

시 정 연
2004-PR-32

조건부신고시설의 운영개선 방안연구

Policy Recommendations on the Improvement of Management
System for Non-Registered Social Welfare Facilities

2004

연구진

연구책임 심재호 • 목원대학교 사회복지학과 교수

이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

요약 및 정책건의

I. 연구의 개요

1. 연구배경 및 목적

○ 미신고시설은 국가나 지방자치단체에 신고하지 않고 운영하고 있는 시설로서 최근에 와서 계속 증가하고 있는데, 1995년 293개소에서 2005년 1,209개소로 무려 4배나 증가하고 있음.

○ 이러한 미신고시설 중에서 앞으로 신고시설로 전환하겠다는 의사를 밝힌 시설을 조건부신고시설로 분류하여 지원하고자 함.

- 조건부신고시설은 시설설비와 인력 등이 미흡하고 그 동안 정부나 민간단체로부터 행·재정적 지원을 받지 못해왔기 때문에 기능과 서비스 면에서 많은 문제를 지니고 있음.

- 이러한 서울시의 조건부신고시설들이 현재 추진되고 있는 정부지원 대책에 따라서 신고시설로 전환될 경우에 다시 부실화되거나 인권침해 등의 문제가 재발될 가능성이 높음.

- 그것은 현재의 대책이 신고시설이 될 수 있도록 지원해 주는 것에 맞추어져 있을 뿐 신고시설이 된 후에 운영을 잘 할 수 있도록 지원하는 대책은 마련되어 있지 못하기 때문임.

○ 이에 본 연구는 조건부신고시설들이 신고시설로 전환될 경우에 필요한 운영 지원 방안을 모색하여, 서울시로 하여금 조건부신고시설에 대한 체계적인 대응책을 수립하게 하는 데에 기여하는 것을 목적으로 함.

○ 본 연구에서는 조건부신고시설의 전반적인 현황과 실태를 파악하여 문제점을 정리하고, 서울시 차원에서 필요한 조건부신고시설에 대한 운영지원 대책을 제시 하였음.

2. 연구범위 및 내용

- 본 연구의 주요 내용은 크게 다음과 같은 4개 부분으로 구성되어 있음.
 - 첫째, 일반 사회복지시설 및 조건부신고시설의 의의와 기능을 검토하였음.
 - 둘째, 조건부신고시설의 방향정립을 위해서 최근 외국에 있어서의 사회복지시설정책의 변화 양상을 검토하여 국내의 시설에 적용할 수 있는 시사점을 도출하였음.
 - 셋째, 조건부신고시설에 대한 실태조사를 통해서 시설의 일반사항, 생활인관련 사항, 시설설비 현황, 재정현황, 시설장 및 종사자 현황, 지원이 필요한 항목 등을 파악하였음.
 - 마지막으로 조건부신고시설의 합리적인 운영을 위한 지원방안을 제시하였음.

- 그리고 이를 위한 연구방법으로서 사회복지시설에 관한 국내·외 문헌연구와 조건부신고시설의 현황을 파악하기 위한 보건복지부와 서울시의 실태조사결과 분석, 전문가 및 시설운영자로 구성되는 집담회를 실시하여 정책적 지원방안에 대한 아이디어를 도출하고자 하였음.

II. 연구결과 및 정책건의

1. 연구결과

1) 조건부신고시설의 발생배경

- 조건부신고시설이 발생하게 되는 배경은 크게 세 가지 요인으로 요약할 수 있음.
 - 첫째는 정부에 의한 신고시설 설치가 확대되지 못하고 있으며,
 - 둘째는 기존 신고시설의 입소기준이 법령상으로 기초생활보장제도 수급자 중심으로 되어 있으며,
 - 셋째는 저소득층이 아닌 일반계층에서도 시설보호에 대한 수요가 상당히 높

음에도 불구하고 이를 충족시킬 시설이 거의 없다는 것을 들 수 있음.

○ 조건부신고시설은, 비록 전문성이 부족하다는 한계가 있기는 하지만, 기존의 대규모화된 신고시설에 대하여 하나의 대안이 될 수 있음.

- 조건부신고시설은 대체로 소규모의 시설인 경우가 대부분이기 때문인데, 조건부신고시설과 같이 소규모 시설의 필요성은 그것이 지닌 다음과 같은 몇 가지 장점에서 찾을 수 있음.

- 첫째, 시설생활자 개개인의 능력에 적합한 프로그램을 생활자의 입장에서 개별적인 차원에서 진행시키는 데 유리함.

- 둘째, 소규모의 집단생활을 통해서 사회성을 향상시킬 수 있으며, 지역사회와의 지속적인 관계를 통하여 사회통합도 가능함.

- 셋째, 대규모 시설의 유지를 위해 소요되는 막대한 예산을 줄일 수 있음.

- 넷째, 지역사회와의 일상적인 접촉을 통해 시설과 시설생활자에 대한 지역주민들의 부정적인 생각들을 줄여나갈 수 있음.

○ 그러나 조건부신고시설은 다음과 같은 한계를 지니고 있음.

- 첫째, 조건부신고시설들은 전문인력을 확보하지 못한 까닭에 시설 생활자들에게 전문적인 프로그램을 실시하기가 어렵다는 한계를 지니고 있음.

- 둘째, 조건부신고시설은 시설생활자를 보호하는 데에 필요한 기본적인 시설설비를 갖추지 못한 경우가 대부분임.

- 셋째, 재정이 부족하고 불안정함. 조건부신고시설은 미신고시설이기 때문에 정부의 지원을 받을 수 없고 민간단체의 지원도 받기가 사실상 불가능하기 때문에 시설운영에 필요한 재정을 확보하기가 쉽지 않음.

- 넷째, 조건부신고시설은 외부의 감독을 받지 않고 운영되기 때문에 시설의 운영이 불투명하고 전문인력이 없기 때문에 비합리적으로 운영되고 있음.

2) 외국의 사회복지시설 정책변화와 그 시사점

(1) 지역사회보호와 탈시설화

○ 서구에서 이미 오래 전부터 진행되고 있는 지역사회보호와 탈시설화는 이념

적으로 사회복지가 추구하고자 하는 인간존중과 인도주의와 잘 부합되는 측면이 있고, 재정적인 이유에서도 민간참여의 활성화를 통해 정부의 재정부담을 줄일 수 있다는 이유 등으로 인해 상당히 확산되는 추세에 있음.

- 탈시설화의 영향으로 요보호자의 가정과 지역사회로부터 격리되어 시설이나 병원을 이용하던 방식에서 벗어나, 그들의 가정과 지역사회에서 예방, 치료, 재활 및 사회 복귀에 초점을 둔 주간보호서비스, 그룹홈, 지역사회 정신보건센터 등 지역사회 중심의 프로그램들을 활용하고 있음.

- 그러나 서구의 탈시설화 경향은 기존의 시설운영에서 제기되었던 많은 문제들을 해결하는 여러 가지 새로운 결과를 가져왔지만, 동시에 예상하지 못했던 새로운 문제점들을 초래하기도 했음.

- 서구사회에서 나타난 지역사회보호로의 전환과 탈시설화로의 흐름을 살펴 볼 때에, 우리 사회도 언젠가는 탈시설화를 통해 지역사회 내에서 보호와 재활이 이루어져야 함. 그러나 이에 앞서 개인의 욕구와 특성에 따라 전문적인 치료 및 재활서비스를 제공할 수 있도록 지역사회의 복지기반을 구축하여야 함.

- 우리나라의 사회복지시설은 지역사회와의 교류를 거의 하지 않은 채 폐쇄적인 시설 운영이 이루어져 왔기 때문에, 지역사회보호 체제를 본격적으로 도입하기에 앞서 사회복지시설을 지역사회에 개방하여 시설과 지역사회간의 교류를 활성화해야 함.

- 보다 근본적으로 시설에 대한 수요가 매우 크게 존재하고 있기 때문에 그리고 탈시설화에 적합한 환경이 아직 구축되어 있지 않았기 때문에 사회복지시설을 확대하는 것이 선행되어야 함.

(2) 시설생활자의 권리옹호

- 시설보호 대상자에 대하여 서비스 이용의 권리를 옹호하기 위한 노력이 서구에서는 상당히 활발하게 이루어지고 있는데, 권리옹호가 충실히 구현되기 위해서

는 제도적으로 일정한 체계를 갖추는 것이 필요함.

- 즉, 권리옹호 시스템은 첫째, 서비스대상자 보호시스템으로서 평가, 정보제공, 행정감사 제도 등이 필요하고,

- 둘째, 예방적 권리옹호시스템으로서 성년후견제도와 서비스 이용지원제도가 필요하고,

- 셋째, 사후처리형 권리옹호 시스템으로서 고충해결 제도 등이 필요함.

- 사회복지의 권리성이나 인권의식이 발달되지 못한 우리나라도 시설이용자를 위한 권리옹호시스템을 도입하는 것을 고려해 보아야 함.

3) 조건부신고시설의 실태

- 조건부신고시설의 규모는 최근까지 계속 증가하고 있음.

- 전국의 조건부신고시설의 수는 2005년 1월 현재 883개소이고 여기에서 17,448명이 생활하고 있음.

- 이 중에서 서울시의 조건부신고시설은 109개소이고 여기에서 생활하는 사람의 수는 1,607명임. 서울시는 다른 지역에 비해 조건부신고시설로 신청한 시설의 비율이 상대적으로 높은 편임.

- 서울시에 위치한 조건부신고시설의 시설유형은 장애인시설이 38개소로 가장 많았고, 다음으로 아동시설 26개소, 노인시설 25개소, 부랑인시설 13개소, 여성시설(모부자시설) 1개소, 복합시설 1개소, 기타 2개소 등으로 나타남.

- 그리고 시설운영 주체를 보면 개인이 70개소로 가장 많았고, 다음으로 종교법인(재단)이 26개소, 사회복지법인(재단)이 7개소, 기타 2개소로 나타남.

- 서울시의 조건부신고시설은 법정 시설설비를 충족하고 있는 경우가 전체 105개시설 중에서 50개소로 나타나 거의 절반 정도는 시설건축물의 설비 기준을 충족하고 있음.

○ 서울시의 조건부신고시설의 인력은 매우 적어서 시설의 보호수준이 매우 열악할 것임을 짐작하게 함.

- 종사자가 1명인 곳은 42개소이고 2명인 곳은 38개소로 전체 시설의 약 75%가 1~2명에 불과함.

- 종사자가 3명인 곳은 14개소, 4명인 곳은 9개소, 5명 이상 10명미만인 곳은 12개소, 10명 이상인 곳은 4개소에 불과함.

○ 그리고 신고시설로 전환하는 데에 중요한 조건이 되는 시설장의 사회복지사 자격증 취득실태를 보면 서울시의 경우에 약 60% 정도가 자격증을 올 해 안에 취득할 수 있는 것으로 나타남.

- 서울시 조건부신고시설의 경우에 이미 자격증을 취득한 곳은 50개소에 이르고 현재 자격증 취득을 위한 교육을 이수 중인 곳이 16개소임.

- 현재는 교육을 받지 않고 있으나 여건이 허락되면 교육을 받을 의사가 있는 곳이 29개소이며, 자격증 취득을 위한 교육을 받을 계획이 전혀 없는 곳은 10개소에 불과함.

○ 서울시의 조건부신고시설들이 신고시설로 전환하는 경우에 원하는 시설운영 유형이 무엇인지를 조사한 결과는 다음과 같음.

- 무료시설을 희망하는 경우가 63개소로서 가장 많았고, 다음으로 실비시설(보호 비용이 35만원 이하)이 32개소, 유료시설(보호 비용이 35만원 초과)이 8개소로 나타남.

- 이처럼 무료운영 방식을 희망하는 시설이 많은 것은 시설생활자의 가족이 경제적으로 보호비용을 감당하기 어려운 경우가 많기 때문인 것으로 추정되는데, 시설이 무료로 운영되는 경우에는 그만큼 재정지원이 뒤따라야 함.

○ 신고시설로 전환함에 있어서 정부로부터 지원을 받기 원하는 사항은 재정지원이 많았음.

- 1순위로 ‘재정지원’이 65.7%로 많았고 다음으로 시설양성화 지원(13.8%), 인력지원(9.7%), 교육지원(7.6%) 등으로 나타남. 2순위로 지적한 것은 ‘종사인력지원’(38.9%), 양성화지원(25.6%) 등으로 나타남.

- 구체적으로 재정지원이 필요한 부문을 물어 본 결과, 종사자 인건비가 43.9%로 가장 많았고, 그 다음으로는 시설 증개축비가 15.3%, 생계비가 14.1%, 운영비가 12.6%의 순으로 나타남.

2. 정책건의

1) 운영개선의 기본방향

○ 조건부신고시설에 대한 지원규모와 방식을 고려함에 있어서 ‘선택과 집중’이 필요함.

- 기존의 조건부신고시설을 무분별하게 신고시설로 전환시키기보다는 일정한 기준을 갖춘 상대적으로 양호한 시설들을 선별하여 집중적으로 지원하는 것이 행정적 및 재정적 노력의 효율성을 높일 수 있다는 측면에서 보다 바람직함.

- 이러한 전제 하에서 조건부신고시설에 대한 지원을 행함에 있어서 조건부신고시설의 기능은 현재의 실태를 반영하여 지역사회에 밀착하여 보호를 필요로 하는 사람들에게 기본적인 보호를 제공하는 시설로 규정하는 것이 바람직함.

○ 조건부시설이 신고시설로 전환될 것인지의 여부에 따라 현재의 조건부신고시설에 대한 접근방식은 달라짐.

- 첫째, 법인운영시설로 전환되는 경우는 종교법인 또는 사회복지법인을 통하여 기본적인 운영시스템을 갖추 수 있을 것으로 보이기 때문에 행·재정적으로 적극적인 지원대책을 수립하여 기본적인 보호기능뿐만 아니라 점차 전문적인 서비스를 담당시키는 방향으로 추진하는 것이 바람직함.

- 둘째, 개인운영시설로 전환하는 경우는 그 규모가 매우 영세하기 때문에 최소한의 기준을 적용하도록 하고 기본적인 보호기능에 충실하도록 유도하는 것이 바람직함. 다만, 정부가 시설운영에 대한 지원을 행할 경우에는 보다 철저한 지도와 감독이 필요함.

- 마지막으로 신고시설로 전환하지 않고 여전히 미신고시설로 남는 경우는 행정기관의 보다 적극적인 개입을 통해 시설운영을 하지 못하도록 통제할 필요가 있음.

- 이러한 조건부시설의 지원대책과는 별개로 보다 근본적인 시설대책이 필요함.
 - 미신고시설들이 발생하게 되는 가장 큰 이유는 기존의 신고시설이 매우 부족하다는 데에서 찾을 수 있음.
 - 따라서 보다 근본적으로 정부가 신고시설들을 많이 설치하는 것이 조건부신고시설과 같은 미신고시설의 발생을 방지하는 방법이 될 수 있음.

2) 신고시설로의 전환에 필요한 지원방안

- 조건부신고시설이 신고시설로 전화됨에 따라 가장 필요한 것이 시설의 재정 확보인데, 이를 위한 시설운영비 지원문제에 대해서는 크게 세 가지 접근방법을 고려해 볼 수 있음.
 - 첫째, 법인이 운영하는 시설의 경우에는 현재의 규정으로도 지원을 받을 수 있기 때문에 큰 문제가 되지 않음.
 - 둘째, 가장 문제가 되는 것이 조건부신고시설의 다수를 차지하는 개인운영시설의 경우인데, 이들에 대해서는 관련법규를 개정하거나 조례를 만들어서 정부지원을 가능하게 하도록 하여야 함.
 - 셋째, 개인이 운영하는 시설의 경우에는 보호를 위탁하는 자로부터 적정한 비용을 받을 수 있도록 하는 수익자부담 방식을 도입하는 것을 고려할 수도 있음.
 - 그러나 셋째의 경우에는 시장논리에 맡겨질 경우에는 보호비가 높아질 수밖에 없을 것이고, 그렇게 되면 경제적 능력이 미약한 시설보호 대상자들은 보호를 받을 수 없음.
 - 이러한 문제를 해결하기 위해서는 아동보육시설(어린이집과 놀이방)의 경우 처럼 소득수준에 따라 보호대상자에 대하여 차별적으로 재정지원을 실시하는 방안을 고려해야 함.
- 이러한 정부 차원의 재정지원 외에도 사회복지공동모금회나 기업복지재단 등이 프로그램 운영비를 지원함에 있어서 한시적으로 개인운영시설에 대한 특별지원을 실시하도록 하는 것도 고려해 볼 필요가 있음.

