

〈 설 문 조 사 서 시설장용 〉

관리번호

안녕하세요?

바쁘신 가운데 귀중한 시간을 내어 주신데 먼저 감사드립니다.

본 연구는 “장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사”로 국가인권위원회의 의뢰를 받아 수행하고 있습니다.

본 연구는 지금까지 한 번도 시도되지 않은 장애인 공동생활가정 종사자와 이용자의 인권에 관한 사항을 조사하는 것이기에, 본 설문에 대한 귀하의 정확하고 성의 있는 응답 결과는 연구에 매우 귀한 자료가 될 것입니다.

아울러 본 설문에 대한 응답내용은 학술연구 및 국가인권위원회의 인권 개선 정책 자료로만 사용될 것임을 약속드리며, 본 연구가 좋은 결실을 맺을 수 있도록 많은 협조 부탁드립니다. 감사합니다. 설문지는 7월17일까지 부탁드립니다.

* 설문 관련 궁금한 사항에 대해 전화 또는 메일을 주시면 성실히 답변해 드리겠습니다.

책임 연구자 : 한신대학교 재활학과 변 경 희 교수

문의처: 목원대학교 사회복지학과 김 동기 교수
(010-5041-9766/aslikeme@hanmail.net)

I. 응답자의 일반적 현황에 관한 질문

| | | | | | |
|---|---------------------|---|------|-----|-------|
| 1 | 성 별 | <input type="checkbox"/> ① 남 <input type="checkbox"/> ② 여자 | 2 | 연 령 | () 세 |
| 3 | 최종 학력 | <input type="checkbox"/> ① 고졸이하 <input type="checkbox"/> ② 전문대 졸업 <input type="checkbox"/> ③ 대학교졸업 <input type="checkbox"/> ④ 대학원 졸업 이상 | | | |
| 4 | 전공 분야 | <input type="checkbox"/> ① 행정학 <input type="checkbox"/> ② 심리학 <input type="checkbox"/> ③ 재활(직업재활)학 <input type="checkbox"/> ④ 교육학 <input type="checkbox"/> ⑤ 간호학 <input type="checkbox"/> ⑥ 경영학 <input type="checkbox"/> ⑦ 사회복지학 <input type="checkbox"/> ⑧ 기타 () | | | |
| 5 | 장애인복지 분야 근무기간 | | 년 개월 | | |
| 6 | 공동생활가정 관리(시설장) 근무기간 | | 년 개월 | | |
| 7 | 법인산하기관 겸직여부 | <input type="checkbox"/> ① 겸직 <input type="checkbox"/> ② 비겸직 <input type="checkbox"/> ③ 해당사항 없음(개인운영시설의 경우) | | | |

