의미가 없어서 인증제와 같은 방식으로 평가를 전환해야 한다는 것임.

“제가 목적과 방식을 바꿔야 한다는 것은 그거였어요. 70~80%는 인증제로 가야 된다. 똑같이 농촌형이든 도시형이든 복지관이라면 똑같은 부분으로 가고, 나머지 30%의 부분들을 기관별 특성화 부분으로 이거를 질적인 방법으로 평가체계를 이원화시킬 필요성이 있다. 농촌형이든 도시형이든 똑같은 지표에 똑같은 답을 써서 90%를 받는 이 구조는 복지적이지 않아요. 저는 인증제 플러스 특성화라는 평가의 부분들을 점목해서 가는 부분들을 제안했어요.(B-4)”

“저는 항상 인증제를 이야기하거든요. 어린이집은 인증제를 하잖아요. 어느 정도만 되면 인증을 하고, 이렇게 하면 굳이 서열화도 필요 없고. 그리고 인증제를 하면 A부터 F까지 항목들이 있잖아요. 항목인증으로 가자고, 저는 개인적인 의견을 계속 냈었거든요.(C-3)”

2) 평가주체 전환

- 대전형 평가체계를 도입함에 있어서 평가주체의 전환과 관련해서는 평가 전문 외부인력 활용과 평가를 위한 단일팀 구성이 필요하다는 의견이 제시되었음.
- 첫째, 평가를 담당할 수 있는 외부 전문 인력을 적극적으로 활용하라는 것임. 현재 해당 시도 내에서 평가위원을 섭외하는 방식으로는 평가위원의 전문성 부족, 공정한 평가의 어려움 등과 같은 문제가 발생할 수밖에 없음. 차라리 시설평가를 보다 전문성이 있는 외부 기관에 맡기라는 것임.

“서울에 회의를 가보니 인천이나 이런 데서는 많이 싸우셨더라고요. 평가위원들이랑 실무자들들이랑 거의 싸움이 나서 나중에는 등지고 평가를 다 거부하고. 이런 경우도 발생하는 걸 보고 평가위원을 선임하는 거에 대해서 좀 더 신중할 필요가 있고 전문인력을 좀 활용해야 하지 않겠냐는 생각을 했습니다. 특히 외부 인력도 저희가 고려해볼 때가 되지 않았나. 질적으로 향상을 위해서. 그런 고민을 했습니다.(A-1)”

“저는 재단이 하는 부분에서도 부정적인 견해예요. 외국의 경우 대부분은 전문기관들이 이걸 한단 말이에요.(B-4)”

- 둘째, 평가를 위한 단일팀을 구성하는 것이 필요하다는 것임. 현재는 운영상의 어려움을 해결하기 위해 시도별로 여러 팀을 꾸려서 동시에 평가를 진행하다 보니 평가결과의 일관성이 어렵고 더 나아가 평가자간 편차가 크게 발생할 소지가 있음.
- 이러한 이유로 오히려 평가를 단일팀에 맡겨서 시간이 좀 걸리더라도 천천히 진행하는 것이 타당하다는 것임.

“저도 현장평가를 한 2번 정도 갔었는데 사전에 준비를 거의 못해요. 그냥 한번 모여요. 평가를 이렇게 하고 최소한 맞춰보고 서로 일관되게 가자는 그런 게 거의 없어요. 하다보면 촉박해서. 저희 정신재활시설은 대전에 29개소가 있는데, 시설평가를 받는 시설은 20개소 정도예요. 영역을 나눠야 하는 거예요. 그러면 이제 시각차이가 더 커질 수밖에 없고 이런 부분이 좀 있었던 것 같아요. 그래서 한 팀, 단일팀이 가자고. 좀 시간이 걸리더라도 단일팀으로 하자, 라고 의견을 계속 이야기했었는데. 안 된다. 그러면 일정이 끊어지는 부분이 있어서 안 된다. 시가 강력히 얘기하더라고요.(C-3)”

3) 평가지표 개선

- 평가지표 개선과 관련해서는 평가지표에 시설규모, 서울과 지역의 차이, 현장의 의견, 법인 평가지표와 시설 평가지표 분리, 시설유형별 지표, 평가지표 축소, 지자체 평가지표와 분리, 질적 조사 강화와 객관화된 지표 강화라는 상반된 진술, 대전시 자체사업 평가지표 반영, 가산점 부여방식으로 전환 등의 의견이 제시되었음.
- 첫째, 평가지표에 시설규모를 반영해야 한다는 것임. 즉, 평가 시 소규모 시설이 불리한 점수를 받지 않도록 대규모 시설과 소규모 시설을 평가하는 지표에 차이가 있어야 하며, 이의 연장선상에서 법인 산하시설과 개인시설도 평가지표가 달라야 한다는 것임.

“소규모시설에는 후원금. 이 부분에서 점수를 낼 수가 없거든요. 그래서 저는 시설규모를 고려해서 평가가 이루어지면 좋지 않을까, 라는 생각이 들어요. 저희가 인력배치기준도 몇 인 시설 이렇게 나누잖아요. 평가도 이렇게 고려했으면 좋겠어요. 사실 직능별로 평가를 하는... 이게 평가지표로 가야 하니까 어쩔 수 없지만, 시설규모에 따라서 좀 차등을 뒀야 하지 않을까...(A-1)”

“법인시설 같은 경우에는 어느 정도 상향을 유지해요. 그런데 어떻게 보면, 개인시설 때문에

점수를 깎아 먹어요. 평균점수 이하로 됐는데. 그래서 제가 건의했습니다. 소규모시설 같은 경우에는 문제점이 많은데 인력도 적고. 그런 부분에 대해서 조금 더 구분을 뒤야 하지 않겠나. 그래서 조금 구분을 두려고 해요. 양로시설 분야에서도. 저도 손실관리위원으로 컨설팅을 나가지만 되게 취약합니다. 서류정비도 안 돼 있고. 문제가 많은 것은 사실이에요. 그런데 보건복지부나 사회복지평가원에서는 그거를 끌고 가려고 하다 보니까. 그런 데에서 좀 문제가 생기지 않겠나 싶습니다. 그런 거를 좀 법인과 개인시설을 구분을 짓고 소규모시설을 명확하게 좀 구분을 해야 하지 않겠나 싶습니다.(A-7)”

- 둘째, 평가지표에 지역특성을 반영한 차이를 반영해야 한다는 것임. 즉, 서울에 소재하고 있는 시설과 지방에 소재하고 있는 시설 간의 차이를 반영해야 하며, 또한 종합사회복지관의 경우에는 임대아파트 단지 내에 있는지와 그렇지 않은지 등 지역별 차이를 반영해야 한다는 것임.

“저희가 아까 말했듯이 서울은 다른 리그인데, 전국평가를 하잖아요. 전국평가를 하는데, 자활시설의 경우 서울은 일단 150명이에요. 자활시설, 노숙인 쉼터가. 여기는 20명이에요. 이 상황에서 게임이 안 되지요.(A-3)”

“종합복지관의 경우 서울은 정원이 19명이에요. 그런데 전라도 쪽 가면 7명, 8명이거든요. 그리고 농촌형, 도시형 다르고요. 임대아파트, 일반형 다 달라요. 그런데 평가지표는 똑같은 거예요.(B-4)”

- 셋째, 평가지표에 현장의 의견을 적극적으로 반영해 줄 것을 요구하였음. 즉, 대전형 평가지표를 개발함에 있어서 대전시 현장의 특성이 있기 때문에, 이와 같은 대전시만의 특성을 잘 반영한 지표를 개발해 줄 것을 요구하였음.

“노숙인시설은 내년에 평가를 받아요. 평가지표설명회라든지 공청회라든지 참석을 해보면 평가위원들이 현장의 목소리를 골라서 들으시는 것 같아요. 저희가 인력적인 부분이라든지, 여러 가지 상황들에 대해서 이야기하면 평가위원들은 앞으로 발전될 어떤 지향되는 부분을 위해서 평가지표를 만들기 때문에 따라와라. 현장에서는 따라가기에 한계가 있는데, 평가지표에 맞춰야 한다. 이런 식으로 말씀을 하세요. 현장의 의견들을 좀 더 수용하고 반영을 해주셨으면 좋겠어요.(A-4)”

“만약에 하게 된다고 하면, 현장에 있는 각계의 그런 어떤 다른 형태들도 같이 의견을 제시할 수 있어야 해요. 이와 같은 의견들이 잘 반영될 수 있는 장치도 마련되어야 하고...(C-6)”

- 넷째, 법인평가 지표와 시설평가 지표는 분리되어야 함. 즉, 법인의 시설운영에 있어서 책무성을 평가하는 지표와 시설운영 자체를 평가하는 지표는 분리되어야 한다는 것임.

“제가 평가지표설명회에 갔는데 인력이나 후원금 이런 부분들이 계속 이야기가 나오잖아요. 이런 건 불합리하다. 우리가 어떻게 할 수 없는 부분들인 법인적립금이나 이런 거로... 법인에 돈이 많냐 아니냐에 따라서 차이가 있는 건데 왜 이거를...(A-6)”

“전체적으로 이야기했을 때 그 이야기가 나왔었잖아요. 법인적립금이라든지 후원금이라든지 이런 부분은 법인평가라든지 이런 곳에 들어가야 하는 거지. 시설평가에는 들어가야 할 부분이 아니라고 전 생각하고 있습니다...(C-1)”

- 다섯째, 시설유형별 평가지표 개발이 필요함. 즉, 생활시설, 이용시설, 직업재활시설 등과 같은 시설유형과 그 특징에 맞는 지표개발이 필요하다는 것임.
- 더 나아가 같은 거주시설일지라도 유형별 거주시설, 단기거주시설, 공동생활가정의 경우 그 특징이 다르므로 같은 시설유형 내에서도 다른 차별적인 평가지표 개발이 필요하다는 것임.

“경기도가 이용시설만 별도의 평가지표를 개발하고 나머지는 보건복지부형을 사용하신다고 했는데 그것도 나쁘지 않은 것 같아요. 지표를 모든 시설에 동일하게 적용하는 건 인력이 1명 있는 시설과 20명, 40명 있는 시설과 동일하게 적용하는 게 과연 맞나? 그런 거에 대해서는 조금 고민이 필요하다는 생각이 들어요. 평가지표는 유형별로 조금 고민이 필요하다는 생각이 들어요.(B-6)”

“시범평가를 3년 전에 몇 개만 한번 하고 본격적인 평가는 그동안에 단기하고 묶어서 했어요. 이번에 단기를 거주시설로 묶은 거예요. 그러면 단기시설이라고 하지 말고 소규모거주시설, 10인 시설로 하든지. 그리고 거기에 준하는 지원을 하고 평가를 하면 좋다. 그러나 유형만 지역사회 재활시설에서 거주시설로 바뀌고, 달라진 건 하나도 없고. 그리고 이제 너희들은 거주시설로 됐으니까 평가도 받아. 이렇게 된 거거든요.(D-5)”

- 여섯째, 평가지표를 축소할 필요가 있음. 즉, 평가를 위한 평가항목을 개발하는 것이 아니라 사업에 있어서 꼭 반영해야 하는 지표 중심으로 개발해야 하며, 더 나아가 전산 시스템 상에서 확인할 수 있는 사항들은 과감하게 평가지표에서 삭제할 필요가 있다는 것임.

“아까 저쪽에 장애인도 말씀하시는 것처럼 평가항목이 많이 줄어들었다. 왜. 이런 것을 굳이 평가에 넣어서 복잡하게 할 거 없이 꼭 해야 할 업무와 꼭 해야 할 역할 기준으로 평가항목 자체를 축소시켜서 그것만 만족하면 나머지는 융통성을 발휘해서 그 역할을 충실히 해라. 이런 개념으로 갈 수 있지 않을까(B-2)”

“보건복지부가 사회보장정보원으로 넘어갔으니까 시스템을 쓰고 있잖아요. 시스템에서 확인할 수 있는 사항은 평가지표에 넣지 말자. 거기서 충분히 확인할 수 있는 사항이 아니냐. 그러면 평가를 받는다고 만들어낼 필요도 없고 또 만든다고 되지도 않고. 이런 체계로 좀 가야 하지

않겠나. 이런 전체적인 평가를 구성하는 부분과 준비하는 부분들이 정말 이게 평가인지 무슨 도떼기시장인지 모를 정도로 뒤죽박죽 섞여 있어요. 이러니 모범적이지 않은 우수시설 이런 이야기가 나오는 거죠.(C-3)”

- 일곱째, 지방자치단체의 책무성을 이행하는 것과 관련된 지표는 시설 평가지표에서 삭제해야 한다는 것임. 즉, 시설종사자 인력지원 기준처럼 대전시의 노력과 의지를 평가해야 하는 사항을 시설 평가지표에 반영해서는 안 된다는 것임.

“지자체 평가가 따로 들어가도 좋겠어요. 시설평가에서도 지자체에 분명히 역할이 있잖아요. 인력 기준이든 이런 거는 지자체의 역할이 분명히 있어서, 이게 지자체 평가에 들어갔으면 좋겠어요.(A-3)”

“‘지금 법적인 기준인력을 다 채우고 있느냐.’ 이 항목이 있거든요. 대전 같은 경우는 지금 시설 5개소가 충족을 못하고 있어요. 이게 기관책임이냐. 그런데 보건복지부는 이걸 지표로 내려 보내거든요. 그러면 매번 이 항목이 있어요. 그러면 대전시가 이걸 보고 ‘아이고, 안 되겠다. 빨리 이거 줘야겠다.’ 이러냐. 전혀 움직임이 없다는 거지요..(C-3)”

- 여덟째, 면담 등과 같은 질적 조사를 강화할 필요가 있다는 의견과 객관화된 지표 중심으로 가야 한다는 의견이 공존하였음. 즉, 소규모 시설의 경우에는 질적 평가를 좀 더 강화시켜야 한다는 의견이 제시된 반면, 질적 평가의 경우 명확한 기준을 제시하기 어렵고 또한 평가자의 주관적인 견해에 좌지우지될 위험이 있기 때문에 객관화된 평가지표 중심으로 개발되어야 한다고 함.

“저는 관리지표를 봤을 때 ‘평가를 하는 이유가 질적인 향상을 위해서 하는 건데 왜 우리 관리지표는 양적조사를 하는 거지?’ 라는 생각을 좀 했어요. 최고관리자와 중간관리자의 전문성을 어떤 기준으로 자격을 갖췄다고 볼 수 있는 건가? 라는 고민이 좀 생겼었고, 그전에 평가할 때 1급이나, 2급이나. 사실 1급을 갖고 있다고 해서 뛰어난 기술을 갖고 있거나 진행할 수 있는 건 아니라고 생각하거든요. 그래 컨설팅이나 질적조사를 할 수 있는 면담 등이 도입하는 것에 대해 저는 동의했습니다.(A-5)”

“거의 중복되는 이야기 같아요. 평가가 완벽할 수는 없겠지요. 모두다 100% 만족할 수는 없는 게 평가인 것 같고요. 평가는 철저하게 객관화된 지표로 가야 한다고 생각합니다. 왜냐하면 질적인 평가가 있으면 있을수록 평가자의 주관이 많이 들어가게 돼 있고 거기에 대한 불만이 나올 수 있는 부분이기 때문에. 우리 시설은 이렇게 하는데 왜 안 되냐는 것들이 다 질적인 부분들을 갖고 이야기하시는 영역들이거든요. 그래서 저는 평가는 일관되게 진행된다면 모든 게 데이터화된 객관화된 평가를 할 수 있으면 지표를 개발하고 솔직히 그렇게 가야 한다고 계속 건의했어요.(C-3)”

- 아홉째, 대전시 자체사업 및 대전시 특성을 반영한 평가지표가 개발되어야 함. 즉, 대전시가 의지를 가지고 정책적으로 개발하고 집행하는 사업을 평가할 수 있는 지표가 개발되어야 함. 더 나아가 타 시·도와 다른 대전시의 특성을 반영한 지표 또한 개발되어야 함.

“저는 평가를 조금 더 발전적으로 대전형으로 만들었으면 좋겠어요. 대전형을 만들더라도, 정책적으로 만들지 말고 다른 데에서 서울에서 하니까 만들지 않았으면 좋겠어요. 대전만의 특성을 살리고 우리 사회복지가 발전하고 사회복지사들이 열심히 일할 수 있는 분위기를 만들 수 있도록 조금 더 깊이 있게 고민하는 시간이 됐으면 좋겠어요..(A-1)”

“또 저희 전에 논의 시간에 뭐가 있었냐면 종합이나 이쪽도 있었겠지만, 교류사업에 대한 사업을 예산편성해서 하라는 거. 독거노인 상담이나 자살예방 관련 사업을 하라는 게 2가지를 권장해서 예산편성해서 하라고 지침이 내려왔었거든요. 그런데 그런 사업들이 시에서 뿌러지면 평가 때 그 사업을 했는지에 대한 점수나 이런 게 나와야 하는데, 지금까지는 복지부 평가만 하다 보니 시나 구에서 새로 만든 사업들에 대해서는 열심히 하고 아무런 저기도 없는. 그러니까 만약에 대전형 평가지표를 만든다면 그런 부분들도 평가지표에 같이 들어가 줘야 해요.(B-1)”

- 마지막으로, 기관의 특화사업과 잘하는 사업운영에 대해 가산점을 부여하는 방식으로 전환될 필요가 있음. 즉, 시설운영의 한계 및 문제점 등에 대해 점수를 감하는 방식이 아니라 반대로 잘하는 부분에 대해 점수를 추가로 부여하는 방식으로 전환할 필요가 있음.

“최소한의 서비스를 이 정도 수준은 가야 된다, 라는 거는 객관적 평가로 집어 넣어놓고 주관적 평가에 대한 부분은 추가점수 쪽으로 들어가면 좋을 것 같아요. 예를 들어, 노인복지관이 관내 노인들을 위하여 기본사업 외에 별도로 더 노력해서 해내는 사업이 있느냐. 그 사업의 내용이 뭐냐. 그거에 대한 평가를 하는 지표가 하나 있었거든요. 이런 프로그램들에 대해서 평가단에게 설명하고, 그 부분에 대해서 평가단의 점수를 추가로 받았어요. 그 부분이 오히려 노인복지관에서는 어느 정도 서비스는 다 평준화 이상으로 가고 이 특수사업 부분. 이런 부분에서 평가단들이 거기에 집중해서. 다른 부분은 이거는 있다, 없다. 명확하게 지표로 가려지니까.(C-5)”

“저는 대전형 평가로 간다면, 점수를 깎고 이런 것보다는 더 잘하고 있는 기관에 가산점을 주는 방법으로 바꾸시는 건 어떨지... 장애인 당사자를 평가할 때 긍정지원이라든가 이런 것과 같이. 기관에 너 못 했으니 점수를 깎아. 이런 것보다 잘했으니 점수를 주자. 이런 방향으로 가면 좋겠어요.(D-4)”

4) 평가결과 활용방식 개선

- 대전형 평가체계를 도입함에 있어서 평가결과 활용방식 개선과 관련해서는 평가우수 기관 사례집 발간 및 배포, 평가결과에 대한 맞춤형 컨설팅 지원, 현금지급에 기반한 인센티브 방식에서 다른 평가를 대체하는 방식으로의 전환 등의 의견이 제시되었음.
- 첫째, 평가 우수기관 사례집을 발간 및 배포해야 한다는 것임. 시설 간의 서비스 격차를 줄이고 질적 개선을 도모하기 위해 우수 사례가 있는 시설들을 대상으로 사례집 발간 및 배포가 필요하다는 것임.

