

■ 사회복지 프로그램 매뉴얼 개발 연구 ■

# 사회복지관 사업 매뉴얼



총론



서울복지재단  
Seoul Welfare Foundation  
Hi Seoul

■ 사회복지 프로그램 매뉴얼 개발 연구

# 사회복지관 사업 매뉴얼

- 총 론 -





## 소외된 이웃들에게 힘이 될 수 있는 선진 복지 서비스 개발을 꿈꾸며...

서울복지재단은 2004년 1월 출범 후부터 선진적·전문적 복지서비스 개발을 핵심 사업으로 추진하고 있습니다. 이 사업은 현재 시설에서 실시되고 있는 서비스에 대한 철저한 분석과 수준 향상을 위한 각 종 지침·매뉴얼의 개발과 보급으로 시작된다고 할 수 있습니다. 그 첫 시도가 사회복지관을 대상으로 실시되었으며, 올 해 그 첫 번째 결과물인 사회복지관 사업 매뉴얼을 발간하게 되었습니다.

이번에 발간된 매뉴얼은 지역사회복지관 실무자들의 의견과 욕구를 충분히 수렴하여 실무에 활용이 쉽도록 구성하였으며, 전문적 지식과 실천 기술의 수준 확보를 위해 학계 전문가들의 적극적 참여가 있었습니다. 특히, 가족기능강화사업 매뉴얼에서는 사회복지관의 가족복지 실천기술의 청사진을 제공하게 될 것이며, 지역사회보호사업 매뉴얼은 사례관리 전문 실천기술을, 지역사회조직사업 매뉴얼은 핵심 전략이라 할 수 있는 지역사회조직화의 실천기술을 제공하게 될 것입니다.

본 매뉴얼은 기존의 매뉴얼과는 달리 매뉴얼의 필요성과 목적, 집필 방법, 이론적 배경 등을 체계적으로 제시하여 이용자들의 이해를 높이하고자 하였으며, 각 사업별 매뉴얼을 별도의 책자로 구성하여 실무자들의 이용이 편리하도록 하였습니다. 또한 현장 방문과 연구회의를 통해 구성한 각 종 양식과 평가양식 및 사례, 프로그램 예 등을 제시하여 응용이 가능하도록 한 특징이 있습니다.

따라서, 금번 보급되는 매뉴얼을 통해 서울시 사회복지관 실무자들의 전문성 향상과 더불어 우리 사회에서 소외된 이웃들에게 보다 안정적이고 전문적이며 효율적인 복지서비스가 제공될 수 있기를 간절히 바랍니다. 더불어, 그동안 지역별·시설별 특징에 의해 차이가 발생할 수 밖에 없었던 복지 서비스의 질적 균등화에도 본 매뉴얼이 조금이나마 기여할 수 있을 것이라 기대합니다.

앞으로도 서울복지재단은 서울시민 모두가 공감할 수 있는 ‘일류복지도시 서울’을 만들기 위해 더욱 노력할 것이며, 사회복지시설 실무자들과 서울 시민과의 파트너십을 통해 선진 복지 서비스 개발에 지속적으로 힘쓸 것입니다.

감사합니다.

2005년 6월

서울복지재단 대표이사 박 미 석

# 사회복지관 사업 매뉴얼

<b>I. 연구개요</b> .....	2
1. 연구배경 및 목적 .....	2
2. 연구 내용 .....	4
3. 연구 방법 .....	4
1) 자문진 및 연구진 구성 .....	4
2) 설문조사 .....	6
3) 전문가 참여 .....	7
4) 현장 방문 및 자료 수집 .....	7
5) 연구 과정 .....	8
<b>II. 서울시 사회복지관 사업</b> .....	10
1. 사업개요 .....	10
2. 단위사업 .....	12
1) 단위사업 소개 .....	12
2) 단위사업의 우선순위 .....	13
3. 프로그램 .....	17
1) 가족기능강화 영역 .....	17
2) 지역사회보호 영역 .....	18
3) 지역사회조직 영역 .....	20



### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ..... 23

#### 1. 일반적 특성 ..... 23

- 1) 운영주체 ..... 23
- 2) 기관규모 ..... 24
- 3) 지역유형 ..... 24

#### 2. 사업 현황 ..... 25

- 1) 사업비율 ..... 25
- 2) 지역유형별 사업 비율 ..... 25
- 3) 지역유형별 프로그램 현황 ..... 26
- 4) 사업별 프로그램 현황 ..... 28
  - (1) 가족기능강화사업 추진 현황 ..... 28
  - (2) 가족기능강화사업 단위사업별 프로그램 현황 ..... 29
  - (3) 지역사회보호사업 추진 현황 ..... 37
  - (4) 지역사회보호사업 단위사업별 프로그램 현황 ..... 37
  - (5) 지역사회조직사업 추진 현황 ..... 44
  - (6) 지역사회조직사업 단위사업별 프로그램 현황 ..... 45
- 5) 특화(중점) 프로그램 현황 ..... 50
  - (1) 가족기능강화사업 ..... 50
  - (2) 지역사회보호사업 ..... 51
  - (3) 지역사회조직사업 ..... 52

#### 3. 매뉴얼 관련 설문 결과 ..... 53

- 1) 매뉴얼 보유 현황 ..... 53
- 2) 매뉴얼이 없는 이유 ..... 54
- 3) 매뉴얼 활용 여부 ..... 55
- 4) 매뉴얼을 활용하지 않는 이유 ..... 56
- 5) 매뉴얼이 실무에 도움이 되는 정도 ..... 56
- 6) 매뉴얼이 도움이 되는 이유 ..... 57
- 7) 매뉴얼이 도움이 안되는 이유 ..... 58

8) 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램 의견 조사 ..... 58

**IV. 매뉴얼 소개 및 활용 방안** ..... 62

**1. 매뉴얼 소개** ..... 62

1) 매뉴얼의 특징 ..... 62

2) 매뉴얼의 구성 ..... 62

3) 매뉴얼 집필 내용 선정 과정 ..... 63

4) 각 파트별 매뉴얼 목차 ..... 66

5) 사례 및 각종 양식 제시 ..... 69

**2. 매뉴얼 활용 방안 및 기대효과** ..... 69

1) 매뉴얼 활용 방안 ..... 69

2) 기대효과 ..... 69

**V. 결론 및 제언** ..... 72

**참고문헌** ..... 75

**부 록** ..... 77



## ● 표 목 차 ●

〈표 I- 1〉 설문조사의 구성항목 .....	6
〈표 II- 1〉 보건복지부와 시정개발연구원의 단위사업군 비교 .....	12
〈표 II- 2〉 영역 내 단위사업군별 우선순위 .....	16
〈표 II- 3〉 가족기능강화 영역 단위사업 구분 및 프로그램 예시 .....	17
〈표 II- 4〉 지역사회보호 영역 단위사업 구분 및 프로그램 예시 .....	19
〈표 II- 5〉 지역사회조직 영역 단위사업 구분 및 프로그램 예시 .....	20
〈표 III- 1〉 지역유형별 기본사업 프로그램 현황 .....	27
〈표 III- 2〉 가족관계증진사업 프로그램 실시 현황 .....	30
〈표 III- 3〉 가족기능보완사업 프로그램 실시 현황 .....	32
〈표 III- 4〉 가족문제해결·치료사업 프로그램 실시 현황 .....	34
〈표 III- 5〉 부양가족사업 프로그램 실시 현황 .....	36
〈표 III- 6〉 사례관리 실시현황 .....	37
〈표 III- 7〉 급식서비스 실시현황 .....	38
〈표 III- 8〉 보건·의료서비스 실시현황 .....	39
〈표 III- 9〉 경제적지원 서비스 실시 현황 .....	40
〈표 III-10〉 일상생활지원 서비스 실시 현황 .....	42
〈표 III-11〉 정서서비스 실시 현황 .....	43
〈표 III-12〉 일시보호서비스 실시 현황 .....	44
〈표 III-13〉 지역자원개발 사업 실시 현황 .....	46
〈표 III-14〉 지역조직화사업 실시 현황 .....	47
〈표 III-15〉 복지네트워크구축 사업 실시 현황 .....	48
〈표 III-16〉 주민편의제공 사업 실시 사업 .....	50
〈표 III-17〉 가족기능강화사업 특화프로그램 현황 .....	51
〈표 III-18〉 지역사회보호사업 특화프로그램 현황 .....	52
〈표 III-19〉 지역사회조직사업 특화프로그램 현황 .....	52
〈표 III-21〉 가족기능강화사업의 매뉴얼 개발 필요프로그램 .....	59
〈표 III-22〉 지역사회보호사업의 매뉴얼 개발 필요프로그램 .....	60
〈표 III-23〉 지역사회조직사업의 매뉴얼 개발 필요프로그램 .....	60
〈표 IV- 1〉 각 사업별 매뉴얼 주요 내용 .....	65



〈표 IV-2〉 가족기능강화사업 매뉴얼 목차 : 가족복지실천방법 .....	66
〈표 IV-3〉 지역사회보호사업 매뉴얼 목차 : 사례관리 실천방법 .....	67
〈표 IV-4〉 지역사회조직사업 매뉴얼 목차 : 지역사회조직화 실천방법 .....	68

## ● 그림 목차 ●

〔그림 I- 1〕 연구과정 .....	8
〔그림 II- 1〕 서울시 사회복지관 사업 .....	11
〔그림 II- 2〕 지역별 사업순위 결정 기준 .....	14
〔그림 III- 1〕 운영주체별 기관수 .....	24
〔그림 III- 2〕 지역유형별 기관수 .....	24
〔그림 III- 3〕 서울시 사회복지관 기본 사업 비율 .....	25
〔그림 III- 4〕 서울시 사회복지관 지역유형별 기본 사업 추진 비율 .....	26
〔그림 III- 5〕 지역유형별 평균 프로그램 수 .....	26
〔그림 III- 6〕 가족기능강화사업의 단위사업 비율 .....	28
〔그림 III- 7〕 가족관계증진사업의 프로그램 비율 .....	29
〔그림 III- 8〕 가족기능보완사업의 프로그램 비율 .....	31
〔그림 III- 9〕 가족문제해결·치료사업의 프로그램 비율 .....	33
〔그림 III-10〕 부양가족지원사업의 프로그램 비율 .....	36
〔그림 III-11〕 지역사회보호사업의 단위사업군 비율 .....	37
〔그림 III-12〕 급식서비스 비율 .....	38
〔그림 III-13〕 보건·의료서비스 비율 .....	39
〔그림 III-14〕 경제적지원서비스 비율 .....	40
〔그림 III-15〕 일상생활지원서비스 비율 .....	41
〔그림 III-16〕 정서서비스 비율 .....	42
〔그림 III-17〕 일시보호서비스 비율 .....	44
〔그림 III-18〕 지역사회조직사업의 단위사업군 비율 .....	45
〔그림 III-19〕 지역자원개발사업 비율 .....	45
〔그림 III-20〕 주민조직화사업 비율 .....	46
〔그림 III-21〕 복지네트워크 구축사업 비율 .....	48
〔그림 III-22〕 주민편의제공사업 비율 .....	49



[그림 III-23] 서울시 사회복지관 프로그램 매뉴얼 보유 현황 .....	53
[그림 III-24] 매뉴얼이 없는 이유 .....	55
[그림 III-25] 매뉴얼 활용 여부 .....	55
[그림 III-26] 매뉴얼을 활용하지 않는 이유 .....	56
[그림 III-27] 매뉴얼이 도움이 되는 정도 .....	57
[그림 III-28] 매뉴얼이 도움이 되는 이유 .....	57
[그림 III-29] 매뉴얼이 도움이 안되는 이유 .....	58
[그림 IV- 1] 매뉴얼의 전체 구성 .....	63
[그림 IV- 2] 매뉴얼 집필 내용 선정 과정 .....	63

## I. 연구 개요 ●●

### I. 연구 개요

1. 연구배경 및 목적
2. 연구 내용
3. 연구 방법



## I. 연구개요

### 1. 연구배경 및 목적

사회복지관은 노인종합복지관과 장애인종합복지관처럼 단일 ‘대상자’에게 서비스를 제공하는 복지시설이 아닌 ‘지역사회중심’의 복지시설이다. 즉, 지역사회내 아동, 청소년, 노인, 여성, 가족, 주민조직 등 다양한 주체의 욕구 해결을 위해 상담과 같은 개별적인 개입부터 지역사회문제 해결을 위한 캠페인, 사회행동(social action)에 이르기까지 다양하고 방대한 개입을 하는 지역주민을 위한 종합복지센터의 역할을 하고 있다.

서울시 사회복지관의 기본 사업은 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업으로 구성되어 있는데, 사업 수행에 있어 정체성 및 전문성과 관련하여 많은 어려움을 겪고 있다. 특히, 가족기능강화사업은 사회복지관이 ‘전문복지기관’으로 성장하기 위해 중요한 역할을 하는 사업영역임에도 불구하고 가족을 대상으로 개입하는 전문적 실천 기술의 미비와 각종 사회교육 프로그램 및 가족대상 전문 치료기관 등 유사 기관의 증가로 혼란을 겪고 있다. 또한, 지역사회보호사업은 사회복지관이 지역사회의 요보호 계층을 대상으로 적극적 보호와 자립을 위해 사례관리 등의 전문적 서비스를 제공해야 하나, 업무 부담과 서비스 기준 모호로 단편적이고 불안정한 서비스 제공에 그치는 경우가 많다. 마지막으로 지역사회조직사업은 사회복지관의 정체성 확립에 가장 중요한 사업이지만 가장 실적이 미비한 사업이기도 하다. 이러한 이유는 사회복지관내 지역사회조직사업의 전문 실천 기술의 부족 때문이라 할 수 있다. 결국 사회복지관의 정체성과 위상을 확립하고 사회복지관을 이용하는 대상자들에게 보다 전문적이고 안정적인 서비스 제공을 위해서는, 위의 3대 사업을 수행하는 사회복지사들의 전문성 향상이 필요하다.

그러나, 박병현(2000)에 의하면 사회복지관의 사회복지사들은 전문교육을 통하여 획득한 전문지식과 기술을 보유하고 있음에도 불구하고 그들이 담당하고 있는 업무는 전문지식과 기술을 필요로 하지 않는 단순 업무에 치우쳐 사회복지사가 전문직이라는 데 많은 회의를 갖고 있는 것으로 나타났다. 또한, 이상준(2000)은 사회복지관 사회복지

지사들의 전문성에 가장 큰 영향을 미친 요인으로 업무량을 보고 있는데 이는, 사회복지관은 단종복지관과는 달리 지역사회 주민의 다양한 욕구에 맞는 서비스를 제공하기 위한 책임이 있으나 기관 예산 부족, 직무분석의 부재, 과도한 업무량으로 인해 사회복지사가 자신의 직업을 전문직으로 인식하기 어려우며 전문성 발휘에도 많은 애로점이 있다는 것이다. 이런 업무 부담은 특히 신입 사회복지사들이 사회복지 현장에 적응하는데 어려움을 주고 있어, 단기간 내에 소진(burn-out)을 경험하게 되고 이를 극복하지 못할 경우 1~2년 내에 사직을 하는 현상이 발생하기도 한다. 이는 2003년 서울사회복지협의회에서 실시한 조사에서 최근 사회복지사들의 평균 근무 기간이 2년 이내라는 결과를 보아도 알 수 있다.

사회복지관 사회복지사들의 전문기술 향상을 위해서는 사회복지사들의 업무량 감소와 함께 전문 실천 기술의 노하우를 제공하여 줄 수 있는 각종 지침과 가이드라인, 매뉴얼 등의 개발이 필요하다. 미국의 경우 정부와 민간 기간에서 사회복지 프로그램에 대한 각종 매뉴얼과 가이드라인 등을 적극적으로 개발하여 사회복지사들의 전문성 향상과 안정적 서비스 제공에 노력하고 있다. 우리나라도 보건복지부에서 ‘사회복지시설 공통 업무 지침’을, 서울시에서는 ‘사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영안내’ 등 관련지침을 배포하여 이 규정에 의거하여 사회복지관을 운영하도록 하고 있다. 그러나, 이들은 관련 법령, 예산운용방법, 프로그램 기획 및 운영의 기본방향에 대한 포괄적인 내용과 각종 보고 서식 위주로 구성되어 있어 사회복지사들의 전문성과 실천기술 향상에 직접적인 관련이 있다고 할 수 없다.

물론, 사회복지관은 지역적 특성에 맞는 프로그램을 개발하여 실시할 필요가 있으므로 사회복지관의 모든 업무와 프로그램 및 서비스를 표준화하고 매뉴얼화 할 필요는 없다. 그러나 사회복지관이 지역 특성에 관계없이 필수적(우선적)으로 수행해야 할 프로그램 및 서비스는 양질의 매뉴얼을 개발·보급하여 시민들에게 보다 전문적·안정적인 서비스를 제공해야 한다.

따라서, 본 연구는 서울시 사회복지관의 3대 사업인 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업에 대한 현황 조사와 3대 사업의 실천 매뉴얼 개발 및 보급을 통해 사회복지사들의 전문성을 향상시키고, 서비스의 지역별·시설별 불균형을 완화하며, 아울러 복지 서비스의 질적 향상을 도모하는 목적을 가지고 있다. 이는 궁극적으로 사회복지관의 정체성과 위상 정립을 통하여 사회복지관이 지역사회복지센터로서의 역할을 확립할 수 있도록 지원하는데 의의가 있다.



## 2. 연구 내용

본 보고서는 서울시 사회복지관의 주요 사업이라 할 수 있는 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업을 중심으로, 각 사업 현황에 대한 분석과 설문조사를 토대로, 현장 실무에 활용할 수 있는 매뉴얼 개발에 관한 내용을 담고 있다. 이와 관련된 일련의 과정은 다음과 같다.

첫째, 서울시 사회복지관 사업에 대한 개요와 필수적(우선적) 단위사업 등을 소개하여 서울시 사회복지관 사업의 현 방향을 제시하였다.

둘째, 2005년 서울시 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업에 대한 지역유형별 프로그램 현황, 사업별 프로그램 현황, 특화(중점) 프로그램 현황 등을 조사·분석하여 서울시 사회복지관 프로그램의 전반적 현황을 파악하였다.

셋째, 서울시 사회복지관의 매뉴얼 보유 현황, 매뉴얼 활용 여부, 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램 등에 대한 조사 결과를 토대로 현장의 실무자들이 필요로 하며 실무에 활용이 가능한 매뉴얼을 집필하였다.

마지막으로 이와 같은 과정을 통해 개발된 사회복지관 사업 매뉴얼에 대한 소개와 활용방안 등을 소개하여 실무자들이 각 사업별 매뉴얼을 실무에 적용하는데 도움이 될 수 있도록 하였다.

## 3. 연구 방법

### 1) 자문진 및 연구진 구성

연구의 효과적·효율적 추진을 위해 자문진과 연구진을 구성하였다. 자문진은 사회복지관에 대한 이론 및 현장 경험이 풍부한 교수들로 본 연구 전반에 대해 지속적인 자문을 받았다.

연구진은 총 11명으로 현장 실무자 9명과 재단 연구원 2명이다. 현장 실무자 9명은 실무경력 7년 이상, 과장급 이상으로 위촉하였다. 위촉 연구원은 서울시 사회복지관 협회를 통해 공개 추천을 받았으며 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 3개 분야에 3명씩 구성되었다. 연구진 11명은 연구방법의 설정, 설문지 개발,

## I. 연구 개요 ●●

현장 방문 및 자료수집, 매뉴얼 집필 등 매뉴얼 개발의 전반에 참여하였다.

본 연구를 위해 구성된 자문진과 연구진은 아래와 같다.

### (1) 자문진

연번	성명	소속	직위	관련 분야
1	김성천	중앙대학교 아동복지학과 전)중앙대부설종합사회복지관 관장	교수	가족기능강화사업
2	김미혜	이화여자대학교 사회복지학과 현)이대성산종합사회복지관	교수/관장	지역사회보호사업
3	최종혁	강남대학교 사회복지학부 2003년 서울시 사회복지관 평가위원	교수	지역사회조직사업

### (2) 연구진

연번	성명	소속	직위	관련 분야
1	조준배	강남종합사회복지관	부장	가족기능강화사업
2	최은영	풍납종합사회복지관	부장	
3	박은영	가양4종합사회복지관	과장	
4	이철우	한빛종합사회복지관	국장	지역사회보호사업
5	김익환	까리따스방배종합사회복지관	부장	
6	이상규	이대성산종합사회복지관	과장	
7	황선형	생명의전화종합사회복지관	부장	지역사회조직사업
8	황성혜	삼전종합사회복지관	부장	
9	안정선	태화기독교사회복지관	과장	
10	이수진	서울복지재단 연구개발부	연구원	사업 총괄
11	김주연	서울복지재단 연구개발부	연구보조원	



## 2) 설문조사

사회복지관 프로그램 현황 및 실무자들의 욕구를 파악하여 사회복지 현장에 활용이 가능한 매뉴얼을 개발하고자, 서울시 사회복지관 93개소를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사 기간은 2005년 1월 13일부터 27일까지 2주간이며, 조사대상은 각 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 각 팀장급 이상이다. 설문지는 각 기관당 1세트(가족기능강화사업 팀장용 1부, 지역사회보호사업 팀장용 1부, 지역사회조직사업 팀장용 1부)로 서울시내 전체 사회복지관 93개소에 총 279부를 배포하여 총 194개 설문지가 회수되어 응답률은 70%이다.

설문 구성은 2005년 서울시 사회복지관의 3대 사업의 프로그램 현황조사와 매뉴얼 개발과 관련된 의견 조사이다. 조사된 자료에 대한 주요 분석 항목은 사회복지관 3대 사업의 프로그램 현황, 각 사업의 중점(특화)프로그램 현황, 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램에 대한 의견, 프로그램 매뉴얼 현황조사로 구성항목은 아래와 같다. 분석은 SPSS 12.0을 사용하였다.

〈표 I-1〉 설문조사의 구성항목

조사대상	항 목	하위항목
설문조사 (각 사업별 팀장)	사회복지관 프로그램 현황 (2005년 기준)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족기능강화사업의 프로그램 현황 (가족관계증진사업, 가족기능보완사업 등)</li> <li>· 지역사회보호사업의 프로그램 현황 (급식서비스, 보건의료서비스 등)</li> <li>· 지역사회조직사업의 프로그램 현황 (주민조직체 형성 및 운영 등)</li> </ul>
	각 사업의 중점(특화) 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족기능강화사업의 중점(특화) 프로그램</li> <li>· 지역사회보호사업의 중점(특화) 프로그램</li> <li>· 지역사회조직사업의 중점(특화) 프로그램</li> </ul>
	매뉴얼 개발이 필요한 프로그램에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족기능강화사업에 대한 견해</li> <li>· 지역사회보호사업에 대한 견해</li> <li>· 지역사회조직사업에 대한 견해</li> </ul>
	프로그램 매뉴얼 현황	기관내 매뉴얼 보유 여부, 활용여부, 도움의 정도, 도움 되는 매뉴얼의 특징 등



### 3) 전문가 참여

#### (1) 자문회의 참여

사회복지관 3대 사업의 매뉴얼 개발 방향 및 프로그램 선정을 위한 학계 전문가 자문 회의를 진행하였다. 자문회의는 3개 분야의 자문진과 연구진이 모두 참여하여 매뉴얼 연구의 전체 방향과 틀을 논의하는 전체 자문 회의, 3개 분야의 자문교수 1인과 각 분야의 연구진 3명이 각 분야 매뉴얼의 세부 내용을 논의하는 분과 자문 회의의 두 가지 형식으로 진행되었다. 이를 바탕으로 전체적인 사업 방향 등에 대한 합의를 도출할 수 있었으며 각 분야별 매뉴얼의 세부 구성 및 내용에 대한 심도 있는 논의가 가능하였다.

