

서울시복지재단-2020-37

지원주택 운영지원 방안 연구



연구진

연구책임 : 송 인 주 (서울시복지재단 정책연구실 연구위원)

공동연구 : 오 문 준 (서울시복지재단 정책연구실 연구위원)

이 경 란 (서울시복지재단 정책연구실 선임연구원)

고 은 (서울시복지재단 정책연구실 위촉연구원)

연구 요약 ▶▶

1. 연구 개요

- 복지 취약계층의 탈 시설과 지역사회 돌봄의 중요 정책 중 하나인 ‘주거공급 및 주거지원서비스’의 서울시 선도적 접근 ‘지원주택 공급과 주거지원서비스’를 촉진하고 서비스에 대한 지원 체계 도입을 통한 공공성 강화가 필요함
 - 시설 거주인의 지역사회 생활을 위해서는 돌봄 수요가 높은 계층에 대한 지원서비스가 연계된 주거마련이 필요했고 이를 위해 서울시 주택정책과의 지원주택공급정책과 함께 지원서비스 운영이 2017년부터 시범적으로 시작되었고, 2019년부터 본 사업으로 확대되어 현재 446호를 공급하였음
 - 서울시 지원주택 공급 종합계획(2019)에서는 2022년까지 주택을 866호 공급할 계획이며, 주택공급과 함께 입주자수가 증가하고 주거지원서비스 제공기관이 늘어나 전망이지만 이용자와 서비스제공기관에 대한 지원을 위한 사업과 관련 체계 마련이 필요한 실정임
 - 지원주택의 공급과 지원서비스 제공의 책무성과 안정성을 확보하고 입주자의 지역사회 삶의 질을 높일 수 있도록 하고자 함
- 연구 추진 체계와 방법
 - 지원주택의 공공성과 입주자 주거지원 서비스 지원방안을 마련하는 본 연구는 서울시의 지원주택관련 정책연구와 시범사업 등을 통해 현장 경험을 한 모든 전문가와 실무전문가들의 경험적 자료를 수집하여 연구를 수행함
 - 전문가위원회와 영역별(발달장애인, 노숙인, 정신장애인, 노인) 실무위원회를 구성하였고 전문가 위원 12명, 실무위원 13명을 관련 분야 전문성에 대한 인지도와 평판을 반영한 의견수렴과정을 거쳐 선발함

- 연구 추진 내용별 연구방법은 다음과 같음

[표] 연구 추진 내용별 연구방법

내용	방법	대상	시기
지원주택의 개념 해외지원주택관리 중간지원조직기능	선행연구 분석	지원주택 관련 국내외 문헌 분석 해외 지원주택 사례 및 지원사례 분석 (미국의 뉴욕시, 영국) 중간지원조직관련 선행 연구 분석	7. 15.~9.30.
현장 문제 파악	자유 토론	전문가위원회	7.17
	4회 집단 인터뷰	(발달)장애인분야 실무위원회	7.22~8.14
기능 도출 조사	온라인 설문조사	전문가, 영역별 실무위원 19명	9.11~9.
개방 의견 수렴	영역별 집단인터뷰	영역별 실무위원	9.10~9.,28
결과 확인	연구결과 토론	전문가위원회	9.17.

2. 지원주택 개념과 지원 해외사례

- 지원주택에 대한 개념은 취약계층에게 제공되는 공공주거는 입주자의 주거권과 제도적 접근과 지원서비스를 통한 지역사회 생활권을 결합하여 제시됨
- 지원주택(Supportive Housing)은 주거 빈곤층 등 취약계층의 인권증진과 지역사회 안전한 정착을 지원하기 위한 노력을 일환으로 시작됨. 핵심대상으로는 만성거리노숙인, 알콜의존, 정신장애인, 도움이 요구되는 노인, 중증장애인 등을 대상으로 함. 선 주거지원(Housing First) 정책에 기반 함. 사회적 약자에게 가능한 주택을 먼저 제공하되 거주자의 안정적인 삶을 지속하는데 필요한 서비스를 지원하는 원리의 프로그램임. 거주자의 주거권의 보장, 임차인 즉 시민으로서의 독립적인 삶의 관점 보장이 중요함. 임대 주택과 지역사회생활에 필요한 다양한 서비스가 통합된 주택으로 볼 수 있음. 지원주택의 개념적 논의에서 Supportive Housing은 Supported housing에 비해 입주자의 지원 요구(정신건강, 약물치료, 중증발달장애 등)가 높고

이에 대한 통합적 지원의 강도가 높으며, 자율성이 침해되며 관리자가 함께 거주할 수 있는 모델로 분류하고 있음

- 지원주택(Supportive Housing)의 개념을 구성하는 요인은 영구적 거주환경, 융통성과 개성을 갖춘 서비스, 통제가 아닌 환경, 자연스러운 지원, 일반주택, 유연한 지원, 선택권, 정착의 요소, 취약계층대상, 사회통합, 거주자의 선택권 보장, 진입장벽 낮춤과 관련 특성 등을 제시하고 있음
 - 서울시 지원주택 공급을 위한 선행연구들에서는 지원주택(Supportive Housing)은 주거취약, 거리노숙인, 알콜의존, 중복장애인, 정신장애인, 등에 대해 공공의 저렴한 공급과 서비스 결합 주택을 공급하는 것으로 검토되었고, 자립생활이 어려운 이들에게 독립적이고 안정적인 생활을 유지할 수 있도록 적절한 지원서비스를 제공해주는 주택을 영구적, 장기간 공급하는 제도로 정리함
 - 서울시의 지원주택(Supportive Housing) 정의는 ‘주택’과 ‘서비스’ 결합 주택으로서, 육체적 또는 정신적 장애로 지역사회 내 독립적이고 안정적인 생활을 위해 서비스 지원이 필요한 저소득 취약계층을 대상으로 공급되는 주거유지지원서비스가 결합된 임대주택을 말함
- 지원주택 지원과 관련하여 미국 뉴욕시의 지원주택 사례와 이에 대해 지원하는 SPAO 등 NGO의 사례를 소개했고, 영국의 지원주택 사례와 CQC의 서비스평가와 모니터링 기준 등을 제시하였음
- 미국 지원주택의 법적 근거(노숙자 지원법, 저소득층 임대주택 세금공제법, 섹션 8 주거법, 등에 따라 지원주택을 공급하고 서비스를 제공하였음. 뉴욕주의 Single Point of Access(SPOA) Housing Program은 사회취약계층 주택 및 관련서비스 중앙정산시스템을 운영, 관련 데이터를 통합하여 운영 관리함. 뉴욕지원주택연합(SHNNY)는 지원주택에 대한 대중의 이해증진, 사례공유, 공급확대 정책 마련 등의 지원기능을 수행함. 정책 캠페인을 주도하는 NGO이며 이 곳을 통해, 참전용사, 노숙자, 저소득층 주민, 노숙 성적소수자 등에 대한 주택 공급 사례가 점차 늘어나고 있음. 주택과 함께 대상에 맞는 의료, 상담, 돌봄 서비스가 제공됨. 뉴욕주의 지원주택회사(CSH)는 노숙인들에게 서비스와 결합된 영구임대주택을 지원하기 위

해 설립된 주식회사임. 뉴욕과 미 전역에서 지원주택관련 연구와 공공정책 제안 기능을 수행하며, 지원주택 운영기관에 대한 네트워크 구축과 교육 컨설팅을 제공

- 영국 취약계층 지역사회 자립생활 지원을 위한 '지원주택 프로그램' 도입, 주거와 보건, 사회서비스, 보호관찰 등 7개 부문 자원 통합과 주거 급여 시스템 결합 O.L 운영. 취약계층이며 돌봄의 대상자가 지역사회 안에서 독립생활이 가능하도록 주택의 종류와 무관하게 지원 미치 서비스를 제공하는 프로그램, 임차료, 주거수당, 생활지원서비스(Supporting People)등 운영함. CQC의 서비스 제공기관 품질 필수 기준(사람중심케어, 존엄과 존중, 동의, 안전, 학대 보호, 충분한 음식, 장비관리 등)과 서비스 품질등급관리기준(서비스 안전, 효과, 돌봄, 욕구대응, 기관운영), 서비스 품질조사과정(포괄적 조사과정) 등을 소개함

- 휴먼서비스의 유기적 통합적 운영을 위해 제공기관을 돕는 중간지원기능은 어려운 문제를 함께 해결하고, 교육과 훈련, 컨설팅, 서비스 자원 연계로 제도적 효과성을 높임

3. 서울시 지원주택 현황 분석과 문제진단

- 지원주택의 공급과 영역별 입주자 선정 기준 등 제도적 내용을 소개하고 시범사업과 현행 운영 상황에서의 실무위원이 제기한 문제를 진단함

- 지원주택 공급 및 운영 현황(2020. 4)

분야	공급호수	입주인원	모집 중 및 결원	커뮤니티홀 배정분	서비스제공기관
노숙인	180	114	55	11	열린여성센터 비전트레이닝센터 나눔은희망과행복 다시서기종합지원센터
발달장애인	142	81	70	11	충현복지관 프리웰
노인	91	13	73	5	도우누리 참사랑복지회
정신장애인	33	10	21	2	희망이음커뮤니티
합계	446	218	219	29	

- 지원주택 현장 문제 분류와 해결책 및 지원기능 도출을 통해, (1) 이용자 지역사회 거주에 필요한 지역사회서비스 준비 부족 문제에 대한 (1-1) 서비스 개발, 인권침해와 금전피해 문제 법률적 옹호와 대안 마련, 복잡한 문제 솔루션 기능마련, (2) 이용자 지역사회 거주를 거부하는 주민 문제에 대한 (2-1) 지역사회 협력을 위한 제공기관의 노력, 인식개선 캠페인 등의 옹호자 역할 수행, (3) 이용자 자기결정권에 대한 인식 부족 문제에 대하여 (3-1) 쉬운 문서 활용, 이용자 의사반영을 위한 교육과 훈련, (4) 관리 행정편의적 운영 문제에 대하여 (4-1) 이용자 중심관점 교육과 공무원 교육, (5) 사정관리 문제에 대하여 (5-1) 사정체계에 대한 안정성과 전문성 강화, (6) 제공기관 관리체계 부재에 대하여 (6-1) 제공기관 서비스모니터링과 평가 실시 (7) 제도적 기반 문제에 대하여 (7-1) 지원주택 중앙정책 제도화 추진 등으로 정리하였음

4. 지원주택 운영지원 기능(공통영역) 도출

- 진단한 문제와 대안에 대해 연구추진체계를 대상으로 의견조사를 실시하여 해당 영역에 대한 해법을 구조화하여 지원사업 안에 대한 중요도와 시급성을 검토하고 각 이슈별 문제에 대한 해법을 개방의견으로 집단토의 실시한 결과와 선행연구와 연구 추진과정을 분석하여 제시하면 다음과 같음
- 제공기관 전문성 지원, 입주자-주거 정보 관리, 서비스 관리체계 운영 및 모니터링과 평가, 정책 대응 및 홍보 지원로 구분할 수 있고 세부 내용은 다음의 그림을 참조
- 지원주택 지원 기능을 추진할 사업의 주체와 체계는 영역별 전문성이 중요하지만, 각 영역별로 사업을 추진하기 보다는 통합적으로 운영할 때 종합성과 효과성을 함께 추구할 수 있음

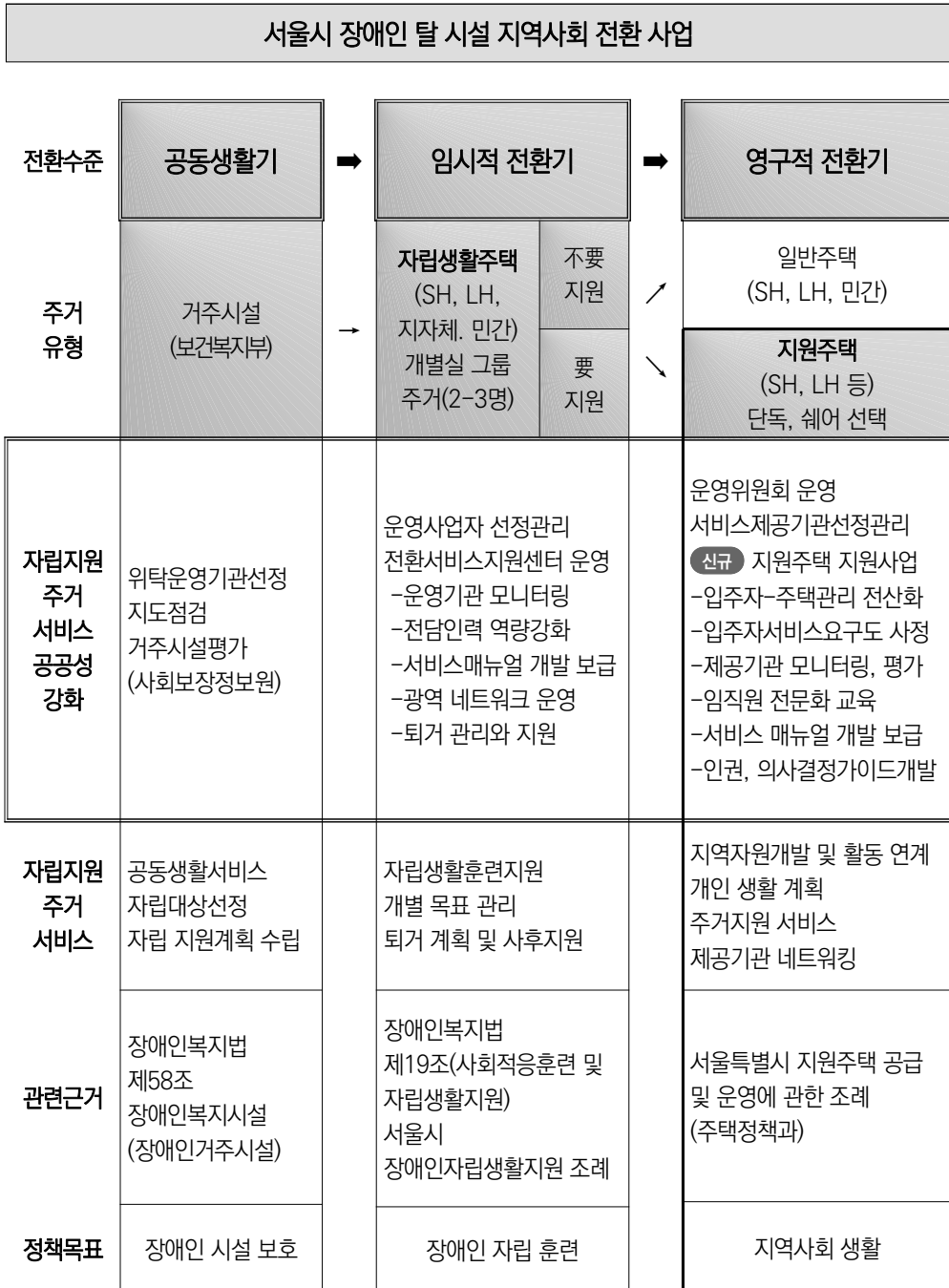
<p>제공기관 전문성 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 임직원 교육 체계 마련 • 통합적인 보건의료 서비스 연계, 자원 이해, 개발 전문성 교육 • 영역별 운영 가이드라인 및 매뉴얼 교육 • 입주자 옹호 가이드 마련, 접근 사례 공유 • 직무별 전문화 과정(코디 기능, 슈퍼바이저 기능과 전문화 방안)
<p>입주자-주거 정보 관리</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 입주자 서비스요구도 심사 사정 체계 운영 • 이용자(신청자, 대기자) 전산관리 • 주거현황 전산관리 • 제공기관에 서비스 요구도 사정 자료 전달 및 안내
<p>서비스 관리체계 운영 및 모니터링, 평가</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 입문하는 제공 기관의 초기 세팅 지원 • 영역별 운영 가이드라인 및 매뉴얼 발간 (노숙인- 폐해감소접근, 발달장애인-사람중심계획, 등) • 입주자 옹호 가이드 마련, 접근 사례집 발간 • 업무 가이드라인 서비스 모니터링 기능 수행 • 성과의 정의 연구 및 평가 지표 반영과 평가 운영
<p>정책 대응 및 홍보 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 지원주택 사업의 전국화 및 법제화 대응 • 지원주택 사업에 대한 홍보 및 입주자 지원 위한 자원 체계 연계

5. 지원주택 운영지원 기능(발달중증장애인 분야) 도출

- 발달(중증)장애인 분야 지원주택 운영지원은 장애인 탈 시설정책의 포괄적 운영 측면에서 제시함. 장애인 영역 뿐 아니라 노숙인 자활, 노인 돌봄의 영역 등에서도 영역별 통합적 관점에서의 탈 시설 및 서비스 강화 정책 점검과 관리운영이 필요할 것으로 보임. 이 연구에서는 장애인 영역 사례로 제시함
- 발달(중증)장애인 지원주택 지원영역에서 강조되어야 할 영역은 쉬운 표준계약서 제작과 운영, 입주자 권리 옹호 역할, 서비스제공자 교육, 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영, 신청자 주택 사전 확인 서비스 마련 으로 나타남
- 발달(중증)장애인 지원주택 추진 목표와 운영 체계 기능은 다음과 같이 제안됨



- 탈 시설 정책의 일환으로 추진되는 전환지원서비스와 체험형 주택성격을 가진 자립 생활주택 공급, 운영사업자 관리체계, 모니터링, 교육 시스템에 대한 분석 후 지원 주택과의 통합적 운영에 대한 방안을 다음과 같이 제시함. 세부 사업에 따른 추진 내용도 제시함. 서비스 모델인 PCP운영, 교육커리큘럼, 모니터링 내용을 제안함



6. 지원주택 운영 지원 제도화 방안

■ 지원주택 운영체계 개편 제안

계획 체계					
주택정책과	지원주택 운영위원회	Sh공사	서울시 각부서 (장애인,노인, 자활,정신장애)	서비스제공기관	
공급계획수립 수요조사	제공기관선정기준 입주자선정기준 운영관련 논의	제공기관모집공고 입주자모집공고 신청자 소득재산사정 지원 주택 공급	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도감독	입주자 맞춤형 주거서비스제공 사업시행과실적보고	
실행 체계					
주택정책과	지원주택 운영위원회	Sh공사	서울시 각부서 (장애인,노인, 자활,정신장애)	서비스제공기관	
공급계획수립 수요조사	제공기관선정기준 입주자선정기준 운영관련 논의	제공기관모집공고 입주자모집공고 신청자 소득재산사정 신청자서비스요구 사정 시범사업성과평가 퇴거상담 및 퇴거 조정 지원 주택 공급	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도감독 분과별 운영위원회 운영	입주자 맞춤형 주거서비스제공 사업시행과실적보고	
개편 체계					
주택 정책과	지원주택 운영위원회	SH공사 / LH공사 등	서울시 각부서 (장애인,노인, 자활,정신장애)	운영지원조직	서비스 제공기관
공급계획 수립 수요조사	제공기관선정 기준 입주자 선정기준 운영관련 논의	제공기관모집공고 입주자모집공고 신청자 소득재산사정 지원 주택 공급 입주자 계약, 퇴거	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도감독 지원 및 평가체계 마련 운영위원회 운영	주택-신청자관리 신청자서비스요구도 사정 주거서비스모니터링과 평가 퇴거 조정 서비스제공기관 지원(임직원 교육, 옹호, 간접지원)	입주자 맞춤형 주거 서비스 제공 사업시행 과실적 보고