“그러니까 좀 전에 이야기한 것처럼 다른 기관들이 어떤 걸 좀 첨부해서 볼 수 있는 사례집 같은 것을 발간했으면 좋겠어요. 우수기관에 대한 사례집 같은 걸 발간해주면 어느 정도 틀은 저희가 볼 수는 있을 것 같아요. 어떤 방향성을 제시해줄 수 있지 않을까요.(A-2)”

“만약에 대전형이 들어온다고 하면, 프로그램이나 이런 것들을 평가하고 거기서 좋은 것들을 같이... 우수사례처럼 만들어서 배포해주면 다른 시설에서도 이런 지표도 좋겠다고 생각하고, 만약에 전국 거를 여러 현장을 고려한다면 전국 건 전국대로 한다고 하면 프로그램 정도만이라도, 왜냐하면 프로그램은 자체적으로 좀 평가가 가능하니까. 거기서 우수사례들만, 그러니까 서열을 매기고 이런 게 아니라, 프로그램에 대해서 그런 게 있으면 그거를 알리면... 그 기관은 좀 세우기도 아니고 아, 여기서는 이런, 이런 게 있고 이 중에 우리가 할 수 있는 것들도 분명히 있고 거기서 조금 변형을 해서 우리가 가져올 수도 있잖아요.(A-3)”

- 둘째, 평가결과에 기반한 맞춤형 컨설팅 지원과 열악한 시설에 대한 지원을 강화할 필요가 있음. 즉, 상위평가 시설부터 하위평가 시설에 이르기까지 해당 시설이 좀 더 우수한 서비스를 제공하는 데 필요한 맞춤형 컨설팅이 필요함. 더 나아가 상위평가 시설에 대해서만 지원을 하던 방식에서 벗어나 보다 상대적으로 열악한 시설을 집중적으로 지원할 필요가 있음.

“잘하는 곳은 잘하는 대로 또 지원이나 비용이 또 들어오고, 못하는 데는 못하는 대로... 이게 계속 악순환인 거 같아요. 못하는 데는 그다음에도 또 못할 수밖에 없는, 점수가 계속 낮을 수밖에 없는. 물론 사기진작을 위하여 인센티브도 필요하고 또 그걸 위해서 열심히 하는 기관도 있으니까. 그걸 없애자는 건 아니지만, 못하는 부분에도 지원금이 필요하지 않나. 시설을 평가하는 이유가 평준화를 시키기 위한 건데, 잘하는 데만 계속 지원하는 것이 아니라 못하는 데도 끌어 올릴 수 있는 그런 지원정책이 필요해요.(A-2)”

“사실 평가가 공격을 받는 이유가 과거 3년의 결과를 평가하고 그 결과에 대해서 향후에 너희가 어떻게 운영하면 좋겠는지에 대한 방향성을 제시해주지 않기 때문이에요. 그러니까 평가제도 가 가진 제도 자체가 서열화하고 등급화하고 일회성으로 끝나버리고 그 다음이 없기 때문에

비난을 받는 거예요. 그래서 간담회 때 어떤 분이 “평가를 계속 그렇게 줄 세우는 거 하지 말고 평가한 후에 컨설팅해서 이 기관이 어떻게 운영해야 앞으로 되는지에 대한 그런 방향으로 갈 수 있게 평가제도가 됐으면 좋겠다.” 이런 이야기를 하셨는데 저도 그 이야기에 공감해요.(B-3)”

- 마지막으로, 평가결과에 대한 인센티브를 금전적 지원방식에서 다른 평가를 대체하는 방식으로 전환할 필요가 있음. 즉, 평가점수를 토대로 줄 세우기식 서열화에 의한 현금 지급 자체가 오히려 시설에 부정적인 영향을 줄 수 있기 때문에, 인센티브 지급방식에서 탈피하여 평가를 잘 받은 시설은 지도·감독, 감사 등과 같은 다른 유사평가를 안 받도록 대체해주는 방식의 전환을 검토할 필요가 있음.

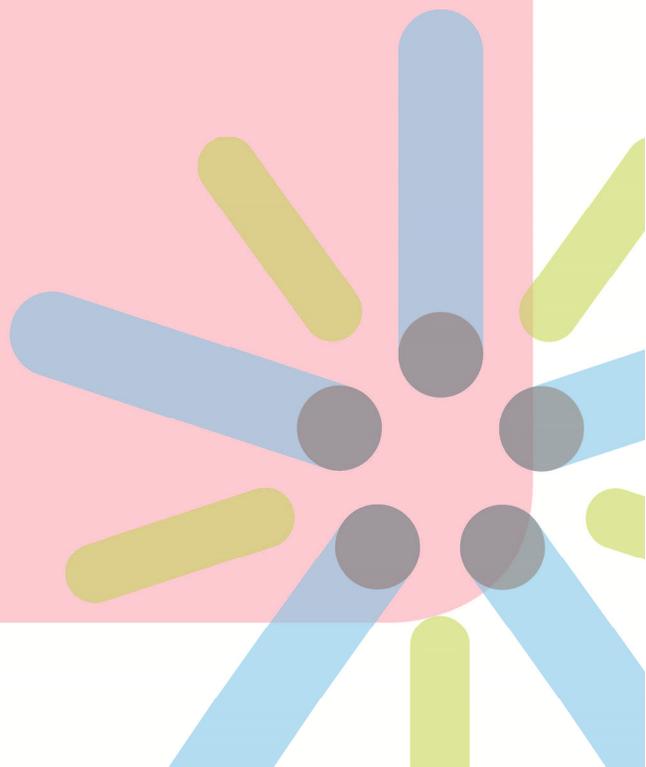
“처음에 입소문의가 들어오면 “거기 등급이 몇 등급이세요?” 이렇게 먼저 물어보시는 분들이 많아요. 그러면 저희가 자랑할 건 아닌데 말씀을 드리면 “아, 그러면 A시설이니까 잘하는 데군요.” 하고 오게 되니까 저희도 평가를 받을 때 약간 강박감이 생기는 거예요. A가 아니면 안 된다. 그래서 인센티브를 통해서 이렇게 격려를 해주고 하는 건 좋지만, 그게 오히려 좀 독이 되지 않나. 저희는 아까 좋은 프로그램을 하고 싶은데도 불구하고 이 평가내용이랑 맞지 않으면 “야, 그거 인센티브도 못 받잖아.” 그러니까 실무자들조차도 그렇게 변해요.(A-3)”

“어차피 평가는 받아야 해요. 평가를 받으면서 제일 불편했던 게 지자체에서 감사나 지도·점검이 오는 거는 오는 거고, 평가는 평가대로 받고. 그러니까 중복 아니냐. 어떨 때는 위탁도 있고.. 만약에 대전형 평가가 진행된다고 하면, 기본 베이스는 복지부 가이드라인에 들어가는 하지만, 그중에서 공무원분들이 모여서 시설이나 조직구성 등 이런 부분에 대한 평가척도는 그분들 끼리 같이 상의해서 만들고. 여기에 통과가 되면 그 부분에 대한 거는 지자체에서 감사나 위·수탁 부분에 대한 거까지 같이 연동될 수 있게끔 한다고 하면 기관에서도 부담이 조금 줄어들어서 환영할 것 같아요.(B-3)”

제4장

설문조사 결과분석

Daejeon Welfare Foundation



제4장 설문조사 결과분석

제1절 조사개요

1. 조사대상 및 기간

- 본 조사는 중앙정부 평가제도에 대한 현행 인식을 파악하고 대전형 평가체계 방향성에 대한 기초자료를 제시하는 데 목적이 있음.
- 이를 위해 「사회복지사업법」 제43조의2 제1항 및 동법 시행규칙 제27조의2 제1항의 규정에 따라 3년마다 사회복지시설 평가를 받는 시설에 근무하는 종사자를 대상으로 인식조사를 실시함.
- 평가대상시설은 장애인복지관, 정신요양시설, 정신재활시설, 노숙인생활시설, 사회복지관, 노인복지관, 양로시설, 한부모가족복지시설, 아동생활시설, 장애인거주시설, 장애인직업재활시설, 총 11개 유형의 사회복지시설임(보건복지부, 2019).
- 인식조사의 조사과정은 조사표 개발, 사전조사, 조사표 수정·보완, 조사대상 시설명부 확보 및 표본설계, 우편조사 실시, 조사표 회수 및 검토, 데이터 입력 및 클리닝, 데이터 분석 등의 순으로 진행함.
- 응답표본은 할당표집(quota sample)방법을 이용하여 대전시에 있는 법정평가대상 사회복지시설 157개소의 최고관리자, 상급관리자, 중간관리자, 초급관리자, 실무자 총 524명을 추출함. 조사대상자는 평가경험, 시설종류, 시설규모, 직급 등을 고려하여 선정하였으며, 사회복지시설 법정평가를 받은 경험이 있는 종사자만 응답하도록 함.
- 사회복지시설 157개소의 총 524명의 종사자를 대상으로 인식조사를 실시하였으며, 조사에 응답한 종사자는 129개소의 423명임. 회수율은 80.7%로, 이 중 응답이 불성실하거나 평가경험이 없는 종사자가 응답한 설문지는 제외하고 최종적으로 417부가 분석에 활용됨.
- 조사기간은 2019년 10월 21일부터 10월 31일까지 약 2주간에 본조사가 실시되었으며, 11월 1일부터 11월 11일까지 열흘간 보완조사를 실시함.

〈표 4-1-1〉 조사개요

구분	내용
조사대상	대전시 관내 법정평가대상 사회복지시설 사회복지종사자
표본 추출 방법	할당표집(quota sampling)
조사방법	우편조사를 통한 설문조사
전체 응답자 수	총 129개소, 423명 (조사대상자 157개소, 524명 중 응답률 80.7%)
조사기간	2019. 10. 21. (월) ~ 10. 31. (목) / 보완조사기간 11. 1. (금) ~ 11. 11. (월)

2. 조사내용 및 방법

- 인식조사의 조사표는 사회복지시설 평가 관련 연구(김교성 외, 2015; 윤희숙 외, 2015)의 조사표를 검토하여 수정·보완 과정을 통해 개발됨. 더불어 대전광역시 특성 및 사회복지 시설 종사자의 의견을 반영하기 위하여 인식조사 전에 초점집단면접을 실시하였으며, 분석결과를 조사표에 반영함.
- 본 조사의 주요 내용은 응답자의 일반적 특성과 함께 크게 두 가지 영역으로 구분됨. 하나는 보건복지부 사회복지시설 평가제도에 대한 인식 관련 영역이고, 다른 하나는 대전형 평가체계 도입 관련 인식 영역임.
- 본 연구의 조사내용은 다음과 같음.

〈 표 4-1-2 〉 조사표 주요 내용

영역	내용
일반적 특성	성별, 연령, 직위, 시설종류, 운영주체, 사회복지 관련 경력, 피평가 경험
보건복지부 사회복지시설 평가제도 관련 인식	보건복지부 사회복지시설 평가제도 관련 전반적 인식(26개 항목), 평가의 본질적 기능, 평가준비 관련 어려운 점, 평가제도 운영방법의 문제점, 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적/부정적 영향
대전형 평가체계 도입 관련 인식	대전시 특성을 반영한 평가체계 인식, 평가 담당주체, 평가주기, 서비스 질 평가방식, 사회복지시설 평가제도 개선사항

- 본 조사를 실시하기 전에, 각 조사대상 시설에 공문을 발송하여 대전형 사회복지시설 평가체계 도입 타당성 인식조사에 대한 안내 및 홍보를 함.
- 조사는 구조화된 설문지를 활용하여 우편조사를 통해 실시하였으며, 종사자가 자기기입 방법으로 설문지에 응답하도록 하였음.
- 회수된 자료는 코드북에 따라 부호화한 후 자료입력원을 통해 전산 입력함. 자료입력이 완료된 후 입력오류점검(선택적 응답 오류 체크, 교차 확인 등)을 실시하고 다양한 기타 응답내용 재분류 및 부호화하여 입력함으로써 최종 데이터 클리닝을 완료함.
- 자료입력 완료 후 통계프로그램을 활용하여 분석함. 본 조사의 일차적 목적은 사회복지 시설 종사자의 시설 평가체계에 대한 인식을 파악하는 것이기 때문에, 주로 빈도분석, 기술통계분석, 교차분석을 실시함. 더불어 사회복지시설 종사자의 직위별, 시설종류별 분석은 부록에 별도로 제시하였으며, 분석의 단위는 주로 개인으로서 시설 종사자의 인식을 파악할 수 있도록 함.
- 분석 시 ‘무응답’은 분석대상에서 제외하는 것을 원칙으로 하였으며, 승수 적용결과 반올림 때문에 백분율이 100.0을 약간 넘거나 모자랄 때도 ‘계’에는 100.0으로 제시하였음.

제2절 분석결과

1. 일반적 특성

1) 개인적 특성

- 응답자의 개인적 특성은 다음과 같음. 먼저 응답자의 성별을 살펴보면, 남성이 40.2% (167명), 여성이 59.8%(248명)로 나타남.
- 연령대는 30대가 38.0%(157명)로 가장 많고, 다음으로 40대 31.7%(131명), 50대 14.5% (60명), 20대 12.6%(52명), 60대 이상 3.1%(13명) 순으로 나타남. 응답자의 평균 연령은 40.53세이고, 최저 23세에서 최고 73세로 연령대가 분포되어 있음.

〈 표 4-2-1 〉 개인적 특성

단위: 명, %

구분		빈도	백분율
성별	남자	167	40.2
	여자	248	59.8
	무응답	2	-
연령대	20대	52	12.6
	30대	157	38.0
	40대	131	31.7
	50대	60	14.5
	60대 이상	13	3.1
	무응답	4	-
	평균(표준편차)	40.53세(9.307)	
계		417	100.0

2) 직무 특성

- 응답자의 직무 특성은 <표 4-2-2>와 같음. 응답자들이 속해 있는 시설종류를 살펴보면, 장애인거주시설이 27.9%(116명)로 가장 많고, 다음으로 사회복지관 21.6%(90명), 아동복지시설 10.3%(43명), 정신재활시설 9.4%(39명), 장애인복지관과 장애인직업재활시설이 각각 7.2%(30명) 등의 순임.
- 응답자가 속해 있는 시설의 운영주체를 살펴보면, 사회복지법인이 78.8%(328명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 사회복지법인 이외의 법인 10.3%(43명), 개인 운영 10.1%(42명) 등의 순임.
- 응답자의 직위는 중간관리자(과장, 팀장 등)가 29.5%(123명)로 가장 많고, 다음으로 실무자(직위가 없는 모든 직원) 29.1%(120명), 최고관리자(원장, 관장, 센터장 등) 15.3%(64명), 상급관리자(사무국장, 부장, 실장 등) 14.1%(59명) 등의 순임.
- 응답한 종사자의 경력을 살펴보면, 다음과 같음. 먼저 현재 근무하는 시설의 재직기간은 평균 92.33개월(7.7년)로 나타났으며, 최소 1개월에서 최대 388개월(32.3년)까지 근무하였음.
- 기간대별로 살펴보면, 3년 미만이 24.6%(102명)로 가장 많고, 다음으로 3년~6년 미만 20.8%(86명), 6년~9년 미만 19.3%(80명), 9년~12년 미만 13.5%(56명) 등의 순임.

- 응답자의 사회복지분야 총 경력은 평균 140.72개월(11.7년)로, 최소 3개월에서 최대 434개월(36.2년)까지 근무하였음.
- 사회복지분야 총 경력을 기간대별로 살펴보면, 15년 이상이 30.5%(124명)로 가장 많고, 다음으로 12년~15년 미만 17.0%(69명), 9년~12년 미만 15.7%(64명), 6년~9년 15.2%(62명) 등의 순임.

〈 표 4-2-2 〉 직무 특성

단위: 명, %

구분		빈도	백분율	구분		빈도	백분율
직위	실무자	120	29.1	시설종류	장애인복지관	30	7.2
	초급관리자	47	11.4		정신요양시설	12	2.9
	중간관리자	123	29.5		정신재활시설	39	9.4
	상급관리자	59	14.1		노숙인복지시설	11	2.6
	최고관리자	64	15.3		사회복지관	90	21.6
	무응답	4	-		노인복지관	28	6.7
운영주체	사회복지법인	328	78.8	시설종류	양로시설	6	1.4
	사회복지법인 이외의 법인	43	10.3		한부모가족복지시설	11	2.6
	비법인 민간단체	-	-		아동복지시설	43	10.3
	개인운영	42	10.1		장애인거주시설	116	27.9
	중앙정부·지방자치단체	3	0.7		장애인직업재활시설	30	7.2
	기타	-	-		무응답	1	-
	무응답	1	-				
현 시설 재직기간	3년 미만	102	24.6	사회복지 분야 총 경력	3년 미만	32	7.9
	3년~6년 미만	86	20.8		3년~6년 미만	56	13.8
	6년~9년 미만	80	19.3		6년~9년 미만	62	15.2
	9년~12년 미만	56	13.5		9년~12년 미만	64	15.7
	12년~15년 미만	41	9.9		12년~15년 미만	69	17.0
	15년 이상	49	11.8		15년 이상	124	30.5
	무응답	3	-		무응답	10	-
	평균(표준편차)	92.33개월(70.073)			평균(표준편차)	140.72개월(79.849)	
계	417	100.0	계	417	100.0		

- 응답자의 시설평가를 받은 경험을 살펴보면, 2회가 24.7%(102명)로 가장 높은 비율을 차지하였음. 다음으로 1회 21.8%(90명), 3회 21.3%(88명), 4회 17.4%(72명), 5회 14.8%(61명) 순으로 나타남.
- 응답자가 평가를 받은 평균 경험은 2.88회이며, 최소 1회에서 최대 7회까지 평가를 받은 것으로 나타남.

〈 표 4-2-3 〉 평가를 받은 경험

단위: 명, %

구분	빈도	백분율
1회	90	21.8
2회	102	24.7
3회	88	21.3
4회	72	17.4
5회 이상	61	14.8
무응답	4	-
평균(표준편차)	2.88(1.552)	
계	417	100.0

2. 보건복지부 사회복지시설 평가제도에 대한 인식

1) 사회복지시설 평가제도의 필요성

- 다음은 보건복지부에서 수행하는 사회복지시설 평가제도에 대한 인식조사 결과임.
- 사회복지시설 평가제도가 필요하다고 생각하는지 살펴본 결과, '그렇다'가 48.7%(202명)로 가장 많고, 다음으로 '보통이다' 22.7%(94명), '그렇지 않다' 13.7%(57명), '매우 그렇다' 9.2%(38명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 57.9%(그렇다+매우 그렇다)가 사회복지시설 평가제도가 필요하다고 인식함. 대전광역시 사회복지시설 종사자들은 평가제도가 어느 정도 필요하다는 것에 대체로 동의함을 알 수 있음.
- 시설유형별로 사회복지시설 평가제도의 필요성을 살펴보면, 이용시설 종사자(59.2%)가 생활시설 종사자(57.1%)보다 조금 높게 평가제도의 필요성을 인식하는 것으로 나타남.

〈 표 4-2-4 〉 사회복지시설 평가제도의 필요성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	24	5.8	17	6.3	7	4.8
그렇지 않다	57	13.7	38	14.2	19	12.9
보통이다	94	22.7	60	22.4	34	23.1
그렇다	202	48.7	126	47.0	76	51.7
매우 그렇다	38	9.2	27	10.1	11	7.5
계	415	100.0	268	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=1.667$, $df=4$, $p=.797$
 2) 무응답 제외.