#### (2) 집필자문 및 감수

각 사업별 연구진의 매뉴얼 집필 작업에 자문진의 지속적이고 적극적인 참여가 있었다. 집필자문은 2~4월중 주 1회 사업 분야별로 자율적 실시되었으며, 전문적이고 객관적인 관점에서 이론과 실무가 조화된 양질의 매뉴얼을 개발할 수 있도록 하였다.

또한, 매뉴얼 발간 전에 전문가들의 감수를 통해 양질의 매뉴얼로 완성될 수 있도록 하였다. 감수는 재단 내·외부 전문가 5명에 의해 약 5일간 실시되었으며 재단외부의 감수자는 자문교수 3명으로 구성하였다.

### 4) 현장 방문 및 자료 수집

매뉴얼 개발과 관련하여 각 사업별로 연구원들의 현장 방문이 있었다. 연구원들은 매뉴얼 집필 내용과 관련된 우수 기관을 방문하여 실무자 인터뷰 및 관련 자료를 수집하였다.

가족기능강화사업은 사회복지관 외에 가족복지센터, 건강가정지원센터, 가족전문상담센터 등을 방문하여 가족개입의 전문적 상담 기법, 상담사례, 가족교육 훈련 프로그램, 치료기법 등에 관한 자료를 수집하여 매뉴얼에 활용하였다.

지역사회보호사업은 연구진 소속 기관을 포함하여 10개 이상의 사회복지관을 대상으로 각종 양식 및 사례를 수집하였다.

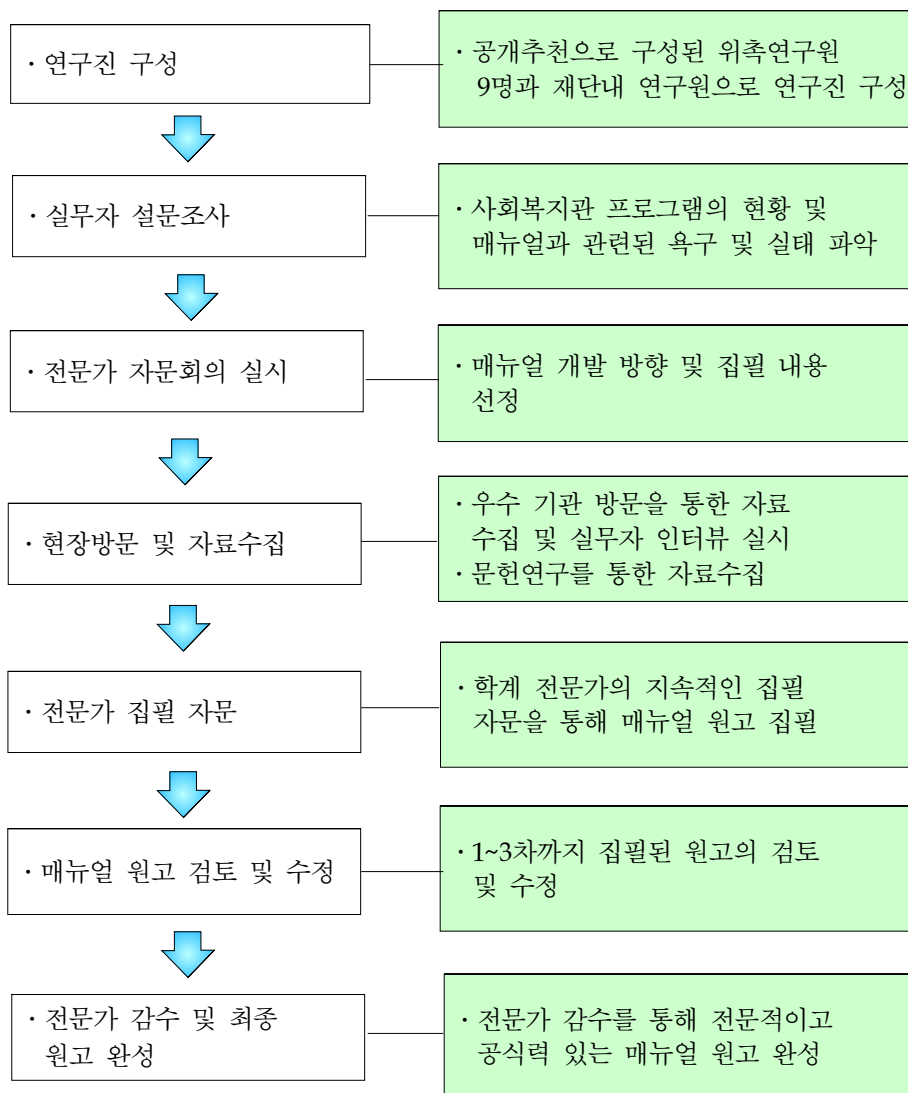
지역사회조직사업은 사회복지관 외에 시민단체 등의 기관에도 방문하여 관련 자료



및 실천 방법에 대한 기술과 노하우(know-how)를 수집하였다.

또한 각 사업별로 외국문헌, 출판서적, 연구·논문보고서 등의 자료를 수집하고 분석하는 과정이 있었다.

## 5) 연구 과정



[그림 1-1] 연구 과정

## Ⅱ. 서울시 사회복지관 사업 ●●

### Ⅱ. 서울시 사회복지관 사업

1. 사업개요
2. 단위사업
3. 프로그램



## II. 서울시 사회복지관 사업

### 1. 사업개요

보건복지부는 사회복지관의 사업내용을 가족복지사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업, 교육문화사업, 자활사업으로 분류하고, 이 5대 영역의 사업 중 지역사회의 특성과 지역주민의 복지욕구를 고려한 사업을 선택하여 복지사업을 수행하도록 하고 있다.

서울시의 경우, 1999년부터 사회복지관 사업을 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 3대 영역으로 분류하여 지역특성에 맞는 프로그램을 편성하고 수행하도록 하여 사회복지관 프로그램의 다양성과 융통성을 제시하고 있다.

그러나 시정개발연구원(김경혜, 2003)의 ‘사회복지시설 기능정립 및 표준운영모델 설정 연구:서울시 지역사회복지관을 중심으로’에서 1999년 이후 서울시 사회복지관들의 프로그램 제공실태를 보면, 3대 사업 영역에 대한 구분이 애매하고 이해가 부족한 것으로 나타났다.

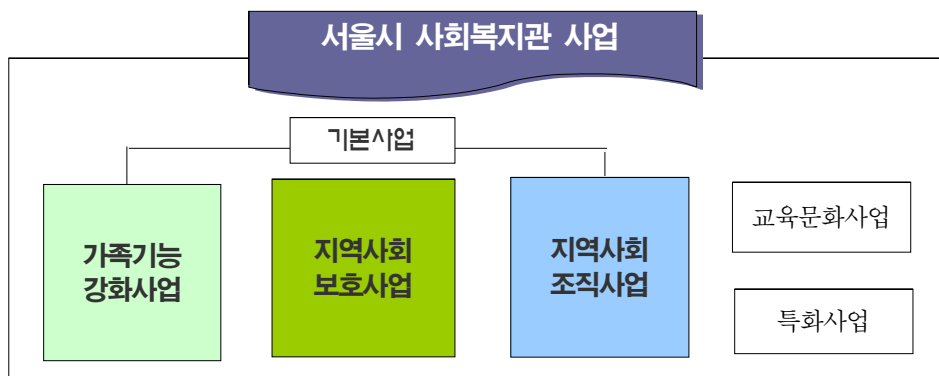
특히 문제가 되는 것은 가족기능강화 영역인 것으로 나타났다. 사회복지관에서 제공하는 단위 프로그램 수는 평균 47.8개인데 이 가운데 53.5%가 가족기능강화영역으로 평균 25.3개의 프로그램을 하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 이를 좀 더 세부적으로 분석하면, 실제 전문 프로그램이라고 할 수 있는 상담·지도 등은 전체의 17.2%에 불과한 반면, 사회교육 프로그램이 21.9%로 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 사회교육 프로그램은 그 대상이 아동, 노인 등 가족원을 대상으로 하고 있기 때문에 현재의 분류체계상 모두 가족기능강화 영역으로 분류되고 있다. 원래의 가족기능강화 영역의 사업성격은 상담, 치료 등의 전문서비스 영역을 포함하는 것이다. 그러나 단위 프로그램에서 가장 큰 부분을 차지하는 사회교육이 이 영역으로 분류되면서 가족기능강화 영역의 성격이 애매해지고 원래 의도했던 가족기능강화나 가족치료 등 전문프로그램들이 오히려 소수 프로그램으로 전락하는 결과를 초래하였다(김경혜, 2003: 67-68).

이러한 이유에서 시정개발연구원(2003)은 현실적으로 상당수의 프로그램을 차지하는 사회교육 프로그램을 "교육문화 영역"으로 분리하고 기존의 3대 사업영역에 교육

## Ⅱ. 서울시 사회복지관 사업 ●●

문화 영역을 추가하여 4대 영역으로 구분하였다. 이는 교육문화를 별도 영역으로 구분함으로써 가족기능강화 영역 본연의 기능 및 성격을 강화하는데 목적이 있으며 교육문화사업을 사회복지관의 기본 사업으로 간주한 것은 아니다. 이는, 2003년 서울시 사회복지관 평가에 반영되어 사회교육 프로그램을 평가 대상에 포함시키지 않았고, 오히려 기관의 지역적인 특성 및 주민 욕구를 반영한 ‘특화사업’의 영역을 포함하였다. 특화사업은 사회복지관의 3대 사업과 명확히 구분되는 별도의 사업 영역은 아니며 각 복지관들이 기관의 정책방향 및 특성에 맞게 중점적으로 육성 지원하는 사업이다.

결론적으로, 서울시 사회복지관의 기본 사업은 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업으로 구성되어 있으며, 특히 이 사업들 중에서 사회교육과 관련된 사업을 교육문화영역으로 별도 구분한 교육문화사업과 각 복지관이 특별히 중점적으로 지원하는 특화사업이 있다. 본 매뉴얼 개발 사업은 사회복지관의 기본 사업인 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업을 중심으로 추진하였는데, 그 이유는 교육문화사업은 사업의 성격상 매뉴얼을 개발하여 보급할 정도로 중점이 되는 사업이 아니며, 특화사업은 기관별·지역별 특성에 따라 추진되어야 할 사업이므로 본 연구에서 목적하고 있는 필수적(우선적)사업에 대한 매뉴얼 개발과는 차이가 있기 때문이다.



〔그림 Ⅱ-1〕 서울시 사회복지관 사업



## 2. 단위사업

### 1) 단위사업 소개

단위사업은 기본사업에 해당되는 프로그램, 서비스 등을 단위사업군(單位事業群)으로 분류하여 제시함으로써 각 사업 영역의 성격을 명확히 하고자 하는 것이다. 사업들을 세부 프로그램이 아닌 단위사업군으로 제시하는 것은 개별 사회복지관들의 프로그램 선택의 자율성을 보장하기 위한 것이다(김경혜, 2003).

보건복지부와 시정개발연구원은 사회복지관의 각 사업 영역별로 단위사업군과 프로그램의 예를 제시하고 있는데 분류형식과 내용에 약간의 차이가 있다. 보건복지부의 구분에서는 ‘사례관리’라는 단위사업은 없으나 시정개발연구원은 지역사회보호사업 내에 ‘사례관리’를 별도로 명시하였다. 또한 보건복지부 교육문화사업의 단위사업군은 ‘아동·청소년 방과후 교육, 성인기능교실, 노인여가문화교실, 문화복지사업’이나 시정개발연구원은 ‘사회교육, 주민복지교육, 문화복지사업’이다. 마지막으로 보건복지부는 자활사업을 별도의 사업으로 분류하여 ‘직업기능훈련, 취업알선, 직업능력개발, 자활공동체 육성’ 등의 단위사업으로 구분하였으나, 시정개발연구원은 지역사회조직사업내의 하나의 단위사업군으로 명시한 점에 차이가 있다.

본 연구에서는 시정개발연구원의 단위사업군을 기준으로 하였다. 단, 교육문화 사업과 자활사업은 제외되었다.

〈표 II-1〉 보건복지부와 시정개발연구원의 단위사업군 비교

사업명	단위사업군	
	보건복지부	시정개발연구원
가족기능강화사업 (가족복지사업)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 가족관계증진사업</li> <li>▪ 가족기능보완사업</li> <li>▪ 가정문제 해결·치료사업</li> <li>▪ 부양가족지원사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 가족관계증진사업</li> <li>▪ 가족기능보완사업</li> <li>▪ 가정문제 해결·치료사업</li> <li>▪ 부양가족지원사업</li> </ul>

## Ⅱ. 서울시 사회복지관 사업 ●●

지역사회보호사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 급식서비스</li> <li>▪ 보건의료서비스</li> <li>▪ 경제적지원서비스</li> <li>▪ 일상생활지원서비스</li> <li>▪ 정서지원서비스</li> <li>▪ 일시보호서비스</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 사례관리</li> <li>▪ 급식서비스</li> <li>▪ 보건의료서비스</li> <li>▪ 경제적지원서비스</li> <li>▪ 일상생활지원서비스</li> <li>▪ 정서서비스</li> <li>▪ 일시보호서비스</li> </ul>
지역사회조직사업 (지역사회운동사업)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 지역사회복지를 위한 주민 조직 강화 및 교육</li> <li>▪ 복지네트워크구축</li> <li>▪ 주민복지증진사업</li> <li>▪ 자원봉사자양성 및 후원자발굴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 지역자원개발</li> <li>▪ 주민 조직화</li> <li>▪ 복지네트워크구축</li> <li>▪ 자활지원사업</li> <li>▪ 주민편의제공</li> </ul>
교육문화사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 아동·청소년 방과후교육</li> <li>▪ 성인기능교실</li> <li>▪ 노인 여가·문화 교실</li> <li>▪ 문화복지사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 사회교육</li> <li>▪ 주민복지교육</li> <li>▪ 문화복지사업</li> </ul>
자활사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 직업기능훈련</li> <li>▪ 취업알선</li> <li>▪ 직업능력개발</li> <li>▪ 자활공동체 육성</li> </ul>	

### 2) 단위사업의 우선순위

위의 기본사업과 단위사업의 구분은 그나마 사회복지관의 많은 프로그램을 효율적으로 정리한 작업이다. 그러나 광범위한 대상자를 상대로 사업을 수행하는 사회복지관에서는 한정된 인력과 물적 자원 등으로 위와 같은 단위사업을 모두 수행하기에는 무리가 생길 수 있다. 따라서, 각 사업별 단위사업군에서도 사회복지관의 정체성 및 기능에 부합되며, 시민들의 욕구와 전문가의 의견 등이 반영된 사업을 선정하여, 필수적(우선적)으로 수행하는 단위사업으로 우선순위를 둘 필요가 있다.

아래의 자료는 시정개발연구원에서 제시한 자료로 지역별 사업 우선 순위와 사업영역내 단위사업군별 우선순위의 두 가지 방법으로 제시하였다(김경혜, 2003: 80-84)

첫째, 지역별 사업 우선순위를 제시한 것은 사회복지관의 바람직한 역할 및 기능에



대한 가이드라인을 제시하는 데 목적이 있으며, 또한 이를 서울시 평가체계에 반영함으로써 사회복지관 운영을 바람직한 방향으로 유도하고자 한 것이다. 둘째, 단위사업군의 우선순위는 사업 영역내의 단위사업군의 성격 및 사업수행 난이도가 다르기 때문에, 4대 영역 수준에서의 우선순위 제시만으로 실질적인 프로그램 개선을 유도하는데 한계가 있는 이유로 제시되었다.

### (1) 지역별 사업 우선순위 기준

지역별 사업 우선순위 기준은 아래와 같다.

지역 영역	영구임대지역	일반저소득지역	혼 합 지 역	중산층지역
가족기능강화	선택	선택	선택	권장
지역사회보호	권장	권장	권장	선택
지역사회조직	기본	기본	기본	기본
교 육 문 화	선택	선택	선택	선택

[그림 II-2] 지역별 사업순위 결정 기준

위의 기준은 모든 지역유형에서 공통적으로 해야 하는 사업영역을 기본사업으로 제시하고, 지역 특성에 따라 우선적으로 더 많은 자원을 투입해야 할 영역을 권장사업으로 제안하였다. 한 지역에서 집중적인 자원투입을 필요로 하는 권장사업영역을 2개 이상 지정하는 것은 현재 사회복지관의 여건상 불가능한 상황이므로 각 지역별 권장사업은 1개영역으로 제한하고, 나머지 사업영역은 선택사업으로 지정한 것이다.

지역사회운동 영역은 많은 선행연구에서 앞으로 사회복지관이 지향해야 할, 강조되어야 할 사업영역으로 제시되어 있다. 또한 주민조직화 등은 사업의 지역특성과 관계없이 모든 지역에서 전개해야 하는 사업이며, 사회복지관이 지역복지 중심기관으로서의 정체성 확보를 위해 반드시 강화되어야 할 사업이다. 따라서 지역사회조직영역을 기본 사업(공통사업)으로 설정하였다.

한편, 영구임대 및 일반 저소득지역은 특히 저소득층(노인, 장애인 등) 대상의 지역



## II. 서울시 사회복지관 사업 ●●

사회보호사업에 더 많은 자원을 투자하는 것(권장사업)으로 하고, 가족기능강화 및 교육문화는 선택적으로 할 수 있도록 하였다. 이는 이들 지역에 가족기능강화 사업이나 교육문화 사업의 필요성이나 중요성이 없다는 것이 아니라, 자원이 제한되어 있으므로 서비스 수요의 긴급성이 높은 지역사회보호 사업에 상대적으로 더 많은 자원을 투입해야 함을 의미한다.

중산층 지역은 모든 지역 가운데 가장 특성이 명확한 지역이다. 이 지역도 다른 지역과 마찬가지로 지역사회조직 영역은 기본적으로 수행해야 하는 사업이다. 한편, 저소득층 대상의 재가복지사업에 대해서는 실제 수요가 없기 때문에 중요도가 매우 낮아 이를 선택사업으로 지정하고 대신에 가족기능강화 사업을 권장사업으로 하였다. 가족기능강화 영역은 사회복지관이 전문치료기관으로서의 역할을 강화하는 데 필요한 사업이다. 물론 저소득 지역에서도 가족문제 해결은 필요하고 중요하나, 이들 지역은 기초생계와 관련된 지역사회보호 수요가 우선 급하기 때문에 그 부분에 더 많은 자원을 투입할 수밖에 없다. 그렇다면, 지역사회보호 수요가 상대적으로 적은 중산층 지역에서 가족기능강화 영역에 대한 투자를 많이 해서 프로그램 개발에 선도적인 역할을 해야 한다.

### (2) 영역별 사업 우선순위 기준

각 영역별로 제시된 단위사업군 가운데, 수요의 시급성, 기본욕구와 관련된 사업, 앞으로 사회복지관이 지향해야 할 방향성 등을 고려하여, 우선순위가 더 높은 사업군을 필수적 또는 우선적 사업군으로 분류하고, 긴급성이 다소 낮은 그리고 이차적인 성격의 사업군은 부가적 사업군으로 분류하였다. 한정된 자원범위 내에서 각 복지관은 필수적 사업군으로 제시된 사업들을 우선적으로 또는 필수적으로 수행하는 것이 바람직하기 때문이다.



〈표 II-2〉 영역 내 단위사업군별 우선순위

영역	구분	필수적(우선적) 단위사업군	부가적 단위 사업군	기타
가족기능강화		▪ 가족문제해결 · 치료	▪ 가족관계증진 ▪ 가족기능보완 ▪ 부양가족지원	
지역사회보호		▪ 급식서비스 ▪ 보건의료서비스 ▪ 경제적 지원 ▪ 사례관리	▪ 일상생활지원 ▪ 정서서비스	▪ 일시보호서비스 (프로그램 지원사업)
지역사회조직		▪ 지역자원개발 ▪ 주민조직화 ▪ 복지 네트워크 구축	▪ 자활지원사업 ▪ 주민편의제공	

먼저 가족기능강화 영역에서는 가족문제나 어려움을 해결하는 차원에서 일탈 가족원 및 문제를 가진 가족을 대상으로 하는 가정문제 해결 · 치료를 필수적 단위사업군으로 설정하였다. 이 사업군에서 다루어지는 내용들은 가족기능강화 영역 가운데 문제의 심각성이 가장 높은 반면, 현재 사회복지관에서 가장 부진한 분야이다. 앞으로 사회복지관이 지향해야 할 전문치료기관으로서의 성격을 강화하는 차원에서 가정문제 해결 · 치료사업군이 보다 우선적으로 투자되어야 할 사업군으로 판단된다.

지역사회보호 영역에서는 가장 기본적인 욕구인 급식, 보건의료, 경제적 지원을 필수 단위사업군으로 하였다. 반면에 일상생활지원이나 정서서비스는 상대적으로 시급성이 낮기 때문에 부가적 사업군으로 남겨놓았다.

일시보호서비스는 현재 복지관의 공통적인 사업이라기보다는 프로그램 단위로 지원받는 사업이기 때문에 별도로 구분하였다. 또한 지역사회보호는 재가복지의 성격이 강하며 재가복지에 있어서는 사례관리가 매우 중요하기 때문에 사례관리도 필수 사업군으로 구분하였다. 사례관리는 필요하고 반드시 해야 하는 업무이나 여러 가지 계약상 형식적으로 운영되고 있다. 따라서 사례관리를 필수사업군으로 제시하고 이를 평가모형에 반영함으로써 보다 내실 있게 확대해 나가도록 유도하고자 한다.

지역사회조직 영역에서는 주민조직화, 복지네트워크 구축, 그리고 자원 개발을 필수 사업군으로 하였다. 지역사회복지의 기본 개념은 지역주민을 조직화하여 지역의 공통적인 문제를 자발적 참여를 통해 스스로 해결해 가도록 돕는 것이므로, 주민 조직 육성은 가장 핵심이 되는 사업이다.

### 3. 프로그램

아래 소개될 사회복지관 사업영역별 프로그램 예시는 각 영역의 성격을 정의하고, 각 사업영역에 해당되는 프로그램들을 제시함으로써 각 영역의 성격을 명확히 한 것이다(김경혜, 2003 : 68-72).

#### 1) 가족기능강화영역

이 영역은 가족관계 및 가족기능을 유지·강화시키는 것을 주목적으로, 사회복지관의 기관 성격상 주로 전문치료기관 성격에 해당되는 사업 영역이다. 이 영역에 포함되는 사업군은 가족관계증진, 가족기능보완, 가족문제 해결 및 치료, 부양가족 지원 등 4개 단위사업군으로 구분하였으며, 각 단위사업군의 성격 및 예시 프로그램의 예는 아래와 같다.