Ⅱ. 기관의 일반적 현황에 관한 질문

| | | |
|----|--------------------------|---|
| 1 | 설립년도 | () 년 |
| 2 | 소재지 | <input type="checkbox"/> ① 대도시(특별시, 광역시) <input type="checkbox"/> ② 중소도시 <input type="checkbox"/> ③농어촌 |
| 3 | 운영주체 | <input type="checkbox"/> ①사회복지법인 <input type="checkbox"/> ②재단법인 <input type="checkbox"/> ③종교법인 <input type="checkbox"/> ④사단법인 <input type="checkbox"/> ⑤개인운영 <input type="checkbox"/> ⑥기타 |
| 4 | 법인(기관)에서 운영하는 공동생활가정 개수 | 총 ()개 |
| 5 | 각 공동생활가정에서 근무하는 사회복지교사 수 | 평균 ()명 |
| 6 | 지방비 보조금(인건비-관리운영비) 지원방식 | <input type="checkbox"/> ①분리지원 <input type="checkbox"/> ②통합지원 |
| 7 | 인건비지원기준 | <input type="checkbox"/> ① 보건복지부가이드라인 <input type="checkbox"/> ② 지자체 지원기준 |
| 8 | 관리운영비 지원기준 | <input type="checkbox"/> ① 보건복지부가이드라인 <input type="checkbox"/> ② 지자체 지원기준 |
| 9 | 법인지원 여부 | <input type="checkbox"/> ① 지원 <input type="checkbox"/> ② 미지원 <input type="checkbox"/> ③해당사항 없음(개인운영시설의 경우) |
| 10 | 장애인 이용료 금액 | 월 ()만원 |
| 11 | 주택소유 주체 | <input type="checkbox"/> ①법인 <input type="checkbox"/> ②이용자 <input type="checkbox"/> ③시설장 또는 직원 <input type="checkbox"/> ④후원자 무상임대 <input type="checkbox"/> ⑤한국도시공사 또는 서울도시공사 <input type="checkbox"/> ⑥기타(구체적:) |
| 12 | 주택소유 형태 | <input type="checkbox"/> ① 자가 <input type="checkbox"/> ② 전세 <input type="checkbox"/> ③월 <input type="checkbox"/> ④기타(구체적:) |
| 13 | 입주보증금 여부 | <input type="checkbox"/> ①있음(만원) <input type="checkbox"/> ②없음 |
| 14 | 주택 형태 | <input type="checkbox"/> ①일반아파트 <input type="checkbox"/> ②영구(국민)임대아파트 <input type="checkbox"/> ③일반주택 <input type="checkbox"/> ④임대주택 <input type="checkbox"/> ⑤기타 |

Ⅲ. 공동생활가정 운영에 관한 질문

| | |
|-----|--|
| 1 | 현재 공동생활가정을 주말에도 운영하고 계신가요? |
| | <input type="checkbox"/> ① 네(1-1으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(1-2번으로) |
| 1-1 | 주말운영 시 가장 어려운 부분은 무엇입니까? |
| | <input type="checkbox"/> ① 사회복지교사 관리 <input type="checkbox"/> ② 대체인력구하기 <input type="checkbox"/> ③ 주말운영에 따른 인건비 및 운영비 부족 <input type="checkbox"/> ④ 이용자 안전문제 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타(구체적:) |

| | |
|--|---|
| 1-2 | 주말에 운영하지 않는 이유는 무엇입니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 법인 원칙이기 때문에 <input type="checkbox"/> ② 이용자 부모들이 원하기 때문에 <input type="checkbox"/> ③ 근무할 수 있는 대체인력이 없기 때문에 <input type="checkbox"/> ④ 기타(구체적:) | |
| 2 | 현재 대체인력을 지원받고 있습니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네(2-1번으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(3번으로) | |
| 2-1 | 대체인력지원은 어떻게 이뤄지고 있나요?(모두 선택) |
| <input type="checkbox"/> ① 지자체 보조금지원을 받아서(서울의 경우, 서울시 그룹홈지원센터 대체인력 지원 포함) <input type="checkbox"/> ② 법인 전입금을 사용하여서 <input type="checkbox"/> ③ 자원봉사자를 활용하여서 <input type="checkbox"/> ④ 이용자 부모님들의 부담을 통해 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타(구체적:) | |
| 2-2 | 주로 언제 대체인력을 활용하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 주말근무 시 <input type="checkbox"/> ② 사회재활교사 휴무 시 <input type="checkbox"/> ③ 긴급 상황 시 <input type="checkbox"/> ④ 이용자 지역사회 활동 시 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타(구체적:) | |
| 2-3 | 2014년도 기준으로 대체인력 사용일수가 얼마나 되십니까? ()일 |
| 3 | 현재 귀하가 소속되어 있는 법인(기관)은 공동생활가정을 어떻게 지원하고 있습니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 주간보호센터 또는 보호 작업장에서 <input type="checkbox"/> ② 법인 내 행정실에서 <input type="checkbox"/> ③ 복지관내 지역사회복지관련 팀에서 <input type="checkbox"/> ④ 지원이 거의 없음 <input type="checkbox"/> ⑤ 법인 자체 공동생활가정 지원센터 운영을 통해서 <input type="checkbox"/> ⑥기타(구체적:) <input type="checkbox"/> ⑦ 해당사항 없음(개인운영시설의 경우) | |
| 4 | 현재 귀하가 소속되어 있는 법인(기관)은 공동생활가정 이외에 체험홈이나 자립홈을 운영하고 있습니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네(4-1으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(IV. 공동생활가정 지원에 관한 질문으로) | |
| 4-1 | 공동생활가정과 체험홈이나 자립홈 운영의 차이가 있습니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네(4-2으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(IV. 공동생활가정 지원에 관한 질문으로) | |
| 4-2 | 차이가 있다면, 어떤 차이가 있습니까?(모두 선택) |
| <input type="checkbox"/> ① 예산지원처가 다름 <input type="checkbox"/> ② 서비스 이용자가 다름 <input type="checkbox"/> ③ 인력지원 기준이 다름 <input type="checkbox"/> ④ 이용자의 역할이 다름 <input type="checkbox"/> ⑤ 사회재활교사 역할이 다름 <input type="checkbox"/> ⑥ 기타(구체적:) | |