2) 평가의 본질적인 기능

- 평가의 가장 본질적인 기능을 살펴보면, 복지시설의 질적 수준 향상이 63.0%(247명)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 복지시설에 대한 감독과 감사 15.1%(59명), 공공재원에 대한 사회적 정당성 입증 8.9%(35명), 복지시설의 최저기준 보장 7.4%(29명) 등의 순으로 나타남.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(64.8%)와 이용시설 종사자(59.7%) 모두 복지시설의 질적 수준 향상이 높게 나타남.

〈 표 4-2-5 〉 평가의 본질적인 기능

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
프로그램 효과성 및 달성도 검증	21	5.4	15	5.9	6	4.3
복지시설에 대한 감독과 감사	59	15.1	33	13.0	26	18.7
공공재원에 대한 사회적 정당성 입증	35	8.9	18	7.1	17	12.2
복지시설의 질적 수준 향상	247	63.0	164	64.8	83	59.7
복지시설의 최저기준 보장	29	7.4	22	8.7	7	5.0
지역주민 및 이용자 알권리 제공	1	0.3	1	0.4	-	-
계	392	100.0	253	100.0	139	100.0

주: 1) $\chi^2=7.521$, $df=5$, $p=.185$
 2) 무응답 제외.

3) 평가주기의 적절성

- 3년에 한 번 실시되는 평가주기가 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 33.7% (140명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 27.2%(113명), ‘보통이다’ 23.1%(96명), ‘전혀 그렇지 않다’ 10.6%(44명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 39.0%(그렇다+매우 그렇다)가 3년 주기의 평가주기가 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자는 3년에 한 번 실시되는 평가주기가 적절하다는 응답(42.2%)이 높은 반면 이용시설 종사자는 평가주기가 적절하지 않다고 인식하는 응답(44.2%)이 높게 나타남.

〈 표 4-2-6 〉 평가주기의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	44	10.6	25	9.3	19	12.9
그렇지 않다	113	27.2	67	25.0	46	31.3
보통이다	96	23.1	63	23.5	33	22.4
그렇다	140	33.7	97	36.2	43	29.3
매우 그렇다	22	5.3	16	6.0	6	4.1
계	415	100.0	268	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=4.580$, $df=4$, $p=.333$
 2) 무응답 제외.

4) 평가주체의 적절성

- 사회복지시설 평가를 수행하는 평가주체(보건복지부)가 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 45.0%(186명)로 가장 많고, 다음으로 ‘보통이다’ 26.4%(109명), ‘그렇지 않다’ 15.7%(65명), ‘매우 그렇다’ 8.0%(33명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 53.0%(그렇다+매우 그렇다)가 평가주체가 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(55.8%)와 이용시설 종사자(48.0%) 모두 평가를 수행하는 평가주체(보건복지부)가 적절하다고 인식하는 응답이 높음.

〈 표 4-2-7 〉 평가주체의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	20	4.8	10	3.7	10	6.8
그렇지 않다	65	15.7	43	16.1	22	15.1
보통이다	109	26.4	65	24.3	44	30.1
그렇다	186	45.0	123	46.1	63	43.2
매우 그렇다	33	8.0	26	9.7	7	4.8
계	416	100.0	267	100.0	146	100.0

주: 1) $\chi^2=6.207$, $df=4$, $p=.184$

2) 무응답 제외.

5) 평가절차의 적절성

- 자체평가, 평가위원 구성, 현장평가로 이루어지는 평가절차가 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 51.0%(211명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 ‘보통이다’ 31.2%(129명), ‘그렇지 않다’ 10.6%(44명), ‘매우 그렇다’ 4.3%(18명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 55.3%(그렇다+매우 그렇다)가 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(54.5%)와 이용시설 종사자(56.8%) 모두 현행 평가절차가 적절하다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-8 〉 평가절차의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	12	2.9	7	2.6	5	3.4
그렇지 않다	44	10.6	29	10.9	15	10.1
보통이다	129	31.2	85	32.0	44	29.7
그렇다	211	51.0	131	49.2	80	54.1
매우 그렇다	18	4.3	14	5.3	4	2.7
계	414	100.0	266	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=2.252$, $df=4$, $p=.690$

2) 무응답 제외.

6) 평가위원 구성의 적절성

- 교수, 현장 실무자, 공무원 3인 1팀으로 구성된 평가위원이 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 45.4%(188명)로 가장 많고, 다음으로 ‘보통이다’ 28.5%(118명), ‘그렇지 않다’ 17.9%(74명), ‘전혀 그렇지 않다’ 5.3%(22명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 48.3%(그렇다+매우 그렇다)가 평가위원의 구성이 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(48.5%)와 이용시설 종사자(48.0%) 모두 평가위원의 구성이 적절하다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-9 〉 평가위원 구성의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	22	5.3	14	5.2	8	5.5
그렇지 않다	74	17.9	47	17.5	27	18.5
보통이다	118	28.5	77	28.7	41	28.1
그렇다	188	45.4	121	45.1	67	45.9
매우 그렇다	12	2.9	9	3.4	3	2.1
계	414	100.0	268	100.0	146	100.0

주: 1) $\chi^2=6.39$, $df=4$, $p=.959$

2) 무응답 제외.

7) 평가위원 규모의 적절성

- 교수, 현장 실무자, 공무원 3인으로 구성된 평가위원의 규모가 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 51.3%(213명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 ‘보통이다’ 26.3%(109명), ‘그렇지 않다’ 16.4%(68명), ‘매우 그렇다’ 4.1%(17명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 55.4%(그렇다+매우 그렇다)가 평가위원의 규모가 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(57.5%)와 이용시설 종사자(51.7%) 모두 평가위원 규모가 적절하다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-10 〉 평가위원 규모의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	8	1.9	7	2.6	1	0.7
그렇지 않다	68	16.4	44	16.4	24	16.3
보통이다	109	26.3	63	23.5	46	31.3
그렇다	213	51.3	139	51.9	74	50.3
매우 그렇다	17	4.1	15	5.6	2	1.4
계	415	100.0	268	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=8.231$, $df=4$, $p=.083$

2) 무응답 제외.

8) 평가위원 전문성의 적절성

- 평가위원들의 현장에 대한 이해나 경험적 측면에서 평가위원의 전문성이 적절하다고 생각 하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 34.1%(142명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 28.4%(118명), ‘그렇지 않다’ 26.2%(109명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 34.4%(그 령지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가위원의 전문성이 적절하지 않다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자는 평가위원의 전문성이 적절하지 않다고 응답한 비율이 높은 반면, 이용시설 종사자는 전문성이 적절하다는 응답이 높게 나타남. 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보임.

〈 표 4-2-11 〉 평가위원 전문성의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	34	8.2	24	9.0	10	6.8
그렇지 않다	109	26.2	80	29.9	29	19.6
보통이다	142	34.1	75	28.0	67	45.3
그렇다	118	28.4	78	29.1	40	27.0
매우 그렇다	13	3.1	11	4.1	2	1.4
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=15.195$, $df=4$, $p=.004$

2) 무응답 제외.

9) 사회복지시설 평가위원 간 편차

- 사회복지시설 평가위원 간 편차가 있다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 46.2% (192명)로 가장 많고, 다음으로 ‘보통이다’ 26.4%(110명), ‘매우 그렇다’ 18.8%(78명), ‘그렇지 않다’ 6.5%(27명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 65.0%(그렇다+매우 그렇다)가 사회복지시설 평가위원 간의 편차가 있다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(63.8%)와 이용시설 종사자(66.8%) 모두 평가위원 간에 편차가 있다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-12 〉 사회복지시설 평가위원 간 편차

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	9	2.2	5	1.9	4	2.7
그렇지 않다	27	6.5	21	7.8	6	4.1
보통이다	110	26.4	71	26.5	39	26.4
그렇다	192	46.2	124	46.3	68	45.9
매우 그렇다	78	18.8	47	17.5	31	20.9
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=3.003$, $df=4$, $p=.557$

2) 무응답 제외.

10) 사회복지현장의 의견수렴 적절성

- 사회복지시설 평가가 사회복지현장의 의견을 적절하게 수렴한다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 37.1%(154명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 33.0%(137명), ‘그렇다’ 17.6%(73명), ‘전혀 그렇지 않다’ 11.1%(46명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 44.1% (그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 시설 평가가 사회복지현장의 의견을 적절하게 수렴하지 않고 있다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(47.6%)와 이용시설 종사자(37.8%) 모두 평가가 사회복지현장의 의견을 적절하게 수렴하지 않고 있다는 응답이 높게 나타남. 생활시설 종사자가 이용시설 종사자보다 현장의 의견을 적절하게 수렴하지 않고 있다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-13 〉 사회복지현장의 의견수렴 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	46	11.1	35	13.1	11	7.4
그렇지 않다	137	33.0	92	34.5	45	30.4
보통이다	154	37.1	89	33.3	65	43.9
그렇다	73	17.6	47	17.6	26	17.6
매우 그렇다	5	1.2	4	1.5	1	0.7
계	415	100.0	267	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=6.651$, $df=4$, $p=.156$
 2) 무응답 제외.

11) 이용자의 욕구반영 적절성

- 사회복지시설 평가가 이용자의 욕구를 적절히 반영한다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 40.3%(167명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 31.9%(132명), ‘그렇다’ 19.3%(80명), ‘전혀 그렇지 않다’ 7.2%(30명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 39.1%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 이용자의 욕구를 적절히 반영하지 못하고 있다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(36.8%)와 이용시설 종사자(43.3%) 모두 평가가 이용자의 욕구를 적절히 반영하지 못하고 있다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-14 〉 이용자의 욕구반영 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	30	7.2	20	7.5	10	6.8
그렇지 않다	132	31.9	78	29.3	54	36.5
보통이다	167	40.3	103	38.7	64	43.2
그렇다	80	19.3	61	22.9	19	12.8
매우 그렇다	5	1.2	4	1.5	1	0.7
계	414	100.0	266	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=7.643$, $df=4$, $p=.106$
 2) 무응답 제외.

12) 평가내용 교육의 적절성

- 사회복지시설 평가가 평가내용을 적절히 교육하고 있다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 40.1%(167명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 27.2%(113명), ‘그렇지 않다’ 26.4%(110명), ‘전혀 그렇지 않다’ 5.0%(21명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 31.4%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가내용의 교육이 적절하지 않다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(31.3%)와 이용시설 종사자(31.8%) 모두 평가내용의 교육이 적절하지 않다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-15 〉 평가내용 교육의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	21	5.0	15	5.6	6	4.1
그렇지 않다	110	26.4	69	25.7	41	27.7
보통이다	167	40.1	106	39.6	61	41.2
그렇다	113	27.2	74	27.6	39	26.4
매우 그렇다	5	1.2	4	1.5	1	0.7
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=1.239$, $df=4$, $p=.872$

2) 무응답 제외.

13) 현장평가 시간의 적절성

- 사회복지시설 평가의 현장평가 시간이 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 40.3%(167명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 38.4%(159명), ‘그렇지 않다’ 17.6%(73명), ‘전혀 그렇지 않다’ 2.7%(11명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 39.4%(그렇다+매우 그렇다)가 현장평가 시간이 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(40.2%)와 이용시설 종사자(37.9%) 모두 현장평가 시간이 적절하다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-16 〉 현장평가 시간의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	11	2.7	9	3.4	2	1.4
그렇지 않다	73	17.6	46	17.3	27	18.2
보통이다	167	40.3	104	39.1	63	42.6
그렇다	159	38.4	104	39.1	55	37.2
매우 그렇다	4	1.0	3	1.1	1	0.7
계	414	100.0	266	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=2.104$, $df=4$, $p=.717$

2) 무응답 제외.

14) 평가근거 자료의 신뢰도

- 사회복지시설에서 제출하는 평가근거 자료가 신뢰할 수준이라고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇다’가 43.6%(181명)로 가장 많고, 다음으로 ‘보통이다’ 33.3%(138명), ‘그렇지 않다’ 15.9%(66명), ‘전혀 그렇지 않다’ 5.1%(21명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 45.8%(그렇다+매우 그렇다)가 평가근거 자료가 신뢰할 수준이라고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(49.0%)와 이용시설 종사자(39.8%) 모두 평가근거 자료가 신뢰할 수준이라고 응답한 비율이 높게 나타났으며, 생활시설 종사자가 이용시설 종사자보다 신뢰할 수준이라는 응답이 상대적으로 높음.

〈 표 4-2-17 〉 평가근거 자료의 신뢰도

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	21	5.1	14	5.2	7	4.7
그렇지 않다	66	15.9	43	16.1	23	15.5
보통이다	138	33.3	79	29.6	59	39.9
그렇다	181	43.6	125	46.8	56	37.8
매우 그렇다	9	2.2	6	2.2	3	2.0
계	415	100.0	267	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=4.874$, $df=4$, $p=.300$

2) 무응답 제외.

15) 평가지표 내용의 적절성

- 사회복지시설 평가의 평가지표 내용이 서비스 질을 평가하는데 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 39.9%(166명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 31.0%(129명), ‘그렇다’ 20.4%(85명), ‘전혀 그렇지 않다’ 7.7%(32명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 38.7%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가지표 내용이 서비스 질을 평가하는데 적절하지 않다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(36.2%)와 이용시설 종사자(43.3%) 모두 평가지표 내용이 서비스 질을 평가하는데 적절하지 않다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-18 〉 평가지표 내용의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	32	7.7	19	7.1	13	8.8
그렇지 않다	129	31.0	78	29.1	51	34.5
보통이다	166	39.9	107	39.9	59	39.9
그렇다	85	20.4	60	22.4	25	16.9
매우 그렇다	4	1.0	4	1.5	-	-
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=4.856$, $df=4$, $p=.302$
 2) 무응답 제외.

16) 평가점수(척도)의 적절성

- 사회복지시설 평가내용의 평가점수(척도) 기준이 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 45.4%(189명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 27.9%(116명), ‘그렇다’ 20.4%(85명), ‘전혀 그렇지 않다’ 5.8%(24명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 33.7%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가점수 기준이 적절하지 않다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(31.7%)와 이용시설 종사자(37.2%) 모두 평가점수 기준이 적절하지 않다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-19 〉 평가점수(척도)의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	24	5.8	16	6.0	8	5.4
그렇지 않다	116	27.9	69	25.7	47	31.8
보통이다	189	45.4	119	44.4	70	47.3
그렇다	85	20.4	62	23.1	23	15.5
매우 그렇다	2	0.5	2	0.7	-	-
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=5.259$, $df=4$, $p=.262$

2) 무응답 제외.

17) 평가문항수의 적절성

- 사회복지시설 평가의 평가문항수가 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 40.5%(168명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 33.7%(140명), ‘그렇다’ 19.0%(79명), ‘전혀 그렇지 않다’ 6.0%(25명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 39.7%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가문항수가 적절하지 않다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(40.3%)와 이용시설 종사자(38.8%) 모두 평가문항수가 적절하지 않다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-20 〉 평가문항수의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	25	6.0	21	7.8	4	2.7
그렇지 않다	140	33.7	87	32.5	53	36.1
보통이다	168	40.5	109	45.0	59	40.1
그렇다	79	19.0	49	18.3	30	20.4
매우 그렇다	3	0.7	2	0.7	1	0.7
계	415	100.0	268	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=4.723$, $df=4$, $p=.317$

2) 무응답 제외.

18) 평가내용의 변별력

- 사회복지시설 평가의 평가내용이 기관 간 변별력을 가지고 있다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘그렇지 않다’가 40.4%(168명)로 가장 많고, 다음으로 ‘보통이다’ 35.3%(147명), ‘전혀 그렇지 않다’ 12.7%(53명), ‘그렇다’ 10.8%(45명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 53.1%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가내용이 기관 간 변별력을 가지고 있지 못하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(51.1%)와 이용시설 종사자(56.7%) 모두 평가내용이 기관 간 변별력을 가지고 있지 못하다고 응답한 비율이 높게 나타남.

〈 표 4-2-21 〉 평가내용의 변별력

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	53	12.7	34	12.7	19	12.8
그렇지 않다	168	40.4	103	38.4	65	43.9
보통이다	147	35.3	91	34.0	56	37.8
그렇다	45	10.8	37	13.8	8	5.4
매우 그렇다	3	0.7	3	1.1	-	-
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=8.996$, $df=4$, $p=.061$
 2) 무응답 제외.

19) 평가결과의 타당도

- 사회복지시설 평가의 평가결과가 시설의 질적 수준과 일치한다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 36.1%(150명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 34.6%(144명), ‘그렇다’ 14.4%(60명), ‘전혀 그렇지 않다’ 13.9%(58명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 48.5%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가결과와 시설의 질적 수준이 일치하지 않는다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(46.6%)와 이용시설 종사자(52.0%) 모두 평가결과와 시설의 질적 수준이 일치하지 않는다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-22 〉 평가결과의 타당도

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	58	13.9	37	13.8	21	14.2
그렇지 않다	144	34.6	88	32.8	56	37.8
보통이다	150	36.1	98	36.6	52	35.1
그렇다	60	14.4	42	15.7	18	12.2
매우 그렇다	4	1.0	3	1.1	1	0.7
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=1.763$, $df=4$, $p=.779$
 2) 무응답 제외.

20) 평가결과 공개 방식의 적절성

- 사회복지시설 평가의 평가결과 공개 방식이 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 38.2%(159명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 32.9%(137명), ‘그렇지 않다’ 20.4%(85명), ‘전혀 그렇지 않다’ 6.3%(26명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 35.1%(그렇다+매우 그렇다)가 평가결과 공개 방식이 적절하다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(32.9%)와 이용시설 종사자(39.2%) 모두 평가결과 공개 방식이 적절하다는 응답이 높음.

〈 표 4-2-23 〉 평가결과 공개 방식의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	26	6.3	16	6.0	10	6.8
그렇지 않다	85	20.4	59	22.0	26	17.6
보통이다	159	38.2	105	39.2	54	36.5
그렇다	137	32.9	83	31.0	54	36.5
매우 그렇다	9	2.2	5	1.9	4	2.7
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=2.388$, $df=4$, $p=.665$
 2) 무응답 제외.

21) 평가결과 활용방식의 적절성

- 사회복지시설 평가의 평가결과에 대한 인센티브 제공 등의 활용방식이 적절하다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 38.1%(158명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 26.5%(110명), ‘그렇다’ 26.0%(108명), ‘전혀 그렇지 않다’ 6.7%(28명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 33.2%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 평가결과의 활용방식이 적절하지 않다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(32.8%)와 이용시설 종사자(34.0%) 모두 평가결과 활용방식이 적절하지 않다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-24 〉 평가결과 활용방식의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	28	6.7	22	8.2	6	4.1
그렇지 않다	110	26.5	66	24.6	44	29.9
보통이다	158	38.1	107	39.9	51	34.7
그렇다	108	26.0	66	24.6	42	28.6
매우 그렇다	11	2.7	7	2.6	4	2.7
계	415	100.0	268	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=4.659$, $df=4$, $p=.324$
 2) 무응답 제외.

22) 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도

- 사회복지시설 평가결과 보고서(피드백)가 도움이 된다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 39.1%(162명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 35.3%(146명), ‘그렇지 않다’ 18.8%(78명), ‘전혀 그렇지 않다’ 4.3%(18명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 37.7%(그렇다+매우 그렇다)가 평가결과 보고서가 도움이 된다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(41.7%)와 이용시설 종사자(30.5%) 모두 평가결과 보고서가 도움이 된다는 응답이 높음. 생활시설 종사자가 이용시설 종사자보다 평가결과 보고서가 도움이 된다는 응답률이 상대적으로 높게 나타남.