○ 그런데 조건부신고시설의 다수를 차지하는 개인운영시설의 경우에는 대부분 전문인력이 거의 없기 때문에 프로그램을 기획할 수 있는 능력이 미약하여 프로그램지원 공모를 통해 지원받기가 어려울 것으로 예상됨.

- 따라서 시설이 위치한 인근지역의 대학교로 하여금 조건부신고시설이 프로그램을 기획하는 과정에서 적극적으로 협조할 수 있도록 하는 프로그램기획 원조체계를 구축해 줄 필요가 있음.

- 이러한 원조체계 구축을 위해서는 서울복지재단이 일정한 역할을 담당할 수 있음.

○ 시설종사자 지원방안으로는 시설들이 현재 보호하고 있는 생활자의 수를 감안할 때에, 시설당 평균 3-4명의 추가배치 인력이 필요한 것으로 추정됨.

- 이러한 인력을 확보하기 위하여 예산지원을 충분히 하여 필요한 인력을 확보하게 하거나, 실업문제를 해결하기 위해 실시되고 있는 인턴제도 또는 직장체험 등을 적극 활용할 수 있도록 제도적으로 지원해 줄 필요가 있음.

○ 현재 운영중인 개인운영시설들은 규모나 서비스의 유형 및 전문성 정도를 고려할 때에 그룹홈 형태로 분류하여 특성화하는 것이 가장 현실적인 대안이 될 수 있음.

- 그런데, 기존의 그룹홈의 경우에도 전문적인 서비스를 제공하는 경우와 그렇지 못한 경우들이 있으므로 개인운영시설을 그룹홈으로 유형화하더라도 전문성을 확보한 시설과 단순보호를 담당하는 시설로 구분지어 주는 것이 필요함.

- 단, 개인운영시설이 그룹홈으로 유형화되는 경우에는 시설의 입소정원을 엄격하게 규제하여야 함. 즉, 그룹홈으로서의 특성을 유지할 수 있는 범위 내에서 그리고 제한된 인력규모와 공간적 환경을 고려하여 적정 규모의 인원을 산출하여 입소정원을 규제하는 것이 필요함.

○ 시설문제를 해결하기 위한 정책적 노력의 하나로서 행정조직 내에 시설전담팀 설치 및 시설간 협조체제 구축이 필요함.

- 현재 사회복지시설에 대한 업무가 각 담당별로 분산되어 있음에 따라 시설

운영 및 지원방식이 지닌 문제점에 대한 종합적인 인식이 불가능하고 시설문제를 개선하기 위한 체계적인 대책마련이 불가능함.

- 따라서 한시적으로 시청 및 구청에 사회복지시설과 관련된 업무를 전담하는 조직을 만들어서 이들에 대한 지원과 지도감독을 효율적으로 추진하게 하는 것이 필요함.

- 그리고 조건부신고시설이 신고시설로 전환되어 시설운영의 체계성과 안정성을 확보하고 양질의 서비스제공을 통한 책임성강화를 달성하기 위해서는 소규모 개인운영시설간의 협조체제(개인운영시설 네트워크)를 구축하는 것이 바람직함.

- 이를 통해 시설운영에 필요한 정보교환, 종사자교육이나 프로그램 개발 등의 공동작업 모색, 시설운영 지원에 대한 정책대안 마련 및 건의 등을 시도해 볼 수 있음.

- 이러한 네트워크 구축은 서울복지재단이 주도하게 할 수도 있고 시설들에게 자체적으로 맡겨 둘 수도 있음.

3) 미신고시설의 신규발생 방지 : 시설설치 확대와 행정적 지도감독 강화

○ 조건부신고시설과 같은 미신고시설이 발생하는 궁극적인 이유는 시설보호에 대한 수요가 많기 때문이므로 신고시설의 기준을 충족시키는 시설을 보다 많이 설치하여 할 필요가 있음.

- 그러나 현실적으로 서울시의 토지가격과 건축비용을 감안하면 서울시에 시설을 신규로 설치하는 것은 기초자치단체로서는 재정부담이 매우 클 것으로 예상됨.

- 따라서 최근에 정부가 발표한 바 있는 BTL방식을 활용하여 시설을 건립하는 것을 고려해 볼 필요가 있음. BTL방식은 민간이 공공시설을 짓고 정부가 이를 임대해서 쓰는 민간투자방식을 말함.

- 또 다른 방법으로서 서울시가 경기도 내의 기초자치단체와 계약을 맺어서 시설건축비는 서울시가 부담하고 경기도 지역 내에 시설을 짓는 방안을 검토할 필요가 있음.

- 이 경우에 생활자정원의 70%~80%는 서울시 주민이 입소하고 나머지는 경기도 주민이 이용할 수 있도록 하되, 시설에 대한 운영비 지원은 서울시와 경기

도의 기초자치단체가 각각의 생활자 비율에 따라 운영비를 분담시키도록 할 수 있음.

목 차

제 1 장 연구의 개요	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구의 범위와 방법	2
제 2 장 조건부신고시설에 대한 이론적 검토	5
1. 조건부신고시설의 발생배경	5
2. 조건부신고시설의 기능과 한계	6
제 3 장 외국에서의 사회복지시설 정책의 변화	13
1. 지역사회보호와 탈시설화의 흐름	15
2. 시설과 권리옹호 시스템	22
제 4 장 조건부신고시설의 실태 분석	27
1. 조건부신고시설의 일반적 사항	29
2. 조건부신고시설의 운영 현황	34
3. 신고시설로의 전환에 관련된 사항	39
제 5 장 조건부신고시설의 운영개선 방안	43
1. 조건부신고시설의 운영개선의 기본방향	45
2. 신고시설로의 전환에 필요한 지원방안	46
3. 미신고시설의 신규발생 방지 방안	50
제 6 장 결론 및 제언	55
참 고 문 헌	57

표 목 차

<표 1> 전국 조건부신고시설의 수	30
<표 2> 서울시 조건부신고시설의 수	30
<표 3> 전국 미신고시설의 시설설비 현황	32
<표 4> 전국 미신고시설의 건축물 허가여부	32
<표 5> 전국 미신고시설의 설비기준 충족여부	33
<표 6> 서울시 조건부신고시설의 설비기준 충족여부	33
<표 7> 신고시설이 되지 못한 이유	34
<표 8> 전국 미신고시설 생활자의 수	35
<표 9> 시설생활자의 유형	35
<표 10> 수급자의 미신고시설 입소 이유	36
<표 11> 미신고시설의 연간 지출 및 수입 현황	37
<표 12> 미신고시설의 운영상 애로사항	38
<표 13> 서울시 조건부신고시설의 신고시설 전환시 시설운영 유형 ..	39
<표 14> 정부로부터 지원받기 원하는 항목	40
<표 15> 재정지원이 필요한 분야	41

제 1 장 연구의 개요

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구의 범위와 방법

제 1 장 연구의 개요

1. 연구의 필요성 및 목적

사회복지시설은 사회복지사업을 행할 목적으로 설치된 시설로서 사회복지사업법에 명시된 일정한 물리적 환경과 인력을 갖추어 행정기관에 신고한 후에 시설생활자에 대해서 다양한 서비스를 제공하여야 한다. 이러한 신고시설들은 정부와 민간의 지원을 받아서 다양한 프로그램을 실시하고 있기 때문에 시설생활자의 욕구를 어느 정도 충족시키면서 기본적인 보호를 제공하고 있다고 볼 수 있다. 그런데 이러한 신고시설과는 달리 국가나 지방자치단체에 신고하지 않고 운영하고 있는 미신고시설은 시설설비와 인력 등이 미흡하고 그 동안 정부나 민간단체로부터 행·재정적 지원을 받지 못해왔기 때문에 기능과 서비스 면에서 많은 문제를 지니고 있다. 그럼에도 불구하고 최근까지 미신고시설은 계속 증가하여 왔는데, 신고시설은 1995년 778개소에서 2004년 952개소로 서서히 증가하였는데 반해, 미신고시설은 1995년 293개소에서 2005년 1,209개소로 무려 4배나 증가하였다¹⁾. 그래서 2005년 1월 현재 1,209개의 시설에서 21,896명이 생활하고 있다.

이러한 미신고시설의 증가추세에 대응하기 위해 정부가 2002년에 미신고복지시설 종합관리대책을 수립한 바 있는데, 그 핵심은 2005년 7월까지 신고시설로 전환할 수 있도록 지원하겠다는 것이었다. 이를 위해 정부는 사회복지시설 신고기준을 대폭 완화하였고, 최근에는 시설 기능보강을 위해 재정지원을 하겠다는 계획을 추진 중에 있다. 이에 따라 미신고시설 중에서 앞으로 신고시설로 전환하겠다는 의사를 밝힌 시설을 조건부신고시설로 분류하여 지원방안을 모색하고 있는 중인데, 2005년 1월 현재 조건부 신고시설의 수는 전체 미신고시설의 70%를 넘는 883개소에 이르고 있다. 이 중에서

1) 최근의 상황만을 보더라도 2003년 1월과 2005년 1월을 비교해 보아도 무려 135개소가 늘어난 것으로 조사되고 있다.

구 분		2003.1	2004.1	2004.4	2005.1	증감 ('03. 1기준)
총계	개소(수)	1,044	1,074	1,094	1,209	+165
	생활자(명)	17,893	19,991	20,245	21,896	+4,003

서울시에 소재한 조건부 신고시설은 2005년 1월 현재 약 109개소로서 경기도에 이어 두 번째로 많이 분포하고 있다. 따라서 2005년 7월 이후에는 상당수의 조건부신고시설이 신고시설로 전환될 것으로 예상된다.

그런데 이러한 서울시의 조건부신고시설들이 신고시설로 전환될 경우에 가장 우려되는 문제는 이들 시설에 대한 운영지원 대책이 전무하여 다시 부실화되거나 인권침해 등의 문제가 재발될 가능성이 높다는 점이다. 왜냐하면, 지금까지 미신고시설에 대한 정부의 정책은 신고시설이 될 수 있도록 지원해 주는 것에 맞추어져 있을 뿐이며, 신고시설이 된 후에 운영을 잘 할 수 있도록 지원하는 대책은 마련되어 있지 못한 실정이기 때문이다.

조건부신고시설들이 신고시설로 전환되는 과정에 있는 현재까지도 일부 조건부신고시설에서는 인권침해 등의 문제가 계속 발생되고 있다. 2003년 11월에 일부 언론에 보도된 바 있듯이(한계례 21, 485호), 조건부 신고시설의 경우에 제대로 된 서비스는 커녕 밥을 굶기거나 징벌방에 감금하는 등 인권탄압 문제가 여전히 심각하게 존재하고 있다. 이러한 상황에서 조건부시설이 그대로 대규모로 양성화되면 시설문제가 다시 전면적으로 제기될 것이고 사회복지시설에 대한 부정적 인식이 재발될 가능성이 커지게 될 것이다.

따라서 서울시 소재 조건부시설들이 신고시설로 전환된 이후에 인권침해를 방지하고 시설생활자에 대한 양질의 보호서비스를 제공할 수 있도록 합리적인 운영 및 지원 방안을 모색하여 서울시가 정책적으로 지원하는 것이 요구된다. 이에 본 연구는 조건부신고시설들이 신고시설로 전환될 경우에 필요한 운영지원 방안을 모색하고, 서울시로 하여금 조건부신고시설에 대한 체계적인 대응책을 수립하게 하는 데에 기여하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 조건부신고시설의 전반적인 현황과 실태를 파악하여 문제점을 정리하고, 서울시 차원에서 필요한 조건부신고시설에 대한 운영지원 대책을 제시하고자 한다.

2. 연구의 범위와 방법

본 연구는 조건부신고시설의 운영개선 방안을 연구하기 위하여 첫째, 일반 사회복지시설 및 조건부 사회복지시설의 의의와 기능을 살펴본다. 특히 조건부신고시설의 상

당수가 소규모의 개인운영시설이라는 점에서 이러한 소규모 개인시설이 지니는 기능과 역할에 대해서 살펴보고자 한다.

둘째, 조건부신고시설의 방향정립을 위해서 최근 외국에 있어서의 사회복지시설정책의 변화 양상을 검토하여 국내의 시설에 적용할 수 있는 시사점을 도출하였다. 특히 유럽 등지에서 논의되고 있는 지역사회보호와 탈시설화의 흐름, 시설과 권리옹호 등을 살펴봄으로써 시설에 대한 외국에서의 새로운 정책방안을 살펴본 후 이를 국내 시설에 어떻게 적용할 수 있을 지에 대해서 고찰하여 보았다.

셋째, 조건부신고시설에 대한 실태조사를 통해서 시설의 일반사항, 생활인관련 사항, 시설설비 현황, 재정현황, 시설장 및 종사자 현황, 지원이 필요한 항목 등을 파악하였다. 이를 통해 조건부신고시설의 실태와 문제점을 도출하였고, 이 자료들은 시설의 운영개선 및 지원방안 마련을 위한 기초 자료로 활용되었다.

마지막으로 조건부신고시설의 합리적인 운영을 위한 지원방안을 제시하였다. 그래서 재정 및 인력지원, 시설전담팀 설치, 시설간 협조체제 구축 등을 제시하였고, 미신고시설의 신규발생 방지대책으로서 신고시설 공급확대와 행정적 지도감독 강화 등을 제안하였다.

이를 위한 연구방법으로서 본 연구에서는 크게 세 가지의 접근을 취하였다. 우선 사회복지시설의 기능, 조건부신고시설의 역할, 외국의 사회복지시설 정책의 방향 변화 등에 관한 국내·외 문헌연구를 실시하였다. 둘째는 조건부신고시설의 현황을 파악하기 위한 실태조사인데, 이것은 보건복지부와 서울시가 조사한 자료를 활용하였다. 셋째는 전문가 및 시설운영자로 구성되는 집담회를 실시하여 정책적 지원방안에 대한 아이디어를 도출하고자 하였다.

제 2 장 조건부신고시설에
대한 이론적 검토
조건부신고시설에 대한 이론적
검토 요

1. 조건부신고시설의 발생배경
2. 조건부신고시설의 기능과 한계

제 2 장 조건부신고시설에 대한 이론적 검토

1. 조건부신고시설의 발생배경

조건부신고시설은 정부의 미신고시설 양성화대책의 산물로서 생겨난 일시적인 유형의 시설이라고 할 수 있는데, 이 시설은 근본적으로 미신고시설이라고 할 수 있다. 그러므로 조건부신고시설의 발생배경은 미신고시설의 발생배경과 동일하다고 볼 수 있는데, 이러한 조건부신고시설이 발생하게 되는 배경은 크게 세 가지 요인으로 요약할 수 있다. 첫째는 정부에 의한 신고시설 설치가 확대되지 못하고 있다는 것이고, 둘째는 기존 신고시설의 입소기준이 법령상으로 기초생활보장제도 수급자 중심으로 되어 있다는 것과, 셋째는 저소득층이 아닌 일반계층에서도 시설보호에 대한 수요가 상당히 높음에도 불구하고 이를 충족시킬 시설이 거의 없다는 것을 들 수 있다. 이 외에도 조건부신고시설을 포함한 미신고시설의 발생배경은 다음과 같은 몇 가지로 나누어 설명할 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 미신고시설의 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 미신고시설이 양산되었다. 국민기초생활보장법에 의하면 시설보호대상자로 선정되어 사회복지시설에 입소하기 위해서는 부양자가 없어야 하며, 서류상으로 부양의 의무를 행할 수 없다는 것을 증명하여야만 한다. 그러나 미신고시설은 이러한 입소자격 조건이 까다롭지 않을 뿐 아니라 본인의 동의나 연고자의 소개만으로도 입소가 가능하다는 점에서 미신고시설이 더욱 증대하게 된 요인이 되었다.

