

**< 설 문 조 사 서 종사자용 >**

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. 응답자 일반현황에 관한 질문**

1	성 별	<input type="checkbox"/> ① 남자 <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	전공분야	<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 사회복지 <input type="checkbox"/> ⑧ 기타 (                    )			
5	장애인복지영역 근무기간	년            개월			
6	공동생활가정 근무기간	년            개월			

## II. 공동생활가정 이용자 현황에 관한 질문

1	거주인원	( )명	2	성별	<input type="checkbox"/> ① 남자( )명, <input type="checkbox"/> ② 여자( )명
3	주 장애유형	지체장애( )명, 뇌병변장애( )명, 지적장애( )명, 자폐성장애( )명 시각장애( )명, 청각장애( )명, 기타장애( )명			
4	장애등급	1급( )명, 2급( )명, 3급( )명, 4급( )명, 5급( )명, 6급( )명			
5	기초수급여부	수급자( )명, 차상위계층( )명, 비수급자( )명			
6	입주기간	5년 미만( )명, 5년 이상 10년 미만( )명, 10년 이상 15년 미만( )명, 15년 이상( )명			
7	낮 시간 외부 활동참여여부	<input type="checkbox"/> ① 참여( )명 <input type="checkbox"/> ② 미참여/공동생활가정 내 머뭇( )명			
8	낮 시간 외부 활동 참여 분야	<input type="checkbox"/> ① 일반직장( )명 <input type="checkbox"/> ② 직업재활시설( )명 <input type="checkbox"/> ③ 주간보호프로그램( )명 <input type="checkbox"/> ④ 기타( )명			
9	주말 공동생활 가정 이용여부	<input type="checkbox"/> ① 이용( )명 <input type="checkbox"/> ② 미이용/집으로 귀가( )명			
10	보호자 유무	<input type="checkbox"/> ① 있음( )명 <input type="checkbox"/> ② 없음( )명			

## III. 근무환경에 관한 질문

1	귀하의 근무형태는 다음 중 어디에 해당되니까?	
	<input type="checkbox"/> ① 출퇴근(정해진 시간에 출퇴근) <input type="checkbox"/> ② 거주(상주) <input type="checkbox"/> ③ 기타(구체적 : )	
2	귀하의 월평균 임금(기본급 + 기본급 외 수당)은 어느 정도입니까?	
	기본급 월( )만원, 기본급 외 수당(연장근로 수당 제외) 월( )만원	
3	귀하의 근무일수는 주 며칠입니까? (주 일)	
4	귀하의 주당 평균 근무시간(실근무시간)은 몇 시간입니까? (주당 시간) * 근무형태가 상주일 경우 취침시간은 제외합니다.	
5	귀하는 주말근무를 하고 있습니까? <input type="checkbox"/> ① 네(5-1번으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오 (6번으로)	
5-1	주말근무를 한다면, 월평균 몇 일 정도 하십니까? 월평균 ( )일	
6	귀하는 1주일에 평균 며칠정도 연장근로를 하십니까?	





③ 직장에서의 발전가능성이 없어서    ④ 적성에 맞지 않아서  
⑤ 이용자들의 폭언이나 폭행 등으로 인해    ⑥ 기타(구체적: )

**V. 건강/안전에 관한 질문**

1. 귀하가 공동생활가정에서 이용자에 의해 아래와 같은 폭언과 폭행을 당한 경험을 체크해주세요

질문 내용	여부		지난 6개월 동안 월평균 횟수
	예	아니오	
욕하는 소리를 들은 적이 있다			
비아냥거리는 소리를 들은 적이 있다			
큰소리로 소리 지르는 것을 들은 적이 있다			
비하하는 소리를 들은 적이 있다			
무시하는 소리를 들은 적이 있다			
팔이나 목살 잡기를 당한 적이 있다			
깨물기, 침 뱉기, 뺨 맞기, 할퀴기 등을 당한 적이 있다			
목을 조르거나 물건던지기, 주먹으로 때리고 발로 차는 것을 당한 적이 있다			

2. 귀하는 공동생활가정에서 이용자에 의해 아래와 같은 성희롱관련 경험을 체크해주세요

질문 내용	여부		지난 6개월 동안 월평균 횟수
	예	아니오	
육체적 행위 (입맞춤, 포옹, 신체부위 만지기, 안마나 애무 강요, 종사자 속옷 등을 소유하기 등)			
위험한 수위의 육체적 행위(성추행, 성폭행)			
언어적 행위 (외모에 대한 성적 비유, 성에 대한 필요이상의 질문, 성적 관계 강요나 회유 등)			
시각적 행위 (음란한 사진, 그림, 출판물을 제시하거나 보여 주는 행위, 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위)			

3. 귀하가 폭언, 폭행, 성희롱, 성추행/폭행에 대한 주된 대처 방안은 무엇입니까?