〈 표 4-2-25 〉 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	18	4.3	13	4.9	5	3.4
그렇지 않다	78	18.8	48	18.0	30	20.3
보통이다	162	39.1	94	35.3	68	45.9
그렇다	146	35.3	103	38.7	43	29.1
매우 그렇다	10	2.4	8	3.0	2	1.4
계	414	100.0	266	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=7.082$, $df=4$, $p=.132$

2) 무응답 제외.

23) 평가결과의 기관 업무향상 기여도

- 사회복지시설 평가의 평가결과가 기관의 업무향상에 기여한다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 39.7%(165명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 33.4%(139명), ‘그렇지 않다’ 18.3%(76명), ‘전혀 그렇지 않다’ 7.2%(30명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 34.8%(그렇다+매우 그렇다)가 평가결과가 기관의 업무향상에 기여한다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자는 평가결과가 기관의 업무향상에 기여한다는 응답률(38.1%)이 높은 반면, 이용시설 종사자는 업무향상에 기여하지 않는다는 응답률(31.1%)이 높게 나타남.

〈 표 4-2-26 〉 평가결과의 기관 업무향상 기여도

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	30	7.2	20	7.5	10	6.8
그렇지 않다	76	18.3	40	14.9	36	24.3
보통이다	165	39.7	106	39.6	59	39.9
그렇다	139	33.4	97	36.2	42	28.4
매우 그렇다	6	1.4	5	1.9	1	0.7
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=7.358$, $df=4$, $p=.118$

2) 무응답 제외.

24) 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화

- 사회복지시설 평가로 인하여 근무자의 행태가 긍정적으로 변화되었다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 37.8%(157명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 29.4%(122명), ‘그렇다’ 20.0%(83명), ‘전혀 그렇지 않다’ 11.6%(48명) 등의 순임. 41.0%(그렇지 않다 + 전혀 그렇지 않다)가 평가로 인해 근무자의 행태가 긍정적으로 변화하지 않는다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(36.3%)와 이용시설 종사자(49.3%) 모두 평가로 인해 근무자의 행태가 긍정적으로 변화하지 않는다는 응답이 높게 나타났으며, 이용시설 종사자가 생활시설 종사자보다 긍정적으로 변화하지 않는다는 응답이 상대적으로 높음.

〈 표 4-2-27 〉 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	48	11.6	27	10.1	21	14.2
그렇지 않다	122	29.4	70	26.2	52	35.1
보통이다	157	37.8	105	39.3	52	35.1
그렇다	83	20.0	60	22.5	23	15.5
매우 그렇다	5	1.2	5	1.9	-	-
계	415	100.0	267	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=9.445$, $df=4$, $p=.051$

2) 무응답 제외.

25) 평가로 인한 기관 개선 가능성

- 사회복지시설 평가로 인하여 기관이 개선되었다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 40.0%(166명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 35.2%(146명), ‘그렇지 않다’ 17.8%(74명), ‘전혀 그렇지 않다’ 5.8%(24명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 36.4%(그렇다 + 매우 그렇다)가 평가로 인해 기관이 점차 개선되었다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자와 이용시설 종사자 모두 평가로 인해 기관이 점차 개선되었다는 응답이 높음. 생활시설 종사자는 이용시설 종사자보다 평가로 인해 기관이 점차 개선되었다는 응답이 높게 나타났으며, 이용시설 종사자는 개선되었다는 응답과 그렇지 않다는 응답의 차이가 거의 없음.

〈 표 4-2-28 〉 평가로 인한 기관 개선 가능성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	24	5.8	12	4.5	12	8.1
그렇지 않다	74	17.8	42	15.7	32	21.6
보통이다	166	40.0	106	39.7	60	40.5
그렇다	146	35.2	103	38.6	43	29.1
매우 그렇다	5	1.2	4	1.5	1	0.7
계	415	100.0	267	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=7.009$, $df=4$, $p=.135$
 2) 무응답 제외.

26) 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성

- 사회복지시설 평가가 결과에 대한 시정 및 사후관리를 적절하게 수행한다고 생각하는지 살펴본 결과, ‘보통이다’가 39.4%(164명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇다’ 34.9%(145명), ‘그렇지 않다’ 16.8%(70명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 38.3%(그렇다+매우 그렇다)가 결과에 대한 시정 및 사후관리를 적절하게 수행한다고 인식함.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(40.3%)와 이용시설 종사자(34.5%) 모두 결과에 대한 시정 및 사후관리를 적절하게 수행한다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-29 〉 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	23	5.5	11	4.1	12	8.1
그렇지 않다	70	16.8	44	16.4	26	17.6
보통이다	164	39.4	105	39.2	59	39.9
그렇다	145	34.9	100	37.3	45	30.4
매우 그렇다	14	3.4	8	3.0	6	4.1
계	416	100.0	268	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=4.480$, $df=4$, $p=.345$
 2) 무응답 제외.

27) 평가제도에 대한 전반적 만족도

- 사회복지시설 평가제도에 대한 전반적 만족도를 살펴본 결과, ‘보통이다’가 45.4%(188명)로 가장 많고, 다음으로 ‘그렇지 않다’ 25.4%(105명), ‘그렇다’ 18.4%(76명), ‘전혀 그렇지 않다’ 9.7%(40명) 등의 순으로 나타남. 응답자의 35.1%(그렇지 않다+전혀 그렇지 않다)가 사회복지시설 평가제도에 대해 만족하지 않는 것으로 나타남.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(33.5%)와 이용시설 종사자(38.1%) 모두 사회복지시설 평가제도에 대해 만족하지 않는다는 응답이 높게 나타남.

〈 표 4-2-30 〉 평가제도에 대한 전반적 만족도

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	40	9.7	26	9.8	14	9.5
그렇지 않다	105	25.4	63	23.7	42	28.6
보통이다	188	45.5	121	45.5	67	45.6
그렇다	76	18.4	53	19.9	23	15.6
매우 그렇다	4	1.0	3	1.1	1	0.7
계	413	100.0	266	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=2.033$, $df=4$, $p=.730$
 2) 무응답 제외.

28) 평가준비에 가장 어려운 점

- 사회복지시설 평가준비와 관련하여 가장 어려운 점을 살펴보면, 과도한 행정업무가 67.1%(249명)로 가장 많고, 다음으로, 인력부족 18.9%(70명), 과도한 기관 간 경쟁 분위기 6.7%(25명), 평가 자료의 허위작성 3.2%(12명) 등의 순으로 나타남.
- 기타로는 일부 직원들에게 물리는 평가준비 업무, 자료의 인정범위 혼란, 평가준비 기간 중 일반사업과 병행 등이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(63.0%)와 이용시설 종사자(73.8%) 모두 과도한 행정업무를 평가준비와 관련하여 가장 어려운 점으로 꼽음. 이외에 생활시설은

인력부족으로 인한 어려움의 비율(26.5%)이 높은 반면 이용시설은 생활시설보다 과도한 기관 간 경쟁 분위기의 비율(12.1%)이 상대적으로 높음. 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보임.

〈 표 4-2-31 〉 평가준비에 가장 어려운 점

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
인력부족	70	18.9	61	26.5	9	6.4
예산문제	6	1.6	3	1.3	3	2.1
과도한 행정업무	249	67.1	145	63.0	104	73.8
평가 자료의 허위작성	12	3.2	9	3.9	3	2.1
과도한 기관 간 경쟁 분위기	25	6.7	8	3.5	17	12.1
직원 간 갈등	5	1.3	3	1.3	2	1.4
기타	4	1.1	1	0.4	3	2.1
계	371	100.0	230	100.0	141	100.0

주: 1) $\chi^2=33.391$, $df=6$, $p=.000$

2) 무응답 제외.

29) 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제

- 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제를 살펴보면, 평가내용의 타당도 문제가 26.2% (100명)로 가장 많고, 다음으로 평가위원의 이해도 문제 17.8%(68명), 현장평가의 적절성 문제 17.0%(65명), 평가위원 간 격차의 문제 14.1%(54명), 평가자료의 신뢰도 문제 9.4%(36명) 등의 순임.
- 기타로는 시설별 차이를 인정하지 않는 문제, 운영법인에 관계없이 획일적인 평가지표, 평가위원의 구성 문제, 현실성 없는 지표, 서비스 질 향상의 한계 등임.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(26.4%)와 이용시설 종사자(25.9%) 모두 평가제도의 운영방법에서 평가내용의 타당도가 가장 문제라고 인식함. 생활시설 종사자는 이용시설 종사자보다 평가위원의 이해도 문제의 응답 비율이 상대적으로 높게 나타났으며, 이용시설 종사자는 평가자료의 신뢰도 문제를 상대적으로 더 문제라고 인식하는 것으로 나타남.

〈 표 4-2-32 〉 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
평가주체의 문제	17	4.5	10	4.2	7	4.9
평가위원의 이해도 문제	68	17.8	53	22.2	15	10.5
평가위원 간 격차의 문제	54	14.1	36	15.1	18	12.6
평가내용의 타당도 문제	100	26.2	63	26.4	37	25.9
현장평가의 적절성 문제	65	17.0	37	15.5	28	19.6
평가자료의 신뢰도 문제	36	9.4	18	7.5	18	12.6
평가결과의 활용 문제	33	8.6	17	7.1	16	11.2
기타	9	2.4	5	2.1	4	2.8
계	382	100.0	239	100.0	143	100.0

주: 1) $\chi^2=12.581$, $df=7$, $p=.083$

2) 무응답 제외.

30) 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적 영향

- 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적 영향을 살펴보면, 질적 수준 정비가 46.2% (180명)로 가장 많고, 다음으로 이용자 중심의 업무 지향 14.1%(55명), 전문성 강화 12.1%(47명), 지역사회에 대한 책임감 증가 10.0%(39명), 사회적 인정을 통한 자긍심 강화 5.9%(23명) 등의 순임.
- 기타로는 기관 점검, 전국 평준화, 최소한의 시설기능, 행정업무 표준화, 서류 재정비, 서류작성 능력 향상 등임.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(49.8%)와 이용시설 종사자(39.9%) 모두 질적 수준 정비를 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적 영향으로 꼽음. 이외에 생활시설은 전문성 강화(13.8%)와 이용자 중심의 업무 지향(16.2%)의 비율이 이용시설보다 상대적으로 높은 반면, 이용시설은 지역사회에 대한 책임감 증가(17.5%)의 비율이 높게 나타남. 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보임.

〈 표 4-2-33 〉 평가제도가 사회복지현장에 미치는 긍정적 영향

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
질적 수준 정비	180	46.2	123	49.8	57	39.9
전문성 강화	47	12.1	34	13.8	13	9.1
프로그램 효과성 증대	18	4.6	8	3.2	10	7.0
지역사회에 대한 책임감 증가	39	10.0	14	5.7	25	17.5
이용자 중심의 업무 지향	55	14.1	40	16.2	15	10.5
사회적 인정을 통한 자긍심 강화	23	5.9	11	4.5	12	8.4
인센티브의 활용	8	2.1	4	1.6	4	2.8
기타	20	5.1	13	5.3	7	4.9
계	390	100.0	247	100.0	143	100.0

주: 1) $\chi^2=24.095$, $df=7$, $p=.001$

2) 무응답 제외.

31) 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향

- 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향을 살펴보면, 과도한 행정업무로 사회복지사의 소진이 60.1%(221명)로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음으로 지표중심의 사업 표준화로 독창성 저해 25.0%(92명), 사회복지 가치 전도 6.3%(23명), 평가자료 허위작성에 대한 윤리성 침해 5.4%(20명) 등의 순임.
- 기타로는 행정력 낭비, 평가제도 자체가 부정적이라는 의견이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(61.5%)와 이용시설 종사자(57.7%) 모두 과도한 행정업무로 인한 사회복지사의 소진이 사회복지현장에 미치는 부정적 영향으로 가장 많이 꼽음.

〈 표 4-2-34 〉 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
지표중심의 사업 표준화로 독창성 저해	92	25.0	51	22.1	41	29.9
과도한 행정업무로 사회복지사의 소진	221	60.1	142	61.5	79	57.7
기관 간 경쟁 유발로 연계사업 갈등	8	2.2	5	2.2	3	2.2
평가자료 허위작성에 대한 윤리성 침해	20	5.4	13	5.6	7	5.1
사회복지 가치 전도	23	6.3	18	7.8	5	3.6
기타	4	1.1	2	0.9	2	1.5
계	368	100.0	231	100.0	137	100.0

주: 1) $\chi^2=5.010$, $df=5$, $p=.415$

2) 무응답 제외.

3. 대전형 평가체계 도입 관련 인식

1) 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식

- 다음은 대전형 평가체계 도입 관련 인식조사 결과임.
- 대전시 특성을 반영한 평가를 위해 적절한 평가체계를 살펴보면, 중앙정부 평가제도와 더불어 보완된 대전형 평가제도 운영이 49.2%(203명)로 가장 많고, 다음으로 중앙정부 평가제도 없이, 독자적인 대전형 평가제도 운영 25.4%(105명), 현행 중앙정부 평가제도 운영 22.3%(92명) 등의 순임.
- 기타로는 전문 컨설팅 평가제도 운영, 인증제도 전환 등이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(46.6%)와 이용시설 종사자(53.7%) 종사자 모두 대전시 특성을 반영한 평가체계가 중앙정부 평가제도와 더불어 보완된 대전형 평가제도 운영을 가장 많이 꼽음.

〈 표 4-2-35 〉 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
현행 중앙정부 평가제도 운영	92	22.3	72	27.1	20	13.6
중앙정부 평가제도 없이, 독자적인 대전형 평가제도 운영	105	25.4	62	23.3	43	29.3
중앙정부 평가제도와 더불어 보완된 대전형 평가제도 운영	203	49.2	124	46.6	79	53.7
기타	13	3.1	8	3.0	5	3.4
계	413	100.0	266	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=10.043$, $df=3$, $p=.018$

2) 무응답 제외.

2) 평가 담당주체에 대한 인식

- 사회복지시설 평가 담당주체에 대한 생각을 살펴보면, 중앙정부(보건복지부) 일원화가 44.4%(183명)로 가장 많고, 다음으로 지방자치단체 일원화 28.2%(116명), 독립 상설 기구 26.0%(107명) 등의 순임. 기타로는 중앙정부와 지방자치단체 모두 등이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자(47.9%)와 이용시설 종사자(38.1%) 모두 평가 담당주체로 중앙정부 일원화를 가장 많이 꼽음. 생활시설 종사자가 이용시설 종사자 보다 담당주체로 중앙정부 일원화를 응답한 비율이 상대적으로 높음.

〈 표 4-2-36 〉 평가 담당주체에 대한 인식

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
중앙정부(보건복지부) 일원화	183	44.4	127	47.9	56	38.1
지방자치단체 일원화	116	28.2	69	26.0	47	32.0
독립 상설기구	107	26.0	65	24.5	42	28.6
기타	6	1.5	4	1.5	2	1.4
계	412	100.0	265	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=3.849$, $df=3$, $p=.278$

2) 무응답 제외.

3) 평가주기에 대한 인식

- 사회복지시설 평가주기에 대한 생각을 살펴보면, 5년이 44.7%(185명)로 가장 많고, 다음으로 현행 3년 42.5%(176명), 격년과 기타가 각각 4.8%(20명), 매년 3.1%(13명) 순임.
- 기타로는 4년, 10년, 매년, 매년 지도·점검으로 가늠, 지도·점검 시 문제가 많을 때, 월별 실적보고에 의한 평가 등이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설은 현행 3년의 비율(45.5%)이 가장 높은 반면, 이용시설은 5년의 비율(54.7%)이 상대적으로 높게 나타남. 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보임.

〈 표 4-2-37 〉 평가주기에 대한 인식

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
현행 3년	176	42.5	121	45.5	55	37.2
매년	13	3.1	9	3.4	4	2.7
격년	20	4.8	16	6.0	4	2.7
5년	185	44.7	104	39.1	81	54.7
기타	20	4.8	16	6.0	4	2.7
계	414	100.0	266	100.0	148	100.0

주: 1) $\chi^2=11.210$, $df=4$, $p=.024$

2) 무응답 제외.

4) 서비스 질 평가방식에 대한 인식

- 서비스 질을 평가하는 방식에 대한 생각을 살펴보면, 면담 등을 통한 질적 점검이 31.1%(123명)로 가장 많고, 다음으로 지역사회 및 이용자 의견조사 26.8%(106명), 자체 모니터링 보고 21.7%(86명), 2차 자료 대체(이용자 수, 만족도 등 기존 데이터 활용) 12.4%(49명)등의 순으로 나타남.
- 기타로는 면담과 함께 실제 프로그램 내용 분석, 컨설팅 후 모니터링, 적절한 시간을 활용한 이용인의 삶 체크, 기관 이용자의 만족도와 서류, 정기적으로 보고되는 자료 등을 종합하여 평가, 평가위원의 현장방문 중 이용자의 표정, 심리적 만족도의 심층 평가 등이 있었음.

- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자는 이용시설 종사자보다 서비스 질 평가방식으로 면담 등을 통한 질적 점검의 비율이 상대적으로 높게 나타났으며, 이용시설 종사자는 지역 사회 및 이용자 의견조사의 비율이 더 높게 나타남. 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보임.

〈 표 4-2-38 〉 서비스 질 평가방식에 대한 인식

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
자체 모니터링 보고	86	21.7	60	23.8	26	18.1
면담 등을 통한 질적 점검	123	31.1	87	34.5	36	25.0
지역사회 및 이용자 의견조사	106	26.8	50	19.8	56	38.9
2차 자료 대체(이용자 수, 만족도 등 기존 데이터 활용)	49	12.4	35	13.9	14	9.7
지방자치단체의 관리 감독	20	5.1	12	4.8	8	5.6
기타	12	3.0	8	3.2	4	2.8
계	396	100.0	252	100.0	144	100.0

주: 1) $\chi^2=17.941$, $df=5$, $p=.003$

2) 무응답 제외.

5) 사회복지시설 평가제도 개선사항

- 사회복지시설 평가제도 개선사항(1순위+2순위+3순위)을 살펴보면, 문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정(570점)을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 최저기준을 위한 평가지표 축소(499점), 제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대(280점), 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목(256점), 평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련(193점), 평가전담 독립기구 구축(191점) 등의 순으로 나타남.

〈 표 4-2-39 〉 사회복지시설 평가제도 개선사항

단위: 명, 점

구분	1순위	2순위	3순위	총점	순위
평가전담 독립기구 구축	40	24	23	191	6
최저기준을 위한 평가지표 축소	109	59	54	499	2
자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목	37	51	43	256	4
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	40	59	42	280	3
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	22	37	25	165	7
문서중심의 평가준비가 필요 없는 평가과정	116	85	52	570	1
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	25	40	38	193	5
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	7	12	43	88	10
평가결과 미흡시설에 대한 지원	9	25	44	121	8
평가결과 활용방식의 변화	7	17	41	96	9
기타	2	2	2	12	11
계	414	411	407	-	-

주: 1) 무응답 제외.

