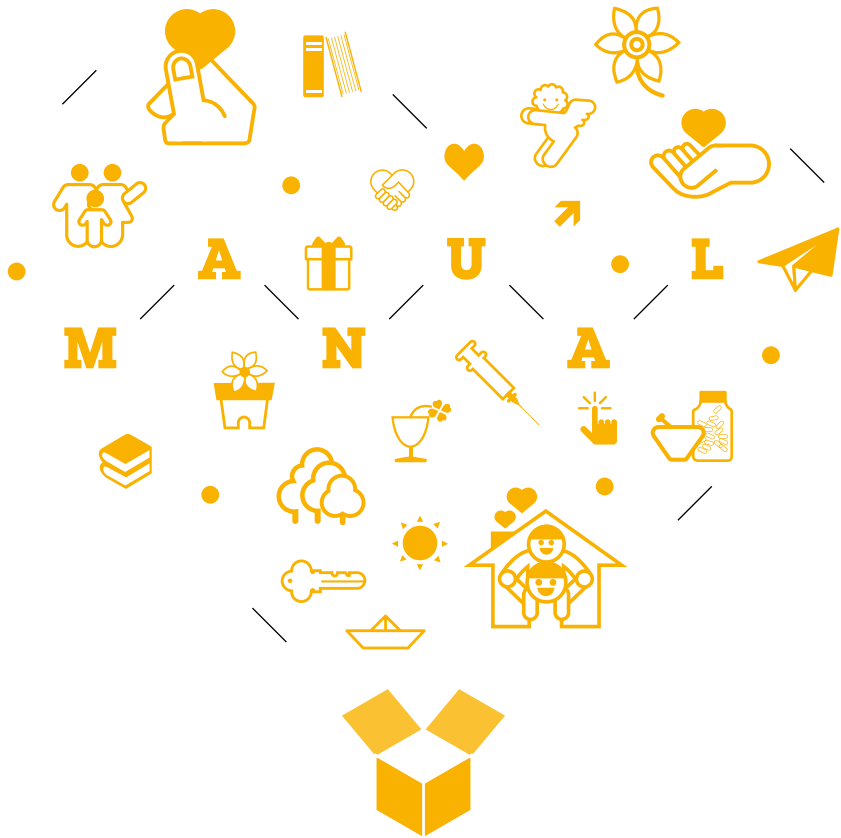


희망티움센터
업무 매뉴얼



01

대전시 '희망티움센터' 복지전달체계의 이해

- 6 대전시 '희망티움센터'의 이해
- 7 '희망티움센터' 운영의 이해
- 15 통합사례관리 업무처리 절차
- 17 통합사례관리 업무처리 과정

04

자원활용과 민관협력

- 82 통합사례관리를 위한 자원 활용 및 민관협력
- 83 자원활용의 기초지식
- 85 자원 활용 단계별 과정
 - 1단계 - 자원개발
 - 2단계 - 자원관리
 - 3단계 - 자원 활용

05

사례관리 실천기록

- 96 사례관리 기록
- 99 사례관리 과정에서 자주 사용하는 용어와 기록
- 101 정신건강 영역 용어와 기록

02

통합사례관리의 이해

- 22 통합사례관리의 개요
- 23 통합사례관리 실천의 지향점

03

통합사례관리 실천과정

- 31 1단계 - 대상자접수
- 36 2단계 - 욕구조사 및 위기도 조사
- 61 3단계 - 사례회의 개최
- 65 4단계 - 대상자구분 및 선정
- 69 5단계 - 서비스 계획수립
- 73 6단계 - 서비스 제공 및 점검
- 77 7단계 - 종결
- 79 8단계 - 사후관리

06

서식 및 기록방법

- 106 〈서식 1〉초기상담 기록
- 109 〈서식 2〉개인정보활용동의서 기록
- 111 〈서식 3〉욕구조사표, 위기도 조사 기록
- 123 〈서식 4〉사례회의록 기록
- 128 〈서식 5〉계획수립 기록
- 130 〈서식 6〉서비스 제공 및 점검 기록
- 132 〈서식 7〉종결 기록
- 133 〈서식 8〉사후관리 기록
- 134 〈서식 9〉만족도 설문지
- 135 〈서식 10〉솔루션회의 기록
- 140 〈서식 11〉위기가정 지원사업 신청서

07

Q & A

- 144 다양한 상황 적용의 예
- 147 통합사례관리사 일문일답

08

부록 2차 사정(욕구조사) 척도와 해석

- 154 〈척도1〉문장완성검사(아동용)
- 156 〈척도2〉문장완성 검사(청소년, 성인용)
- 160 〈척도3〉우울증 자가진단 테스트
- 162 〈척도4〉불안척도 (Beck Anxiety Inventory)
- 164 〈척도5〉Beck의 자살사고 척도 (SSI)
- 166 〈척도6〉정신건강 간이척도(BPRS)
- 168 〈척도7〉주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)평가 척도
- 169 〈척도8〉자아 존중감 검사
- 170 〈척도9〉일상생활동작수행능력(Lawton, 1971) 사정
- 171 〈척도10〉알코올 사용장애 선별검사(AUDIT)
- 172 〈척도11〉인터넷 게임 중독 검사지

부록 기타서식

- 176 〈기타서식1〉사회복지공동모금회 긴급지원사업 서식
- 178 〈기타서식2〉사회복지공동모금회 지정기탁사업 서식
- 180 〈기타서식3〉민간사회복지기관의 위기가정지원사업, 결연 및 후원사업 운영체계 및 신청서

• 그림 목차

- 18 〈그림1〉통합사례관리 과정별 처리절차
- 23 〈그림2〉자립생활 개념도
- 82 〈그림3〉통합사례관리와 자원 활용 및 민관 협력의 작용
- 83 〈그림4〉인적, 물적, 제도적, 정보적 자원의 관계
- 84 〈그림5〉대전광역시 지역사회복지자원 관리 및 활용 체계도

• 표목차

- 19 〈표1〉통합사례관리 현황 보고 서식
- 26 〈표2〉Saleebey(1996)의 강점사정 가이드라인과 사례관리실천 기술
- 31 〈표3〉통합사례관리 실천과정
- 41 〈표4〉욕구조사(사정)의 영역
- 58 〈표5〉욕구영역별 2차 사정 척도
- 59 〈표6〉2차 사정 척도와 활용법
- 71 〈표7〉목표설정시 고려사항 및 예시
- 99 〈표8〉차원별 강점의 예시

대전시 '희망티움센터' 복지전달체계의 이해

Chapter

01

- + 대전시 '희망티움센터'의 이해
- + '희망티움센터' 운영의 이해
- + 통합사례관리 업무처리 절차
- + 통합사례관리 업무처리 과정



대전시 '희망티움센터' 복지전달체계의 이해

대전시 '희망티움센터'의 이해

1. 사회복지전달체계의 이해

- 사회복지전달체계란 한 사회에서 필요로 하는 사회복지가 요구하고, 기획하고, 생산하고, 소비하는 제반 전달과정으로, 사회복지의 수요와 공급체계를 의미한다.(김영중 2010).
- 사회복지와 관련된 공급자와 수급자 사이, 그리고 공급자들 사이에 존재하는 조직적 장치(Gilbert and Spect, 1974:108)로, 사회복지정책이나 제도가 구체적인 급여나 서비스로 전환되어 공급될 때 발생하는 공급자와 수급자간의 연결이나 공급자들 간의 관계, 그와 관련된 조직적 기제(mechanism)를 말한다.(김정득 외, 2012).
- 사회복지공급의 유형은 크게 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스로 구분되며, 관련법규에 의해 공급범주와 공급주체 및 급여물이 결정되어진다. 사회복지서비스의 전달체계는 사회보험이나 공공부조의 전달체계와 다르게 이해되고 다루어져야 한다. 사회복지서비스의 공급주체와 생산방식, 범주 등이 다양하게 확대되고 있다.
- 2000년대 이후 우리나라의 복지훈합의 경향은 사회복지서비스 공급기관의 기능과 역할을 더욱 분화시키고 있다. 특히 2007년 시장경제방식의 바우처 제도의 도입은 사회복지전달체계의 복잡성을 더욱 가중시켰다.
- 사회복지전달체계의 기능⁰¹⁾과 역할에 있어서 가장 문제가 되는 것은 비연속성과 파편성이다. 이러한 문제를 해결하고자 서비스 통합화를 추구하고 있으며, 구체적인 대안으로 사례관리, 종합서비스센터 설치 운영, 단일화된 인테이크 창구 운영, 종합적인 정보 제공과 의뢰기능 강화 등이 시행되고 있다.

2. 대전시 '희망티움센터'의 이해

- 2013년부터 대전광역시 서비스 대상자⁰²⁾에게 전달되는 과정에서 발생하는 파편성과 비연속성, 접근성, 책임성, 충분성 등의 문제를 최소화하고, 사회복지전달체계의 효율성을 극대화하기 위해 동주민센터를 허브화하는 시스템으로 변경하여 운영하고 있다.
- 2~4개의 동주민센터를 하나의 권역으로 묶어서, 권역동 단위의 통합사례관리팀을 구성하였으며, 이렇게 구성된 통합사례관리팀을 '희망티움센터'라고 명명하고 있다. 이렇듯 대전시 사회복지전달체계는 권역동 단위의 '희망티움센터'를 구축하여 효과성을 검증하는 등 3년째 타지자체보다 선구적으로 운영해 오고 있다.

01) 책임성, 충분성, 비파편성, 접근성, 연속성 등

02) 대상자는 수혜 혹은 서비스 지원 대상이 되는 사람이라는 뜻으로 서비스를 받는 객체라는 의미로 해석된다. 따라서 서비스를 이용하는 주체로서 '이용자'라는 용어를 사용하는 것이 바람직하다. 그러나 매뉴얼 사용의 혼란을 막기 위해 대상자라는 용어를 그대로 사용하고자 한다.

'희망티움센터' 운영의 이해

1. 운영 방향

- 최일선 현장중심의 사례관리 운영 체계를 구축한다.
- 공공사례관리 대상자 및 수준을 명확하게 한다.
- 전문사례관리 지원 기능을 강화한다.
- 정책 수용도를 고려한 수요자 중심의 복지를 확대한다.
- 민간사례관리 전문인력을 활용한 민관 협력의 동주민센터 단위 통합사례관리팀 모형을 제시한다.

2. 핵심 추진 사항

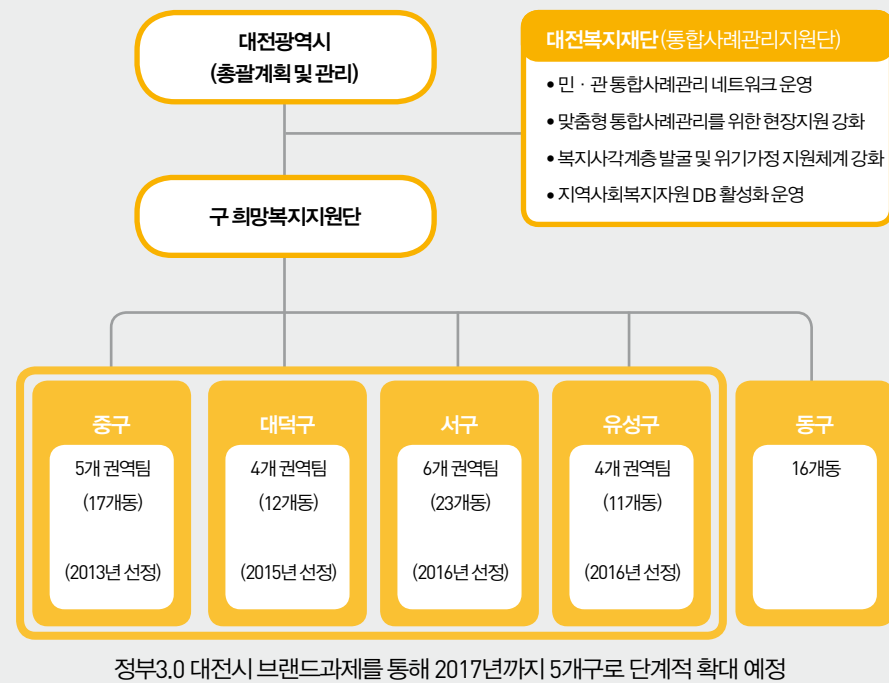
- 동주민센터 복지허브화를 위한 권역별 '희망티움센터'를 확대구축하고 운영한다.
- 시범사업을 효과적으로 운영하기 위해 담당인력을 전진 배치한다.
- 민관의 통합사례관리 운영 체계를 구축한다.
- 전문적 통합사례관리 지원을 위한 전문가 인력풀을 구성한다.
- 통합사례관리 실천기반 강화를 위한 역량강화 교육을 실시한다.

3. 전달체계 변화

- 첫째, 전달체계의 가장 큰 변화는 시군구 희망복지지원단 통합사례관리 기능을 권역동 주민센터로 이전하여 '희망티움센터'를 설치한 것이다.
- 둘째, 2~4개의 행정동을 하나의 권역동으로 묶어 '희망티움센터' (통합사례관리팀)를 재배치한다.
- 셋째, 권역동 주민센터의 '희망티움센터'에 사회복지6급 팀장을 배치한다.
- 넷째, 대전복지재단에 통합사례관리 전문지원단을 구성한다.
- 다섯째, 복지만두레 사업의 일환으로 기존에 동주민센터에 배치되었던 민간사례관리지원단 보라미를 권역 '희망티움센터'에 재배정한다.
- 여섯째, 대전복지재단 소속 통합사례관리사를 권역동 '희망티움센터'에 전진 배치한다.

4. 추진모형과 운영체계

- 자치구 희망복지지원단의 업무와 인력을 권역동 '희망티움센터'로 이전하여, 권역동에서 통합사례관리업무를 추진하며, 구청 희망복지지원단은 통합사례관리 총괄 및 지원 업무, 자원개발 및 자원관리 등을 담당한다.
- 권역 '희망티움센터'는 통합사례관리팀장(사회복지 6급), 사회복지담당공무원, 통합사례관리사, 보라미로 구성되며, 일반동 2~4개동의 통합사례관리업무를 총괄하여 추진한다.
- 권역 '희망티움센터'는 사례관리 절차에 의해 욕구사정, 사례회의, 대상자 구분, 서비스 계획 수립, 서비스 제공 및 점검, 평가 및 종결, 자원개발 및 자원관리 등의 업무를 추진한다.
- 대전복지재단 통합사례관리지원단은 솔루션위원회 운영, 권역사례회의 지원, 컨설팅 및 통합사례관리사 역량강화 교육 등 자치구 희망복지지원단과 권역 '희망티움센터' 통합사례관리 업무를 지원한다.

추진
모형운영
체계

5. 인력배치 (안)

중구 '희망티움센터'

원도심권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

남부권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

용두권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

유천권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

문화권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

대덕구 '희망티움센터'

오정권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

법1권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

법2권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 2명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

신탄진권역

- 사회복지 6급 팀장 1명
- 사회복지직 1명
- 통합사례관리사 2명
- 보라미 2명

- '희망티움센터' 운영 자치구는 시·자치구·재단과 조율을 통해 신규 사회복지직 배치 시 권역 '희망티움센터'에 통합사례관리 전담공무원 우선배치 예정
- 법2권역, 월평권역: 보건복지부 '동 복지 허브화' 시범지역

서구 '희망티움센터'

도마권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

용문권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

둔산권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

갈마권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

월평권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 2명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

관저권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

유성구 '희망티움센터'

진잠권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

온천1권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

노은3권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

구죽권역

•사회복지6급 팀장 1명
•사회복지직 1명
•통합사례관리사 2명
•보라미 2명

• '희망티움센터' 운영 자치구는 시·자치구·재단과 조율을 통해 신규 사회복지직 배치 시 권역 '희망티움센터'에 통합사례관리 전담공무원 우선배치 예정

• 법2권역, 월평권역: 보건복지부 '동 복지 허브화' 시범지역

6. 역할분담

1) 기관별 주요업무

수행체계	기능과 역할
대전광역시	• 자치구 희망복지지원단 및 '희망티움센터' 총괄관리 • 자치구 희망복지지원단 성과 및 실적관리 • '희망티움센터' 예산지원 및 운영 자치구 포상·인센티브 지원 • 정부3.0 대전시 브랜드과제 수행 지원
자치구 (희망복지지원단)	• 자치구 '희망티움센터' 운영 총괄 • 희망티움센터 성과 및 인력관리 • 자치구 지역사회복지자원DB 관리 • 방문형사업과의 연계 및 협력사업 추진 • 민·관 사례관리 네트워크 교류기반 마련 • 사후모니터링 점검 및 위기사례(솔루션위원회) 의뢰
권역통합사례관리팀 (희망티움센터)	• 대상 사례 발굴 및 사례관리 업무수행 • 권역 통합사례회의 개최 및 솔루션위원회 사례상정 • '희망티움센터' 성과 및 인력관리
협력기관 (복지관, 학교 등 유관기관)	• 대상자 정보 공유 및 서비스 공동연계-의뢰-이관 • 권역별 통합사례회의 및 솔루션위원회 사례상정 및 참여 • 사례 중북,누락대상자 스크리닝과 발굴 및 추천 연계
대전복지재단 (통합사례관리지원단)	• 민·관 협력 사례관리 네트워크 구축 및 운영 지원 • 모형 안착을 위한 '희망티움센터' 운영 지원 • 자원사회복지자원DB 구축 및 활성화 • 위기가정지원체계 운영 • 민·관 사례관리 종사자 역량강화 교육 • 사업 효과성 검증 및 운영 매뉴얼 개발 • 정부3.0 대전시 브랜드과제 수행

● 보건복지부 업무 규정 참조

시·도(시·도지원체계)

① 솔루션위원회 구성 및 회의 운영 ② 워크숍 ③ 교육 ④ 홍보

시·군·구

① 읍·면·동 현황조사 ② 모니터링 ③ 슈퍼비전 ④ 자원관리 총괄 ⑤ 홍보 ⑥ 솔루션 위원회 상정

읍·면·동

· 권역 읍면동(권역동)

- ① 통합사례관리 수행
- ② 일반 읍·면·동에서 요청한 사례의 사후관리를 일반 읍면동에 요청
- ③ 중심 읍·면·동 자체 사례에 대한 사후관리 수행
- ④ 자원발굴 및 연계 조정

· 일반 읍·면·동

- ① 대상자 발굴 ② 초기상담 ③ 중심 읍·면·동 종결사례에 대한 사후관리 ④ 자원 발굴

2) 담당자별 세부 업무

담당자		세부 업무
희망복지지원단	담당 (사회복지 6급)	- 자치구 '희망티움센터' 운영 총괄 - 통합사례관리 대상가구 유형별 현황관리 총괄 - 자원관리 및 지역사회보호체계 운영 총괄 - 권역동 복지업무 기능강화 총괄
	담당자	- 자치구 '희망티움센터' 성과 및 인력관리 - 권역별 통합사례관리 대상가구 유형별 현황관리 - 사회보장정보시스템(행복e음) 승인 - 사후관리 모니터링 현황 점검 - 공공서비스(방문형사업) 연계 관리 - 권역별 사례관리팀 조정 및 지원(사례회의 및 솔루션위원회 상정) - 통합사례관리사 급여 및 사례관리 업무
	자원담당 통합사례관리사	- 자치구 자원개발 및 관리 활성화 - 자치구 지역사회복지자원 DB관리 및 업데이트 - 권역별 민관 자원정보 안내 및 자원연계 지원
권역동 (희망티움센터)	동장	'희망티움센터' 운영 총괄
	권역팀장 (사회복지 6급)	'희망티움센터' 통합사례관리 총괄 조정 - 권역별 내부사례회의 운영(주사례관리자 지정 및 사례관리 유형 구분) '희망티움센터' 통합사례회의 운영 - 권역단위 지역자원 발굴 관리 및 공공서비스 연계 - 서비스 제공계획 수립, 서비스 점검결과 확인 '희망티움센터' 실적 및 인력관리
	통합사례관리 담당공무원	✚ '희망티움센터' 통합사례관리 업무 주관 - 통합사례관리 대상자 유형별 현황관리 및 보고 - 내부사례회의 정기적 추진(제공계획 수립, 서비스 점검 결과, 종결 확인) - 사회보장정보시스템(행복e음) 승인요청사항 사전 확인점검 - 권역단위 자원발굴 관리 및 공공서비스 연계지원 ✚ 해당동 통합사례관리 업무 - 통합사례관리 대상자 발굴 - 사회보장정보시스템(행복e음) 초기상담 후보자 등록 - 사례관리 종결가구 사후 모니터링 - 통합사례회의, 솔루션위원회 참석 - 민관 서비스 연계협력 지원

담당자		세부 업무
권역동 (희망티움센터)	통합사례관리사	- 통합사례관리(주사례관리사) 업무수행 - 사례관리 후보자 욕구조사 - 대상자 선정 및 유형분류 - 서비스제공계획 수립-서비스연계-점검-평가-종결 '희망티움센터' 내부사례회의 진행 - 통합사례회의 및 솔루션위원회 상정 및 참여 - 사례관리 대상가구별 문서 및 자료관리 - 권역단위의 자원개발 및 자원관리
	보라미	- 대상자 발굴 및 초기상담 - 통합사례관리 대상자 사후 모니터링 - 방문상담 동행, 안부전화 - 복지만두레 업무지원
일반동	동장	'희망티움센터' 통합사례관리 운영 지원
	통합사례관리 담당공무원	- 통합사례관리 대상자 발굴 - 사회보장정보시스템(행복e음) 초기상담 후보자 등록 - 사례관리 종결가구 사후 모니터링 - 사례회의(내부·권역통합), 솔루션위원회 참석 - 민관 서비스 연계협력 지원
	보라미	- 대상자 발굴 및 초기상담 - 통합사례관리 대상자 사후 모니터링 - 방문상담 동행, 안부전화 - 복지만두레 업무지원
협력기관	복지관, 학교 등 유관기관	- 대상자/서비스 정보공유 및 서비스연계 - 사례관리 서비스 제공 및 사후관리 - 권역 통합사례회의/솔루션회의 사례상정 및 참여 - 사례관리 대상가구 발굴 및 추천

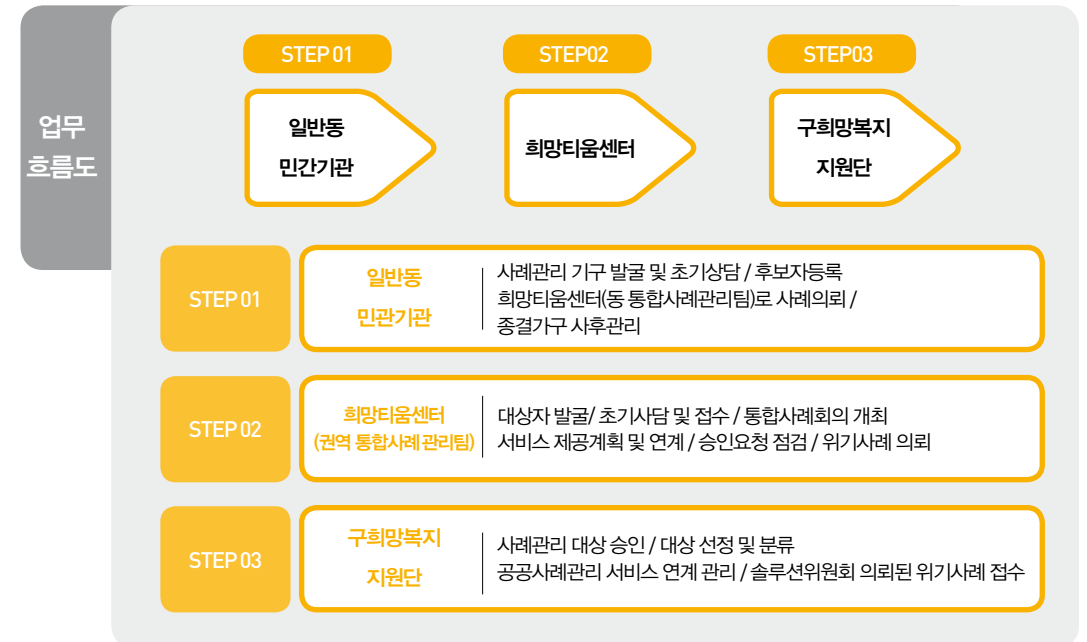
3) 수행과정별 협력기관 역할



통합사례관리 과정	수행기관	역할
01 대상자 접수	읍·면·동	• 사각지대 발굴 · 의뢰 • 초기상담 정보 제공
02 욕구사정	희망티움센터	• 욕구, 문제, 능력, 상황, 위기 등에 관한 정보 제공
03 사례회의	희망티움센터 대전복지재단	• 전문적 의견 교환 • 연계 및 자원 동원 여부 확인 • 욕구에 따른 서비스 제공 수준에 대한 합의도출
04 선정 및 구분	희망티움센터	• 전문적 의견 교환 • 연계 및 자원 동원 여부 확인 • 욕구에 따른 서비스 제공 수준에 대한 합의도출
05 계획수립	희망티움센터	• 서비스 목표 설정 합의 • 서비스 제공기관 역할 • 주사례관리자 역할
06 제공 및 점검	희망티움센터	• 대상자 변화 모니터링 • 서비스 제공 여부 변화 모니터링
07 종결	희망티움센터	• 대상자의 전후 변화를 공유 • 지지망으로 역할
08 사후관리	읍·면·동	• 대상자의 전후 변화를 공유 • 지지망으로 역할

통합사례관리 업무처리 절차

1. 통합사례관리 업무 흐름



STEP 01

일반동 주민센터 : 사례관리 가구 발굴 및 접수/후보자등록

- 일반동 주민센터나 민간기관에서 발굴한 사례관리 가구의 초기상담과 접수업무를 일반동 주민센터에서 담당한다.
- 해당권역 희망티움센터(동 통합사례관리팀)로 접수된 사례를 의뢰한다.
- 통합사례관리 종결가구는 사후관리를 담당한다.

STEP 02

희망티움센터 : 사례관리 가구 구분 및 사례관리 진행

- 대상자 가구 욕구사정, 사례회의, 대상자 구분 및 선정, 서비스 계획 수립, 서비스 제공 및 점검, 평가 및 종결 업무를 진행한다.
- 자원개발과 자원연계를 위한 민간협력 활동을 진행한다.
- 일반사례는 내부사례회의의 진행, 집중사례는 권역사례회의의 진행, 위기사례는 솔루션위원회에 상정한다.
- 승인요청사항을 점검하며, 사례관리 대상자 선정(유형별) 현황을 관리하고 보고한다.

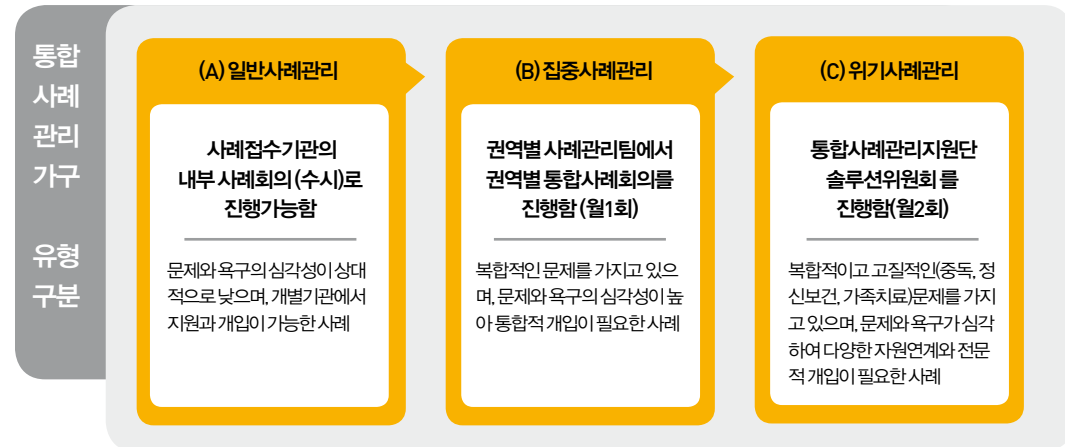
STEP 03

구 희망복지지원단 : 사례관리 대상자 승인 및 총괄 관리

- 솔루션위원회에 상정된 위기사례 접수 및 지원
- 대상자 승인 및 대상자 선정 유형별 현황 총괄 관리
- 공공서비스 연계 관리
- 자원개발 및 자원연계 지원, 자원유지관리

2. 통합사례관리기구 유형 구분

- 보건복지부 지침(2016년 희망복지지원단 업무안내)에서는 사례관리 기구를 유형별로 구분하지 않는다. 대전형 통합사례관리는 일반사례, 집중사례, 위기사례로 구분하여 유형별 가구특성을 고려한 통합사례관리를 진행한다.



일반 사례 관리

해당 권역 통합사례관리팀에서 자체적으로 처리하는 사례

- 사례관리 기구로 선정된 가구 중 문제와 욕구의 심각성이 상대적으로 낮아서 내부 사례회의를 통해서 자원과 개입이 가능한 사례

집중 사례 관리

권역별 통합사례회의를 진행해서 개입하는 사례

- 복합적인 문제를 가지고 있으며 문제와 욕구의 심각성이 높아 통합적 개입이 필요한 사례
- 욕구사정, 서비스 제공 계획 수립 및 제공, 종결 등에 있어서 외부전문가 슈퍼비전이 필요한 사례

위기 사례 관리

솔루션위원회 사례회의 진행

- 복합적이고 고질적인(중독, 정신질환, 가정폭력, 성폭력, 학대) 문제를 가지고 있으며, 문제와 욕구가 심각하여 다양한 자원연계와 전문적 개입이 필요한 사례
- 위기개입, 욕구사정, 서비스 제공 계획 수립 및 제공, 종결 등에 있어서 관련분야의 전문가 슈퍼비전이 필요한 사례
- 통합사례관리사의 소진을 예방하고 역량강화를 지원하고자 하는 취지

※ 본 매뉴얼에서 ‘위기사례관리’개념은 문제의 심각성이 높고 복합적인 욕구를 가지고 있으며 만성적이어서 전문적 개입이 필요한 사례라는 의미로 사용하고자 한다.

일시적으로 위험한 상황으로 인해 위험한 개입이 필요한 위기사례나, 긴급지원이 필요한 긴급지원대상자를 의미하지 않는다.

– 긴급지원 대상자는 일시적으로 경제적인 도움을 주는 경우가 많다. 긴급지원법은 생계곤란 등의 위기상황에 처하여 도움이 필요한 사람을 신속하게 지원함을 목적으로 한다.

– 긴급지원법에서 ‘위기상황’이란 본인 또는 본인과 생계 및 주거를 같이 하고 있는 가구구성원이 소득이나 주거 상실, 학대 등으로 생계유지 등이 어렵게 된 것을 말한다.

따라서 위기사례관리 기구는 긴급지원대상자나 위기개입대상자 중에 일시적 지원을 필요로 가구를 의미하는 것이 아니라, 중장기적으로 심각하고 복합적인 욕구를 가진 가구를 의미한다.



통합사례관리 업무처리 과정

1. 통합사례관리 유형별 처리절차



- 동주민센터에서 사례발굴, 초기상담 실시 후 통합사례관리팀에서 욕구조사를 실시한다.
- 욕구조사 결과를 근거로 서비스 연계 기구와 사례관리 기구로 대상자를 구분 선정한다. 이때 사례관리 기구를 일반사례관리 기구와 집중사례관리 기구로 선정하며, 집중사례관리 기구 중 위기사례관리 기구로 재분류하는 과정으로 진행한다.
- 사례관리기구 유형별 내부사례회의, 통합사례회의, 솔루션위원회 사례회의를 진행하여 서비스제공계획을 수립한다.

*** 위기사례관리 기구는 업무처리 과정상 집중사례관리 기구 중에서 재분류되기 때문에 정해진 30일 기한내에 처리하기가 거의 불가능하다. [시스템 업무처리 절차]**

→ 욕구사정이 완료된 것을 근거로 서비스제공계획이 수립된 집중사례관리기구는 횡차 증가처리하여 서비스제공계획을 수정하고, 서비스 제공계획표 서식의 대상자 실태점검 결과란과 욕구조사표 검토의견(종합의견)란에 위기사례관리 기구로 변경된 날짜와 유형을 기록한다.

→ 욕구사정이 미완료되어 서비스제공계획을 수립하지 못하고 지연되고 있는 가구는 사정된 욕구내용을 추가로 입력하고서비스제공계획을 수립하여, 서비스 제공계획표 서식의 대상자 실태점검 결과란에 위기사례관리 기구로 명시한다.

2. 통합사례관리 과정별 처리절차



〈그림1〉 통합사례관리 과정별 처리절차

✦ 통합사례관리 과정별로 간략하게 정리하면

- 1 동주민센터에서 대상자 발굴, 초기상담 후 대상자 접수 처리하며, 권역 희망티움센터로 사례관리 후보자를 의뢰한다.
- 2 의뢰된 사례관리 후보자는 통합사례관리사가 욕구조사를 한다.
- 3 욕구조사결과를 토대로 사례회의를 개최한다.
내부사례회의와 통합사례회의를 실시한다.
- 4 사례회의 결과를 토대로 대상자 가구를 구분하고 선정한다.
- 4-1 서비스연계가구와 사례관리가구(일반사례관리, 집중사례관리)로 대상자 가구를 구분한다.
- 4-2 대상자 선정 가구 중 서비스 연계가구는 서비스 연계를 시행하며, 사례관리 가구는 사례회의를 시행한다.
- 5 욕구사정 결과, 사례회의 결과를 토대로 서비스제공계획을 수립한다.
* 서비스제공계획을 수립하는 업무처리 기한은 대상자 접수로부터 30일 이내이다.
→ 집중사례관리가구 중에 지속적으로 서비스 제공이 어렵고, 사례관리 진행이 어려운 만성적이고 고질적인 사례는 위기사례관리 가구로 재선정하고 솔루션위원회에 상정한다.
- 6 서비스제공계획에 따라 서비스를 제공하며, 서비스 제공과정을 점검한다.
- 7 평가 후 종결여부를 결정하고, 재사정 및 종결을 진행한다.
- 8 종결된 가구에 대하여 동주민센터에서 사후관리를 실시한다.

3. 통합사례관리 행정처리 절차

1) 결재라인

- 일반동 결재(대상자 접수) → 권역동 공람결재(희망티움센터)

2) 행복e음 시스템 사용

- 일반동 접수 · 의뢰(대상자 접수) → 권역동 승인(통합사례관리팀장)

3) 구청 희망복지지원단, 통합사례관리팀장, 통합사례관리담당공무원의 원활한 사례관리 업무지원을 위해 효율적인 의사소통의 방안으로 통합사례관리 가구에 대한 현황을 보고한다.

4) 보고 절차

- 통합사례관리사 → 통합사례관리담당공무원 → 통합사례관리팀장 → 권역동장 → 구청 희망복지지원단/일반동

5) 보고 서식

- 미선정 인원, 타기관 의뢰인원, 종결 사후관리 인원 등의 항목을 주어진 서식에 추가하여 사용할 수 있다. 해당 명단은 행복e음에서 추출하여 편집하여 사용할 수 있다.

〈표1〉 통합사례관리 현황 보고 서식

(단위: 가구/인원)

구분	합계	서비스 연계	사례관리 가구			
			일반사례관리	집중사례관리	위기사례관리	소계
유천권역						
김00 통합사례관리사						

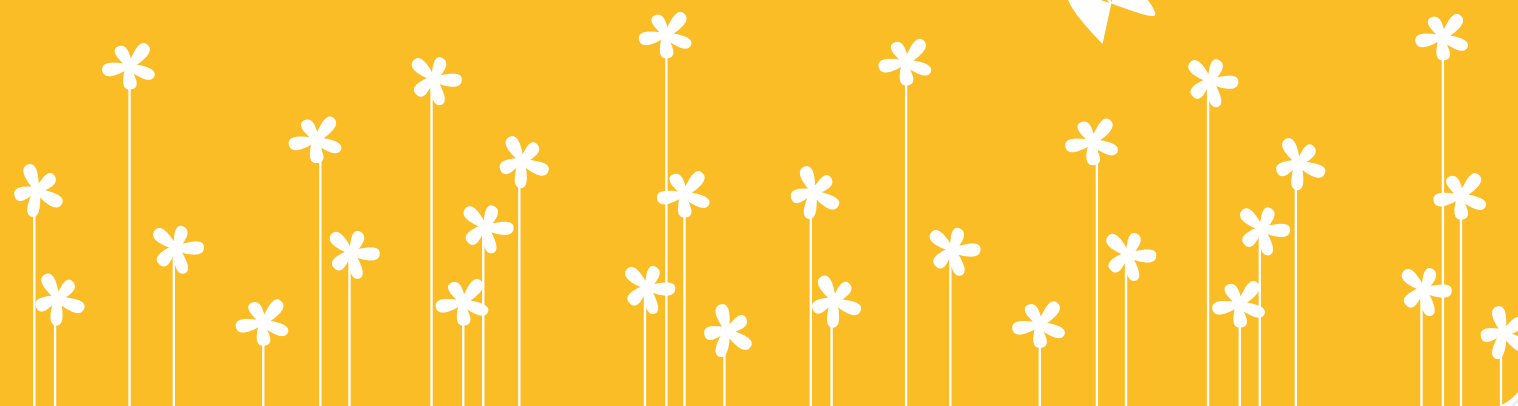


통합사례관리의 이해

Chapter

02

- + 통합사례관리의 개요
- + 통합사례관리 실천의 지향점



통합사례관리의 이해

통합사례관리의 개요

1. 개념 및 목표

✦ 개념

지역사회 공공·민간자원에 대한 체계적인 관리·지원체계를 토대로 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 복지·보건·고용·주거·교육·신용·법률 등 필요한 서비스를 통합적으로 연계·제공하고, 이를 지속적으로 상담·모니터링 해나가는 사업

✦ 목표

지역주민의 다양한 욕구에 맞춤형 서비스를 연계·제공함으로써 지역주민의 삶을 안전적으로 지원·지지하고, 복지제도의 효과성·효율성 향상

- 일반적으로 지역주민을 대상을 하나, 복지욕구 및 경제적여건을 고려하여 빈곤계층의 탈빈곤·빈곤예방을 중점 목표로 설정(고용-복지연계에 중점)
- 대상자의 탈빈곤이나 삶의 안정성 향상과 일상생활의 자립정도를 높이기 위해서는 경제적 자립이나 신체적 자립 뿐 만 아니라 정서적 자립을 중요하게 다루고 지원하는 것이 필요함.

2. 통합사례관리 개입 기준

✦ 통합사례관리사 담당 사례수

- 통합사례관리사 1명이 담당하는 사례관리 가구수는 사례관리 기간이 6개월 정도를 기준으로 할 때 월평균 20가구로 설정하고 있다.
- 담당하는 사례별 욕구의 복잡성 정도나 개입수준의 정도에 따라 다른 사례관리 기관과 역할을 나누어 진행할 수 있다. 예를 들어 일반사례관리는 복지관에서 진행하고 집중사례관리는 희망티움센터에서 진행할 수 있다.

✦ 사례별 개입 기간

통합사례관리사가 담당하는 대상자의 사례관리 개입 기간은 사례의 상황이나 능력수준에 따라 짧게는 1년 길게는 3년 이상의 개입기간이 필요하다. 그러나 통합사례관리사가 직접적으로 개입하기 위해 계획을 수립하는 기간은 6~12개월을 기준으로 한다. 따라서 1년 이상의 시간을 필요로 하는 문제나 욕구를 짧은 기간에 해결해야 하는 부담을 갖지 않는 것이 좋다.

통합사례관리 실천의 지향점

통합사례관리 실천은 완전한 독립이 아니라 부분적인 자립을, 손상의 회복(recovery)이 아니라 또 다른 가능성의 발견⁰⁴⁾을 목적으로 한다. 따라서 통합사례관리 실천은 대상자의 지역사회 자립생활을 지향하며, 강점을 기반으로 대상자의 역량을 강화 해 나가는 과정이어야 한다. 이에 통합사례관리 실천의 지향점은 자립생활모델, 역량강화모델, 강점 관점에 두고자 한다.

1. 자립생활모델(independent living model)

자립에 대한 일반적 해석은 외부의 원조를 받지 않고 독립된 경제생활을 영위하는 것을 말한다. 그러나 영어 independent living이 번역어로 쓰이는 자립생활은 노동력으로서의 사회활동을 기대할 수 없는 중도장애인이 사회의 일원으로 의의 있는 자기실현과 사회참가를 위해 주체적으로 노력하는 것을 말하는 것이다.⁰⁵⁾ 따라서 손상이나 장애나 결핍을 가진 통합사례관리 대상자의 자립생활은, 완전한 독립을 의미하기보다 의존의 정도를 줄여나가며, 의미있는 삶, 가치 있는 삶을 영위해 나가는 것이라고 할 수 있다.

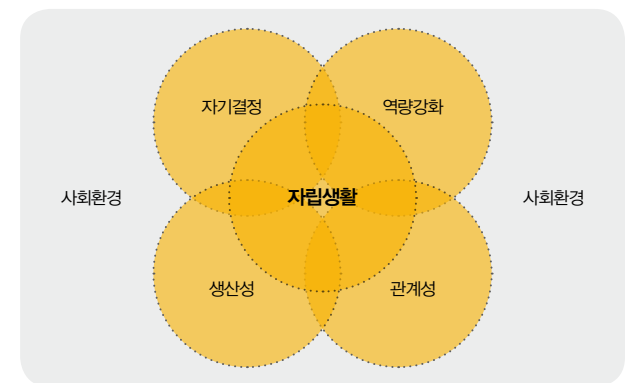
자립생활모델이 지향하는 이념들은 광범위하고 포괄적이지만 주요원리는 서비스 제공자가 전문가로서의 우월적 지위를 갖고 제공하는 것이 아니라 이용자(대상자) 자신의 욕구를 바탕으로 스스로 서비스를 조절하고 통제하는 것이라는 점을 강조하고 있다.

또한 당사자가 자신의 삶을 가장 잘 이해하고 있으므로 스스로의 삶을 영위하는데 있어서 ‘선택권’과 ‘자기결정권’을 신장하고, 서비스 제공에 있어서는 대상자의 ‘주도적인 참여’가 보장되어야 한다는 이념에 기초한다.

자립생활모델은 장애인복지분야에서 가장 활발하게 논의되고 있으며, 장애인의 문제는 장애인이 가지고 있는 신체적 문제보다는 그러한 요소를 문제화시키는 사회적 환경에서 비롯되므로 자립생활은 물리적, 심리적 환경의 개선에 관심을 가진 강력한 권익옹호의 지향성을 담고 있다(김종인 외, 2010. 재인용; 김종인, 2001). 장애는 능력의 문제, 또는 재활의 문제가 아닌 사회의 물리적, 심리적, 사회적 장벽의 해소를 통해서 해결되어야 한다는 점이 강조되면서 자립생활 모델이 강조되고 있다(김종인 외, 2010).

따라서 자립이란 자신의 생활전반을 조정하고 관리하는 것이나, 자신의 모든 과업을 수행하는 것을 의미하는 것은 아니다. ‘자립생활’은 장애인이 의존성에서 벗어나 스스로의 선택과 결정 그리고 주도적인 역할을 바탕으로 지역사회에서 통합되어 살아가는 것을 목표로 한다.

자립생활 구성개념을 연구한 윤재영(2009)은 자립생활의 하위개념을 <그림2>와 같이 자기결정, 역량강화, 관계성, 생산성, 사회환경요인으로 구성하였다.



<그림2> 자립생활 개념도

04) 또 '다른 가능성의 발견'은 크롤리(Crowley, 1996)가 1996년에 처음으로 the Psychiatric Rehabilitation Journal(Five Psychiatric Steps That Matter)에서 사용한 Procovery라는 개념으로 설명할 수 있다. Recovery가 건강했던 과거 상태로 돌아가는 것을 의미한다면, Procovery는 과거의 건강한 상태를 목표로 삼지 않고 생산적이고 만족스러운 삶을 얻는 것을 목표로 한다.

05) 이철수 외 제(2009), 사회복지학사전, 블루피쉬.

이러한 연구결과를 토대로 자립생활 개념도에 나타난 요인들, 자기결정, 역량강화, 생산성, 관계성, 사회환경에 대한 개입을 통합사례관리 실천에서 어떻게 실현해 나갈 것인지에 대하여 숙고해볼 필요가 있다.

2. 역량강화모델과 강점관점

역량강화 이론⁰⁶⁾은 1990년대 말부터 장애인복지실천 현장에서 장애인 개인과 그 가족에게 힘을 불어 넣어주거나 장애인 자신의 삶에 대한 자신감을 획득하는 방법에 관한 이론으로 널리 알려져 왔다(이준우, 2005).

역량강화는 사회적 약자에 해당하는 개인이나 집단, 지역사회의 환경에 대한 통제력을 얻고 자신의 목표를 달성하여 궁극적으로 삶의 질을 최대화시켜 나가는 수단이 되고 있다.

● 역량강화 접근은?

❶ 문제 확인보다는 해결추구를 ❷ 처방에 따른 치료보다는 능력향상을 ❸ 전문가의 전문적 능력보다는 협력적 동반자 관계를 강조한다. 클라이언트는 강점을 갖고 있으며 환경은 잠재적 자원을 보유하고 있으며, 클라이언트는 변화 과정의 모든 측면에서 완전한 동반자로서 참여해야 한다는 전제하에 운영된다. 따라서 ❶ 사회복지사의 전문적 관계에 대한 새로운 시각으로서 협력적 파트너십이 필요하며 ❷ 클라이언트에 대한 새로운 시각으로서 소비자 혹은 고객으로의 개념 전환이 필요하다. 또한 이러한 모든 역량강화 실천과정은 클라이언트의 역량이 강화되어 ❸ 일상생활에서의 대처기술 향상으로 이어져야 한다(오혜경, 2005).

역량강화 관점은 클라이언트에게 자신감, 가치감을 제공하고 환경에 대한 대처능력과 통제력 등을 스스로 갖출 수 있도록 인식을 심어줌으로써 클라이언트로 하여금 자신의 삶에 대한 결정과 행동에 있어서 힘을 가질 수 있도록 돕는 것을 말한다(설진화, 2009).

역량강화 접근을 실천하기 위한 구체적인 방법은 사례관리자의 강점관점에서 출발한다.

Saleebey(2009)는 강점관점을 “클라이언트가 갖고 있는 목적 및 꿈을 실현하게 하거나 클라이언트 자신의 다양한 문제로부터 벗어나도록 돕는 사회복지실천 활동의 전 과정에서 사회복지사가 클라이언트의 강점과 자원을 발견하고 이를 드러내어, 묘사, 탐색, 활용하려는 총체적인 노력이다.”라고 정의했다.

강점관점이 사례관리과정에 적용되면 클라이언트의 바람직한 변화를 위한 동기와 잠재능력을 향상시킬 수 있다. 강점관점의 사회복지사는 문제에 초점을 맞추기보다 문제를 이겨 나갈 수 있는 힘과 역량에 초점을 두고 사정하고 목표를 설정함으로써 자원을 보다 효율적으로 이용할 수 있다(권진숙 외 2012).

1) 역량강화 실천방법

포커스 그룹 연구결과⁰⁷⁾에서 의하면 클라이언트에게 변화와 역량강화를 가져온 것은 ‘문제에 집중하지 않고 잘 하는 것을 더 잘 하도록’ 도와주는 것이고, ‘칭찬과 격려’, ‘지속적인 관심’으로 나타났다. 즉, 잘하는 것을 더 잘 하도록

06) 역량강화는 자신의 삶에 대한 집단적 통제력을 획득하는 방법에 관한 이론으로서 사회복지사들이 사람들의 결여된 힘을 증대시키기 위해 추구하는 방법이다 (Berlin, 2002).

07) 대전광역시사회복지협회(2011), 대전지역사례관리실천매뉴얼, 사회복지공동모금회.

록 도와주기 위해 지속적인 관심과 애정을 가지고 작은 변화도 놓치지 않고 칭찬하고 격려해주는 개입방법이었으며, ‘하고 싶어하는 것 하게 해주기’, ‘과장된 욕구에도 반응하고 관심보이기’, ‘요구사항을 충족시켜주고 ‘가족이나 주치의도 아이스크림을 좋아하는지 아무도 몰랐지만...’ 이용자의 주관적인 욕구와 개인적인 요구사항에도 민감하게 적극적으로 대응하였다는 것을 알 수 있다.

Saleebey(1996)에 의하면 클라이언트의 역량, 재능, 경쟁력, 가능성, 비전, 가치, 희망 등의 관점에서 클라이언트를 보아야 한다고 하였으며, 권진숙(2012)은 클라이언트가 가지고 있는 것, 알고 있는 것, 할 수 있는 것을 헤아려 보는 것이 필요하다고 하였다.

● 클라이언트의 역량강화를 위한 실천방법은?

- ❶ 지속적인 관심과 민감성으로 작은 변화도 놓치지 말고 칭찬하고 대처하기.
- ❷ 문제보다 잘 하는 것, 하고 싶은 것, 클라이언트에게 의미 있는 것, 주관적인 요구사항을 존중하고 민감하게 반응하기.
- ❸ 동반자로서 고객으로 대하기. 자신의 문제나 강점은 자신이 가장 잘 알고 있다는 전제하에 대등한 관계에서 클라이언트 개인의 생각과 의견을 존중하기.
- ❹ 클라이언트가 할 수 있는 것과 가능한 것들에 집중하고 잠재력과 가능성 신뢰하기.
- ❺ 확대의 눈으로 클라이언트의 능력과 기능 정도에 따라 구체적인 계단을 만들어서 클라이언트의 능력의 정도에 적합한 구체적으로 실현가능한 목표 개별맞춤형 계획 만들어내기.

매닝(Manning)은 역량강화에 대한 소비자와 가족구성원의 인식조사결과에서 역량강화의 의미를 확인해주었다 (Manning, 1994; 김혜란외, 2006). 역량강화의 의미는 자기결정과 선택, 정보와 교육, 존경, 의사결정에서 힘의 분배, 자기존중, 지속적인 참여, 타인에 대한 기여라고 하였다.

역량강화와 자립지향을 위해서 사례관리 실천과정에서 반드시 고려되어야 하는 것이 있다면 클라이언트의 자기결정능력을 향상시키는 것이다. 자기결정능력이 향상되는 만큼 자립가능성이 높아지며 역량강화도 시너지 효과를 가져올 수 있기 때문이다.

자기결정이란 스스로 결정할 수 있는 능력을 최대화하는 것을 말하며 클라이언트가 자신의 욕구를 충족시킬 수 있는 보호와 서비스를 스스로 선택하고 결정하는 의사결정과정에 충분히 참여하도록 배려하고 자율성을 인정하고 존중하는 것이다. 클라이언트의 삶의 목표에 대한 초점은 그들의 욕구와 목적, 느낌에 근거하여야 하며 자기결정에는 몇 가지 조건이 필요하다(Onyett, 1998).

첫째 여러 가지 대안이 제시되어야 한다. 대안이 없이는 자기결정의 기회도 없기 때문이다. 따라서 선택가능한 대안에 대한 최대한의 정보를 제공하는 것이 필요하다.

둘째 의사결정에 대한 클라이언트의 기회참여를 극대화해야 한다. 사례관리자는 클라이언트에게 무엇이 최선인가를 판단하는 전문가가 아니다. 의사결정을 도울 뿐이다.