IV. 공동생활가정 지원에 관한 질문

※. 다음은 공동생활가정 서비스 질 향상과 발전을 위해 필요한 지원에 관한 내용입니다.
지원내용의 필요도에 대해 귀하의 의견을 표시해주시기 바랍니다.

| 지원내용 | 전혀 필요 없다 | 필요 없다 | 필요하 다 | 매우 필요하 다 |
|---|----------------|----------|----------|----------------|
| 공동생활가정 이용자 역량강화 사업 지원 | ① | ② | ③ | ④ |
| 이용자 취업처 개발 및 연계 | ① | ② | ③ | ④ |
| 낮 시간 활동 개발 및 연계 | ① | ② | ③ | ④ |
| 각종 지역사회 연계사업 | ① | ② | ③ | ④ |
| 거주 장애인 교육 지원(성교육, 예절교육, 안전교육 등) | ① | ② | ③ | ④ |
| 거주 장애인 고충접수 및 처리 (거주 장애인 상담 및 조언) | ① | ② | ③ | ④ |
| 공동생활가정 업무 점검(행정, 회계, 거주인서 비스 지원, 주거관리 등) | ① | ② | ③ | ④ |
| 정기적인 직원 슈퍼비전 | ① | ② | ③ | ④ |
| 공동생활가정 직원 인사 및 복무 관리 | ① | ② | ③ | ④ |
| 직원 고충접수 및 처리 (직원 상담 및 자문 포함) | ① | ② | ③ | ④ |
| 직원 교육 (공동생활가정 신입직원교육, 경력별 직원보수교육) 강화 | ① | ② | ③ | ④ |
| 공동생활가정 운영위원회 구성 및 운영 | ① | ② | ③ | ④ |
| 장애 인식개선사업 | ① | ② | ③ | ④ |
| 자원봉사자 및 후원자 교육, 개발, 관리 | ① | ② | ③ | ④ |
| 신규 공동생활가정 개설 지원 및 운영 컨설팅 | ① | ② | ③ | ④ |
| 공동생활가정 운영 관련 조사연구사업 | ① | ② | ③ | ④ |
| 공동생활가정 서비스 만족도 조사 | ① | ② | ③ | ④ |
| 공동생활가정 운영 매뉴얼 제작 | ① | ② | ③ | ④ |
| 사례관리 지원 | ① | ② | ③ | ④ |
| 행정기관과의 협력관계 구축 | ① | ② | ③ | ④ |
| 지역 내 공동생활가정 운영기관 실무자 네트워 크모임 주관 | ① | ② | ③ | ④ |
| 부모, 형제교육 및 자조모임 지원 | ① | ② | ③ | ④ |
| 지역사회 다양한 행사 및 정보 제공 | ① | ② | ③ | ④ |
| 사회복지 실습지도 | ① | ② | ③ | ④ |
| 퇴거인 사후지도 | ① | ② | ③ | ④ |