〈표 Ⅱ-3〉 가족기능강화 영역 단위사업 구분 및 프로그램 예시

단위사업명	사 업 성 격	프로그램 예
가족관계 증진사업	○ 가족원간의 의사소통을 원활히 하고 기대되는 역할을 수행함으로써 이상적인 가족관계를 유지함과 동시에 가족의 능력을 개발·강화하는 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 교육 및 훈련 프로그램 : 가족교육, 부모교육, 가족역할훈련, 대인관계훈련, 의사소통향상 교육 등</li> <li>· 상담 및 검사 : 부부상담, 부모상담, 가족상담 등 (법률·의료상담, 심리검사 등 포함)</li> <li>※ 가족문제 예방적 프로그램을 포함함</li> </ul>
가정문제 해결·치료 사업	○ 가족문제가 발생한 가족에 대한 진단·치료·사회복귀 지원서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 신체적 장애 관련 프로그램 : 장애아동 조기 교육, 음악·놀이·미술 등 특수치료, 장애인 사회적응 프로그램 등</li> <li>· 정신적 장애 관련 프로그램 : 정신보건서비스, 알콜 및 약물 치료, 정신장애인 서비스 등</li> <li>· 청소년 프로그램 : 청소년 범죄예방 사업, 학교부적응학생지도, 징계청소년 프로그램 등</li> <li>· 위기가정 문제 : 이혼가정, 해체위기가정 등</li> <li>· 폭력·학대 : 아동학대 및 방임, 노인학대, 성폭력, 가정폭력 등</li> </ul>



가족기능 보완사업	○ 사회구조 변화로 부족한 가족기능, 특히 부모의 역할을 보완하기 위하여 주로 아동·청소년을 대상으로 실시되는 서비스	· 아동대상 프로그램 : 방과후아동보호 및 보육 · 청소년 대상 프로그램 : 공부방 및 도서관 운영(학습 및 독서지도 포함), 사회성 향상, 감성교육, 심성발달 프로그램, 진로탐색 및 지도, 학교사회사업 등
부양가족 지원사업	○ 보호대상 가족을 돌보는 가족원의 부양부담을 줄여주고 관련 정보를 공유하는 등 부양가족 대상 지원 서비스	· 치매노인 가족지원, 장애인 가정지원, 만성질환자 부양가족모임, 장애아동 부모상담, 기타 부양가족 지원사업

가족관계증진 사업군은 예방적 성격의 사업을 포함하는 반면에, 가족문제 해결 및 치료 사업군은 문제가 발생한 가족 또는 가족원에 대한 진단·치료·사회복귀 등 전문적인 치료 서비스를 포함한다. 가족기능보완 사업군은 주로 아동이나 청소년을 대상으로 가족 내에서 제공되지 못하는 부모역할을 대행해주는 기능이 중심이 된다. 마지막으로 부양가족지원 사업군에 해당되는 프로그램들은 치매가족이나 장애인 가정과 같이 가족원의 부양부담이 큰 가족을 대상으로 하는 지원 서비스들이다.

## 2) 지역사회보호 영역

지역사회에 거주하는 저소득, 노인, 장애인 등 요보호·소외계층 대상 보호사업이 주요 기능으로, 전통적으로 사회복지관의 주요 사업목적으로 간주되던 영역으로 시설 보호에 대비되는 개념으로 파악할 수 있다. 소득 수준 향상, 복지욕구의 변화로 지역사회보호 이외의 복지사업도 사회복지관의 사업영역으로 포함되는 추세이나, 요보호·소외계층의 문제가 완전히 해결된 것은 아니고 여전히 수요가 존재하고 있다. 따라서 요보호 계층에 대한 지역사회보호는 여전히 사회복지관의 주요 사업으로 간주되어야 할 영역이다. 각 단위사업군의 성격 및 예시 프로그램의 예는 아래와 같다.

## Ⅱ. 서울시 사회복지관 사업 ●●

〈표 Ⅱ-4〉 지역사회보호 영역 단위사업 구분 및 프로그램 예시

단위사업명	사업 성격	프로그램 예
사례관리	○재가보호대상자에 대한 종합적·체계적 관리	
급식서비스	○지역사회에 거주하는 요보호 노인이나 결식아동 등을 위한 식사제공 사업	· 식사 배달, 밑반찬 배달, 경로식당, 무료급식
보건의료 서비스	○노인, 장애인, 저소득층 등 재가복지사업 대상자들의 보건·의료관련 사업	· 의료서비스(통원 및 방문진료), 간병서비스, 물리치료, 재활치료,
경제적 지원	○경제적으로 어려운 지역사회 주민들을 대상으로 생활에 필요한 현금 및 물품 등을 지원하는 물질적인 지원 사업	· 의료비·교육비·생활비 등 지원, 후원품 제공, 생활용품 지원 등
일상생활 지원	○독립적인 생활능력이 떨어지는 요보호 대상자들이 시설이 아닌 지역사회에 거주하기 위해서 필요한 기초적인 일상생활 지원서비스	· 청소·세탁·장보기·취사 등 가정봉사원, 이동목욕,이미용, 심부름, 차량지원, 주거환경개선 등
정서서비스	○지역사회에 거주하는 독거노인이나 소년소녀가정 등 부양가족이 없는 요보호 대상자들을 위한 비물질적인 지원 서비스	· 말벗, 안부전화 등 노인 정서지원 서비스, 의형제·의부모 관계맺기
일시보호 서비스	○독립적인 생활이 불가능한 노인이나 장애인 또는 일시적인 보호가 필요한 실직자·노숙자 등을 위한 보호 서비스	· 노인 주간·단기보호, 치매노인 센터, 장애인 주간·단기보호, 실직자 쉼터, 희망의 집, 그룹홈

지역사회보호 영역은 일반적으로 재가복지로 분류되는 사업들을 포함하는데, 단위사업군은 일차적이고 생존과 직접적으로 관련된 급식, 보건의료, 경제적 지원 사업과 부가적인 보호 영역으로 일상생활 지원, 정서 서비스 등으로 구분하였고, 여기에 주간보호시설이나 희망의 집과 같이 일시적인 시설보호를 별도의 사업군으로 제시하였다. 이상의 직접 서비스 이외의 사례관리를 독립된 단위사업군으로 구분하였다. 사례관리 는 직접서비스 성격은 아니지만, 특히 재가복지 사업영역에서 중요한 관리방식으로 간주되고 있으며, 앞으로 사회복지관이 지향해야 할 접근방법이기 때문에 별도의 사업군으로 제시한 것이다.



### 3) 지역사회조직 영역

주민조직화 및 교육 등을 통해 주민들의 노력과 역량을 결집하고, 주민참여를 통해 지역문제 해결과 주민공동체 의식을 형성하도록 유도·지원하는 사업 영역이다. 사회복지관이 지역복지의 중심기관으로서의 위상을 확보하기 위하여 앞으로 강화해 나가야 할 사업영역이며, 또한 노인복지관, 장애인 복지관 등 복지관 형태의 유사 복지기관과의 차별화를 가능하게 하는 사업영역이다.

지역사회운동 영역은 크게 지역자원개발, 주민조직화, 복지네트워크 구축 사업 등을 기본으로 하고, 저소득층을 위한 자활지원사업과 주민편의제공을 부가적인 단위사업군으로 제시하였다.

이 사업영역에 포함되는 모든 단위사업군들은 필요성과 중요성이 인정되지만, 지역복지 중심기관으로서의 사회복지관의 위상 강화를 위해서는 특히 주민조직화, 복지네트워크 구축 등이 더욱 강조되어야 할 사업군으로 생각된다. 각 단위 사업군의 성격 및 예시 프로그램의 예는 아래와 같다.

〈표 II-5〉 지역사회조직 영역 단위사업 구분 및 프로그램 예시

단위사업명	사 업 성 격	프로그램 예
지역자원 개발	○ 지역사회의 인적·물적 자원을 개발하는 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 인적자원개발 및 관리 : 자원봉사자 개발 및 교육, 청소년 자원봉사지도 등</li> <li>· 물적 자원 개발 및 관리 : 후원자 개발 및 관리, 푸드뱅크 개발 및 관리</li> </ul>
주민조직화	○ 주민이 지역사회문제에 스스로 참여하고 공동체 의식을 갖도록 주민조직의 육성·지원하는 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주민조직체 형성·운영 : 주민조직, 성인 동아리 등</li> <li>· 지역주민이 주체가 되어 지역문제를 해결하는 사업 : 녹색가게, 소비자 이동고발, 쓰레기 재활용운동 등</li> </ul>
복지네트워크 구축	○ 지역내 복지주체들과 네트워크를 구축함으로써 복지서비스 공급의 효과성과 효율성을 제고하고, 사회복지관이 지역복지의 중심으로서의 역할을 강화하는 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 네트워크구축 : 지역사회복지협의회 활동, 연계사업 등</li> <li>· 지역복지 중심기관 역할 : 지역복지 대변자로서의 활동, 지역문제의 발굴 등</li> </ul>

## Ⅱ. 서울시 사회복지관 사업 ●●

자활지원 사업	○ 지역내 저소득 주민들의 소득증대 및 자활지원을 위한 직접 서비스 활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 정보제공 및 알선 서비스 : 취업 및 부업안내센터, 창업정보센터, 창업지도, 고령자취업은행 등</li> <li>· 근로의욕 증진 및 유지프로그램</li> <li>· 자활공동사업 : 공동작업장, 노인부업실, 장애인자립작업장, 자활공동체 육성 등</li> </ul>
주민편의 제공	○ 지역단위 행사 또는 주민편의시설 운영을 통해 주민복지를 증진하는 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주민행사 : 경로잔치, 절기행사, 마을잔치 등</li> <li>· 시설개방 : 시설대여, 경로당 운영·지원, 주민사랑방 등</li> <li>· 정보제공 : 일상생활 및 복지 관련 정보제공</li> </ul>



### III. 서울시 사회복지관 설문 결과

1. 일반적 특성
2. 사업 현황
3. 매뉴얼 관련 설문 결과



## Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과

아래의 자료는 서울시 사회복지관의 2005년 사업 계획에 명시된 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업에 대한 프로그램의 현황을 조사한 것이다. 단, 교육문화사업(사회교육사업)과 자활사업은 조사에서 제외하였다.

조사들은 2002년 시정개발연구원의 ‘사회복지시설 기능정립 및 표준운영모델설정 연구’와 ‘서울시 사회복지관 평가시스템 구축에 관한 연구’의 사업별 단위사업군 및 프로그램 예시를 활용하였다. 조사 대상은 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 팀장급 1인이며, 서울시내 전체 사회복지관 93개소에 총 279부를 배포하여, 총 66개소 194개의 설문지가 회수되어 응답율은 70%이다.

프로그램의 분석을 위해 설문을 통해 조사된 모든 프로그램을 범주화<sup>1)</sup>한 후 SPSS 12.0을 이용하였다. 단, 본 조사는 매뉴얼 개발을 위한 서울시 사회복지관 프로그램 현황 연구를 목적으로 실시되었기 때문에, 프로그램 세부 운영 계획, 수행인력, 수행예산 등은 조사되지 못한 한계가 있음을 밝혀 둔다.

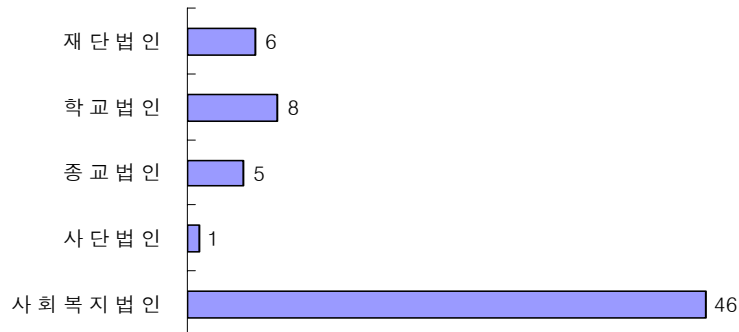
본 조사를 통해 현재 서울시 사회복지관의 사업 현황 및 방향, 중점(특화)사업의 유형, 지역유형 사업비율 등을 살펴보면 다음과 같다.

### 1. 일반적 특성

#### 1) 운영주체

설문단체의 운영주체는 설문에 응답한 총 66개 사회복지관 중 사회복지법인이 46개소 69.7%, 학교법인 8개소 12.1%, 재단법인 6개소 9.1%이다. 그 외 종교법인 5개소 7.6%, 사단법인이 1개소 1.5%로 조사되었다.

1) 사회복지관의 프로그램은 유사한 내용이어도 기관에 따라 프로그램명이 다른 경우가 많으므로 프로그램의 범주화 작업이 필요하다. 범주화 작업은 재단내 연구원들이 1단계로 작업을 실시한 후, 위촉연구원들이 검토·수정하는 2단계 방법으로 진행되었다. 범주화작업의 한 예로 언어치료놀이치료, 장애인단, 음악치료 등의 프로그램들은 ‘장애인단 및 특수치료’의 프로그램으로 범주화하였다.



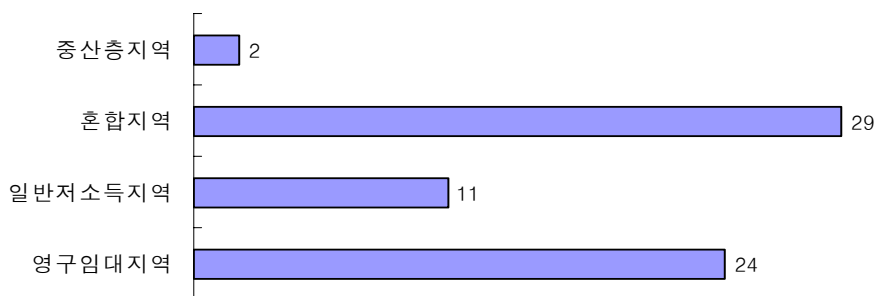
[그림 III-1] 운영주체별 기관수

## 2) 기관규모

서울시의 사회복지관 93개소 중 1년 이상 된 복지관은 90개 기관으로 이 중 ‘가’형이 35개소, ‘나’형이 49개소, ‘다’형이 6개소이다. 설문응답 기관의 규모는 ‘가’형이 30개소 45.4%, ‘나’형이 32개소 48.5%, ‘다’형이 4개소 6.1%로 ‘가’형과 ‘나’형이 응답의 주 대상으로 알 수 있으며, ‘나’형의 응답이 ‘가’, ‘다’형에 비해 상대적으로 응답률이 낮았다.

## 3) 지역유형

설문응답 기관이 위치한 지역의 유형은 혼합지역이 29개소 43.9%, 영구임대지역 24개소 36.4%, 일반저소득지역 11개소 16.7%, 중산층지역이 2개소 3.0%로 혼합지역과 영구임대지역의 응답률이 높았으며 중산층지역의 응답률은 매우 저조하였다.



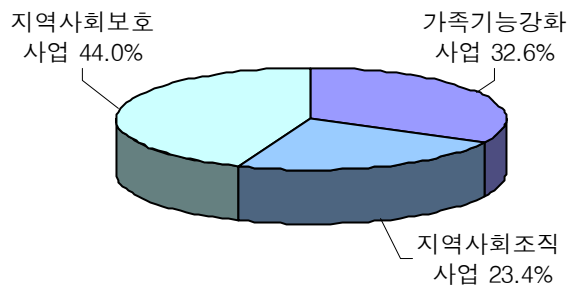
[그림 III-2] 지역유형별 기관수

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

## 2. 사업 현황

### 1) 사업 비율

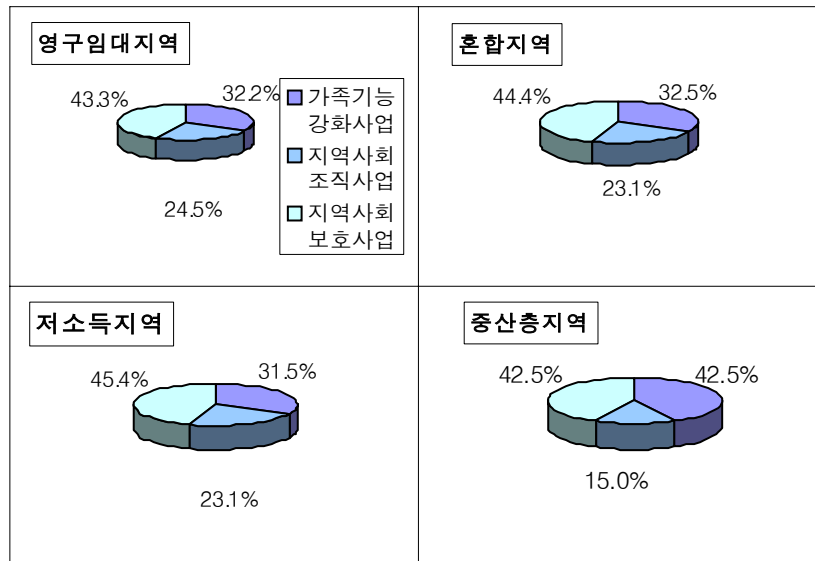
아래 그림은 서울시 사회복지관의 기본사업인 3대 사업의 프로그램을 분석하여 그 현황을 나타낸 것이다. 가장 높은 비율의 사업은 지역사회보호사업 44.0%이며, 다음은 가족기능강화사업 32.6%, 지역사회조직사업 23.4%으로 나타났다. 이는 사회복지관의 주 대상이 지역사회보호 대상이기 때문에 지역사회보호사업의 비율이 상대적으로 높은 것이라 할 수 있다.



[그림 Ⅲ-3] 서울시 사회복지관 기본 사업 비율

### 2) 지역유형별 사업 비율

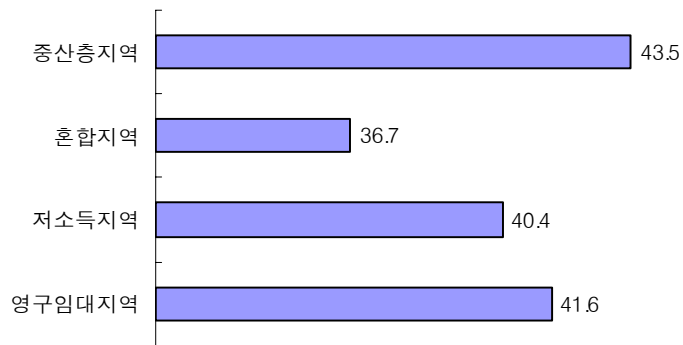
서울시 사회복지관의 지역유형별 3대 사업의 추진 비율을 보면 위의 1)에서 제시된 사회복지관 사업 비율과 유사한 비율을 보임을 알 수 있다. 단, 중산층지역의 경우 지역사회보호사업 42.5%와 지역사회조직사업 15.0%가 타 지역의 사업 추진 비율과 약간의 차이를 보이고 있다.



[그림 Ⅲ-4] 서울시 사회복지관 지역유형별 기본 사업 추진 비율

### 3) 지역유형별 프로그램 현황

서울시 사회복지관의 지역유형별 평균 프로그램 수는 ‘중산층지역’이 43.5개로 가장 높았으며, ‘영구임대지역’ 41.6개, 저소득지역 40.4개, 혼합지역 36.7개로 나타났다. 따라서 서울시의 사회복지관은 평균적으로 39.3개의 사업을 수행함을 알 수 있다.



[그림 Ⅲ-5] 지역유형별 평균 프로그램 수

서울시 사회복지관의 지역유형별 3대 사업의 프로그램 현황은 아래와 같다.

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

〈표 Ⅲ-1〉 지역유형별 기본사업 프로그램 현황 (단위 : 개수)

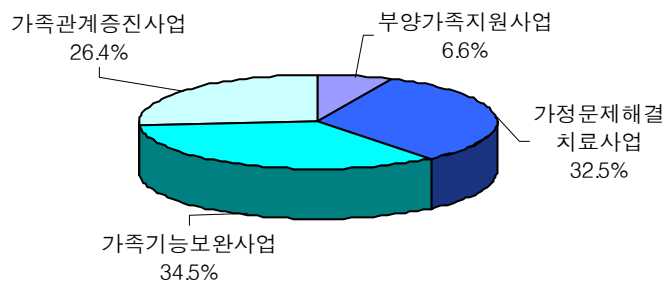
구분			지역유형별 프로그램 수				
			영구임대지역	저소득지역	혼합지역	중산층지역	계
가족기능강화사업	가족관계 증진	전체	91	37	92	7	227
		평균	3.8	3.4	3.2	3.5	3.4
	가족기능 보완	전체	115	49	114	15	293
		평균	4.8	4.5	3.9	7.5	4.4
	가족문제해결 및 치료	전체	94	43	116	13	266
		평균	3.9	3.9	4.0	6.5	4.0
	부양가족 지원	전체	21	11	24	2	58
		평균	0.9	1.0	0.8	1.0	0.9
소계		전체	321	140	346	37	844
		평균	13.4	12.7	11.9	18.5	12.7
지역사회보호사업	사례관리	전체	13	4	15	2	34
		평균	0.5	0.4	0.5	1.0	0.5
	급식서비스	전체	77	37	86	6	206
		평균	3.2	3.4	3.0	3.0	3.1
	보건의료 서비스	전체	100	41	86	7	234
		평균	4.2	3.7	3.0	3.5	3.5
	경제적지원 서비스	전체	68	33	85	6	192
		평균	2.8	3.0	2.9	3.0	2.9
	일상생활 지원서비스	전체	113	51	113	7	284
		평균	4.7	4.6	3.9	3.5	4.3
	정서 서비스	전체	42	29	66	7	144
		평균	1.8	2.6	2.3	3.5	2.1
	일시보호 서비스	전체	19	7	21	2	49
		평균	0.8	0.6	0.7	1.0	0.7
소계		전체	432	202	472	37	1,143
		평균	18.0	18.4	16.3	18.5	17.3
지역사회조직사업	지역자원 개발	전체	54	23	59	3	139
		평균	2.3	2.1	2.0	1.5	2.1
	주민조직화 사업	전체	45	21	45	4	115
		평균	1.9	1.9	1.6	2.0	1.7
	복지네트 워크구축	전체	49	23	45	2	119
		평균	2.0	2.1	1.6	1.0	1.8
	주민편의 제공	전체	97	35	97	4	233
		평균	4.0	3.2	3.3	2.0	3.5
소계		전체	245	102	246	13	606
		평균	10.2	9.3	8.5	6.5	9.2
합계		전체	998	444	1,064	87	2,593
		평균	41.6	40.4	36.7	43.5	39.3



#### 4) 사업별 프로그램 현황

##### (1) 가족기능강화사업 추진 현황

서울시 사회복지관의 가족기능강화사업의 현황을 조사한 결과, ‘가족기능보완사업’이 34.5%로 가장 높았고 ‘가정문제해결·치료사업’ 32.5%, ‘가족관계증진사업’ 26.4%로 나타났다. 이에 비해 ‘부양가족지원사업’ 6.6%는 타 사업에 비해 매우 저조한 비율을 나타냈는데 이는 부양가족지원사업의 특성상 타 사업에 비해 대상의 범위가 한정되어 있기 때문이라 하겠다. 가족기능보완사업에는 아동 및 청소년대상 프로그램이 해당되며, 가정문제해결치료사업은 신체장애·발달장애관련프로그램, 정신장애관련프로그램, 청소년프로그램, 위기가정문제, 폭력·학대관련프로그램으로 구성된다. 가족관계증진사업은 교육 및 훈련프로그램, 상담 및 검사 등의 프로그램이 있다. 마지막으로 부양가족지원사업은 치매노인 가족지원, 장애인 가정지원, 만성질환자 부양가족모임, 장애아동 부모상담 등이 있다. 서울시는 가정문제해결·치료사업을 사회복지관의 가족기능강화사업의 필수적(우선적)사업군으로 지정하여 활발한 사업 추진을 권장하고 있다.



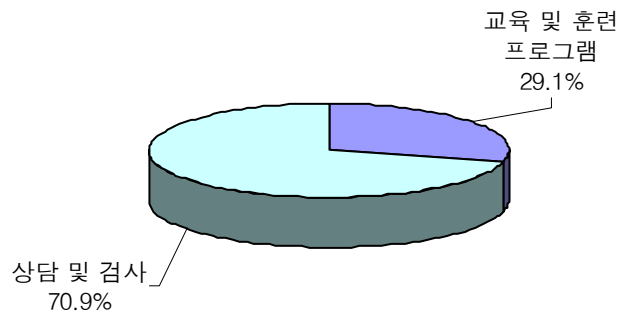
[그림 Ⅲ-6] 가족기능강화사업의 단위사업 비율

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

#### (2) 가족기능강화사업 단위사업별 프로그램 현황

##### ① 가족관계증진사업

가족관계증진사업은 ‘상담 및 검사’ 70.9%, ‘교육 및 훈련 프로그램’ 29.1%로 사회복지관에서 교육 및 훈련 프로그램이 상담 및 검사에 비해 사업 추진정도가 상당히 저조함을 알 수 있다. 그러나 가족교육, 가족역할 및 대인관계훈련 등의 교육 및 훈련프로그램은 지역사회의 가족문제 예방에 반드시 필요한 사업이므로 지속적인 관심과 활성화 방안이 필요하다.



