

사회복지 수용시설 평가제의 도입과 대비전략

- Self-Assessment 결과를 중심으로 -

김 통 원(성균관대 사회복지학과 교수)

최근에 사회적 물의를 일으킨 양지마을사건으로 인하여 사회복지수용시설에 대한 일반인들의 사회적 이미지는 매우 나쁘다. 이에 사회복지수용시설이 가지고 있는 구조적 문제점, 즉 폐쇄성이나 투명성의 문제들이 지적되고 있다. 이러한 사회적인 분위기와 더불어 요구되는 것이 “책무성(Accountability)”이다. 책무성 확보에 대한 중요성은 사실 오래전부터 강조되어 오고 있었다(Brawley, 1988; 김통원, 1998). 비록 열악한 사회복지 환경에도 불구하고, 우리는 사회복지 실천분야에서 사명감을 가지고 열심히 일을 하고 있다고 자위는 하지만, IMF관리체제라는 경제위기를 포함한 우리사회 전반의 변화와 도전에 과연 얼마나 책무성을 가지고 잘 대처하고 있는지를 점검할 필요가 있다. 이러한 책무성확보 문제는 실제로 “평가체계(Evaluation System)”의 도입으로 가능하다. 공공자금에 대한 효율적 사용, 외부평가제 도입, 그리고 경쟁의 심화 등 외부의 도전은 끊이지 않고 있다. 우리가 이러한 도전들을 극복하고 클라이언트들에게 보다 더 양질의 서비스를 제공하려면, 평가시스템을 통해서 끊임없는 혁신의 노력이 수반되어야 한다. 이와 같은 노력들은 사회복지수용시설을 “효과적이고 효율적인 사회복지 실천기관”으로서 그 신뢰와 지지를 회복시켜줄 것이다(김통원, 1998).

본 연구는 우선 평가제의 도입배경과 평가의 목적 및 기대효과들을 제시하고, 평가수행에 앞서 전제조건들을 살펴보았다. 1998년 9월에 수용시설 종사자들을 대상으로 조사한 경험적 내용들을 중심으로, 본격적인 평가에 앞서 예비현황을 점검해 보았다. 끝으로 이러한 결과를 바탕으로 향후 평가제도 수립을 위한 방안들도 제안하였다.

I. 평가제도의 도입배경

1. 평가를 위한 법적 근거마련

개정된 사회복지사업법 제 43조와 시행규칙 제 27조에 의하면, 보건복지부장관이나 시·도 지사가 3년마다 1 회이상 사회복지관들을 평가하게끔 되어있다. 평가기준은 입소정원의 적정성, 종사자의 전문성, 사회복지관환경, 그리고 입소자에 대한 서비스 수준 등으로 하고 있다. 이러한 법적 장치는 사회복지계에 평가제를 도입할 수 있는 근거를 마련하고 있다.

2. 신뢰성을 위한 사회적 요구

양지마을 사건 등으로 잃게된 사회복지계에 대한 신뢰를 우리 사회로부터 되찾기 위해서는 새로운 변화가 요구된다. 대외적 신뢰성회복은 책무성확보를 통해서 가능함으로, 우리 사회는 사회복지계에 더 신속하게 평가제도를 수립할 것을 요구하고 있다.

3. 국가경쟁력 강화

이미 사회복지 실천분야도 우리 사회 전체의 분위기와 맞물려서, 다른 분야와 마찬가지로 국가경쟁력 강화라는 대명제에 포함되어 있다. 한국경제가 당면하고 있는 IMF관리체제하의 경제 위기의 극복은 단순히 국부적인 금융개혁이나 기업의 구조조정에서 끝나서는 안되고 정치, 사회, 경제, 교육제도 등 모든 분야에서 개혁이 이루어져야 한다. 사회복지기관도 앞으로 '평가제도 및 경영마인드의 도입' 등 다양한 전략체계를 마련하여 경쟁력 강화를 추구하는 것이 핵심과제로 떠오르고 있다.