■ 지원주택 서비스 공공성 강화 및 운영지원 종합계획 마련 제안

- 서울시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례 4조에서는 제공기관에 대한 지원항목을 정하고 있음. 세부내용은 자금과 인력지원, 서비스제공 필요비용 지원, 전문 인력양성, 그밖에 필요하다고 인정되는 사항으로 정하고 있음.
- 본 연구에서 도출된 내용을 통합적이고 효과적으로 추진하기 위해서 지원사업과 운영체계를 실행하기 위한 ‘지원주택 서비스 공공성 강화 및 운영지원 종합계획’ 마련을 제안함. 계획에 포함되어야 하는 핵심 사항을 제시하였음

■ 지원주택 운영지원 사업의 세부사업 운영방안 제시

- 지원주택 운영과 관련된 사업운영체계의 개편과 함께 운영지원사업의 세부내용을 제시함
- 지원주택 운영지원 사업은 지원서비스 전문성 지원, 지원주택 입주자-주택 정보관리 플랫폼 운영, 입주자 서비스요구도 사정, 제공기관 서비스 모니터링과 평가, 지원주택 제도화와 홍보 기능으로 구성
- 지원주택 운영지원조직을 4개팀(사정지원, 교육사업, 모니터링과 평가, 정책홍보)으로 구성하고 조직에서 근로하는 전문가들의 수준을 제시함

■ 연구의 함의와 제안

- 지원주택 운영과 관련된 각 체계의 기능과 역할을 재편하고, 운영지원조직을 제안하였으며, 지원주택 전반을 지원하기 위한 통합적이고 전문적인 사업을 통해 서울시에만 국한하는 것이 아니라 탈 시설 정책의 중요한 서비스 정책으로 보여지는 주택과 서비스의 결합 방식의 운영 모형을 재정립하는데 기여함
- 지원주택을 운영하는데 필요한 운영지원사업과 조직을 제안함으로써 정책활성화와 공공성강화를 위한 지원기능의 체계화를 위해 현장의 전문가와 운영 현장의 목소리를 충분히 반영한 연구방법을 사용하고 해외 문헌을 통한 사례와 관리체계를 제안하여 타당성을 확보함

목 차 ▶▶

제1장 연구개요	1
1. 연구의 필요성	3
2. 연구추진체계와 방법	5
제2장 지원주택 개념과 지원 해외사례	9
제1절 지원주택에 관한 개념정의	11
제2절 지원주택 관련 선행연구 검토	15
제3절 지원주택과 지원주택 지원의 해외사례	18
1. 영국의 서포팅 피플 프로그램(Supporting People Program)	18
2. 영국의 서비스품질관리위원회(CQC)의 기능과 지원주택 지원	22
3. 미국의 지원주택(Supportive Housing)	26
4. 미국의 지원주택 지원 기능	28
제4절 중간지원조직 관련 이론적 논의	35
제3장 서울시 지원주택 현황분석과 문제진단	37
제1절 지원주택 현황 분석	39
제2절 지원주택 관련 현장 문제 진단	46
1. 지원주택 운영 지원 필요 영역	46
2. 선행연구를 통해 본 현장 지원 필요 영역	52
제4장 지원주택 운영지원 기능(공통영역) 도출	55
제1절 현장과 전문가 의견 조사	57
1. 조사 개요	57
2. 조사 결과	58

3. 전문가 위원회 의견 비교	63
4. 지원주택 운영 지원 기능 재분류와 추가 제안	65
5. 지원주택 운영지원의 기능 도출	77
제5장 지원주택 지원 기능(장애인분야) 도출	85
1. 서울시 장애인 지원주택 운영지원 필요 기능 조사 결과 분석	87
2. 서울시 발달(중증)장애인 지원주택 지원 방안	93
3. 서울시 장애인 탈 시설 지원 주택공급 서비스의 변천	97
4. 서울시 탈 시설 장애인 전환서비스 관리 운영 체계	104
5. 서울시 탈 시설 장애인 지역사회 전환 과정과 주거 서비스 지원 통합	109
제6장 지원주택 운영 지원 제도화 방안	121
제1절 지원주택 서비스 운영 체계 및 역할 재구성	123
제2절 지원주택 서비스 공공성 강화 및 운영지원 종합계획 마련	126
제3절 지원주택 운영지원 조직 마련에 따른 세부사업 운영방안	128
1. 지원서비스 제공기관 전문성 지원	128
2. 지원주택 입주자 적격성 심사와 입주자 사정	129
3. 제공기관 선정 및 모니터링과 평가	130
4. 지원주택 정책 제도화 추진, 정책 홍보와 옹호 체계 운영	131
5. 지원주택 운영지원조직 구성 및 역할	132
6. 연구의 함의와 제안	133
참고문헌	135
부 록	145
부록 1. 조례	147
부록 2. 발달 장애인 지역사회 이용가능 서비스 목록	154

표 목 차 ▶▶▶

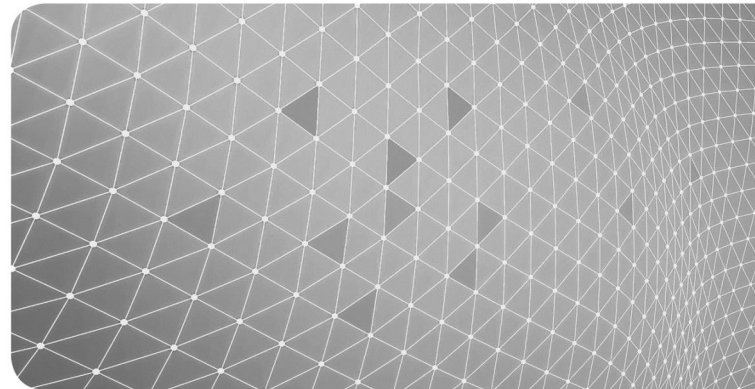
〈표 1-1〉 전문가위원회 명단 및 참여 내용	6
〈표 1-2〉 영역별 실무위원회 명단 및 참여 내용	7
〈표 1-3〉 연구 추진 내용별 연구방법	8
〈표 2-1〉 지원주택 관련 개념적 구성 차이(Supported Housing & Supported Housing) ..	13
〈표 2-2〉 영국의 지원주택 공급 및 운영 내용	20
〈표 2-3〉 뉴욕주의 SPOA housing program 운영체계	31
〈표 2-4〉 중간지원조직의 기능	36
〈표 3-1〉 서울시 지원주택 시범사업 현황	39
〈표 3-2〉 서울시 지원주택 현황	41
〈표 3-3〉 노숙인 지원주택 운영현황	42
〈표 3-4〉 발달장애인 지원주택 운영현황	43
〈표 3-5〉 노인 지원주택 운영현황	43
〈표 3-6〉 정신장애인 지원주택 운영현황	43
〈표 3-7〉 지원주택 현장 문제 분류와 해결책과 지원기능	47
〈표 3-8〉 선행연구를 통해서 본 지원주택 현장 지원 기능	53
〈표 4-1〉 조사 현황	57
〈표 4-2〉 지원주택 운영 지원 세부 영역별 중요도와 시급성 조사 기술 통계	59
〈표 4-3〉 지원주택 지원 기능 세부항목 중요도 시급성 순위	61
〈표 4-4〉 지원주택 지원 필요 기능 세부 영역별 응답 평균 전문위원-전체 비교	64
〈표 4-5〉 지원주택 지원기능 분류 재구성	66
〈표 4-6〉 입주자 자격 - 소득 자산 기준	78
〈표 4-7〉 입주자 서비스 요구도 영역별 심사내역	79
〈표 4-8〉 공급 주거 특성 공개 사항	80
〈표 4-9〉 운영지원조직에 필요한 전문성 분야에 대한 영역별 응답 현황	83
〈표 4-10〉 각 영역별 운영지원조직 필요 여부에 대한 영역별 응답 현황	84
〈표 5-1〉 지원주택 지원기능 중 발달장애인 영역 추가 강조 영역 조사 결과	89
〈표 5-2〉 발달장애인 지원주택 지원 세부사업 필요도	92

〈표 5-3〉 발달(중증)장애인 지원주택 제공기관과 지원사업 분류 및 내용 제안	96
〈표 5-4〉 발달(중증) 장애인 지원주택 지원 사업 목표체계	97
〈표 5-5〉 서울시자립생활주택 공급현황(2020.4)	99
〈표 5-6〉 자립생활주택 전담인력 연간 교육 커리큘럼	106
〈표 5-7〉 자립생활주택 운영 모니터링 지표 요약	107
〈표 5-8〉 자립생활주택과 지원주택 운영 모니터링 지표 구성 (안)	117

그림 목 차 ▶▶

[그림 2-1] 영국의 사회적 돌봄 체계	21
[그림 2-2] CQC의 운영체계	22
[그림 3-1] 서울시 지원주택 분포 지도	44
[그림 3-2] 노숙인 지원주택 분포	45
[그림 3-3] 발달장애인 지원주택 분포	45
[그림 3-4] 장애인 지원주택 분포	45
[그림 3-5] 정신장애인 지원주택 분포	45
[그림 4-1] 지원주택의 지원기능 중요도 시급성 분포도 (전체응답)	62
[그림 4-2] 지원주택의 지원기능 중요도 시급성 분포도 (전문가위원응답)	65
[그림 4-3] 지원주택 운영 지원 기능	77
[그림 5-1] 발달(중증) 장애인 지원주택 추진 목표와 운영 체계 기능	94
[그림 5-2] 서울시 자립생활주택 운영 체계	100
[그림 5-3] 지원주택 공급 흐름도와 역할	102
[그림 5-4] 장애인 지원주택 주거지원서비스 지원 절차	103
[그림 5-5] 서울시 시설 장애인 지역사회 전환 과정과 주거 서비스 지원 개편(안) ...	110
[그림 5-6] 서울시 장애인 탈 시설 지역사회 전환 사업	112
[그림 6-1] 지원주택 운영 체계 개편 제안	125
[그림 6-2] 전문성 강화 기능 통합 재편	128
[그림 6-3] 지원주택 입주자 선정 내용 재편	129
[그림 6-4] 지원주택 서비스 제공기관 선정과 운영지원 관리 재편	130
[그림 6-5] 지원주택 정책화 및 옹호 홍보 제안	131
[그림 6-6] 지원주택 운영지원조직과 사업내용	132

제1장 연구개요



제1장 연구개요

1. 연구의 필요성

복지 취약계층에 대한 사회서비스는 2008년 이후 이용자의 선택권 보장을 중심으로 다양하게 확대되면서, ‘수혜자’에서 ‘이용자’로 ‘현금과 현물급여’중심에서 ‘서비스급여’확대로 일대 전환이 시작되었다. 이용자 선택권의 강조는 ‘사회서비스 시장’이라는 용어를 준용하게 했고 민간 영역의 서비스 제공 시장 진입에 따른 관리기전의 필요성이 강조되면서 이용요금 상한 제한, 서비스제공기관과 제공자 교육, 서비스 품질 관리와 평가 등의 관리체계에 대한 접근이 함께 발전하였다.

2017년 출범한 문재인 정권 복지정책의 주요 내용은 사회서비스의 공적 책임과 안정성을 강조하는 공공성 강화와 이용자의 선택권과 자율성을 존중하는 탈 시설과 커뮤니티케어의 확대에 있다. ‘선택권의 강화’와 ‘공공성의 강화’는 정책적으로 중요한 이슈이며 상호 보충적인 관계로 발전해야 함에도 한쪽이 다른 한쪽을 제한하는 방식으로 논쟁되어 왔다.

이 연구는 복지 취약계층의 탈 시설과 지역사회 돌봄의 중요 정책 중 하나인 주거공급과 주거지원서비스의 서울시 선도적 접근인 ‘지원주택과 주거지원서비스’를 촉진하고 이 서비스에 대한 지원체계 도입을 통한 공공성 강화를 위해 추진되었다.

공공 주거정책은 임대주택공급을 중심으로 발전해 왔으며, 다양한 계층이 이용할 수 있는 임대주택의 마련을 통해 정책 대상을 경제적 한계 계층(장애인, 노인, 등)에서 청년, 신혼부부, 한부모 가족, 탈북이주민 등 까지 확대하고 임대방식도 장기임대, 전세임대, 등 다양한 방식으로 개선하였다. 영구임대주택의 슬럼화 문제에 대한 비판이 제기되면서 임대주택을 소규모화 지역 사회화하는 매입임대 주택도 확대되고 있다.

시설에 거주하고 있거나 주거상황이 열악하고 경제적 여건이 충분치 않아 공공 주택에 입주할 수 있는 사람들의 경우에도 지역사회에 살아가기 위해 반드시 서비스가 요구되는 상황에서는 공공 주택에서의 단독적 생활은 실현가능성이 낮았다. 열악한 주거에서 생활하는 서비스 요구도가 높은 계층에 대해 ‘서울시 지원주택 공급’이 추진되었고,

2020년으로 4년째를 맞았다.

서울시 주택정책과는 3년여 간의 지원주택 시범사업을 토대로 서비스 요구도가 높은 주거취약계층에 대한 매입임대 주택 공급과 함께 지원주택서비스를 제공하였다. 시범사업의 기간 동안 SH공사를 통해 지원주택 운영 가이드가 제작 배포되었고, 시범사업 성과 평가 등을 실시하여 입주자의 만족도와 지속 주거의사가 매우 높으며, 이용자의 건강 회복도가 높다는 것도 확인하였다.

지원주택 서비스의 대상은 알콜 의존이 높은 노숙인(여성노숙인용 주택 구분하여 관리), 시설 또는 가정에서 독립해야하는 성인(발달) 장애인, 정신질환치료와 관리가 지속되어야 하는 탈 시설(퇴원) 정신장애인, 돌봄 요구가 있으나 지역사회 거주를 희망하는 독거노인으로 정했다.

이 사업은 ‘주택에 대한 공급’, ‘입주자에 대한 주거서비스 지원’의 두 가지 영역으로 계획되고 추진되었다. 주택에 대한 공급과 입주자 선정은 주택정책과와 서울주택도시공사(SH공사)에서 담당한다. 입주자 지원은 대상별 서비스를 추진하는 서울시 복지정책실의 자활지원과, 장애인정책과, 어르신복지과 및 시민건강국에서 실시한다.

주택정책과는 지원주택의 대상, 주택특성, 주택공급과정, 서비스내용, 서비스 방법 등의 내용을 담은 ‘서울시 지원주택 공급 종합계획’을 마련하였다. 이 계획에서는 2022년까지 866호의 주택을 공급할 것을 목표로 했고, 2020년 상반기 현재 446호를 공급하였다. 주택공급과 운영의 실무를 담당하는 SH공사는 매입임대 주택선정, 리모델링, 대상별 특성에 맞는 입주자 모집, 서비스 제공기관 모집, 입주신청자 심사 및 입주자 계약 및 재계약을 업무를 수행한다.

각 영역별 서울시 부서는 지원주택 운영위원회를 거쳐서 입주자 최종선정, 입주자 서비스 제공 과정 지원 등의 업무를 수행하고 있다. 이 과정에서 SH공사와 협력적으로 업무가 추진되고 있다.

지원주택 호수가 늘어나고, 입주자가 함께 증가하며, 서비스를 제공하는 서비스 제공 기관이 확대되는 상황에서 분절적으로 운영되고 있는 각 추진주체의 연결을 ‘협력적 업무추진’이라는 당위적 방식으로 추진할 수만은 없게 되었다. 공급부터 서비스 제공 및 입주자와 서비스 이용자의 관리 체계의 마련을 공식화 하여 운영의 각 주체와의 연결 및

통합적 지원주택 운영이 되도록 보완할 필요성이 있다.

지원주택 운영을 지원하는 기능을 통해 지원주택 사업의 제도적 책무성과 안정성을 확보하고 입주자의 지역사회 삶의 질을 높일 수 있도록 한다면, 서비스 제공기관과 서비스 정책적 목적에 더 가까워 질 것이다.

본 연구에서는 지원주택의 공급부터 이용자의 지역사회 생활을 지원하는 전달체계와 전문가의 역할이 원활하게 운영되고 지속가능한 서비스 모델로 안정되기 위한 '지원주택 지원 기능의 세부 내용'을 도출하고 '장애인'영역 지원사업의 내용을 구체적으로 제시하며 향후 서비스 관리 방안을 위한 정책을 제안하였다.

2. 연구추진체계와 방법

지원주택에 관한 연구는 개념과 사례들이 소개된 해외연구들이 있고 국내엔 사례와 연구가 많지 않다. 그만큼 선도적인 정책 사업이란 의미이기도 하고, 보편적으로 확대되는 과정에서 성과에 대한 사회적 합의와 논의가 요구되는 정책 영역이라고 판단할 수도 있다.

서울시 지원주택의 공공성과 입주자 주거지원 서비스 지원 방안을 마련하는 본 연구에서는 서울시의 지원주택관련 정책 연구와 시범사업 등을 통해 현장 경험을 한 모든 전문가와 실무전문가들의 경험적 자료를 수집하여 귀납적인 방법으로 지원주택 서비스의 공공성 강화 방안을 도출하는 것이 바람직하다고 판단하였다.

따라서 지원주택 제도 마련의 기여자이자 현장 실무자들로 구성된 전문가위원회와 실무위원회의 구성을 중요한 추진체계로 삼았다. 인적 구성을 위해서 비확률적 표집방법 중 유목적적 표집방법을 사용하였다. 이 표집방법에서는 관련 영역과 관련된 평판을 고려하여 행정기관과 현장의 의견을 수렴하여 인적 구성을 하고 2회씩의 상호점검을 하였다. 평판에 의한 표집을 할 경우, 관련 영역에서의 고위직 인사, 대표성과 평판이 있는 전문가들로 구성한다. 전문가들은 지원주택관련 연구, 서울시 관련 용역 참여 연구진, 서울시복지재단 장애인 자립생활주택 사업 전문가, 장애인 탈 시설 정책 현장 전문가들로 구성하였다.

