

정책보고서 2005-11

사회복지시설 종합발전계획: 1차년도  
미신고시설의 지원방안 및 시설정보화 방안

김미숙 변용찬 이연희  
최재성 김은정

보 건 복 지 부  
한국보건사회연구원

## 머 리 말

사회복지 생활시설은 가족이 돌보지 못하는 개인들을 사회가 대신 돌보는 기능하는 기관으로 우리나라 사회복지의 역사와 사회복지 생활시설의 발전의 역사와는 맥을 같이하는 사회복지 상의 매우 중요한 위치를 점하고 있다.

정부는 2004년을 기점으로 우리나라 사회복지시설의 재편을 위한 정책방안을 마련하고자 사회복지종합발전계획을 수립하기에 이르렀다. 그 첫 사업으로 1차년도인 2004년에서 2005년 초반부에는 사회복지시설의 다양한 과제 중에서 가장 시급하다고 판단된 두 가지 사업에 대한 지원방안을 마련하는 것을 선택하였다. 그 중 하나는 증가하고 있는 미신고시설의 지원방안이고, 다른 하나는 시설의 정보화와 관련한 사업이다.

사회복지시설과 관련해서 다양한 주제들이 다루어져야 하겠으나 1차년도 과제로써 두 사업을 우선적으로 다루어 가장 시급한 문제를 우선적으로 해결하자는데 정부의 의지와 목적이 있다. 미신고시설의 경우는 내년 7월에 시설이 기준에 맞지 않을 때는 폐쇄하도록 하는 미신고시설 종합관리방안이 2002년도에 마련되어 시행되고 있기 때문에 미신고시설들의 향후 지원방안을 마련하는 것이 급한 과제로써 채택되었고, 시설의 정보화와 관련해서는 정부는 내년부터 시범사업을 거쳐서 생활시설부터 시설의 회계전산화 시스템은 물론 모든 전산 프로그램을 통일해서 사용할 계획에 있다. 그 작업의 일환으로 현재 사회복지생활시설에서 사용하고 있는 전산 프로그램의 실태와 향후 어떠한 프로그램을 원하는지에 대한 실태파악이 우선적으로 이루어져야 한다.

이에 본 연구에서는 상이한 두 주제를 중심으로 사회복지시설 종합발전계획의 1차년도 사업을 다루었다. 이러한 작업은 2005년도 계속사업으로 진행되어 향후 우리나라 사회복지시설의 5개년 계획을 수립하는 것을 계획하고 있다. 본 연구에서는 앞에서 제시한 두 사업만을 다루면서 1차년도 사업을 마무리하

고자 하였다.

이를 통해서 개인이 운영하는 시설이 활성화 될 것으로 기대하며, 기존의 시설에서 수용하지 못하는 다양한 사회복지시설의 욕구가 충족될 것으로 본다. 아울러 시설의 정보화를 통해서 시설의 운영이 투명화 되면 시설간의 연계가 강화되어 보다 유기적으로 사회복지서비스를 전달할 수 있는 인프라가 마련될 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구는 본원의 김미숙 부연구위원의 책임 하에 변용찬 연구위원, 이연희 책임연구원, 연세대학교 사회복지학과 최재성 교수, 본원 김은정 연구원의 공동연구로 진행되었다. 특히 자료수집과 편집 등을 위해서 본원의 김은정 연구원이 수고를 아끼지 않았다.

연구진들은 본 연구를 위한 미신고시설 설문 응답에 시간을 할애해 주신 미신고시설의 시설장님들과 시설 회계정보화 관련 텔파이 조사에 참여해 주신 사회복지시설의 담당자분들께 감사의 마음을 전한다. 아울러 다양한 자료와 정보를 제공해 주신 보건복지부 복지자원정책과 조귀훈 사무관과 박문수 담당께 사의를 표한다. 아울러 본 원고를 읽고 유익한 지적을 해 주신 이현주 책임연구원과 강혜규 책임연구원께도 감사한 마음을 전한다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 연구진의 의견이며 본원의 공식적인 견해가 아님을 밝혀둔다.

2005년 2월  
한국보건사회연구원  
원장 박 순 일

## 목 차

요 약 .....	11
제1장 서론 .....	43
제1절 연구의 필요성 및 목적 .....	43
제2절 연구내용 .....	44
제3절 연구방법 .....	45
제2장 미신고 사회복지시설의 의의와 기능 .....	48
제1절 사회복지시설의 역할 .....	48
제2절 미신고 사회복지시설의 역할 및 한계점 .....	52
제3장 외국의 사회복지시설 정책의 변화 .....	59
제1절 시설의 사회화 .....	59
제2절 시설서비스 이용방식의 변화 .....	67
제4장 미신고시설의 실태와 문제점 .....	74
제1절 조사개요 .....	74
제2절 조사결과 .....	75
제3절 시사점 .....	96
제5장 사회복지시설 정보화 실태와 문제점 .....	99
제1절 조사개요 .....	99
제2절 회계프로그램 사용현황 .....	103
제3절 시사점 .....	119

제6장 미신고시설의 중장기 발전방안 .....	121
제1절 사회복지시설의 역할 및 기능 정립 .....	121
제2절 법제도 개선 .....	130
제3절 재정지원-개인운영시설의 예산확보 방향 .....	139
제7장 사회복지시설 정보화 방안 .....	146
참고문헌 .....	150
부록: 설문지 .....	155

## 표 목 차

〈표 1- 1〉	실태조사 내용 .....	46
〈표 1- 2〉	회계프로그램 관련 텔파이 조사 내용 .....	47
〈표 2- 1〉	운영주체별 사회복지시설 유형 .....	50
〈표 2- 2〉	사회복지(사업)법상의 시설유형 .....	51
〈표 2- 3〉	미신고시설 분포 .....	54
〈표 2- 4〉	신고 및 미신고 시설 증가 추이(1995~2004) .....	55
〈표 3- 1〉	시설의 사회화 영역 구분 .....	66
〈표 4- 1〉	미신고시설 시설설립연도 .....	75
〈표 4- 2〉	미신고 시설유형 .....	76
〈표 4- 3〉	혼합시설유형 .....	76
〈표 4- 4〉	지역별 미신고시설 분포 .....	77
〈표 4- 5〉	미신고시설 운영주체 .....	78
〈표 4- 6〉	미신고시설의 신고전환가능성 .....	79
〈표 4- 7〉	조건부시설로 신고하지 않은 이유 .....	80
〈표 4- 8〉	신고시설이 되지 못한 이유 .....	80
〈표 4- 9〉	신고시설 전환시 제약 사항 유무 .....	81
〈표 4-10〉	시설 운영상 애로사항 .....	81
〈표 4-11〉	전환하려는 신고시설 종류 .....	82
〈표 4-12〉	시설의 생활인 사항 .....	83
〈표 4-13〉	국민기초생활보장수급자 현황 .....	83
〈표 4-14〉	수급자의 미신고시설 입소 이유 .....	84
〈표 4-15〉	미신고 시설입소이유 (기타) .....	84
〈표 4-16〉	수급자로 선정되기 어려운 이유 .....	85

〈표 4-17〉	시설설비 현황 .....	85
〈표 4-18〉	건축물 허가여부 .....	86
〈표 4-19〉	설비기준 충족여부 .....	86
〈표 4-20〉	삼성기금 또는 복권기금을 통한 법적 설비충족 가능성 .....	86
〈표 4-21〉	화재보험 가입여부 .....	87
〈표 4-22〉	연지출 및 연수입 현황 .....	88
〈표 4-23〉	유료 시설화 의향 및 유료 시설화 기피 이유 .....	89
〈표 4-24〉	시설 신고시 시설운영 유형 .....	89
〈표 4-25〉	공동모금회 재정신청여부 .....	90
〈표 4-26〉	시설장 자격 취득여부 .....	91
〈표 4-27〉	시설장 자격취득 계획 .....	91
〈표 4-28〉	시설장의 사회복지사 자격증 교육이수 의향 .....	92
〈표 4-29〉	인력기준 충족여부 .....	92
〈표 4-30〉	법적 요건 충족에 필요한 추가 종사인력 .....	93
〈표 4-31〉	시설의 종사자 현황 및 월평균 임금 .....	94
〈표 4-32〉	정부로부터 지원받기 원하는 항목 .....	95
〈표 4-33〉	정부의 재정지원 시 지원받기 원하는 부문 .....	95
〈표 4-34〉	기타 지원받기 원하는 부문 .....	96
〈표 4-35〉	법적 기준 충족을 위한 소요액 및 필요인원 .....	96
〈표 5- 1〉	사회복지생활시설 현황 .....	100
〈표 5- 2〉	회계프로그램 운영현황 .....	101
〈표 5- 3〉	응답자의 소속시설 유형 및 회계프로그램 사용기간 현황 .....	105
〈표 5- 4〉	조사시설의 회계프로그램 개발업체 현황 .....	105
〈표 5- 5〉	조사시설의 회계프로그램 도입 시기 .....	106
〈표 5- 6〉	조사시설의 회계프로그램 유지보수 현황 .....	106
〈표 5- 7〉	조사시설의 회계프로그램 업그레이드 현황 .....	107
〈표 5- 8〉	회계프로그램의 불편한 점 개선요청 및 반영 정도 .....	113
〈표 6- 1〉	미국 주거보호시설의 규모와 특성(1991년도 기준) .....	124

〈표 6- 2〉 미신고 개인운영시설 전환유형과 정책방향 .....	129
〈표 6- 3〉 미신고 시설별 종사자 수 .....	134
〈표 6- 4〉 미신고시설 추가 필요 인력 .....	134
〈표 6- 5〉 아동복지생활시설 종사자 정부지원기준과 법정배치기준 비교 ..	135
〈표 6- 6〉 노인복지생활시설 종사자 국고지원기준과 법정배치기준 비교 ..	136
〈표 6- 7〉 장애인복지생활시설 종사자 국고지원기준과 법정배치기준 ...	137
〈표 6- 8〉 부랑인복지생활시설 종사자 법정배치기준과 국고지원기준 비교 ...	138
〈표 6- 9〉 정신요양시설 종사자 법정배치기준 .....	139
〈표 6-10〉 개인운영시설의 유형구분과 기존 그룹홈의 특성비교 .....	144

## 그림 목 차

〔그림 3-1〕 미국 사회복지서비스 전달체계에서의 서비스 공급의 다양성 ..	70
〔그림 6-1〕 보호대상자의 서비스 이용경로와 개인운영시설의 위치 .....	125



## 요 약

### I . 서론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

- ☐ 정부는 2004년 우리나라 사회복지시설의 재편을 위한 정책방안을 마련하고자 사회복지종합발전계획을 수립하였음.
  - － 그 첫 사업으로 1차년도인 2004년에서 2005년 초반부에는 사회복지시설의 다양한 과제 중에서 가장 시급하다고 판단된 두 가지 사업에 대한 지원방안을 마련하는 것을 선택하였음.
  - － 그 중 하나는 증가하고 있는 미신고시설의 지원방안이고, 다른 하나는 시설의 정보화와 관련한 사업임.
- ☐ 미신고시설의 경우는 2005년 7월에 시설이 기준에 맞지 않을 때는 행정처분하도록 하는 미신고시설 종합관리방안이 2002년도에 마련되어 시행되고 있기 때문에 미신고시설들의 향후 지원방안을 마련하는 것이 급한 과제로서 채택되었고,
  - － 시설의 정보화와 관련해서는 정부는 2005년부터 시범사업을 거쳐서 생활시설부터 시설의 회계전산화 시스템은 물론 모든 전산 프로그램을 통일해서 사용할 계획에 있음.
- ☐ 본 연구에서는 상이한 두 주제를 중심으로 사회복지시설 종합발전계획의 1차년도 사업을 다루었음.
  - － 보다 구체적으로는, 미신고 사회복지시설의 중장기적 발전방안을 마련하기 위하여 미신고 사회복지시설의 법제도의 개선, 미신고시설의 역할 및 기능 정립, 미신고시설에 대한 재정 및 인력 지원방안 마련, 시설의 유

형개선편방안을 마련(시설을 유료화 할 것인지 여부 등)하는 것을 궁극적인 목적으로 함.

- － 시설의 정보화와 관련해서는 사회복지시설의 운영 투명화를 위한 회계 정보화 방안 및 내용을 논의한 후 시설정보화를 통한 시설간 광역 및 전국적 네트워크를 구축하는 것을 궁극적인 목적으로 하고 있음.

□ 이를 통해서 개인이 운영하는 시설이 활성화 될 것으로 기대하며, 기존의 시설에서 수용하지 못하는 다양한 사회복지시설의 욕구가 충족될 것으로 봄.

- － 아울러 시설의 정보화를 통해서 시설의 운영이 투명화 되고 시설간의 연계가 강화되어 보다 유기적으로 사회복지서비스를 전달할 수 있는 인프라가 마련될 수 있을 것으로 기대함.

## 2. 연구내용

□ 상기의 목적을 달성하기 위해서 본 연구에서는

- － 첫째, 일반사회복지시설 및 미신고 사회복지시설의 의의와 기능을 살펴봄. 시설 간의 기능과 역할에 대해서 살펴보고, 특히 미신고시설이 기존의 시설과의 역할 및 기능분담 상황을 살펴봄.
- － 둘째, 미신고시설의 방향정립을 위해서 최근 외국에 있어서의 사회복지 시설 정책의 변화 양상을 검토하여 국내의 시설에 적용할 수 있는 시사점을 도출하였음. 특히 일본 등지에서 논의 되고 있는 시설의 사회화, 지역사회보호와 탈시설화의 흐름, 시설과 권리옹호, 시설 서비스 이용방식의 변화(바우처 제도 등) 등을 살펴봄으로써 시설에 대한 외국에서의 새로운 정책방안을 살펴본 후 이를 국내 시설에 어떻게 적용할 수 있을지에 대해서 고찰하여 보았음.
- － 셋째, 미신고시설에 대한 실태조사를 통해서 시설의 일반사항(신고의향 포함), 생활인사항, 시설설비 현황, 재정현황, 시설장 및 종사자 현황, 희망사항 등을 파악하였음. 이를 통해 미신고시설의 실태와 문제점을 도

출하였고, 이를 통해서 향후 시설의 개선 및 지원방안 마련을 위한 기초 자료로 활용하였음.

- 넷째, 시설 회계정보화와 관련해서는 현 전산시스템에 대한 현황과 문제점을 파악하고, 아울러 향후 개발되어야 할 전산 프로그램 내용을 구성하기 위해서 시설 전산분야의 전문가를 대상으로 한 델파이 조사를 실시하였음.
- 마지막으로 미신고시설의 중장기 발전 및 사회복지시설 정보화 방안을 제시하였음. 미신고시설과 관련해서는 법제도의 개선방안(종사자 기준, 설비기준 완화 방안 등 포함), 시설의 역할 및 기능정립, 재정지원방안, 시설의 유형개선(그룹홈화, 소규모화, 유료화 등) 방안을 제시하였음. 시설의 정보화와 관련해서는 향후 전산시스템의 방향과 포함되어야 할 내용 등을 제시하였음.

### 3. 연구방법

□ 본 연구의 연구방법은 크게 네 가지로 나뉜.

- 우선 사회복지시설의 기능, 미신고시설의 역할 등과 외국의 사회복지시설 정책의 방향 변화에 관한 국내·외 문헌연구를 실시하였음.
- 두 번째는 실태조사인데 미신고시설을 대상으로 시군구를 통한 실태조사와 더불어 설문회수율을 높이고자 우편조사를 병행하여 실시하였음. 아울러 보건복지부에서 자체적으로 조사한 항목도 분석하였음.
  - 설문회수율은 총 1,097부 중 537부만 회수되어 49.0%에 이름.
- 세 번째 회계정보화와 관련해서 시설이 현재 사용하고 있는 프로그램의 유형, 장단점 등을 알아보기 위해서 시설담당자 및 시설의 회계정보화 관련 전문가에 대한 델파이 조사를 실시하였음.
- 마지막으로 본 연구를 위해서 학계전문가, 공무원, 시설장 및 담당자와의 정책간담회를 개최하여 미신고시설의 발전방안 및 시설의 정보화 방안에 대한 의견을 수렴하였음.

## II. 미신고 사회복지시설의 의의와 기능

### 1. 사회복지시설의 역할 및 유형

#### 가. 사회복지시설의 정의

□ 사회복지시설에 대한 정의는 학자에 따라 다양하게 정의되고 있음.

- Goffman(1961)은 사회복지시설이란 시설생활자를 어떤 특수한 방향으로 변화시키는 강제력을 갖춘 사회적 제어장치라고 정의함.
- 미국의 NASW(1987)의 사회복지사전에 의하면, 사회복지시설은 특별한 사회문제를 가지고 있거나 그러한 사회문제를 갖게 될 위험이 있는 사람들에게 일정한 범위 내의 사회복지서비스를 제공하기 위하여 사회복지사와 사무직원, 기타 직원들로 구성되는 조직이나 시설로 규정함.
- 이영희(1996:59)는 사회복지시설이란 ‘심신의 미발달이나 미성숙, 장애 혹은 노화 등을 정상적인 활동이 불가피하거나 자립이 곤란한 사람들의 생존권을 보장하기 위해 가족부양기능을 대신하는 시설이나 설비 및 직원 운영조직’이라고 함.

□ 사회복지시설에 대한 정의를 종합하면, 사회복지시설이란 가족으로부터 보호를 받지 못하여 사회문제를 갖고 있거나 사회문제를 갖게 될 위험이 있는 사람들에게 이들이 필요로 하는 사회복지서비스를 제공하는 기관이라고 정의할 수 있음.

- 서비스의 제공방법은 다양한데 과거에는 시설에서 제공받는 방식이 주류를 이루다가 최근에 와서는 탈시설화, 즉, 가정에서 시설로부터 서비스를 제공받는 재가복지서비스의 형태가 증가하고 있음.
- 사회복지시설의 보호대상은 아동, 장애인, 노인, 부랑인, 정신질환자 등 사회적 약자임. 최근에 이르러서는 사회적 취약계층 이외에 사회적 취약계층으로 갈 수 있는 사람들까지 범위가 넓어지고 있음.

## 나. 사회복지시설의 유형

- 사회복지시설은 구분하는 기준에 따라 여러 유형을 나눌 수 있음.
- 첫째, 설립과 운영주체에 따라서 공립공영, 공립민영, 사립공영, 사립민영시설로 구분할 수 있음.
  - 둘째, 사회복지 서비스가 제공되는 장소와 시설의 이용방법에 따라 생활시설, 이용시설, 중간시설로 나눌 수 있음.
  - 셋째, 이용자들의 프로그램이용의 비용 수납여부에 따라 유료시설과 실비 및 무료시설로 사회복지시설을 분류할 수 있음.
  - 넷째, 사회복지시설의 설치기준은 아동복지법, 노인복지법, 모부자복지법, 장애인복지법 등의 규칙으로 정하고 있어 사회복지시설의 유형을 아동시설, 노인시설, 장애인시설, 정신요양시설, 부랑인 시설로 나눔.

## 2. 미신고 사회복지시설의 역할 및 한계점

### 가. 미신고 사회복지시설의 역할

- 미신고 사회복지시설이란 시설생활자들에게 보호, 치료, 자립 등의 서비스를 제공할 목적으로 마련된 장소, 설비, 건조물로서 국가 또는 지방자치단체에 신고하지 않았기 때문에 공식적인 재정적·행정적 지원을 받지 못하고 국가의 제도권 밖에서 비공식적으로 사회복지사업을 수행하는 시설을 말함(김복일, 2000).
- 미신고 사회복지시설은 생활보호법 시행령 제6조(시설보호대상자)에 의거하여 신고 사회복지시설에 입소할 수 없는 대상자를 수용·보호함으로써 신고시설의 복지욕구를 충족시키는 역할을 담당함으로써 제도권 내의 신고시설을 보완하는 역할을 하고 있음(변용찬 외, 1996).
  - 더 나아가서 개별적 복지의 문제를 민간부분이 스스로 담당함으로써 국가의 복지능력의 한계를 보완하고 있다고 할 수 있음.

#### 나. 미신고 사회복지시설의 발생배경

- 미신고 사회복지시설이 나타나게 된 배경에는 우리나라의 복지 환경의 특수성으로부터 비롯한 사회적 측면과 시설의 운영자 측면으로 나누어 설명할 수 있음.

##### □ 사회적 측면

- 첫째, 서구에서는 1980년대부터 탈시설화, 지역사회와 연계한 소규모 공동체등의 그룹홈이 활성화 되고 있었음에도 불구하고 우리나라에서는 시설이 대규모화되고 있고, 시설의 수요에 부응하는 충분한 시설이 구비되지 못하였음. 더구나 1980년대부터 시설의 설치가 늘어나는 것과 동시에 제도적으로 사회복지시설의 허용기준은 현실보다 높아 미신고 사회복지시설의 양산을 가져오게 된 것임.
- 둘째, 국가의 정책 또한 규모의 경제에 의한 양적 효율성을 높이기 위하여 시설의 대형화가 추구하고 있었으며, 재정지원방법에 있어서도 수용인원에 대한 일정비율로 지원하는 추세에 시설의 대형화가 추구되어 왔음. 이에 따라 소규모의 시설들은 시설기준에 미달하여 제도권 안에 포함되기 어려웠음.
- 셋째, 사회복지에 대한 수요의 증가에 따른 공급 증가의 필요성에 대해 국가의 적극적인 대책방안이 지연되어 미신고 사회복지시설이 양산되었음. 미신고 시설은 입소자격 조건이 까다롭지 않을 뿐 아니라 본인의 동의나 연고자의 소개만으로도 입소가 용이하다는 점에서 미신고 시설이 더욱 증대하게 된 요인이 되고 있음.

##### □ 시설운영자 측면

- 민간인 시설보호사업의 운영이 처음부터 복지시설 본래의 역할과 기능수행을 목적으로 설립된 것이 아니라 자선과 봉사로서 시작하여 오늘날의 복지시설로 된 경우가 많게 됨에 따라 경제적 한계로 시설 생활자인원의 증원이나 시설의 환경개선 규모를 확대하지 못하고 소규모 시설

로 운영된 데 따른 결과로 볼 수 있음(김복일, 2000).

#### 다. 미신고 사회복지시설의 현황

- 『사회복지사업법』의 개정에도 불구하고 미신고 사회복지시설의 양성화의 움직임은 활발하지 않은 상황. 사회복지시설이 신고제로 바뀐 후에도 미신고 시설의 양성화 상의 변화는 저조한 것으로 나타났음(김복일, 2000).
  - 2004년 보건복지부 실태조사에 의하면 사회복지생활시설은 952개소이고 미신고 사회복지 생활시설은 1,096개소인 것으로 나타났음(<표 2-4> 참조).
- 시설의 증가비율을 보면, 신고 시설은 1995년 778개소에서 2004년 952개소로 1.2배 증가하였는데 반해, 미신고 시설은 1995년 293개소에서 2004년 1,096개소로 무려 3.7배나 증가하였음.
  - 그 만큼 미신고 시설에 대한 수요가 많음을 알 수 있음.

#### 라. 미신고시설의 존속 이유

- 미신고 시설이 존속하는 이유를 몇 가지 측면에서 살펴보면,
  - 우선, 법적 측면에서는 미신고 사회복지시설의 대부분이 시설의 설치기준에 미달하기 때문인 것으로 조사되었음(김미숙, 2001) (「사회복지사업법시행규칙」 제 22조 사회복지시설 설치기준).
  - 운영자 측면에서는 사회복지시설은 3년마다 1회 이상 평가받게 되어 있는데, 미신고 시설은 대부분 소규모로서 열악한 시설환경, 영세한 자본, 전문 인력 등의 부재로 평가에 불리할 수밖에 없어 신고를 꺼리는 면도 있음(김복일, 2000).
  - 시설생활자 측면에서는 신고 사회복지시설에로의 입소자격을 갖추지 못한 대상자들이 주로 이용하고 있는데, 이들을 보호하기 위해서 미신고 시설은 존속함. 또한 지역간의 시설 설치율 형평성이 없음. 즉, 군 지역에는 신고시설이 없어 미신고시설로 갈 수밖에 없는 경우도 있음.

#### 마. 미신고 사회복지시설의 한계

##### ☐ 재정의 영세성 및 재정조달의 한계

- 미신고 사회복지시설의 재정의 영세성은 재정조달이 어렵다는데 그 원인이 있음. 미신고 사회복지시설의 경우 재원을 마련하는데 한계가 있음.
- 재원조달의 어려움은 시설설비의 미흡, 전문인력 확충의 어려움, 프로그램 실행의 곤란 등으로 직접 연계되어 악순환을 겪는데 문제의 심각성이 있음.

##### ☐ 시설설비 문제

- 미신고 사회복지시설의 또 하나의 중요점은 시설의 영세성으로 인한 시설 안전성과 시설 설비의 미비에 있음.
- 미신고 사회복지시설의 주거시설 및 건축물은 가정집이나 교회시설물, 불법건축물, 버려진 축사, 비닐하우스 등으로 다양한 형태의 시설로 나타나고 있음.

##### ☐ 프로그램 실시의 어려움

- 재정의 한계는 시설설비의 확보를 어렵게 할 뿐 아니라 우수한 전문인력의 확보를 어렵게 하여 시설 생활자들에게 양질의 프로그램을 제공할 수 없다는 문제점을 낳음.
- 종사인력의 경우 사회복지사 자격증을 가진 종사자는 적고 대부분의 입소자가 비전문인에 의해 보호받고 있음.
- 종교단체에서 운영하는 경우, 종사자중 무급 종사자가 많고, 임금을 받고 있는 종사자라 하더라도 평균 임금이 매우 낮은 수준이어서 양질의 프로그램을 기대하기 어려운 실정임.

##### ☐ 운영의 불투명성 및 인권문제

- 미신고 시설의 다른 문제점은 시설의 운영이 불투명하고, 생활인의 권익이 어떻게 보장되고 있는지 밖에서는 알 수 없다는 점임.



- 시설이 개방되지 않고, 정부로부터 감독을 받고 있지 않기 때문에 후원금, 생활인들이 지급받는 생계 급여 등의 사용에 대해 시설장이 전적으로 결정하는 경우가 대부분임.
- 생활인과 관련해서도 마찬가지로 정부의 지도와 감독 밖에 있기 때문에 시설에서 발생하는 상황에 대한 점검이 거의 불가능함.

### Ⅲ. 외국의 사회복지시설 정책 변화

#### 1. 시설의 사회화

- ☐ 생활시설에 대한 문제점들의 해결하는 방안으로 ‘시설사회화론’을 제기하고 있음.
  - ‘시설사회화’란, 시설보호가 불가피한 요보호자는 시설에서 보호하되 최대한 지역사회와의 관계를 넓히려는 시도로(감정기 & 조추용, 1999)
  - 탈시설화, 정상화, 재가보호 등 사회복지시설의 무용론의 입장과는 다르게 지역사회와의 적극적인 교류를 통해 사회복지시설의 문제점을 해결하려는 접근방법임.

#### 가. 시설사회화의 개념

- ☐ 시설보호의 수준은 최저생활 유지에서 최적 생활유지로 향상되어야 하고 이를 위해 공사(公私)가 함께 다양한 자원을 동원하여 시설생활자의 삶의 질을 향상 유지시켜나가려는 노력(박태영, 1992 : 234)속에서 일본의 지역복지실천의 대표적 이념인 “시설사회화”가 등장하였음(定藤丈弘, 1995:40).
- ☐ 시설사회화는 사회복지시설이 처우이념과 방법에 있어서 시설생활자의 획일적 처우의 탈피를 목표로,
  - 시설생활자의 개별적 니드를 충족시키면서 시설생활자의 생활권 확대와

자립화를 촉진하는 처우내용의 향상과 시설생활자의 생활과 지역사회의 생활상태의 등질성을 추구하는 것을 의미함.

- 또한 지역사회의 복지니드를 충족시키기 위해 재가복지서비스와의 유기적 관계를 맺어 시설의 물적, 인적 기능을 지역사회에 제공하여 지역복지상황에 대한 주민의 상호학습과 체험을 원조하는 사회복지의 실천을 의미함(野口定久, 1980: 52; 이병록에서 재인용, 2004).

#### 나. 시설사회화 과정

- ☐ 시설사회화는 다양한 요인들에 의해 추진되는 것으로 그 단계를 명확히 구분하기 어려운데, 시설사회화 그 자체를 단계적으로 진전하는 일련의 과정으로 이해함.

#### 다. 시설사회화의 내용

- ☐ 아키야마((秋山智久, 1978)는 시설사회화를 처우의 사회화, 운영의 사회화, 문제의 사회화로 구분하고 있음.
- ☐ 이종복(1995)은 시설 사회화 내용을 크게 서비스의 사회화, 운영의 사회화, 기능의 사회화 세 가지로 구분했음.
- ☐ 마키자토(牧里每治, 1983)는 시설사회화를 시설정보의 공개, 자원봉사자의 참가, 시설설비기능의 지역개방, 시설처우의 지역화, 시설운영의 민주화로 구분하고 각각의 영역에 세부적인 활동들을 제시하고 있음.
- ☐ 시설사회화의 실천내용은 시설입소자의 처우지역화, 시설생활자와 가족과의 관계, 시설의 전문기능과 설비의 지역제공, 시설운영에 대한 지역주민의 참가와 의견수렴으로 집약될 수 있음(神奈川県ボランティア・センター企画委員会, 1980: 4-5).

## 2. 미국 사회복지서비스 이용방식의 변화

### 가. 복지개혁이후 사회복지서비스의 변화

- ☐ 미국은 1996년도의 ‘복지개혁’(welfare reform) 이후 민간비영리복지기관의 정부와의 서비스공급계약 증가와 더불어 영리기업의 정부와의 서비스공급 계약이 증가하고 있음.

### 나. 사회복지서비스 공급과정에서의 민간과 정부의 역할분담 특성

- ☐ 미국의 사회복지서비스 공급과정의 특성은 민간과 정부의 역할 분담 과정에서 다양한 방식을 사용하고 있다는 점.
- ☐ 정부는 예산과 규제를 맡고 민간은 서비스의 생산전달을 맡는 방식이 보편화 되어 있음.
- ☐ 정부와 민간의 역할 분담 방식도, 계약제, 보조금제, 바우처의 형태로 분야마다 지역마다 다소 상이하게 적용되는 것으로 파악됨. 특히, 계약 제도는 비용 절감, 성과 향상, 서비스 수요에 대한 민첩한 반응 등이 기대되면서 더욱 확대되어왔음.
- ☐ 또한 특정한 재화나 서비스를 구입할 수 있도록 구매력을 높여주는 소득 지원의 한 형태로 정의되는 바우처(voucher)의 경우 소비자선택권의 보호, 공급자간의 경쟁유도, 전반적인 효율성 제고 등의 이유로 사회복지서비스 분야에서도 응용되어왔음.

### 다. 사회복지시설 이용에서의 이용자 선택권과 바우처 활용

- ☐ 미국의 사회복지시설은 ‘요양원’(nursing homes)과 ‘주거보호시설’(residential care facilities; rsf)이 대부분을 차지한다고 볼 수 있는데, 요양원과 rsf 모두

에서 수요자 선택권 존중과 공급자간의 경쟁유도라는 바우처의 논리가 부분 발견되고 있음.

- 구체적으로 요양원의 경우 수요자가 공급자를 선택하여 서비스를 받고, 그 비용은 Medicaid나 Medicare를 통해 그 비용의 대부분이 해결됨.
- 캘리포니아의 경우 보호대상자 1인당 1일 소요비용이 1996년도 기준으로 평균 \$112.21 수준인데, 이때의 비용은 대략 60-70% 정도가 정부 프로그램(Medicare 혹은 Medicaid)을 통해 충당되고 약 10%는 개인의 사적 건강보험, 그리고 나머지 약 20% 내외는 입소자의 개인현금을 사용하여 지불하는 것으로 파악됨.

#### IV. 미신고시설의 실태와 문제점

##### 1. 조사개요

- ☐ 사회복지시설종합발전계획 1차년도에 미신고시설 지원방안에 대한 연구에 사용되는 자료는 한국보건사회연구원에서 조사한 미신고시설 실태조사 자료와 2004년 3월 보건복지부에서 조사 실시하였던 미신고시설 실태조사 자료 2종임.

##### 2. 조사결과

##### 가. 시설 일반사항

##### ☐ 시설 설립연도

- 미신고시설의 설립연도를 보면 1990년대가 52.5%로 가장 많았고, 그 다음이 2000년대로 30.0%에 이룸. 즉 미신고시설들은 최근의 사회적 변화인 가족해체, 경기불황, 개인주의 확산 및 개인생활양식의 다양화, 여성의 사회진출 등에 의하여 급격하게 그 수요가 증대되었음을 입증함.

□ 시설유형

- 미신고시설의 유형에 있어서는 조사에 응한 시설 중 가장 많은 유형이 노인시설로 38.0%이었고, 그 다음이 장애인시설로 22.3%, 아동시설 10.2%의 순이었음. 2종 이상이 공존하는 혼합시설도 23.1%나 되었음.
- 혼합시설의 유형을 보면 노인시설, 장애인시설, 아동시설 등의 유형이 가장 많았음.

□ 운영주체 및 법인의 유형

- 미신고시설의 운영주체는 가장 많은 것이 개인으로 74.3%이었고, 그 다음이 법인으로 16.0%임. 단체는 8.8%, 기타는 0.9%로 소수에 이룸.
- 법인의 분포를 보면 종교법인이 가장 많은 50.0%이었고, 사회복지법인 24.4%, 재단법인 17.4%, 기타 8.1%의 분포이었음.

□ 시설유형 및 전환가능성

- 조사에 응한 미신고시설의 유형은 조건부 신고시설이 78.0%, 미신고시설이 22.0%로 나타났음.
- 미신고시설 중에서는 대부분인 85.6%가 신고시설로 전환이 가능하다고 하였고, 전환이 불가능한 시설은 14.4%로 비교적 소수임. 그럼에도 올해 7월 이후 신고시설로 전환이 안된 시설에 대해서는 폐쇄조치를 해야 하기 때문에 전환불가능한 시설(조사 결과 약 45개소)에 대한 구체책 마련이 시급함.
- 조건부시설로 신고하지 않은 이유에 대해서 분석한 결과 가장 많은 응답이 신고방법을 몰라서로 19.5%로 나타나 정부의 홍보부족이 상당한 문제로 드러났음.
- 현 미신고시설이 신고시설이 되지 못한 이유를 파악한 결과 가장 많은 응답이 ‘시설장이 자격이 없어서’로 23.3%이었고, 무허가 건물, 시설의 크기, 종사인력부족, 시설의 설비 부족 등도 상당수 되었음.

□ 시설 운영상 애로사항

- 시설 운영상의 애로사항 1순위가 지적된 것은 예산부족으로 75.0%이었고, 2순위는 인력부족 41.6%, 3순위는 자원봉사자부족, 법적보호장치 미비, 사회적 무관심 등이 지적되었음.
- 즉, 미신고시설은 다양한 어려움에 봉착해 있으며 특히 재정과 인력 및 법적인 보호장치의 미비가 개선되어야 할 가장 시급한 문제로 부각되고 있음.

□ 전환하려는 신고시설 종류

- 미신고시설이 전환을 원하는 시설 유형은 노인시설 46.3%, 장애인시설 34.1%, 아동시설 11.7%의 순으로 현재의 시설 유형의 순과 비슷함.
- 현재의 혼합시설이 그 형태를 유지하는 것이 바람직한가에 대해서는 여러 가지 논란이 일고 있다. 대상자별로 함께 보호가 가능한 경우를 중심으로, 예를 들어 노인과 아동, 혼합시설의 유지를 고려해 볼 수 있음.

나. 생활인 사항

□ 생활인 수

- 전체 조사대상 시설의 생활인 수는 10,032명으로 집계되었음.
- 이중 무료생활인이 6,322명으로 가장 많고, 그 다음은 정기적으로 생활비를 내는 유료생활인 2,528명, 비정기적으로 생활비를 내는 생활인 632명, 기타 435명으로 파악되었음.
- 전체 생활인 중 비수급자가 5,420명으로 수급자 4,612명보다 약간 더 많았음.
- 수급자가 제도권시설에 입소하지 않고 미신고시설에 입소한 이유로 지적된 것 중 가장 많은 응답은 ‘인근지역에 받아줄 시설이 없어서’ 39.8%로 우리나라 사회복지시설의 지역간 형평성 문제가 드러나고 있음.
- 미신고시설은 정부의 지도와 감독이나 운영위원회 등이 부재한 상태에서 내부에서 생활인에 대해 어떠한 인권침해나 문제가 발생하는지 점검

이 매우 어려운 상황임을 감안할 때, 시설의 투명화와 개방화를 통해 이러한 문제의 시정이 시급히 요구됨.

#### 다. 시설 설비 현황

##### ☐ 시설설비 현황

- 시설 설비를 보면 대지는 평균 537.3평, 건평 102.4평이고, 방은 평균 9.2개로 파악되었다. 입실구조는 3.1인 1실로 비교적 양호한 편임.

##### ☐ 건축물 허가 및 설비기준 충족여부

- 건축물 허가 여부는 대부분인 80.4%는 허가이었으나 무허가 9.6%, 혼합 10.0%로 20%에 해당하는 시설이 건축물 상의 문제가 있음을 알 수 있음.
- 시설의 설비기준 충족여부에 있어서는 전체 시설의 24.2%만이 기준을 충족하고 있었고, 75.8%는 기준을 충족하지 못하고 있었음. 즉 설비기준만을 놓고 보았을 때 일부 시설들만이 제도권시설로의 편입이 가능함을 알 수 있음.
- 삼성기금 등과 같은 민간기금이나 복권기금을 통해 시설이 법적 설비를 갖추 수 있는지에 대해서는 그렇다는 응답은 38.1%에 불과하였고, 부정적인 응답도 33.8%나 되었음.
- 잘 모르겠다는 응답도 23.2%나 되어 민간자원이나 정부 복권기금에 대한 인식이 긍정적이지 않음을 알 수 있음.

##### ☐ 화재보험 가입여부

- 화재보험 가입여부에 있어서는 대부분의 시설인 83.0%가 가입하고 있으나, 186개소 시설은 미가입 상태여서 미신고시설의 화재 발생시 대책이 없음을 알 수 있음.

## 라. 재정현황

### ☐ 연지출 및 연수입 현황

- 지출면에서는 시설당 연간 생계비 3천1백만원, 관리운영비는 2천9백만원, 인건비 2천8백만원, 기타 잡비 8백만원 등의 순으로 총 약 1억원을 사용하는 것으로 파악되었음.
- 수입면에서는 수급자 입금이 가장 많은 2천9백만원이었고, 그 다음이 후원금 2천1백만원, 자체부담금 1천6백만원, 시설이용료(생활비) 1천5백만원 등의 순으로 파악되었음.
- 이밖에 생활인 가족의 생활비 보조금 8백만원, 기타 공동모금회 지원 등 4백만원, 투자수익금 2백만원, 정부지원금 1백만원 등의 수입이 있었다. 총 수입은 시설당 평균 8천9백만원으로 나타나, 지출보다 약 1천1백만원원 적었음.
- 부채도 시설당 평균 4천6백만원 가량 있는 것으로 파악되어 시설의 재정구조는 더욱 열악함을 알 수 있음.
- 생활인 1인당 월평균 생활비는 약 52만원정도 소요되는 것으로 파악됨.

### ☐ 유료시설화 의향

- 시설의 유료화 의향에 있어서는 긍정적인 응답 33.0%보다는 부정적인 응답이 54.0%로 20%이상 많았음.
- 그 주요 이유로 지적된 것은 ‘생활인이 비용을 낼 수 없어서’가 50.0%로 가장 많았고, 그 다음이 ‘자선의 의미가 없어서’ 40.6%로 타나났음. 즉, 유료시설화 하였을 경우 대부분의 생활인들은 이를 감당할 수가 없기 때문에 시설의 유료화를 기피하고 있었음.

### ☐ 공동모금회 재정신청 관련

- 사회복지공동모금회에서는 미신고시설에 대한 지원을 하고 있는데 이를 신청한 적이 있는지를 파악한 결과 신청한 시설이 51.4%로 과반수를 약간 넘고 있었음.