마지막으로 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.

2. 조건부신고시설의 기능과 한계

1) 조건부신고시설의 주요 기능

사회복지시설²⁾은 보호가 필요한 대상자에게 인간다운 삶을 보장하고 삶의 질 향상을 위한 기반을 제공하는 중요한 역할을 수행한다. 사회복지시설 중에서도 특히 생활시설은 가족으로서는 대응할 수 없는 요보호대상자에 대한 보호, 치료, 훈련 및 재활서비스를 제공하는 역할을 담당하고 있다(박세경 외, 2003). 조건부신고시설 역시 앞으로 신고시설로 전환될 경우에 이러한 사회복지시설의 역할을 수행하게 될 것이다. 그런 점에서 조건부신고시설의 의의는 사회복지시설이 수행하고 있는 일반적인 기능을 파악함으로써 확인할 수 있을 것이다. 사회복지시설의 기능에 대해서는 여러 견해가 제시되고 있는데, 여기에서는 영국의 와그너(Wagner) 위원회³⁾가 제시한 시설의 기능을 살펴보기로 한다. 이 위원회는 사회복지시설의 기능을 크게 일곱 가지로 나누고 있다(이영찬, 2000).

첫째 시설생활자에 대한 장기적 보호 기능이다. 이는 전통적으로 시설이 담당해 온 기능으로 이런 유형의 시설은 점차 줄어들고 있다. 이 유형의 시설에서 생활하는 사람들은 외부 사회와 완전히 단절되어 다시는 사회에 나가 적응할 수 없도록 ‘시설화’

2) 사회복지시설은 사회복지사업법(제2조)에 따르면 사회복지사업을 행할 목적으로 설치된 시설을 말한다. 이러한 규정에 따르면 본 연구의 대상이 되는 생활시설뿐만 아니라 사회복지관 등의 이용시설도 포함되지만, 본 연구에서 사용되는 ‘사회복지시설’이라는 용어는 생활시설을 가리키는 것임을 밝혀둔다.

3) 영국정부는 그리피스위원회와 거의 동시에 시설보호에 관한 검토를 해줄 것을 와그너(Gillian Wagner)에게 요청하였고, 그리피스보고서가 발표된 지 1주일도 되지 않아 와그너위원회는 “시설보호 : 긍정적인 선택”(Residential Care : A positive choice)이라는 보고서를 제출하였다. 와그너는 시설보호의 긍정적 역할을 강조하고, 이를 달성하기 위하여 보호(care)의 요구와 주거(accommodation)의 요구를 구별하여 주거의 요구를 충족시키기 위하여 시설보호를 제공해서는 아니 되며, 시설보호는 시설보호에 적합한 요구를 가진 사람에게만 제공되어야 한다고 주장하였다.

된다는 비판이 제기되고 있다.

둘째, 휴식보호(respite care) 기능이다. 가정에서 보호하고 있는 보호대상자를 잠시 동안 시설에서 보호해 줌으로써 가정의 간호자가 여가시간을 보장받고 휴식을 취하게 하는 기능이다. 주간보호센터(day center)에서도 동일한 유형의 서비스를 제공할 수 있다.

셋째, 평가기능이다. 아동이나 청소년의 경우와 같이 시설에 장기간 보호할 목적이 아니라 최선의 방안을 강구하는 기간 동안에 시설에 보호하고 있는 경우가 이에 해당한다.

넷째, 재활기능이다. 정신질환자가 퇴원에 앞서 재활목적의 시설에서 훈련을 받는 경우나 마약중독자가 마약에 대한 의존성을 극복하도록 재활시키는 목적의 시설이 여기에 속한다.

다섯째, 훈련기능으로 지역에서 생활하는 데 필요한 기능을 훈련시킨다. 지체장애인이나 정신지체인들을 위한 훈련시설이 여기에 속한다.

여섯째, 요양기능으로 호스피스에서와 같이 죽어 가는 사람을 돌보는 경우 또는 곧 상태가 호전되어 보호가 필요없게 될 경우와 같이 단기간 제공되는 서비스이다.

일곱째, 신속적이고 응급적인 보호를 제공한다. 때때로 가정에서 대처할 수 없는 일시적이고 응급적인 수요가 있는 경우에 보호를 제공하기도 한다.

그런데 이러한 사회복지시설의 기능과 형태는 사회환경의 변화와 그에 따른 복지이념 변화에 맞추어 바뀔 수 있어야 한다. 우리나라의 사회복지시설은 1950년대 한국전쟁 이후 급격히 생겨나기 시작하였으나 1980년대까지만 해도 체계적인 운영시스템을 갖추지는 못하였다. 그 후 1990년대 후반에 정부에 의해서 사회복지시설평가가 전면적으로 실시됨에 따라 사회복지시설은 비교적 운영의 체계성을 갖추게 되었다.

그러나 이처럼 사회복지시설이 최근에 와서 많이 개선되고 있기는 하지만, 여전히 시설운영에 있어서 일정한 한계를 보이고 있으며 다양한 복지욕구를 충족하기 위한 전문적 서비스를 충분히 전달하지 못하고 있다. 이러한 한계는 주로 시설의 대규모화에서 비롯된 측면이 크다고 볼 수 있다. 이에 따라 사회복지시설은 보호대상자를 대규모로 수용하여 보호하는 방식에서 탈피하여 시설생활자의 삶의 질을 향상시키기 위해 시설의 형태와 기능 및 운영방식을 재정립하는 것이 시대적 요구가 되고 있다. 특히,

기존의 시설이 대규모 보호에 따른 문제점이 드러남에 따라 보다 소규모의 보호형태가 바람직하다는 의견이 제시된 지는 이미 오래 전의 일이다.

이러한 점에서 조건부신고시설은, 비록 전문성이 부족하다는 한계가 있기는 하지만, 기존의 대규모화된 신고시설에 대하여 하나의 대안이 될 수 있을 것이다. 조건부신고시설은 대체로 소규모의 시설인 경우가 대부분이기 때문이다. 따라서 기존의 신고시설이 갖고 있는 한계를 극복하는 하나의 대안으로서 조건부신고시설에 대한 정책적 지원과 관심을 기울여 나갈 필요가 있다. 조건부신고시설과 같이 소규모 시설의 필요성은 그것이 지닌 다음과 같은 몇 가지 장점에서 찾을 수 있다.

첫째, 시설생활자 개개인의 능력에 적합한 프로그램을 생활자의 입장에서 개별적인 차원에서 진행시키는 데 유리하다. 둘째, 소규모의 집단생활을 통해서 사회성을 향상시킬 수 있으며, 지역사회와의 지속적인 관계를 통하여 사회통합도 가능하다. 셋째, 대규모 시설의 유지를 위해 소요되는 막대한 예산을 줄일 수 있다. 넷째, 지역사회와의 일상적인 접촉을 통해 시설과 시설생활자에 대한 지역주민들의 부정적인 생각들을 줄여 나갈 수 있을 것이다.

2) 조건부신고시설의 한계

조건부신고시설은 앞 절에서 제시한 바와 같은 긍정적인 기능을 수행할 가능성이 있기도 하지만 조건부신고시설은 근본적으로 일정한 기준이 미비된 미신고 사회복지시설이라는 점에서 다음과 같은 한계점을 지니고 있다(김미숙 외, 2005).

첫째, 시설생활자의 보호에 필요한 전문적인 프로그램을 실시하기가 어렵다. 조건부신고시설들은 전문인력을 확보하지 못한 까닭에 시설 생활자들에게 전문적인 프로그램을 실시하기가 어렵다는 한계를 지니고 있다. 특히 사회복지시설로서 갖추어야 하는 필수인력인 사회복지사가 대부분 없거나 있어도 그 수가 매우 적기 때문에 전문적인 보호가 이루어지지 못하고 있다.

둘째, 시설의 물리적인 환경이 매우 열악하다. 조건부신고시설은 시설생활자를 보호하는 데에 필요한 기본적인 시설설비를 갖추지 못한 경우가 대부분이다. 근본적으로 조건부신고시설은 시설생활자에 대한 기본적인 보호가 이루어질 수 있도록 정부가 정해놓은 시설기준을 충족시키지 못하는 미신고시설이다. 따라서 조건부신고시설들은 보호와 서비스제공에 필요한 기본설비가 미흡하고 안전성에 문제가 있다. 김미숙 외

(2001)가 조사한 바에 따르면, 미신고 사회복지시설은 가정집이나 교회시설물, 불법건축물, 버려진 축사, 비닐하우스 등 다양한 형태로 되어 있다. 이들 시설가운데는 구조물 상태가 목조, 비닐하우스, 흙벽돌, 스테트 축사 등으로 되어 있어 화재 등 안전사고의 우려도 크다. 또한 사회복지시설이 당연히 갖추어야 할 편의시설도 제대로 설치되지 않아서 장애인 및 노인에 대한 보호가 제대로 이루어질 수 없다.

셋째, 재정이 부족하고 불안정하다. 앞에서 언급한 전문인력과 시설설비의 미비는 시설이 필요한 재정을 확보하지 못하였기 때문에 나타나는 문제라고 할 수 있다. 사회복지시설은 일정한 수의 전문인력과 시설설비를 갖추어야만 양질의 서비스를 제공할 수 있고 다양한 프로그램을 실시할 수 있는데, 이를 위해서는 충분한 재정이 확보되어야 한다. 기존의 사회복지시설은 정부로부터 운영비를 지원받고 공동모금회나 기업복지재단 등 민간단체로부터 프로그램지원을 받거나 후원금을 모금하여서 재정문제를 해결하고 있다. 그러나 조건부신고시설은 미신고시설이기 때문에 정부의 지원을 받을 수 없고 민간단체의 지원도 받기가 사실상 불가능하기 때문에 시설운영에 필요한 재정을 확보하기가 쉽지 않다.

넷째, 시설운영이 불투명하고 비합리적이다. 조건부신고시설은 외부의 감독을 받지 않고 운영되기 때문에 시설의 운영이 불투명하고 전문인력이 없기 때문에 비합리적으로 운영되고 있다. 이에 따라 일부시설에서는 독방감금 등의 인권침해가 발생되고 있다. 특히 시설운영이 후원금에 의존하는 경우가 많은데 시설이 개방되지 않고 정부의 감독을 받고 있지 않기 때문에 시설장이 마음대로 집행하기가 쉽다.

제 3 장 외국에서의 사회복지시설 정책의 변화

1. 지역사회보호와 탈시설화의 흐름
2. 시설과 권리옹호시스템

제 3 장 외국에서의 사회복지시설 정책의 변화

1. 지역사회보호와 탈시설화의 흐름

1) 시설보호에서 지역사회보호로의 변화

지역사회보호 방식은 시설이 아닌 지역사회에서 보호해야 한다는 것으로서 특히 장애인복지영역에서 강조하고 있는 정상화(normalization) 이념과 매우 밀접한 관계에 있다고 할 수 있다. 이러한 지역사회보호를 활발하게 시도한 영국에서는 보호시설에서 벗어나서 가능한 한 지역사회에서 생활할 수 있도록 중점적으로 지원하되, 불가피한 경우에는 시설에 들어가도록 하며 이것을 지방정부가 주도하도록 하는 것을 주요 방향으로 하고 있다. 여기에서는 영국을 중심으로 지역사회보호의 전개과정을 살펴보고자 한다(이영찬, 2000 & 김치영, 1999).

영국에서 지역사회보호가 시작된 시기는 대략 1950년대부터라고 할 수 있는데, 구빈정책의 산물인 시설수용 방식에 대한 반성이 제기되고 정신병원 입원환자의 처우상태가 열악하다는 사실이 알려지기 시작하면서라고 할 수 있다. 특히 1954년에 정신병환자 및 정신박약자에 관한 왕립위원회(The Royal Commission on Mental Illness and Mental Deficiency)⁴⁾가 설치되어, 1954년부터 1957년까지 실태조사한 결과를 바탕으로 정부로 하여금 시설보호에서 지역사회보호로의 정책 전환을 권고하였다. 1957년에 제출된 왕립위원회 보고서의 영향으로 정신장애인을 위한 정신위생법(Mental Health Act)이 1959년에 제정되어 지역사회보호가 법적 토대를 갖추었고 이로 인해 형식적으로나마 지역사회보호 정책이 전개되어 나갔다.

그 후 1960년대에 들어와서 사회학자들에 의해 각종 시설수용의 폐해와 확대 또는 방임이 드러나게 되고 언론을 통해서도 보도되면서 시설보호에 대한 비난이 높아지게 되었다. 이러한 상황에서 1968년에 시범위원회의 제안에 따라 지방자치단체에 통합된 사회복지서비스부가 만들어지게 되면서 노인, 모자 및 아동, 장애인 등에 대한 서비스가 통합적으로 관리·제공될 수 있는 기반을 마련하게 되었다.

4) 이 왕립위원회에 의해 지역사회보호란 용어가 공식적으로 사용되었고, 1959년의 정신보건법(Mental Health Act)은 지역사회보호를 규정한 최초의 법률이다.

한편, 1980년대에는 대처정부가 복지국가 위기에 대한 대응책으로서 민영화를 강조하게 되는데, 사회복지시설과 관련하여 나타난 변화는 민간시설 입소비용을 사회보장비를 통해 확보하게 하여 민간의 시장참여를 크게 확대하는 것과, 민간의 자원봉사단체의 운영에 대한 지원을 강화하는 것이었다. 그런데 사회보장비에서 민간시설에 대한 입소비용 보조가 시작되자 민간 시설이 급증하게 되었는데 이에 따라 오히려 지역사회보호가 위축되고 시설보호가 조장되는 결과가 초래되었고 정부의 재정부담도 커지게 되었다.

그래서 대처정권은 대인사회복지서비스의 비용효율을 높이기 위한 재검토 작업을 실시하고자 1985년에 감사위원회(Audit Commission)를 설치하였고 그 보고를 바탕으로 그리피스 위원회를 조직하게 되었다. 그리피스 위원회는 1988년에 "지역사회보호, 그 행동지침"(Community Care : Agenda for Action)을 발표하게 되는데, 여기에서 지역사회보호에의 이행을 거듭 강조하고 그것을 위한 권한과 재원을 지방자치단체의 사회복지서비스부에 이관할 것을 제안하고, 지방자치단체는 스스로 서비스를 제공하는 것이 아니고 외부에서 필요한 서비스를 적극적으로 구입해 제공함으로써 서비스의 효율성과 질을 높이도록 촉구하고 있다.

그리피스 보고서의 내용을 수용하여 영국정부는 1989년에 지역사회보호 개혁을 위한 백서인 "사람들을 위한 케어 : 10년 후의 지역사회보호"(Caring for People : Community Care in the Next Decade and Beyond)을 발표하였다. 이 백서를 토대로 1990년 6월 29일에 국민보건서비스 및 지역사회보호법(National Health Services and Community Care Bill)이 제정되었다⁵⁾.

이러한 과정을 거쳐 지역사회보호는 최근까지도 지속적으로 추진되고 있는데, 이에 대하여 다른 한편에서는 많은 비판이 제기되고 있다(이영찬, 2000).