4. 공공자금 사용에 대한 투명성 요구

1998년도 보건복지부 세출예산은 일반회계가 97년도 보다 13.3% 증가된 3조2천3백15억(정부 전체 예산의 4.69%)을 비롯하여 국립의료원 특별회계 등을 포함하면 총 3조6천2백54억에 이른다. 사회복지기관에 투입한 공공자금은 공공성의 성격을 가지게 됨으로, 이에 대한 투명성을 따

지는 외부의 압력이 매우 강하게 요구된다. 미국의 경우에도 1960년대부터 사회복지분야의 예산증가에 따라서 공공자금을 적절하게 사용해야 하는 책임을 강조하여 왔다(Cheethan, 1994).

5. 외부 평가제도의 시작

공공자금을 적절하게 사용해야 하는 책무성의 확인은 주로 평가라는 수단을 통해서 이루어지고 있다. 다시 말해서 평가제도는 책무성 확보를 위한 중요한 수단으로 되어있다. 외부평가제도가 한국 사회복지계에서도 이미 시작되고 있다. 서울시가 96년, 97년 두 차례에 걸쳐 사회복지관의 운영을 실적위주로 평가하여 운영비를 5등급으로 차등지원하고 있다(김통원, 1997). 이밖에도 보건복지부의 장애인 정책과에서도 장애인 종합복지관을 대상으로 평가도구를 개발중이며, 보건사회연구원에서도 재가복지서비스를 포함한 종합사회복지관 등에 대한 평가연구가 진행중이다. 또한 한국사회복지관협회 주관으로 사회복지관 평가모형개발이 진행되고 있다.

6. 복지서비스 욕구의 증가

국민의 복지의식이 향상되고 복지욕구가 점차로 증대하고 있으며, 과거와 같은 구호성 사회복지가 아니고 실질적인 사회복지 서비스를 요구하고 있다. 단순한 소득수준의 향상뿐 아니라 삶의 질에 대한 국민의 관심과 욕구가 크게 상승하였다. 따라서 사회복지 실천에서는 서비스의 양질적(良質的) 측면이 강조되고 있다(김혜란, 1995). 적절한 서비스의 양질성은 평가를 통해서 확보할 수가 있다.

7. 인권사상의 발달

민주화의 진전에 따라 국민의식이 향상되어, 인권 혹은 인도주의적 관점에서도 복지서비스에 대한 기대수준과 달성해야할 목표수준이 상승하였다. 작년에 발생한 장항 수심원사건 그리고 최근의 양지마을사건 등에서 보듯이 일부 사회복지시설에서 일어나고 있는 인권유린행위(장애 인복지, 1997)는 여전히 존재하고 있는 실정이다. 이런 문제를 시정/개선하여 시설의 개방성 그리고 투명성이 확보되기 위해서는 올바른 평가가 이루어져야 한다.

II. 평가의 목적 및 기대효과

사회복지시설 평가제도의 목적은 “사회복지시설 조직전체의 질적인 향상을 도모함으로써 클라이언트들에게 양질의 사회복지서비스를 제공하기 위한 요건을 제공하기 위한 것이다”. 사회복지시설 평가제도의 도입에 따른 효과는 정부당국이나 서비스의 제공자나 서비스의 사용자 모두에게 가져다 줄 수가 있다. 그 구체적인 기대효과는 다음과 같다.

1. 기존 문제점 예방

기존의 행정위주의 단편적인 회계감사 혹은 실적위주의 접근을 벗어나, 사회복지관 전체의 질적 수준을 객관적이며 전문적으로 평가할 수 있어야 한다. 현재와 같이 공무원중심의 평가접근은 구조적으로 그 한계가 있다. 왜냐하면 전문성 부족이나 인력 부족으로 제대로 된 평가가 근본적으로 이루어지기가 어렵다.

2. 적정 서비스수준 유지

적정한 서비스수준에 대한 기준개발과 적용을 통해서 사회복지관의 양질성을 유지 및 관리하도록 유도할 수가 있다. 또한 이것이 지속적으로 이루어지는 계속 모니터링할 수가 있기 때문이다.

3. 자발적 변화 모색

사회복지복지관별로 문제점과 부족한 점들을 스스로 발견하여 그 해결방안을 모색할 수 있어 종사자에게 변화를 위한 자발적인 동기부여가 가능하다. 즉 단계적이며 점진적인 변화를 추구할 수가 있다.

4. 제 3자에게 합리적인 답변이 가능

평가결과에 따라서 사회복지 시설측은 합리적인 답변이 가능하다. 따라서 감독관청 혹은 지

방자치 의회 등 외부의 불필요한 간섭이 배제될 수가 있으며 사회복지시설의 재량권 확보의 계기가 될 수 있다.