- 신청하지 않은 48.6%의 시설에 대해서 그 이유를 질문한 결과 가장 많이 지적된 것은 ‘예산 신청을 할 수 있다는 것을 몰라서’로 28.0%로 나타나 정보의 부족이 주요임을 알 수 있음. 그 다음으로 많이 지적된 이유는 ‘신청해도 안 될 것 같아서’ 26.3%, ‘신청서 작성의 어려움’ 18.8%, ‘예산신청 담당 인력의 부족’ 10.6% 등으로 시설 자체적으로 인력과 기술의 부족으로 인해 다양한 재원을 활용하지 못하고 있음을 알 수 있음.
- 재정 미신청 시설을 대상으로 만약 예산 신청 기술을 지원한다면 예산을 신청할 의향이 있나를 파악한 결과 긍정적인 응답이 88.8%로 대부분을 차지하였음.

#### 마. 시설장 및 종사자 현황

##### ☐ 자격증여부 및 자격증 취득교육 이수 의향

- 미신고시설의 시설장이 사회복지사 자격증을 취득하였는지 여부를 조사한 결과 전체 시설장 중 4분의 3이 되는 74.0%의 시설장이 자격증이 없었음. 사회복지사 자격증 소지자는 26.0%에 불과하였다.
- 시설장이 사회복지사 자격증을 취득할 계획에 있어서는 올해 취득할 계획이 있다는 시설장이 가장 많은 42.9%이었고, 2006년 32.3%, 작년 취득 21.1%로 대부분의 시설장은 자격증 취득에 대한 계획이 있었음.
- 자격증 취득을 위해서 필요한 교육을 받을 의향이 있는지에 대해서는 그렇다는 응답이 44.1%로 가장 많았고, 자격증 있음이 30.7%, 지금 받고 있는 시설장이 21.7% 등으로 매우 긍정적으로 파악되었음.

##### ☐ 종사자 현황 및 임금

- 시설 종사자 현황에 있어서 종사자 인력기준 충족 여부를 우선 파악하였는데, 그 결과 대부분인 75.5%의 시설이 종사자 인력기준이 미달한 상태이고, 기준을 충족하고 있는 시설은 조사대상시설의 24.5%에 불과하였음.

☐ 추가 필요 인력

- 법적 요건을 충족시키기 위해 필요한 추가 인력은 없다는 시설이 가장 많은 56.3%로 나타나, 종사인력의 부족 현황과는 다른 의외의 결과를 보이고 있었고, 1명이 23.1%, 2명이 11.0%이었음.
- 이러한 결과를 볼 때, 시설장들은 법적 요건을 충족시키기 위해 필요한 추가 인력에 대한 인식이 미비함을 알 수 있고, 인력이 충족되지 않는 한 미신고시설은 제도권에 포함되기 어려운 악순환을 겪게 될 것임.

☐ 종사자 수 및 임금수준

- 종사자수를 무급과 유급으로 나누어서 살펴본 결과 시설 평균 유급종사자는 2.15명, 무급종사자는 1.88명으로 나타났고, 종사자 총 평균은 시설당 3.9명으로 나타났음.
- 대부분의 시설들은 무급종사자를 1명에서 4명까지 활용하고 있는 것으로 나타났음. 유급 종사자의 경우, 80%이상의 시설에서 유급 종사자를 1명에서 4명 정도까지 고용하고 있었음.
- 유급 종사자의 월평균 임금은 83.2만원으로 매우 열악한 것으로 파악되었음. 60만원 이하 27.8%, 71~90만원 21.7%, 91만원~100만원미만 21.7% 등 임금 분포는 일반시설 종사자에 비해 매우 낮았음.

바. 희망사항

☐ 지원받기 원하는 항목

- 정부로부터 지원받기 원하는 항목을 조사한 결과 1순위로 지정한 가장 많은 응답은 '재정지원'으로 65.7%이었고, 그 다음은 소수로 시설양성화 지원 13.8%임
- 2순위의 경우는 '종사인력지원'으로 38.9%가 지적하였음. 즉 미신고시설을 위해 우선적으로 지원되어야 할 사항은 재정지원과 종사인력지원임을 알 수 있음.

□ 재정지원받기 원하는 항목 및 액수

- 재정지원을 받기 원하는 사항을 항목별로 살펴보았는데, 가장 많이 재정 지원을 원하는 항목은 종사자 인건비로 나타났고(43.9%), 그 다음으로 많이 지적된 것은 시설 증개축비 15.3%, 생계비 14.1%, 운영비 12.6%의 순이었음.
- 즉 인건비를 제외하고는 골고루 다양한 측면에서의 지원을 원하고 있었음.
- 지원액을 평균해서 살펴보았더니 인건비의 경우는 시설 평균 3천7백만원, 증개축비 1억3천만원, 생계비 2천9백만원, 운영비 3천7백만원 등으로 파악되었음.
- 기타 지원받기 원하는 부문은 시설건축비 45.7%, 부채, 차량지원, 등록금 등 45.7%로 나타났고, 액수로는 건축비로 2억6천만원, 부채 등으로 9천여만원의 지원을 희망하고 있었음.

□ 법적 기준 충족을 위한 소요액 및 필요인원

- 보건복지부의 조사에 의하면 시설의 법적 기준 충족을 위해 필요한 총 소요액은 2억5천6백만원이었고, 설비기준 충족을 시설장 자부담 가능액은 5천3백만원으로 집계되었음.
- 인력 기준 충족을 위해 필요한 추가 인력 수는 3.32명으로 파악되었음.

### 3. 시사점

□ 미신고 시설들은 비교적 최근에 가족 보호기능의 약화와 제도권시설의 미비 및 제도권 시설에의 입소기준의 엄격성 등으로 시설에 대한 수요의 증가와 함께 급증하게 되었음.

- 이 시설들은 대부분이 개인이 운영하고 있으며 지원받으면 대부분 신고 시설로 전환이 가능한 것으로 파악되었음.
- 필요한 지원은 시설의 설비, 종사자, 시설장의 자격증 등이다. 시설의 애

로사항으로 가장 많이 지적된 것은 예산부족, 인력부족 등의 문제가 주류를 이루고 있음.

- 정기적인 생활비를 내는 생활인도 있었으나, 대부분의 생활인은 무료생활인으로 파악되었음.
- 생활인의 약 반 정도는 국민기초생활보장 수급자임에도 불구하고 주변에 입소할 수 있는 시설이 부족하여 미신고시설에 입소한 경우가 많았음.
- 설비면에서는 대부분의 시설의 설비기준을 충족시키지 못한 상태로 복권기금이나 삼성기금 등을 통해 설비기준의 충족가능성에 대해서는 3분의 1만의 시설이 긍정적인 평가를 하고 있고, 이러한 기금에 대해 잘 모르거나 부정적인 견해를 제시하는 시설장도 50% 가량이나 되었음.
- 재정면에서는 수입보다 지출이 1천만원 가량 더 많아 미신고시설의 재정적인 어려움을 알 수 있었음.
- 그럼에도 불구하고 유료시설을 원하는 시설은 전체 응답대상 시설의 3분의 1에 불과한 상태임.
- 시설장의 사회복지사 자격 취득에 있어서는 매우 긍정적인 반응을 보이고 있고, 종사자 수는 평균 3.9명이고, 유급 종사자 임금 83만원으로 매우 열악한 상황이었음.
- 지원받기 원하는 항목은 재정지원, 종사인력지원, 시설양성화지원의 순으로 나타났음.
  - 재정지원 중에서 가장 많은 지원을 원하는 항목은 인건비였고, 그 다음이 시설 증개축비, 생계비의 순이었음.
- 설비기준 충족을 위해서 시설당 2억6천만원 가량이 필요하고, 시설장 자부담액은 시설당 5천3백만원 정도인 것으로 파악되었음.

□ 이러한 문제를 해결하기 위해서는 복권기금 및 기타 다양한 기금을 활용한 시설에 대한 증개축지원, 인건비 지원, 시설장의 자격증 부여기회 확대임을 알 수 있음.

- 시설의 유료화 하는 것은 시설장 및 생활인이 원하는 것이 아니고, 대신

유료와 무료를 생활인의 경제능력에 의해 병행하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것임.

## V. 사회복지시설 정보화 실태와 문제점

- 사회복지분야의 정보화는 내부적인 사무기능 자동화 측면과 조직이 수행하는 행정업무에서의 컴퓨터 활용정도를 의미함.
  - 본 연구는 사회복지시설의 전반적인 정보화 실태를 파악하기 보다는 회계 관리 분야의 정보화 실태에 초점을 맞추고자 함.

### 1. 조사개요

#### 가. 사회복지시설 회계프로그램 보급 현황

- 정부는 2002년 사회복지생활시설의 회계업무 표준화와 시설간 정보화격차 해소, 표준화된 시설회계 환경을 제공할 목적으로 사회복지시설 회계프로그램을 개발, 배포함.
  - 정부의 회계프로그램을 사용하는 기관은 전체등록기관 998개소의 약 56.2%로 나타났으며, 이들 시설 중에서 적극적으로 사용하고 있는 시설은 약 300개소 정도임.
  - 43.8%의 미 사용시설 중에는 정부가 보급한 프로그램과 상관없이 이전부터 회계업무의 전산화를 실시하여 업무에 활용하고 있는 시설도 포함되어 있음.
- 사회복지생활시설은 휴먼소프트웨어 및 라포정보기술, 진우정보시스템 등에서 개발된 프로그램이 가장 많이 도입된 것으로 알려져 있음.

## 나. 조사방법

- ☐ 조사를 위한 시간과 비용의 제약으로 인하여 짧은 시간동안 한 분야에 대해 집중적인 실태파악에 적당한 델파이조사 방법을 적용기로 함.
  - 그러나 조사실시시기가 회계연도 마감 및 시설평가와 관련된 업무처리 관계로 인하여 선정된 전문가집단과의 다단계 질문과정을 통한 의견수렴이 부족했던 한계점이 있음.
  - 델파이 기법은 정책기획과 의사결정에 대해 장기적인 경향을 제공할 수 있으며 최초의 기본 자료를 얻기 위해 자주 사용됨.

## 2. 회계프로그램 사용현황

- ☐ 전문가집단의 구성은 상이한 시설분야 종사자이면서, 시설이 사용 중인 회계프로그램의 개발업체가 상이하고, 회계업무를 오랜 기간 수행했거나 현재 전담하고 있는 직원을 대상으로 11명을 선정하였음.

## 가. 회계프로그램의 기능

- ☐ 사회복지시설에서 사용하고 있는 회계프로그램은 단순한 회계업무만을 위한 전산프로그램이 아니라 다양한 기능이 통합된 프로그램으로 구성되어 있음.
  - 회계, 인사/급여관리, 자산비품/소모품, 상담, 후원자, 자원봉사자, 입소자 관리 등의 기능을 포함하며, 개발업체에 따라 기능적 차이가 있음.

## 나. 회계프로그램의 이용실태

- ☐ 전문가집단이 소속된 시설의 회계프로그램에 대한 업체간 유지보수계약 체결시설은 11개시설중 4개 시설이며, 회계프로그램 도입 후 1회 이상 업그레이드를 실시한 시설은 9개시설로 나타났다.

- 프로그램상의 오류문제 및 기능추가, 타 프로그램과의 상호연동, 변경된 회계규칙에 따른 업무조정 등으로 인하여 프로그램 업그레이드를 실시한 것으로 요약됨.
- 시설의 회계프로그램에 대한 장점에 관한 전문가의 의견은 프로그램의 손쉬운 조작내지 사용 및 타 업무프로그램과의 상호연동, 다양한 출력형태 등으로 요약됨.
- 사용 중인 회계프로그램의 단점이나 불편한 점 또는 애로사항은 회계예산의 계정과목에 대한 유연하지 못한 사용과 보고서식의 미표준화, 회계연도 종료 및 시작에 따른 이월잔액 처리문제 등이 가장 큰 문제로 나타남.
- 사용하고 있는 기존의 회계프로그램에서 제공하는 기능 외에 업무의 효율화를 위하여 단순 회계처리업무 뿐만 아니라 후원금관리나 인사/급여관리 등과 통합프로그램으로서의 기능 보강을 필요로 하고 있음.
  - 또한 회계처리결과에 대한 2차 가공을 위한 추출(Export)기능 및 타 프로그램과의 연동 등을 핵심추가 기능으로 요구하고 있음.
- 전체 시설에서 회계프로그램의 사용실적이 저조한 주요원인은 공급자위주의 회계중심 프로그램으로 개발된 점을 꼽고 있음.
  - 개발업체마다 상이한 보고서식으로 인한 업무의 비효율성
  - 회계프로그램을 사용할 수 있는 인력부족 및 체계적인 교육의 미비
  - 전산화의 필요성 인식부족 및 도입에 따른 초기투자비의 부담
- 회계프로그램의 적극적인 사용을 유도하기 위하여 필요한 사항은 회계프로그램 이용 및 자료 활용에 대한 관리자들의 인식 개선과 정기적인 교육 실시로 효율적으로 회계프로그램을 사용할 수 있는 여건 마련
- 각 시설의 회계투명성을 확보하기 위하여 시급한 과제는 후원금 관리를 위한 회계프로그램의 보완을 제시하고 있음.

- ☐ 시설의 적극적인 사용 및 보급을 확대키 위하여 정부차원에서 지원되어야 할 사항으로는 전산환경 구축 및 비용 지원과 지속적인 실무교육이 필요하다는 의견임.

### 3. 시사점

- ☐ 많은 수의 사회복지시설은 재정적으로 충분치 못한 것이 현실이며 시설은 매년 일정액의 유지 보수료를 지급하면서까지 회계프로그램을 도입할 마땅한 동기가 없는 한 도입을 미룰 수밖에 없음.
- ☐ 사회복지시설의 예산부족으로 제때 업그레이드되지 않고 있는 것이 현실임.
- ☐ 대다수의 회계프로그램은 패키지화되어 판매되고 있어 시설의 업무환경과 맞지 않는 사항들 때문에 회계담당자가 이중으로 업무를 처리하는 부분이 발생함.
- ☐ 현재 사용하고 있는 회계프로그램의 가장 불편한 사항 중에는 계정과목을 할당함에 있어서 시설마다 유동적인 할당이 어렵다는 점임.

## VI. 미신고시설의 중장기 발전방안

### 1. 시설의 역할 및 기능 정립

#### 가. 사회복지서비스 전달체계의 한계와 개인운영시설의 중요성

- ☐ 개인운영시설(미신고사회복지시설)은 사회복지시설서비스의 절대적인 공급 부족과 기존 사회복지시설 입소절차의 까다로움, 그리고 양질의 사회복지 시설에 대한 접근성의 한계 등의 복합적인 요인에 의해 증가했음.
  - 여러 가지 한계에도 불구하고 미신고시설은 이미 우리나라 사회복지서



비스 전달체계에서 중요한 한 축을 구성하고 있으며, 공공부문의 부족한 노력을 자생적이고도 실질적으로 보완해 왔다는 측면에서 평가절하하기는 곤란.

- 미신고시설에 대한 개선노력은 사회복지서비스 전달체계에서 미신고시설이 차지하는 비중과 중요성을 인정하면서, 이들 미신고시설들이 지니고 있는 한계와 문제점들을 보완하고 극복하는 차원에서 접근되어야 할 것임.
- 현재의 미신고시설 중심의 개인운영시설은 사회복지서비스 전달체계 구축의 중요한 원칙인 ‘보호의 연속성’(continuity of care)이라는 측면에서도 중요성이 높은 보호서비스 제공기관임.

#### 나. 개인운영시설의 역할과 기능 정립방향

- 개인운영시설 기초보호시설로 성격규정을 해야 할 것이며, 여기서 의미하는 기초보호시설은 전문 인력에 의한 전문적 사회복지서비스를 제공하기보다는 최소한의 교육을 이수한 인력에 의해 24시간 숙식보호서비스 제공을 위주로 하는 시설을 의미함.
- 따라서 설치운영규정은 사회복지시설 설치운영규정에 준하기보다는 오히려 절제된 형태의 숙박보호시설에 준하여 최소한의 신고절차가 적용되어야 할 것임.
- 기초보호시설로서의 개인운영시설은 그 성격과 기능의 측면에서 미국의 ‘거주보호시설’(residential care facilities)로 유형이 구분되는, 혹은 half-way house, group homes, board and care homes, sheltered care, adult residential care 등으로 불리기도 하는 지역주거보호시설과 유사함.
- 미신고 개인운영시설의 전환유형과 정책방향은 다음과 같음.  
미신고 개인운영시설 전환유형과 정책방향

특 성 / 전환유형	법인 전환 개인운영시설	신고 개인운영시설	미신고 개인운영시설
대상 및 유형	- 기존의 미신고시설을 정부지원을 통해 단계적 법인시설로 전환 유도	- 미신고시설 중 정부지원을 받는다 해도 법인시설로 전환되기 어려운 경우 신고시설로의 전환유도	- 미신고 개인운영시설로 남는 경우
운영특성	- 조건부 법인시설로 출발하여 단계적으로 사회복지사업법에 근거한 운영	- 시장논리에 따라 수요공급이 조절되며, 최소한의 신고절차와 기준으로 수익자 부담의 원칙아래 유료 운영됨	- 개인의 비공식적 사적 공동주거 형태로 운영되는 것으로 규정
정부지원	- 법인시설로의 전환을 희망하는 경우 단계적 지원 - 규모와 수준에 따라 무상지원 및 장기저리융자 제공	- 별도의 정부지원은 없는 것을 원칙으로 하며, 다만 신고시설로의 전환을 위한 인센티브차원의 지원책 마련 - 장기저리융자 제공	- 해당없음
정부규제	- 사회복지사업법	- 사회복지사업법이 아닌 공동주택법 등에 의해 규제받음	- 보호의 반대급부로 금전을 수수할 수 없으며, 홍보·후원 등 운영과 관련하여 '사회복지사업', '사회복지시설' 등의 용어를 사용할 수 없음.
기대효과	- 사회복지시설의 서비스 공급량을 공식적으로 확대하는 효과와 미신고시설 문제의 완화효과	- 기초보호서비스에 대한 시장논리적 접근으로서 다양하고도 차별화된 서비스 공급자의 등장 유도	- 미신고시설의 설치를 억제함

#### 다. 개인운영시설의 운영구조와 서비스 범위

□ 신고 개인운영시설은 기초보호시설로서 전문적 사회복지시설과는 차별화된 운영구조와 서비스체계를 갖추어야 할 것임.

— 운영주체: 개인 혹은 법인(사단법인 포함)으로서 소정의 최소 교육과정

이수자 혹은 사회복지사 2급 이상, 간호사 등

- 직원구성: 생활지도사, 운영자 등으로 구성되며 필요시 전문인력 고용가능. 장애인공동생활가정에서 규정하는 보호대상자 4인당 생활지도사 1인의 규정은 대폭 완화.
- 서비스대상자: 최소한의 도움으로 개인의 독립적 생활이 가능한 입소 희망자, 본인, 가족, 또는 전문기관의 의뢰를 통한 입소. 개소당 최대 30인을 넘지 않도록 함. 30인 이상의 시설은 법인시설로 전환. 성인시설과 아동시설의 명확한 구분필요.
- 물리적 환경: 공동생활이 가능한 일반적인 주거환경, 수세식화장실, 식당, 거실 등을 구비하며, 사회복지사업법에서 제시하는 규정을 완화.
- 최소 서비스범위: 전문적 사회복지서비스 제공 및 보호를 요구하지 않는 서비스로서, 단순 주거보호 및 필요시 전문서비스 의뢰가 가능한 정도, 24시간 주거보호, 숙식 및 기초 상담 가능, 전문서비스 필요시 외부 전문기관과 연계하여 제공. 자체적 보호가 어려운 경우 전문시설이나 기관으로 이송조치. 보호대상자의 입·퇴소 및 외부전문기관 서비스 이용 등에 대한 기록관리, 안전수칙 등 구비.
- 정부규제: 설치운영 신고 및 매 2년 마다 재신고, 민간 인증제도 단계적 도입.

#### 라. 미신고 개인운영시설의 신규진입 억제를 위한 정책방향

- ☐ 미신고 개인운영시설의 신고 시설전환 및 법인화 추진과 병행하여, 미신고 시설의 신규진입을 억제해야 할 것임. 이를 위해 최소한의 규제와 미신고 개인운영시설 수요 억제라는 두 가지 접근방법을 동시에 검토해야 할 것임.
- 미신고 개인운영시설의 경우 사적 공동주거형태로 성격을 규정하여 보호서비스 제공의 반대급부로 금전을 수수할 수 없으며, 홍보 및 후원자 확보를 포함하는 시설운영과 관련하여 ‘사회복지사업’, ‘사회복지시설’등의 용어를 사용할 수 없도록 해야 함.

- 동시에 정책적으로 사회복지법인 시설의 서비스 공급능력을 확대하여 미신고 개인운영시설의 사회적 수요를 억제하는 방법이 검토되어야 함. 이를 위해 신규 사회복지법인 시설의 설치를 용이하게 할 필요가 있는데, 수년전부터 지적되어왔듯이 개발제한구역 내에 조건부로 사회복지시설을 설치할 수 있도록 허용해야 할 것임.

## 2. 법제도 개선

### 가. 시설 설비기준

- 현재 사회복지시설로 신고하기 위해서는 시설 설비 기준에 부합되어야 하지만, 이러한 설비 기준은 미신고시설이 충족하기에는 그 기준이 너무 높아 기준 완화의 필요성이 제기되고 있음.
  - 이러한 점에서 미신고시설의 설비기준을 다음과 같이 제언하고자 하되, 신고시설과 마찬가지로 시설 입소자의 수에 따라 구분하되, 30인 이상 시설, 10-29인 시설, 그리고 10인 미만 시설로 나누어 접근하고자 함.

#### 1) 30인 이상 시설

- (1) 거실, (2) 사무실 및 의무실, (3) 조리실, (4) 목욕실/세탁장, (5) 화장실, (6) 급·배수 시설, (7) 비상재해대비시설

#### 2) 10인 이상 30인 미만 시설

- (1) 거실, (2) 조리실, (3) 목욕실, 세탁장, (4) 화장실, (5) 급·배수 시설, (6) 비상재해대비시설

#### 3) 10인 미만의 시설

- (1) 거실, (2) 조리실, (3) 화장실, (4) 기타 공동생활에 필요한 설비

## 나. 종사자 기준

- 2004년 6월 개최된 공청회 자료에 의하면, 미신고 시설에서 근무하고 있는 총 종사자 수는 3,873명으로서 종사자 1인당 평균 5.2명의 생활자를 보호하고 있는 것으로 나타났음.
  - 총 미신고시설 중 개별법에 의한 종사자 인력기준을 충족한 시설은 268개소(24.5%)이고 미충족시설은 827개소(75.5%)에 이르고 있었음.
  - 인력기준을 미충족한 시설이 신고시설의 인력기준을 충족하기 위해서는 시설당 평균 4.1명의 추가배치 인력이 필요한 것으로 확인되었으며, 2004년 11월 실시한 조사에서는 인력 기준 충족을 위해 필요한 추가 인력 수는 3.32명으로 파악
- 미신고 시설은 재정이 열악하지만, 사회복지시설로서의 기능과 역할을 수행하기 위해서는 최소한 기본적인 인력은 확보해야 할 것으로 생각됨.
  - 기본적인 인력이란 정부지원기준 인력을 의미하며, 이러한 기준은 법정 배치 기준보다는 조금 완화되어 있는 수준임.

## 3. 재정지원-개인운영시설의 예산확보 방향

- 서비스공급자의 서비스 원가를 낮출 수 있는 방법을 고안하고, 동시에 구매자로서의 보호대상자의 부족한 구매력을 높여줌으로서 현실적 비용해결의 노력이 시도되어야 할 것임. 이러한 노력의 일환으로 운영자에 대한 다양한 조세혜택 프로그램의 개발과, 보호대상자 및 가족의 보호비용지출에 대한 세제지원책을 개발해야 할 것임.
  - 공급자의 서비스 가격결정은 정부에서 일정부분 통제할 필요가 있음. 보육시설의 경우와 유사하게 표준가격표 혹은 권장가격표를 제시하여 지나친 가격상승의 부담을 피할 수 있을 것임.

#### 4. 신고 개인운영시설의 시설유형 개선: 소규모화 및 그룹홈화

□ 개인운영시설은 시설의 특성에 따라 전문 그룹홈 형과 일반 그룹홈 형으로 구분하여 육성할 필요가 있음.

##### 개인운영시설의 유형구분과 기존 그룹홈의 특성비교

특성/유형	장애인그룹홈 (공동생활가정)	아동그룹홈 (공동생활가정)	전문개인운영시설 (전문 그룹홈형)	일반개인운영시설 (일반 그룹홈형)
관련법규	- 장애인복지법 제 48조 1항	- 아동복지법 제 16조 1항	- 사회복지관련법규의 적용대상 아님	- 사회복지관련법규의 적용대상 아님
목적	- 전문적인 상담·치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공	- 보호를 필요로 하는 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하는 것	- 전문적인 상담·치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공하며 주거보호 서비스를 제공	- 가정환경에서의 생활이 더 이상 어려운 개인에게 주거보호서비스를 제공
운영원칙	- 4인기준 1인의 생활지도교사 확보 - 수급권자 우선 - 6개월 보호 제한	- 수급권자 우선	- 전문인력채용, 서비스계획 수립 및 사례관리 - 운영상황에 대한 반기별 신고	- 최소한의 주거보호서비스 제공
예산확보	- 정부지원	- 정부지원	- 수익자 부담	- 수익자 부담
지도감독	- 자치단체	- 자치단체	- 자치단체 신고	- 자치단체 신고
필수 서비스 내용	- 전문서비스 및 기타 편의제공 서비스	- 주거보호서비스	- 주거보호, 상담, 서비스제공계획 수립, 서비스의뢰 등	- 주거보호, 필요시 서비스의뢰 등
기타			- 월 비용이 상대적으로 높을 수 있음	- 월 비용수준 최저

- ☐ 차제에 개인운영시설의 규모의 적정성과 규모 및 서비스 수준에 따른 표준운영모형이 개발되어야 할 것임. 운영목적, 서비스 정의, 및 서비스범위를 명확히 제시하고, 보호대상자 신상기록관리, 위기 및 운영관리 등에 대한 매뉴얼을 제시하여 전반적인 운영개선을 시도할 필요가 있음. 또한 표준운영모형이 제시되면 보호비용의 객관적·합리적 산출이 용이하여 서비스 가격관리도 수월해 질 수 있을 것임.
- ☐ 개인운영시설의 안정적 성장발전을 위해서는 개인운영시설간의 네트워크가 강화되고 이를 구조적으로 뒷받침할 수 있는 거점(허브)기관들이 양성되어야 함.

## VII. 시설 정보화 방안

### 1. 사용자 측면

- ☐ 정보화는 시설의 장을 포함하여 시설과 관련된 모든 이용자에게 긍정적인 효과를 주는 방향에서 추진되어야 함.
  - 다양한 계층의 사용자가 손쉽게 이용할 수 있도록 사용자의 특성이 최대한 고려된 프로그램으로 개발되어야 할 것임.
- ☐ 사용자를 위한 정기적인 프로그램 보수교육을 통해 지속적으로 업무에 적용할 수 있도록 유도함.
  - 이와 더불어 프로그램에 대한 매뉴얼을 함께 제공함으로써 프로그램의 활용도를 더욱 향상시킬 것으로 판단됨.
- ☐ 시스템 구축에 있어서도 사용자 친화적인 화면설계를 통해 사용자가 쉽게 익숙해지고 업무처리에 있어서 용어의 일관성 유지와 혼란스러운 용어를 자제하도록 함.

- 프로그램 사용에 따른 편의성 향상을 위하여 도움말 기능이 시스템에서 구현되도록 설계함.

## 2. 정부측면

- ☐ 정부가 주도적으로 보고양식의 표준화 및 기능의 보장 등을 수행할 필요가 있음.
  - 사회복지법인재무회계규칙의 요구 서식과 시설회계프로그램에서 작성되는 보고서식의 양식을 표준화함.
  - 시설의 각종 감사 및 지도점검 시 요구되는 결과물에 대한 전산출력물의 인정 및 결과물의 출력양식에 대한 일관성을 유지할 수 있도록 지침 마련함.
  - 회계프로그램을 보급만 할 것이 아니라 지속적으로 사용할 수 있도록 재정적인 지원 및 인프라 환경을 조성함.
  - 계정과목에 대하여 유동적으로 사용할 수 있도록 정부는 각 시설의 실적보고 시 계정과목에 대한 보고수준을 높일 필요가 있음.
  - 개발된 프로그램의 전 시설로의 확산을 위하여서는 시설의 자의적인 사용을 권고하기보다 정부차원의 강제적인 사용을 유도할 수 있는 법·제도적 장치 마련함.

## 3. 개발자측면

- ☐ 프로그램을 개발하는 업체는 프로그램을 개발하는 기술자적인 입장에서가 아닌 현업담당자의 입장에서 프로그램을 개발하여야 할 것임.



## 제 1 장 서론

### 제 1 절 연구의 필요성 및 목적

사회복지 생활시설은 가족이 돌보지 못하는 개인들을 사회가 대신 돌보는 기관으로 우리나라 사회복지의 역사와 사회복지 생활시설의 발전의 역사와 맥을 같이하는 사회복지 상의 매우 중요한 위치를 점하고 있다.

정부는 2004년을 기점으로 우리나라 사회복지시설의 재편을 위한 정책방안을 마련하고자 사회복지종합발전계획을 수립하기에 이르렀다. 그 첫 사업으로 1차년도인 2004년에서 2005년 초반부에는 사회복지시설의 다양한 과제 중에서 가장 시급하다고 판단된 두 가지 사업에 대한 지원방안을 마련하는 것을 선택하였다. 그 중 하나는 증가하고 있는 미신고시설에 대한 지원방안이고, 다른 하나는 시설의 정보화와 관련한 사업이다.

사회복지시설과 관련해서 다양한 주제들이 다루어져야 하겠으나 1차년도 과제으로써 두 사업을 우선적으로 다루어 가장 시급한 문제를 해결하자는데 정부의 의지와 목적이 있다. 미신고시설의 경우는 내년 7월에 시설이 기준에 맞지 않을 때는 행정 처분하도록 하는 미신고시설 종합관리방안이 2002년도에 마련되어 시행되고 있기 때문에 미신고시설들의 향후 지원방안을 마련하는 것이 급한 과제로써 채택되었고, 시설의 정보화와 관련해서는 내년부터 시범사업을 거쳐서 생활시설부터 시설의 회계전산화 시스템은 물론 모든 전산 프로그램을 통일해서 사용하도록 할 계획에 있다. 그 작업의 일환으로 현재 사회복지생활시설에서 사용하고 있는 전산 프로그램의 실태와 향후 어떠한 프로그램을 원하는지에 대한 실태파악이 우선적으로 이루어져야 한다.

따라서 본 연구에서는 두 주제를 중심으로 사회복지시설 종합발전계획의 1차년도 사업을 다루었다. 이러한 작업은 2005년도 계속사업으로 진행되어 향

후 우리나라 사회복지시설의 5개년 계획을 수립하는 것을 계획하고 있다. 본 연구에서는 앞에서 제시한 두 사업만을 다루면서 1차년도 사업을 마무리하고자 한다. 보다 구체적으로는, 미신고 사회복지시설의 중장기적 발전방안을 마련하기 위하여 미신고 사회복지시설의 법제도의 개선, 미신고시설의 역할 및 기능 정립, 미신고시설에 대한 재정 및 인력 지원방안 마련, 시설의 유형개선 방안을 마련(시설을 유료화 할 것인지 여부 등)하는 것을 궁극적인 목적으로 한다. 시설의 정보화와 관련해서는 사회복지시설의 운영 투명화를 위한 회계 정보화 방안을 논의한 후 시설정보화를 통한 시설 간 광역 및 전국적 네트워크를 구축하는 것을 궁극적인 목적으로 하고 있다.

이를 통해서 개인이 운영하는 시설이 활성화 될 것으로 기대하며, 기존의 시설에서 수용하지 못하는 다양한 사회복지시설의 욕구가 충족될 것으로 본다. 아울러 시설의 정보화를 통해서 시설의 운영이 투명화 되면 시설간의 연계가 강화되어 보다 유기적으로 사회복지서비스를 전달할 수 있는 인프라가 마련될 수 있을 것으로 기대한다.

## 제 2 절 연구내용

상기의 목적을 달성하기 위해서 본 연구에서는 첫째, 일반사회복지시설 및 미신고 사회복지시설의 의의와 기능을 살펴본다. 시설의 유형은 설립 및 운영 주체에 따라 공공시설, 법인시설, 개인시설로 나눌 수 있는데, 공공시설이란 국가 또는 지자체가 설립하고 운영하는 시설을 말하고, 법인시설은 사회복지법인 또는 비영리법인 등이 설립하고 운영하되 국가(지방정부 포함)에서 기능보강 비(신축, 증개축 등), 운영비(인건비 등), 생활자 생계비 등을 일부 또는 전부를 직접 보조받는 시설을 말한다. 반면 개인시설이란 법인, 단체, 개인 등이 설립하고 운영하되, 국가에서 시설에 대해 기능보강 비, 운영비 등을 지원하지 않는 시설을 지칭한다. 따라서 이러한 시설 간의 기능과 역할에 대해서 살펴보고, 특히 미신고시설의 기존시설과의 역할 및 기능분담 상황을 살펴본

다. 아울러 미신고시설의 유형과 유형별 역할에 대한 문헌 검토를 실시한다.

둘째, 미신고시설의 방향정립을 위해서 최근 외국에 있어서의 사회복지시설 정책의 변화 양상을 검토하여 국내의 시설에 적용할 수 있는 시사점을 도출하였다. 특히 일본 등지에서 논의 되고 있는 시설의 사회화, 지역사회보호와 탈시설화의 흐름, 시설과 권리옹호, 시설 서비스 이용방식의 변화(바우처 제도 등) 등을 살펴봄으로써 시설에 대한 외국에서의 새로운 정책방안을 살펴본 후 이를 국내 시설에 어떻게 적용할 수 있을지에 대해서 고찰하여 보았다.

셋째, 미신고 시설에 대한 실태조사를 통해서 시설의 일반사항(신고의향 포함), 생활인사항, 시설설비 현황, 재정현황, 시설장 및 종사자 현황, 희망사항 등을 파악하였다. 이를 통해 미신고시설의 실태와 문제점을 도출하였고, 이를 통해서 향후 시설의 개선 및 지원방안 마련을 위한 기초 자료로 활용하였다.

넷째, 시설 회계정보화와 관련해서는 현 전산시스템에 대한 현황과 문제점을 파악하였고, 아울러 향후 개발되어야 할 전산 프로그램 내용을 구성하기 위해서 시설 전산관련 전문가를 대상으로 한 델파이 조사를 실시하였다.

마지막으로 미신고시설의 중장기 발전 및 사회복지시설 정보화 방안을 제시하였다. 미신고시설과 관련해서는 법제도의 개선방안(종사자 기준, 설비기준 완화 방안 등 포함), 시설의 역할 및 기능정립, 재정지원방안, 인력지원방안, 시설의 유형개선(그룹홈화, 소규모화, 유료화 등) 방안을 제시하였다. 시설의 정보화와 관련해서는 향후 전산시스템의 방향과 포함되어야 할 내용 등을 제시하였다.

### 제 3 절 연구방법

본 연구의 연구방법은 크게 네 가지로 나뉜다. 우선 사회복지시설의 기능, 미신고시설의 역할 등과 외국의 사회복지시설 정책의 방향 변화에 관한 국내·외 문헌연구를 실시하였다.

두 번째는 실태조사인데 미신고시설을 대상으로 시군구를 통한 실태조사와 더

붙어 설문회수율을 높이고자 우편조사를 병행하여 실시하였다. 주요 질문항목은 연구내용에 소개한 바와 같고, 이를 표에서 제시하였다. 아울러 보건복지부에서 자체적으로 조사한 항목과 함께 본고에서는 다양한 내용분석을 하였다.

〈표 1-1〉 실태조사 내용

구분	세부내용
시설 일반사항	시설 설립연도, 시설유형, 운영주체, 법인의 유형 시설소재지, 미신고시설 여부, 신고전환 가능 정도 신고전환 가능성, 신고를 원하지 않는 이유, 신고시설이 되지 못한 이유, 시설운영 상의 애로사항 전환하려는 신고시설 종류
생활인 사항	무료, 유료, 기타 생활인수, 수급자수, 수급자가 시설에 입소한 이유, 수급대상으로 선정되기 어려운 이유 인권사항
시설설비 현황	입실규모, 방수, 입실구조, 건축물 허가여부 복권기금을 통한 법적 설비기준 충족 여부 화재보험 가입여부, 설비기준 충족여부
재정현황	항목별지출(관리운영비, 생계비, 인건비, 기타) 항목별 수입(지체부담금, 정부지원금, 투자수익금, 후원금, 수급자입금, 생활비보조금, 기타 이용료, 기타, 부채), 1인당 평균생활비, 유료시설화 의향 적정 유료생활비, 유료시설화 기피 이유 공동모금회 재정신청여부, 기피이유, 신청의향
시설장 및 종사자현황	시설장 대상 복지자격증 교육이수 의향, 종사자 수 무급종사자수, 월평균 임금, 추가로 필요한 인력수
희망사항	지원받기 원하는 사항 재정지원을 받기 원하는 항목 및 액수 법적 기준 충족을 위한 소요액 및 필요 인원

설문회수율은 총 1,097부 중 537부만 회수되어 49.0%이다. 설문회수율이 낮은 이유는 미신고시설은 정부로부터 지원받고 있는 사항이 없어서 시설들이

설문 응답에 비협조적이라고 추정된다.

세 번째 회계정보화와 관련해서 시설이 현재 사용하고 있는 프로그램의 유형, 장단점 등을 알아보기 위해서 시설담당자 및 시설의 회계정보화 관련 전문가에 대한 델파이 조사를 실시하였다. 델파이 조사의 내용은 다음의 표와 같다.

〈표 1-2〉 회계프로그램 관련 델파이 조사 내용

구분	세부내용
회계프로그램 관련	회계프로그램 개발업체, 도입시기, 버전,
	유지보수비, 업그레이드 횟수, 기능향상내용
	업그레이드 미실시 이유, 프로그램 사용기간
	1일 업무량 중 사용비율, 많이 사용하는 기능
	프로그램의 장점, 불편한점
	장단점에 대한 업체 요구여부, 요구 반영여부
희망사항	희망 추가기능, 프로그램 사용시설이 저조한 이유
	사용유도를 위해 필요한 사항,
	회계 투명성을 위해 개발이 필요한 기능
	프로그램 보급·확대를 위해 필요한 정부의 지원
	회계프로그램 외 시설에서 사용하는 프로그램종류
	프로그램 통합화를 위해 우선적으로 시행되어야 할 것

마지막으로 본 연구를 위해서 학계전문가, 공무원, 시설장 및 담당자와의 정책간담회를 개최하여 미신고시설의 발전방안 및 시설의 정보화 방안에 대한 의견을 수렴하였다.

## 제 2 장 미신고 사회복지시설의 의의와 기능

### 제 1 절 사회복지시설의 역할

#### 1. 사회복지시설의 정의

사회복지시설이란 사회복지사업을 실시할 목적으로 설치된 시설이라고 우리나라 사회복지사업법 제2조 제③항에서 규정하고 있다. 여기서 사회복지사업이란 생활보호법, 아동복지법, 노인복지법, 장애인복지법, 모자복지법 등에 의한 보호·선도 또는 복지에 관한 사업과 사회복지상담·부랑인보호·직업보도·무료숙박·지역사회복지·의료복지·재가복지·사회복지관운영·정신질환자 및 나환자 사회복지에 관한 사업 등 각종 복지사업과 이와 관련하여 자원봉사활동 및 복지시설의 운영 또는 지원을 목적으로 하는 사업을 포함한다. 따라서 사회복지시설이란 이러한 사업을 행하는 시설이라고 정의할 수 있다.