[그림 Ⅲ-7] 가족관계증진사업의 프로그램 비율

‘교육 및 훈련 프로그램’은 가족교육이 16.7%, 가족역할 및 대인관계훈련 11.9%이다. 가족교육에 해당되는 프로그램의 예로는 부모교육, 부모를 위한 열린 공개강좌, 결혼예비교실, 가족이해 및 부모교육, 자녀교육, 노년준비교육 등이며, 가족역할 및 대인관계훈련은 부모역할훈련, 가족성장집단, 부부관계증진프로그램, 가족적응력향상교육, 가족역할훈련프로그램, 의사소통향상교육 등이다. 기타는 가족영화제 프로그램이 해당된다.

‘상담 및 검사’는 인성 및 심리검사 19.8%, 가족상담 17.6%가 타 프로그램에 비해 상대적으로 높은 비율을 나타냈다. 인성 및 심리검사는 성격검사, 심리검사, MBTI 성격유형검사, 성격진단검사, 학습적성심리검사 등이 해당되며, 가족상담은 가정문제종합상담, 가족전문상담센터, 저소득가정 가족문제 상담 등이다. 기타에는 전화상담 등이 해당된다.



〈표 Ⅲ-2〉 가족관계증진사업 프로그램 실시 현황

(단위 : 개수, %)

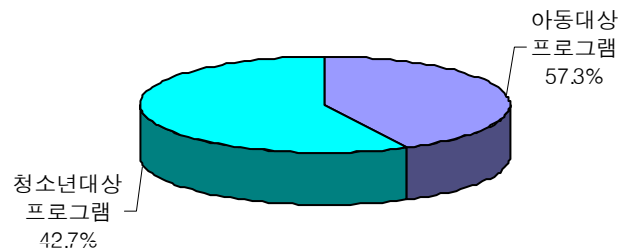
구분		프로그램 실시 기관				계
		영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
교육 및 훈련 프로그램	가족교육	16(7.0)	6(2.6)	14(6.2)	2(0.9)	38(16.7)
	가족역할 및 대인관계훈련	9(4.0)	7(3.1)	10(4.4)	1(0.4)	27(11.9)
	기타	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)
	소계	25(11.0)	14(6.2)	24(10.6)	3(1.3)	66(29.1)
상 담 및 검 사	가족상담	14(6.2)	7(3.1)	18(7.9)	1(0.4)	40(17.6)
	부모상담	5(2.2)	1(0.4)	4(1.8)	0(0.0)	10(4.4)
	부부상담	3(1.3)	2(0.9)	3(1.3)	0(0.0)	8(3.5)
	의료 및 법률상담	9(4.0)	2(0.9)	11(4.8)	0(0.0)	22(9.7)
	아동 및 청소년 상담	8(3.5)	2(0.9)	4(1.8)	1(0.4)	15(6.6)
	어르신 및 여성상담	2(0.9)	0(0.0)	4(1.8)	0(0.0)	6(2.6)
	인성 및 심리검사	18(7.9)	8(3.5)	17(7.5)	2(0.9)	45(19.8)
	학습(지능) 및 진로검사	1(0.4)	1(0.4)	5(2.2)	0(0.0)	7(3.1)
	타기관 의뢰 및 상담교육	5(2.2)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	6(2.6)
	기타	1(0.4)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	2(0.9)
	소계	66(29.1)	23(10.1)	68(30.0)	4(1.8)	161(70.9)
합계		91(40.1)	37(16.3)	92(40.5)	7(3.1)	227(100.0)

## ② 가족기능보완사업

가족기능보완사업은 사회복지관의 가족기능강화사업중에 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 가족기능보완사업은 사회구조 변화로 인해 부족한 가족의 기능, 특히 부모의 역할을 보완하기 위하여 주로 아동·청소년을 대상으로 실시되는 서비스이다. 가족기능보완사업의 현황을 조사한 결과 ‘청소년대상프로그램’이 57.3%이며, ‘아동대상프로그램’이 42.7%으로 청소년을 대상으로 진행되는 프로그램이 약간 높음을 알 수 있다.



### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●



[그림 Ⅲ-8] 가족기능보완사업의 프로그램 비율

가족기능보완사업의 세부 프로그램 현황을 살펴보면 특이한 것은, ‘아동관련 프로그램’에서 방과후 아동보호 및 보육이 19.1%로 사회복지관의 아동 관련 프로그램 중 가장 높은 비중을 차지하고 있다는 것이다. 이것은 설문 응답 기관 66개소 중 56개소 (84%)가 방과후 아동보호 및 보육 프로그램을 운영한다는 것으로 사회복지관에서 방과후 아동보호 및 보육 프로그램이 보편화 되어 있음을 알 수 있다. 그 밖에 아동관련 프로그램은 문화체험 및 특별행사 5.1%, 주말 및 방학 프로그램 4.1% 등으로 문화체험, 특별행사, 주말 및 방학 프로그램 등이 많다.

‘청소년 관련 프로그램’은 중·고등 학교사회사업 12.3%, 진로탐색지도 7.8%, 청소년 공부방 및 학습지원 7.5%, 사회성 및 심성교육 6.5% 순으로 아동관련 프로그램과는 다르게 학교사회사업이 높게 나타났다. 청소년들을 대상으로 하는 학교사회사업으로는 CA지원, 학교 동아리 지원, 학교중단청소년지원, 학급구성원 응집력강화 프로그램, 상담지원프로그램 등이 있다.



〈표 Ⅲ-3〉 가족기능보완사업 프로그램 실시 현황

(단위 : 개수, %)

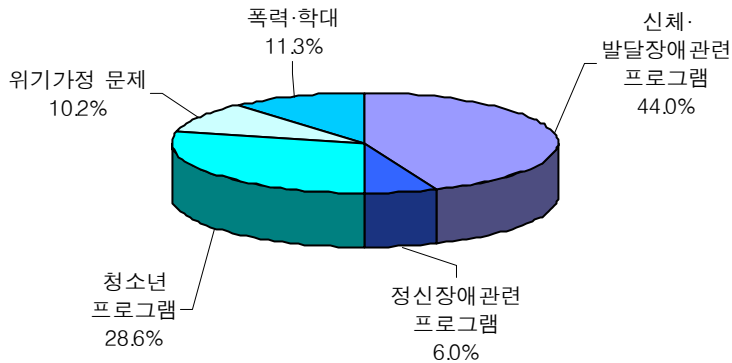
구분		프로그램 실시 기관				계
		영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
아동관련 프로그램	취학전아동보호및야간케어	2(0.7)	0(0.0)	4(1.4)	1(0.3)	7(2.4)
	방과후 아동보호 및 보육	20(6.8)	9(3.1)	25(8.5)	2(0.7)	56(19.1)
	학습지도 및 진로탐색	5(1.7)	1(0.3)	1(0.3)	1(0.3)	8(2.7)
	사회적응 및 대인관계 향상	5(1.7)	0(0.0)	6(1.7)	0(0.0)	11(3.4)
	초등학교 학교사회사업	1(0.3)	1(0.3)	3(1.0)	2(0.7)	7(2.4)
	문화체험 및 특별행사	4(1.4)	3(1.0)	7(2.4)	1(0.3)	15(5.1)
	어린이 도서관 운영	1(0.3)	1(0.3)	2(0.7)	0(0.0)	4(1.4)
	주말 및 방학 프로그램	4(1.4)	2(0.7)	5(1.7)	1(0.3)	12(4.1)
	아동 동아리 및 여가지원	1(0.3)	1(0.3)	1(0.3)	0(0.0)	3(1.0)
	기타	1(0.3)	1(0.3)	1(0.3)	0(0.0)	3(1.0)
	소계	44(15.0)	19(6.5)	54(18.4)	8(2.7)	125(42.7)
청소년 관련 프로그램	청소년공부방및학습지원	13(4.4)	3(1.0)	6(2.0)	0(0.0)	22(7.5)
	진로탐색지도	9(3.1)	3(1.0)	10(3.4)	1(0.3)	23(7.8)
	청소년 자원봉사 활동지도	6(2.0)	1(0.3)	7(2.4)	1(0.3)	15(5.1)
	청소년 동아리 지도	5(1.7)	4(1.4)	6(2.0)	0(0.0)	15(5.1)
	사회성 및 심성교육	7(2.4)	6(2.0)	5(1.7)	1(0.3)	19(6.5)
	중·고등 학교사회사업	15(5.1)	5(1.7)	15(5.1)	1(0.3)	36(12.3)
	문화체험·여가선용·캠프	5(1.7)	3(1.0)	3(1.0)	1(0.3)	12(4.1)
	알콜·인터넷등 예방교육	4(1.4)	3(1.0)	5(1.7)	1(0.3)	13(4.4)
	청소년 정보화 사업	4(1.4)	0(0.0)	1(0.3)	1(0.3)	6(2.0)
	청소년 또래 상담 훈련	3(1.0)	2(0.7)	2(0.7)	0(0.0)	5(2.4)
	소계	71(24.2)	30(10.2)	60(20.5)	7(2.4)	168(57.3)
합계		115(39.2)	49(16.7)	114(38.9)	15(5.1)	293(100.0)

## ③ 가족문제해결·치료사업

가족문제해결·치료사업은 ‘신체·발달장애관련 프로그램’이 44.0%로 5개 분야 프로그램군 중에서 가장 높은 비중을 보였다. 이러한 현상은 사회복지관의 가족문제해결·치료사업이 신체·발달장애에 대한 특수치료, 조기교육 사업 등으로 편중되어 있음을 의미하기도 하는데, 지역사회의 다양한 가족의 문제를 해결하고 치료하기 위해서

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

는 위기가정문제, 폭력·학대관련 프로그램 등에 대한 개발과 접근을 위한 노력도 반드시 필요하다. 그 다음은 청소년 프로그램 28.6%, 폭력·학대관련 프로그램 11.3%, 위기가정문제 10.2%, 정신장애관련프로그램 6.0%으로 나타났다.



[그림 Ⅲ-9] 가족문제해결·치료사업의 프로그램 비율

‘신체장애 및 발달장애 관련 프로그램’은 장애인단 및 특수치료가 16.5%를 차지하여 가장 높은 비율을 보였고, 사회적응 및 사회성 향상 7.1%, 나들이·문화체험·동아리관련 프로그램 4.1% 순으로 나타났다. 기타는 점자소식지 발간, 장애청소년 봉사대 운영이 해당된다.

‘정신장애관련프로그램’은 다른 프로그램에 비해 상당히 낮은 비율을 나타내고 있으며 직업재활 및 사회재활, 알코올 및 약물치료, 정신보건, 여가지원 프로그램 등이다.

‘청소년프로그램’은 징계청소년 프로그램 15.0%, 학교부적응 학생지도 9.4%로 징계청소년과 학교부적응 학생지도에 관한 프로그램이 주가 됨을 알 수 있다. 따라서, 가족문제해결·치료사업의 청소년프로그램은 진단·치료·사회복귀 지원 성격의 서비스로 보완적 성격의 가족기능보완사업의 청소년 프로그램과는 다름을 알 수 있다. 징계청소년 프로그램은 사회봉사처분프로그램, 징계청소년 사회봉사활동, 징계청소년 대안교실, 징계청소년 집단지도 프로그램, 징계청소년 심성훈련프로그램 등이 해당되며, 학교부적응 학생지도는 학교부적응 청소년 적응력 향상 프로그램, 학교부적응 학생 집단 활동 등이 해당되며, 기타는 인터넷 중독 예방 프로그램, 학교폭력예방프로그램 등이다.



‘위기가정개입프로그램’은 위기가족개입 9.4%, 이혼가족개입 0.8%이다.

‘폭력·학대관련 프로그램’은 아동학대 관련 프로그램이 8.3%로 다른 프로그램보다 높은 비중을 보였다. 이는 사회복지관의 폭력·학대관련 프로그램의 대상이 아동으로 편중되어 있음을 나타내고 있어 가족, 노인 학대에 대한 다양한 프로그램 개발과 접근이 필요함을 나타내고 있다. 아동학대관련 프로그램은 아동학대예방센터 협력사업진행, 피학대아동정서지원사업, 아동 재학대 방지 연대사업, 아동학대 예방센터 네트워크, 아동권리실현을 위한 아동권리교육 프로그램, 아동학대예방 캠페인 등으로 학대 예방교육과 지역네트워크 운영 등의 프로그램이다. 이에 비해 노인학대 관련 프로그램은 노인학대예방교육프로그램 정도에 그치고 있다. 가정폭력 관련 프로그램은 가정폭력피해여성 중간의 집 운영, 가정폭력피해여성쉼터 운영, 가정폭력상담원교육, 가정폭력가해자 집단 프로그램, 가정폭력 예방교육, 가정폭력인식개선을 위한 예방교육 및 캠페인, 여성긴급전화 1366 위탁 운영 등으로 쉼터 운영과 교육 성격의 프로그램이 주를 이루고 있다.

〈표 Ⅲ-4〉 가족문제해결·치료사업 프로그램 실시 현황

(단위 : 개수, %)

구 분		프로그램 실시 기관				계
		영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
신체장애 및 발달장애 관련 프로그램	특수학급지원	0(0.0)	1(0.4)	2(0.8)	2(0.8)	5(1.9)
	나들이·문화체험·동아리	4(1.5)	2(0.8)	4(1.5)	1(0.4)	11(4.1)
	방과후 보호 및 학습지원	4(1.5)	0(0.0)	5(1.9)	0(0.0)	9(3.4)
	장애진단 및 특수치료	15(5.6)	7(2.6)	20(7.5)	2(0.8)	44(16.5)
	스포츠 활동 지원	2(0.8)	0(0.0)	3(1.1)	1(0.4)	6(2.3)
	사회적응 및 사회성 향상	4(1.5)	1(0.4)	12(4.5)	2(0.8)	19(7.1)
	취업·자활	1(0.4)	0(0.0)	3(1.1)	1(0.4)	5(1.9)
	주간보호 및 조기교육	3(1.1)	2(0.8)	3(1.1)	0(0.0)	8(3.0)
	중도장애인 관련 프로그램	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	1(0.4)
	통합 프로그램	3(1.1)	1(0.4)	1(0.4)	2(0.8)	8(2.6)
	기타	1(0.4)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	2(0.8)
	소계	37(13.9)	14(5.3)	55(20.7)	11(4.1)	117(44.0)

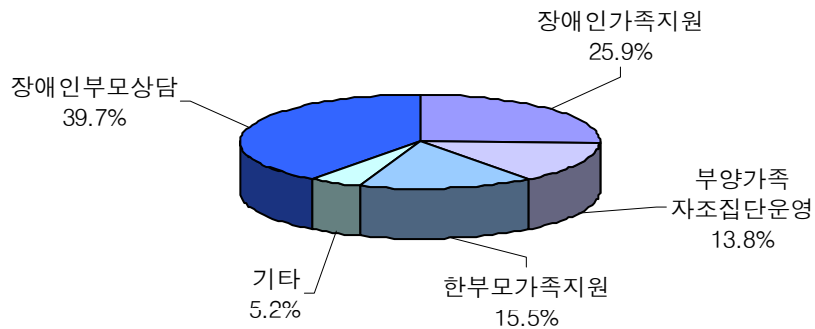
### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

정신장애 관련 프로그램	직업 및 사회재활	2(0.8)	0(0.0)	5(1.9)	0(0.0)	7(2.6)
	알코올 및 약물치료	2(0.8)	1(0.4)	2(0.8)	0(0.0)	5(1.9)
	정신보건	2(0.8)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	3(1.1)
	여가지원	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	1(0.4)
	소계	6(2.3)	1(0.4)	9(3.4)	0(0.0)	16(6.0)
청소년 프로그램	금연교실	1(0.4)	2(0.8)	2(0.8)	0(0.0)	5(1.9)
	학교부적응 학생지도	15(5.6)	2(0.8)	8(3.0)	0(0.0)	25(9.4)
	징계청소년 프로그램	16(6.0)	8(3.0)	14(5.3)	2(0.8)	40(15.0)
	청소년 약물 예방 및 치료	0(0.0)	1(0.4)	3(1.1)	0(0.0)	4(1.5)
	학교폭력 예방교육	1(0.4)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	2(0.8)
	소계	33(12.4)	13(4.9)	28(10.5)	2(0.8)	76(28.6)
위기가정 개입 프로그램	위기가족개입	7(2.6)	7(2.6)	11(4.1)	0(0.0)	25(9.4)
	이혼가족개입	0(0.0)	1(0.4)	1(0.4)	0(0.0)	2(0.8)
	소계	7(2.6)	8(3.0)	12(4.5)	0(0.0)	27(10.2)
폭력 및 학대관련 프로그램	아동 학대 관련	8(3.0)	6(2.3)	8(3.0)	0(0.0)	22(8.3)
	노인 학대 관련	1(0.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)
	성폭력 관련	2(0.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(0.8)
	가정폭력 관련	0(0.0)	1(0.4)	4(1.5)	0(0.0)	5(1.9)
	소계	11(4.1)	7(2.6)	12(4.5)	0(0.0)	30(11.3)
합계		94(35.3)	43(16.2)	116(43.6)	13(4.9)	266(100.0)

#### ④ 부양가족지원사업

부양가족지원사업은 ‘장애인 부모상담’ 39.7%, ‘장애인가족지원’ 25.9%로 장애인 가족 및 부모와 관련된 프로그램이 전체의 65.5%를 차지하고 있음을 알 수 있다. 이러한 이유는 사회복지관에서 발달 장애 아동에 대한 교육 및 치료 프로그램을 실시하는 경우, 그 대상 아동의 부모 및 가족에 대한 지원과 개입의 접근성이 타 부양가족에 비해 용이하기 때문이다.

그 외 부양가족지원프로그램 한부모가족지원 프로그램 15.5%, 부양가족자조집단운영 13.8%, 기타 5.2%순으로 나타났다.



[그림 Ⅲ-10] 부양가족지원사업의 프로그램 비율

‘장애인가족지원프로그램’은 장애아동 부모를 위한 프로그램, 장애부모를 둔 비장애 아동지원프로그램, 장애아동 및 청소년 부모 간담회, 장애가정도우미 파견사업 등의 사업이 있으며, ‘장애인 부모상담’은 발달장애아동 부모상담, 특수치료 및 교육을 위한 부모상담 등이다. ‘한부모가족지원프로그램’으로는 한부모자조모임, 한부모 여성 가장 힘기르기 프로그램, 한부모 역할 수행능력 증진 프로그램, 저소득 한부모 양육지원 교육 프로그램 등이 해당된다. 기타는 의존성환자 배우자 자존감향상 프로그램, 결식아동 가계안정지원프로그램 등이 있다.

〈표 Ⅲ-5〉 부양가족사업 프로그램 실시 현황

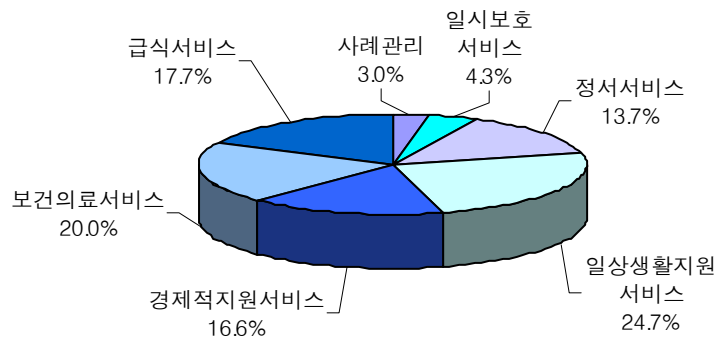
(단위 : 개수, %)

구분	프로그램 실시 기관				계
	영구입대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
장애인 부모 상담	6(10.3)	4(6.9)	11(19.0)	2(3.4)	23(39.7)
장애인 가족지원 프로그램	7(12.1)	3(5.2)	5(8.6)	0(0.0)	15(25.9)
부양가족 자조집단운영	3(5.2)	2(3.4)	3(5.2)	0(0.0)	8(13.8)
한부모가족 지원	4(6.9)	2(3.4)	3(5.2)	0(0.0)	9(15.5)
기타	1(1.7)	0(0.0)	2(3.4)	0(0.0)	3(5.2)
합계	21(36.2)	11(19.0)	24(41.4)	2(3.4)	58(100.0)

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

#### (3) 지역사회보호사업 추진 현황

서울시 사회복지관의 지역사회보호사업 현황은 일상생활지원서비스가 24.7%로 가장 높은 비율을 보였다. 다음으로 보건의료서비스 20.0%, 급식서비스 17.7%, 경제적지원서비스 16.6%, 정서서비스 13.7% 순으로 나타났다. 일시보호서비스는 4.3%인데, 일시보호서비스의 비율이 가장 낮게 나타난 이유는 쉼터, 단기보호소 등의 형태로 운영되기 때문에 별도의 공간과 인력, 예산이 필요하므로 타 서비스보다 수행이 용이하지 않기 때문이다.



[그림 Ⅲ-11] 지역사회보호사업의 단위사업군 비율

#### (4) 지역사회보호사업 단위사업별 프로그램 현황

##### ① 사례관리

‘사례관리’는 지역사회보호사업의 필수(우선)사업군인데 비해 설문조사 기관 64개소 중 53%인 34개 기관만이 사례관리를 실시하고 있다.

〈표 Ⅲ-6〉 사례관리 실시현황

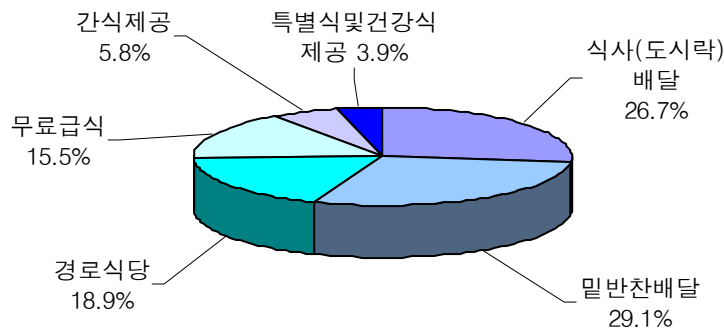
(단위 : 개수, %)

구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
사례관리	13(38.2)	4(11.8)	15(44.1)	2(5.9)	34(100.0)



## ② 급식서비스

급식서비스의 세부 서비스 현황을 살펴보면 밀반찬배달 29.1%, 식사(도시락)배달 26.7%로 배달 형태의 급식서비스가 55.8%이상임을 알 수 있다. 이에 비해 기관자체내에서 직접적인 식사제공 형태로 이루어지는 경로식당운영 18.9%과 무료급식 15.5%은 총 34.4% 이다. 또한 ‘간식제공’ 및 ‘특별식 및 건강식’을 제공하는 형태도 9.7%로 나타났다.



[그림 Ⅲ-12] 급식서비스 비율

‘급식서비스’의 식사(도시락)배달은 결식아동, 독거노인, 재가노인, 재가 장애인이 등이 주 대상이며 공휴일 및 석식도시락 배달 사업을 포함한다. 간식은 주로 도넛, 우유, 야쿠르트 등이며, 특별식·건강식은 당뇨 특별식, 영양식 등이다.