2) 총점=(1순위 빈도 × 3점) + (2순위 빈도 × 2점) + (3순위 빈도 × 1점)

- 사회복지시설 평가제도 개선사항을 순위별로 살펴보면 다음과 같음. 1순위에서는 문서 중심의 평가 준비가 없는 평가과정이 28.0%(116명)로 가장 많고, 다음으로 최저기준을 위한 평가지표 축소 26.3%(109명), 평가전담 독립기구 구축과 제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대가 각각 9.7%(40명), 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목 8.9%(37명) 등의 순으로 나타남.
- 기타로는 인센티브로 위탁 갱신 또는 지자체 예산 확보 등 평가결과의 합리적 활용방안 마련 필요 등이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자와 이용시설 종사자 모두 사회복지시설 평가제도 개선사항으로 문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정을 가장 많이 꼽음. 이외에 생활 시설은 이용시설보다 개선사항으로 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가 항목 응답 비율이 상대적으로 높게 나타났으며, 이용시설은 양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함의 비율이 높음.

〈 표 4-2-40 〉 사회복지시설 평가제도 개선사항(1순위)

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
평가전담 독립기구 구축	40	9.7	25	9.4	15	10.2
최저기준을 위한 평가지표 축소	109	26.3	72	27.0	37	25.2
자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목	37	8.9	28	10.5	9	6.1
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	40	9.7	25	9.4	15	10.2
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	22	5.3	9	3.4	13	8.8
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	116	28.0	72	27.0	44	29.9
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	25	6.0	20	7.5	5	3.4
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	7	1.7	5	1.9	2	1.4
평가결과 미흡시설에 대한 지원	9	2.2	7	2.6	2	1.4
평가결과 활용방식의 변화	7	1.7	4	1.5	3	2.0
기타	2	0.5	-	-	2	1.4
계	414	100.0	267	100.0	147	100.0

주: 1) $\chi^2=15.180$, $df=10$, $p=.126$

2) 무응답 제외.

- 2순위에서는 문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정이 20.7%(85명)로 가장 많고, 다음으로 최저기준을 위한 평가지표 축소와 제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대가 각각 14.4%(59명), 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목 12.4%(51명), 평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련 9.7%(40명) 등의 순으로 나타남.
- 기타로는 기관의 문제가 아닌 사회문제로 평가 결과를 바라보는 시각, 기관특성에 맞는 평가가 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자는 개선사항으로 문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정을 가장 많이 꼽은 반면, 이용시설 종사자는 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목을 많이 언급함.

〈 표 4-2-41 〉 사회복지시설 평가제도 개선사항(2순위)

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
평가전담 독립기구 구축	24	5.8	17	6.4	7	4.8
최저기준을 위한 평가지표 축소	59	14.4	39	14.7	20	13.7
자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목	51	12.4	26	9.8	25	17.1
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	59	14.4	40	15.1	19	13.0
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	37	9.0	21	7.9	16	11.0
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	85	20.7	62	23.4	23	15.8
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	40	9.7	24	9.1	16	11.0
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	12	2.9	7	2.6	5	3.4
평가결과 미흡시설에 대한 지원	25	6.1	18	6.8	7	4.8
평가결과 활용방식의 변화	17	4.1	10	3.8	7	4.8
기타	2	0.5	1	0.4	1	0.7
계	411	100.0	265	100.0	146	100.0

주: 1) $\chi^2=10.039$, $df=10$, $p=.437$

2) 무응답 제외.

- 3순위에서는 최저기준을 위한 평가지표 축소가 13.3%(54명)로 가장 많고, 다음으로 문서중심의 평가준비가 필요 없는 평가과정 12.8%(52명), 평가결과 미흡시설에 대한 지원 10.8%(44명), 자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목과 평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려가 각각 10.6%(43명) 등의 순으로 나타남.
- 기타로는 시설규모에 맞는 인센티브 지급, 복지시설 유형에 부합하는 평가지표 개발이 있었음.
- 시설유형별로 살펴보면, 생활시설 종사자는 3순위 개선사항으로 최저기준을 위한 평가지표 축소를 가장 많이 꼽은 반면, 이용시설 종사자는 평가결과 활용방식의 변화를 상대적으로 많이 언급함.

〈 표 4-2-42 〉 사회복지시설 평가제도 개선사항(3순위)

단위: 명, %

구분	전체		생활시설		이용시설	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
평가전담 독립기구 구축	23	5.7	14	5.3	9	6.3
최저기준을 위한 평가지표 축소	54	13.3	36	13.6	18	12.6
자치구에서 수행하는 지도·감독 항목과 차별화된 평가항목	43	10.6	31	11.7	12	8.4
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	42	10.3	31	11.7	11	7.7
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	25	6.1	14	5.3	11	7.7
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	52	12.8	31	11.7	21	14.7
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	38	9.3	29	11.0	9	6.3
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	43	10.6	27	10.2	16	11.2
평가결과 미흡시설에 대한 지원	44	10.8	31	11.7	13	9.1
평가결과 활용방식의 변화	41	10.1	18	6.8	23	16.1
기타	2	0.5	2	0.8	-	-
계	407	100.0	264	100.0	143	100.0

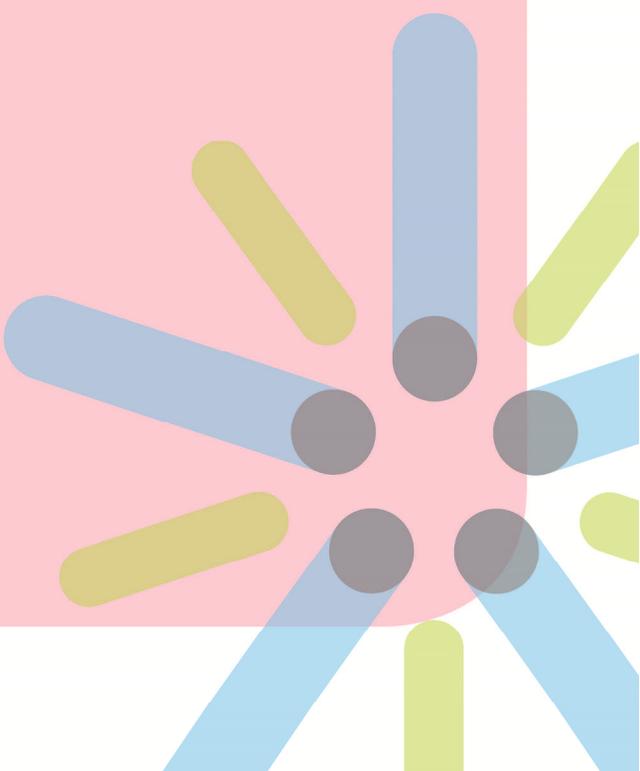
주: 1) $\chi^2=16.048$, $df=10$, $p=.098$

2) 무응답 제외.

제5장

결론

Daejeon Welfare Foundation



제5장 결론

제1절 대전형 평가체계 도입 타당성 진단

- 본 연구의 목적은 중앙정부 차원의 사회복지시설 평가가 아닌 대전의 특성과 환경, 정책 방향에 맞는 대전형 사회복지시설 평가체계의 방향성을 제시하는 데 목적이 있음. 이를 위하여 평가체계 개편과 관련된 기존 문헌 및 정부 계획을 검토하고, 대전시 사회복지종사자들을 대상으로 중앙정부의 평가체계에 대한 인식과 대전형 평가체계 도입 타당성에 대한 의견을 초점집단면접과 설문조사를 통하여 수집하여 분석하였음.
- 본 절에서는 본 연구의 문헌검토 및 질적·양적조사 결과를 토대로, 대전형 평가체계 도입의 타당성을 진단해 보고자 함.

1. 대전시 사회복지종사자 인식에 근거한 타당성 진단

- 우선, 대전시 사회복지종사자들의 현행 중앙정부 평가체계 및 대전형 평가체계 도입과 관련한 인식을 검토해 보면, 현행 평가체계의 한계를 극복하는 대안적인 체계로서 대전형 평가체계를 도입하는 것의 타당성이 일정 부분 확인됨.⁵⁾
- 본 연구의 초점집단면접 결과, 대전시 사회복지종사자들은 현행 평가체계에 대해 만족보다는 불만족하는 경우가 대부분이었음. 불만족의 이유는 단편적인 측면이 아닌, 평가 지표, 평가위원, 평가결과 활용 등 평가체계의 다면적 측면에서 본질적 수준에 이르기까지 다양하게 제시되었음.
- 현행 평가체계에 대한 문제제기는 설문조사 결과에서도 유사하게 보고되었음. 현행 평가체계에 대해 만족한다는 비율(19.4%)보다 만족하지 않는다는 비율(35.1%)이 더 높게 나타났으며, 평가지표 내용이 사회복지서비스 질을 평가하는 데 대하여 응답자의 38.7%가

5) 물론, 현장 사회복지종사자들에게 현행 평가체계에 대한 부정적 의견이 많다고 하여, 대전형 평가체계 도입의 당위성이 높다고 단순히 결론지을 수는 없음(그 반대도 마찬가지임). 왜냐하면, 사회복지종사자들의 인식이 정책 판단의 절대적 근거가 될 수는 없기 때문이며, 아직 대전형 평가체계가 제시되지 않은 상태이기 때문임. 그럼에도 불구하고, 현장 의견에 대한 검토는 연구에서 필수적인 과정이며, 이를 어떻게 과학적으로 해석하여 정책 대안을 제시하는가가 연구자에게 주어진 과제임.

적절하지 않다고 인식하였음. 이에 따라, 대전시 특성을 반영한 평가를 위해 적절한 평가 체계로서, 중앙정부 평가제도와 더불어 보완된 대전형 평가제도 운영이 필요하다는 의견이 49.2%로 보고되었고, 중앙정보 평가제도 없이 독자적인 대전형 평가제도가 필요하다는 의견도 25.4%로 나타났음. 즉, 응답자의 74.6%가 현행 평가체계의 대안으로서 대전형 평가체계의 가능성에 대한 긍정적 의견을 표명하였음을 알 수 있음.

2. 정부의 정책적 의지 및 실제 도입 사례에 근거한 타당성 진단

- 다음으로, ‘지방자치단체가 주도하는 평가체계’를 도입하는 것과 관련된 정부의 정책적 의지와 실제 서울시·경기도의 지자체형 평가체계 도입 사례에 근거하였을 때, 대전형 평가체계의 도입은 정책적 맥락으로 타당성이 있다고 논의할 수 있음.
- 보건복지부에서는 2018년 두 차례에 걸쳐 ‘사회복지시설 평가제도 개선’을 위한 시·도 실무담당자 간담회를 진행하였음. 이를 통해, 지자체 주도형 평가를 이용시설대상으로 2020년부터 2023년까지 자율적으로 실시하는 것이 가능하다고 표명하였음. 또한 지자체 주도형 평가와 관련된 향후 계획으로서, 보건복지부는 세부 추진방안을 마련하고 시·도 의견을 수렴하며, 필요 시 추가적인 시·도 실무담당자 간담회를 개최할 것이라고 하였음.
- 보건복지부가 이용시설을 우선 적용으로 지자체형 평가를 실시하고자 하는 이유는 복지관 등 이용시설은 그간의 중앙정부 평가를 통해, 시설환경의 개선과 서비스 표준화의 성과가 달성되었다고 판단하기 때문임. 이제 향후 평가방향은 제공 서비스의 질적 향상과 지역특성 반영으로 전환하고자 함(보건복지부 보도자료, 2018. 3. 21.).
- 중앙정부가 의도하는 지방정부 주도형 평가는 서울시와 경기도의 경우 이미 일정부분 시행되고 있음. 서울시의 경우, 노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관을 대상으로 시범적용(‘17~’18년)이 이루어졌으며, 장애인직업재활시설, 노숙인시설 등을 대상으로 서울형 평가제도를 실시하고 있음. 경기도의 경우도 자체개발한 평가지표를 활용하여, 2019년 장애인직업재활시설을 시작으로 향후 3종 복지관 등으로 확대된 평가를 실시할 예정임.
- 이렇듯, 지자체형 평가체계 도입에 관한 중앙정부의 정책적 의지 및 실제 지방정부 주도의 평가 실시 사례 등이 존재함을 고려해 보았을 때, 대전시 역시, 복지관 등 이용시설을 최초 적용 시설로 설정하고, 이후 단계적으로 평가 적용 시설을 확대하는 대전형 평가체계를 도입하는 것에 대한 자체적인 준비작업을 검토하는 것이 요구됨.

제2절 대전형 평가체계의 방향

1. 대전형 평가체계 도입의 목적 설정

- 대전시 사회복지종사자들의 의견과 정부의 정책 의도에 근거하였을 때에, 대전형 사회복지 시설 평가체계를 도입하는 것은 타당성을 일정 수준 확인할 수 있었음. 그렇다면, 과연 대전형 평가체계는 어떠한 구성과 내용이 담보되어야 하는지에 대한 방향성 탐색이 요청됨.
- 대전형 평가체계의 방향을 탐색하기 위해, 본 연구에서는 대전형 평가체계를 도입하는 목적을 다음과 같이 설정하였음.
 - 첫째, 대전형 평가체계는 지역의 특성과 시설의 특성을 반영하도록 함.
 - 둘째, 대전형 평가체계는 시설 평가와 시설 상위체계(지방자치단체, 법인)에 대한 평가를 별도로 실시함.
 - 셋째, 대전형 평가체계는 유사중복 평가를 최소화하는 효율적인 평가를 지향함.
 - 넷째, 대전형 평가체계는 평가단 편차 최소화로 평가 결과의 신뢰도를 높임.
 - 다섯째, 대전형 평가체계는 시설의 인프라 개선과 서비스 질 향상에 실질적으로 활용 되도록 함.

2. 대전형 평가체계의 영역별 방향성

- 대전형 평가체계의 대안적 방향성은 <표 5-2-1>과 같음. 이는 현행 중앙정부 평가체계의 문제점으로 제기된 이슈들에 대한 개선방향으로서 제시된 것임.
- 대전형 평가체계의 영역별 방향은 다음과 같이 개략적으로 설명할 수 있음. 첫째, 현행 평가체계에서 지표의 내용적 한계를 개선하는 방향으로, 대전시 자체사업에 대한 평가 등 대전시 특성에 부합하는 평가지표를 구성하고, 평가의 초점을 서비스의 질과 이용자에게 맞출 수 있는 질적평가 지표를 도입하는 것이 요구됨.
- 또한 지자체 지도·점검, 감사 등과 유사한 평가지표는 축소하거나 전산시스템 상에서 확인 함으로써 평가부담을 완화하는 것이 필요함. 또한 시설 자체의 노력에 대해 평가하는 지표와 지자체, 법인의 노력 정도를 평가하는 지표를 구분하고, 시설의 규모별, 시설 운영 주체별(법인/개인) 지표 구성을 차별화하는 것이 요구됨.

- 둘째, 평가주체의 한계를 개선하는 방향으로서 평가단의 전문성을 강화하고 평가위원 간 편차를 최소화하는 방향으로서 평가위원 교육, 관리 등 운영체계 개선과 상시 전담 평가단 운영 등을 검토할 필요가 있음.
- 셋째, 평가결과의 활용을 개선하는 방향으로서, 평가결과에 기반한 인프라 개선 및 컨설팅 지원, 우수시설에 대한 유사평가 면제 등이 도입될 필요가 있음.
- 넷째, 평가로 인한 역기능을 개선하기 위한 방향으로서, 평가항목수의 감소 검토와 인증제 도입 등을 적극적으로 고려할 필요가 있겠음.

〈 표 5-2-1 〉 현행 평가체계 문제점 및 대전형 평가체계 방향

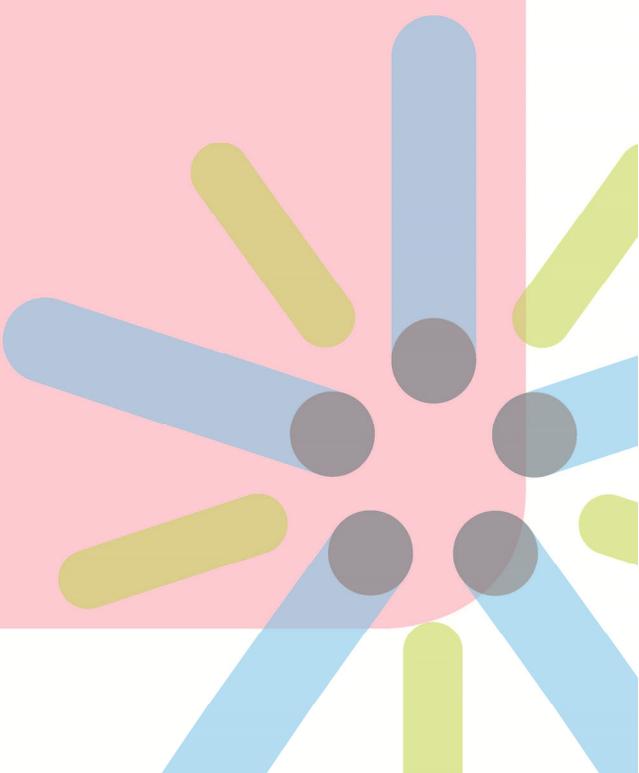
영역	현행 평가체계 문제점	대전형 평가체계 방향
평가내용	전국적으로 표준화된 양적 평가지표	대전시 특성 및 자체사업을 평가지표에 반영 필요 평가초점을 서비스의 질과 이용자에 맞추는 질적평가 도입
	평가 내용이 다른 부처나 지자체의 평가, 감사, 지도·점검 등과 중복	평가의 중복 최소화 전산시스템 상에서 확인 가능한 지표는 평가준비에서 제외
	평가지표의 구성이 법인·지자체에 대한 평가를 하는 내용	법인 평가지표와 시설 평가지표 분리 지자체 평가지표와 시설 평가지표 분리
	시설규모 등을 고려하지 않는 일률적인 평가지표	시설규모 및 법인/개인시설에 따른 지표 구분
	평가주체	평가단의 전문성 부족 및 편차
평가결과 활용	단순히 평가결과에 따른 순위 발표	평가결과에 기반한 맞춤형 컨설팅 지원 및 열악한 시설 지원 필요
		우수시설은 타 유사평가 면제
		평가 우수기관 사례집 발간 및 배포
평가로 인한 역기능	평가업무의 과다로 인한 과로와 스트레스	평가항목수 줄임
	평가와 연계된 무한경쟁	인증제도 도입

제3절 대전형 평가체계 도입을 위한 전제

- 지금까지 논의한 대전형 평가체계는 현행 중앙정부의 평가체계보다 우월한 것으로서, 이를 도입하기 위해서는 최소한 다음과 같은 전제조건이 충족되어야 함. 평가체계 운영의 주체는 정부(중앙정부, 지방정부)이므로, 대전형 평가체계 도입을 위한 전제는 곧 대전광역시의 책무와 연결됨.
- 첫째, 대전형 평가체계 도입을 위한 재정, 인력, 전산시스템 등이 마련되어야 함. 대전형 평가체계를 도입하기 위해서는 평가지표 개발, 평가체계 운영 인력 구성, 평가결과 입력과 전산처리 등을 위한 시스템 구축, 평가결과에 따른 사회복지시설 컨설팅 등을 위한 학습 프로그램 및 컨설턴트 구축 등이 필요함.
- 만약 대전광역시에서 인적, 재정적, 소프트웨어적 준비가 되지 않은 상태에서 대전형 평가체계가 도입된다면, 이는 중앙형 평가체계 하에서 시설 평가가 이루어지는 것보다 열악한 상황이 전개될 것임. 특히, 현행 중앙형 평가는 전국적으로 표준화된 지표로 영역별 변숫값을 측정하기 때문에, 대전이 다른 지자체와 비교했을 때 어떠한 영역에서 얼마만큼 우월하거나 열등한 형편에 처해있는지를 객관적으로 알 수 있으며, 이에 근거하여 대전시 소재 사회복지시설들은 인프라 개선이나 인력 강화 배치 등을 요구할 수 있는 순기능이 있었음. 하지만 재정적 지원이 전제되지 않은 상황에서 대전형 평가체계가 도입되면, 대전 지역의 사회복지시설들은 열악한 형편이 지속해서 개선되지 않을 수 있음.
- 둘째, 대전형 평가체계가 정치적으로 활용되지 않도록 해야 함. 대전형 평가체계는 사회복지 전문성과 윤리성에 확고히 기반을 두어야 하며, 민선시장이 바뀔 때마다 정치적 의도에 따라 평가기준이 달라져서는 안 됨. 또한 평가결과의 활용에 대한 명확한 규정을 통해, 평가결과가 지방정부의 시설에 대한 부당한 통제 및 감시기능 강화수단으로 악용되지 않도록 하는 것이 필요함.