첫째, 한 개인이 자신의 집에서 생활할 수 있도록 필요한 모든 서비스들을 제공한다는 이상은 모두가 찬성할 수 있으나 실제로 이를 실행하는 업무는 매우 복잡하고 비용이 많이 든다. 비용적 측면에서도 지역사회보호가 시설보호보다 적은 비용으로 가능할 것으로 예견하였으나, 반드시 그렇지도 않다는 주장이 제기되었다.

둘째, 지역사회보호에서는 서비스가 지역적으로 분립되어 제공되고, 지방에서 자유

5) 1989년의 정부백서와 1990년의 국민보건서비스 및 지역사회보호법은 1970년대 초부터 계속되어 온 지역사회보호를 집대성한 것으로 새로운 지역사회보호정책으로 전환되게 되었다.

로이 예산소요를 판단하여 지출하기 때문에 정치적 권력이 없는 노인·정신장애인 등에 대한 지역사회보호는 지역적으로 많은 격차를 가져올 수 있다.

셋째, 지역사회보호는 일반의(GP), 지역보건서비스 전문가, 지방정부 사회사업국 직원간의 적극적 협조가 중요시되나 과거의 비협조적 경향이 되살아날 우려가 있으며, 지역사회보호는 지역에 의한 보호를 강조하나 친구, 이웃 등 지역사회보호 조직은 존재하지 않으므로 가족에 의한 보호로 전략해 버릴 가능성이 농후하다.

넷째, 보호대상자가 이웃 사람들에게 잠재적 위험을 가진 경우 큰 문제로 인식될 우려가 있다.

끝으로 시설에서의 수용보호로 인해 사회생활의 적응능력을 상실한 경우 이들을 다시 사회에 적응시키는 것은 어려움이 크다.

이와 같은 어려움에도 불구하고 지역사회보호정책은 정상화(normalization)와 사회통합의 이념에 더 부합되기 때문에 대인사회서비스 정책에서 가장 중요하게 추진되고 있다.

2) 탈시설화의 흐름

탈시설화(de-institutionalization)는 앞에서 살펴본 지역사회보호로의 전환과정에서 나타나게 되는 매우 중요한 부분으로서, 지역사회보호는 탈시설화의 동의어로 받아들여지기도 한다. 영국과 미국 등 서구에서 탈시설화는 인도적 차원에서 시설문제가 사회적 쟁점으로 등장함으로써 시작되었다. 서구에서는 탈시설화의 영향으로 요보호자의 가정과 지역사회로부터 격리되어 시설이나 병원을 이용하던 방식에서 벗어나, 그들의 가정과 지역사회에서 예방, 치료, 재활 및 사회 복귀에 초점을 둔 주간보호서비스, 그룹홈, 지역사회 정신보건센터 등 지역사회 중심의 프로그램들을 활용하고 있다. 그러나 서구의 탈시설화 경향은 기존의 시설운영에서 제기되었던 많은 문제들을 해결하는 여러 가지 새로운 결과를 가져왔지만, 동시에 예상하지 못했던 새로운 문제점들을 초래한 것도 사실이다(전재일 외, 2000).

(1) 탈시설화의 개념

탈시설화(De-institutionalization)는 건물형태의 시설 밖으로 클라이언트들을 끌어내

는 것뿐만 아니라, 스스로 독립적인 생활을 유지하고 향상된 삶을 영위할 수 있도록 조직적인 보호와 필요한 서비스를 제공하기 위해 다양한 실천방법을 도입하는 것이다 (오혜경, 1996). 구체적으로 탈시설화는 다음과 같은 의미를 지닌다고 할 수 있다.

첫째, 탈시설화 정책은 서비스제공이 시설 밖에서 이루어져야 한다는 것을 우선으로 하고 있다. 둘째, 보호가 일정한 건물 내에서 이뤄지고 있다면, 이러한 기관은 반드시 개방적이어야 하고 건물 내에는 출입금지 구역이 없어야 하는 것이다. 또한 클라이언트나 사회사업가 모두 자유로운 접근과 교류가 반드시 이뤄져야 하며, 클라이언트들이 그들 스스로 조절될 수 있는 생활방식이 건물환경으로 인해 억제되지 않아야 함을 원칙으로 하고 있다. 셋째, 서비스 제공에 있어서 서비스는 개방적이어야 하고, 개인의 욕구와 필요에 따라서 탄력적으로 운영되어야 한다. 이처럼 탈시설화의 의미는 서비스 제공을 위한 장소의 재배치라기 보다는 서비스 제공의 내용과 방법 등 전체 형태의 변화로 생각할 수 있다.

한편, 미국 일반회계국(General Accounting Office)의 보고서에 의하면 탈시설화란 ① 시설에의 불필요한 수용이나 감금을 방지하는 과정, ② 시설에 수용되어 있을 필요가 없는 이들을 위한 주거나 치료, 훈련, 교육 및 재활을 위한 지역사회 내에서 적절한 대안을 마련하거나 발달시키는 과정, ③ 시설보호가 필요한 이들을 위한 생활조건, 보호 및 치료를 개선하는 과정이다(김정우, 1995). 이러한 접근법은 인간은 최소 규제적 환경에서 살며 가능한 한 정상적이고 독립적인 삶을 살아갈 권리가 있다는 정상화(normalization)의 원리에 근거하고 있다.

(2) 탈시설화의 추진배경

탈시설화 정책의 추진배경은 장기간의 시설보호로 인한 시설병의 예방과 시설거주자의 삶의 질 향상, 대규모 수용시설에 부적절하게 수용된 시설거주자를 시설이 아닌 지역사회에서 보호하고 서비스를 제공하기 위한 데에서 찾아 볼 수 있다. 또한 지역사회보호가 시설보호에 비해 국가지출을 감소시킬 수 있을 것이라는 정치적인 목적도 지니고 있었는데 복지지출 억제에 따라 탈시설화가 촉진되는 결과를 낳았다고 볼 수 있다. 탈시설화 정책의 결과로 시설중심의 보호는 일대 전환을 가져왔는데 낮병원, 자조집단, 중간 거주지시설, 재활프로그램 등 지역사회에 기반을 둔 다양한 형태의 서비스

프로그램이 등장하게 되었다. 이처럼 선진국에서는 장애인이나 노인 등을 중심으로 탈시설화 정책을 지역사회에 기초한 프로그램으로 확대하여 실시하게 되었다.

탈시설화 정책의 추진은 여러 가지 배경요인에 의하여 이루어지게 되었는데⁶⁾, 탈시설화의 등장에 영향을 미친 요인을 사회적인 관심의 증대, 시설보호에 대한 비판, 정부재정의 절감, 항 정신약물의 개발과 사회적 관용 등의 네 가지로 정리할 수 있다(전재일 외, 2000)

첫째, 사회적인 관심의 증대이다. 수용시설에 대한 대중적인 관심이 집중된 계기는 1940년대 후반부터였는데, 시설의 열악한 상황이 언론과 출판물을 통하여 그 실태가 폭로되었다. 그 후 1970년대에는 재판과정에서 수용시설의 부적절한 생활조건들이 폭로되어 사회적 지탄을 받았고 그 결과 법원은 시설수용자들을 지역사회 중심의 요양소로 옮길 것을 명하였으며, 수용시설이 장애인들을 수용하기 위하여 부적절한 장소이므로 수용인들을 지역사회 중심의 요양소로 옮기기를 명하기도 했다(김정우, 1995).

이처럼 정신장애인 관련시설에 대한 부정적인 실태 폭로 및 대규모 시설보호에 대한 부정적인 인식을 계기로 탈시설화에 대한 사회적인 관심이 증대하기 시작했다. 정책담당자들은 대규모 수용시설의 부정적인 측면이 사회적 이슈로서 부각됨에 따라 수용시설의 대안을 찾는 노력을 기울이게 되었다. 이로 인해 장기간 입원해 있던 정신장애인들을 지역사회에 거주하게 하면서 서비스를 제공하려는 시도가 이루어졌으며, 정신장애인의 지역사회치료를 강조하게 되었다.

둘째, 시설보호에 대한 비판이다. 1940년대 후반 이후 수용시설 거주자들이 인간이하의 생활을 하고 교육을 제대로 받지 못하는 등의 사실이 표출됨으로써 수용시설에 대한 관심을 불러일으키게 되었고, 이는 곧 대규모 시설수용을 반대하는 움직임으로 발전하였다. 시설보호는 보호대상자의 시설화, 비인간적 취급, 낡은 시설 및 운영비용 등의 문제를 초래한다는 비판이 지속적으로 제기되어 왔다.

셋째, 정부 재정의 절감과 관련된 요인이다. 수용시설 중심의 복지사업에서는 시설에 수용되어 있는 자의 비용 부담이 국가의 몫이었으나 탈시설화 정책이 진행되면서

6) 미국사회복지사협회(NASW)는 탈시설화 경향에 영향을 미친 요인으로서 ① 언론보도와 사회과학문헌에 의해 드러난 시설의 부정적 측면, ② 시설보호 비용의 증가, ③ 사회과학, 심리학, 의학의 발달에 의해 시설보호의 부정적 측면이 밝혀짐, ④ 시민권운동의 진전으로 개인의 정당한 권리와 인도적인 보호 및 치료방법의 강조, ⑤ 클라이언트에 대한 현금급여의 발전 등으로 요약하고 있다.

환자에 대한 보호부담 및 비용절감 측면에서 국가는 책임을 어느 정도 감소시킬 수 있었다. 특히 정신장애인에 대한 의료경비를 절감해 보려는 경제적인 흐름은 탈시설화를 가속화한 원인이었다. 이 과정에서 보수주의자와 자유주의자들은 과중한 재정부담과 지속적으로 투입되는 정신건강비용을 감소시키기 위해 수용시설을 감소해야 하며, 탈시설화가 인도적이고 효과적인 보호를 제공할 수 있다고 주장하였다.

넷째, 항정신약물의 개발과 사회적 관용의 증대를 들 수 있다. 1950년대 중반 항정신약물의 개발은 정신장애인의 증상을 일시적으로 해소시킬 수 있었고, 정신장애인의 일탈 행동을 용인하는 사회적인 분위기가 증가하게 됨에 따라 급격한 탈시설화의 진행이 가능하게 되었다. 일탈적인 증상의 통제가 가능하게 됨에 따라 시설생활을 하던 많은 개인들이 최소한 지역사회 구성원으로 받아들여지게 되었다. 이처럼 새로운 치료제의 개발로 정신장애 증상을 조절할 수 있게 되었고, 일탈행동에 대한 사회적 관용이 차츰 증가함에 따라 퇴원환자에게 지역사회에 기반을 둔 정신건강서비스를 제공하는 것이 보다 강화되었다.

(3) 탈시설화의 영향

탈시설화는 보호대상자에 대하여 긍정적인 효과도 가져왔지만 그에 따른 폐해도 적지 않았다. 예를 들면, 중증장애인이나 정신손상 장애인들의 경우, 탈시설화 정책은 적절한 주택이나 지역사회 환경상의 보완과 수정, 그리고 장애인과 더불어 살 수 있는 지역사회 주민들의 태도와 인식이 확립되지 않은 상태에서 추진되어 많은 장애인의 삶의 질을 더욱 저하시키는 결과를 초래하기도 하였다.

탈시설화의 영향을 긍정적인 측면과 부정적인 측면으로 나누어 살펴보면 다음과 같다(전재일 외, 2000). 먼저 탈시설화의 긍정적인 측면으로서 탈시설화는 대규모 시설에서 제공되는 보호에 비해 보다 더 인간적이고 효과적인 지역사회에 기초를 둔 보호라는 점이 가장 큰 장점이다. 구체적으로 입원환자의 감소, 입원기간의 단축, 시설의 소규모화, 다양한 서비스 프로그램의 등장, 시설 의존으로부터 탈피 등을 들 수 있다. 이와는 달리 탈시설화는 부정적인 측면도 지니고 있는데, 탈시설화 정책은 시설생활자의 거주지를 강제로 이전시켰으며, 과거보다 더 열악한 지역사회에 기초를 둔 시설의 수용을 증가시켰다. 또한 퇴원 후 지속적인 서비스의 미흡, 퇴원한 환자를 돌보아야

하는 보호자의 보호부담 증대와 재입원화, 시설간 이동(trans-institutionalization), 지방 재정부담의 가중, 부랑인의 증가 등이 탈시설화로 인해 초래된 부정적인 측면이다.

3) 지역사회보호와 탈시설화가 갖는 함의

지역사회보호체계는 이념적으로 사회복지가 추구하고자 하는 인간존중과 인도주의와 잘 부합되는 측면이 있고, 재정적인 이유에서도 민간참여의 활성화를 통해 정부의 재정부담을 줄일 수 있다는 이유 등으로 인해 상당히 확산되는 추세에 있다. 이처럼 외국에서 나타나고 있는 지역사회보호와 탈시설화로의 흐름은 우리나라에서도 시설운영의 개방화 및 지역사회와의 교류활성화 등의 형태로 논의되고 있다. 서구사회에서 나타난 지역사회보호로의 전환과 탈시설화로의 흐름을 살펴 볼 때에, 우리 사회도 언젠가는 탈시설화를 통해 지역사회 내에서 보호와 재활이 이루어져야 할 것이다.

그러나 이에 앞서 개인의 욕구와 특성에 따라 전문적인 치료 및 재활서비스를 제공할 수 있도록 지역의 환경기반을 구축하여야 한다. 이것이 충족되지 않은 상태에서 탈시설화를 추구하는 것은 엄청난 부작용을 초래하게 될 것이다. 그런 점에서 우리 사회에 탈시설화를 무비판적으로 도입하자고 주장할 때가 아님이 분명하다. 탈시설화를 통해 어느 정도 효과를 본 나라들의 상황과 우리 사회의 상황은 상당히 차이가 있다는 점에서 탈시설화가 복지이념에 더 부합된다고 하여 서구의 경향을 답습한다는 것은 대단히 위험할 수도 있다. 오히려 현재 기존 시설이 갖고 있는 수용능력의 한계를 극복하기 위해 더 많은 시설들을 건설해야 한다는 주장도 제기되고 있다(이성규, 1995).

결국 탈시설화는 복지이념의 측면에서 보다 인도주의적이고 정상화(normalization)을 구현하기 쉽다는 점에서 바람직하다고 할 수는 있으나, 우리 사회에서 장기적으로 탈시설화를 추진하기 위해서는 몇 가지 전제가 요구된다(전재일 외, 2000). 먼저, 지역사회주민들이 시설수용보호 대상자들을 받아들일 수 있는 관용적 태도가 확립되어야 할 것이고, 이를 위해서는 지역사회주민들의 의식변화를 가져올 수 있는 다양한 접근이 이루어져야 한다. 둘째, 현재 시설거주자들이 지역사회로 복귀할 수 있도록 하기 위하여 사회생활에 적응할 수 있는 훈련이 선행되어야 할 것이다. 셋째, 시설거주자들이 퇴소 후 본래의 지역사회생활에 통합될 수 있도록 지역사회중심의 다양한 서비스 프로

그램이 개발되어야 한다. 넷째, 단순수용만 하는 시설을 축소해 나가되 중증 시설거주자들을 대상으로 하는 시설은 시설거주자들의 잠재력을 발굴하여 기능회복과 재활을 도모할 수 있는 전문기능시설로 전환해 나가야 한다. 다섯째, 지역사회 자원을 포함하여 지역사회보호 시스템에 필요한 재정을 확보하여 인간적 권리를 보호받을 수 있는 지역사회 거주환경을 조성·유지하여야 할 것이다.

요약하자면, 우리나라의 사회복지시설은 지역사회와의 교류를 거의 하지 않은 폐쇄적인 시설 운영이 이루어져 왔기 때문에, 지역사회보호 체제를 본격적으로 도입하기에 앞서 사회복지시설을 지역사회에 개방하여 시설과 지역사회간의 교류를 활성화해야 할 것이다. 그리고 보다 근본적으로 시설에 대한 수요가 매우 크게 존재하고 있기 때문에 그리고 탈시설화에 적합한 환경이 아직 구축되어 있지 않은 상황에서 먼저 사회복지시설을 보다 확대하는 것이 필요하다.