그러나 사회복지시설에 대한 정의는 학자에 따라 다양하게 정의되고 있다. Goffman(1961)은 사회복지시설이란 시설생활자를 어떤 특수한 방향으로 변화시키는 강제력을 갖춘 사회적 제어장치라고 정의함으로써 시설생활자들에 대해 공식적인 권한을 갖는 기관에 의한 의도적이고 계획적인 목표를 달성하는 기능적인 측면을 강조하고 있다.

미국의 NASW(1987)의 사회복지사전에 의하면, 사회복지시설은 특별한 사회 문제를 가지고 있거나 그러한 사회문제를 갖게 될 위험이 있는 사람들에게 일정한 범위 내의 사회복지서비스를 제공하기 위하여 사회복지사와 사무직원, 기타 직원들로 구성되는 조직이나 시설로 규정하고 있다.

이영희(1996:59)는 사회복지시설이란 ‘심신의 미발달이나 미성숙, 장애 혹은 노화 등을 정상적인 활동이 불가피하거나 자립이 곤란한 사람들의 생존권을

보장하기 위해 가족부양기능을 대신하는 시설이나 설비 및 직원 운영조직'이라고 하였다.

이들 사회복지시설에 대한 정의를 종합하면, 사회복지시설이란 가족으로부터 보호를 받지 못하여 사회문제를 갖고 있거나 사회문제를 갖게 될 위험이 있는 사람들에게 이들이 필요로 하는 사회복지서비스를 제공하는 기관이라고 정의할 수 있다. 서비스의 제공방법은 다양한데 과거에는 시설에서 제공받는 방식이 주류를 이루다가 최근에 와서는 탈시설화, 즉, 가정에서 시설로부터 서비스를 제공받는 재가복지서비스의 형태가 증가하고 있다.

사회복지시설의 보호대상은 아동, 장애인, 노인, 부랑인, 정신질환자 등 사회적 약자이다. 그러나 최근에 이르러서는 사회적 취약계층 이외에 사회적 취약계층으로 갈 수 있는 사람들까지 범위가 넓어지고 있다. 즉, 사후 치료적 접근 방식에서 사전 예방적 접근방식으로 변화되고 있는 것이다(박태영, 2000).

사회복지시설은 사회복지조직으로서 영리조직과 같은 다른 공식조직과는 크게 구별 된다<sup>1)</sup>. 따라서 사회복지시설들은 ① 클라이언트 중심적이어야 하고, ② 조직구조가 탄력성이 있어야 하며, ③ 전문적인 조직이 되어야 한다.

이를 위해서는 사회복지시설들은 환경변화에의 적절한 대처가 요구된다. 사회체계가 전반적으로 폐쇄체계(closed system)에서 개방체계(open system)로 변화되면서 사회복지시설들도 급변하는 사회복지 환경의 변화에 적극적으로 대처해야 할 상황에 놓여있는 것이다.

1) 사회복지조직은 투입되는 원료는 관료조직과는 대조적으로 사회복지조직의 원료는 가치중립적이지 아니며, 문화적 가치를 부여받고 사회적·도덕적 정체성을 지니고 있는 인간이며, 사회복지조직의 목표는 모호하고 애매하다. 즉, 사회복지조직의 대상이 인간이기 때문에 조직의 목표에 대하여 구체적인 합의를 얻기 어려운 점이 많다. 그리고 사회복지조직은 전반적 사회과학적 지식의 불확실성과 원조관계에 대한 지식의 불확실성으로 인하여 서비스 결과의 성공률이 그리 높지 못하며, 조직 성원과 서비스 대상자인 클라이언트와의 관계가 핵심적 활동이다. 또한 사회복지조직들은 전문성을 가지고 있는 직원들에 크게 의존하며, 사회복지서비스의 효과를 확실하고 타당하게 측정할 수 있는 표준척도가 없다는 특징이 있다(최성재·남기민, 2001; Hasenfeld, 1991).

## 2. 사회복지시설의 유형

사회복지시설은 구분하는 기준에 따라 여러 유형으로 나눌 수 있다. 첫째, 설립과 운영주체에 따라서는 다음과 같이 구분할 수 있다.

〈표 2-1〉 운영주체별 사회복지시설 유형

구분	운영단체
공립공영시설	국가 또는 지방자치단체가 설립하고 직접운영
공립민영시설	국가 또는 지방자치단체가 설립하고 민간법인에 위탁운영 (대부분의 부랑인 시설이 해당)
사립공영시설	민간이 설립해서 그 운영을 국가 또는 지방자치단체에 위탁 또는 헌납
사립민영시설	민간이 설립해서 민간이 직접 운영

둘째, 사회복지 서비스가 제공되는 장소와 시설의 이용방법에 따라 생활시설, 이용시설, 중간시설로 나눌 수 있다. 생활시설은 사회복지서비스를 필요로 하는 요보호자들을 수용하여 24시간 일상생활의 보호를 함과 동시에 필요한 원조서비스를 행하는 시설을 말한다. 일반적으로 수용대상자는 심신의 미발달, 미성숙, 노화 또는 심신의 장애등으로 타인에 의존 없이 자립생활이 곤란한 사람으로서 이들을 양육 보호해야 할 가족이 없는 경우, 혹은 있어도 부양기능이 미약하여 가족 내에서 생활이 곤란한 자, 각종 치료 보호로 가정 또는 가족으로서는 대할 수 없는 경우, 경제적 곤궁으로 자립생활이 곤란한 자들이다. 이용시설은 전문프로그램을 가지고 재가 또는 수용시설의 보호대상자들을 통원하도록 하여 치료·교육·훈련·갱생의 서비스를 제공하는 시설로 통원시설이라고도 한다. 중간시설은 시설수용자들이 사회에 복귀하기 전에 일정기간 동안 사회복귀를 위한 훈련을 시킬 목적으로 일반가정 형태의 주택규모, 3개월 정도의 단기간이 바람직하다.

셋째, 이용자들의 프로그램이용의 비용 수납여부에 따라 유료시설과 실비 및 무료시설로 사회복지시설을 분류할 수 있다. 유료시설은 이용자가 이용하



는 프로그램에 전적으로 요금을 수납하여 운영하는 시설로써, 비용에는 시설을 유지하기 위한관리비, 인건비 및 기타의 모든 비용이 포함된다. 실비 및 무료시설은 이용자로부터 비용을 수납하지 않고 전액무료로 서비스를 제공하는 시설 또는 실비의 요금을 수납하는 시설로 우리나라 대부분의 시설이 여기에 속한다. 여기서 실비라 함은 시설이용자에게 직접 투여된 보호비만 포함될 뿐 기타의 비용은 포함되지 않는다는 점이 유료와 구분된다.

넷째, 사회복지시설의 설치기준은 아동복지법, 노인복지법, 모부자복지법, 장애인복지법 등의 규칙으로 정하고 있어<sup>2)</sup> 사회복지시설의 유형을 아동시설, 노인시설, 장애인시설, 정신요양시설, 부랑인 시설로 나눈다.

〈표 2-2〉 사회복지(사업)법상의 시설유형

구분	시설의 종류
아동시설	아동양육시설, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 아동복지관 아동직업훈련시설, 자립지원시설, 아동단기보호시설, 아동상담소, 아동전용시설
노인시설	1) 노인주거복지시설 : 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택 2) 노인의료복지시설 : 노인요양시설, 실비 및 유료 노인요양시설, 노인전문병원, 유료노인전문요양시설, 노인전문요양시설 3) 노인여가복지시설 : 노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소 4) 재가노인복지시설 : 가정봉사원파견시설, 주간보호 및 단기보호시설
장애인시설	장애인생활시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인유료복지시설
모·부자 복지시설	모자보호시설, 모자자립시설, 부자보호시설, 부자자립시설, 미혼모시설, 일시보호시설, 여성복지관, 모·부자가정상담소
정신요양시설	정신의료기관, 정신질환자사회복귀시설
부랑인시설	부랑인복지시설

자료: 경기개발연구원, 『조건부 및 취약미신고 사회복지시설의 실태와 지원방안』, 2003.

2) 부랑인 복지시설의 경우에는 사회복지사업법 제 34조 제 4항에 의거하여 부랑인 관련 개별 법이 없이 부랑인복지시설이 설치·운영규칙으로 설치 및 운영규칙을 정하고 있다.

## 제 2 절 미신고 사회복지시설의 역할 및 한계점

### 1. 미신고 사회복지시설의 역할

미신고 사회복지시설이란 시설생활자들에게 보호, 치료, 자립 등의 서비스를 제공할 목적으로 마련된 장소, 설비, 건조물로서 국가 또는 지방자치단체에 신고하지 않았기 때문에 공식적인 재정적·행정적 지원을 받지 못하고 국가의 제도권 밖에서 비공식적으로 사회복지사업을 수행하는 시설을 말한다(김복일, 2000).

미신고 사회복지시설은 생활보호법 시행령 제6조(시설보호대상자)에 의거하여 신고 사회복지시설에 입소할 수 없는 대상자를 수용·보호함으로써 신고시설의 복지욕구를 충족시키는 역할을 담당함으로써 제도권 내의 신고시설을 보완하는 역할을 하고 있다(변용찬 외, 1996). 미신고 시설은 점차 증대하는 복지수요에 국가가 적극 대응하지 못하는 문제를 해소하고 있을 뿐 아니라, 더 나아가서 개별적 복지의 문제를 민간부분이 스스로 담당함으로써 국가의 복지능력의 한계를 보완하고 있다고 할 수 있다.

### 2. 미신고 사회복지시설의 발생배경

미신고 사회복지시설이 나타나게 된 배경에는 우리나라의 복지 환경의 특수성으로부터 비롯된 사회적 측면과 시설의 운영자 측면으로 나누어 설명할 수 있다.

#### 가. 사회적 측면

서구에서는 1960년대부터 대규모화된 사회복지수용시설의 역기능이 제기되면서 시설생활자들의 탈시설화 추구, 이에 따라 지역사회와 연계한 소규모공동체 시설이나 그룹홈이 활성화된 반면, 우리나라는 이러한 미신고 사회복지시설의 설치 환경이 서구와 다른데, 그 이유는 크게 세 가지로 요약할 수 있다(김복일, 2000).

첫째, 1980년대부터 이러한 국제적 환경의 영향에도 불구하고 우리나라에서는 시설이 대규모화되고 있고, 시설의 수요에 부응하는 충분한 시설이 구비되지 못하였다. 더구나 1980년대부터 시설의 설치가 늘어나는 것과 동시에 제도적으로 사회복지시설의 허용기준은 현실보다 높아 미신고 사회복지시설의 양산을 가져오게 된 것이다.

둘째, 국가의 정책 또한 규모의 경제에 의한 양적 효율성을 높이기 위하여 시설의 대형화가 추구하고 있었으며, 재정지원방법에 있어서도 수용인원에 대한 일정비율로 지원하는 추세에 시설의 대형화가 추구되어 온 것이다. 이에 따라 소규모의 시설들은 시설기준에 미달하여 제도권 안에 포함되기 어려웠다.

셋째, 더욱 현실적인 이유로는 사회복지에 대한 수요의 증가에 따른 공급증가의 필요성에 대해 국가의 적극적인 대책방안이 지연되어 미신고 사회복지시설이 양산되었다. 생활보호법시행령(제6조 2호)에 의하면 시설보호대상자로 선정되어 사회복지시설에 입소하기 위해서는 부양자가 없어야 하며, 서류상으로 부양의 의무를 행할 수 없다는 것을 증명하여야만 한다.

미신고 시설은 이러한 입소자격 조건이 까다롭지 않을 뿐 아니라 본인의 동의나 연고자의 소개만으로도 입소가 용이하다는 점에서 미신고 시설이 더욱 증대하게 된 요인이 되었다.

#### 나. 시설운영자 측면

민간인 시설보호사업의 운영이 처음부터 복지시설 본래의 역할과 기능 수행을 목적으로 설립된 것이 아니라 자선과 봉사로서 시작하여 오늘날의 복지시설로 된 경우가 많게 됨에 따라 경제적 한계로 시설 생활자 인원의 증원이나 시설의 환경개선 규모를 확대하지 못하고 소규모 시설로 운영된 데 따른 결과로 볼 수 있다(김복일, 2000).

따라서 사회복지시설의 설치, 운영이 허가제에서 신고제로 전환된 현재에도 미신고 복지시설로 운영되는데 따른 문제는 대부분의 경우 시설의 열악한 환경에 기초하고 있다.

### 3. 미신고 사회복지시설의 현황

『사회복지사업법』의 개정에도 불구하고 미신고 사회복지시설의 양성화의 움직임은 활발하지 않은 상황이다. 사회복지시설이 신고제로 바뀐 후에도 미신고 시설의 양성화 상의 변화는 저조한 것으로 나타났다(김복일, 2000). 2004년 보건복지부 실태조사에 의하면 사회복지생활시설은 952개소이고 미신고 사회복지 생활시설은 1,096개소인 것으로 나타났다(<표 2-4> 참조). 미신고 시설 중 시설유형별로 보면 노인시설이 가장 많은 499개소이고, 그 다음으로 많은 미신고 시설은 장애인시설 392개소, 아동시설 131개소 순이었다.

〈표 2-3〉 미신고시설 분포

(단위: 개소, %)

구분	총 합계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
시설수	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
비율	100%	45.5%	1.3%	3.4%	12.0%	35.7%	1.7%	0.3%	0.1%
서울	126(11.5)	34	2	16	30	44		-	-
부산	27(2.5)	9	1	5	7	5		-	-
대구	15(1.4)	1	-	-	8	6		-	-
인천	50(4.6)	23	1	2	4	19	1	-	-
광주	24(2.2)	4	-	-	5	15		-	-
대전	19(1.7)	8	1	-	3	7		-	-
울산	7(0.6)	4	-	-	1	2		-	-
경기	366(33.4)	182	5	7	31	132	5	3	1
강원	96(8.8)	51	-	3	11	30	1	-	-
충북	66(6.0)	35	-	-	6	19	6	-	-
충남	61(5.6)	30	-	-	4	27		-	-
전북	86(7.8)	46	1	1	3	35		-	-
전남	51(4.7)	31	-	-	3	15	2	-	-
경북	56(5.1)	24	3	3	6	19	1	-	-
경남	40(3.6)	17	-	-	8	13	2	-	-
제주	6(0.5)		-	-	1	4	1	-	-

〈표 2-3〉 계속

규모별	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
10인 미만	387	172	9	10	67	126	2	0	1
10~30인 미만	533	238	4	18	57	205	8	3	0
30인 이상	176	89	1	9	7	61	9	0	0
생활자수별	20,245	9,394	124	953	1,620	7,371	718	63	2
10인 미만	2,297	1,005	37	56	411	770	16	0	2
10~30인 미만	9,178	4,167	57	311	856	3,592	132	63	0
30인 이상	8,770	4,222	30	586	353	3,009	570	0	0

자료: 보건복지부, 『미신고시설 실태조사』, 2004.

시설의 증가비율을 보면, 신고 시설은 1995년 778개소에서 2004년 952개소로 1.2배 증가하였는데 반해, 미신고 시설은 1995년 293개소에서 2004년 1,096개소로 무려 3.7배나 증가하였다(<표 2-4> 참조). 미신고시설의 증가비율은 신고시설의 증가비율의 약 3배 이상이 되고 있다. 그 만큼 미신고 시설에 대한 수요가 많음을 알 수 있다.

〈표 2-4〉 신고 및 미신고 시설 증가 추이(1995~2004)

(단위: 개소, 배)

구분	1995년(A)	2004년(B)	증가율 (B/A)
신고시설	778	952	1.2
미신고 시설	293	1,096	3.7

자료: 보건복지부, 『미신고시설 실태조사』, 2004.

#### 4. 미신고시설의 존속이유

미신고 시설이 존속하는 이유를 몇 가지 측면에서 살펴보면 우선, 법적 측면에서는 미신고 사회복지시설의 대부분이 시설의 설치기준을 충족시키지 못하기 때문인 것으로 조사되었다(김미숙, 2001) 「사회복지사업법시행규칙」 제 22조 사회복지시설 설치기준). 앞 절에서 살펴본 것처럼 시설의 설치 기준과 요건이 상당히 높아서 이를 충족시킬 수 없는 시설이 많아 미신고 시설로 된 것이다.

운영자 측면에서는 사회복지시설은 3년마다 1회 이상 평가받게 되어 있는데, 미신고 시설은 대부분 소규모로서 열악한 시설환경, 영세한 자본, 전문 인력 등의 부재로 평가에 불리할 수밖에 없어 신고를 꺼리는 면도 있다(김복일, 2000). 다른 조사에서는(아동소공동체의 경우) 신고에 따른 ‘행정적 규제와 감독이 싫어서’라는 응답도 있었다(이태수, 1997). 아울러 운영위원회 설치 규정도 충족하기 어려운 사항으로 지적되고 있다.

시설생활자 측면에서는 미신고 시설은 신고 사회복지시설에로의 입소자격을 갖추지 못한 대상자들이 주로 이용하고 있어, 이들을 보호하기 위해 미신고시설은 존속한다. 또한 지역간의 시설 설치율 형평성이 없다. 즉, 군지역에는 신고시설이 없어 미신고시설로 갈 수밖에 없는 경우도 있다.

## 5. 미신고 사회복지시설의 한계

미신고 사회복지시설이 신고 사회복지시설을 보완하고 대체하는 역할을 하고 있음에도 불구하고 미신고 사회복지시설로서 여러 가지 한계점이 지적되고 있다.

### 가. 재정의 영세성 및 재정조달의 한계

미신고 사회복지시설의 재정의 영세성은 재정조달이 어렵다는데 그 원인이 있다. 사회복지시설은 특히 생활인의 자립적인 활동을 지원하고 돕도록 하는데 그 존립 목적이 있어 사회복지시설의 운영에 있어서 전문인력의 확보와 양질의 프로그램 실시에 많은 재원을 필요로 한다. 그러나 미신고 사회복지시설의 경우 이를 뒷받침할 재원을 마련하는데 한계가 있다는 것이다. 미신고 시설에 들어오는 재원은 자체수입, 민간보조 및 외원보조로 구성되어 있고, 국가나 지방자치단체의 지원으로부터는 제외된다.

이러한 재정조달의 어려움은 다른 문제점, 예컨대 시설설비의 미흡, 전문인력 확충의 어려움, 프로그램 실행의 곤란 등으로 직접 연계되어 악순환을 겪는데 문제의 심각성이 있다.

#### 나. 시설설비 문제

미신고 사회복지시설의 또 하나의 중요한 문제점은 시설의 영세성으로 인한 시설 안전성과 시설 설비의 미비에 있다. 김미숙 외(2001)가 조사한 바에 따르면, 미신고 사회복지시설의 주거시설 및 건축물은 가정집이나 교회시설물, 불법건축물, 버려진 축사, 비닐하우스 등으로 다양한 형태의 시설로 나타나고 있다. 이들 전체 시설가운데는 구조물 상태가 목조, 비닐하우스, 흙벽돌, 슬레이트 축사 등으로 되어 있어 방치할 경우 화재 등 안전사고의 우려가 있다. 또한 편의시설의 설치 비율이 낮아서 장애인 및 노인에 대한 보호가 제대로 이루어질 수 없다는 문제점도 있다.

이러한 시설의 설비 및 안전성의 미비는 예산의 부족과 직결된다. 이러한 설비가 갖추어져 있지 않는 한 신고시설로 편입될 수 없기 때문에 영세한 미신고 시설의 문제는 시설에서 자체적으로 해결하기는 어렵다고 할 수 있다.

#### 다. 프로그램 실시의 어려움

재정의 한계는 시설설비의 확보를 어렵게 할 뿐 아니라 우수한 전문인력의 확보를 어렵게 하여 시설 생활자들에게 양질의 프로그램을 제공할 수 없다는 문제점을 낳는다.

종사인력의 경우 사회복지사 자격증을 가진 종사자는 적고 대부분의 입소자가 비전문인에 의해 보호받고 있다. 한편 종교단체에서 운영하는 경우, 종사자 중 무급 종사자가 많고, 임금을 받고 있는 종사자라 하더라도 평균 임금이 매우 낮은 수준이어서 양질의 프로그램을 기대하기 어려운 실정이다.

#### 라. 운영의 불투명성 및 인권문제

미신고 시설의 다른 문제점은 시설의 운영이 불투명하고, 생활인의 권익이 어떻게 보장되고 있는지 밖에서는 알 수 없다는 점이다. 시설이 개방되지 않고, 정부로부터 감독을 받고 있지 않기 때문에 후원금, 생활인들이 지급받는

생계 급여 등의 사용에 대해 시설장이 전적으로 결정하는 경우가 대부분이다. 역으로 시설에서 재정적인 어려움이 있어도 외부에서는 어느 정도의 부족액이 어느 시설에 있는지 알 수가 없다. 또한 시설이 일반인에게는 알려지지 않은 곳이 많아서 후원을 받기도 쉽지 않다. 또한 일반인이 안다고 해도 법적인 시설이 아니라 제도권 밖의 시설이기 때문에 일반인은 후원을 기피한다.

생활인과 관련해서도 마찬가지로 정부의 지도와 감독 밖에 있기 때문에 시설에서 발생하는 상황에 대한 점검이 거의 불가능하다. 특히, 노인, 장애인, 아동 등 자신을 스스로 보호할 수 없는 요보호대상들에 대한 인권침해 문제가 어느 정도 있는지 파악이 어렵다.

이러한 다양한 문제와 한계가 있음에도 불구하고 미신고 시설에 대한 요구는 증가하고 있다. 따라서 이 시설들에 대한 개선 방안을 적극적으로 도입하지 않는다면 시설에서 생활하는 요보호자들에 대한 적절한 보호를 통한 재활, 자립, 및 삶의 질 제고는 요원할 것이다.



## 제 3 장 외국의 사회복지시설 정책의 변화

외국의 사회복지시설에 대한 최근의 동향과 관련해서 본고에서는 일본의 시설의 사회화 경향과 미국에서의 시설이용자에 대한 바우처 제도를 살펴보았다.

### 제 1 절 시설의 사회화

사회복지시설은 스스로 적절한 사회생활을 하기 어려운 사람들을 보호·치료·자립 등의 서비스를 제공할 것을 목적으로 통원·수용·이용의 방법을 통해 이들에게 최소한의 의식주서비스를 제공하고 시설 형태별로 교육, 사회적 기술훈련, 여가활동, 의료, 심리치료, 재활 등의 서비스를 제공하는 시설로써(허준수, 2002), 시설생활자의 생활에 대한 유지와 지원, 시설생활자의 가족에 대한 지원, 지역사회복지의 증진, 주민복지교육의 실시 등의 사회적 역할을 담당하고 있다(박태영, 2000).

그러나 사회복지시설(이하 ‘생활시설’)이 지역사회와 매우 밀접한 상호관계를 맺어야 함에도 불구하고 실제적으로는 상호간의 선입견과 심리적 장벽으로 인해 생활시설과 지역사회와의 교류가 매우 미미하며, 사회복지시설의 기능과 역할에 대한 규정의 미비, 사회복지시설의 불균등한 분포, 종사자의 열악한 처우, 법인의 재정능력과 운영의 전근대성, 법령상 규제의 문제, 시설의 폐쇄성, 시설보호의 전문성의 부족, 공급자 중심의 서비스, 시설의 노후화, 사회변화에 따른 시설수급과 기능의 한계, 예산편성의 불균형과 프로그램 전문성 부족, 지역사회의 인적·물적 자원 동원의 미흡, 요보호자에 대한 부적절한 처우 등 사회복지시설의 문제점 또한 각종 언론이나 연구논문에서 꾸준히 제기되고 있는 실정이다.

생활시설에 대한 이러한 문제점들의 해결하는 방안으로 탈 시설화, 정상화,

재가보호, 등의 이론들이 제시되고 있다<sup>3)</sup>. 그러나 이들 해결방안들은 가급적 요보호자들을 시설이 아닌 지역사회에서 보호하려는 움직임으로 사회복지시설을 배제하고 있어 사회복지시설의 본래적인 기능과 역할을 전혀 고려하지 않고 있다는 점에서 한계점을 갖는다.

한편, 위에 제시된 방안들과 움직임의 궤는 같이 하나, 그들의 한계점을 극복하기 위한 방안으로 ‘시설사회화론’을 제기한다. ‘시설사회화’란, 시설보호가 불가피한 요보호자는 시설에서 보호하되 최대한 지역사회와의 관계를 넓히려는 시도(감정기&조추용, 1999) 탈시설화, 정상화, 재가보호 등 사회복지시설의 무용론의 입장과는 다르게 지역사회와의 적극적인 교류를 통해 사회복지시설의 문제점을 해결하려는 접근방법이다.

‘시설사회화’ 용어는 1951년 일본의 ‘전국사회복지사업대회’에서 처음으로 사용되었고, 1970년대에 들어서 시설사회화에 대한 논의가 본격적으로 시작되었다. 국내에는 이 이론이 1990년대에 소개되었다.

## 1. 시설사회화의 개념

1960년까지 일본의 사회복지시설은 지역사회에만 위치할 뿐 지역사회와의 교류가 거의 없었으며, 지역사회 또한 시설에 대한 지식의 결여, 편견, 선입관, 무관심 등으로 시설이 주민들에게 불이익을 가져다주는 것으로 인식하여 시설

3) ‘정상화’는 1950년 초반 덴마크의 정신지체아동의 부모회에서 처음 사용된 용어로, 장애인의 존재를 인정함과 동시에 장애인의 정상적인 생활을 위한 적절한 서비스를 주민과 정부가 제공하는 일련이다. 정상화의 대상은 장애인에서 사회적 약자로 확대되는 경향을 보이고 있으며, 정상화의 원리는 시설생활자의 삶의 질을 향상시키는데 영향을 주는 실천적 개념이다. ‘탈 시설화(deinstitutionalization)’은 사회복지시설 내 시설생활자의 재활, 사회복귀 그리고 자립생활을 위하여 적절한 사회복지서비스를 시설과 지역사회에서 제공하기 위한 방안으로 대두된 이념으로 정상화 원리에 바탕을 두고 있다. 탈 시설화의 기본목표는 시설에 부적절하게 수용되어 있는 요보호자를 지역사회로 복귀시키고, 지역사회에서 생활하는 요보호자를 부적합한 시설에 입소시키는 것을 방지하는 등 지역사회 내에 있는 요보호자에 대한 적절한 서비스를 제공하며, 시설보호의 전반적인 수준을 향상시킴으로써 시설병을 근본적으로 예방하는 것이다(조홍식, 1998). 재가보호(communitary care)는 시설보호와 대립적으로 사용되고 있는 개념으로(류상열, 1999:13), 요보호자를 가정에서 보호하도록 하는 보충적 서비스로(김범수, 1993:136-137; 손홍숙, 2001:13) 시설보호의 문제점을 극복하는 대안으로 강조되고 있다.

에 대해 상당히 배타적 이었다. 사회복지시설의 생활은 시설내부에서만 이루어졌고 요보호대상자에 대한 처우수준은 극히 낮은 수준에 머물러 있었다.

그러다 1970년대에 들어서 사회구조의 변화로 인해 개인, 가족, 지역사회의 책임에 맡겼던 많은 요보호대상자들의 보호문제가 사회문제가 되었고, 결국 사회복지시설의 수가 양적으로 크게 증가되었다. 그리고 지역공동체의 해체로 인해 발생한 다양한 사회문제에 대한 해결책으로 커뮤니티정책을 제시하였는데 이 정책에 사회복지시설의 확충과 시설사회화를 포함시켰다(이병록, 2004).

결국 시설보호의 수준은 최저생활 유지에서 최적 생활유지로 향상되어야 하고 이를 위해 공사(公私)가 함께 다양한 자원을 동원하여 시설생활자의 삶의 질을 향상 유지시켜나가려는 노력(박태영, 1992 : 234)속에서 일본의 지역복지 실천의 대표적 이념인 “시설사회화”가 등장하였다(定藤丈弘, 1995:40).

시설사회화에 대한 개념은 학자마다 다르게 정의내리고 있다. 우다와 이오카(石田紀丈惠・井岡勉, 1996)는 시설의 사회화를 시설의 지역화 또는 시설이 지역사회에 개방되고 지역사회의 지지를 받는 것으로 설명하고 있으며, 아키야마(秋山智丈, 1978)는 사회보장제도의 일환으로 사회복지시설은 공공성의 관점에서 시설이용자의 인권을 보장하고 생활구조를 옹호하는 등 시설 내의 처우를 향상시킴과 동시에 지역사회에서 발생하는 복지욕구를 충족시키기 위해 시설이 보유하고 있는 장소·설비·기능·인적 자원 등을 지역사회에 개방·제공하고, 지역사회에서 이루어지는 각종 활동에 참여하는 방식으로 사회복지시설과 지역사회가 상호작용하는 과정이라고 설명하고 있다.

박태영(1992)은 시설사회화는 시설과 지역사회와의 상호작용 과정으로 ① 사회적 약자의 인권과 생활보장이라는 공공성에 기초하여 시설 생활자의 생활 수준 향상을 위한 노력과 ② 지역사회복지욕구를 충족하기 위하여 시설의 재자원을 지역사회에 제공하고, 사회복지에 대한 주민의 교육과 체험을 돕는 제반활동이다 라고 설명하고 있다(박태영, 1991:101).

그러나 위의 시설 사회화에 대한 개념규정들은 사회복지시설과 지역사회와의 관계발전의 측면에서 시설의 지역개방에만 초점을 두고 있어, 본질적인 시설 사회화의 의미를 이해하데 있어서는 부적절하다. 앞에서도 살펴보았지만

시설생활자와 가족이 시설의 폐쇄적 상황을 거부하기 시작했고, 시설관계자들은 시설생활자에 대한 치료 및 교육, 원조를 위해 사회의 필요성을 인식하기 시작했다.

그리고 급격한 사회변화 속에서 지역주민들이 불안을 느낌에 따라 시설에 대한 필요성을 스스로 인식하는 등 미시적인 변화가 시설사회화를 직접적으로 촉진하였다. 그러나 이 외에 사회 구성원들 삶 자체의 사회화도 시설사회화에 영향을 끼쳤음을 거시적인 측면에서 주목할 필요가 있다(감정기&조추용, 1999).

‘삶의 사회화’는 문제해결의 책임을 문제해결능력이 부족한 개인, 가족, 지역의 자조, 상호부조에 맡겨두는 것이 아니라 사회적인 공동대처를 강조함으로써 문제해결에 공동체적·집합주적으로 접근하는 것이 자조적 생활을 보장시키고 완수시킬 수 있을 것으로 본다. 즉, 생활시설의 설치나 배치가 사회적 계획에 따라 이루어지는 것, 시설의 운영에 지역주민의 필요를 반영하는 것이 당연해 진다. 따라서 이러한 관점에서의 시설의 사회화는 시설의 지역사회에 대한 단순한 개방 혹은 양자사이의 관계발전 이상의 의미를 지니게 되는 것이다<sup>4)</sup>(石田紀久恵・井岡勉, 1996:247~251).

이외에 시설사회화를 지역개방에만 초점을 두고 시설기능의 변화를 모색할 경우, 현재의 시설조건에서는 입소 생활자에 대한 서비스의 저하를 가져올 수 있고, 직원들의 역할부담의 증가를 초래할 수도 있다. 그리고 지역주민을 무질서하게 시설로 불러들이다 보면 입소생활자의 사생활을 침해할 수 있다. 따라서 ‘시설사회화’는 시설입소자의 처우를 사회화한다는 시각에 기초하여 시설생활자의 시설처우<sup>5)</sup>를 향상시키고, 복지전문기관으로서 재택복지서비스<sup>6)</sup>

4) 일본에서는 사회복지시설의 지역개방에만 초점을 두는 것에 문제제기하면서 시설사회화의 개념을 「시설의 사회화」와 「시설의 지역화」로 구분하여 정의내리고 있는 학자들이 있는데, 小國英夫(1999), 瀧口桂子(1999), 大橋謙策(1999) 등이 속한다(이병록, 2004).

5) 시설생활자의 개인생활욕구 충족

6) 재택복지서비스는 사회복지시설을 포함한 폭넓은 개념이며 지역사회 내에서 재택처우원칙을 토대로 하여 사회복지시설에서 재택에 이르기까지 서비스를 연속적으로 정비해 가는 서비스 체계이다(김현훈 외 역, 2000: 66). 재택복지서비스 내용으로는, 전문적 케어서비스, 재택케어서비스, 복지증진서비스, 예방적 복지서비스를 들고 있다. 전문적 케어서비스에는 의료, 간

와 유기적 관계를 맺어 지역복지도 향상시켜 시설생활의 지역생활로의 정상화를 목표로 해야 한다(野口定久, 1980:51).

결론적으로 시설사회화는 사회복지시설이 처우이념과 방법에 있어서 시설생활자의 획일적 처우의 탈피를 목표로, 시설생활자의 개별적 니드를 충족시키면서 시설생활자의 생활권 확대와 자립화를 촉진하는 처우내용의 향상과 시설생활자의 생활과 지역사회의 생활상태의 등질성을 추구하는 것을 의미한다. 또한 지역사회의 복지니드를 충족시키기 위해 재택복지서비스와의 유기적 관계를 맺어 시설의 물적, 인적 기능을 지역사회에 제공하여 지역복지상황에 대한 주민의 상호학습과 체험을 원조하는 사회복지의 실천을 의미한다(野口定久, 1980: 52; 이병록에서 재인용, 2004).

## 2. 시설사회화 과정

시설사회화는 다양한 요인들에 의해 추진되는 것으로 그 단계를 명확히 구분하기 어렵다. 따라서 시설사회화 그 자체를 단계적으로 진전하는 일련의 과정으로 이해한다. 아키야마(秋山智久, 1978)는 시설사회화 과정을 4단계로 구분하고 있다.

먼저 사회화 전단계는 시설의 사회화가 시설관계자에게 수용·이해되지 않은 단계로, 시설은 폐쇄적인 상태로 자기 충족적·완결적·방어적 태도를 지니고 있다. 또한 지역사회화 거의 교류를 하지 않는 특징을 보인다. 제 1단계는 소극적·수동적 사회화 단계로서, 어느 정도 시설을 개방하려는 태도를 보이나 적극적인 의사를 나타내지 않는다. 그리고 지역사회화 조심스런 관계를

---

호, 재활, 교육 등 전문적 혹은 준 전문적인 서비스를 내용으로 하며, 재택케어서비스는 가사, 신변보호, 정서적 안정원조 등 가족의 욕구충족과 가족의 기능이 발휘하지 못할 때 그 기능을 보충해 주는 서비스이다. 이는 반드시 전문적 서비스를 요하지 않고, 비전문적 서비스로서 자원봉사자와 지역주민의 참가가 요구되는 서비스라 할 수 있다. 예방적서비스는 지역주민전체 또는 특정계층집단을 대상으로 정보제공, 복지교육, 상담활동 등 요보호자를 만 들어내지 않기 위한 서비스이며, 복지증진서비스는 사회참가, 문화, 일상생활용구 지급 및 대여 등의 서비스를 일반주민에게 제공하여 보다 나은 삶을 추구할 수 있도록 원조하는 것이다 (永田幹夫, 1988:43; 김현훈 외 역, 2000: 67; 後藤卓郎, 2000: 66).

유지하는데 자원봉사에 대해서도 신청에 의한 장소제공 정도의 수준을 행하는 단계이다.

2단계는 초기의 상호관계에서부터 사회화가 이루어지는 단계로 시설이 폐쇄적이지 않다. 시설을 지역사회에 개방하는 것을 하나의 의무라 인식하고 적극적으로 지역사회와 관계를 맺는다. 이 단계에서는 인적자원의 협력, 시설기능의 제공, 전담직원의 배치 등이 이루어진다.

3단계는 이상적으로 의식화된 사회화단계로서, 시설에서도 인권옹호가 이뤄지고 생활기반의 확립을 도모하며, 처우 향상을 위해서도 시설 자체적으로 지역사회의 일원으로 적극적인 활동을 한다. 즉 필요조건으로서 시설사회화를 인식한다. 이 단계에서는 사회화가 '다른 사회자원과의 교류', 외부로부터 '전문적인 인적자원을 수용'하는 등의 형태를 띠며, 이것이 결국 시설서비스의 향상에 도움이 된다고 이해하는 것이다.

### 3. 시설사회화의 내용

시설사회화의 구체적인 내용은 연구자마다 약간의 차이는 있으나 핵심적인 맥락은 같다. 아키야마(1978)는 시설사회화를 처우의 사회화, 운영의 사회화, 문제의 사회화로 구분하고 있다. 처우의 사회화란 시설생활자도 지역사회의 일원이므로 그 처우가 관리적이고 자기만족적인 좁은 의미의 처우가 되어서는 안된다는 것을 의미한다. 운영의 사회화는 시설의 공공성으로 특히 시설의 사유화나 자의적(恣意的) 운영을 배제하고 민주화·근대화되는 것이다.

문제의 사회화는 시설의 문제는 시설이용자들만의 문제가 아니라 그것의 사회적 배경이 되는 지역사회 혹은 국민 전체의 과제로 인식되는 것을 말한다(秋山智久, 1978: 41). 이종복(1995)은 시설 사회화 내용을 크게 세 가지로 구분했다. 먼저 서비스의 사회화로, 시설보호의 수준이 지역사회주민의 생활수준과 비슷해야 하고 그들의 활동영역도 주민의 활동영역과 비슷한 수준으로 확대되어야 한다. 둘째, 운영의 사회화로, 비민주적이고 폐쇄적인 시설운영을 배제하고 주민이 시설운영에 적극 참여를 할 수 있도록 하여 민주적이고 합리적으로

시설이 운영될 수 있도록 해야 한다. 셋째, 기능의 사회화로 시설의 전문적인 설비나 기재를 지역사회의 요보호자들에게 제공하여 사회복지자원을 효율적으로 활용하고, 시설이 해당지역의 실질적인 지역복지 센터가 되어 지역사회의 복지를 증진시킬 수 있도록 한다.

마키자토(牧里每治, 1983)는 시설사회화를 시설정보의 공개, 자원봉사자의 참가, 시설설비기능의 지역개방, 시설처우의 지역화, 시설운영의 민주화로 구분하고 각각의 영역에 세부적인 활동들을 제시하고 있다. 구체적인 내용은 다음의 표와 같다.

이 내용을 종합적으로 살펴보면 시설사회화의 실천내용은 시설입소자의 처우지역화, 시설생활자와 가족과의 관계, 시설의 전문기능과 설비의 지역제공, 시설운영에 대한 지역주민의 참가와 의견수렴으로 집약될 수 있다(神奈川県ボランティア・センター企画委員会, 1980: 4-5).

첫째, 시설입소자들은 인간관계와 생활체험이 시설 내에서만 이뤄지는 경향이 크므로 지속적으로 지역사회와 접촉할 수 있도록 시설의 처우프로그램에 시설입소자의 생활권의 확대를 도모하는 프로그램이 추가되어야 한다. 입소자의 지역단체에 대한 참가, 입소자의 일상생활의 지역화, 입소자와 지인 및 친구와의 연계, 지역사회건물설비의 이용, 입소자 스스로 생활 관리할 수 있는 자치조직의 정비 등의 항목들을 제시할 수 있다.

둘째, 입소자의 생활권 확대, 자립화 조장, 정신적 안정을 위해서는 가족과의 일상적인 유대관계가 매우 중요하다. 시설생활자와 가족과 지속적으로 관계를 유지하기 위해서는 가족과의 협력이 있어야만 한다. 이는 가족의 정기적인 시설방문, 시설 측의 가정방문, 이용자의 일시귀가 등의 프로그램을 통해 이를 실천할 수 있을 것이다.

셋째, 시설이 보유하고 있는 다양한 전문기능과 건물공간을 지역사회에 제공하여 지역주민의 복지니드를 충족시켜주도록 한다. 그러나 시설 제공에 있어서 주의해야 할 점은 시설의 개방화로 입소자들의 생활이나 인권에 지장을 초래해서는 안 된다는 것과 이러한 일들은 지역사회내의 재택복지서비스기관과 연계 하에 이루어져야 한다는 것이다. 이의 구체적인 내용으로는 시설전문

기능의 지역제공, 시설설비의 지역제공, 지역 내 관계기관과의 제휴, 시설직원의 지역참가 등이 있다.