참고문헌

Daejeon Welfare Foundation



참고문헌

- 김교성·임정기·최명민(2015). 사회복지시설 평가제도, 사회복지사는 무엇을 경험하고 무엇을 바라는가? 사회복지시설평가 개혁을 위한 정책토론회 “사회복지시설평가, 이대로는 안된다!” 자료집.
- 김정근(2018). 부산광역시 재가노인지원서비스센터 평가지표 개발 및 평가 추진방안. 부산 복지개발원.
- 김형모(2006). 장애인복지관 평가의 향후 과제. 임상사회사업연구, 3(3), 47-67.
- 김형모·이수연·전미숙(2011). 사회복지시설 평가인증제도 도입방안. 임상사회사업연구, 8(3), 1-17.
- 배도(2012). 사회복지서비스 품질관리 체계에 관한 연구. 한국사회복지협의회 발간자료.
- 백종만·양난주·최균·장영신(2015). 사회복지시설평가제도 분석과 개선방안 연구. 지역과 세계 (구 사회과학연구), 39(2), 281-314.
- 변재관(1999). 사회복지시설 평가의 원칙과 방향. 월간 복지동향, 14, 14-16.
- 보건복지부(2018. 3. 21.). 복지관 평가기준 지역특성에 맞춰 다양화된다. 보도자료.
- 보건복지부(2019). 2019 사회복지시설 관리안내.
- 오윤섭·이아영·강지원·고경표(2018). 사회복지시설 평가제도 개선 방안 연구. 한국보건사회연구원.
- 유정원·이영미·이미영·우지희(2017). 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 5개년 계획. 경기 복지재단.
- 윤희숙·정은하·김세림(2015). 지역사회복지 중심의 사회복지시설 평가체계 개발. 서울시복지재단.
- 윤희숙·김정현·이윤효(2016). 서울형 사회복지시설 평가지표 추가 개발 연구. 서울시복지재단.
- 윤희숙(2018). 서울형 사회복지시설 평가: 사회복지시설의 지역중심의 변화 측면. 한국사회 복지행정학회 학술대회 자료집, 59-80.
- 이병화·김정희·이미영(2018). 경기도 장애인직업재활시설 평가지표 개선 연구. 경기복지재단.
- 이수영·황혜신(2018). 2018 서울형 사회복지시설 평가지표 개발 연구: 노숙인생활시설, 정신요양시설, 정신재활시설, 아동복지시설. 서울시복지재단.
- 이혜경·권재현·이상춘·김지혜·송창근(2013). 중증장애인직업재활지원사업 평가지표 개선 연구 - 장애인단체, 직업재활시설, 직업능력개발훈련기관을 중심으로. 한국장애인개발원.

- 정은하(2014). 사회복지기관 평가업무 수행 경험에 관한 연구: 서울시 노인종합복지관 종사자를 중심으로. 한국사회복지행정학, 16(3), 115-146.
- 정은하·임승연(2018). 2018 서울형 사회복지시설 평가지표개발 연구-소규모노인복지센터. 서울시복지재단.
- 정홍원·정해식·김정은·이정은(2013). 사회복지 영역의 평가제도 현황 분석과 개선 방안. 한국보건사회연구원.
- 최균·장영신(2015). 사회복지시설 평가지표 개선 방안: 오해와 진실. 한국사회복지행정학회 학술대회 자료집, 147-151.
- 최기정(2018). 사회복지시설평가의 주요현황과 개선방안. 사회보장정보 이슈리포트 제3호. 사회보장정보원.
- 최명민·임정기·김승연·김교성(2015). 사회복지시설 평가제도, 사회복지사는 무엇을 경험하고 무엇을 바라는가. 한국사회복지행정학, 17(3), 1-26.