5. 추가 자원배분의 근거 마련

기존의 열악한 사회복지 실천현황이 평가를 통해서 파악됨에 따라서 추가적인 자원지원 등 각종 근거의 산출이 가능하다. 따라서 사회복지의 구조적인 현실적 한계에 대해서도 스스로 변화가 가능하다.

6. 클라이언트 권리보장가능

무엇보다도 클라이언트의 권리나 인권 등이 보장되고 최상의 서비스를 위한 노력들이 지속적으로 유지됨에 따라, 클라이언트에게 양질의 서비스를 제공 가능하게 된다.

Ⅲ. 평가시스템 도입의 전제조건¹⁾

1. 시설 예산지원의 현실화

기존의 정부 예산지원으로는 적절한 양질의 서비스를 제공하기에는 현실적으로 어렵다. 다음에서 제시하는 7가지 조건 중에서 5가지 조건이 실제로 예산이 추가로 지원되어야 하거나 현실화가 되어야 할 내용들이다. 근원적으로 정부의 복지예산이 더 늘어나야 만이 열악한 사회복지 환경이 개선될 수가 있다.

2. 적정 인력확보

적정한 인력확보(보일러기사, 사무원, 운전기사, 주방직원 등)가 이루어져야 한다. 현재와 같은 인력배치로는 원생들을 제대로 돌 볼 수가 없다. 이를 위한 추가적인 예산지원이 따라야 한

1) 이 부문은 제63문항인 정부당국 혹은 학계에 “평가제도도입”과 관련하여 제시한 의견들(사회복지실천현장의 목소리들)을 취합한 내용들과 필자의 생각을 정리하여 제시하였다.

다.

3. 종사자 처우개선

현재 12시간 이상을 근무하는 종사자들에 대한 기본적인 욕구를 위한 여건 마련이 필요하다. 정부가 주는 예산으로는 종사자들에 대한 근무조건이나 처우에서 그 열악성을 벗어날 수가 없다. 양질의 사회복지사가 양질의 서비스를 제공할 수가 있으므로, 양질의 인력을 확보할 수 있는 근무환경이 마련되어야 한다.

4. 종사자 전문성 확보

평가를 대비하기 위해서는 종사자의 질적 향상을 위한 직원교육이 필요하다. 실제로 좋은 평가결과는 다양한 평가영역에서의 지속적 개선 노력에 의해서 결정된다. 양질의 사회복지사가 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 보수교육 등 인력관리에 투자가 필요하다.

5. 프로그램중심의 운영

일부 수용시설을 제외하고 많은 시설에서는 다양한 프로그램들을 운영할 수 있는 공간도 프로그램 운영할 인력도 없는 경우가 많다. 대부분의 시설준립의 기본 철학이 원생들의 사회복지 귀 혹은 사회통합을 위한 과도기적 실체로서 인정한다면, 시설에서는 사회복지귀를 위한 많은 양질의 프로그램들이 운영되어야 만이 한다.

6. 심리적 저항 극복

누구도 쉽게 평가받기를 원하는 사람은 없다. 평가가 이미 우리의 현실로 다가오지만, 아직도 사회복지시설천에서 일하는 많은 사람들은 이것을 받아 드리지 못하는 있는 경우가 있다. 우리가 진정으로 사회복지시설천가로서 헌신을 약속하였다면 평가를 피할 이유가 없다. 왜냐하면 평가를 통해서 합리적인 답변이 가능하며 외부의 불필요한 간섭이 배제되면 결국 사회복지시설의 재량권을 확보할 수 있기 때문이다. 평가에 대한 편견이나 막연한 두려움에서 벗어나는 것도 중요한

준비요소가 된다.

7. 종사자 Benefits 제도 마련

앞에서 언급한 종사자 근무조건이나 처우개선과 마찬가지로, 시설종사자를 위한 다양한 Benefits 제도를 마련하는 것도 매우 중요할 것 같다. 예컨대 사회복지분야에 일정한 기간을 근무한 사람들에게는 무료 양로원 혜택을 주는 식으로 평생을 사회복지에 헌신한 분들에게 노후 생활을 보장하게 한다. 또는 사립학교 교원공제회처럼 사회복지분야에서도 “사회복지 신용협동조합(가칭)”을 설립하여 다양한 Benefits 사업을 하는 것도 하나의 방안이 될 수가 있다. 물론 정부에서 어느 정도의 기금을 초기 자본으로 유입되어야 할 것이다.