첫째, 전문가(학계, 행정)의견 수렴 체계를 마련하였다.(전문가위원회 12명)

〈표 1-1〉 전문가위원회 명단 및 참여 내용

성명	소속 및 직위	비고	참여
남기철	동덕여자대학교 사회복지학 교수	서울시지원주택운영위원장	전문가위원회, 의견조사
서종균	서울주택도시공사 주거복지처장	서울시지원주택 운영위원	전문가위원회, 의견조사
정소연	서울여자대학교 사회복지학 교수	장애인지원주택매뉴얼연구	전문가위원회, 의견조사
강태인	충현복지관 관장	장애인지원주택시범운영	전문가위원회, 의견조사
김정하	프리웰 대표이사	장애인지원주택시범운영	전문가위원회, 의견조사
민소영	경기대학교 사회복지학과 교수	지원주택가이드라인연구	전문가위원회, 의견조사
김기룡	충부대학교 중등특수교육 교수	장애인지원주택연구	전문가위원회, 의견조사
유연희	서울시복지재단 지역복지통합본부장	당연직, 장애인전환서비스	전문가위원회, 의견조사
김혜정	서울시복지재단 장애인복지팀장	당연직, 장애인전환서비스	전문가위원회, 의견조사
임하정	서울시 복지정책실 탈 시설팀장	당연직, 탈 시설정책담당	전문가위원회, 의견조사
이재라	서울시 복지정책실 탈 시설팀	당연직, 지원주택담당	전문가위원회, 의견조사
김구슬	서울시 복지정책실 탈 시설팀	당연직, 지원주택담당	전문가위원회, 의견조사

둘째, 현장 실무전문가 의견 수렴 체계를 마련하였다.(실무위원회 13명)

〈표 1-2〉 영역별 실무위원회 명단 및 참여 내용

영역	성명	소속 및 직위	참여
(발달) 장애인 분야	이선영	주거서비스제공기관 '충현복지관' 팀장	1~4차 집단인터뷰
	최선영	주거서비스제공기관 '프리웰' 센터장	1~4차 집단인터뷰
	윤제원	장애인거주시설 '인강원' 원장	1~4차 집단인터뷰
	이복실	서울시발달장애인 지원센터 센터장	1~4차 집단인터뷰
	최미영	서울시장장애인복지관 관장	의견조사 참여
	최선자	서울시립 발달장애인관 관장	의견조사 참여
노숙인분야	서정화	주거서비스제공기관 '열린여성센터' 대표	영역별 집단인터뷰, 의견조사
	김진미	주거서비스제공기관 '디담' 센터장	영역별 집단인터뷰, 의견조사
	박성희	주거서비스제공기관 '비전트레이닝센터' 팀장	영역별 집단인터뷰, 의견조사
	우대경	주거서비스제공기관 '다시서기센터' 팀장	영역별 집단인터뷰, 의견조사
노인분야	한선혜	주거서비스제공기관 '광진주거복지센터' 센터장	영역별 집단인터뷰, 의견조사
정신장애 분야	이승연	서울시광역정신건강복지센터 상임팀장	영역별 집단인터뷰, 의견조사
	문용훈	주거서비스제공기관 '태화기독교사회복지관' 관장	영역별 집단인터뷰, 의견조사

셋째, 선행연구 분석을 통해 지원주택의 개념과 지원주택 지원의 해외 사례, 중간 지원 조직의 기능을 검토한다.

넷째, 현장의 현안과 문제를 파악하기 위해 전문가 위원의 자유토론과 장애인 분야 실무위원회의 4차에 걸친 집단 인터뷰를 실시하였다.

다섯째, 지원의 핵심 기능을 도출하기 위해 현안에 대한 대안을 수집하여 설문을 구성하여 조사결과를 양적(중요도, 시급성)으로 분석하였다.

여섯째, 영역별 개방 의견수렴을 통해 질적으로 의견을 제시한다.

연구 내용에 따른 연구방법과 참여 대상 및 세부 내용을 살펴보면 다음의 표와 같다.

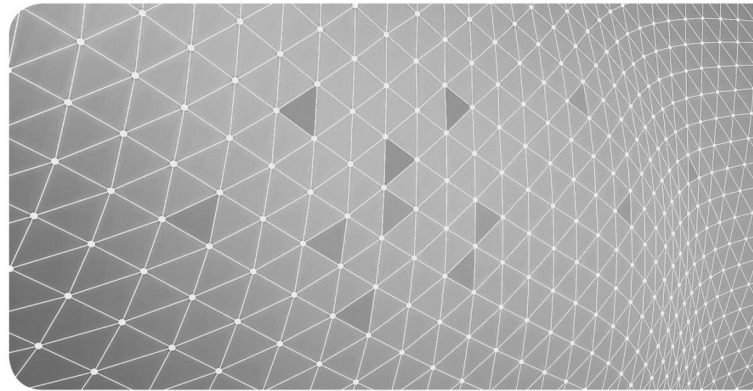
〈표 1-3〉 연구 추진 내용별 연구방법

내용	방법	대상	시기
지원주택의 개념 해외지원주택관리 중간지원조직기능	선행연구 분석	지원주택 관련 국내외 문헌 분석 해외 지원주택 사례 및 지원사례 분석 (미국의 뉴욕시, 영국) 중간지원조직관련 선행 연구 분석	7. 15.~9.30.
현장 문제 파악	자유 토론	전문가위원회	7.17
	4회 집단 인터뷰	(발달)장애인분야 실무위원회	7.22~8.14
기능 도출 조사	온라인 설문조사	전문가, 영역별 실무위원 19명	9.11~9.
개방 의견 수렴	영역별 집단인터뷰	영역별 실무위원	9.10~9.,28
결과 확인	연구결과 토론	전문가위원회	9.17.

현장문제파악은 전문가 위원회와 발달장애인 영역의 전문가를 중심으로 도출하였고, 기능도출을 위한 설문조사지 개발에 근거가 되었다. 개발된 조사지를 통해 온라인으로 관련 위원들에게 설문지를 배포하였고 총 19건이 분석되었다. 설문조사에서 답지 못한 개방의견을 수렴하기 위해 영역별 집단 인터뷰를 실시하여 지원주택의 지원기능에 대한 의견을 종합하였다. 연구진의 분석으로 지원주택 지원 방안을 도출하였고 그 결과에 대한 확인과 토론을 통해 지원주택 운영지원방안을 제시하였다.

이 연구는 총 6장으로 구성되어있다. 제 1장은 연구의 추진 목표와 필요성과 연구의 추진체계와 방법이 소개되고, 제 2장은 지원주택의 개념과 해외사례를 통해 본 지원주택 관리 및 지원 내용을 확인하고, 제 3장은 서울시 지원주택의 현황과 운영현장의 문제를 도출하여 제시하였고, 제 4장에서는 지원주택의 공통된 지원기능을 도출하고 기능별 세부 내용을 소개한다. 지원주택에 대한 지원기능을 도출하기 위한 의견조사 결과를 제시한다, 제 5장은 (발달)장애인 영역의 지원주택 운영 지원 기능을 도출하여 소개한다. 제 6장에서는 지원주택 운영 지원 조직의 목표, 조직, 사업내용, 종합계획 마련을 통한 정책적 기반 마련 등을 제시하고자 한다.

제2장 지원주택 개념과 지원 해외사례



제2장 지원주택 개념과 지원 해외사례

제1절 지원주택에 관한 개념정의

최근 들어 주거 마련이 쉽지 않은 주거 빈곤층에 해당되는 노숙인, 장애인, 노인 등의 취약계층들에게 대안적인 차원에서 적합한 주거가 제공되어야 한다는 필요성이 대두되고 있다. 이러한 맥락에서 선진국에서는 사회취약계층의 인권 증진과 지역사회 안전을 위한 노력의 일환으로, 지원주택(Supportive Housing)모델이 개발·보급되어 왔다. 이러한 지원주택은 미국의 뉴욕, 캘리포니아 등에서 시작되어 세계적으로 확산되고 있는 추세이다.

역사적으로 지원주택은 세계 2차 대전 이후 미국 도시로의 인구집중화 현상에 따른 도시빈민계층의 급증에서 비롯되었다. 즉, 지원주택은 외국에서 시설입소를 거부하거나 시설 적응이 쉽지 않았던 거리 만성 노숙인을 위한 새로운 주거모델로 출발한 것이다(Tsemberis et al., 2004). 미국은 1990년대 이후부터 다양한 형태의 지원주택을 개발해왔으며, 이를 기반으로 2010년부터는 지원주택을 종합적으로 파악할 수 있는 연구를 수행해왔다.

미국에서의 지원주택은 거주가 가능한 주택이라는 물리적 공간과 거주자의 자활과 자립을 지원하는 다양한 서비스 프로그램이 결합된 주거형태이다. 이에 따라 지원주택에서 제공하는 서비스는 주거지원서비스와 사회복지서비스로 구분되며, 특히 사회복지서비스는 생활기술훈련, 직능훈련, 알콜 또는 약물중독 치료프로그램, 다양한 커뮤니티서비스(보육지원, 교육 등) 등이 있다. 또한 지원주택 거주자는 노숙인(홈리스) 뿐만 아니라 저소득층 장애인, 고령자, 청년실업자, 정신장애인, 고아, 알콜중독자, 약물중독자, 면역결핍바이러스(AIDS/HIV) 감염자, 사회취약계층 가족 등으로 확대되고 있다(박재현 외, 2017).

우리나라의 경우, 한국형 지원주택이 국가 R&D과제로 미래 주거복지 모델로 개발·보급되고는 있지만, 지원주택과 관련된 선진국의 경험과 이해를 공유하는 연구가 상당히 부족한 상황이다(박재현 외, 2017). 본래 지원주택은 자본주의체제가 만들어 낸 홈리스

스(homeless)를 위한 정책에서 출발하긴 했지만, 주택과 서비스를 통합적으로 제공하여 취약계층의 안정적인 삶을 지향한다는 차원에서 우리나라도 장애인, 노인 등의 다양한 취약계층들을 포함하는 개념으로 개념적 범위를 확장할 필요가 있다. 이러한 측면에서 지원주택은 노숙인, 발달장애인, 도움이 필요한 노인, 신체적인 또는 정신적인 건강에 문제가 있는 자, 약물 또는 알코올에 중독된 자 등의 취약계층들에게 거주할 수 있는 주택을 제공하는 것뿐만 아니라 취약계층에 의해 선택된 지역사회의 다양한 서비스들이 제공되는 것을 포함하는 개념으로 정의될 필요가 있다.

이처럼 ‘선주거지원(Housing First)’ 정책을 기반으로 운영되고 있는 지원주택 모델은 기본적으로 사회적 약자에게 주거 가능한 주택을 먼저 제공한 뒤, 거주자의 안정적인 삶이 지속되는데 필요한 서비스를 지원하는 원리로 작동한다¹⁾. 그러므로 지원주택이란 개념적으로 ‘주거 가능한 물리적 공간과 다양한 서비스가 결합되어 제공되는 것’이라고 정의할 수 있다. 다시 말해 정책적 차원에서 제공되는 주택과 지역사회생활에 필요한 다양한 서비스(사회복지, 보건·의료, 교육 등)가 통합적으로 제공되는 것이라고 볼 수 있다(박재현 외, 2017).

최근 들어 지원주택에 대한 개념은 몇몇 연구자들에 의해 보다 구체적인 내용을 포함하면서 다양하게 정의되고 있다. 남기철(2018)은 지원주택을 “공공이 제공하는 부담가능한 수준의 저렴한 주택과 지역사회에서 생활하는 필요한 지원서비스가 결합된 것”으로 정의하였고, 서종균(2018)은 지원주택을 “적절한 지원 없이는 자립생활이 어려운 이들이 독립적이고 안정된 생활을 유지할 수 있도록 적절한 지원서비스가 함께 제공되는 주택이며, 주택은 독립적이면서 저렴한 주거비 부담으로 영구적 혹은 장기간 생활할 수 있는 주택”으로 정의하였다. 염형국·김도희(2018)는 지원주택을 “서비스를 받아 독립적 주거생활이 가능한 주거취약계층에게 주택과 아울러 주거유지 서비스를 제공하여 지역사회에서 독립적 주거생활을 유지하도록 도모하는 목적이 있는 집”으로 정의하였다. 한

1) 주거우선에 토대를 둔 지원주택의 주요 운영 원리는 다음과 같다. 지원주택 입주자는 주택이나 아파트를 임대하는 보통의 사람과 동일하게 대우받아야 하며, 이들과 동일한 수준의 안전한 환경을 누릴 권리를 가져야 한다. 한편 음주나 약물을 복용하고 해서 주거를 제공받거나 유지하는데 있어 장애가 되지 않는다. 주택은 저렴하게 제공되어야 하며, 일반적인 지역사회구성원과 자연스럽게 상호작용이 이루어질 수 있도록 분산된 형태로 배치되어야 한다. 무엇보다 가장 중요한 것은 입주자의 자기결정권이 보장되어야 한다는 점이다. 지원주택은 정신보건, 약물사용, 일반의료, 교육, 고용 등의 다양한 서비스가 결합되어 제공되어야 하며, 서비스 제공 시 거주자의 자기결정과 임파워먼트를 강조하면서 개별화된 맞춤형 서비스가 지원되어야 한다. 주거를 선정하는 경우에도 입주예정자의 자기결정권과 선택권이 존중되어야 한다(Rog et al., 2014).

편 서울시 지원주택조례에서는 지원주택이 주거유지지원서비스와 함께 공급되는 임대주택으로 정의되고 있다.²⁾

한편 지원주택의 유형은 크게 환경적 다양성과 거주자행동 자유의 제약성에 의해 둘로 구분된다. ‘Supported Housing’은 환경적 다양성이 높고 거주자행동 자유의 제약성이 낮으며(예: 독립적이고 영구적인 주택), ‘Supportive Housing’은 환경적 다양성이 낮고 거주자행동 자유의 제약성이 높은 것(예: 거주치료주택)을 특징으로 한다. ‘Supported’와 ‘Supportive’의 가장 큰 차이는 역량강화, 사회통합, 임차인(tenant), 시민(citizen) 등 개념의 내포 여부이다. 즉, 당사자가 시민적 주체로서의 자각과 권리와 그리고 책임을 행하는 존재인지 아닌지에 따라 전자와 후자가 구분된다는 것이다. 이상의 논의를 종합하여 본 연구는 지원주택 개념을 ‘시민적 주체로서의 권리를 지닌 취약계층에게 주거 가능한 물리적 공간과 다양한 주거지원 서비스가 결합되어 제공되는 것’이라고 정의하였다.

한편 지원주택 연구영역의 측면에서도 ‘Supported’가 ‘Supportive’보다 폭넓은 것이 특징적이긴 하지만, 때때로 ‘Supported’와 ‘Supportive’ 두 영역이 상호적으로 호환적인 특성을 나타내면서 지원주택의 개념적 범위가 점차적으로 수렴적인 양상을 나타내고 있다는 것 또한 특징적이다. 이에 따라 Sacks et al.(2003)은 ‘Supported Housing’과 ‘Supportive Housing’을 동일하게 사용할 것을 주장하기도 한다(박재현 외, 2017).

〈표 2-1〉 지원주택 관련 개념적 구성 차이(Supported Housing & Supported Housing)

구분	Supportive Housing	Supported Housing
주거형태	그룹홈 형태로 아파트/주택에 거주	민간아파트, 원룸, 주택에 거주
당사자 역할	거주자	임차인, 시민
당사자 역량	낮음(선택권 적음)	높음(선택권 및 자율성 높음)
서비스 제공유형	당사자 욕구에 상관없이 재활치료 및 서비스 이용이 필수요건	당사자가 서비스 선택과 이용의 자유가짐

2) 서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례[시행 2018. 5. 3.]의 제2조(정의) 제1항 “지원주택이란 주거유지지원서비스와 함께 공급되는 임대주택을 말한다.”, 제2항 “주거유지지원서비스란 지원주택 입주자가 독립적이고 안정된 생활을 유지할 수 있도록 주거와 함께 제공되는 서비스를 말한다.”라고 정의되어 있다.

구분	Supportive Housing	Supported Housing
주택 내 전문가 거주여부	주택 내 전문가 거주	주택 외 혹은 차로 10분 거리 전문가 거주
프라이버시 존중	보장되지 않음	어느 정도 보장됨
주택과 서비스 기관분리 여부	기관이 분리되어 있지 않음	기관이 분리된 경우가 많음
일반 주택으로 즉시 배치 가능성	높음	낮음
지원주택 거주를 위한 월 임대료	임대료 보조를 통해 개인이 낼 수 있는 만큼(수입의 30%)	다양한 기금의 사용과 임대료 보조 이용함(비용 없음)

출처 : Hopper & Barrow(2003); Tabol et al.(2010)

제2절 지원주택 관련 선행연구 검토

지원주택 관련 선행연구들은 크게 지원주택의 운영원리와 발전방안에 관한 논의, 지원주택 운영성과에 관한 논의로 구분할 수 있다.

전자와 관련된 선행연구들은 세부적으로 지원주택의 운영원리와 모델요소, 지원주택의 본질적 특성, 거주자의 환경적 성향과 특성, 민관 협력차원에서 포괄적이고 종합적인 거주 지원모델, 공급 및 발전방안 등을 논의해왔다.

지원주택의 운영원리와 모델요소 차원에서 Tabol et al.(2010)은 주로 지원주택에 관한 선행연구들이 주원리와 모델요소를 어떻게 기술하고 있는지를 분석하여 지원주택의 10가지 주원리로 ‘효과적 재활을 위한 주거권’, ‘주택에 대한 임무가 아닌 선택권’, ‘거주자에게 정상적인 역할부여’, ‘직원에 의한 통제가 없는 개인공간’, ‘사회통합성 도모’, ‘주택 및 서비스 지원의 구분’, ‘영구적인 거주환경’, ‘융통성 있고 개성적인 요구에 기반한 서비스 제공’, ‘생활을 통제하는 것이 아닌 촉진하는 환경’, ‘자연스러운 지원’ 등을 제시하였다. 이 밖에도 Tabol et al.(2010)은 크게 ‘일반 주택’, ‘유연한 지원’, ‘주택과 서비스의 분리’, ‘선택’, ‘즉각적인 정착’ 등의 5가지 개념을 반영하는 지원주택의 15가지 모델요소를 제시한 바 있다.