셋째 클라이언트의 자기결정과 사례관리자의 자기결정은 구별되어야 한다. 사례관리자는 클라이언트에게 최상의 이

익이 추구되고 기회를 극대화할 수 있는 방법으로 자기결정을 해야한다.

이 외에서 자기결정 실천요령은 ①선택할 수 있는 충분한 정보를 제공한다. ②정보를 고려하여 클라이언트가 가장 좋은 것을 선택하도록 돕는다. ③선택한 것을 책임질 수 있도록 돕는다. 이러한 자기결정 과정을 성공적으로 경험하기 위해서는 첫 번째의 자기결정과정인 매우 중요하며, 신중하게 천천히 충분히 배려하면서 함께 호흡하면서 성공적인 자기결정과정을 이끌어내야 한다. 이후 두 번째 세 번째는 자신감을 얻어서 좀 더 빨리 수월하게 진행할 수 있게 된다.

2) 역량강화를 위한 강점관점 실천기술

강점사정을 실천하기 위해서는 사례관리자의 의식적인 노력과 클라이언트의 협조가 필요하다. 클라이언트는 수동적인 입장에서 벗어나서 자신의 문제를 해결하기 위해 사회복지사와 공동으로 노력하는 자세가 필요하다. 협력적 관계속에서 클라이언트는 자신과 자신을 둘러싼 지지체계 또는 환경에 대해 진솔한 진술을 해야 한다. 클라이언트와 클라이언트의 지지체계 또는 환경이 강점 관점 사례관리 실천 과정속에서 중심적 역할을 하게 된다(Blundo, 2009;37 재인용, 권진숙 2012).

강점관점에 입각한 진정한 실천을 하기 위해서는 사례관리자에 의한 문제정의, 상황 해석, 개입계획 수립이 철저히 배제되어야 한다. 모든 과정의 중심에는 항상 클라이언트가 있어야 하며, 클라이언트 자신이 어떤 상황으로 변화되길 원하는지, 진정으로 무엇을 하고 싶어하는지 등에 초점이 맞추어져야 한다(Margolin, 1977; 124 재인용, 권진숙 2012).

Saleebey(1996)의 강점사정의 가이드라인을 근거로 사례관리자 실천 요령을 정리해보면 아래와 같다.

〈표2〉 강점사정 가이드라인과 사례관리실천 기술

Saleebey(1996)의 강점사정의 가이드라인	강점관점 사례관리실천 기술
• 상황에 대해 클라이언트가 이해하는 것이 중심이 되어야한다	• 클라이언트 입장에서 생각하라
• 클라이언트를 신뢰하라	• 사례관리자여 긍정적으로 사고하라
• 클라이언트가 원하는 것이 무엇인지 발견하라	• 클라이언트가 원하는 것은 따로 있다
• 클라이언트와 그를 둘러싼 환경의 강점을 사정하라	• 모든 것이 강점이 될 수 있다
• 다차원적인 강점을 사정하라	• 내외적 강점 모두 찾아라, 단점도 강점으로 활용하라
• 클라이언트의 독특함을 발견하는데 사정틀을 사용하라	• 클라이언트의 독특함은 문제가 아니라 개성이다
• 클라이언트의 언어를 사용하라	• 언어의 높낮이를 맞추라
• 사정을 사회복지사와 클라이언트의 공동 작업으로 진행하라	• 내가 먼저 주장하지 말라
• 사정의 내용에 대해서는 합의에 이르도록 하라	• 내 주장이 아닌지 확인하라
• 비난하지 말라	• 자기 가치기준을 들이대지 말라. 단정하지 말라
• 인과적 사고를 지양하라	• 논리적으로 설명하려고 하지 말라
• 진단하지 말고 사정하라	• 클라이언트가 원하는 것(필요로 하는 서비스)에 집중하라

출처 : Saleebey(1996)의 강점사정 가이드라인 재구성

이와 같이 강점사정 사례관리실천 기술은 ①클라이언트의 장애나 문제가 아니라 의욕과 잠재력, 관심과 희망에 초점을 두는 것이며 ②잠재력을 믿고 다양한 방법으로 접근하여 포기하지 않고 반복적으로 지속적으로 시도하는 것이다. ③변화를 이끌어낼 수 있는 클라이언트 개인의 결정적인 독특한 요인을 파악하는 것이다.

강점의 기준은 절대적인 것이 아니므로 타인과의 비교에서 강점을 찾기보다, 가족 내에서 혹은 이용자의 개인적 영역에서 강점을 찾으며, 단점도 강점이 될 수 있다는 사고의 전환과 가능성을 가지고 접근하는 것이 필요하다.

3) 사례관리자 역량강화

클라이언트의 역량강화를 위해서는 먼저 사례관리자의 역량강화가 필요하다. 즉, 사례관리자가 타인에게 영향을 주기 위해서는 다차원의 측면에서 역량이 강화되어야 한다. Miley와 그의 동료들(2004)은 임파워먼트 실천의 영역을 세 가지로 나누어 설명하였다.

첫 번째는 개인차원의 임파워먼트로 자신의 강점, 통제력 등의 주관적 감정에 대한 임파워먼트를 말한다. 자신의 능력에 대한 자신감과 긍정적 사고는 개인의 성취에 긍정적 영향을 미치고 원활한 상호작용을 가능하게 하여 다양한 자원을 제공받게 하는 주요한 역할을 한다. 두 번째는 대인관계 차원의 임파워먼트이다. 타인에게 영향을 미치는 능력을 의미하는데, 사례관리자의 사적인 대인관계, 가족관계에도 해당되며, 클라이언트와의 관계에도 영향을 미치는 능력을 말한다. 사례관리자가 클라이언트와 긍정적 관계를 형성하고 영향력을 행사하게 되면 사례관리자가 연결고리가 되어 클라이언트도 또 다른 타인에게 영향력을 행사할 수 있도록 역량강화가 된다. 세 번째 사회구조영역으로 사회구조와 클라이언트 개인의 관계에 관한 것이다. 사례관리자는 구조적 변화를 통하여 클라이언트의 역량이 강할 수 있도록 해야 하며(Miley et al., 2004; 권진숙 외, 2012, 재인용), 정치적 역량 강화를 통해 자원에 대한 접근성을 높이기도 한다(이경아 외 공역, 2004; 권진숙 외, 2012, 재인용).

또 한편으로 사례관리자의 역량강화는 ❶사회복지자원에 대한 정보력 ❷지역사회내 신임도와 자원동원력 ❸자원분배력과 영향력을 통해서 향상된다(김혜란 역, 2006).

● 사례관리자의 역량강화는 ?

첫째 건강한 자기관리, 자신감, 긍정적 사고, 사회복지자원에 대한 정보력 향상, 둘째 지역사회내 신뢰도와 원활한 대인관계, 셋째 사회문제에 대한 인식과 사회구조변화, 기획력, 자원 개발, 자원동원, 자원 분배 영향력을 키우는 것이라고 할 수 있다.



통합사례관리 실천과정

Chapter

03

- + 1단계-대상자접수
- + 2단계-욕구조사및 위기도 조사
- + 3단계-사례회의 개최
- + 4단계-대상자구분 및 선정
- + 5단계-서비스 계획수립
- + 6단계-서비스 제공 및 점검
- + 7단계-종결
- + 8단계-사후관리



통합사례관리 실천과정

사례관리 과정의 가장 큰 특징은 일련의 과정이 지속적으로 순환한다는 점이다. 즉, 일회의 서비스 제공으로 종결 되는 것이 아니고 재사정의 과정을 몇 번이나 반복하면서 시간의 경과에 따라 변화하는 대상자의 상황이나 욕구에 적절하게 대응하며 서비스를 계획하고 제공하는 것이다.

사례관리 과정에 대한 견해는 학자마다 다르지만, 2016년 희망복지지원단 사업안내에서는 업무절차에 따라 8단계로 나누었다. 대상자 접수(이용자 발굴 및 초기상담), 욕구조사와 위기도 조사, 대상자 구분 및 선정(screening), 사례회의, 서비스 제공 계획수립, 서비스 제공 및 점검, 종결, 사후관리로 구분하였다.



〈표3〉 통합사례관리 실천과정

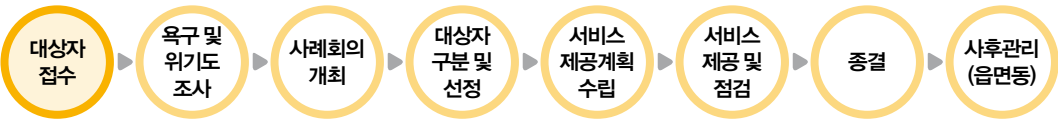
통합사례관리 실천과정	
1. 대상자 접수	• 대상자 발굴 및 초기상담, 대상자 접수
2. 욕구조사, 위기도 조사	• 문제와 욕구, 강점과 장애물, 자원 조사 • 가계도, 생태도 작성 • 위기도 조사
3. 사례회의 개최	• 사례회의(민관협력, 자원개발 및 조정)
4. 대상자구분 및 선정	• 내부사례회의(대상자 선정, 종결평가) • 통합사례회의(목표설정, 민관협력 및 자원연계)
5. 서비스 제공 계획 수립	• 개별화된 맞춤형 계획 수립
6. 서비스 제공 및 점검	• 직접서비스, 간접서비스 제공 및 점검
7. 종결	• 재사정 • 평가 및 서비스 종료
8. 사후관리	• 읍면동 사후관리

1단계 - 대상자 접수



주요과업

- ① 사각지대 대상자를 발굴한다.
- ② 신뢰관계를 형성한다.
- ③ 대상자의 서비스 신청동기와 문제상황을 파악한다.
- ④ 통합사례관리의 의미와 절차에 대하여 안내한다.
- ⑤ 읍면동에서 초기상담을 거쳐 희망티움센터에 의뢰한다.



- 초기상담은 주된 문제와 대략적인 욕구를 파악하는 단계이며
- 서비스가 필요한 사람을 놓치지 않을 수 있는 전문성이 필요하며
- 사례관리 접수창구로서의 역할 수행이 중요하다.

이용자 개발

사례관리 필요도가 높은 대상자일수록 서비스에 대한 인지도가 낮으므로 서비스에 대한 접근성이 매우 낮다. 따라서 이용자 개발 경로를 확보하고 유지하는 것이 중요한 과제이다.

이용자 개발은 지역사회주민이 주민센터로 가면 사례관리서비스를 받을 수 있다는 것을 인식할 수 있도록 알리는 것이 선행되어야 한다. 또한 복지위원, 보라미, 복지관련기관이나 단체 등을 통해서 이웃주민이 주민센터로 찾아갈 수 있도록 의뢰하고 지지하는 징검다리 역할을 해 줄 수 있어야 한다.

초기상담자의 전문성

초기상담자는 사례관리 대상자를 구분할 수 있으나 즉 짧은 시간의 상담을 통하여 대상자의 문제나 욕구를 파악할 수 있는 전문성을 필요로 한다. 즉, 보이는 만큼만 문제나 욕구를 파악할 수 있기 때문에 초보자가 초기상담을 진행하는 것은 어려움이 있다. 따라서 최소한 3년 이상의 사회복지경력에 있어야 가능하다. 유연성과 적극성을 가지고 이용자에게 접근하며, 서비스의 지속성과 책임성에 대한 신뢰감을 주어야 한다. (상담기술이나 방법은 욕구조사(사정) 과정 참조)

1. 초기상담 준비하기

1) 관점

- 서비스 수혜자와 제공자로서의 관계, 지침에 따라 급여를 제공하는 관료자와 민원인으로서의 관계를 벗어나는 것이 필요하다. 대상자의 문제에 대해서는 대상자가 가장 잘 알고 해결할 수 있는 잠재력이 있다고 본다. 따라서 문제를 대상자와 함께 해결하고자 하는 동등한 파트너로서의 관계, 이웃이나 친구와 같은 관계로서 신뢰를 형성하는 것이 중요하다.

2) 장소

- 심리적으로 편안함을 느낄 수 있는 장소에서 상담하는 것이 효과적이다.

3) 대상

- 이관콜에서 접수된 사례
- 긴급사례, 위기사례
- 다양한 경로를 통해 의뢰되거나 접수된 사례 중 사례관리가 필요하다고 판단되는 사례
- 통합사례관리 대상자 중에 정신질환으로 인해 경제적 어려움을 호소하는 대상자가 많다.⁰⁸⁾
- 초기상담시 누락되기 쉬운 사례와 전문상담이 필요한 위기개입 사례에 유의한다.

4) 시간

- 대상자의 욕구 상황이나 담당 공무원의 상담스킬에 따라 달라질 수 있으나, 30분에서 1시간 30분정도 소요될 수 있다.

⁰⁸⁾ 정신건강의욕구, 경제적욕구를 가지고 가장 많이 가지고 있음 (구리시 사례관리 자원활동 안내)

5) 누가

- 초기상담은 대부분 동주민센터 복지담당공무원이 담당하며, 민간기관의 사회복지사나 보라미가 초기상담 후에 의뢰하는 경우도 있으며, 통합사례관리사나 전문기관의 관계자와 함께 초기상담을 할 수도 있다.
- ※ 이관콜 접수 사례 및 위기사례가 아닌 한 읍면동을 거치지 않고 희망티움센터에 직접 의뢰가 되는 경우에도 읍면동에 전달하여 초기상담 등 절차를 이행하도록 한다.

전문상담이 필요한 위기개입 대상자

- 정신질환, 알코올중독으로 응급입원이 필요한 경우
→ 정신건강증진센터, 중독관리통합지원센터, 병원 등 관련기관 전문가나 통합사례관리사와 동행방문하여 초 기상담과 사정을 동시에 진행하고 신속하게 적절한 기관에 입원할 수 있도록 한다.
- 학대 등으로 긴급 분리가 필요한 경우
→ 아동보호전문기관, 노인보호전문기관, 경찰서 등 관련기관의 전문가와 통합사례관리사가 동행방문하여 초 기상담과 사정을 동시에 진행하고 대상자를 신속하게 안전하게 보호하거나 분리할 수 있도록 한다.
- 노인학대사례의 경우 노인보호전문기관으로 즉시 상담 연계한다.
- 무연고자, 부랑인, 노숙인 등 긴급 주거지원이 필요한 경우

긴급지원이 필요한 대상자

- (원스톱 처리) 생계곤란 등 주로 경제적인 어려움으로, 국민의 기초적인 일상생활 유지와 관련된 경우
- 복지급여 상담 및 신청을 시군구 또는 읍면동 어디서나 신속하게 접수 및 처리

초기상담시 누락되기 쉬운 대상자

- 주변에서 의뢰하였으나 본인은 서비스의 필요성을 인식하지 못하고 거부하는 경우
→ 주변의 도움으로 대상자와 신뢰관계를 형성하는 것이 좋으며, 다소 시간이 걸릴 수 있다.
- 해줄 수 없는 것을 요구하는 경우
→ 진짜 필요한 것은 따로 있거나, 지지체계의 부족으로 정서적 돌봄과 관심을 필요로 하는 경우가 많다.
- 본인이 서비스를 요청하였으나 겉으로 보기에 어려워 보이지 않는 경우
→ 무기력하거나 우울, 불안, 의심, 피해의식 등 정신질환이 있는 사람
→ 단순하고 뭘 잘 모르고 생각이 없어 보이는 등 지적장애가 의심되는 사람
→ 이해가 안간다고 생각되거나 좀 이상하다고 느껴지는 사람
→ 갑자기 가구원이 사망하였거나 생활이 갑자기 어려워진 사람

2. 초기상담 실행하기

1) 신뢰관계 형성하기⁰⁹⁾

- 밝은 목소리, 따스한 눈빛, 간단한 스킨십을 한다.
- 좋아하는 것, 잘 하는 것, 관심사에 대하여 이야기를 한다.
- 강점을 발견하고 칭찬, 인정, 지지한다.
- 공감을 느낄 수 있는 언어를 사용한다.
- 간단한 선물을 준다.
- 일상에서의 생활과 즐겨하는 활동에 관심을 가진다.
- 수치심이 생기지 않도록 배려하고 존중한다.
- 이웃처럼, 옆집사람처럼 솔직하고 편안하게 대한다.

2) 욕구와 어려움 확인하기

- 대상자가 주로 호소하는 어려움을 확인한다.
- 긴급여부를 확인한다.
- 적극적인 관찰을 통해 표정, 외모, 건강상태, 언어, 비언어적 태도 등을 살펴본다.
- 10가지 욕구영역(안전, 정신건강/신체건강, 일상생활기능, 가족관계, 사회적 관계, 경제, 교육, 취업, 주거환경, 권익보호 및 법률)의 두드러지는 문제와 어려움을 확인하고 물어본다.
- 호소하는 어려움의 근본적인 문제는 사례관리 진행과정에서 전문적으로 다룬다.

3) 가족과 협력적 관계형성하기

- 가정만의 책임이 아니라 사회적 책임도 있다고 인식하게 돕는다.
- 돌봄이나 경제활동이 어려운 점에 대하여 사회적 요인을 설명한다.
- 주보호자로서 역할의 어려움을 공감하고 표현한다.
- 가족의 책임을 다하지 못했어도 비심판적으로 대한다.
- 협력하여 함께 돌보는 파트너 관계 설정한다.

4) 통합사례관리 의미와 절차에 대한 안내

- 특정 욕구에 대응하는 특정서비스를 이용하는 것과의 차이점을 안내한다.
- 대상자의 적극적인 참여와 협조가 중요함을 인식시킨다.
- 전체과정에 대하여 안내한다.
 - 해당권역 통합사례관리사가 연락하고 방문한다.
 - 함께 무엇을 어떻게 할 것인지 상의한다.

09) 권진숙 외, 사례관리론, 학지사

- 상담내용은 동의해주면 통합사례관리사에게 전달된다.
 - 개인정보활용동의를 구두로 받는다
 - 통합사례관리사가 욕구조사(사정)할 때 동의서를 받는다고 안내한다.
- 통합사례관리사에 대한 신뢰감을 가질 수 있도록 안내한다.

5) 의뢰 경로와 기대수준 확인하기

- 어떻게 알고 오실 수 있었나요?
- 어떻게 오시려고 마음먹게 되었나요?
- 힘든 시간을 어떻게 잘 견디고 오셨네요
- 힘든 일은 언제부터 생긴일인가요?
- 여기를 다녀가신 후 무엇이 좀 달라지면 잘 찾아왔다고 생각하게 될까요?

폭행이나 폭력이 예상되는 사례 초기상담 요령

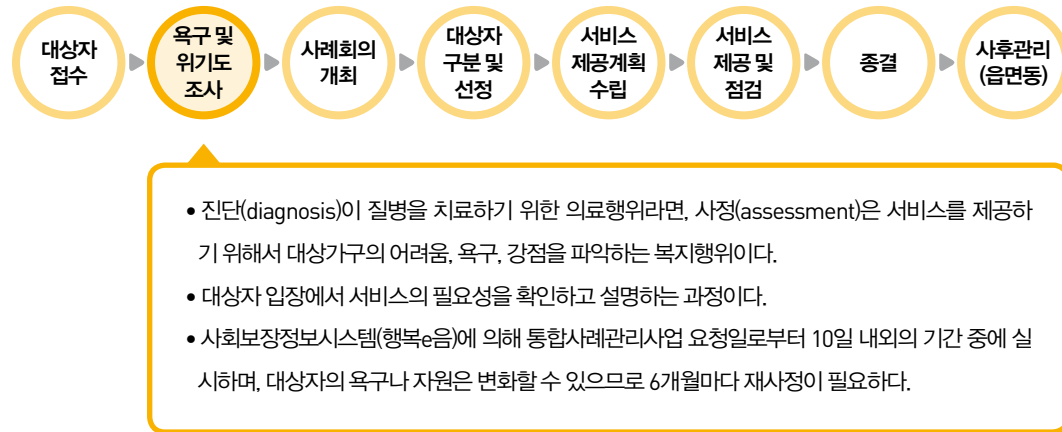
- 가정폭력, 성폭행, 정신질환, 알코올중독, 범죄 경력 등으로 인하여 위험하다고 추정되는 사례를 처음 만날때는 지인을 통하여 최대한의 정보를 확인한 후에 초기상담을 한다.
- 방문시에는 지인과 함께 방문하거나 2인 이상 함께 만난다.
- 폭력이나 폭행은 감정조절이 잘 안되거나 왜곡된 사고, 피해의식 등으로 발생하는 경우가 많으며, 내재된 분노가 폭발하는 경우가 많다. 보여지는 것과 달리 두려움과 불안에 노출된 경험이 많을 수 있다.
- 감정을 자극하지 않도록 유의하며, 스스로 감정이나 생각이 조절되지 않아서 겪는 어려움이나 생활습관이나 문화를 이해하고자 하는 세심한 배려가 필요하다.
- 방어적인 태도를 취하기보다 개방적인 태도를 취한다. 최대한 편안하고 친절하게 대하며, 선입관을 가지고 대하기보다, 보여지는 모습 그대로 수용하고 소통하기 위해 노력한다.
- 대상자가 필요로 하는 도움을 확인하고, 함께 문제를 해결하고자 하는 파트너로서 관계, 판사나 검사나 의사가 아닌 사례관리자로서 전문가적 태도를 잃지 않도록 유의한다.



2단계 - 욕구조사 및 위기도 조사

주요과업

- ❶ 문제에 집중하지 말고 ‘무엇을 원하는 지’ 욕구에 집중한다.
 - 개입의 방향과 수준 결정을 위해 장애물이나 원인도 파악한다.
- ❷ 욕구를 영역별로 분류한다.
 - 사고훈련이 필요하다.
- ❸ 강점과 자원을 사정한다.
 - 문제해결과 욕구충족을 위해서 필요한 것을 사정한다.
- ❹ 욕구별 위기도 조사를 병행한다.
- ❺ 2차 사정 도구를 활용한다.
 - 정확한 사정과 개입에 필수적이다.
- ❻ 전문가 판단과 의견을 기록한다.
 - 전문가로서의 마인드와 책임성이 요구된다.



1. 준비하기

1) 관점

- 자립지향적 접근: 경제적 자립, 신체적 자립, 정서적 자립, 세 가지의 자립을 고려하며, 자립도를 높이는 것에 방향을 둔다.
- 임파워먼트 접근: 대상자의 역량강화는 참여와 자기결정에 의해 이루어지므로 ‘대상자의 의견을 존중하고 항상 함께 진행한다는 것’, ‘최종적인 결정은 대상자가 할 수 있도록 돕는다는 것’에 유념한다.
- 강점관점 접근: 다른 사람과 비교하지 말고 대상자가 잘 하는 것, 잘 할 수 있는 것, 잘 해왔던 것, 잘 견디어 왔던 것, 관심 있는 것, 대상자가 의미를 부여하고 있는 것 등에 가장 큰 관심을 보여준다.

2) 장소

- 대상자의 집, 대상자의 집 주변 조용하고 편안한 장소(공원, 벤치, 주민센터 상담실, 기타 공공장소 등을 활용할 수 있다.)

3) 대상

- 대상자, 대상자 가족, 대상자 보호자, 이웃(관리실, 슈퍼, 이웃주민 등) 등 다양한 정보원에 접근한다.

4) 시간

- 대상자의 증상이나 상황에 따라, 통합사례관리사의 역량에 따라 30분에서 2시간 정도 소요될 수 있다.

5) 누가

- 통합사례관리사(잠정적 주사례관리사), 관련 전문기관 담당자, 필요시에 주민센터 복지담당공무원 동행 방문한다.

2. 욕구조사(사정) 실행하기

1) 방문준비

- 초기상담지를 토대로 기본 정보 재확인한다.
- 약속을 잡는다.
 - 대상자가 편한 시간¹⁰⁾을 물어보고, 동행자가 있을 경우 상황에 따라 미리 알려주기도 하고 일행을 소개한다.
 - 주1회 이상 방문이 필요할 수도 있기 때문에 최대한 빨리 방문약속을 정한다.
- 질문목록 작성한다.
 - 기본 정보를 토대로 추가로 확인해야 할 목록을 욕구영역별로 정리한다.
 - 욕구를 영역별로 구분하고 확인할 수 있는 사고 훈련을 한다.
 - 욕구 조사표와 위기도 조사표를 준비한다.
- 간단한 메모지 준비
 - 방문용 메모노트를 준비하며, 중요한 상담내용은 상담도중에 양해를 구하고 간략하게¹¹⁾ 기록한다.

2) 방문요령

- 방문을 거부하거나 불쾌하게 대할 수 있는데¹²⁾, 나에게 화를 내는 것이 아니므로 상처받지 않도록 한다.
- 서비스가 필요하다고 판단하면, 편안하게 재방문을 암시하고 표현한다.
- 다정하고 상냥하게 인사 후 사업안내와 자신에 대해 소개, 방문목적을 이야기한다.
- 대상자를 의견을 존중하되 어려워하지 말고¹³⁾ 자연스럽게 옆집사람처럼 방문한다.

¹⁰⁾ 대상자의 상황과 라이프스타일에 따라 오전시간이 어렵거나 오후시간이 어려울 수도 있음.

¹¹⁾ 많은 내용을 기록하는 것은 상담의 흐름에 방해가 됨

¹²⁾ 이는 통합사례관리사 개인에 대한 거부감이 아니며, 어느 누구라도 받아들이기 어려운 상황으로 이해하여야 함. 대상자가 서비스의 필요성을 인식하지 못하거나, 문제가 있는 자신의 현실을 수용하지 못하거나, 통합사례관리에 대한 신뢰감이 없어서 나타나는 반응일 수 있음.

¹³⁾ 내가 어려우면 상대방도 어렵다. 내가 편안하면 상대방도 편안하게 느낀다

- 친밀한 관계를 형성한다.
 - 눈맞춤, 가벼운 스킨십, 일상적인 질문(식사, 건강, 화초, 가족사진 등), 열린 질문, 지지와 격려, 어려움에 대한 공감하기 등을 활용한다.
 - 상담 장소가 부적당한 경우 자연스럽게 장소 옮긴다.

“잠깐 저랑 산책하시겠어요?, 저하고 잠시 데이트 하실까요?”
- 성급한 약속은 하지 않는다. 그러나 책임지지 않기 위해 방어하는 태도를 보이지 않도록 한다. 약속하기 어려우나 간절히 원하는 경우 “알아보겠다. 노력해보겠다. 알아보고 연락하겠다” 등의 표현으로 확답을 지연하고, 성의를 보여주고, 노력하는 모습을 보여주는 것이 좋다.
- 이웃에게도 필요시 인터뷰를 한다.

3. 욕구조사¹⁴⁾(사정) 가이드라인

욕구조사는 1차 사정과 2차 사정으로 구분한다. 1차 사정은 기초사정으로 욕구영역별로 주어진 서식에 의해 필요로 하는 서비스를 확인하기 위해 기본적인 욕구를 사정하는 것이다. 반면에 2차 사정은 좀 더 전문적인 의견이나 판단을 필요로 하는 영역에 대하여, 전문기관을 찾거나 척도를 활용하여 전문적이고 정밀한 정보를 추가로 얻는 것이다. 2차 사정은 개입의 방향이나 수준을 정하는데 많은 영향을 주기 때문에 필요한 영역에 활용한다.

따라서 본 매뉴얼에서 욕구사정 가이드라인은 강점사정, 욕구조사(1차 사정), 2차 사정 순서로 제시하고자 한다.

1) 강점 사정 가이드라인

강점사정 기술과 태도 실천팁

- 좋은 것을 보는 눈을 만든다: 문제보다 잘하는 것에 집중한다.
- 확대의 눈으로 구체적인 계단을 만든다: 자립능력의 정도에 따라 구체적으로 실현가능한 목표 만든다.
- 작은 변화도 놓치지 말고 칭찬한다: 지속적인 관심, 칭찬과 격려가 필요하다.
- 대상자의 의욕과 잠재력, 관심과 희망에 초점을 둔다.
- 다양한 방법으로 접근하고 반복적인 시도를 한다.
- 변화를 이끌어낼 수 있는 결정적인 요소를 파악한다.
- 타인과 비교해서 찾기보다, 가족 중에서 혹은 대상자 개인이 잘 하는 것을 찾으며, 단점도 강점이 될 수 있다는 가능성을 열어놓고 탐색한다.

¹⁴⁾ 개인적 욕구, 주관적 욕구는 신뢰관계형성과 서비스의 만족도를 높이는 데 중요한 역할을 하므로 주관적 욕구를 간과하면 서비스의 효과를 기대하기 어려우며 다음 단계로 진행하기 어렵다. 주관적 욕구의 허용정도는 시대나 지역, 문화의 차이에 따라 달라질 수 있으나, 지역사회에서 공감할 수 있을 정도의 수준으로 하며, 허용 범위를 초과하여 다소 개인적인 욕구라고 할지라도 변화의 키포인트로 활용해야 할 경우에는 서비스계획 수립시에 포함해야 한다.

강점 사정 질문 실천팁

- 좋아하는 것, 잘하는 것, 하고 싶은 것, 관심사로부터 시작한다.

“제일 좋아하는 음식(과일...)은 어떤 음식인가요?”, “좋아하는 사람은 어떤 사람인가요?”

“제일 좋아하는 상황은 어떤 것일까요? 예를 들면 혼자 있을 때, 엄마와 같이 있을 때, 밤에 음악 들을 때 등”

“언제(무슨 일이 생기면) 기분이 좋아지나요?”
- 과거의 좋았던 일 떠올리기

“어렸을 때(혹은 젊을 때) 기억에 남는 좋았던 일은 어떤 것인가요?”

“어렸을 때의 장래희망은 무엇이었나요?”, “어렸을 때 무엇을 잘 했다고 생각하세요?”

“그동안 잘 했다고 생각하는 것이 있다면 무엇일까요?”
- 미래의 소망을 확인하기

“만약에 소원이 이루어진다면, 만약에 기적이 일어난다면 어떤 일이 일어나면 좋겠어요?”

“10년 후에 내가 바라는 모습은 어떤 모습일까요?”
- 현재 수준에서 강점 찾기

“현재 상황에서 잘 할 수 있는 일이 있다면 무엇일까요?”

“이번 주(올해)에 하고 싶은 일이 있다면 무엇일까요?”

문제와 욕구 사정하기 실천팁

- 일상적인 것에서 핵심 문제나 욕구(질문 목록)로 초점을 좁혀나간다(갈대기 기법).
- 질문은 이야기 식으로 자연스럽게 이어간다.

‘가장 전문적인 상담은 편안하고 자연스럽게 진행되는 상담이다.’
- 이해가 되지 않는 상황이나 욕구는 대상자에게 직접 질문하여 확인한다.

‘나름대로는 항상 이유가 있다.’
- 하루일과를 확인한다.

‘기상시간, 식사시간과 횟수, 수면시간, 주간활동 등을 체크한다.’
- 생태체계학적 관점에서 대상자의 주변환경까지 사정한다.

‘대상자방, 주방, 싱크대, 냉장고, 화장실, 마당, 집주변, 지리적 특성, 마을 환경, 대상자의 문제와 관련된 법률 등 전체적으로 꼼꼼하게 관찰한다.’
- 대상자 스스로 욕구를 인식하고, 표현하고, 이야기하고, 합의하도록 돕는다.
- 욕구를 욕구로 전환하고, 욕구 충족을 위한 선택을 재탐색한다.
- 직접적으로 요구하는 서비스에 초점을 두지 말고, 그 이면에 있는 욕구를 탐색해야 한다.
- 욕구영역별로 누락된 사정이 없는 지 확인한다.
- 욕구영역별 목록을 충분히 숙지하여 자연스럽게 다음 질문으로 이어가도록 한다.
- 오픈하고 상담에 응해 준 것에 대하여 고마움을 표현한다.

자원 사정하기 실천팁

- 문제해결과 욕구충족을 위해 활용될 수 있는 자원을 사정한다.
- 내적 자원과 외적 자원이 있으며, 내적자원은 주로 대상자의 강점을 활용하는 것이며, 외적 자원은 대상자와 가족이 이용가능한 사회적 자원을 의미한다.
- 통합사례관리사가 이용 가능한 자원에 대한 정보력과 자원동원능력은 대상자의 역량강화에 직접적인 영향을 미친다.

장애물 사정하기 실천팁

- 대상자의 문제와 장애물은 개인의 책임에 의해 발생한 것이 아니라 사회적 책임에 의해 발생하였다는 사고와 인식이 필요하다.
- 내부장애물 사정 : 3세대에 걸친 가족력과 개인력을 토대로 대상자가 가진 관계패턴을 확인한다. 대상자가 특별히 민감하게 반응하고, 문제로 여기는 것이 무엇인지 확인한다. 이것이 장애물로 작용한다는 것을 확인하고 함께 인식한다.(예를 들어 특정한 상황, 특정한 관계, 특별한 태도, 특별한 인물, 특정 성격 등)
- 외부장애물 사정 : 가족환경, 지역사회환경, 역사적 환경, 정치경제적 환경, 법적인 환경 등이 대상자 개인에게는 장애물로 작용할 수 있다. 장애물을 이해하고 확인한다.(예를 들어 IMF로 실직, 세대주의 갑작스런 사고로 빈곤 등)

의사소통이 어려운 대상자 사정 실천팁

- 의사표현이 어렵고 의사소통이 곤란한 대상자를 사정하는 방법은 ‘관찰하기’, ‘그림카드 보여주고 반응살피기’, ‘가족이나 보호자에게 정보 얻기’, ‘길거리에서 동영상 촬영하여 전문가에게 보여주기’ 등 다양한 매체를 활용한다.
- 사정도구에만 의존하는 것이 아니라 지적장애인, 언어장애인은 표정이나 태도 관찰하기, 시각장애인은 냄새 등에 반응하는 행동 등을 관찰한다.
- 기초사정<욕구조사표>도구나 2차 사정도구를 활용하되 사정도구에 묶이지 말고 대상자의 관심과 희망사항에 초점을 두며, 의미있는 물건이나, 의미있는 존재, 의미있는 관계를 파악하여 결정적인 추진요인으로 활용한다.

2) 욕구조사(1차 사정)의 가이드라인

(1) 욕구조사(사정)의 범위

욕구조사의 범위는 미국의 경우 사회생활의 문제, 가족상황, 경제상황, 건강상태, 심리사회적 사정, 정신상태, ADL(일상생활동작), 투약에 관한 내용, 각종서비스 이용 상황에 관한 사정 등의 9가지 내용이 포함되어 있다.

영국의 사례관리자를 위한 지침에서는 사정 항목으로 15가지를 포함하고 있다. ①개인의 기본 정보 ②셀프케어의 상태 ③신체 적 건강 ④정신적 건강 ⑤의료상황 ⑥ 능력, 태도, 라이프 스타일 ⑦인종, 문화 ⑧생활력(경제력) ⑨케어자의 욕구 ⑩사회관계망 ⑪케어서비스의 상황 ⑫주택상황 ⑬소득상황 ⑭이동상황 ⑮위기상황 등이다.

희망복지지원단의 욕구조사 범위를 ①안전 ②건강 ③일상생활유지 ④가족관계 ⑤사회적 관계 ⑥경제 ⑦교육 ⑧고용 ⑨생활환경 ⑩법률 및 권익보장 10개 항목으로 구분하고 있다.

〈표4〉 욕구조사(사정)의 영역

욕구 영역	
① 안전	• 가족 내 안전 유지
	• 가족 외부로부터의 보호
② 건강	• 신체적 건강유지
	• 정신적 건강유지
③ 일상생활 유지	• 의식주 관련 일상 생활유지
	• 여가생활 활용
④ 가족관계	• 관계형성
	• 가족돌봄
⑤ 사회적 관계	• 친인척 및 이웃 간 관계형성
	• 소속된 집단 및 사회생활
⑥ 경제	• 기초생활 해결
	• 자산관리
⑦ 교육	• 기초지식 습득 및 향상
	• 교육 개선
⑧ 고용	• 취(창)업
	• 고용유지
⑨ 생활환경	• 주거 내부 환경 개선
	• 주거 외부 환경 개선
⑩ 법률 및 권익보장	• 법률적 지원
	• 권익보장

출처 : 희망복지지원단 업무안내 (보건복지부, 2016)

(2) 욕구조사표 영역별 사정(1차 사정)

① 안전영역 사정 가이드라인

- 가족내부 안전
 - 폭력 : 보호자의 부양부담으로 인해 발생할 수 있는 폭력 가능성과 폭력 상태를 확인한다.
 - 성폭력 : 지적장애인의 성폭력 피해 가능성과 성폭력 노출여부를 확인한다.
 - 유기, 방임 : 지원체계가 약하고 부양(보호)하기에 어려움이 큰 정신장애인, 지적장애인, 발달장애인은 가족내 유기나 방임이 발생할 가능성이 있음을 유의한다.

- **학대**: 인지능력이 부족한 지적장애인 및 정신장애인, 노인이나 아동 등을 감금하거나 억압, 학대할 가능성이 있으므로 확인한다.
- **실종**: 인지능력 정도에 따른 지적장애인, 정신장애인 실종 위험과 가능성을 확인한다.
- **가족외부 안전**
 - **폭력, 성폭력**: 보호체계가 미약한 아동, 지적장애인은 외부 폭력 위험에 노출될 수 있으므로 이동경로와 환경을 확인한다.
 - **협박, 위협**: 인지능력과 자기보호능력이 부족하여 지적장애인, 정신장애인, 발달장애인 외부 억압이나 위협의 가능성을 민감하게 사정한다.
 - **학대, 착취**: 지적장애인, 정신장애인 노동착취와 학대 가능성을 확인한다.
- **강점**: 대상자와 가족의 위기관리능력, 위기대처능력, 위기시에 도움을 줄 수 있는 이웃주민이나 기관을 확인한다. 보호체계가 지지체계도 확인한다.

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자	원인				
0- 안전	01- 가족 내 안전유지	A-폭력			01-정신질환 03-악물오남용 05-왜곡된성의식 07-무기력감 09-무관심 의지없음 11-가족내차별 13-가정해체 15-종교문제			
		B-성추행/성폭력						
		C-유기						
		D-방임						
		E-학대						
		F-실종						
	02- 가족 외부로 부터의 안전유지	A-폭력			01-자기보호능력 미약 (정신지체등) 03-친인척간불화 05-원한관계	02-음주문제 04-폭력적성향 06-치매 08-성격차이 10-보호역할 가구원부재 12-가족구성원간 갈등 14-경제적빈곤 16-이유없음		
		B-성폭력						
		C-협박·위협						
		D-학대						
		E-착취						

② 건강영역 사정 가이드라인

- **신체적 건강 유지**
 - **신체장애**: 신체장애로 인한 합병증이나 만성신체질환을 확인하며, 심인성 신체질환도 확인한다.
 - **일시적 질병 및 상해**: 단기간의 질병이나 사고로 인한 신체질환을 확인한다. 질환명, 치료기간 등을 확인한다.
 - **만성희귀질환**: 윌슨병, 고셔병, 베타병, 루게릭병, 강직성척추염, 파킨슨씨병 등 완치방법이 개발되지 않아서 지속적으로 치료를 받아야 하는 질병의 여부를 확인한다.
 - **비만**: 비만은 스트레스와 밀접한 관련이 있으므로 스트레스 요인을 확인하고 식사횟수와 식사량, 수면시간, 활동량, 몸무게 등을 확인한다.
 - **영양결핍**: 냉장고, 씹크대 등의 환경을 확인하고 식사의 횟수와 식사량과 식품의 질을 확인한다. 영양결핍이 의심될 경우 병원이나 보건소에서 검진(2차 사정)을 받아보도록 한다.
 - **강점**: 진단, 수술, 치료, 운동, 식사 등과 관련해서 도움을 줄 수 있는 사람이나 대상자의 장점을 파악한다.
- **정신적 건강 유지**
 - **환청, 환각, 망상**: 외부자극이 없음에도 불구하고 자극이 있다고 느끼는 감각장애가 있을 경우(환시, 환청, 환각, 환촉 등) 대상자의 느낌을 존중해주며, 현실적으로 외부의 자극이 있었는지 확인하는 것이 필요하다. 망상(사고비약, 지리멸렬, 사고방송, 사고유포, 관계망상, 피해망상 등)은 사고(思考)의 장애가 생긴 것으로 비논리적인 말을 하거나 비현실적인 이야기를 하거나(사고장애), 전혀 상관없는 사람이 서로 알고 있고 영향을 주고 받는다고 믿거나(관계망상), 남이 나를 해치려고 한다고 믿는(피해망상) 것을 말한다. 대상자가 비현실적인 이야기를 할 때, 설명하거나 논리적으로 설득하려고 하면 거절당하게 된다. 잘못된 생각이지만, 대상자의 생각을 존중해주어야 하며, 신뢰관계가 형성되면 대상자가 다른 감각을 통해서 실제로 일어나지 않는 일에 대한 사실을 확인할 수 있도록 돕는다. 따라서 감각장애(환청, 환각)와 사고장애(망상)가 있을 때는 대상자의 표현을 수용하되, 사실 확인을 해야 정확하게 증상을 파악할 수 있다. 대상자와 보호자의 표현과 관찰을 통해서 약물복용 여부, 정기적 치료 여부, 주된 증상, 치료경험, 진단명, 입원전 증상 등을 파악하며, 필요시 2차 사정도구(BPRS 등)를 활용하여 확인한다.
 - **자해(자살)행위**: 첫 자살시도 시기, 자살사고, 구체적인 자살행동을 확인하며, 자살사고척도를 활용하여 위험정도를 파악한다. 자살의 주된 요인은 빈곤, 소외(단절), 신체질병(통증)이기 때문에 대상자의 주된 자살동기를 확인하는 것이 필요하다.
 - **악물오남용, 중독**: 마약, 향정신성 약물, 본드 등의 중독여부를 확인한다. 약물섭취의 횟수와 시간, 장소, 이유 등을 확인한다. 중독의 원인 탐색과 중독을 대체할 수 있는 의미있는 활동을 찾는 것이 필요하다.
 - **식사거부**: 식사거부와 폭식증은 섭식장애로 의지로 식사량 조절이 되지 않는 상태임. 발생시기, 심각수준, 스트레스 요인 등을 확인한다.
 - **수면문제**: 불안이나 해결되지 않는 문제, 스트레스 등으로 수면장애가 발생하므로, 문제해결을 위해서 요인도 함께 확인한다. 라이프사이클과 하루 수면시간을 확인하고, 수면부족으로 인한 생활패턴의 변화나 불편함을 확인한다.
 - **음주문제**: 음주로 인해 일상생활에 지장이 있고 타인에게 피해를 주는 지 등을 확인함. 알콜 중독이 의심될 경우 알코올중독척도(AUDIT)를 활용함. 알코올중독이 현실회피형인지 자극 추구형인지 확인한다.

- **공격적 행동** : 효과적인 의사소통방식으로서 학습된 공격행위, 미움이나 분노의 표출, 억압이나 사회적 반감으로 인한 공격적 행동인지 확인함. 공격성의 정도와 빈도를 확인하고, 가정폭력의 경험, 학교폭력 등 폭력 경험 여부를 확인한다.
 - **대인기피** : 불안, 우울증 증상을 확인하며, 대인기피 기간이나 대인기피 정도도 확인함. 2차 사정척도(대인관계 척도)를 활용함. 개인력, 부모의 대인관계태도나 관계형성 정도를 확인한다.
 - **은둔, 칩거** : 우울증, 사회공포증(대인기피), 외상후스트레스장애, 학교폭력, 성폭력 등을 확인한다.
 - **의사소통문제** : 자기감정표현이나 사고표현이 어려운지, 폭력적 언어를 사용하는지, 피해의식이 있는지, 공격적 성향이 있는지, 의사소통문제 발생의 원인을 찾음, 의사소통 곤란의 정도를 구체적으로 확인한다.
 - **위생관리** : 망상이나 우울 등으로 정신질환이 심하고, 외부활동이 거의 없으면 위생관리(세수, 양치, 목욕, 의복, 머리감기, 샤워 등 청결유지)가 잘 안되는 경우가 많음. 망상 때문에 못하는지, 무기력감이나 우울감 때문인지, 동기부여가 되지 않아서 인지, 위생관리가 안 되는 원인과 그 정도를 확인한다.
 - **이상 행동** : 괴이한 행동(옷을 벗고 다닌다. 기괴한 소리를 지른다. 도로 중간에서 수신호를 한다. 여름에 털모자를 쓰고 다닌다. 이상한 말을 하고 다닌다)은 대상자 나름대로는 이유가 있음(생존하기 위한 방법). 이상한 행동은 정신과 진료와 약물복용을 하면 50%이상 좋아지기 때문에, 직접적으로 생명의 위협이 있을 경우는 입원을 권유하며, 대상자가 거부하는 경우가 많으므로 생명의 지장이 없다면 외래진료를 받을 수 있도록 동기부여하는 것이 장기적으로 효과적이다. 병원치료를 도와줄 수 있는 의미있는 관계, 보호자, 대상자소망, 꿈 등의 강점을 확인하고, 치료할 수 있도록 동기부여 할 자원을 확인한다.
 - **불안감** : 안절부절하는 모습, 서성거리거나 왔다 갔다 하는 모습을 보일 경우 불안감을 갖고 있으므로, (신뢰 관계가 형성되면) 불안척도를 활용하여 불안정도를 파악한다. 숨이 안쉬어진다고 호소하거나, 가슴이 답답해하거나, 기절할 것 같은 느낌을 호소하면 신체질환과 공황장애여부를 확인한다.
-
- **명확하지 않은 질병** : 고통을 호소하지만 병명이 정확하지 않거나, 신체질환에 대하여 진단서 발급이 어려운 경우는 대상자의 정신건강상태를 확인하는 것이 필요하다. 또한 현실과 동떨어진 감정이나 감각, 사고를 하며 현실가능성이 희박한 표현을 하는데, 정신과 치료경험은 없는 경우에 정신건강에 관한 2차 사정을 하는 것이 좋다.
 - **강점** : 정신질환의 여부와 상관없이 강점으로 활용가능한 신체적, 정신적 잔존능력과 관심거리나 희망사항을 확인한다(※강점사정 질문 참조).



육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자 1	원인 1				
1- 건강	01- 신체적 건강유지	A-신체장애			01-유전적 (선천적) 원인 03-자해 05-학대 07-스트레스 09-운동부족 11-경제적빈곤 13-정보부족 15-원인미상	02-사고 04-방임 06-신체질환 및 질환 08-잘못된식습관 10-질병에노출된 환경 12-적절한 치료 부재 14-치료기피		
		B-일시적 질병 및 상해						
		C-만성질환						
		D-회귀 · 난치성질환						
		E-비만						
		F-영양결핍						
	02- 정신적 건강유지	A-환청/환각/망상			01-음주문제 (주정 · 알콜 중독 등) 03-스트레스 05-우울증 07-기타정신질환 의심 09-성격장애 11-불안감 13-과도한인터넷/ 게임몰입 및 중독	02-약물오남용 · 중독 04-정신분열증 06-신경증(공황 장애 · PTSD) 08-치매 10-ADHD 12-이성문제		
		B-자해(자살)행위						
		C-약물오남용 · 중독						
		D-식사거부						
		E-수면문제						
		F-음주문제 (주정 · 과도한 음주 알콜중독)						
		G-공격적 행동 (싸움걸기 · 민원 제기 · 폭력행동)						
		H-대인기피						
		I-은둔/칩거						
		J-의사소통장애						
		K-위생관리문제						
		L-이상한행동						
		M-불안감						

• 관계형성

- **부부갈등**: 부부대화스타일, 기대하는 부부 스타일, 이성에 대한 개념, 부모의 부부갈등 요인, 부부간의 관계 특징(소원, 친밀, 갈등), 부모나 부부억압여부, 부부갈등요인, 스트레스 요인 등을 확인하여 기록한다.
- **부(모)자 갈등**: 부모의 원가족과의 관계(친밀, 억압, 갈등, 양가감정 등 관계패턴 확인), 기대하는 자녀스타일, 부모 양육태도, 스트레스 요인이나 상황 등을 확인하여 기록한다.
- **고부갈등**: 고부갈등이 자녀학대나 부부학대로 연결되는지 여부와 스트레스 요인과 상황을 확인하며, 관계 패턴을 확인하여 기록한다.
- **형제(자매)갈등**: 부모의 양육태도, 형제의 기질, 형제의 양육환경, 주요 갈등요인 등을 확인한다.
- **가족의 무관심**: 인지능력 부족, 자기관리 곤란, 피상적 돌봄 등을 확인하여 기록한다.

• 가족돌봄

- **장애인 돌봄 곤란**: 장애에 대한 이해부족, 경제적 부담, 정서적 부양부담, 보호자의 인지 능력 부족, 심리적 압도감 등으로 장애인을 돌보는데 어려움이 있는지 여부를 확인하여 기록한다(돌보는 사람을 기준으로 기록함).
- **노인 돌봄 곤란**: 노인에 대한 이해부족, 경제적 부담, 정서적 부양부담, 보호자의 인지능력 부족, 심리적 압도감 등으로 노인을 돌보는데 어려움이 없는지 여부를 파악하여 기록한다.
- **아동돌봄(보육)곤란**: 아동돌봄에 대한 이해부족, 경제적 부담, 정서적 부양부담, 보호자의 인지능력 부족, 보호자의 양육정보 부족, 심리적 압도감 등으로 아동을 돌보는데 어려움이 있는지 여부를 확인하여 기록한다.
- **만성질환자 돌봄 곤란**: 질환에 대한 정보나 질병을 관리하는 방법에 대한 정보부족, 돌봄에 대한 심리적 압도감(돌봄능력 부족, 여가활동부족 등), 경제적 부담 등으로 어려움이 없는지 확인하여 기록한다.

- **강점**: 가족분위기, 부모의 양육태도, 가구원의 기질, 가구원간의 역동성, 상호작용 방법을 확인하여 가족관계의 패턴을 총체적으로 확인한 후, 장애물을 사정하고, 강점으로 애착관계와 존중, 지지관계 등을 확인한다.

⑤ 사회관계영역 사정 가이드라인

• 친인척 및 이웃간 관계형성

- **친인척 갈등**: 대상자 가족의 생활에 영향을 미치는 비동거 부모와 자녀, 형제간의 갈등 여부와 갈등 원인을 파악한다.
- **이웃간 갈등**: 이웃과 갈등관계가 생기는 특정 상황이나 사건 등을 중심으로 갈등요인을 확인한다.
- **친인척 · 이웃간 관계소원**: 자주 왕래하지 않는 비동거 부모와 자녀, 형제, 왕래는 하지만 일상적인 생활이나 사건을 공유하지 않는 소원한 관계. 친인척 · 이웃간에 서로 가깝게 지내지 못하는 이유나 시점을 확인하여 기록한다.
- **친인척 · 이웃간 관계단절**: 비동거 부모와 자녀, 형제, 이웃간에 일상생활이나 사건을 서로 전혀 알지 못하는 단절된 관계로 단절의 시점이나 원인을 확인하여 기록한다.