경기복지재단 <https://ggwf.gg.go.kr/>

국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr/>

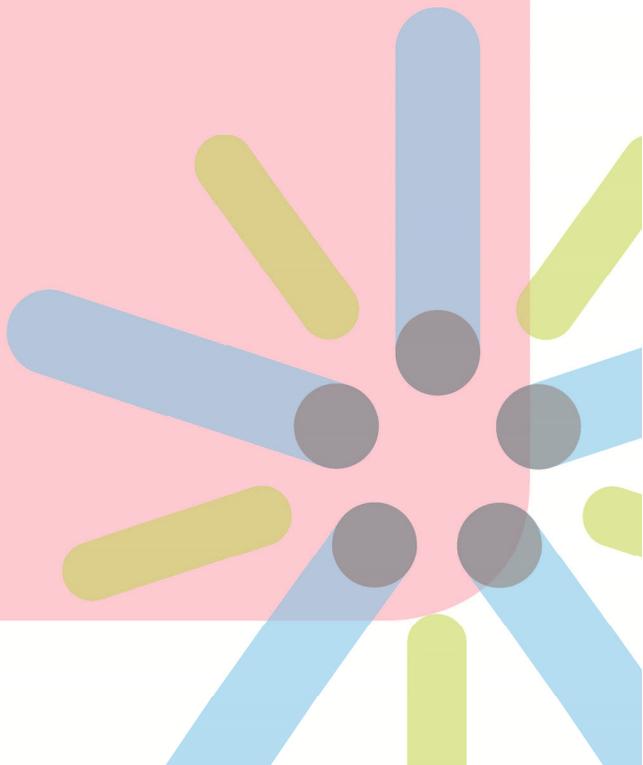
사회보장정보원 사회복지시설평가 <http://www.w4c.go.kr>

서울시복지재단 <https://www.welfare.seoul.kr/>

부록

직위별,
시설종류별 특성

Daejeon Welfare Foundation



[부록] 직위별, 시설종류별 특성

1. 보건복지부 사회복지시설 평가제도에 대한 인식

〈 부표 1-1 〉 사회복지시설 평가제도의 필요성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.8	7.5	4.3	4.1	1.7	10.9
그렇지 않다	13.6	10.0	23.4	13.9	15.3	10.9
보통이다	22.3	23.3	19.1	22.1	20.3	25.0
그렇다	49.0	51.7	44.7	51.6	52.5	39.1
매우 그렇다	9.2	7.5	8.5	8.2	10.2	14.1
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-2 〉 사회복지시설 평가제도의 필요성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.8	6.7	-	2.6	9.1	2.2	11.1	-	-	2.3	12.1	-
그렇지 않다	13.7	20.0	8.3	15.4	36.4	12.2	7.4	-	-	14.0	15.5	10.0
보통이다	22.7	23.3	8.3	28.2	18.2	27.8	7.4	50.0	27.3	20.9	24.1	10.0
그렇다	48.7	40.0	50.0	51.3	27.3	52.2	63.0	50.0	63.6	60.5	39.7	50.0
매우 그렇다	9.2	10.0	33.3	2.6	9.1	5.6	11.1	-	9.1	2.3	8.6	30.0
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (27)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-3 〉 평가주기의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	10.4	6.7	8.5	13.8	6.8	15.9
그렇지 않다	27.2	27.5	34.0	26.0	25.4	25.4
보통이다	23.3	21.7	17.0	26.0	28.8	20.6
그렇다	33.7	40.0	36.2	29.3	33.9	28.6
매우 그렇다	5.3	4.2	4.3	4.9	5.1	9.5
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (63)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-4 〉 평가주기의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	10.6	10.0	-	12.8	18.2	13.5	14.3	33.3	-	7.0	11.2	-
그렇지 않다	27.2	33.3	8.3	25.6	36.4	32.6	25.0	16.7	9.1	18.6	31.0	20.0
보통이다	23.1	13.3	66.7	35.9	36.4	28.1	14.3	-	18.2	20.9	17.2	20.0
그렇다	33.7	40.0	16.7	23.1	9.1	22.5	39.3	50.0	54.5	53.5	34.5	43.3
매우 그렇다	5.3	3.3	8.3	2.6	-	3.4	7.1	-	18.2	-	6.0	16.7
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (89)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-5 〉 평가주체의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	4.9	5.0	4.3	5.0	5.1	4.8
그렇지 않다	15.4	9.2	19.1	18.2	15.3	19.0
보통이다	26.3	23.3	25.5	32.2	20.3	27.0
그렇다	45.4	54.2	46.8	35.5	54.2	38.1
매우 그렇다	8.0	8.3	4.3	9.1	5.1	11.1
계	100.0 (410)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (121)	100.0 (59)	100.0 (63)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-6 〉 평가주체의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	4.8	10.0	-	-	9.1	4.5	10.7	-	-	4.7	5.2	3.3
그렇지 않다	15.7	26.7	8.3	17.9	54.5	13.6	7.1	-	9.1	2.3	20.9	10.0
보통이다	26.4	23.3	41.7	25.6	18.2	34.1	25.0	33.3	45.5	27.9	22.6	10.0
그렇다	45.0	36.7	33.3	46.2	18.2	42.0	53.6	50.0	45.5	58.1	41.7	60.0
매우 그렇다	8.0	3.3	16.7	10.3	-	5.7	3.6	16.7	-	7.0	9.6	16.7
계	100.0 (413)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (88)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-7 〉 평가절차의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	2.9	1.7	4.3	4.1	-	4.7
그렇지 않다	10.7	10.1	8.5	12.3	10.2	10.9
보통이다	30.9	35.3	44.7	24.6	25.4	29.7
그렇다	51.1	49.6	36.2	55.7	59.3	48.4
매우 그렇다	4.4	3.4	6.4	3.3	5.1	6.3
계	100.0 (411)	100.0 (119)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-8 〉 평가절차의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	2.9	-	-	2.6	-	3.3	7.1	-	-	2.3	4.4	-
그렇지 않다	10.6	16.7	-	17.9	27.3	8.9	7.1	-	-	7.0	14.0	-
보통이다	31.2	30.0	33.3	23.1	18.2	34.4	14.3	33.3	45.5	44.2	35.1	13.3
그렇다	51.0	46.7	58.3	53.8	54.5	52.2	67.9	66.7	54.5	44.2	41.2	70.0
매우 그렇다	14.3	6.7	8.3	2.6	-	1.1	3.6	-	-	2.3	5.3	16.7
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (114)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-9 〉 평가위원 구성의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.4	3.3	2.2	6.6	5.1	9.4
그렇지 않다	17.8	20.8	13.0	17.2	15.3	18.8
보통이다	28.5	27.5	30.4	27.9	23.7	34.4
그렇다	45.5	47.5	47.8	45.9	50.8	34.4
매우 그렇다	2.9	0.8	6.5	2.5	5.1	3.1
계	100.0 (411)	100.0 (120)	100.0 (46)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-10 〉 평가위원 구성의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.3	3.3	-	5.1	-	3.4	14.3	16.7	-	2.3	7.8	3.3
그렇지 않다	17.9	26.7	8.3	25.6	45.5	17.0	14.3	16.7	18.2	11.6	19.8	-
보통이다	28.5	40.0	50.0	35.9	-	25.0	25.0	16.7	36.4	27.9	30.2	16.7
그렇다	45.4	30.0	33.3	33.3	54.5	52.3	42.9	50.0	45.5	58.1	37.9	70.0
매우 그렇다	2.9	-	8.3	-	-	2.3	3.6	-	-	-	4.3	10.0
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (88)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-11 〉 평가위원 규모의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	1.9	1.7	2.1	0.8	1.7	4.7
그렇지 않다	16.5	17.5	12.8	17.9	13.6	17.2
보통이다	26.2	25.8	34.0	25.2	18.6	29.7
그렇다	51.3	52.5	46.8	50.4	62.7	43.8
매우 그렇다	4.1	2.5	4.3	5.7	3.4	4.7
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-12 〉 평가위원 규모의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	1.9	-	-	-	-	-	3.6	16.7	-	-	5.2	-
그렇지 않다	16.4	16.7	16.7	15.4	36.4	14.6	21.4	16.7	9.1	7.0	20.7	10.0
보통이다	26.3	43.3	41.7	25.6	9.1	29.2	25.0	16.7	45.5	25.6	23.3	10.0
그렇다	51.3	36.7	33.3	53.8	36.4	55.1	50.0	50.0	45.5	67.4	44.8	70.0
매우 그렇다	4.1	3.3	8.3	5.1	18.2	1.1	-	-	-	-	6.0	10.0
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (89)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-13 〉 평가위원 전문성의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	8.2	7.5	6.4	8.1	11.9	7.8
그렇지 않다	26.2	21.7	23.4	25.2	18.6	45.3
보통이다	34.1	36.7	44.7	35.0	33.9	20.3
그렇다	28.3	30.8	21.3	27.6	33.9	25.0
매우 그렇다	3.1	3.3	4.3	4.1	1.7	1.6
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-14 〉 평가위원 전문성의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애 인직 업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	8.2	10.0	-	10.3	-	4.4	10.7	-	-	9.3	12.1	6.7
그렇지 않다	26.2	13.3	16.7	28.2	36.4	22.2	17.9	50.0	27.3	27.9	31.9	26.7
보통이다	34.1	56.7	41.7	41.0	36.4	46.7	28.6	16.7	27.3	14.0	30.2	16.7
그렇다	28.4	20.0	33.3	20.5	27.3	26.7	35.7	33.3	45.5	41.9	21.6	43.3
매우 그렇다	3.1	-	8.3	-	-	-	7.1	-	-	7.0	4.3	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-15 〉 사회복지시설 간 평가위원의 편차: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	2.2	1.7	4.3	2.4	1.7	1.6
그렇지 않다	6.5	5.8	6.4	8.9	5.1	4.7
보통이다	26.6	38.3	31.9	17.9	23.7	20.3
그렇다	46.0	45.8	46.8	47.2	44.1	45.3
매우 그렇다	18.6	8.3	10.6	23.6	25.4	28.1
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-16 〉 사회복지시설 간 평가위원의 편차: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	2.2	3.3	-	-	9.1	1.1	7.1	-	-	4.7	1.7	-
그렇지 않다	6.5	-	16.7	7.7	18.2	4.4	7.1	-	-	14.0	5.2	6.7
보통이다	26.4	30.0	16.7	25.6	9.1	24.4	28.6	16.7	27.3	39.5	26.7	20.0
그렇다	46.2	50.0	66.7	41.0	63.6	48.9	32.1	33.3	54.5	34.9	44.8	60.0
매우 그렇다	18.8	16.7	-	25.6	-	21.1	25.0	50.0	18.2	7.0	21.6	13.3
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-17 〉 사회복지현장의 의견수렴 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	11.2	8.3	8.5	10.7	13.6	17.2
그렇지 않다	33.0	30.8	34.0	34.4	22.0	43.8
보통이다	36.9	38.3	38.3	36.1	42.4	29.7
그렇다	17.7	20.0	19.1	18.0	20.3	9.4
매우 그렇다	1.2	2.5	-	0.8	1.7	-
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-18 〉 사회복지현장의 의견수렴 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	11.1	23.3	-	10.3	18.2	1.1	10.7	33.3	-	9.3	17.2	10.3
그렇지 않다	33.0	36.7	50.0	46.2	45.5	31.1	21.4	16.7	9.1	30.2	30.2	44.8
보통이다	37.1	36.7	33.3	20.5	18.2	48.9	35.7	33.3	72.7	34.9	39.7	13.8
그렇다	17.6	3.3	8.3	23.1	18.2	18.9	28.6	16.7	18.2	25.6	12.1	24.1
매우 그렇다	1.2	-	8.3	-	-	-	3.6	-	-	-	0.9	6.9
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (29)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-19 〉 이용자의 욕구반영 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	7.3	5.9	6.4	6.5	8.6	10.9
그렇지 않다	31.6	28.6	29.8	42.3	20.7	28.1
보통이다	40.4	37.8	51.1	34.1	48.3	42.2
그렇다	19.5	25.2	12.8	16.3	22.4	17.2
매우 그렇다	1.2	2.5	-	0.8	-	1.6
계	100.0 (411)	100.0 (119)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (58)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-20 〉 이용자의 욕구반영 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	7.2	10.0	-	10.5	9.1	3.3	14.3	-	-	4.7	8.6	10.0
그렇지 않다	31.9	46.7	18.2	26.3	45.5	37.8	21.4	16.7	9.1	27.9	31.9	33.3
보통이다	40.3	33.3	36.4	44.7	27.3	46.7	42.9	50.0	54.5	41.9	35.3	36.7
그렇다	19.3	10.0	36.4	18.4	18.2	12.2	17.9	33.3	36.4	25.6	23.3	13.3
매우 그렇다	1.2	-	9.1	-	-	-	3.6	-	-	-	0.9	6.7
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (11)	100.0 (38)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-21 〉 평가내용 교육의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.1	4.2	6.4	4.1	5.1	7.8
그렇지 않다	26.2	20.0	29.8	32.5	25.4	23.4
보통이다	40.2	46.7	38.3	35.8	40.7	37.5
그렇다	27.4	26.7	25.5	26.0	28.8	31.3
매우 그렇다	1.2	2.5	-	1.6	-	-
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-22 〉 평가내용 교육의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.0	10.0	-	5.1	-	1.1	7.1	-	-	2.3	7.8	10.0
그렇지 않다	26.4	36.7	16.7	20.5	45.5	25.6	25.0	-	9.1	23.3	27.6	36.7
보통이다	40.1	30.0	41.7	41.0	27.3	44.4	42.9	50.0	36.4	48.8	40.5	23.3
그렇다	27.2	23.3	41.7	33.3	27.3	27.8	25.0	50.0	54.5	23.3	23.3	23.3
매우 그렇다	1.2	-	-	-	-	1.1	-	-	-	2.3	0.9	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-23 〉 현장평가 시간의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	2.7	2.5	4.3	2.5	-	4.8
그렇지 않다	17.5	12.5	14.9	19.7	22.0	20.6
보통이다	40.4	44.2	40.4	37.7	39.0	39.7
그렇다	38.4	39.2	40.4	38.5	39.0	34.9
매우 그렇다	1.0	1.7	-	1.6	-	-
계	100.0 (411)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (63)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-24 〉 현장평가 시간의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	2.7	-	-	2.6	-	-	7.1	-	-	2.3	5.2	3.3
그렇지 않다	17.6	20.0	16.7	23.7	9.1	18.9	14.3	16.7	-	7.0	25.2	3.3
보통이다	40.3	53.3	41.7	42.1	27.3	43.3	28.6	16.7	54.5	51.2	38.3	23.3
그렇다	38.4	26.7	41.7	31.6	63.6	36.7	50.0	66.7	45.5	37.2	31.3	63.3
매우 그렇다	1.0	-	-	-	-	1.1	-	-	-	2.3	-	6.7
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (38)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-25 〉 평가근거 자료의 신뢰도: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.1	5.0	4.3	3.3	1.7	12.5
그렇지 않다	15.5	15.0	14.9	18.0	11.9	15.6
보통이다	33.3	32.5	36.2	36.9	32.2	26.6
그렇다	43.9	46.7	40.4	40.2	50.8	42.2
매우 그렇다	2.2	0.8	4.3	1.6	3.4	3.1
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-26 〉 평가근거 자료의 신뢰도: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.1	6.7	-	7.7	9.1	1.1	14.3	-	-	-	8.7	-
그렇지 않다	15.9	20.0	16.7	17.9	18.2	14.4	14.3	-	-	9.3	19.1	20.0
보통이다	33.3	46.7	33.3	33.3	18.2	37.8	39.3	-	27.3	34.9	29.6	26.7
그렇다	43.6	26.7	50.0	41.0	45.5	45.6	25.0	100.0	72.7	55.8	40.0	46.7
매우 그렇다	2.2	-	-	-	9.1	1.1	7.1	-	-	-	2.6	6.7
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-27 〉 평가지표 내용의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	7.7	7.5	4.3	5.7	8.5	14.1
그렇지 않다	30.8	25.0	27.7	41.5	23.7	29.7
보통이다	40.0	43.3	48.9	34.1	42.4	35.9
그렇다	20.6	21.7	19.1	17.9	25.4	20.3
매우 그렇다	1.0	2.5	-	0.8	-	-
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-28 〉 평가지표 내용의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	7.7	16.7	-	10.3	-	3.3	17.9	-	-	-	11.2	6.7
그렇지 않다	31.0	40.0	-	38.5	45.5	34.4	28.6	-	9.1	16.3	33.6	36.7
보통이다	39.9	30.0	66.7	38.5	45.5	45.6	32.1	50.0	54.5	53.5	35.3	20.0
그렇다	20.4	13.3	25.0	12.8	9.1	16.7	21.4	50.0	36.4	30.2	19.0	30.0
매우 그렇다	1.0	-	8.3	-	-	-	-	-	-	-	0.9	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-29 〉 평가점수(척도)의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.8	6.7	4.3	2.4	6.8	10.9
그렇지 않다	27.6	20.8	23.4	36.6	18.6	34.4
보통이다	45.5	50.0	53.2	43.1	47.5	34.4
그렇다	20.6	21.7	19.1	17.1	27.1	20.3
매우 그렇다	0.5	0.8	-	0.8	-	-
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-30 〉 평가점수(척도)의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.8	10.0	-	10.3	-	-	17.9	-	-	-	8.6	6.7
그렇지 않다	27.9	46.7	25.0	30.8	27.3	30.0	21.4	16.7	9.1	9.3	34.5	16.7
보통이다	45.4	30.0	58.3	35.9	63.6	54.4	42.9	50.0	45.5	55.8	40.5	40.0
그렇다	20.4	13.3	16.7	23.1	9.1	15.6	17.9	33.3	45.5	34.9	16.4	30.0
매우 그렇다	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-31 〉 평가문항수의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	6.1	5.8	6.4	1.6	5.1	15.6
그렇지 않다	33.3	29.2	29.8	44.3	25.4	29.7
보통이다	40.8	42.5	42.6	38.5	47.5	34.4
그렇다	19.2	21.7	21.3	13.9	22.0	20.3
매우 그렇다	0.7	0.8	-	1.6	-	-
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-32 〉 평가문항수의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	6.0	3.3	-	10.3	9.1	1.1	7.1	33.3	-	2.3	9.5	6.7
그렇지 않다	33.7	50.0	16.7	33.3	27.3	34.8	25.0	16.7	9.1	37.2	35.3	33.3
보통이다	40.5	30.0	66.7	41.0	36.4	42.7	42.9	16.7	63.6	37.2	41.4	30.0
그렇다	19.0	16.7	16.7	15.4	27.3	20.2	25.0	33.3	27.3	23.3	13.8	23.3
매우 그렇다	0.7	-	-	-	-	1.1	-	-	-	-	-	6.7
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (89)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-33 〉 평가내용의 변별력: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	12.8	10.8	8.5	15.4	8.5	18.8
그렇지 않다	40.2	34.2	34.0	44.7	37.3	50.0
보통이다	35.4	38.3	48.9	26.0	49.2	25.0
그렇다	10.9	15.8	8.5	12.2	5.1	6.3
매우 그렇다	0.7	0.8	-	1.6	-	-
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-34 〉 평가내용의 변별력: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	12.7	20.0	-	15.4	9.1	8.9	17.9	16.7	9.1	4.7	17.2	10.0
그렇지 않다	40.4	50.0	41.7	38.5	45.5	44.4	35.7	-	27.3	20.9	44.8	46.7
보통이다	35.3	30.0	41.7	35.9	27.3	41.1	35.7	33.3	54.5	48.8	27.6	26.7
그렇다	10.8	-	16.7	10.3	18.2	5.6	10.7	50.0	9.1	25.6	9.5	10.0
매우 그렇다	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-35 〉 평가결과의 타당도: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	14.0	12.5	10.6	13.0	16.9	18.8
그렇지 않다	34.4	30.0	38.3	39.0	30.5	34.4
보통이다	36.1	37.5	38.3	35.0	35.6	34.4
그렇다	14.5	18.3	12.8	11.4	16.9	12.5
매우 그렇다	1.0	1.7	-	1.6	-	-
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-36 〉 평가결과의 타당도: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	13.9	23.3	-	17.9	9.1	10.0	17.9	33.3	-	2.3	19.8	10.0
그렇지 않다	34.6	40.0	41.7	33.3	36.4	38.9	32.1	-	27.3	30.2	34.5	33.3
보통이다	36.1	33.3	33.3	38.5	36.4	35.6	35.7	33.3	54.5	37.2	33.6	40.0
그렇다	14.4	3.3	25.0	7.7	18.2	14.4	14.3	33.3	18.2	30.2	12.1	10.0
매우 그렇다	1.0	-	-	2.6	-	1.1	-	-	-	-	-	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-37 〉 평가결과 공개 방식의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	6.3	5.0	8.5	4.1	5.1	12.5
그렇지 않다	20.3	14.2	12.8	24.4	23.7	26.6
보통이다	38.0	37.5	53.2	36.6	37.3	31.3
그렇다	33.2	40.8	25.5	31.7	33.9	26.6
매우 그렇다	2.2	2.5	-	3.3	-	3.1
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-38 〉 평가결과 공개 방식의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	6.3	6.7	-	10.3	9.1	5.6	10.7	-	-	-	7.8	6.7
그렇지 않다	20.4	23.3	8.3	30.8	45.5	16.7	14.3	33.3	9.1	7.0	21.6	33.3
보통이다	38.2	30.0	50.0	28.2	18.2	43.3	21.4	16.7	27.3	62.8	39.7	30.0
그렇다	32.9	40.0	41.7	30.8	27.3	30.0	53.6	50.0	63.6	30.2	28.4	23.3
매우 그렇다	2.2	-	-	-	-	4.4	-	-	-	-	2.6	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-39 〉 평가결과 활용방식의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	6.6	4.2	6.4	5.7	5.1	14.1
그렇지 않다	26.2	14.3	29.8	30.1	22.0	42.2
보통이다	38.3	44.5	34.0	32.5	54.2	26.6
그렇다	26.2	32.8	29.8	27.6	18.6	15.6
매우 그렇다	2.7	4.2	-	4.1	-	1.6
계	100.0 (412)	100.0 (119)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-40 〉 평가결과 활용방식의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	6.7	6.9	-	10.3	9.1	1.1	10.7	-	9.1	2.3	12.1	3.3
그렇지 않다	26.5	31.0	8.3	41.0	45.5	32.2	21.4	-	27.3	23.3	19.0	30.0
보통이다	38.1	37.9	50.0	25.6	45.5	34.4	32.1	50.0	36.4	44.2	43.1	33.3
그렇다	26.0	20.7	33.3	23.1	-	28.9	35.7	50.0	27.3	27.9	23.3	26.7
매우 그렇다	2.7	3.4	8.3	-	-	3.3	-	-	-	2.3	2.6	6.7
계	100.0 (415)	100.0 (29)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-41 〉 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	4.4	5.0	4.3	1.6	5.2	7.8
그렇지 않다	18.5	8.3	15.2	26.0	13.8	29.7
보통이다	39.2	35.0	41.3	41.5	39.7	40.6
그렇다	35.5	46.7	39.1	28.5	41.4	20.3
매우 그렇다	2.4	5.0	-	2.4	-	1.6
계	100.0 (411)	100.0 (120)	100.0 (46)	100.0 (123)	100.0 (58)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-42 〉 평가결과 보고서(피드백)의 도움 정도: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	4.3	3.3	-	13.2	-	1.1	10.7	-	-	-	6.1	3.3
그렇지 않다	18.8	26.7	-	23.7	27.3	21.1	10.7	-	9.1	11.6	20.0	23.3
보통이다	39.1	60.0	16.7	36.8	36.4	44.4	35.7	33.3	36.4	44.2	36.5	23.3
그렇다	35.3	6.7	75.0	26.3	36.4	32.2	42.9	66.7	54.5	41.9	34.8	40.0
매우 그렇다	2.4	3.3	8.3	-	-	1.1	-	-	-	2.3	2.6	10.0
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (38)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-43 〉 평가결과의 기관 업무향상 기여도: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	7.3	6.7	8.5	5.7	3.4	14.1
그렇지 않다	18.2	17.5	17.0	22.0	13.6	17.2
보통이다	39.5	36.7	46.8	36.6	44.1	40.6
그렇다	33.7	37.5	25.5	35.0	37.3	26.6
매우 그렇다	1.5	1.7	2.1	0.8	1.7	1.6
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-44 〉 평가결과의 기관 업무향상 기여도: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	7.2	6.7	-	10.3	-	3.3	17.9	-	-	2.3	12.9	-
그렇지 않다	18.3	40.0	8.3	20.5	18.2	24.4	7.1	-	9.1	11.6	16.4	13.3
보통이다	39.7	33.3	41.7	33.3	54.5	41.1	42.9	50.0	36.4	51.2	37.9	30.0
그렇다	33.4	20.0	50.0	35.9	27.3	31.1	28.6	50.0	54.5	30.2	31.9	50.0
매우 그렇다	1.4	-	-	-	-	-	3.6	-	-	4.7	0.9	6.7
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-45 〉 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	11.7	12.5	10.6	11.4	10.3	12.5
그렇지 않다	29.1	23.3	25.5	34.1	25.9	35.9
보통이다	37.9	42.5	40.4	35.8	43.1	26.6
그렇다	20.1	19.2	23.4	17.9	19.0	25.0
매우 그렇다	1.2	2.5	-	0.8	1.7	-
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (58)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-46 〉 평가로 인한 근무자 행태의 긍정적 변화: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	11.6	26.7	-	15.8	-	7.8	21.4	-	9.1	7.0	11.2	13.3
그렇지 않다	29.4	40.0	33.3	23.7	54.5	37.8	21.4	-	9.1	16.3	31.0	23.3
보통이다	37.8	23.3	41.7	36.8	27.3	41.1	28.6	66.7	63.7	51.2	36.2	26.7
그렇다	20.0	10.0	25.0	23.7	18.2	13.3	26.6	33.3	18.2	20.9	20.7	30.0
매우 그렇다	1.2	-	-	-	-	-	-	-	-	4.7	0.9	6.7
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (38)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-47 〉 평가로 인한 기관 개선 가능성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.8	5.8	6.4	4.9	3.4	9.4
그렇지 않다	17.7	21.7	12.8	21.3	8.5	15.6
보통이다	39.8	38.3	42.6	36.9	45.8	40.6
그렇다	35.4	33.3	36.2	36.1	42.4	31.3
매우 그렇다	1.2	0.8	2.1	0.8	-	3.1
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-48 〉 평가로 인한 기관 개선 가능성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.8	13.3	-	5.1	-	5.6	10.7	-	-	-	7.8	3.3
그렇지 않다	17.8	30.0	-	17.9	36.4	23.3	7.1	-	18.2	9.3	19.1	10.0
보통이다	40.0	33.3	66.7	38.5	36.4	44.4	35.7	66.7	27.3	53.5	33.9	33.3
그렇다	35.2	23.3	33.3	35.9	27.3	26.7	42.9	33.3	54.5	37.2	38.3	46.7
매우 그렇다	1.2	-	-	2.6	-	-	3.6	-	-	-	0.9	6.7
계	100.0 (415)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-49 〉 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	5.6	5.0	2.1	4.9	6.8	9.4
그렇지 않다	16.7	15.0	19.1	17.9	11.9	20.3
보통이다	39.5	39.2	36.2	39.8	45.8	35.9
그렇다	34.9	37.5	38.3	33.3	35.6	29.7
매우 그렇다	3.4	3.3	4.3	4.1	-	4.7
계	100.0 (413)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-50 〉 결과에 대한 시정 및 사후관리의 적절성: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	5.5	13.3	-	2.6	-	4.4	14.3	-	-	2.3	6.9	3.3
그렇지 않다	16.8	20.0	8.3	12.8	27.3	20.0	7.1	-	9.1	4.7	25.0	10.0
보통이다	39.4	30.0	66.7	43.6	63.6	45.6	32.1	16.7	36.4	48.8	34.5	23.3
그렇다	34.9	30.0	25.0	35.9	9.1	27.8	39.3	83.3	54.5	41.9	32.8	50.0
매우 그렇다	3.4	6.7	-	5.1	-	2.2	7.1	-	-	2.3	0.9	13.3
계	100.0 (416)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (116)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-51 〉 평가제도에 대한 전반적 만족도: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
전혀 그렇지 않다	9.8	9.2	8.7	9.8	5.1	15.9
그렇지 않다	25.1	21.8	21.7	28.5	27.1	25.4
보통이다	45.6	47.9	56.5	42.3	42.4	42.9
그렇다	18.5	19.3	10.9	18.7	25.4	15.9
매우 그렇다	1.0	1.7	2.2	0.8	-	-
계	100.0 (410)	100.0 (119)	100.0 (46)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (63)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-52 〉 평가제도에 대한 전반적 만족도: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
전혀 그렇지 않다	9.7	20.0	-	10.3	-	3.4	17.9	-	-	2.4	18.3	-
그렇지 않다	25.4	46.7	16.7	28.2	54.5	29.2	7.1	-	9.1	23.8	22.6	23.3
보통이다	45.5	23.3	41.7	46.2	36.4	51.7	50.0	50.0	45.5	54.8	41.7	50.0
그렇다	18.4	10.0	41.7	15.4	9.1	15.7	21.4	50.0	45.5	19.0	16.5	20.0
매우 그렇다	1.0	-	-	-	-	-	3.6	-	-	-	0.9	6.7
계	100.0 (413)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (89)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (42)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-53 〉 평가의 본질적인 기능: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
프로그램 효과성 및 달성도 검증	5.4	6.1	4.4	6.8	5.4	1.8
복지시설에 대한 감독과 감사	14.9	22.8	22.2	11.9	1.8	12.5
공공재원에 대한 사회적 정당성 입증	9.0	9.6	4.4	9.3	8.9	10.7
복지시설의 질적 수준 상황	63.2	51.8	66.7	66.1	78.6	62.5
복지시설의 최저기준 보장	7.2	8.8	2.2	5.9	5.4	12.5
지역주민 및 이용자 알권리 제공	0.3	0.9	-	-	-	-
계	100.0 (389)	100.0 (114)	100.0 (45)	100.0 (118)	100.0 (56)	100.0 (56)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-54 〉 평가의 본질적인 기능: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
프로그램 효과성 및 달성도 검증	5.4	3.7	-	5.3	11.1	4.7	3.8	-	9.1	2.4	5.6	13.3
복지시설에 대한 감독과 감사	15.1	29.6	8.3	10.5	11.1	17.4	11.5	-	18.2	19.5	15.9	-
공공재원에 대한 사회적 정당성 입증	8.9	7.4	8.3	13.2	11.1	15.1	7.7	-	-	4.9	7.5	3.3
복지시설의 질적 수준 상황	63.0	55.6	75.0	63.2	66.7	60.5	61.5	100.0	63.6	68.3	58.9	73.3
복지시설의 최저 기준 보장	7.4	3.7	8.3	7.9	-	2.3	15.4	-	9.1	4.9	11.2	10.0
지역주민 및 이용자 알권리 제공	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-
계	100.0 (392)	100.0 (27)	100.0 (12)	100.0 (38)	100.0 (9)	100.0 (86)	100.0 (26)	100.0 (5)	100.0 (11)	100.0 (41)	100.0 (107)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-55 〉 평가준비에 가장 어려운 점: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
인력부족	18.7	19.8	13.6	15.0	16.0	31.4
예산문제	1.6	2.7	-	0.9	2.0	2.0
과도한 행정업무	67.2	66.7	70.5	69.9	68.0	58.8
평가 자료의 허위작성	3.3	4.5	4.5	2.7	2.0	2.0
과도한 기관 간 경쟁 분위기	6.8	4.5	4.5	8.8	10.0	5.9
직원 간 갈등	1.4	1.8	2.3	1.8	-	-
기타	1.1	-	4.5	0.9	2.0	-
계	100.0 (369)	100.0 (111)	100.0 (44)	100.0 (113)	100.0 (50)	100.0 (51)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-56 〉 평가준비에 가장 어려운 점: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
인력부족	18.9	-	11.1	11.4	30.0	10.5	-	75.0	18.2	19.5	37.4	20.7
예산문제	1.6	-	-	2.9	-	1.2	7.7	-	-	4.9	-	-
과도한 행정업무	67.1	86.2	66.7	77.1	50.0	72.1	65.4	25.0	72.7	68.3	57.1	62.1
평가 자료의 허위작성	3.2	3.4	11.1	2.9	20.0	2.3	-	-	-	2.4	3.3	3.4
과도한 기관 간 경쟁 분위기	6.7	10.3	11.1	5.7	-	10.5	19.2	-	9.1	2.4	1.1	6.9
직원 간 갈등	1.3	-	-	-	-	1.2	3.8	-	-	2.4	1.1	3.4
기타	1.1	-	-	-	-	2.3	3.8	-	-	-	-	3.4
계	100.0 (371)	100.0 (29)	100.0 (9)	100.0 (35)	100.0 (10)	100.0 (86)	100.0 (26)	100.0 (4)	100.0 (11)	100.0 (41)	100.0 (91)	100.0 (29)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-57 〉 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
평가주체의 문제	4.5	6.3	2.2	3.5	3.8	5.5
평가위원의 이해도 문제	17.9	18.0	15.2	18.3	15.1	21.8
평가위원 간 격차의 문제	14.2	10.8	10.9	14.8	18.9	18.2
평가내용의 타당도 문제	26.3	28.8	39.1	22.6	24.5	20.0
현장평가의 적절성 문제	16.8	18.0	13.0	20.0	13.2	14.5
평가자료의 신뢰도 문제	9.5	11.7	6.5	10.4	7.5	7.3
평가결과의 활용의 문제	8.4	6.3	4.3	8.7	11.3	12.7
기타	2.4	-	8.7	1.7	5.7	-
계	100.0 (380)	100.0 (111)	100.0 (46)	100.0 (115)	100.0 (53)	100.0 (55)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-58 〉 평가제도의 운영방법에서의 가장 큰 문제: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
평가주체의 문제	4.5	3.4	-	-	10.0	1.1	18.5	-	9.1	5.0	5.2	3.3
평가위원의 이해도 문제	17.8	13.8	12.5	40.5	40.0	10.3	7.4	-	9.1	17.5	20.6	16.7
평가위원 간 격차의 문제	14.1	6.9	12.5	16.2	10.0	10.3	25.9	66.7	27.3	5.0	16.5	10.0
평가내용의 타당도 문제	26.2	34.5	50.0	18.9	10.0	25.3	18.5	33.3	18.2	27.5	28.9	26.7
현장평가의 적절성 문제	17.0	27.6	12.5	16.2	20.0	20.7	7.4	-	9.1	20.0	15.5	13.3
평가자료의 신뢰도 문제	9.4	6.9	-	8.1	10.0	14.9	11.1	-	9.1	7.5	8.2	6.7
평가결과의 활용의 문제	8.6	3.4	12.5	-	-	13.8	11.1	-	18.2	15.0	3.1	16.7
기타	2.4	3.4	-	-	-	3.4	-	-	-	2.5	2.1	6.7
계	100.0 (382)	100.0 (29)	100.0 (8)	100.0 (37)	100.0 (10)	100.0 (87)	100.0 (27)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (40)	100.0 (97)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-59 〉 평가제도가 사회복지 현장에 미치는 긍정적 영향: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
질적 수준 정비	46.3	43.5	45.7	43.2	55.8	50.0
전문성 강화	11.9	14.8	10.9	9.3	13.5	10.7
프로그램 효과성 증대	4.7	7.8	10.9	3.4	-	-
지역사회에 대한 책임감 증가	10.1	7.8	6.5	11.0	11.5	14.3
이용자의 중심의 업무 지향	14.2	10.4	15.2	20.3	11.5	10.7
사회적 인정을 통한 자긍심 강화	5.9	7.0	8.7	5.9	3.8	3.6
인센티브의 활용	2.1	3.5	-	1.7	1.9	1.8
기타	4.9	5.2	2.2	5.1	1.9	8.9
계	100.0 (387)	100.0 (115)	100.0 (46)	100.0 (118)	100.0 (52)	100.0 (56)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-60 〉 평가제도가 사회복지 현장에 미치는 긍정적 영향: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
질적 수준 정비	46.2	48.3	77.8	51.4	50.0	40.2	29.6	50.0	54.5	61.9	44.3	39.3
전문성 강화	12.1	6.9	-	2.7	30.0	6.9	18.5	50.0	27.3	7.1	14.2	25.0
프로그램 효과성 증대	4.6	10.3	-	2.7	-	4.6	11.1	-	-	2.4	3.8	7.1
지역사회에 대한 책임감 증가	10.0	10.3	11.1	10.8	10.0	19.5	18.5	-	9.1	7.1	2.8	3.6
이용자의 중심의 업무 지향	14.1	3.4	11.1	16.2	10.0	13.8	7.4	-	-	9.5	20.8	21.4
사회적 인정을 통한 자긍심 강화	5.9	10.3	-	2.7	-	9.2	3.7	-	-	9.5	4.7	3.6
인센티브의 활용	2.1	3.4	-	5.4	-	2.3	3.7	-	-	2.4	0.9	-
기타	5.1	6.9	-	8.1	-	3.4	7.4	-	9.1	-	8.5	-
계	100.0 (390)	100.0 (29)	100.0 (9)	100.0 (37)	100.0 (10)	100.0 (87)	100.0 (27)	100.0 (4)	100.0 (11)	100.0 (42)	100.0 (106)	100.0 (28)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-61 〉 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
지표중심의 사업 표준화로 독창성 저해	24.9	18.2	34.1	24.8	34.7	23.1
과도한 행정업무로 사회복지사의 소진	60.3	67.3	51.2	62.8	44.9	61.5
기관 간 경쟁 유발로 연계사업 갈등	2.2	-	4.9	1.8	4.1	3.8
평가자료 허위작성에 대한 윤리성 침해	5.5	5.5	4.9	3.5	6.1	9.6
사회복지 가치 전도	6.0	9.1	4.9	5.3	6.1	1.9
기타	1.1	-	-	1.8	4.1	-
계	100.0 (365)	100.0 (110)	100.0 (41)	100.0 (113)	100.0 (49)	100.0 (52)