지원주택의 본질적 특성 차원에서 Dohler et al.(2016)은 지원주택이 ①영구적으로 거주 가능한 저렴한 주택을 사회취약계층에게 제공하는 것(Permanence and Affordability), ②사회통합을 지향하는 것(Integration), ③거주자의 선택권을 중시하는 것(Emphasis on Choice), ④주거획득을 위한 진입장벽을 줄이는 것(Low Barriers to entry) 등을 추구해야 한다고 주장하였다. Park, Lee, & Ahn(2017)은 이러한 지원주택이 사회변혁의 기제로 작용하면서 주거복지를 구현할 것이라고 예측하면서, 취약계층 대상 지원주택은 그들이 건강을 유지하게 할 뿐만 아니라 지역사회에 적응하게 하여 개인과 사회의 치유와 균형을 회복시켜 궁극적으로 사회통합을 도모할 것이라고 주장하였다.

거주자의 환경적 성향과 특성 차원에서 Park & Lee(2019)는 탈노숙인의 경제, 건강, 주거 등의 상황에 따라 환경적 성향은 이질적이고 다양한 특성을 가진다는 것을 실증하였다. 이를 통해 경제상황이 안정적이고 주거상황이 좋지만 정신건강이 있는 남성 거주자의 경우, 교류형, 패쇄형, 비움형의 성향이 나타나고, 경제상황이 불안정하고 정신질환이 있지만 주거상황이 좋은 여성 거주자의 경우, 정리형, 채움형의 성향이 나타나고

있음을 발견하였다. 이와 같은 연구결과는 최근의 지원주택 발전과 함께 공간적 맥락에서 탈노숙인을 이해하는데 기여할 것이다.

민관 협력에 토대를 둔 거주 지원모델 차원에서 Jeon(2004)은 일본의 지원주택이 공공 임대주택이나 저렴한 민간 임대주택을 활용하여 거주를 지원하는 등 미국과 마찬가지로 주택 정책적 접근방식을 나타내고는 있긴 하지만, 분명 민간의 역할에 있어 두드러진 차이를 나타내고 있음을 발견하였다. 특히 일본의 민간 지원 단체는 취약계층을 위한 긴급 주거 제공 및 쉼터 위탁 운영 뿐 아니라 민간 임대주택을 활용하여 사후 주거서비스의 제공 및 다양한 거주지원을 해왔다. 또한 일부 단체의 경우 간이숙박소를 노숙인을 위한 주거 자원으로 활용하여 '사회적 서비스 지원형 주택(서포터브 하우스)'이라는 커뮤니티에 기반한 주택활동에 나서고 있다. 뿐만 아니라 전체 지역 재생과 연계하여 다양한 사회서비스 활동을 수행하고 있는 관련 단체와의 네트워크를 통해 포괄적이며 종합적인 거주 지원활동에도 나서고 있다.

공급 및 발전방안 차원에서 김유진 외(2017)은 저소득 독거노인을 위한 지역사회 내 주거대안으로 지원주택의 공급 필요성을 제기하였고, 김유미·백종인(2010)은 저소득 노인의 주거 실태와 이들의 주거 인식 및 선호에 대한 설문 조사결과 분석을 통해 수요자 중심의 다양한 노인복지주택 공급, 소셜믹스를 고려한 복합 기능 노인 전용 단지, 다양한 방식의 공공임대 주택 공급 등이 필요하다고 주장하였다. 박은숙·이성원(2017)은 지원주택이 노인의 주거 욕구를 실현할 수 있는 주거복지 수단으로, 주거유지지원서비스가 포함된 지원주택의 공급은 시설보호와 재가보호를 결합한 모델로서 기존 시설보호에 대한 의존을 지역사회 보호로 전환시킬 것이라고 주장하였다.

후자와 관련된 선행연구들은 세부적으로 지원주택운영에 따른 다양한 성과, 단계적인 모델과 주거우선 전략 비교, 타시설 대비 지원주택의 비용 효과성 등을 논의해왔다.

지원주택운영에 따른 다양한 성과 차원에서 Rog et al.(2014)은 지원주택이 탈노숙 증가, 주거유지기간 증가, 응급서비스 이용 감소, 병원입원 감소, 이용자 만족도 증가 등과 같은 긍정적인 성과를 창출하였음을 발견하였다. 또한 Rog & Randolph(2002)은 지원주택 운영으로 인해 삶의 질, 임파워먼트, 독립성, 정신적 기능, 주거만족도, 의미 있는 활동 등에서 긍정적 성과가 나타났음을 확인하였다.

배은미·박희정(2017)은 정신장애인 대상 질적 연구를 통해 주거지원을 경험할수록 자신의 삶에 책임감을 강하게 느끼고, 일상에서 작은 문제를 해결해 가며, 생활과 감정을 조절하는 등 자립 능력이 향상된다는 것을 확인하였다. 한편 채성현 외(2017), 박재

영 외(2019) 등은 돌봄이 필요한 발달장애인에게도 독립적으로 거주하면서 일상생활을 지원하는 지원주택의 필요성을 강조하기도 하였다.

단계적인 모델과 주거우선 전략 비교 차원에서 Tsemberis et al.(2004)은 주거우선 전략 차원에서 지원주택에 거주한 이용자들이 단계적인 모델에 따라 지원주택에 거주한 이용자보다 더 많은 선택권을 행사하였을 뿐만 아니라 약물이나 알코올의 사용도 증가하지 않았더라는 것을 밝혀내었다.

Larimer et al.(2009)은 비용적 측면에서도 지원주택이 초기 6개월을 지나면서부터 상당한 감소 경향을 나타내고 있음을 규명하였다. 또한 최성남 외(2015)는 상당한 비용을 투입하여 장기간 쉼터 또는 전환주택을 지원한다거나 거주 준비과정이 이루어질 때 보다 주거우선 전략 차원에서 지원주택이 제공될 때 보다 비용적으로 효율성이 높다는 주장을 하였다.

타시설 대비 지원주택의 비용 효과성 차원에서 문용훈(2017)은 국내 지원주택이 다른 입원 및 수용 시설에 비해 비용 효과적이라는 사실을 밝혀내었다. 구체적으로는 정신건강증진시설에서 거주할 경우 입소자 1인당 1일 소요 비용이 최소 약 42,470원에서 최대 약 82,192원이 소요되는 반면, 지원주택에 거주할 경우 소요 비용이 약 31,898원 정도로 감소되었음을 제시하였다.

이상의 논의를 종합해보면 지원주택 관련 선행연구는 정책대상별 접근을 통해 노숙인, 장애인 등이 어떻게 다양한 성향을 나타내는지를 파악하여 개별적인 특성에 적합한 지원주택을 제공할 것인지, 지원주택이 어떠한 가치를 지향하면서 운영되어야 하는지를 논의해왔고, 특정한 정책대상에 추가적인 지원주택 공급 필요성을 논의한다거나, 탈노숙, 임파워먼트, 자립성, 비용 효과성 등 다양한 측면에서 지원주택 운영성과들을 논의해왔다.

이러한 선행연구들은 대부분 지원주택의 기반을 마련하는 단계에서 논의되었던 것들이기 때문에, 현재의 지원주택 운영 효율성을 보다 제고하는 동시에 운영성과를 파격적으로 창출해나가는 방안에 대한 논의는 다소 부족할 수밖에 없다는 특성이 있다. 이러한 한계에도 불구하고, 지원주택 관련 선행연구들은 해외 선진사례와의 비교를 통해 기존 선주거지원 차원의 주택 정책적 접근방식과 사회적 서비스 지원 차원의 접근방식이 결합된 포괄적이고 종합적인 거주 지원 정책 사례 제공, 지원주택 정책 대상의 확대 및 전달체계의 통합적 접근 필요성 등과 관련된 지원주택 정책관리 및 개선을 위한 이론적 토대를 제공하고 있다.

제3절 지원주택과 지원주택 지원의 해외사례

1. 영국의 서포팅 피플 프로그램(Supporting People Program)

1970년 영국은 지방사회서비스법 제정으로 지역사회 기반의 행정 지원이 마련되면서 커뮤니티 케어가 체계화되었다. 이후 경제적 상황과 정치 권력의 지향적 가치에 따라 예산 규모, 민간의 참여 등이 변화하면서 발전되었다(공선희, 2015).

영국은 2003년 취약계층의 지역사회 자립생활을 지원하기 위해 ‘지원주택 프로그램(Supporting People Program)’을 도입하였다. 이는 주거와 보건, 사회서비스, 보호관찰 등 7개 분야의 자원 통합과 주거 급여시스템이 결합하여 지자체 중심의 서비스 제공이 가능해졌다. 즉, 중앙정부는 사회복지서비스와 주택 공급 정책을 입안하고, 지방자치단체는 정부의 위임을 받아 시행한다(김기룡 외 2016).

현재 영국의 사회적 돌봄 및 지원서비스의 근거가 되는 돌봄법(Care Act, 2014)의 가장 큰 특징은 노인과 장애인 등 성인을 대상으로 돌봄서비스가 일원화이다. 이를 통해 돌봄이 필요로 취약계층에게 서비스 과정과 절차, 기준 등을 동질적으로 적용되었다(이민경, 2016).

지원주택은 장기 및 단기거주, 청년층부터 고령층까지 지원 규모 및 대상 등 다양하게 시작하였지만, 현재는 지원주택 이용자 중 노인이 71%(462,000명)로 가장 큰 비중을 차지한다(박은숙·이성원, 2017; 민소영 외, 2019b). 지원주택은 돌봄대상자가 지역사회 안에서 독립생활이 가능하도록 주택의 종류와 무관하게 지원 및 서비스를 제공한다(DCLG·DWP, 2016). 지원주택 서비스 지원은 기본 임차료, 주거 수당(Housing Benefit), 생활 지원 서비스인 Supporting People로 다양하다. 또한, 돌봄이 필요한 18세 이상의 성인을 대상으로 직접지불제도(direct payment)를 실행하여 필요비용을 현금으로 지급함으로써 이용자의 선택권을 강화했다(Council with Adult Social Services Responsibilities, 2019).

주거서비스는 돌봄 정도가 높은 순서에 따라 supported housing, sheltered housing, care home으로 구분된다. 지원주택(Supported housing)은 노인, 가정 폭력 피해자

등이 지역에서 독립 주거생활을 지속할 수 있도록 주거 및 돌봄서비스가 통합적으로 제공되는 주거지원 프로그램이다. 보호주택(sheltered housing)은 주택협회, 지자체, NGO에서 공공임대주택을 제공하고 일정 정도의 서비스를 지원하는 것을 말한다. 케어 홈(care home)은 높은 정도의 돌봄이 요구되는 노인, 장애인 등을 위한 거주(생활)시설 또는 요양시설을 말하며, 전문 의료서비스와 일상생활 등을 지원하는데 세부 내용은 아래와 같다.

〈표 2-2〉 영국의 지원주택 공급 및 운영 내용

구분	지원주택 (Supported housing)	보호주택 (sheltered housing)	케어홈 (care home)
지원 형태	주택지원 + 돌봄서비스 통합 단기: 더 나은 주거로 이사 지원 장기: 지속적인 독립생활 유지	공공 임대(Social rent) 주택 + 일정 정도의 서비스 제공	전문 의료(간호) 및 일상생활 서비스가 지원되는 거주 및 요양시설(간호사 24시간 상주, 지역사회 위치, 시설당 10명 내외)
공급	공공보다 민간 공급이 많음	- 주택협회, 지자체, NGO단체 - 대기자명부(Waiting List) 제도 - Choice-based Lettings 시스템 통해 우선순위 입주자 선정(일부 지자체) - 임대사업자(Landlords)인 동시에 지원 제공자(Support Providers)임	주택협회, 지자체, 민간 업체, NGO
대상	노인, 가정 폭력 피해자, 노숙자, 정신 및 신체장애인, 약물 중독자, 십대 부모 등 특정 집단	노인, 장애인, 정신장애인(특화 주택 공급지원 등)	노인, 장애인, 정신장애인 등: 독립거주 생활이 어려우며 건강상의 문제(치매 등)로 전문가의 주의 집중이 필요한 경우
주거 형태	노숙자 호스텔, 대피소, 독립형 장기 숙소 등	- 방갈로형(독립적 주거 가능), - 공동주택형 2개 유형(관리인 서비스 제공(관리인 서비스+ 식사서비스 제공).	거주 시설(Residential Care Homes), 요양시설(Nursing Homes)
예산 지원	지방정부 예산으로 필요비용을 현금 지원(직접 지불제도)	- 보호 주택 건설 및 취득 자원 조달 - 보조금 프로그램: 저렴주택제도(Affordable Homes Programme 주변 시세의 80% 임차료 적용) - 비보조금 프로그램: 지자체 대부(Local Authority prudential borrowing)	국민보건서비스(NHS) 재정지원
서비스 제공 업무	일상생활 기술, 주거 관련 단순 서비스, 급여 및 대인보호, 서비스 접근, 지역 정보서비스, 전화보호 서비스(응급 원조), 사회지원망 구축(사회복지체계), 정서적 지지	- 상주 관리인 서비스 단지 관리, 긴급 시 대응, 건물 보수문제 보고, 사회 활동 조직 지원, 입주자에게 발생한 문제를 관계기관에 연락 등 ※ 주택 상주는 점차 감소 추세이며, 전화상담실 운영	거주 보호 및 간호서비스 제공
기타	장애인은 주택 개조 비용 보조금 지원	- 지방정부가 조례 등을 통해 저소득 노인 주택으로 건설하는 경우 보조금 지급 - 공용 라운지 및 세탁실, 손님방 등 설치	돌봄서비스 비용과 주거비로 구분

영국의 사회적 돌봄서비스 전달체계를 살펴보면, 아래와 같다.

18세 이상의 성인으로 노인, 장애인 등 돌봄 및 지원서비스가 필요한 당사자 또는 보호자가 지방자치단체에 서비스를 신청한다. 서비스 대상자가 되려면 지방자치단체의 욕구 사정 평가에서 적격성 심사를 받아야 한다. 이때 돌봄제공자, 당사자가 욕구 사정 과정에 참여하기를 희망하거나 당사자의 의사를 대변해줄 수 있는 사람도 참석할 수 있다. 또한, 지방자치단체는 서비스 신청자의 자산조사를 시행하고, 이를 근거로 서비스 이용료 부과 및 재정적 지원 정도를 결정한다.

서비스 신청자가 적격성 심사에 통과하면, 서비스 제공자와 신청자가 만나 상담을 한다. 특정 서비스가 필요할 경우, 지방자치단체가 서비스 제공자를 추천하기도 하고, 이용자가 등록된 서비스 제공자 중 직접 선택하기도 한다. 서비스 제공자가 결정되면 서비스 지원 계획을 수립한다. 이때 반드시 서비스이용자와 서비스이용자의 중요한 사람들이 참여할 수 있도록 기회를 제공해야 하며, 개인의 선호, 특성, 희망 사항 등을 최대한 반영해야 한다. 서비스 제공자는 개인별 지원 계획에 기초하여 돌봄 및 지원서비스를 실행한다. 또한, 서비스 제공자는 국가에서 운영하는 서비스품질관리위원회(CQC, Care Quality Commission)의 서비스 품질기준을 준수해야 한다.



자료출처: 정소영, 2019

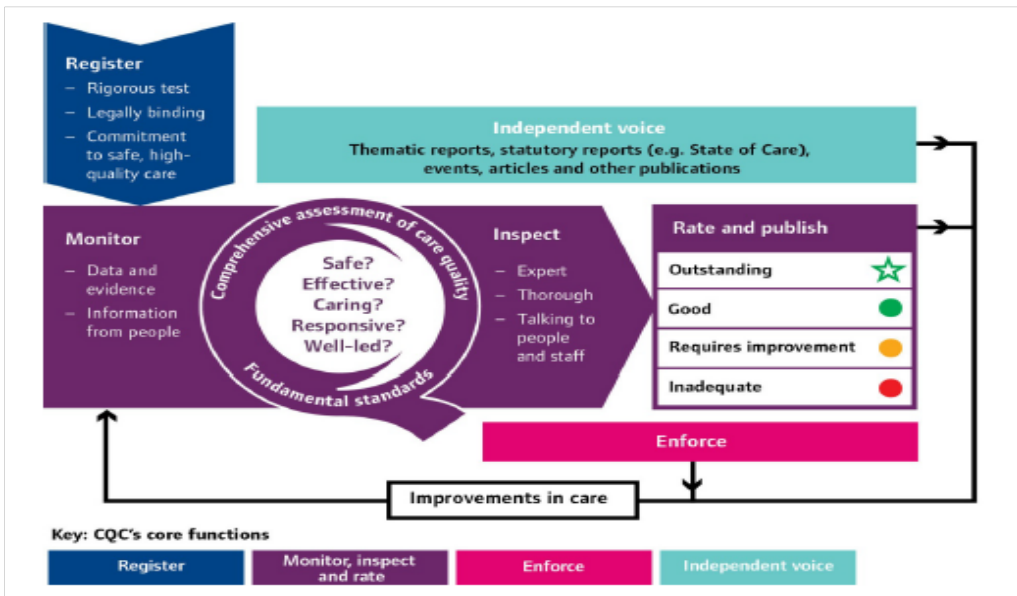
[그림 2-1] 영국의 사회적 돌봄 체계

2. 영국의 서비스품질관리위원회(CQC)의 기능과 지원주택 지원

돌봄서비스 제공기관과 개인사업자는 CQC에 의무적으로 등록해야 하며, 서비스이용자를 위한 개별화된 지원 계획 수립 후 이에 따라 지원과 돌봄을 수행해야 한다. 제공되는 모든 서비스와 지원은 영국의 관련 법률 및 규정, CQC 기준, 지방자치단체 등 관련 기관의 서비스 품질기준을 충족해야 한다.

CQC는 2008년 보건 및 사회적 돌봄법(Health and Social Care Act)에 근거하여 사회서비스 관리·감독하는 독립기구로서 의료 및 돌봄서비스를 이용하는 시민들의 건강, 안전 보호, 복지 증진을 목적으로 설립되었다.

CQC의 주요 역할은 안전 및 품질 필수 기준에 부합하는 서비스 제공을 담보하기 위해 의료 및 돌봄서비스 제공자 등록, 모니터링, 감독, 현장 조사 및 결과에 따른 행정처분을 실행한다. 소비자의 선택에 도움을 주기 위해 조사 결과 및 서비스 품질 등급을 홈페이지에 공고한다. 또한, 보건 및 사회적 돌봄 영역의 주요 이슈에 대한 의견을 제시하고 있다. CQC 운영체제는 아래와 같다.



[그림 2-2] CQC의 운영체제

CQC는 서비스 품질 필수 기준(The fundamental standards)을 제시하여 서비스 제공기관에 적용하고 있으며 그 내용은 아래와 같다.