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자 1	원인 1				
4- 사회적 관계	01- 친인척 및 이웃간 관계형성	A-친인척과갈등			01-친인척 부양부담 03-소란 · 위협 05-위험물방치 07-정신질환 09-지역개발		02-대인기피 04-금전거래 06-쓰레기방치 08-음주문제 10-종교갈등	
		B-친인척관계소원						
		C-친인척관계단절						
		D-이웃간갈등						
		E-이웃간관계소원						
		F-이웃간관계단절						
	02- 소속된 집단 및 사회생활	A-직장생활 어려움			01-정신질환 03-대인기피 05-지원거부 07-폭력 09-상습범죄 11-탈선및기출 13-사회적지지 체계부족		02-지적장애 04-적응력부족 06-따돌림 08-성폭력 10-학업수행부진 12-경제적빈곤 14-시간없음	
		B-학교생활 어려움						
		C-종교생활 어려움						
		D-기타 사회생활의 어려움						

• 소속된 집단 및 사회생활

- **직장생활 어려움**: 신체적, 정신적 어려움이 있어서 직장내 관계가 원활하지 않은 경우, 의사표현 능력 부족, 직무능력 부족, 근로환경, 출퇴근 곤란 등의 어려움을 확인하여 기록한다.
- **학교생활 어려움**: 친구와 관계맺기, 감정표현 능력과 타인감정이나 표현의 이해 능력 부족여부, 과제수행정도, 준비물 등 학교생활에서의 어려움과 원인을 확인한다.
- **종교 = 생활 어려움**: 비인권적인 종교단체, 종교생활 적응의 어려움, 종교활동에 대한 가족의 강요나 억압, 본인의 의지와 관계없는 종교생활의 곤란여부 확인하여 기록한다.
- **기타사회생활 어려움**: 사회생활에 필요한 능력의 부족, 반사회적인 행동, 소속집단의 적응여부와 관계양상과 곤란여부와 원인을 확인한다.

- **강점**: 사회적관계의 출발점은 대부분 가족관계이므로 가족관계개선을 위한 강점을 확인하고, 가족관계 패턴과 대화방식, 가족내 약자와 지지 관계 확인, 가족외부인과의 관계패턴을 확인함. 가족관계 개선을 통해서 사회적 관계가 개선될 수 있도록 지원하며, 가족 중 의미있는 관계나 사회생활 중에서 의미있는 관계를 파악하여 강점으로 활용한다.

⑥ 경제영역 사정 가이드라인

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자 1	원인 1				
5-경제	01-기초생활 해결	A-식비부족			01-실직/휴폐업 03-신용불량 05-일시적질병 및 상해 07-건강보험미가입 09-저임금/수입 11-근로능력자부재 (사망/가출/실종)	02-파산 04-사고및화재 06-중환질병 08-정보부족 10-부양의무자의 부양기피		
		B-주거비부족						
		C-의복비부족						
	02-자산관리	A-자산관리 능력부재			01-지적장애 03-정신질환 05-습관성도박 (소년소녀가정) 07-근로능력자부재 (사망/가출/실종) 09-파산 11-사고 13-교육·학습부족	02-치매 04-음주문제 06-보호자부재 (소년소녀가정) 08-실직/휴폐업 10-신용불량 12-의료비과다 14-타인에 의한 세금채납 (명의 도용 등)		
		B-부채						
		C-과태료·벌금						
		D-과소비·낭비						

• 기초생활해결

- **식비** : 1일 식사횟수와 식사내용, 월식사 비용을 확인함. 냉장고, 씽크대를 통해 결식여부, 식료품 구입 방법, 쓰레기봉투 등을 확인한다.
- **주거비 부족** : 밀린 월세, 보증금을 확인하며, 소득대비 주거비 지출정도를 확인한다.
- **의복비 부족** : 의복상태, 의복구입 주기나 방법 등을 확인한다.
- **난방비 부족** : 냉난방 종류와 난방비 확인, 난방비 부족여부를 확인한다.
- **공과금 채납, 통신비 부족** : 전기, 가스, 통신기 사용의 불편함과 각종 공과금(건강보험료, 전기세, 전화세, 수도세, 가스비, 관리비 등) 채납여부를 확인한다.
- **의료비 부족** : 치료예정이거나 치료중인 질병에 대한 의료비 금액과 의료비 지불 방법, 부족분 등을 확인한다.

• 자산관리

- **자산관리** : 정신장애, 지적장애, 자폐성장애가 있는 경우에 자산관리가 곤란할 수 있으므로, 은행 이용 가능 여부와 금전관리능력 여부, 재산과 소득에 대한 상황 판단과 관리능력의 정도를 확인함. 장애등록하지 않았어도 정신질환이나 지적수준이 낮은 경우에 확인이 필요하다.
- **부채** : 부채금액과 부채종류, 부채이유, 상환가능 여부 등을 확인한다.
- **과태료, 벌금** : 범칙행위로 인한 과태료, 벌금 부과 여부와 납부 가능여부를 확인한다.
- **과소비, 낭비** : 정신질환수준의 과소비, 스트레스 해소차원의 과소비인지, 일시적 현상인지, 심리적 원인에 의한 습관성 소비패턴인지, 학습된 것인지 등 과소비 정도와 원인을 확인한다.

- **경제력 향상과 강점** : 무기력, 무능력으로 경제활동 부재시, 허풍만 부리는 경우 등 타당한 이유없이 경제활동을 못 하거나 안하는 경우에 정신건강상태 확인 및 잠재된 원인을 확인해야함. 경제활동의 동기부여와 정신건강 증진을 위해 활용가능한 강점 즉, 돈에 대하여 집착하거나, 돈 계산이 명확하거나, 명백하게 하고 싶은 일이 있거나, 의미있는 관계나 비전이 있거나 등을 확인한다.

⑦ 교육영역 사정 가이드라인

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자						주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자1	원인1	제공자2	원인2	제공자3	원인3				
6-교육	01-기초지식습 득 및 향상	A-읽기·쓰기 ·말하기 문제							01-언어능력부족 03-학습능력부족 05-학습지도자의 부재	02-신체적· 정신적장애 04-학습의지부족 06-보호자의무 관심/인지부족		
	02-교육 환경 개선	A-수업료· 급식비 등 부족							01-경제적 빈곤 03-가족부양부담 05-이성문제 및 교우관계 07-본인의무 관심/의지부족	02-교육환경 지원자의 부재 04-보호자의인식/ 무관심/ 의지부족 06-탈선 및 가출 08-정보부족		
		B-특수교육 문제										
		C-상급학교 진학의 어려움										
		D-무단결석										
		E-학업성적 부진										

• 기초지식

- 읽기, 쓰기, 말하기, 수리계산능력 부족 : 특수교육이 필요하거나 심리정서치료가 필요한 경우가 많음. 지능지수, 정서적 불안, 학습환경, 스트레스 요인 등을 확인하고 원인과 정도에 따라 2차 사정(지능지수, 불안정도 등)을 한다.

• 교육개선

- 수업료, 급식비 등 부족 : 수업료나 급식비가 부족하여 경제적 지원이 필요하면 경제영역에 함께 체크되도록 한다.
- 특수교육문제 : 지적장애, 발달장애, 정신장애 등으로 인해 기초교육이 필요한 경우 기초교육영역에 체크하고 특수교육을 지원해도 된다.
정서적 심리적 문제로 지속적인 미술치료, 언어치료, 인지치료, 음악치료, 놀이치료 등이 필요한 경우 정신건강영역에 체크하 고 심리치료를 지원하는 것이 필요하다.
- 상급학교 진학의 어려움 : 진학곤란 여부와 경제력, 대인관계, 학습능력, 학습환경 등 진학곤란 원인을 확인한다.
- 무단결석 : 가정환경, 또래관계, 욕구불만, 정서불안, 다른 목표 지향 등의 원인을 확인한다.
- 학업성적 부진 : 정서적 요인, 환경적 요인, 선수학습의 부족여부, 학교생활적응의 장애물을 확인하며, 성적부진이 정서적 불안등의 문제인지, 심리적 반항의 표현인지, 학습 능력이 부족한지 확인해야 한다.



⑧ 고용영역 사정 가이드라인

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자 1	원인 1				
7-고용	01-취(창)업	A-실업·실직			01-신체·정신적 건강문제 03-가족간병부담 05-조직생활부적응 07-경험및경력부족 09-저학력 11-자금부족 13-복지서비스의존 15-낮은자존감 17-신체적장애	02-부채 04-자녀양육부담 06-따돌림 08-직업기술/훈련 부족 10-교통문제 12-정보부족 14-찾은실패경험 16-사회관계기술 부족		
		B-열악한근로환경						
		C-저임금						
		D-비정규직						
		E-구직의어려움						
		F-창업의어려움						
	02-고용유지	G-기술교육의 필요						
		H-취업동기부족						
		A-찾은 직장 이동						
		B-반복적인 재취업/창업실패						
		C-실업상태에 익숙해짐						
		D-취업동기부족						
		E-사업체유지의 어려움						

• 취업 및 창업

- 실업 및 실직 :성공적인 재취업을 위해 실업의 원인이 사회환경적 요인인지, 사업장 요인인지, 근로자 요인인지 확인한다. 취업과 창업을 위해 필요한 것을 확인한다.
- 열악한 근로환경 : 개인별로 적응하기 어려운 근로환경(예를 들어 지하, 폐쇄공간, 높은 곳, 더운 곳 등)이 있으므로 주관적, 객관적 근로환경을 확인하고, 대상자가 일할 수 있는 근로환경을 선택할 수 있도록 지원하기 위해 필요한 것을 확인한다.
- 저임금 : 직종별 임금, 개인이 희망하는 임금수준, 개인의 능력에 따른 임금수준을 확인하며, 객관적으로 판단 할 수 있도록 도우며, 고임금 직장 취업의 장애요인을 확인한다.
- 비정규직 : 비정규직 계약기간 만료에 의해 재취업이 필요한 경우, 재취(창)업의 장애물을 확인한다.
- 구직의 어려움 : 구직의 장애물을 확인한다. 취업전 훈련과 교육을 통해서 취업을 지원한다.
- 창업의 어려움 : 창업의 장애물을 확인하고 성공적인 창업을 위해 필요한 부분을 확인한다.
- 기술교육의 필요 : 취업기술이나 자격증, 대인관계, 환경 요인, 문제해결능력 등을 확인한다.
- 취업동기부족 : 취업의 목적설정 및 동기부여를 위해 필요한 것을 확인한다.

• 고용유지

- 잦은 직장 이동 : 1개월, 3개월, 6개월 이상 고용을 유지하지 못하고 그만두는 경우 고용유지의 장애물을 확인 한다.
- 반복적인 재취업/창업 실패 : 취업이나 창업을 유지하는데 필요한 것을 확인한다. 상황판단, 환경적응, 고용유 지 기술, 의사소통, 문제해결능력 등 주요요인을 확인한다.
- 실업상태에 익숙해짐 : 무기력감과 우울감, 중독, 낮은 자존감, 실패감 등의 정신적 문제는 없는지 확인하며, 경 제적 활동의 동기부여 요인을 확인한다.
- 취업동기부족 : 고용유지의 목적과 동기부여 가능한 것을 확인한다.
- 사업체 유지의 어려움 : 수지타산, 환경적 요인, 개인적 요인 등 사업체 유지가 어려운 원인을 확인하고 문제 해결을 도와줄 강점을 확인한다.

• 고용 강점

- 취업전 필요한 훈련이나 기술, 취업적응에 필요한 대인관계, 사회생활 경험, 직장경험 등을 확인하며, 특히 직 장생활 할 때 겪었던 개별적인 어려움과 보람 있었던 점을 확인한다. 개인별 라이프스타일을 확인하고 활동하 기 가장 좋은 시간대를 확인한다.



⑨ 생활환경영역 사정 가이드라인

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자 1	원인 1				
8- 생활환경	01- 주거 내부환경 개선	A-화장실열악			01-시설부족 03-시설위험 05-쓰레기방치	02-시설낙후 04-시설부재 (장애인 편의시설 등)		
		B-주방시설열악						
		C-위생환경열악						
		D-도배 · 장판열악						
		E-냉난방열악						
		F-전기 /가스시설열악						
		G-상하수도시설열악						
		H-지붕노후(누수 등)						
		I-벽/담등노후						
		J-주택내이동곤란						
		K-사생활공간부족						
	02- 주거 외부환경 개선	A-학습환경열악			01-도서산간지역 03-공장밀집지역 05-우범지역 07-위험물방치 09-정보부족	02-유흥업소밀집 지역 04-자연재해다발 지역 06-편의/기반시설 낙후 · 부재 08-쓰레기방치 10-도시계획(강제 철거 · 퇴거)		
		B-교통접근성열악						
		C-상습침수						
		D-철거등공공수용						
		E-거주지이전						
		F-화재 · 폭발위험물예노출						
		G-생활환경열악						

• 주거내부 환경

- 주거내부 환경과 시설 : 화장실, 싱크대 높이나 주방시설, 위생적인 환경, 도배, 장판, 냉난방시설, 전기와 가스 시설, 지붕 누수, 벽이나 담 노후, 주택내 문턱이나 계단 등의 이동 곤란, 사생활 공간부족 등의 불편사항이나 어려 움을 확인한다.

- 주거외부 환경
 - 주거내부 환경과 시설 : 학습환경, 교통접근성, 상습침수, 철거, 거주지 이전, 화재폭발위험물 노출, 기타 생활환경 등의 문제나 위험요소를 확인한다.
- 주거안정과 강점 : 주거가 불편하거나 불안하게 하는 장애물을 제거하는데 필요한 동원가능한 강점과 자원을 확인한다.

⑩ 법률 및 권익보장영역 사정 가이드라인

육구 영역	주요 현상	대상자	주요 원인 및 원인제공자		주요 원인	육구 영역별 위기도	육구 내용	우선 순위
			제공자 1	원인 1				
9- 법률 및 권익보장	01- 법률적 지원	A-법률처리 (재산/위자료등) 문제			01-법률지식 및 정보부족 03-폭력/범죄 05-사고(의료·산재·교통사 등) 07-주민등록말소	02-법적 후견인 부재(장애·미성년등) 04-이혼 06-결혼이민/이주/난민/탈북 08-경제적능력부족		
		B-신분상실						
		C-사고보상처리						
		D-파산/신용불량						
		E-국적문제						
	02- 권익보장	A-차별대우			01-고용기회차별 03-부당한 철거나 이주요구	02-관련 법률 조항의 문제		
		B-권리침해						
	10- 기타	기타						

- 법률지원
 - 법률처리(재산, 위자료 등) : 이혼이나 상속,등의 문제로 재산권행사, 위자료 등 법률적 지원의 필요성을 확인한다.
 - 신분상실 : 주민등록말소자, 노숙인 등 신분 상실 여부를 확인한다.
 - 사고보상처리 : 피소, 기소, 교통사고, 벌금, 처벌, 보상 등 법적지원의 필요성을 확인한다.
 - 파산, 신용불량 : 경제적 파산, 신용불량 등으로 법적 회복지원이 필요한지 확인한다.
 - 국적문제 : 불법체류, 국적취득 등의 법적지원이 필요한 경우를 확인한다.
- 권익보장
 - 차별대우 : 외국인 근로자, 장애 등으로 인간으로서 존중받지 못하고 차별대우를 받고 있는지 확인한다.
 - 권리침해 : 자기옹호와 권리주장이 어려운 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인, 불법체류자 등이 권리를 침해당하고 있는 것은 없는지 확인한다.
- 법률지원 및 권익보장과 강점 : 가족이나 친척 중에 보호자 역할을 수행할 수 있는 자원, 상담이나 대행해줄 수 있는 자원 등을 확인하고, 후견인 제도 등, 관련된 법률지원제도를 확인한다.

구분이 모호한 육구영역 분류하기 실천팁

육구조사는 개입의 목적을 염두에 두어야 하며, 개입의 방향과 목표를 어떻게 설정할 것인지에 중심을 두고 분류한다. 경우에 따라서는 하나의 영역에만 체크하여도 되고, 필요시에는 겹치는 영역에 모두 기록할 수 있다.

- 교육(기초교육)과 건강(정신건강)
 - 지적장애가 의심되며, 지능검사와 특수교육이 필요한 경우 교육(기초교육)영역으로 분류한다.
 - 정신질환이 의심되며, 심리검사와 심리치료, 정신과 치료가 필요한 경우는 건강(정신건강)영역으로 분류한다.
- 가족관계(가족관계)과 사회적 관계 (친인척,이웃관계)
 - 생계와 주거를 같이 하는 가족으로 사례관리 대상자 범위에 해당하면 가족관계영역로 분류한다.
 - 생계와 주거를 달리하는 가족이나 친척, 이웃은 사회적 관계 영역으로 분류한다.
- 가족관계(여가활동)과 사회적 관계 (사회생활)
 - 건전한 여가활동, 의미있는 활동이 필요한 경우 가족관계(여가활동)영역으로 분류한다(예;여가활동으로 교육, 문화 프로그램 참여).
 - 직업생활, 학교생활, 종교생활에 적응하는데 어려움이 있는 경우, 특히 대인관계의 어려움이 있어서 사회생활적응이 곤란한 경우 사회적관계(사회생활)영역으로 분류한다(건강한 관계맺기와 적응 등의 프로그램 지원).
- 가족관계(여가활동)과 건강 (신체건강)
 - 신체건강이 허약하거나 재활이 필요해서 체육활동을 하는 상황이면 건강(신체건강)영역으로 분류한다.
 - 여가활동이 주된 목적이며, 운동을 좋아하거나 체력증진을 위한 체육활동이면 가족관계(여가활동)으로 분류한다.
- 가족관계와 건강 (정신건강)
 - 게임이나 인터넷 활동 시간을 줄이고, 건전한 여가활동으로 대체하는 것이 목적이면 가족관계(여가활동)영역으로 분류한다.
 - 인터넷이나 게임중독이 심각하고, 중독정도를 확인하는 진단평가와 치료를 목적으로 한다면 건강(정신건강)영역으로 분류한다.
- 경제(기초생활해결)와 건강 (신체건강)
 - 건강상태가 안 좋은 상태에 해당하며, 허리디스크로 수술을 해야하는 상황이면 건강(신체건강)영역으로 분류한다.
 - 수술비나 치료비가 부족해서 치료를 받지 못하는 상태로 비용(의료비) 지원이 필요하면 경제(기초생활해결)영역으로 분류한다.
 - 허리디스크로 수술을 해야 하는데 수술비가 없어서 못하고 있다면, 건강(신체건강)영역과 경제(기초생활해결)영역에 모두 기록되어야 한다.
- 일상생활유지와 건강 (신체건강)
 - 사고로 고관절과 무릎관절을 다쳐서 수술 후 걷기가 어려워서 재활치료가 필요하면 건강(신체건강)영역으로 분류한다.
 - 신체건강상의 문제로 일상생활(도보, 이동)이 어려워서 보장구를 착용하면 도보와 일상생활이 가능하게 하는 것이 목적이라면 일상생활영역으로 분류한다.

(3) 2차 사정의 가이드라인

정확한 서비스를 제공하기 위해 추가로 전문적인 사정을 하는 활동을 2차 사정이라고 한다. 2차 사정을 통해서 개입 방향과 목적, 구체적인 실천계획을 보다 적절하게 수립할 수 있다.

- 2차 사정은 주로 척도를 통한 진단평가와 의학적 진단에 의해 이루어지며, 사례관리자가 서비스를 직접조사하거나, 타기관의 전문가에게 의뢰하여 이루어진다.
- 신체건강영역, 정신건강영역, 안전영역, 특수교육영역, 취업영역 등에서 많이 활용되며, 정신건강영역의 경우 사례관리자가 직접 활용할 수 있다.
- 추가사정이 용이한 분야는 신체건강영역이며 진단서나 소견서 등을 첨부하면 정확한 사정을 완성할 수 있다.
- 반면에 추가사정이 어려운 분야는 정신건강 영역으로 진단 평가 및 심리검사 비용이 많이 소요되고, 낙인감, 낮은 접근성 등으로 추가사정을 하기가 어렵다. 때문에 정신건강영역의 계획을 수립하는 데 어려움이 따른다.
- 이러한 한계를 보완하기 위해 보편적으로 활용되고 있는 사정척도를 활용하면 보다 전문적이고 객관적인 사정이 가능해진다.
- 통합사례관리 과정에서 활용가능한 2차사정 척도를 욕구영역별로 정리하면 <표5>와 같다. 가장 많이 활용되는 2차 사정 척도 목록과 활용법을 정리하면 <표6>와 같다.
- 2차 사정 결과는 욕구조사표 종합의견란에 기록하며, 효과적인 계획 수립에 근거자료로 활용할 수 있는 자료제시와 전문가적 판단을 기록한다.
- 2차 사정 척도와 결과 해석은 부록을 참고한다.

<표5> 욕구영역별 2차 사정 척도

욕구 영역		2차 사정척도
안전		자살사고척도, Beck 불안척도, 노인학대척도 등
건강	신체건강	전문의 소견이나 진단(고혈압, 당뇨, 뇌졸중, 디스크, 희귀질환 등)
	정신건강	ADHD(주의력결핍과잉행동), BPRS(정신건강간이척도), 사회적 회피 및 불안척도, 우울증 척도, 충동성향 척도, 공격성 척도, 자존감 척도, 자아정체성 척도, 의존성 검사, 역기능적 태도, 스트레스 척도, S 대상자(문장완성검사), 치매검사, 인터넷중독, 알콜중독척도 등
일상생활 유지		ADL(일상생활동작), IADL(도구적일상생활동작)
가족관계		가족응집력 척도, 가족부담척도, 가족관계척도
사회적 관계		사회적지지도 척도, 사회적갈등척도, 대인관계능력 척도, MCAS(지역사회적응척도), 사회적 문제해결(능력)척도
경제		(기초사정시 현금급여 수령액, 수입규모, 지출규모 확인)
교육		지능검사, 기초교육평가, 자폐성장애 진단, 지적장애 진단 (자기효능감 척도, 자아정체성 척도, 내외통제소재 척도)
취업		직무능력 평가 등

출처 : 서울대학교 사회복지실천연구회, 「사회복지척도집」, 참조 재구성

<표6> 2차 사정 척도와 활용법

사정 척도	활용 대상자	사용 목적	문항수	소요 시간
문장완성검사 (대상자)	• 가족, 성, 대인관계, 자기개념, 정신건강, 미래 등에 대한 심리정서적 문제와 강점이 필요한 이용자 • 불안감과 자존감이 낮은 사람은 거부할 수 있으며, 사고의 장애가 있는 사람은 작성하기 어려움 • 일반적인 대화가 가능한 수준의 이용자	• 대상자에 대하여 아는 것이 많지 않고 가족관계나 사고방식, 미래 등에 대한 기본적인 심리상태를 알고자 할 때 • 문제를 해결하기 위해 신뢰관계형성이 필요할 때 • 가능성이나 잠재력, 관심사를 찾아내고자 할 때	50	20~30분
우울증척도	• 본인이 우울하다고 표현하거나, 외출이 거의 없는 이용자, 어두운 것을 좋아하는 이용자, 무기력한 이용자, 관계가 원활하지 못하거나 말수가 적은 이용자, 억압이나 분노가 내재되어 있는 이용자	• 우울증의 정도를 파악하여 심한 경우 정신과진료를 의뢰하기 위해 • 우울증상이 경미한 경우 자살위험이 있는지 확인하기 위해	21	30분
불안척도	• 안정부절 못하거나, 수면이나 식사가 비규칙적이며 원활하지 않은 경우, 특정상황이나 특정인에 대하여 분노나 억압, 불안감을 표현하는 이용자	• 불안의 정도가 심해서 망상이나 우울증을 동반하고 있는지, 자살사고를 하고 있는지 확인하고 주 증상에 따라 개별맞춤형 개입을 하기 위해	21	10분
자살사고 척도	• 자살에 대한 용어를 사용하거나 죽음에 대한 이야기를 하는 이용자 • 자살시도 경험이 있는 이용자	• 자살사고정도와 자살의 계획과 방법을 알고 자살을 예방과 안전한 보호 체계를 마련하기 위해	21	10분
정신건강 간이척도 (BPRS)	• 이해하기 어려운 이야기나 현실성이 낮은 이야기를 하는 경우 • 감정조절이 되지 않아 자주 폭발하거나 우울한 경우 • 다른 세계에 살고 있는 것 같은 사람, 환청이나 환각이 있는 사람	• 정신건강상태와 정도에 따라 적절한 치료와 개입을 하기 위해	18	10분
ADHD척도	• 산만하고 집중력이 떨어지는 아동 • 공격적인 아동	• 전문치료의뢰나 아동상담, 부모상담, 부모양육태도 등에 관한 서비스 제공, 가족관계 개입	18	20분
자아존중감	• 무기력하거나 자기 판단이나 결정을 못내리고 회피하는 이용자	• 자존감 향상을 지원하기 위해	10	10분
일상생활 수행동작	• 장애나 질환으로 기능의 손상이 있어서 일상생활이 어려운 이용자	• 원활한 일상생활편의 지원	15	10분
가족관계척도	• 가족관계에 가정폭력이나 억압 등의 문제가 있는 것으로 추정되는 경우	• 가족관계에 개입하여 갈등관계, 소원한 관계를 완화하는 등 가족상담이 필요한 경우	15	10분
알콜중독 (AUDIT)	• 알코올중독으로 일상생활에 지장이 있는 것으로 보이는 이용자	• 알코올중독 치료와 서비스 지원	10	10분
인터넷중독 검사	• 인터넷 게임중독으로 일상생활에 지장이 있는 것으로 보이는 이용자	• 인터넷중독 치료와 서비스 지원	20	10분

3) 위기도 조사

사례관리대상자 선정을 위한 기준으로, 대상가구의 위기정도 파악 및 사례관리 종결의 적정성 판단 등에 참고 자료로 활용한다.

(1) 위기도 조사지 활용 방법

- 위기도 사정도구 문항에 따라 욕구영역별 위기도 점수에 체크한다.
- 사례관리기준표에 근거해 욕구영역별 위기점수가 잠재적 사례관리대상자인지 판단한다.
- 욕구영역별 단일 혹은 복수의 위기에 대해 해당에 체크하면 잠재적 사례관리대상자로 선정한다.
- 사례회의(내부 또는 통합사례회의)를 통해 사례관리 대상가구, 서비스연계가구, 미선정가구인지 판정한다.
- 사례관리 대상가구는 욕구영역별 위기도 점수를 기준으로 장단기 목표 설정 및 서비스 연계 계획을 수립한다.
- 초기 위기도와 현재 시점의 점수 변화 및 위기 해당여부의 변경에 따라 대상자 변화상황의 모니터링이 가능하다.

* 대상자 선정 단계에서는 욕구영역별 위기도 정도에 따라 잠재적 사례관리대상자 선정의 근거로 활용하고, 서비스 제공 및 대상자 변화 관찰을 위한 모니터링 단계에서 위기도 총점을 활용한다. 단 위기도 총점의 높낮이로 사례관리종결의 근거로 삼지는 않는다.

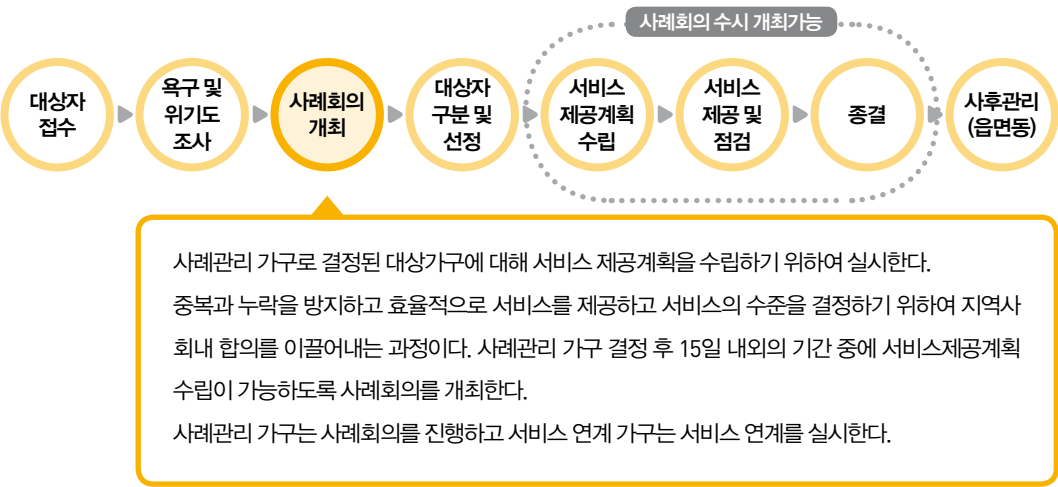


3단계 - 사례회의 개최



주요과업

- ① 초기상담, 욕구조사결과를 공유하고 추가 정보를 확인한다.
- ② 서비스 목표를 정하고 서비스 계획을 수립한다.
- ③ 개입수준과 범위를 정하고 자원을 조정하고 연계한다.
- ④ 대상자 선정, 평가 및 종결여부를 결정한다.
- ⑤ 위기상황 대처방안을 협의한다.



1. 준비하기

1) 관점

- 자립지향적 접근
 - 서비스 목표와 서비스 내용이나 우선순위를 결정하는데 대상자가 참여하고 대상자의 의견이 충분히 반영되도록 한다. 생명에 지장이 없는 범위내에서 대상자가 희망하는 것을 우선적으로 고려한다.
- 임파워먼트, 자립지향적 접근
 - 자기결정이 가능하도록 충분한 정보를 제공하고, 선택할 수 있도록 돕고, 선택한 것을 성취할 수 있도록 돕는 과정에 함께 참여한다.
- 강점관점 접근
 - 대상자 능력수준에서 잘 할 수 있는 것을 부각시키며, 개별 맞춤형 서비스를 제공하기 위해 대상자 상황과 능력수준에 적절한 자원을 탐색하고, 사회적 합의를 도출하는 노력이 필요하다.

2) 장소

- 일반동주민센터, 권역동 주민센터, 연계된 민간기관, 대전복지재단 등 협의하여 결정한다.

3) 참석대상

- 내부사례회의
 - 권역 통합사례관리팀장, (권역동)통합사례관리담당공무원, 통합사례관리사, 일반동 복지담당공무원, 대상자, 대상자 보호자
 - 대상자나 대상자 보호자가 참석하기 어려운 경우 대상자의 의견이 충분히 반영되도록 한다.
- 권역 통합사례회의, 솔루션회의
 - 내부사례회의 참석자 : 권역 통합사례관리팀장, 통합사례관리담당공무원, 통합사례관리사, 일반동 복지담당공무원
 - 민관협력기관 : 방문보건팀, 자활사업팀, 교육복지사, 담임 선생님, 어린이집 원장, 변호사, 경찰, 대상자, 대상자 보호자, 복지기관 및 단체, 관련기관 전문가, 통합사례관리지원단(대전복지재단), 슈퍼바이저 등 서비스 연계가 필요한 기관 담당자

4) 시간 및 진행기준

- 내부사례회의
 - 최소한 월1회 이상 정기적으로 진행한다.
 - 욕구사정, 사례관리 가구 유형 구분, 계획수립 및 점검, 내부슈퍼비전 제공 등을 위해 진행한다.
- 권역 통합사례회의
 - 월1회(3주차) 정기적으로 진행하며¹⁶⁾, 한 사례당 사례회의에 소요되는 시간은 1시간 30정도 이며, 슈퍼비전 받았던 사례를 모니터링하는 경우는 10~30분 내외의 시간이 소요된다.
 - 집중사례관리 진행중인 가구에 대하여 모니터링하고 사례 과정별 슈퍼비전을 받을 수 있도록 준비한다.
 - 원활한 통합사례회의의 진행을 위해 사례보고서를 미리 작성하여 효율적인 사례회의가 되도록 한다.
- 솔루션위원회 사례회의
 - 권역 통합사례회의를 진행하고 1개월 이상 실행해보았으나, 개입이 어렵고 변화가 없어서, 좀 더 전문적 슈퍼비전과 세분화된 전문지식을 필요로 하는 경우 위기사례관리가구로 재분류하고 솔루션위원회에 상정한다.
 - (구청) 희망복지지원단을 경유하여 솔루션위원회에 상정한다.
 - 월2회(2, 4주차) 진행되며, 필요시 민관기관에서 활용할 수 있다.

2. 사례회의의 진행하기

1) 사례회의의 점검하기

- 회의 목적을 정하고, 회의장소와 회의진행자를 결정한다.

16) 사업초기에는 월2회 이상 필요하다.

- 회의 참가자의 참석여부를 확인한다.
- 회의자료를 준비한다
(대상자 개요, 주요욕구와 문제 등 논의할 안건에 대한 기록)
- 자원 연계 가능성에 대하여 사전에 접촉하여 서비스 제공가능성을 확인 후에 회의에 참석하도록 한다.
- 슈퍼바이저에게 요청사항 등 회의 내용을 미리 보내준다(대상자의 사례보고서¹⁷⁾ 등).

2) 사례회의의 진행

- 참여기관과 참석자를 소개한다.
- 대상자에게 서비스 제공을 위해 필요한 범위내에서 각 기관에서 알고 있는 대상자 정보를 공유한다.
 - 공공기관에서 먼저 정보를 공개하는 노력이 필요하다.
- 동료 슈퍼비전의 기회를 먼저 제공하고, 전문가 슈퍼비전을 진행한다.
- 대상자가 참석하는 경우 편안하게 자기 의견을 이야기 할 수 있도록 한다.
- 동원가능한 자원에 대하여 장단점을 확인하고 연계할 자원을 함께 선택한다.
- 주사례관리기관(주사례관리자) 선정기준
 - 초기상담이 이루어진 기관 혹은 신뢰관계 형성이 가장 잘 된 기관
 - 대상자의 주호소 문제해결을 위한 서비스를 제공하는 기관
 - 대상자가 주사례관리기관을 선택하는 경우
- 주사례관리기관과 서비스 제공기관의 역할을 협의한다.

• 주사례관리기관의 역할

- 사례관리 전 과정을 책무성을 가지고 지속적으로 관리하며 점검과 평가실시하며 대상자와 의사소통 통로와 신뢰관계를 유지한다.
- 최적의 서비스를 제공하기 위해 협력기관과 적극적으로 협력하여 대상자에게 필요한 서비스를 연계한다.
- 통합사례회의를 주관하고 대상자의 문제해결과 욕구충족을 위해 통합적인 접근을 한다.

• 협력기관의 역할

- 대상자의 문제해결과 욕구충족을 위해 서비스 제공기관으로서 참여한다.
- 대상자에게 제공하는 서비스에 대한 점검을 하며, 변동사항이 있을 경우 주사례관리기관에 통보하고 협력한다.
- 통합사례회의에 참여하여 대상자의 문제해결과 욕구충족을 위해 통합적으로 접근한다.



- 자원이 없는 경우, 자원을 개발할 것인지, 직접서비스를 제공할 것인지, 사례를 의뢰할 것인지, 제외대상으로 구분할 것인지에 대하여 논의한다.
 - 하나의 안건으로 합의되기 어려울 경우 제1안과 제2안을 마련하여 시행한다.

17) 사례보고서 작성은 사례관리의 진행정도를 단순히 보고하는 목적보다 효율적이고 효과적인 서비스를 제공하기 위해서 단시간에 회의참석자가 내용을 공유하기 위해 필요하다. 사정된 욕구와 계획, 진행상황, 개입결과, 추후계획을 일목요연하게 기록한다.

- * 사례회의 참석 범위: 대상가구의 특성에 따라 통합사례관리조정자가 참석범위를 정하고 탄력적으로 운영한다.
- 통합사례관리팀장과 통합사례관리자, 읍면동 대상자 담당 공무원은 모두 참석하는 것을 원칙으로 한다.
- 통합사례회의시에는 반드시 외부기관의 관계자가 참석할 수 있도록 한다. 대상가구의 특성을 감안하여 보건소, 공공·민간의서비스 제공기관, 관련 전문기관의 등의 참여를 권장한다.
- ※ 대상자의 정보 공유 범위: 대상자의 정보 공유 범위를 사전에 결정하고, 민감한 사항은 공유가 되지 않도록 사전에 결정하고 준비한다.



3) 솔루션회의

- 더 큰 범위의 자원과 전문가 개입이 필요하며 다양한 기관담당자 및 전문가로 구성된 사례해결 중심의 회의
- * 희망티움센터에서 통합사례회의를 진행해보았으나 문제가 해결되지 않는 경우 신군구로 솔루션회의 요청한다.
- 솔루션 회의 개최 · 운영
 - 솔루션회의는 희망티움센터(통합사례관리팀)를 지원하는 역할 중 하나로 활용한다.
 - 솔루션위원회 Pool을 활용하여 대상자에게 가장 적합한 전문가로 소집한다.
 - 사후 모니터링을 통해 종결 및 향후 진행방향에 대한 수퍼비전을 받을 수 있다.
- 솔루션회의 주체별 역할
 - 구 희망복지지원단: 희망티움센터에서 상정된 사례를 대전복지재단 솔루션 위원회로 의뢰하고 솔루션회의 이후 사례 모니터링
 - 대전복지재단(통합사례관리지원단): 위기사례관리에 대한 솔루션위원회 개최 주도
 - 희망티움센터: 솔루션회의 개최 시군구로 의뢰 및 개최 후 회의록 작성

- ※ 모니터링은 실적관리와 점검에 영향을 미치므로 계획수립시 성과 및 실적관리 내용을 포함하여 읍면동에 안내하고 공유한다.
- 시군구에서는 모니터링 결과가 추후 컨설팅 자료로도 활용될 수 있으므로 이를 염두에 두고 모니터링 계획을 수립한다.



4단계 - 대상자 구분 및 선정



주요과업

- 서비스 연계가구, 사례관리 가구(일반사례관리, 집중사례관리, 위기사례관리)로 구분하고 선정한다.



- 욕구조사 결과를 토대로 사례관리 가구, 서비스연계 가구, 미선정 가구로 구분한다.
- 사례관리 가구는 서비스 계획을 수립하고, 서비스 연계 가구는 서비스 연계를 실시한다.

1. 준비하기

- 초기상담 내용 및 욕구조사 내용과 조사자 종합의견을 확인하고 사례회의 후 대상자를 선정한다.
- * 자립지향, 임파워먼트, 강점관점 접근:
 - 대상자의 문제를 대신 해결해 주는 것이 아니라 스스로 판단하고 문제를 해결해 나갈 수 있도록 돕기 위한 선정과정임을 공유하며, 대상자에게 낙인감을 주거나, 대상자가 의존하지 않게 돕는다.

2. 대상자 구분 및 선정하기

- 시기: 욕구조사 결과 등록완료일로부터 5일내외의 기간에 수행한다.
- 방법
 - 욕구조사 결과를 토대로 통합사례관리팀(통합사례관리팀장, 통합사례관리담당공무원, 통합사례관리사)에서 사례관리 가구, 서비스 연계 가구, 미선정 가구로 구분한다.
 - 사례관리 가구는 일반사례관리 가구와 집중사례관리 가구로 구분한다.
- 기준
 - 사례관리 가구: 1개월 이상의 중장기적 개입이 필요한 가구로서 다양한 서비스가 집중적으로 제공될 수 있도록 사례회의 등 일반적인 절차를 적용하는 가구
 - 서비스 연계가구: 욕구가 단편적이어서 1개월 미만의 단기적 개입 또는 단순서비스 연계를 통해 문제해결이 가능한 가구
 - 미선정: 통합사례관리사업이 불필요한 경우, 대상자 연락두절 및 거부 등으로 기한 내에 욕구조사를 수행하지 못한 경우(미선정 처리후 재신청 유도)

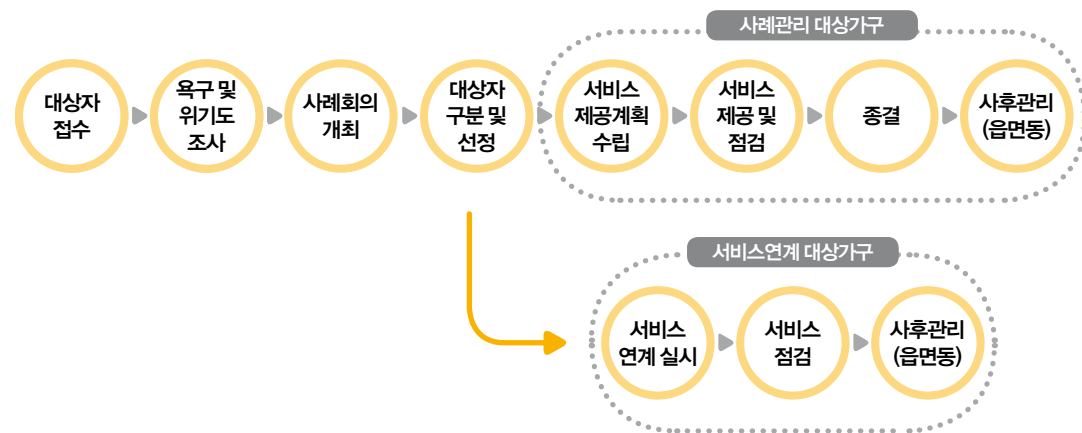
※ 단 개입기간과 관계없이 서비스 제공의 성격이 복합적인 경우 ‘사례관리 가구’로, 단순서비스 연계의 성격인 경우 ‘서비스 연계’가구로 분류 가능, 개입기간이 1개월 이상이라도 단순서비스 연계를 통한 개입일 경우 서비스연계 가구로 처리 (예시) 1개월 이상의단순서비스(도시락배달서비스)지원 가구 등

※ 서비스연계 실적 제외 항목: 양곡지원, 종량제 봉투지원, 보건소 지원으로 등록된 서비스(26종), 통합사례관리사의 일반상담, 사례관리사업비 지원 등 희망복지지원단에서 하는 업무, 공통기준과 절차에 의한 사회복지 국고보조금사업.

3. 선정후유형별처리절차

1) 서비스연계가구

- 서비스 연계 가구로 선정될 때 욕구가 정확하게 분석되었는지 확인한다.
- 서비스 연계 가구 선정 후 5일 이내에 관련 서비스 연계한다.
- 연계 종료 후 6개월 이내에 1회 사후관리 실시하며(사후관리 참조) 만족도 조사를 별도로 실시하지 않는다.



(1) 서비스 연계 준비하기

- 서비스 제공 동의: 서비스 제공기관 담당자, 제공자원, 방법(횟수 와 시간) 등 상세히 확인 후 제공기관의 책임자 또는 담당자로부터 전화 등을 통해 서비스 제공동의를 확보한다.
- 서비스 이용 동의: 대상자에게 서비스 제공기관에 대하여 충분히 설명하고 서비스 이용에 대하여 동의를 구한 후 서비스 연계 내용 최종 확정한다.

(2) 서비스 제공의뢰 요청

- 서비스 연계 가구에 필요한 서비스 의뢰내용을 기술하여 해당기관에 서비스 제공을 요청한다.
- 대상자와 합의된 목표에 한해서 진행한다.
- 의뢰하는 서비스 내용을 명확히 기술하여 불필요한 조사과정이 반복되거나 대상가구의 욕구와 다른 서비스가 제공되지 않도록 유의한다.

(3) 서비스 제공점검 및 사후관리

- 필요시에는 서비스 연계가 시작되고 1~3개월 이내에 대상가구의 참여여부와 서비스 제공기관의 서비스 제공 상황 등을 점검할 수 있다.
- 점검내용은 행복e음 전산시스템에 기록할 수 없기 때문에 필요한 경우 별도로 기록하거나, 사후관리로 대체한다.

- 사례관리 가구를 일반사례관리가구, 집중사례관리가구(잠정적 위기사례관리가구도 포함)로 구분한다.
- 사례관리 가구 유형 구분은 사례관리의 효과성과 효율성을 평가할 수 있는 근거가 된다. 특히 통합사례관리사의 직접실천활동에 대한 중요성을 부각하기에 용이해진다.

2) 사례관리 가구: 사례회의 진행, 사례관리 서비스 계획 수립

- 일반사례관리: 자체적으로 처리한다.
 - 권역통합사례회의로 서비스 계획수립이 어려운 가구
 - 월1회이내의 방문이나 상담, 교육, 정보제공, 동행, 권리옹호활동 등 통합사례관리사의 직접서비스 제공이 필요하며, 서비스 연계활동과 점검활동이 지속적으로 필요한 가구.
- 집중사례관리: 권역 통합사례회의를 진행한다.
 - 권역 통합사례회의로 서비스계획수립이 가능한 가구
 - 월2회 이상의 방문이나 상담, 교육, 정보제공, 동행, 권리옹호활동 등 통합사례관리사의 직접서비스 제공활동이 필요하며, 서비스 연계와 점검활동이 지속적으로 필요한 가구
- 위기사례관리: (자치구)희망복지지원단 경우 솔루션위원회에 상정한다.
 - 권역통합사례회의로 서비스 계획수립이 어려운 가구
 - 주1회 이상 통합사례관리사의 직접서비스 제공활동이 필요하며, 서비스 연계와 점검활동이 지속적으로 필요한 가구.
- 유형구분 기준 참고

유형구분	① 사례회의	② 슈퍼바이저	③ 문제나 욕구의 심각성 정도	④ 통합사례관리사 직접(방문)서비스
일반사례관리	내부사례회의	내부 슈퍼바이저 (희망티움센터 팀장)	보통 수준	월 1~2회
집중사례관리	권역통합사례회의	외부 슈퍼바이저 (사회복지영역)	심각한 수준	월3~4회
위기사례관리	솔루션회의	외부 슈퍼바이저 (각 영역별 전문가)	매우 심각한 수준	월5회 이상



3) 사례관리 미선정 가구

☞ 미선정사례 중에 위험하거나 시급한 사례는 없는 지 확인한다.

- 미선정 사유를 기록한다.
 - 통합사례관리사업이 불필요하거나 대상자 연락두절 및 거부 등으로 기한내에 욕구조사를 수행하지 못한 경우 (미선정 후, 재신청 유도)
- 미선정 처리로 결정된 가구에 대하여 미선정 사유를 명확하게 기재하여 서면으로 통보한다.

4) 타 사례관리사업으로 의뢰

- 드림스타트 사업, 아동보호전문기관 : 아동이(12세 이하) 주된 욕구인 것으로 추정될 경우 선정단계에서 아동사례관리 대상으로 1회 의뢰 가능하다.
- 노인보호전문기관 : 60세 이상 학대피해노인으로 의심될 경우 선정단계에서 지역노인보호전문기관 사례관리대상으로 의뢰 가능하다.

※ ‘노인학대’라 함은 신체적, 정신적, 정서적, 성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 한 경우를 말한다.(노인복지법 제1조의2제4호)

※ 아동학대 의심사례 발견시 아동보호전문기관 및 수사기관에 신고해야한다.(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제10조)

[아동학대 의심사례(예시)]

- 아동의 신체에 손상이 발생한 신체학대
- 생후 36개월 이하의 영아에게 체벌 혹은 학대가 발생한 경우
- 아동이 성 학대를 당한 경우 혹은 성학대행위 의심자와 지속적으로 함께 지내야 하는 경우
- 학대행위자가 보호자로 심각한 정신질환 및 폭력성이 있어 수시로 학대가 발생하는 경우
- 아동 본인이 학대로 인해 보호를 요청하는 경우



5단계 - 서비스 계획수립

주요과업

- ① 초기상담, 욕구사정, 사례회의 내용이 반영된 목표를 세운다.
- ② 대상자의 욕구와 전문가 욕구를 포함하여 합의된 목표를 세운다.
- ③ 대상자의 상황과 능력수준에 적합한 계획을 수립한다.
- ④ 사례관리 가구 결정 후 15일 내외의 기간 동안 서비스 제공계획을 수립한다.



- 제한된 기간(6개월~12개월)을 설정하고 기간내에 변화 가능한 목표설정과 실천 가능한 서비스 계획을 수립하는 과정으로
- 욕구사정결과와 사례회의 결과를 토대로 계획을 수립한다.
- 서비스 계획은 직접실천서비스와 간접실천서비스를 포함하되, 대상자의 기능수준에 맞게 적절한 서비스 형태를 선택한다.

1. 계획 수립 준비하기

1) 관점

- 자립지향적 접근 : 경제적 자립, 신체적 자립, 정서적 자립, 세 가지의 자립의 목표를 균형있게 수립하되, 특히 정서적 영역(정신건강, 가족관계/돌봄 등)이 누락되지 않도록 충분히 고려하며, 자원 여부를 확인하여 달성가능한 수준의 구체적 계획을 수립한다.
- 임파워먼트 접근 : 대상자의 자기결정¹⁸⁾과 의견을 존중하는 계획을 수립하며, 대상자의 능력수준에서 달성가능한 목표를 수립하여 성취감을 느낄 수 있도록 한다. 대상자의 변화속도를 고려하여 계획을 수립하며, 파트너로서 통합사례관리자의 역할과 대상자의 역할을 명확하게 한다.
- 강점관점 접근 : 대상자를 긍정적으로 바라보며, 잠재력과 가능성을 믿어주며, 잠재력을 키울 수 있도록 도우며, 자존감을 높여주고, 꿈과 비전을 심어준다. 특히 문제해결을 위해 강점 활용을 극대화 할 수 있도록 한다.

18) 대상자가 자기결정을 잘 할 수 있도록 돕는다는 것은 ①선택가능한 많은 정보를 제공해야 하며 ②대상자에게 가장 적합한 것을 선택할 수 있도록 도우며 ③대상자가 선택한 것을 스스로 책임지고 성취할 수 있도록 돕는 활동이다.

2. 계획 수립하기

1) 계획수립 전 점검하기

- 초기상담내용, 욕구사정 결과와 사례회의 내용이 누락되지 않도록 한다.
- 자원에 욕구를 맞추지 않도록 한다.
- 대상자의 주소소가 누락되지 않았는지 확인한다.
- 긴급지원이나 위기개입이 필요한 경우는 단기간에 집중적인 서비스가 필요할 수 있으므로, 별도로 계획을 수립하고 우선 제공할 수 있다.
- 새로운 문제 상황이나 욕구가 발생하면 욕구사정결과표에 기록하고 서비스계획을 변경할 수 있다.(횡차 증가 처리 후 입력)
- 계획수립 후 서비스 제공과정에 중요한문제나 욕구가 발생하면 욕구재조사를 할 수 있다(횡차증가처리 후 입력).
- 가구원의 욕구가 5개 이상 다수 있더라도 현실적으로 달성가능하고, 우선적으로 변화되길 원하는 것을 선택하여 협의된 목표로 설정한다.
- 주요 대상자를 선정하며, 가구원 중 개입의 우선대상자를 선정한다.
- 서비스 제공기관 담당자, 제공내용, 방법(제공 횟수 및 시간) 등을 상세히 확인한다.

2) 합의된 목표 설정 방법

- 개입기간을 정하고, 기간에 적합한 상황을 설정한 후에 목표를 설정한다.
- 대상자가 원하는 것을 첫 번째 목표로 한다.
 - 주관적 욕구, 기호, 요구 포함한다.
- 대상자가 원하는 것, 시급하다고 위험하다고 판단하는 것, 구체적이며 실현가능한 것 순으로 우선순위를 정한다.
- 개별 맞춤형 목표를 수립한다.
 - 대상자의 상황과 기능수준을 고려하여 대상자가 실천할 수 있을 정도의 목표를 정한다.
- 대상자가 의사결정에 참여하고, 최종적으로 대상자가 선택할 수 있도록 선택의 기회를 준다.

3) 동의하기

- 목표달성을 위해 각자 수행할 역할을 명확히 구분하고 구체적으로 합의하는 것이다.
- 문제의 원인보다 변화를 위해 힘을 발휘하는 것이 중요하므로 서면으로 이루어지도록 한다.
- 동의해야 하는 내용이 긍정적이고, 할 수 있고, 실현가능해야 한다.