<표 Ⅲ-7> 급식서비스 실시현황

(단위 : 개수, %)

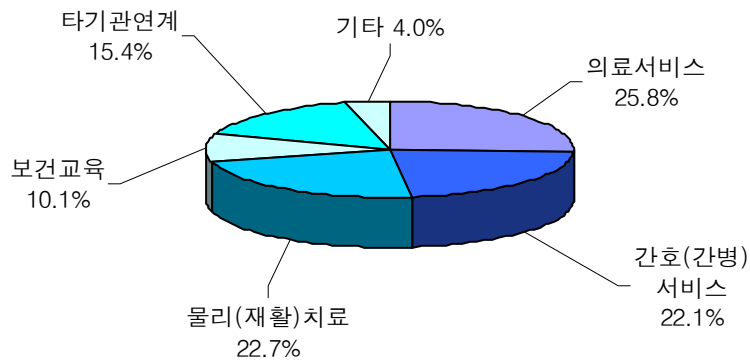
구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
식사(도시락)배달	21(10.2)	10(4.9)	22(10.7)	2(1.0)	54(26.7)
밀반찬배달	21(10.2)	11(5.3)	26(12.6)	2(1.0)	60(29.1)
경로식당	15(7.3)	6(2.9)	17(8.3)	1(0.5)	39(18.9)
무료급식	15(7.3)	4(1.9)	13(6.3)	0(0.0)	32(15.5)
간식제공	2(1.0)	3(1.5)	7(3.4)	0(0.0)	12(5.8)
특별식·건강식	3(1.5)	3(1.5)	1(0.5)	1(0.5)	8(3.9)
합계	77(37.4)	37(18.0)	86(41.9)	6(2.9)	205(100.0)



### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

#### ③ 보건·의료 서비스

보건·의료 서비스는 무료진료의 형태로 제공되는 ‘의료서비스’가 25.8%로 가장 높으며, ‘물리·재활치료’ 22.7%, ‘간호(간병)서비스’ 22.1%로 나타났다. 그 외 병원 등의 타기관 연계(동행) 사업이 15.4%, 보건교육 10.1%, 기타가 4.0%이다.



[그림 Ⅲ-13] 보건·의료서비스 비율

‘의료서비스’는 내과·안과·치과 등의 무료진료 및 검사, 한방진료 등이다. ‘간병서비스’는 대부분 간병 도우미를 파견하는 형태로 이루어지며, 보건교육은 건강교실, 당뇨 및 고혈압관리 교육, 당뇨 식이요법 교육, 재가 노인 질환별 관리 교육, 치매예방 교육 등이다. 기타는 송영서비스, 건강방 서비스, 질병관리 집단지도 등이 해당된다.

〈표 Ⅲ-8〉 보건·의료서비스 실시현황

(단위 : 개수, %)

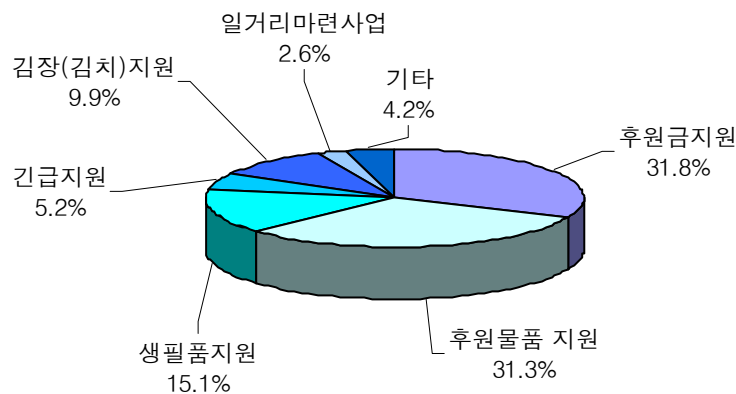
구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
의료서비스	23(9.8)	8(3.4)	25(10.7)	1(0.4)	57(25.8)
간호(간병)서비스	23(9.8)	8(3.4)	17(7.3)	1(0.4)	49(22.2)
물리·재활치료	20(8.5)	9(3.8)	19(8.1)	2(0.9)	50(22.6)
보건교육	8(3.4)	7(3.0)	7(3.0)	0(0.0)	22(9.4)
병원 등 타기관 연계(동행)	15(6.4)	7(3.0)	10(4.3)	2(0.9)	34(15.4)
기타	5(2.1)	1(0.4)	3(1.3)	0(0.0)	9(4.0)
합계	100(42.7)	41(17.5)	86(36.8)	7(3.0)	221(100.0)



#### ④ 경제적 지원 서비스

경제적 지원 서비스는 의료비·교육비·생활비 등의 후원금 지원이 31.8%, 후원물품 지원이 31.3%로 현금과 물품을 지원하는 서비스가 63.1%이다.

그 외 생필품지원 15.1%, 김장(김치)지원 9.9%, 긴급지원 5.2%가 있다. 생필품과 김장지원은 특별한 물품을 지원하는 것이며, 긴급 지원은 대상자의 위기 상황 발생시 특별히 지원하는 형태로 기관 내 의료비, 장제비 등이 있다.



[그림 Ⅲ-14] 경제적지원서비스 비율

후원금 지원은 요보호 아동 및 독거노인 등을 대상으로 결연후원의 형태로 지급된다. 후원품은 푸드뱅크와 연계한 지원이 주를 이루고 있으며 생필품지원은 쌀, 식품, 연탄 등을 긴급지원은 장제비, 의료비, 집수리비 등의 저소득 지역주민을 위한 지원이다.

〈표 Ⅲ-9〉 경제적지원 서비스 실시 현황

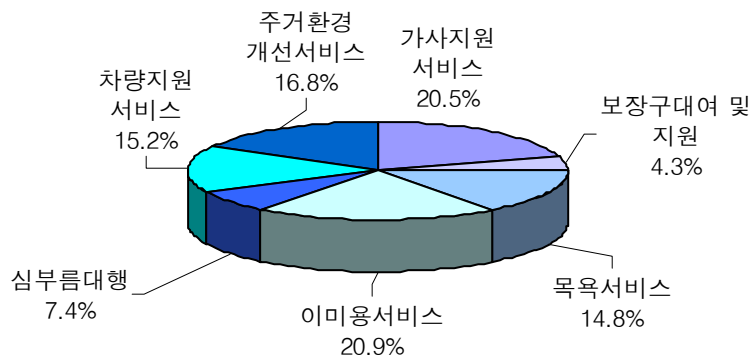
(단위 : 개수, %)

구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대지역	저소득지역	혼합지역	중산층지역	
후원금(의료비·교육비·생활비 등)지원	23(12.0)	10(5.2)	26(13.5)	2(1.0)	61(31.8)
후원물품 지원	22(11.5)	10(5.2)	26(13.5)	2(1.0)	60(31.3)
생필품 지원	10(5.2)	8(4.2)	10(5.2)	1(0.5)	29(15.1)
긴급지원	2(1.0)	2(1.0)	6(3.1)	0(0.0)	10(5.2)
김장(김치)지원	6(3.1)	2(1.0)	11(5.7)	0(0.0)	19(9.9)
일거리 마련 사업	3(1.6)	0(0.0)	2(1.0)	0(0.0)	5(2.6)
기타	2(1.0)	1(0.5)	4(2.1)	1(0.5)	8(4.2)
합계	68(35.4)	33(17.2)	85(44.3)	6(3.1)	192(100.0)

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

#### ⑤ 일상생활지원 서비스

지역사회보호사업 중에서 가장 높은 빈도를 차지하고 있는 ‘일상생활지원서비스’는 ‘이미용서비스’ 20.9%, ‘가사지원서비스’ 20.5%, ‘주거환경개선서비스’ 16.8%, ‘차량지원서비스’ 15.2%, ‘목욕서비스’ 14.8%, ‘심부름대행’ 7.4%, ‘보장구대여 및 지원’ 4.3%로 나타났다. 이미용서비스가 가장 높은 비율을 보이는 것이 특이할 만하다 할 수 있는데 다른 서비스에 비해 서비스의 형태가 단순하며 제공이 용이하기 때문이기도 하겠다. 보장구대여 및 지원서비스는 일부 복지관에서는 보건·의료서비스로 구분하기도 하였으나 휠체어 등을 대여하여 일상생활을 순조롭게 생활할 수 있도록 지원하는 형태이므로 본 보고서에도 일상생활지원서비스에 포함하였다.



〔그림 Ⅲ-15〕 일상생활지원서비스 비율

‘가사지원서비스’는 주로 재가노인이나 장애인 가정에 가정봉사원을 파견하여 취사지원, 세탁, 집안청소, 장보기 등을 직접적으로 제공하는 형태의 서비스이다. ‘이미용서비스’는 관내에서 제공되는 것과 기관을 방문하지 못하는 저소득 독거 노인의 집에서 실시되는 방문이미용 서비스를 포함하고 있다. ‘차량지원서비스’는 재가 장애인 등의 이동에 차량을 지원하는 서비스 형태가 많으며, ‘주거환경개선 서비스’는 도배, 장판, 집수리, 보일러 수리, 해충방제, 소독 등이다.



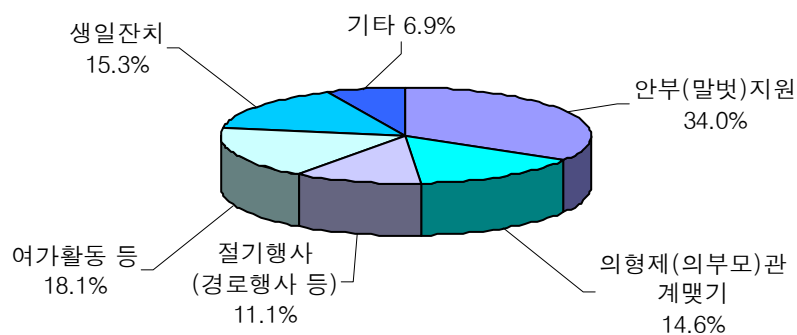
〈표 Ⅲ-10〉 일상생활지원 서비스 실시 현황

(단위 : 개수, %)

구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
가사지원서비스	27(9.1)	10(3.3)	24(8.1)	0(0.0)	61(20.5)
목욕서비스	17(5.7)	7(2.4)	19(6.4)	1(0.3)	44(14.8)
이미용서비스	24(8.1)	11(3.7)	25(8.4)	2(0.7)	62(20.9)
심부름대행	10(3.3)	4(1.4)	8(2.7)	0(0.0)	22(7.4)
차량지원서비스	19(6.4)	9(3.0)	15(5.1)	2(0.7)	45(15.2)
보장구대여·지원	6(2.0)	1(0.3)	5(1.7)	1(0.3)	13(4.3)
주거환경개선서비스	16(5.4)	10(3.3)	22(7.4)	2(0.7)	50(16.8)
합계	119(40.0)	52(17.4)	118(39.8)	8(2.7)	297(100.0)

## ⑥ 정서서비스

정서 서비스는 ‘안부·말벗 지원’이 34.0%로 사회복지사와 자원봉사자들이 직접적인 안부전화 및 가정방문 등을 통해 심리적인 지원을 하는 형태가 가장 높았다. 그 외 ‘여가활동·문화활동·나들이 지원’이 18.1%, ‘생일잔치’ 15.3%, ‘의형제·의부모 관계 맺기’ 14.6%, ‘절기행사’ 11.1%, 기타 6.9% 순이다. 정서서비스의 주요 대상은 독거 노인 및 재가 장애인으로 가족과 분리된 경우가 많으므로 개별 및 집단을 활용한 다양한 지원 프로그램의 개발이 필요하다.



〔그림 Ⅲ-16〕 정서서비스 비율

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

‘안부·말벗지원’은 전화 및 가정방문을 통해 안부 등을 묻는 서비스이며, ‘의형제·의부모 관계 맺기’는 요보호 아동 및 청소년과 자원봉사자를 의형제로 맺어 주는 멘토링 프로그램, 무의탁 독거노인과 가족자원봉사단을 맺어주는 의부모 관계 맺기 등이다. ‘여가활동·문화활동·나들이지원’은 거동이 불편한 독거노인과 재가 장애인들을 대상으로 야외활동, 무료영화상영, 나들이 등의 서비스를 지원하는 것이며, 기타는 영정사진 촬영서비스, 재가대상자 임파워먼트 향상을 위한 집단 프로그램, 재가 노인 정서지원체계형성을 위한 자조집단 프로그램 등이 해당된다.

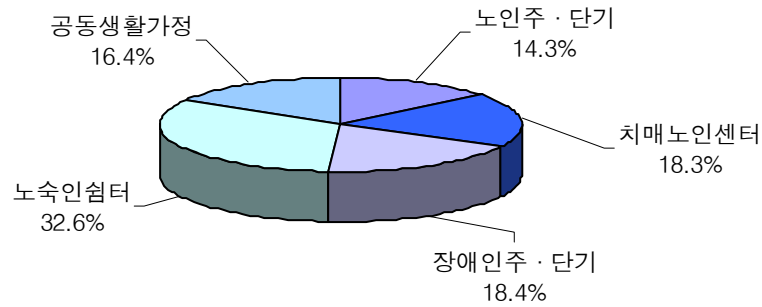
〈표 Ⅲ-11〉 정서서비스 실시 현황

(단위 : 개수, %)

구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
안부·말벗 지원	17(11.8)	11(7.6)	19(13.2)	2(1.4)	49(34.0)
의형제·의부모 관계 맺기	6(4.2)	6(4.2)	8(5.6)	1(0.7)	21(14.6)
절기행사(경로행사 등)	5(3.5)	2(1.4)	8(5.6)	1(0.7)	16(11.1)
여가활동·문화활동·나들이 지원	5(3.5)	5(3.5)	15(10.4)	1(0.7)	26(18.1)
생일잔치	6(4.2)	4(2.8)	11(7.6)	1(0.7)	22(15.3)
기타	3(2.1)	1(0.7)	5(3.5)	1(0.7)	10(6.9)
합계	42(29.2)	29(20.1)	66(45.8)	7(4.9)	144(100.0)

#### ⑦ 일시보호서비스

일시보호서비스는 노숙인쉼터운영 32.6%의 비중이 가장 높았다. 그 외, ‘장애인 주·단기보호시설 운영’과 ‘치매노인센터’가 각각 18.4%, 18.3%이며, ‘장애인·노인 공동생활가정’ 16.4%, ‘노인 주·단기보호시설’ 14.3%로 나타났다. 특이한 것은 치매 노인 중심의 전문적 치매노인센터의 비중이 치매와 중풍 등 다양한 노인성 질환 노인을 대상으로 서비스를 제공하는 노인 주·단기보호시설보다 비율이 높다는 것이다.



[그림 Ⅲ-17] 일시보호서비스 비율

일시보호서비스 실시 현황은 아래와 같다.

〈표 Ⅲ-12〉 일시보호서비스 실시 현황

(단위 : 개수, %)

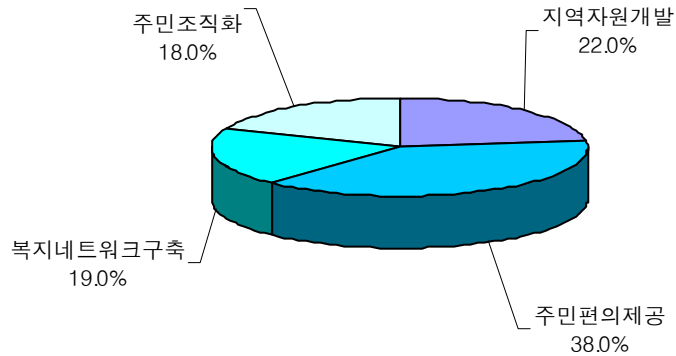
구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
노인 주·단기보호시설	4(8.2)	0(0.0)	3(6.1)	0(0.0)	7(14.3)
치매노인센터	3(6.1)	0(0.0)	5(10.2)	1(2.0)	9(18.3)
장애인 주·단기보호시설	4(8.2)	2(4.1)	2(4.1)	1(2.0)	9(18.4)
노숙인쉼터	6(12.2)	3(6.1)	7(14.3)	0(0.0)	16(32.6)
장애인·노인 공동생활가정	2(4.1)	2(4.1)	4(8.2)	0(0.0)	8(16.4)
합계	19(38.8)	7(14.3)	21(42.9)	2(4.0)	49(100.0)

#### (5) 지역사회조직사업 추진 현황

서울시 사회복지관의 지역사회조직사업은 주민편의제공사업이 38.0%로 가장 높은 비율을 보였다. 그리고 지역자원개발 22.0%, 복지네트워크 구축 19.0%, 주민조직화사업 18.0% 순이다. 지역사회조직사업은 사회복지관에서 지역의 특성에 관계없이 추진해야 하는 기본사업으로 매우 중요한 사업영역이라 할 수 있으며, 특히 주민조직화사업은 지역사회조직사업의 핵심 사업이다. 그러나 본 조사에 의하면 ‘주민조직화사업’의 실시 비율이 가장 낮은 것으로 나타났으며, 오히려 부가적 사업군인 ‘주민편의제공

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

사업'은 가장 높은 수치를 보이고 있다. 이는 아직까지 사회복지관의 지역사회조직사업이 전문적 프로그램보다는 단순한 서비스가 주가 됨을 나타내고 있는 것이다.

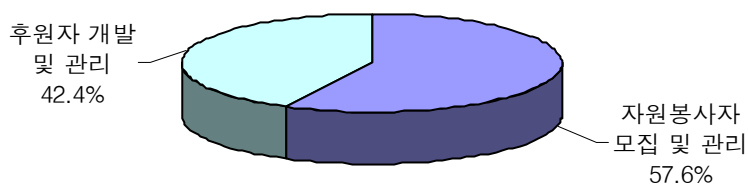


[그림 Ⅲ-18] 지역사회조직사업의 단위사업군 분포도

#### (6) 지역사회조직사업 단위사업별 프로그램 현황

##### ① 지역자원개발

지역자원개발사업은 인적 자원의 개발·관리 분야인 자원봉사자 모집 및 관리 57.6%가 물적 자원의 개발·관리 분야인 후원자 개발 및 관리 42.4%보다 높은 비율을 보였다.



[그림 Ⅲ-19] 지역자원개발사업 비율



‘자원봉사자 모집 및 관리사업’은 자원봉사자의 모집·교육·배치·봉사활동 평가부터 자원봉사 학교 운영, 봉사자 캠프 운영, 간담회, 감사 잔치, 감사편지 발송, 보수교육, 단합대회, 송년행사 등이다. ‘후원자 개발 및 관리 사업’은 후원자 개발, 후원자 서신제공, 감사행사, 후원 관련 행사 및 이벤트, CMS 후원개발사업, 푸드뱅크 운영 등이다.

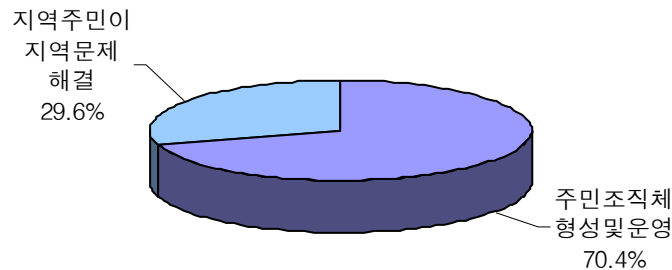
〈표 Ⅲ-13〉 지역자원개발 사업 실시 현황

(단위 : 개수, %)

구분	프로그램 실시 기관				계
	영구임대지역	저소득지역	혼합지역	중산층지역	
자원봉사자 모집 및 관리	31(22.3)	13(9.4)	35(25.2)	1(0.7)	80(57.6)
후원자 개발 및 관리	23(16.5)	10(7.2)	24(17.3)	2(1.4)	59(42.4)
합계	54(38.8)	23(16.6)	59(42.5)	3(2.1)	139(100.0)

## ② 주민조직화사업

주민조직화사업의 70.4%는 ‘주민조직체형성 및 운영’이며 29.6%는 ‘지역주민이 지역문제를 해결하는 사업’으로 나타났다.



〔그림 Ⅲ-20〕 주민조직화사업 비율

‘주민조직체형성 및 운영’은 주민조직과 주민동아리 조직사업이 해당된다. 주민조직사업으로는 올바른 부모 자조모임, 마을 화단가꾸기 주민모임, 주민자치회 조직 및 운영, 지역통합문화를 위한 주민모임, 영구임대아파트 자치조직, 지역 노인정 리더 모임 등이며, 주민동아리사업에는 지역주민취미동아리, 스포츠동아리, 지역주민의 자원



### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

봉사동아리 등이 해당된다.

‘지역주민이 주체가 되어 지역문제를 해결하는 사업’으로는 지역주민이 지역문제해결 11.3%, 환경운동 10.4%, 쓰레기재활용운동 7.0% 순이다. 지역주민이 지역문제해결에는 지역 놀이터 지킴이, 마을 지킴이, 지역사회 청소년 행동체계 구축 사업, 청소년 선도운동 등이며, 환경운동은 녹색가게, 유해환경감시단, 재활용 비누만들기, 환경탐사기행 등이 있다. 쓰레기 재활용 운동은 쓰레기 재활용 및 수거운동, 알뜰시장, 재활용 매장 운영 등이다.

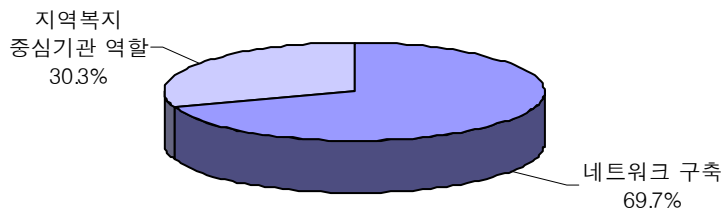
〈표 Ⅲ-14〉 지역조직화사업 실시 현황

(단위 : 개수, %)

구분		프로그램 실시 기관				계
		영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
주민조직체 형성·운영		26(22.6)	16(13.9)	35(30.4)	4(3.5)	81(70.4)
지역주민이 주체가되어 지역문제를 해결하는 사업	환경운동	7(6.1)	3(2.6)	2(1.7)	0(0.0)	12(10.4)
	쓰레기재활용 운동	3(2.6)	1(0.9)	4(3.5)	0(0.0)	8(7.0)
	지역주민 지역문제해결	9(7.8)	1(0.9)	3(2.6)	0(0.0)	13(11.3)
	기타	0(0.0)	0(0.0)	1(0.9)	0(0.0)	1(0.9)
	소계	19(16.5)	5(4.4)	10(8.7)	0(0.0)	34(29.6)
합계		45(39.1)	21(18.3)	45(39.1)	4(3.5)	115(100.0)

#### ③ 복지 네트워크 구축

복지 네트워크 구축은 ‘지역복지 중심기관 역할’과 ‘네트워크 구축’사업으로 구성되는데 ‘네트워크 구축’사업이 69.7%로 높은 비중을 나타내고 있다. 그러나, 지역복지 대변자로서의 활동과 지역문제의 발굴 등의 ‘지역복지 중심 기관 역할’은 30.3%로 상대적으로 낮다.



[그림 Ⅲ-21] 복지네트워크 구축사업 비율

‘네트워크 구축 사업’은 지역사회복지협의체활동이 32.8%, 지역내 복지시설 연계사업이 26.9%, 지역실무자모임이 10.1%이다. 지역내 복지시설 연계사업은 경로당연계, 사례관리 연계, 실습연계, 의료봉사단 연계, 아동네트워크, 청소년 네트워크 등이며, 지역실무자 모임은 노숙인쉼터 실무자 모임, 교육복지담당자 모임, 재가복지실무자 모임, 후원담당자 모임 등이다.

‘지역복지중심기관역할’은 지역복지대변자 활동이 10.9%, 지역사회조사 10.1%, 주민 자치활동지원 7.6%이다. 지역복지대변자 활동은 청소년과 함께하는 지역 문제 찾기 프로그램, 아동학대발굴사업 등이 있으며, 지역사회조사는 지역주민 욕구조사, 만족도 조사 등이다.