- ①대부분 개인적으로 참고 넘김                      ②가족에게만 말하고 넘김  
③주변동료에게 푸념하거나 하소연하고 넘김    ④직장상사나 동료등 주위로부터 도움을 요청  
⑤고충처리위원회 등을 통해 문제 해결을 요청    ⑥외부 시민단체에 도움을 요청

장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사

- ⑦법적 대응을 통해 적극적으로 문제를 해결 ⑧행정기관(시군구청)에게 민원제기  
⑨기타(구체적: )

4. 귀하는 이용자의 부모에 의해 아래와 같은 부당한 대우를 받은 적이 있습니까? 해당하는 사항을 모두 선택해 주시기 바랍니다.

- ①주말에 개인사정으로 인해 무조건 이용자를 봐달라고 강요함  
②이용자가 다쳤을 경우 교사에게 횡포를 부림 ③평상 시 교사에게 반말을 하거나 막대함  
④기타(구체적: )

**VI. 개선방안을 위한 질문**

1	<p>현재 공동생활가정 운영에 있어 문제점은 무엇이라고 생각하십니까? 3개만 선택해주시기 바랍니다.</p> <p><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 피할 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: )</p>
2	<p>1개의 공동생활가정에 최소 몇 명의 인력지원이 필요하다고 생각하십니까?</p> <p><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</p>
3	<p>인력지원은 어떤 근거로 우선으로 제공되는 것이 필요하다고 생각하십니까?</p> <p><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 장애중증도 정도  <input type="checkbox"/>⑤ 기타(구체적: )</p>

4	개별(법인별) 공동생활가정을 지원하는 지자체에서 운영하는 공동생활가정지원센터가 필요하다고 생각하십니까?
	<input type="checkbox"/> ① 네(4-1번으로) <input type="checkbox"/> ② 아니오(4-2번으로)
4-1	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: )
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"/> ④기타_____
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 선택 하시오.
	<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: )

장애인 공동생활가정 인권상황 실태조사

6	1개 법인에서 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 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ② 아니오</span>	
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 <input type="checkbox"/> ⑤ 효과적인 주택마련을 위해 임대주택 공급물량에서 공동생활가정을 위해 할당량 책정 <input type="checkbox"/> ⑥ 탄력적인 활동지원제도 이용가능(ex. 주말동안 공동생활가정 내 사용가능) <input type="checkbox"/> ⑦ 법인 산하 공동생활가정의 경우, 다른 법인 산하 기관으로의 순환근무 허용 <input type="checkbox"/> ⑧ 사회재활교사 휴일근무 보상 <input type="checkbox"/> ⑨ 시도 단위 공동생활가정 지원센터 구축 <input type="checkbox"/> ⑩ 공동생활가정 중앙협회 창설 <input type="checkbox"/> ⑪ 공동생활가정 시설장 전임제 의무화 <input type="checkbox"/> ⑫ 법인 운영위원회와 공동생활운영위원회 분리 및 독립적인 운영위원회 구성 <input type="checkbox"/> ⑬ 예산 중앙환원(지역별 지원 편차 해소) <input type="checkbox"/> ⑭ 사회재활교사 인건비 향상 <input type="checkbox"/> ⑮ 그룹홈에 해당하는 별도의 인권보장 가이드라인 마련 <input type="checkbox"/> ⑯ 동일법인 산하 2개 이상 그룹홈이 있는 경우 1개 그룹홈으로 인정하여 행정업무 간소화추진 <input type="checkbox"/> 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"> <li>•직원의 지원을 최소화 함.</li> <li>•자립 경험에 노출을 최대화 함.</li> <li>•거주인이 독립적으로 생활할 수 있다는 것을 평가할 수 있도록 설계되어야 함.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•일부 독립적인 생활이 가능하나 종사자의 지원이 필요한 경우임.</li> <li>•거주인의 개별지원계획서를 중심으로 자립생활을 위한 훈련이 필요한 경우임.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•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.</li> </ul>
직원 역할	<ul style="list-style-type: none"> <li>•자립생활 형태를 기획</li> <li>•다양한 영역에서 거주인이 직접 해나갈 수 있도록 '자극'을 줄 수 있어야 함.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•상담능력과 세심한 지원을 할 수 있는 사람</li> <li>•행정업무보다 서비스를 더 좋아하는 직원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•고령화 되어가는 이용자의 여가, 문화, 사회활동 참여를 지원하고 필요한 자원을 연계 함.</li> <li>•건강관련 신경을 많이 쓸 수 있는 종사자: 외부 자원과의 연계를</li> </ul>