목표설정 실천팁

- 동사형(관찰 가능한 행동을 설명하는 용어)으로 서술하기 (거실청결유지 → 거실청소하기)
- 긍정적 용어 사용하기 (결근감소 → 출근증가)
- 투입형태가 아닌 성과(결과)형태로 서술하기 (위생관리교육 → 위생관리기술향상)
- 달성가능한 수준으로 부분화하기 (집안청소 → 방담기)
- 측정가능하도록 구체적으로 수량화하기 (방담기 → 주3회 방담기)
- 대상자가 이해하기 쉬운 언어로 표현하기 (구강청결관리 → 양치질하기)

4) 장단기 목표설정하기

- 단기목표 :
 - 3~6개월 정도의 개입을 통해 달성가능한 목표
 - 장기목표를 달성하기 위한 과정의 목표
- 장기목표 :
 - 6개월~1년 정도의 개입을 통해 대상가구의 긍정적변화가 가능한 목표
- 장단기 목표간, 하위목표간의 유기적 연결성 확보하기
 - 장기목표를 달성하기 위해 단기적으로 문제 상황을 해결 할 수 있는 단기목표가 과정적 목표로 수립되어야 한다.
 - 장단기 목표가 욕구영역별 하위 개입목표와 유기적으로 논리적 연결성이 있어야 하며, 서비스의 충분성과 효율성을 고려하여 세부 서비스 계획을 수립한다.
- 하나의 욕구영역에 개입(하위)목표는 2개 이상 가능하며, 1개의 개입(하위)목표에 2개 이상의 서비스 실천계획도 수립도 가능하다.

〈표7〉 목표 설정시 고려사항 및 예시

• 초기상담, 욕구사정 및 사례회의 내용을 종합하여 욕구영역별로 누락된 것이 없는지 확인한다. • 초기상담, 욕구사정 내용과 사례회의 내용을 근거로 대상자의 변화목표가 논리적으로 설정되었는지 확인한다. • 장단기목표, 서비스 개입목표, 제공서비스가 논리적으로 연결되었는지 확인한다. • 대상자 변화를 장단기목표로 수립하되 대상자의 관점의 목표로 진술한다.		
욕구영역	단기목표	장기목표
경제 (생활비 마련하기)	• 긴급자금 마련하기 • 기초생활비 마련하기	• 취업활동하기
정신건강 (우울증 완화하기)	• 심리검사 및 상담치료하기 • 외래진료 및 약복용하기	• 봉사활동하기 • 신체활동(운동)하기
신체건강 (관절 수술과 재활치료하기)	• 검진과 수술하기 • 병원동행 및 물리치료하기	• 재활운동하기 • 자활지원하기
취업 (취업준비하기)	• 적성에 맞는 자격증 과정 탐색하기	• 자격증 취득하기 • 대인관계 기술익히기

※ 달성가능성 여부에 따라 장단기목표는 더 세분화 될 수도 있고, 더 큰 목표를 수립할 수 있다.

5) 개별 맞춤형 서비스 계획 수립하기

- 대상자 중심 계획
 - 대상자에게 개별맞춤형서비스 계획수립은 대상자의 기능과 능력수준, 잠재능력, 주관적 욕구(기호와 취향, 요구사항, 희망사항 등)를 근거로 한다.

- 대상자의 주관적 욕구에 민감하기
 - 작고 사소한 내용의 서비스라도 대상자에게 의미있는 주관적인 욕구에 민감하게 반응하고 신뢰감과 안정감과 만족감을 주는 서비스를 계획하는 것이 중요하다¹⁹⁾.
- 직접실천과 간접실천 선택은 대상자의 욕구와 능력수준이 기준
 - 이용자의 상황과 능력수준에 가장 적합한 서비스를 선택해야 하는데, 먼저 직접서비스와 간접서비스 중 하나의 유형을 선택하게 된다²⁰⁾. 자원이 기준이 되는 것이 아니라, 대상자의 욕구와 능력수준을 고려하여 선택할 때 효과적이며 만족도가 높다.
- 함께 보내는 시간의 중요성
 - 사례관리자가 얼마나 많은 시간을 대상자와 보내었느냐에 비례할 만큼 직접서비스가 사례관리의 효과성²¹⁾에 미치는 영향력이 크기 때문에 개입초기단계에 직접서비스를 제공하는 것이 효과적이고 효율적이다.

직접실천과 간접실천 선택의 실천팁

- 지역사회에 있는 자원 연계로 사례관리가 완성되는 것은 아니다. 자원이 없다고 사례관리가 중단되고 진행을 포기하지 않도록 한다.
- 자원이 없는 경우 혹은 자원이 있어도 대상자에게 적합하지 않는 경우도 있다. 이때는 자원을 개발해야 하며, 대체로 통합사례관리사가 직접서비스를 제공하는 것이 효과적일 때가 많다.
- 통합사례관리사가 직접서비스를 제공하는 경우는 직접실천이 효과적일 것이라는 전문적 결정에 의해 직접서비스를 제공할 수 있다.
 - ※ 예를 들면 죽을 사줄 수도 있고 연계해 줄 수도 있고 누군가를 활용해 죽을 만들어줄 수도 있지만, 통합사례관리사가 직접 죽을 끊어주는 활동은 대상자의 변화를 위해 결정적으로 효과적인 서비스라고 판단된다면 적절한 선택이라고 할 수 있다(동기부여와 의미부여를 위해 직접실천이 효과적일 수 있다).
- 이러한 직접서비스는 사례관리 대상자 욕구특성상 자원의 사각지대를 커버하기 위해서 필요하며, 주로 동기부여, 정보제공, 교육 및 훈련, 지지, 경청 및 공감, 상담 및 치료, 동행 등의 활동이다.
 - ※ 예를 들어 가사활동에 대한 교육은 대화로 할 수도 있고, 교재나 인형 등의 모형을 사용할 수도 있고, 때로는 시범을 보여주며 함께 해야 할 수도 있다. 어떻게 진행하느냐는 대상자의 상황과 능력 수준, 자원 등을 고려한 통합사례관리사의 전문적 판단에 의해서 결정한다.

19) 小高眞美(2006), 地域生活 精神障子の 欲求と生活の質に關連した研究, レッテル大ベデル大学 博士学位論文.

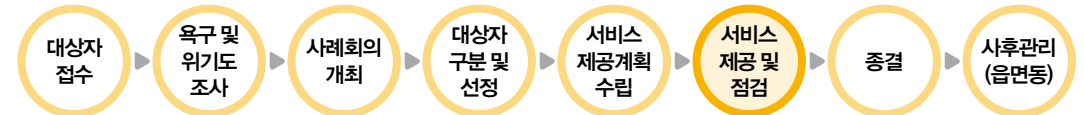
20) 직접서비스와 간접서비스의 구분 기준은 사례관리자가 직접 제공하느냐, 서비스를 의뢰하여 타기관이나 타인이 서비스를 제공하게 하느냐에 따라 구분한다. 문제의 정도가 심각할수록 직접서비스를 필요로 하는 시간이 많아진다.

21) Kuno, E. et al.(1999), Service Components of Case Management Which Reduce Inpatient Care Use For Persons with Serious Mental Illness, Community Mental Health, Journal Vol.35 No.2.

6단계 - 서비스 제공 및 점검

주요과업

- ① 합의된 목표와 서비스 실천 계획에 따라 서비스를 제공한다.
- ② 목표달성을 위한 서비스 실천계획은 대상자의 상황이나 제공기관의 형편에 따라 변경될 수 있으며, 중대한 문제나 욕구가 발생할 경우 재사정과 사례회의를 통해 새로운 서비스 계획을 수립한다.
- ③ 서비스 제공 후 이행상황 및 대상자가구의 환경과 욕구변화 등을 주기적으로 점검하고 파악한다.
- ④ 통합사례관리사가 직접 제공하는 직접서비스와 협력기관이 제공한 간접서비스를 포함해서 통합사례관리사(주사례관리사)가 점검하고 기록한다.



서비스 계획표에 따라 통합사례관리사가 직접서비스를 제공하거나 서비스 의뢰와 연계를 시작한다. 계획된 서비스가 어떻게 진행되고 있는지, 서비스 제공되는 과정에 대한 점검한다.

1. 준비하기

1) 관점

- 자립지향적 접근 : 할 수 있는 것은 스스로 할 수 있도록 지원하여 대상자의 의존도가 높아지지 않도록 한다. 정서적 자립을 위해 스스로 자기관리(위생관리, 시간관리, 금전관리, 수면관리 등)정도를 점검하고 지원한다.
- 임파워먼트 접근 : 목표 달성과정에 실패나 실수의 상황에 직면할 때, 잘 견디고 다시 시작할 수 있도록 도우며, 지지하며, 용기를 주는 긍정적 시선이 필요하다. 점검 활동시 대상자의 파트너로서 관점유지가 필요하다.
- 강점관점 접근 : 서비스 제공과정에서 작은 변화도 알아차리고 칭찬하며, 긍정적 변화로 인해 자기인식과 자기확신을 가질 수 있도록 돕는다.

2. 서비스 제공하고 점검하기

1) 직접실천(서비스 제공)

- 사례관리자가 대상자에게 직접 서비스를 제공하는 활동을 의미한다.
- 직접실천에는 ①대상자의 위기개입, ②문제해결 역량 강화를 위한 교육훈련과 ③정보제공활동, ④장애요인 해결과 동기 강화를 위한 협력활동, ⑤상담치료, ⑥자기옹호활동 등이 있다.

가. 위기개입

- 위기상황 발생시 평형감각 회복, 안정감 회복을 돕는 활동으로, Barten과 동료들에 의하면 위기란 주거상실, 중요한 타인의 사망, 소득 상실 등 어떤 사건이 일상적인 문제해결방식을 압도하는 사건이 발생했을 때, 대상자가 어떤 상황에 대해 효과적으로 대처하기가 불가능하거나 무기력한 상태로 남겨졌을 때를 의미한다(Dixon, 1979; Barten, 1987).
- 위기시에 사례관리자는 신속하게 사정하고 입퇴원 기관, 위기개입 관련기관 등과 연계하며, 보호와 상담, 서비스 제공 및 연계를 통해 위기상황에서 벗어나 일상으로 돌아올 수 있도록 지원한다.

나. 교육 및 훈련

- 대상자에게 독립적인 삶의 기술을 가르치는 것을 목적으로 대상자의 욕구충족에 필요한 기술을 습득하여 직접 활동하는데 이용할 수 있도록 구조화된 학습 방법을 구사하는 활동을 말한다.
- 교육방법으로는 모델링, 코칭, 역할 바꾸기, 강화물 활용하기, 집단교육, 실습 등 다양하고 창의적인 방법을 활용할 수 있다.
- 대상자에게 교육을 제공할 시에는 ①교육의 목표를 인지하게 한 후 실시해야 하며, ②행동순서를 구체화하여 반복 경험 할 수 있도록 하며, ③반복적으로 연습할 수 있도록 안전한 환경을 제공하고 적절한 보상을 제공하며, ④획득한 기술을 실제 삶에 적용하여 실천할 수 있는 기회를 제공해야 한다.
- 성공의 경험은 강화하고 실제 적용에서 발생한 어려움은 보완하고 지지해준다.

다. 정보 제공

- 대상자가 이용 가능한 정보의 구조를 파악하여 제공하는 활동으로 정보처리를 통한 자료 제작과 출판, 카드나 팸플릿 제작, 자료 업그레이드, 워크숍 자료 등 다양한 방법을 활용할 수 있다.
- 기본적인 욕구충족과 사회생활을 위해 필요한 최대한의 다양한 정보를 제공한다.
- 대상자 수준에서 이해가 가능하고 활용할 수 있는 수준의 정보가 제공되어야 한다.

라. 협력적 활동

- 욕구를 충족시키기 위해 목표를 수립하고 실천계획을 세우고 필요한 자원을 의논하고 획득하는 과정 전반에 협력하는 활동을 의미한다.
- 주요 실천 방법은 의논을 통한 대면면접, 동행하기, 옹호하기 등으로 이루어진다.
- 혼자하기 어려웠던 것 함께 해주기, 일상생활 함께 하기 등이 있다.
- 협력적 활동은 ①문제의 우선순위 정하기, 자원 선택하기 등 함께 문제를 해결하기 위해 정보를 탐색하고 대안을 선택하는 활동 ②자원검토 방법, 자원과 접촉하는 방법, 협상 활동 방법, 기관 방문하기 등과 같은 결정된 자원활용을 위해 동행활동, 모델링 등의 활동이 있다.

마. 상담, 치료

- 사례관리 과정에서 담당하는 상담은 동기화, 자원 접근에 대한 장애물 대처 상담, 대상자 실행에 대한 점검 상담으로 구성된다.
- 치료활동은 사례관리자의 전문성여부에 따라서는 전문적이고 목적적 의도된 치료활동이 가능하며, 사례관리 과정에서 발생하는 일반적인 상담 즉, 초기상담, 사정, 경청, 정보제공 등과는 구분된다.

- 감정을 언어화하기, 작은 소원 들어주기, 정서적 지지, 칭찬하기, 동기부여하기 등 다양한 활동이 가능하다.
- 사례관리에서 많이 하는 상담: V. 사례관리 실천에서의 기록(직접서비스 제공 및 상담 용어) 참조하기

바. 자기옹호 활동 지원

- 대상자 자신이 욕구충족을 위해 필요한 자원에 접근 할 수 있고 자원을 찾아낼 수 있는 존재로 여기고 주체적으로 참여할 수 있도록 동기부여하고 대상자를 대변하는 활동이다.
- 대상자가 자기옹호활동에서 생겨나는 어려움에 잘 대처하도록 사례관리자의 경험과 권위를 활용하여 도와 주거나, 심리적 지지를 해주어야 한다.

2) 서비스 연계(간접실천)

가. 간접실천 기술과 유형

- 간접실천 기술이란 대상자가 자원망 즉, 자원을 개발하고 이들과 상호작용과 문제해결을 해나가는 과정에 사례관리자가 관여하는 것이다(Moxley, 1993).
- 간접실천의 목적은 ①대인서비스 전달망 수준이나 조직적 수준에서의 체계적 변화 ②환경적 개입 ③자원제공자의 역량강화 ④자원에 대한 명확화, 조직화에 있다(Moxley, 1993).
- 간접실천 유형은 욕구해결을 위한 자원획득을 할 수 있도록 돕는 연계, 의뢰, 옹호, 조정, 점검, 자원개발과 자원 체계 개입활동 등이 있다.

나. 간접실천시 유의사항

- 간접실천 자체가 사례관리의 목적은 아니다.
- 자원(서비스) 보다 대상자의 욕구에 중심을 두어야 한다.
- 연계가능한 자원이 없을 때는 사례회의를 통해서 향후 대상자의 욕구에 대응하는 방안을 협의한다. 지역사회수준의 합의와 대상자의 협의가 필요하다.
- 직접서비스로 대신하거나, 자원을 개발하거나, 욕구를 포기하는 것으로 구분할 수 있다. 이에 따른 결정과 대응방법을 사례회의를 통해서 협의한다.
- 지역사회수준이나 국가차원에서 자원개발이 필요한 경우에 대상자의 대변인으로서 제도나 정책 수립을 건의하는 등의 적극적인 역할을 수행할 수 있다.

다. 자원에 관한 정보

- 자원에 관한 정보는 통합사례관리사 개인의 역량이나 권역동 차원의 자원망을 활용할 수 있으며, 공공자원, 민간자원, 생생티움자원을 분류해서 구축한 자원정보사이트를 활용할 수 있다.

라. 자원활용과 민관협력

- 자원활용과 민관협력에 관한 내용은 IV장에서 별도로 다루었다.

마. 행복e음 시스템의 자원DB 이용시 유의사항

- 안전, 경제, 가족관계, 사회관계영역의 욕구와 매칭할 수 있는 자원체계 분류가 명확하게 드러나지 않고 있다. 따라서 자원분류체계로 인해 욕구가 사라지지 않도록 서비스 계획 수립과 실행한다.

3) 실행 점검하기

- 계획된 모든 서비스 의뢰 후 1주일 내에 서비스 제공여부를 점검한다.
- 서비스 제공여부가 확인되면 정기적으로(월1회) 점검한다.
- 점검내용
 - 대상자(가족)가 연계된 서비스에 실제로 참여하고 있는지
 - 서비스 내용은 적절한지, 서비스의 양은 충분한지
 - 서비스 품질은 양호한지, 서비스 제공방법은 적절한지
 - 대상자의 만족도는 어떤지
 - 대상자의 새로운 문제나 욕구가 발생하지 않았는지
- 서비스 제공기관 점검사항
 - 서비스 제공기간, 횟수, 내용
 - 서비스 제공여건, 서비스 제공자의 변화여부
 - 서비스 제공기관 사이의 연계나 협력이 원활한지
- 외부 서비스 제공기관에 의뢰한 서비스 내용만 점검하는 것이 아니라, 직접서비스도 설정된 목표와 계획이 전반적으로 잘 진행되고 있는지를 점검해야 한다.
- 점검방법
 - 전화, 방문상담, 설문지조사, 이웃이나 관계자 상담 등을 통해 대상자(가족)의 서비스 평가, 실태를 점검한다.
 - 서비스 이용 모습을 관찰하고, 서비스 내용을 확인하기 위해, 대상자(가족)가 서비스 이용시 동행 방문한다.
 - 서비스 제공기관 담당자와 연락하여 대상자(가족)의 욕구와 상황의 변화를 점검한다.
 - 대상자(가족)의 변화시점 등을 체계적으로 확인한다.
- 점검 조치
 - 환경의 변화, 심각한 새로운 욕구나 문제가 발생한 경우 : 욕구를 재조사를 하여 대상자 구분 및 선정을 다시 한다.
 - 대상자(가족)의 요청이나 사례관리자 판단 결과 서비스 변경(내용, 횟수, 양 등)이 필요한 경우: 서비스계획표 찰차 증가 후 서비스 제공계획을 변경한다. 서비스 계획 재수립이 필요하지 않을 경우 대상자 상태 점검 결과란에 주요 내용을 기록한다.
 - 사례관리가 필요하지 않거나, 진행이 어려운 경우: 평가 후 종결한다.
- 점검에 따른 조치

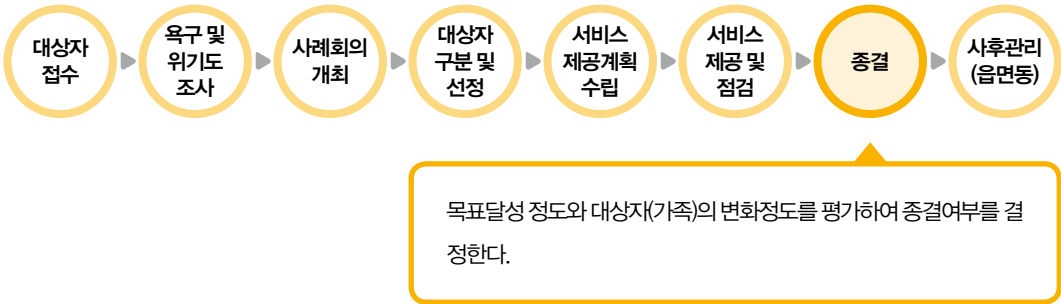
점검결과	조치방안
• 대상가구를 둘러싼 환경의 변화가 발생하여 재검토가 필요한 경우 • 서비스가 진행되면서 심각한 신규 욕구 또는 문제가 발생한 경우	• 욕구 재조사
• 서비스의 양 또는 횟수에 대해 대상자가 변경 요청 시 • 주사례관리자의 판단 결과 서비스의 양 또는 횟수의 변경이 필요한 경우 • 욕구 재조사 결과 서비스의 종류 변경이 필요한 경우 • 서비스 제공자의 여건 변화로 서비스 제공이 어려운 경우	• 서비스 제공 계획 재수립
• 대상가구의 상황이 사례관리 서비스가 필요하지 않을 정도로 호전된 경우 • 대상가구의 이사, 연락 두절 등으로 사례관리 진행이 어려운 경우 • 대상가구가 1개월 이상 지속적인 사례관리 서비스를 거절 또는 포기하는 경우	• 종결을 위한 사례관리 평가

7단계 - 종결



주요과업

- ❶ 사회적 책무성을 다하기 위해 사례관리의 효과성과 효율성을 평가하는 활동이 요구된다.
- ❷ 주사례관리기관에서 과정에 대한 점검평가와 종결평가를 시행한다.



1. 준비하기

- 자립지향적 관점 :
 - 종결시에 대상자에게 필요한 지역사회내 보호체계나, 사회지지망이 형성되어 있는지, 기능이 작동하고 있는지를 확인한다.
 - 재진입할 가능성은 없는지, 삶의 안정성과 자립정도가 양호한지를 확인한다.
- 임파워먼트 관점 : 대상자의 강점과 약점을 경제적 생산성이라는 가치 기준으로 판단받지 않도록 하며, 삶의 방식과 다양한 스타일 중의 하나로 지역사회 내에 수용될 수 있도록 한다.
- 종결은 대상자와 단절하는 것이 아니며, 새로운 형태의 서비스를 필요로 하며, 새로운 사람을 만나는 과정이다. 종결평가는 일을 마치는 것이 아니라, 다시 시작하는 것이다.

2. 종결진행하기

1) 종결 절차

- 위기도 조사실시 : 사례관리 가구의 위기 심각도의 변화를 측정한다.
- 종결심사서 작성 : 서비스제공계획에 따른 목표달성 정도, 변화정도, 사후관리계획 등을 정리한다.
- 사례회의 실시 : 종결 사례 평가, 목표달성정도 등 사례관리 개입 전체관정을 평가하여 종결 여부를 결정한다.
- 시스템을 통해 사례종결을 등록하고 통합사례관리팀장(조정자)의 승인을 받는다.

2) 평가항목

- 성과목표(장단기)달성정도를 평가한다.(①)
- 대상자(가족)의 변화정도는 생활개선이나 문제해결이나 자립생활능력 변화 등을 기준으로 대상자(가족)의 변화정도를 가장 중요하게 평가한다.(②)
- 종결심사 의견은 적절한 보호조치가 이루어졌는지, 지지체계구축 등의 환경적 변화도 평가하고 대상자에 대한 종결 여부논의 결과를 요약한다.(③)
- 종결심사 결과는 새로운 문제 환경이나 욕구 등이 발생한 경우 욕구재조사를 진행하며, 그 외의 경우 종결한다.(④)

3) 종결유형

- 대상자(가구)의 긍정적 변화: 장기목표 목표, 단기목표 달성, 상황호전으로 서비스가 불필요한 경우
 - ※ 목표가 달성되고 상황이 전반적으로 호전되었으나, 심각한 수준의 문제나 욕구만 해결되었고, 아직 복합적인 욕구가 남아 있다면 종결심사 결과에 내용을 기록하고 욕구재조사(재사정)를 진행한다.
- 대상자(가구)의 여건변화(전출, 사망 등)/ 거절, 포기, 3개월 이상 연락두절 등의 경우 종결한다.
- 기관의 자원이나 능력의 한계, 대상자의 소극적인 참여 등으로 더 이상 사례관리를 진행할 수 없을 때 자체종결 처리한다.

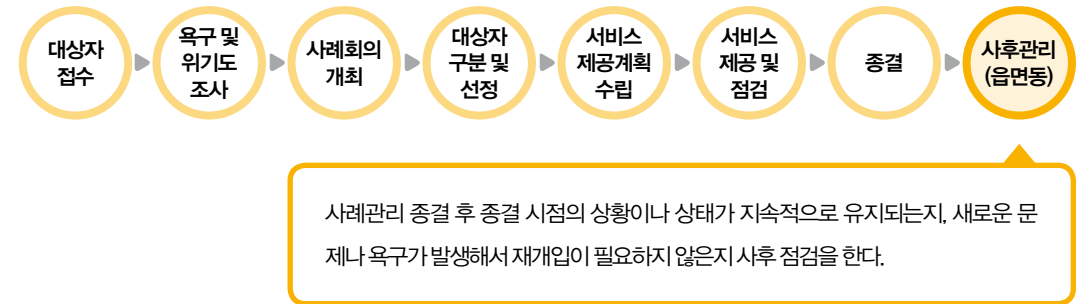
종결 진행시 실천팁

- 대상자(가족)이 종결을 수용할 수 있도록 일정 기간을 남겨두고 종결에 관하여 논의하고 협의한다.
- 종결 이후에도 필요한 경우 도움을 요청할 수 있음을 안내한다.
- 종결 후에도 사후관리를 지속적으로 진행하며, 대상자(가족)의 긍정적 변화 유지여부를 일정기간동안 확인함을 안내한다.
- 종결은 관계가 단절되는 것이 아니라, 도움의 정도가 줄어드는 것이며 다른 사람에 의해 다른 형태의 도움이 지속된다고 안내한다.

8단계 - 사후관리

주요과업

- ① 대상자(가족)의 긍정적인 변화를 지속적으로 유지하는지 점검한다.
- ② 새로운 문제나 욕구가 발생할 경우 재개입의 필요성 등을 판단하여 의뢰한다.



1. 준비하기

- 자립지향적, 임파워먼트, 강점관점:
 - 대상자의 지역사회에서의 자립생활지원 보호망이나 지지체계가 형성되었는지 확인하고 작동하고 있는지 점검한다.
 - 대상자의 주요문제에 대하여 지역사회가 함께 이해하고 있는지 점검한다.

2. 사후관리 진행하기

- ① 읍면동에서 사후관리를 직접 수행한다.
- ② 6개월 단위로 1회씩 2번 점검하며, 서비스 연계 가구는 년 1회 실시한다.
(가능한 1개월 이내에 모니터링 하는 것이 효율적이다)
- ③ 모니터 대상자 가구별로 종결심사서를 참조하여 상담계획 수립 후 사후관리를 진행한다.
- ④ (구청) 희망복지지원단은 읍면동 사후관리 이행상황 진행여부와 결과에 대한 모니터링을 실시한다.



자원 활용과 민관 협력

Chapter

04

+ 통합사례관리를 위한 자원 활용 및 민관협력

+ 자원 활용의 기초지식

+ 자원 활용 단계별 과정

1단계-자원 개발

2단계-자원 관리

3단계-자원 활용



자원 활용과 민관 협력

통합사례관리를 위한 자원 활용 및 민관협력

- 통합사례관리는 대상자의 욕구에 초점을 맞추어 지역사회 내 다양한 자원의 활용을 통한 보다 적극적인 서비스 제공을 요구한다. 자원 활용은 통합사례관리를 위한 필수 요건이다.
- 자원 활용의 과정에서 민관 협력은 효과적이고 효율적인 자원 활용을 위해 반드시 필요하며, 최근 읍면동 통합사례관리를 통한 지역사회보호체계가 강화됨에 따라 자원 활용 및 민관 협력이 더욱 강조되고 있다.
- 통합사례관리와 자원 활용 및 민관 협력의 과정은 세 축의 톱니바퀴가 서로 맞물려 작동하는 관계로 통합사례관리의 전 과정에서 병행적으로 진행된다.



〈그림3〉 통합사례관리와 자원 활용 및 민관 협력의 작용

- 통합사례관리사는 대상자의 복합적이고 다양한 욕구를 충족시키기 위해서 다양한 자원을 확보하는 것이 무엇보다 중요하다는 것을 인식해야 한다. 자원 활용을 통해 다음과 같은 결과를 만들어 갈 수 있다.

① 대상자의 욕구에 맞는 다양한 서비스 제공

다양한 양질의 자원을 활용함으로써 대상자의 욕구에 맞는 다양한 서비스 제공이 가능해지고 대상자의 서비스에 대한 접근성 및 스스로 자원을 활용할 수 있는 능력까지 높여갈 수 있다.

② 보다 다양한 서비스를 제공하는 통합사례관리의 민관 협력 기반 조성

지역사회 내 사용할 수 있는 서비스자원의 총량을 확대시킴으로써 제한적인 공공 자원의 한계를 극복하고 통합사례관리를 위한 보다 다양한 서비스를 제공하는 민관 협력 기반을 만들어 갈 수 있다.

③ 지역주민과 대상자가 더불어 살아가는 지역사회보호체계 형성

지역주민들이 대상자를 위한 기부, 모금 및 자원봉사활동 등에 참여하는 기회를 갖게 됨으로써 사회적 연대를 강화하여 공동체 의식이 높아짐으로써 주민과 대상자가 더불어 살아가는 친 대상자 중심적인 지역사회보호체계 형성에 기여할 수 있다.

자원 활용의 기초 지식

1. 자원의 개념

- 자원은 대상자의 사회적 욕구를 충족하고 인간에게 발생한 사회적 문제를 해결하기 위해 필요한 현금, 현물 등 물질, 노동력이나 기술(서비스)로 구성되며 각종 제도, 시설, 기관, 단체, 프로그램 및 지식, 기술 정보 등을 포함한 인적, 물적, 그리고 정보 제요소로 정의된다.

2. 자원의 유형

- 자원은 그 내용에 따라 물적, 인적, 제도적, 정보적 자원 등으로 유형화할 수 있으며, 이 자원들 간의 관계는 〈그림 2〉와 같다.



출처: 엄미선 등(2009)의 내용을 일부 수정
〈그림4〉 인적, 물적, 제도적, 정보적 자원의 관계

- 자원은 필요 시점에서 내용을 중심으로 개발되어지나 이후 제공주체를 중심으로 다양한 특성에 따라 분류되고 활용된다.

구분\영역	공식부문	민간비영리부문	민간영리부문	비공식부문
제공주체	국가 및 지방자치 단체	영리추구 목적이 배제된 자발적인 단체(개인)	영리 목적의 개인, 단체 및 기업	가족, 친지, 이웃 등
재원	공식 자원	공식자원 활용 자발적 생산 자원	자발적 생산 자원	자발적 생산 자원
속성	인적자원 물적자원	인적자원 물적자원	인적자원 물적자원	인적자원 물적자원
공식성	공식자원	공식+비공식	비공식	비공식

출처: 박태영(2003)의 내용을 일부 수정

- 특히 제공주체로서의 자원은 공공자원, 민간자원, 지역발굴자원으로 구분되어 사용된다.

구분	내용
공공자원	• 조세를 이용하여 정부(중앙정부 및 지방자치단체), 공기업, 공단 등 공공기관 및 단체가 제공하는 현금, 현물, 바우처, 프로그램 및 대여/감면 서비스
민간(중개)자원	• 민간 재원을 사용하며, 사회복지자원을 제공받아 대상자에게 전달하는 역할을 수행하는 기관 및 이들 기관이 제공하는 서비스
지역발굴자원	• 지역(광역시, 구 또는 동)내에서 직접 발굴되어 관리되는 민간 자원으로, 자원의 제공자와 자원의 수혜자 간의 직접적인 서비스 연결이 이루어진다는 특징을 가진 자원

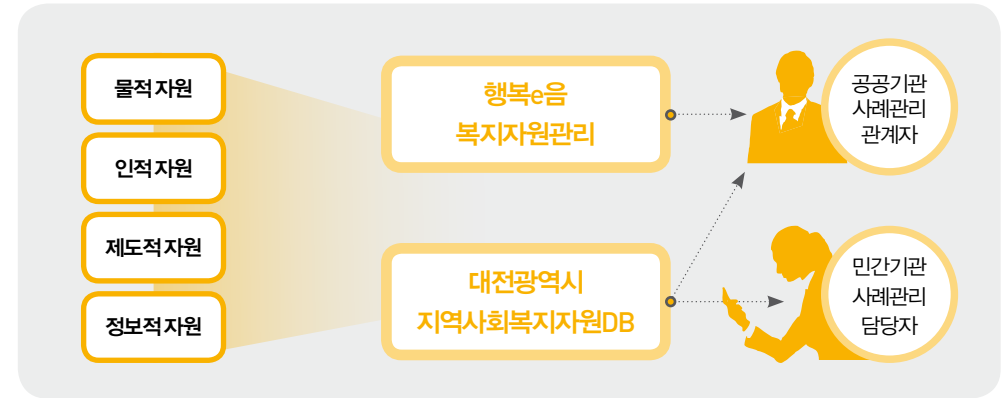
- 또한 통합사례관리와 연결된 자원은 대상자를 중심으로 다음과 같이 내부적 자원과 외부적 자원으로 분류하여 활용되며, 내부적 자원까지도 중요하게 다루어야 한다.

구분	유형	내용
내부적 자원	개인적 자원	• 개인의 장점, 지식, 정보, 기술, 신뢰성, 건강, 능력, 가치, 철학 등
	가족적 자원	• 가족의 정서적지지 능력, 의사소통능력 등
외부적 자원	비공식적 자원	• 친구 등
	공식적 자원	• 지자체, 사단법인, 재단법인, 협회, 전문가단체 등
	사회적 자원	• 학교, 병원, 기관 등
	자원봉사 자원	• 자원봉사자

출처: 엄미선 등(2009)의 내용을 일부 수정

3. 자원 활용 과정

- 자원의 활용 과정은 자원 개발 → 자원 관리 → 자원 활용의 단계로 진행되며 각 개별단계에서 내용은 환류 되어 자원을 확장하는데 영향을 미친다.
- 자원 개발은 대상자의 욕구와 사회문제의 해결을 위해 필요한 자원을 개발하는 단계이고, 자원 관리의 정부의 사회보장정보시스템(행복e음)과 대전광역시의 지역사회복지자원DB에 의해 개발된 자원을 관리하는 단계이며, 자원 활용은 통합사례관리 실천에서 공공영역의 공무원 및 통합사례관리사와 민간영역의 사례관리담당자가 관리되고 있는 자원을 적극적으로 사용하는 단계이다. 이를 반영한 대전광역시 지역사회복지자원 관리 및 활용 체계를 도식화해 보면 <그림 3>과 같다.



<그림5> 대전광역시 지역사회복지자원 관리 및 활용 체계도

- 자원 활용 과정과 관련한 업무를 정의해 보면 다음과 같다.

- **자원 개발**: 행복e음 복지자원관리, 대전시 지역사회복지자원DB에 자원을 등록하기 이전에 필요한 자원을 개발하는 활동
- **자원 관리**: 행복e음 복지자원관리, 대전시 지역사회복지자원DB에 자원을 등록하고 수정, 정리(삭제) 하는 등의 관리 활동
- **자원 활용**: 행복e음 복지자원관리, 대전시 지역사회복지자원DB에 등록된 자원을 활용하는 활동

자원 활용 단계별 과정

1단계 자원 개발

자원 개발 실천팁

- 자원 개발은 통합사례관리를 위한 필수 전제 조건이다. 자원 개발자로서 통합사례관리자의 역할을 인식한다.
- 지역사회는 자원의 보고(寶庫)이다. 가시적 자원(기금, 자원봉사자 등)에 더하여 비가시적 자원(재능, 시간, 전문 기술 등)까지 개발해야 할 자원에 대한 생각을 확장한다.
- 지역사회 내 다양한 물적, 인적, 제도·정보적 자원처 및 협력기관의 자원 개발 활동에 민감하게 반응한다.
- 물적 자원의 소유자가 사람임을 인식하고 자원 개발은 결국 사람 개발임을 명심한다.
- 평소 다양한 지역주민 및 단체들과 활발하게 교류하고 공공 휴먼서비스전문가로서 신뢰를 만든다.
- 자원 개발 요청에서 시작한다. 요청을 두려워하지 않는다.
- 민간비영리기관의 자원 개발을 위해 기관(시설) 내 세부프로그램의 효과성에까지 관심을 기울려 자원화 한다.
- 자원 개발을 위해 주민참여에 관심을 가지고 이것을 확장할 수 있는 방안을 모색한다.
- 지역사회복지시스템을 구축하는 일도 자원을 개발하는 적극적인 활동임을 인식한다.

1) 자원 개발 체계 및 주요 내용

구분	자원개발 관련 주요내용
자치구	실천 주체 희망복지지원단
	자원 조사 구 관련 사업팀 및 동주민센터 등 관련 기관의 협력을 통해 연 1~2회 정기조사, 필요시 수시 조사
	자원 개발 계획 구 관련 사업팀 및 동주민센터, 민간기관 등 관련 구 단위 지역사회가 함께 추진하는 자원 개발 계획 작성
	자원 개발 추진
	• 동 통합사례관리 확대에 따른 동 자원관리 지원 및 동간 자원 불균형 해소에 초점을 두고 추진 • 구 지역사회보장협의체 참여 기관 및 단체를 총망라 하고, 특히 교육·문화·의료·금융 등 공공·민간서비스 기관, 직능단체 및 종교단체, 기타 주민결사체(라이온스클럽, JC청년회 등) 지역사회에 유용한 자원을 제공할 수 있는 주요 기관·단체 등을 적극 고려 • 인근 시군구와의 자원개발 연계 협력 사항, 광역시 단위 자원개발·조정 사항, 중앙부처가 공모 등을 통해 지역에 제공할 수 있는 사업 등도 자원내용에 포함하여 개발 추진 • 홍보, 협약 체결, 네트워크 활용 등 협력 수단의 적극적인 활용

동주민센터	실천 주체 동주민센터, 동지역사회보장협의체
	자원 조사 동 또는 권역(중심동-일반동) 단위의 자원조사 수행
	자원 개발 계획 동 주민센터, 구 희망복지지원단 및 관련 사업팀, 민간기관 등 지역사회가 함께 추진하는 자원 개발 계획 작성
	자원 개발 추진 • 동 지역사회보장협의체 참여 기관 및 개인을 총망라하고, 특히 주민생활권 내에 위치한 민간서비스기관 및 상업시설, 동내 주민들의 자발적 참여 유도 • 인근 동과의 자원개발 연계 협력 사항, 구 단위 자원개발 · 조정 사항 등도포함하여 개발 추진
시	실천 주체 대전광역시, 대전복지재단
	자원 개발 추진 • 광역시 단위의 자원 개발 및 등록 · 관리(시서비스지원담당) • 구 단위의 자원개발 촉진, 구 단위 간 자원 조정

2) 자원 개발 방법

(1) 물적자원 개발

- 희망복지지원단 내 사례회의, 통합사례회의를 통해 필요한 물적자원 정보 공유 및 개발 협력
- 동 지역사회보장협의체를 통한 필요한 물적자원 정보 공유 및 개발 협력, 특히 동 지역사회보장협의체 위원, 복지위원, 통 · 반장, 부녀회원 등 주민네트워크에 협력 요청
- 희망티움센터 위기가정지원사업에 지원 요청 (서식11 참조)
- 대전광역시사회복지공동모금회의 긴급지원사업, 지정기탁사업에 사업계획서(기타서식1,2 참조) 제출
- 지역사회보장협의체(실무분과, 실무협의체, 읍면동 단위 협의체)에 모금사업 요청
- 민간사회복지기관의 위기가정지원사업, 결연 및 후원사업에 지원요청(기타서식3 참조)
- 기업복지재단, 기업의 사회공헌사업에 지원 요청
- 지역 방송 및 신문에 적극적으로 홍보하여 지원 요청
- 인터넷 포털사이트, 모바일 기반(스마트폰)의 네트워크를 통한 지원 요청
- 기타 지역주민 등에 개별적인 지원 요청

(2) 인적자원 개발

- 희망복지지원단 내 사례회의, 통합사례회의를 통한 필요한 인적자원 정보 공유 및 개발 협력
- 가족, 친척, 이웃 등과 같은 비공식적 관계망의 형태를 확인하고 대상자를 지원할 수 있는 인적자원 개발
- 동 지역사회보장협의체를 통한 필요한 인적자원 정보 공유 및 개발 협력, 특히 동 지역사회보장협의체 위원, 복지위원, 통 · 반장, 부녀회원 등 주민네트워크에 협력 요청
- 구 지역사회보장협의체 내 사례관리분과, 자원발굴분과에 필요인력 지원 요청
- 대전복지재단 복지만두레(www.mandure.kr)의 사회봉사단에 자원봉사자 지원 요청
- 대전광역시자원봉사센터, 구 자원봉사센터에 자원봉사자 지원 요청
- 대전광역시사회복지협의체 사회복지정보센터의 자원봉사자, 좋은이웃들 지원 요청
- 민간사회복지기관에 자원봉사자 지원 요청
- 대학 사회봉사단, 청소년활동진흥센터, 기업 사회공헌팀에 자원봉사자 지원 요청
- 기타 지역주민 등에 개별적인 자원봉사 참여 요청

(3) 제도적 · 정보적자원 개발

- 희망복지지원단 내 사례회의, 통합사례회의를 통해 대상자가 가지고 있는 내부적, 외부적 자원에 대한 정보 공유 및 개발 협력
- 구청 및 희망복지지원단 내 필요한 제도적 · 정보적자원 정보 공유 및 개발 협력
- 대전복지재단 통합사례관리지원단에 정보적자원(알코올중독 사례관리 매뉴얼, 고위험군 사례관리 핸드북 등) 지원 요청
- 많은 대상자의 욕구에 따라 개발 필요성이 있는 자원인 경우, 구청 및 구 지역사회보장협의체와의 협력을 통해 '지역사회보장계획 및 연차별시행계획'의 지역사업으로 자원 개발 및 복지시스템 구축

· 구청은 사회보장급여 이용 · 제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제35조에 따라 4년마다 지역사회보장계획을 수립하고, 매년마다 연차별시행계획 수립 및 시행계획의 결과평가를 시행하고 있다. 지역사회보장계획 및 연차별 시행계획은 지역사회 내에 필요한 지역주민의 욕구가 반영된 구체적인 지역사업을 추진하도록 되어 있다. 통합 사례관리자는이 계획을 대상자에게 필요한 자원을 제공하는 사업이나 시설을 설치하는 매개로 사용할 수 있다. 이 일은 많은 대상자가 필요로 하는 복지시스템을 구축하여 제도적 자원을 만드는 중요한 활동이 될 수 있다.

- 기타 개별적인 지역사회 내 필요한 제도적 · 정보적자원 개발(공공기관, 병원 등의 공문서 자료 숙지 및 정리, 지역소식지에 나온 정보 획득, 관련 전문가 업무관련 회의, 문헌자료 및 보고서 등)

2단계 자원 관리

자원 관리 실천팁

- 개발된 자원은 지역사회복지자원DB에 의해 체계적, 전문적, 지속적으로 관리되어야 한다. 체계적, 전문적, 지속적 자원 관리는 자원 활용의 활성화를 위한 기본이 됨을 명심하자.
- 개발된 자원(물적 · 인적 · 제도적 · 정보적 자원)은 지역사회복지자원DB에서는 제공주체 및 서비스 중심 혹은 자원의 제공주체 혹은 특성을 중심으로 성격이 전환되어 등록 관리된다.
- 정부와 지자체의 이원화되어 있어 지역사회복지자원DB의 상보적 활용에 대해 지속적으로 고민하여 DB의 활용이 보다 활성화되도록 노력한다.
- 자원 관리의 효과성을 위해 자원 제공주체의 욕구와 동기 등을 고려하여 자원 활용을 중재할 필요가 있으며 개개인의 특성에 따라 관리해야 한다.

1) 자원 관리 체계 및 주요 내용

구분	자원 관리 체계의 주요 내용
사회보장 정보시스템 (행복e음)	실천 주체 보건복지부, 사회보장정보원 자원관리 형태 • 제공주체 : 서비스를 제공해 줄 수 있는 기관(시설), 단체, 모임 등 • 제공서비스 : 욕구와 문제를 해결할 수 있는 복지서비스 자원관리 주요기능 • 복지자원 관리(동 또는 구 자원관리실무자*) • 복지자원 승인 관리(구 자원관리책임자**) • 중복자원 관리(구 자원관리책임자) • 복지자원 연계대상자 조회(동 또는 구 자원관리실무자) • 복지자원 커뮤니티(동 또는 구 자원관리실무자) • 통계화면 11종(동 또는 구 자원관리실무자)
대전광역시 지역사회복지자원DB (희망티움앱 및 웹페이지)	실천 주체 중구, 대덕구, 서구, 유성구, 대전복지재단 자원관리 형태 • 공공기관 : 공공기관의 모든 복지사업(급여 및 서비스) • 민간기관 : 보조금 수령 민간복지기관의 모든 복지사업 • 생생티움 : 보조금 미수령 순수복지재단 등의 복지사업, 대상 지역의 지역자원 • 신규자원 발굴 : 지역사회 기업체 자원 등 • 인적자원 : 자원봉사단체(기업, 학교, 지역단체), 자원봉사자(일반 봉사자 및 전문봉사자) 자원관리 주요기능 • 공공기관복지자원 • 민간기관복지자원 • 자원신청 • Q & A • 생생티움자원 • 공지사항 • 사회복지뉴스 • 나눔의장

* 자원관리실무자 : 구 통합사례관리 담당 공무원 및 자원담당통합사례관리사, 구 및 동 서비스연계 담당자, 드림스타트 담당 공무원 및 아동통합서비스전문요원, 광역시 및 구 서비스자원담당

** 자원관리책임자 : 대전복지재단 자원담당자, 구 희망복지지원단, 드림스타트 자원관리 업무 총괄자

2) 자원 관리 방법

(1) 자원정보의 등록

- 자원조사, 자원개발사업 추진 등으로 인해 발굴된 자원은 사회보장정보시스템(행복e음), 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지)에 상시적으로 입력하여 등록한다.
- 자원정보 등록은 자원 관리를 위한 시작이며, 정확한 자원정보 입력이 자원 활용의 효율성을 높일 수 있다.
- 사회보장정보시스템(행복e음)의 자원정보 등록은 보건복지부 통합사례관리 업무 매뉴얼 안내(2015. 11)의 자원 관리, 행복e음 교육교재-복지자원관리 부분에 따라 진행한다.
- 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지)의 자원정보 등록은 관련 업무 매뉴얼에 따라 진행한다.

(2) 자원정보의 변경 · 갱신 · 정리(삭제)

- 대상자에게 제공되는 자원의 현행화는 통합사례관리 서비스의 모니터링을 통해 파악하고, 자원정보의 변경이 있을 시 주기적으로 변경 · 갱신한다.
- 등록된 자원정보의 최신 내용, 특히 제공주체의 유효기관이 경과한 경우, 제공서비스의 보유량이 소모된 경우, 제공서비스의 기본내용(명칭, 전화번호, 주소) 및 제공서비스의 내용이 변경된 경우에는 관련 정보의 정례적 갱신이 필요하다.
- 중복으로 의심되는 제공주체, 제공서비스 등을 상시적으로 조회하고 중복으로 판단되는 자원정보를 정리(삭제)한다.
- 사회보장정보시스템(행복e음)의 제공서비스 명칭은 제공주체가 제공하는 고유한 프로그램명이 아니라 '표준서비스명'으로 등록하여 보편적 자원관리가 가능하도록 한다.
- 대전복지재단 지역사회복지자원DB는 연1회 자원총조사를 통해 업데이트 시행, 상시적으로 필요자원 파악 및 발굴을 통해 생생티움자원을 활성화 한다.

(3) 자원의 지속 관리

- 제공주체로 자원관리기관에 대한 신뢰와 만족, 보람을 갖도록 해야 한다. 이를 위해 제공주체와 긍정적인 인간관계를 형성하고 유지해야 한다.
- 제공주체의 욕구를 수시로 파악하여 관리할 필요가 있으며 그에 합당한 자원 활용이 되도록 해야 한다.
- 제공주체가 서비스를 지속적으로 제공할 수 있도록 적절한 인정과 보상을 제공하도록 노력한다.
- 후원자 관리 및 활성화 유인책
 - 감사장 발송
 - 중앙정부 및 지자체 표창
 - 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지)의 생생티움 자원개발 우수상 시상
 - 각종 정보매체를 활용한 제공주체의 서비스 제공 내용에 대한 소개
 - 설명회, 연말행사 초대 등
- 지역사회복지자원 DB 활성화 유인책
 - '손 도장 쿡 상' : Q&A 최다 글 작성자
 - '발 도장 쿡 상' : 자원 DB 최다 방문자
 - 자원 활용 우수상 : 자원 활용에 적극적인 자 또는 기관
 - 자원 나눔 상 : 지역의 유휴자원 기부에 적극적인 기관
 - 자원 DB 회원가입 이벤트상 : 500번째 가입자 등



3단계 자원 활용

자원 활용 실천팁

- 사회보장정보시스템(행복e음), 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지)에 등록된 자원들에 대한 충분한 지식을 갖도록 한다.
 - 자원 활용 시 가장 우선적으로 고려해야 하는 것은 개별 맞춤형 서비스 연계임을 명심한다. 자원이 있다고 무조건 연계하지 말 것, 자원이 없다고 무조건 포기하지 말 것, 자원에 욕구 및 생활양식에 맞추는 것이 아니라 욕구 및 생활양식에 자원을 맞춘다는 생각을 가진다.
 - 자원 활용 시 자원 연결의 부족도 문제이지만 자원 연결의 과잉도 문제라는 인식을 가진다.
 - 자원이 부족하거나 없을 때, 대상자에게 적절한 직접서비스를 제공하거나 자원개발을 시도하고, 대안을 모색한다. 때로는 대상자의 욕구가 포기될 수도 있다는 것을 인식한다.
 - 자원연계 시, 대상자의 욕구 뿐 아니라 그가 처한 상황, 여건, 기능, 능력수준을 확인하고 그에 적합한 서비스 종류와 제공방법을 충분히 고려해야 한다. 이러한 고려 없이 연계된 서비스는 자원만 낭비하고 이용자의 만족도도 떨어지며, 복지서비스에 의존하게 된다.
 - 자원을 선택하는 과정에 반드시 대상자를 참여시켜야 한다. 자원 선택 과정에서의 대상자 참여는 대상자에게 적합한 자원이 연결되도록 하는데 중요하다.
- ※ 예를 들어, 식사제공 서비스가 필요할 때, 도시락 반찬서비스, 무료급식 서비스, 가사도우미를 통한 식사 제공 등 대상자의 욕구와 취향, 일상생활수준 등을 고려하여 서비스를 선택하고, 서비스 계획과 결정 시 대상자가 함께 참여한다.

1) 자원 활용 체계 및 주요 내용

활용단위	자원활용 관련 주요내용
공공기관	실천 주체 희망복지지원단, 동 주민센터 자원정보 활용체계 • 사회보장정보시스템(행복e음) • 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지) 자원활용 실천 • 공공자원 + 민간자원 + 지역발굴자원 + 대상자의 내 · 외부적 자원
민간기관	실천 주체 대전광역시 내 종합사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관 등 민간기관 자원정보 활용체계 • 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지) 자원활용 실천 • 민간자원 + 공공자원 + 지역발굴자원 + 대상자의 내 · 외부적 자원
시	실천 주체 대전광역시, 대전복지재단 자원정보 활용체계 • 사회보장정보시스템(행복e음) • 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 웹페이지) 자원활용 실천 • 민관 협력에 기반 한 통합사례관리 자원활용체계 구축

2) 자원 활용 방법

(1) 공공자원의 활용

- 일차적으로 공공자원을 우선적으로 중개하여 활용한다.