2. 시설과 권리옹호 시스템

1) 권리옹호의 개념

지금까지 사회복지시설을 이용하는 클라이언트는 일방적으로 시설이 제공하는 서비스를 수동적으로 받기만 하였다. 따라서 시설로부터 지속적으로 서비스를 제공받고 있기 때문에 그 시설의 서비스에 대한 불만을 표현하기 어렵다. 특히 사회복지서비스의 대상자가 아동이나 노인 또는 장애인인 경우 서비스 이용에 대한 판단능력이 저하되어 있기 때문에 어떤 서비스를 희망하는지 또는 이용하고 있는 서비스의 문제점이 무엇인지에 대하여 스스로 의사표현을 하기 어렵다.

이러한 배경에서 나온 것이 바로 권리옹호이다. 권리옹호는 사회복지 이용자의 권리주장을 지원·대변·변호하는 활동이라고 할 수 있는데, 미국사회복지사협회는 권리옹호의 개념으로서 ‘사회정의의 보장과 유지를 목적으로 개인, 집단, 사회의 이익을 위하여 일련의 행위를 직접, 대변, 옹호, 지지하는 활동’으로 정의한 바 있다.

이러한 권리옹호는 사회복지실천에서 클라이언트의 자기결정권이 강조되는 추세와도 관련된다. 서구에서는 권리옹호의 움직임이 이미 오래 전부터 형성되기 시작했는데, 권리옹호의 유형과 방법은 여러 가지 형태로 나타나고 있다. 대표적으로 영국의 장애

인 권리옹호기관인 MIND(The National Association for Mental Health)는 다음과 같이 권리옹호를 구분하고 있다(MIND, 1992; 이명현, 2004에서 재인용).

첫째, 자기변호(Self Advocacy)이다. 장애인이 스스로 자신의 권리를 주장하고 자기의 요구와 관심을 표명하며 스스로의 능력에 맞게 시민으로서의 의무를 다 하려는 것이다. 자기변호를 행하는 자는 집단을 활용하거나, 사회생활에의 참가를 더욱 심화시키기 위한 훈련 및 기능과 경험을 얻을 수 있도록 노력한다.

둘째, 시민 권리옹호(Civil Advocacy)이다. 시민 권리옹호는 훈련된 자원봉사자나 직원에 의해 행해지는 원조 활동과 프로그램을 말하며 사회복지 급여나 서비스를 이용할 수 있도록 원조하는 활동이 해당된다. 이것은 일상생활을 둘러싼 사회복지제도나 구조를 시민이 통제할 수 있도록 재구축하는 것을 주된 목표로 한다.

셋째, 법적 권리옹호(Legal Advocacy)이다. 이것은 위의 두 가지 옹호활동이 성과가 없거나 법적 다툼의 여지가 있는 경우에 선택할 수 있다. 변호사나 법적 훈련을 받은 자가 정신장애인과 같은 약자의 권리행사나 보호를 원조하기 위하여 행하는 광범위한 수단이나 활동을 의미한다.

2) 권리옹호의 유형

권리옹호는 법적인 권리의 옹호뿐만 아니라 서비스 대상자에 대한 의사표시의 지원·대변을 위한 제도까지 포함하는데, 권리옹호가 충실히 구현되기 위해서는 제도적으로 일정한 체계를 갖추는 것이 필요하다. 즉, 권리옹호 시스템은 첫째, 서비스대상자 보호시스템으로서 평가, 정보제공, 행정감사 제도, 둘째, 예방적 권리옹호시스템으로서 성년후견제도와 서비스 이용지원제도, 셋째, 사후처리형 권리옹호 시스템으로서 고충해결 제도 등이 필요하다(이명현, 2004).

(1) 서비스 품질 평가제도

서비스 품질의 평가는 양질의 서비스를 받을 수 있는 권리를 옹호하는 시스템이며 특히 제3자에 의한 품질인정은 서비스 대상자의 서비스 선택권에 크게 기여하게 된다. 제3자에 의한 서비스 평가제도의 도입은 복지서비스 제공자와 이용자 사이에 발생할 수 있는 권력관계의 불균형을 시정하고 서비스 대상자의 프라이버시를 배려하면서도

서비스의 적절한 제공 및 이용을 촉구하는 기능을 기대할 수 있다.

(2) 행정감사제도

행정감사는 행정기관이 하급행정기관에 대하여 업무·재무 등의 상황을 조사하고 그 결과에 따라 지도·명령 등이 이루어지는 과정인데, 행정기관의 위탁을 받아 사업을 수행하는 사회복지시설들은 관계법에 따라 행정감사를 받고 있다. 행정감사는 최저기준이나 법정기준의 준수를 점검하는 성격을 지니므로, 행정감사도 충분히 기능할 수 있다면 간접적으로 서비스 대상자의 권리옹호에 도움이 될 것이다.

그러나 행정감사 제도에 대하여 비판이 제기되기도 하는데, ① 형식적이고 서류중심의 감사가 될 위험성이 있으며, ② 사전보고를 행하므로 반드시 정확한 실태를 파악한다고 볼 수 없으며, ③ 전문적 관점에서의 감사·감독이 실시되고 있지 않고, ④ 넓은 범위에서 행해지므로 문제가 발생했을 때 신속한 대응이 어렵고, ⑤ 서비스 대상자 등으로부터의 고발이 있어도 적극적으로 대응하기 어렵다는 등의 비판이 있다.

(3) 성년후견제도(成年後見制度)

성년후견제도는 법률행위에 있어서 의사결정이 곤란한 자에 대하여 그 판단능력을 보충하는 제도이다. 노인이나 장애인 등의 자기결정은 최대한 존중하되 본인의 판단행위로 인하여 불행을 초래하는 사태를 막기 위한 법적 장치이다. 일반적으로 노인과 장애인 등은 법적 보호장치 없이 계약자유 원칙 하에 방치하게 되면 판단능력 부족으로 노후를 유지해 나갈 재산을 빼앗기고 불행한 노년을 맞이하기 쉽기 때문에 이를 방지하기 위한 목적에서 시작되었다.

오늘날 선진국들은 성년후견제도의 도입에 매우 적극적이데⁷⁾, 이는 그 동안 도외시해왔던 판단능력이 불충분한 성년자들의 특수성을 고려하면서 새로운 이념에 따라 그

7) 이 제도의 본격적인 도입은 1968년에 프랑스에서 이루어졌는데, 프랑스는 과거의 경직된 무능력자제도를 현대적인 성년후견제도로 대폭 개정하였다. 그리하여 개별적이면서도 유연하고 탄력적이며, 노인의 자기결정을 존중하고 노인 자신의 보호필요성과 보호보충성을 실현하고, 재산관리와 신분보호를 유기적으로 종합하고, 노인보호를 위한 치밀한 법적 배려 및 그에 소요되는 비용의 최소한의 효율화 등을 특징으로 한다(정남기, 2001). 이러한 프랑스의 제도는 1983년 오스트리아의 성년후견제도, 1983년 영국의 지속적 대리제도, 1992년의 독일의 성년후견제도 등에 많은 영향을 주었다.

들을 더욱 충실하게 보호하기 위한 데에서 비롯되었다. 즉, 이들을 일반으로부터 분리하는 것이 아니고, 일반인과 같이 생활하도록 하는 정상화(normalization)개념에 입각하여 근본적인 제도수정을 도모한 것이다(이은영, 2001).

(4) 서비스 이용지원제도

앞에서 살펴본 성년후견제도와 유사한 것으로서 일본의 경우에 서비스 이용지원제도라는 것이 실시되고 있다⁸⁾. 이것은 판단능력이 불충분한 자에 대하여 계약에 기초하여 일상적인 금전관리나 복지서비스 이용지원을 행하는 제도이다. 즉, 복지서비스의 이용, 재산관리, 서비스 이용료 지불 등에 대한 판단능력이 부족한 장애인이나 노인 등이, 성년후견제도에 의존하지 않더라도 신뢰할 수 있는 대리인을 지정하여 자신의 의사를 존중받고 지역에서 자립생활을 할 수 있도록 구체적으로 지원받을 수 있는 제도이다.

3) 권리옹호 시스템이 갖는 함의

시설보호 대상자에 대하여 서비스 이용의 권리를 옹호하기 위한 노력이 서구에서는 상당히 활발하게 이루어지고 있는데, 사회복지의 권리성이나 인권의식이 발달되지 못한 우리나라도 시설이용자를 위한 권리옹호시스템을 도입하는 것을 고려해 보아야 한다. 서구의 경향을 볼 때 우리 사회는 권리옹호를 위해 다음과 같은 노력이 필요하다고 하겠다(이명현, 2004).

첫째, 이용자의 권리보장 규정을 명확히 하여야 한다. 즉, 사회복지사업법을 비롯한 관련법률에 구체적인 권리규정을 포함시켜야 한다. 또한 지방자치단체 차원의 조례제정 등을 통하여 고충해결 처리기관을 설치하고 기초자치단체 단위나 앞으로 설치될 사회복지사무소에도 권리옹호 상담 창구를 설치해야 할 것이다.

둘째, 사회복지시설에 대하여 컴플라이언스(compliance)원칙을 인식시켜 주어야 한다. 컴플라이언스는 특정한 산업이나 업무에서 반드시 준수되어야 하는 엄격한 규제와 지침을 의미하는데, 기업의 투명성 제고와 산업보호를 위해 제도화되고 있다. 따라서

8) 성년후견제도는 무능력자를 주 대상으로 하고 있는데 비해, 서비스 이용지원제도는 능력불충분자를 대상으로 한다는 점에 차이가 있다.

복지시설도 직원들에게 규제와 지침을 철저히 준수할 것을 규범화하고, 제3자에게도 공개하여 비판적 견해를 듣도록 하고 문제가 발생할 경우 발생원인을 충분히 파악함과 동시에 제도개혁으로 연결하는 시스템 구축이 필요하다.

셋째, 사회복지사의 권리옹호 역할을 강화해야 한다. 권리옹호 시스템을 통하여 사회복지사들은 클라이언트 입장에서 대변자, 옹호자, 지지자로서 역할을 완수해야 하는 공통적인 과제를 지니고 있다. 따라서 앞으로 요구되는 것은 사회복지 서비스 제공자라는 틀을 초월한 사회복지전문직으로서의 책무성을 성실히 수행해 나가는 것이라 할 수 있다.

넷째, 권리옹호를 위한 네트워크를 구축하여야 한다. 각 기관 및 전문직이 연계하여 개입하여야 권리옹호 효과를 강화시킬 수 있다. 따라서 행정기관이나 자원봉사자를 비롯한 복지·보건·의료 공급자 뿐만 아니라 변호사나 가정법원 등 사법기관도 참여하는 지역적 및 전국적 네트워크 형성이 필요하다.

제 4 장 조건부신고시설의 실태 분석

1. 조건부신고시설의 일반적 사항
2. 조건부신고시설의 운영현황
3. 신고시설로의 전환에 관련된 사항

제 4 장 조건부신고시설의 실태 분석

지금까지 살펴 보았듯이 여러 가지 이유로 이해 조건부신고시설이 점차 증가하고 있다. 따라서 조건부신고시설이 사회복지시설로서 제 기능을 수행하게 하기 위해서는 합리적이고 전문적인 운영시스템을 갖추도록 지원하는 것이 필요한데, 이를 위해서는 먼저 이 시설들의 현황과 문제점에 대한 실태조사가 필요하다. 이와 관련하여 보건복지부와 각 지방자치단체 및 한국보건사회연구원이 조건부신고시설을 포함하여 미신고시설에 대한 전국적인 실태조사를 실시한 바 있다. 이 조사결과를 보면 대부분이 개인이 운영하고 있으며, 시설 설비와 인력 등을 지원받으면 상당수가 신고시설로 전환이 가능한 것으로 조사되고 있다. 그리고 시설운영에 따르는 애로사항으로 예산부족, 인력 부족 등이 가장 많았다. 설비면에서는 대부분 시설의 설비기준을 충족시키지 못한 상태에 놓여 있는데, 일부 시설은 공적 또는 민간의 지원(복권기금이나 삼성기금 등)을 통해 설비기준을 충족시킬 수 있는 것으로 나타났다. 재정면에서는 수입보다 지출이 더 많아 대부분이 적자운영에 처해 있다. 인력과 관련해서는 시설장의 3/4가 사회복지사 자격증을 갖추지는 못했지만 현재 자격증 취득을 위한 교육을 받고 있는 경우가 많아서 일정기간이 지나면 대부분이 자격증을 취득할 수 있는 것으로 조사되었다. 그리고 종사자 수는 시설당 평균 3.9명으로 매우 열악한 상황이었다. 끝으로 신고시설로 전환하는 데에 필요한 지원항목으로는 재정과 종사인력의 지원이 가장 많이 지적되었다. 재정지원 중에서 지원을 가장 필요로 하는 항목은 인건비였고, 그 다음이 시설 증개축비, 생계비의 순으로 나타났다.

이 장에서는 보건복지부와 한국보건사회연구원이 미신고시설에 대한 전국적인 실태를 조사한 결과와 서울시가 파악하고 있는 조건부신고시설의 조사 결과를 통합하여 조건부신고시설의 실태와 문제점을 분석하고자 한다.

1. 조건부신고시설의 일반적 사항

1) 조건부신고시설의 규모

전국의 조건부신고시설의 수를 조사한 결과를 보면 <표 1>에 제시된 바와 같이

2005년 1월 현재 883개소에 17,448명이 생활하고 있는 것으로 나타났다. 이것은 전체 미신고시설(1,209개소)의 70%가 넘는 규모이다.

<표 1> 전국 조건부신고시설의 수

구 분		2003.1	2004. 1	2004. 4	2005. 1	증 감 ('03. 1기준)
총 계	시설 수	1,044	1,074	1,094	1,209	+165
	생활자 수	17,893	19,991	20,245	21,896	+4,003
조건부신고 한 시설	시설 수	962	928	902	883	-79
	생활자 수	16,232	17,309	16,982	17,448	+1,216
조건부신고를 아니한 시설	시설 수	82	146	194	326	+244
	생활자 수	1,661	2,682	3,263	4,448	+2,787

자료 : 보건복지부(2005)

한편, 서울시의 조건부신고시설의 규모는 <표 2>에서 보는 바와 같이 109개소로서 전체 미신고시설의 85%에 이른다. 조건부신고시설로 신청한 시설의 비율이 다른 지역에 비해 상대적으로 높은 편이라고 할 수 있다. 그리고 조건부신고시설에 생활하는 사람의 수는 1,607명으로 그 중에 기초생활보장 수급자는 642명으로 이는 전체의 약 40%에 이르는 수치이다.