1. 사람 중심 케어(Person centred care)
2. 서비스이용자의 존엄과 존중(Dignity and respect)
3. 동의를 통한 치료 및 케어(Consent)
4. 안전한 서비스 제공(Safety)
5. 학대에서 이용자 보호(Safe guarding from abuse)
6. 충분한 음식 제공(Food and drink)
7. 청결한 환경과 적절한 장비 관리(Premises and equipment)
8. 이용자 불만 사항 접수 시스템 구비(Complaints)
9. 기관 내 업무처리를 위한 우수한 거버넌스 및 시스템 마련(Good governance)
10. 우수한 직원 확보, 교육 및 지원(Staffing)
11. 업무에 적합한 직원 채용 및 합리적인 채용시스템 마련(Fit and proper staff)
12. 이용자에게 치료 또는 돌봄 내용을 투명하게 공개(Duty of candour)
13. 기관 평가등급 공개(Display of ratings)

서비스 제공기관이 CQC에 등록하려면 규정에 명시된 요구 사항을 충족해야 하며 이를 증빙해야 한다. 이를 위해서는 신규 등록 신청, 기존 등록의 변경, 적합한 인력 요건 확인, 의무 사항 및 지침 세부 사항을 확인해야 하며, 등록을 위한 CQC의 평가 기준은 아래와 같다.

- 신청기관(신청자)의 해당 서비스 제공 적합성 여부
- 인력에 대한 제반 사항: 인원, 경력, 자격 기술 등
- 서비스 제공 장소 적합 여부: 공간배치, 장소의 크기 등
- 신청기관의 서비스 관련 정책 및 절차 등의 효과성
- 기관 운영 및 정책 결정 방법

의료 및 돌봄서비스 제공자(기관) 등록을 위한 현장 조사는 서비스 품질과 안전에 중점을 둔다. 의료 및 돌봄서비스 제공기관에 대한 현장 조사는 서비스별로 질의 항목, 내

용, 평가 주기는 다르다. 그러나 모든 현장 조사는 공통으로 핵심 질의(KLOE, Key Line of Enquiry) 내용이 적용되며 내용은 다음과 같다.

점검 표준 핵심 질문에 따른 서비스 품질 등급은 우수, 양호, 개선 필요, 부적합의 4점 척도이다. 서비스 품질은 '양호(Good)' 등급에 초점을 맞춰 돌봄서비스의 전반적인 질을 유지하고 있다.

- 서비스가 안전한가? (Are they safe?)
- 효과적인가? (Are they effective?)
- 이용자를 잘 돌보는가? (Are they caring?)
- 이용자의 욕구에 적절히 대응하는가? (Are they responsive to people's needs?)
- 기관은 잘 운영되는가? (Are they well led?)

서비스 제공기관의 현장 조사는 네 단계로 진행한다.

첫째, 준비 단계로 현장조사팀 구성, 서비스 제공기관에 대한 정보수집, 서비스 제공자별 핵심 질의 항목 관련 증빙자료 수집, 현장 조사 일정 통보 등이다. 대부분의 현장 조사는 사전 통보 없이 방문하여 진행하며, 특별한 사항에 대해 담당자의 답변이 필요한 경우에 사전 통보한다.

둘째, 현장 조사는 포괄적 조사(comprehensive inspection)와 중점사항조사(focused inspections)로 나눈다. 포괄적 조사는 모든 기관에 적용되는 핵심 질의 5가지이며, 특이 사항이 없으면 현장 조사는 종결된다. 그러나 포괄적 조사에서 특별한 사항 등이 발견되는 경우, 이와 관련한 중점조사가 진행된다. 또한, 서비스 제공기관의 인수 합병, 취득 등의 환경 변화가 있는 경우에도 중점조사가 추가로 진행된다. 현장조사팀은 조사에서 발견된 사항을 서비스 제공기관에 간략하게 설명하고 향후 계획과 일정을 안내한다.

셋째, 현장 조사에서 확인된 사항 및 자료를 근거로 해당 기관의 서비스 품질을 평가하고 결과보고서를 CQC 홈페이지에 공개한다. 또한, CQC는 서비스 품질 향상성을 유지하기 위해 품질보장패널(quality assurance panels)을 운영하여 현장 조사 평가 결과

를 재검토하고 있다. 현장 조사 결과는 CQC 홈페이지에 보고서 및 서비스 기관의 평가 등급을 공개한다. 현장 조사에서 문제가 확인된 기관은 그에 적합한 행정처분을 받게 된다. 세부 사항은 아래와 같다.

- 요구 조치사항 통지 또는 경고 통지
- 등록사항 변경 (서비스 제한)
- 면밀한 감독 하에 특별 처분 조치
- 단순 경고, 벌금, 고발조치

넷째, CQC가 현장조사 결과보고서 및 평가등급을 홈페이지 공개하는 이유는 이용자에게 서비스 선택에 필요한 정보를 제공하고, 서비스 제공기관에는 서비스 품질 향상을 유인하기 위해서이다.

2017년 CQC는 영국 전역의 의료 및 돌봄서비스 제공기관을 대상으로 설문조사를 시행하여 ‘의료 및 돌봄서비스의 질 개선에 대한 CQC의 영향 검토(CQC. 2017)’ 보고서를 발표했다. 주요 결과 내용은 ‘높은 수준의 의료 및 돌봄서비스 보장’과 ‘서비스 품질 향상에 긍정적 영향’ 측면에서 모두 효과가 있었다.

고품질의 돌봄서비스 보장(Ensuring high-quality care) 효과는 CQC의 서비스 품질 필수 기준이 서비스 제공기관과 이용자 모두에게 양질의 서비스에 대한 기준을 제시하는 효과가 있었다. 특히 신규 서비스 등록 기관의 경우, CQC의 지침과 기준이 명확해서 서비스 전달체계를 계획하는 데 도움을 되었다고 응답하였다. 조사 이후 추가로 시행한 설문조사에서도 응답자 즉, 서비스 제공기관의 86%가 이러한 지침과 기준으로 해당 서비스를 제공하는데 중심 역할을 할 뿐만 아니라 서비스의 질 측정에도 도움이 되었다고 응답하였다.

또한, ‘우수’ 및 ‘양호’ 등급을 받은 서비스 제공기관 71%는 등급 결과가 종사자에게 긍정적인 동기부여의 효과가 있었으며, 반면 ‘개선 필요’ 및 ‘부적합’ 등급을 받은 기관은 응답자의 1/3만이 긍정적인 변화의 촉매제가 되었다고 보고하였다.

CQC는 현장 조사(재조사 포함)는 3천 회 이상 실시하여 26천개 이상의 기관에 등급

을 부여하였다(2016년 말 기준). 또한, 현장조사 결과에 따른 행정 조치는 서비스 품질 기준 이하의 서비스 제공기관과 의료기관을 시장에서 퇴출했으며, 이는 궁극적으로 낮은 품질의 서비스로부터 국민을 보호하는 효과가 있었다.

CQC는 의료 및 돌봄서비스의 질을 개선(Encouraging improvement)하는 것으로 나타났다. 서비스 제공기관의 재조사에서 이전 현장 조사보다 등급이 상향되었다. 이전 조사에서 ‘부적합’ 등급을 받은 79%가 전반적으로 개선되었으며, ‘부적합’ 등급을 받은 11개 병원은 재조사 후 ‘개선 필요’ 등급이 6개, ‘양호’ 등급이 3개로 개선되었다. 또한, ‘부적합’ 등급을 받은 일반 의원(general practices)은 78% 중 56개는 ‘양호’등급 35개는 ‘개선 필요’ 등급으로 상향되었다.

또한, 현장 조사 후 서비스 제공기관을 대상으로 한 설문조사에서 응답자의 69%가 조사 절차로 인해 특정 세부 사항에 변화가 있었다고 보고하였다. 같은 조사에서 응답자의 45% 정도가 서비스의 안전성 강화를 위해 서비스를 변경하였으며, 현장 조사 이후 특별한 조치를 시행한 기관들은 실질적으로 서비스 향상의 효과가 있었다고 보고하였다.

CQC는 다양한 의료 및 돌봄서비스의 이슈들에 대한 국가보고서를 발간하여 긍정적인 영향을 미치고 있다. 많은 서비스 제공기관들은 CQC의 발간 보고서가 서비스 제공기관의 서비스에 변화를 주었으며, 이러한 변화는 결국 서비스의 품질을 향상한다고 응답하였다.

3. 미국의 지원주택(Supportive Housing)

미국은 세계 2차 대전 이후 인구가 도시로 집중되어 도시 빈민계층이 급속도로 증가했다. 이들의 주거 상태는 매우 열악했으며 지역사회의 불안과 함께 도시 환경 붕괴의 우려가 있었다. 1970년대의 미국 정부는 지역사회 조직 및 병원들과 함께 SRO(Single Room Occupancy³⁾) 서비스를 지원하는 정책을 폈다.

이를 바탕으로 1987년 노숙자 지원법(Homeless Assistance Act)이 제정되어 돌봄의 연속성(Continuum of care)에서 돌봄과 주거모델을 결합한 지원주택 프로그램이

3) 1인실 점유 프로그램은 일반적으로 침대, 의자 및 때로는 작은 책상이 있는 가구가 딸린 작은 싱글 룸을 임대하는 저소득 또는 최저 소득 거주자를 대상으로 하는 주택의 한 형태이다

제안되었다(박은숙·이성원, 2017). 미국 연방의회는 1989년 저소득층 임대주택 세금공제법안(Low Income Housing Tax Credit)을 제정하여 지원주택 프로그램을 확산시켰다(박재현 외, 2017).

미국 연방정부의 Section 8 주거법이 실질적인 지원주택 사업을 가능하게 했다. 이 법의 목적은 저소득층에게 양질의 주택을 안전하게 제공하는 것으로 정부의 획일화된 임대주택 공급방식이 아니라 수요자 중심의 주거지원 방식으로 개선하는 것이다. Section 8 주거법은 노숙자, 저소득층 등을 대상으로 지원주택 이용자는 본인의 소득의 30%를 임대료로 지불하고 차액은 정부가 임대인에게 지급한다(박재현 외, 2017).

주택도시개발부(HUD, Department of Housing and Urban Development)의 주택지원 자금은 대상에 따라 크게 3가지로 구분되는데, Section 811은 장애인, Section 202는 노인, Continuum of Care(CoC)는 만성노숙자를 대상으로 지원한다. 지원주택의 입주대상자는 소득 기준에 따른 제한이 있으며, 입주 자격 판정위원회에서 대상자의 주거환경의 열악한 정도, 일상생활에서 도움이 필요한 정도를 판단하여 결정한다. 미국은 프로그램별 건강 기준에 따라 추가적 입주 자격이 있으며, 운영기관의 필요조건 추가도 가능하다.

미국의 지원주택 프로그램의 핵심은 사회적 고비용 시스템을 저비용 시스템으로 전환하여 사회 취약계층의 삶의 질을 안정화하는 것이다. 무주택 상태의 중증 장애인, 특히 정신장애인, 약물 중독자, 만성 질환자, 노인과 노숙자 가족들이 지원주택을 이용하여 지역사회 내에서 안정적인 생활을 하는 것으로 나타났다(Dennis, Locke, & Khadduri, 2007; Ghosh, Orfield, & Schmitz, 2014; Castle & Resnick, 2016).

또한, 사회 취약계층을 위한 지원주택 프로그램은 사회비용을 감소시키는 것으로 나타났다(Dohler et al., 2016). 노숙자 지원주택 입주자의 경우, 입주 2년경과 시 지원주택에 입주하지 못한 유사 집단과 비교하면 평균적으로 노숙자 쉼터 거주기간은 115일, 주립 정신병원 입원 기간은 75일, 교도소 입소 기간은 8일이 감소하는 것으로 나타났다(Culhane, Metraux, & Hadley, 2002). 장애인의 경우, 지원주택 거주와 함께 적절한 의료지원을 받게 되어 건강이 개선됨에 따라 응급의료 등의 고비용 시스템 이용이 감소하였다. 또한, 교도소 석방 후 지원주택에서 생활한 전과자의 경우, 그렇지 못한 사람들과 비교하여 1년경과 시 재수감률이 61%로 감소하였다(Fontaine et al., 2012). 이상

의 연구 결과에서 지원주택은 사회 취약계층의 요양원, 정신병원, 교정시설 등의 사회시설 거주기간을 감소시켰을 뿐만 아니라 반복적인 노숙을 중단시키는 효과가 있었다.

지원주택 임대료는 기본적으로 주변 시세를 반영하여 거주자들이 입주 시 저렴한 임대료와 관리비 명목으로 계약한다. 이 비용은 연방정부의 자금지원 수급비인 저소득 기초생활보조비(Social Security Income, SSI)로 지원하며, 서비스 비용은 주택도시개발부(HUD)의 지원금, 저소득층 의료보험제도인 메디케이드(Medicaid), 지방정부 보조기금, 비영리 단체 후원금으로 지원된다.

4. 미국의 지원주택 지원 기능

1) 뉴욕주의 Single Point of Access(SPOA) housing program

뉴욕주는 사회 취약계층을 위한 주거서비스(주택 및 관련 서비스)를 지원하기 위해 중앙전산시스템인 HRA PAT을 운영하고 있다. 뉴욕주의 사회서비스부서인 HRA(Human Resources Administration)의 주거서비스 신청 절차를 살펴보면, 서비스 제공기관의 사례관리자 또는 실무자가 HRA 2010e 지원주택 신청서에 대상자의 기본 정보, 임상 사정 평가, 일상생활 기능, 의학적 치료 이력, 입원 이력, 증상 등을 입력하고 필요한 주거서비스의 종류를 선택하여 신청한다.

인구 통계 데이터

- 이름, 주소, 자치구, 가족 구성(가족용 신청인 경우), SSN, 생년월일, 성별, 소득 자격, 교육, 혼인 여부, 민족성, 기본 언어, 시민권, 중요 연락처에 포함된 이름
- HIPAA 준수 승인서에 신청 서명하고 기관이 원본 양식의 기록을 가졌는지 확인

현재 주택 위치

- 날짜를 포함한 주택 / 노숙자 기록; 주택 유형, 시설 이름, 주소. 신청자가 노숙자이거나 비 시립 대피소인 경우, 노숙 날짜 및 노숙자 설명을 포함하여 구체적인 정보를 제공하는 문서를 신청서에 첨부해야 합니다.

임상 평가

- DSM-IV-TR 또는 DSM-5에 정의된 임상 주의를 요구하는 임상 장애와 상태

- AOT (Assisted Outpatient Treatment) 또는 ACT (Assertive Community Treatment) 상태

일상생활 활동

- 신청자는 과거의 의료 또는 정신건강 상태로 인해 도움이 필요할 수 있는 ADL을 확인합니다. 확인된 항목에 대한 설명을 제공하십시오(예: 수유 및 식사 준비, 가정, 재정 관리, 개인위생, 여행, 청각, 시각, 인지기능)

현재 치료와 서비스

- 의료, 정신건강 및 사례관리 서비스 포함하되 이에 국한되지 않는 신청자의 현재 치료 및 서비스 목록
- MLTC (Managed Long Term Care) / 보험 적용

가정 폭력

- 신청자가 DV인 경우, 받은 서비스에 대한 정보와 가정 폭력적인 서비스

입원 기록

- 최초의 정신과 입원 나이; 지난 3년 동안 정신병원에 입원한 횟수, 병원 이름, 입원·퇴원 날짜 및 서비스 (정신과 또는 의료)

시 차원에서 사회복지사 등으로 구성된 팀의 평가와 정신과 전문의의 최종 평가를 받아 필요한 서비스를 결정한다. 이후 SPOA housing program에 의뢰한다.

SPOA housing program의 주요 대상자는 중증 정신장애인⁴⁾로 뉴욕주가 운영하는 정신과 병·의원이나 주거전환시설 또는 치료시설에서 퇴소할 경우 노숙자가 될 가능성이 큰 사람들이다. SPOA는 정신장애인의 접근성 향상을 위해 주거 욕구와 제공 가능한 서비스, 주택 관련 서비스, 주택 신청 과정과 주거 이동 등 정보를 수집 및 관리하고 있다.

SPOA housing program은 비영리 단체인 CUCS(Center for Urban Community Services)에서 행정을 맡고 있다. CUCS는 주택 제공자에게 받은 빈 주택 정보와 이용자의 서비스를 관리하는 데이터베이스를 활용하여 실무자가 요청하는 적절한 주거와 서비스를 연계한다.

CUCS는 이사회와 팀으로 조직을 구성하여 운영하고 있다. 이사회는 프로그램 담당 부차관보(Deputy Chief Program Officers 5명), 이사(Directors 5명: 정보 기술, 정

4) NYS 정신건강사무소(OMH)에서 규정하는 중증 정신장애인은 다음 사항을 충족해야 한다. 규정된 정신 질환 진단을 받고 정신 질환으로 인한 SSI(보충 보장 소득) 또는 SSDI(사회 보장 장애 보험) 등록 또는 지난 12개월간 정신 질환으로 인한 기능장애 증가 또는 정신과 치료, 재활 및 지원받은 이력이 있어야 한다.

신과 의사, 인사부, CUCS 연구소, 품질보증 이사로 구성), 준 의료이사(Associate Medical Directors 5명: 의학박사 3명, 1차 진료 의료 책임자, 거리 의학 의료 책임자로 구성)로 구성된다.

팀은 대표 겸 CEO(1명, 사회복지사), 전무이사(1명, 새로운 프로그램 개발 및 교육, 연구 및 프로그램 관리 감독, 조직의 전략적 위치 및 지속적인 발전 방향 모색 업무), 최고 재무책임자(1명), 최고 프로그램 책임자(1명), 최고 운영 책임자(1명, 인적 자원, 주택 개발 및 시설 관리 감독과 법률 감독 업무), 자원 및 홍보 이사(기부자 개발, 특별 행사 기획 및 실행 등), 최고 의료 책임자(1명, 정신과 의사)로 구성된다.

CUCS의 주거전문가팀은 HRA의 주택 신청서를 검토한 후 신청한 실무자에게 자료를 제공하고, 요청 사항에 적합한 3개의 주택을 선정하여 주택 제공자에게 위탁한다. 또한, CUCS는 배치정보 등을 NYS OMH(NYS Office of Mental Health, 정신건강사무소)에 보고한다.

만약, CUCS가 연계한 3개의 주택 제공자가 입주자를 모두 거절하게 되면 실무자는 이를 CUCS에 알리고 사례계획 회의를 요청할 수 있다. CUCS는 SPOA 사례계획 회의를 개최하여 주거제공자들과 신청자를 중재한다. 사례계획 회의에는 3개의 주택 제공기관 대표자, CUCS 대표자, 서비스 제공이 가능한 다른 주택 제공기관의 대표 등도 참석할 수 있으며, 필요하면 신청자와 실무자도 참석할 수 있다. 이 회의를 통하여 새로운 주택 프로그램이나, 대안의 서비스를 계획하기도 한다.