주: 무응답 제외.

〈 부표 1-62 〉 평가제도가 사회복지현장에 미치는 부정적 영향: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
지표중심의 사업 표준화로 독창성 저해	25.0	23.1	44.4	28.6	40.0	36.9	14.8	-	22.2	14.3	19.8	24.0
과도한 행정업무로 사회복지사의 소진	60.1	73.1	33.3	54.3	50.0	51.2	63.0	100.0	66.7	66.7	62.5	64.0
기관 간 경쟁 유발로 연계사업 갈등	2.2	-	-	8.6	-	2.4	3.7	-	11.1	-	-	4.0
평가자료 허위작성에 대한 윤리성 침해	5.4	-	-	2.9	-	4.8	11.1	-	-	7.1	7.3	8.0
사회복지 가치 전도	6.3	3.8	22.2	5.7	10.0	2.4	7.4	-	-	11.9	8.3	-
기타	1.1	-	-	-	-	2.4	-	-	-	-	2.1	-
계	100.0 (368)	100.0 (26)	100.0 (9)	100.0 (35)	100.0 (10)	100.0 (84)	100.0 (27)	100.0 (5)	100.0 (9)	100.0 (42)	100.0 (96)	100.0 (25)

주: 무응답 제외.

2. 대전형 평가체계 도입 관련 인식

〈 부표 2-1 〉 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
현재 중앙정부 평가제도 운영	22.2	28.3	12.8	17.2	25.9	23.8
중앙정부 평가제도 없이, 독자적인 대전형 평가제도 운영	25.6	22.5	34.0	27.0	24.1	23.8
중앙정부 평가제도와 더불어, 보완된 대전형 평가제도 운영	49.0	47.5	48.9	52.5	44.8	49.2
기타	3.2	1.7	4.3	3.3	5.2	3.2
계	100.0 (410)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (58)	100.0 (63)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-2 〉 대전시 특성을 반영한 평가체계에 대한 인식: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지 관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
현재 중앙정부 평가제도 운영	22.3	24.1	16.7	17.9	9.1	12.2	7.1	100.0	54.5	30.2	25.4	26.7
중앙정부 평가제도 없이, 독자적인 대전형 평가제도 운영	25.4	27.6	25.0	25.6	45.5	31.1	25.0	-	9.1	20.9	22.8	26.7
중앙정부 평가제도와 더불어, 보완된 대전형 평가제도 운영	49.2	41.4	58.3	53.8	45.5	54.4	64.3	-	36.4	41.9	48.2	46.7
기타	3.1	6.9	-	2.6	-	2.2	3.6	-	-	7.0	3.5	-
계	100.0 (413)	100.0 (29)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (114)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-3 〉 평가 담당주체에 대한 인식: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
중앙정부(보건복지부) 일원화	44.7	57.6	38.3	41.0	35.6	41.3
지방자치단체 일원화	27.9	19.5	23.4	34.4	30.5	31.7
독립 상설기구	25.9	21.2	38.3	22.1	32.2	27.0
기타	1.5	1.7	-	2.5	1.7	-
계	100.0 (409)	100.0 (118)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (59)	100.0 (63)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-4 〉 평가 담당주체에 대한 인식: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
중앙정부 (보건복지부) 일원화	44.4	43.3	33.3	46.2	36.4	39.3	28.6	100.0	45.5	53.5	43.4	60.0
지방자치단체 일원화	28.2	33.3	33.3	30.8	36.4	30.3	35.7	-	9.1	18.6	30.1	20.0
독립 상설기구	26.0	23.3	33.3	23.1	27.3	29.2	32.1	-	36.4	27.9	23.9	20.0
기타	1.5	-	-	-	-	1.1	3.6	-	9.1	-	2.7	-
계	100.0 (412)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (89)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (113)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-5 〉 평가주기에 대한 인식: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
현행 3년	42.6	47.5	36.2	39.0	44.1	43.5
매년	3.2	2.5	2.1	1.6	8.5	3.2
격년	4.6	9.2	6.4	1.6	3.4	1.6
5년	44.8	36.7	53.2	51.2	40.7	45.2
기타	4.9	4.2	2.1	6.5	3.4	6.5
계	100.0 (411)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (59)	100.0 (62)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-6 〉 평가주기에 대한 인식: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
현행 3년	42.5	50.0	25.0	35.9	36.4	32.2	39.3	50.0	72.7	55.8	45.6	43.3
매년	3.1	6.7	8.3	2.6	-	1.1	3.6	-	-	4.7	4.4	-
격년	4.8	-	-	-	-	4.4	-	-	9.1	-	11.4	6.7
5년	44.7	43.3	58.3	59.0	54.5	58.9	53.6	50.0	9.1	32.6	31.6	46.7
기타	4.8	-	8.3	2.6	9.1	3.3	3.6	-	9.1	7.0	7.0	3.3
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (90)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (114)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-7 〉 서비스 질 평가방식에 대한 인식: 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
자체 모니터링 보고	21.1	22.0	26.7	21.2	17.0	18.6
면담 등을 통한 질적 점검	31.3	29.7	22.2	27.1	45.3	37.3
지역사회 및 이용자 의견조사	27.0	24.6	37.8	32.2	22.6	16.9
2차 자료 대체(이용자 수, 만족도 등 기존 데이터 활용)	12.5	15.3	6.7	11.9	9.4	15.3
지방자치단체의 관리 감독	5.1	5.9	6.7	3.4	3.8	6.8
기타	3.1	2.5	-	4.2	1.9	5.1
계	100.0 (393)	100.0 (118)	100.0 (45)	100.0 (118)	100.0 (53)	100.0 (59)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-8 〉 서비스 질 평가방식에 대한 인식: 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애 인복 지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
자체 모니터링 보고	21.7	27.6	-	35.1	-	16.1	14.3	16.7	27.3	19.5	28.0	17.2
면담 등을 통한 질적 점검	31.1	10.3	18.2	27.0	50.0	28.7	28.6	83.3	36.4	43.9	29.9	37.9
지역사회 및 이용자 의견조사	26.8	24.1	18.2	10.8	40.0	44.8	35.7	-	18.2	24.4	19.6	24.1
2차 자료 대체(이용자 수, 만족도 등 기존 데이터 활용)	12.4	20.7	54.5	16.2	10.0	4.6	14.3	-	9.1	4.9	13.1	17.2
지방자치단체의 관리 감독	5.1	10.3	-	10.8	-	3.4	7.1	-	9.1	7.3	2.8	3.4
기타	3.0	6.9	9.1	-	-	2.3	-	-	-	-	6.5	-
계	100.0 (396)	100.0 (29)	100.0 (11)	100.0 (37)	100.0 (10)	100.0 (87)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (41)	100.0 (107)	100.0 (29)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-9 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(1순위): 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
평가전담 독립기구 구축	9.7	8.3	10.6	8.9	6.9	15.6
최저기준을 위한 평가지표 축소	26.5	27.5	23.4	22.8	34.5	26.6
자치구에서 수행하는 지도감독 항목과 차별화된 평가항목	9.0	7.5	4.3	12.2	6.9	10.9
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	9.7	9.2	4.3	10.6	13.8	9.4
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	5.3	8.3	6.4	4.1	5.2	1.6
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	27.7	29.2	34.0	27.6	20.7	26.6
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	6.1	4.2	8.5	7.3	8.6	3.1
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	1.7	2.5	2.1	2.4	-	-
평가결과 미흡시설에 대한 지원	2.2	2.5	2.1	1.6	1.7	3.1
평가결과 활용방식의 변화	1.7	0.8	4.3	1.6	-	3.1
기타	0.5	-	-	0.8	1.7	-
계	100.0 (412)	100.0 (120)	100.0 (47)	100.0 (123)	100.0 (58)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-10 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(1순위): 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
평가전담 독립기구 구축	9.7	3.3	16.7	7.7	27.3	12.4	10.7	-	18.2	7.0	7.8	10.0
최저기준을 위한 평가지표 축소	26.3	50.0	16.7	41.0	18.2	20.2	14.3	66.7	27.3	11.6	27.8	26.7
자치구에서 수행하는 지도 감독 항목과 차별화된 평가항목	8.9	6.7	16.7	17.9	-	3.4	14.3	-	-	11.6	10.4	6.7
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	9.7	6.7	16.7	2.6	18.2	11.2	10.7	16.7	9.1	9.3	9.6	10.0
양적(수량)이외에 과정에서 발생되는 결과도 평가결과에 포함	5.3	-	-	7.7	-	12.4	7.1	-	-	-	3.5	6.7
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	28.0	26.7	25.0	17.9	18.2	31.5	28.6	-	18.2	37.2	29.6	26.7
평가단의 편차를 최소화 하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	6.0	3.3	8.3	5.1	18.2	2.2	7.1	16.7	18.2	7.0	7.0	3.3
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	1.7	-	-	-	-	2.2	-	-	-	4.7	1.7	3.3
평가결과 미흡시설에 대한 지원	2.2	3.3	-	-	-	-	3.6	-	9.1	4.7	1.7	6.7
평가결과 활용방식의 변화	1.7	-	-	-	-	2.2	3.6	-	-	7.0	0.9	-
기타	0.5	-	-	-	-	2.2	-	-	-	-	-	-
계	100.0 (414)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (89)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (11)	100.0 (43)	100.0 (115)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-11 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(2순위): 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
평가전담 독립기구 구축	5.9	5.0	-	8.2	8.8	4.7
최저기준을 위한 평가지표 축소	14.2	15.1	19.1	16.4	10.5	7.8
자치구에서 수행하는 지도감독 항목과 차별화된 평가항목	12.5	13.4	12.8	11.5	17.5	7.8
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	14.4	15.1	12.8	14.8	10.5	17.2
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	8.8	6.7	12.8	5.7	10.5	14.1
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	20.8	23.5	17.0	19.7	26.3	15.6
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	9.8	8.4	8.5	10.7	7.0	14.1
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	2.9	2.5	6.4	3.3	1.8	1.6
평가결과 미흡시설에 대한 지원	6.1	6.7	4.3	4.9	1.8	12.5
평가결과 활용방식의 변화	4.2	3.4	6.4	4.1	5.3	3.1
기타	0.5	-	-	0.8	-	1.6
계	100.0 (409)	100.0 (119)	100.0 (47)	100.0 (122)	100.0 (57)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-12 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(2순위): 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
평가전담 독립기구 구축	5.8	13.3	-	7.7	18.2	2.3	3.6	16.7	-	7.0	5.3	6.7
최저기준을 위한 평가 지표 축소	14.4	16.7	16.7	7.7	18.2	10.2	21.4	-	20.0	23.3	15.8	6.7
자치구에서 수행하는 지도감독 항목과 차별화된 평가항목	12.4	16.7	8.3	5.1	-	19.3	10.7	-	40.0	9.3	9.6	13.3
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	14.4	13.3	16.7	20.5	27.3	12.5	14.3	33.3	20.0	9.3	13.2	13.3
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	9.0	13.3	8.3	5.1	-	11.4	7.1	33.3	-	4.7	9.6	10.0
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	20.7	13.3	25.0	25.6	18.2	14.8	21.4	-	10.0	20.9	22.8	36.7
평가단의 편차를 최소화 하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	9.7	3.3	-	5.1	-	15.9	3.6	16.7	10.0	2.3	15.8	3.3
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	2.9	-	-	5.1	-	4.5	3.6	-	-	7.0	1.8	-
평가결과 미흡시설에 대한 지원	6.1	-	8.3	7.7	9.1	4.5	10.7	-	-	14.0	4.4	6.7
평가결과 활용방식의 변화	4.1	6.7	16.7	10.3	9.1	4.5	3.6	-	-	2.3	0.9	3.3
기타	0.5	3.3	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-
계	100.0 (411)	100.0 (30)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (88)	100.0 (28)	100.0 (6)	100.0 (10)	100.0 (43)	100.0 (114)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-13 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(3순위): 직위

단위: %(명)

구분	전체	실무자	초급관리자	중간관리자	상급관리자	최고관리자
평가전담 독립기구 구축	5.4	5.0	6.5	5.0	7.0	4.7
최저기준을 위한 평가지표 축소	13.3	15.1	8.7	12.6	10.5	17.2
자치구에서 수행하는 지도감독 항목과 차별화된 평가항목	10.6	12.6	10.9	10.9	5.3	10.9
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	10.1	6.7	13.0	10.1	14.0	10.9
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	6.2	9.2	2.2	5.9	3.5	6.3
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	12.8	8.4	17.4	11.8	21.1	12.5
평가단의 편차를 최소화하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	9.4	9.2	4.3	8.4	5.3	18.8
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	10.6	13.4	15.2	10.9	5.3	6.3
평가결과 미흡시설에 대한 지원	10.9	11.8	13.0	12.6	8.8	6.3
평가결과 활용방식의 변화	10.1	7.6	8.7	10.9	19.3	6.3
기타	0.5	0.8	-	0.8	-	-
계	100.0 (405)	100.0 (119)	100.0 (46)	100.0 (119)	100.0 (57)	100.0 (64)

주: 무응답 제외.

〈 부표 2-14 〉 사회복지시설 평가제도 개선 사항(3순위): 시설종류

단위: %(명)

구분	전체	장애인 복지관	정신 요양 시설	정신 재활 시설	노숙인 복지 시설	사회 복지관	노인 복지관	양로 시설	한부모 가족 복지 시설	아동 복지 시설	장애인 거주 시설	장애인 직업 재활 시설
평가전담 독립기구 구축	5.7	7.1	8.3	2.6	9.1	6.9	3.6	-	9.1	4.8	6.1	3.3
최저기준을 위한 평가 지표 축소	13.3	10.7	-	10.3	9.1	11.5	17.9	-	9.1	16.7	14.9	20.0
자치구에서 수행하는 지도감독 항목과 차별화된 평가항목	10.6	7.1	25.0	17.9	9.1	9.2	7.1	-	-	11.9	8.8	16.7
제공되는 서비스 품질에 대한 질적 평가 비중 확대	10.3	14.3	-	7.7	18.2	6.9	3.6	20.0	18.2	16.7	13.2	3.3
양적(수량)이외에 과정에서 발생하는 결과도 평가결과에 포함	6.1	7.1	-	5.1	9.1	9.2	3.6	-	-	9.5	3.5	10.0
문서중심의 평가 준비가 필요 없는 평가과정	12.8	21.4	25.0	15.4	18.2	12.6	14.3	20.0	18.2	7.1	9.6	10.0
평가단의 편차를 최소화 하기 위한 상시 교육과 수준 높은 훈련	9.3	7.1	8.3	12.8	9.1	4.6	10.7	-	18.2	2.4	16.7	-
평가결과 우수시설에 대한 인센티브 격려	10.6	17.9	16.7	12.8	-	9.2	10.7	20.0	18.2	9.5	8.8	10.0
평가결과 미흡시설에 대한 지원	10.8	-	8.3	10.3	-	10.3	14.3	40.0	-	14.3	12.3	13.3
평가결과 활용방식의 변화	10.1	7.1	8.3	5.1	9.1	19.5	14.3	-	-	7.1	6.1	13.3
기타	0.5	-	-	-	9.1	-	-	-	9.1	-	-	-
계	100.0 (407)	100.0 (28)	100.0 (12)	100.0 (39)	100.0 (11)	100.0 (87)	100.0 (28)	100.0 (5)	100.0 (11)	100.0 (42)	100.0 (114)	100.0 (30)

주: 무응답 제외.

[대전복지재단 정책연구 2019-5]

대전형 사회복지시설 평가체계 도입 타당성에 대한 인식조사

발행일: 2019년 12월

발행인: 유 미

발행처: 대전복지재단

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

전 화: 042-331-8909

팩 스: 042-331-8924

홈페이지: <http://www.dwf.kr>

ISBN 978-89-98568-62-7

이 책의 저작권은 재단법인 대전복지재단에 있습니다.