<표 2> 서울시 조건부신고시설의 수

구 분	조건부신고시설			조건부신고 안한 미신고복지시설			폐쇄된 미신고 및 조건부 신고시설		
	시설수	생활자 현원	수급자수	시설수	생활자 현원	수급자수	시설수	폐쇄시 생활자수	폐쇄시 수급자수
총 계	109	1,607	642	18	186	86	7	60	29
종로구	6	186	18				1	2	2
용산구	5	140	28	1	8	5			
성동구	1	5	3						
광진구	5	53	32						
동대문구	2	14	7	1	8	5			
중랑구	1	15	8						
성북구	6	71	33	2	36	22			
강북구	10	195	51				1	0	0
도봉구	3	42	14	1	20	5			

구 분	조건부신고시설			조건부신고 안한 미신고복지시설			폐쇄된 미신고 및 조건부 신고시설		
	시설수	생활자 현원	수급자수	시설수	생활자 현원	수급자수	시설수	폐쇄시 생활자수	폐쇄시 수급자수
노 원 구	1	3	1						
은 평 구	12	229	109	2	15	15	1	8	3
서대문구	3	11	11						
마 포 구	4	40	14	1	3	3			
양 천 구	4	62	46						
강 서 구	9	132	78	1	15	7			
구 로 구	6	51	25	3	35	7	1	5	2
금 천 구	1	9	6						
영등포구	3	37	16	1	10	3			
동 작 구	1	4	4				2	30	7
관 약 구	8	70	27						
서 초 구	3	59	12				1	15	15
송 파 구	8	98	52	5	36	14			
강 동 구	7	81	47						

자료 : 서울특별시(2005)

2) 시설유형과 운영주체

전국의 미신고시설 유형은, 한국보건사회연구원이 2004년말에 조사한 결과를 보면, 조사대상 537개소 중에서 노인시설이 38%로 가장 많았고, 다음으로 혼합시설이 23.1%, 장애인시설이 22.3%, 아동시설이 10.2%로 나타났다. 모부자시설과 정신질환자시설 및 부랑인시설은 각각 2% 미만으로 매우 적었다.

이러한 전국적인 실태와는 달리 서울시에 위치한 조건부신고시설의 시설유형은 장애인시설이 38개소로 가장 많았고, 다음으로 아동시설은 26개소, 노인시설이 25개소, 부랑인시설이 13개소, 여성시설(모부자시설)이 1개소, 복합시설이 1개소, 기타 2개소 등이었다. 이렇게 볼 때 전국적인 실태에 비해 서울시의 경우에는 혼합시설이 상대적으로 적고 부랑인시설의 비율이 높다는 특징을 보이고 있다.

다음으로 운영주체와 관련하여 한국보건사회연구원이 2004년말에 조사한 결과를 보면, 전국의 537개 미신고시설 중에서 개인이 운영하는 경우가 74.3%로 가장 많았고 법인이 16%, 일반단체가 8.8%, 기타가 0.9% 등으로 나타났다.

이에 비해 서울시의 경우에는 개인이 70개소로 가장 많았고, 다음으로 종교법인(재

단)이 26개소, 사회복지법인(재단)이 7개소, 기타 2개소로 나타났다. 이러한 결과에 비추어 볼 때 전국적인 실태에 비해 서울시의 경우에는 법인운영의 비율이 높아서 이 시설들이 신고시설로 전환될 경우에 상대적으로 보다 안정적인 운영을 기대할 수 있을 것으로 예상된다. 그렇지만 서울시의 경우에도 개인운영시설이 여전히 다수를 차지하고 있기 때문에 조건부시설이 신고시설로 전환되는 경우에 무엇보다 개인이 운영하는 시설에 대한 지원방안을 강구할 필요가 있을 것이다.

3) 시설설비 현황

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

<표 3> 전국 미신고시설의 시설설비 현황

(단위 : 개소, 평, 개, 인/1실)

구 분	사례 수(N)	평 균
대 지	431	537.3평
건 평	458	102.4평
방	477	9.2개
입실구조	452	3.1인/1실

자료 : 보건복지부(2004)

<표 4> 전국 미신고시설의 건축물 허가여부

(단위 : 개소, %)

구 분	빈 도	백 분 율
건축물 허가	881	80.4
건축물 무허가	105	9.6
건축물 혼합(허가&무허가)	110	10.0
총 계	1,096	100.0

자료 : 보건복지부(2004)

또한 건축물 허가 및 설비기준 충족여부를 살펴보면, 전국의 미신고시설은 80.4%가 허가건물이었고, 무허가건물이 9.6%, 허가건물과 무허가건물이 혼합된 경우가 10%로

나타나 전체의 약 20%에 해당하는 시설이 건축관련 법률에 저촉되고 있음을 알 수 있다.

사회복지관련법에서 요구하고 있는 시설의 설비기준 충족여부에 대해서는 전체 시설의 24%만이 기준을 충족하였고, 나머지 76%는 기준을 충족하지 못하였다. 즉, 시설 설비 기준만을 놓고 본다면 현 상태에서는 1/4의 시설만이 신고시설로 편입될 가능성을 지니고 있는데, 이에 따라 시설설비 기준을 충족시킬 수 있도록 재정지원을 해 주는 것이 필요하다.

<표 5> 전국 미신고시설의 설비기준 충족여부

(단위 : 개소, %)

구 분	빈 도	백 분 율
설비기준 충족	262	24.2
설비기준 미충족	819	75.8
총 계	1,081	100.0

자료 : 보건복지부(2004)

한편, 서울시의 조건부신고시설이 시설설비를 충족하고 있는지의 여부를 살펴 보면 <표 6>에서 보듯이 시설설비를 충족하고 있는 경우가 전체 105개시설 중에서 50개소로 나타나 거의 절반 정도는 시설건축물의 설비 기준을 충족하고 있음을 알 수 있다. 이는 전국적인 실태보다 훨씬 양호한 상태로서 신고시설로의 전환가능성이 높다고 할 수 있다.

<표 6> 서울시 조건부신고시설의 설비기준 충족여부

(단위 : 개소, %)

구 분	빈 도	백 분 율
설비기준 충족	50	47.6
설비기준 미충족	55	52.4
총 계	105	100.0

자료 : 서울특별시(2005)

전체적으로 볼 때에 조건부신고시설을 포함하여 전국의 미신고시설들이 신고시설이 되지 못하는 이유로서 건축과 관련된 요인이 큰 부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 이것은 조사결과를 살펴봐도 확인될 수 있는데, 전국의 미신고시설들이 신고시설로 되지 못한 이유로는 <표 7>에서 보는 바와 같이 무허가건축, 개발제한구역, 시설의 설비나 크기 미흡 등이 전체의 절반 정도를 차지하고 있다. 이러한 결과에 비추어 본다면 보건복지부 차원의 지원이 이루어진다고 하더라도 상당수의 시설이 개발제한구역 내에 위치하는 등 건축물과 관련된 법적 문제가 포함되어 있어서 신고시설로 전환하기가 어려울 것으로 예상된다.

<표 7> 신고시설이 되지 못한 이유

(단위: 개소, %)

구 분	빈 도	백 분 율
시설설비를 갖추지 못해서	20	12.3
시설의 크기가 기준보다 작아서	22	12.9
건물이 무허가여서	23	14.1
시설이 개발제한 지역에 위치해 있어서	14	8.6
시설장이 자격이 없어서	38	23.3
건축/토지소유주로부터 지속적인 시설운영을 허락받지 못해서	16	9.8
충분한 종사인력을 고용하지 못해	21	12.9
기타(결핵시설 기준의 부재 등)	10	6.1
총 계	163	100.0

자료 : 보건복지부(2004)

2. 조건부신고시설의 운영 현황

1) 시설생활자 현황

조건부신고시설을 포함하여 전국에 있는 미신고시설에서 생활하고 있는 사람의 수는 보건복지부의 집계자료를 보면 2005년 1월에 21,896명이었다. 이 수는 <표 8>에서 보듯이 최근에 와서 계속 증가하고 있는 실정이다.

<표 8> 전국 미신고시설 생활자의 수

구 분		2003.1	2004. 1	2004. 4	2005. 1	증감 ('03. 1기준)
총 계	개소(수)	1,044	1,074	1,094	1,209	+165
	생활자(명)	17,893	19,991	20,245	21,896	+4,003
조건부	개소(수)	962	928	902	883	-79
신고시설	생활자(명)	16,232	17,309	16,982	17,448	+1,216

자료 : 보건복지부(2005)

이러한 생활자의 실태를 파악하기 위해 보건복지부가 2004년에 전체 미신고시설 중 약 절반 정도의 시설들을 대상으로 조사한 결과를 보면 <표 9>에서 보듯이 무료생활자가 63%이고, 정기적으로 생활비를 내는 유료생활자 25%, 비정기적으로 생활비를 내는 생활자 6.2%, 기타 4.3%이었다. 그리고 전체 생활자 중 기초생활보장제도 수급자가 46%이고 비수급자는 54%로 조사되었다.

<표 9> 시설생활자의 유형

(단위: 명, 개소)

구 분	대 상	생활인 수	계
무료 생활자	비수급자	2,494(24.8%)	6,377(63.5%)
	수급자	3,883(38.7%)	
유료생활자 : 정기적인 생활비를 냄	비수급자	1,960(19.5%)	2,528(25.1%)
	수급자	568(5.6%)	
유료생활자 : 비정기적으로 생활비를 냄	비수급자	570(5.6%)	632(6.2%)
	수급자	62(0.6%)	
기타2	비수급자	357(3.5%)	435(4.3%)
	수급자	78(0.7%)	
총계	비수급자	5,420(54%)	10,032(100%)
	수급자	4,612(46%)	
총 생활인 수		10,032(100%)	10,032(100%)

자료 : 김미숙 외(2005)

그런데 미신고시설에 입소해 있는 기초생활보장 수급자 중에서 입소 전부터 수급자인 경우는 전체 수급자 중 61%로 나타났는데, 이들이 기존의 신고시설에 입소할 수

있는 여건임에도 불구하고 미신고시설에 입소한 이유는 ‘인근지역에 받아줄 시설이 없어서’ 라고 응답한 경우가 39.8%로 가장 많았다(<표 10> 참조). 다른 이유로서 ‘신고시설은 자유가 보장되지 않는다 생각해서’가 16.6%, ‘신고시설에 대한 인식이 싫어서’가 13.6%, 기타⁹⁾가 23.7%로 나타났다. 이러한 결과를 미루어 볼 때에 기존의 신고시설에 대한 부정적인 인식이 매우 강함을 짐작할 수 있다.

<표 10> 수급자의 미신고시설 입소 이유

(단위 : 개소, %)

구 분	빈 도	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

자료 : 김미숙 외(2005)

2) 시설종사자 현황

조건부신고시설은 재정적인 어려움으로 인해 대부분이 인력부족을 경험하고 있는데, 서울시에 위치한 조건부신고시설의 경우에 종사자가 1명인 곳은 42개소이고 2명인 곳은 38개소로 전체 시설의 약 75%가 1~2명에 불과한 것으로 나타났다. 그리고 종사자가 3명인 곳은 14개소, 4명인 곳은 9개소, 5명 이상 10명미만인 곳은 12개소, 10명 이상인 곳은 4개소에 불과했다. 이처럼 인력이 미비한 현실은 시설의 보호수준이 매우 열악할 것임을 짐작하게 한다.

그리고 시설장의 사회복지사 자격증 취득여부는 신고시설로 전환하는 데에 중요한 조건이 되는데, 서울시에 위치한 조건부신고시설의 경우에 이미 자격증을 취득한 곳은 50개소에 이르고 현재 자격증 취득을 위한 교육을 이수 중인 곳이 16개소로 나타났다.

9) 기타로 지적된 내용을 보면 ‘가정적 분위기 및 서비스 등 시설이 좋아서’, ‘가족, 친지’, ‘지역 사회 등의 소개 및 의뢰’, ‘종교적 이유’, ‘비용 문제’, ‘신고시설의 입소거부’, ‘신고시설의 까다로운 절차’ 등이었다.

그리고 현재는 교육을 받지 않고 있으나 여건이 허락되면 교육을 받을 의사가 있는 곳이 29개소이며, 자격증 취득을 위한 교육을 받을 계획이 전혀 없는 곳은 10개소에 불과하다. 이처럼 대부분의 시설이 시설장의 자격증 취득을 완료하였거나 준비를 하고 있다는 점에서 신고시설로의 전환 가능성이 높다고 볼 수 있다.

3) 재정현황

미신고시설의 지출과 수입을 조사한 결과를 보면, <표 11>에 나타난 바와 같이, 지출은 시설당 연간 약 1억원으로 나타났는데, 이를 항목별로 보면 생계비가 3천1백만원

<표 11> 미신고시설의 연간 지출 및 수입 현황

(단위 : 개소, 만원)

구 분	항 목	사 례 수	시설당 평균
지 출	관리운영비	489	2877.7
	생계비	485	3113.2
	인건비	463	2769.6
	기타	478	788.1
	총 액	485	10115.3
수 입	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
부 채		473	4555.3
입소인 1인당 월평균 생활비		167	52.3

자료 : 김미숙 외(2005)

으로 가장 많았고, 관리운영비 2천9백만원, 인건비 2천8백만원, 기타 잡비 8백만원 등으로 지출이 이루어졌다. 수입을 보면 연간 총수입은 시설당 평균 8천9백만원으로

이를 항목별로 보면, 수급자 입금이 2천9백만원으로 가장 많았고, 그 다음은 후원금 2천1백만원, 자체부담금 1천6백만원, 시설이용료(생활비) 1천5백만원, 가족의 생활비 보조금 8백만원 등의 순으로 파악되었다. 결국 총 수입은 지출보다 약 1천1백만원이 적었고, 이로 인해 시설당 부채가 평균 4천6백만원인 것으로 파악되었다¹⁰⁾.

4) 시설 운영에 따르는 어려운 점

미신고시설을 운영하는 데에 따르는 애로사항은 무엇인지를 조사한 결과를 보면 <표 12>에 나타난 바와 같이 1순위로는 예산부족이 75.0%로 가장 많았고, 2순위로는 인력부족이 41.6%로 가장 많았고, 3순위로는 자원봉사자부족이 17.8%로 가장 많았다. 이를 통해 미신고시설에 대한 지원대책으로서 재정과 인력에 대한 지원이 가장 우선되어야 함을 알 수 있다.

<표 12> 미신고시설의 운영상 애로사항

(단위: 개소, %)

구 분	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
인력문제	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

자료 : 김미숙 외(2005)

10) 이러한 결과와 관련해서는 본 조사를 실시한 한국보건사회연구원의 연구자들이 미신고시설의 지출이 수입보다 많은 것은 시설장이 수입을 명확하게 밝히지 않아 조사의 응답 내용이 정확하지 않아 생긴 결과일 수도 있다는 점을 지적하고 있음을 고려해야 할 것이다.

3. 신고시설로의 전환에 관련된 사항

1) 신고시설로의 전환 여부

서울시에 위치한 조건부신고시설이 신고시설로의 전환의지를 갖고 있는지의 여부는 정부가 신고시설로의 전환을 지원함에 있어서 매우 중요한 조건이 될 수 있다. 이와 관련하여 서울시가 조건부신고시설의 시설장이 신고시설로의 전환에 대한 의지가 있는지를 파악한 결과를 보면, 시설장의 신고시설 전환의지가 크고 전환할 수단도 있는 곳이 64개소, 신고시설 전환의지가 크지만 전환할 수단이 없는 곳이 28개소, 전환의지가 없는 곳이 13개소로 나타났다. 이와는 달리 행정기관이 파악하고 있는 신고시설로의 전환가능성을 보면, 전환이 가능한 시설은 60개소, 복권기금에 의한 지원을 시행하면 전환이 가능한 곳이 17개소, 지원을 해 주어도 전환이 불가능한 곳이 28개소로 나타났다. 이러한 조사결과를 종합해 볼 때에 현재 상태로 진행된다면 약 60개의 시설은 신고시설로의 전환이 가능하게 될 것이지만, 약 30개의 시설은 신고시설로의 전환이 불가능할 것으로 보인다.

한편, 서울시의 경우에 신고시설로 전환하는 경우에 원하는 시설운영 유형이 무엇인지를 조사한 결과를 보면, 무료시설을 희망하는 경우가 63개소로서 가장 많았고, 다음으로 실비시설(보호 비용이 35만원 이하)이 32개소, 유료시설(보호 비용이 35만원 초과)이 8개소로 나타났다. 이처럼 무료운영 방식을 희망하는 시설이 많은 것은 시설생 활자의 가족이 경제적으로 보호비용을 감당하기 어려운 경우가 많기 때문인 것으로 추정되는데, 시설이 무료로 운영되는 경우에는 그만큼 재정지원이 뒤따라야 할 것이다.