공공자원 <예시>

- 생계급여 등 국민기초생활보장법 및 긴급복지지원법에 의한 공적급여, 기초연금, 장애인연금
 - 노인돌봄서비스, 보건소의 보건서비스, 방과후 돌봄서비스 등 공공서비스
 - 공공근로, 저소득가정보호 등 지자체 자체예산으로 실시하는 복지사업
 - 각종 바우처 사업 등
- 공공자원은 안정적이고, 지속적이며, 관리적 측면이 강하고, 자격 제한이 있다. 자격기준, 절차, 연계방법에 대한 정보를 이해하고 목록화하며, 변화된 부분을 정기적, 상시적으로 관리하여 공공자원 활용의 정확성을 높이도록 한다.
 - 공공자원으로서 방문형 서비스기관과의 연계 · 협력을 적극적으로 도모한다. 보건소의 방문간호서비스(방문간호사), 독거노인생활지원서비스(독거노인생활지도사), 노인돌봄서비스(요양보호사) 등 방문형 서비스기관들과 협력하여 통합적 사례관리를 수행하도록 한다.
 - 복수의 방문형 서비스를 제공받고 있는 대상자를 우선 대상으로 하여 방문형 서비스기관 간 통합사례관리 정보 및 자원 공유 · 활용 체계를 확립하여 연계 · 협력한다.

방문형서비스의 개념과 협력체계 운영

개념 방문형서비스는 복지대상자의 여건과 생활상의 여러 욕구에 적극적으로 대응하기 위해 서비스 제공자가 찾아가서 돌봄 · 의료(보건)상담 · 정보제공 등을 수행하는 활동

방문형서비스 사업 협력체계 운영방법

지역단위 방문형서비스 사업 전반에 대한 연계 · 협력체계를 구축 · 운영하기 위하여 연간사업계획서를 작성하고, 사업계획서에 따라 체계적으로 운영될 수 있도록 추진

핵심 연계대상 : 동 방문상담과 보건소 방문건강관리 사업

중점 연계대상 : 노인돌봄서비스 및 장애인활동지원서비스 사업

일반 연계대상 : 가사간병방문서비스, 노인장요양방문서비스, 산모신생아도우미 지원 등

· 희망복지지원단 주관으로 지역사회에서 수행되고 있는 방문형서비스 사업 전반에 대해 동 복지대상자를 기준으로 현황 조사(방문형서비스 종류, 방문주기, 방문기관 및 담당자, 특이사항 등) 실시

· 지역사회 방문형서비스 사업간 연계 · 협력 기반을 마련하고, 향후 운영과정 모니터링 및 개선 · 보완 등을 위하여 방문형서비스 사업 담당 기관과의 회의체 구성 · 운영

주요활동 : 공동 방문, 분기별 1회 이상 회의, 연계회의록 작성 · 공유, 방문형서비스 수행기관에 대한 방문대상 주민 만족도 평가 등

- 지역사회보장협의체 및 참가 위원을 적극적으로 활용한다. 구 및 동 지역사회보장협의체의 사례관리분과에 필요한 자원에 대해 지속적으로 안내하고 연계 및 협조를 요청한다.

(2) 민간자원의 활용

- 공공자원만으로 충분하지 못하다고 판단될 경우 민간자원을 연계하여 활용한다.

민간자원 <예시>

- 종합사회복지관, 종별복지관 등 이용시설의 현금지원, 현물지원 및 서비스프로그램
- 요양원, 그룹홈 등 생활시설 내에서 제공하는 각종 프로그램
- 공동모금회의 구 지정기탁사업, 기획사업, 지정기탁(현물, 현금), 긴급지원사업
- 전국단위의 민간기관(사회공헌단체)의 각종 서비스 등

- 지역사회복지자원DB에 관리되고 있는 민간자원이 자원 제공의 목적과 성격에 맞게 적절하게 사용될 수 있도록 한다. 자원 제공 목적과 성격에 부합하는 민간 및 지역발굴자원 활용은 자원의 지속적 활용 및 새로운 자원개발에도 영향을 미친다.
- 다중의 민간기관에 등록된, 같은 성격의 자원 활용을 위해서는 민간기간 간 조정 노력이 무엇보다 요구된다. 이 때 자칫 발생할 수 있는 갈등 상황을 미리 예상하고 기관의 개별성을 적극적으로 고려하여 자원 조정 활동을 진행해야 한다.

(3) 지역발굴자원의 활용

- 공공자원만으로 충분하지 못하다고 판단될 경우 민간자원을 연계하여 활용한다.

지역발굴자원 <예시>

- 지역 내 개인 및 단체의 후원 · 기부금품
- 지역 내 개인 및 단체의 각종 프로그램
- 지역 내 개인 및 단체의 자원봉사 등
- ※ 대전광역시 지역사회복지자원DB(희망티움앱 및 홈페이지)의 생생티움자원, 신규자원 발굴, 인적자원과 연결하여 활용

- 지역 내 통반장, 복지위원, 지역주민봉사대 등이 통합사례관리의 대상자를 보호하는 동 인적자원망으로서 기능할 수 있도록 활동한다. 특히 위기상황의 대상자 발굴, 복지서비스 전달, 대상자 정보제공과 모니터링에 적극적으로 참여하여 활동하도록 유도한다.

● 동 인적안전망의 개념과 기능

개념 사각지대 발굴 등 지역사회 복지문제 해결을 위한 동 단위 주민 네트워크

기능 지역 내 취약 주민의 발굴 및 근황 파악, 자원 연계, 복지대상자의 정기적 방문 및 모니터링, 지역의 복지 문제 발굴 및 대응 방안 마련

유형 복지 통장, 복지 위원, 동 지역사회보장협의체 위원 등

- 지역 내 다양한 역할을 수행해 온 지역지도자의 경우, 지역기관단체 회원, 통장, 복지위원, 구 혹은 동 지역사회보장협의체 위원 등으로 일했던 사람에게는 복지교육을 제공하여 통합사례관리사의 활동지원자(대상자 가정 동행 방문, 대상자 가정 모니터링 등)로서 역할을 수행하도록 유도한다.
- 복지위원, 통반장, 지역주민봉사대, 동 지역사회보장협의체 위원 등이 지속적인 지역사회보호체계로서 기능할 수 있도록 정기적인 간담회, 행사 등을 계획하여 조직화한다.

(4) 대상자의 내부, 외부적 자원 활용

- 대상자의 내부적, 외부적 자원에 민감하고 이를 발굴하여 통합사례관리 과정에 적극적으로 활용해야 한다.

대상자의 내부적, 외부적 자원 탐색 및 발굴 요령

- 대상자의 작은 변화를 칭찬하고 강화한다.
- 문제보다 잘하는 것, 하고 싶은 것, 의미 있는 것, 주관적인 요구사항 등에 민감하게 대응한다.
- 대상자가 할 수 있는 것, 가능한 것에 집중하고 잠재력과 가능성 신뢰한다.
- 대상자의 내적인 강점을 탐색하여 발굴하고, 과거 대상자의 성공의 경험에서 사용한 자원을 발굴하여 이를 강화한다.
- 대상자의 지역사회 관계망 속에서 외부적 자원을 발굴한다.

- 대상자의 비공식적 자원을 통해 지지망이 구축될 수 있도록 한다. 현재 연락이 닿지 않는 대상자의 부양가족이나 친척, 종교기관, 지역사회 단체의 동료 등 소원해진 관계망을 새롭게 복원하여 대상자의 지지체계가 되도록 한다. 특히 대상자의 위기 상황에서 비상연락체계가 되도록 한다.

(5) 자원 활용 과정에서의 대상자 옹호

- 자원 활용 과정에서 대상자가 공정하게 서비스에 접근하기 어렵고 관련 정책과 프로그램의 부적절성으로 고통 받을 수도 있음을 인식해야 한다.
- 특히 대상자가 다음과 같은 상황에 처해 있을 때는 통합사례관리사의 적극적인 옹호 활동이 필요하다.

- 대상자가 스스로에게 유리하도록 행동하지 못할 때
- 인종, 종교, 신념 때문에 대상자가 차별을 받을 때
- 비인간적인 방법으로 서비스가 전달될 때
- 대상자가 시민으로서의 권리나 법적인 권리를 거부당했을 때
- 서비스와 급여사이의 격차로 인한 어려움이 생기거나 역기능이 발생했을 때
- 유용한 자원이 없어 많은 사람들의 공통적인 욕구가 해결되지 못할 때
- 공공 및 민간기관이나 직원이 수급자격이 있는 대상자에게 서비스나 혜택을 제공하지 않을 때
- 조직의 절차와 기관이나 제도가 대상자에게 부정적인 영향을 미칠 때
- 정부나 기관의 정책이 자원과 급여를 필요로 하는 사람들에게 부정적인 영향을 미칠 때

- 옹호 활동은 대상자에게 제공되지 않고 있는 자원과 서비스의 획득과 대상자에게 불리한 영향을 미치는 실천, 정책, 절차 등을 수정하는 것이다. 대상자가 필요한 서비스와 자원을 적절하게 제공받을 수 있도록 대상자와 함께, 대상자를 대표하여 존엄성을 보호하도록 한다.
- 옹호 과정은 옹호 활동의 계획, 문제의 정의, 목표의 설정, 표적 정하기, 옹호를 위한 재가의 획득, 개입수준의 결정, 개입전략의 실행, 결과의 평가 등 일련의 과정으로 이루어진다.

(6) 민관 협력을 통한 자원 활용

- 통합사례관리의 중요한 목적 가운데 하나가 대상자의 지역사회보호체계 구축에 있다. 희망복지지원단, 동 주민센터와 민간기관, 지역주민 등의 네트워크를 조직화하여 통합사례관리 협력체계를 구축해야 한다.
- 이를 위해 우선적으로 민관기관 간 의사소통체계를 마련하고 공식적인 절차 등을 합의한다.



민간 의사소통체계 구축 요령

- 지역사회보장협의체(실무분과, 실무협의체, 읍면동 단위 협의체) 등 자원개발, 서비스 연계, 사례회의 등 일련의 과정 참여에 대한 협력 공식화
 - 정기적인 사례회의를 통한 대상자 정보의 공유
 - 서비스 의뢰서, 점검표 등 서식의 공통 개발을 통한 의사소통 체계 구축 등
- 민관 공동접근으로서의 전문성 있는 통합사례회의를 적극적으로 실시한다. 전문적 개입을 요하는 정신질환, 알코올 중독, 가정폭력 사례 또는 비자발적인 대상자의 경우, 전문적인 개입을 위해 전문 수퍼비전이 필요하다. 지역사회 공공과 민간 기관의 현장실천가와 전문가들로 구성된 통합사례회의와 솔루션위원회를 활용하여 민관 협력에 기반 한 통합사례회의를 진행한다. 이 때 전문 수퍼바이저 체계 및 교육훈련 체계를 충분히 활용하여 자원의 활용도를 높인다.
 - 상시적이고 실질적인 민관 연계 및 협력체계 구축을 위해 노력한다. 간담회(종합사회복지관, 보건소, 학교, 아동기관, 법률상담기관 등 사례와 관련된 실무자 참석), 통합사례회의, 네트워크팀에서의 모니터링회의, 권역모임(외부 전문가, 사회복지협의체 등 공공 및 민간기관, 관련 실무자 등 참석), 각종 회의 및 워크숍 등을 통해 민관기관이 상시적으로 협력한다.
 - 희망복지지원단과 구 및 동 지역사회보장협의체의 연계를 보다 활성화하고 여기서 지역공동의제 발굴, 공공사업 추진, 자원 나눔 등을 위한 다양한 사업이 개발, 추진되도록 한다.

3) 자원 활용의 평가

- 통합사례관리의 질 관리 차원에서 대상자에게 제공된 자원에 대해 다음과 같은 사항을 평가한다.

- 통합사례관리대상자에 대한 정확한 욕구조사에 근거한 서비스제공계획 수립 여부
- 세부제공계획 수립 시 지역 내 다양한 공공·민간자원(제공주체)의 참여 여부
- 제공주체 및 제공서비스에 대한 대상자의 만족도
- 맞춤형 서비스 제공이 대상자의 긍정적 변화에 미치는 영향 등

사례관리 실천기록

Chapter

05

- + 사례관리 기록
- + 사례관리과정에서 자주 사용하는 용어와 기록
- + 정신건강 영역 용어와 기록

사례관리 실천기록

사례관리 기록

기록의 이론과 실천의 기초가 된 역사적 저서를 썼던 Gordon Hamilton(1936)은 다음과 같이 이야기하고 있다.

"어려운 것은 기록하기가 아니다. 어려운 것은 기록하기에 선행하는 생각하기다. 우리가 대상자의 욕구, 상황, 계획에 대한 명확한 생각을 가질 수 있다면 기록은 쉽고 간단하게 형태를 갖출 수 있다."

1. 현재 실천에 부합되고 미래의 변화를 수용할 수 있는 기록하기 접근법

- 사회복지사는 기관의 표준을 정하고 기록을 준비할 때 네 가지 경쟁적인 목표인 ① 책무성 ② 실천에 대한 지원과 향상 ③ 효율성 ④ 대상자의 사적권리사이에서 균형을 추구한다.
- 책무성이 문서화의 일차적 목표다.
- 기록은 기관정책, 법적 표준, 실천 지침, 전문적 윤리와 부합하는지를 문서화함으로써 책무성을 보여준다.
- 기록은 모든 판단, 결정, 행동에 대한 근거와 대상자의 참여를 문서화함으로써 책무성을 보여준다.
- 기록은 서비스의 목적, 목표, 계획, 활동, 진전, 성과, 영향을 문서화함으로써 책무성을 보여준다.
- 기록은 추가적, 또는 모순된 정보가 얻어질 때마다 이전의 정보내용을 고치고 수정하며 명확하게 함으로써 책무성을 보여준다.
- 서비스를 계획하고 모니터링하며 평가하고 서비스가 대상자 욕구-상황에 어떤 영향을 미쳤는지 평가하는데 기록이 사용될 때 기록은 실천을 지원한다.
- 실천가가 기록을 즉각적이고 조심스럽게 준비할 수 있는 시간을 가질 때, 기록은 실천을 향상시킨다.
- 기록의 최적 표준은 명확하고 합리적이며 명시적이어야 한다.
- 기록의 최적 표준은 기록의 양과 정보를 기록하고 재생하는데 들어가는 시간을 제한해 준다.
- 기관과 실천가들은 대상자의 사적 권리를 보호해주는 다섯 가지 기제들-비밀보장, 정보의 축소, 대상자의 접근, 보안, 익명성-에 의지할 수 있다.
- 개인적 정보가 일단 기록되게 되면 해당 대상자는 정보유출의 위험에 놓이게 된다.

2. 좋은 기록의 15가지 원칙

- 가치 있는 목적에 대해 균형을 유지한다.
- 사명에 초점을 둔다.
- 위험관리: 기관정책, 법적 기준, 실천지침, 전문가 윤리와 부합하는지를 문서화하거나 그렇지 못한 경우를 정당화한다.
- 책무성: 서비스 결정과 행동에 대한 근거와 전문가 윤리와 부합하는지 근거를 제시한다.
- 단축: 필요한 정보만 기록한다.
- 객관성: 공평, 공정, 관찰, 정보출처, 판단에 사용된 기준, 평가라는 요소를 포함한다.
- 대상자 관련: 사정, 목표, 계획, 활동은 개별 대상자 욕구-상황에 맞게 이루어져야 한다.
- (좋은 기록은) 의사결정과 행동 수행을 포함하는 서비스 과정의 전 측면에서 대상자가 어떤 역할을 담당했는지 문서화한다.
- 출처: 날짜와 날인을 확인한다.
- 문화적 맥락: 대상자 욕구-상황과 서비스 결정, 행동, 성과에 영향을 주는 문화적 요소들을 문서화한다.
- 접근성: 대상자와 대상자를 위해 행동하는 사람들, 대상자의 소망이나 이익에 반하여 행동하는 사람들이 모두 기록을 읽을 수 있다는 것을 가정하고 기록한다.
- 활용성: 필요한 정보를 포함하고 명확한 표현으로 문장을 작성하여 하나의 일관된 전체를 형성한다. 시간이 경과함에 따라 대상자의 욕구와 상황과 서비스 과정에 관한 중요 정보를 알 수 있어야 한다. 중복을 최소화하기 위해 연대순과 주제에 따라 상호 참조할 수 있도록 구성한다.
- 현시성: 최신의 내용을 담은 생생한 기록, 장기적 사례에 대한 기록은 정기적 검토와 요약 포함한다.
- 근거: 모든 서비스 결정과 행동에 대한 근거와 정당성을 제공한다.
- 긴급 상황과 위험한 사건은 즉각적이며 충분히 기록되어야 하며, 사회복지사가 날인하고 슈퍼바이저나 다른 행정가가 승인한 보고 내용과 행동계획 포함한다.
- 제외: 서비스 목적, 목표, 성과와 무관한 대상자의 개인적 정보는 제외시킨다.

3. 사회복지기록의 기능

- 일차적 기능은 책무성에 대한 기대를 만족시키는 것이다.
- 이차적 기능은 실천, 기관행정, 전문적 교육과 발전을 지원하는 것이다.
- 사례의 연속성을 유지시키고 다른 서비스 제공자들과 의사소통하며, 대상자와 정보를 공유하고 행정적 감독을 지원하는 것이다.
- 기록은 전문적 판단에 의해 이루어지며, 사회복지사는 기록할 때마다 중요한 전문적 결정을 내려야 한다.

4. 기록의 유형

기록의 유형은 객관적 사건이나 사실을 일기형식으로 기록하는 이야기체 기록, 시간의 흐름에 따라 변화된 상황, 개입, 활동, 중요한 정보 등을 요약하여 기록하는 요약 기록, 면접전개과정을 시간적 흐름에 따라 기록하는 과정 기록, 문제 중심 기록, 목표 중심 기록 등이 있다.

또한 사례관리실천에서 많이 쓰이는 기록은 서비스 중심 기록이다. 서비스 중심 기록은 대상자의 선호, 기관표준, 업

무처리, 모범관행에 부합하면서 동시에 서비스 목적, 목표, 계획, 방법을 포함하는 서비스 결정과 행동의 근거를 제공해주고, 서비스가 대상자 욕구-상황과 가용자원에 어떤 영향을 미치는지 보여주는 대상자 욕구-상황과 가용자원에 대한 정보에 초점을 둔다.

5. 법하기 쉬운 오류

1) 제공자 중심의 기록 ⇒ 대상자 중심의 기록

- 대상자의 관점이나 의견이 배제된 제공자 중심의 목표설정, 서비스 계획수립, 종결이 되지 않도록 한다.
- 파트너로서 대상자와 상호 작용하여 공동의 목표를 설정한다. 가능한 한 대상자 관점에서 목표를 설정하고 기록한다.

2) 주관적인 기록 ⇒ 객관적인 기록

- 개인적인 스타일의 기록에서 벗어나 제3자가 이해할 수 있는 일반적인 용어를 선택하며, 객관적으로 이해 가능한 기록을 한다.
- 주관적인 감정과 판단은 배제하고, 사실을 중심으로 기록한다.
- 개인적인 기준으로 추측한 내용을 객관적 사실처럼 기록하지 않는다.

3) 근거 없는 기록 ⇒ 근거에 의한 기록

- 생각(추측)과 일어난 사실을 구분하여 기록한다.
- 판단과 의견은 관찰된 행동이나 상황, 척도점수 등의 근거를 제시한다.

4) 전문가 판단 없는 기록 ⇒ 전문가로서 참여하는 기록

- 사례관리 과정에 대하여 전문가적 관점으로 판단하고 결정하는 활동이 수반되어야 한다.
- 방관자적 기록이 아니라 전문가로서 상호작용에 참여한 결과로서, 책임성 있는 판단을 하고 기록한다.

5) 비전문적 기록 ⇒ 전문적 사례관리 실천과 기록

- 구어나 일상적인 용어로 풀어서 작성하지 말고, 사회복지분야 전문가간의 의사소통이 가능한 전문적 용어 사용한다.
- 경어나 존칭을 사용하지 않는다.
- 대상자를 중심으로 관계를 기록하여 주체를 명확하게 한다.
- 사례관리 과정에서 서식의 중요한 내용을 빠뜨리지 않고 기록한다.



사례관리 과정에서 자주 사용하는 용어와 기록

1. 강점 사정 용어

대상자의 강점은 의지, 섬세함, 민감성, 인지능력, 친밀관계, 의미관계, 희망, 자신감, 친척, 친구, 이웃, 신뢰관계가 형성된 사람, 긍정적 경험, 취업경험, 전문기술, 경력, 신체건강, 정신건강, 대중교통 이용가능, 이용 가능한 보건복지자원 등 매우 다양하고 많다. 상대적 비교를 통해서 강점을 찾으려고 하지 말고, 대상자가 할 수 있는 것 중에 잘 하는 것을 찾으려는 노력이 필요함. 강점을 개인적 차원, 가족적 차원, 외부적 차원으로 분류하여 정리하면 다음<표8>와 같다.

〈표8〉차원별 강점의 예시		
개인적 차원의 강점		
• 개인의 성향 : 순발력, 융통성, 이해도	• 낙관적 사고, 긍정적 사고	
• 자발성, 집중력, 책임감, 자존감	• 신체적 외모, 병식, 의미나 목적, 신체적 건강	
• 대처기제, 정서조절, 자기통제 능력	• 일상생활기능(식사, 개인위생, 몸단장, 주변정리, 금전관리, 약물복용 등)	
가족적 차원의 강점		
• 가족구성원들의 성향, 애착관계, 존중	• 정서적 지지정도	• 의존, 독립관계
• 가족과 대상자와의 관계	• 경제적, 물질적 지지정도	• 의사소통유형, 능력
외부적(환경적)차원의 강점		
• 대인관계	• 일에 대한 동기	• 지역사회자원들에 대한 지식
• 친구, 중요한 타자와의 관계	• 사회생활경험	• 지역사회자원들에 대한 접근능력
• 의사소통, 자기주장 능력	• 지구력	• 활용가능한 지역사회자원
• 갈등처리능력, 협조능력	• 시간준수	• 종교, 취미, 여가활동 모임
• 신뢰능력, 리더쉽	• 교육수준	• 재정적 자원
• 직업, 직업경력	• 대중교통이용	• 제도적 자원(정신보건법 등)

2. 욕구영역별 목표설정 용어

- **안전영역** : 안전 확보하기, 보호망 구축하기, 보호자 지정하기, 위기 공유하기, 위기 대처하기, 위기대처방법 이해하기.
- **건강영역** : 진단, 치료, 검진, 약물복용, 00병원 연계, 주치의 면담, 병원 동행하기 등.
- **일상생활영역** : 식사준비하기, 반찬 만들기, 세안하기, 양치질하기, 머리감기, 위생관리하기, 의복관리하기, 세탁하기, 청소하기, 가사활동하기, 스스로 식사하기, 목욕하기, 의복탈착하기, 규칙적인 수면하기, 규칙적인 식사하기 등.
- **가족관계영역** : 가족관계 개선하기, 가족갈등 완화하기, 친밀한 관계형성하기, 지지관계 형성하기, 애착관계 형성하기, 갈등관계 회복하기, 가족의 보호능력 향상하기, 가족상담하기, 부모의 양육태도 배우기, 부모 여가 활동하기 등.
- **사회적관계영역** : 이웃과 갈등완화하기, 관계개선하기, 친밀한 관계형성하기, 지지적 관계형성하기, 이웃이해하기, 지지망 형성하기 등.

- **경제영역** : 소득금액 늘리기, 식비 마련하기, 난방비 마련하기, 의료비 마련하기, 수급자 신청하기, 금전관리하기, 가계부 작성하기, 규모 있는 지출하기, 지출목록 작성하기 등.
- **교육영역** : 지능지수검사하기, 특수교육받기, 특수학교 알아보기, 특수학교 입학하기, 장애인복지관 인지치료 신청하기, 인지치료 받기 등.
- **취업영역** : 이력서 작성하기, 취업처 탐색하기, 자격증 취득하기, 학원 다니기, 취업기관 방문하기, 취업기관 동행하기, 취업적응하기, 직장 스트레스 관리하기 등.
- **권익보호 및 법률영역** : 법률 정보제공받기, 부채탕감 신청하기, 자동차 말소신청하기, 신용회사 법적 대응하기, 변호사 알아보기, 법률자문받기 등.
- **주거안정 및 주거환경개선 등** : 이사하기, 집구하기, 이삿짐센터 정보제공하기, 집주인 설득하기, 월세 낮추기, 난방기구 설치하기, 보일러 수리하기, 도배하기, 마당의 쓰레기 치우기 등.



3. 직접서비스 및 상담 용어

- **경청** : 이용자의 말을 주의 깊게 열심히 듣는 것, 이용자의 말을 가로막지 말고 관심을 가지고 끝까지 듣는 것이 중요하다.
- **공감** : 감정이입, 상대방의 감정 상태를 받아들이고 이해하며 경험하는 능력, 언어적 비언어적 표현 모두를 포함한다.
- **격려** : 이용자가 하는 생각이나 일에 대하여 용기와 힘을 주는 것이다.
- **동기부여** : 이용자로 하여금 문제해결이나 역할을 적극적으로 수행할 수 있도록 의욕이 생기게 하는 활동이다.
- **조언** : 이용자가 해야 할 것을 추천하거나 제안하고 권유하는 활동이다.
- **정보제공** : 이용자의 문제해결이나 욕구 충족을 위해 필요한 정보를 안내하는 것이다.
- **설명** : 이용자가 특정사건이나 상황에 대하여 이해할 수 있도록 자세하게 안내하거나 해석을 돕는 활동이다.
- **지지** : 이용자의 감정, 행동이나 사고, 사람들과의 반응 방식, 의사결정 방법 및 내용, 새로운 시도, 실패의 경험 등 다양한 영역에서 이용자가 자기 확신을 가질 수 있도록 적극적으로 찬성하며 힘을 실어주는 언어적, 비언어적 활동이다.
- **환기** : 이용자의 억압된 감정이나 사고, 어떤 한 곳에 집중된 사고 등의 관심을 다른 곳으로 기울 일 수 있도록 하는 것이다.
- **재명명** : 특정 문제에 대하여 이용자가 부여하는 의미를 수정해줌으로 이용자의 시각을 긍정적인 방향으로 변화시키는 기술이다.
- **해석** : 이용자에게 새로운 증거 틀을 제공하는 것이다.
- **도전과 직면** : 행동이나 사고가 문제를 회피하는 경우에 문제를 직접적으로 생각하게 하거나 문제 상황에 처할 수 있도록 함으로 현실을 직시할 수 있도록 하는 활동이다.
- **정화** : 억압된 감정이나 사고를 표출하도록 돕는 것이다.
- **정당화** : 표출된 감정이나 사고가 잘못된 것이 아님을 인식하게 도와주고 지지하는 활동이다.
- **합리화** : 어떤 일을 하고 나서 죄책감 또는 자책감에서 벗어나기 위해 그럴듯한 이유를 들어 자신의 입장을 정당화하는 것이다.



정신건강 영역 용어와 기록

1. 정신질환 주요 증상별 개입방법과 용어

증상에 대한 임상적 진단이나 개인적인 가치판단을 삼가야하며, 대상자가 느끼고 사고하고 경험하는 증상에 대하여 표현하는 그대로 지지하고 수용해야 한다. 수용적인 태도가 가장 우선되어야 하며, 논리적으로 설명하거나 설득하려고 하면 역효과가 나타난다.

● 정신질환의 증상을 이해하고 개입하기 위해 필요한 것

- ① 회복으로 가는 여정의 지점을 이해하고, 과정별 개입방법을 이해한다.
- ② 당사자와 가족의 관점에서 느끼는 질병과정과 회복과정을 공감하고 지지한다.
- ③ 제1의 나(본래의 나), 제2의 나(증상으로 덮힌 나), 제3의 나(증상과 함께하는 나)와의 관계특성과 관계맺기의 중요성을 이해한다.
- ④ 겉으로 보이지 않는 잠재된 욕구를 사정하는 기술을 향상시킨다.
- ⑤ 회복에 대한 확신을 가지고 선언하기(말의 힘), 작은 변화 알아차리고 인식하게 한다.

● 정신질환자의 행동특성을 이해하기

- ① 모든 종류의 합리화를 총동원한다 : 분명한 태도(현실을 알 수 있도록)와 수용적 태도를 유연성 있게 사용한다. 때로는 엄하게 때로는 편안하게 자립을 향해서 개입한다.
- ② 집행유예망상(간절히 원하면 실제의 일로 일어나지 않을 일에 대하여 자기가 원하는 일이 생길 거라는 강한 믿음을 갖게 되는 것) : 간절함을 이해하고, 소망하는 것을 확인하고 함께 해결하기 위해 노력한다.
- ③ 병식이 발생했던 계절이나 월(月)은 위험한 시기이므로 미리 파악하고 대처할 수 있도록 돕는다.
 - * 개입 방법 : 편안하게 지켜보아주기, 의미를 부여해주기, 비전 제시하며 사고확장하기, 회복의 과정임을 알게 한다.
- ④ 혼란스러움, 불확실함 : 언제나 정화와 정당화가 가능하도록 의사소통의 창구를 열어놓는다.

- **현실감각 인식하기** : 망상과 현실을 구분할 수 있도록 대상자의 잔존감각을 활용하여 현실을 느낄 수 있도록 도와준다.
- **역할부여** : 가족이나 사회에서 자신의 능력에 적합한 위치와 역할을 찾아서 그 역할을 수행할 수 있도록 지원한다.
- **과제부여** : 대상자의 능력으로 수행 가능한 의미있는 과제를 제시하고 과제를 수행할 수 있도록 지원한다.
- **병식 교육과 직면** : 병식의 정도에 따른 개입과 신뢰관계형성 후 직면하게 한다.
- **조현병(정신분열) 개입 원칙**
 - 지지와 신뢰관계를 형성하는 것이 중요 → 비심판적인 태도로 수용한다.
 - 최적의 거리를 찾고 유지하기 → 너무 가까우면 소진된다.
 - 경청하고 마음에서 거부하지 않기 → 어떤 말든 귀기울여준다.
 - 보조적 자아의 역할하기 → 보여주고 선언하고 비전을 제시한다.
 - 아프고자 하는 욕구 존중하기 → 아픔의 호소 경청한다.
 - 증상에 대하여 이해하기 → 환자의 증상으로만 해석하지 말고 도와달라고 외치는 소리로 이해한다.

- 물리적 환경: 조명, 창문 등을 통해 물리적 환경을 밝고 환하게 조성한다. 오전에 햇볕을 쬌는 활동한다.
- 신체활동 지원: 신체 활동을 하는데 도움이 될 만한 강점과 자원을 동원하여 운동이나 여가활동 등을 통해서 신체를 움직이고 활동할 수 있도록 지지하고 지원한다. 신체활동을 통해 우울증이 회복될 수 있다.
- 의사소통 경로 유지: 의사소통경로를 유지하는 자체만으로 자살 예방효과가 있으므로, 한 사람의 의미있는 대화 상대자의 민감한 반응은 우울증을 치료하고 자살을 예방하는 데 매우 큰 효과가 있다.
- 감사일기: 자동화된 부정적 사고를 긍정적 사고로 전환한다(잠자기 전에 3~5가지 감사한 것 적기).
- 우울증의 이해와 개입의 단서
 - 상실에 직면하여 슬픔과 분노의 반응(Freud) → 정화와 정당화한다.
 - 상실된 대상에 대한 분노가 자기에게 향하는 과정(Abraham) → 용서와 사랑하기. 과거를 끊고 현재의 나를 사랑하기
 - 긍정적인 강화의 상실이나 결핍에 대한 반응(Lewinsohn) → 긍정마인드로 전환한다.
 - 장기적인 목표를 위한 행동을 조절하는데 무능력(Self-control Theory) → 구체적 목표와 계획으로 전환한다.
 - 반복적이고 혐오적인 사건을 경험함으로써 자신이 상황을 통제할 수 없다는 지각과 기대를 갖게 되는 학습된 무기력(Seligman) → 정화, 자기결정, 재학습하기
 - 상실, 실패, 무능, 패배의 주제와 관련된 부정적이고 비관적인 생각과 심상(Beck) → 긍정마인드로 전환하고, 비전을 제시한다.
 - 부정적인 자동적 사고의 존재, 인지적 오류나 인지적 왜곡, 우울 유발하는 인지도식의 존재(Williams) → 자동화 차단하기, 인지재구성하기, 선언하기, 자기 확신 심어주기, 자존감 높여주기를 한다.
- 병식(insight): 자신이 질병에 대하여 아는 정도(자신의 병의 종류, 치료받는 이유, 얼마나 아픈지 등)를 말한다.

- A. 완전히 병을 부인하는 것이다.
- B. 병을 어느 정도 인식하고 도움이 필요하다는 것을 알지만 동시에 부인하는 것이다.
- C. 병을 인식하나 외부요인으로 돌리는 것이다.
- D. 자신 안의 뭔가 모르는 요인 때문에 병이 생겼다는 정도의 병식이다.
- E. 지적(知的)인 병식. 이성적으로 자신의 병을 이해한다.
- F. 진실한 감정적 병식. 자신의 병을 마음으로 받아들이고 인정한다.

정신질환자 개입은 병식을 갖도록 해주는 것이 일차적 목적이지만, 최종목적은 생활방식이 변화되는 것이다. 따라서 생활방식과 생활의 문제해결능력 향상에 개입하는 복지적 개입이 정신질환자의 사례관리 개입활동 목적이다.

- 신경전달물질: 신경세포로부터 분비되는 뇌의 화학 전달물질
 - 도파민: 뇌에서 화학신호로 작용하는 신경전달물질로 균형을 유지하지 못하면 조현병 증상이 나타난다.
 - 세로토닌: 신경전달물질의 하나로 기분장애와 관련이 많다.
- 환각: 다섯 가지 감각 모두에 나타날 수 있는 비정상적인 체험. 존재하지 않는 것을 보거나 듣거나 냄새 맡고 촉감을 느낌이다.
- 환청: 목소리를 듣거나 자기 생각이 큰소리로 들리거나 메아리치기도 하고 다른 사람들은 들을 수 없는 소리를 듣는 상태, 소리가 발생하는 지점은 천장이나 집 바깥, 몸 안 등 다양하다.
- 가성환각: 실제로 보이거나 들리지만 그것이 사실이 아님을 아는 상태이다.
- 강박사고: 쓸데없는 생각이라는 것을 알고 그 생각에서 벗어나려고 노력하는데도 불구하고 그 생각에서 벗어나지 못하고 반복적으로 같은 내용의 생각 때문에 고통을 받는 상태이다.
- 사고방송: 자신의 생각을 다른 사람들이 이미 다 알고 있다는 망상. ‘이웃집에 있는 사람이 내가 생각하고 있는 내용을 알고 있다’, ‘내가 어떤 생각을 하면 타인이 그것을 큰 소리로 말한다’ 등을 말한다.
- 과대망상: 자기 자신을 실제보다 더욱 위대한 사람으로 믿는 망상이다.
- 관계망상: 주위에서 일어나는 일상적인 사실이 모두 자신과 관계되어서 일어난다고 믿는 망상. 신문보도나 방송 내용이 자신을 비난하기 위해 빚대놓고 이야기하는 것이라고 믿는 것, 지나가는 사람들이 이야기 하는 것이 자신의 못한 것을 홍보는 것이라고 믿는 것 등이다.
- 편집 또는 피해망상: 남이 자신을 미행한다는 추측 망상, 자기를 죽이려고 음식에 독을 탔다, 자신을 감시한다. 특수한 기계를 이용하여 자신의 능력을 감소시킨다, 자기 몰래 자신의 몸에 어떤 장치를 했다 등의 내용으로 현실적이지 않은 강력한 믿음과 사고이다.
- 신체망상: 자신의 장기 한 부분이 남과 특이하게 다르다고 믿고 있거나 장기가 썩어 들어간다고 믿는 망상이다.
- 지리멸렬: 조현병에서 흔히 나타나며, 일관성이나 조리없이 말이 서로 연결되지 않고 토막토막 끊어지는 경우, 도무지 줄거리를 알수 없는 이야기를 하는 상태이다.
- 공황발작: 갑작스럽고 극심한 염려감, 두려움, 공포감이 비정기적으로 일어나는 것으로 죽을 것 같은 느낌(숨이 가쁘고, 가슴이 답답하고, 가슴 통증이나 질식할것 같은 느낌)이다.
- 정서적둔마: 외부 자극에 대한 정서적 반응성이 둔화되어 무표정하거나 무감각한 상태이다.
- 섬망: 단기간에 발생하는 의식장애와 인지변화가 특징. 지남력 장애, 환각, 착각, 감정의 불안정성을 수반하므로 쉽게 감정적 폭발을 일으키거나 공포감에 떨며, 때로는 이유없이 우울에 빠지기도 한다.
- 지남력 장애: 시간, 장소, 환경 따위를 정확하게 파악하지 못하는 상태. 극심한 정서불안, 인지 능력이 낮거나 의식 장애 등이 원인이다.
- 양가감정: 조현병에 흔한 증상으로 상반되는 감정이 동시에 존재하는 것이다.
- 인지왜곡: 현실에 맞지 않는 생각으로 사고과정의 왜곡, 비합리적으로 잘못 해석하는 현상이다.
 - 전부 또는 무사고: 완벽하지 못하면 실패자라고 생각한다.
 - 지나친 보편화: 한번 거절당하면 언제나 그럴 것이라 생각한다.
 - 성급한 결론: 나를 무시하는 거야
 - 당위진술: 나는 ~ 해야만해

- 전이 : 이용자가 자신의 과거 삶에서 중요한 사람과 연관된 감정, 생각, 소망을 현재의 삶에서 사람들에게 무의식적으로 투사하는 과정이다.
- 투사 : 받아들이 수 없는 충동이나 생각을 외부 세계로 옮겨놓는 정신 과정. 개인의 성향인 태도나 특성에 대하여 다른 사람에게 무의식적으로 그 원인을 돌리는 심리적 현상이다.
- 전구증상 : 발병하기 전에 예견할 수 있는 증상들
 - 몸에 이상이 있다고 생각하는 막연한 건강염려증
 - 몸과 주변 세상이 자신과 동떨어진 비현실적인 느낌
 - 평상시에는 관심없던 철학적, 종교적 주제에 대한 집착
 - 집중력 저하, 기장, 불안양상 등
- 고전적 항정신병약물(구약) : 1990년대 이전에 개발된 항정신병약물들로 신경전달물질 중 도파민 억제 작용, 전통적 혹은 전형적 항정신병 약물이라고도 한다. 약물로는 클로르프로마진(chlorpromazine), 할로페리돌(haloperidol), 피모자이드(Pimozide) 등이 주로 사용된다.
- 비정형 항정신병약물(신약) : 1990년대 이후로 출시된 새로운 항정신병약물 계열로 기존 약물보다 광범위한 증상에 효과를 나타내고 운동관련 등의 부작용이 적다(클로자핀, 리스페리돈, 올린자핀, 케티아핀, 아빌리파이 등).
- 행동화(acting out) : 자기 자신이 인식하거나 혹은 인식하지 못한 상태에서 말이 아닌 행동으로 갈등을 표현하는 것이다.
- 지연성 운동장애 : 본의 아니게 혀와 입의 움직임과 눈깜박임, 안면 근육 경련 등 주로 고전적 항정신병약물과 관련되어 나타나는 운동장애. 대개 1년 이상의 장기복용자들에게 발생하며, 이 약물 부작용은 일상생활을 어렵게 하기도 한다.
- 추체외로 증상 : 약물의 부작용으로 나타나는 비정상적인 자세 및 신체 운동(경직, 떨림)



서식 및 기록방법

Chapter

06

- + 〈서식1〉 초기상담 기록
- + 〈서식2〉 개인정보활용동의서 기록
- + 〈서식3〉 욕구조사표, 위기도 조사 기록
- + 〈서식4〉 사례회의록 기록
- + 〈서식5〉 계획수립 기록
- + 〈서식6〉 서비스제공 및 점검 기록
- + 〈서식7〉 종결 기록
- + 〈서식8〉 사후관리 기록
- + 〈서식9〉 만족도 설문지
- + 〈서식10〉 솔루션회의 기록
- + 〈서식11〉 위기가정 지원사업 신청서



〈서식1〉초기상담 기록

초기상담 기록

1. 초기상담시 주요 포인트

- 개입범위는 생계와 주거를 같이 하는 가구원으로 한다.
- 주보호자를 기록하되, 경제적 보호자, 정서적 돌봄의 보호자, 신체적 돌봄의 보호자가 각기 다를 수 있으므로 문제의 상황이나 개입의 목적에 따라 주된 보호자를 확인하고 연락처를 확보한다.
- 상담내용은 욕구영역별로 구분하여 기록하며, 주요문제와 상담내용이 일치하는지(누락된 것) 확인한다.
- 상담자 종합의견란은 개입의 우선순위나 시급성 등에 관한 전문가 의견을 기록한다.

2. 초기상담지 작성방법

항 목	작성방법
① 상담번호	✦ 기관번호 – 날짜(형식 : YYYYMMDD) – 당일 접수 순서에 따른 일련번호 부여
② 상담일자	✦ 처음 대면이나 전화로 초기상담을 실시한 날을 기준으로 작성
③ (차)상담	✦ 상담차수 기록
④ 상담자명, 소속, 연락처	✦ 접수 상담을 개시한 상담자의 성명, 소속기관 및 부서명, 연락 가능한 전화번호를 기록
⑤ 상담경로	✦ 초기상담에 이르게 된 경로를 선택 ✦ (대상자 요청) 대상자가 자발적으로 서비스를 요청 한 경우로 전화, 이메일, 편지, 내방 등 상담 및 서비스 요청 방법 기록 ✦ (사례관리자의 발굴) 사례관리자가 주민상담과정 혹은 가정 · 지역사회 방문 중 서비스대상자로 잠정 평가하여 직접 초기상담을 한 경우에 선택 ✦ (기관 내 의뢰) 의뢰부서 및 의뢰사유를 상세히 기록 ✦ (타 기관 의뢰) 의뢰기관 및 의뢰자(성명, 직책, 연락처, 의뢰 목적 등을 상세히 기록 ✦ (통장 및 이웃주민 등) 의뢰인의 인적 사항, 의뢰사유, 상황 등을 구체적으로 확인하여 기록 ✦ (129콜센터 이관) 보건복지부 129콜센터를 통해 시 · 군 · 구로 접수된 경우 선택 ✦ (좋은이웃들) 의뢰인의 인적사항, 의뢰사유, 상황 등을 구체적으로 확인하여 기록 ✦ (범정부의뢰) 범정부포탈시스템을 통해 의뢰된 경우에 선택 ✦ (보건소의뢰) 보건소의료정보시스템을 통해 의뢰된 경우에 선택 ✦ (복지사각지대) 복지사각지대 일제조사를 통해 의뢰된 경우에 선택 ✦ (기타) 항목에 없는 기타 접수경로를 기록
⑥ 상담유형	✦ 상담유형(지역사회기관 방문, 가정방문, 내방, 전화)을 선택
⑦ 대상자성명, 성별, 주민등록번호, 전화번호, 주소	✦ 초기상담을 한 대상자 이름 및 기타 인적사항(성별, 생년월일, 연락처 주소)을 기록 ✦ 대상자는 반드시 세대주를 의미하지 않으며, 가구구성원 중 가장 보호가 필요한 자 또는 가구구성원을 대표하는 자를 기록하고 향후 이 대상자를 중심으로 사례관리 서비스가 제공되며, 가족구성원들이 가지고 있는 욕구 및 문제의 해결과 변화를 위한 계획수립과 서비스 제공이 이루어지게 됨.

항 목	작성방법
⑧ 가구유형	✦ 현 거주 상황에 대한 정보를 통해 가구유형을 선택 • (소년소녀가구) 부모나 친인척이 없이 형제자매만 살고 있거나, 소년소녀 1인만 살고 있거나, 부양능력 없는 친인척과 형제자매가 함께 살고 있는 가구 • (독거노인가구) 65세 이상 노인 1인이 홀로 사는 가구 • (조손가구) 부모세대 없이 조부모와 손자녀로 구성된 가구 • (한부모가구) 편부 · 편모와 자녀 등 한부모와 자녀로 구성된 가구 • (새터민가구) 탈북자 가구 • (공동체가구) 혈연이 아닌 여러 사람이 모여 공동체를 형성하는 가구 • (노인부부가구) 부부 중 1인이 65세가 넘는 노인인 가구 • (청장년1인가구) 65세 미만 성인 단독 가구 • (부부중심가구) 부부 중심으로 부모 또는 자녀 등으로 모(부)-자녀로 구성된 가구 • (미혼모부가구) 법적인 혼인관계가 아닌 상태에서 모(부)-자녀로 구성된 가구 • (기타) 위 분류 이외의 가구유형인 경우 구체적인 가구 형태를 기록 • (장애인가구) 가구 구성원 중에 장애인이 있는 경우, 타 가구분류와 중복 체크 가능 • (다문화가구) 국제결혼 등을 통하여 외국인 가구구성원이 있는 가구유형으로써 기본가구 유형과 별도로 체크
⑨ 주거유형	✦ 대상가구의 주거유형을 선택(자가, 전세, 월세, 사글세, 임대주택, 무상임대, 기타)
⑩ 가족사항	✦ 초기상담 대상자와 가구원에 대한 기본 정보, 가구원 특성, 가구원별 문제(욕구), 개별 연락처 등 기록 (※비동거 주 보호자 연락처 기록)
⑪ 상담내용	✦ 대상자 및 가족이 제시하고 있는 주요문제 및 걱정의 내용을 기록 ✦ 대상자 · 가족이 원하는 도움 또는 지원 내용은 상담 중 피면담자가 하는 말을 중심으로 기록 ✦ 대상자 · 가족의 주요문제는 잠재된 욕구로 면담자가 파악한 문제점을 기록
⑫ 주요문제	〈 대상자와의 초기상담을 통해 파악한 욕구의 주요 유형별 구분을 실시함 〉 ✦ 안전(학대, 방임, 기타 안전)의 문제(가족구성원 또는 외부인과의 관계에서 야기되는 기초적 신변보호상의 문제) • 생명의 위협을 받거나 받을 가능성이 있는 경우 • 가족 내 폭력 및 학대, 방임이 있는 경우 • 기타 가족 내외로부터 안전의 위협이 있는 경우 ✦ 신체 및 정신건강 문제(대상자 및 가족구성원의 신체적 · 정신적 건강문제로 인한 생활상의 문제) • 심각한 건강문제가 진행 중이거나 진행될 가능성이 있는 경우 • 심각한 정신적 문제가 있는 경우 • 정신건강, 자살 등의 문제가 있는 경우 • 술 혹은 약물 관련 문제가 있는 경우 • 인터넷 · 게임 중독, 도박 등의 문제가 있는 경우 ✦ 일상생활유지 문제(기능적 및 수단적 일상생활유지상의 문제) • 일상(식사, 용변처리, 옷입기, 세탁, 몸씻기, 시정보기 등) 활동에 어려움이 있는 경우 • 신변관리나 일상생활유지 기능(전화걸기, 교통수단이용, 복약관리)의 어려움이 있는 경우 • 도보 등 외출에 어려움이 있는 경우 • 취미 및 여가 활동의 부족 및 활동 시 어려움이 있는 경우

항 목	작성방법
⑫ 주요문제	✦ 가족생활 문제(가족관계, 보육, 간병의 문제) • 부부 · 부모-자녀 간 갈등이 있거나 관계가 단절된 경우 • 자녀양육 및 보육관련 문제가 있는 경우 • 가족 구성원의 돌봄 및 간병 관련 보호부담의 문제가 있는 경우 ✦ 사회적 관계(친인척, 이웃, 동료관계 등) 문제(친지, 이웃 및 소속집단 내에서의 관계형성 및 유지상의 문제) • 친척, 친구, 이웃과의 관계형성에 문제가 있거나 갈등이 있는 경우 • 비공식적 지지망이나 지역사회 지지체계 활용에 문제가 있는 경우 ✦ 경제적 문제(기본적인 생활에 필요한 경제적 문제 및 자산관리상의 문제) • 기초적 욕구(의식주)의 충족에 필요한 자원부족의 문제가 있는 경우 • 자산취득 및 관리(저축, 부채 등) 등의 문제가 있는 경우 ✦ 교육 및 학습의 문제 • 일상생활 유지에 필요한 기초교육 습득상의 문제 ✦ 취(창)업 및 직무수행상의 문제(취업 · 창업상의 문제 및 직업기능 수행상의 문제) • 기술, 경력, 능력부족 등으로 취(창)업에 부담이 있는 경우 • 자녀양육, 돌봄, 건강문제 등으로 취(창)업이 어려운 경우 • 구직 및 직업 활동의 불안정, 비정규성 등의 관련 문제가 있는 경우 ✦ 생활환경 문제(거주지의 내외부적 환경 및 권익보장상의 문제) • 주거 및 주거환경의 문제가 있는 경우 • 누수, 가스누출 등 거주지에 생활의 불편이나 안전상의 문제가 있는 경우 ✦ 법률 및 권익보장 문제(가족구성원의 권익보장상의 문제) • 법, 옹호, 인권 등과 관련하여 권리보장에 어려움이 있는 경우
⑬ 상담결과 판정의견	✦ 사례에 대한 잠정적인 서비스진행계획에 대한 의사결정을 진행 ✦ 긴급지원대상자는 주요문제별 서비스 수행방법 중에서 긴급지원이 선택된 영역이 있는 경우 ✦ 주요문제별 서비스 수행방법 중에서 공공 서비스 제공이 가능한 경우 서비스 유형에 따라 기초생활보장, 영유아, 아동, 청소년, 한부모 가족, 장애인 복지, 노인복지, 사회복지서비스(바우처), 긴급복지, 기타 사회복지서비스로 구분하여 표기 ✦ 서비스연계 · 사례관리 대상자는 주요문제별 서비스 수행방법 중에서 민간 서비스 제공이 하나라도 있는 경우 ✦ 단순 정보제공으로 문제 및 욕구해결이 가능한 경우 또는 서비스 거절, 상담 거부 등으로 초기상담이 어려운 경우 서비스 제외 대상으로 기록
⑭ 상담자 종합의견	✦ 일차적으로 대상자 유형 분류의 사유를 기술하고, 향후 사례관리 또는 공공서비스 제공을 위해 필요하다고 생각되는 정보를 상담자의 의견을 중심으로 기술

〈서식2〉 개인정보활용동의서 기록

개인정보활용동의서 기록

- 서비스를 받기 위해서는 대상자의 정보를 알려주어야 서비스를 받을 기관의 담당자에게 알려주어야 가능하고, 다른 기관에 대상자의 정보를 제공 할 때에는 대상자에게 미리 알려주고 사전에 동의를 구해야 하기 때문에 개인 정보활용동의서를 작성한다고 자세하게 안내한다. 예를 들어 전화번호나 집주소 등을 알아야 서비스 제공기관에서 찾아갈 수 있다 등.

• 사례관리과정에 서비스를 제공하는 목적 외에 다른 목적으로 사용하지 않는다고 안심시킨다.

• 실제로 서비스 계획을 수립할 때 대상자와 협의하여 결정하기 때문에 서비스 제공과정에서 사전에 대상자의 동의를 반복해서 구하게 됨을 안내한다.

☞ 동의서 작성에 예민하게 반응하는 경우

– 모든 일에 걱정이 많아서 자신에게 손해가 되거나 나쁜 일이 생길까봐 불안하고 두려워서 나타나는 반응이므로 서비스를 제공하기 위한 과정이고 절차라고 설명하며 대상자가 동의하는 도움이 필요하다고 설명해주며 안심시켜주는 것이 필요하다.

☞ 동의서 작성을 거부하는 경우

– 부정적 사고나, 피해의식, 피해망상이 있는 경우 거부할 수 있음. 통합사례관리사 개인을 거부하는 것이 아니라 사회에 대한 불안과 두려움, 불신 등으로 인해 나타나는 현상이므로 좀 더 많은 시간을 할애하고 자세하게 충분히 상담을 하는 것이 필요하다. 그래도 거부할때는 대상자가 수용하는 속도에 맞추어 기다려 주는 것이 필요하다.