IV. 연구방법

1. 조사대상

1998년 9월 24일 사회복지협의회가 주최한 “사회복지시설 평가에 따른 사회복지시설 운영·관리자 교육”에 참석한 시설종사자들을 대상으로 행사 당일에 조사하였다. 조사대상은 총 240여명의 참석자중에서 설문지를 스스로 작성하여 제출한 84명이다. 설문지의 항목별 내용설명이 있는 후에 작성하였다. 조사자가 당일 3시간동안 강연자로서 상당한 관계성을 사전에 가졌음에도 불구하고 회수율이 30% 정도로 예상보다 낮았다. 그 이유를 다양하게 추정할 수 있겠지만, 첫째 설문지를 제출하지 않고 평가자료로 소유하기를 원하는 사람이 많았을 것으로 추정하며, 둘째 여전히 평가자체에 대한 심리적 저항이 팽배하게 존재하여 많은 참석자들이 제출거부행동으로 표출되었다고 설명할 수 있을 것 같다.

2. 조사도구

조사도구는 WHO가 1994년에 발간한 “Quality Assurance in Mental Health Care”중에서 노인수용시설의 Check-List를 번안 사용하였다. 이 Check-List는 총 69개 문항으로 구성되었으나 한국현실에 적합하지 않은 문항 9개를 제외한 60개 문항을 사용하였다. 여기에 인구사회학적

문항 4개와 개방형 질문 문항 1개(평가제도 도입에 따른 정부당국 혹은 학계에 의견제시)을 추가로 첨가하여 사용하였다.

조사도구의 주요 평가영역은 다음의 4가지이다.

- (1) 물리적 환경(17개 문항)
- (2) 운영체계(18개 문항)
- (3) 보호과정(21개 문항)
- (4) 지역사회와 가족과의 상호작용(4개 문항)

3. 분석

자료의 분석은 항목별로 빈도분산을 중심으로 한 현황분석과, 인구사회적변수들과 나머지 항목들간의 교차분석을 사용하였다. 한정된 지면관계로 분석결과 전체를 표로 제시하지 못하고 중요하거나 의미가 있다고 판단되는 연구결과만을 본 연구발표에 포함시켰다.

V. 조사결과

1. 사회조사 응답자의 사회인구학적 특성

- 응답자의 성비는 비슷한 수준이나 여자가 52.4%로 약간 많았다.
- 나이분포에서 40세 이하보다는 그 이상이 약 60%로서, 비교적 장년층이 많았다. 이것은 응답자들이 관리자교육에 참석하였기 때문이라고 해석된다.
- 하지만 업무경력은 나이분포와는 반대로, 10년 이하의 짧은 업무경력을 가진 응답자가 60.7%나 되었는데, 이는 다른 경력의 소유자들이 비교적 늦게 복지시설분야로 유입되는 것으로 짐작된다.
- 3대 시설인 장애인시설, 노인시설, 그리고 아동시설에 근무하는 응답자들이 각각 22.6%, 19%, 36.9%를 차지하였으며, 그들이 거의 대부분(78.5%)을 차지하였다.
- 직위별로는 일선실무자가 16.7%에 불과했으며 응답자 대다수는 이사장, 원장 그리고 총무 등 운영 및 관리자들이었다.

<표 1> 응답자의 성별 분포

항 목	명 수	백분율(%)
남 자	37	44
여 자	44	52.4
무 응 답	3	3.6
합 계	84	100

<표 2> 응답자의 나이 분포

항 목	명 수	백분율(%)
23세 - 30세	11	13.1
31세 - 40세	20	23.8
41세 - 50세	24	28.6
51세 - 60세	13	15.5
61세 - 72세	13	15.5
무 응 답	3	3.6
합 계	84	100

<표 3> 응답자의 근무경력

항 목	명 수	백분율(%)
1년 - 5년	29	34.5
6년 - 10년	22	26.2
11년 - 20년	14	16.7
21년 - 30년	10	11.9
31이상 이상	7	8.3
무 응 답	2	2.4
합 계	84	100