<표 13> 서울시 조건부신고시설의 신고시설 전환시 시설운영 유형
(단위: 개소, %)

구 분	빈 도	백 분 율
무료시설	63	61.1
실비시설	32	31.0
유료시설	8	7.7
총 계	103	100.0

자료 : 서울특별시(2005)

2) 신고시설 전환에 필요한 정부의 지원

보건복지부가 전국의 미신고시설들을 대상으로 신고시설로 전환함에 있어서 정부로부터 지원을 받기 원하는 사항이 무엇인지를 조사한 결과, <표 14>에서 보는 바와 같이 1순위로 ‘재정지원’이라고 응답한 경우가 65.7%로 압도적으로 많았다. 나머지는 시설양성화 지원(13.8%), 인력지원(9.7%), 교육지원(7.6%) 등으로 나타났다. 2순위로 지적한 것은 ‘종사인력지원’(38.9%), 양성화지원(25.6%) 등이 비교적 많았다. 이러한 결과를 볼 때에 미신고시설에 대한 정부의 지원은 재정과 인력을 지원하는 데에 중점을 두고 접근해야 할 것으로 생각된다.

<표 14> 정부로부터 지원받기 원하는 항목

(단위: 개소, %)

분 야	1순위		2순위	
	빈도	백분율	빈도	백분율
재정 지원	347	65.7	87	17.0
종사인력 지원	51	9.7	199	38.9
교육 지원	40	7.6	51	10.0
시설양성화 지원	73	13.8	131	25.6
시설에 대한 홍보	7	1.3	22	4.3
기 타	7	1.3	18	3.5
지원 원하지 않음	3	0.6	3	0.6
총 계	528	100.0	511	100.0

자료 : 보건복지부(2004)

이처럼 정부로부터 지원받기를 원하는 사항으로 재정지원이 가장 많이 지적되었는데, 이를 좀 더 세밀하게 파악하기 위하여 구체적으로 재정지원이 필요한 부분을 물어본 결과, <표 15>를 보면 종사자 인건비가 43.9%로 가장 많았고, 그 다음으로는 시설증개축비가 15.3%, 생계비가 14.1%, 운영비가 12.6%의 순으로 나타났다. 즉 인건비를 제외하고는 다양한 측면에서의 지원을 고르게 원하고 있었다. 그리고 얼마만큼의 지원이 필요한지에 대해서는 인건비의 경우는 평균 3천7백만원, 증개축비 1억3천만원, 생계비 2천9백만원, 운영비 3천 7백만원 등으로 조사되었다.

<표 15> 재정지원이 필요한 분야

(단위: 개소, %)

지원분야	빈도	백분율	지원액(평균)
생 계 비	106	14.1	2890.04
인 건 비	331	43.9	3723.64
운 영 비	95	12.6	3699.15
개보수비	68	9.0	2957.40
증개축비	115	15.3	12788.86
기 타	39	5.2	14826.66

자료 : 보건복지부(2004)

제 5 장 조건부신고시설의 운영개선 방안

1. 조건부신고시설의 운영개선의 기본방향
2. 신고시설로의 전환에 필요한 지원방안
3. 미신고시설의 신규발생 방지

제 5 장 조건부신고시설의 운영개선 방안

1. 조건부신고시설의 운영개선의 기본방향

조건부신고시설의 운영을 개선하기 위한 기본방향은 조건부신고시설의 역할과 기능을 어떻게 규정해야 할 것인지를 검토함으로써 결정될 수 있을 것이다. 이 문제는 궁극적으로 조건부신고시설에 대한 지원을 얼마나 그리고 어떻게 실행할 것인지에 매우 큰 영향을 줄 수 있을 것으로 예상된다. 이러한 조건부신고시설에 대한 지원규모와 방식을 고려함에 있어서 본 연구자는 ‘선택과 집중’이 필요하다고 본다. 즉, 기존의 조건부신고시설을 무분별하게 신고시설로 전환시키기보다는 일정한 기준을 갖춘 상대적으로 양호한 시설들을 선별하여 집중적으로 지원하는 것이 행정적 및 재정적 노력의 효율성을 높일 수 있다는 측면에서 보다 바람직하다는 것이다.

이러한 전제 하에서 조건부신고시설에 대한 지원을 행함에 있어서 조건부신고시설의 기능은 현재의 실태를 반영하여 지역사회에 밀착하여 보호를 필요로 하는 사람들에게 기본적인 보호를 제공하는 시설로 규정하는 것이 바람직하다고 생각된다. 여기에서 지역사회에 밀착된 시설로 자리잡게 해 주어야 한다는 것은, 앞에서 살펴본 바와 같이 외국에서의 시설정책의 흐름이 지역사회보호 중심을 지향하고 있다는 점에서 우리 사회도 사회복지시설이 보다 소규모화하고 지역사회와 보다 친밀해져야 할 것으로 판단되기 때문이다. 이러한 점에서 조건부신고시설은 기존의 신고시설에 비해 상대적으로 소규모이고 지역사회에 밀착된 특성을 갖고 있으므로 이를 적극적으로 활용하는 것이 필요하다고 하겠다. 그리고 조건부신고시설을 기본적인 보호를 제공하는 시설로 규정하는 이유는 현재의 인력수준이나 시설설비를 고려할 때에 조건부신고시설이 앞으로 신고시설로 전환된다고 할지라도 전문적인 복지서비스를 제공하는 데에는 한계가 따를 것이기 때문이다.

이렇게 성격을 규정하더라도 모든 조건부신고시설이 신고시설로 전환되어 제도권 내에서 기본적인 보호기능을 담당하게 될 것으로 보이지는 않는다. 즉, 서울시의 경우에 현재의 조건부신고시설은 앞서서도 보았듯이 현실적인 여건과 행정기관의 판단을 감안할 때에 약 60%에 해당하는 일부 시설만이 신고시설로 전환될 것으로 예상된다. 그런데 신고시설로 전환하는 경우에도 종교법인 또는 사회복지법인이 운영하는 경우와

개인이 운영하는 경우로 구분하여 볼 수 있다. 그리고 신고시설 기준을 충족하지 못하여 여전히 미신고시설로 남게 되는 경우도 있을 것이다. 따라서 조건부시설이 신고시설로 전환될 것인지의 여부에 따라 현재의 조건부신고시설에 대한 접근방식은 달라질 것이다.

첫째, 법인운영시설로 전환되는 경우는 종교법인 또는 사회복지법인을 통하여 기본적인 운영시스템을 갖출 수 있을 것으로 보이기 때문에 행·재정적으로 적극적인 지원대책을 수립하여 기본적인 보호기능뿐만 아니라 점차 전문적인 서비스를 담당시키는 방향으로 추진하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

둘째, 개인운영시설로 전환하는 경우는 그 규모가 매우 영세하기 때문에 최소한의 기준을 적용하도록 하고 기본적인 보호기능에 충실하도록 유도하는 것이 바람직할 것이다. 다만, 정부가 시설운영에 대한 지원을 행할 경우에는 보다 철저한 지도와 감독이 필요할 것으로 보인다.

마지막으로 신고시설로 전환하지 않고 여전히 미신고시설로 남는 경우는 행정기관의 보다 적극적인 개입을 통해 시설운영을 통제할 필요가 있을 것이다. 이 시설들은 더 이상 사회복지사업법에 규정된 사회복지시설이 아니기 때문에 보호기능을 수행할 수 없게 하여야 할 것이다. 이를 방치해 두면 결국 언젠가는 현재와 같은 미신고시설 양성화대책의 필요성이 다시 제기될 수도 있고, 행정기관의 감독에서 벗어나 있기 때문에 인권문제가 제기될 수도 있기 때문이다.

한편, 이러한 조건부시설의 지원대책과는 별개로 보다 근본적인 시설대책이 필요하다. 즉, 미신고시설들이 발생하게 되는 가장 큰 이유는 기존의 신고시설이 매우 부족하다는 데에서 찾을 수 있다. 따라서 보다 근본적으로 정부가 신고시설들을 많이 설치하여야 문제가 해결될 것이다. 서울시의 경우에 이러한 점을 고려하여 사회복지시설을 확대하도록 노력하되 대규모의 시설보다는 각 지역사회에 소규모의 시설을 확대하도록 하여야 할 것이다.

2. 신고시설로의 전환에 필요한 지원방안

1) 시설운영에 필요한 재정확보 방안

조건부신고시설이 신고시설로 전환되는 경우에 가장 중요한 과제는 시설운영에 필

요한 예산을 어떻게 확보할 것인지의 문제이다. 이러한 운영예산 확보와 관련하여 조건부시설들은 앞에서 살펴 본 것처럼 정부로부터 충분한 재정지원을 기대하고 있는 것으로 나타났다. 그런데 현재 사회복지시설에 대한 정부의 운영비 지원은 주로 법인시설을 중심으로 이루어지고 있기 때문에 조건부신고시설 중에서 법인이 운영하는 시설은 큰 문제가 없으나 조건부신고시설의 다수를 차지하는 개인운영 시설은 신고시설로 되더라도 현재의 기준으로는 예산지원을 받기가 어려운 실정이다. 즉, 현재로서는 다수의 조건부시설에 대한 예산지원의 근거가 될 수 있는 관련법령이 없다는 문제가 있다.

이러한 상황에서 조건부신고시설이 신고시설로 전화됨에 따른 운영비 지원문제와 관련해서는 크게 세가지 접근방법을 고려해 볼 수 있다. 첫째로, 법인이 운영하는 시설의 경우에는 현재의 규정으로도 지원을 받을 수 있기 때문에 큰 문제가 되지 않는다. 둘째, 가장 문제가 되는 것이 조건부신고시설의 다수를 차지하는 개인운영시설의 경우인데, 이들에 대해서는 관련법규를 개정하거나 조례를 만들어서 정부지원을 가능하게 하도록 하여야 할 것이다. 그런데 이 경우에는 2005년부터 재정분권화가 시행되기 때문에 각 기초자치단체가 새로이 포함된 시설에 대한 예산지원을 확보하기가 쉽지 않다는 문제가 제기된다. 즉, 관련법이 개정되더라도 재정자립도가 낮은 기초자치단체의 경우에는 시설에 대한 특별한 관심이 없는 한 재정지원을 꺼려할 수밖에 없을 것으로 예상된다. 그러므로 이 경우에는 각 지역사회가 정부로 하여금 시설문제의 중요성을 인식하도록 다양한 방법을 통해 문제제기를 시도하는 노력이 필요하다. 예를 들어 2005년 7월부터 구성되는 지역사회복지협의체 내에서 사회복지계가 조건부신고시설에 대한 재정지원 문제를 중요한 이슈로 제기하여 이에 대한 지원이 이루어지도록 노력하는 것이 필요하다.

마지막 방안으로 개인운영시설에 보호를 위탁하는 자로부터 적정한 비용을 받을 수 있도록 하는 수익자부담 방식을 도입하는 것이다. 그런데 이 경우에는 수익자부담의 원칙에 따라 시장논리에 맡겨질 경우에는 보호비가 높아질 수밖에 없을 것이고, 그렇게 되면 경제적 능력이 미약한 시설보호 대상자들은 보호를 받을 수 없게 될 것이다. 이렇게 되면 결국 소수의 사람만이 시설보호가 가능하게 되어 보호비용은 더욱 상승하게 될 것이다. 이러한 문제들을 해결하기 위해서는 아동보육시설(어린이집과 놀이방)의 경우처럼 소득수준에 따라 보호대상자에 대하여 차별적으로 재정지원을 실시하는 방안을 고려해야 할 것이다(김미숙 외, 2005).

이러한 정부 차원의 재정지원 외에도 사회복지공동모금회나 기업복지재단 등이 프로그램 운영비를 지원함에 있어서 한시적으로 개인운영시설에 대한 특별지원을 실시하도록 하는 것도 고려해 볼 필요가 있을 것이다. 그런데 조건부신고시설의 다수를 차지하는 개인운영시설의 경우에는 대부분 전문인력이 거의 없기 때문에 프로그램을 기획할 수 있는 능력이 미약하여 프로그램지원 공모를 통해 지원받기가 어려울 것으로 예상된다. 따라서 시설이 위치한 인근지역의 대학교로 하여금 조건부신고시설이 프로그램을 기획하는 과정에서 적극적으로 협조할 수 있도록 하는 프로그램기획 원조체계를 구축해 줄 필요가 있다.

2) 시설종사자 지원방안

미신고시설을 운영하는 데에 따르는 애로사항은 무엇인지를 조사한 결과를 보면 앞절에서 논의한 재정문제 다음으로 인력부족을 가장 많이 지적하고 있다. 실제로도 미신고시설 중 관련법에서 정하고 있는 시설종사자 인력기준을 충족한 시설은 24.5%에 불과하고 3/4이 넘는 대부분의 시설이 인력기준을 충족하지 못하고 있다. 서울시에 위치한 조건부신고시설의 경우에, 앞에서 살펴보았듯이, 종사자가 1명인 곳은 42개소이고 2명인 곳은 38개소로 전체 시설의 약 75%가 1~2명에 불과한 것으로 나타났다.

그러므로 서울시에 위치한 조건부신고시설이 신고시설로 전환되어 양질의 서비스를 제공하는 등 합리적으로 운영되기 위해서는 재정적 지원과 동시에 최소한 기본인력을 확보하여야 한다. 사실 사회복지서비스의 품질은 인력의 규모와 질적 수준에 따라 결정되는 측면이 강하다는 점을 고려할 때에 조건부신고시설에 대한 인력지원은 반드시 필요한 사항이다.

이처럼 인력기준을 미충족한 시설이 신고시설로서의 인력기준을 충족하기 위해 필요한 인력규모는, 이 시설들이 현재 보호하고 있는 생활자의 수를 감안할 때에, 시설당 평균 3-4명의 추가배치 인력이 필요한 것으로 추정된다. 그러므로 이러한 인력을 확보하기 위하여 예산지원을 충분히 하여 필요한 인력을 확보하게 하거나, 실업문제를 해결하기 위해 실시되고 있는 인턴제도 또는 직장체험 등을 적극 활용할 수 있도록 제도적으로 지원해 줄 필요가 있다.

3) 시설유형의 차별화(특성화)

서울시에 위치한 조건부신고시설의 운영주체는, 앞에서 살펴 본 바에 따르면, 개인이 70개소로 가장 많았고, 다음으로 종교법인(재단)이 26개소, 사회복지법인(재단)이 7개소, 기타 2개소로 나타났다. 전국적인 실태에 비해 서울시의 경우에는 법인운영의 비율이 높아서 조건부신고시설들이 신고시설로 전환될 경우에 상대적으로 보다 안정적인 운영을 기대할 수 있을 것으로 예상된다. 그렇지만 서울시의 경우에도 개인운영시설이 여전히 다수를 차지하고 있기 때문에 조건부시설이 신고시설로 전환되는 경우에 무엇보다 개인이 운영하는 시설에 대한 지원방안을 강구할 필요가 있을 것이다.

이처럼 개인운영시설에 대한 지원을 행함에 있어서 무엇보다 시설이 지닌 특성을 고려하여 시설유형을 분류하고 그에 따라 지원을 실시하는 것이 효율적일 것으로 생각된다. 따라서 개인운영시설에 대한 시설유형 분류 작업이 필요한데, 이 시설들은 기본적으로 소규모라는 점을 특징으로 하기 때문에 이를 고려하여 시설유형을 분류하여야 한다. 즉, 현재 운영중인 개인운영시설들은 운영형태나 서비스의 유형 및 전문성 정도를 고려할 때에 그룹홈 형태로 분류하는 것이 가장 현실적인 대안이 될 수 있을 것으로 생각된다. 다만, 기존의 그룹홈의 경우에도 전문적인 서비스를 제공하는 경우와 그렇지 못한 경우들이 있으므로(최재성 외, 2002) 개인운영시설의 경우에도 그룹홈으로 유형화하더라도 전문성을 확보한 시설과 단순보호를 담당하는 시설로 구분지을 수 있을 것이다.