〈표 3-1〉 시설의 사회화 영역 구분

시설정보의 공개	① 지역주민을 시설행사에 초대하거나 시설견학을 받아들이는 활동 ② 지역주민들에게 기관지, 팸플렛, 영화 등을 통해서 시설을 소개하는 홍보 활동 ③ 지역주민들에게 가능하면 예·결산의 개요를 공표하고, 인사이동 등의 정보를 공개하는 활동
자원봉사자의 참가	④ 자원봉사자가 의류의 수선, 시설내 청소 등 주로 노력을 제공하는 활동 ⑤ 자원봉사자가 입소자 또는 이용자의 이야기 상대, 놀이 상대, 개호 등 처우에 도움을 주는 활동 ⑥ 자원봉사자가 지역에서 원호를 필요로 하는 사람들에게 대해서 시설을 거점으로 하면서 이야기 상대, 놀이 상대, 개호 등을 실시하는 활동
시설설비기능의 지역개방	⑦ 지역주민들에게 집회실, 정원 등의 설비, 사무기기 등의 비품을 제공하는 활동 ⑧ 지역에서 원호를 필요로 하는 사람들에게 복지의 전문시설기능(급식, 목욕, 일시보호, 기능회복훈련, 레크레이션, 개호, 양호지도 등)을 제공하는 활동 ⑨ 지역의 활동, 행사에 대해서 직원의 전문적 기능을 제공하고, 또 관계기관과 연계하여 주민단체와 협동하는 활동
시설처우의 지역화	⑩ 입소자 또는 이용자의 가족과 친구가 정기적으로 면회를 오거나, 직원이 가족이나 관계자 등을 방문하는 활동 ⑪ 입소자 또는 이용자 자신이 상점, 음식점, 공원, 도서관, 복지관, 사찰 등을 일상적으로 이용하는 활동 ⑫ 입소자 또는 이용자 자신이 지역의 각종단체·그룹에 소속하거나, 지역활동과 행사(결연사업을 포함)에 참가하는 활동
시설운영의 민주화	⑬ 입소자 또는 이용자가 자치회, 가족회, 보호자회 등을 조직하고, 시설처우나 관리운영, 지역활동에 대해서 의견을 반영시키는 활동 ⑭ 직원의 조직화를 도모하고, 시설처우나 관리운영, 지역활동에 대해서 의견을 반영시키는 활동 ⑮ 후원회, 자원봉사 그룹에 대해서 의견을 반영시키는 활동

자료: 牧里每治, “施設社會化 の 到達點 と課題”, 「社會問題研究」, 第 33卷 第 1號, 1983, p.127

넷째, 시설의 수용·보호적 성격과 지역사회의 시설에 대한 편견으로 시설과 지역사회의 상호교류 단절의 문제점 해결이 시설사회화의 큰 목표 중 하나



이다. 이러한 폐쇄적인 시설운영을 극복하기 위해서는 무엇보다도 시설운영의 민주화가 절실히 필요하다. 시설 운영자는 시설의 공공성을 인식하고 입소자, 가족, 직원, 지역주민 등이 참가하여 시설운영에 대한 의견을 제기하고 이를 반영하는 체계를 구축해야 한다. 구체적인 내용을 살펴보면, 시설생활자, 가족, 시설직원, 후원회, 주민, 자원봉사자 등의 의견반영, 자원봉사자의 직·간접적인 시설보호 참여, 자원봉사자를 전문적으로 담당하는 직원배치, 시설의 홍보지 발행 등이 있다.

## 제 2 절 시설서비스 이용방식의 변화

### 1. 미국 사회복지서비스 이용방식의 변화

#### 가. 복지개혁이후 사회복지서비스의 변화

미국은 복지제도에 대한 의존성을 감소하고 개인의 책임과 노동을 통한 자활을 골자로 하는 PRWORA(Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act)를 1996년에 통과시킴으로써 복지개혁(welfare reform)을 단행하였다. 이 복지개혁 법안에는 기존의 공공부조에 대한 개혁 내용뿐만 아니라 연방 정부의 재정 운영계획, 연방정부의 권한 이양, 주정부에 대한 연방의 재정 지원 방법, 영리기업의 사회복지서비스 시장에서의 참여 등이 포함되었다. 따라서 1996년 미국 복지개혁은 단순히 공공부조 제도뿐만 아니라 사회복지서비스 전달체계에도 많은 변화를 가져오게 되었다.

복지개혁으로 인한 사회복지 환경 변화는 작게는 개별 사회복지기관에서부터 크게는 전체 사회복지 전달체계에 위기이자 동시에 도전의 기회로 작용하였다. 우선 복지개혁 이후 복지환경의 변화를 간략하게 살펴보자.

첫째, 1996년 복지개혁을 통해 연방정부에서 주정부로, 주정부에서 지방정부로 권한이 대폭 이양(devolution)되었다. 연방정부가 권한을 이양한 것은 연방

정부의 책임은 줄어드는 반면 주정부나 지방정부 차원에서는 사회복지 정책 결정 및 수행에서의 권한과 자율성을 그만큼 확보한 것을 의미한다. 동시에 주정부와 지방정부는 재원 조달에 있어서도 이제는 늘어난 권한과 자율성만큼 일정부분 이상의 책임을 담당해야 하는 것이다. 복지개혁 이전에는 주정부가 공공부조에 지출하는 금액에 비례하여 연방정부에서 재정 지원을 했지만, 복지개혁이후 연방정부는 주정부의 지출액에 관계없이 정액예산을 일괄적으로 보조(block grant)하는 방식으로 선택하였다. 또한 정액예산을 연방 보조금으로 지원받기 위해서는 과거에 각 주정부에서 자체적으로 지출하던 예산의 75% 이상을 계속 유지해야만 했기 때문에 결과적으로 주정부에 따라서는 전체 사회복지 예산이 감소되는 경우도 발생하게 되었다. 따라서 주정부나 지방정부에서는 과거에 비해 사회복지서비스 전달의 효율성을 더욱 강조하게 되었다.

둘째, 복지개혁이후 사회복지부문의 민영화가 더욱 가속화되었다. 특히 다양한 민영화 스펙트럼 중에서도 서비스 구매계약<sup>7)</sup>은 더욱 확대되었다. 이것은 정부의 직접개입보다는 시장에서의 효율성을 강조하는 사회전체의 지배적인 분위기와 양립가능하면서도 관료제의 병폐는 줄이고 비용은 절감하면서 서비스 질은 향상시킬 수 있을 것이라는 기대에서 하나의 대안으로 자리 잡게 되었다.

셋째, 복지개혁이후 사회복지서비스 공급 시장에서 경쟁은 더욱 증가하였다. 복지개혁을 통해 영리 기업이 사회복지 서비스 구매 계약에 공식적으로 참여하는 것이 보장됨으로써(Kamerman & Kahn, 1998) 기존의 비영리 사회복지서비스 시설들은 이제 사회복지서비스를 전달하는데 있어 영리 기업과도 경쟁을 해야 하는 환경에 처하게 되었다.

이러한 변화는 결국 1996년도의 ‘복지개혁’(welfare reform) 이후 사회복지서비스 분야에 나타난 두드러진 현상은 민간비영리복지기관의 정부와의 서비스

7) 서비스 구매 계약은 대개 공공기관이 구체적인 서비스 내용에 대해 명시하고 그에 따른 적절한 비용과 성과를 제시하는 민간 사회복지기관들과 계약을 하는 것이다. 미국의 많은 학자들과 정책 분석가들은 민영화의 가장 보편적인 형태로 서비스 구매 계약을 제시하여 왔다(Kettl, 1993; Gormley, 1991 and 1994; Smith and Lipsky, 1993; Kramer, 1994; Kamerman & Kahn 재인용, 1998). 또한 이것은 일부 학자들에 의해 “공공영역과 민간영역 사이의 연속선상의 중간지점(midway)”으로 정의되기도 한다(Kettl, 1993).

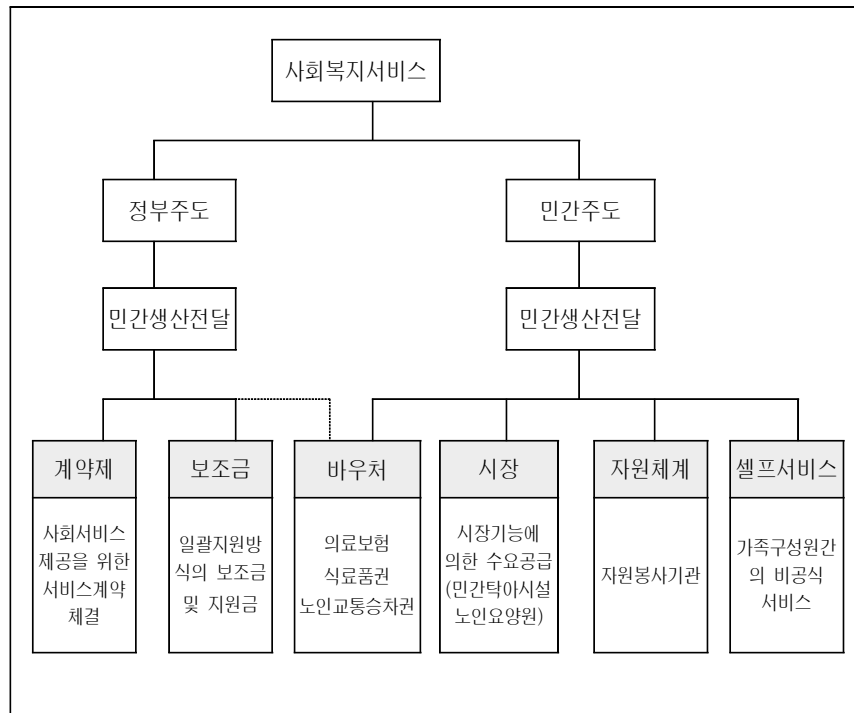
공급계약 증가와 더불어 영리기업의 정부와의 서비스공급계약이 증가하고 있다는 것으로 요약된다고 할 수 있다. 예를 들어, 노스캐롤라이나 주정부의 경우 민간영리기업과 주정부내의 그룹홈서비스제공에 대한 일괄계약을 통해 서비스를 공급하고 있으며, 계약내용에 적정이윤으로 일정한 비율을 명시하고 있다. 결국 서비스의 질과 책임성을 훼손하지 않는 범위에서의 적극적 시장논리의 적용이 발견되고 있는 것이다. 이러한 사례는 미국사회 전역에서 발견되고 있다고 해도 과언이 아니다.

#### 나. 사회복지서비스 공급과정에서의 민간과 정부의 역할분담 특성

미국의 사회복지서비스 공급과정에서의 민간과 정부의 역할 분담과 그 특성을 파악하기 위해서는 우선 사회복지서비스 전달체계의 다양성에 대해 짚고 넘어가야 한다. 사회복지서비스 공급방식의 다양성은 공공과 민간의 역할 분담이라는 측면과 재정 부담의 주체, 서비스 생산 공급의 주체의 측면에서 여러 가지 유형으로 나타난다.

<그림 3-1>에서 계약제와 보조금은 정부주도의 민간생산전달의 특성을 나타낸다. 이러한 유형에서 정부는 규제와 비용을 주로 맡게 된다. 시장과 자원체계, 셀프서비스는 민간 주도의 민간생산전달 특성을 나타낸다. 민간 주도의 경우 정부의 규제는 매우 제한적이며, 비용 부담은 국가가 아닌 개인에게 귀속된다. 바우처의 경우 민간주도의 민간생산전달체계에 분류되어 있으나 모호한 측면이 있다. 바우처의 경우 비용부담은 대부분 국가가 하지만 바우처만으로 서비스에 대한 전체 비용을 해결할 수 없기에 개인이 일부 부담하기도 한다.

〔그림 3-1〕 미국 사회복지서비스 전달체계에서의 서비스 공급의 다양성



자료: 최재성.(2000). 사회복지서비스 교환권제도(voucher) 도입의 가능성과 과제, 한국사회복지행정학, 제2호, 158쪽.

이처럼 사회복지서비스는 다양한 스펙트럼에 의해서 공급되고 있다. 그러나 사회적·경제적·정치적 변화에 따라 특정 서비스 공급 형태가 주된 역할을 담당하기도 한다. 오늘날 미국의 사회복지 서비스 공급의 주된 형태는 서비스 구매 계약제라고 볼 수 있다.

1996년 복지개혁 이후에도 사회복지서비스 구매 계약 제도는 비용 절감, 성과 향상, 서비스 수요에 대한 민첩한 반응 등이 기대되면서 더욱 확대되었고, 계약 입찰 경쟁은 더욱 심화되었다. 사회복지 서비스 구매 계약제도 하에서 먼저 정부의 역할 및 그 특성은 다음과 같다. 첫째, Slyke(2003)는 서비스 구매

계약제도가 성공하기 위해서는 정부는 “현명한 소비자”, “능숙한 구매 중개인”, “정교한 조사가”로서의 역할을 제대로 수행할 수 있어야 한다고 지적한다. 이러한 여러가지 역할 수행에 가장 기초가 되는 것은 공공 기관이 지역사회의 욕구 파악과 서비스 계획, 전달, 평가에 이르는 전반적인 사회복지서비스 기획 능력을 우선적으로 갖추어야 한다(김영중, 2002).

둘째, 정부는 민간의 자율성을 최대한 보장하면서도 공공의 책임성을 유지할 수 있는 균형 잡힌 감독과 관리 역할을 수행해야 한다. 지나친 규제와 감독을 통해 공공의 책임성을 강조하려다 보면 민간의 장점인 자율성과 혁신을 방해하게 된다. 반면 모니터링 과정 없이 성과 중심으로 계약을 관리한다면 서비스 과활용(overutilization)의 일종인 복지 사기를 견제하기 어려워진다.

셋째, 서비스 구매 계약은 일종의 시장 가치를 사용하는 것인데, 이러한 시장 가치 사용은 정부의 관리와 통제를 더 필요로 한다(Sanger, 2003). 서비스 구매 계약은 민영화의 한 형태로서 정부의 축소 개입을 전제로 하고 있다. 그러나 효율적인 계약체결 및 관리를 위해서는 더 많은 우수한 인력과 비용이 요구된다.

#### 다. 사회복지시설 이용에서의 이용자 선택권과 바우처 활용

서비스 전달체계의 효율성 증진을 위해 선택된 바우처(voucher)는 서비스 구매 계약 제도 못지않게 서비스 공급에서 중요한 몫을 차지하고 있다. 바우처는 원래 정부가 지불을 보증하는 일종의 전표로서 수혜 대상은 주로 일정한 자격을 갖춘 특정 계층이며, 소득수준이 중요한 기준으로 사용된다(Gilbert et al., 1993). 이는 또한 특정한 재화나 서비스를 구입할 수 있도록 구매력을 높여주는 소득 지원의 한 형태로 정의된다(Bendick, 1989). 바우처는 현금 급여보다는 소비 패턴을 제한할 수 있기 때문에 정책 목적을 달성하는데 효과적이다. 또한 이용자의 선택권이 보장됨으로써 공급자간의 경쟁이 발생하여 궁극적으로 서비스 질의 향상과 비용절감이 가능하여 효율적인 서비스 전달체계 구축이 용이하다. 미국에서 바우처는 교육 분야, 의료 분야, 주택 분야, 교통

분야, 사회복지서비스 분야 등에서 다양하게 실시되고 있다(최재성, 2000).

미국의 사회복지서비스 체계 중에서 이용 서비스 부문에서는 뉴욕주의 Nassau County와 같이 바우처 제도를 도입하여 운영하는 사례도 있다. 이밖에 저소득층을 위한 Food Stamp, 보육 서비스권제 등의 사례도 있다. 그러나 특이한 점은 사회복지시설보호체계에서는 증서의 형태로 선택권을 보장하는 사례가 발견되지 않는다는 것이다. 그러나 이것이 미국의 시설보호체계에서는 바우처가 필요하지 않는다는 것을 의미하는 것은 아니다. 이용권의 형태로 수급권을 보장하지는 않지만 이용권의 핵심인 수요자중심의 접근은 시설보호체계에서 충분히 반영하고 있으며, 이러한 증거는 시설 선택권 보장과 수급권자에 대한 체계적인 보호 및 지원체계에서 발견할 수 있다. 이용권제도의 경제논리인 공급자의 효율성 제고는 이미 시장 기제를 응용하면서 적절히 활용하고 있는 것으로 평가된다. 이러한 평가가 가능한 근거는 미국 사회복지제도의 상호보완적 차원에서의 역동성에서 찾을 수 있다. 미국은 우리나라와 같은 제도상의 일원적인 시설보호체계가 아니라 다원적인 사회복지 프로그램을 통해 수요자가 원하는 시설 보호를 선택하여 서비스를 받을 수 있도록 여건을 갖추고 있는 것이다. 따라서 별도의 시설보호 수급권을 부여하는 것이 아니라 수요자는 원하는 요양원이나 주거시설을 선택하여 서비스를 받고 노령연금 등을 통해 지불하는 제도가 보편화되어 있어 별도의 이용권제도를 개발할 필요성이 높지 않았다는 것이다. 결국 쿠폰이나 증서 같은 형태로 수급권을 인정하는 제도가 아니라고 하더라도 바우처 제고에서 의도한 공급자 선택을 통한 수요자중심의 체계는 이미 구축되어 있으며 이 과정에서 공급자들은 얼마나 많은 수요자로부터 선택받는가에 따라 시설의 존립이 좌우되어 경쟁이 나타나는 것이다(최재성, 2000).

사회복지시설 이용과정에서의 바우처 사례를 검토하면, 서비스전달체계에서 우리나라의 시설보호에 해당하는 residential care facilities(이하 rsf) 와 nursing homes를 중심으로 논의할 수 있다. rsf는 일반적으로 최소한의 주거보호만을 제공하며 경우에 따라서는 시설 내에서 자체적인 전문서비스를 제공하기도 한다. 보호비용은 수익자 부담의 원칙이 적용되며 보호대상자들은 일반적으로 '

보충급여'(supplementary security income; 이하 SSI)라는 공적부조를 정부로부터 수령하여 매월 보호비용을 지불하는 것이 전형적이라 하겠다.

일상생활을 유지하는데 있어 곤란하거나 거동이 불편한 경우에는 요양원(nursing homes)에서 보호를 받는데, 캘리포니아의 경우 보호대상자 1인당 1일 소요비용이 1996년도 기준으로 평균 \$112.21 수준으로 분석된 바 있다. 이때의 비용은 대략 60-70% 정도가 정부 프로그램(medicare 혹은 medicaid)을 통해 충당되고 약 10%는 개인의 사적 건강보험, 그리고 나머지 약 20% 내외는 입소자의 개인현금을 사용하여 지불하는 것으로 파악된다(California Health and Welfare Agency & Office of Statewide Health and Planning and Development, 1997). 요양원의 경우 바우처제도의 이용자선택권이 응용된 분야로서 정부는 비용을 공급자에게 직접 지원하기보다는 입소자가 선택한 요양원에 그 비용을 medicaid 등을 통해 지불하는 3자 지불제를 따르고 있어, 우리 나라 건강보험의 지불방식과 유사하다. rsf의 경우에도 SSI 수급권자의 경우 매월 그 비용을 시설운영자에게 지불하므로 정부가 직접 공급자에게 지불하거나 지원하는 방법은 적용되지 않고 있다. 결국, 미국의 경우 요양원과 rsf 모두에서 수요자 선택권 존중과 공급자간의 경쟁유도라는 바우처의 논리가 부분 발견되고 있다.

## 제 4 장 미신고시설의 실태와 문제점

### 제 1 절 조사개요

사회복지시설종합발전계획 1차년도의 미신고시설 지원방안에 대한 연구에 사용되는 자료는 한국보건사회연구원에서 조사한 미신고시설 실태 조사 자료와 2004년 3월 보건복지부에서 조사 실시하였던 미신고시설 실태 조사 자료 2종이다.

「2004년 미신고시설 실태 조사」는 2004년 11월 8일 보건복지부에서 전국 각 시·도·군청으로 미신고시설 실태 조사표를 공문으로 1차 발송하여 11월 12일까지 회수하기로 하였으나 회수율이 매우 미진하였다. 이에 한국보건사회연구원에서 미신고시설 실태조사표를 직접 우편으로 2차 발송하였고, 2004년 11월 18일부터 12월 17일까지 조사하였다.

전국에 소재한 미신고시설은 1097개로 「2004년 미신고시설 실태 조사표」를 1차 발송한 결과 회수된 조사표는 110부(회수율 약 10%)였고, 조사표 미회수 시설 997개소에 조사표를 우편으로 2차 발송하여 시설 이전, 주소불분명, 수신인 미확인 등으로 반송된 조사표 약 35부 제외한 427부가 회수되었다. 따라서 조사기간 동안 총 회수된 「2004년 미신고시설 실태 조사표」는 537부로 응답률은 49.0%이다.

한국보건사회연구원의 미신고시설 실태 조사 자료는 시설의 일반적인 사항, 생활인 사항, 시설설비 현황, 재정현황, 시설장 및 종사자 현황, 희망하는 지원에 대한 내용이 조사되었고, 보건복지의 실태 조사 자료는 시설의 일반적인 사항이외에 화재가입여부, 설비/인력기준 충족여부, 생활 및 인권상태에 대한 정보를 담고 있다. 서로 보완적인 2종의 조사 결과를 바탕으로 미신고시설의 실태를 파악하면서 향후 지원방안을 모색하고자 하였다.



## 제 2 절 조사결과

### 1. 시설 일반사항

우선 미신고시설 일반사항으로 시설의 설립연도, 유형, 운영주체 등을 살펴 보았다.

#### 가. 시설 설립연도

미신고시설의 설립연도를 보면 1990년대가 52.5%로 가장 많았고, 그 다음이 2000년대로 30.0%에 이른다. 즉 미신고시설들은 최근의 사회적 변화인 가족해체, 경기불황, 개인주의 확산 및 개인생활양식의 다양화, 여성의 사회진출 등에 의하여 급격하게 그 수요가 증대되었음을 입증한다.

시기별로는 1997년 이전까지 미신고시설의 54.2%가 설립되었으나, 미신고시설의 45.8%는 1998년~2004년에 설립되었다. IMF라는 사회적 위기로 인해 가족이 해체되고, 빈곤층이 급증하면서 가족에서 보호하던 많은 요보호자들은 시설로 보내지게 되었다. 그러나 기존의 시설은 이들 모두를 수용하기에는 그 수가 부족하였다. 이러한 전반적인 사회적 상황과 맞물려 제도권 밖의 미신고시설의 수도 급증한 것으로 보인다.

〈표 4-1〉 미신고시설 시설설립연도

(단위: 개소, %)

구분	설립 시기	빈도	백분율
연도별	1980년대	94	17.5
	1990년대	282	52.5
	2000년대	161	30.0
	소 계	537	100.0
시기별	1997년 이전	291	54.2
	1998년 이후	246	45.8
	소 계	537	100.0

나. 시설유형

미신고시설의 유형에 있어서는 조사에 응한 시설 중 가장 많은 유형이 노인 시설로 38.0%이었고, 그 다음이 장애인시설로 22.3%, 아동시설 10.2%의 순이었다. 이밖에 2종 이상이 공존하는 혼합시설도 23.1%나 되었다.

〈표 4-2〉 미신고 시설유형

(단위: 개소, %)

시설유형	빈도	백분율
노인시설	204	38.0
아동시설	55	10.2
장애인시설	120	22.3
모·부자시설	8	1.5
정신질환자시설	10	1.9
부랑인시설	11	2.0
결핵시설	3	0.6
나장애인시설	2	0.4
혼합시설	124	23.1
전 체	537	100.0

혼합시설의 유형을 보면 노인시설, 장애인시설, 아동시설 등의 유형이 가장 많았다.

〈표 4-3〉 혼합시설유형

(단위: 개소, %)

항목	시설유형	빈도	백분율
혼합시설	노인시설	106	35.0
	아동시설	39	12.9
	장애인시설	100	33.0
	모·부자시설	11	3.6
	정신질환자시설	19	6.3
	부랑인시설	22	7.3
	나장애인시설	3	1.0
	기타시설(출소자)	3	1.0
	소계	303	100.0

지역별 미신고시설의 분포를 보면 경기도가 가장 많은 366개소이고, 그 다음이 서울로 126개소이다. 이어서 강원 96개소, 전북 86개소, 충북 66개소 등의 순으로 나타났다. 대체적으로 노인시설, 장애인시설, 아동시설의 순으로 시설 유형이 많은 것으로 파악되었다.

〈표 4-4〉 지역별 미신고시설 분포

유형 지역	노인	아동	장애인	모·부자	정신 질환자	부랑인	결핵	나장애인	전체
서울	34 (6.8)	30 (22.9)	44 (11.2)	2 (14.3)	-	16 (43.2)	-	-	126 (11.5)
부산	9 (1.8)	7 ( 5.3)	5 (1.3)	1 (7.1)	-	5 (13.5)	-	-	27 (2.5)
인천	23 (4.6)	4 ( 3.1)	19 (4.8)	1 (7.1)	1 (5.3)	2 (5.4)	-	-	50 (4.6)
대전	8 (1.6)	3 ( 2.3)	7 (1.8)	1 (7.1)	-	-	-	-	19 (1.7)
광주	4 (0.8)	5 ( 3.8)	15 (3.8)	-	-	-	-	-	24 (2.2)
울산	4 (0.8)	1 ( 0.8)	2 (0.5)	-	-	-	-	-	7 (0.6)
대구	1 (0.2)	8 ( 6.1)	6 (1.5)	-	-	-	-	-	15 (1.4)
강원	51 (10.2)	11 ( 8.4)	30 (7.7)	-	-	3 (8.1)	-	-	96 (8.8)
경기	182 (36.5)	31 (23.7)	132 (33.7)	5 (35.7)	5 (26.3)	7 (8.9)	3 (100.0)	1 (100.0)	366 (33.4)
경북	24 (4.8)	6 ( 4.6)	19 (4.8)	3 (21.4)	1 (5.3)	3 (8.1)	-	-	56 (5.1)
경남	17 (3.4)	8 ( 6.1)	13 (3.3)	-	2 (10.5)	-	-	-	40 (3.6)
충북	35 (7.0)	6 ( 4.6)	19 (4.8)	-	6 (31.6)	-	-	-	66 (6.0)
충남	30 (6.0)	4 (3.1)	27 (6.9)	-	-	-	-	-	61 (5.6)
전북	46 (9.2)	3 (2.3)	35 (8.9)	1 (7.1)	-	1 (2.7)	-	-	86 (7.8)
전남	31 (6.2)	1 (0.8)	15 (3.8)	-	2 (10.5)	-	-	-	51 (4.7)
제주	-	1 (0.8)	4 (1.0)	-	1 (5.3)	-	-	-	6 (0.5)
전체	499 (100.0)	131 (100.0)	392 (100.0)	14 (100.0)	19 (100.0)	37 (100.0)	3 (100.0)	1 (100.0)	1096 (100.0)

#### 다. 운영주체 및 법인의 유형

미신고시설의 운영주체는 가장 많은 것이 개인으로 74.3%이었고, 그 다음이 법인으로 16.0%이다. 단체는 8.8%, 기타는 0.9%로 소수에 이른다. 법인의 분포를 보면 종교법인이 가장 많은 50.0%이었고, 사회복지법인 24.4%, 재단법인 17.4%, 기타 8.1%의 분포이었다. 이와 같이 대부분의 미신고 시설이 개인에 의해서 운영되고 있기 때문에 미신고시설에 대한 지원을 하기 위해서는 기존의 시설 지원법과는 다른 미신고시설관련법을 제정할 필요가 있다.

한편 시설운영주체가 사회복지법인이나 비영리법인인 경우에는 시설 운영비, 인건비 지원이 가능하기 때문에 비영리 법인인 종교법인도 현재 정부로부터 지원을 받을 수 있다.

〈표 4-5〉 미신고시설 운영주체

(단위: 개소, %)

운영주체		빈도	백분율
개인		398	74.3
법인	사회복지법인	21	24.4
	종교법인	43	50.0
	재단법인	15	17.4
	기타	7	8.1
	소계	86	100.0 (16.0)
단체		47	8.8
기타		5	0.9
전체		537	100.0

#### 라. 시설유형 및 전환가능성

조사에 응한 미신고시설의 유형은 조건부 신고시설이 78.0%, 미신고시설이 22.0%로 나타났다. 조건부 신고시설 중에서 가장 많은 유형은 지원받으면 2005년 7월까지 신고시설로 전환가능한 시설로 75.4%이고, 지원없이 신고시설로 전환이 가능한 시설은 17.9%에 불과하다. 지원받아도 전환이 불가능한 시설도 6.7%나 되어 이러한 시설에 대한 향후 조치에 대해 심도있는 고민이 필요하다.

〈표 4-6〉 미신고시설의 신고전환가능성

((단위: 개소, %))

시설구분	신고시설전환가능성	빈도	백분율
조건부 신고시설	지원없이 05년 7월까지 전환가능	75	17.9
	지원받으면 05년 7월까지 전환가능	316	75.4
	지원받아도 05년 7월까지 전환 불가능	28	6.7
	소계	419	100.0 (78.0)
미신고시설	전환가능	101	85.6
	전환불가능	17	14.4
	소계	118	100.0 (22.0)
전 체		537	100.0

〈참조 표 4-1〉 조건부 및 미신고시설 수

(단위: 개소, %)

구 분	시설수	백분율
조건부신고시설 수	901	82
미신고시설수	195	18
시설 총 개수	1,096	100

미신고시설 중에서는 대부분인 85.6%가 신고시설로 전환이 가능하다고 하였고, 전환이 불가능한 시설은 14.4%로 비교적 소수이다. 그럼에도 올해 7월 이후 신고시설로 전환이 안된 시설에 대해서는 폐쇄조치를 해야 하기 때문에 전환불가능한 시설(조사 결과 약 45개소)에 대한 구제책 마련이 시급하다.

조건부시설로 신고하지 않은 이유에 대해서 분석한 결과 가장 많은 응답이 신고방법을 몰라서로 19.5%로 나타나 정부의 홍보부족이 상당한 문제로 드러났다. 아울러 시설의 준비부족이 그 다음으로 많은 비중을 차지하여 정부와 함께 시설 자체의 문제도 엿볼 수 있었다. 더욱이 문제가 되는 것은 신고해도 별다른 지원을 받지 못하기 때문에 신고하지 않은 경우로 16.3%나 되었다. 아울러 신고할 필요를 느끼지 못하거나, 정부의 간섭이 싫어서라는 응답도 각각 12.2%, 9.8%나 되어, 신고에 따른 뚜렷한 인센티브가 없이는 많은 미신고시설이 현재와 같은 상태로 잔존할 가능성이 높음을 알 수 있다.

〈표 4-7〉 조건부시설로 신고하지 않은 이유

(단위: 개소, %)

구분		빈도	백분율
신고 후 정부의 간섭이 싫어서		12	9.8
신고해도 별다른 지원을 받지 못하기 때문		20	16.3
생활인이 노출될까봐		2	1.6
신고방법을 몰라서		24	19.5
신고할 필요를 느끼지 못해서		15	12.2
기타	신고시설접수기간을 놓침	9	26.5
	준비부족	22	64.7
	신고시설로 신고하였으나 누락됨	2	5.9
	현재 신고시설 전환 중	1	2.9
	소계	34	100.0 (27.6)
총 계		123	100.0

다음에는 현 미신고 시설이 신고시설이 되지 못한 이유를 파악한 결과 가장 많은 응답이 ‘시설장이 자격이 없어서’로 23.3%이었고, 무허가 건물, 시설의 크기, 종사인력부족, 시설의 설비 부족 등도 상당수 되었다. 즉, 법적인 시설 요건에 부합되지 못한 조건을 갖고 있어서 미신고시설로 남아있게 된 것이다.

〈표 4-8〉 신고시설이 되지 못한 이유

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
시설설비를 갖추지 못해서	20	12.3
시설의 크기가 기준보다 작아서	21	12.9
건물이 무허가여서	23	14.1
시설이 개발제한 지역에 위치해 있어서	14	8.6
시설장이 시설장의 자격이 없어서	38	23.3
건축/토지소유주로부터 지속적인 시설운영을 허락받지 못하여서	16	9.8
충분한 종사인력을 고용하지 못해	21	12.9
기타(결핵시설 기준의 부재 등)	10	6.1
총 계	163	100.0

신고시설로 전환시 위에서 제시한 것 이외에 기타 제약사항이 있는지 유무를 조사한 결과 제약사항이 있다는 시설이 35.5%로 상당수 나타났다. 따라서

이러한 제약사항이 어떠한 것인지에 대한 파악이 필요하며 이에 대한 적절한 조치도 아울러 있어야 하겠다.

〈표 4-9〉 신고시설 전환시 제약 사항 유무

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
신고시설 전환 시 기타 제약사항 있음	380	35.5
신고시설 전환 시 기타 제약사항 없음	689	64.5
총 계	1,069	100.0

#### 마. 시설 운영상 애로사항

시설 운영상의 애로사항 1순위가 지적된 것은 예산부족으로 75.0%이었고, 2순위는 인력부족 41.6%, 3순위는 자원봉사자부족, 법적보호장치 미비, 사회적 무관심 등이 지적되었다.

즉, 미신고시설은 다양한 어려움에 봉착해 있으며 특히 재정과 인력 및 법적인 보호장치의 미비가 개선되어야 할 가장 시급한 문제로 부각되고 있다.

〈표 4-10〉 시설 운영상 애로사항

(단위: 개소, %)

구분	1순위		2순위		3순위	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
예산부족	398	75.0	51	10.0	32	6.6
입소자 관리문제	15	2.8	59	11.5	51	10.6
인력부족	48	9.0	213	41.6	69	14.3
전문성 부족	8	1.5	39	7.6	51	10.6
정부의 지나친 간섭	13	2.4	39	7.6	41	8.5
법적 보호 장치 미비	15	2.8	38	7.4	75	15.6
사회적 무관심	13	2.4	28	5.5	73	15.1
자원봉사자 부족	12	2.3	38	7.4	86	17.8
기타	9	1.7	7	1.4	4	0.8
총 계	531	100.0	512	100.0	482	100.0

## 바. 전환하려는 신고시설 종류

미신고시설이 전환을 원하는 시설 유형은 노인시설 46.3%, 장애인시설 34.1%, 아동시설 11.7%의 순으로 현재의 시설 유형의 순과 비슷하다. 혼합시설의 경우 단종시설로 전환하기 원함을 알 수 있다. 현재의 혼합시설이 그 형태를 유지하는 것이 바람직한가에 대해서는 여러 가지 논란이 일고 있다. 대상자별로 함께 보호가 가능한 경우를 중심으로, 예를 들어 노인과 아동, 혼합시설의 유지를 고려해 볼 수 있겠다. 보다 자세한 사항에 대해서는 정책제언 부분에서 다루었다.

〈표 4-11〉 전환하려는 신고시설 종류

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
아동시설	123	11.7
노인시설	485	46.3
장애인시설	357	34.1
모자시설	11	1.1
부랑인시설	34	3.2
정신질환시설	18	1.7
결핵시설	3	0.3
한센시설	1	0.1
기타시설	15	1.4
총 계	1,047	100.0

## 2. 생활인 사항

### 가. 생활인 수

전체 조사대상 시설의 생활인 수는 10,032명으로 집계되었다. 이중 무료생활인이 6,322명으로 가장 많고, 그 다음은 정기적으로 생활비를 내는 유료생활인 2,528명, 비정기적으로 생활비를 내는 생활인 632명, 기타 435명으로 파악되었다. 전체 생활인 중 비수급자가 5,420명으로 수급자 4,612명보다 약간 더 많았다.



다. 무료 생활인 중에는 수급자가 더 많았고, 정기 및 비정기 유료생활인 등은 비수급자가 훨씬 더 많았다.

국민기초생활보장수급자 현황을 보면 입소 전부터 수급을 받고 있는 대상자는 2,816명으로 입소 후 수급자로 편입된 1,772명보다 1,000명가량이 더 많았다. 이러한 수급자가 제도권시설에 입소하지 않고 미신고시설에 입소한 이유로 지적된 것 중 가장 많은 응답은 ‘인근지역에 받아줄 시설이 없어서’ 39.8%로 우리나라 사회복지시설의 지역간 형평성 문제가 드러나고 있다. 그 다음으로 많이 지적된 사항은 기타로 나타났다. 기타의 세부적인 이유로는 ‘가정적 분위기 및 서비스 등 시설이 좋아서’ 24.0%, ‘가족, 친지, 지역사회 등의 소개 및 의뢰’ 22.9%, ‘종교적 이유’ 20.8%, ‘본인 선택’ 12.5% 등으로 시설의 분위기 및 주위 권유 및 본인 선택이 주요한 이유가 되고 있었다.

〈표 4-12〉 시설의 생활인 사항

(단위: 명, 개소)

생활인 상황	대 상	생활인 수	계	시설 수
무료생활인	비수급자 수급자	2,494 3,883	6,377	535
유료생활인: 정기적인 생활비를 냄	비수급자 수급자	1,960 568	2,528	535
기타1: 비정기적으로 생활비를 냄	비수급자 수급자	570 62	632	535
기타2	비수급자 수급자	357 78	435	535
총 계	비수급자 수급자	5,420 4,612	10,032	536
총 생활인 수		10,032	10,032	536

〈표 4-13〉 국민기초생활보장수급자 현황

(단위: 명)

대 상	수급권 시기	생활인 수
국민기초생활보장수급자 (N=533)	입소 전	2,816
	입소 후	1,772
총 수급자 (N=537)	-	4,643

수급자이면서 제도권 시설로 입소하지 않은 다른 이유들로는 ‘신고시설은 자유가 보장되지 않는다고 생각해서’ 16.6%, ‘신고시설에 대한 인식이 싫어서’ 13.6% 등 신고시설에 대한 부정적인 편견과 인식이 주요 이유로 드러나, 사회 복지시설에 대한 사회적인 인식의 재편이 필요함을 시사한다.

〈표 4-14〉 수급자의 미신고시설 입소 이유

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
신고시설에 입소할 수 있음을 몰랐음	30	6.3
신고시설은 자유가 보장되지 않는다 생각해서	79	16.6
신고시설에 대한 인식이 싫어서	65	13.6
인근지역에 받아줄 수 있는 시설의 부재	190	39.8
기타	113	23.7
총 계	451	100.0

〈표 4-15〉 미신고 시설입소이유 (기타)

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
가정적 분위기 및 서비스 등 시설이 좋아서	23	24.0
가족, 친지, 지역사회 등의 소개 및 의뢰	22	22.9
비용 문제	5	5.2
신고시설의 입소거부-건강상 등의 이유로	9	9.4
종교적 이유	20	20.8
본인 선택	12	12.5
신고시설의 까다로운 절차	5	5.2
총 계	96	100.0

시설에 입소한 생활인들이 수급자로 선정되지 못한 이유를 조사한 결과 ‘부양의무자가 있어서’라는 응답이 58.6%로 가장 많이 나타나, 수급자 선정상의 엄격성이 수급대상이 되는데 걸림돌이 됨을 알 수 있다. 그 다음으로 많이 지적된 이유는 ‘능력없는 부양의무자의 존재’ 21.3%, ‘주민등록 부재 등’ 7.3% 등으로 수급자 선정의 문제가 다시 지적되었고, 생활인의 주민등록과 같은 행정적인 사유도 지적되었다. 행정적인 문제는 시설과 지자체의 노력으로 충분

히 해결이 가능한 사항이라고 판단된다.

〈표 4-16〉 수급자로 선정되기 어려운 이유

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
주민등록번호의 부재 혹은 주민등록을 현재 시설로 옮기지 못함	37	7.3
부양의무자가 능력이 있어서	297	58.6
본인의 재산소유	22	4.3
신청하는데 시간과 비용이 소용돼서	12	2.4
능력없는 부양의무자의 존재	108	21.3
기타	31	6.1
총 계	507	100.0

### 3. 시설 설비 현황

#### 가. 시설설비 현황

시설 설비를 보면 대지는 평균 537.3평, 건평 102.4평이고, 방은 평균 9.2개로 파악되었다. 입실구조는 3.1인 1실로 비교적 양호한 편이었다.