V. 개선방안 및 모델개발을 위한 질문

| | |
|--|---|
| 1 | 현재 공동생활가정 운영에 있어 문제점은 무엇이라고 생각하십니까? 3개만 선택해주시기 바랍니다. |
| <input type="checkbox"/> ① 이용자의 욕구 및 개인적인 자립능력에 적합한 개별화된 서비스가 제공되지 못하고 있다. <input type="checkbox"/> ② 다양한 자립능력 수준의 이용자가 함께 생활해 자립능력이 높은 이용자의 발전에 한계가 있다. <input type="checkbox"/> ③ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 이용자들을 위한 충분한 지원이 어렵다. <input type="checkbox"/> ④ 공동생활가정 당 사회재활교사 1인 지원체제여서 업무과중으로 인한 잦은 이직이 발생하고 있다. <input type="checkbox"/> ⑤ 호봉기준의 인건비 지급으로 경력자를 고용하기 어렵다. <input type="checkbox"/> ⑥ 공동생활가정의 단일화된 구조로 입소기준의 다양화를 꾀할 수가 없다. <input type="checkbox"/> ⑦ 지역사회 내의 독립적인 가구형태로의 자립을 위한 전단계로서의 역할을 담당하지 못하고 있다. <input type="checkbox"/> ⑧ 공동생활가정 운영에 있어서 생활비가 부족하다. <input type="checkbox"/> ⑨ 기타(구체적:) | |
| 2 | 1개의 공동생활가정에 최소 몇 명의 인력지원이 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 1명 <input type="checkbox"/> ② 1.5명 <input type="checkbox"/> ③ 2명 <input type="checkbox"/> ④ 2.5명 <input type="checkbox"/> ⑤ 3명 <input type="checkbox"/> ⑥ 기타(구체적: 명) | |
| 3 | 인력지원은 어떤 근거로 우선으로 제공되는 것이 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 이용자가 낮 시간 동안 공동생활가정 내에 생활하는 지 여부 <input type="checkbox"/> ② 이용자의 문제행동 등 추가인력 필요성 여부 <input type="checkbox"/> ③ 이용자의 주말 거주 여부 <input type="checkbox"/> ④ 이용자의 장애증정도 정도 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타(구체적:) | |
| 4 | 개별(법인별) 공동생활가정을 지원하는 지자체에서 운영하는 공동생활가정지원센터가 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네(4-1번으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(4-2번으로) | |
| 41 | 지원센터가 왜 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 공동생활가정 행정지원을 위해서(지자체 서류 요구 시 지원 포함) <input type="checkbox"/> ② 공동생활가정 운영지원을 위해서(필요 시 대체인력 역할도 포함) <input type="checkbox"/> ③ 체계적인 슈퍼비전 제공을 위해서 <input type="checkbox"/> ④ 공동생활가정 내의 네트워크 구축을 위해서 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타(구체적:) | |