1. 개인정보활용 동의서(시스템 미구현 서식)

개인정보 활용 동의서

본인 ○○○은(는) 통합사례관리사업 추진에 있어서 필요한 개인이력, 생활상의 어려움, 가족구성원과의 관계 등의 개인정보를 해당 범위에 따라 사례관리 담당자와 사례회의 참석기관 및 서비스 제공기관에게 제공함에 동의합니다.

년 월 일

성 명 : (인)

생년월일:

기관장 귀하

※ 동 서식은 동의서 샘플양식으로 각 시·군·구에서 상황에 맞게 변경하여 활용 가능

〈서식3〉 욕구조사표, 위기도 조사 기록

욕구조사표, 위기도 조사 기록

1. 욕구조사표 기록시 주요 포인트

- 상담하면서 기록하지 않는다. 상담 마친 후에 해당 당일에 기록한다.
- 기록하기에 앞서 사고(思考)해야 한다.
- 주관적 욕구나 기호나 관심사도 기록한다.
- 대상자의 욕구와 전문가가 판단하는 욕구를 구분한다.
- 무엇을 필요로 하는지를 기준으로 욕구영역을 명확하게 구분한다.
- 가족력, 개인력, 강점과 장애물, 요청서비스, 사회적자원, 검토의견란을 채운다.

2 욕구조사표 작성방법

항 목	작성방법
① 대상자명, 생년월일, 연락처, 주소	✦ 욕구조사대상자의 대상자명, 생년월일, 연락처, 주소를 기재
② 신규, 재조사	✦ 대상가구에 대해 욕구조사표를 신규로 작성하는 경우 ‘신규’로 체크를 하고, 재조사인 경우 ‘재조사’를 체크한 후 해당 차수를 숫자로 기입함.
③ 주거사항	✦ 대상자의 주거 형태, 가옥구조, 주거구분, 난방방법, 화장실, 주거상태, 주거환경, 이사계획 현황을 기록함.
④ 가족사항	✦ 욕구조사 대상자를 포함한 가구원의 정보(가구주와의 관계, 성명, 연령, 동거, 학력, 직업, 장애유형, 질병 등)를 기록함.
⑤ 가구유형	✦ 현 거주 상황에 대한 정보를 통해 가구유형을 선택 • (소년소녀가구) 부모나 친인척이 없이 형제자매만 살고 있거나, 소년소녀 1인만 살고 있거나, 부양능력 없는 친인척과 형제자매가 함께 살고 있는 가구 • (독거노인가구) 65세 이상 노인 1인이 홀로 사는 가구 • (조손가구) 부모세대 없이 조부모와 손자녀로 구성된 가구 • (한부모가구) 편부·편모와 자녀 등 한부모와 자녀로 구성된 가구 • (새터민가구) 탈북자 가구 • (공동체가구) 혈연이 아닌 여러 사람이 모여 공동체를 형성하는 가구 • (노인부부가구) 부부 중 1인이 65세가 넘는 노인인 가구 • (청장년1인가구) 65세 미만 성인 단독 가구 • (부부중심가구) 부부 중심으로 부모 또는 자녀 등으로 구성된 가구 및 부부로만 구성된 가구 • (미혼모부가구) 법적인 혼인관계가 아닌 상태에서 모(부)-자녀로 구성된 가구 • (기타) 위 분류 이외의 가구유형인 경우 구체적인 가구 형태를 기록 • (장애인가구) 가구 구성원 중에 장애인이 있는 경우, 타 가구분류와 중복 체크 가능 • (다문화가구) 국제결혼 등을 통하여 외국인 가구구성원이 있는 가구유형으로써 기본가구 유형과 별도로 체크

항 목	작성방법				
⑥ 서비스이력	✚ 대상가구가 조사시점 현재 제공받은 서비스 내역을 사례관리 시스템에서 조회, 참조하여 세부적인 욕구 조사를 실시함(※ 시스템 내에서 해당 정보 자동 연계 출력 가능).				
⑦ 욕구영역별현상 및 원인	✚ 사례관리 후보자에게 10대 욕구영역 세부 20개 욕구 항목을 순차적으로 질문하여 사례관리 후보자 및 가족구성원이 보유한 문제영역이 누락이 없도록 조사하여 기입함. ✚ 사례관리 후보자에게 10대 욕구영역 세부 20개 욕구 항목을 순차적으로 질문하여 사례관리 후보자 및 가족구성원이 보유한 문제영역이 누락이 없도록 조사하여 기입함. • 세부욕구 영역별의 각 주요현상에 해당하는 대상가구원을 파악하여 욕구조사표의 '대상자 칸'에 기입 (※ 시스템에서는 기 입력한 가구구성원이 대상자 리스트로 조회). • 대상자가 노출되어 있는 각 주요현상별 원인을 파악하여 중요도에 따라 최대 3개까지 '주요원인'의 해당항목 번호를 '원인 1, 원인 2, 원인 3'에 기입함. • 각각의 원인을 야기 시키는 원인제공자를 파악하여 최대 3개까지 '원인제공자1 ○○○ / 원인제공자2 ○○○ / 원인제공자3 ○○○'를 기입함(※ 시스템 입력 시에는 원인제공자 리스트 중에서 해당항목을 체크). ※ 현상에 따라 원인제공자 및 원인이 없거나 불분명 할 시, 별도로 기입하지 않아도 무방 • 욕구조사 후, 욕구 별 우선순위를 가장 시급한 문제 순으로 1부터 5까지 파악하여 기입함. ✚ 욕구 영역(10대 욕구영역) • (안전 욕구) 가족구성원 또는 외부인과의 관계 속에서 야기되는 기초적 신변보호의 욕구 • (건강 욕구) 가족구성원의 신체적 · 정신적인 건강문제로 인하여 치료가 필요하거나 일상생활이 어려운 문제 • (일상생활유지 욕구) 의식주와 관련된 기본적인 행위 또는 신변관리와 여가활용 및 개선욕구 • (가족관계 욕구) 가족구성원의 갈등완화 및 긍정적 관계형성 욕구와 보육 · 간병 등의 가족 보호 욕구 • (사회적관계 욕구) 가족구성원을 제외한 주변인물 및 사회적 집단 내에서의 긍정적인 관계형성과 유지 를 위한 욕구(관계의 어려움) • (경제 욕구) 기본적인 생활에 필요한 경제적 문제해결 및 기본적 자산관리 욕구 • (교육 욕구) 일상생활 유지에 필요한 기초적 지식습득에 관한 문제와 대상자 및 가족구성원의 학습과 관련된 문제 • (고용 욕구) 취업/창업에서의 어려움 또는 직업(무)기능수행상의 문제 • (생활환경 욕구) 거주지의 내외부적 환경 및 안정상의 문제 • (법률 및 권익보장 욕구) 법률적 지원 및 권익보장과 관련한 욕구 ※ 구분이 모호한 욕구영역 분류하기 실천팁 참조 p.55 ✚ (주요현상 대상자 및 원인제공자) 각 욕구영역별 현상에 노출되어 있는 대상자와 현상에 대한 원인제공자 는 아래의 표를 참고하여 기입 【 주요현상 대상자 및 원인제공자 】 <table><tr><td>대상자</td><td>가구구성원(본인, 처, 남편, 아들, 딸, 부, 모, 조모, 조부, 장인, 장모), 사실상 관계의 배우자와 그 자녀 및 기타 동거인(삼촌, 고모, 시동생, 시누이 등 친인척 및 기타 동거인), 가구구성원 전체(가구구성원 모두가 대상자일 경우)</td></tr><tr><td>원인 제공자</td><td>가구구성원, 부모, 친인척, 이웃, 학교친구, 학교선호배, 친구, 직장동료 · 상사, 내연남(녀), 전남편, 전부인, 교사(교직원), 보육시설(유치원)종사자, 학원 · 학습지 교사, 종교관계인, 채권자, 채무자, 임대주 · 임차인, 폭력배, 복지기관 종사자, 공공기관, 불특정인, 해당 없음(기타)</td></tr></table> ✚ (강점) 문제해결에 있어 긍정적인 영향을 줄 수 있는 것. ✚ (장애물) 문제해결에 있어 걸림돌이 되는 것(예, 무기력, 신체건강 불량, 자녀와의 갈등 등).	대상자	가구구성원(본인, 처, 남편, 아들, 딸, 부, 모, 조모, 조부, 장인, 장모), 사실상 관계의 배우자와 그 자녀 및 기타 동거인(삼촌, 고모, 시동생, 시누이 등 친인척 및 기타 동거인), 가구구성원 전체(가구구성원 모두가 대상자일 경우)	원인 제공자	가구구성원, 부모, 친인척, 이웃, 학교친구, 학교선호배, 친구, 직장동료 · 상사, 내연남(녀), 전남편, 전부인, 교사(교직원), 보육시설(유치원)종사자, 학원 · 학습지 교사, 종교관계인, 채권자, 채무자, 임대주 · 임차인, 폭력배, 복지기관 종사자, 공공기관, 불특정인, 해당 없음(기타)
대상자	가구구성원(본인, 처, 남편, 아들, 딸, 부, 모, 조모, 조부, 장인, 장모), 사실상 관계의 배우자와 그 자녀 및 기타 동거인(삼촌, 고모, 시동생, 시누이 등 친인척 및 기타 동거인), 가구구성원 전체(가구구성원 모두가 대상자일 경우)				
원인 제공자	가구구성원, 부모, 친인척, 이웃, 학교친구, 학교선호배, 친구, 직장동료 · 상사, 내연남(녀), 전남편, 전부인, 교사(교직원), 보육시설(유치원)종사자, 학원 · 학습지 교사, 종교관계인, 채권자, 채무자, 임대주 · 임차인, 폭력배, 복지기관 종사자, 공공기관, 불특정인, 해당 없음(기타)				

항 목	작성방법
⑧ 사회적지지자원	✚ 야기되고 있는 주요문제를 완화하거나 욕구를 해결하는데 도움이 될 수 있는 자원 ✚ 잠재적 활용가치가 있는 개인의 내적자원, 가족이나 지역사회 유형 혹은 무형의 자원을 파악하여 기록함. ✚ 강점과 자원도 기록함.
⑨ 가계도	✚ 대상자를 중심으로 3대에 걸친 가족구성원에 관한 정보와 서로의 관계를 도표로 작성 • 시스템 기능을 활용하여 사람유형 및 관계를 작성하고, 가구원의 주요특성을 텍스트로 입력 • 자주 사용되는 가계도의 경우, 저장 시 템플릿 여부 체크박스를 체크하여 저장하면 템플릿 활용 가능
⑩ 가족력	✚ 가구 구성원 및 주변인으로부터의 정보 등을 통하여 연대기 순으로 대상가구의 생활주기를 부모를 중심으로 결혼전기, 신혼기, 자녀야동기, 자녀청년기, 노년기로 나누어 기술. 각 단계별로 가족내 구성원간의 관계와 가족 구성원 간 미친 영향 그리고 해당 시기에 가구원에게 가장 큰 영향을 준 사건 등을 기록하여 각 발달 단계별 가족사와 위기를 일목요연하게 볼 수 있도록 구성함.
⑪ 개인력	✚ 가구원별 주요정보를 영유아기, 아동기, 청소년기, 성인기로 나누어 기술. 각 단계별로 해당 시기에 가구원에게 가장 큰 영향을 준 사건 등을 기록 • 성인기는 대학생활 적응이나 졸업여부, 이성교제, 군입대, 첫 직장을 중심으로 사건을 확인하며, 구체적으로 질문을 함.
⑫ 요청 서비스내역	✚ 사례관리 대상자가 상담을 통해 직접적으로 요청한 서비스 내역을 구체적으로 기술 • 대상자가 요청한 서비스와 가족이 요청한 서비스 구분함. • 구체적으로 표현한 욕구와 불명확하게 표현한 욕구 구분하여 기록함.
⑬ 검토 의견	✚ '주요욕구'는 '욕구영역별 현상 및 원인'에서 우선순위로 정해진 10개의 욕구 항목의 현상과 원인에 대해 6하 원칙하에 구체적으로 기술함. • 문제를 나열하는 것이 아니라 욕구로 전환하여 기록 • 강점 및 활용가능한 자원을 함께 기록함. • 주관적 욕구와 선호도를 명시하여 기록함. • 종합의견은 사례관리자의 전문적 판단을 기반으로 대상자의 표현된 욕구와 표현되지 않은 욕구를 종합하여 기술하고, 그에 따른 해결방법에 대하여 작성함.
⑭ 접수번호, 작성일자, 담당자명 등	✚ 접수번호와 상담자의 성명, 소속기관 및 부서명, 연락 가능한 전화번호를 기록



가계도 작성하기

- 개입의 방향과 개입 수준, 개입의 순서 등을 결정하기 위해서 반드시 필요한 자료이다.
- 가계도는 3세대 이상에 걸친 가족구성원에 관한 정보와 관계를 도표로 기록하며, 간략하게 거주지와 직장명 등을 간단하게 기록한다.
- 대상자가정에 내려오는 문제가 있는 감정이나 행동의 패턴을 측정하는데 유용하다.
- 가족 스스로가 세대 간의 반복되는 관계유형을 찾고 그것에 대한 통찰을 갖는데 유익하다. 이러한 관계패턴은 가족 관계 개입에 중요한 단서가 된다.
- 작성법 : 행복e음 시스템을 참고한다.

생태도 작성하기

- 사례관리 개입전후 사회관계망 확대여부를 확인하기 위해서 필요하며, 성과평가와 종결에 중요한 판단기준이 된다 (시스템 구현 안됨).
- 대상자 상황에서 의미있는 사람과 기관과의 관계를 그림으로 표현함으로써 특정 문제에 대한 개입계획을 세우는데 매우 유용한다.
- 가족관계(소원한 관계, 친밀한 관계, 갈등관계, 이중적 관계 등)와 1개월이상 지속적으로 상호작용하는 기관이나 개인, 장소 등을 중심으로 작성하며, 대상자에게 중요한 사람들을 확인하여 빈 원을 그리고 채울 수 있게 할 수도 있다.

3. 욕구 영역별 위기도 평가

위기도 조사지 작성 원칙

- 문제의 원인과 관계없이 현재의 상황만을 기준으로 위기도를 작성한다.
- 위기도 사정도구는 욕구 사정 이후 욕구사정 내용을 종합적으로 고려하여 사례관리자가 최종 판단하여 기입한다.
- 각 욕구 영역의 위기도 점수는 문제가 더 심각한 가구원을 중심으로 기입한다.
- 각 보기 항목에서 중복체크 될 경우보다 심각한 점수를 선택한다.
- 정보가 없는 경우는 '해당사항 없음'에 기입한다.

(1) 안전 : 가족구성원 또는 외부인과의 관계에서 야기되는 기초적 신변보호상의 위기정도 (12점)

1. 안정	위기도 문항	0	1	2	3
가족 내 안전유지	1. 함께 거주하고 있는 가족구성원이 본인이나 가족을 위협할 것 같다. ① 신체적 폭력 ② 정신적 폭력 ③ 성적 폭력 ④ 방임과 방치 ⑤ 경제적 폭력 0) 해당사항 없음. 3) 어느 하나라도 해당시 3점.				
	2. 본인이 가족(비동거 가족포함)을 위협하고 있거나 위협 할 것 같다. ① 신체적 폭력 ② 정신적 폭력 ③ 성적 폭력 ④ 방임과 방치 ⑤ 경제적 폭력 0) 해당사항 없음. 3) 어느 하나라도 해당시 3점.				
가족 외부로 부터의 안전유지	3. 비동거 가족, 친척, 친구, 이웃, 사회(학교, 직장등) 등이 본인이나 가족을 위협하고 있거나 위협할 것 같다. ① 신체적 폭력 ② 정신적 폭력 ③ 성적 폭력 ④ 방임과 방치 ⑤ 경제적 폭력 0) 해당사항 없음. 3) 어느 하나라도 해당시 3점.				
	4. 응급상황이 발생할 경우 도움을 받는데 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다 / 해당사항 없음. 1) 도움을 요청할 지원체계는 있으나, 충분하지 않다. 2) 응급 시 도움을 요청할 지원 체계는 있으나 원만한 관계가 아니다. 3) 도움을 요청할 지원 체계가 전혀 없다 / 응급상황을 인지하지 못 한다.				

(2) 건강 : 대상자 및 가족구성원의 신체적 · 정신적 건강문제로 인한 생활상의 위기정도 (18점)

2. 건강	위기도 문항	0	1	2	3
신체적 건강유지	1. 본인이나 동거 가족이 신체적 건강 문제로 어려움을 겪고 있다. 0) 어려움이 없다 / 해당사항 없음. 1) 신체적 건강 문제가 있으나 일상생활 및 사회생활이 가능하다. 2) 신체적 건강 문제로 일상생활이나 사회생활에 어려움이 있다. 3) 신체적 건강 문제로 일상생활이나 사회생활이 전혀 안된다.				
	2. 본인이나 동거 가족이 신체적 건강 문제를 관리하는데 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다 / 해당사항 없음. 1) 관리하는데 어려움이 있으나, 관리하기를 원하고 있다. 2) 관리하는데 어려움이 있고, 건강관리를 위한 지원체계가 충분하지 않다. 3) 관리하는데 어려움이 있고, 건강관리를 위한 지원체계가 전혀 없다.				

2. 건강	위기도 문항	0	1	2	3
정신적 건강유지	3. 본인이나 동거가족이 중독, 우울, 조현증(정신분열) 등의 정신질환으로 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다 / 해당사항 없음. 1) 어려움은 있으나 일상생활 및 사회생활이 가능하다. 2) 일상생활이나 사회생활에 일부 어려움이 있다. 3) 일상생활이나 사회생활이 전혀 안 된다.				
	4. 본인이나 동거가족이 중독, 우울, 조현증(정신분열) 등의 정신질환에 대 한 증상관리가 어렵다. ① 질병인식(병식)이 없다. ② 증상관리를 도와줄 지원이 없다. ③ 증상관리가 안 되고 있다. ④ 자해나 타해의 시도나 위험이 있다. 0) 해당사항 없음 3) 어느 하나라도 해당 시 3점				
	5. 본인이나 동거 가족이 약물을 복용하는데 어려움이 있다. 0) 가족의 도움을 받거나 스스로 약물을 처방대로 복용하고 있다 / 해당사항 없음 1) 약물 복용을 도와주는 지원 체계가 있지만, 규칙적인 약물 복용이 어렵다. 2) 약물 복용을 도와줄 지원 체계가 충분하지 않아서, 규칙적인 약물 복용이 어렵다. 3) 약물 복용이 전혀 이루어지지 않는다. / 약물 치료를 거부한다.				
	6. 본인이나 동거가족이 지난 6개월 동안 자살을 시도하거나 구체적인 방법 을 생각한 적이 있다. 0) 해당사항 없음 1) 자살을 생각한 적이 있다. 2) 자살을 위한 구체적인 방법을 생각한 적이 있다. 3) 자살을 시도한 적이 있다.				

(3) 일상생활 유지: 기능적 및 수단적 일상생활유지상의 위기정도 (9점)

3. 일상생활 유지	위기도 문항	0	1	2	3
의식주 관련 일상 생활 유지	1. 자신의 건강을 해치거나 타인에게 피해를 줄 정도로 본인이나 동거가족 이 일상생활을 유지하는데 어려움이 있다. ① 식사 ②대소변 등 용변처리 ③ 옷 입기 (세탁 포함) ④ 세수, 목욕 등 몸씻기 ⑤ 청소 ⑥ 정리정돈 ⑦ 수면 ⑧ 그 외 가사활동 0) 해당사항이 0개인 경우 / 누군가의 도움을 받으며 원활하게 수행하고 있 는 경우 / 해당사항 없음 1) 해당 사항이 1개인 경우 (도움을 받아도 충분하지 않을 경우 포함). 2) 해당사항이 2개인 경우 (도움을 받아도 충분하지 않을 경우 포함). 3) 해당사항이 3개 이상인 경우 (도움을 받아도 충분하지 않을 경우 포함) / 영유아인 경우 1,2,7중 하나라도 해당하면 3점				

3. 일상생활 유지	위기도 문항	0	1	2	3
의식주 관련 일상 생활 유지	2. 본인이나 동거가족이 외출하는데 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다 / 해당사항 없음. 1) 불편하지만 외출이 가능하다. 2) 외부(자원)의 도움이 있으면 외출이 가능하다. 3) 이용할 만한 교통수단이 없어서 외출할 수 없다. / 도움이 있어도 외출이 어렵다.				
여가생활 활용	3. 본인이나 동거가족이 여가생활에 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 자원은 있으나, 정보부족으로 여가를 즐기지 못하고 있다. 2) 자원이나 정보의 부족으로 여가를 즐기지 못하고 있다. 3) 즐겨하는 일이 전혀 없다.				

(4) 가족관계: 가족구성원의 갈등 및 보육, 간병 등의 돌봄보호상의 위기정도 (9점)

4. 가족관계	위기도 문항	0	1	2	3
관계형성	1. 가족(동거 및 비동거 가족 포함)으로부터 도움을 받는데 어려움이 있다. 0) 필요할 때 도움을 충분히 받을 수 있다. / 해당사항 없음. 1) 필요할 때 도움을 받고 있으나 충분하지 않다. 2) 필요할 때 도움을 요청할 가족은 있으나, 원만한 관계는 아니다. 3) 필요할 때 도움을 요청할 가족이 전혀 없다. (연락하고 사는 가족이 전혀 없는 경우도 포함)				
	2. 가족(동거 및 비동거 가족 포함) 갈등으로 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 가족갈등이 있으나 가구원들의 일상생활 및 사회생활이 가능하다. 2) 가족갈등으로 인해 가구원들의 일상생활이나 사회생활에 일부 어려움이 있다. 3) 가족갈등으로 인해 가구원들의 일상생활이나 사회생활이 전혀 안 된다.				
가족 돌봄	3. 보호가 필요한 영유아, 아동, 노인, 장애인 등을 돌보는데 어려움이 있다. 0) 돌볼 가구원이 없다. / 돌보는데 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 돌볼 능력이 부족하나 의지가 있다. 2) 돌볼 능력이 부족하며, 지원체계가 충분하지 않다. 3) 돌볼 능력이 부족하며, 지원체계가 전혀 없다. / 돌볼 의지가 없다.				

(5) 사회관계: 친지, 이웃 및 소속집단 내에서의 관계형성 및 유지상의 위기정도 (12점)

5. 사회관계	위기도 문항	0	1	2	3
친인척 및 이웃 간 관계 형성	1. 친구, 이웃, 지인이나 친인척으로부터 도움을 받는데 어려움이 있다. 0) 필요할 때 도움을 충분히 받을 수 있다. / 해당사항 없음. 1) 필요할 때 도움을 받고 있으나 충분하지 않다. 2) 필요할 때 도움을 요청할 친구, 이웃, 지인이나 친인척은 있으나, 원만한 관계는 아니다. 3) 필요할 때 도움을 요청할 친구, 이웃, 지인이나 친인척이 전혀 없다. (연락하고 사는 친구, 이웃, 지인이나 친인척이 전혀 없는 경우도 포함).				

5. 사회관계	위기도 문항	0	1	2	3
소속된 집단 및 사회 생활	2. 직장동료, 소속된 단체나 기관으로부터 도움을 받는데 어려움이 있다. 0) 필요할 때 도움을 충분히 받을 수 있다. / 해당사항 없음. 1) 필요할 때 도움을 받고 있으나 충분하지 않다. 2) 필요할 때 도움을 요청할 직장동료, 소속된 단체나 기관은 있으나, 원만한 관계는 아니다. 3) 필요할 때 도움을 요청할 직장동료, 소속된 단체나 기관이 전혀 없다.				
	3. 본인이나 동거 가족이 자기 방이나 집에서 나오지 않는다. 0) 일상생활 및 사회생활 유지에 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 방이나 집에서 거의 나오지 않으나, 기본적인 생활이 가능하고 소수의 타인(가족 포함)과 관계를 유지하고 있다. 2) 방이나 집에서 거의 나오지 않은 채 기본적인 생활은 하지만, 다른 사람(가족 포함)과 접촉이 거의 없다. 3) 방이나 집에서 거의 나오지 않은 채 기본적인 생활이 어렵거나 다른 사람(가족 포함)과 접촉이 없다.				
	4. 타인에게 피해를 주는 언행으로 이웃과 갈등을 유발하고 있다. 0) 유발하고 있지 않다. / 해당사항 없음. 1) 유발하고 있으나 조정이 가능하다. 3) 유발하고 있다.				

(6) 경제: 기본적인 생활에 필요한 경제적 문제 및 자산관리상의 위기정도 (9점)

6. 경제	위기도 문항	0	1	2	3
기초 생활해결	1. 돈이 없어서 어려움을 겪고 있다. ① 돈이 없어 식사를 못하고 있거나 식료품 구입이 어렵다. ② 공교육비를 기한 내 납부하지 못하고 있다. ③ 계절에 맞는 의복과 신발을 구입하지 못하고 있다. ④ 치료비가 없어서 본인나 가족이 병원을 못 가고 있다. ⑤ 집세가 3개월 이상 밀려있다. ⑥ 안정적으로 살 수 있는 집이 없다 (퇴거위험, 노숙, 비닐하우스, 쪽방, 고시원, 여관/여인숙, 찜질방, 쉼터 등). ⑦ 난방장치가 없거나, 난방비 때문에 추운 겨울에 난방을 사용하지 못하고 있다. ⑧ 공과금 (사회보험료, 전화요금, 가스요금, 수도요금, 전기요금, 관리비 중 하나 이상)이 밀려있다. ⑨ 공과금 연체로 사회보험급여 자격정지, 전화중단, 가스중단, 단수, 단전 중 하나 이상의 상태에 있다. 0) 해당사항이 0개인 경우. 1) 해당사항이 1개인 경우. 2) 해당사항이 2개인 경우. 3) 해당사항이 4개 이상인 경우. / 1, 4, 5, 6, 9에 하나라도 해당하는 경우				

6. 경제	위기도 문항	0	1	2	3
자산관리	2. 금전관리에 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당 사항없음. 1) 도움이 있을 경우 금전관리가 가능하다. 2) 수입보다 지출이 더 많다. 3) 금전관리 자체가 어렵다 (개인 역량부족, 건강, 장애, 기타 사유).				
	3. 빚과 관련된 문제를 해결하는데 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 빚은 있으나 갚아 나가고 있다. 2) 빚을 갚을 능력이 없거나, 빚 갚을 능력이 없으면서 계속 빚을 내고 있다. 3) 빚 갚을 능력이 없으며 지속적으로 채무 독촉을 받고 있다.				

(7) 교육: 일상생활 유지에 필요한 기초교육 습득상의 위기정도 (6점)

7. 교육	위기도 문항	0	1	2	3
기초 학습 습득 및 형성	1. 본인이나 자녀가 일상생활 및 사회생활 유지를 위해 필요한 기본 능력이 부족하다. ① 듣기 ②읽기 ③ 쓰기 ④ 말하기 ⑤ 다른사람의 말 이해하기 ⑥ 신문, 글 등을 이해하기 ⑦ 간단한 계산하기 0) 해당사항이 0개인 경우. / 현재 도움을 받아서 원활하게 수행하고 있는 경우. / 해당사항 없음. 1) 해당사항이 1개인 경우 (도움이 필요한 경우). 2) 해당사항이 2개인 경우 (도움이 필요한 경우). 3) 해당사항이 3개인 이상인 경우 (도움이 필요한 경우).				
교육 환경 개선	2. 본인 (고등학생이하)이나 자녀 (고등학생이하)가 학교생활에 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 등교는 하지만 학교생활에 어려움을 표현하고 있다. 2) 등교는 하지만 학교규칙 및 생활규정을 위반(무단이탈, 무단지각, 무단조퇴) 하거나 징계 (정학, 사회봉사 등)을 받고 있다. 3) 등교는 하지만 다른 학생으로부터 따돌림을 받고 있거나, 다른 학생에게 해를 입히고 있다. / 무단으로 결석하고 있다.				
	2. 본인 (고등학생이하)이나 자녀 (고등학생이하)가 학업유지에 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 장애 등으로 특수교육을 받아야 하지만 그러지 못하고 있다 (거리, 비용, 등의 이유). 2) 상급학교에 진학하거나(검정고시포함) 특기를 개발하거나 학업을 유지하려는데 자원이 부족하다. 3) 학업을 유지하려는 의지나 대안이 없다. / 현재 의무교육을 받고 있지 않다.				

(8) 고용 : 취업 · 창업상 문제 및 직업기능 수행상의 위기정도 (6점)

8. 고용	위기도 문항	0	1	2	3
취(창)업	1. 본인이나 동거 가족이 구직에 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 근로능력은 부족하나 일할 의지가 있다. 2) 근로능력은 있으나 가족돌봄, 자녀양육, 일자리 발굴 등으로 일하기 어렵다. 3) 근로능력도 부족하고 가족돌봄, 자녀양육, 일자리 발굴 등으로 일하기 어렵다. / 일 할 의지가 없다.				
	2. 본인이나 동거 가족이 직장생활을 유지하는데 어려움이 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 근무조건이 맞지 않아 직장생활을 유지하는데 어려움이 있다. 2) 개인적인 방해요소로 직장생활을 유지하는데 어려움이 있다. 3) 언제든지 정리 해고될 수 있다.				

(9) 생활환경 : 거주지의 내외부적 환경 및 권익보장상의 위기정도 (12점)

9) 생활환경	위기도 문항	0	1	2	3
주거내부 환경개선과 안전	1. 본인이나 가족의 안전과 건강에 해를 끼칠 정도로 거주하는 집의 생활 환경이 열악하다. ①화장실 ②주방시설 ③도배장판 ④전기시설 ⑤가스시설 ⑥상하수도시설 ⑦냉난방시설 ⑧위생상태(곰팡이, 찌든 때, 방역불량, 배설물처리 불량, 쓰레기 등) ⑨창호/문짝 ⑩주변 환경 ⑪채광 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 해당사항이 1개인 경우. 2) 해당사항이 2개인 경우. 3) 해당사항이 3개 이상인 경우.				
	2. 거주하는 집에 안전상의 문제로 어려움을 겪고있다. ①히터나 전기장판 과열 ②전기선 누출 ③누수 ④가스누출 ⑤ 베란다 안전장치 미비 ⑥방범장치 미비 ⑦침수 ⑧붕괴위험 ⑨ 그 외 기타 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 어려움이 있으나 임시방편을 마련하였다. 2) 어려움이 있으나 대책을 마련 중에 있다. 3) 어려움이 있으나 대책 마련을 못하고 있다.				
	3. 거주하는 집에서 신체활동상에 어려움이 있다. ①공간부족(휠체어 이동공간부족) ②문턱 ③안전바 미설치 ④싱크, 찬장, 가구 등 높낮이 미조절 ⑤욕실 미개조 ⑥램프미설치 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 해당사항이 1개인 경우. 2) 해당사항이 2개인 경우. 3) 해당사항이 3개 이상인 경우.				

9) 생활환경	위기도 문항	0	1	2	3
주거내 · 외부환경 과 지역사회	4. 주거내 · 외부 환경 때문에 이웃과 갈등을 유발하고 있다. 0) 유발하고 있지 않다. / 해당사항 없음. 1) 유발하고 있으나 조정이 가능하다. 2) 유발하고 있다.				

(10) 법률 및 권익보장 : 가족구성원의 권익보장상의 위기정도 (6점)

10. 법률 및 권익보장	위기도 문항	0	1	2	3
권익보장	1. 차별대우나 불이익을 받고 있다. 0) 차별대우나 불이익을 받고 있지 않다. / 해당사항 없음. 1) 차별대우나 불이익을 받고 있지만, 옹호를 위한 지원 체계가 있다. 2) 차별대우나 불이익을 받고 있으며, 옹호를 위한 지원 체계가 충분하지 않다. 3) 차별대우나 불이익을 받고 있으며, 옹호를 위한 지원 체계가 전혀 없다.				
	2. 본인이나 동거가족이 법적문제로 어려움을 겪고 있다. 0) 어려움이 없다. / 해당사항 없음. 1) 어려움이 있으나 일상생활 및 사회생활이 가능하다. 2) 법적문제로 일상생활이나 사회생활에 일부 어려움이 있다. 3) 법적문제로 일상생활이나 사회생활이 전혀 안된다.				



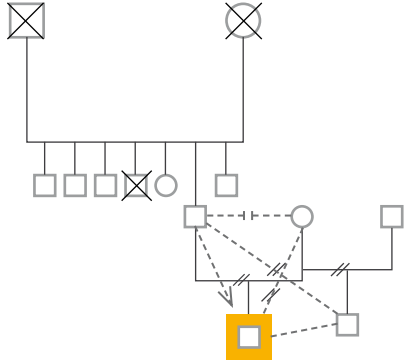
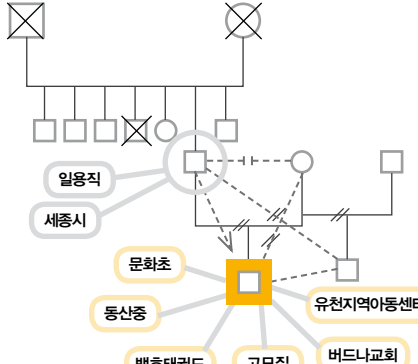
사례관리대상자 선정 기준표

번호	육구영역	총점	사례관리 여부 기준표	해당여부
1	안전		- 어느 한 문항이라도 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
2	건강		- 어느 한 문항이라도 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
			- 6번 문항이 2점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
3	일상생활유지		- 1번 문항이 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
4	가족관계		- 3번 문항이 2점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
5	사회적 관계		- 어느 한 문항이라도 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
6	경제		- 1번 문항이 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
			- 3번 문항이 2점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
7	교육		- 2번 문항이 2점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
			- 3번 문항이 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
8	고용		- 2번 문항이 2점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
9	생활환경		- 1~3번 문항의 총점이 4점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
			- 4번 문항이 3점인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
10	법률 및 권익보장		-2번 문항이 2점 이상인 경우	☐ 해당 ☐ 비해당
총점				
(잠재적)통합사례관리 대상자 선정 여부			각 육구 영역별로 어느 하나라도 '해당'에 표시 된 경우는 통합사례관리 대상 자로 선정함.	☐ 선정 ☐ 미선정

〈서식4〉 사례회의록 기록

00권역 통합사례회의 사례보고서(시스템 미구축)

대상자	000	성별/나이	남/14	사례관리대상자 선정일	2014.2.10.						
주소	중구 계백로 0000			사례관리자	김00						
가구특성	한부모가구		공적급여유형	일반	의뢰경로	주민의뢰					
가족사항	관계	성명	연령	성별	직업	건강상태	비고				
	본인	000	14	남	중학생	건강					
	부	000	46	남	일용직	건강					
주거 및 경제상황	거주형태		회사임대, 방2, 화장실, 욕실								
	경제상황		소득: 재산: 급여: 월평균 100만원(일당 8만 5천원)								
생활실태 및 육구조사		✦ 생활실태									
		• 대상자의 집 앞에 쓰레기가 쌓여있어 근처 주민들이 악취로 불편함을 호소하여 방문하게 됨. 집안 전체가 정리가 잘 되지않은 매우 지저분한 상태였고, 주방 및 난방시설도 제대로 되어 있지 않았음. • 대상자(최○민)는 00세로 부와 함께 사는 한부모 가구세대로, 부(父)가 타지방(00시)에서 일을 하며 주말에만 집에 오는 관계로 실질적으로 대상자 혼자 거주지에서 의식주를 해결하며 일상생활 유지하고 있는 상황임. • 부는 고향(0000)에서 참외 농사를 하다 잘되지 않아 논을 팔아 새롭게 정육점을 시작했다고 하며, 이 사업도 실패하여 오히려 빚을 저 신용불량자가 되었으며, 주민등록도 말소되었다가 최근 되살렸다고 함. • 대상자는 모(母)가 사망한 것으로 알고 있으나, 부의 말에 의하면 서류 정리만 되지 않았을 뿐 이혼상태고, 또한 대상자에게 형(兄)(모가 데려옴-부가 다름)이 있고, 그 형은 현재 외조모와 함께 지낸다고 함. (가족관계증명서 확인결과 대상자의 부모는 이혼상태, 형이 있는 것으로 확인) ✦ 개인력									
		• 대상자(14세, 초등6)는 2001. 4. 12 000 에서 태어났으며 • 돌 무렵부터 모와 떨어져 부와 함께 수원, 춘천 등 떠돌이 생활을 계속하다 익산 조모 집에서 살게 되었고, 조모의 사망으로 대전 고모 집으로 옮겨왔으며 • 고모의 양육 부담과 고모부의 눈치로 고모집 인근 부의 회사 숙소로 거주지를 옮김. (거주지를 옮긴 이후에도 고모가 가끔 돌봐주고 있으며, 대상자도 사촌과 놀기 위해 고모 집에 간간히 간다고 함) • 평일에는 혼자 잠을 자면서, 알람을 못 들어 늦잠을 자면서 학교에 지각을 하는 날도 많다고 함. • 최근 두달 전부터는 방과 후에 체력단련을 위해 태권도장에 다니고 있고.(태권도비 밀림) • 주말에는 근처 교회에 가서 형들과 어울리며 드럼을 배운다고 함. • 학교 성적은 중하 정도라고 함. • 초등학교 4학년 때 키가 큰 친구에게 금전을 요구당하며 주먹과 발로 복부 등을 구타당했고, 이후 그 친구와 만남을 계속 하고는 있지만 여전히 불안하다고 함.									
사진자료											
	현관 앞		거실		방						

가게도 및 생태도	가게도	생태도
		
	✦ 욕구조사 결과 • 안전유지: 혼자 방치되어 생활하고 있어 위험한 상황임. · 대상자가 미성년자(초등6)임에도 불구하고, 제대로 된 보호 없이 방치되어 현재 상황에서는 대상자의 신체적, 정신적으로 정상적인 성장을 기대하기 어려움에 우선적으로 부의 역할을 대신하여 일상 생활을 안정적으로 지원할 보호자가 필요한 상황 • 일상생활유지: 일상생활 어려움 해결을 위한 의식주 관련 지원 • 경제적 지원: 주방 가스비 및 난방비 등 생활비 지원 • 생활환경개선: 집안, 밖 청소 및 정리정돈 • 교육환경개선: 학교폭력으로 부터 보호 및 정상적인 학습을 위한 지원	
성과목표 및 서비스 제공계획	1. 성과목표 • 의식주 관련 지원을 통한 일상생활유지 • 거주지 청소 및 정리로 위생적인 생활환경조성 • 교육비지원 및 학습지원으로 안정된 교육환경마련 • 학교폭력으로 인한 문제 해결로 사회적 관계 회복 2. 서비스제공계획 • 의식주 관련 지원 · 000클럽 전기장판 제공 · 000 유치원 가스비(LPG) 지원(5만원) · 000 유치원 라면 제공(5만원) · 중구자원봉사센터 쌀 제공 • 생활비 지원 · 우체국 예금 공익사업 월 12만원 지원(2014.1월~2014.12월) • 청소 및 정리 · 00동 자원봉사협의회 • 교육 지원 · 000동주민센터 교육비신청 · 000 중학교 급식비신청 · 복지000 교복지원(30만원) · 00지역아동센터 방과후 프로그램 및 석식 제공	

사례관리 진행내용	✦ 2014. 1. 8: 주거지 방문(못 만남) • 집 근처 쌀집 방문 • 아래층 세입자 만남 • 태권도장 전화통화 ✦ 2014. 1. 15: 고모집 방문 • 대상자 면담 • 부와 전화통화 ✦ 2014. 1. 16: 주민센터 내방 • 방학 중 급식 쿠폰 제공 • 도서 대출 ✦ 2014. 1. 20: 고모집 방문 • 고모 면담 • 쌀10kg 지원(00자원봉사센터) ✦ 2014. 1. 27: 우체국 예금 공익사업 신청접수 ✦ 2014. 1. 28: 전화통화 • 라면2box 지원(00유치원) ✦ 2014. 2. 5: 주민센터 내방 • 00지역아동센터 동행 방문 및 등록 • 부와 전화통화: 학교 교육비 및 급식비 신청 안내, 면담 요청 ✦ 2014. 2. 10: 부의 주민센터 내방 • 교복 지원 안내 • 생활환경개선(청소) 지원 안내 • 교육비 및 급식비 지원 안내 • 000 아동보호전문기관 안내 및 상담원 방문(고모집) ✦ 2014. 2. 14: 주민센터 내방 • 교복 제작 ✦ 2014. 2. 17: 고모집 방문 • 고모 면담 • 가정위탁지원 안내
향후 추진계획	✦ 아동보호전문기관 연계로 시설보호 ✦ 고모의 가정위탁아동 지정 지원 ✦ 학교폭력예방 관련 상담 및 프로그램 참여 권유
슈퍼비전 요청사항	✦ 부에게 아동방임에 대한 심각성과 책임성을 인식시키는 방법? ✦ 부모가 불가피한 사유(생계 등)로 미성년자인 자녀를 계속해서 혼자 방치할 경우 부모 동의 없이도 시설보호를 의뢰할 수 있는가?

2. 사례회의록 작성하기

- 안전과 합의된 내용은 욕구영역별로 정리한다.
- 사례관리자 의견란에 결정된 내용을 실행하기 위해 주의할 사항 등을 기록한다.

3. 사례회의록 작성방법

항목	작성방법
① 사례관리 번호 대상자명, 회의차수, 회의 일시	• 사례회의 대상의 사례관리번호, 대상자명, 회의차수, 회의일시 기록
② 작성자, 소속기관	• 작성자명, 소속기관을 기록
③ 회의제목	• 사례회의의 주요 안건을 요약하여 작성
④ 회의내용	• 사례회의 주요 내용을 작성, 세부 작성방법은 정해져 있지 않으며, 사례별, 회의 내용별 정리
⑤ 회의결과	• 회의 내용 중 결정사항, 협조사항, 향후 추진사항 등을 중심으로 간략하게 요약
⑥ 내부참석자	• 희망복지지원단, 시군구 및 읍면동의 유관부서 담당자 등 내부참석자를 기록
⑦ 외부 참석자 (수행기관 종사자 등)	• 회의 안건 관련 외부 유관기관 참석자, 사례관련인 (예, 사례관리대상자, 가족, 복지위원)을 기록
⑧ 외부 참석자 (외부전문가)	• 사례 슈퍼비전 제공 등의 목적으로 참석한 외부전문가를 기록
⑨ 차기 회의 예정일시	• 차기 사례회의가 필요할 시, 차기회의의 일정을 협의하여 기록

4. 사례회의록 예시

사례관리 번호		대상자명	○○○
회의 차수	(1)차 회의	회의일시	201*/**/**-14:00
작성자	△ △ △	소고기관	희망복지지원단
회의 제목	○○○ 가구의 사례관리 개입방안 논의		
회의 내용	[대상사례개요] － (가족사항) 부자가정 · ○○○(부, 43세) 이혼, 알콜 의존증, 일용직 · △△△(자, 14세) 중1 재학 － ○○○은 경제적 문제로 부인과 이혼하고 자△△△과 생활하고 있음. － ○○○은 이혼 스트레스, 경제적 어려움 등으로 인한 스트레스로 과도하게 음주를 하였으며, 몇차례 자살 기도를 함. 입원치료를 통해 안정을 찾아가던 중 최근 우울감이 심해지면서 음주문제가 재발된 상황임. － 자△△△는 부와의 관계는 원만한 편이나 학습능력이 매우 떨어져서 의기소침해 있고 이로 인해 학교생활 적응에 어려움을 겪고 있음.(욕구조사 시 간이 척도지를 활용하여 아동의 심리상태를 확인한 결과 양호한 것으로 나타난 심리적인 문제가능성은 낮은 것으로 보여짐.) [주요욕구와 문제] － 정신적건강유지: ○○○은 우울감으로 인한 습관성 음주를 절제하고 싶어 하나 스스로 극복하는데 어려움을 호소하며 전문기관의 도움을 받길 원하고 있음. － 기초지식 습득 및 향상: △△△는 학습의지는 있으나 기초학습능력이 매우 부족한 상태로 학습지원이 필요함. － 취(창)업: ○○○은 안정적인 일자리를 구하고 싶어함. － 자산관리: ○○○은 전처로 인해 신용불량자가 된 상태로 채무해결을 통해 안정된 생활을 하고 싶어함. [서비스제공 계획] － 정신적건강유지: 정신과 상담을 통해 약물치료를 하면서, 음주관리를 위해 알콜 상담센터 단주모임 병행하여 음주에 대한 자기 조절력을 기르도록 돕는 것이 필요 － 기초지식 습득 및 향상: 자기주도학습이 가능하도록 일대일 학습멘토 연계를 통한 체계적인 학습지도 필요 － 취(창)업: 희망리본사업 연계하여 전담 사례관리자의 체계적인 관리를 통해 안정된 일자리에 취업할 수 있도록 지원 － 자산관리: 우울감과 음주의 주요원인인 부채해결을 위한 지원방안 마련		
회의 결과	대상자가 문제상황을 극복하고자 하는 의지는 강하나 스스로 극복할 수 있는 능력이 부족한 상황으로 사례관리 대상자로 선정하여 주요욕구 및 문제에 대해 적절한 개입과 관리가 필요한 것으로 사료됨. ☞ 사례관리대상자로 선정		
내부 참석자	－ 희망복지단 팀장 ○○○, 담당 ○○○, 통합사례관리사 전원		
외부 참석자 (수행기관 종사자 등)			
외부 참석자 (외부전문가)			
차기 회의 예정일시	(2)차: 201*/**/** – 10:00		

〈서식5〉 계획수립 기록

계획수립 기록

1. 욕구영역별 목표수립 용어

- V. 사례관리 실천에서 기록 참조하기

2. 서비스계획표 및 점검표 작성방법

항목	작성방법
① 관리번호	✦ 접수 시 생성된 해당 사례의 관리번호를 참조하여 기입
② 대상자	✦ 직접적으로 서비스를 수혜 받을 가구의원으로, 서비스 수혜 주체가 가구 단위인 경우나 파악이 어려운 경우에는 세대주의 이름을 기록함.
③ 담당사례관리자 및 소속기관	✦ 사례관리 대상자를 담당하고 있는 사례관리자의 성명과 소속기관을 기록함.
④ 성과목표	✦ 대상자(가족)의 인식이나 감정변화, 태도나 행동 변화, 관계변화, 환경의 변화를 주요 목표로 기록함. • 단기목표 · 3~6개월 정도의 개입을 통해 달성가능한 목표 · 장기목표를 달성하기 위한 과정의 목표 · 인식이나 행동의 변화, 이러한 변화에 궁극적으로 영향을 미치는 원인에 해당하는 선행요건이나 생활환경의 변화 등이 단기목표로 적절함. • 장기목표 · 6개월~1년 정도의 개입을 통해 대상가구의 긍정적 변화가 가능한 목표 · 인식변화, 행동의 변화, 관계변화, 지지망 구축 등이 장기목표가 됨. ※ 초기상담, 욕구사정 내용과 사례회의 내용을 근거로 대상자의 변화목표가 논리적으로 연결되었는지 확인하고 기록함.
⑤ 욕구영역별 개입목표	✦ '보호대상별 보호계획'의 장단기 목표를 영역별로 재구분하여 기록함.
⑥ 서비스명	✦ 서비스 목표에 따라 제공되어야 할 서비스 자원 및 시설의 구체적인 내용을 기록함.
⑦ 우선순위	✦ 아래와 같은 기준에 의거하여 대상자와의 합의에 기반하여 설정함. • 대상자의 근로 저해 요소로 판단되는 주요 문제 중에서 단기간 내 제거 가능한 것. • 보호대상자가 가장 중요하다고 인식하거나, 대상자의 삶에 당장의 위험을 끼칠 가능성이 있는 긴급한 것. • 작은 것, 달성하기 쉬운 것으로 구체적이며 명확하고 행동적인 것, 대상자의 생활에서 현실적이고 성취 가능한 것. • 서비스가 미뤄질 경우 다른 욕구영역에까지 새로운 문제 유발 혹은 욕구발생 가능성이 높은 것.

항목	작성방법
⑧ 개입시기	✦ 우선순위와 함께 사례관리의 효율적 추진을 위해 서비스가 적시에 이루어질 필요가 있음 • 긴급성, 현실적 개입가능시기 등을 고려하여 각각의 서비스 내용별로 1주일이내, 한 달 이내, 3개월 이내 등 예상개입시기에 설정하여 시간제한적인 개입활동이 이루어질 수 있도록 함.
⑨ 서비스기간 및 횟수	✦ 서비스의 총분성과 연관되어 있음. 즉 서비스를 통해 기대되는 성과를 도출하기 위해 얼마만큼의 서비스가 제공될 필요가 있는지, 그 투입량에 대한 잠정적 계획의 의미를 지님. 그러나 외부기관에 의뢰하여 서비스를 제공하는 경우는 그 기관의 서비스제공자침에 의존할 수밖에 없으므로 그 기관의 서비스 제공 지침을 고려하여 서비스기간 및 횟수를 구체적으로 기록함.
⑩ 서비스제공기관및 담당자	✦ 실제로 서비스제공의 일차책임을 수행하는 기관의 담당자명을 파악, 기록하여 주기적인 모니터링 채널을 구축하도록 함.
⑪ 점검방법	✦ 점검이 이루어진 방법에 대한 기록으로, 대상자의 내방 또는 전화, 방문, 시스템 등 점검 방법을 기술함.
⑫ 이행여부	✦ 해당 서비스가 계획된 기간 동안 계획된 횟수로 제공되고 있는지 확인하여 제공횟수를 기입
⑬ 변경내역	✦ 서비스 계획 대비 변경된 서비스 내역을 기록함.
⑭ 변경사유	✦ 서비스 계획 대비 서비스 제공의 차이가 발생한 원인 및 사유를 기록함.
⑮ 대상자 상태점검 결과	✦ 해당 서비스 제공으로 인하여 나타난 대상자의 변화의 정도와 내용을 중심으로 기술하며 대상자의 환경 및 중대한 욕구의 변화가 있는 경우 해당 내용을 기록함.
⑯ 서비스이용 및참여에 대한 동의	✦ 서비스제공계획에 따라 서비스 이용과 대상자 참여에 대한 동의 서명을 받도록 함.



〈서식6〉 서비스 제공 및 점검 기록

서비스 제공 및 점검 기록

1. 서비스 제공 과정 기록

- 서비스 계획과 서비스 지원 현황 및 서비스 제공 상태에 대한 내용은 사례관리자가 변경되더라도 연속적으로 책임있는 서비스를 제공할 수 있도록 기록한다.
- 직접서비스 제공내용 기록:
 - 서비스를 제공한 목표와 제공한 서비스의 구체적인 내용을 기록한다.
 - 대상자 반응이나 결과를 함께 기록하며, 그에 대한 전문가의 판단과 의견을 기록해야 한다.
 - 제공방법을 대상자 자택 방문, 기관 내방, 유선, 의뢰나 연계활동 등으로 기록한다.
 - 개입시간은 투입시간별 산출이 가능하도록 활동시간을 시간과 분 단위로 기록한다.