〈표 4-17〉 시설설비 현황

(단위: 개소, 평, 개, 인/1실)

항목	구분	사례 수(N)	평균
시설설비	대지	431	537.3 평
	건평	458	102.4 평
	방	477	9.2 개
	입실구조	452	3.1인/ 1실

#### 나. 건축물 허가 및 설비기준 충족여부

건축물 허가 여부는 대부분인 80.4%는 허가이었으나 무허가 9.6%, 혼합 10.0%로 20%에 해당하는 시설이 건축물 상의 문제가 있음을 알 수 있다.

〈표 4-18〉 건축물 허가여부

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
건축물 허가	881	80.4
건축물 무허가	105	9.6
건축물 혼합(허가&무허가)	110	10.0
총 계	1,096	100.0

시설의 설비기준 충족여부에 있어서는 전체 시설의 24.2%는 기준을 충족하고 있었고, 75.8%는 기준을 충족하지 못하고 있었다. 즉 일부 시설들은 설비기준만을 놓고 보았을 때 제도권시설로의 편입이 가능함을 알 수 있다.

〈표 4-19〉 설비기준 충족여부

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
설비기준 충족	262	24.2
설비기준 미충족	819	75.8
총 계	1,081	100.0

한편 삼성기금 등과 같은 민간기금이나 복권기금을 통해 시설이 법적 설비를 갖추 수 있는지에 대해서는 그렇다는 응답은 38.1%에 불과하였고, 부정적인 응답도 33.8%나 되었다. 잘 모르겠다는 응답도 23.2%나 되어 민간자원이나 정부 복권기금에 대한 인식이 긍정적이지 않음을 알 수 있다. 이에 대한 홍보가 필요함을 알 수 있다.

〈표 4-20〉 삼성기금 또는 복권기금을 통한 법적 설비충족 가능성

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
이미 충족하였음	24	4.9
예	187	38.1
아니오	166	33.8
모름	114	23.2
총 계	491	100.0

#### 다. 화재보험 가입여부

화재보험 가입여부에 있어서는 대부분의 시설인 83.0%가 가입하고 있으나, 186개소 시설은 미가입 상태여서 미신고시설의 화재 발생시 대책이 없음을 알 수 있다. 지난 몇 년에 걸쳐서 화재사고로 인해서 인명 피해가 많은 점을 감안하여 화재보험 가입은 우선적으로 지원되어야 할 사안이라고 생각된다.

〈표 4-21〉 화재보험 가입여부

(단위: 개소, %)		
구분	빈도	백분율
화재보험 가입	910	83.0
화재보험 미가입	186	17.0
총 계	1,096	100.0

### 4. 재정현황

#### 가. 연지출 및 연수입 현황

시설별 지출항목과 수입항목을 살펴본 결과, 우선 지출 면에서는 시설당 연간 생계비 3천1백만원, 관리운영비는 2천9백만원, 인건비 2천8백만원, 기타 잡비 8백만원 등의 순으로 총 약 1억원을 사용하는 것으로 파악되었다.

수입면에서는 수급자 입금이 가장 많은 2천9백만원이었고, 그 다음이 후원금 2천1백만원, 자체부담금 1천6백만원, 시설이용료(생활비) 1천5백만원 등의 순으로 파악되었다. 이밖에 생활인 가족의 생활비 보조금 8백만원, 기타 공동모금회 지원 등 4백만원, 투자수익금 2백만원, 정부지원금 1백만원 등의 수입이 있었다. 총 수입은 시설당 평균 8천9백만원으로 나타나, 지출보다 약 1천1백만원 적었다. 이밖에 부채 시설당 평균 4천6백만원 가량 있는 파악되었다. 즉, 미신고시설의 재정은 지출이 수입을 초과하는 적자재정임을 알 수 있다. 그러나 여기서 엮두 해 두어야 할 점은 본 조사결과만을 가지고 미신고 시설의 재정은 열악한 구조라고 결론 지을 수 없다는 것이다. 본 조사에서 미신고

시설의 연 지출이 연 수입보다 높다는 것은 또 한편으로는 시설장이 수입을 명확하게 밝히지 않아 동 조사의 응답 내용이 정확하지 않아 생긴 결과일 수 있기 때문이다. 본 조사결과에서 시설 당 평균 4천 6백 만원 가량의 부채를 갖고 있는 것으로 파악되었음에도 불구하고 전국에 천여 개의 미신고 시설이 있고, 현재 그 수가 계속 증가하고 있다. 이러한 현실은 시설 운영으로 수익사업이 가능하다는 가정을 심어주고 있어 단순히 조사결과만을 가지고 미신고 시설의 재정구조가 열악하고 결론을 내리는 데는 무리수가 따른다.

생활인 1인당 월평균 생활비는 약 52만원정도 소요되는 것으로 파악되었다.

〈표 4-22〉 연지출 및 연수입 현황

(단위: 개소, 만원)

구분	항목	사례수	시설당 평균 액수
지출	관리운영비	489	2877.7
	생계비	485	3113.2
	인건비	463	2769.6
	기타	478	788.1
	총 액	485	10115.3
수입	자체부담금	469	1587.0
	정부지원금	470	128.5
	투자수익금	459	220.0
	후원금	482	2111.7
	수급자입금	408	2945.4
	생활인 가족의 생활비 보조금	468	782.3
	시설이용료(생활비)	458	1497.3
	기타(공동 모금회 지원 등)	461	383.1
	총 액	465	8877.3
부채		473	4555.3
입소인 1인당 월평균 생활비		167	52.3

#### 나. 유료시설화 의향

시설의 유료화 의향에 있어서는 긍정적인 응답 33.0%보다는 부정적인 응답이 54.0%로 20%이상 많았다. 그 주요 이유로 지적된 것은 ‘생활인이 비용을 낼 수 없어서’가 50.0%로 가장 많았고, 그 다음이 ‘자선의 의미가 없어서’ 40.6%로 나타났다. 즉, 유료시설화 하였을 경우 대부분의 생활인들은 이를 감

당할 수가 없기 때문에 시설의 유료화를 기피하고 있었다.

시설의 유료화 여부에 대해 모르겠다는 응답도 13.0%나 되어 시설장들은 시설의 유료화에 대해서 대부분 긍정적이지 않음을 알 수 있다.

〈표 4-23〉 유료 시설화 의향 및 유료 시설화 기피 이유

(단위: 개소, %)

항목	구분	빈도	백분율
유료 시설화 의향	예	175	33.0
	아니오	286	54.0
	모름	69	13.0
	소계	530	100.0
유료 시설화 기피 이유	생활인이 비용을 낼 수 없어서	138	50.0
	자선의 의미가 없어서	112	40.6
	부정적인 시선 때문에	6	2.2
	기타	20	7.2
	소계	263	100.0

한편 보건복지부에서 전수 조사한 자료에 의하면 위의 결과와 비슷하게 전환을 원하는 시설 운영 유형에 있어서는 무료시설이 가장 많은 51.0%로 나타났다. 유·무료시설 25.9%, 실비시설 11.3%의 순이었다. 즉 대부분은 무료시설 혹은 유료와 무료의 혼합이나 실비시설로의 전환을 원하고 있었다. 유료시설로의 전환을 원하는 시설은 9.4%에 불과하였다.

〈표 4-24〉 시설 신고시 시설운영 유형

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
무료시설	551	51.0
이용시설	37	3.4
실비시설	122	11.3
유료시설	102	9.4
유·무료시설	269	25.9
총 계	1,081	100.0

#### 다. 공동모금회 재정신청 관련

사회복지공동모금회에서는 미신고시설에 대한 지원을 하고 있는데 이를 신청한 적이 있는지를 파악한 결과 신청한 시설이 51.4%로 과반수를 약간 넘고 있었다. 신청하지 않은 48.6%의 시설에 대해서 그 이유를 질문한 결과 가장 많이 지적된 것은 ‘예산 신청을 할 수 있다는 것을 몰라서’로 28.0%로 나타나 정보의 부족이 주요임을 알 수 있다. 그 다음으로 많이 지적된 이유는 ‘신청해도 안 될 것 같아서’ 26.3%, ‘신청서 작성의 어려움’ 18.8%, ‘예산신청 담당 인력의 부족’ 10.6% 등으로 시설 자체적으로 인력과 기술의 부족으로 인해 다양한 재원을 활용하지 못하고 있음을 알 수 있다. 이는 미신고시설의 전체적인 인력의 부족과 연결된 문제로 볼 수 있다.

재정 미신청 시설을 대상으로 만약 예산 신청 기술을 지원한다면 예산을 신청할 의향이 있나를 파악한 결과 긍정적인 응답이 88.8%로 대부분을 차지하였다. 즉 미신고시설에 대한 기술적 지원을 통해서 다양한 재원을 시설이 활용할 수 있도록 할 수 있는 것이다.

〈표 4-25〉 공동모금회 재정신청여부

(단위: 개소, %)

구분	내용	빈도	백분율
재정신청 여부	예	274	51.4
	아니오	259	48.6
	계	533	100.0
예산지원신청하지 않은 이유	예산 신청할 수 있다는 것을 몰라서	82	28.0
	신청서 작성의 어려움	55	18.8
	예산신청 담당 인력 부족	31	10.6
	예산신청 필요성을 못 느낌	20	6.8
	신청해도 안 될 것 같아서	77	26.3
	지원기관의 시설에 대한 간섭이 싫어서	14	4.8
	기타	14	4.8
	소계	293	100.0
기술지원 시 예산신청의향	예	183	88.8
	아니오	23	11.2
	소계	206	100.0



## 5. 시설장 및 종사자 현황

### 가. 자격증여부 및 자격증 취득교육 이수 의향

시설장의 자격은 제도권 시설에 편입되는데 중요한 요인 중의 하나이다. 미신고시설의 시설장이 사회복지사 자격증을 취득하였는지 여부를 조사한 결과 전체 시설장 중 4분의 3이 되는 74.0%의 시설장이 자격증이 없었다. 사회복지사 자격증 소지자는 26.0%에 불과하였다.

시설장이 사회복지사 자격증을 취득할 계획에 있어서는 올해 취득할 계획이 있다는 시설장이 가장 많은 42.9%이었고, 2006년 32.3%, 작년 취득 21.1%로 대부분의 시설장은 자격증 취득에 대한 계획이 있었다.

〈표 4-26〉 시설장 자격 취득여부

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
시설장 자격 취득	285	26.0
시설장 자격 미취득	811	74.0
총 계	1,096	100.0

〈표 4-27〉 시설장 자격취득 계획

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
시설장 취득계획 없음	29	3.7
시설장 자격 '04년 내에 취득 계획 있음	167	21.1
시설장 자격 '05년 내에 취득 계획 있음	340	42.9
시설장 자격 '06년 이후에 취득 계획 있음	256	32.3
총 계	792	100.0

자격증 취득을 위해서 필요한 교육을 받을 의향이 있는지에 대해서는 그렇다는 응답이 44.1%로 가장 많았고, 자격증 있음이 30.7%, 지금 받고 있는 시설장이 21.7% 등으로 매우 긍정적으로 파악되었다.

〈표 4-28〉 시설장의 사회복지사 자격증 교육이수 의향

(단위: 개소, %)

구분	내용	빈도	백분율
사회복지사 자격증 교육이수 의향	예	234	44.1
	아니오	19	3.5
	지금 받고 있음	115	21.7
	자격증 있음	163	30.7
	총 계	531	100.0

## 나. 종사자 현황 및 임금

시설 종사자 현황에 있어서 종사자 인력기준 충족 여부를 우선 파악하였는데, 그 결과 대부분인 75.5%의 시설이 종사자 인력기준이 미달한 상태이고, 기준을 충족하고 있는 시설은 조사대상시설의 24.5%에 불과하였다.

〈표 4-29〉 인력기준 충족여부

(단위: 개소, %)

구분	빈도	백분율
종사자 인력기준 충족	268	24.5
종사자 인력기준 미달	824	75.5
총 계	1,093	100.0

## 다. 추가 필요 인력

정부는 미신고시설이 “개인운영신고시설”로 전환하는 경우에는 법에 규정된 배치기준을 적용하지 아니하고 “유예조치” 사항을 적용할 수 있도록 종사자 배치기준을 완화하였다. 즉, 시설의 종류에 관계없이 생활자가 5인 이하면 종사자1명 (시설장 포함인원), 6-10인 시설은 종사자 2명, 10-20인 시설은 종사자 3명, 20-30인 시설은 종사자 4명으로 완화하였다<sup>8)</sup>

이에 시설장이 법인 운영시설에 적용되는 종사자 기준에는 75.5%가 부족하

---

8) 2005년 사회복지시설 관리안내 참조

다고 판단하나, 신고시설로 전환하기 위하여 필요한 종사자 인력은 ‘추가 필요 없다’라는 상호 모순적인 응답이 나올 수 있다.

본 조사결과에서는 법적 요건을 충족시키기 위해 필요한 추가 인력은 없다는 시설이 가장 많은 56.3%로 나타났고, 1명이 23.1%, 2명이 11.0%이었다. 6명 이상의 인력이 추가로 필요하다는 시설도 14개소로 소수 있었다.

〈표 4-30〉 법적 요건 충족에 필요한 추가 종사인력

(단위: 개소, %)

구분	종사인력 수	빈도	백분율
종사자 요건유예규정 적용 시 필요한 추가 종사인력	없음	302	56.3
	1명	124	23.1
	2명	59	11.0
	3명	26	4.9
	4명	9	1.7
	5명	2	0.4
	6명 이상	14	2.6
	총계	536	100.0

#### 라. 종사자 수 및 임금수준

종사자수를 무급과 유급으로 나누어서 살펴본 결과 시설 평균 유급종사자는 2.15명, 무급종사자는 1.88명으로 나타났고 종사자 총 평균은 시설당 3.9명으로 나타났다. 대부분의 시설들은 무급종사자를 1명에서 4명까지 활용하고 있는 것으로 나타났다. 유급 종사자의 경우도 80%이상의 시설에서 유급 종사자를 1명에서 4명 정도까지 고용하고 있었다. 유급 종사자를 5명 이상 고용하는 시설도 13%가량 되었다.

유급 종사자의 월평균 임금은 83.2만원으로 매우 열악한 것으로 파악되었다. 60만원 이하 27.8%, 71~90만원 21.7%, 91만원~100만원미만 21.7% 등 임금 분포는 일반시설 종사자에 비해 매우 낮은 것으로 파악되었다.

〈표 4-31〉 시설의 종사자 현황 및 월평균 임금

(단위: 명, 만원)

항목	종사자 수			사례 수		평균	표준편차	최대값	최소값
				빈도	백분율				
종사자 현황	무급	종사자 수	1명 이하	270	50.3	-	-	30	0
			2명 ~ 4명	222	41.3				
			5명 ~ 7명	25	4.7				
			8명 이상	20	3.7				
	유급	종사자 수	1명 이하	258	48.0	-	-	32	0
			2명 ~ 4명	208	38.7				
			5명 ~ 7명	40	7.4				
			8명 이상	31	5.8				
		월평균 임금	60만원 이하	100	27.8	83.23	30.163	1	260
			61만원 ~ 70만원	50	13.9				
			71만원 ~ 90만원	74	20.6				
			91만원 ~ 100만원	78	21.7				
			100만원 이상	58	16.1				
			종사자 총 계						

## 6. 희망사항

## 가. 지원받기 원하는 항목

마지막으로 정부로부터 지원받기 원하는 항목을 조사한 결과 1순위로 지적한 가장 많은 응답은 ‘재정지원’으로 65.7%이었고, 그 다음은 소수로 시설양성화 지원 13.8%에 불과하다. 즉 절대 다수의 시설에서 시설에 대한 재정적 지원을 호소하고 있었다. 2순위의 경우는 ‘종사인력지원’으로 38.9%가 지적하였다. 즉 미신고시설을 위해 우선적으로 지원되어야 할 사항은 재정지원과 종사인력지원임을 알 수 있다.

〈표 4-32〉 정부로부터 지원받기 원하는 항목

(단위: 개소, %)

분야	1순위		2순위	
	빈도	백분율	빈도	백분율
재정지원	347	65.7	87	17.0
종사인력지원	51	9.7	199	38.9
교육지원	40	7.6	51	10.0
시설양성화지원	73	13.8	131	25.6
시설에 대한 홍보	7	1.3	22	4.3
기타	7	1.3	18	3.5
지원 원하지 않음	3	0.6	3	0.6
총 계	528	100.0	511	100.0

## 나. 재정지원받기 원하는 항목 및 액수

다음에서는 재정지원을 받기 원하는 사항을 항목별로 살펴보았는데, 가장 많이 재정지원을 원하는 항목은 종사자 인건비로 나타났다(43.9%), 그 다음으로 많이 지적된 것은 시설 증개축비 15.3%, 생계비 14.1%, 운영비 12.6%의 순이었다. 즉 인건비를 제외하고는 골고루 다양한 측면에서의 지원을 원하고 있었다.

지원액을 평균해서 살펴보았더니 인건비의 경우는 시설 평균 3천7백만원, 증개축비 1억3천만원, 생계비 2천9백만원, 운영비 3천7백만원 등으로 파악되었다. 기타의 경우 항목은 알 수 없으나 1척5천여만원의 지원을 원하고 있었다.

〈표 4-33〉 정부의 재정지원 시 지원받기 원하는 부문

(단위: 개소, %, 만원)

항목	지원분야	빈도	백분율	지원 액(평균)
재정지원 시 희망하는 지원분야	생계비	106	14.1	2890.04
	인건비	331	43.9	3723.64
	운영비	95	12.6	3699.15
	개보수비	68	9.0	2957.40
	증개축비	115	15.3	12788.86
	기타	39	5.2	14826.66

기타 지원받기 원하는 부문은 시설건축비 45.7%, 부채, 차량지원, 등록금 등 45.7%로 나타났고, 액수로는 건축비로 2억6천만원 부채 등으로 9천여만원의 지원을 희망하고 있었다.

〈표 4-34〉 기타 지원받기 원하는 부문

(단위: 개소, %, 만원)

항목	지원 분야	빈도	백분율	지원 액 (평균)
재정지원 시 희망하는 기타지원	시설건축비	16	45.7	2,6214.28
	의료비 지원	3	8.6	900.00
	기타 (부채, 차량지원, 등록금 )	16	45.7	9075.38
	총 계	35	100.0	2957.40

#### 다. 법적 기준 충족을 위한 소요액 및 필요인원

한편 보건복지부의 조사에 의하면 시설의 법적 기준 충족을 위해 필요한 총 소요액은 2억5천6백만원 가량이었고, 설비기준 충족을 시설장 자부담 가능액은 5천3백만원으로 집계되었다. 인력 기준 충족을 위해 필요한 추가 인력 수는 3.32명으로 파악되었다.

〈표 4-35〉 법적 기준 충족을 위한 소요액 및 필요인원

(단위: 개소, 백만원, 명)

구분	사례 수(N)	평균
설비기준 충족 위한 총 소요액	878	256.05 백만원
설비기준 충족위한 시설장 자부담액	796	53.72 백만원
인력기준 충족위한 필요 인력 원	1020	3.32 명

### 제 3 절 시사점

이상에서 미신고시설의 실태를 살펴보았다. 미신고 시설들은 비교적 최근에 가족 보호기능의 약화와 제도권시설의 미비 및 제도권 시설에의 입소기준의

엄격성 등으로 시설에 대한 수요의 증가와 함께 급증하게 되었다.

이 시설들은 대부분이 개인이 운영하고 있으며 지원받으면 대부분 신고시설로 전환이 가능한 것으로 파악되었다. 필요한 지원은 시설의 설비, 종사자, 시설장의 자격증 등이다. 시설의 애로사항으로 가장 많이 지적된 것은 예산부족, 인력부족 등의 문제가 주류를 이루고 있다.

정기적인 생활비를 내는 생활인도 있었으나, 대부분의 생활인은 무료생활인으로 파악되었다. 생활인의 약 반 정도는 국민기초생활보장 수급자임에도 불구하고 주변에 입소할 수 있는 시설이 부족하여 미신고시설에 입소한 경우가 많았다. 보건복지부의 실태조사에 의하면 대부분의 시설은 생활 및 인권문제가 없는 것으로 파악되었으나, 소수의 시설은 문제의 소지가 있어 시정조치가 필요한 상태이다.

설비면에서는 대부분의 시설의 시설의 설비기준을 충족시키지 못한 상태로 복권기금이나 삼성기금 등을 통해 설비기준의 충족가능성에 대해서는 3분의 1만의 시설이 긍정적인 평가를 하고 있고, 이러한 기금에 대해 잘 모르거나 부정적인 견해를 제시하는 시설장도 50% 가량이나 되었다. 따라서 활용가능한 기금에 대한 홍보의 필요성이 매우 높음을 알 수 있다.

재정면에서는 수입보다 지출이 1천만원 가량 더 많아 미신고시설의 재정적인 어려움을 알 수 있었다. 그럼에도 불구하고 유료시설을 원하는 시설은 전체 응답대상 시설의 3분의 1에 불과한 상태이다. 그 이유는 현실적으로 생활인들이 생활비를 낼 수 있는 경우가 많지 않기 때문인 것으로 조사되었다. 대부분의 시설은 무료시설의 형태를 원하고 있었고, 유료와 무료를 병행하기 원하는 시설은 4분의 1에 불과한 상태이다.

시설장의 사회복지사 자격 취득에 있어서는 매우 긍정적인 반응을 보이고 있고, 종사자 수는 평균 3.9명이고, 유급 종사자 임금 83만원으로 매우 열악한 상황이었다.

지원받기 원하는 항목은 재정지원, 종사인력지원, 시설양성화지원의 순으로 나타났다. 재정지원중에서 가장 많은 지원을 원하는 항목은 인건비였고, 그 다음이 시설 증개축비, 생계비의 순이었다. 설비기준 충족을 위해서 시설당 2억6

천만원 가량이 필요하고, 시설장 자부담액은 시설당 5천3백만원 정도인 것으로 파악되었다.

이와 같이 미신고시설은 기존의 시설에서 보호받기 어려운 생활인들은 보호하는 개인이 운영하는 시설이 대부분이다. 정부의 지원을 받는 액수가 적거나 없기 때문에 재정적인 어려움, 시설설비의 기준미달, 종사자 인건비의 부족, 시설장의 전문성 미비 등의 문제를 안고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 복권기금 및 기타 다양한 기금을 활용한 시설에 대한 증개축지원, 인건비 지원, 시설장의 자격증 부여기회 확대임을 알 수 있다. 시설의 유료화 하는 것은 시설장 및 생활인이 원하는 것이 아니고, 대신 유료와 무료를 생활인의 경제능력에 의해 병행하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것이다.



## 제 5 장 사회복지시설 정보화 실태와 문제점

사회복지분야의 정보화는 내부적인 사무기능 자동화의 측면과 각조직에서 수행하는 일련의 행정업무 예를 들어 자료관리, 회계관리, 클라이언트 및 자원 봉사자 관리 등과 같은 업무에서의 컴퓨터 활용정도를 의미한다. 본 보고서에서는 사회복지시설의 전반적인 정보화 실태를 파악하기 보다는 회계관리분야의 정보화 실태에 초점을 맞추어 분석하고자 한다.

### 제 1 절 조사개요

#### 1. 사회복지시설 회계프로그램 보급 현황

정부는 2002년 사회복지생활시설의 회계업무를 표준화하여 시설간 정보화격차를 해소하고 표준화된 시설회계 환경을 제공할 목적으로 사회복지시설 회계프로그램을 개발, 배포하였다.

정부의 사회복지생활시설에 대한 회계프로그램을 보급, 확대시키려는 주된 목적은 시설에 대한 회계업무의 투명성 확보와 효율적인 예산관리에 있다.

뿐만 아니라 표준화된 S/W를 통하여 사회복지시설이 통일된 양식 및 장부를 통해 각 시설에서 발생하는 모든 감사 및 시, 도 보고자료로 활용하므로써 기관에서 회계처리로 인해 발생하는 업무과중을 최소화 시키고 그에 따른 업무의 효율을 극대화시키려는 목적도 포함된다.

정부가 실시한 회계프로그램의 개발 및 보급과정에 대해 살펴보면 다음과 같다.

- 2002년 4월 업무표준화작업 및 시스템 개발(진우정보시스템 참여)
- 2003년 5월 회계프로그램 개발완료

- 2003년 7월~10월 사회복지생활시설 회계책임자 교육
- 2003년 12월 한국사회복지협의회로 이관, 관리

<표 5-1>은 사회복지시설로 등록된 기관의 수 및 2004년도 기준으로 1회이상 정부가 보급한 프로그램을 사용하는 기관의 수를 나타낸 것이다. <표 5-1>를 통해서 알 수 있듯이 정부의 회계프로그램을 사용하는 기관은 등록기관의 약 56.2%로 나타났으며, 이들 시설중에서 적극적으로 사용하고 있는 시설은 약 300개소 정도로 파악되고 있다.

<표 5-1> 사회복지생활시설 현황

(단위: 개소, 명, 백만원)

구분	시설수	입소인원	종사자수	프로그램 사용시설 <sup>1)</sup>
아동	279	18,424	4,580	148
노인	323	19,392	6,513	167
장애인	233	18,320	8,740	138
모자	66	3,173	298	48
부랑인	37	10,911	765	22
정신요양	55	12,624	1,650	35
결핵요양	1	52	8	0
한센장애	4	702	87	3
총계	998	83,598	22,641	561

주: 1) 한국사회복지협의회 내부자료, 2004

자료: 보건복지부, “사회복지 생활시설 감사에 따른 사후관리 및 개선방향”, 2004.

사실상 <표 5-1>의 프로그램 미사용시설인 43.8%의 기관중에는 정부가 보급한 프로그램과 상관없이 이전부터 회계업무의 전산화를 실시하여 업무에 활용하고 있는 사회복지생활시설도 포함되어 있다. 그러나 각 시설마다 도입한 회계프로그램의 개발업체가 다양하고 이로 인하여 서식 및 회계처리방법의 표준화가 되어 있지 않아 동일 시설분야 회계담당자조차 시설간 업무협조가 이루어지지 못하는 실정이다.

사회복지생활시설에서 주로 사용하는 회계프로그램은 휴먼소프트웨어 및 라포정보기술, 진우정보시스템 등에서 개발된 프로그램이 가장 많이 도입된 것

으로 알려져 있다. 휴먼소프트웨어는 사회복지관 및 자활후견기관 등 이용시설을 중심으로 보급하고 있으며, 특히 경기지역은 지역사회복지관협회와 공동사업으로 보급하였다. 라포정보기술은 2000년 한국노인복지시설협회와 공동사업으로 추진하여 개발한 후 개별시설에 보급하였으며, 아동복지지원자립센터를 포함하여 현재 약 150개 시설에서 사용중에 있다. 또한 정부의 사회복지시설 회계프로그램보급 사업에 참여했던 진우정보시스템의 회계프로그램은 아동, 장애인, 여성, 부랑인, 정신요양시설 등 대부분의 생활시설에서 도입하여 사용하고 있으며, 정부의 회계프로그램 개발사업에 참여한 기업이기도 하다(표 5-2 참조). 이 외에도 한국복지재단, 굿네이버스 등과 같은 전국규모의 사회복지단체는 개별적으로 개발하여 보급하고 있다.

〈표 5-2〉 회계프로그램 운영현황

(단위: 개소, 명, 백만원)

구 분	시 설 명		
	휴먼소프트웨어	진우정보시스템	라포정보기술
운영환경	C/S	웹기반	웹기반
도입금액	10,000	2,500~3,000	300
유지보수료(연간)	800~1,000	400~1,000	500
사용시설	복지관, 자활후견기관	아동, 장애인, 모성, 부랑인, 정신요양시설	노인, 보육시설

정보화의 목적은 ①업무의 효율성을 증가시키고, ②예산의 절약, ③시간과 공간의 구애됨 없이 신속한 서비스를 제공하고, ④업무의 표준화를 기하며, ⑤업무의 정확성, 객관성, 타당성을 확보하는데 있다.

그러나 <표 5-1>에서 살펴본 바와 같이 회계업무의 정보화를 위하여 실제로 도입한 시설은 절반정도에 지나지 않고 뿐만 아니라 지속적으로 사용하는 시설은 300개소 정도로서 회계프로그램의 사용실적은 저조한 편이라 할 수 있다. 물론, 정부가 개발, 보급한 회계프로그램의 사용에 대한 강제성은 띄지 않고 있으나 분명한 것은 제대로 활용되지 못하고 있다는 것이다. 따라서 사회

복지시설이 사용하고 있는 회계프로그램의 사용실태와 문제점을 파악하여 개선할 필요가 있다.

## 2. 조사방법

사용실태를 분석하기 위해서는 전체 등록시설을 대상으로 실태조사를 실시하는 것이 가장 바람직하나 충분한 예산과 시간이 마련되지 못하여 회계프로그램을 오랜 기간동안 사용하고 있는 시설의 회계담당자를 대상으로 전문가조사를 실시하기로 한다.

본 조사는 현재 사용하고 있는 회계프로그램의 사용 활성화와 더불어 회계업무의 투명성을 확보하기 위하여 사회복지시설의 적극적인 참여방안을 마련하기 위함이다.

사회복지시설의 이용실태 파악을 위하여 실시기로 한 조사기법은 앞에서 밝힌 바와 같이 조사를 위한 시간과 비용의 제약으로 인하여 짧은 시간동안 한 분야에 대해 집중적인 실태파악에 적당한 델파이조사 방법을 적용기로 하였다. 그러나 조사의 시기가 각 시설에서 일년 중 가장 바쁜 11월에 실시되었고 연말과 맞물려 회계연도 마감을 위한 회계처리업무로 인하여 선정된 전문가집단을 대상으로 실시한 델파이조사<sup>9)</sup>는 다단계 질문과정을 수행하지 못했다는 한계점이 있음을 밝혀둔다.

9) 델파이 기법은 구조적이고, 형식적이며, 다단계로 구성된 독립된, 집단의 질문 기법이다. 몇몇의 전문가들은 어떤 분야의 미래의 경향에 대해 어떻게 평가할 것인지 조언을 요구받는다. 이것은 전문가 회의에 있어서의 일반적 형식이 아닌 익명적이며 다단계적인 질문과정이다.

델파이 기법은 정책기획과 의사결정에 대해 장기적인 경향을 제공할 수 있다. 델파이 기법은 최초의 기본 자료를 얻기 위해 자주 사용된다. 이 기본 자료는 최후의 추가적 예측에서 다른 기법들이 더욱 안전하게 사용되도록 정제되고 확립된 것들이다. 델파이 기법은 특히 과거를 기초로 계산된 경향에서 예측할 수 없는 새로운 발전들의 예측에 적합하다. 전형적인 적용분야는 불확실한 미래의 가능성에 대한 장기적인 예측이다. 예를 들면 신기술, 교육제도, 과학분야, 인구의 경향, 우주의 이용가능성 등이다. 델파이 기법은 상호관련성과 과학적으로 확립된 경향이 없는 경우에 있어서 언제든지 1차적으로 고려될 수 있다. 델파이 기법은 정확한 과학적 분석을 확실하게 대신 할 수 없다.

델파이 기법은 일반적으로 다른 집단토론의 형태보다 장기적인 미래예측에 더욱 성공적이다. 또한, 비용도 전문가들의 동시 토론보다 적게 요구되는 경향이 있다. 게다가 비교적 많은 수의 전문가들이 회의를 위해 만나는 일 없이 질문할 수 있다(일반적으로 20명에서 120명).

## 제 2 절 회계프로그램 사용현황

### 1. 회계프로그램의 기능

사회복지시설에서 사용하고 있는 회계프로그램은 단순한 회계업무만을 위한 전산프로그램이 아니라 다양한 기능이 통합된 프로그램으로서 그 안에 포함된 기능은 개발업체 및 시설분야마다 약간의 차이는 있으나 다음과 같은 기능을 포함하고 있다.

첫째, 회계관리 기능으로서 ① 입/출금 전표, ② 예산관리 및 추경예산 관리, ③ 기간별 결산서, ④ 각종 실적대비표, 예산대결산대비, 계정별 입/출금 등의 기능이 포함된다.

둘째, 인사/급여관리 기능으로서 직원들의 개인정보와 인사발령, 교육훈련사항, 경력사항, 호봉승급, 자격면허사항 등 인사에 관한 종합적인 정보를 관리하며, 또한 갑근세, 주민세, 의료보험, 국민연금, 고용보험, 퇴직적립금, 급여대장, 연말정산 등의 기능이 포함된다.

셋째, 자산비품/소모품관리 기능으로서 기관의 비품, 소모품을 부서별로 관리할 수 있는 기능이다.

넷째, 상담관리 기능으로서, 기관에서 이루어지는 모든 상담에 대하여 분야/코드별로 관리가 가능하며, 클라이언트가 상담하는 내용을 히스토리화하여 클라이언트별 상담과정을 분석할 수 있는 기능이다.

다섯째, 후원자관리 기능으로서 후원자들에 대한 기본정보와 후원금 및 물품후원 관리 등 후원전반에 관한 관리기능이 포함된다.

여섯째, 자원봉사자관리 기능으로서 자원봉사자들의 기본 정보, 개인별 자원봉사 활동 내역을 관리하여 봉사자에 대한 분석이 가능하며, 개인별 봉사활동을 분석하여 기관에서 필요한 봉사자들을 언제든지 검색할 수 있게 하는 기능이다.

일곱째, 입소자관리 기능으로서 입소한 노인이나 아동 등 각 시설분야의 입소자들에 대한 입소당시의 정보부터 퇴소할 때까지 발생한 각종 상담 및 치료 내역 등을 종합적으로 관리하는 기능을 말한다.

요즘 어플리케이션의 특징은 여러 개의 단위업무가 하나의 통합된 패키지 형태의 어플리케이션으로 발전하고 있으며, 회계프로그램도 회계업무만 포함된 것은 아니다. 위에서 나열한 기능들은 회계업무외에 시설의 특성과 필요에 의해 선택적으로 조합하여 사용하고 있는 추세이다. 예를 들면 노인생활시설의 경우는 회계관리, 인사/급여관리, 어르신관리, 후원자관리, 자원봉사자관리 등과 같은 기능이 포함된 통합프로그램을 사용하는 시설이 많은 것으로 알려져 있다.

## 2. 회계프로그램의 이용실태

사회복지시설이 사용하고 있는 회계프로그램의 이용실태를 파악하기 위하여 전문가집단을 구성하고, 전문가로 선정된 회계담당자가 소속한 시설의 회계프로그램을 중심으로 사용실태를 분석하였다. 전문가집단의 구성은 상이한 시설 분야 종사자이면서, 시설이 사용중인 회계프로그램의 개발업체가 상이하고, 회계업무를 오랜 기간 수행했거나 현재 전담하고 있는 시설의 직원을 대상으로 11명을 선정하였다.

본 조사는 기업체 및 정부가 개발한 회계프로그램의 사용실태를 파악하는 목적이 있어 사용중인 회계프로그램의 비판적인 의견 제시에 대한 익명성을 보장하기 위하여 전문가의 이름대신 고유번호를 사용기로 한다. 또한 어떤 질문에 대하여 의견이나 답변을 제시하지 않은 전문가는 “공란”으로 표시하겠다.

선정된 전문가가 소속된 시설의 유형 및 회계프로그램의 사용기간은 <표 5-3>과 같다.

〈표 5-3〉 응답자의 소속시설 유형 및 회계프로그램 사용기간 현황

전문가구분	시설유형	회계프로그램 사용기간
①	복지관	7년
②	아 동	5년
③	장애인	5년
④	아 동	10년
⑤	아 동	2년
⑥	장애인	3년
⑦	장애인	2년
⑧	노 인	3년
⑨	복지관	6년
⑩	복지관	7년
⑪	노 인	10년

전문가집단이 사용중인 회계프로그램은 생활시설이 가장 많이 사용하고 있는 프로그램 개발업체인 진우정보시스템과, 도은정보통신, 휴먼소프트웨어 등의 업체가 개발하였거나, 정부의 주도로 개발하고 한국사회복지협의회가 관리, 운영하고 있는 회계프로그램을 사용하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-4〉 조사시설의 회계프로그램 개발업체 현황

개발업체	사용시설수
한국사회복지협의회	4
진우정보시스템	5
휴먼소프트웨어	1
도은정보통신	1
계	11

전문가집단이 소속된 시설 중에서 가장 먼저 회계프로그램을 도입한 시설은 1994년이며, 초기 사용된 회계프로그램은 MS-DOS 운영체제에서 개발된 프로그램인 것으로 조사되었다(〈표 5-5〉참조). 그러나 현재 회계프로그램을 사용하는 대부분의 시설은 윈도우 운영체제로 개발된 프로그램이나 인터넷 환경의 웹프로그램을 사용하고 있다.

〈표 5-5〉 조사시설의 회계프로그램 도입 시기

도입년도	시설수
1995년 이전	1
1995~1999	5
2000년 이후	5
계	11

전문가 집단이 소속된 시설의 회계프로그램과 관련하여 개발업체와 유지보수 계약을 체결하고 비용을 지불하는 시설은 4개 시설로 파악되었다(<표 5-6>참조).

〈표 5-6〉 조사시설의 회계프로그램 유지보수 현황

유지보수 유무	시설수
실시	4
미실시	7
계	11

일반적으로 새로 개발되는 어플리케이션은 버그 수정 및 새로운 기능의 추가를 통해 버전이 향상되는 경우가 많은데, 기존의 기능에서 발생하는 버그 수정에 따른 업그레이드는 추가 비용의 지불없이 패치를 통하여 이루어지는 예가 많으나, 기능향상에 따른 업그레이드는 비용을 지불해야만 업그레이드가 가능한 경우가 더 많다. 특히, 1990년대 PC의 대변혁인 운영체제의 변화(MS-DOS→Window)로 기존의 DOS환경 프로그램을 사용하던 시설에서는 윈도우로 개발된 프로그램으로 업그레이드하는 시설이 많았다. 전문가집단의 시설 역시 회계프로그램의 보완 및 기능향상을 위하여 업그레이드를 실시한 조사시설이 9개소를 차지하였다(<표 5-7>참조). 물론 업그레이드한 시설중에는 추가적인 비용이 지출된 시설도 포함되어 있었다.



〈표 5-7〉 조사시설의 회계프로그램 업그레이드 현황

업그레이드 횟수	시설 수
없음	2
1회	3
2회	1
3회이상	5
계	11

조사시설이 회계프로그램을 업그레이드하는 이유에 대하여 전문가집단의 답변을 살펴보면 다음과 같다.

- ① 1997년 진우정보시스템의 회계프로그램이 최초로 서울시 소재의 종합사회복지관에 도입될 당시 사회복지현장의 의견을 수렴하여 개발된 프로그램이 아니었고, 도스버전의 회계중심프로그램이어서 사업담당 사회복지사의 활용도가 매우 낮아, 이후 잦은 프로그램 변경 및 수정이 있었다. 주로 회계/후원 부문 업그레이드 이유는 세부내역의 프로그램상 여러부분 보완, 회계보고서 및 출력양식 보완, 통계처리항목의 추가 등으로 복지관의 각종 감사 및 지도점검형식에 맞게 업그레이드되어 왔다. 사업부문의 업그레이드 이유는 개발당시에는 개발업체가 업무표준화에 집착한 나머지 현장의 사회복지업무와 전혀 맞지 않게 설계하였으나, 이후 일선현장 사회복지사 업무(아동, 청소년, 노인 등)의 특성 및 수요에 맞게 지속적으로 업그레이드 시켜왔다.
- ② 통합관리기능의 프로그램으로 재개발하였다.
- ③ 개발업체의 홈페이지에 업그레이드 패치 파일이 뜬 경우, 별다른 기능향상은 없었음.
- ④ 회계총괄 프로그램, 년마감과 월마감시 오류발생 문제로 방문하여 또는 원격으로 업그레이드, 업그레이드 후의 계산처리 속도가 빠르게 처리됨. 인사급여프로그램, 세율적용 업그레이드 매년 1월에 테이블 형식을 다운받아 사용자가 수정, 문제 발생후 on-line상에서 파일 전송으로 바로 수정 가능함.
- ⑥ 프로그램 오류문제(미리보기)와 계정과목의 추가.