뉴욕주의 정신보건국은 정신장애인의 안정적인 주거생활을 위해 이사, 주거 유지, 탈시설 후 자립 주거 등에 필요한 서비스에 예산을 지원한다. 즉 실무자 훈련 프로그램, 이용자의 안전 물품구매, 임시 보조 실무자, 개별화된 서비스를 위한 욕구 사정 등이 있다.

〈표 2-3〉 뉴욕주의 SPOA housing program 운영체계

구분	운영 내용
<p>뉴욕주 사회서비스부 (HAR) 운영</p>	<p>주거서비스 중앙전산시스템(HRA PACT)운영 ↓ 실무자(사례관리자)가 이용자 정보 입력 및 서비스 신청(HRA 2010e 지원주택 신청서) ↓ 필요한 서비스 결정(사회복지사, 정신과 전문의 등 평가) 후 SPOA housing program 의뢰</p>
<p>비영리 단체 CUCS 운영</p>	<p>HRA의 주택 신청서 검토 ↓ 서비스를 신청한 실무자와 주택 제공자(3개 주택 선정)에게 정보 제공 등 연계 연계되지 못할 경우, 사례계획 회의 개최 및 중재 ※ 뉴욕주의 정신보건국에 진행 과정 보고 ↓ 지원주택 확정 후 신청자 입주</p>

2) 뉴욕지원주택연합(SHNNY)

뉴욕지원주택연합(SHNNY, Supportive Housing Network New York)은 100개 이상의 기업 및 제후회원과 200개 이상의 비영리기관(NGO)을 대표한다.

SHNNY의 주요 목표는 지원주택에 대한 대중의 이해 증진, 우수사례 공유, 뉴욕의 사회 취약계층을 위해 지원주택 공급을 정책적으로 제안한다.

SHNNY는 이해관계자들의 협력체제 구축과 공동체를 조직하는 등 민관협력체로서 거버넌스의 중심적인 역할을 통해 궁극적으로 지원주택의 정책적 지원과 예산을 확보한다. 이를 위해 지원주택에 관련한 연구 및 정책분석, 공교육, 변호업무, 훈련과 기술적 지원을 지역사회와 공공기관에 제공한다(박재현 외, 2017).

SHNNY는 정책적으로 4 NY/NY Housing 캠페인⁵⁾을 주도하여, 뉴욕주 참전용사의 노숙 종결을 위한 미션홈(Mission Home) 캠페인 지원, 청년 노숙자 문제해결을 위한

5) 취약한 뉴욕 주민들을 위한 35,000개의 지원주택 공급 캠페인. 4 NY / NY Housing 캠페인은 Cuomo 지사가 향후 10년 동안 노숙자 수가 증가하고 있는 뉴욕주 및 주 전역의 지역과 협력하여 35,000세대로 구성된 새로운 주 전체 지원주택 프로그램을 시작할 것을 요청했다. 지원주택에 대한 새로운 주차원의 약속은 노숙자 우선순위를 정해야 하며 취약한 가족과 청소년, 가정 폭력 생존자 및 퇴사 기관을 포함한 여러 시스템의 높은 사용자를 대상으로 한다고 발표했다(<http://www.nynycampaign.org/>).

주택 제공자, 정부 기관, 기부자 등의 네트워크를 구축하였다. 또한, 뉴욕주 국회의원들과 협력하여 2017년 노숙자 지원법(McKinney Vento)의 예산을 6% 증액하였다.

뉴욕주는 브롱크스에 있는 5,200만 달러 규모의 저렴한 지원주택 126채를 개관했다(2019.11.12.). 자금은 공공 및 민간 자금으로 조달했으며 노숙자, 저소득층 주민(중위 소득 60% 이하)과 정신 질환을 앓고 있는 60명에게 현장 지원서비스가 제공된다. 건물에는 상업용 주방이 있는 지역사회 공간, 운동실, 컴퓨터실과 도서관, 세탁실 등 주거 시설과 태양열 패널, 고성능 공동 발전 시스템 등도 설치되어 있다. 커뮤니티 액세스(Community Access)는 6명의 전일제 현장 프로그램 직원이 60명의 지원주택 세입자에게 서비스를 제공한다. 데스크는 24시간 운영하고 정신과 의사가 매주 4시간씩 근무한다. 지원서비스는 개인 상담, 자조 집단, 체계적인 그룹 활동, 정신건강 및 관리, 위기 개입 및 관리, 자산 관리, 직업 및 고용 추천 및 지원도 포함하고 있다.

SHNNY는 지원주택 실무단 운영을 통해 청년지원주택 우수사례 선정 및 공유와 주택 공급자에게 고용, 교육 등 관련 자원을 연계하였으며 가족 지원을 위해 가정 폭력, 아동 보호, 교육 등 자원을 연계하였다. 또한, 지원주택과 의료보호제도(Medicaid)의 연계를 통해 주택공급자, 의료조직 등과 협력하여 고비용, 고수요의 노숙자를 선별하여 주거를 지원하였다.

노숙자 청소년을 위한 뉴욕 최초의 지원주택 West End Residences의 프로젝트인 True Colors Residence(TCR)는 노숙 이력이 있는 레즈비언, 게이, 양성애자와 성전환자(LGBTQ) 청소년을 위한 최초의 영구 지원주택이다. 뉴욕주에서 극도로 취약한 인구인 노숙자 청소년이 약 40%를 차지하는 것으로 추정된다. 2011년 9월 할렘에서 개소한 지원주택은 18~24세의 노숙자인 양성애자와 성전환자에게 30세대의 지원주택을 제공했다. True Colors Bronx는 2015년에 개소하였으며 West End Residences는 뉴욕주의 5개 자치구에 True Colors를 개관할 계획이다.

지원주택 입주자에게 외상 정보 치료(Trauma-Informed Care)를 적용하여 외상 인식 및 지원을 통해 삶의 질을 개선하고 있다. 입주자의 삶의 통제력과 권한을 재건하기 위해 신체적, 심리적, 정서적 안정을 제공하는 것이 매우 중요하다. 지원주택은 세입자의 욕구를 중심으로 서비스를 제공하고 “그들이 있는 곳에서, 그들을 만나는” 위험 감소

의 원칙에 기초하여 설립되었다. 이 접근방식은 학습된 대처 메커니즘을 기반으로 약물 및 알코올 의존성을 포함한 공통 대처 전략을 인식하고, 생존 기술을 위한 치료를 하려면 다양한 외상 치료가 필요하다. 동기부여 인터뷰, 인지 행동 요법, 안구 운동 둔감 화 및 재처리(EMIR), 내러티브 요법과 같은 임상 개입뿐만 아니라 명상과 같은 외상 후 스트레스 증상에 완화 서비스도 시행한다.

2012년 보건부는 뉴욕주의 Medicaid 프로그램의 관리 및 개선, 비용을 절감하기 위한 Medicaid Redesign Team(MRT) 지원주택 프로그램을 시작하였다. 미국에서 처음으로 주차원에서 지원주택 자금을 지원하기 위해 주의 Medicaid 상한선에서 Medicaid 자금을 사용했다.

NYS 보건부(DOH)는 고비용과 고수요 메디케이드 수혜자의 지원주택 확충을 위한 연간 7,500만 달러 사용을 공약했으며, 주 의회는 고비용 지원주택을 조성하기 위해 서비스 자금, 임대 보조금 등을 제공하기 위해 주 최초의 MRT 지원주택 프로그램을 채택하고 자금을 지원했다. 또한, MRT 프로그램은 정신 질환, 약물중독, 장애, HIV / AIDS 또는 기타 만성 질환으로 어려움을 겪고 있는 노숙자 또는 뉴욕 전역의 제도적 환경에서 전환 중인 사람들을 위해 주 전역에 분산된 부지 지원주택 3,117개에 자금을 지원했다. 2012년 이후로 12,000명 이상이 서비스를 받았다.

3) 뉴욕주의 지원주택회사(CSH)

뉴욕주의 지원주택회사 CSH(the Corporation for Supportive Housing)는 지역사회가 노숙 예방 및 종결을 위해 '서비스와 결합한' 영구임대주택 운영을 지원하기 위해 설립되었다.

CSH의 구체적인 기능을 살펴보면, 뉴욕주뿐만 아니라 미국 전역의 지원주택에 관련한 연구와 이를 바탕으로 공공정책을 제안한다. 또한, 영구임대주택 건설사에 자금을 지원(융자)하고, 지원주택 운영기관을 위한 네트워크 구축 및 교육과 컨설팅을 제공한다. 융자의 경우 지원주택 건설사에 저리로 자금을 빌려주는 것을 말하며, CSH는 은행에서 3%의 이자로 대출을 받은 후 지원주택 건설사에 6%의 이자로 대출해 준다. 또한, 컨설팅을 통해 지원주택 운영과 관련된 정책 등을 자문한다.

CSH(CSH, 2010)의 지원주택 운영 자료에 따르면 지원주택 프로그램은 특히 노숙자에게 효과가 있는 것으로 나타났다. 내용을 살펴보면 첫째, 영구임대주택 지원 및 위기 지원을 통해 노숙인 거주자의 5%만이 다시 노숙하는 것으로 나타났다. 둘째, 지원주택 거주자의 생명을 구한다. 이는 노숙자 개인과 가족들에게 영구주택을 지원하고 거주자에 따라 사례관리, 직업 및 고용서비스, 보육, 약물 상담, 정신과 및 1차 건강관리를 통해 건강을 유지하고 지역사회와 재연결한다. 셋째, 주변 환경 개선으로 지원주택은 지역사회와 재산 증가의 가치가 있었다. 지원주택은 지원주택에 근접하게 위치할 때 자산 가치가 높아지고, 서비스 인력의 상시 지원으로 내·외부의 보안 효과로 주변 환경개선으로 이어진다. 넷째, 사회적 비용을 절감할 수 있다. 노숙자들은 고비용의 사회시설 즉 임시 보호소, 병원, 교도소 및 정신 보건센터 이용을 감소시켜 세금을 절약할 수 있다. 최근 보건 및 정신위생국(The Department of Health and Mental Hygiene)의 연구에 따르면 매년 1인당 약 10,000달러 정도를 절감하는 것으로 나타났다.

지원주택 입주자 선정 후 지원주택이 배정되면 초기면접, 서비스 제공계획 등은 비슷하게 진행된다. 일반적으로 서비스 관리자 1인당 사례 건수는 1:10에서 1:30으로 다양하며 사례관리자, 서비스 조정자, 외부지원자 등 역할과 기관의 크기, 지역, 재정에 따라 다르다. 서비스는 크게 일반 지원서비스, 직업 서비스, 독립생활기술지원, 건강 의료서비스, 정신 건강서비스, 약물중독 서비스 등이 있다.

제4절 중간지원조직 관련 이론적 논의

일반적으로 휴먼서비스는 사회복지뿐만 아니라 의료보호, 정신건강, 교정, 아동보호 등을 포괄하는 개념이라 할 수 있다. 이에 따라 휴먼서비스는 현대사회의 다양한 욕구를 가진 개인이나 집단을 돕고자, 공식적 조직에 의해 제공되는 전문적이고 조직화된 활동 및 프로그램”으로 정의된다(김기덕 외, 2013: 27). 이러한 휴먼서비스는 협력적 네트워크를 통한 서비스 전달체계의 효율성 제고를 요구받고 있다. 왜냐하면, 협력적 네트워크가 유기적인 서비스 전달과 자원의 경제적인 사용을 가능하게 하기 때문이다. 전자의 경우, 인간의 생애주기적(life-cycle) 접근과 수혜자 중심의 접근을 강조하는 휴먼서비스 특성상 각각의 서비스가 단편적으로 제공되기보다는 관련된 서비스들이 연계되어 전달될 수 있는 유기적인 통합서비스 전달체계를 강조하게 된다(Mehr & Kanwischer, 2004). 후자의 경우, 휴먼서비스 전달과정은 상당한 자원들이 요구되는데, 이러한 자원을 과거처럼 정부가 부담하기에는 상당한 무리가 있다. 따라서 휴먼서비스의 지속적이고 효과적인 전달을 위해서는 지역사회 내 유관기관들이 부족하고 한정된 자원을 효율적으로 사용함으로써 서비스 전달에 소요되는 인적·물적·재정적 자원들을 분담하는 것은 매우 중요하다(Van & Baum, 2002).

사회복지서비스와 같은 휴먼서비스를 제공하는 공식적 조직, 즉 사회복지시설과 같은 조직 또한 협력적 네트워크를 통해 사회복지 서비스 전달체계의 효율성을 제고하기 위한 방안으로 중간조직이 지속적으로 논의되어 왔다. Briggs(2003)는 중간조직을 두 개 이상의 조직 사이에서 서로의 연계를 강화하거나 활성화하는 활동을 수행하는 조직이라고 정의한다. 이를 통해 중간조직은 자원을 동원하고 연계함으로써 연결된 조직의 효과성을 높여 간접적인 부가가치를 생산해낸다는 것이다. 김종수(2011)는 이러한 중간조직을 광의의 차원에서는 중개자로서의 역할을 하는 조직으로, 협의의 차원에서는 NPO, 커뮤니티 비즈니스, 사회적기업 등의 활동을 지원하는 조직이라고 정의하였다.

이러한 중간조직의 역할은 현대사회의 상호작용이 다양하고 역동적이고 복잡한 경향을 보이는 상황에서 더욱 두드러진다(Kooiman, 2003). 특히 난제(wicked problems)를 해결하기 위한 협력적 거버넌스가 필요한 상황에서는 상호작용을 조정하고 통합할 역할을 수행하는 중간지원조직의 중요성이 매우 부각되기 때문이다(오수길, 2006).

역사적으로 미국, 영국, 일본 등의 선진국에서도 중간지원조직들은 각국이 처한 다양한 난제들을 해결하는 역할을 수행하기 위해 등장해왔다. 미국에서는 1980년대 후반 자선단체들의 사회서비스 공급 기능의 파급효과를 조율하기 위한 ‘인프라조직(infrastructure organizations)’으로 중간지원조직이 등장하였다. ‘우산조직(umbrella organization)’이나 ‘지역개발기구(Local Development Agency)로 불린 영국의 중간지원조직은 지역 내 자발적 영역의 주요 공공서비스 제공 활동을 촉진하고 조정하는 역할로 등장하였다. 그리고 일본의 경우 1998년 지역문제 해결을 위한 NPO들을 지원하고자 NPO법(특정비영리활동추진법)이 제정되면서 등장한 NPO지원센터와 같은 곳이 중간지원조직으로 불려 왔다(커뮤니티비즈니스센터, 2011; 오수길, 2020).

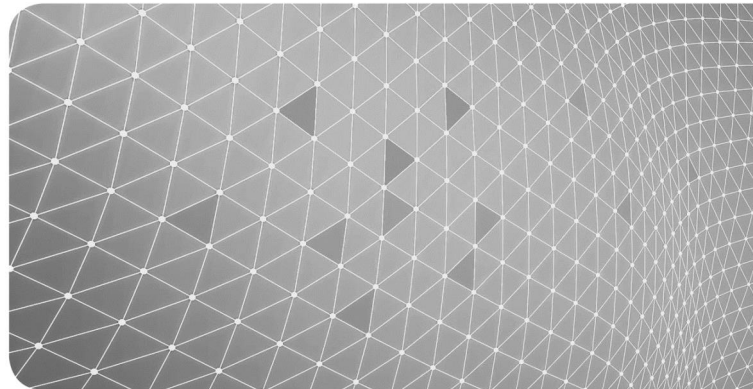
이렇듯, 중간지원조직은 주민의 조직화, 교육과 훈련, 리더의 양성, 컨설팅, 필요한 서비스와 자원의 연계 등 주민조직과 지역 단체에 대한 지원으로 커뮤니티의 인프라, 인적, 제도적, 문화적 역량을 형성하는 촉매제 역할을 수행해왔다고 볼 수 있다(Middlemiss and Parish, 2010). 한편 고재경·주정현(2012)은 중간지원조직의 기능과 역할에 관한 선행연구들을 종합적으로 정리하여 아래의 표와 같이 중간지원조직의 기능으로 지원서비스, 역량강화, 옹호, 조정, 자원동원 및 네트워킹, 정책효과성 제고 등을 제시하였다.

〈표 2-4〉 중간지원조직의 기능

구분	주요내용
지원서비스	지역사회 또는 이해관계자의 수요를 파악하여 비영리기관, 커뮤니티 조직, 정부기관 등이 필요로 하는 서비스 제공 및 지원
역량강화	조직 혼자서 수행하거나 동원할 수 없는 특화된 기술, 전문성, 지식, 네트워크 등을 활용하여 조직 및 조직 구성원의 역량을 강화
옹호	다양한 견해와 정책수요를 조정하여 전달하는 통로, 대변인(representation)으로 정책환경과 법·제도 개선 등을 촉구
조정	기존의 단체나 지역의 이해관계자와 자원을 연결하고 조정하며, 이 과정에서 부가가치를 창출하는 코디네이터 역할
자원동원 및 네트워킹	목표가 동일한 단체들을 결합하여 교류·협력 촉진, 정보와 아이디어 공유, 공동의 활동 조직화 기회 제공, 네트워크 형성 지원
정책 효과성 제고	단체 활동 평가 및 모니터링, 피드백 제공을 통해 효과성 제고

자료 : 고재경·주정현(2012)

제3장 서울시 지원주택 현황분석과 문제진단



제3장 서울시 지원주택 현황분석과 문제진단

제1절 지원주택 현황 분석

서울시 지원주택은 2016년 11월 발달장애인, 노숙인, 여성노숙인 3개 영역을 중심으로 2년 6개월간 시범사업을 실시하고 총 36호를 공급, 이용자 51명과 계약을 맺고 운영기관 3개소와 협약을 맺어 사업을 수행하였다. 2018년부터 1년 10개월간 정신질환 영역에서도 시범사업을 추진하여 총 4개호에 8명이 생활하고 운영기관이 관리하였다. 지원주택의 시범사업 현황은 다음과 같다. 시범사업 평가결과 가장 큰 변화는 독립주거가 생겼다는 점, 주거환경이 개선된 점, 일상과 개인적 삶에서의 자유로움이 확대된 점, 공적 서비스와 대중교통이용이 많아진 점, 신체적, 정신적 건강이 개선된 점, 사회적 관계가 형성되고 지역사회에서 생활하는 자신감이 생긴 점을 의미있는 변화로 평가하였다. 전반적으로 지원주택에서 평생 오랫동안 살고 싶다는 의견이 조사로 나타났다.