2. 서비스 제공 점검내용 기록

- 대상자 상태 점검 결과란에 기록하되, 대상자 상황이나 변화를 기록한다.
- 점검방법, 이행여부, 횟수 등을 기본적으로 점검하여 기록한다.
- 서비스 이행정도, 목표성취정도, 이용자 만족도 정도를 상중하 정도로 표기한다.
- 사례관리자의 주관적 판단과 의견도 기록한다.

3. 서비스 제공 의뢰서 작성방법

항목	작성방법
① 작성일자	✚ 서비스 의뢰서 작성 일자 기록
② 담당자, 소속, 연락처	✚ 사례관리담당자명, 소속, 연락처 작성
③ 의뢰기관, 의뢰기관담당자, 연락처	✚ 서비스 의뢰기관명, 의뢰기관 담당자, 연락처 작성
④ 의뢰날짜	✚ 서비스 의뢰일자 기록
⑤ 서비스대상자 성명, 연락처, 주소	✚ 의뢰대상자 정보 작성 (서비스대상자 성명, 연락처, 주소)
⑥ 가구유형	✚ 현 거주 상황에 대한 정보를 통해 가구유형을 선택 (소년소녀가구) 부모나 친인척이 없이 형제자매만 살고 있거나, 소년소녀 1인만 살고 있거나, 부양능력 없는 친인척과 형제자매가 함께 살고 있는 가구 (독거노인가구) 65세 이상 노인 1인이 홀로 사는 가구 (조손가구) 부모세대 없이 조부모와 손자녀로 구성된 가구 (한부모가구) 편부 · 편모와 자녀 등 한부모와 자녀로 구성된 가구 (새터민가구) 탈북자 가구 (공동체가구) 혈연이 아닌 여러 사람이 모여 공동체를 형성하는 가구

항목	작성방법
⑥ 가구유형	(노인부부가구) 부부 중 1인이 65세가 넘는 노인인 가구 (청장년1인가구) 65세 미만 성인 단독 가구 (부부중심가구) 부부 중심으로 부모 또는 자녀 등으로 구성된 가구 및 부부로만 구성된 가구 (미혼모부가구) 법적인 혼인관계가 아닌 상태에서 모(부)-자녀로 구성된 가구 (기타) 위 분류 이외의 가구유형인 경우 구체적인 가구 형태를 기록 (장애인가구) 가구 구성원 중에 장애인이 있는 경우, 타 가구분류와 중복 체크 가능 (다문화가구) 국제결혼 등을 통하여 외국인 가구구성원이 있는 가구유형으로써 기본가구 유형과 별도로 체크
⑦ 대상자 요구서비스	✚ 대상자가 요구하는 서비스 기록
⑧ 주의뢰문제, 의뢰서비스	✚ 주 의뢰 문제(욕구) 및 의뢰서비스 작성
⑨ 첨부내용	✚ 의뢰대상 및 문제에 대한 참고자료 기록



〈서식7〉 종결 기록

종결 기록

1. 종결심사서 작성

작성 원칙

- 서비스 제공계획에 따른 평가가 논리적으로 연결되어야 한다.
- 수립된 목표 대비 평가가 이루어져야 한다.
- 종결 후 사후관리에 대한 계획이 포함되어야 한다.
- 사례관리 전후 변화를 양적, 질적으로 측정하여 종결 결정에 반영하여야 한다.
- 종결시 안내문을 작성하여 활용하는 방법도 효과적이다.

2. 종결심사서 작성방법

항 목	작성방법
① 성과목표 (단기· 장기)별 성과내용	• (목표내용) 대상자와의 상담을 통해 서비스제공계획 수립 시 설정한 장· 단기 목표 내용 기록 • (성과구분) 전혀 달성하지 못함, 기대수준이하로 달성, 보통수준, 기대한 정도의 목표 달성, 기대 이상의 목표달성 등 달성여부 및 달성 정도 기록 • (성과내역) 목표별 성과내용을 기록
② 사례관리자 의견 (담당자의견)	• 성과목표 달성 여부 결과를 기초로, 사후관리에 따른 서비스 지속 제공 여부의 필요성 서비스 지속 제공 여부 필요성, 타 기관 의뢰 필요성 등 종결에 대한 담당자 개인의 전문적인 의견을 기술
③ 대상자(가족)의 변화	• 개입을 통해 대상자 및 가족의 변화된 정도를 기술
④ 종결심사 의견	• 사례관리 대상자를 둘러싼 이해관계자 간의 사례회의를 통해 대상자의 변화를 유도하고 적절한 보호 조치가 이루어졌는지 여부를 평가하고 대상자에 대한 종결 여부 논의 결과를 요약하여 기록 • 사후관리에 대한 의견 중 주요한 부분을 언급하며 구체적인 계획을 기록
⑤ 종결심사 결과	• 대상자를 둘러싼 중대한 환경 및 욕구의 변화가 발생한 경우 욕구 조사를 재차 실시하며, 그 외의 경우 종결 처리
⑥ 종결 유형	• (장기목표 달성) 대상자의 욕구 및 문제점을 진단하여 당초 수립했던 장기목표 달성으로 판단되는 경우 • (단기목표 달성) 대상자의 욕구 및 문제점을 진단하여 당초 계획했던 서비스 계획에 따라 서비스 연계를 완료한 경우 • (상황호전) 위기도 조사를 실시한 결과, 사례관리 전후 점수가@점 이상 향상되고 대상자의 취업 또는 환경 변화로 인하여 상황이 호전되어 더 이상 사례관리 서비스가 불필요한 경우 • (거절이나 포기) 서비스에 대한 거부가 지속되는 경우 또는 사례관리 서비스에 대한 동의 이후 계약에 대해 해지를 요구하여 사례관리 진행의 중단이 야기되는 경우 • (연락두절) 대상자가 의도적으로 사례관리자를 회피하여 3개월 이상 연락을 끊는 경우 • (이사 또는 사망) 대상자의 이사로 인해 타 지역으로 사례관리를 이관해야 할 경우 또는 사망으로 인해 더 이상 사례관리를 진행할 수 없는 경우 • (자체종결) 기관의 자원· 능력의 한계, 사례관리 대상자의 소극적 참여 등

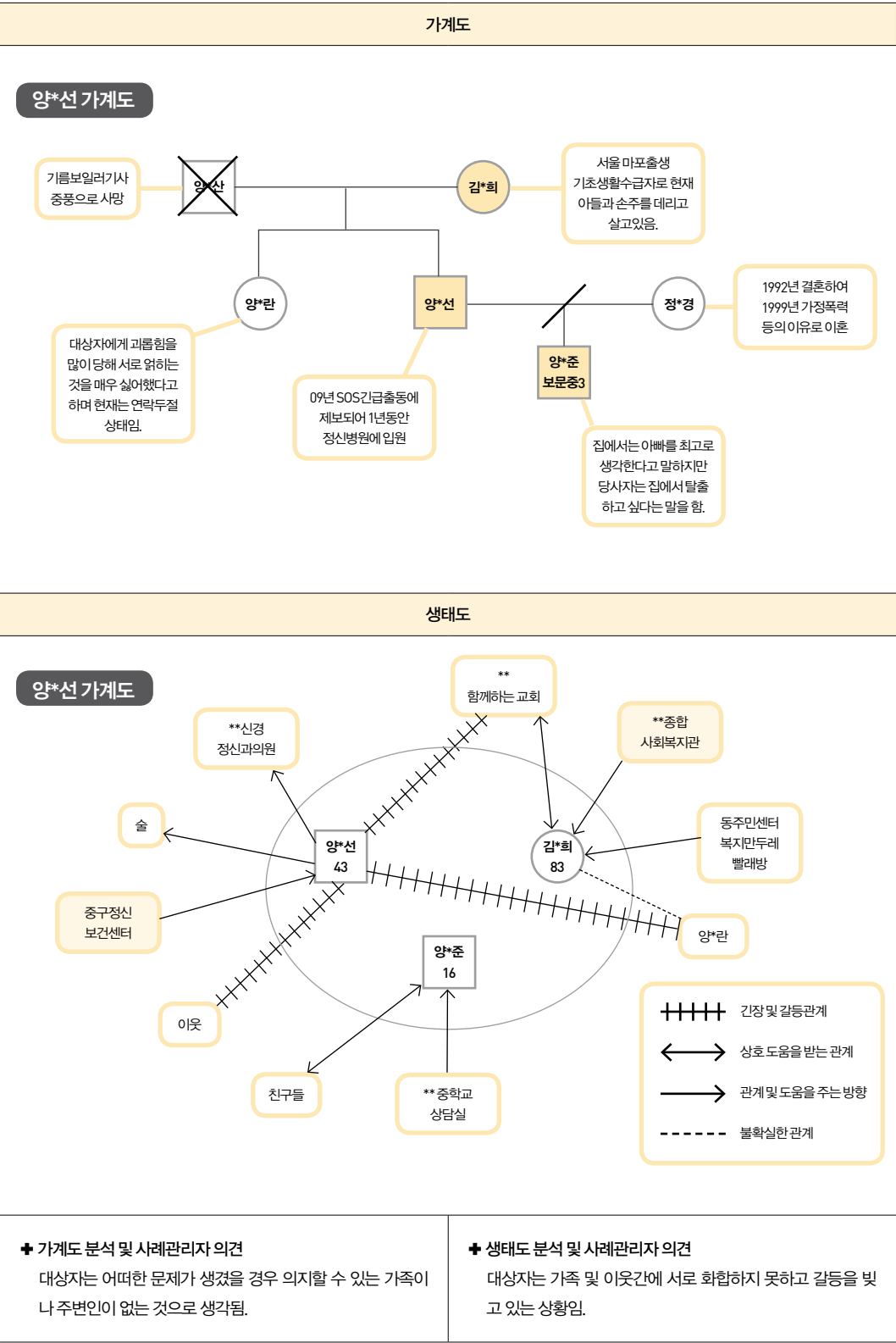
〈서식8〉 사후관리 기록

사후관리 기록

1. 모니터 상담지 작성방법

항 목	작성방법
① 방문일시, 상담자	• 방문일시, 상담자
② 세대 정보	• 통합사례관리종결대상(모니터 대상) 세대주 정보(세대주, 주민등록, 연락처, 주소 등) 기록
③ 가족사항, 욕구확인, 주요문제	• 가족사항 정보(세대주와의 관계, 성명, 연령, 동거, 학력, 직업, 건강상태, 장애 및 질병) 기록 ※ 이전 상담결과에서 변화된 사항을 위주로 확인하여 기록 • (욕구확인) 대상세대가 원하는 자원내용(표현된 욕구)과 주요문제(잠재된 욕구) 기록 • (주요문제) 주요 문제 체크
④ 주변관계, 종교	• 세대의 주변관계(개인 또는 기관), 종교 기관 등에 대해서 기록
⑤ 상담내용및조치사항	• 통합사례 종결이후 대상세대의 모니터 결과를 종합하여 기록하고, 대상자 세대의 변화여부를 기록 함 ※ 통합사례 종료 후, 대상자에 대한 서비스 및 사례관리자에 대한 만족도 설문을 실시하여 기록
⑥ 건강상태	• 주요 대상자의 질환, 치료병원, 사용약물 및 수술현황, 안과질환, 치아상태 등 정보기록하고, 상담자의 의견 기술
⑦ 복지서비스	• 현재 지원인 복지서비스 현황과 희망하는 복지서비스를 기록하고 상담자의 의견 기술
⑧ 주거환경	• 거주지형태, 임대현황, 편의시설, 시설상태, 난방, 전기 등의 상태와 가전제품 보유여부 등 기록 하고 상담자 의견 기록





생활 상태 및 주요 문제	개인 수준	주 대상자 발달사 및 과거 병력 - 아버지는 술 먹고 집에 들어오는 일이 다반사였고, 어머니는 본인을 위한다며 주변 나쁜 친구들과 어울리는 것을 못하게 하고, 삼겹살 등 몸에 좋지 않다고 생각하는 음식들은 절대 먹이지 않았다고 함. - 어머니의 눈 밖에 날까봐 반항한번 해보지 못하고 시키는 대로 기계처럼 살아왔다고 함. 0대를 입학한 것도 본인의 의지가 아니라 어머니가 시켜서 한 것이며, 본인 손으로 밥 한번 차려먹은 적도 없고, 이불한 번 치워본 적이 없을 정도로 혼자서는 아무것도 못하는 바보로 키워났다고 이야기함(영화 올가미에 비유). 000과를 재수하여 들어간 후 자신을 좋아하는 여자친구가 있었는데 중략 —
	가족 수준	가족력(원가족/직계가족 포함하여 영향을 미치고 있는 가족 구성원별 정리) - 대상자의 모(김*희)는 - 대상자의 부는 - 대상자의 이복남매들과는 연락을 거의 하지 않고 지냈으며 - 대상자의 친 누나와도 - 대상자의 모는 대상자가 가정폭력과 알코올 중독으로 인해 2번의 이혼을 경험하자 정신병원에 입원을 시킴. - 그 후 또 한번 주변의 권유로 대상자를 입원시켰지만 더 변해가는 아들을 보며 입원시킨 것에 대해 후회를 하고 있고 현재는 대상자의 눈치를 보며 살고 있음. - 대상자의 아들은 집에서 탈출하고 싶다며 상담선생님에게는 이야기를 하지만 대상자에게는 반항을 하지 못하고 지내고 있는 것으로 보임.
	지역사회 수준	지역사회 연계 및 활용수준 - 대상자의 모(000)가 반찬지원서비스를 위해 - 대상자는 현재 양극성정동장애로 중구 0000센터와의 연계를 통해 - 대상자의 아들은 학교 상담사 선생님에게 마음을 조금씩 열어가고 있는 상태로 상담사 선생님과 지속적으로 연락하여 파악할 예정임.
	대상자 강점	ct의 주요문제와 연관된 강점 (과거 문제를 긍정적으로 해결해본 경험) - 대상자는 고학력으로 예전 고액과외를 하여 빚을 갚은 경험이 있음. - 사업수단이 좋아 하는 일 마다 잘했다고 함. - 현재를 벗어나고 싶어 하는 의지가 있고 아들을 사랑하는 것이 느껴짐.
욕구 조사	대상자 요구 사항	ct로부터 드러나는 구체적인 요구(want)사항 - 생활환경이 아이에게 안 좋아 쪽방에서 벗어나서 매입임대주택이나 영구임대아파트에 들어가길 원함. - 수급만으로는 3명이 함께 생활하는 것이 힘들다며 취업성공패키지에 관심을 보임 (패키지관련 정보를 안내함-> 현재 근로능력평가진단서 제출 후 근로능력 여부 파악 중). - 본인에게 도움이 되고 의지가 되는 사람을 만나고 싶음.
	욕구결과 분석	ct의 강점과 요구사항 및 사례관리자 의견을 근거하여 욕구(need)를 분석한 내용 - 대상자, 대상자의 모, 대상자의 아들 모두 서로 떨어져서 살고 싶어 하는 욕구가 강함. - 대상자의 모는 본인을 위한 취미활동을 하고 싶은 욕구가 있음(한글공부). - 대상자는 현재의 쪽방생활에서 벗어나고, 고등학생이 되는 아들을 잘 키우기 위해 일을 하고 싶은 욕구가 있음.
사진 자료		
		집 앞 골목

	목표1	목표2	목표3
성과목표	✦ 정신건강 진단 및 치료를 통한 일상생활 유지	✦ 지속적인 사례관리를 통한 정서적 지지 및 취업의지 독려	✦ 노인성질환과 생활환경이 열악하여 결식의 우려가 있기 때문에 지역자원 연계를 통한 서비스지원
서비스 제공계획	✦ 정신과적 질환의 지속적인 치료 독려	✦ 중구자활담당자와의 연계를 통하여 취업성공패키지 안내 ✦ 00복지관 및 정신건강증진센터와 연계하여 정서적지지 및 자활의지 독려	✦ 00복지관과의 연계를 통한 반찬서비스 지원
서비스 제공내용	✦ 중구 정신건강증진센터와의 연계를 통해 대상자에게 필요한 정신과적 치료 및 상담을 진행 할 예정임	✦ 현재 근로능력평가진단서를 제출한 상태로 결과에 따라 서비스 진행예정 ✦ 대상자의 정서적 지지를 위해 지속적인 전화 및 방문상담 중	✦ 5월 21일 00복지관 반찬서비스를 신청하여 6월 둘째, 넷째주에 반찬배달 예정
향후추진 계획	✦ 00 정신보건센터와 연계하여 지속적으로 방문을 할 예정이며, 탈 수급 할 수 있도록 도움 ✦ 아들이 가족과 떨어져 지낼 수 있도록 기숙사 고등학교 정보 조회 및 지속적인 심리상담 진행 (학교 상담사 및 솔루션 위원 연계) ✦ 폭력아들, 손자와 함께 산다는 것은 본인 삶 자체를 포기하고 사는 거나 똑같은 것이라 생각하여 000을 위한 취미활동 유도 (ex: 한글배우기-00복지관연계) 및 정서적 지지를 할 예정		
수퍼비전 요청사항	✦ 근로능력평가진단서가 근로능력이 없음으로 나왔을 경우에 다른 취업 연계 방안은 무엇인가? ✦ 오랫동안 다른 지역기관에서 사례관리를 해 온 대상자이지만 현재 대상자의 모습은 변화됨을 보이지 않았다는 것은 대상자의 의지가 정말 부족해서인지 사례관리를 하는 방법적인 측면에서 문제가 있었던건지, 만약 사례관리의 방법적인 측면에서 문제가 있었다면 대상자에게 실제로 필요한 사례관리 접근방법은 무엇인가?		



2. 솔루션회의록

① 작성자	○○○	작성일자	201*/**/**
소속기관	△△구청, △△읍면동	연락처	
② 회의 참석자	내부참석자: 외부참석자:		
③ 솔루션 회의 내용			
④ 솔루션 회의 내용			
⑤ 솔루션 회의 결과			

〈서식11〉 위기가정 지원사업 신청서

위기가정 지원사업 신청서

							접수일	
							접수번호	
추천인	성명						소속	
	연락처						직급	
대상자 인적사항	성명						주민번호	
	주소						전화번호	
가족사항	관계	성명	연령	직업	건강상태(장애 및 질병)		비고	
	본인							
가구유형	☐ 부부중심가구 ☐ 모자가구 ☐ 부자가구 ☐ 미혼모부자가구 ☐ 조손가구 ☐ 독신가구 ☐ 기타 ()							
수급유형	☐ 최저생계비 130%이하 ☐ 조건부수급가구(의료보호 ☐ 1종 / ☐ 2종) ☐ 최저생계비 130-150% ☐ 수급가구(의료보호 ☐ 1종 / ☐ 2종) ☐ 최저생계비 150-180% ☐ 기타() ☐ 최저생계비 180% 이상							
경제상황	가계소득	월 평균()만원	부채	약()만원	총재산	총()만원		
	소득원	☐ 연금()만원 ☐ 공공부조()만원 ☐ 저축()만원 ☐ 가족지원()만원 ☐ 근로수입()만원 ☐ 기타()만원						
주거형태	☐ 월세(보증금 /) ☐ 영구임대주택(보증금 /) ☐ 전세(보증금:) ☐ 전세임대주택(보증금 / /기한: 년) ☐ 자가() ☐ 매입임대주택(보증금 / /기한: 년) ☐ 기타() ☐ 무상임대							
지원이력	☐ 공공부문 - 긴급지원(예: (1회)-생계비-약 50만원) ☐ 타재단 및 기관() ☐ 공동모금회(예: (1)화-의료비-약 100만원) ☐ 기타 ()							
신청내역	신청금액	☐ 생계비()만원 ☐ 주거비()만원 ☐ 의료비()만원 ☐ 심리지원비()만원 ☐ 기타()만원		총 신청금액				
	입금계좌	()은행 / 예금주: 계좌번호:						
	지원금 수령경로	☐ 기관(신청기관 또는 의료기관으로 직접집행) ☐ 대상자본인				방송희망여부	☐ 희망 ☐ 비희망	

신청사유																	
※ 대상자의 특성, 주거상황, 생활실태(가족 및 경제적 상황), 도움이 필요한 사항, 기타사항 * 담당자 종합의견 (지원필요 내용 중심으로 기록 할 것)																	
1. 대상자의 특성 - -																	
2. 주거상황 - -																	
3. 생활실태(가족 및 경제적 상황) - -																	
4. 도움이 필요한 사항 - -																	
5. 기타사항 - -																	
증빙사진	상담지원비 신청내역																
※ 주거환경개선비 신청시 사진자료 별도 첨부.	※ 심리지원비 신청시 필수기재 요함. 예) <table><tr><td>구분</td><td>산출내역</td><td>기관</td></tr><tr><td>심리검사비</td><td>1회×300,000원=300,000원</td><td>위기상담소</td></tr><tr><td>놀이치료비</td><td>10회×70,000원=300,000원</td><td>희망치료실</td></tr><tr><td></td><td>- 이하여백 -</td><td></td></tr><tr><td>총 신청비</td><td>1,000,000원</td><td></td></tr></table>		구분	산출내역	기관	심리검사비	1회×300,000원=300,000원	위기상담소	놀이치료비	10회×70,000원=300,000원	희망치료실		- 이하여백 -		총 신청비	1,000,000원	
구분	산출내역	기관															
심리검사비	1회×300,000원=300,000원	위기상담소															
놀이치료비	10회×70,000원=300,000원	희망치료실															
	- 이하여백 -																
총 신청비	1,000,000원																

Q & A

Chapter

07

- + 다양한 상황 적용의예
- + 통합사례관리사 일문일답



Q & A

Chapter

06

다양한 상황 적용의 예

01 오지말라고 할 때

사례관리가 필요한 대상자 일수록 대문도 안 열어 주거나, 아무것도 필요 없다고 하거나, 무조건 오지 말라고 하거나, 집에 가도 만나주지 않는 경우가 많다.

이런 대상자의 공통점은 겉으로 보기와는 달리 서비스의 필요성을 인식하지 못하거나 대인관계의 어려움을 겪고 있을 가능성이 높다. 마음의 문을 열지 못하는 것이다. 그것은 사례관리자를 싫어하거나, 사례관리자에게 마음의 문을 열지 않는 것이 아니라, 사회를 향해서 마음의 문을 열 동기가 없거나 불안과 두려움이 있는 것이다.

이럴 때는 대상자가 마음의 문을 열 수 있도록 지속적으로 우호적인 표현과 애정 어린 관심을 보내야 한다. 상처를 받아서 닫아버린 마음의 문은 쉽게 열리지 않는다. 따라서 사례관리자에게 마음의 문을 열 수 있을 동안 기다려주는 것이 필요하다. 타인을 받아들이 마음의 공간이 없기 때문에 사례관리자를 위한 마음의 공간을 마련할 동안 기다림이 필요하다. 또한 문이 열리는 속도는 대상자마다 다르기 때문에 지치지 말고 기다리고 있다는 메시지를 지속적으로 보내면서 묵묵히 만나는 것이 필수적인 과정이다.

서비스의 필요성을 인식하지 못하는 경우에는 대상자가 직접적으로 겪고 있는 어려움을 도와주는 우호적인 관계를 형성하거나, 대상자의 일상적인 생활이나 관심사, 기호, 강점을 찾아서 관심을 보여주며 신뢰관계를 형성하는 것이 필요하다. 자신을 오픈하지 않고 숨길수록 상처가 있고, 정신적으로 건강하지 않다고 보면 된다.

02 관심이 없고 반응이 없을 때

대상자가 관심을 보이지 않고 반응이 없는 경우는 몇 가지를 점검해보아야 한다. 첫째 사례관리자 기대수준에서 대상자의 반응을 기대하고 있지는 않은지 사례관리자의 방식대로 반응을 기대하고 있는 것은 아닌지를 스스로 점검해보아야 한다. 사례관리 대상자 일수록 변화는 아주 천천히 일어난다. 특히 내면의 변화는 개입 초기 3개월 정도는 큰 반응이 없을 수 있다. 큰 변화도 아주 작은 변화로부터 시작하며, 변화하는 모양은 개인마다 다르며, 특별한 계기가 되면 특정 매개를 통해서 계단식으로 변화하는 경우가 많다. 따라서 사례관리자의 기대수준에 미치지 못하여도 대상자의 변화속도와 모양을 인지하는 노력이 필요하다. 대상자 삶에서 늘 해오던 방식과 다른 사소한 변화를 관찰하고 그 변화를 대상자가 인식할 수 있도록 설명해주는 것이 필요하다.

둘째 대상자가 관심은 있지만 표현하지 못하거나 반응하지 못하는 것은 아닌지 확인해보아야 한다. 의사소통의 방법은 대상자마다 다르기 때문에 다양한 방법으로 의사소통을 시도하여야 한다. 의사소통이 어려운 대상자일수록 개

방적인 질문보다 폐쇄적 질문이나 의사소통을 도와줄 매체(그림카드 등)를 사용해서 의사소통을 할 수 있다.

셋째 정말 관심이 없다면 사례관리자가 모르는 이유가 있을 것이다. 예를 들어 사례관리자의 관심과 대상자의 관심이 전혀 다르거나, 사례관리자가 알지 못했던 다른 문제나 관심사가 있을 수 있다. 이때는 신뢰관계형성은 되었는지, 욕구사정은 정확하게 되었는지 점검이 필요하다. 아울러 가능하면 대상자가 가장 민감하게 반응하는 것, 가장 좋아하는 것, 가장 관심을 보이는 것을 우선적으로 다루고 개입해야 한다.

반응이 없거나 늦는 사람은 변화하는 속도가 늦는 경우가 많으므로 그들의 속도에 맞추어 기다려주는 것이 무엇보다 필요하다.

03 변화가 없을 때

지속적으로 서비스를 제공해도 변화도 없고 의지도 없어 보일 때, 사례관리자는 언제까지 어디까지 서비스를 제공해야 하는지 회의가 생기고 지치게 된다. 변화도 없는데 사례관리가 필요없다고 생각할 수 있다.

대상자가 변화할 수 있는 부분도 있지만 변화하지 못하는 것도 있다. 예를 들어 하반신 마비가 왔다면 하반신을 다시 사용할 수는 없는 것이다. 다만 하반신 기능을 대신할 휠체어나 활동보조인의 도움을 받으면서 생활할 수 있게 되는 것이다. 다시 말해서 모든 것이 변화 가능한 것은 아니라는 인식이 필요하다. 신체적인 손실이 아니라 지능지수와 같은 정신적인 손상도 회복이 어려운 경우도 있다. 그러나 변화가 일어나지 않는 것이 아니라 천천히 일어나기 때문에 사례관리자나 대상자가 알아차리지 못하는 경우도 있다. 따라서 변화를 체크할 수 있어야 하고, 변화하지 못하는 것을 구분하는 관점이 필요하다.

대상자 반드시 변화되어야 하는 것은 아니다. 대상자 자체가 변화되지 않아도 환경과 주변이 변화함으로 대상자가 좀 더 나은 삶을 살 수도 있다.

단기간에 눈에 띄게 변화하거나 완전한 자립에 이르지 못하더라도 사례관리 대상자에서 서비스연계형으로 변경될 수 있고, 일반 대상자로 변경하거나 사후관리 대상자가 될 수도 있다.

04 더 이상 해줄 것이 없을 때

대상자가 요구하는 것을 해주고 싶어도, 자원이 없거나 자원이 있어도 오래 기다려야 하는 경우 이제는 더 이상 사례관리 자체가 필요 없다고 생각하기 쉽다. 그래서 사례관리대상에서 제외시키거나 시설로 보내거나 병원으로 보내는 것으로 결정하기도 한다. 그러나 이 또한 대상자와 함께 풀어나가야 하는 과제이다. 먼저 대상자에게 있는 그대로 이야기 하는 것이 필요하다. 현재의 상황에 대한 설명을 하고 몇 가지의 대안을 충분히 설명해준다. 더 이상 사례관리자가 해줄 수 있는 것이 없는데, 우리가 함께 어떻게 하면 좋을 것인지에 대하여 협의한다.

물론 대상자가 필요로 하는 자원을 창의적으로 개발하는 노력도 필요하다. 대상자 환경체계변화를 위한 노력도 필요할 수 있다.

이때 사례관리자는 가시적으로 무엇인가를 주려고 노력하기보다, 같이 문제를 해결하기 위해 함께 의논하며, 시간을 보내는 과정을 통해 문제를 만났을 때 좌절하거나 실망하지 않고 도전하고 노력하는 것을 보여주게 되며, 대상자에게 용기를 주며 문제해결능력을 키워주는 보조적 자아 역할을 하게 된다. 사례관리자가 해줄 것이 없다고 먼저 실망하지 말고, 좋은 방법을 주변사람들과 함께 찾아본다. 방법은 찾으면 나온다.

05 어떻게 해야 할지 판단이 안 설 때

사례관리 실천과정에서 딜레마에 빠지는 경우는 전문가 결정대로 할 것인지 대상자 자기결정대로 할 것인지, 대상자가 무리한 요구를 할 때 수용해야 하는지 거절해야 하는지 등의 상황에서 발생한다. 이러한 딜레마 발생시 판단

기준은 대상자의 생명에 지장이 없는 한 대상자가 요구하는 대로 하면 큰 문제가 발생하지 않는다. 먼저 충분히 들어주고 충분히 충족시켜주고 충분히 품어주는 것이 우선되어야 한다. 그리고 최대한 솔직하게 서로의 의견을 이야기하며 협의해 나가는 것도 좋은 방법이다.

물론 끊임없이 무리한 요구를 할 때 사례관리자는 엄격한 기준을 제시해야 할 때도 있다. 언제 엄격한 잣대를 들이대야 할지에 대한 질문에 대한 답변은 대체로 신뢰관계형성단계, 초기개입단계에서는 무리한 요구도 수용하는 노력이 필요하며, 증상으로 인한 요구가 아니라면 사례관리자가 진정으로 대상자를 돕고자 한다는 신뢰관계가 형성된 이후는 객관적인 기준을 적용해도 크게 무리가 없다. 그러나 사례관리자의 수용 정도는 사례관리자의 수용 가능한 그릇만큼밖에 할 수 없기 때문에, 수용의 한계를 느낄 때는 소진되지 않도록 일정량의 거리를 두는 것이 필요하며, 나아가 수용력을 넓혀나가는 노력이 필요하다.

06 제대로 하고 있는지 확신이 안설 때

제대로 하고 있는지 확신이 들지 않는다면 다음의 몇 가지를 점검해야 한다. 사례관리 과정에 대한 정확한 이해가 부족하지 않은지, 변화과정을 알아차릴 수 있는 전문적인 관점이 부족한 것은 아닌지, 계획 수립이 추상적이거나 모호하지 않은지, 서비스의 효과성에 대한 확신이 없는 것은 아닌지, 대상자의 변화가능성에 대한 믿음이 부족하지 않은지를 점검해본다.

사례관리 초보자들은 내가 눈에 보이지 않는 서비스를 제공하고 있거나, 측정하기 어려운 서비스를 제공하고 있거나, 논리적으로 명확하게 설명하기 어려운 서비스를 제공하고 있을 때, 특히 변화가 보이지 않을 때 막연한 불안감을 경험하게 된다.

그러나 대상자가 사례관리자를 받아들이고 서비스를 받고 있는 것 자체만으로 이미 50%는 성공이라고 할 수 있다. 만나주는 것만으로, 서비스를 받아주는 것만으로도 잘 하고 있다고 할 수 있다. 그러나 재미있는 것은 대상자는 이미 사례관리자가 초보자인지 아닌지 알고 있다. 그리고 전문성이 많은 사례관리자를 원하기보다 진정성이 있는 공감할 수 있는 자신을 위해서 마음을 다해서 애쓰는 사례관리자를 좋아한다는 것이다. 아무래도 자신이 없고 포기해야 할 것 같아도, 잘하고 있는지 의심하지 말고 스스로를 믿고 대상자를 믿어주고 전진하는 확신과 소신이 필요하다.



통합사례관리사 일문일답

01 가족이 거부하고 협조하지 않아서 진행이 지지부진할 때

대상자의 문제가 복합적이고 심각할수록 가족도 심각하다고 보면 된다. 이럴 때는 대상자보다 가족을 먼저 상담하고 먼저 신뢰관계를 형성해야 한다. 가족의 입장과 상황을 충분히 공감하고 가족과 함께 대상자를 돌보려는 관점을 유지하고 가족 특히 주보호자 개인의 어려운 상황을 돕기를 원한다는 의사표현을 충분히 해야 한다.

02 대상자가 협조하지 않아서 진행이 원활하지 않을 때

협조를 잘하는 사람이라면 사례관리가 필요하지 않을 수도 있다. 협조가 잘 이루어지지 않는 현상은 자연스러운 일이기 때문에 다음 사항을 점검해보고 진행한다.

첫 번째는 사례관리 진행에 대한 모니터링이 필요하다. 대상자와 충분히 협의하면서 진행되었는지, 대상자가 진정으로 원하는 방향의 목표가 수립되었는지, 대상자가 중요하게 생각하는 요구가 누락되지 않았는지, 대상자의 기능 수준과 상황에 적합한 서비스를 계획하고 제공하고 있는지에 대한 점검이 필요하다. 하나하나 점검하면서 대상자에게 직접 물어보고 다시 수정하면 좋다.

두 번째는 대상자가 무기력하거나 우울하거나 부정적이거나, 증상이 있을 경우에는 증상을 이해하는 전문적인 개입이 필요하다. 남다른 동기부여와 의미부여 활동을 함께 진행하거나, 때로는 부적강화를 통해서 협조를 이끌어 내는 것도 필요하다.

신뢰관계가 잘 형성되지 않았거나 불편하거나 서운한 것이 있었는지 점검해보는 것도 필요하다.

03 막연히 거부하고 거절할 때

대상자는 나름대로 거절하는 이유가 있다. 내가 모를 뿐이다. 그 이유가 무엇인지 물어보고 확인해 볼 수 있는 상담기술이 필요하다.

04 본인의 의지로 해결하려 하지 않고 의존적일 때

정서적으로 자립하지 못한 경우이다. 자기 확신이 없어 스스로 무엇인가를 결정하는 데 어려움이 있는 것이다. 대상자 스스로 해볼 수 있도록 작은 과제를 주고 구체적인 목표를 설정하여 성취감을 느낄 수 있도록 도와준다면 대상자의 역량강화가 이루어질 수 있다. 대상자가 할 수 있는 일을 사례관리사가 대신 해주는 일이 없도록 주의하며 역량강화를 위해서 당근과 채찍 모두가 필요하다.

05 서비스 제공과정에서 초기에 세운 목표로부터 벗어나게 될 때

새로운 문제나 욕구가 발생한 경우라면 재사정을 하여 목표를 수정하는 방법이 있다. 욕구사정이 심도있게 되지 않아 목표설정을 수정한 경우라면 내부사례회의를 통해 수정하면 좋을 거 같다. 따라서 최대한 정확하게 욕구사정을 하고, 목표는 구체적이며 달성가능한 수준으로 설정한다면 이러한 문제를 방지할 수 있다.

06 대상자가 선택하는 것을 어려워하여 사례관리자가 선택에 도움(대행)을 주었는데, 그 결과에 대하여 사례관리자에게 책임을 물을 때

명백한 사실이라면 미안하다고 사과하는 것이 좋다. 단, 사례관리자가 선택을 도와준 이유를 말하고 ‘앞으로는

제가 결정해드리지 않겠습니다. 그러나 대상자가 선택하는데 필요한 정보 등의 도움을 드리도록 하겠습니다’ 고 솔직하게 표현하는 것이 가장 좋다. 사례관리자는 대상자가 선택할 수 있는 충분한 정보를 제공해주는 것이 선행되어야 하고, 최종 결정은 정확하게 대상자가 할 수 있도록 하는 것이 좋다.

예를 들면 ‘저라면 ——게 하겠습니다. 그 이유는 ——기 때문입니다. 그러나 이것은 제 문제가 아니기 때문에 선생님(대상자)이 원하는 것이 무엇인지 잘 생각해 보면 좋겠습니다. 무엇을 선택하든지 잘 도울게요’

07 일방적인 요구를 하며, 사례관리를 받는 것으로만 인식할 때

기존의 서비스가 일방적으로 주기만 했기 때문에, 인식이 바뀌려면 반복적으로 차분하게 설명해주는 것이 필요하다. 요구사항을 들어줄 수 없을 때는 대상자 입장에서 이해 가능한 수준으로 설명해 주어야 한다.

08 말이 달라질 때

습관적으로 자기입장이 불리하거나 곤란해지면 말을 바꾸는 경우인지(품행장애), 의사소통에 문제가 있어서 말하는 사람과 말을 듣는 사람이 서로 다르게 이해한 것인지(부정확한 의사소통), 그 정도가 심각한 것인지(왜곡된 사고) 확인이 필요하다. 어떻게 이해했는지, 왜 그렇게 이해했는지를 물어보되 비심판적인 태도를 취해야 하며, 다른 사람을 통해서 사실을 확인하는 것도 필요하다. 이때 대상자의 말을 믿어준다는 태도를 유지하되 대상자가 느끼고 생각하는 관점에서 시작해야 한다.

09 서비스가 필요하지만 거부할 때

서비스의 필요성을 인식하지 못하는 경우도 있고, 대상자의 입장에서는 서비스가 필요하지 않을 수도 있다. 전문가적 판단에 의해 서비스가 명백하게 필요한 것이라면, 필요성을 인식할 수 있도록 도와야 한다.

돕는 방법은 대상자와 친밀하고 신뢰관계가 형성된 사람에게 도움을 요청하여 함께 접근하는 것이 좋다. 서비스의 필요성을 인식하지 못할 때는 인식하기까지 많은 시간이 소요될 수 있다. 정신질환자의 경우 이러한 상황을 병식(insight)이 없다고 볼 수 있다. 주관적 욕구나, 개인관심사, 좋아하는 것 등을 찾아서 자연스럽게 만나고, 다양한 방법과 반복적 시도가 필요하다.

10 필요한 것만 받아들이고 나머지는 협조하지 않을 때

협조하기 어려운 이유가 있는지 물어보면 좋다. 눈에 보이지 않지만 나름대로는 내적 외적 장애물이 있을 수 있다. 필요로 하는 것만이라도 도움을 받아들였다면, 나머지도 협조할 가능성은 매우 높다.

11 일반적인 대화가 되지 않는 정신질환자

때로는 무슨 말인지 모를 이상한 말들을 들어주기만 해야 할 때도 있다. 조현병(정신분열), 사고장애(말의 앞뒤가 맞지 않거나, 알아들을 수 없는 말을 나열하거나, 비현실적인 이야기를 하거나, 자기주장만 하거나 등)가 있는 경우 일반적인 대화가 어려울 수 있다. 이런 정신질환을 가진 대상자와 신뢰관계를 형성하기 위해서는, 비현실적이거나 앞뒤가 맞지 않는 말을 할 때 논리적으로 설명하거나 설득하려고 하면 역효과가 난다.

왜냐하면 대상자는 자신들이 생각하는 것이 현실이고 옳다고 믿고 있기 때문이다. 그럴 때는 경청해주고 공감해 주고 믿어주는 모습을 보여주는 노력이 필요하다. 대화를 이끌어내기 위해서는 대상자가 보고 듣고 느끼는 지점에서 출발하는 것이 효과적이기 때문이다.

12 성(sex)과 관련된 이야기를 지속적으로 할 때

첫 번째는 전문가적 태도를 보여주는 것이 필요하며(놀라거나 당황하거나 민감하게 반응하지 않고 일상적인 대화처럼 이어가기), 두 번째는 사례관리자가 성적 호기심이나 관심을 유발하는 옷차림이나 태도를 취하지 않았는지 점검해보고, 세 번째는 다른 이야기로 사고를 환기시키며, 환기가 되지 않거나 제지가 되지 않을 때는 기관 내부 협의 후 서비스 의사를 밝힌다.

네 번째는 서비스 지속의 불편함과 어려움을 솔직하게 표현하고 대상자의 의견을 듣는다. 성희롱에 대한 법과 처벌을 안내하고 스스로 조절할 수 있도록 돕는다. 다섯째 모든 방법이 효과가 없을 때는 사례관리자를 교체하거나 위험성이 있다고 판단될 경우 사례관리를 중단하고 유관기관에 의뢰한다.

13 장기적인 상담이 필요하고, 비용이 필요할 때

활용 가능한 복지기관과 상담기관에 지속적으로 연계될 수 있도록 협의해 본다. 정신건강토달케어서비스도 3년까지는 상담서비스를 받을 수 있다. 비용은 후원이나 사례관리사업비 지출 등 자원을 개발해볼 수 있으며, 아울러 사례관리자가 할 수 있는 상담이나 도움도 많이 있다.

14 장애인 가족(지적장애)이 금전관리가 안될 때

장애인가족지원센터 사례관리팀에 의뢰하거나, 직접 교육을 시키거나, 자원봉사자를 활용할 수 있다.

15 소년소녀가정의 경우 혼자 있는 시간이 많을 때

여가활동 시간, 의미있는 활동, 좋아하는 활동을 할 수 있도록 계획할 수 있다. 이웃이나 친척 및 가까운 친구들을 통해 보호체계와 지지망을 구축해 주는 것도 필요하다.

16 청소년과 신뢰관계 형성이 잘 안될 때

청소년이 사용하는 언어를 사용하거나, 좋아하는 활동(운동, 게임 등)을 같이 하거나, 낙인감 없이 친구처럼 다가가는 노력이 필요하다. 그동안 단발적으로 도와주었던 서비스에 대하여 불만은 없는지, 대인관계가 어려운 것은 아닌지 확인해보는 것이 필요하다.

17 자원이 부족할 때, 물품지원이 제한될 때

대상자의 자격요건이 맞지 않아서 자원연계가 어려운 경우 대상자의 대변인으로 활동하는 것도 필요하다. 치과진료, 정신건강 상담 등 없는 자원을 개발하기 위해 권리옹호차원의 지역사회활동도 필요하다.

18 자원의 한계로 도와주지 못할 때

현재 불가능한 자원, 1개월 후 혹은 6개월 후 지원할 수 있는 자원, 노력하면 찾을 수 있는 자원에 대하여 언제 얼마만큼의 서비스 제공이 가능한지에 대하여 대상자와 의사소통을 명확하게 하는 것이 필요하다.

사례관리사의 일시적인 직접서비스 지원을 통해 자립이 가능할 수도 있으며 적극적 자원개발을 위해 지자체나 정부에 적극적으로 제안하는 활동이 필요하다.

19 연계할 기관도 없고 일상생활 전반에 독립적 생활이 어려운 경우

대상자 본인의 의견을 존중하는 것이 필요하며, 전적인 도움을 필요로 하는 경우가 아니라면 부분적인 도움을 받으면서 살아갈 수 있는 방법은 무엇인지, 내가 모르고 있는 다른 방법은 없는지 찾아보는 것이 필요하다.

20 언제까지 어디까지 얼마나 도와주어야 하는지

대상자에 따라 지원기간이 달라지는데 이유는 변화기간이 개인마다 다르기 때문이다. 따라서 언제까지 끝도 없이 도와주어야 한다는 부담에서 벗어날 필요가 있다. 한 사람의 사례관리자가 대상자의 인생을 책임지고 자립시키는 것은 아니다. 사례관리는 6개월~1년이라는 기간을 두고 하는 것이기 때문에 주어진 기간내에 얼마나 효과적 사례관리를 진행할 것인지에 초점을 두는 것이 중요하다.

어떤 대상자는 1년도 되지 않아서 종결 할 수도 있고 10년이 걸리는 대상자도 있을 것이다. 그 이유는 대상자의 변화나 사례관리의 효과성에 영향을 주는 요인이 무수히 많기 때문이다. 결국 대상자가 주변의 도움을 받으면서 최소한의 인간다운 생활이 가능한 수준까지 도와주되 구체적인 상황이나 지원기준은 지역사회내에 사회적 합의(사례회의)를 통해서 결정한다.

21 지리적 접근성의 한계가 있는 대상자

접근성을 높일 수 있는 다양한 방법들을 찾아보고 대상자에게 구체적인 대안을 제안하고 함께 실행하는 것이 필요하다. 예를 들면 바우처 기관에 부탁을 하거나, 주변 자원을 활용하거나, 주변의 자원을 활용하여 새로운 자원을 개발하고 지지체계를 구축하거나, 대상자에게 이사를 제안하는 등 실현가능한 것들을 찾아보고 언제 무엇이 가능할 지에 대하여 검토 후에 현재 가능한 것과 이후에 지원 가능한 것들에 대하여 충분히 논의하고 그와 관련된 모든 것들을 대상자와 협의하여 결정한다.

22 한 대상자에게 너무 많은 시간과 노력을 투자하는 것이 옳은지?

복지는 균등하게 배분하는 것이 아니라 형평성 있게 배분하여 최소한의 인간다운 생활을 할 수 있도록 돕는 것이다. 따라서 너무 많은 도움이 필요한 대상자가 최소한의 인간다운 삶을 살기 위해서 필요한 서비스 시간이 100이 라면, 그것은 언제나 어느 기관이라도 충족시켜주고 해결해주어야 하는 분량이다. 최소한의 인간다운 삶을 살기위해 서 어느 정도까지 도와줄 것인지는 사례회의에서 지역사회의 합의를 통해서 결정한다.

23 사례관리 평가때문에 너무 양적 평가를 위한 일을 하는 것 같다

모든 업무의 평가는 양과 질로 구분되며, 대체로 양적인 평가가 우선된다. 사례관리도 양적인 성과를 먼저 달성하여 가시적으로 보여주는 작업이 필요하다. 동시에 질적인 평가, 특히 경제적 자립 뿐 아니라 정서적 자립에 대한 평가도 중요하게 다루어져야 한다. 사례관리 평가기준은 사례관리 본연의 목적을 달성하기 위한 지표로 설정되어 있기 때문에 사례관리 본연의 목적에 충실하면 평가기준을 크게 벗어나지 않을 수 있을 것으로 보인다.

24 사례회의 200% 활용하는 방법?

권역사례회의는 정기적인 회의이기 때문에 중점사례 뿐 아니라 기존에 슈퍼비전을 받은 사례도 규칙적으로 모니터링 하는 것이 필요하다. 단, 사례보고서를 간단하게라도 만들어서 회의 자료에 같이 넣고 진행하면 짧은 시간에 많은 사례의 슈퍼비전을 받을 수 있다. 준비된 것이 많을수록 많은 것을 얻을 수 있다.

25 협조와 지원체계의 부재와 사례관리에 대한 인식 부족

공공조직과 민간조직 그리고 주민과 대상자가 사례관리를 이해하기까지 시간이 많이 필요하고 홍보하고 알리는 노력이 병행되어야 한다. 사례관리가 지역사회내에서 인식되기까지 최소한 3년 이상의 시간이 필요하다. 지원체계나 협조체계를 만드는 것도 하나의 사회변화이기 때문에 저항이 있기 마련이다. 열심히 발로 뛰며 함께 만들어가는 것이 필요하다.

26 대상자의 비밀보장을 해야 할지 말아야 할지

대상자의 국민기초생활보장수급에 관련된 정보를 알게 되었을 때 담당 공무원에게 말해야 할지 대상자와의 비밀을 지켜야 할지 딜레마에 빠지게 된다.

딜레마에 빠질 때 가장 중요한 결정 기준은 대상자의 생명의 지장이 없는지를 살피는 것이다. 우선 수급변경에 대한 정보와 장단점에 대한 정보를 충분히 제공하는 것이 필요하다. 만약 생계유지에 지장이 없다면 대상자에게 솔직하게 말하는 것에 대한 의견을 줄 수 있고, 생계유지에 지장이 있다면 대상자가 말할때까지 기다려 주어야 하는 상황도 발생할 수 있다. 대상자와 상의하여 결정하되 나의 기준으로 대상자를 비난하거나 판단하지 않도록 주의해야 한다.



2차 사정 (욕구조사) 척도와 해석

- + <척도1> 문장완성검사(아동용)
- + <척도2> 문장완성 검사(청소년, 성인용)
- + <척도3> 우울증 자가진단 테스트
- + <척도4> 불안척도(Beck Anxiety Inventory)
- + <척도5> Beck의 자살사고 척도(SSI)
- + <척도6> 정신건강간이 척도(BPRS)
- + <척도7> 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)평가 척도
- + <척도8> 자아 존중감 검사
- + <척도9> 일상생활동작수행능력(Lawton, 1971) 사정
- + <척도10> 알코올 사용장애 선별검사(AUDIT)
- + <척도11> 인터넷 게임 중독 검사지



〈척도1〉문장완성검사(아동용)

문장완성검사(아동용)

이름		성별		연령	세 (만 세)
직업(학교, 학년)				연락처 (집)	
주소				연락처 (휴대폰)	
이메일				검사일	

- ✦ 이제부터 여러분들에게 간단한 작문을 부탁드립니다.
- ✦ 다음의 낱말로 시작되는 문장을 완성시켜 보십시오.
- ✦ 반드시 자기의 솔직한 마음을 그대로 말해야 하며, 하나도 빠뜨리지 말고 모두 써 주십시오.

1	내가 가장 행복한 때는
2	내가 좀 더 어렸다면
3	나는 친구가
4	다른 사람들은 내가
5	우리 엄마는
6	나는 공상을 잘 한다.
7	나에게 가장 좋았던 일은
8	내가 제일 걱정하는 것은
9	대부분의 아이들은
10	내가 좀 나이가 많다면
11	내가 가장 좋아하는 사람(은)
12	내가 가장 싫어하는 사람(은)
13	우리 아빠는
14	내가 가장 무서워하는 것은
15	내가 가장 좋아하는 놀이는

16	내가 가지고 있는 것 중에서 제일 아끼는 것은
17	내가 가장 가지고 싶은 것은
18	여자 애들은
19	나의 좋은 점은
20	나는 때때로
21	내가 꾸 꿈 중에서 제일 좋은 꿈은
22	나의 나쁜 점은
23	나를 가장 슬프게 하는 것은
24	남자 애들은
25	선생님들은
26	나를 가장 화나게 하는 것은
27	나는 공부
28	내가 꾸 꿈 중에서 가장 무서운 꿈은
29	우리 엄마 아빠는
30	나는 커서 이(가)되고 싶다. 왜냐하면
31	내 소원이 마음대로 이루어진다면, 첫째 소원은 둘째 소원은 셋째 소원은
32	내가 만약 외딴 곳에 혼자 살게 된다면 와 제일 같이 살고 싶다.
33	내가 만약 동물로 변할 수 있다면 이(가)되고 싶다. 왜냐하면

〈척도2〉문장완성 검사(청소년, 성인용)

문장완성검사 (청소년, 성인용)

성명		주민등록번호	
실시일	. . . ()요일	연락처	



다음 기술된 문장은 뒷부분이 빠져 있습니다. 각 문장을 읽으면서 맨 먼저 떠오르는 생각을 뒷부분에 기록하여 문장이 완성되도록 완성하여 주십시오. 시간제한은 없으나 될 수 있는 대로 빨리해 주십시오. 만약 문장을 완성할 수 없으면 표시를 해주었다가 나중에 완성하도록 하십시오.