- ⑦ 개발업체의 홈페이지를 통해 패치자료를 다운받아 프로그램을 업그레이드 하기 때문에 특정한 문제사항이 없어도 신규자료가 업데이트 될 때마다 업그레이드하므로 사용하기에 보다 편리하게 함.
- ⑨ 예산액 초과시 오류메세지 출력과 회비접수 프로그램과 상호연계로 접수 프로그램에 입력되는 회비수입이 회계프로그램의 사업수입으로 집계
- ⑩ 일부자료를 엑셀로 변환하여 받을 수 있다.
- ⑪ 재무회계규칙에 맞게 수정하였고, 입력과 조회시 간편하게 수정가능

위의 조사내용을 살펴보면 프로그램상의 오류문제 및 기능추가, 타 프로그램과의 상호연동, 변경된 회계규칙에 따른 업무조정 등으로 인하여 프로그램 업그레이드를 실시한 것으로 요약된다.

회계프로그램에서 주로 사용하는 기능에 대하여 11명의 전문가가 답변한 내용은 다음과 같다.

- ① - 일계표, 현금출납부: 일일회계점검
  - 총계정원장: 계정별 회계처리 적합여부 점검
  - 정산서: 분기별 정산보고
  - 결산서: 연간 결산보고
  - 세입계정대세출현황, 세출계정대세입현황: 계정별 세입/세출현황 분석 및 자료활용
- ② 수입, 지출 전표 입력
- ③ 전표입력(전표입력으로 예·결산 집행 및 진행상황 체크)
- ④ - 당일업무 일계표 작성
  - 현금출납장, 현금 일계표 작성
  - 매월 당좌업무 별도관리
  - 매월 마감관리
- ⑤ 시설에서의 회계프로그램은 전표입력이 전부임. 전표만 입력하면 금전출납부, 총계정원장, 세입세출부 등이 자동으로 작성됨. 물론 예산계정은 직접 입력해야함. 생활시설회계프로그램은 그것밖에 안됨.

- ⑥ 입금전표, 출금전표, 계장잔고현황, 원장, 수입정산서, 지출정산서, 기간별  
입출금 내역 수입계정대 지출계정대비 등
- ⑦ 현금출납 및 예/결산
- ⑧ 수입 및 지출 전표관리, 계정예산관리, 세입/세출 현황 관리, 급여관리, 비  
품관리
- ⑨ - 수입지출결의서 작성
  - 장부기장(수입지출결의서 작성시 자동으로 입력)
  - 예산통제를 위한 결산서 열람
  - 인사 급여관리
  - 기부금 수입지출 관리
  - 세입별 지출내역 관리
- ⑩ 회계, 인사
- ⑪ - 전표입력, 총계정원장조회, 일시산표
  - 각종 예산조회 및 장부출력 등

시설에서 사용중인 회계프로그램의 장점에 대하여 조사한 결과 다음의 내용  
이 나왔다.

- ① - 사회복지법인 재무회계규칙에 잘 맞도록 설계
  - 입/출금 전표입력과 동시에 수입/지출결의서 출력이 가능  
(계절별, 전표별 원하는 항목만 서식출력)
  - 수입/지출 예산내역을 등록하면 해당연도 예산서 출력가능  
(산출내역은 원하는대로 입력/출력가능)
  - 일/분기/년/ 원하는 기간별로 결산서가 출력가능
  - 각종 실적대비표, 예산대결산대비, 계정별 입/출금 분석들이 도표로 가능
  - 세입계정대세출대비/세출계정대세입대비로 인해 자금의 흐름을 파악 가능
  - 출금전표 작성시 부가가치세 포함여부를 따로 지정할 수 있으며 비품/소  
모품 구입시 자산 비품 프로그램과 연계 가능
- ② 잔액확인이 가능하다

- ③ 기존 수기방식에서 벗어나 한번 입력으로 시간적인 업무의 효율성을 높이는 효과가 있음.
- ④ - 사용조작이 비교적 편리하다. 불필요하고 사용하지 않는 기능이 많기는 하나 사용조작이 어렵지 않아 용어만 이해하고 내용만 안다면 처음 사용하는 사람도 조작이 가능하다.
  - 사용자가 거래처 코드나 계정코드의 수정이나 변경, 입력이 가능하여 조금씩 변하는 회계계정은 입력할 수 있어 좋다.
- ⑤ 전표입력만으로 나머지 처리가 자동으로 됨.
- ⑥ - 입금전표나 출금전표 입력시 단순하여 초보자도 쉽게 이해할 수 있다.
  - 자료조회시 다양하게 조회가 가능하다.
- ⑦ 기간별 항목별 입출금 내역을 조회할 수 있다.
- ⑧ 수입 및 지출의 전표관리가 용이, 세입/세출 현황을 작업구분별로 파악할 수 있어 효율적(세입대비세출, 세출대비세입, 기간별 세입세출 등), 전표작성시 계정예산잔액을 즉시 알 수 있어 편리, 수입계정의 잔고현황 파악이 용이, 자료를 엑셀로 전송 가능, 개발업체의 홈페이지를 통한 프로그램의 업그레이드도 편리함.
- ⑨ - 회비접수프로그램과 회계프로그램 간의 상호연동 가능
  - 예산과목 등록이 자유롭고, 전년도 예산과목을 차기년도에 이월 가능
  - 예산집행시 제출원(해당지출의 재원) 등록 및 조정 가능
  - 예산초과시 오류메세지 출력 기능
  - 세입원별로 지출 내역 파악 가능
- ⑩ 공간
- ⑪ - 조회, 출력이 다양
  - 입력도중 다른 업무의 조회 및 입력이 가능
  - 조회가 간편함.

시설의 회계프로그램에 대한 장점에 관한 전문가의 의견은 프로그램의 손쉬운 조작내지 사용 및 타 업무프로그램과의 상호연동, 다양한 출력형태 등으

로 요약된다.

현재 시설에서 사용중인 회계프로그램의 단점이나 불편한 점 또는 애로사항에 관하여 전문가집단은 다음과 같은 내용을 밝혔다.

- ① 회계프로그램은 개발 당시부터 단식부기에 맞추어 개발된 프로그램으로 사회복지현장의 각종 감사 및 회계처리에는 우수한 프로그램이나 사회복지시설 운영에 있어서 회계프로그램사용은 총무 업무의 일부분으로 다른 여타 부분(사업, 인사, 이용, 상담부분 등)의 프로그램 기능 및 성능도 함께 고려할 필요가 있음
- ② - 같은 항목인데 상대계정에 따라 전표가 따로따로 출력된다.  
- 지출전표 입력시 상대계정의 항목별 잔액확인이 안된다.
- ③ 예산서 입력시 코드항목의 입력이 어려움(시설별로 기준이 모호함)
- ④ 불필요한(사용하지 않는) 프로그램 공유, 사회복지시설의 업무에 따라 물론 프로그램이 달라질 수는 있으나 제조원가명세 공급원가명세 같은 것은 별도의 프로그램이 있었으면 한다. 비영리법인에서 물건은 제조하고 공급하는 시스템이 많이 발생하고 있으므로 그 안에서 발생하는 모든 세세한 원가액은 별도의 프로그램에서 관리하는 것이 편리할 것이다.
- ⑤ - 회계연도가 바뀌었을 때 예산계정을 전년도와 동일하게 해야 하는 점이다. 다르게 하면 전년도 예산과 금년도 예산이 맞지 않는다. 예를 들면 2004년도 세출계정을 311 생계비로 했으면 2005년 세출계정도 311로 해야 한다. 아동주부식비(생계비보조금), 김장비, 춘계부식비(지방보조금), 직원급식비(기타수입) 등의 3가지 형태로 수입이 잡히니 세출계정도 311 목을 세목으로 나누어 3111 아동주부식비, 3112 춘계부식비, 3113 직원급식비로 세출계정을 하여야 상대계정으로 3111=생계비, 3112=지방보조금, 3113=기타보조금 등으로 해야 결산시 한눈에 들어온다.
- 사회복지법인재무회계규칙에서 요구하는 예·결산서, 후원금관련보고서식과 생활시설회계프로그램에서 작성되는 예·결산서, 후원금관련 서식이 달라서 시·군·구에 예산서, 결산서, 후원금결과보고서를 제출시 일일이 수기로 1년 치(후원금결과보고서) 서류를 다시 작성하여 제출해

야 하는 어려움이 있다.

- 지출결의서 출력시 날짜지정이 있는데 발의 날짜와 결제일 출납부일자가 동일하게 나오니 날짜없이 출력하여 수기로 결의서 날짜를 다시 써야 하는 번거로움이 있다.

- ⑥ 출금전표 입력시 메모란이 너무 부족하다. 사용중인 회계프로그램이 웹버전이 아니라 하나의 PC에서만 사용할 수 있다. 결의서 출력시 발의날짜와 결제일을 선택하여 입력할 수가 없다. PC에 문제가 생겨 회계프로그램을 다시 깔아야 할 경우 꼭 구입업체의 A/S를 받아야하며 출장비용이 너무 비싸다. 자료보관(백업) 기능에 문제가 있다. 유지보수비가 너무 비싸다.
- ⑦ 상대계정을 하나로만 잡아 지출결의서를 나눠 작성해야 하는 경우가 있으며, 거래처도 여러 곳을 선택할 수 있도록 해야 한다.

#### ⑧ 공란

- ⑨ - 추정예산 편성시 전산상으로 당초 예산기록이 남아 있지 않아 당초예산과의 비교 분석을 요하는 경우 문서로 작성된 예산서를 열람해야 함
- 세입세출부(총계정원장)에 예산액 대비 집행 잔액이 나타나지 않아 예산 대비 집행잔액을 파악하려면 결산서를 봐야함.
- ⑩ - 회계연도 마감후 익년도로 이월될 때 계정별 이월금이 계절별로 이월되지 않고 통합되어 <전년도 이월금> 형태로 이월되어 실제 계정별로 이월된 금액을 전산상으로 쉽게 확인이 되지 않음.
- 인사관리-인사카드 현황 출력시 퇴사자 제외 메뉴가 없어 퇴사자, 재직자 모두 출력되므로 자료활용이 불편함.
- 부가가치세 : 상/하반기 세금계산서 신고할 수 있도록 프로그램이 추가되었으면 한다.
- 복지관의 경우 매입계산서 합계표를 제출해야 하는데 회계프로그램이 없어서 양식을 별도로 작성, 보고한다.
- ⑪ - 전표출력시 계정별로 출력선택을 하면 전표가 2개이상될 경우 세부내역을 출력하지 않고 계정명과 금액만 출력되는 것이 불편함.
- 예산서 입력이 복잡함.

<표 5-8>은 시설이 사용중인 회계프로그램에 대하여 불편한 사항이나 개선되어야 할 사항을 개발업체에 요청한 경우 개발업체가 요구사항을 반영하였는지에 관한 전문가의 답변을 정리한 것이다. <표 5-8>을 통해서 알 수 있듯이 개발업체는 시설의 불편한 점 개선을 위하여 노력하고는 있으나 적극적인 반영은 되지 않고 있는 것으로 판단된다.

<표 5-8> 회계프로그램의 불편한 점 개선요청 및 반영 정도

개선요청 유무	요구사항 반영 유무
① 있음	① 업체의 업무표준화요구 및 비용발생문제로 반영되지 못한 경우도 있다.
② 있음	② 개발중이라고 함.
③	③
④ 있음	④ 반영됨
⑤ 없음.	⑤
⑥ 있음	⑥ 반영됨
⑦ 없음	⑦
⑧	⑧
⑨ 있음	⑨ 반영된 것도 있고 안 된 것도 있으나 현재 반영을 위해 업체에서 작업 중에 있는 것으로 알고 있음.
⑩ 있음	⑩ 일부 반영되나, 공통적으로 많은 시설에서 요구되어야 반영됨.
⑪	⑪

사용하고 있는 기존의 회계프로그램에서 제공하는 기능외에 업무의 효율화를 위하여 추가되어야 할 기능에 대하여 알아본 결과는 다음과 같다.

- ① - 회계자료의 활용도를 높이기 위해 회계처리결과에 대한 엑셀프로그램으로의 전환 확대
  - 연도별 계정항목간 예산집행결과분석의 도표처리 확대
  - 카드결제시 회계처리가 가능하도록 회계프로그램 수정 및 보완
- ② - 후원금관리도 함께 할 수 있는 회계와 연계된 프로그램이 개발되었으면 함.
  - 인사관리와 자산, 비품, 후원자, 자원봉사자, 아동, 고객관리 프로그램 기능

- ③ 보건복지부 회계프로그램은 단지 회계만 쓸 수 있어 급여, 인사 등이 연계되어야 하는 부분이 상당히 불편함. 따라서 다른 프로그램과 연계하여 쓸 수 있는 프로그램이 보급되었으면 함.
- ④ 회계프로그램 중 인사급여의 프로그램에서 직원들의 근태관리의 추가가 이루어졌으면 좋겠다. 사용하는 프로그램은 생산자에게만 가능하게 되어있기 때문에 현재 직원들한테 해당사항이 없어 별도 관리를 해야 하기 때문이다.
- ⑤ 품의요구서도 작성할 수 있고 기안도 작성할 수 있으면 좋겠다.
- ⑥ 인터넷 웹버전으로 기능이 향상되었으면 좋겠다(지금도 유지보수 계약을 하거나 별도의 비용을 지급하면 가능하나 비용이 너무 비싸서 그냥 쓰고 있다).
- ⑦ 회계정보 이외 인사관리, 입소자관리, 후원자관리, 비품관리 등 통합된 프로그램
- ⑧ 공란
- ⑨ 없음
- ⑩ 공란
- ⑪ - 예산서 입력이 간단해졌으면 좋겠다  
- 부가세신고 자동 계산

앞에서 살펴본 바에 의하면 등록시설수와 비교하여 실제로 회계프로그램을 사용하는 시설의 수는 절 반정도밖에 되지 않는 것으로 나타났듯이 전체 시설에서 회계프로그램의 사용실적이 저조한 원인에 대하여 전문가집단의 의견은 다음과 같다.

- ① - 사회복지시설 운영 및 관리에 있어서 회계 및 사업의 효율적인 통합전산프로그램을 개발해야 함에도 불구하고 최초 회계프로그램 설치시 사업부문을 무시한 공급자위주의 회계중심 프로그램 개발로 인하여 일부 직원 혹은 일부기관만이 사용하는 문제가 발생
- 회계프로그램은 문제발생시 바로 처리되어야 함에도 불구하고 수리요청시 즉각적인 A/S가 안되는 문제



- ② 프로그램의 효율성을 느끼지 못하기 때문
- ③ 공란
- ④ - 통합되지 못한 사회복지 프로그램  
회계기입의 변화로 많이 바뀌고 좋아지고는 있지만 아직 회계 프로그램은 영리법인의 기준에 맞춰져 있다고 생각한다.
- 지방시설을 보유하고 있는 법인의 경우  
프로그램이 다 틀리기 때문에 본부에서 취합할 경우에 어려움이 있다. 내용은 같으나 양식이 다 차별화되어 한눈에 식별하기에 시간이 많이 소요된다.
- ⑤ 회계장부를 수기로 하여도 보조금을 보조하는 기관에서 특별한 제재 조치가 없는 점, 회계프로그램을 사용하는 시설에 인센티브나 공동모금회지원금 등을 우선하여 지원해 주면 많은 시설들이 사용할 것이다. 그리고 2004년에는 의무적으로 생활시설회계시스템을 사용하도록 되어 있는데 아직 사용하지 않는 시설이 있는 것 같다.
- ⑥ 사용방법이 어려워서
- ⑦ 프로그램에 대한 신뢰의 문제: 서버나 인터넷상의 문제로 시설의 업무에 영향을 받을 가능성이 있으며, 프로그램 통합이 이루어지지 않아 회계와 다른 행정업무를 따로 관리해야 하는 불편이 있다.
- ⑧ 회계프로그램을 사용할 수 있는 인력부족 및 체계적인 교육의 미비
- ⑨ - 전산화의 필요성에 대한 인식부족  
- 전산화 도입에 따른 초기투자비  
- 전산프로그램 운영에 대한 막연한 두려움
- ⑩ 처음 설치후 소급해서 데이터 입력 등 불편, 예산 수립시 예산계정 편성에 대한 정확한 이해 부족
- ⑪ - 프로그램 설치시 많은 경비가 든다.  
- 유지보수 등이 매우 비싸다.  
- 기관장 또는 실무자들의 정보 분야에 대한 마인드가 부족하다.

- 회계 프로그램 사용으로 인한 편리성을 경험해 보지 못했기 때문이다.

회계프로그램의 적극적인 사용을 유도하기 위하여 필요한 사항에 대한 전문가집단의 의견을 다음과 같다.

- ① - 회계프로그램 이용 및 자료활용에 대한 관리자들의 인식 개선
  - 프로그램개발업체의 회계담당직원대상의 신입교육 및 정기적 보수교육 (매뉴얼 및 복지관자체교육으로는 한계가 있음)
  - 현장실무에 맞는 회계프로그램 개발 및 지속적인 업그레이드
  - 회계프로그램공유 및 활용을 위한 통합전산망구축
- ② 무료로 사용할 수 있도록 하고 홍보를 많이 한다.
- ③ 공란
- ④ 사용하기 쉽고 알아보고자 하는 내용을 한눈에 알아볼 수 있는 프로그램의 공모, 주먹구구식으로 하는 비영리회계가 아닌 정확하고 투명한 비영리 회계를 위한 프로그램 공모전이 필요하다. 또한 사회복지시설의 회계교육이라고 현재 사회복지협의회에서 시행이 되고 있으나, 이것은 프로그램에 대한 교육이 아니라 전체적인 회계분야에 대한 이해와 설명이므로 이와 더불어 특정 프로그램의 설명도 겸한다면 두 마리의 토끼를 잡는 효과를 얻지 않을까 한다.
- ⑤ 정부에서 보조해주는 보조금에 인센티브를 주면 대부분 사용할 것이다. 그리고 공동모금회지원금 우선 지원, 기업의 복지지원시 우선적으로 지원하라는 정부의 협조공문 등이면 대부분 회계프로그램을 사용할 것으로 생각된다. 2003, 2004, 2005년 현재 생활시설회계시스템을 사용하고 있는데 전표만 입력하면 회계장부 처리가 되므로 편리하다. 과거에는 금전출납부, 세입세출부 등을 수기로 사용하였는데 불편하였음. 예를 들어 회계프로그램의 사용이전에는 600원을 900원으로 오기 하였을 때 연말에 가서 1년 지출결의서, 장부를 대조하여 찾으려면 하루 종일 소요되었으나 지금은 훨씬 수월해졌다.
- ⑥ 복잡하고 어렵게 만들지 말고 단순하고 쉽게 만들어야 한다.

- ⑦ 공란
- ⑧ 시설별로 회계전담인력 배치가 필요하고 정기적인 교육 실시로 효율적으로 회계프로그램을 사용할 수 있는 여건 마련
- ⑨ 공란
- ⑩ 자료요구나 평가시 전산출력물 위주로 인정
- ⑪ - 복지부 지침으로 어떤 형태이든지 회계는 전산프로그램으로 회계처리를 하라는 지침이 있으면 정부보조를 받는 모든 시설은 사용할 것으로 본다.
- 지방의 경우 몇몇 시설은 지방공무원의 정보처리 마인드의 부족으로 회계를 전산처리하면 보기가 어려우니 수기로 하라는 곳도 있다. 따라서 공문 또는 지침으로 회계처리는 반드시 전산으로 하라는 지침이 있을 경우 시설과 담당공무원 모두 쉽게 수용할 것이다.
- 전산프로그램비를 지원한다면 쉽게 확대될 것이다.
- 인터넷, PC장비등 기초시설 지원 완비
- 현재 사용하는 사회복지협회의 웹 프로그램은 접속이 느려 매우 사용이 불편하므로 속도개선이 되면 높아질 것이다.

각 생활시설의 회계투명성을 확보하기 위하여 새로운 회계프로그램을 개발할 경우 기능향상 측면에서 필요한 것에 관한 논의에서 다음과 같은 의견이 제시되었다.

- ① - 수납창구의 일원화 및 전산화: 현재는 시설별로 별도 수납업무를 수행하고 있음.
- 영수증 발행의 의무화 및 전산일련번호출력의 프로그램화: 수기영수증 불인정 및 영수증의 수기일련번호 작성 금지. 특히, 기금후원금 영수증은 요청시만 발급하므로 전산발급을 의무화할 필요가 있음.
- ② 상대계정의 잔액을 클릭 한번으로 볼 수 있는 기능
- ③ 공란
- ④ 후원금 납부금액과 사용처 기입의 향상
- ⑤ 공란

⑥ 어디에서나 사용 가능하게 함으로써 편리성의 향상과 더불어 비용이 저렴 하여야 한다.

⑦ 공란

⑧ 공란

⑨ 공란

⑩ 공란

- ⑪ - 후원금 사용기준에서 후원금은 지정기부금을 제외한 일반후원금은 간접 지로 50%를 쓰지 못하도록 되어있다. 이러한 기능을 전산으로 확인할 수 있다면 후원금 사용 투명성에 기여할 수 있다.
- 후원금 관리대장, 사용내역 등 후원금 관리를 재무회계에 맞추어 전산처리될 수 있도록 프로그램화 하면 더욱 투명한 관리가 된다.
  - 후원금 관리사항을 각 시설별로 공개하기보다는 전체적으로 한 사이트에 자동 공개되는 것으로 같음할 수 있도록 하는 것이 효율적이다.

각 시설의 회계투명성을 확보하기 위하여 시급한 과제는 후원금 관리에 관한 사항인 것으로 위의 조사내용을 통해 알 수 있다.

위의 요구사항을 수렴하여 새로운 회계프로그램을 개발, 보급하게 될 경우, 시설의 적극적인 사용 및 보급을 확대키 위하여 정부차원에서 지원되어야 할 사항에 관한 전문가집단의 의견은 다음과 같다.

- ① - 업그레이드 프로그램을 활용할 수 있는 전산환경 구축 및 비용 지원
  - 전산환경 현대화를 위한 지속적인 하드웨어/소프트웨어 구입비용의 정기적인 지원
  - 정기적인 단계별 전산보수교육 기회의 제공
- ② 프로그램의 사용효과를 홍보하고 무료 보급한다.
- ③ 공란
- ④ 비영리 회계프로그램의 홍보와 교육: 매뉴얼의 보급 또는 온라인상으로의 교육과 출판으로 인지도를 높여 넓은 사용층을 확보한다.
- ⑤ 통신 속도의 개선 노력: 고속의 통신회선을 저렴한 비용으로 제공할 수 있

도록 지원 및 프로그램 사용할 때 데이터 저장 속도가 빠르도록 환경조성 필요

- ⑥ 초보자를 위한 교육이 실시되어야 한다. 무료로 사용할 수 있도록 해야 한다.
- ⑦ 공란
- ⑧ 공란
- ⑨ 공란
- ⑩ 공란
- ⑪ - 사전교육
  - 프로그램비 무료지원
  - 유지보수비 지원 및 업그레이드 지원
  - 유지보수에 전용 상담실 운영: 상담원 배치 및 온라인 상담 상시 운영

### 제 3 절 시사점

사회복지시설의 회계업무 전산화는 시설마다 차이는 있으나 일찍부터 도입되어 사용된 것으로 조사되었다. 그러나 각 시설마다 사용하는 프로그램의 개발업체가 상이함으로 인하여 데이터베이스의 구조뿐 아니라 그 안에 포함된 기능에서도 많은 차이가 있음을 알 수 있다.

요즘 어플리케이션을 개발하는 업체의 전략은 저렴한 가격으로 보급시킨 후, 어플리케이션에 대한 유지보수를 통해 개발비용을 보상받으려는 경향이 두드러지고 있다. 본 조사를 통해서도 알 수 있듯이 회계프로그램을 가장 많이 보급한 개발업체의 초기 도입비용대비 연간 유지보수료는 최저 8%부터 최고 167%까지 높은 것을 알 수 있었다(<표 5-2>참조). 많은 수의 사회복지시설은 재정적으로 충분치 못한 것이 현실이며 시설은 매년 일정액의 유지보수료를 지급하면서까지 회계프로그램을 도입할 마땅한 동기가 없는 한 도입을 미룰 수밖에 없다. 또한 프로그램을 도입하여 사용하고 있는 시설조차도 개발업체에 지불해야 할 유지보수료의 부담 때문에 유지보수계약을 하지 않고, 불편

한 점이 있어도 그것을 감수하면서 사용하는 것으로 나타났다. 이러한 현상은 회계담당자의 정보화에 따른 업무의 효율성을 증대시키기 보다는 도리어 이중의 업무부담을 발생시키는 원인이 되고 있다.

회계업무는 회계규칙이 바뀔 때마다 프로그램을 수정하여 즉시 업데이트되어야 하는 성질을 가지고 있으며 이러한 이유로 업그레이드는 중요하다. 그러나 사회복지시설의 예산부족으로 제때 업그레이드되지 않고 있는 것이 현실이다. 물론 업체마다 약간의 차이는 있으나 단순한 업그레이드나 업데이트는 패치를 통해 무상으로 제공하는 경우도 있다.

사회복지시설은 분야가 다양하고 각 분야의 특성별로 프로그램화되어야 하지만 대다수의 회계프로그램은 패키지화되어 판매되고 있어 시설의 업무환경과 맞지 않는 사항들 때문에 회계담당자가 이중으로 업무를 처리하는 부분이 발생하고 있다. 이것은 정보화의 목적중 하나인 업무의 경감과 관련하여 도리어 역행하는 과중한 업무부담을 지우고 있는 것이다. 이것은 시설의 업무특성을 정확히 분석한 후 개발된 프로그램이 아니기 때문에 발생하는 문제인 것이다.

현재 사용하고 있는 회계프로그램의 가장 불편한 사항 중에는 계정과목을 할당함에 있어서 시설마다 유동적인 할당이 어렵다는 점과 회계연도가 바뀔에 따른 이월액의 처리가 어렵다는 점을 들 수 있다.

사회복지시설은 회계업무외에도 후원금 관리나 봉사자관리, 인사급여 등 많은 부분을 정보화하여 사용하고 있다. 이와 같은 업무가 별개의 기능별로 사용되기 보다는 하나의 통합어플리케이션에서 상호연동되어 운영될 수 있도록 정보화의 범위를 넓힐 필요가 있다. 특히, 후원금관리는 회계업무와 직접적인 연관성을 지니고 있으므로 보다 더 투명한 회계처리를 위하여 통합되어야 한다.

## 제 6 장 미신고시설의 중장기 발전방안

### 제 1 절 사회복지시설의 역할 및 기능 정립

#### 1. 사회복지서비스 전달체계의 한계와 개인운영시설의 중요성

개인운영시설(미신고사회복지시설)은 사회복지시설서비스의 절대적인 공급 부족과 기존 사회복지시설 입소절차의 까다로움, 그리고 양질의 사회복지시설에 대한 접근성의 한계 등의 복합적인 요인에 의해 증가해 왔다. 통계상으로도 미신고시설의 설립 증가속도는 신고시설의 대략 9배 정도를 보여주고 있다. 구체적으로 신고시설은 1995년도 778개소에서 2000년 879개소로 13%가 증가하는데 그쳤는데, 미신고시설의 경우는 1995년도 293개소에서 2001년 637개소로 117%가 증가하였다(김미숙외, 2001).

이러한 미신고시설의 급격한 증가는 지역사회에 자생적인 사회복지서비스 공급노력이라는 특성과, 공공부문의 비적극적인 책임과 개입을 보충한다는 측면에서 나름의 의의를 찾을 수 있을 것이다. 하지만, 비전문성, 비체계성, 사회적 규제의 미비라는 문제를 동시에 안고 있으며, 경우에 따라서는 미신고시설 입소자의 인권보호와 책임성 있는 서비스 제공의 부재라는 측면에서 사회적 의혹의 대상이 되어왔다. 물론 그 동안 미신고시설문제의 개선을 위해 신고시설로의 전환노력과 미신고시설에 대한 간접지원노력의 확대 등이 있어왔으나 기대한 수준의 성과를 내고 있지는 못하다. 따라서 미신고시설과 관련한 쟁점은 여전히 사회복지계의 주요쟁점이며 과제로 남아있어 공공부문이나 민간부문 모두에게 커다란 부담이 되고 있는 것이다.

하지만, 여러 가지 한계에도 불구하고 미신고시설은 이미 우리나라 사회복지서비스 전달체계에서 중요한 한 축을 구성하고 있으며, 공공부문의 부족한

노력을 자생적이고도 실질적으로 보완해 왔다는 측면에서 평가절하 하기는 곤란하다고 하겠다. 또한 법인중심의 사회복지시설의 설치운영이 이미 오래전부터 부지확보 및 비용 등의 문제로 결코 간단치 않은 상황에서, 제도적 대안 없이 미신고시설이 차지하고 있는 시설보호 서비스 공급역량을 위축시키는 정책방향은 오히려 사회적 혼란을 야기할 수도 있을 것이다.

따라서 미신고시설에 대한 개선노력은 사회복지서비스 전달체계에서 미신고시설이 차지하는 비중과 중요성을 인정하면서, 이들 미신고시설들이 지니고 있는 한계와 문제점들을 보완하고 극복하는 차원에서 접근되어야 할 것이다.

우선 사회복지 차원에서 미신고시설의 중요성을 검토한다면, 서구에서 이미 중요하게 인식하고 있는 '보호의 연속성'(continuity of care)이라는 개념을 적용하여 이해하는 노력이 적절하다고 하겠다(Bachrach, 1993; Torrey, 1986). 보호의 연속성은 보호를 필요로 하는 개인이 욕구의 강도에 따라 차별화된 서비스를 단절됨이 없이 일관성 있게 지속적으로 받음으로서, 개인의 문제해결 혹은 완화효과를 극대화하는 것을 의미한다. 이러한 보호의 연속성은 특히 만성질환 혹은 장기간의 치료보호가 필요한 대상자에게 더 중요하게 강조되는 개념이다.

미신고시설은 우리나라 사회복지서비스 전달체계가 지역사회 가정과 사회복지시설, 그리고 전문병원으로 연결되어있는 단순체계에서, 가정과 사회복지시설 사이의 중간보호시설로서의 위치를 차지하는 성격을 보이고 있다. 즉, 가정에서 직접 사회복지시설로 이동할 수 없는 보호대상자가 중간과정에서 최소한의 필요한 서비스를 받을 수 있는 기관인 것이다. 접근성의 차원에서도 중간시설이지만, 서비스의 강도 측면에서도 전문시설(예, 요양원 등)에서의 집중보호까지를 필요로 하지 않는 보호대상자가 기본 서비스만을 받음으로서 욕구 수준에 따른 차별화된 서비스가 가능한 중간시설이라고 할 수 있다. 따라서 현재의 미신고시설 중심의 개인운영시설은 사회복지서비스 전달체계 구축의 중요한 원칙인 '보호의 연속성'이라는 측면에서도 중요성이 높은 보호서비스 제공기관인 것이다.

결국, 미신고 개인운영시설은 서비스의 연속성 단절과 시설보호서비스 공급 부족이라는 문제를 완화한다는 측면에서 중요성이 검토되어야 한다. 또한, 전



문적 보호시설과 지역사회사이의 중간시설로서 개인운영 소규모 시설이 필요하다는 측면에서 향후의 정책방향을 설정해야 할 것이며, 개인운영시설의 증장기 개선방향 및 기능·역할에 대한 검토도 같은 맥락에서 이루어져야 할 것이다.

## 2. 개인운영시설의 역할과 기능 정립방향

개인운영시설의 역할과 기능은 앞서 논의된 한계와 중요성을 기초로 지역사회에 밀착된 기초보호시설로 성격규정을 해야 할 것이다. 여기서 의미하는 기초보호시설은 전문인력에 의한 전문적 사회복지서비스를 제공하기보다는 최소한의 교육을 이수한 인력에 의해 24시간 숙식보호서비스 제공을 위주로 하는 시설을 의미한다. 따라서 설치운영규정은 사회복지시설 설치운영규정에 준하기보다는 오히려 절제된 형태의 숙박보호시설에 준하여 최소한의 신고절차가 적용되어야 할 것이다. 사회복지서비스 제공의 다양성과 수준에 대한 요건은 임의로 적용되며, 그러한 서비스는 지역사회내의 전문적 사회복지 및 보건의료기관(사회복지관, 노인복지관, 보건소 등)을 통해 표준화된 절차에 따라 이용할 수 있도록 체계를 갖추는 노력이 강조되어야 한다.

여기서 제시하는 기초보호시설로서의 개인운영시설은 그 성격과 기능의 측면에서 미국의 ‘거주보호시설’(residential care facilities)로 유형이 구분되는, 혹은 half-way house, group homes, board and care homes, sheltered care, adult residential care 등으로 불리기도 하는 지역주거보호시설과 유사하다고 하겠다. 지역에 따라 혹은 보호대상자의 특성에 따라 각각의 용어가 의미하는 바가 다소 상이 할 수 있으며, 전문성과 운영에 대한 규제도 달리 적용될 수 있다 (Moos & Lemke, 1980; Segal, Hazan, & Kotler, 1990; Segal & Choi, 1996).

이들 용어 중 성인주거보호시설을 지칭하는 용어로 board and care homes의 의미를 살펴보면, 미연방후생성 산하 국립보건통계센터(National Center for Health Statistics)에서 연구목적을 위해 사용한 정의는 “...board and care homes는 정신적 혹은 신체적 제약이 있는 사람들을 대상으로 독립적 생활에 필요한

활동을 지원(assistance)하거나 일상적인(routine general) 보호서비스(protective oversight)를 제공하기 위해 운영되는 주거환경을 의미하는 것...”으로 기술되고 있다(Sirrocco, 1994:8).

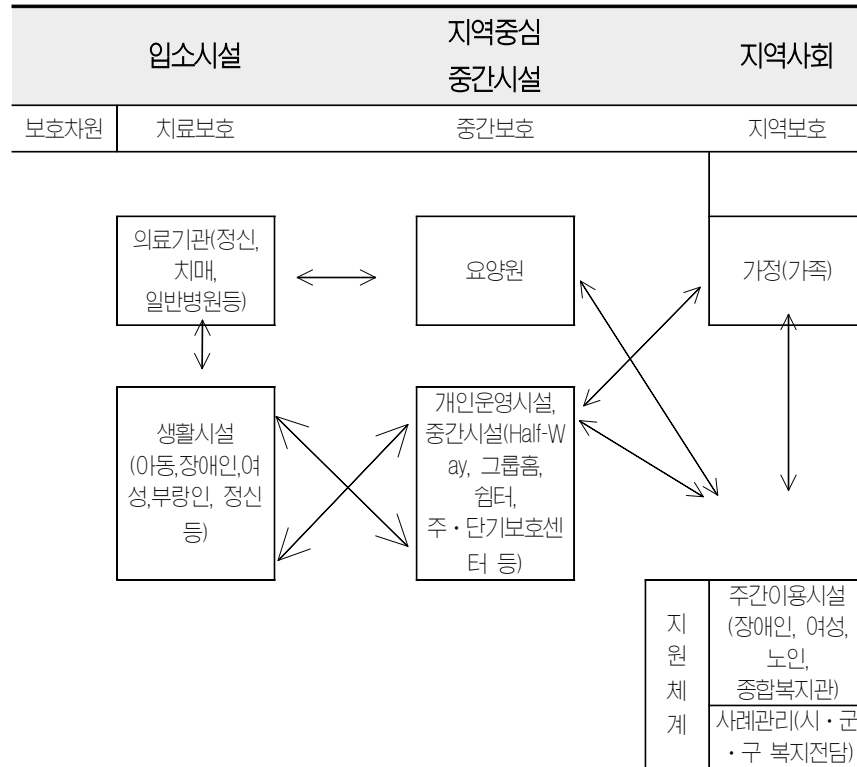
〈표 6-1〉 미국 주거보호시설의 규모와 특성(1991년도 기준)

특 성		요양원(nursing homes)		board and care homes	
		시설 수	보호인원(명)	시설 수	보호인원(명)
전 체		14,744(100%)	1,426,320(100%)	31,431(100%)	413,040(100%)
시설 정원	25인 미만	563( 3.8%)	7,105( 0.5%)	27,377(87.1%)	179,473(43.5%)
	25-99인	7,041(47.8%)	418,225(29.3%)	3,352(10.7%)	138,035(33.4%)
	100-199인	6,028(40.9%)	724,966(50.8%)	544( 1.7%)	59,605(14.4%)
	200인 이상	1,112( 7.5%)	276,024(19.4%)	158( 0.5%)	35,927( 8.7%)
운영 주체	영리민간	10,522(71.4%)	984,560(69.0%)	19,726(62.8%)	259,041(62.7%)
	비영리민간	3,497(23.7%)	348,090(24.4%)	9,694(30.8%)	128,516(31.1%)
	정 부	725( 4.9%)	93,670( 6.6%)	2,011( 6.4%)	25,483( 6.2%)

자료: Sirrocco, Al. 1994. Nursing Homes and Board and Care Homes: Data from the 1991 National Health Provider Inventory, Advance Data, no. 244, National Center for Health Statistics; Center for Disease Control and Prevention, U.S. Dept. of Health and Human Services, page 2. Table 3. 재구성.

미국의 경우 주거보호시설의 양대 축을 요양원(nursing homes) 과 board and care homes(이하 b&ch)라고 할 때, 1991년 기준으로 15,511개소의 요양원과 31,431개소의 b&ch에서 모두 189만 여명이 보호를 받고 있는 것으로 보고 된 바 있다(Sirrocco, 1994). 이들 주거보호시설의 주요특징은 요양원의 경우 평균 100인 정원의 규모를 보이면서 25인 미만의 정원을 보이는 시설의 경우는 불과 4%에도 못 미친다는 점이다. 반면에 b&ch의 경우 25인 미만의 정원규모를 갖는 경우가 87.1%를 차지하여 소규모 시설의 형태임을 보여주고 있다. 또한 요양원이나 b&ch 모두 영리민간이 운영주체로서의 주도적 역할을 차지하고 있다는 점도 특이한 사항이라 하겠다. 따라서 단순비교는 어렵지만 규모 및 전문성의 측면에서 우리나라의 개인운영시설은 미국의 b&ch의 형태와 유사하다고 볼 수 있다.

[그림 6-1] 보호대상자의 서비스 이용경로와 개인운영시설의 위치



자료: 최재성. (2000). 사회복지서비스 전달체계에서의 바우처 도입 가능성과 과제. 한국사회복지행정학 제2호, 153-172; [그림2] 사회복지서비스 전달체계도를 수정·보완함.

기존의 개인운영시설이 앞서 논의한 바와 같은 기초보호시설로 정착이 되기 위해서는 법인시설로 전환되는 시설과 신고 개인운영시설로 전환되는 시설, 그리고 여전히 미신고 개인운영시설로 남는 경우로 구분되어 각기 다른 정책적 접근이 필요하다고 본다.

우선, 법인시설로 전환되는 경우는 적극적인 기능보강 및 시설지원 프로그램을 통해 전문사회복지시설로 변신할 수 있도록 적극적으로 재정적 행정적

지원책을 마련해야 할 것이다. 사회복지법인시설로서의 요건을 갖추기 위해 일정부분의 무상지원과 더불어 장기저리융자 지원이 필요할 수 있다.

또한, 신고 개인운영시설로 전환하는 경우는 최소한의 신고절차를 적용하고, 사회복지시설에 준하는 설치 및 운영규정은 적용하지 않아야 한다. 오히려 사회복지시설이 아닌 공동주거시설에 관련한 주택관련법상의 최소한의 규정만 적용해야 할 것이며, 기타의 운영내용에 대한 별도의 정부 규제나 감독도 적용되지 않아야 할 것이다. 이러한 시설의 경우 유료시설로서 사적시장논리에 따라 수요공급이 조절되어 운영될 수 있는 구조로 유도하는 것을 의미한다. 또한 신고 시설로 유도하기위해 인센티브차원의 장기저리융자 지원을 검토할 수 있을 것이다.