〈표 3-1〉 서울시 지원주택 시범사업 현황

영역	기간	호수/인원	서비스제공기관	주요서비스
여성 노숙인	16,11~19,3	18/17	열린여성센터	주1회방문, 월1회심층상담 생계지원일상지원
알콜중독 노숙인	16,11~19,3	20/19	비전트레이닝센터	신체 정신건강프로그램 공동밥상, 자치회, 야유회
발달장애인	16,11~19,3	8/15	(사)프리웰	일상생활지원 금전관리교육 출퇴근 지원, 개별육구지원
정신장애인	18. 6~ 20.8	4/8	서울시정신건강복지센터	입주자 사례관리서비스 자립생활집기지원 주택가사금전관리 정신건강관리 자조모임, 구직지원

서울시 주택정책과는 시범사업을 바탕으로 서울시 지원주택 공급 기본계획(2019.4)을 발표하였다. 주택공급의 협력 기관은 서울주택도시공사(SH공사)의 임대주택 공급 계

획에 더해 서비스가 요구되는 대상이나 탈 시설 대상에게 지원주택을 공급하여 주거와 함께 서비스를 제공하는 사업을 본격화 하였다. 주택정책과의 지원주택 추진에 필요한 근거는 2018년 5월 3일 제정된 '서울시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례'이고 국토교통부 훈령 제 1108호의 '기존주택 매입임대주택 업무처리지침'에 두고 있다. 지원주택은 여타 임대주택과 다르게, 서비스 요구도가 높은 즉 육체적 또는 정신적 장애로 지역사회 내 독립적이고 안정적인 생활을 위해 서비스 지원이 필요한 저소득 취약계층을 대상으로 공급되는 주거유지지원서비스가 결합된 임대주택으로 정의하고 있다. 더불어 장애인, 노숙인 등 취약계층에 대한 '시설보호' 중심의 복지서비스 관행을 '지역사회에서의 보호(융합)'로의 패러다임 전환에 기여하는 정책으로 자리매김하고자 한다. 지원주택에서는 주택공급과 주거유지지원서비스를 제공하고 있다. 주거유지지원서비스란, 장애인, 어르신, 노숙인 등 대상자별 서비스가 다양하며 주거상담, 일상생활관리, 의료지원, 심리정서치료 등이 포함되어있다.

서울시 주택정책과는 주택공급과 운영체계에 대한 종합계획을 수립하고, SH공사는 주택선정과 리모델링 등의 주택준비와 입주자 모집, 서비스 제공기관 모집, 입주자 사정, 운영가이드 마련, 서비스 모델 마련 등을 담당하며, 서울시의 해당 대상에 대한 정책책임 부서(자활정책과, 장애인정책과, 어르신복지과 등)는 SH공사와 협력하여 분야별 운영위원회 운영, 이용자 모집 홍보, 입주자 선정, 서비스 제공기관 선정, 서비스 제공기관 협력, 기관 운영관리 등의 업무를 수행한다.

서울시 지원주택 공급 기본계획에서는 2020년부터 매년 200호의 주택을 공급하여 2022년까지 총 866호의 지원주택을 공급하는 계획을 제출하였다.

이 주택의 입주자는 기존 임대주택 입주자 기준과 다르게 서비스 요구도와 주거취약 정도를 중요한 사정의 기준으로 정의하여 공급하고 있는데, 대상 영역별로 사정기준에 따라 입주자에 대한 정의가 다르다. 지원주택의 입주자는 영역별로 다음과 같이 정의할 수 있다. 해당내용은 SH공사의 지원주택 입주자 선정 공고와 입주자 선정을 위한 사정표를 근거로 정리한 내용이다.

첫번째는 임대주택 입주기준이다. '공공리모델링 임대주택'의 입주자격 기준에 따르면, 2인이하 가구용 50㎡이하를 공급하는 기준을 따르고, 도시근로자 월평균 소득 50%

이하, 국토부장관 또는 시도지사 추천, 장애인(소득 100%이하) 기준을 적용한다.

두번째는 주거취약정도가 높아야 한다. 시설거주, 탈 시설정책으로 시설이 폐쇄되는 경우, 기존주택 계약 만료, 재개발, 지하, 옥탑 등의 주거욕구가 높아야 한다.

세번째는 시설거주 장애인, 노숙인, 노인 중 주거유지지원서비스가 제공되면 독립적인 생활이 가능한 사람을 대상으로 한다. 완전한 와병 상태의 대상은 제외한다.

네번째는 지역사회에서 거주하는 사람들 중에서도 주거유지지원서비스가 제공되면 독립적인 생활이 가능한 사람을 대상으로 한다. 완전한 와병 상태의 대상은 제외한다.

그 결과, 영역별로는 노숙인의 경우, 알콜의존이 있는 노숙인, 장애인의 경우, 성인발달장애인, 노인의 경우, 노인장기요양등급을 받지 않은 지원서비스가 필요한 노인, 정신장애인의 경우, 퇴원 정신장애인을 주요 대상으로 하였다.

서울시는 지원주택 공급과 운영계획에 따라 다음과 같이 각 영역별로 지원주택을 확보하고 입주자를 모집, 사정, 선정하여 입주시키며, 지역사회에서 살아갈 수 있도록 지원서비스 제공기관을 선정하여 서비스를 제공하고 있다.

공급 현황과 제공기관 현황은 다음과 같다. 총 446개 주거를 공급하였고, 이중 218명이 입주하였고, 219명이 모집중에 있다. 지원주택은 운영의 성격상 제공기관이 입주자와 함께 생활하지 않고 가까운 곳에 커뮤니티 룸에서 관리업무를 수행하기 때문에 주택 공급 수중 일정비율을 커뮤니티 룸으로 배정하여 제공하고 있다. 노숙인 영역이 180호로 가장 많은 호수를 공급하였고 이에 따라 서비스제공기관도 4개소로 가장 많다. 발달장애인 영역이 142호이며 서비스제공기관은 2개소이며, 노인영역이 91호, 서비스제공기관 2개소, 정신장애인가 33호 서비스제공기관은 1개소로 나타난다. 전체 현황과 영역별 주거별 현황은 다음의 표와 같다.

〈표 3-2〉 서울시 지원주택 현황

분야	공급호수	입주인원	모집 중 및 결원	커뮤니티룸 배정분	서비스제공기관
노숙인	180	114	55	11	열린여성센터 비전트레이닝센터 나눔은희망과행복 다시서기종합지원센터

분야	공급호수	입주인원	모집 중 및 결원	커뮤니티홀 배정분	서비스제공기관
발달장애인	142	81	70	11	충현복지관 프리웰
노인	91	13	73	5	도우누리 참사랑복지회
정신장애인	33	10	21	2	희망이음커뮤니티
합계	446	218	219	29	

상기 표의 합계에서 입주 인원, 모집중 및 결원, 커뮤니티 홀 배정분을 합한 값이 공급 호수와 일치하지 않는 이유는 1호의 주택에 2인 이상 입주한 공유형 주택이 있기 발달 장애인 분야에 있기 때문이다.

〈표 3-3〉 노숙인 지원주택 운영현황

분야	서비스제공기관	주택소재지	공급 호수	입주 인원	모집 중 및 결원	커뮤니티홀 배정분	
노숙인	열린여성센터	서대문구 증가로	18	17	-	1	
		은평구 갈현로	14	13	-	1	
	비전 트레이닝센터	송파구 마천로	20	19	-	1	
		관악구 난곡로	16	15	-	1	
		구로구 부일로	12	11	-	1	
	나눔은 희망과행복	구로구 경서로	17	7	9	1	
		금천구 독산로	7	3	3	1	
	다시서기 종합지원센터	서대문구 명지대로	18	15	2	1(외부)	
		서대문구 증가로	3	3	-	-	
		성북구 서경로	15	11	3	1(외부)	
	공급예정	구로구 부일로	18	-	17	1	
		구로구 경인로	22	-	21	1	
	소계			180	114	55	11

〈표 3-4〉 발달장애인 지원주택 운영현황

분야	서비스제공기관	주택소재지	공급 호수	입주 인원	모집 중 및 결원	커뮤니티홀 배정분	
발달 장애 인	총현복지관	강동구 성안로	12	15	-	1	
		노원구 동일로	12	11	-	1	
	프리웰	양천구 오목로	6	5	-	1	
		양천구 가로공원로	3	6	-	-	
		구로구 서해안로	6	10	-	1	
		동대문구 천호대로	9	10	-	1	
		양천구 목동중앙북로	10	10	-	1	
		구로구 고척로	10	14	-	1	
	공급예정	양천구 오목로	1	-	1	-	
		양천구 가로공원로	1	-	1	-	
		성북구 돌곶이로	12	-	11	1	
		은평구 갈현로	12	-	11	1	
		은평구 진흥로	18	-	16	2	
		고덕강일 8,14단지	30	-	30	-	
	소계			142	81	70	11

〈표 3-5〉 노인 지원주택 운영현황

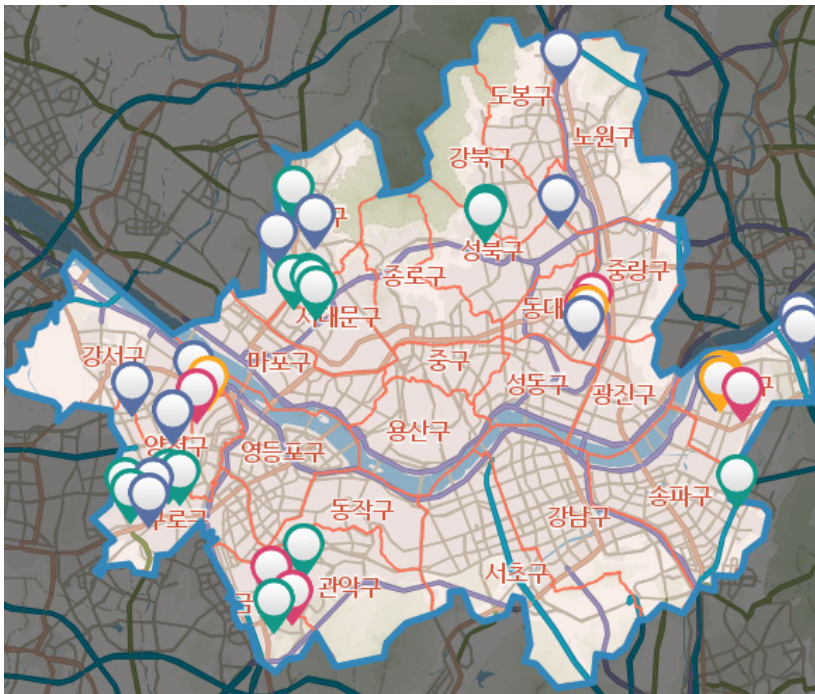
분야	서비스제공기관	주택소재지	공급 호수	입주 인원	모집 중 및 결원	커뮤니티홀 배정분
노인	도우누리	동대문구 답십리로	15	8	6	1
		동대문구 한천로	16	-	15	1
		강동구 명일로	17	5	11	1
	참사랑복지회	양천구 목동중앙서로	28	-	27	1
		금천구 탑골로	8	-	8	-
		금천구 독산로	7	-	6	1
	소계			91	13	73

〈표 3-6〉 정신장애인 지원주택 운영현황

분야	서비스제공기관	주택소재지	공급 호수	입주 인원	모집 중 및 결원	커뮤니티홀 배정분
정신 질환 자	희망이음 커뮤니티	강동구 성안로	8	6	1	1
		강동구 천중로	8	4	4	-
	공급예정	강동구 천중로	2	-	2	-
		양천구 목동중앙본로	15	-	14	1
	소계			33	10	21

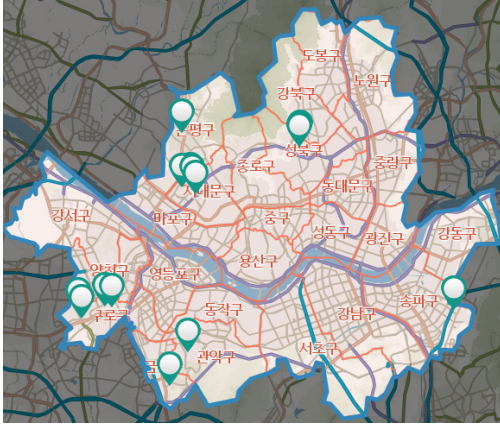
서울시 지원주택의 분포 현황을 지도로 표현하면 다음과 같다. 공급호수는 주로 매입 임대주택이 공급될 수 있는 주거형태와 주거 공급 여건이 되는 지역으로 양천구, 금천구, 구로구, 은평구, 서대문구, 동대문구, 성북구, 강동구, 노원구, 송파구, 관악구의 11개 구에서 볼 수 있다.

지도상에서 녹색은 노숙인 지원주택, 청색은 발달장애인 지원주택, 적색은 노인 지원주택, 황색은 정신장애인 지원주택으로 표시하였다.

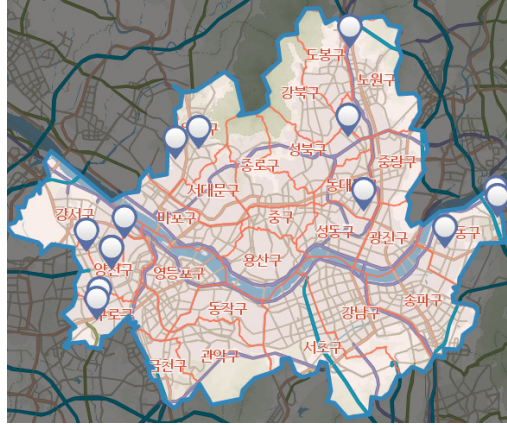


[그림 3-1] 서울시 지원주택 분포 지도

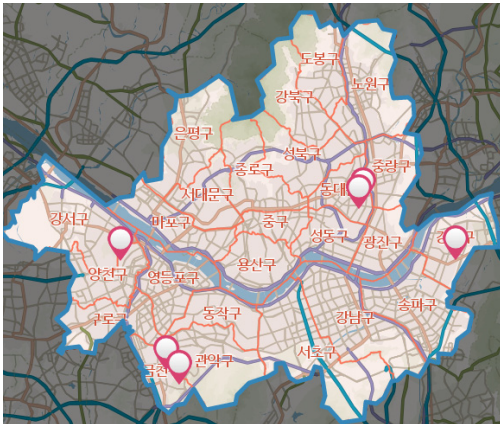
영역별로 살펴보면, 노숙인 지원주택은 구로구, 양천구, 금천구, 관악구, 서대문구, 은평구, 성북구, 송파구에 공급되어있고, 발달장애인 지원주택은 양천구, 구로구, 노원구, 성북구, 동대문구, 강동구에 공급되어있다.



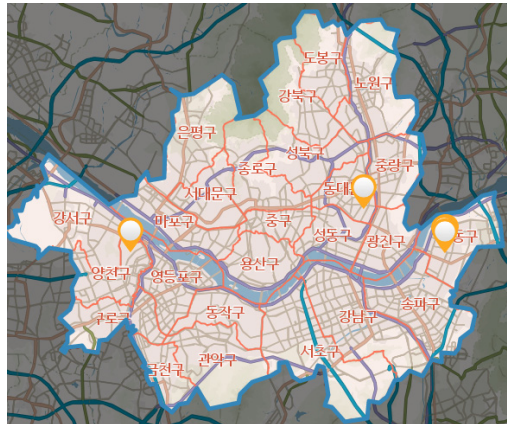
[그림 3-2] 노숙인 지원주택 분포



[그림 3-3] 발달장애인 지원주택 분포



[그림 3-4] 장애인 지원주택 분포



[그림 3-5] 정신장애인 지원주택 분포

노인 지원주택은 양천구, 금천구, 동대문구, 강동구에 공급되어있고, 정신장애인 지원주택은 양천구, 동대문구, 강동구에 공급되어있다.

주택은 1개호씩 공급해서는 관리가 원활하지 않기 때문에 적게는 한 개 지역에 10호, 많게는 28개 호씩 공급하고 있다. 다가구 주택을 통째로 지원주택으로 적용하는 경우도 적지 않다.

제2절 지원주택 관련 현장 문제 진단

발달장애인 지원주택 운영 기관 및 관련 현장 전문가들로 구성된 장애인 영역 실무위원회를 통해서 현장에서 필요로 하는 현안과 문제를 1차적으로 도출하였다. 그 후, 노숙인, 노인, 정신질환 영역으로 확대하여 실무위원을 통해 문제를 확인하고 종합적으로 내용을 분석하였다.

실무위원은 각 분야의 현장 전문가 및 지원주택 운영기관의 관리책임자들로 구성하고 추가적인 전문가는 서울시, 서울시복지재단, 현장 전문가들의 추천으로 구성하였다. 발달장애인 영역의 실무위원은 총 4명으로 구성하였고, 노숙인 4명, 노인 1명, 정신장애 영역 2명으로 구성하여 의견을 청취하였다.

최초의 문제 분석을 위해 발달장애인 영역의 실무위원과 지원주택 운영의 문제와 지원주택의 지원기능을 1차적으로 도출하였다. 이를 위해 초점집단 인터뷰와 워크숍을 총 4회에 걸쳐 진행하였다. 3회는 집합회의로 진행하고 1회는 서면으로 내용을 확인하는 방식의 진행을 수행했다. 횟수에 따라서 증점적으로 추진한 회의의 주제를 변경하였고, 그 과정에 대한 내용은 다음과 같다. 첫 회에서는 운영에서 빚어지는 어려움을 내놓고 지원이 필요한 부분을 소통하였다. 2차에서는 발달장애인의 지역사회 생활을 재구성하고 이들의 생활에 도움이 되기 위한 지원주택 서비스의 기능과 역할을 정리하였으며, 3차에서는 2차에서 수행하는 서비스를 위한 지원주택 지원기능을 사업영역으로 구체화하고 구조화하여 이를 확인하고 수정하는 작업을 워크숍으로 진행하였다. 세부 회의 내용을 정리한 내용은 다음의 <표3-7>과 같다.

1. 지원주택 운영 지원 필요 영역

지원주택 운영을 지원하기 위해 필요한 영역은 현안을 중심으로 도출할 수 있었다. 핵심 현안은 (1) 발달장애인의 지역사회 거주에 준비가 부족한 지역사회 서비스, (2) 발달장애인의 지역사회 거주에 거부감을 갖는 지역주민, (3) 발달장애인의 자기결정권을 보장하는 서비스 제공 과정의 인식부족으로 인한 문제, (4) 장애인 지역사회 거주와 주거

지원서비스 기관을 시설관리자로 인식하고 관리주의에 입각하여 이용자의 일상생활에 대한 관심보다는 문제발생 축소에 관심을 갖는 관리(자치구, 동주민센터 등)주체의 문제 (5) 서비스 관리체계 부재, (6) 제도적 기반 미흡, (7) 이용자 서비스요구도 사정 안정화 필요 등이 지적되었다.