<표 4> 시설의 유형

항 목	명 수	백분율(%)
장애인 시설	19	22.6
노인 시설	16	19.0
아동 시설	31	36.9
부녀복지 시설	4	4.8
부랑인 시설	5	6.0
정신요양시설	4	4.8
기타 및 이용시설	5	6.0
합 계	84	100

<표 5> 직위의 종류

항 목	명 수	백분율(%)
재단이사장/이사, 원장	39	46.4
총무, 부장, 과장	28	33.3
일선실무자	14	16.7
무 응 답	3	3.6
합 계	84	100

2. 물리적 환경

- 물리적 환경에 관련된 17개의 문항 중에서 중요한 결과를 나타낸 6개의 질문 문항을 다음에 표에서 제시하였는데, 그중에서 물리적 환경의 가장 큰 문제점으로 나타난 것이 바로 치료프로그램을 위한 공간의 부족(45.2%)이었다. 그리고 입소자들의 생활공간도 응답자의 35.8%가 그렇게 만족스럽지 않다고 답하였다.
- 따라서 많은 수용시설들이 아직도 물리적 공간이 부족하다는 것을 알 수 있다.

<표 6> 안전검사 및 건축표준 준수여부

항 목	명 수	백분율(%)
준수하지 않음	7	8.3
어느 정도 준수	16	19.0
상당한 준수	32	38.1
아주 우수한 준수	29	34.5
합 계	84	100

<표 7> 입소자의 생활공간

항 목	명 수	백분율(%)
제대로 확보되지 않음	4	4.8
어느 정도 확보	26	31.0
상당한 확보	30	35.7
아주 우수하게 확보	24	28.6
합 계	84	100

<표 8> 치료 프로그램을 위한 공간

항 목	명 수	백분율(%)
제대로 확보하지 않음	8	9.5
어느 정도 확보	30	35.7
상당한 확보	27	32.1
아주 우수하게 확보	19	22.6
합 계	84	100

<표 9> 사물함 제공여부

항 목	명 수	백분율(%)
제대로 제공하지 않음	10	11.9
어느 정도 제공	17	20.2
상당한 제공	25	29.8
아주 우수한 제공	32	38.1
합 계	84	100

<표 10> 시설의 조명과 실내온도 유지

항 목	명 수	백분율(%)
제대로 유지하지 못함	3	3.6
어느 정도 유지	12	14.3
상당한 유지	29	34.5
아주 우수한 유지	40	47.6
합 계	84	100

<표 11> 충분한 침구 구비

항 목	명 수	백분율(%)
제대로 구비하지 않음	3	3.6
어느 정도 구비	7	8.3
상당한 구비	29	34.5
아주 우수한 구비	45	53.6
합 계	84	100

3. 운영체제

- 응답자들의 38.1%가 보호철학의 문서화가 만족스럽게 수행되지 않고 있다고 응답하였다.
- 더욱이 입소자와 가족의 불만 처리절차(84.65%), 폭력사건 발생시의 문서화된 절차(68.6%), 그리고 규율절차에 관한 문서화(58.3%)도 제대로 수행되지 못하고 있음을 알 수 있다.
- 이런 문서화과정뿐만 아니라, 가족의 비밀보장을 위한 문서화절차(38.1%)와 입소자에 대한 정규기록 수행(34.6%)도 크게 만족스럽지가 않았다.
- 직원훈련과 관련한 2개의 항목도 각기 75%와 59.5%로 매우 부족한 것으로 나타났다. 이는 곧 인력개발에 투자하지 않고 있음을 의미한다.
- 더욱이 시설의 정책이나 프로그램에 대해 응답자의 67.9%가 매우 부정적 평가를 보이는 것으로 보아 과학적인 관리가 되지 못하고 있음을 알 수 있다.