〈표 Ⅲ-15〉 복지네트워크구축 사업 실시 현황

(단위 : 개수, %)

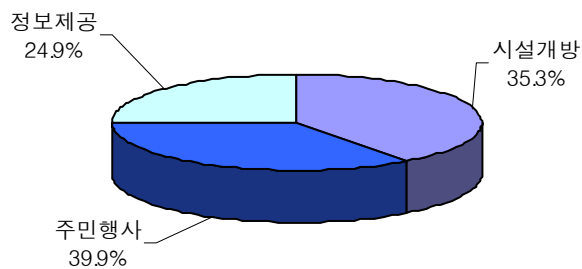
구분		프로그램 실시 기관				계
		영구입대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
네트워크 구축	지역사회복지 협의체활동	15(12.6)	7(5.9)	17(14.3)	0(0.0)	39(32.8)
	지역내복지시설 연계사업	13(10.9)	6(5.0)	12(10.1)	1(0.8)	32(26.9)
	지역실무자 모임	4(3.4)	1(0.8)	7(5.9)	0(0.0)	12(10.1)
	소계	32(26.9)	14(11.7)	36(30.3)	1(0.8)	83(69.7)

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

지역복지 중심기관 역할	지역사회조사	5(4.2)	2(1.7)	4(3.4)	1(0.8)	12(10.1)
	지역복지대변자 활동	6(5.0)	4(3.4)	3(2.5)	0(0.0)	13(10.9)
	주민자치활동 지원	5(4.2)	2(1.7)	2(1.7)	0(0.0)	9(7.6)
	기타	1(0.8)	1(0.8)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.7)
	소계	17(14.3)	9(7.6)	9(7.6)	1(0.8)	36(30.3)
합계		49(41.2)	23(19.3)	45(37.8)	2(1.7)	119(100.0)

#### ④ 주민편의제공

서울시 사회복지관의 지역사회조직사업 중 가장 높은 비중을 차지하고 있는 주민편의제공사업은 ‘주민행사’ 39.8%, ‘시설개방’ 35.3%, ‘정보제공’ 24.9%로 나타났다.



[그림 Ⅲ-22] 주민편의제공사업 비율

‘주민행사’는 어린이날, 어버이날, 설날, 한가위행사 등의 절기행사가 21.4%로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 지역주민한마음행사, 지역주민축체, 지역주민 노래자랑 등의 지역주민행사가 17.1%이다.

‘시설개방’은 복지관내 강당, 교육실, 회의실, 체력 단련실 등을 대여하고 개방하는 사업이 25.3%로 가장 높으며, 경로당 운영과 주민사랑방운영이 각각 8.2%, 1.8%이다. 정보제공사업은 기관 및 지역소식제공이 12.5%, 홈페이지 운영이 9.9%이다.



〈표 Ⅲ-16〉 주민편의제공 사업 실시 사업

(단위 : 개수, %)

구분		프로그램 실시 기관				계
		영구임대 지역	저소득 지역	혼합지역	중산층 지역	
주민행사	절기행사	20(8.6)	8(3.4)	22(9.4)	0(0.0)	50(21.4)
	지역주민행사	18(7.7)	6(2.6)	15(6.4)	1(0.4)	40(17.1)
	기타	1(0.4)	0(0.0)	2(0.9)	0(0.0)	3(1.3)
	소계	39(16.7)	14(6.0)	39(16.7)	1(0.4)	93(39.8)
시설개방	시설대여(개방)	21(9.0)	11(4.7)	25(10.7)	2(0.9)	59(25.3)
	경로당운영	13(5.6)	1(0.4)	5(2.2)	0(0.0)	19(8.2)
	주민사랑방	2(0.9)	0(0.0)	2(0.9)	0(0.0)	4(1.8)
	소계	36(15.5)	12(5.1)	32(13.8)	2(0.9)	82(35.3)
정보제공	기관 및 지역소식제공	10(4.3)	5(2.2)	13(5.6)	1(0.4)	29(12.5)
	홈페이지 운영	8(3.4)	3(1.3)	12(5.2)	0(0.0)	23(9.9)
	정보센터 운영	4(1.7)	1(0.4)	1(0.4)	0(0.0)	6(2.5)
	소계	22(9.4)	9(3.9)	26(11.2)	1(0.4)	58(24.9)
합계		97(41.6)	35(15.0)	97(41.6)	4(1.7)	233(100.0)

## 5) 특화(중점) 프로그램 현황

아래 내용은 서울시 소재 사회복지관의 2005년도 특화(중점)프로그램을 조사하여 범주화한 후 그 현황을 프로그램군으로 나타낸 것이다. 단, 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업내 특화(중점)프로그램 현황을 조사하였으며 자활사업, 교육문화사업의 특화(중점) 프로그램은 조사에서 제외되었다.

### (1) 가족기능강화사업

가족기능강화사업의 특화(중점)프로그램 현황은 아래와 같다. 1순위로는 가족교육 및 훈련 프로그램 20.0%, 학교사회사업과 아동·청소년 관련 프로그램 18.3%, ‘방과후 교육·보호 프로그램’ 11.7%가 높게 나타났다. 2순위는 ‘아동·청소년 관련 프로그램’

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

25.0%, ‘장애인지원(치료·통합)프로그램’ 23.1%가, 3순위는 ‘장애인지원(치료·통합) 프로그램’ 20.0%과 ‘아동·청소년 관련 프로그램’ 16.0%가 높게 나타나 가족교육 및 훈련프로그램과 아동·청소년 관련 프로그램이 특화사업임을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-17〉 가족기능강화사업 특화프로그램 현황

문항	1순위		2순위		3순위	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
상담 및 검사	2	3.3	4	7.7	3	12.0
가족 교육 및 훈련	12	20.0	2	3.8	3	12.0
방과후 교육·보호	7	11.7	8	15.4	3	12.0
학교사회사업	11	18.3	4	7.7	2	8.0
아동·청소년 관련 프로그램(사회성향상 등)	11	18.3	13	25.0	4	16.0
장애인지원(치료·통합)	6	10.0	12	23.1	5	20.0
위기가정지원	5	8.3	5	9.6	2	8.0
알코올 및 약물치료	1	1.7	0	0.0	2	8.0
부양가족지원	3	5.0	3	5.8	0	0.0
기타	2	3.3	1	1.9	1	4.0
합계	60	100%	52	100%	25	100%

#### (2) 지역사회보호사업

지역사회보호사업의 특화(중점)프로그램의 1순위는 ‘정서지원서비스’ 27.3%, ‘보건의료서비스’ 20.0%, ‘급식서비스’ 14.5%, ‘사례관리’ 9%, ‘일상생활지원’ 9.1%로 높게 나타났다. 2순위는 ‘급식서비스’ 28.2%로 상당히 높은 비중을 차지하고 있으며, 3순위는 ‘보건의료서비스’ 41.7%가 가장 높게 나타났다. 이를 통해 지역사회보호사업에서는 정서지원서비스와 보건의료서비스, 급식서비스를 특화(중점)사업으로 추진하고 있음을 알 수 있다.



〈표 Ⅲ-18〉 지역사회보호사업 특화프로그램 현황

문항	1순위		2순위		3순위	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
사례관리	5	9.1	3	7.7	0	0.0
급식서비스	8	14.5	11	28.2	2	8.3
보건의료서비스	11	20.0	4	10.3	10	41.7
후원금(물품)지원	0	0.0	3	7.7	4	16.6
일상생활지원(가정봉사원파견)	5	9.1	3	7.7	6	25.0
목욕서비스	2	3.6	2	5.1	1	4.2
정서지원프로그램	15	27.3	5	12.8	1	4.2
여가활동·문화·나들이	4	7.3	7	17.9	0	0.0
탈북주민지원	2	3.6	0	0.0	0	0.0
기타(자립·재활포함)	3	5.5	1	2.6	0	0.0
합계	55	100%	39	100%	24	100%

### (3) 지역사회조직사업

지역사회조직사업의 1순위는 ‘주민조직화사업’ 55.1%, ‘복지네트워크 구축’ 28.6%, ‘후원자 및 자원봉사자 양성·관리’ 10.2%가 높게 나타났다. 2순위는 ‘복지네트워크 구축’ 32.0%, ‘주민편의제공’ 24.0%이 3순위는 ‘복지네트워크구축’ 30.8%, ‘후원자 및 자원봉사자 양성·관리’ 30.8%가 높게 나타났다. 따라서, 2005년도 서울시 사회복지관 지역사회조직사업은 주민조직화사업과 복지네트워크구축사업에 가장 중점을 두고 추진 중임을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-19〉 지역사회조직사업 특화프로그램 현황

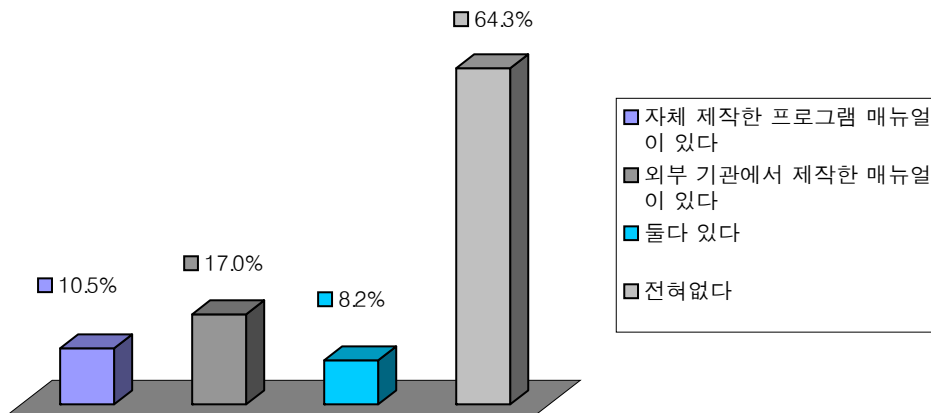
문항	1순위		2순위		3순위	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
주민조직화	27	55.1	5	20.0	3	23.0
복지네트워크구축	14	28.6	8	32.0	4	30.8
주민편의제공	3	6.1	6	24.0	1	7.7
후원자 및 자원봉사자양성·관리	5	10.2	5	20.0	4	30.8
기타	0	0.0	1	4.0	1	7.7
합계	49	100%	25	100%	13	100%

### 3. 매뉴얼 관련 설문 결과

아래에 명시된 자료는 서울시 사회복지관의 실무자들을 대상으로 매뉴얼에 관한 욕구 및 현황을 조사한 것이다. 조사 대상은 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 팀장 이상 1인이다. 본 설문결과는 매뉴얼 집필 내용 선정, 매뉴얼 구성의 자료로 활용되었다.

#### 1) 매뉴얼 보유 현황

서울시 사회복지관의 64.3%이상은 사업 및 프로그램과 관련된 매뉴얼을 보유하고 있지 않은 것으로 나타났다. 매뉴얼이 있다고 응답한 사회복지관도 전화를 통해 재조사 해 본 결과 사업계획서를 매뉴얼로 인식하고 있는 경우가 많았는데, 이는 사회복지 분야에 사업 및 프로그램과 관련된 전문 매뉴얼과 지침에 대한 인식이 부족하다는 것을 나타낸다고 할 수 있다.



[그림 Ⅲ-23] 서울시 사회복지관 프로그램 매뉴얼 보유 현황

프로그램 매뉴얼을 보유하고 있는 기관은 35.7%로, 이중 자체 제작한 프로그램 매뉴얼을 보유하고 있는 기관은 10.5%, 외부 기관에서 제작한 매뉴얼을 보유하고 있는 기



관은 17.0%, 자체 제작한 매뉴얼과 외부 기관 제작 매뉴얼을 모두 보유하고 있는 기관은 8.2%로 나타났다. 각 사업별 매뉴얼 보유 현황을 살펴보면 가족기능강화사업 분야가 51.6%, 지역사회보호사업 분야가 18.5%, 지역사회조직분야가 32.8%로 매뉴얼을 보유하고 있어 평균적으로 사회복지관의 35.7%가 매뉴얼을 보유하고 있음을 알 수 있다. 또한 자체 제작한 매뉴얼보다는 외부 기관에서 제작한 매뉴얼을 보유하고 있는 경우가 더 많았다.

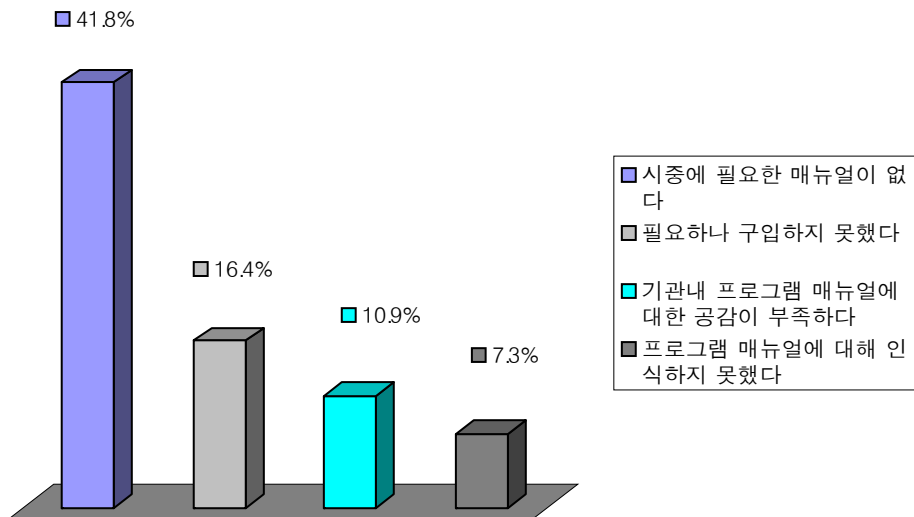
항목	전체응답비율	가족기능강화 응답비율	지역사회보호 응답비율	지역사회조직 응답비율
① 자체 제작한 프로그램 매뉴얼이 있다	19(10.5%)	9(14.1%)	5(7.7%)	5(8.2%)
② 외부 기관에서 제작한 프로그램 매뉴얼이 있다	31(17.0%)	16(25.0%)	5(7.7%)	10(16.4%)
③ 자체 제작한 매뉴얼과 외부 기관 제작 매뉴얼 둘다 있다	15(8.2%)	8(12.5%)	2(3.1%)	5(8.2%)
④ 전혀 없다	117(64.3%)	31(48.4%)	53(81.5%)	41(67.2%)
계	190(100%)	64(100%)	65(100%)	61(100%)

## 2) 매뉴얼이 없는 이유

‘시중에 필요한 매뉴얼이 없다’ 41.8%가 가장 높은 응답률을 보였으며 ‘필요하나 구입하지 못했다’ 16.4%, ‘기관내 프로그램 매뉴얼에 대한 공감감이 부족하다’ 10.9%, ‘프로그램 매뉴얼에 대해 인식하지 못했다’ 7.3% 순으로 시중에 필요한 매뉴얼이 없어 활용하지 못하는 경우가 많았다.



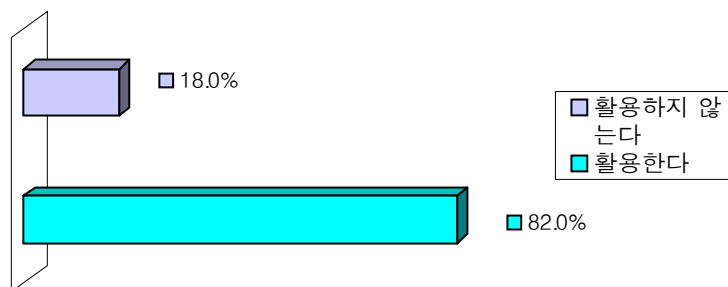
### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●



[그림 Ⅲ-24] 매뉴얼이 없는 이유

#### 3) 매뉴얼 활용 여부

매뉴얼 활용 여부에 대한 응답은 82.0%가 활용한다. 18.0%가 활용하지 않는다는 응답을 보여 매뉴얼에 대한 활용도는 상당히 높은 수준임을 알 수 있었다.

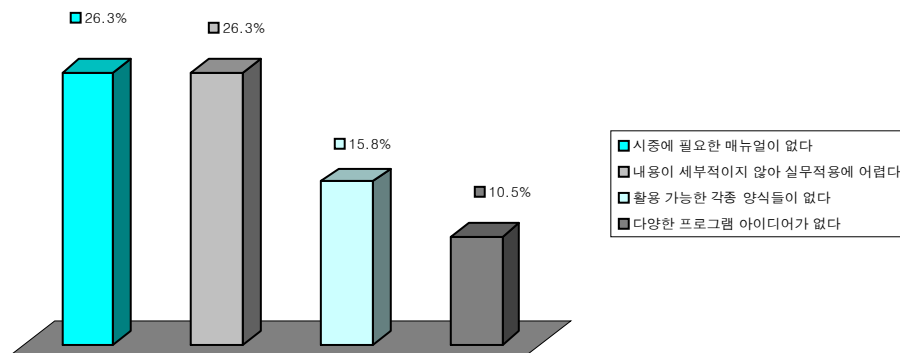


[그림 Ⅲ-25] 매뉴얼 활용 여부



#### 4) 매뉴얼을 활용하지 않는 이유

매뉴얼을 활용하지 않는 1순위는 ‘시중에 필요한 매뉴얼이 없다’ 26.3%와 ‘내용이 세부적이지 않아 실무 적용에 어렵다’ 26.3%가 높은 응답을 보였으며 ‘활용 가능한 각종 양식들이 없다’ 15.8%, ‘다양한 프로그램과 아이디어가 없다’ 10.5%순이다. 가장 높은 비율을 차지하고 있는 ‘시중에 필요한 매뉴얼이 없다’는 항목은 기관내에 매뉴얼이 없는 이유와도 중복되어 사회복지사들이 현장의 실무에 활용할 수 있는 매뉴얼이 시중에 없음을 나타내고 있다.

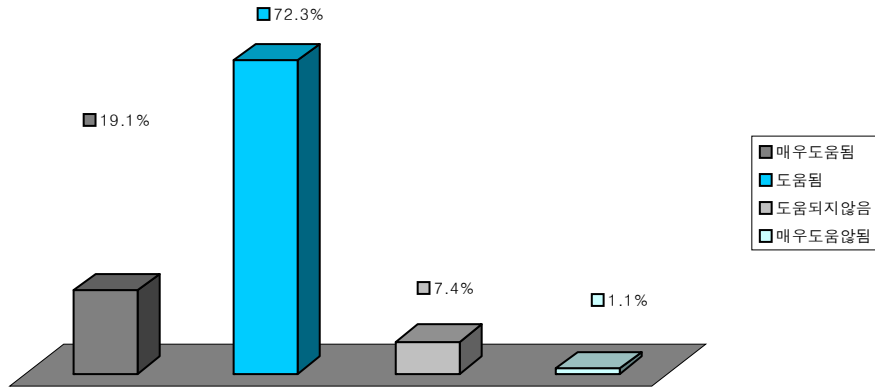


〔그림 Ⅲ-26〕 매뉴얼을 활용 하지 않는 이유

#### 5) 매뉴얼이 실무에 도움이 되는 정도

매뉴얼은 실무에 도움(91.4%)이 되는 것으로 나타났다. ‘매우 도움이 된다’가 19.1%, ‘도움이 된다’ 72.3%이며, 도움이 되지 않는 비율은 8.5%로 적은 비율을 나타내고 있다.

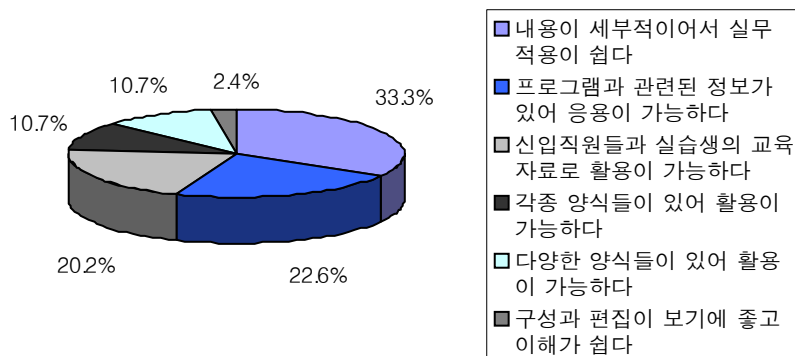
### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●



[그림 Ⅲ-27] 매뉴얼이 실무에 도움이 되는 정도

#### 6) 매뉴얼이 도움이 되는 이유

매뉴얼이 도움이 되는 이유는 ‘내용이 세부적이어서 실무 적용이 쉽다’ 33.3%와 ‘프로그램과 관련된 정보가 있어 응용이 가능하다’ 22.6%, ‘신입직원들과 실습생의 교육 자료로 활용이 가능하다’ 20.2%, ‘각종 양식들이 있어 활용이 가능하다’ 10.7%, ‘다양한 양식들이 있어 활용이 가능하다’ 10.7%, ‘구성과 편집이 보기에 좋고 이해가 쉽다’ 2.4%순이다. 따라서 내용이 세부적이고 실무 적용이 가능하며, 다양한 정보와 양식이 포함되어 있는 매뉴얼이 실무에 도움이 되는 매뉴얼임을 알 수 있다.

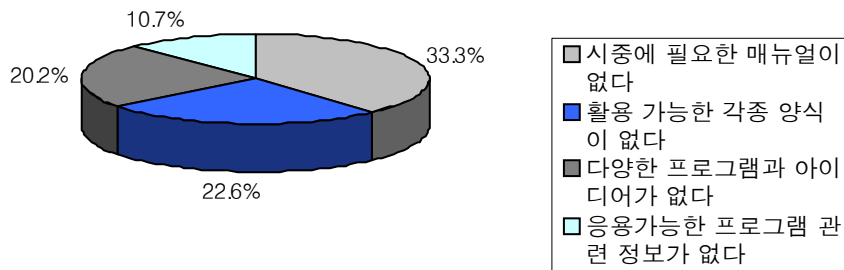


[그림 Ⅲ-28] 매뉴얼이 도움이 되는 이유



## 7) 매뉴얼이 도움이 안되는 이유

실무에 도움이 안되는 이유는 ‘시중에 필요한 매뉴얼이 없다’ 33.3%가 1순위로 나타나 사회복지관 종사자들이 필요로 하는 매뉴얼이 시중에 없음이 조사되었고 ‘활용 가능한 각종 양식이 없다’ 22.6%, ‘다양한 프로그램과 아이디어가 없다’ 20.2%, ‘응용 가능한 프로그램 관련 정보가 없다’ 10.7%로 실무에 활용이 가능한 다양한 양식과 프로그램, 관련 정보가 없는 매뉴얼이 도움이 되지 않는 매뉴얼임을 알 수 있다.



[그림 Ⅲ-29] 매뉴얼이 도움이 안되는 이유

## 8) 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램 의견 조사

서울시 사회복지관의 실무자들을 대상으로 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업에서 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램에 대한 의견을 조사하였다. 본 결과를 기초로 연구진 집필 내용 선정회의 및 전문가 자문회의를 거쳐 각 사업별 매뉴얼의 집필 내용을 선정하였다.

### (1) 가족기능강화사업

가족기능강화사업 실무자들이 매뉴얼 개발이 필요하다고 응답한 프로그램은 ‘가족 교육 및 훈련’ 20.3%가 가장 많았으며, ‘위기가정지원’ 18.6%와 ‘상담 및 검사’ 15.2%의 응답비율이 다른 문항에 비해 약간 높았다. 단, 가족기능강화사업의 경우 지역사회보호사업과 지역사회조직사업처럼 응답률이 한 프로그램에 편중되지 않고 응답률의 심한 편차가 발생하지 않는 것이 특징이다.

### Ⅲ. 서울시 사회복지관 설문 결과 ●●

〈표 Ⅲ-20〉 가족기능강화사업의 매뉴얼 개발 필요프로그램

문 항	1순위		2순위		3순위	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
상담 및 검사	9	15.2	4	7.5	3	10.0
위기가정지원	11	18.6	3	5.6	6	20.0
알코올 및 약물치료	1	1.7	1	1.9	1	3.3
방과후 공부방	7	11.9	2	3.8	0	0.0
학교사회사업	7	11.9	8	15.1	1	3.3
부양가족지원사업	1	1.7	2	3.8	4	13.3
아동·청소년 프로그램	6	10.2	14	26.4	6	20.0
장애인지원(치료, 통합 등)	2	3.4	6	11.3	3	10.0
가족교육 및 훈련	12	20.3	10	18.9	5	16.7
사례관리	2	3.4	1	1.9	0	0.0
기타	1	1.7	2	3.8	1	3.3
합계	59	100%	53	100%	30	100%

#### (2) 지역사회보호사업

지역사회보호사업의 매뉴얼 개발이 필요하다고 응답한 것은 사례관리 64.4%가 가장 높은 비율을 보이고 있다. 이 같은 응답은 2003년 서울시 사회복지관 평가결과보고서에서 제시된 사례관리 개입과정의 우수기관이 90%이상이라는 결과와는 약간 상충되는데 보다 전문적 기술 및 다양한 정보에 대한 실무자들의 욕구가 표현된 것이라 할 수 있다. 두 번째로 필요한 매뉴얼로 급식영양서비스에 대한 매뉴얼이 13.6%로 나타났다는데 이는 지역사회보호사업의 필수적(우선적)사업인 ‘급식영양서비스’를 실시함에 있어 사회복지사가 직접 식단표와 영양식을 준비하는데 발생하는 전문성 결여 문제와 영양사 등의 전문인력을 채용하는데 오는 재정적 부담감 때문에 매뉴얼의 필요성이 제기되었다 할 수 있다.