장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사

| | |
|--|--|
| 4-2 | 지원센터가 왜 필요 없다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 지자체에서 지원센터를 운영하는 경우 또 하나의 상급관리감독 기관만 늘어나는 것이어서 <input type="checkbox"/> ② 공동생활가정 운영에 실질적인 도움을 주기가 어려워서 <input type="checkbox"/> ③ 지원센터에 투입되는 지자체 예산을 대신 공동생활가정에 지원해주는 것이 효과적이어서 <input type="checkbox"/> ④ 기타_____ | |
| 5 | 귀하는 공동생활가정에 공동생활가정서비스 제공매뉴얼이 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네(5-1번으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(5-2번으로) | |
| 5-1 | 제공매뉴얼이 왜 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 잦은 이직으로 인해 서비스의 연속성 확보를 위해서 <input type="checkbox"/> ② 공동생활가정에 대한 이해를 높이기 위해서 <input type="checkbox"/> ③ 긴급한 위기상황 발생 시 신속하게 대처하기 위해서 <input type="checkbox"/> ④ 기타(구체적: _____) | |
| 5-2 | 제공매뉴얼이 왜 필요하지 않다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 제공매뉴얼이 현장을 잘 반영하지 못할 것 같아서 <input type="checkbox"/> ② 업무과다로 인해 매뉴얼을 볼 수 있는 시간적 여유가 없을 것 같아서 <input type="checkbox"/> ③ 공동생활가정마다 여건과 상황이 다르기 때문에 획일적인 매뉴얼은 도움이 별로 안 될 것 같아서 <input type="checkbox"/> ④ 기타(구체적: _____) | |
| 5-3 | 만일 공동생활가정매뉴얼이 만들어 진다면 어떤 내용을 포함해야 합니까? 2개만 선택하시오. |
| <input type="checkbox"/> ① 행정지원업무 <input type="checkbox"/> ② 거주지원 서비스업무 <input type="checkbox"/> ③ 위기상황 대처 업무 <input type="checkbox"/> ④ 자립훈련서비스 업무 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타(구체적: _____) | |
| 6 | 1개 법안에서 8개 이상의 공동생활가정을 운영해서 총 입소이용자 수가 30명을 넘는 경우, 8개의 그룹홈을 1개의 거주시설로 인정해서 거주시설에 해당하는 예산을 지원하는 정책이 필요하다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네 <input type="checkbox"/> ② 아니오 | |
| 7 | 향후 공동생활가정 인력지원을 1인 이상 지원하는 경우, 모든 인력이 반드시 사회복지사일 필요가 있다고 생각하십니까? |
| <input type="checkbox"/> ① 네(모든 인력이 사회복지사이어야 함) <input type="checkbox"/> ② 아니오(사회복지사와 활동보조인과 같은 단순 돌봄제공자가 섞여서 지원되어도 좋음) | |
| 8 | 공동생활가정의 서비스 질 향상과 발전을 위해 다음에 제시된 정책 중 반드시 필요한 것 5개만 선택해주시기 바랍니다 |
| <input type="checkbox"/> ① 다양한 형태의 공동생활가정 모델 개발 <input type="checkbox"/> ② 인력지원 확대(대체인력 확보 및 지원 포함) <input type="checkbox"/> ③ 사회재활교사 역량강화를 위한 교육기회 확대 <input type="checkbox"/> ④ 사회재활교사 근무시간 명료화 | |

- ☐⑤ 효과적인 주택마련을 위해 임대주택 공급물량에서 공동생활가정을 위해 할당량 책정
☐⑥ 탄력적인 활동지원제도 이용가능(ex. 주말동안 공동생활가정 내 사용가능)
☐⑦ 법인 산하 공동생활가정의 경우, 다른 법인 산하 기관으로의 순환근무 허용
☐⑧ 사회재활교사 휴일근무 보상 ☐⑨ 시·도 단위 공동생활가정 지원센터 구축
☐⑩ 공동생활가정 중앙협회 창설 ☐⑪ 공동생활가정 시설장 전임제 의무화
☐⑫ 법인 운영위원회와 공동생활운영위원회 분리 및 독립적인 운영위원회 구성
☐⑬ 예산 중앙환원(지역별 지원 편차해소) ☐⑭ 사회재활교사 인건비 향상
☐⑮ 그룹홈에 해당하는 별도의 인권보장 가이드라인 마련
☐⑯ 동일법인 산하 2개 이상 그룹홈이 있는 경우 1개 그룹홈으로 인정하여 행정업무 간소화추진
☐⑰ 기타(구체적:)

9. 현재 공동생활가정은 1인 가정에 4명입소, 1명 사회재활교사 상주라는 단일형태만 존재합니다. 공동생활가정의 다양한 모델 개발을 통한 서비스 질 향상을 위해 아래 3가지 형태의 공동생활가정 모델을 개발하고자 합니다.