그런데 이처럼 개인운영시설이 그룹홈으로 유형화되는 경우에는 시설의 입소정원을 엄격하게 규제하여야 한다. 즉, 그룹홈으로서의 특성을 유지할 수 있는 범위 내에서 그리고 제한된 인력규모와 공간적 환경을 고려하면서 적정 규모의 인원을 산출하여 입소정원을 규제하는 것이 필요하다. 이를 통해 개인운영시설의 규모가 지나치게 확대되는 것을 막아야만 기존의 신고시설처럼 대규모보호에 따른 부작용을 방지할 수 있고, 지역사회보호 체계를 위한 기반을 마련하는 데에도 기여할 수 있을 것이다(김미숙 외, 2005).

4) 행정조직 내에 시설전담팀 설치 및 시설간 협조체제 구축

현재 행정기관 내에서 사회복지시설과 관련된 업무는 각 시설유형별로 분리되어

노인복지시설은 노인복지담당 부서가, 장애인복지시설은 장애인복지담당 부서가, 아동복지시설은 아동복지담당 부서가, 여성복지시설은 여성복지담당 부서가 다루고 있다. 이처럼 시설업무가 분산되어 있음에 따라 시설운영 및 지원방식이 지닌 문제점에 대한 종합적인 인식이 불가능하고 시설문제를 개선하기 위한 체계적인 대책마련이 불가능한 것이 현실이다. 따라서 한시적으로 시청 및 구청에 사회복지시설과 관련된 업무를 전담하는 조직을 만들어서 이들에 대한 지원과 지도감독을 효율적으로 추진하게 하는 것이 필요하다.

한편, 조건부신고시설이 신고시설로 전환되어 시설운영의 체계성과 안정성을 확보하고 양질의 서비스제공을 통한 책임성강화를 달성하기 위해서는 소규모 개인운영시설 간의 협조체제(개인운영시설 네트워크)를 구축하는 것이 바람직하다(김미숙 외, 2005). 이를 통해 시설운영에 필요한 정보교환, 종사자교육이나 프로그램 개발 등의 공동작업 모색, 시설운영 지원에 대한 정책대안 마련 및 건의 등을 시도해 볼 수 있을 것이다. 이러한 네트워크 구축은 시설운영의 합리성과 개방성을 높여주고 궁극적으로 시설생활자에 대한 양질의 보호를 가능하게 하는 데에 기여할 것이다. 이러한 소규모 사회복지시설간의 네트워크 구축 및 운영지원과 관련해서는 서울복지재단이 일정한 역할을 담당할 수 있을 것이다.

3. 미신고시설의 신규발생 방지 방안

: 시설설치 확대와 행정적 지도감독 강화

조건부신고시설에 대한 지원대책을 추진함과 동시에 앞으로 미신고시설이 발생되지 않도록 행정기관이 적극적으로 개입하는 것이 필요하다. 즉, 조건부신고시설이 2005년 7월 이후에 신고시설로 전환된다면, 이번 기회에 신고시설로 전환되지 못한 시설들에 대해서는 시설을 폐쇄하고 시설생활자를 기존의 신고시설로 이전하여야 한다. 이를 위해서는 신고시설을 신축하여야 하지만 이것이 단기간에 불가능하기 때문에 한시적으로 기존의 신고시설의 입소인원을 늘려주어서 시설보호가 가능하게 하여야 한다. 시설 폐쇄에 대해서는 많은 마찰이 있을 것으로 예상되지만, 정부는 미신고시설에서 보호받고 있는 사람들이 적절한 보호를 받을 수 있도록 책임져야 할 의무가 있기 때문에 이

시설들에 대해서는 강력한 행정지도를 통해 기존의 미신고시설들은 폐쇄하고 새로운 미신고시설의 발생을 적극적으로 억제하여야 한다.

그런데 조건부신고시설과 같은 미신고시설이 발생하는 궁극적인 이유는 시설보호에 대한 수요가 많기 때문일 것이다. 따라서 신고시설의 기준을 충족시키는 시설을 보다 많이 설치할 필요가 있는데, 현실적으로 서울시의 토지가격과 건축비용을 감안하면 서울시에 시설을 신규로 설치하는 것은 기초자치단체로서는 재정부담이 매우 클 것으로 예상된다. 따라서 최근에 정부가 발표한 BTL방식¹¹⁾을 활용하여 시설을 건립하는 것도 고려해 볼 필요가 있다. 이 방식은 민간기업이 사회복지시설을 건축하여 서울시에 소유권을 이전시키되 민간기업은 일정 기간동안 서울시로부터 임대료를 지불받는 방식이다. 이것은 시설건축에 따른 막대한 비용을 일시에 지출하지 않아도 되는 장점이 있다. 또 다른 방법으로서 서울시가 경기도 내의 기초자치단체와 계약을 맺어서 시설건축비는 서울시가 부담하고 경기도 지역 내에 시설을 짓는 방안을 검토할 필요가 있다. 이 경우에 생활자정원의 70%~80%는 서울시 주민이 입소하고 나머지는 경기도 주민이 이용할 수 있도록 하되, 시설에 대한 운영비 지원은 서울시와 경기도의 기초자치단체가 각각의 생활자 비율에 따라 운영비를 분담시키도록 할 수 있을 것이다.

11) BTL방식이란 Build-Transfer-Lease의 약자로서 민간이 공공시설을 짓고 정부가 이를 임대해서 쓰는 민간투자방식을 말한다. 보다 구체적으로 설명하자면, 민간이 자금을 투자해 공공시설을 건설(Build)하고, 민간은 시설완공 시점에서 소유권을 정부에 이전(Transfer)하는 대신 일정기간동안 시설의 사용·수익권만을 획득한다. 그리고 민간은 시설을 정부에 임대(Lease)하고 그 임대료를 받아 시설투자비를 회수한다. 이 방식은 현재와 같이 매년 예산을 확보해 시설투자하는 방식으로는 필요한 시설을 적기에 제공하기 어렵다는 한계를 극복하고, 경직적인 예산편성·집행절차에서 벗어나 시설건립이 필요할 때에 탄력적으로 공급할 수 있다는 점에서 장점을 지닌다.

제 6 장 결론 및 제언

제 6 장 결론 및 제언

지금까지 본 연구에서는 서울시의 조건부신고시설들이 신고시설로 전환될 경우에 요구되는 지원방안을 모색하였다. 조건부신고시설들은 크게 세 가지 요인 즉, 신고시설의 부족, 기초생활보장제도 수급자 중심의 시설입소기준, 일반계층의 시설보호 수요가 상당히 높다는 것 등을 배경으로 1990년대 이후 급증해 왔다. 이런 상황에서 정부의 계획대로 조건부신고시설이 신고시설로 전환된다고 하더라도 가장 우려되는 문제는 신고시설로 전환된 이후 앞으로 이들 시설에 대한 운영지원 대책이 전무하여 다시 부실화되거나 인권침해 등의 문제가 재발될 가능성이 높다. 이에 따라 본 연구에서는 조건부신고시설의 전반적인 현황과 실태 및 문제점을 파악하고, 서울시 차원에서 필요한 조건부신고시설의 운영지원 대책을 제시하였다.

그런데 조건부신고시설은 근본적으로 시설보호에 대한 수요가 존재함에도 불구하고 신고시설이 부족한 데에서 비롯된다고 할 수 있다. 그러므로 이 문제를 궁극적으로 해결하기 위해서는 시설설치를 확대하여야 한다. 특히 공립시설이 부족한 현실을 고려하여 정부가 직접 운영을 책임지는 공립시설을 집중적으로 확대하는 노력이 필요하다고 하겠다. 공립시설을 확대해야 한다고 주장하는 이유는 기존의 사회복지시설은 대부분 민간법인 중심으로 운영되고 있는데 종종 회계비리와 인권침해 등의 문제를 일으켜왔기 때문에 시설운영에 대한 신뢰성이 매우 낮아졌다. 따라서 시설운영에 대한 책임성과 서비스의 질적 향상을 위해 공립시설을 확대하는 것이 필요하다는 것이다. 서울시의 경우에도 이러한 공립시설 확대를 위하여 노력함으로써 시설보호에 대한 시민들의 욕구를 충족시켜 주어야 할 것이다. 이를 위해서는 경기도와 협력하여 시설설치와 운영을 공유하는 방안을 적극 고려할 필요가 있다. 또한 한시적으로 시청 및 구청에 사회복지시설과 관련된 업무를 전담하는 조직을 만들어서 이들에 대한 지원과 지도감독을 효율적으로 추진하게 하고 시설문제를 개선하기 위한 종합적인 대책을 마련하는 것이 필요하다.

참 고 문 헌

- 김미숙, 변용찬, 이연희, 최재성, 김은정, 「사회복지시설 종합발전계획: 1차년도」, 서울: 한국보건사회연구원, 2005.
- 김미숙, 정무성, 조연숙, 정희정, 「미신고사회복지시설의 실태분석과 개선방안」, 서울: 한국보건사회연구원, 2002 .
- 김복일, “미신고 사회복지시설의 운영개선방안,” 대구효성가톨릭대학교 석사학위논문, 2000.
- 김선이, “스웨덴 成年後見制度,” 「아세아여성법학」, 아세아여성법학연구소, 3, 2000
- 김정우, “미국의 탈시설화 운동의 장애인 복지행정에 비추어 본 우리의 과제,” 「社會科學」, 성균관대 사회과학연구소, Vol.34 No.1, 1995.
- 김치영, “영국의 지역사회보호 정책 전환에 관한 연구,” 「사회복지연구」, 부산대학교 사회복지연구소, Vol.9, 1999.
- 박세경 외, 「사회복지생활시설의 운영체계 개선방안」, 서울: 한국보건사회연구원, 2003.
- 박태영, 「사회복지시설론」, 서울: 양서원, 2000.
- 변용찬 외, 「사회복지 수용시설의 현황과 정책과제」, 서울: 한국보건사회연구원, 1996.
- 변용찬, “사회복지시설의 운영 개선방안,” 「보건복지포럼」, 한국보건사회연구원, 2000년 3월호, 2000.
- 보건복지부, “미신고시설 실태조사 자료,” 2004 & 2005.
- 보건복지부, 「사회복지시설 공통업무지침」, 2005.
- 서울시, “미신고시설 실태조사 자료“, 2005.
- 심재호, “사회복지시설의 운영개선을 위한 과제,” 「京畿論壇」, 경기개발연구원, 제 5권 제4호 통권17호, 2003.
- 오혜경, “영국 지역사회보호 서비스의 생성, 변천 및 평가 : 정신보건서비스중심,” 「정신보건과사회사업」, 한국정신보건사회사업학회, 3집, 1996.
- 이명현, “사회복지에서의 이용자 지원을 위한 권리옹호(advocacy) 시스템에 대한 고찰,” 「한국사회복지학」, 한국사회복지학회, 제56권 제2호, 2004.
- 이병록, “사회복지시설의 사회화론에 관한 일고찰 :일본 지역복지의 관점에서”, 「한

- 국사회복지학」, 한국사회복지학회, 통권 제56권, 2004.
- 이영찬, 「영국의 복지정책」, 서울: 나남, 2000.
- 이은영, “성년후견제도에 관한 입법제안”, 「한일법학연구」, 한일법학회, 제20집, 2001.
- _____, “成年後見制度の改善方向”, 「외법논집」, 한국의국어대학교 법학연구소, 제15집, 2003.
- 이정호, “사회복지시설정책에 대한 평가”, 「사회福祉」, 한국사회복지협의회, 통권 제154호, 2002.
- 전재일 외, “탈시설화의 지역사회복지 실천적 함의”, 「사회복지개발연구」, 사회복지개발 연구원, 제6권 2호, 2000.
- 정남기, “성년후견제도에 관한 연구”, 전주대 대학원 박사학위논문, 2001.
- 최재성, 황성동, 장비, 최정균, “장애인공동생활가정(그룹홈)의 실태분석을 통한 성격 규명과 활성화 방향”, 「社會科學論集」, 연세대학교 사회과학연구소, Vol.32(2001).
- 한계례 21, “은혜와 사랑이 처절하게 그립다”, 「한겨레21」, 제485호, 2003.
- 한봉희, “獨逸의 成年後見制度小考”, 「아세아여성법학」, 아세아여성법학연구소, 3, 2000.
- 本澤巳代子, “成年後見制度の改革と地域福祉權利擁護制度,” 「아세아여성법학」, 아세아여성법학연구소, 3, 2000.
- 小松幸男, 「社會福祉施設運營論」, 東京 :中央法規, 2003.
- 新版社會福祉學習書編集委員會, 「社會福祉施設運營論」, 東京 :全國社會福祉協議會, 2004.
- 河東田 博, 「ヨーロッパにおける施設解體—スウェーデン・英國と日本の現状」, 東京 :現代書館, 2002.
- ジム マンセル, ケント エリクソン 著, 中園 康夫, 末光 茂 譯, 「脫施設化と地域生活—英國,北歐,米國における比較研究」, 東京 : 相川書房, 2000.
- ジョン バートン 著, 飯田精一, 小田兼三, 「社會福祉施設の處遇と運營」, 東京 :勁草書房, 1995.

Policy Recommendations on the Improvement of Management System for Non-Registered Social Welfare Facilities

<u>Project Number</u>	<u>SDI 20047-PR-32</u>
<u>Research Staff</u>	<u>Jae-Ho Shim (in Charge)</u>

ABSTRACT : Although social welfare services have improved considerably for the past several decades, there are some critical problems in social welfare facilities. To solve the problems of social welfare facilities, the government have tried to increase financial support. As the result, the problems prevailing in social welfare facilities have improved.

But there are so many problems continually in non-registered social welfare facilities. In this respect, this study examines general condition and problems of non-registered social welfare facilities, and suggests policy recommendations on the improvement of management system. For these purpose, this study discussed :

Firstly, the function of general social welfare facility, and the role and limits of non-registered social welfare facility.

Secondly, a physical environment of non-registered social welfare facility, living condition of residents, facility equipments, financial condition, a chief and staffs in the facility.

Thirdly, this study suggested policy recommendations on the improvement of facility management system, like as the financial support, manpower supplement, organizing task-force team in local government for facility supervision, and making network system of non-registered social welfare facilities.

And in order to prevent for its new occurrence, local governments have to build new facilities which can meet a legal criterion, and reinforce administrative supervision on the facilities.

Table of Contents

Chapter I Introduction

1. Background and Purpose
2. Contents and Method

Chapter II Review of Non-Registered Social Welfare Facilities

1. Occurrence background of Non-Registered Social Welfare Facilities
2. Function and Limits of Non-Registered Social Welfare Facilities

Chapter III Review of Recently Trend of Social Welfare Facility Policy in Foreign Countries.

1. Change from Community care and de-institutionalization
2. Making Advocacy System in Social Welfare Facility

Chapter IV Analysis of Present Condition and Problems in Social Welfare Facility

1. General Fact of Non-Registered Social Welfare Facilities
2. Operational Condition of Non-Registered Social Welfare Facilities
3. The Condition for Becoming Registered-Social Welfare Facilities

Chapter V Policy Recommendations on the Improvement of Management System for Non-Registered Social Welfare Facilities

1. General Direction for Improvement of Management System
2. The Support Plan Which Is Necessary to Becoming

Registered-Social Welfare Facilities

3. Prevention Plan for New Occurrence of Non-Registered Social Welfare Facilities

- *References*

시정연
2004-PR-32

조각부신고시설의 운영개선 방안연구

발행인 백용호

발행일 2005년 6월 22일

발행처 서울시정개발연구원

137-071 서울시 서초구 서초동 391번지

전화: (02)2149-0000 팩스: (02)2149-0000

본 출판물의 저작권은 서울시정개발연구원에 속합니다.