1	나에게 이상한 일이 생겼을 때
2	내 생각에 가끔 아버지는
3	우리 뒷사람들은
4	나의 장래는
5	어리석게도 내가 두려워하는 것은
6	내 생각에 참다운 친구는
7	내가 어렸을 때는
8	남자에 대해서 무엇보다 좋지 않게 생각하는 것은
9	내가 바라는 여인상(女人像)은
10	남녀가 같이 있는 것을 볼 때
11	내가 늘 원하기는
12	다른 가정과 비교해서 우리 집안은
13	나의 어머니는
14	무슨 일을 해서라도 잊고 싶은 것은
15	내가 믿고 있는 내 능력은
16	내가 정말 행복할 수 있으려면
17	어렸을 때 잘못했다고 느끼는 것은
18	내가 보는 나의 앞날은
19	대개 아버지들이란
20	내 생각에 남자들이란
21	다른 친구들이 모르는 나만의 두려움은

22	내가 싫어하는 사람은
23	결혼 생활에 대한 나의 생각은
24	우리 가족이 나에 대해서
25	내 생각에 여자들이란
26	어머니와 나는
27	내가 저지른 가장 큰 잘못은
28	언젠가 나는
29	내가 바라기에 아버지는
30	나의 야망은
31	뒷사람이 오는 것을 보면 나는
32	내가 제일 좋아하는 사람은
33	내가 다시 젊어진다면
34	나의 가장 큰 결점은
35	내가 아는 대부분의 집안은
36	완전한 남성상(男性像)은
37	내가 성교를 했다면
38	행운이 나를 외면했을 때
39	대개 어머니들이란
40	내가 잊고 싶은 두려움은
41	내가 평생 가장 하고 싶은 일은
42	내가 늙으면
43	때때로 두려운 생각이 나를 휩쌀 때
44	내가 없을 때 친구들은
45	생생한 어린 시절의 기억은
46	무엇보다도 좋지 않게 여기는 것은
47	나의 성 생활은
48	내가 어렸을 때 우리 가족은
49	나는 어머니를 좋아했지만
50	아버지와 나는

문장완성검사 해석

1. 실시

- 대상 : 개인과 집단 모두에서 사용 / 자기보고식 기록
- 시간 : 20~40분 소요 (검사 시작 시간과 끝낸 시간을 기록)
- 유의사항
 - ① 검사 완성 후 중요하거나 숨겨진 의도가 있다고 보여지는 문항은 이것에 대해 좀 더 이야기 해달라고 한다.
 - ② 심하게 불안한 내담자는 구술시행도 가능하다. 이때 반응시간, 얼굴 붉어짐, 표정변화, 목소리변화, 전반적인 행동을 관찰하고 어떤 문항에서 막히는지 알아야 한다.

2. 해석

- 내용
 - ① 의식적, 전의식적, 무의식적 생각과 감정을 드러내준다.
 - ② 문항 자체의 반응을 단독으로 분석할 수도 있고 다른 투사적 검사에서 얻어진 자료와의 비교를 통하여 해석할 수도 있다.
- 주의점
 - ① 내적인 충동에 주로 반응하는가? 외부환경 자극에 주로 반응하는가?
 - ② 스트레스 상황에서의 정서적 반응이 충동적인가 아니면 잘 통제되는가?
 - ③ 자신의 책임이나 타인의 관심을 적절히 고려하는 등 사고가 성숙된 편인가 아니면 미성숙하고 자기중심적인가?
 - ④ 사고가 현실적인가 아니면 자폐적이고 공상적인가?
- 구조적 분석틀

항 목		내 용	문항번호
가족	가족에 대한 지각	· 어머니, 아버지 및 가족에 대한 태도를 측정	2, 12, 13, 23, 24 26, 29, 48, 50
성	동성에 대한 지각 (여자의 경우)	· 이성관계에 대한 태도를 포함. · 사회적인 개인으로서 남성, 여성, 결혼, 성관계에 대해 나타냄	8, 20, 36, (9, 25)
	이성에 대한 지각 (여자의 경우)		9, 25, (8, 20, 36)
	성관계에 대한 평가		10, 37, 47
대인관계	친구에 대한 지각	· 친구와 지인, 권위자에 대한 태도를 포함	6, 44
	윗사람에 대한 지각		3, 19, (22), 31, 39
자기개념	개인적 평가	· 자신의 능력, 과거, 미래, 두려움, 죄책감, 목표 등에 대한 태도를 포함	7, 15, 17, 27, 34
	미래지향		4, 11, 16, 18, 23, 28, 30, 41, 42
	일반 정신건강		1, 5, 14, 21, 40, 43

3. 문장 완성 검사 분석(문장의 분석과 자가 진단)

- 1) 아버지와의 관계 (2, 19, 29, 50)
- 2) 어머니와의 관계 (13, 26, 39, 49)
- 3) 가족에 대한 태도 (12, 24, 35, 48)
- 4) 여성에 대한 태도 (9, 25)
- 5) 남성에 대한 태도 (8, 20, 36)
- 6) 이성과 결혼에 대한 태도 (10, 23, 37, 47)
- 7) 친구에 대한 태도 (6, 22, 32, 44)
- 8) 권위자에 대한 태도 (3, 31)
- 9) 두려움에 대한 태도 (5, 21, 40, 43)
- 10) 죄책감에 대한 태도 (14, 17, 27, 46)
- 11) 자신의 능력에 대한 태도 (1, 15, 34, 38)
- 12) 과거에 대한 태도 (7, 33, 45)
- 13) 미래에 대한 태도 (4, 11, 16, 18, 28)
- 14) 목표에 대한 태도 (30, 41, 42)



〈척도3〉 우울증 자가진단 테스트

우울증 자가진단 테스트

성명		생년월일		조사일시		연락처	
----	--	------	--	------	--	-----	--

지난 일주일 동안의 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 하나의 문장을 선택하되, 너무 오래 생각하지 마시고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다.

0 아니다		1 가끔 그렇다	2 자주 그렇다	3 항상 그렇다	
1	자꾸 슬퍼진다	0	1	2	3
2	스스로 실패자라는 생각이 든다	0	1	2	3
3	앞날에 대해 비관적이다	0	1	2	3
4	일상생활에서 만족하지 못한다	0	1	2	3
5	죄책감을 자주 느낀다	0	1	2	3
6	벌을 받고 있다는 생각이 들 때가 많다	0	1	2	3
7	나 자신이 한심스럽다	0	1	2	3
8	나는 다른 사람보다 못하다는 생각이 들 때가 많다	0	1	2	3
9	자살을 생각한 적이 있다	0	1	2	3
10	평소보다 많이 운다	0	1	2	3
11	평소보다 화를 더 많이 낸다	0	1	2	3
12	다른 사람들에게 관심이 없다	0	1	2	3
13	집중력이 떨어지거나 결정을 잘 내리지 못한다	0	1	2	3
14	내 모습이 보잘 것 없거나 추하게 느껴진다	0	1	2	3
15	일할 의욕이 없다	0	1	2	3
16	평소처럼 잠을 자지 못한다	0	1	2	3
17	쉽게 피곤해진다	0	1	2	3
18	식욕이 떨어진다	0	1	2	3
19	몸무게가 줄었다	0	1	2	3
20	건강에 자신감이 없다	0	1	2	3
21	성생활에 대한 관심을 잃었다	0	1	2	3

우울증 자가진단 검사 해석

1. 실시방법

- 자기보고식, 지난 한주동안 불안을 경험한 정도를 4점 척도상에 표시

2. 채점방법

- 각 문항의 점수를 합산하여 총점을 구함.
 - 아니다 - 0점
 - 가끔 그렇다 - 1점
 - 자주 그렇다 - 2점
 - 항상 그렇다 - 3점

3. 해석 지침

- 총점의 범위 0-63점
 - 0~10점: 우울하지 않음.
 - 11~20점: 가벼운 우울 상태. 일시적 우울, 기분전환 노력이 필요함.
 - 21~30점: 중한 우울 상태. 우울증 요소가 많고 마음이 어둡고 사소한 자극에도 예민하게 우울할 수 있으며 신체증상도 있을 수 있고, 대인관계가 원만하지 못할 수 있음. 두 달 이상 지속 시 전문의 도움이 필요함.
 - 31점 이상: 심한 우울상태. 우울증으로 진단. 대인관계가 힘들고 고립되어 있거나 소외되어 있으며, 마음이 어둡고 적응이 힘들고 장애에 비관적일 수 있음. 전문의 상담이 필요함.



〈척도4〉 불안척도(Beck Anxiety Inventory)

불안척도(Beck Anxiety Inventory)

성명		연령		조사일시		사자	
----	--	----	--	------	--	----	--

0

1

2

3

전혀 느끼지 않았다

조금 느꼈다

상당히 느꼈다

심하게 느꼈다

1	가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다.	
2	흥분된 느낌을 받는다.	
3	가끔씩 다리가 떨리곤 한다.	
4	편안하게 쉴 수가 없다.	
5	매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다.	
6	어지러움(현기증)을 느낀다.	
7	가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다.	
8	침착하지 못하다.	
9	자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다.	
10	신경이 과민되어 있다.	
11	가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다.	
12	자주 손이 떨린다.	
13	안절부절못해 한다.	
14	미칠 것 같은 두려움을 느낀다.	
15	가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다.	
16	죽을 것 같은 두려움을 느낀다.	
17	불안한 상태에 있다.	
18	자주 소화가 잘 안되고 뱃속이 불편하다.	
19	가끔씩 기절할 것 같다.	
20	자주 얼굴이 붉어지곤 한다.	
21	땀을 많이 흘린다(더위로 인한 경우는 제외).	

Beck의 불안척도 해석

1. 척도의 내용

- 정신과 집단에서 호소하는 불안의 정도를 측정하기 위한 도구
- 불안의 인지적, 정서적, 신체적 영역을 포함하는 21문항으로 구성
- 특히 우울로부터 불안을 구별하기 위한 목적으로 개발됨.

2. 실시방법

- 자기보고식, 지난 한주동안 불안을 경험한 정도를 4점 척도 상에 표시

3. 채점방법

- 각 문항의 점수를 합산하여 총점을 구함.
 - 전혀 느끼지 않았다 - 0점
 - 조금 느꼈다 - 1점
 - 상당히 느꼈다 - 2점
 - 심하게 느꼈다 - 3점

4. 해석 지침

- 총점의 범위 0-63점
 - 22-26점 : 불안상태(관찰과 개입을 요함.)
 - 27-31점 : 심한 불안상태
 - 32점 이상 : 극심한 불안상태



〈척도5〉 Beck의 자살사고 척도(SSI)

Beck의 자살사고 척도(SSI)

성명		생년월일		연락처	
여러분의 일상생활에서 경험할 수 있는 내용들로 구성되어 있습니다. 다음의 문항 중 자신의 생각과 일치하는 것에 체크해주시기 바랍니다.					
1. 살고 싶은 소망은 ?		6. 자살하고 싶은 생각이나 소망이 얼마나 오랫동안 지속되는가?			
0. 보통 혹은 많이 있다. 1. 약간 있다. 2. 전혀 없다.		0. 잠깐 그런 생각이 들다가 곧 사라진다. 1. 한동안 그런 생각이 계속된다. 2. 계속, 거의 항상 그런 생각이 지속된다.			
2. 죽고 싶은 소망은 ?		7. 얼마나 자주 자살하고 싶은 생각이 드나?			
0. 전혀 없다. 1. 약간 있다. 2. 보통 혹은 많이 있다.		0. 거의 그런 생각이 들지 않는다. 1. 가끔 그런 생각이 든다. 2. 그런 생각이 계속 지속된다.			
3. 살고 싶은 이유/죽고 싶은 이유는?		8. 자살 생각이나 소망에 대한 당신의 태도는?			
0. 사는 것이 죽는 것 보다 낫기 때문에 1. 사는 것이나 죽는 것이나 마찬가지다. 2. 죽는 것이 사는 것보다 낫기 때문에		0. 절대로 받아들이지 않는다. 1. 양가적이나 크게 개의치 않는다. 2. 그런 생각을 받아들인다.			
4. 실제로 자살 시도를 하려는 욕구가 있는가?		9. 자살하고 싶은 충동을 통제할 수 있는가?			
0. 전혀 없다. 1. 약간 있다. 2. 보통 혹은 많이 있다.		0. 충분히 통제 할 수 있다. 1. 통제할 수 있을 지 확신 할 수 없다. 2. 전혀 통제할 수 없을 것 같다.			
5. 별로 적극적이지는 않고 수동적인 자살 욕구가 생길 때는?		10. 실제로 자살 시도를 하는 것에 대한 방해물이 있다면? (가족, 종교, 다시 살 수 없다는 생각 등)			
0. 생명을 건지기 위해 필요한 조치를 미리 할 것이다. 1. 한동안 그런 생각이 계속 된다. 2. 계속, 거의 항상 그런 생각이 지속된다.		0. 방해물 때문에 자살시도를 하지 않을 것이다. 1. 방해물 때문에 조금은 마음이 쓰인다. 2. 방해물에 개의치 않는다.			

11. 자살에 대해 깊게 생각해 본 이유는?		16. 자살에 대한 생각을 실행하기 위해 실제로 준비한 것이 있나?			
0-a. 자살에 대해 생각해 본 적이 없다. 0-b. 주변 사람들을 조종하기 위해서: 관심을 끌거나 보복하기 위해서 1. 주변 사람들의 관심을 끌고 보복하거나, 현실도피의 방법으로 2. 현실 도피적인 문제해결 방법으로		0. 없다. 1. 부분적으로 했다. (예: 약을 사모으기 시작함) 2. 완전하게 준비했다. (예: 약을 충분히 사 모았다)			
12. 자살에 대해 깊게 생각해 봤을 때 구체적인 방법까지 계획 했는가?		17. 자살하려는 글(유서)을 쓴 적이 있는가?			
0. 자살에 대해 생각해 본 적이 없다. 1. 자살 생각을 했으나 구체적인 방법까지는 생각하지 않았다. 2. 구체적인 방법을 자세하고 치밀하게 생각해 놓았다.		0. 없다. 1. 쓰기 시작했으나 다 쓰지 못했다. 2. 다 써 놓았다.			
13. 자살 방법을 깊게 생각했다면 그것이 얼마나 현실적으로 실현 가능하며, 또한 시도할 기회가 있다고 생각하나?		18. 죽음을 예상하고 마지막으로 한 일은? (예: 보험, 유언)			
0. 방법도 현실적으로 실현 가능하지 않고, 기회도 없을 것이다. 1. 방법이 시간과 노력이 필요하며, 기회가 쉽게 오지 않을 것이다. 2-a. 생각한 방법이 현실적으로 실현가능하며, 기회도 있을 것이다. 2-b. 앞으로 기회나 방법이 생길 것 같다.		0. 없다. 1. 생각만 해 보았거나, 약간의 정리를 했다. 2. 확실한 계획을 세웠거나 다 정리를 해 놓았다.			
14. 실제로 자살을 할 수 있는 능력이 있다고 생각 하나?		19. 자살에 대한 생각을 다른 사람에게 이야기 한 적이 있습니까? 혹은 속이거나 숨겼습니까?			
0. 용기가 없고 너무 약하고 두렵고 능력이 없어서 자살 할 수 없다. 1. 자살 할 용기와 능력이 있는 지 확신 할 수 없다. 2. 자살 할 용기와 자신이 있다.		0-a. 자살에 대해 생각해 본 적이 없다. 0-b. 다른 사람에게 터놓고 이야기 하였다. 1. 드러내는 것을 주저하다가 숨겼다. 2. 그런 생각을 속이고, 숨겼다.			
15. 정말로 자살 시도를 할 것이라고 확신하나?		0. 전혀 그렇지 않다. 1. 잘 모르겠다. 2. 그렇다.		점수 범위: 0~38점	
9점 이하	정상	합 계			
10점 ~ 11점	잠재적자살위험군				
12점 ~ 14점	자살위험군				
15점 이상	자살고위험군				

〈척도6〉 정신건강 간이척도(BPRS)

정신건강 간이척도(BPRS)

성명		날짜	
조사자		총점	



1	신체예의 관심	신체건강에 몰두, 신체 질환에 대한 공포, 건강염려증	1 2 3 4 5 6 7
2	불안	걱정, 공포, 현재와 미래에 대한 지나친 관심, 조마조마함	1 2 3 4 5 6 7
3	감정의 철수	자발적인 상호관계의 결여, 고립, 타인들과의 관계 부족	1 2 3 4 5 6 7
4	개념의 혼란	사고과정의 혼란, 지리멸렬, 와해, 붕괴	1 2 3 4 5 6 7
5	죄책감	자책, 수치감, 과거의 행동에 대한 후회	1 2 3 4 5 6 7
6	긴장	초조감, 과도한 활성이 신체적 및 운동성으로 표현됨	1 2 3 4 5 6 7
7	매너리즘과 자세	특이하고 기이하며 부자연스러운 운동성 행동 (틱은 배제)	1 2 3 4 5 6 7
8	과대성	과장된 자만심, 오만, 특별한 힘이나 능력에 대한 확신	1 2 3 4 5 6 7
9	우울한 기분	슬픔, 비애, 낙담, 염세주의	1 2 3 4 5 6 7
10	적개심	증오, 경멸, 호전성, 타인에 대한 멸시	1 2 3 4 5 6 7
11	의심	불신, 타인들이 악의적이고 차별대우하려는 의도를 품고 있다는 믿음	1 2 3 4 5 6 7
12	환각 행동	정상적인 외부자극에 상응하지 않는 지각	1 2 3 4 5 6 7
13	운동지체	느려지고 약해진 움직임 또는 말, 감소된 신체 톤	1 2 3 4 5 6 7
14	비협조성	저항, 경계, 권위에 대한 거부	1 2 3 4 5 6 7
15	특이한 사고내용	특이하고 엉뚱하고 이상하고 기이한 사고내용	1 2 3 4 5 6 7
16	둔감한 정동	감소된 정서 톤, 느낌의 형태적 강도의 감소, 무미건조	1 2 3 4 5 6 7
17	흥분성	고양된 정서 톤, 흥분, 증가된 반응성	1 2 3 4 5 6 7
18	지남력 상실	혼란상태 또는 사람, 장소, 시간에 대한 적절한 조합의 결여	1 2 3 4 5 6 7

정신건강 간이척도(BPRS) 해석

1. 실시방법

- 면담 및 행동관찰을 토대로 18가지 증상의 정도를 7점 척도로 기록
- 면담내용
 - ① 면담의 목적 설명
 - ② 초기병력, 정신상태검사, 환자의 전반적인 문제에 관한 면담
 - ③ 특정 주제와 관련된 질문
- 행동관찰 : 매너리즘, 운동성지체, 비협조성은 행동관찰을 통해 평가

2. 채점방법

- 각 문항의 점수를 합산하여 총점과 5가지 영역별 평균점수를 구함
 - ① 없음 ② 매우경함 ③ 경함 ④ 중증도 ⑤ 약간심함 ⑥ 심함 ⑦ 매우심함

3. 해석 지침

- 총점범위 (18~126점)
 - 54점이하 : 증상이 있으나 일상생활에 크게 지장이 없는 상태
 - 55점~90점 : 증상으로 인해 일상생활에 상당한 지장을 받고 있는 상태
 - 91점~126점 : 증상으로 인해 일상생활 수행이 매우 어려운 상태



〈척도7〉 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)평가 척도

소아청소년정신건강캠페인 대한소아청소년정신의학회
주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)평가 척도

검사일	20 . . .	어린이 성명		연락처	
생년월일		점수		작성자	부 / 모 / 교사

다음 질문들은 당신의 자녀에 관한 것입니다. 당신의 자녀가 지난 1주일 동안 집안에서 보인 행동을 가장 잘 기술한 번호에 동그라미 치십시오. (당신이 교사인 경우 당신의 반 아동이 지난 1주일동안 보인 행동을 가장 잘 기술한 번호에 동그라미 치십시오.)

질문 내용		전혀 그렇지 않다	약간 혹은 가끔 그렇다	상당히 혹은 자주 그렇다	매우 자주 그렇다
1	학교 수업이나 일, 혹은 다른 활동을 할 때 주의집중을 하지 않고 부주의해서 실수를 많이 한다.	0	1	2	3
2	가만히 앉아 있지를 못하고 손발을 계속 움직이거나 몸을 꿈틀거린다.	0	1	2	3
3	과제나 놀이를 할 때 지속적으로 주의집중 하는데 어려움이 있다.	0	1	2	3
4	수업시간이나 가만히 앉아 있어야 하는 상황에서 자리에서 일어나 돌아다닌다.	0	1	2	3
5	다른 사람이 직접 이야기하는 데에도 잘 귀기울여 듣지 않는 것처럼 보인다.	0	1	2	3
6	상황에 맞지 않게 과도하게 뛰어다니거나 기어오른다.	0	1	2	3
7	지시에 따라서 학업이나 집안일이나 자신이 해야 할 일을 끝마치지 못한다.	0	1	2	3
8	조용히 하는 놀이나 오락활동에 참여하는데 어려움이 있다.	0	1	2	3
9	과제나 활동을 체계적으로 하는데 어려움이 있다.	0	1	2	3
10	항상 끊임없이 움직이거나 마치 모터가 달려서 움직이는 것처럼 행동한다.	0	1	2	3
11	공부나 숙제 등, 지속적으로 정신적 노력이 필요한 일이나 활동을 피하거나 싫어하거나 또는 하기를 꺼려한다.	0	1	2	3
12	말을 너무 많이 한다.	0	1	2	3
13	과제나 활동을 하는 데 필요한 것들(장난감, 숙제, 연필 등)을 잃어버린다.	0	1	2	3
14	질문을 끝까지 듣지 않고 대답한다.	0	1	2	3
15	외부자극에 의해 쉽게 산만해 진다.	0	1	2	3
16	자기 순서를 기다리지 못한다.	0	1	2	3
17	일상적인 활동을 잊어버린다.(예 : 숙제를 잊어버리거나 도시락을 두고 간다.)	0	1	2	3
18	다른 사람을 방해하고 간섭한다.	0	1	2	3

해석 총점이 부모용 19점 이상, 교사용 17점 이상일 경우 ADHD가 의심됨.

〈척도8〉 자아 존중감 검사

자아 존중감 검사

- + 다음은 여러분 자신에 관한 질문입니다.
- + 옳고 그른 정답은 없으므로 읽고 난 다음에 떠오르는 순간적인 느낌에 따라 솔직하게 답하여 주세요. 다음 문항을 잘 읽고 여러분에게 해당하는 것에 V표 하세요.

1 매우 그렇다		2 그렇다	3 그렇지 않다	4 전혀 그렇지 않다
1	나는 나 자신에게 만족하고 있다.			
2	나는 나 자신을 좋지 않다고 생각할 때가 가끔 있다.			
3	나에게는 좋은 점이 많이 있다고 생각하고 있다.			
4	나는 다른 사람만큼 일을 해낼 수가 있다.			
5	나에게는 자랑할 만한 것이 별로 없는 것 같다.			
6	나는 가끔씩 쓸모없는 인간이라고 생각할 때가 있다.			
7	나는 다른 사람만큼 가치가 있는 사람이라고 생각한다.			
8	나는 나 자신에 대해 보다 더 자신감이 있었으면 하고 생각한다.			
9	나는 항상 실패만 하고 있다고 생각한다.			
10	나는 나 자신에 대해 좋은 태도를 갖고 있다.			
총 점				

자아존중감 척도 해석

Rosenberg(1965)가 개발한 검사지로서 세계적으로 사용되는 설문지임.

자기보고식

- ① 1번, 2번, 4번, 6번, 7번의 점수는 아래와 같이 산출합니다.
응답 1→1점, 응답 2→2점, 응답 3→3점, 응답 4→4점
- ② 3번, 5번, 8번, 9번, 10번의 점수는 아래와 같이 산출합니다.
응답 1→4점, 응답 2→3점, 응답 3→2점, 응답 4→1점
- ① 총점의 범위 10-40점
- ② 총점이 높을수록 좋기는 하지만 대체적으로 집단의 평균치 이상이면 보통정도로서 자아존중감이 좋은 상태라고 볼 수 있음.

〈척도9〉 일상생활동작수행능력(Lawton, 1971) 사정

일상생활동작수행능력(Lawton, 1971) 사정

구분	안정의 기능 수준			현재의 도움			요구
기능	독립적 상태	상당원조로 충분	전적의존 상태	공식 서비스 유무	비공식 서비스 유무	자원없음	추가자원 필요
보행	0	1	2				
목욕	0	1	2				
배뇨	0	1	2				
배변	0	1	2				
옷입기	0	1	2				
식사하기	0	1	2				
옥내이동	0	1	2				
몸단장	0	1	2				
방청소	0	1	2				
식사준비	0	1	2				
약복용	0	1	2				
외출	0	1	2				
돈관리	0	1	2				
전화사용	0	1	2				
장보기	0	1	2				
총점							

• 해석 •

❶ 경증 의존 1~7점

❷ 중등증 의존 8~15점

❸ 전적(중증) 의존 16~30점

〈척도10〉 알코올 사용장애 선별검사(AUDIT)

알코올 사용장애 선별검사(AUDIT)

NO	문 항	0점	1점	2점	3점	4점
1	술을 마시는 횟수는 어느 정도입니까?	전혀 안마신다	한달에 1번이하	한달에 2-4번	일주일에 2-3번	일주일에 4 번이상
2	술을 마시는 날은 보통 몇 잔을 마십니까?	1-2잔	3-4잔	5-6잔	7-9잔	10잔이상
3	한 번의 술자석에서 6잔(또는 맥주 2,000cc) 이상을 마시는 횟수는 어느 정도입니까?	전혀없다	한달에 1번이하	한달에 한번정도	일주일에 한번정도	거의매일
4	지난 1년간, 일단 술을 마시기 시작하여 자제가 안된 적이 있습니까?	전혀없다	한달에 1번이하	한달에 한번정도	일주일에 한번정도	거의매일
5	지난 1년간, 음주 때문에 일상생활에 지장을 받은 적이 있습니까?	전혀없다	한달에 1번이하	한달에 한번정도	일주일에 한번정도	거의매일
6	지난 1년간, 과음 후 다음날 아침 정신을 차리기 위해 해장술을 마신 적이 있습니까?	전혀없다	한달에 1번이하	한달에 한번정도	일주일에 한번정도	거의매일
7	지난 1년간, 음주 후 술을 마신 것에 대해 후회한 적이 있습니까?	전혀없다	한달에 1번이하	한달에 한번정도	일주일에 한번정도	거의매일
8	지난 1년간, 술이 깬 후에 취중의 일을 기억할 수 없었던 적이 있습니까?	전혀없다	한달에 1번이하	한달에 한번정도	일주일에 한번정도	거의매일
9	당신의 음주로 인해 본인이 다치거나, 또는 가족이나 타인이 다친 적이 있습니까?	전혀없다	과거에는 있었지만, 지난 1년 동안에는 없었다.(2점)		지난 1년 동안에 그런 적이 있었다. (4점)	
10	가족이나 의사가 당신의 음주에 대해 걱정을 하거나, 또는 술을 끊거나 줄이라는 권고를 한 적이 있습니까?	전혀없다	과거에는 있었지만, 지난 1년 동안에는 없었다.(2점)		지난 1년 동안에 그런 적이 있었다. (4점)	
총점						

• 평가 기준 •

❶ 9(5)점 이하: 사회성 음주자

❷ 10~19(6~9)점: 알코올 남용자로 적절한 조치가 필요

❸ 19(10)점 이상: 알코올 의존자로 전문적 치료 필요(입원 등)

* ()안의 점수는 여성기준입니다.

〈척도11〉 인터넷 게임 중독 검사지

인터넷 게임 중독 검사지

K-척도 청소년 자기진단(20문항)

실시일		성별	남 / 여	연령	세
이름		연락처			

번호	내 용		전혀 그렇지 않다	때때로 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1	1	인터넷 사용으로 건강이 이전보다 나빠진 것 같다.	1	2	3	4
	2	인터넷을 너무 사용해서 머리가 아프다.	1	2	3	4
	3	인터넷을 하다가 계획한 일들을 제대로 못한 적이 있다.	1	2	3	4
	4	인터넷을 하느라고 피곤해서 수업시간에 잠을 자기도 한다.	1	2	3	4
	5	인터넷을 너무 사용해서 시력 등에 문제가 생겼다.	1	2	3	4
	6	다른 할 일이 많을 때에도 인터넷을 사용하게 된다.	1	2	3	4
2	7	인터넷을 하는 동안 나는 더욱 자신감이 생긴다.	1	2	3	4
3	8	인터넷을 하지 못하면 생활이 지루하고 재미가 없다.	1	2	3	4
	9	인터넷을 하지 못하면 안절부절 못하고 초조해진다.	1	2	3	4
	10	인터넷을 하고 있지 않을 때에도 인터넷에 대한 생각이 자주 떠오른다.	1	2	3	4
	11	인터넷을 할 때 누군가 방해할 하면 짜증스럽고 화가 난다.	1	2	3	4
4	12	인터넷에서 알게 된 사람들이 현실에서 아는 사람들보다 나에게 더 잘해 준다.	1	2	3	4
	13	오프라인에서보다 온라인에서 나를 인정해 주는 사람이 더 많다.	1	2	3	4
	14	실제에서 보다 인터넷에서 만난 사람들을 더 잘 이해하게 된다.	1	2	3	4
5	15	인터넷 사용시간을 속이려고 한 적이 있다.	1	2	3	4
	16	인터넷 때문에 돈을 더 많이 쓰게 된다.	1	2	3	4
6	17	인터넷을 하다가 그만 두면 또 하고 싶다.	1	2	3	4
	18	인터넷 사용 시간을 줄이려고 해보았지만 실패한다.	1	2	3	4
	19	인터넷 사용을 줄여야 한다는 생각이 끊임없이 들곤 한다.	1	2	3	4
	20	주위 사람들이 내가 인터넷을 너무 많이 한다고 지적한다.	1	2	3	4

K-척도 청소년 자기진단 해석

채점방법	1점 → 전혀 그렇지 않다	채점하기	총 점 요인별합계 ① 1~20번 합계 ② 1요인 (1~6번) 합계 ③ 3요인 (8~11번) 합계 ④ 6요인 (17~20번) 합계
	2점 → 때때로 그렇다		
	3점 → 자주 그렇다		
	4점 → 항상 그렇다		
고위험 사용자군	중고교생	총 점 요인별	① 53점 이상 ② 1요인 17점 이상 ③ 3요인 11점 이상 ④ 6요인 13점 이상
	초등학생	총 점 요인별	① 46점 이상 ② 1요인 14점 이상 ③ 3요인 10점 이상 ④ 6요인 12점 이상
	판정 : ①에 해당하거나, ②~④ 모두 해당되는 경우		
	인터넷 사용으로 인하여 일상생활에서 심각한 장애를 보이면서 내성 및 금단 현상이 나타난다. 대인관계는 사이버 공간에서 대부분 이루어지며, 해킹 등 비도덕적 행위와 막연한 기대가 크고, 일상생활에서도 인터넷에 접속하고 있는 듯한 착각을 하기도 한다. 인터넷 접속시간은 중 · 고생의 경우 1일 약 4시간 이상, 초등생 약 3시간 이상이며, 중 · 고생은 수면시간도 5시간 내외로 줄어든다. 대개 자신이 인터넷 중독이라고 느끼며, 학업에 곤란을 겪는다. 또한 심리적으로 불안정감 및 대인관계 기피, 우울한 기분을 느끼는 경우가 흔하며, 성격적으로 자기조절에 심각한 어려움을 보이며, 충동성도 높은 편이다. 현실세계에서 대인관계에 문제를 겪거나, 외로움을 느끼는 경우도 많다. ☑ 인터넷중독 성향이 매우 높으므로 관련 기관의 전문적인 지원과 도움이 요청된다.		
잠재적 위험 사용자군	중고교생	총 점 요인별	① 48~52점 ② 1요인 15점 이상 ③ 3요인 10점 이상 ④ 6요인 12점 이상
	초등학생	총 점 요인별	① 41~45점 ② 1요인 13점 이상 ③ 3요인 9점 이상 ④ 6요인 10점 이상
	판정 : ① ~ ④ 중 한 가지라도 해당되는 경우		
	고위험 사용자에 비해 보다 경미한 수준이지만, 일상생활에서 장애를 보이며, 인터넷 사용시간이 늘어나고 집착을 하게 된다. 학업에 어려움이 나타날 수 있으며, 심리적 불안정감을 보이지만 절반 정도의 학생은 자신이 아무 문제가 없다고 느낀다. 대체로 중 · 고생은 1일 약 3시간 정도, 초등생은 2시간 정도의 접속시간을 보이며, 다분히 계획적이지 못하고 자기조절에 어려움을 보이며, 자신감도 낮은 경향이 있다. ☑ 인터넷 과다사용의 위험을 깨닫고 스스로 조절하고 계획적으로 사용하도록 노력한다. 인터넷중독에 대한 주의가 요망되며, 학교 및 관련 기관에서 제공하는 건전한 인터넷 활용 지침을 따른다.		
일반 사용자군	중고교생	총 점 요인별	① 47점 이하 ② 1요인 14점 이하 ③ 3요인 9점 이하 ④ 6요인 11점 이하
	초등학생	총 점 요인별	① 40점 이하 ② 1요인 12점 이하 ③ 3요인 8점 이하 ④ 6요인 9점 이하
	판정 : ① ~ ④ 모두 해당되는 경우		
	중 · 고생의 경우 1일 약 2시간, 초등생 약 1시간 정도의 접속시간을 보이며, 대부분 인터넷중독 문제가 없다고 느낀다. 심리적 정서문제나 성격적 특성에서도 특이한 문제를 보이지 않으며, 자기행동을 잘 관리한다고 생각한다. 주변 사람들과의 대인관계에서도 자신의 충분한 지원을 얻을 수 있다고 느끼며, 심각한 외로움이나 곤란함을 느끼지 않는다. ☑ 인터넷의 건전한 활용에 대하여 자기 점검을 지속적으로 수행한다.		

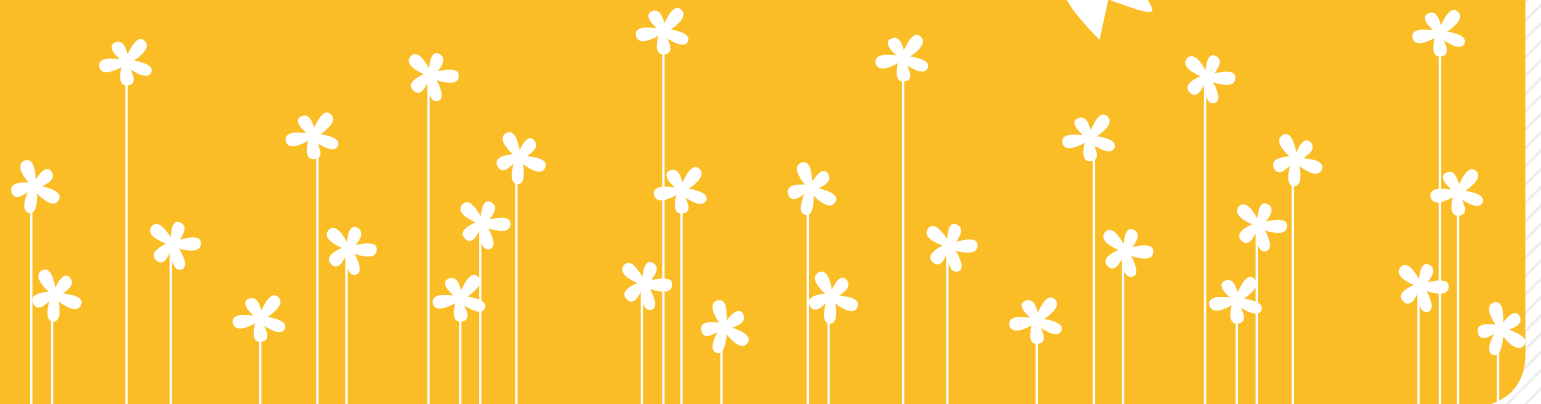
부록

기타서식

Chapter

08

- + <기타서식1> 사회복지공동모금회 긴급지원사업 서식
- + <기타서식2> 사회복지공동모금회 지정기탁사업
- + <기타서식3> 민간사회복지기관의 위기가정지원사업, 결연 및 후원사업 운영체계 및 신청서



(기타서식1) 사회복지공동모금회 긴급지원사업 서식

사회복지공동모금회 긴급지원사업 서식

본인(신청인 또는 대리인)은 사회복지공동모금회가 사회복지공동모금회법 제20조(배분기준), 제21조(배분신청), 제23조(배분에 따른 자료요구 등)에 따라 필요한 조사 및 업무처리를 위하여, 신청정보(생년월일,계좌번호 등), 자격정보, 소득·재산정보(가구원 포함)를 사회복지사업법 제6조의2에 따른 정보시스템(보건복지부)으로부터 전자적으로 연계하여 제공받는 것에 동의 합니다.

신청인(대리인):
신청인과의 관계: (대리신청의 경우)

※ 정보제공 동의를 하지 않는 경우에는 공동모금회 긴급지원사업을 신청할 수 없음을 알려드립니다.

1. 지원대상자 인적사항(생계 지원은 세대주명, 의료 지원은 개인명 기재)

지원대상자명		지원대상자생년월일		성별/연령	남/여(세)
세대주명		세대주 생년월일		성별/연령	남/여(세)
주소	(연락 가능한 전화번호:)				
실제 동거인수	개인	동거인현황 (본인포함)	□ ①노인()명 □ ②장애인()명 □ ③환자()명 □ ④해당사항 없음()명		
세대유형 ※	□ ①한부모가정 □ ②소년소녀가장 □ ③독거노인가정 □ ④장애인가정 □ ⑤장애인 아닌 환자 가정 □ ⑥자신혼자 □ ⑦기타(외국인, 저소득가정, 노인부부 등)				

2. 지원대상자 경제상황 및 재산상태

가구 전체 월평균 소득	원	동거가구원수	명
1인 월평균 소득액	원 (계산: 전체 평균소득액/동거가구원수)	총자산총액	일금 원(W) (계산: 재산상태 + 주거현황금액 - 부채금액)
생활유형(v체크) ※중복체크가능	①국민기초생활보장 수급자	생계	주거
	②기준 중위소득 대비	의료	교육
	③시설입소자	80% 이하	80%초과
	④외국인(미등록 외국인 포함)		
	⑤기타		

3. 사업신청 내역 및 입금계좌

사업신청 분야 (주요해당하는 곳 '1'개 체크)	□①생계 지원		□②의료 지원		□③재해·재난복구	
	□①생계비	급식, 단전단수 소액의료비 등	발생시기:		□①화재피해	□②재해·재난피해
	□②주거비		질환명:		□전소 □반소 □부분소	□1. 생계 지원 □2. 의료 지원
	□③교육비		□①급성질환 □②일반질환 □③만성질환 □④희귀질환			
신청금액	일금 원(W)			계좌번호	(예금주: /관계:)	
입금계좌	금융기관명					

※ 의료비 신청의 경우 반드시 의료기관계좌로 기재요망(의료비의 경우 개인 계좌 입금 불가)

4.[지원결정에 절대 영향 없음] 지원 후, 이와 관련한 방송 출연 및 각종 출판물 공개 유무 가능 여부

□ ①TV방송 가능 □ ②라디오방송만 가능 □ ③출판물 가능 □ ④기타 □ ⑤모두 불가
--

5. 모금회 및 타기관 자원 연계 여부

보건복지부 긴급복 지지원사업 연계여부	신청 유무	□ ①유 □ ② 무
	'①유'경우	□ ①선 정(횟수: 회 지원일자: 지원금액:) 선정내용: □ ①생계 □ ②의료 □ ③주거 □ ④사회복지시설이용 □ ⑤교육 □ ⑥기타: ____ □ ②미신청(사유:)
	'②무'경우	미신청 사유:
모금회 사업 지원여부	지원 여부	□ ① 유 □ ② 무
	'①유' 경우	- 1년 이내 모금회 지원사업으로 지원받은 내용(신청일 기준) □ ① 생계 지원 □ ② 의료 지원 □ ③ 화재피해복구 □ ④ 재해□재난피해복구 - 사업명 기재()

※ 의료비 신청의 경우 반드시 의료기관계좌로 기재요망(의료비의 경우 개인 계좌 입금 불가)

6. 지원필요성에 대한 의견, 생활실태 구체적으로 서술

지원의 필요성 - 의료비의 경우 치료상태 및 현황포함			
현재서비스관리여부	□ ① 기존 서비스 대상자임 □ ② 신규대상자임	신용불량 유무	□ ①유 □ ②무
본 모금회 사업 연계 후 향후 계획	□ ① 기존의 서비스 대상자로 서비스 연계 유지 □ ② 신규 대상자로 새로운 서비스 연계 □ ③ 대상자의 욕구에 맞는 타 기관으로 연계 □ ④ 종료		

* 본 사업 연계 이후 향후 계획은 선정심사에 가산 요인이므로 반드시 기재 요망

7. 진료 의료기관 및 병원 감면 여부(신청 내용이 의료비의 경우만 기재)

의료기관명		담당자명		연락처(tel)	
주소					
병원감면유무	□ ①유(금액:) □ ②무				

* 본 사업 연계 이후 향후 계획은 선정심사에 가산 요인이므로 반드시 기재 요망.

8. 긴급지원 신청서 작성자

작 성 자 (조사자)	소속기관명		전화번호	
	담당자명		팩스번호	

위와 같이 0000년 사회복지공동모금회 긴급지원사업을 신청합니다.

신청일자: 20 년 월 일

00지회 사회복지공동모금회장 귀하

* 기관의 공문 1부와 신청서 첨부

01

02

03

04

05

06

07

08

사회복지공동모금회 지정기탁사업

1. 현금 지정기탁신청서

[illegible]

- ① 기부자정보: 기부자명(개인/법인/단체명), 주민/사업자등록번호, 주소, 연락처 등 기재
(※ 익명기부의 경우 기부자란에 기부자명을 기재하되 '홍길동-익명요청'으로 기재 요망)
- ② 지정내용: 기부금 사용용도 및 지원영역 등을 간략히 기재 (예: 저소득 생계비 지원)
- ③ 지정대상: 배분대상명(기관명), 연락처(담당자) 등을 기재
예) 행복e음 신청시: 전산처리예정 / 비 행복e음 신청시: '별첨'
- ④ 기부금액: 해당란에 기부금액 기재(월정일 경우, 월 단위 기부금액 기재)
- ⑤ 입금(예정)일: 해당란에 입금예정일자 기재
- ⑥ 기부구분: 1회 기부시에 일시에 체크, 매월 월정 기부시에 정기에 체크
- ⑦ 입금자명: 실제 입금되는 입금자명 기재
- ⑧ 기부기간: 정기 기부시 경우 별도의 기부기간을 정할 경우, 기부기간 기재
- ⑨ 기부자 확인란: 작성일자 및 기부자명 기재 후, 직인(도장) 날인 또는 서명
(※ '익명'기부자도 기부자의 날인 또는 서명 필수)
- ⑩ 개인정보 동의란: '개인기부자'의 경우, 직인(도장) 날인 또는 서명

2. 현물 지정기탁신청서

[illegible]

- ① 기부자정보 : 성명(법인명, 단체명), 생년월일(사업자등록번호), 주소 등 기재
(※ 익명기부의 경우 기부자란에 '익명'으로 기재)
- ② 지정내용 : 기부품품 사용용도 및 지원영역, 지정대상 등을 간략히 기재
- ③ 지정대상 : 대상자명(단체 또는 개인), 연락처, 담당자 등 기재
(※ 지정대상이 다수일 경우, '별첨'으로 기재 후 본 회의 대상자명단 양식을 활용)
- ④ 기부가액 : 물품 품목, 규격, 수량, 단가, 기부환산금액 등을 정확히 기재
- ⑤ 기부(예정)일 : 해당란에 물품 기부일자(예정일자) 기재
- ⑥ 기탁일자 및 기탁자 서명란 : 기탁일자 표기, 기부자 성명(법인명, 단체명) 기재 후 서명(도장, 직인) 날인
(※ '익명'기부자도 기부자의 날인 또는 서명 필수)
- ⑦ 개인정보수집 · 활용 및 제3자제공동의서 동의여부 및 서명 : 작성 필수

〈기타서식3〉 민간사회복지기관의 위기가정지원사업, 결연 및 후원사업 운영체계 및 신청서

민간사회복지기관의 위기가정지원사업, 결연 및 후원사업 운영체계 및 신청서

1. 민간사회복지기관의 위기가정지원사업 운영체계



2. 민간사회복지기관의 결연 및 후원사업 신청서

		접수번호			
신청구분		☐ 단순지원 ☐ 집중지원		최초 신청일자	
발굴방법		☐ 기존 이용자 ☐ 복지관 발굴 ☐ 타기관 의뢰(기관명:) ☐ 본인 신청 ☐ 지역주민 의뢰 ☐ 기타()			
인적 사항	성명	※ 생계,재해재난구호비는 세대주명, 의료비는 환자명으로 기재		생년월일	성별
	주소	(-)			
	전화번호	() -		가족 수	(※ 본인 포함) 명
				동거가족 수	(※ 본인 포함) 명
	세대유형	☐ 독거노인 ☐ 한부모(편부·편모) ☐ 부부+자녀 ☐ 소년소녀가장 ☐ 입양·가정위탁 ☐ 부부 ☐ 노인+손자녀 ☐ 1인단독 ☐ 기타(※ 자세히 기술)			
장애여부	☐ 유(장애유형, 등급 기술) ☐ 무				
가족 사항	관계	이름	나이	직업	동거여부
주거 상황	☐ 자가(만원)		☐ 전세(보증금: 만원) ☐ 월세(보증금: 만원/월임대료: 만원)		
	☐ 무상임대(소유자와의관계:)		☐ 임대아파트/주택(보증금: 만원, 월: 원) ☐ 기타 ()		
경제 상황 (최근 3개월 평균)	월 소득	만원	월 지출	만원	자산총액
	건강보험본인부담금		원	부채총액	만원
신청 내역	신청금액	☐ 생계비·주거비(만원) ☐ 재해·재난(만원) ☐ 의료비(만원) ☐ 사례관리비(만원)			
	총신청금액	금 원(원)			
	입금계좌	은행명	예금주	계좌번호	
	지원금 관리주체	☐ 기관(원) ☐ 대상자 본인(원) ※ 공공요금, 건강보험료 체납금의 관리주체는 기관으로 한정			
공동모금회, 시·도 긴급지원 사업/건강보험공단 재난의료비 지원사업 연계여부	모금회 확인여부	☐ 유 ☐ 무 ※ 시·도 모금회 확인 여부 체크		신청유무	☐ 유 ☐ 무 (사유:)
	시·도 긴급지원 신청유무	☐ 유 ☐ 무			
	지원여부	☐ 선정 (회수: 회 / 지원일자: / 지원금액: 만원) ☐ 미선정 (사유:)			
홍보사례 제공 동의 여부	☐ 동의 ☐ 미동의 ※ 공동모금회 및 기타 방송, 출판물 등 홍보 사례 제공 공개 동의 여부				

※ 공란없이 기입해주시고, 구체적이지 않을 시 심사가 어려울 수 있습니다.

참고문헌

고려대부설 행동과학연구소(2006), 심리적도 핸드북 II, 학지사.

권진숙 (역)(2004), 사례관리:개념과 기술(Franke, A. J., & Gelmann, S. R. 저), 학지사.

권진숙 외(2012), 사례관리론, 학지사.

경기도교육청(2012), 교육복지통합사례관리 매뉴얼.

경기복지재단(2009), 무한돌봄센터 운영 매뉴얼.

김상곤(2013), 민관 협력을 위한 통합사례관리 운영체계 구축방안, 사례관리연구 4(1): 51-87.

김영중(2010), 사회복지행정론, 학지사.

김영중 외(2008), 사회복지네트워크의 이해와 적용, 학지사.

김종인 외(2010), 장애인복지론, 서현사.

김혜란 (역)(2006), 사회복지실천과 역량강화, 나눔의 집.

대전광역시장애인부모회 대전광역시장애인가족지원센터(2012), 장애인가족지원센터 사례관리 매뉴얼.

대전광역시사회복지사협회(2011), 사례관리 실천매뉴얼, 대전사회복지공동모금회.

대전복지재단(2013), 통합사례관리 시범사업 ‘희망-T(Tree)움’ 통합사례관리 관계자 사례관리 기초교육(공통).

민은희(2007), 이용자중심 케어매니지먼트 시행 방안, 지역사회정신보건학회.

민은희(2009), 정신보건영역에 사회서비스의 도입과 적용, 한국정신보건사회복지학회 춘계학술대회 및 보수교육 자료집.

민은희(2011), 제5기 사례관리 달인으로 가는 과정, 한국보건복지인력개발원.

박애경 · 김미원(2011), 최신정신건강론, 공동체.

배은영(2007), 지역사회복지 네트워크 활성화 방안에 관한 연구 -인천광역시 사회복지관을 중심으로-, 인하대 박사학위논문.

보건복지부(2006), 강점관점 해결중심 사례관리 매뉴얼.

보건복지부(2015), 희망복지지원단 업무안내.

송실대장애인복지연구회(2004), 현대장애인복지론, 학현사.

서울대학교 실천사회복지연구회(2004), 사회복지척도집, 나눔의 집.

서울복지재단(2013), 통합사례관리 가이드라인.

서울복지재단(2013), 서울시 정신질환자토달케어서비스 매뉴얼.

서울사회복지협회(2013), 사회복지사 교육.

설진화(2009), 사례관리론, 양서원.

안혜영(2012), 공공부문의 사례관리 실천현황과 과제.

양정남 외(2009), 사례관리, 양서원.

오혜경(2005), 장애인복지론, 창지사.

유명재(2008), 사회복지서비스 조직간 네트워크 활동에 관한 연구, 목포대학원 박사학위논문.

유수현(2011), 정신건강론, 양서원.

윤재영(2009), 장애인 자립생활의 의미와 측정, 성균관대학원 박사학위논문.

이철수 외 (2009), 사회복지학사전, 블루피쉬.

조현춘 · 조현재(2006), 심리상담과 치료의 이론과 실제, 시그마프레스.

민은희(2013), 정신건강 토달케어서비스매뉴얼, 한국사례관리연구센터.

김정득 외(2012), 대전시 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구, 대전복지재단.

박태영(2003), 지역사회복지론, 현학사.

보건복지부(2016), 희망복지지원단 업무안내.

엄미선 · 최종복 · 전동일(2009), 사회복지지원개발론, 대왕사.

홍선미 · 이연 · 안태숙 · 전재현(2010), 무한돌봄센터 자원개발 매뉴얼, 경기복지재단.

日本精神保健福祉社協會(2003), 利用子主導 精神障子 ケアマネジメント 實踐技術, ベルス出版.

小高眞美(2006), 地域生活 精神障子の 欲求と生活の質に 関連した研究, レッテル大ベデル大学 博士学位論文.

Crowley, K(2000), The power of procovery in bealing mental illness, Los Angeles, CA : Kennedy Carlisle Publishing.

Kuno, E. et al.(1999), Service Components of Case Management Which Reduce Inpatient Care Use For Persons with Serious Mental Illness, Community Mental Health, Journal Vol.35 No.2.

Saleebey, D. (Ed.), (2009), The strengths perspective in social work practice(5thed).Boston: Pearson Education, Inc.

Gilbert, N. and Specht, H. (1974), Dimensions of social welfare policy, Prentice-Hall.



희망티움센터

업무 매뉴얼

초판 인쇄일 • 2014년 3월

3쇄 발행일 • 2016년 3월

발행인 • 이상용

발행처 • 대전복지재단

주 소 • 대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10F

전 화 • 042.331.8929 팩 스 • 042.331.8924