마지막으로 여전히 미신고시설로 남는 경우는 개인간의 사적 공동생활로 규정하여, 보호의 대가로 금전을 주고받거나 ‘사회복지서비스’ 혹은 ‘사회복지시설’이라는 용어를 공식적으로 사용하는 것 자체를 규제할 필요가 있다. 예를 들어, 사회복지사업 관련법 상의 규정을 검토하여 법인 혹은 신고시설이 아닌 경우 보호서비스의 비용을 청구하거나 수수할 수 없도록 하고, 보호대상자의 모집 및 후원홍보활동에서도 ‘사회복지시설’ 혹은 ‘사회복지서비스’ 등의 용어를 공식적으로 사용할 수 없다는 규정을 두는 것을 검토할 수 있을 것이다. 미신고시설 설치운영에 신규 진입하려는 경우 가급적 신고시설로 출발해야 유익하다는 인식을 줄 수 있어야 하고, 잠재적 수요자 및 후원자에게는 미신고시설 보다는 신고시설 및 법인시설과 접촉하는 것이 바람직하다는 인식을 주어야 한다. 이러한 접근은 미신고시설의 입지를 구조적으로 어렵게 하여 신규진입을 억제하는 효과를 낼 수 있을 것이다. 최소한의 규제방법이 미신고시설의 설립증가에 대처할 수 있는 실질적인 방법이 되는 것이다.

이상의 논의를 기초로 신고 개인운영시설의 역할과 기능을 구체적으로 검토한다면, 신고 개인운영시설은 거동이 비교적 자유로우나 가정에서의 보호가 어려운 성인에 대해 주거보호서비스를 제공하는 것을 목적으로 지역사회에 밀착되어 설치운영 되는 형태라고 할 수 있다. 보호기간 중 보다 전문적인 보건 의료 및 사회복지서비스를 필요로 하는 상황이 발생할 경우 즉각적으로 의료

기관 혹은 전문요양시설로의 의뢰가 가능하도록 하고, 전문적 서비스를 통해 다시 거동이 자유롭게 되었을 때 다시 원래의 개인운영시설에서 주거보호서비스를 받을 수 있도록 운영될 수 있을 것이다.

결국 신고 개인운영시설은 ‘보호의 연속성’ 원칙적용과 전문서비스기관과의 유기적 연계를 통해 사회복지시설보호 수요에 부응한 주거보호서비스를 제공하는 기관으로 정착되어야 할 것이다.

### 3. 개인운영시설의 운영구조와 서비스 범위

신고 개인운영시설은 기초보호시설로서 전문적 사회복지시설과는 차별화된 운영구조와 서비스체계를 갖추어야 할 것이다. 앞서 논의된 바와 같이 중간시설로서의 역할과 기능을 강조한다면, 설립조건, 운영주체, 운영자, 보호대상자, 행정규제, 서비스의 범위 등의 측면에서 사회복지시설설치운영과는 별개의 사안으로 검토되어 최소한의 요건으로 설치운영이 가능해야 할 것이다.

- 운영주체: 개인 혹은 법인(사단법인 포함)으로서 소정의 최소 교육과정 이수자 혹은 사회복지사 2급 이상, 간호사 등
- 직원구성: 생활지도사, 운영자 등으로 구성되며 필요시 전문인력 고용가능. 장애인공동생활가정에서 규정하는 보호대상자 4인당 생활지도사 1인의 규정은 대폭 완화.
- 서비스대상자: 최소한의 도움으로 개인의 독립적 생활이 가능한 입소 희망자, 본인, 가족, 또는 전문기관의 의뢰를 통한 입소. 개소당 최대 30인을 넘지 않도록 함. 30인 이상의 시설은 법인시설로 전환. 성인시설과 아동시설의 명확한 구분필요.
- 물리적 환경: 공동생활이 가능한 일반적인 주거환경, 수세식화장실, 식당, 거실 등을 구비하며, 사회복지사업법에서 제시하는 규정을 완화.
- 최소 서비스범위: 전문적 사회복지서비스 제공 및 보호를 요구하지 않는 서비스로서, 단순 주거보호 및 필요시 전문서비스 의뢰가

가능한 정도, 24시간 주거보호, 숙식 및 기초 상담 가능, 전문서비스 필요시 외부 전문기관과 연계하여 제공. 자체적 보호가 어려운 경우 전문시설이나 기관으로 이송조치. 보호대상자의 입퇴소 및 외부전문기관 서비스 이용 등에 대한 기록관리, 안전수칙 등 구비.

- 정부규제: 설치운영 신고 및 매 2년 마다 재신고, 민간 인증제도 단계적 도입.

#### 4. 미신고 개인운영시설의 신규진입 억제를 위한 정책방향

미신고 개인운영시설의 신고 시설전환 및 법인화 추진과 병행하여, 미신고 시설의 신규진입을 억제해야 할 것이다. 이를 위해 최소한의 규제와 미신고 개인운영시설 수요 억제라는 두 가지 접근방법을 동시에 검토해야 할 필요가 있다.

앞서 논의된 바와 같이 미신고 개인운영시설의 경우 사적 공동주거형태로 성격을 규정하여 보호서비스 제공의 반대급부로 금전을 수수할 수 없으며, 홍보 및 후원자 확보를 포함하는 시설운영과 관련하여 ‘사회복지사업’, ‘사회복지시설’등의 용어를 사용할 수 없도록 해야 할 것이다. 이는 사회복지사업법상의 관련 규정을 수정·보완하는 것으로 가능할 수 있을 것이다. 정상적인 공급자로서의 기존의 전문적인 사회복지서비스 공급자를 보호하고, 나아가 잠재적인 수요자(보호대상자 및 가족)가 책임 있는 서비스 공급자를 현명하게 선택하는 것을 지원하는 효과가 있다. 결국 공급자와 소비자 모두를 보호하는 최소한의 규제가 될 것이다.

동시에 정책적으로 사회복지법인 시설의 서비스 공급능력을 확대하여 미신고 개인운영시설의 사회적 수요를 억제하는 방법이 검토되어야 한다. 이를 위해 신규 사회복지법인 시설의 설치를 용이하게 할 필요가 있는데, 현실적으로 대도시지역의 토지가격과 건축비용을 감안하면 민간이나 정부모두에게 신규 시설설치가 막대한 재정적 부담이 될 수밖에 없다. 이러한 막대한 초기비용의 부담이 사회복지법인 시설의 증가를 억제해왔고, 이로 인한 공급부족의 부작용

용으로 미신고 개인운영시설이 급격하게 증가하는 결과를 초래했다고 볼 수 있는 것이다. 따라서 이를 위해 수년전부터 지적되어왔듯이 개발제한구역 내에 조건부로 사회복지시설을 설치할 수 있도록 허용해야 할 것이다(김미숙외, 2001). 이러한 검토는 미신고 개인운영시설 설치의 억제라는 효과를 넘어, 노인인구 비율의 증가속도와 노인보호시설(치매요양원 및 일반노인 요양원 등) 필요성의 증가를 감안하여 고령화 사회에 적극 대응한다는 차원에서 범정부적인 긍정적 검토가 요구되는 사안이다.

〈표 6-2〉 미신고 개인운영시설 전환유형과 정책방향

특성 / 전환유형	법인 전환 개인운영시설	신고 개인운영시설	미신고 개인운영시설
대상 및 유형	- 기존의 미신고시설을 정부 지원을 통해 단계적 법인 시설로 전환 유도	- 미신고시설 중 정부 지원을 받는다 해도 법인 시설로 전환되기 어려운 경우 신고시설로의 전환유도	- 미신고 개인운영시설로 남는 경우
운영특성	- 조건부 법인시설로 출발하여 단계적으로 사회복지사업법에 근거한 운영	- 시장논리에 따라 수요 공급이 조절되며, 최소한의 신고절차와 기준으로 수익자부담의 원칙아래 유료 운영됨	- 개인의 비공식적 사적 공동주거 형태로 운영되는 것으로 규정
정부지원	- 법인시설로의 전환을 희망하는 경우 단계적 지원 - 규모와 수준에 따라 무상지원 및 장기저리융자 제공	- 별도의 정부지원은 없는 것을 원칙으로 하며, 다만 신고시설로의 전환을 위한 인센티브 차원의 지원책 마련 - 장기저리융자 제공	- 해당없음
정부규제	- 사회복지사업법	- 사회복지사업법이 아닌 공동주택법 등에 의해 규제받음	- 보호의 반대급부로 금전을 수수할 수 없으며, 홍보·후원 등 운영과 관련하여 ‘사회복지사업’, ‘사회복지시설’ 등의 용어를 사용할 수 없음.
기대효과	- 사회복지시설의 서비스 공급량을 공식적으로 확대하는 효과와 미신고시설 문제의 완화효과	- 기초보호서비스에 대한 시장논리적 접근으로서 다양하고도 차별화된 서비스 공급자의 등장 유도	- 미신고시설의 설치를 억제함

## 제 2 절 법제도 개선

### 1. 시설 설비기준

#### 가. 제도 개선

현재의 시설 설비 기준<sup>10)</sup>은 미신고시설이 충족하기에는 그 기준이 너무 높아 기준 완화의 필요성이 제기되고 있다. 이러한 점에서 미신고시설의 설비기준을 다음과 같이 제언하고자 한다. 신고시설과 마찬가지로 시설 입소자의 수에 따라 구분하되, 30인 이상 시설, 10-29인 시설, 그리고 10인 미만 시설로 나누어 접근하고자 한다.

#### 1) 30인 이상 시설

##### 가) 거실

- 겨울에도 상당한 일조량을 확보할 수 있도록 하여야 한다.
- 출입구는 비상재해시 대피하기 쉽도록 복도 또는 넓은 공간에 직접 연결되게 설계하여야 한다.
- 적당한 난방 및 통풍장치를 갖추어야 한다.
- 복도·다락 등을 제외한 바닥의 면적은 시설거주자 1인당 6제 미만의 경우에는 2.0 제곱미터 이상, 6제 이상의 경우에는 3.3제곱미터 이상으로 한다.
- 6제 이상의 입소자가 생활하는 시설의 경우에는 남녀별로 거실을 구분하여 설치하여야 한다.

##### 나) 사무실 및 의무실

- 사무를 위한 적당한 집기·설비를 갖추어야 한다.
- 진찰·건강상담 및 치료를 위한 적당한 설비 및 기계·기구를 갖추어야 한다.

---

10) 현행 설비기준은 부록에 제시되어 있음.



다) 조리실

- 채광 및 환기가 잘 되도록 하고, 창문에는 방충망을 설치하여야 한다.
- 식기를 소독하고, 위생적으로 취사 및 조리를 할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

라) 목욕실, 세탁장

- 욕탕·샤워기 및 세면설비와 깨끗한 물을 사용할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.
- 세탁에 필요한 기계·기구를 갖추어야 한다.

마) 화장실

- 남자용과 여자용으로 구분하여 설치하여야 한다.

바) 급·배수 시설

- 급수시설은 상수도에 의한다. 다만, 상수도에 의할 수 없는 경우에는 먹는 물관리법 제5조의 규정에 의한 먹는물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 지하수 등을 사용하는 경우 취수원은 화장실·폐기물처리시설·동물사육장 기타 지하수가 오염될 우려가 있는 장소로부터 20미터 이상 떨어진 곳에 위치하여야 한다.
- 빗물·오수 등의 배수에 지장이 없도록 배수설비를 하여야 한다.

사) 비상재해대비시설

- 소방기술기준에관한규칙이 정하는 바에 따라 소화용 기구를 비치하고, 비상구를 설치하여 비상재해에 대비한 시설을 갖추어야 한다.

## 2) 10인 이상 30인 미만 시설

### 가) 거실

- 겨울에도 상당한 일조량을 확보할 수 있도록 하여야 한다.
- 출입구는 비상재해시 대피하기 쉽도록 복도 또는 넓은 공간에 직접 연결되게 설계하여야 한다.
- 적당한 난방 및 통풍장치를 갖추어야 한다.
- 복도·다락 등을 제외한 바닥의 면적은 시설거주자 1인당 6세 미만의 경우에는 2.0 제곱미터 이상, 6세 이상의 경우에는 3.3제곱미터 이상으로 한다.
- 6세 이상의 입소자가 생활하는 시설의 경우에는 남녀별로 거실을 구분하여 설치하여야 한다.

### 나) 조리실

- 채광 및 환기가 잘 되도록 하고, 창문에는 방충망을 설치하여야 한다.
- 식기를 소독하고, 위생적으로 취사 및 조리를 할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

### 다) 목욕실, 세탁장

- 욕탕·샤워기 및 세면설비와 깨끗한 물을 사용할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.
- 세탁에 필요한 기계·기구를 갖추어야 한다.

### 라) 화장실

### 마) 급·배수 시설

- 급수시설은 상수도에 의한다. 다만, 상수도에 의할 수 없는 경우에는 먹는물관리법 제5조의 규정에 의한 먹는물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.

- 지하수 등을 사용하는 경우 취수원은 화장실·폐기물처리시설·동물사육장 기타 지하수가 오염될 우려가 있는 장소로부터 20미터 이상 떨어진 곳에 위치하여야 한다.
- 빗물·오수 등의 배수에 지장이 없도록 배수설비를 하여야 한다.

#### 바) 비상재해대비시설

- 소방기술기준에관한규칙이 정하는 바에 따라 소화용 기구를 비치하고, 비상구를 설치하여 비상재해에 대비한 시설을 갖추어야 한다.

### 3) 10인 미만의 시설

#### 가) 거실

- 1인당 최소 3.3제곱미터 이상

#### 나) 조리실

#### 다) 화장실

#### 라) 기타 공동생활에 필요한 설비

## 2. 종사자 기준 개선

2004년 6월 개최된 공청회 자료에 의하면, 총 미신고시설에서 거주하고 있는 20,245명의 생활자 가운데 기초생활수급자는 9,808명으로서 48.4%를 차지하고 있으며, 생활자 중 수급자의 비율은 아동시설이 68.0%로서 가장 높고, 다음이 장애인 시설로서 59.9%를 차지하고 있다. 이러한 시설에서 근무하고 있는 총 종사자 수는 3,873명으로서 종사자 1인당 평균 5.2명의 생활자를 보호하고 있는 것으로 나타났다. 부랑인 시설이 종사자 1인당 생활자의 비율이 8.1명으로서 가장 많고, 다음이 정신질환시설 7.4명의 비율을 보이고 있었다.

〈표 6-3〉 미신고 시설별 종사자 수

구분	총계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
총생활자	20,245	9,394	124	953	1,620	7,371	718	63	2
수급자	9,808	3,945	36	274	1,101	4,268	148	34	2
수급자비율	48.4	42.0	29.0	28.8	68.0	57.9	20.6	54.0	100.0
종사자	3,873	1,923	40	117	371	1,312	97	12	1
종사자 1인당	5.2	4.9	3.1	8.1	4.4	5.6	7.4	5.3	2.0

자료: 2004년 6월 공청회 자료

한편, 총 미신고시설 중 개별법에 의한 종사자 인력기준을 충족한 시설은 268개소(24.5%)이고 미충족시설은 827개소(75.5%)에 이르고 있었다. 시설 종사자 현황에 있어서 종사자 인력기준 충족 여부를 우선 파악하였는데, 그 결과 대부분인 75.5%의 시설이 종사자 인력기준이 미달한 상태였으며, 법적 요건을 충족시키기 위해 필요한 추가 인력은 없다는 시설이 가장 많은 56.3%로 나타나, 종사인력의 부족 현황과는 다른 의외의 결과를 보이고 있었고, 1명이 23.1%, 2명이 11.0%이었다. 6명 이상의 인력이 추가로 필요하다는 시설도 14개소로 소수 있었다. 한편, 인력기준을 미충족한 시설이 신고시설의 인력기준을 충족하기 위해서는 시설당 평균 4.1명의 추가배치 인력이 필요한 것으로 확인되었으며, 시설 종류별 인력충원이 필요한 평균 인원은 조건부장애인시설이 4.8명으로 나타났다. 그리고, 2004년 11월 실시한 조사에서는 인력 기준 충족을 위해 필요한 추가 인력 수는 3.32명으로 파악되었다.

〈표 6-4〉 미신고시설 추가 필요 인력

구분	총 합계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
계	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
인력기준 충족	268	110	8	9	60	77	2	2	
인력기준 미충족	827	389	6	28	71	315	17	1	1
추가 충원 필요인력	4.1명	4.0명	1.0명	3.2명	1.8명	4.8명	4.6명	-	-

자료: 2004년 6월 공청회 자료

시설 유형별로 정부가 지원하고 있는 인력은 차이가 있다. 미신고 시설은 재정이 열악하지만, 사회복지시설로서의 기능과 역할을 수행하기 위해서는 최소한 기본적인 인력은 확보해야 할 것으로 생각된다. 기본적인 인력이란 정부 지원기준 인력을 의미한다. 실제로 이러한 정부 지원기준은 시설 유형별로 차이가 있기 때문에, 인력기준은 시설 유형별로 정부가 재정을 지원하는 기준으로 한다. 이러한 기준은 법정 배치기준보다는 조금 완화되어 있는 수준이다.

#### 가. 아동복지시설

〈표 6-5〉 아동복지생활시설 종사자 정부지원기준과 법정배치기준 비교

종별	국고지원기준	법정기준
시설장	10인 이상 시설당 1인	시설당 1인
사무국장	30인 이상 시설당 1인	30인이상 시설당 1인
상담지도원	일시보호시설당 1인	양육, 일시보호시설은 필요 인원, 자립지원시설 1인
임상심리 상담원	보호치료시설당 1인	양육, 일시보호시설은 50인 이상 시설 1인. 보호치료, 직업훈련, 단기보호시설은 시설당 1인
보육사	3세 미만 5인당 1인 3~12세 10인당 1인 12세 이상 12인당 1인 직훈, 보호치료 20인당 1인 자립지원시설당1인(관리인)	0~2세까지 아동 3인당 1인 3~6세까지 아동 7인당 1인 7세 이상 아동 10인당 1인 직업훈련, 보호치료 20인당 1인
생활 복지사	3세 이상 아동 70인 이상 양육시설 1인 직업훈련, 보호치료시설당 1인	아동 50인 이상 양육시설 및 일시보호시설 1인 직업훈련, 보호치료시설당 1인
간호사	아동 70인 이상 시설당 1인 3세 미만 아동 30인 이상 시설당 1인	자립지원시설을 제외한 아동 30인 이상 시설당 1인
직업 훈련교사	직업훈련, 보호치료 아동 20인당 1인	직업훈련, 보호치료시설 필요인원
조리원	시설당 1인(자립지원시설 제외)	자립시설을 제외한 아동 30인 이상 시설 1인
위생원	아동 50인 이상 시설당 1인 3세 미만 아동 30인 이상 시설당 1인	아동 30인 이상 양육시설 및 일시보호시설 1인
보안요원	보호치료시설당 2인 (아동40인 이상 보호치료시설은 4인)	보호치료시설당 2인 (아동 40인 이상 보호치료 시설은 4인)
영양사	보호아동 50인 이상 1인	보호아동 50인 이상 1인

자료: 보건복지부, 『2003년도 아동복지사업안내』, 2003.

## 나. 노인복지생활시설

〈표 6-6〉 노인복지생활시설 종사자 국고지원기준과 법정배치기준 비교

직종별	국고지원기준	법정기준	
		양로시설	요양시설
원장(시설장)	시설당 1인	시설당 1인	시설당 1인
사무국장	시설당 1인	시설당 1인 <sup>1)</sup>	시설당 1인
의사 또는 축탁의사	요양시설의 경우 시설당 1인	시설당 1인 <sup>2)</sup>	시설당 1인 <sup>3)</sup>
간호사 또는 간호조무사	양로 시설당 1인 요양 50인당 1인	생활자 30인당 1인	30인 이상 시설의 경우 생활자 25인당 1인 <sup>4)</sup>
물리치료사	요양시설의 경우 시설당 1인	-	10인 이상 시설의 경우 시설당 1인 <sup>5)</sup>
생활복지사	100인 이상 시설당 1인	시설당 1인	시설당 1인
생활지도원	양로 25인당 1인 요양 10인당 1인 전문요양 5인당 1인	생활자 20인당 1인 <sup>6)</sup>	생활자 7인당 1인 <sup>6)</sup> 전문요양 3인당 1인
영양사	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인
사무원	-	100인 이상 시설의 경우 시설당 1인	100인 이상 시설의 경우 시설당 1인
조리원	시설당 1인	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인 <sup>7)</sup>	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인 <sup>7)</sup>
위생원	시설당 1인	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인 <sup>7)</sup>	50인 이상 시설의 경우 시설당 1인 <sup>7)</sup>

주: 1) 30인 이상 시설의 경우 사무국장 1인, 10~30인 시설의 경우 사무국장 또는 생활복지사 1인, 10인 미만 시설의 경우 사무국장 없음; 2) 30인 이상 시설의 경우만 의사 또는 축탁의사 1인; 3) 10인 이상 시설의 경우 시설당 1인; 4) 30인 미만 시설의 경우 시설당 1인; 5) 생활자 100인 초과시마다 1인 추가; 6) 10인 미만의 경우; 7) 10~30인 시설의 경우 시설당 1인

자료: 1) 보건복지부, 『2003년도 노인보건복지사업 안내』, 2003.

2) 보건복지부, 『노인복지법령집』, 2002.

## 다. 장애인복지생활시설

〈표 6-7〉 장애인복지생활시설 종사자 국고지원기준과 법정배치기준

구분	국고지원 기준	법정기준		
		장애인 생활시설	중증장애인 요양시설	장애영유아 생활시설
시설장	시설당 1인	시설당 1인	시설당 1인	시설당 1인
사무국장	시설당 1인	시설당 1인	시설당 1인	시설당 1인
의사 / 축탁의사	중증·아동장애인 30인 이상 시설당 1인	시설당 1인 이상1)	시설당 2인 이상5)	시설당 2인 이상3)
사회재활교사	시설당 1명	시설당 1인 이상4)	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상
간호사	시설당 1인, 중증·아동장애 인 150인 이상 1명 추가	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상5)	시설당 1인 이상6)
물리치료사	중증·정지·지체장애인 30인 이상 시설당 1인	시설당 1인 이상7)	시설당 1인 이상7)	시설당 1인 이상7)
작업치료사	-	시설당 1인 이상8)		
언어치료사	청각·언어장애인 시설당 1인	시설당 1인 이상9)	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상
보행훈련사	시각장애인 시설당 1명	시설당 1인 이상 10)		
청능치료사	-	시설당 1인 이상 11)		
영양사	시설당 1명	시설당 1인12)	시설당 1인12)	시설당 1인12)
사무원	생활 장애인 100인 이상 시설당 1명	시설당 1인 이상 13)	시설당 1인 이상13)	시설당 1인 이상13)
생활보조원	-	생활자 8인당 1인 이상	생활자 3인당 1인 이상	생활자 3인당 1인 이상
취사원	시설당 1명, 생활 장애인 50 인 이상 1명 추가	시설당 1인 이상 15)	시설당 1인 이상15)	시설당 1인 이상 15)
세탁원	시설당 1명, 생활 장애인 200인 이상 1명 추가	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상
관리기사	생활 장애인 200인 이상 시 설당 1명	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상	시설당 1인 이상

주: 1) 시설장이 의사인 경우에는 의사를 따로 두지 아니함; 2) 단, 1인은 내과전문의를 두어야 함; 3) 단, 1인은 소아과 전문의를 두어야 함; 4) 시각장애인을 위한 시설의 경우에는 점자 해독이 가능한 자, 청각·언어장애인을 위한 시설의 경우에는 수화통역이 가능한 자 이어야 함 5) 입소장애인이 매50인을 초과할 때마다 1인을 추가; 6) 입소장애인이 매50인을 초과할 때마다 1인을 추가; 7) 시각장애인 및 청각·언어장애인을 위한 시설의 경우를 제외하며, 입소장애인이 매30인을 초과할 때마다 1인을 추가; 8) 시각·청각·언어장애인을 위한 시설의 경우와 다른 전문요원이 이를 겸하고 있는 경우를 제외; 9) 청각·언어·정신지체·자폐장애인을 위한 시설에만 적용; 10) 시각장애인을 위한 시설에 한함; 11) 청각·언어장애인을 위한 시설에 한함; 12) 생활자가 50인 이상인 시설에 한함; 13) 생활자가 100인 이상인 시설에 한함; 14) 단, 시각장애인 및 정신지체장애인을 위한 시설의 경우에는 입소 장애인 4인당 1인 이상; 15) 생활자가 매50인을 초과할 때마다 1인을 추가; 16) 생활자가 매50인을 초과할 때마다 1인을 추가

## 라. 부랑인복지생활시설

〈표 6-8〉 부랑인복지생활시설 종사자 법정배치기준과 국고지원기준 비교

구분	법정배치기준			2002년도 예산지원기준 시설 공통
	상시 30인 이상인 시설	상시 10인 이상 30인 미만인 시설	상시 10인 미만인 시설	
시설장	1인	1인	1인	1인 (원장)
총무	1인	-	-	1인 (사무국장)
상담부장	1인 이상	-	-	1인(500인 초과시 1인 추가)
생활복지사	거주자 50인당 1인	1인	-	40인당 1인
의사(축탁)	1인 이상	-	-	필요로 하는 시설만 배치
간호사/조무사	1인 이상	-	-	거주자 200인당 1인
생활지도원	거주자 50인당 1인	1인	1인	거주자 50인당 1인
영양사	1인 (거주자 50인 이상인 시설에 한함)	-	-	1인 (50인 이하시설 제외)
조리원	1인 (거주자 50인 이상인 시설에 한함)	-	-	-
사무원	1인 이상			1인
경비원	1인 이상			1인
설비기사	1인 이상			-
자활지도교사	1인 이상			-

자료: 보건복지부, 『부랑인 복지사업안내』, 2002.



## 마. 정신요양시설

〈표 6-9〉 정신요양시설 종사자 법정배치기준

구분	종사자 배치기준
시설장	시설당 1인
사무국장	시설당 1인
정신과전문의	시설당 1인
간호사	시설생활자 68인당 2인(2교대 실시 포함)
생활지도원	시설당 1인
영양사	시설당 1인
사무원	시설당 1인
조리원	시설당 1인
위생원	시설당 1인
기타	시설당 1인

자료: 보건복지부, 『2003년도 정신보건사업안내』, 2003.

## 제 3 절 재정지원-개인운영시설의 예산확보 방향

### 1. 개인운영시설의 운영예산 확보 방향

신고 개인운영시설의 활성화는 결국 개인운영시설이 독립적으로 적정한 예산을 확보하여 최소한의 서비스 질을 유지하면서 보호대상자에게 책임성 있는 서비스를 제공하는 것을 가능하도록 하는데 있다. 이를 위해 소요되는 비용을 어떻게 해결할 것인가라는 점이 쟁점이 될 수 있는데, 일단 정부예산의 직접 지원은 보다 세밀한 검토가 요구되는 사안이라고 하겠다. 사회복지법인시설과는 달리 예산지원의 근거가 될 수 있는 관련법령이 없으며, 그 밖에도 민간 개인운영시설에 대한 정부예산지원이 적절한가에 대한 논란도 있을 수 있기 때문이다. 설령, 이러한 제도적 한계를 넘어 실질적으로 예산지원이 이루어진다고 해도 과연 자치단체에서 예산집행에 대한 지도감독을 할 수 있겠는가의 문제는 또 다른 걸림돌이 될 것이다.

관련법규를 개정하여 정부예산지원이 가능하게 하는 방법 이외에, 신고 개

인운영시설의 활성화를 위한 비용 해결방법은 시장논리에 근거한 수익자부담의 원칙을 적용할 수밖에 없을 것이다. 다만, 이 경우에 시장논리에 따라 가격이 책정된다면 보호대상자의 낮은 구매력으로 인해 보호서비스의 원활한 소비 및 공급이 이루어지지 않는 문제가 발생하게 된다. 따라서 서비스공급자의 서비스 원가를 낮출 수 있는 방법을 고안하고, 동시에 구매자로서의 보호대상자의 부족한 구매력을 높여줌으로서 현실적 비용해결의 노력이 시도되어야 할 것이다. 이러한 노력의 일환으로 운영자에 대한 다양한 조세혜택 프로그램의 개발과, 보호대상자 및 가족의 보호비용지출에 대한 세제지원책을 개발해야 할 것이다.

## 2. 개인운영시설 운영예산 확보를 위한 중장기 접근

직접적인 정부예산 지원 없이 시장논리를 응용하여 개인운영시설이 원활하게 운영되기 위해서는, 정부의 간접지원 차원에서 공급자로서의 시설운영자에 대한 지원책과 구매자로서의 보호대상자에 대한 지원책을 병행하여 검토할 필요가 있다. 앞서 언급된 바와 같이 서비스원가를 가급적 낮추고 구매자의 구매능력을 높여주는 방법이 고안되어야 하는 것이다.

먼저, 운영자에 대한 조세지원을 단계적으로 검토할 수 있다. 개인운영시설에 대한 투자 및 후원에 대한 세제감면책 검토(양도세, 법인세, 증여세 등의 감면 또는 면제)를 통해 적극적인 신규투자를 유도해야 할 것이다. 또한, 운영소득에 대한 소득세 및 기타조세의 경감을 통해 보호서비스 원가의 최소화를 시도할 수 있을 것이다.

보호대상자 및 가족에 대한 세제지원은 구매자로서의 보호대상자의 부족한 구매력을 높여 서비스를 충족할 수 있도록 한다. 보호비용에 대한 전액소득공제 검토를 통해 보호대상자 및 가족의 경제적 부담을 경감하고 구매력을 높여 개인운영시설의 유료운영 활성화에 직접적인 기여를 할 수 있을 것이다. 더하여서 기초생활보장제도 수급권자 및 차상위계층은 정부에서 추가적인 보호비용보조책을 검토할 수 있을 것이다. 이는 실질적으로 최소한의 양질의 보호서

비스를 받기위해 현실적으로 보호대상자 1인당 월 50-70만원의 비용이 소요된다. 구체적으로 앞서 제시된 실태분석 결과에 따르면 입소자 1인당 월평균비용은 52만 3천원으로 계산된 바 있다. 하지만, 수급권자의 월 수급액 전액으로도 시설보호비용을 지불하기에는 절대적으로 부족하기 때문에 그 부족분을 정부에서 보조해 줄 필요가 있는 것이다. 이와 유사한 사례는 아동복지분야의 보육시설(어린이집) 운영구조에서 찾을 수 있을 것이다. 아동보육비용과 관련하여 수급권자 자녀의 경우 전액면제, 차상위 계층의 경우 반액 혹은 일부감면 등의 비용보조프로그램을 적용하고 있다. 비용의 결제방식도 수요자가 선택한 보육시설에 자치단체에서 지불하는 3자지불의 형태로 이루어지기 때문에 낙인효과도 최소화되고, 공급자간에는 나름의 경쟁도 발생하는 효과도 있다.

개인운영시설의 활성화를 위해 원가를 낮추고 구매자의 구매력을 높여주는 과정에서 정부는 공급자와 구매자 모두에게 간접 혹은 직접적인 지원을 하게 된다. 따라서 공급자의 서비스 가격결정은 정부에서 일정부분 통제할 필요도 있다. 보육시설의 경우와 유사하게 표준가격표 혹은 권장가격표를 제시하여 지나친 가격상승의 부담을 피할 수 있을 것이다.

### 3. 개인운영시설 운영예산 확보를 위한 민간차원 접근

개인운영시설은 앞서 논의된 바와 같이 수익자부담의 원칙이 적용되고, 가격통제와 관련하여 정부로부터 간접적인 지원을 받는다 해도 기존의 사회복지시설과 마찬가지로 예산부족 상황에 놓일 가능성은 높다고 하겠다. 따라서 민간차원에서의 자발적인 지원이 가능하도록 유도해야 할 것이다.

이를 위해, 정부부처, 기업 복지재단 및 공동모금회 등을 통해 사업지원신청을 할 수 있도록 하고 실질적으로 사업지원이 이루어지도록 권장해야 할 것이다. 관련해서 개인운영시설의 규모와 직원 수 등을 감안하면 사회복지기관과 같이 경쟁적인 사업지원신청서를 작성하기에는 역부족일 수 있다. 사업지원신청과정을 지원하는 노력도 모색되어야 할 것이다.

#### 4. 신고 개인운영시설의 시설유형 개선: 소규모화 및 그룹홈화

##### 가. 개인운영시설의 유형 개선 기본방향

법인시설로의 전환이 어려운 신고 개인운영시설은 운영환경 및 서비스제공의 강도에 따라 몇 가지 유형으로 세분화 될 수 있을 것이다. 이는 실질적으로 현재 운영중인 개인운영시설들이 운영형태나 제공되는 서비스의 유형과 전문성 정도에 있어 다양성을 보이고 있어 획일적인 모형을 적용하는 데는 무리가 있기 때문이다. 더하여서 보호대상자의 서비스욕구수준에 따른 차별화된 서비스를 제공하도록 유도한다는 측면에서도 최소한 두 가지의 상이한 모형을 검토할 수 있을 것이다. 예를 들어 장애인그룹홈(공동생활가정)의 경우에도 서비스의 전문성 정도에 따라 몇 가지 유형의 그룹홈이 있을 수 있다는 점을 상기하면 쉽게 이해될 수 있다.

사실, 장애인그룹홈의 경우, 장애인복지법 48조 1항에서는 그룹홈(장애인공동생활가정)을 장애인지역사회재활시설의 한 유형으로 분류하며 “障 碍 人 에 게 전문적인 상담·치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공하는 시설”로 규정하고 있다. 규정상의 의미는 전문적 서비스를 제공할 수도 있으며, 단순 편의제공 수준도 가능하다는 것으로 해석될 수 있다.

하지만, 보건복지부에서 발간한 2005년도 「장애인복지사업안내」에 따르면(160쪽), 그룹홈(장애인공동생활가정)은 “...스스로 사회적응이 곤란한 장애인들이 장애인복지전문인력에 의한 지도와 보호를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회 내 소규모 주거시설”로서 지역재활시설로 분류하고 있다. 전문적서비스를 제공하는 복지시설임을 강조하고 있는 것이다. 이들 전문적서비스를 제공하는 그룹홈의 경우에는 정부로부터 예산지원을 받으며, 보호대상자 4인당 1인의 생활지도교사를 두어야 하고, 설치조건도 준수해야만 하고 자치단체로부터 지도감독을 받아야한다. 따라서 정부지원을 받는 장애인그룹홈의 경우 기존의 사회복지법인 등에서 운영하는 경우가 대부분이며, 이와는 별개로 더

많은 수의 장애인그룹홈들은 정부지원 없이 단순주거보호 수준에 머무르는 미신고시설의 형태로 운영되고 있는 것으로 추정된다. 장애인그룹홈에 대한 실태분석을 시도한 한 연구에 따르면, 몇 가지 기준을 적용하여 분석한 결과 분석대상 74개소 그룹홈 가운데 27%만이 나름의 전문적 그룹홈으로 볼 수 있으며, 나머지 그룹홈은 전문적 서비스를 제공하고 있다고 보기 어려운 단순집단주거형태에 가깝다고 제시하고 있다(최재성 외, 2002).

노인복지시설의 경우 ‘공동생활가정’ 혹은 ‘그룹홈’에 대한 논의가 노인복지법상에 아직 반영되고 있지는 않다. 하지만, 아동그룹홈(공동생활가정)의 경우 아동복지법 제16조 1항의 아동복지시설의 유형에 관한 부분에서 공동생활가정을 “보호를 필요로 하는 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설”로 규정하는 안이 최근에 제시된 바 있다. 이에 따라 아동공동생활가정은 최근에 아동복지법상의 아동복지시설로 분류된 바 있다(보건복지부, 2005). 여기서는 전문적 서비스를 제공해야 된다는 점을 강조하지는 않고 있다.

따라서 이상의 그룹홈에 대한 검토를 기초로, 신고 개인운영시설의 형태는 기존의 그룹홈(공동생활가정)과 유사하다고 볼 수 있을 것이다. 다만, 전문성에 입각한 개인운영시설과 그렇지 않은 단순개인운영시설로 세분화될 수 있다는 점을 인식해야 하는 것이다. 결국, 개인운영시설은 최소한 ‘전문 개인운영시설’과 ‘일반 개인운영시설’로 구분하여 활성화 시키는 방법을 검토할 수 있게 된다. ‘전문 개인운영시설’은 전문인력을 통한 보호재활서비스가 일정수준 이상 제공되는 형태를 의미하여, 장애인복지법에 제시된 장애인공동생활가정의 형태와 가깝다고 볼 수 있다. 반면에 ‘일반 개인운영시설’은 전문 인력의 투입을 전제하지 않으며 전문적 서비스를 제공해야한다는 요구로부터도 자유로운 단순 주거보호시설의 형태라고 볼 수 있을 것이다.

하지만, 개인운영시설의 그룹홈화 유도는 또 다른 정책적 과제를 남기는데, 장애인복지법상의 장애인공동생활가정이나 아동복지법상의 아동공동생활가정은 일정한 요건을 갖추어 정부로부터 운영예산을 지원받는다는 점이다. 신고시설로서의 개인운영시설이 관련법상의 규정을 갖추었을 경우에는 정부예산지원이 가능하도록 해야 할 것이다.

〈표 6-10〉 개인운영시설의 유형구분과 기존 그룹홈의 특성비교

특성/유형	장애인그룹홈 (공동생활가정)	아동그룹홈 (공동생활가정)	전문개인운영시설 (전문그룹홈형)	일반개인운영시설 (일반그룹홈형)
관련법규	- 장애인복지법 제48조 1항	- 아동복지법 제16조 1항	- 사회복지관련법규의 적용대상 아님	- 사회복지관련법규의 적용대상 아님
목적	- 전문적인 상담·치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공	- 보호를 필요로 하는 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하는 것	- 전문적인 상담·치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공하며 주거보호서비스를 제공	- 가정환경에서의 생활이 더 이상 어려운 개인에게 주거보호서비스를 제공
운영원칙	- 4인기준 1인의 생활지도교사 확보 - 수급권자 우선 - 6개월 보호 제한	- 수급권자 우선	- 전문인력채용, 서비스계획 수립 및 사례관리 - 운영상황에 대한 반기별 신고	- 최소한의 주거보호서비스 제공
예산확보	- 정부지원	- 정부지원	- 수익자 부담	- 수익자 부담
지도감독	- 자치단체	- 자치단체	- 자치단체 신고	- 자치단체 신고
필수 서비스 내용	- 전문서비스 및 기타 편의제공 서비스	- 주거보호서비스	- 주거보호, 상담, 서비스제공계획 수립, 서비스의뢰 등	- 주거보호, 필요시 서비스의뢰 등
기타			- 월비용이 상대적으로 높을 수 있음	- 월 비용수준 최저

#### 나. 개인운영시설의 소규모화 및 표준운영모형의 개발

개인운영시설의 규모와 관련하여 정원의 규제를 엄격하게 할 필요가 있다. 제한된 물리적 공간에서 과다한 인원에게 서비스를 제공하면서 파생되는 여러 위험가능성을 고려할 때 적극적인 정원관리가 요구되는 것이다. 기존의 미신고 개인운영시설 가운데 일정한 규모 이상(예, 30인 이상)의 대상자에게 서비스를 제공하는 경우는 우선적인 법인화 및 신고시설로의 전환을 유도해야 할 것이다.

차제에 개인운영시설의 규모의 적정성과 규모 및 서비스 수준에 따른 표준 운영모형이 개발되어 보급될 필요가 있다. 운영목적, 서비스 정의, 및 서비스 범위를 명확히 제시하고, 보호대상자 신상기록관리, 위기 및 운영관리 등에 대한 매뉴얼을 제시하여 전반적인 운영개선을 시도할 필요가 있는 것이다. 또한 표준운영모형이 제시되면 보호비용의 객관적·합리적 산출이 용이하여 서비스 가격관리도 수월해 질 수 있을 것이다.