<표 12> 보호철학과 운영에 관한 문서화된 정책

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	11	13.1
어느 정도 수행	21	25.0
상당한 수행	37	44.0
아주 우수한 수행	15	17.9
합 계	84	100

<표 13> 기록의 비밀보장을 위한 문서화된 절차

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	16	19.0
어느 정도 수행	25	29.8
상당한 수행	27	32.1
아주 우수한 수행	16	19.0
합 계	84	100

<표 14> 입소자에 대한 정규적인 기록수행

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	5	6.0
어느 정도 수행	24	28.6
상당한 수행	21	25.0
아주 우수한 수행	34	40.5
합 계	84	100

<표 15> 폭력사건이 발생하는 경우에 따른 문서화 된 절차

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	30	35.7
어느 정도 수행	27	32.1
상당한 수행	18	21.4
아주 우수한 수행	9	10.7
합 계	84	100

<표 16> 입소자들과 가족의 불만을 처리하기 위한 문서화 된 절차

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	36	42.9
어느 정도 수행	35	41.7
상당한 수행	10	11.9
아주 우수한 수행	3	3.6
합 계	84	100

<표 17> 규율절차에 관한 문서화 된 정책

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	21	25.0
어느 정도 수행	28	33.3
상당한 수행	21	25.0
아주 우수한 수행	14	16.7
합 계	84	100

<표 18> 기초적인 보호기술에 대한 직원훈련

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	22	26.2
어느 정도 수행	41	48.8
상당한 수행	18	21.4
아주 우수한 수행	3	3.6
합 계	84	100

<표 19> 입소자들의 욕구를 이해하고 이들을 다루는 방법에 대한 직원훈련

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	10	11.9
어느 정도 수행	40	47.6
상당한 수행	25	29.8
아주 우수한 수행	9	10.7
합 계	84	100

<표 20> 시설의 정책 혹은 프로그램에 대한 내부 평가조사

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	23	27.4
어느 정도 수행	34	40.5
상당한 수행	18	21.4
아주 우수한 수행	9	10.7
합 계	84	100

4. 보호과정

- 입소시 충분한 사정이 제대로 이루어지지 못하는 경우가 45.2%나 되는 것으로 나타났다.
- 시설화 징후를 보이는 입소자들도 과반수를 넘어(51.2%) 개념화된 욕구를 충족시키지 못하

고 있는 것으로 나타났다.

- 한편 음식에 대한 영양사항 충족에 대해서는 대부분의 시설이 비교적 만족스럽다고 나타났다.(86.9%)
- 치료프로그램에 대해 사전 동의를 받는 경우가 46.5%로서 그만큼 개인권리가 보장되지 않고 있는 것으로 나타났다.
- 입소자 개인별 보호계획의 서면화가 제대로 시행되지 않고 있는데(45.3%), 이는 그만큼 개입을 체계적으로 진행시키고 있지 않다는 증거이다.
- 특히 낮시간 활동 프로그램을 제대로 제공받지 못하는 경우가 33.3%로서 프로그램의 부재를 보이고 있다.
- 입소자에 대한 신체적 통제는 진정제에 의한 신체적 통제가 31% 그리고 입소자를 개인방에 감금하는 통제가 21.3%였다. 그 중에서도 매우 자주 개인방에 감금하는 경우가 약 18%로 나타나 아직도 일부시설에는 개인방에 감금하는 징벌적 방법을 사용하는 것으로 나타났다.

<표 21> 입소시 신체적·정서적·사회적 욕구에 관한 사정

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	11	13.1
어느 정도 수행	27	32.1
상당한 수행	31	36.9
아주 우수한 수행	15	17.9
합 계	84	100

<표 22> 시설화의 징후를 보이는 입소자들의 특별한 욕구충족

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	13	15.5
어느 정도 수행	30	35.7
상당한 수행	33	39.3
아주 우수한 수행	8	9.5
합 계	84	100

<표 23> 음식에 대한 최소 영양사항 충족

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	3	3.6
어느 정도 수행	8	9.5
상당한 수행	36	42.9
아주 우수한 수행	37	44.0
합 계	84	100

<표 24> 치료프로그램 사전 동의확보

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	20	23.8
어느 정도 수행	25	29.8
상당한 수행	26	31.0
아주 우수한 수행	13	15.5
합 계	84	100

<표 25> 각 입소자를 위한 보호계획 서면화

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	15	17.9
어느 정도 수행	23	27.4
상당한 수행	30	35.7
아주 우수한 수행	16	19.0
합 계	84	100

<표 26> 낮시간 활동 프로그램 제공

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	7	8.3
어느 정도 수행	21	25.0
상당한 수행	33	39.3
아주 우수한 수행	23	27.4
합 계	84	100

<표 27> 진정제에 의한 신체적 제한과 통제

항 목	명 수	백분율(%)
이주 많이 제한	14	16.7
상당한 제한	12	14.3
어느 정도 제한	10	11.9
전혀 제한하지 않음	48	57.1
합 계	84	100