| 구분 | 가칭 ‘독립형’ | 가칭 ‘간헐 지원형’ | 가칭 ‘집중 지원형’ |
|----------------|--|--|--|
| 운영 특색 | <ul style="list-style-type: none"> •직원의 지원을 최소화 함. •자립 경험에 노출을 최대화 함. •거주인이 독립적으로 생활할 수 있다는 것을 평가할 수 있도록 설계되어야 함. | <ul style="list-style-type: none"> •일부 독립적인 생활이 가능하나 종사자의 지원이 필요한 경우임. •거주인의 개별지원계획서를 중심으로 자립생활을 위한 훈련이 필요한 경우임. | <ul style="list-style-type: none"> •건강관리나 그 외 문제행동이 있는 경우임으로 보다 세심하게 지원하는 것을 특색으로 하며 건강 및 나이 문제로 직장생활을 할 수 없는 이용자에게 낮 시간 활동을 지원함. |
| 직원 역할 | <ul style="list-style-type: none"> •자립생활 형태를 기획 •다양한 영역에서 거주인이직접 해나갈 수 있도록 ‘자극’을 줄 수 있어야 함. | <ul style="list-style-type: none"> •상담능력과 세심한 지원을 할 수 있는 사람 •행정업무보다 서비스를 더 좋아하는 직원 | <ul style="list-style-type: none"> •고령화 되어가는 이용자의 여가, 문화, 사회활동 참여를 지원하고 필요한 자원을 연계 함. •건강관련 신경을 많이 쓸 수 있는 종사자: 외부 자원과의 연계를 원활하게 하여야 함. •문제행동에 대한 행동수정에 대한 전문성이 필요함. |
| 서비스 방향 | <ul style="list-style-type: none"> •금전관리 포함하여 일상생활 영역에서 자립적으로 할 수 있도록 지원 | <ul style="list-style-type: none"> •거주인의 서비스 필요성에 대한 지원을 최대한 하여 자립심을 높일수 있도록 지원 | <ul style="list-style-type: none"> •낮 시간 활동 기획 •건강식 준비, 운동지원 강화 •주치의 연계 강화(방문진료 기획) •문제행동 수정 및 건강관련 지식교육(교육 수강 등) |
| 직원 근무 형태 | -출, 퇴근 (주2회,3회 방문지원) | -출,퇴근, 상주 병행 | -상주근무 |

1) 위와 같은 3가지 형태의 공동생활가정 모델 개발에 대해 찬성하십니까?

- ☐① 찬성한다(2번으로) ☐②반대한다(4번으로)

장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사

2) 찬성한다면, 3가지 모델 당 지원되어야 하는 사회재활교사 인력은 그룹홈 1개소당 몇 명이라고 생각하십니까?

| 구분 | 독립형 | 간헐 지원형 | 집중 지원형 |
|-----------------|------------|-----------|-----------|
| 주말 운영을 하지 않는 경우 | 1개소 당 ()명 | 1개소 당()명 | 1개소 당()명 |
| 주말 운영을 하는 경우 | 1개소 당 ()명 | 1개소 당()명 | 1개소 당()명 |

3) 찬성한다면, 위의 3가지 모델 당 지원되어야 하는 예산은 기존의 1개 그룹홈 대비 몇 % 정도가 적당하다고 생각하십니까?

| 독립형 | | 간헐 지원형 | | 집중 지원형 | |
|-----|-----|--------|-----|--------|-----|
| 운영비 | 인건비 | 운영비 | 인건비 | 운영비 | 인건비 |
| | | | | | |

※ 작성방법: 예를 들면, 기존 그룹홈 운영비와 인건비를 각각 100%로 할 때, 독립형은 기존 그룹홈 대비 운영비는 100% 지원, 인건비는 70% 지원이라고 생각한다면, 운영비에 100%, 인건비에 70% 기입하시면 됩니다.

4) 반대한다면, 그 이유는 무엇입니까?