〈표 Ⅲ-21〉 지역사회보호사업의 매뉴얼 개발 필요프로그램

문 항	1순위		2순위		3순위	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
급식영양서비스	8	13.6	6	11.3	2	6.1
목욕서비스	0	0.0	1	1.9	2	6.1
사례관리	38	64.4	6	11.3	2	6.1
보건·의료서비스	3	5.1	5	9.4	7	21.2
욕구·만족도조사	1	1.7	5	9.4	0	0.0
정서지원사업	1	1.7	14	26.4	3	9.1
후원금(품) 지급	2	3.4	3	5.7	4	12.1
일상생활지원	2	3.4	5	9.4	9	27.3
일시(단기)보호사업	1	1.7	5	9.4	4	12.1
어르신 집단 프로그램	3	5.1	3	5.7	0	0.0
합계	59	100%	53	100%	33	100%

### (3) 지역사회조직사업

지역사회조직사업도 지역사회보호사업처럼 응답율이 편중되어 나타난 프로그램(서비스)이 발생하였는데, 50.0%의 비율을 보인 ‘주민조직화’이다. 주민조직화사업은 지역사회조직사업의 필수적(우선적)단위사업 군으로 ‘주민조직체 형성·운영’과 ‘지역주민이 주체가 되어 지역문제를 해결하는 사업’들이 포함되었다. 그 다음 매뉴얼이 필요한 것은 ‘자원봉사자 개발 및 관리’ 17.2%, ‘네트워크구축’ 12.1%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-22〉 지역사회조직사업의 매뉴얼 개발 필요프로그램

문 항	1순위		2순위		3순위	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
주민조직화	29	50.0	11	21.2	7	18.9
네트워크구축	7	12.1	8	15.4	7	18.9
자원봉사자 개발 및 관리	10	17.2	11	21.2	4	10.8
후원자 개발 및 관리	5	8.6	13	25.0	11	29.7
주민의식교육	3	5.2	3	5.8	4	10.8
지역행사	2	3.5	4	7.7	2	5.4
기타	2	3.5	2	3.8	2	5.4
합계	58	100%	52	100%	37	100%

## IV. 매뉴얼 소개 및 활용 방안 ●●

### IV. 매뉴얼 소개 및 활용 방안

1. 매뉴얼 소개
2. 매뉴얼 활용 방안 및 기대효과



## IV. 매뉴얼 소개 및 활용 방안

### 1. 매뉴얼 소개

#### 1) 매뉴얼의 특징

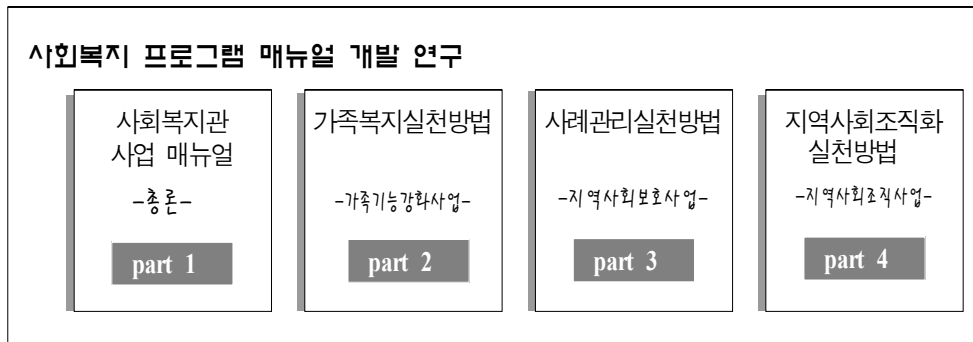
- ☐ 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 전문적 실천기술과 방법을 제공하는 매뉴얼이다.
- ☐ 사회복지관 가족복지 실천 방법의 청사진을 제공하는 매뉴얼이다.
- ☐ 지역사회보호사업의 사례관리의 전문적 실천 방법을 제공하는 매뉴얼이다.
- ☐ 현장을 기반으로 하는 지역사회조직화의 실천 방법을 제공하는 매뉴얼이다.
- ☐ 사회복지관과 관련된 현장 실무자 및 학계 전문가의 적극적 참여를 통해 개발된 현장 중심의 매뉴얼이다.
- ☐ 사회복지관 실무자들의 의견 및 욕구를 충분히 반영하여 매뉴얼의 실무 적용이 용이하도록 하였다.
- ☐ 서울시 사회복지관의 프로그램 현황을 조사하고 분석하여 매뉴얼 개발의 타당성을 제시하였다.

#### 2) 매뉴얼의 구성

본 매뉴얼은 총 4파트이며 각 파트별로 별도의 책자로 구성되었다. 파트1(part1)은 매뉴얼 개발과 관련된 ‘총론’, 파트2(part2)는 가족기능강화사업과 관련된 매뉴얼로 ‘가족복지 실천방법’이며, 파트3(part3)은 지역사회보호사업 관련된 매뉴얼로 ‘사례관리 실천방법’이다. 마지막으로 파트4(part4)는 지역사회조직사업 관련된 매뉴얼로 ‘지역사회조직화 실천방법’이다. 각 파트별 책자의 구성은 사업별로 약간의 차이는 있으나 연구개요, 이론적 배경, 실천 기술의 수록, 상세한 부연 설명, 우수 기관의 프로그램 및 사례, 핵심 실천 전략의 제시, 각종 양식 및 정보제공 등의 기본 형태는 되도록이면 통일시키고자 하였다.



## IV. 매뉴얼 소개 및 활용 방안 ●●

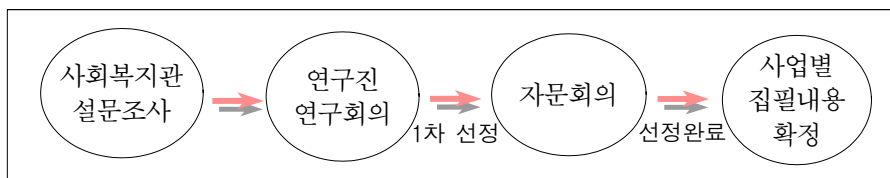


[그림 IV-1] 매뉴얼의 전체 구성

### 3) 매뉴얼 집필 내용 선정 과정

3대 사업의 매뉴얼 집필 프로그램 즉, 집필내용의 선정을 위해 아래와 같은 과정이 있었다. 첫째, 서울시 사회복지관에 설문조사를 실시하여 사회복지관의 프로그램 현황 및 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램에 대한 실무자들의 의견을 파악하였다. 둘째, 설문조사 결과를 바탕으로 연구진 회의를 진행하여 매뉴얼 집필 내용을 1차적으로 선정하였다. 셋째, 설문조사 및 연구진 회의 결과를 바탕으로 자문회의를 실시하여 사업별 집필 내용을 확정하였다.

매뉴얼 집필 내용 선정 과정에 대한 그림은 아래와 같다.



[그림 IV-2] 매뉴얼 집필 내용 선정 과정

#### (1) 사회복지관 설문조사 결과

서울시 사회복지관 프로그램 조사 결과 서울시 사회복지관은 사회교육사업 및 자활사업을 제외하고도 평균적으로 40.5개의 프로그램을 수행하고 있었다. 이중 가족기능강화사업은 14.1개, 지역사회보호사업은 17.8개, 지역사회조직사업은 8.6개의 프로그램



을 평균적으로 수행하고 있었는데 특히, 가족기능강화사업은 ‘가족기능보완사업’, 지역사회보호사업은 ‘일상생활지원서비스’, 지역사회조직사업에서는 ‘주민편의제공사업’의 비율이 가장 높았다. 이는 서울시 사회복지관이 지역사회를 대상으로 필수적(우선적)으로 수행해야 하는 사업보다는 부가적으로 수행해도 되는 사업의 비중이 높다는 것을 의미한다. 그러나, 서울시 사회복지관의 바람직한 역할 및 기능의 정립을 위해서는 위의 부가적 사업보다는 필수적(우선적)사업의 비중을 높이고 보다 전문적 실천 기술과 방법을 제공하여야 할 필요가 있다.

다음은 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업 중에서 매뉴얼 개발이 필요한 프로그램의 의견조사 결과이다. 가족기능강화사업은 ‘가족교육 및 훈련사업’ 20.3%, 지역사회보호사업은 ‘사례관리’ 64.4%, 지역사회조직사업은 ‘주민조직화사업’ 50.0%가 높은 비율을 보였다. 이 중에서 ‘사례관리’와 ‘주민조직화사업’은 필수적(우선적)사업군에 해당된다.

## (2) 연구진 및 자문진 회의 결과

사회복지관의 설문결과를 바탕으로 연구진 회의 및 자문회의를 통해 매뉴얼 내용을 최종적으로 선정하였다. 회의 주요 내용은 매뉴얼 개발 방향, 집필 내용, 집필 필요성, 매뉴얼 집필 가능성 및 방법으로 전체회의 및 분과회의 형식으로 진행되었다.

논의 결과 첫째, 매뉴얼 개발 방향은 사회복지관에서 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 필수적(우선적)으로 수행해야 하는 사업의 실천 방법 매뉴얼 개발로 결정되었다.

둘째, 집필의 중점 추진 방향은 현재 유사한 프로그램 제공 기관 및 각종 사회교육사업의 증가로 인해 혼란을 겪고 있는 사회복지관 가족복지사업의 정체성 및 방향성 제시의 필요성, 사례관리에 대한 서비스 기준 마련과 전문성 확립의 필요성, 사회복지관 정체성 확립을 위해 지역사회조직화사업 전문 실천 기술 제공의 필요성으로 합의되었다.

셋째, 집필 내용은 가족기능강화사업에서는 사회복지관에서의 가족 대상 실천 방법에 대한 청사진 제공, 지역사회보호사업은 사례관리 중심, 지역사회조직사업은 지역사회조직화 방법을 중심으로 매뉴얼을 집필하기로 결정하였다.

마지막으로 매뉴얼의 집필 방법은 3개 사업 분야가 거의 유사한데 문헌자료 수집, 집필 방향 수립, 현장 방문 및 관련 자료 수집, 사례 분석 등의 방법으로 진행되었다.

## IV. 매뉴얼 소개 및 활용 방안 ●●

또한 자문교수의 적극적 집필 자문을 통해 이론을 바탕으로 한 매뉴얼이 개발될 수 있도록 하였다.

각 사업별 매뉴얼의 주요 집필 내용의 요점은 아래와 같다.

〈표 IV-1〉 각 사업별 매뉴얼 주요 내용

사업 / 매뉴얼	주요 내용
가족기능강화사업 ‘가족복지실천방법’	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 사회복지관의 가족기능강화사업의 기본적 청사진 제공</li> <li>▪ 접근, 관점, 초기상담(intake), 사정(assessment), 개입과정까지 실천 방법 집필</li> <li>▪ 개입방법은 이론과 현장에서 활용 중인 다양한 자료를 활용하여 실무 적용에 용이하도록 집필</li> <li>▪ 방문상담(reach out) 사례도 집필</li> <li>▪ 가족내부변화를 위한 다양한 기술 및 기법 소개</li> <li>▪ 환경적 개입을 통한 부분은 사회복지관의 우수 사례를 조사하여 집필</li> </ul>
지역사회보호사업 ‘사례관리실천방법’	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 지역사회보호사업의 실천 매뉴얼</li> <li>▪ 단, ‘사례관리’를 중심으로 개발</li> <li>▪ 접근, 관점, 초기상담(intake), 사정(assessment), 개입과정, 서비스 연계, 평가척도까지 일련의 실천방법 집필</li> <li>▪ 현재 현장에서 활용하고 있는 방법을 수집하고 이론과 실무를 접목시켜 개발, 사례 및 관련 양식 수록으로 실무에 활용이 용이하도록 집필</li> <li>▪ 노인, 아동, 장애인 사례를 사례관리실천 방법에 적용하여 제시</li> </ul>
지역사회조직사업 ‘지역사회조직화 실천방법’	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 지역사회조직사업의 실천매뉴얼</li> <li>▪ 단, ‘지역사회조직화’를 중심으로 개발</li> <li>▪ 지역사회조직화에 대한 이해, 준비단계, 계획화단계, 조직화단계, 지역활동 및 복지운동 단계, 평가 및 과제 전환단계까지의 일련의 실천 방법 집필</li> <li>▪ 각 단계별 현장 실정에 맞는 핵심 전략을 요약하여 제시할 것</li> <li>▪ 우리나라의 지역사회조직사업은 전체적으로 현장의 사례 수준도 낮고 미흡한 실정이므로 사회복지관 외의 NGO 등의 기관도 방문하여 우수 사례 수록</li> </ul>



#### 4) 각 파트별 매뉴얼 목차

본 매뉴얼은 서울시 사회복지관의 3대 사업의 실천 방법에 관한 매뉴얼로 사회복지관의 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 전문적인 실천 기술 및 방법을 주요 내용으로 하고 있다. 가족기능강화사업은 사회복지관에서 가족단위를 대상으로 접근하는 실천 방법론을 집필하였으며, 지역사회보호사업은 사례관리의 실천 방법을 중심으로, 지역사회조직사업은 지역사회조직화를 중심으로 매뉴얼을 집필하였다. 각 사업별 매뉴얼의 목차는 다음과 같다.

〈표 IV-2〉 가족기능강화사업 매뉴얼 목차 : 가족복지실천방법

I. 연구개요	
1. 연구의 필요성	2. 연구 목적
3. 연구 방법	
II. 사회복지관 가족복지실천의 이해	
1. 사회복지관 가족복지실천의 이해	2. 가족사회복지사의 전문성
3. 가족복지실천의 과정과 기술	
III. 가족사례발굴과 접수 면접	
1. 가족사례의 발굴	2. 접수면접의 내용
IV. 가족 초기면접	
1. 초기면접의 준비	2. 초기면접의 시작
3. 초기면접의 탐색	4. 초기면접의 종료
V. 가족 사정	
1. 가족사정내용	2. 가족사정도구의 활용
VI. 목표설정과 계약	
1. 목표설정	2. 서비스 계약
VII. 가족 개입	
1. 가족의 환경적 개입	2. 가족기능 향상을 위한 내부 개입
VIII. 가족 개입의 종결	
IX. 결론 및 제언	
(참고문헌)	
(부록)	

〈표 IV-3〉 지역사회보호사업 매뉴얼 목차 : 사례관리 실천방법

- I. 연구개요
  - 1. 연구의 필요성
  - 2. 연구 목적
  - 3. 연구 방법
- II. 사례관리의 이해
  - 1. 사례관리의 필요성과 개념
  - 2. 사례관리의 목적
  - 3. 사례관리의 구성요소
  - 4. 사례관리 과정
  - 5. 사례관리의 모형
  - 6. 사례관리의 실천 기술
- III. 사례관리 실천
  - 1. 접수
  - 2. 사정
  - 3. 계획
  - 4. 개입
  - 5. 점검 및 재사정
  - 6. 평가 및 종결
- IV. 사례분석
  - 1. 노인사례
  - 2. 아동·청소년사례
  - 3. 장애인사례
- V. 결론 및 제언
  - (참고문헌)
  - (부록)



〈표 IV-4〉 지역사회조직사업 매뉴얼 목차 : 지역사회조직화 실천방법

- I. 연구개요
  - 1. 연구의 필요성 및 목적
  - 2. 연구 내용
  - 3. 연구 방법
  - 4. 용어 정의
- II. 지역사회조직화에 대한 이해
  - 1. 사회적 자본과 사회복지관의 역할
  - 2. 지역사회조직화의 실천방법
  - 3. 지역사회조직화의 단계 및 과정
- III. 준비단계
  - 1. 기관내 준비
  - 2. 지역의 범주 설정
  - 3. 지역의 자원탐색
  - 4. 조직화작업에 대한 기획
- IV. 계획화단계
  - 1. 지역사회 및 주민욕구사정
  - 2. 지역사회 자원사정
  - 3. 사정방법
  - 4. 프로그램 개발과 평가
- V. 조직화단계
  - 1. 모집
  - 2. 정서강화형 소집단 구성 단계
  - 3. 문제해결형 소집단 구성 단계
- VI. 지역활동 및 복지운동단계
  - 1. 지역활동
  - 2. 복지운동
- VII. 평가 및 과제전환단계
  - 1. 평가단계
  - 2. 과제전환단계
- VIII. 결론 및 제언
  - (참고문헌)
  - (부록)

### 5) 사례 및 각종 양식 제시

각 사업별 매뉴얼에는 프로그램 및 서비스에 대한 다양한 현장 사례를 제시하였다. 우수 사례 제시를 통해 사업 실천 기술에 대한 이해를 돕고 현장 실무자들이 응용이 가능하도록 구성한 것이다. 특히 사회복지관 외의 전문상담센터, 시민단체 등의 다양한 기관의 자료가 제시된 특징이 있으며 활용이 가능한 각종 양식 및 평가 도구 등을 수록하였다.

## 2. 매뉴얼 활용 방안 및 기대효과

### 1) 매뉴얼 활용 방안

- ☐ 사회복지관 사회복지사들이 3대 사업을 추진하는데 있어 전문적 실천 방법 및 각종 양식을 제공하므로 사업추진에 참고할 수 있다.
- ☐ 가족기능강화사업 매뉴얼은 사회복지관의 가족기능강화사업의 방향 및 다양한 프로그램 아이디어를 수록하고 있으므로 사회복지관의 특성에 맞춰 활용할 수 있다.
- ☐ 지역사회보호사업 매뉴얼은 사례관리에 대한 전문적 실천 기술과 양식을 제공하므로 사례관리 대상자들의 의뢰 및 연계 시에 유용하게 활용할 수 있다.
- ☐ 지역사회조직사업의 매뉴얼은 현장의 실무자들이 쉽게 활용할 수 있는 전략적 실천 기술을 사업의 단계별로 활용할 수 있다.
- ☐ 사회복지 현장을 기반으로 한 기초적인 사업 실천 방법 매뉴얼이므로 사회복지관의 실습생 및 신입직원의 교재로 활용할 수 있다.
- ☐ 매뉴얼의 내용이 가족기능강화, 사례관리, 지역사회조직화의 실천 방법론이므로 타 복지시설에서도 응용할 수 있다.



## 2) 기대효과

- ☐ 매뉴얼 개발 및 보급을 통해 서울시 사회복지관 내 사회복지사들의 전문성을 강화하여 서울 시민들에게 안정적이고 전문적인 복지서비스를 제공할 수 있다.
- ☐ 사회복지관의 규모와 범인에 따라 차이가 발생할 수 있는 서울시 사회복지관 서비스의 질적 균형과 발전을 도모할 수 있다.
- ☐ 사회복지관이 지역사회복지기관으로 중추적인 역할을 할 수 있도록 전문성을 제공하는데 기여할 수 있다.



## V. 결론 및 제언 ●●

### V. 결론 및 제언



## V. 결론 및 제언

본 연구 결과는 서울시 사회복지관의 기본사업인 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업의 전반적인 방향과 현황을 보여 주고 있다. 서울시 사회복지관의 기본사업은 필수적(우선적)단위사업보다는 부가적으로 수행해도 되는 사업의 비중이 높음을 알 수 있었다. 그러나 이러한 문제는 단연 사회복지관만의 문제라고는 할 수 없다. 필수적(우선적)사업군에 대한 제시가 2003년에 이루어진데다가, 그 동안 정부에서 사회복지관의 정체성과 방향성에 대한 안내와 전문성 향상을 위한 어떠한 지침과 가이드라인도 제시하지 못했기 때문이다.

서울시 사회복지관은 사회교육 및 자활프로그램을 제외하고도 평균적으로 40개 정도의 프로그램을 운영하고 있다. 또한 각 기관별 수행하고 있는 프로그램명과 내용도 천차만별이다. 사회복지관 자체 내에서도 서비스의 전문성과 안정성을 확보하여 줄 수 있는 사업 및 프로그램에 대한 매뉴얼을 보유하고 있는 기관은 아주 적었다. 시중에 매뉴얼이 있다 하더라도 실무자들이 원하는 매뉴얼이 없어 매뉴얼 활용이 상당히 저조함을 나타내고 있었다. 이런 현실에서 사회복지관 실무자들의 다양한 욕구에 모두 부합할 수 있는 프로그램 매뉴얼을 개발하는 것은 거의 불가능하다고 할 수 있다. 그렇다고 해서 실무자들의 의견 수렴 없이 매뉴얼을 개발하는 것도 타당공론에 지나지 않는 것이므로, 본 연구에서는 실무자들의 의견을 수렴하고 현장 전문가들 및 학계 전문가들의 검토를 통해 사회복지관의 정체성 및 전문성을 확립할 수 있는 매뉴얼을 개발하고자 노력하였다.

실무자들의 의견 수렴 결과 단일한 프로그램에 대한 매뉴얼 개발이 아닌 사업 실천 방법론에 대한 매뉴얼이 필요함이 조사되었다. 예를 들어 ‘사례관리’와 ‘지역사회조직화사업’ 등이다. 이 두 사업에 대한 매뉴얼의 필요성이 50~60%로 높은 비율을 보이고 있었다. 따라서, 실무자들이 매뉴얼이 실무에 도움이 됨에도 불구하고 필요한 매뉴얼이 없어 매뉴얼을 구입·활용하지 않았다는 설문 결과는, 기존에 개발된 매뉴얼들이 사회복지관 실무자들의 의견 수렴을 거치지 않고 개발되었으며, 사회복지 현장에 기반을 둔 실천 방법론에 대한 매뉴얼이 없음을 의미하는 것이기도 하다.

따라서, 본 연구에서 사회복지관의 3대 사업의 필수적(우선적)사업에 대한 실천 방

법 매뉴얼을 개발하고 제시하는 것은 사회복지관 서비스의 전문성 향상을 위해 시기 적절하며 바람직하다고 감히 생각해 본다. 단, 본 연구에서는 사회복지관의 사업을 전반적으로 다 다루지는 못하였으며 그중에서 필수적(우선적)사업군을 중심으로 매뉴얼을 집필하였기 때문에, 앞서 제시한 대로 모든 실무자들에게 만족할 만한 매뉴얼은 아닐 것이다. 또한, 매뉴얼 구성 및 내용에 있어 모든 실무자들의 의견이 반영된 것이 아닌 몇몇 현장 전문가의 지식과 현장 기술과 학계 전문가들의 자문을 통해 제시되었으므로 실무에 완벽하게 적용되기 힘든 내용도 더러 있을 것이다.

그러나, 본 매뉴얼이 서울시사회복지관협회를 통해 공식적으로 추천된 전문가들과 사회복지관에 대한 이해가 풍부한 학계 전문가들의 열의와 소신을 바탕으로, 사회복지관 및 전문상담기관, 시민단체 등의 다양한 현장 방문을 통한 객관적 자료 수집과 많은 집필·자문회의를 거쳐 심도 있게 논의되어 개발된 만큼 사회복지관 실무에 발전적인 시각을 제시하고 전문성 향상에 충분히 기여할 수 있으리라 생각된다.