<표 28> 입소자 개인방에 감금

항 목	명 수	백분율(%)
이주 자주 시행	15	17.9
상당한 시행	2	2.4
어느 정도 시행	3	3.6
전혀 시행하지 않음	64	76.2
합 계	84	100

5. 가족과 지역사회와의 상호작용

- 가족이 입소자 보호프로그램에 참여하는 것을 권장하는 경우가 53.6%로서 그렇지 않는 경우보다 약간 많았다.
- 지역사회와의 연계성을 나타내는 항목에서도 응답자의 약 33.3% 정도가 상호작용이 활발하게 이루어지지 않고 있다고 답하였다.

<표 29> 가족을 입소자에 보호 프로그램에 참여권장

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	20	23.8
어느 정도 수행	19	22.6
상당한 수행	30	35.7
이주 우수한 수행	15	17.9
합 계	84	100

<표 30> 지역사회지지 및 치료서비스와의 규칙적인 접촉유지

항 목	명 수	백분율(%)
시행하지 않음	7	8.3
어느 정도 수행	21	25.0
상당한 수행	28	33.3
아주 우수한 수행	28	33.3
합 계	84	100

<표 31> 시설유형에 따른 항목비교

		장애인 시설	노인 시설	아동 시설	기 타
전체(84)		100% (19명)	100% (16명)	100% (31명)	100% (18명)
** 보호철학과 운영에 관한 문서화	낮은 수행	21.1(4)	62.5(10)	45.2(14)	22.2(4)
	높은 수행	78.9(15)	37.5(6)	54.8(17)	77.8(14)
** 직원을 위한 서비스상태에 관한 문서화	낮은 수행	47.4(9)	68.8(11)	71.0(22)	38.9(7)
	높은 수행	52.6(10)	31.3(5)	29.0(9)	61.1(11)
** 입소자에 관한 문서화 기록	낮은 수행	26.3(5)	56.3(9)	38.7(12)	16.7(3)
	높은 수행	73.7(14)	43.8(7)	61.3(19)	83.3(15)
** 입소이전 시설 방문 여부	낮은 수행	15.8(3)	6.3(1)	41.9(13)	33.3(6)
	높은 수행	84.2(16)	93.8(15)	58.1(18)	66.7(12)
** 특별한 영양요구를 가진 입소자들에게 적절한 음식제공	낮은 수행	10.5(2)	25.0(4)	16.1(5)	55.6(10)
	높은 수행	89.5(17)	75.0(12)	83.9(26)	44.4(8)
* 진정제에 의한 신체적 제한과 통제	낮은 수행	26.3(5)	18.8(3)	35.5(11)	38.9(7)
	높은 수행	73.7(14)	81.3(13)	64.5(20)	61.1(11)

** p<0.05, * p<0.1

<표 32> 직위 종류에 따른 항목비교

		재단이사장/ 이사, 원장	부장, 총무, 과장	일선실무자
전체(81)		100% (39명)	100% (28명)	100% (14명)
* 안전검사 및 건축표준 준수여부	낮은 수행	20.5(8)	21.4(6)	57.1(8)
	높은 수행	79.5(31)	78.6(22)	42.9(6)
** 입소자 개인 공간확보	낮은 수행	48.7(19)	46.4(13)	92.9(13)
	높은 수행	51.3(20)	53.6(15)	7.1(1)
* 비상구급합 구비	낮은 수행	17.9(7)	3.6(1)	.
	높은 수행	82.1(32)	96.4(27)	100(14)
** 규율절차에 관한 문서화	낮은 수행	61.5(24)	4.9(12)	85.7(12)
	높은 수행	38.5(15)	57.1(16)	14.3(2)
* 직원과 입소자들이 겪는 어려움을 상급자들과 논의할 기회제공	낮은 수행	12.8(5)	25.0(7)	42.9(6)
	높은 수행	87.2(34)	75.0(21)	57.1(8)
* 입소 이전 시설방문 여부	낮은 수행	30.8(12)	14.3(4)	50.0(7)
	높은 수행	69.2(27)	85.7(24)	50.0(7)
** 낮시간 활동프로그램 제공	낮은 수행	17.9(7)	32.1(9)	71.4(10)
	높은 수행	82.1(32)	67.9(19)	28.6(4)

** p<0.05, * p<0.1

VI. 평가의 방향

우리가 평가의 당위성을 인정한다면, 과연 평가체계를 어떻게 갖추어야 할까? 다음에서 평가의 기본방향, 시행주체, 그들의 구체적 업무, 평가기준과 수행절차, 그리고 자원마련에 관해서 제시하였다.