#### 다. 개인운영시설 네트워크 구축 및 허브기관 양성

미신고시설의 법인화 및 신고시설로의 전환이후, 개인운영시설의 안정적 성장발전을 위해서는 개인운영시설간의 네트워크가 강화되고 이를 구조적으로 뒷받침할 수 있는 거점(허브)기관들이 양성되어야 한다. 유기적인 정보교류 및 사업연계, 인력교육, 프로그램개발, 정책제안 등을 위해 네트워크를 구축해야 하는 것이다. 이들 네트워크를 통해 신규 개인운영시설의 설치에 대한 자문 및 지원을 가능하게 하고, 동시에 불충분한 신규 시설의 진입을 경계하도록 하여 개인운영시설서비스의 질을 유지하도록 해야 할 것이다. 더하여서 이러한 네트워크의 구축으로 보호대상자 및 가족은 보호서비스 공급자에 대한 객관적인 정보에 접근할 기회를 높여 현명한 공급자 선택이 가능하도록 하는 효과도 기대할 수 있을 것이다.

또한 거점(허브)기관들의 양성은 앞서의 개인운영시설의 네트워크 구축에 직접적인 효과를 가져 올 수 도 있을 것이다. 개인운영시설의 소규모 성을 감안하면 규모의 경제효과를 기대하기는 어려울 수 있다. 따라서 규모의 경제효과를 기대하기위해 운영자가 두 세 개 이상의 시설을 동시에 운영하는 경우도 가정해 볼 수 있는 것이다. 결국 이러한 운영주체가 관련협회와 더불어 개인운영시설의 네트워크를 구축하는데 실질적으로 기여할 수 있는 것이다.

## 제 7 장 사회복지시설 정보화 방안

시설 전체적인 정보화는 장기적인 정보화전략계획을 수립한 뒤 단계별로 점차 업무영역을 확대하고 통합하는 과정으로 정보화가 추진되어야 한다. 본 연구에서는 사회복지시설 전반의 정보화에 초점을 맞추기보다는 회계업무를 중심으로 정보화 방안을 제안하고자 한다.

### 1. 사용자 측면

정보화는 시설의 장을 포함하여 시설과 관련된 모든 이용자에게 긍정적인 효과를 주는 방향에서 추진되어야 한다. 특히 현업부서는 정보화를 통해 업무의 효율성을 증가시키고, 업무의 정확성, 객관성, 타당성을 확보하게 될 것이다.

각 시설의 회계업무를 정보화함에 있어서 사용자는 현업부서의 담당자 외에 해당 부서의 상급자를 포함한 시설의 장 등이 될 것이며, 또한 회계업무와 연관된 타 부서의 담당자도 넓은 의미에서는 사용자에 포함된다. 따라서 다양한 계층의 사용자가 손쉽게 이용할 수 있도록 사용자의 특성이 최대한 고려된 프로그램으로 개발되어야 할 것이다.

뿐만 아니라 사용자를 위한 정기적인 프로그램 보수교육을 통해 지속적으로 업무에 적용할 수 있도록 유도하여야 할 것이다. 사회복지시설의 인력부족과 낮은 인건비로 인한 회계담당자의 잦은 교체는 회계프로그램의 활용도가 낮은 원인중의 하나이다. 정기적으로 담당자를 대상으로 프로그램 사용법에 관한 교육을 실시함으로써 이와 같은 문제점은 해결될 수 있으며, 이와 더불어 프로그램에 대한 매뉴얼을 함께 제공함으로써 프로그램의 활용도를 더욱 향상시킬 것으로 판단된다.

시스템 구축에 있어서도 사용자 친화적인 화면설계를 통해 사용자가 쉽게 익숙해지고 업무처리에 있어서 용어의 일관성 유지와 혼란스러운 용어는 자제



하도록 함으로써 프로그램의 활용 성을 증가시키도록 하여야 할 것이다. 또한 프로그램 사용에 따른 편의성 향상을 위하여 도움말 기능이 시스템에서 구현 되도록 설계한다면 사용자에게 더욱 편리한 시스템이 될 것으로 여겨진다.

## 2. 정부측면

사회복지시설을 관리, 감독하는 정부로서는 예산, 회계의 객관적이고 투명한 사용을 유도하기 위하여 회계프로그램을 개발하고 시설에 보급하였다. 그러나 정부가 보급한 회계프로그램을 적극적으로 활용하는 기관은 절 반이하였고, 그나마 시설의 업무체계와 맞지 않아 회계담당자의 과중한 업무부담이 되고 있는 것으로 드러났다.

따라서 시설분야에서 사용되는 회계프로그램의 표준화가 필요하며 이를 위하여 정부가 주도적으로 보고양식의 표준화 및 기능의 보강 등을 수행할 필요가 있다.

향후 회계업무의 효율적인 시스템 구축과 시설의 어플리케이션 사용을 확대하기 위하여 정부는 다음의 사항에 대해 우선적인 지원이 필요하다고 본다.

첫째, 사회복지법인재무회계규칙의 요구 서식과 시설회계프로그램에서 작성되는 보고서식의 양식을 표준화시킬 필요가 있다. 여러 개발업체에서 제공되는 회계프로그램의 각종 서식은 재무회계규칙과 상이할 뿐 아니라 시설분야 및 시설마다 서로 다른 형태의 보고서식을 사용하고 있어 상위 기관에 보고할 때 이중의 작업을 수행하는 불편한 점이 있다.

둘째, 시설의 각종 감사 및 지도점검시 요구되는 결과물에 대한 전산출력물의 인정 및 결과물의 출력양식에 대한 일관성을 유지할 수 있도록 지침이 마련되어야 할 것이다. 사회복지시설의 감사 및 평가에서 요구하는 실적물에 대해 수기형태의 실적뿐만 아니라 전산출력물에 대한 인정을 허용하도록 함으로써 프로그램의 활용도를 높이도록 권장하여야 할 것이다. 또한 상위기관으로의 보고양식도 표준화된 양식을 사용할 수 있도록 정부가 방침을 마련하고 각 상급기관에 지시하여 시행토록 하여야만 이중의 업무처리에서 오는 시간과 노

력을 경감할 수 있을 것이다.

셋째, 사회복지시설은 재정적으로 충분치 않기 때문에 회계프로그램을 보급만 할 것이 아니라 지속적으로 사용할 수 있도록 재정적인 지원 및 인프라 환경을 조성해 주어야 할 것이다. 시설이 자체적으로 도입한 회계프로그램은 매년 유지보수료를 지급해야만 새로운 버전으로의 업그레이드가 가능하고 사용 중의 오류나 시스템적인 문제에 대한 지원을 받을 수 있다. 유지보수료를 지급하지 않는 방향으로 시스템이 보급되어야 할 것이며, 구축된 시스템을 효율적으로 사용할 수 있도록 인프라가 조성되어야 할 것이다. 예를 들어 웹기반의 프로그램으로 개발될 경우, 통신회선비용을 지원함으로써 통신 속도의 개선을 통한 접속 및 처리시간의 단축과 회계업무를 전적으로 처리할 수 있는 컴퓨터의 성능향상 등과 같은 인프라를 구축해 줄 수 있는 예산지원이 필요하다.

넷째, 시설분야마다 계정과목의 성격이 다르고, 동일 시설분야에서도 시설마다 계정과목을 다르게 사용하고 있기 때문에 계정과목에 대하여 유동적으로 사용할 수 있도록 정부는 각 시설의 실적보고시 보고수준을 높일 필요가 있다. 즉, 하위수준의 계정과목은 시설이 자체적으로 운영할 수 있도록 함으로써 시설의 직무특성에 맞춰서 운영되도록 계정과목의 유연한 운영이 필요하다.

다섯째, 개발된 프로그램의 전 시설로의 확산을 위하여서는 시설의 자의적인 사용을 권고하기보다 정부차원의 강제적인 사용을 유도할 수 있는 법·제도적 장치를 마련하여야 할 것이다. 예를 들어 실적보고를 받을 때 반드시 개발된 프로그램 내에서 실적보고가 될 수 있는 장치를 마련하거나 이를 준수하지 않을 경우 재제조치를 취할 수 있도록 함으로써 모든 시설이 회계프로그램을 사용하도록 유도한다.

### 3. 개발자측면

소프트웨어를 개발하는 데 있어서 ①개발하고자 하는 업무의 특성, 규모, 범위 등을 정하고, ②현업에 대한 요구분석을 철저히 수행한 뒤 ③분석된 업무에 따라 설계단계를 거치고, ④ 실제로 프로그램으로 코딩을 한 뒤, ⑤요구

사항이 잘 반영되었는지, 오류가 없는지 등을 테스트하게 되며, 오류가 있을 경우 오류수정을 위하여 코딩단계로 피드백 되어 에러수정이 완료되면 ⑥개발된 소프트웨어를 실제로 업무에 적용하는 단계로 진행된다.

소프트웨어를 개발하는 전 단계가 모두 중요하지만 업무에 대한 분석은 무엇보다 중요하다. 업무분석이 제대로 되지 않고 코딩될 경우 처음부터 다시 설계해야 하거나 또는 잘못된 업무분석으로 인해 사용자에게 프로그램 사용 시 불편한 점이 발생되고 그것으로 인하여 프로그램의 사용을 꺼리는 결과를 초래한다.

잘 개발된 프로그램이라도 현업의 업무와 동떨어진 기능으로 구성된 프로그램이라면 사용자에게 외면당하는 것은 당연한 것이다. 그러므로 프로그램을 개발하는 업체는 프로그램을 개발하는 기술자적인 입장에서가 아닌 현업담당자의 입장에서 프로그램을 개발하여야 할 것이며, 업무와 가장 잘 조화될 수 있고 각 시설분야의 업무특성이 잘 반영될 수 있도록 철저한 업무분석후 프로그램을 개발하도록 하여야 할 것이다.

## 참고문헌

- 감정기·조추용, 「통영·거제지역 사회복지시설의 사회화에 관한 연구」, 『통영·거제지역연구』 Vol.4 No.1호, 경남대학교, 1999.
- 김미숙·정무성·조연숙·정희정, 『미신고사회복지시설의 현황과 상황과 복지』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 김범수, 『재가복지론』, 홍익재, 1993
- 김복일, 「미신고 사회복지시설의 운영개선 방안」, 대구효성가톨릭대학교 석사 학위논문, 2000.
- 김영중, 「민간 사회복지조직의 재원이 서비스 전달에 미치는 영향」, 『한국사회복지학』, 제50호, 2002.
- 김종해, 「사회복지시설의 현황과 발전방향:법인과 시설의 사회화를 중심으로」, 한국사회복지학연구회 편, 『상황과 복지』, 인간과 복지, 2000.
- 류상열, 『재가복지와 사례관리』, 학문사, 1999
- 박태영, 「사회통합을 향한 사회복지활동의 미래」, 『한국가톨릭 사회복지협의회』, 1991.
- \_\_\_\_\_, 『사회복지시설론』, 양서원 2000.
- 보건복지부, 「미신고시설 실태조사」, 2004.
- \_\_\_\_\_, 「사회복지시설 공통업무지침」, 2005.
- 변용찬 외, 『사회복지 수용시설의 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 손홍숙, 『재가복지의 이론과 실제』, 양서원, 2001.
- 이영희 편저, 『사회복지시설행정』, 대구대학교 출판부, 1996.
- 이종복, 「사회복지시설과 지역사회」, 최영욱 외, 『사회복지시설론』, 서울: 범론사, 1995.

- 이태수, 「아동을 위한 소공동체의 운영실태와 활성화 방안」, 서울 가톨릭사회복지회, '97 아동심포지움 자료집. 1997.
- 정상양, 「재가복지사업에 관한 고찰」, 『사회과학연구』 제 6집, 광주대학교, 1996.
- 조흥식, 「장애인 수용시설의 지역사회 개방화」, 『재활복지』, Vol.2 No.2, 한국장애인 재활협회 재활연구소, 1998.
- 최성재·남기민, 『사회복지행정론』, 나남출판, 2001.
- 최재성. (2000). 사회복지서비스 전달체계에서의 바우처 도입 가능성과 과제. 한국사회복지행정학, 제2호, 153-172.
- 최재성·황성동·장 비·최정균. (2002). 장애인공동생활가정(그룹홈)의 실태 분석을 통한 적정모형개발. 사회과학연구, 32집, 연세대학교 사회과학연구소, 87-113.
- 허준수, 「사회복지 생활시설의 클라이언트 중심 운영체계 확립을 위한 관리 전략」, 『숭실대학교 논문집 사회과학논총』, 2002.
- 한일지역비교복지연구회 역, 「지역복지와 복지교육」, 『大橋謙策』, 아시아 미디어리서치, 2000.
- 後藤卓郎, 「在宅 福祉サービスの内容と展開」, 『地域福祉への招待』, 後藤卓郎 外 編(株)みらい, 2000.
- 仲村優一 外, 「在宅福祉サービスの戦略」, 1979, 정상양 역, 『일본 재가복지서비스의 전략』, 학문사, 2002.
- 牧里毎治, 「施設社會化の到達點と課題」, 大阪府立大學社會問題研究所, 『社會問題研究』, 第 33卷 第 1號, 1983.
- 永田幹夫, 『地域福祉論』, 1988, 김현훈·유승호·최재향 역, 『지역복지론』, 2000.
- 石田紀久恵・井岡勉 編著, 『地域福祉』, 이영철·서화자 역, 서울: 홍익재, 1996.
- 秋山智久, 「施設の社會化とは何か・一そ概念・歴史・發展段階一」, 鐵道

- 弘済會,『社會福祉研究』,第 23號,1978.
- 野口定久,「老人ホームにおける施設社會化の實踐枠組とその展開」, 社會老年學, 1980.
- 定藤丈弘,「地域福祉理念の新展開」, 地域福祉總合化への途, 石田紀久恵 編, ミネルヴ書房, 1995.
- 小國英夫,「社會福祉施設の經營主體」, 『社會福祉施設』, 小笠原祐次・福島一雄・小國英夫 編, 宥斐閣, 1999.
- 大橋謙策 神奈川縣ボランティア・センター企劃委員會,『社會福祉施設における施設社會化の理念と展開(實戦へのアプローチ)』, 神奈川縣社會福祉協議會, 1980.
- 瀧口桂子,「施設と地域社會」,『社會福祉施設』小笠原祐次・福島一雄・小國英夫 編, 宥斐閣, 1999.
- Bachrach, L. L., Continuity of care and approaches to case management for long-term mentally ill patients. *Hospital & Community Psychiatry*, 44(5), 1993, 465-468.
- Backman, E. V. & Smith, S. R. "Healthy organizations, Unhealthy communities?". *Nonprofit management & Leadership*, 10(4), 2000.
- Gronbjerg, K. A., Understanding Nonprofit Funding: Managing Revenues in social services and community development organizations. San Francisco; Jossey-Bass Publishers, 1993.
- California Health and Welfare Agency & Office of Statewide Health and Planning and Development, *Licensed Services and Utilization Data of Licensed Long-Term Care Facilities: Statewide & County Summary Data Tables*, Vol 1, Health and Welfare Agency & Office of Statewide Health Planning and Development; State of California, 1997.
- California Health and Welfare Agency & Office of Statewide Health and Planning and Development, *Individual Long-Term Care Facility Financial Data*, Vol 5B, Health and Welfare Agency & Office of Statewide Health Planning and

- Development; State of California, 1997.
- Goffman, E., *Asylums*, Penguin Books, 1961.
- Hasenfeld, Y. (ed.) *Human Services as Complex Organizations*, Sage, 1992.
- Moos, R. H. & Lemke, S., Assessing the physical and architectural features of sheltered care settings. *Journal of Gerontology*, 35(4), 1980, 571-583.
- NASW, *Social Work Dictionary*, 1987.
- Segal, S. P., Hazan, A. R., & Kotler, P. L., Characteristics of sheltered care facility operators in California in 1973 and 1985. *Hospital and Community Psychiatry*, 41(11), 1990, 1245-1248.
- Segal, S. P. & Choi, Jae-Sung., Ownership Form and Quality of Care in Sheltered Care Facilities: Chain-Affiliated Business vs. Sole Proprietorship. *Adult Residential Care Journal*, 10(1), 1996, 28-37.
- Sirrocco, Al., Nursing Homes and Board and Care Homes: Data from the 1991 National Health Provider Inventory. Advance Data, no.244, National Center for Health Statistics; Center for Disease Control and Prevention, U.S. Dept. of Health and Human Services, 1994, pp.1-8.
- Sanger, M. B., *The Welfare Marketplace*, Brookings Institution Press, 2003.
- Torrey, E. F., Continuous treatment teams in the care of the chronic mentally ill. *Hospital & Community Psychiatry*, 37(12), 1986, 1243-1247.
- Ullman, C. F., *The Welfare State other crisis: Explaining the new partnership between nonprofit organizations and the state in France*, Blooming and Indianapolis: Indiana University Press, 1998.

## 부록: 설문지

1. 2004년도 미신고시설 실태조사표/ 157
2. 회계프로그램의 사용 활성화를 위한 요구사항 실태  
(텔파이 조사)/ 166
3. 사회복지시설 현행 설비기준/ 172



## 2004년도 미신고시설 실태조사표

귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

국무총리실 산하 출연연구기관인 한국보건사회연구원에서는 올해 보건복지부의 의뢰로 미신고시설 지원방안에 관한 연구를 진행하고 있습니다. 이를 위해 미신고시설 시설장님을 대상으로 설문조사를 실시하고 있습니다.

본 조사에서는 주로 미신고 사회복지시설의 시설, 재정, 인력 등에 대한 현황을 파악하여 보다 효과적인 지원방안을 마련하고자 합니다. 귀하의 의견은 미신고시설의 지원정책 수립에 매우 중요한 기초 자료가 될 것입니다.

조사는 절대로 비밀이 보장되며, 결과는 미신고시설의 정책 마련을 위한 통계처리에만 사용되고, 다른 목적에는 사용되지 않음을 약속드립니다.

바쁘시더라도, 저희 조사에 응해주시면 대단히 감사하겠습니다. 문의 사항이 있으시면 아래로 연락해 주시기 바랍니다.

2004. 11. 2

연구진: 김미숙 부연구위원

전화: 02-380-8144

이메일: [mskim@kihasa.re.kr](mailto:mskim@kihasa.re.kr)

보건복지부·한국보건사회연구원

시설명/시설장명		
시설주소		
전화번호	_____ -- _____ -- _____	

※ 기재요령: 다음의 문항들을 읽고 한 문제도 빠짐없이 응답해 주시기 바랍니다.  
별도의 지침이 없으면 가장 근접한 항목을 하나만 골라 각 번호 앞의 박스  
( ☐ )에 √로 체크하거나 혹은 해당란에 기록해 주시기 바랍니다.

#### A. 시설 일반사항

1. 귀 시설은 언제 설립되었습니까? \_\_\_\_\_년
2. 귀 시설은 어떠한 시설입니까?
- ☐ ① 노인시설      ☐ ② 아동시설      ☐ ③ 장애인시설  
☐ ④ 모·부자시설      ☐ ⑤ 정신질환자 시설      ☐ ⑥ 부랑인시설  
☐ ⑦ 결핵시설      1      ☐ ⑧ 나장애인시설  
☐ ⑨ 혼합시설 ↓ (문 2-1로)      ☐ ⑩ 기타 시설(\_\_\_\_\_)

2-1. (문 2의 ⑩의 경우) 혼합시설의 경우 어떠한 시설입니까?

( ), ( ), ( )

(※ 문 2번 보기에서 찾아 모두 기록해 주시기 바랍니다.)

3. 귀 시설의 운영주체는 어떻게 됩니까?
- ☐ ① 개인      ☐ ② 법인 ↓ (문 3-1로)      ☐ ③ 단체  
☐ ④ 기타(\_\_\_\_\_)

3-1. 법인이라면 다음 중 어디에 해당합니까?

- ☐ ① 사회복지법인      ☐ ② 종교법인      ☐ ③ 학교법인  
☐ ④ 재단법인      ☐ ⑤ 기타(\_\_\_\_\_)

4. 귀 시설은 다음 중 어디에 해당합니까?
- ☐ ① 조건부 신고시설 ↓ (문 4-1로)  
☐ ② 미신고시설 (다음 페이지 문 4-2로)

4-1. 귀 시설은 신고시설로 전환할 가능성이 어느 정도나 되십니까?

- ☐ ① 지원없이 '05 7. 까지 전환 가능  
☐ ② 지원받으면 '05 7.까지 전환가능  
☐ ③ 지원받아도 '05 7.까지 전환 불가능

4-2. **(문 4의 미신고시설의 경우)** 귀 시설은 신고시설로 전환할 가능성이 있습니까?

- ☐ ① 전환 가능 ☐ ② 전환불가능

4-3. **(문 4의 미신고시설의 경우)** 신고하지 않으시는 이유는 무엇입니까?

- ☐ ① 신고후 정부의 간섭이 싫어서  
☐ ② 신고해도 별다른 지원을 받지 못하기 때문에  
☐ ③ 생활인이 노출될까봐  
☐ ④ 신고방법을 몰라서  
☐ ⑤ 신고할 필요를 느끼지 못해서  
☐ ⑥ 기타( )

4-4. **(문 4의 미신고시설의 경우)** 귀 시설이 신고시설이 되지 못한 이유는 무엇입니까?

(중복응답 가능)

- ☐ ① 시설설비(욕실, 조리실, 상담실 등)를 갖추지 못해서  
☐ ② 시설의 크기가 기준보다 작아서  
☐ ③ 건물이 무허가이어서  
☐ ④ 시설이 개발제한 지역에 위치해 있어서  
☐ ⑤ 시설장이 시설장의 자격이 없어서  
☐ ⑥ 건축 및 토지소유주로부터 지속적으로 사회복지시설운영을 승낙 받지 못하여서  
☐ ⑦ 충분한 종사인력을 고용하지 못해서  
☐ ⑧ 기타( )

5. 시설운영과 관련하여 애로사항은 어떤 것입니까? 우선순위대로 3가지를 말씀해 주시기 바랍니다.

1순위: \_\_\_\_\_ 2순위: \_\_\_\_\_

3순위: \_\_\_\_\_

- ☐ ① 예산부족 ☐ ② 입소자 관리문제  
☐ ③ 인력부족 ☐ ④ 전문성 부족

- ☐ ⑤ 정부의 지나친 간섭    ☐ ⑥ 법적 보호장치 미비  
☐ ⑦ 사회적 무관심        ☐ ⑧ 자원봉사자 부족  
☐ ⑨ ( )

### B. 생활인 사항

1. 2004년 10월 현재 귀 시설의 입소자 수를 다음의 분포를 기준으로 말씀해 주시기 바랍니다.

구 분	A. 국민기초생활보장 비수급자	B. 국민기초생활보장 수급자	C. 계
1) 무료 생활인 (무료로 생활함)	_____명	_____명	_____명
2) 유료 생활인 (정기적으로 생활비를 냄)	_____명	_____명	_____명
3) 기타 1 (비정기적으로 생활비를 냄)	_____명	_____명	_____명
4) 기타 2 ( )	_____명	_____명	_____명
총 생활인 수	_____명	_____명	_____명

2. 귀 시설의 국민기초생활수급자 수를 생활인이 입소하기 전부터의 경우와 입소한 후 수급자가 된 경우로 나누어서 말씀해 주시기 바랍니다.

구 분	A. 입소 전부터 수급자	B. 입소 후 수급자로 됨	C. 총 수급자
국민기초생활보장 수급자	총 _____명	총 _____명	총 _____명

3. 생활인이 시설로 올 때부터 수급자로 선정되어 있는 경우, 신고시설에 입소하지 않고 귀 시설에 입소한 이유는 무엇이라고 생각하십니까?
- ☐ ① 신고시설에 입소할 수 있다는 것을 몰라서
- ☐ ② 신고시설은 자유가 보장되지 않는다고 생각해서
- ☐ ③ 신고시설에 대한 인식이 싫어서
- ☐ ④ 인근지역에 받아줄 수 있는 시설이 없어서
- ☐ ⑤ 기타 ( )
4. 입소자 중 보호가 필요한 사람이 국민기초생활보장 수급자로 선정되기 가장 어려운 이유는 무엇이라고 생각하십니까?
- ☐ ① 주민등록번호가 없거나 주민등록을 현재 시설로 옮기지 못해서
- ☐ ② 부양의무자가 능력이 있어서
- ☐ ③ 본인이 재산을 소유하고 있어서
- ☐ ④ 신청하는데 시간과 비용이 소요되어서
- ☐ ⑤ 기타 ( )

### C. 시설설비 현황

1. 귀 시설의 규모와 방수, 입실 구조를 말씀해 주십시오.

1.1 대지	1.2 건평	1.3 방	1.4 입실 구조
_____ 평	_____ 평	_____ 개	_____ 인 /1실

2. 현재 삼성재단의 기금과 복권기금을 통해서 일부 조건부신고시설을 지원해 주고 있습니다. 이러한 지원을 통해서 시설들이 법적 설비기준(완화된 것 기준)을 충족할 수 있다고 보십니까?

- ☐ ① 이미 충족하였음      ☐ ② 예      ☐ ③ 아니오
- ☐ ④ 모르겠다

#### D. 재정 현황

1. 귀 시설의 작년 한 해(2003년)동안의 지출은 어느 정도이었는지 아래에 제시된 항목별로 말씀해 주시기 바랍니다.

항 목	액 수
1) 관리운영비 (공과금, 세금, 난방비, 각종경비, 물품관리비)	_____ 만원
2) 생계비 (주·부식비, 의료비, 피복비 등)	_____ 만원
3) 인건비 (급여, 상여금, 수당, 종사자의 각종 보험 등)	_____ 만원
4) 기타 (프로그램관리비, 강사비 등 )	_____ 만원
<b>지출총액</b>	<b>_____ 만원</b>

2. 귀 시설의 작년 한 해(2003년)동안의 수입은 어느 정도이었는지 아래에 제시된 항목별로 말씀해 주시기 바랍니다.

항 목	액 수
1) 자체부담금	_____ 만원
2) 정부지원금	_____ 만원
3) 투자수익금	_____ 만원
4) 후원금	_____ 만원
5) <b>수급자입금</b>	_____ 만원
6) 생활인 가족의 생활비 보조금	_____ 만원
7) 시설 이용료(생활비)	_____ 만원
8) 기타 (_____)	_____ 만원
9) 부 채	_____ 만원
<b>수입 총액</b>	<b>_____ 만원</b>

※ 수급자입금이란 입소자 중 국민기초생활보장 수급자가 있어 이들에게 지급되는 비용을 시설운영비로 활용하는 경우입니다.

3. 귀 시설의 생활인이 생활하는데 드는 1인당 월평균 생활비는 얼마 정도나 됩니까? 1인당 월평균 생활비 \_\_\_\_\_만원

4. 귀 시설이 유료시설로 전환이 가능하다면 유료 시설화 하실 의향이 있으십니까?

- ☐ ① 예 ↓ (문 4-1로)      ☐ ② 아니오 (문 4-2로)  
☐ ③ 모르겠다 (문 5로)

4-1. (문 3의 '예'의 경우만) 1인당 유료 입소비용은 월평균 얼마정도가 적당하다고 생각하십니까? 1인당 월평균 \_\_\_\_\_만원

4-2. (문 3의 '아니오'의 경우만) 유료시설화를 원하지 않으시는 이유는 무엇입니까?

- ☐ ① 생활인이 비용을 낼 수 없으므로  
☐ ② 자선의 의미가 없어서  
☐ ③ 부정적인 시선 때문에  
☐ ④ 후원금이 떨어질까봐  
☐ ⑤ 기타 (\_\_\_\_\_)

5. 귀 시설은 민간복지재단이나 공동 모금회에 예산지원을 신청해 보신 적이 있으십니까?

- ☐ ① 예 (문 E로)      ☐ ② 아니오 ↓ (문 5-1로)

5-1. (문 5의 '아니오'의 경우만) 예산지원을 신청하지 않으신 가장 큰 이유는 무엇입니까?(택 1)

- ☐ ① 예산신청 할 수 있다는 것을 몰라서  
☐ ② 신청서 작성이 어려워서  
☐ ③ 예산신청 담당할 인력이 부족해서  
☐ ④ 예산을 신청할 필요성을 못 느껴서  
☐ ⑤ 신청해도 안 될 것 같아서  
☐ ⑥ 지원기관의 시설에 대한 간섭이 싫어서  
☐ ⑦ 기타 (\_\_\_\_\_)

5-2 (문 5의 '아니오'의 경우만) 예산신청서 작성을 위해 기술지원이 제공된다면 신청할 의향이 있으십니까?

- ☐ ① 예      ☐ ② 아니오

### E. 시설장 및 종사자 현황

1. 시설장들에게 사회복지자격증을 부여받을 교육기회가 제공된다면 교육받을 의향이 있으십니까?
- ☐ ① 예      ☐ ② 아니오      ☐ ③ 지금 받고 있다  
☐ ④ 자격증을 갖고 있다

2. 귀 시설의 종사자의 수(시설장 제외)는 어떻게 되는지요? 아울러 종사자의 월평균 임금은 얼마나 됩니까?

2.1 종사자 \_\_\_\_\_명  
 2.1.1 임금: 월 \_\_\_\_\_만원  
 2.2 무급가족종사자 \_\_\_\_\_명  
 2.3 계 \_\_\_\_\_명

※ 무급가족 종사자란 시설장이나 생활인의 가족이 임금을 받지 않고 시설의 일에 종사하는 것을 말함.

3. 귀 시설에서 개인운영신고시설에 대한 종사자 요건유예규정(아래 박스 참조)을 적용하였을 경우, 필요한 추가 종사인력은 몇 명이나 됩니까?

\_\_\_\_\_명

※ 2004 사회복지시설관리안내 (보건복지부 발간) p.66 참조

ex. 5인 미만 시설: 종사자 1명

10인 미만 시설: 종사자 2명

20인 미만 시설: 종사자 3명

30인 미만 시설: 종사자 4명

50인 미만 시설: 종사자 6명

50인 이상의 경우 법적요건

따라서, 28명의 시설에 현재 근무하는 종사자가 3명이라면, 추가로 필요한 종사자는 1명임.



<b>F. 희망사항</b>
----------------

1. 귀 시설이 정부로부터 받기 원하는 지원은 다음 중 무엇입니까? 우선순위대로 2가지 말씀해 주시기 바랍니다.

1순위: \_\_\_\_\_ 2순위: \_\_\_\_\_

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ① 재정지원              | <input type="checkbox"/> ② 종사인력 지원    |
| <input type="checkbox"/> ③ 교육지원(자격증 부여 포함)   | <input type="checkbox"/> ④ 시설 양성화 지원  |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 시설에 대한 홍보(이미지 개선) | <input type="checkbox"/> ⑥ 기타 (_____) |

2. 귀 시설이 정부로부터 재정지원을 받는다면 다음 중 어떤 항목을 가장 지원받기 원하십니까? 지원을 희망하는 항목의 연액수도 말씀해 주시기 바랍니다. (택 1)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ① 생활인 생계비 (연____만원)  | <input type="checkbox"/> ② 종사자 인건비 (연____만원)  |
| <input type="checkbox"/> ③ 시설 관리운영비 (연____만원) | <input type="checkbox"/> ④ 시설 개보수비 (연____만원)  |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 시설 증개축비 (연____만원)  | <input type="checkbox"/> ⑥ 기타(____) (연____만원) |

3. 마지막으로, 개인운영시설에 대해서 정부에 건의하실 사항이 있으시면 자유롭게 말씀해 주시기 바랍니다.

---



---

**바쁘신 중에도 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.**

## 회계프로그램의 사용 활성화를 위한 요구사항 실태 (델파이 조사)

1. 시설명: \_\_\_\_\_

2. 시설이 사용하는 회계프로그램의 개발업체

\_\_\_\_\_

3. 시설의 회계 프로그램 도입시기

\_\_\_\_\_

4. 사용중인 회계 프로그램의 버전

\_\_\_\_\_

5. 회계프로그램의 매월 유지보수비

\_\_\_\_\_

6. 도입 후 프로그램 업그레이드 횟수

\_\_\_\_\_

6-1. 만일 업그레이드를 한 번이상 실시한 경우, 어떤 기능의 향상이 있었습니까? 또는 어떤 문제로 업그레이드를 실시하였습니까?

6-2. 업그레이드를 한 번도 실시하지 않았다면 어떤 이유입니까?

7. 선생님의 회계 프로그램 사용기간

---

8. 선생님의 1일 업무량 중에서 회계 프로그램 사용비율

---

9. 회계프로그램의 어떤 기능을 가장 많이 사용하고 계십니까?

--

10. 사용중인 회계 프로그램의 장점들을 나열해 주십시오(구체적으로)

--

11. 사용중인 회계프로그램의 단점이나 불편한 점들을 나열해 주십시오(구체적으로)

--

11-1. 이러한 단점이나 불편한 점들을 업체에 요청하신 적이 있습니까?

---

11-2. 만일 요청하신 경험이 있다면 요구사항이 반영되었습니까?

---

12. 기존 프로그램이 제공하는 기능외에 어떤 기능이 추가되었으면 좋겠습니까?

--

13. 전체시설에서 회계프로그램의 사용실적이 저조한 원인은 어디에 있다고  
생각하십니까?

--

14. 회계프로그램의 적극적인 사용을 유도하기 위하여 필요한 사항은 어떤 것이 있습니까?

15. 만일 시설의 회계 투명성을 확보하기 위하여 새로운 프로그램을 개발한다면 어떤 기능의 향상을 원하십니까?

16. 개발될 프로그램의 보급 확대를 위하여 정부는 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까?

17. 회계프로그램의 시설에서 사용하고 있는 컴퓨터 프로그램의 종류를 모두 나열해 주십시오.

18. 독립적으로 사용되는 이들 프로그램의 통합화를 위하여 우선적으로 실행되어야 할 사항은 무엇입니까?

## 사회복지시설 현행 설비 기준

현재 사회복지시설로 신고하기 위해서는 시설 설비 기준에 부합되어야 한다. 참고로 2005년 현재 장애인 생활시설의 시설 설비 기준은 크게 3가지로 구분되어 있다. 예를 들면, 30인 이상시설, 10인 이상 30인 미만 시설, 그리고 10인 미만의 공동생활 가정이다. 이 가운데 10인 이상 시설은 장애인복지 생활시설로 규정되어 있는 반면에 10인 미만 시설은 지역사회 재활시설로 규정되어 있다.

### 1) 30인 이상 시설

#### (1) 거실

- 겨울에도 상당시간의 일조량을 확보할 수 있도록 하여야 한다.
- 출입구는 비상재해시 대피하기 쉽도록 복도 또는 넓은 공간에 직접 연 결되게 설계하여야 한다.
- 적당한 난방 및 통풍장치를 갖추어야 한다.
- 복도·다락 등을 제외한 바닥의 면적은 시설거주자 1인당 6세 미만의 경우에는 2.0제곱미터 이상, 6세 이상의 경우에는 3.3제곱미터 이상으로 하고, 1실의 정원은 6세 미만의 경우에는 10인 이하, 6세 이상의 경우에는 8인 이하로 한다.
- 6세 이상의 장애인이 생활하는 시설의 경우에는 남녀별로 거실을 구분 하여 설치하여야 한다.

#### (2) 사무실

- 사무를 위한 적당한 집기·설비를 갖추어야 한다.



(3) 의무실 또는 의료재활실

- 진찰·건강상담 및 치료를 위한 적당한 설비 및 기계·기구를 갖추어야 한다.

(4) 재활상담실

- 거실 가까운 곳에 설치하되 비밀보장에 필요한 방음설비를 갖추어야 한다.

(5) 집단활동실

- 여가·체력단련·재활프로그램 등을 실시할 수 있는 시설과 설비를 갖추어야 한다.

(6) 자원봉사자실

- 자원봉사자·후원자 등 지역사회 자원활용 프로그램을 실시할 수 있는 시설과 설비를 갖추어야 한다.

(7) 조리실

- 채광 및 환기가 잘 되도록 하고, 창문에는 방충망을 설치하여야 한다.
- 식기를 소독하고, 위생적으로 취사 및 조리를 할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

(8) 목욕실

- 남자용과 여자용을 구분하여 설치하되, 욕탕·샤워 및 세면설비와 깨끗한 물을 사용할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

(9) 세탁장

- 세탁에 필요한 기계·기구를 갖추어야 한다.

## (10) 건조장

- 세탁물을 건조할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

## (11) 화장실

- 남자용과 여자용으로 구분하여 설치하여야 한다.

## (12) 급·배수시설

- 급수시설은 상수도에 의한다. 다만, 상수도에 의할 수 없는 경우에는 먹는 물 관리법 제5조의 규정에 의한 먹는 물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 지하수 등을 사용하는 경우 취수원은 화장실·폐기물처리시설·동물사육장 기타 지하수가 오염될 우려가 있는 장소로부터 20미터 이상 떨어진 곳에 위치하여야 한다.
- 빗물·오수 등의 배수에 지장이 없도록 배수설비를 하여야 한다.

## (13) 비상재해대비시설

- 소방기술기준에 관한 규칙이 정하는 바에 의하여 소화용 기구를 비치하고, 비상구를 설치하여 비상재해에 대비한 시설을 갖추어야 한다.

## 2) 30인 미만 10인 이상 시설

다음의 설비를 갖추어야 하지만, (2)·(3)의 설비와 (5)·(6)의 설비는 하나의 설비로 다른 설비를 겸하여 운영할 수 있도록 허용하고 있다.

## (1) 거실

- 겨울에도 상당한 일조량을 확보할 수 있도록 하여야 한다.
- 출입구는 비상재해시 대피하기 쉽도록 복도 또는 넓은 공간에 직접 연결되게 설계하여야 한다.

- 적당한 난방 및 통풍장치를 갖추어야 한다.
- 복도·다락 등을 제외한 바닥의 면적은 시설거주자 1인당 6세 미만의 경우에는 2.0 제곱미터 이상, 6세 이상의 경우에는 3.3제곱미터 이상으로 하고, 1실의 정원은 6세 미만의 경우에는 10인 이하, 6세 이상의 경우에는 8인 이하로 한다.
- 6세 이상의 장애인이 생활하는 시설의 경우에는 남녀별로 거실을 구분 하여 설치하여야 한다.

(2) 사무실

- 사무를 위한 적당한 집기·설비를 갖추어야 한다.

(3) 의무실 또는 의료재활실

- 진찰·건강상담 및 치료를 위한 적당한 설비 및 기계·기구를 갖추어야 한다.

(4) 조리실

- 채광 및 환기가 잘 되도록 하고, 창문에는 방충망을 설치하여야 한다.
- 식기를 소독하고, 위생적으로 취사 및 조리를 할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

(5) 목욕실

- 남자용과 여자용을 구분하여 설치하되, 욕탕·샤워기 및 세면설비와 깨끗한 물을 사용할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

(6) 세탁장

- 세탁에 필요한 기계·기구를 갖추어야 한다.

(7) 건조장

- 세탁물을 건조할 수 있는 설비를 갖추어야 한다.

## (8) 화장실

- 남자용과 여자용으로 구분하여 설치하여야 한다.

## (9) 급·배수 시설

- 급수시설은 상수도에 의한다. 다만, 상수도에 의할 수 없는 경우에는 먹는 물관리법 제5조의 규정에 의한 먹는물의 수질기준에 적합한 지하 수 등을 공급할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 지하수 등을 사용하는 경우 취수원은 화장실·폐기물처리시설·동물사육장 기타 지하수가 오염될 우려가 있는 장소로부터 20미터 이상 떨어진 곳에 위치하여야 한다.
- 빗물·오수 등의 배수에 지장이 없도록 배수설비를 하여야 한다.

## (10) 비상재해대비시설

- 소방기술기준에관한규칙이 정하는 바에 따라 소화용 기구를 비치하고, 비상구를 설치하여 비상재해에 대비한 시설을 갖추어야 한다.

## 3) 10인 미만의 장애인 공동생활가정

## (1) 거실

- 1인당 최소 3.3제곱미터 이상

## (2) 조리실

## (3) 화장실

## (4) 기타 장애인의 공동생활에 필요한 설비