마지막으로 본 연구를 통해 사회복지관의 사업 및 매뉴얼과 관련된 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 사회복지관의 지역특성과 단위사업군별 필수적(우선적)사업군에 대한 기관내의 분석을 통해 사회복지관의 정체성과 위상을 확립할 수 있는 바람직한 방향으로 사업을 구상해야 한다. 시정개발연구원(2003)은 ‘사회복지시설 기능정립 및 표준운영모델설정 연구’를 통해 사회복지관의 바람직한 방향과 운영모델을 제시하였다. 그러나 아직 서울시 사회복지관은 위와 같은 부분을 중점적으로 사업에 반영하여 수행하지 못하고 있음이 본 연구 결과 조사되었다.

둘째, 사회복지관의 기본사업 중에서 필수적(우선적)사업군에 대해서는 일부에 한해서 실천 방법, 프로그램, 관련 양식, 평가척도 등에 대한 표준화 작업이 이루어져야 한다. 예를 들어 사례관리의 경우 사례에 대한 개입 및 평가에 대한 기준의 부재로 인해 실무자 개인의 가치에 따라 사례를 판단하고 평가하는 위험성에 노출되어 있다. 또한 사례가 다른 기관에 연계될 경우 개입 양식과 평가척도가 다르므로 인수받는 기관에서 사례를 재 사정하고 조사되어야 하는 상황이 발생된다. 따라서, 대상자는 이중으로 낙인감을 경험할 수 있으며 서비스의 맥이 끊기는 상황이 발생할 수도 있는 것이다.

셋째, 본 연구에서 제시한 실천 매뉴얼 외에 단일 프로그램에 대한 매뉴얼의 개발 및 보급사업도 활발히 추진되어야 한다. 이를 위해 현장에서 실시하고 있는 프로그램 중 우수 프로그램 개발과 프로그램의 효과성 및 전문성에 대한 객관적 평가 과정이



있어야 한다. 또한 새로운 아이디어와 실천 가능성을 가진 프로그램에 대한 전문적 연구와 매뉴얼 개발 및 보급 작업이 활성화 되어야 한다.

넷째, 매뉴얼 개발 및 집필 작업에 현장의 다양한 의견을 취합하여 객관성을 확보할 수 있는 방안을 마련하여야 한다. 이는 완성된 매뉴얼을 보급하기 전에 일정기간동안 현장 시범 실시를 통해 수정·보완하는 방법과 실무자 간담회 실시, 매뉴얼 원고에 대한 인터넷을 통한 공개적 의견 수렴 등의 방법이 있을 것이다. 본 연구에서는 시간적 어려움으로 위와 같은 작업을 할 수 없어 아쉬움이 남는다.

다섯째, 우리나라 사회복지 분야도 외국처럼 매뉴얼, 가이드라인 등에 대한 적극적인 개발과 보급에 대한 인식의 전환이 필요하다. 매뉴얼 개발은 사회복지 서비스 대상자에게 전문적이고 안정적인 서비스 제공, 사회복지사들의 전문성 향상, 소진(burn out) 감소, 예비 사회복지사 교육 등 많은 부분에 도움이 될 수 있다. 따라서, 우리 재단뿐만 아니라 사회복지 관련 협회 및 일선 기관에서는 앞으로 다양하고 전문적인 매뉴얼 개발과 보급을 위해 노력해야 한다.

마지막으로 본 연구에서 개발된 매뉴얼이 사회복지관의 정체성과 전문성 향상에 충분히 활용되어지길 바라며, 위의 짧은 소견들이 차후 사회복지 관련 매뉴얼 개발을 위한 기초자료로 쓰여져 보다 나은 매뉴얼의 개발과 보급으로 사회복지 실무자들과 대상자들에게 작게나마 힘이 되길 바란다.

## 참고문헌

- 가톨릭공부방협의회(2004). 공부방-지역아동센터 매뉴얼. 가톨릭공부방협의회.
- 김경혜(2002). 서울시 사회복지관 평가 시스템 구축에 관한 연구. 시정개발연구원.
- 김경혜(2003a). 사회복지시설 기능정립 및 표준운영모델설정 연구. 시정개발연구원.
- 김경혜(2003b). 자치구 단위 지역사회복지계획 매뉴얼 개발 연구. 시정개발연구원.
- 보건복지부(2001). 치매상담매뉴얼(상담요원용). 보건복지부.
- 보건복지부(2005). 사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영관련 업무처리 요령안내. 보건복지부.
- 서울시(2003). 사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영안내. 서울시.
- 서울특별시사회복지관협회(2004). 서울특별시 사회복지관 평가결과보고서.
- 서울특별시사회복지협의회(2003). 서울시 사회복지시설 인력 및 근로조건 실태조사.
- 여금숙(2001). 사회복지관 사회복지사 전문성에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대구대학교 대학원 석사학위 논문.
- 윤현숙·강홍구(2004). 사회복지사의 직무표준화를 위한 연구. 한국사회복지사협회.
- 이상준(2000). 사회복지관 사회복지사의 전문성 강화에 관한 연구. 대구대학교 대학원 석사학위 논문.
- 태화기독교사회복지관(2003). 프로그램 매뉴얼(가족기능강화사업 중심). 나눔의집.
- 한국사회복지관협회(2001). 사회복지관 인력 및 프로그램 전문성 강화방안. 보건복지부.
- 한국사회복지관협회(2004). 사회복지관백서. 한국사회복지관협회.
- 한국재가노인복지협회(2000). 재가노인복지사업 매뉴얼. 한국재가노인복지협회.
- 한국청소년개발원(2003). 청소년 자원봉사 활동터전 프로그램 매뉴얼. 한국청소년개발원.



## 부 록

1. 서울시 사회복지관 현황
2. 사회복지관 관련 매뉴얼 및 지침서

## 1. 서울시 사회복지관 현황

(2005년 5월 기준)

번호	기관명	유형	기관장	주 소	우편번호	전화번호	FAX
1	가락종합사회 복지관	나	조규영	서울시 송파구 가락동 481	138-160	449-2341~3	449-2340
2	가산종합사회 복지관	나	김해리나	서울시 금천구 가산동 144-3	153-801	868-6856~8	868-6859
3	가양4종합사회 복지관	가	김동배	서울시 강서구 가양2동 1478 도시개발 4단지	157-807	2668-6689	2668-6690
4	가양5종합사회 복지관	가	정종우	서울시 강서구 가양2동 1481 도시개발 5단지	157-808	2668-4603~4	2668-0065
5	가양7종합사회 복지관	나	안용완	서울시 강서구 가양3동 1486	157-810	2668-8600	2668-8596
6	갈월종합사회 복지관	가	유연옥	서울시 용산구 갈월동 51-19	140-804	752-7887	779-6556
7	강남종합사회 복지관	가	함세남	서울시 강남구 일원2동 12-46	135-232	451-0051~3	451-0054
8	강동종합사회 복지관	나	김용길	서울시 강동구 천호3동 555	134-023	2041-7800	475-4588
9	공릉종합사회 복지관	나	이수남	서울시 노원구 공릉3동 708	139-243	948-0520~2	948-0523
10	광장종합사회 복지관	나	심재선	서울시 광진구 광장동 472-1	143-814	2201-1333	2201-4215
11	구로종합사회 복지관	가	안민숙	서울시 구로구 구로3동 256-7	152-849	852-0522~5	852-0521
12	구세군강북종합 사회복지관	나	박희범	서울시 강북구 미아2동 791-1509	142-824	986-0988	3294-9191
13	궁동종합사회 복지관	가	송호영	서울시 구로구 궁동 108-9	152-883	2613-9367	2613-3820
14	길음종합사회 복지관	나	장제원	서울시 성북구 길음3동 905	136-801	985-0161~4	985-0165
15	까리따스방배 종합사회복지관	가	김순옥	서울시 서초구 방배2동 3274-3	137-062	522-6004	522-7004
16	노원1종합사회 복지관	가	양동옥	서울시 노원구 월계4동 사슴Apt 1단지	139-775	949-0700~3	971-5300



번호	기관명	유형	기관장	주 소	우편번호	전화번호	FAX
17	녹번종합사회 복지관	나	김중윤	서울시 은평구 녹번동 산 28-6호	122-826	388-6341~4	388-6345
18	농인종합사회 복지관	가	박기자	서울시 강남구 포이동 55번지	135-260	571-2988~9	577-8440
19	대방종합사회 복지관	나	정은아	서울시 동작구 대방동 503	156-811	826-2900~3	814-1691
20	대청종합사회 복지관	나	홍종희	서울시 강남구 일원1동 711	135-938	459-6332~4	459-6389
21	도봉서원종합 사회복지관	가	전승범	서울시 도봉2동 636-9	132-012	3494-4755	3494-4754
22	동대문종합사회 복지관	가	엄보석	서울시 동대문구 제기2동 220	130-062	920-4500	926-3013
23	동작이수사회 복지관	다	이재원	서울시 동작구 사당동 52-3	156-814	592-3721~3	592-3724
24	동작종합사회 복지관	나	윤흥기	서울시 동작구 대방동 5-1	156-807	814-8114~5	821-9114
25	등촌1종합사회 복지관	가	나철호	서울시 강서구 등촌3동 687 주공Apt1단지	157-033	2658-1010	2658-4333
26	등촌4종합사회 복지관	가	박상신	서울시 강서구 등촌3동 690	157-033	2658-8800	2658-3325
27	등촌7종합사회 복지관	나	남숙자	서울시 강서구 등촌3동 꿈나무길99-2 707번지	157-767	2658-6521	2658-6525
28	등촌9종합사회 복지관	나	이정섭	서울시 강서구 등촌3동 704	157-033	2658-4129	2658-0557
29	마들사회복지관	다	김정숙	서울시 노원구 중계3동 515-3	139-865	971-8387~8	976-4970
30	마천종합사회 복지관	나	차순찬	서울시 송파구 마천동 323-197	138-821	449-3141~2	449-2194
31	면목사회복지관	다	서제익	서울시 중랑구 면목4동 1382번지 도시개발Apt 내	131-839	439-2038~9	439-5111
32	목동종합사회 복지관	가	박도영	서울시 양천구 목2동 552-1	158-808	2651-2332	2651-4416
33	반포종합사회 복지관	가	김정은	서울시 서초구 잠원동 60-5	137-907	3477-9811	535-4661



번호	기관명	유형	기관장	주 소	우편번호	전화번호	FAX
34	방아골종합 사회복지관	나	임성규	서울시 도봉구 방학2동 396-19	132-833	3491-0500	3491-5420
35	방화2종합사회 복지관	가	황종성	서울시 강서구 방화3동 839	157-858	2662-6661~4	2662-6667
36	방화6종합사회 복지관	나	정애선	서울시 강서구 방화3동 816 도시개발Apt 6단지	157-223	2666-6181~4	2666-6184
37	방화11종합사회 복지관	나	윤용성	서울시 강서구 방화2동 851 도시개발Apt 11단지	157-775	2661-0670~3	2661-0674
38	변동2종합사회 복지관	나	서정임	서울시 강북구 변3동 241 주공Apt 202동 2층	142-762	987-5077~9	987-5051
39	변동3종합사회 복지관	나	이종숙	서울시 강북구 변3동 237 주공3단지 302동 내	142-763	984-6777~8	985-0128
40	본동종합사회 복지관	나	추교선	서울시 동작구 본동 16-3	156-812	817-8052~4	817-8054
41	봉천종합사회 복지관	가	정하희	서울시 관악구 봉천3동 37번지 7-160	151-808	875-4422~4	886-2809
42	북부종합사회 복지관	가	이윤학	서울시 노원구 상계1동 1146-11	139-201	934-7711-5	939-0445
43	사당종합사회 복지관	나	전익준	서울시 동작구 사당4동 268-6	156-821	597-3710~2	597-3713
44	사랑의전화종합 사회복지관	나	김 도	서울시 마포구 신공덕동 15-66	121-851	712(714)-8600	3272-8608
45	삼전종합사회 복지관	나	신운화	서울시 송파구 삼전동 172	138-841	421-6077~8	421-6079
46	상계종합사회 복지관	가	최부식	서울시 노원구 상계3동 101-135	139-810	951-9930~2	951-9940
47	상도종합사회 복지관	나	신용규	서울시 동작구 상도1동 456	156-830	824-6011-3	824-6014
48	생명의전화종합 사회복지관	가	정덕기	서울시 성북구 하월곡동 96-155	136-131	916-9193~5	916-9199
49	서대문종합사회 복지관	가	김영관	서울시 서대문구 남가좌1동 115-63	120-121	375-5040	374-7860
50	서울시립대종합 사회복지관	나	김주일	서울시 중랑구 신내2동 660 신내10단지 내	131-790	3421-1988~9	3423-0818



번호	기관명	유형	기관장	주 소	우편번호	전화번호	FAX
51	서초종합사회 복지관	가	이덕호	서울시 서초구 양재동 11-13	137-887	579-4783~4	578-0778
52	선익관악종합 사회복지관	가	문정인	서울시 관악구 봉천5동 1699-6	151-807	886-9941~3	874-4048
53	성내종합사회 복지관	가	박을중	서울시 강동구 성내동 508-1	134-849	478-2555~7	478-2550
54	성동종합사회 복지관	가	박정숙	서울시 성동구 마장동 527-2	133-814	2290-3100	2282-3190
55	성민종합사회 복지관	가	정경효	서울시 관악구 신림10동 300-1	151-861	876-0900	876-0901
56	송파종합사회 복지관	나	김자원	서울시 송파구 거여1동 5-8	138-813	401-1919	407-2873
57	수서명화종합 사회복지관	가	설선옥	서울시 강남구 수서동 707	135-884	459-2696~7	459-6564
58	수서종합사회 복지관	가	김훈숙	서울시 강남구 수서동 723 도시개발 6단지	135-781	459-5504	451-9421
59	신길종합사회 복지관	가	공상길	서울시 영등포구 신길1동 465-2	150-853	831-2755	831-2756
60	신내종합사회 복지관	나	김택구	서울시 중랑구 상봉1동 481번지	131-792	3421-3400	3421-0124
61	신당종합사회 복지관	가	홍기범	서울시 중구 신당2동 361-18	100-828	2231-1876~8	2232-6906
62	신림종합사회 복지관	가	최성숙	서울시 관악구 신림 7동 665-1	151-884	851-1767~9	851-9989
63	신목종합사회 복지관	나	나상희	서울시 양천구 신정2동 1278-1	158-072	2643-7221~3	2643-7224
64	신사종합사회 복지관	나	임종운	서울시 은평구 신사1동 26-18	122-882	376-4141~2	3151-0042
65	신월종합사회 복지관	나	김인숙	서울시 양천구 신월2동 615-43	158-843	2605-8728	2699-3814
66	신정종합사회 복지관	나	김경식	서울시 양천구 신정5동 904-4	158-857	2603-1792~3	2603-7328
67	영등포종합사회 복지관	나	이만복	서울시 영등포구 신길5동 440-56	150-851	846-1117	845-8052

번호	기관명	유형	기관장	주 소	우편번호	전화번호	FAX
68	옥수종합사회 복지관	가	정상덕	서울시 성동구 옥수2동 204-8	133-839	2282-1102	2282-1101
69	우면사회복지관	다	김택진	서울시 서초구 우면동 63 임대단지내	137-783	577-6321~2	577-5688
70	월계종합사회 복지관	가	신영자	서울시 노원구 월계2동 556 주공1단지	139-052	999-4211~3	999-4214
71	유린원광종합 사회복지관	나	정덕주	서울시 중랑구 신내동 572-2	131-866	438-4011~2	438-4013
72	유락종합사회 복지관	가	송 락	서울시 중구 신당5동 160-2	100-820	2235-4000	2235-4938
73	은평종합사회 복지관	나	표선숙	서울시 은평구 수색동 8-15	122-872	307-1181~3	307-2128
74	이대성산종합 사회복지관	나	김미혜	서울시 마포구 성산2동 595	121-782	374-5884~5	308-5804
75	이대종합사회 복지관	나	김미혜	서울시 서대문구 북아현동 1-461	120-190	3277-3190~1	364-0708
76	자양사회복지관	다	장영심	서울시 광진구 자양3동 553-632	143-862	458-1664	2201-1629
77	잠실종합사회 복지관	나	이현정	서울시 송파구 잠실본동 188-1	138-861	423-7807~8	423-7808
78	장안종합사회 복지관	나	김인숙	서울시 동대문구 장안1동 395-2	130-842	2242-7564~6	2243-4979
79	장위종합사회 복지관	나	조승록	서울시 성북구 장위3동 112-1	136-143	918-3073~5	943-1733
80	정릉종합사회 복지관	나	김경훈	서울시 성북구 정릉3동 산 1-293	136-856	909-0434~6	909-0437
81	종로종합사회 복지관	나	지송자	서울시 종로구 창신3동 23-344	110-543	741-4906	741-4908
82	중계종합사회 복지관	나	김문수	서울시 노원구 중계4동 358번지	139-224	952-0333~5	952-1131
83	중곡종합사회 복지관	나	김진숙	서울시 광진구 중곡2동 134-18	143-891	3436-4316~7	453-4317
84	중대부설종합 사회복지관	나	문성호	서울시 관악구 봉천10동 890-1	151-060	872-5802	888-5614



번호	기관명	유형	기관장	주 소	우편번호	전화번호	FAX
85	창동종합사회 복지관	나	김지성	서울시 도봉구 창1동 374번지	132-911	993-3222	906-4120
86	청담종합사회 복지관	가	이근배	서울시 금천구 시흥2동 242-3	153-842	806-1376~7	805-8345
87	태화기독교사회 복지관	가	김현숙	서울시 강남구 수서동 741	135-886	2040-1600	2040-1791
88	평화종합사회 복지관	가	임춘식	서울시 노원구 중계3동 514-3	139-223	949-0123~4	949-0125
89	풍납종합사회 복지관	나	정한채	서울시 송파구 풍납2동 330-1	138-876	474-1201	473-7733
90	하계사회복지관	다	노유환	서울시 노원구 하계2동 312-55	139-232	973-9955	948-6739
91	한빛종합사회 복지관	가	김효진	서울시 양천구 신월4동 540-1	158-840	2690-8762~4	2694-1335
92	홍은종합사회 복지관	나	신 경	서울시 서대문구 홍은1동 48-20	120-101	395-3959	391-2383
93	효창종합사회 복지관	가	박장희	서울시 용산구 효창동 5-65	140-896	716-0600	711-3364
94	월곡종합사회 복지관	가	성미선	서울시 성북구 하월곡동 222-5	136-130	911-5511	912-5512
95	수유종합사회 복지관	가	문견호	서울시 강북구 수유2동 338-5	142-877	903-6940	903-6941

## 2. 사회복지관련 매뉴얼 및 지침서(출판서적)

::매뉴얼::

	제목	저자	출판사	발행년도
1	임파워먼트 실천매뉴얼	박원우	시그마 컨설팅그룹	1998
2	전략경영진단 매뉴얼	나카무라 겐이치 박동준 옮김	소프트전략 경영연구소	1998
3	시민사회단체운영매뉴얼	김 보보 외 지음 한국휴먼네트워크 옮김	홍익미디어 씨엔씨	1999
4	임상자료 처리를 위한 SPSS매뉴얼	조경진	고려의학	1999
5	음악치료를 위한 행동진단 및 평가 지침서	김재은 외	한학문화사	1999
6	갈등분쟁해결매뉴얼	강영진	성공회대	2000
7	성공인생 생애설계매뉴얼	김사현	한국생애 설계연구소	2000
8	임상사회복지 사정분류체계 (PIE매뉴얼 및 PIE체계론)	제임스 칼스 외 편저 임상사회사업연구회 옮김	나남	2000
9	21세기형 부하육성지도 실천 매뉴얼	장수용 편	전략기업 컨설팅	2000
10	화재안전점검 매뉴얼	위험관리정보센터	한국화재 보험협회	2000
11	단체급식 종사원의 작업 매뉴얼	전희정 외	교문사	2002
12	평생교육 프로그램 개발 매뉴얼	기영화	학지사	2002
13	외국인 노동자를 위한 생활매뉴얼	한국국제노동재단		2003
14	자치구 단위 지역사회복지계획 매뉴얼 개발 연구(시정연 2003-R-24)	김경혜	서울시정개발 연구원	2003
15	태화프로그램 매뉴얼 (사회복지프로그램신서8)	태화기독교 사회복지관	나눔의집	2003
16	사회복지실습매뉴얼	김형모	청목출판사	2004
17	임상실습 매뉴얼	Leonaro G. Gomella 김승효 옮김	정담	2004
18	연말정산매뉴얼(2004년 귀속)	임종석 외	한국재정 경제연구소	2004
19	장애인 편의시설 설치 매뉴얼	강병근	화영사	2004
20	Four Hour's Change진행 매뉴얼	김소희 외	한국음주문화 연구센터	2004
21	고령자를 위한 케어매뉴얼	남상요	보문각	2005



## ::지침서::

	제목	저자	출판사	발행년도
1	건강사정지침서	김현숙 외	신관출판사	1984
2	완전한 변화를 위하여 (상담 지침서)	제이 E. 아담스 이승재 옮김	은혜출판사	1995
3	에이즈 교육 지침서	한국성문화연구소	대한가족 보건복지협회	1996
4	질환별 물리치 료 지침서	박지환 편	신광출판사	1996
5	주의가 산만한 자녀를 위한 부모용 지침서	STEPHEN B.MCCARNEY 박형배 옮김	하나의학사	1996
6	사회복지실천 기법과 지침(나남신서 624)	B.세퍼 외 서울대사회복지실천연구회 편 옮김	나남	1998
7	임상식사지침서	경희대 임상영양연구소편	효일문화사	1999
9	모든 인간은(인권교육 지침서)	유네스코 유네스코 한국위원회	사람생각	2000
10	술과 약물을 끊기 위한 단계적 지침서	Patrick Fanning 서현주 외 옮김	하나의학사	2000
11	행동장애 어린이를 돕는 기술 (부모와 치료자를 위한 지침서)	MICHAEL L.BLOOMQUIST 곽영숙 옮김	하나의학사	2000
12	가출청소년 사례관리 지침서	김지혜	나눔의 집	2001
13	보육교사 지침서	이순례 외	강남대학교 출판부	2001
14	유아들의 성교육을 위한 지침서	조성자 외	창지사	2003
15	자폐증과 아스퍼거증후군 아동 (치료자와 부모를 위한 지침서)	Patricia Howlin 김혜리 외 옮김	시그마프레스	2003
16	주의력 결핍 과잉행동장애 (교사를 위한 지침서)	캐롤 도우디 외 강옥려 옮김	파라다이스 복지재단	2004



## 이 책을 만드신 분

### 연구원

서울복지재단 연구개발부

이수진

### 위촉 연구원

한빛종합사회복지관

이철우국장

까리다스방배종합사회복지관

김익환부장

강남종합사회복지관

조준배부장

풍납종합사회복지관

최은영부장

생명의전화종합사회복지관

황선형부장

삼전종합사회복지관

황성혜부장

태화기독교사회복지관

안정선과장

이대성산종합사회복지관

이상규과장

가양4종합사회복지관

박은영과장

### 감수위원

이화여자대학교 사회복지학과

김미혜교수

중앙대학교 아동복지학과

김성천교수

강남대학교 사회복지학부

최종혁교수

서울복지재단 연구개발부

류명석박사

서울복지재단 연구개발부

이용복박사



서울복지재단 2005-연구-1

---

## 사회복지관 사업 매뉴얼

### - 총론 -

발행일      2005년 6월  
발행처      서울복지재단  
발행인      박미석  
편집인      김춘식

주소        서울시 종로구 수송동 146-2 종로소방서 4층  
전화        02-738-3194  
팩스        02-738-3186  
[www.welfare.seoul.kr](http://www.welfare.seoul.kr)

이 책의 저작권은 재단법인 서울복지재단에 있습니다. 무단 전재와 무단 복제를 금합니다.

---



[www.welfare.seoul.kr](http://www.welfare.seoul.kr)