<평가의 기본 방향>

- ▶ 민간주도로 정부와 협조하여 자율적인 평가시스템 구축
- ▶ 실적이나 성과중심(Outcomes)이 아니고 양질성을 확보할 수 있는 Process중심으로 접근
- ▶ 사회복지서비스 품질관리 인증 평가제도를 실시
- ▶ 사회복지 품질검사원 자격제도 실시
(사회복지 품질검사원은 각 시설에서 근무하는 자들중에서 소정의 교육 이수후 他기관에 출장 평가한다)
- ▶ 평가내용들을 양적 평가가 아닌 질적 평가기준을 중심으로 해야함.

<평가 시행의 주체>

- ▶ 시설의 효율적인 운영과 서비스의 질을 향상시키기 위한 전문 평가·연구기관(가칭: 한국사회복지평가원)을 사회복지협의회 부설로 민간이 중심으로 설치 운영 한다.
- *** 만약에 상설기구 설치案이 어렵다면,
“사회복지기관 평가위원회 및 실무위원회”를 설치하여 운영한다(소비자, 정부인사, 전문가 등이 참여).

<평가원 혹은 평가위원회의 업무>

- ▶ 한국사회복지평가원은 모든 사회복지 시설의 효율성과 투명성 확보를 위해서, 서비스의 표준화 및 기관평가항목 개발을 위한 지속적인 연구사업과
- ▶ 모든 사회복지시설들의 평가와 관련한 업무들을 총괄 관리 운영한다. (결국 품질인증제도를 수행한다)

- ▶ 시설 평가의 실제적인 수행을 위해서
 “사회복지 품질검사원”을 훈련 양성하는 자격제도를 마련한다.
 (사회복지 품질검사원은 각 시설에서 근무하는 자들 중에서 소정의 교육 이수후 他기관에 출장 평가한다)
- ▶ 모든 시설은 이러한 평가 수행에 적극적으로 협조를 해야할 의무가 있다.

<평가 기준, 수행방법>

- ▶ 시설평가의 기준은 서비스의 질, 인력의 질, 환경의 질, 자원활용(투명성 포함)의 질, 수혜자만족도 등의 평가영역들을 양적 평가가 아닌 질적 평가를 중심으로 한다.
 (물론 한국사회복지평가원에서 구체적 평가항목 마련)
- ▶ 이러한 평가기준들은 최소한 1년 전에 시설들에게 통보하여야 한다. 평가 기준을 예측 가능케하여 시설들이 준비할 수가 있어야 한다.(행정예고) 평가기준도 향후 3년간 단계별로 점진적으로 확장한다.
- ▶ 시설평가는 1년에 한 번씩 한국사회복지 평가원에서 파견한 사회복지 품질검사원에 의해서 객관적인 외부평가를 정기적으로 수행한다.
 (이미 일정 수준에 도달한 시설은 당해년의 평가를 유보될 수가 있다)

<평가결과 처리>

- ▶ 평가결과는 즉시 관련기관들에 통보하여야 하며
- ▶ 관련기관은 시설인증평가 결과에 따라서 시설인증의 기준에 부적합하다고 인정되는 경우는 시정에 필요한 조치를 명할 수가 있다.
- ▶ 동시에 평가결과에 따라서 추가 보조금 지급 등 “Positive 인센티브제도”를 실시한다. 그래서 기본 인건비 등에 영향을 주

는 조치는 삼가야 한다.

- ▶ 평가기준과 수행과정 및 결과는 반드시 공개되어야하며, 시설은 평가결과에 대해서 재평가를 요구할 수가 있다. 그 요구가 정당하다고 판정되면 행정조치들을 유예받을 수가 있다.

<자체준비 재원 마련>

- ▶ 시설의 장은 평가와 관련한 조사, 외부자문 및 직원훈련 등을 위한 비용을 위해서 시설의 총 예산규모 5% 범위 내에서 재원을 마련하여야 한다.