해당 문제를 도출하기 위해 최초로 실시한 전문가위원회의 회의결과와 1차적으로 의견을 수렴한 발달장애인 영역에서 제기한 문제들은 기타 영역에도 반영이 가능한 부분으로 확인되었다. 현안의 세부적인 문제사례와 이에 대한 해법을 정리하면 다음과 같다.

〈표 3-7〉 지원주택 현장 문제 분류와 해결책과 지원기능

지원주택 현장 문제	세부 문제	해결책	현장 지원 필요 기능
이용자 지역사회 거주에 필요한 지역사회 서비스 준비 부족	지역사회 서비스 개발	지역사회서비스 개발 확대 노력	제공기관을 돕는 기능
	장애인복지관 활동 부족	낮 활동 확대 제안	제공기관을 돕는 기능
	지역사회 서비스 충돌	활동지원사, 주거코치 협력	제공기관을 돕는 기능
	인권 침해, 금전 피해	피해구제 상담(법적옹호) 서비스 법률 기관 연계, 인권센터 연계	옹호자 기능
	복잡한 문제	솔루션위원회 상시운영	제공기관을 돕는 기능
이용자 지역사회 거주를 거부하는 주민	주민과의 다툼	지역사회 협력, 솔선수범	옹호자 역할
	입주 거부	인식개선 홍보 캠페인 실시	옹호자 역할
이용자 자기결정권에 대한 인식 부족 문제	어려운 용어와 문서	쉬운 문서 개편(계약서)	기타 영역
	당사자 배제적 행정	이용자 의사 반영 체계 마련과 임직원 교육	기타 영역
	직원과 부모의 의사결정	이용자 중심 서비스 교육 임직원 교육, 부모교육 의사결정 수퍼비전	기타 영역
	탈 시설 직원의 시설 입소자식 관리 문제	탈 시설한 임직원 연수과정 운영	제공기관을 돕는 기능
	의사소통 지원 필요	'소통창구' 역할 수행 임직원 교육	기타 영역
관리, 행정편의, 시설인식 문제	입소인원 보고체계 여전	공무원 교육 실시	제공기관을 돕는 기능
	행정편의적 관리기준	이용자 중심 관리 기준 개편	제공기관을 돕는 기능
제도적 기반 문제	법적 기반 없음	법제정 및 전국화 필요	정책지원역할

지원주택 현장 문제	세부 문제	해결책	현장 지원 필요 기능
사정 관리 문제	이용자 선정과 연계기능 불안정	Sh공사의 서비스요구도 사정체계 전문기관 이관	주거지원서비스관리자
제공기관 관리체계 부재	서비스 모니터링 체계 부재	모니터링 체계 개발 운영	주거지원서비스관리자
	운영기관 평가 체계 부재	평가체계 개발 운영	주거지원서비스 관리자
기타 필요 영역	주거서비스 경험 부족 (문제 해결 못하는 사회복지사)	주거서비스 제공 업체 연계망 운영	제공기관을 돕는 기능
	임대료, 생활자금, 생필품 필요	임대료, 자립생활지원금 외 금전적 지원, 입주시 가구와 가전제품 등 후원 마련	옹호자 역할

다음은 문제진단을 위해 운영된 전문가위원회, 실무위원회의 회의별 논의 결과에 대한 요약내용이다.

회의명	1차 전문위원회의
회의 일시	2020. 07. 17 14:00~17:00
회의 참석자	남기철, 서종균, 정소연, 강태인, 김정하, 유연희, 김혜정, 임하정, 조경일, 이재라, 송인주, 오문준, 이경란, 고 은 (서면: 민소영, 김기룡)
주요 내용	<p>(1) 지원주택 운영지원의 필요성과 타당성</p> <ul style="list-style-type: none"> SH 공사에서 현재까지 해온 중간 역할(서비스 사정 등)의 공적 안정화 필요 주거 유지 서비스 관리체계 마련 필요 <p>: 지역사회내 24시간 지원체계를 작동시키고 향후 커뮤니티 케어가 기초 지자체 단위로 확대될 때, 사정의 노하우나 운영에 대한 지식을 축적해 두었다가 교육을 대행해야 함. 운영기관 점검과 성과 점검,</p> <ul style="list-style-type: none"> 발달장애인 지원주택에 관련하여 지원조직이 해야 할 역할들 <p>: 장애인지적 세팅, 당사자 권익보호를 위해 공적서비스 조정 및 중재, 제도개선, 예산확보, 종사자 교육, 지역사회 선전, 민간자원 끌어들이는 역할</p> <p>(2) 관리체계의 증가로 인한 부담</p> <ul style="list-style-type: none"> 또 다른 체계나 센터를 만들 때의 현장의 부담감 민간의 자율성을 저해할 수 있음 <p>(3) 연구범위와 연구 초점에 대한 토론</p> <ul style="list-style-type: none"> 연구범위 혼돈에 대한 정리 필요 : 지원주택이 다루는 범위와 발달장애인 영역 구분이 필요함.

	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부 전달체계 개편 계획(시범사업중) : 서비스대상자 사정 등을 모두 동에서 실시하는 등 전달체계 개편, 기초의 역할에 대한 확인 및 인터뷰 필요함. (4) 중앙정부 사회서비스 정책(장기과제)으로 포함 필요 • 서비스의 지속성을 위한 장치 필요 • 당사자의 삶의 질 확보를 위해 장기과제로 제도 개선이 필요함.
회의명	1차 발달장애인분야 실무위원회의
회의 일시	2020. 07. 22. 14:00~17:00
회의 참석자	실무위원: 윤제원, 이선영, 이복실, 최선영, 연구진 : 송인주, 고 은
주요 내용	<p><input type="checkbox"/> 발달장애인 지원 주택의 현안</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 혐오와 거부 문제 • 지역사회 충분하지 않는 서비스 문제 • 지역사회 복지 전달체계의 발달장애, 중증장애에 대한 준비부족 : 장애인 복지관 체계 • 지원기관을 여전히 시설관리자로 인식하고 관리대상으로 생각하는 행정기관 • 관리주의에 입각한 실천현장 • 장애인의 자기결정권에 대한 충분한 고민이 되어있지 못한 서비스 제공자 문제 <p><input type="checkbox"/> 발달장애인 지원주택에서 지원필요영역</p> <p>(1) 발달장애인 옹호</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 홍보와 캠페인 등 지역사회 환경 변화를 위한 역할이 필요함. • 인권 침해, 소송(금전적 피해 등) 법적 옹호가 필요하기도 함. • 지역 거주임에도 시설로 인식하는 경우가 있어 공공영역 인식 개선이 필요함 • 다양한 전문가 집단의 자문을 받을 수 있는 솔루션 조직이 필요함. • 의사소통과 관련한 지원 : 쉬운 문서, 표준 계약서, 당사자의 욕구가 반영된 선택을 할 수 있도록 대체의사소통 지원 필요 <p>(2) 지역사회 서비스 촉진</p> <ul style="list-style-type: none"> • 발달장애인 이용 서비스 활성화를 위한 서비스 개선 활동 : 지역사회 서비스 개발, 연계 • 서비스 충돌 조정 <p>(3) 지원기관 서비스 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서비스 제공자를 위한 교육 필요 : 신규 입사자, 보수교육(PCP), 주거에 대한 교육 • 공공 종사자(관련 공무원)에 대한 교육 • 부모교육 : 부모사후에 대한 준비 • 주거 관리 인력 운영 • 발달장애인 지원서비스 사례공유와 서비스 슈퍼비전

회의명	2차 발달장애인분야 실무위원회의
회의 일시	2020. 07. 28. 16:30~18:30
회의 참석자	실무위원: 윤제원, 이선영, 이복실, 최선영, 연구진 : 송인주, 고 은
주요 내용	<p>□ 지역사회에 거주하는 발달장애인의 서비스 필요영역</p> <p>(1) 성인발달장애인의 지역사회 생활 구성 : 주로 연계되거나 이용하는 서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의료서비스 : 탈 시설 장애인이 대부분 중고령으로 의료서비스, 건강관리는 필수적으로 동반하게 됨 • 주간활동 서비스 • 직업활동 서비스 : 보호작업장, 서울시 공공형 일자리 등 • 장애인 복지관 서비스 : 이용에 제약이 있음 • 활동지원사, 후견인 • 주민자치센터 등 지역사회 서비스 <p>(2) 발달장애인 지원주택 영역에서 달라져야 하는 핵심 내역</p> <ul style="list-style-type: none"> • 주거가 있는 지역을 중심으로 장애인의 생활이 가능하도록 돕는 역할 • 자기결정의 실현 (당사자가 결정, 제공기관은 선택영역을 소개) • 인권침해 해결과 예방 : 사회적 관계망과 지역사회 내 • 자기옹호 지원 : 사기피해, 지나친 관계 의존 등 • 전문적 의사소통 역할 : 쉬운문서, 대체의사소통, 표준계약서 • 지역사회서비스의 확대 촉진 : 낮 활동, 서비스, 일자리 • 지역사회 인식개선 : 캠페인, 민관협력, 응심이 등 <p>□ 지원주택 서비스의 기능과 역할 정리</p> <p>(1) 발달장애인 주거지원 서비스 제공자의 역할 (직접적 역할)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 선택을 제안하는 사람 : 정보 제공 • 서비스 제공자 • 의사결정지원 • 돕는 사람 • 서비스를 연계하는 사람 • 인권과 학대 상황에서 현장조사 진술 시 장애인 대리자 • 지역사회와 협력하는 사람 • 주야간 안전을 확인하는 사람 <p>(2) 발달장애인 주거지원 서비스 제공자의 역할 (간접적 역할)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 직접지원기관을 돕는 역할 • 옹호자 • 정책지원역할' • 주거지원서비스 관리자 • 사정 및 변화 분석자 • 서비스 및 제공기관 평가자 <p>□ 발달장애인 지원 주택의 현안</p> <p>(1) 입주자 선정 사정체계에 대한 의견</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청자 서류 접수과정이 복잡하고 불필요한 내용까지 있어서 서류의 개선 필요함

	<ul style="list-style-type: none"> • 사정이 SH공사의 업무가 맞는지 확인이 필요하고 사정노하우를 축적할 필요가 있음 • 신청자가 집을 보고 신청을 할 수 없는데 이 부분에 대한 개선이 필요함. <p>(2) 용어 및 역할에 대한 정리 필요</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서비스 제공인력 호칭과 역할의 괴리 : 슈퍼바이저, 주거 코디네이터 • 역할에 맞는 명칭으로 개정하거나 업무기술서의 명료화 필요함. • 공간의 명칭이 발달장애인이 이해하기에 어려움이 있음 : 커뮤니티홀, 서비스 제공인력 호칭 등
--	---

회의명	3차 발달장애인분야 실무위원회의
회의 일시	2020. 08. 13. 15:30~17:30
회의 참석자	실무위원: 윤제원, 이선영, 이복실, 최선영, 연구진 : 송인주, 고 은
주요 내용	<p><input type="checkbox"/> 지원주택 지원조직의 기능과 역할 정리</p> <p>(1) 지원조직의 기능과 역할</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서울시 지원주택 서비스 운영부서의 업무와 제공기관의 전문적 지원 역할 : 신청자 사정, 서비스 만족도 평가, 성과분석, 제도개선 제안 • 입주자 권리 옹화 관련 역할 : 지역사회 발달장애인 이해를 돕는 옹호와 캠페인, 법적 옹호 대행, 퇴거사안 조정 등 • 입주자 서비스 확산 역할 : 지역사회 거주 발달장애인의 서비스 확대를 위한 지원 역할 • 서비스 제공기관의 서비스 현한 토의 및 문제 해결을 위한 공동 솔루션 회의, 제공자 전문성 강화 교육, 부모교육 • 지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대 : 중증발달장애인등 <p>(2) 발달장애인 주거지원 서비스 제공자의 역할 (직접적 역할) - 수정</p> <ul style="list-style-type: none"> • 다양한 선택을 제안하는 사람-선택을 제시 • 서비스 제공자 또는 돕는사람 • 소통시 쌍방에게 설명하는 사람-의사결정지원 • 장애인 옹호자 • 위험(인권, 학대)를 인지하고 신고하는 사람 • 서비스를 연계하는 사람 • 인권과 학대 상황에서 현장조사 진술시 장애인 대리자 • 지역사회와 협력하는 사람 • 주야간 안전을 확인하는 사람 • 지역사회지원조직과 관심을 확대시키는 사람 <p><input type="checkbox"/> 서울시 발달장애인 지원주택 사업 대상에 대한 논의</p> <ul style="list-style-type: none"> • 현재 탈 시설 정책으로 장기적으로 보호를 받으며 거주할 수 있는 대안이 없음. • 임시지원주택도 지원주택으로 포함시켜 자립을 준비할 수 있도록 도와야 함. <p><input type="checkbox"/> 발달장애인 지원 주택의 현안</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영기관은 입주자 선정에 참여하지 않는 것이 맞지만, 추후 조정 혹은 재배정의 기회가 있으면 좋을 것 같음.

2. 선행연구를 통해 본 현장 지원 필요 영역

지원주택의 정의에서도 검토한 바와 같이 ‘지원주택은 주거 가능한 물리적 공간과 다양한 서비스가 결합되어 제공되는 것’이라고 할수 있으며, 취약한 계층이 지역사회에서 생활하는데 필요한 다양한 서비스(사회복지, 보건, 의료, 교육 등)가 통합적으로 제공되는 것으로 볼 수 있다. 남기철(2018), 서종균(2018)도 서비스 영역에 대해서 포괄적으로 설명한다. 남기철(2018)은 주택에 지역사회에서 생활하는데 필요한 ‘지원서비스가 결합된 것’으로 검토했고, 서종균(2018)도 ‘독립생활에 필요한 적절한 지원서비스 제공’으로 제시하고 있다. 반면, 서울시 주택정책과에서 제출한 ‘지원주택 공급 종합계획’(2019)에서는 ‘주거지원서비스’라는 표현을 통해서 주거와 관련된 서비스에 국한되는 개념을 도입하여 혼돈을 야기하고 있다.

현장에서 제기한 서비스와 관련된 여러 가지 문제의식에서도 어디까지가 지원주택 서비스의 영역인가에 대한 문제제기가 논의되었다. 논의 과정에서 이미 제공기관의 실무 직원들은 지원주택의 서비스 내용이 주거서비스에만 국한되는 것이 아닌 통합적인 지원에 해당함을 인식하고 있었고, 따라서 지원주택에서 제공하는 서비스는 주거생활에 필요한 서비스 뿐 만 아니라 이용자의 생활을 지원하는 1차적 안전망이자 서비스 관리기관으로 검토하는 것이 필요할 것으로 보인다.

1차적 안전망으로서의 기능에 대한 명료한 가이드가 부족한 현재의 지원주택 관리가이드 등이 보완될 필요가 있을 것으로 보인다. 제공기관의 기능과 역할에 대한 검토는 향후 개별 지원주택 영역에서 마련하는 가이드라인과 매뉴얼 등에서 구체적으로 검토할 필요가 있다.

선행연구에서는 중간지원조직의 역할로 개별 조직 혼자서 수행하기 어려운 업무와 내용에 대해서 기술, 전문성, 지식, 네트워크를 활용하여 역량을 강화하는 기능, 법과 제도적 문제에 대한 옹호의 기능, 지역사회 이해관계자 수요를 파악하여 기관에서 필요로 하는 지원서비스를 제공하여 지원하는 기능을 수행할 수 있는 것으로 정리하고 있다. 지원주택서비스 제공기관은 존재한 적 없는 국내 서비스체계를 담당하는 일선 기관이면서 방향성과 지향성을 명확히 하도록 견인하는 관리 담당 기관이 부족한 상황에 있으므로 역량강화, 지원 체계, 옹호 등을 통한 정책 강화 기능을 수행하는 역할이 필요하다.

미국의 뉴욕주의 지원주택을 관리하는 시스템, 스파오 프로그램(SPOA Hosing program)은 사회취약계층에게 주거서비스를 지원하기 위해서 중앙전산시스템을 통해 신청과 지원대상자 정보관리, 서비스 관리 등을 실시하는 서비스이다. SPOA를 운영하는 기관은 비영리단체인 CUCS(Center for Urban Community Services)이다. 이 기관에서는 빈집에 대한 정보를 입수하고 관리함과 동시에 입주자와 대기자 정보(서비스 요구내용 및 특성 등)을 관리하는 전문가로 구성되어있고, 이들은 서비스와 주택을 알선하여 입주하도록 하는 과정에서 사례회의를 실시한다.

뉴욕시 정신보건국은 정신장애인의 안정적인 주거 생활을 위해 이사, 주거유지, 탈 시설 후 자립주거 등에 필요한 서비스에 예산을 지원하며 실무자 훈련 프로그램, 이용자의 안전 물품구매, 임시보조 실무자, 개별화된 서비스를 위한 욕구 사정을 실시하도록 한다.

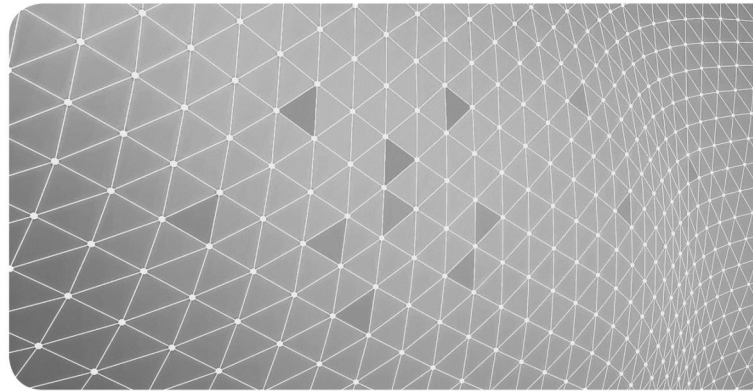
서울시 지원주택 운영을 위해서 서울시는 주거서비스를 위한 운영체계(운영위원회, 제공기관, SH공사)를 마련하여 운영하며, 각 부서별로는 서비스 관리를 위한 예산을 지원하고 있다. 하지만, 스파오 프로그램과 같은 통합관리시스템, 지자체에서 실시하는 입주자 및 임직원에 대한 서비스 관리 지원, 교육관리체계, 서비스 평가체계 등은 아직 추진하고 있지 못한 상황이다.

따라서 서비스 제공기관과 입주자를 지원하기 위한 통합 정산 프로그램, 교육, 서비스 사정관리 등의 종합적 관리체계가 지원 기능으로 검토할 필요가 있다.

〈표 3-8〉 선행연구를 통해서 본 지원주택 현장 지원 기능

선행연구 영역	필요 지원 영역	기능 분류
지원주택 정의	입주자 지역사회생활을 위한 통합적인 서비스 필요	통합적 서비스 연계기능
중간지원조직 기능	운영기관 역량강화, 옹호, 정책지원, 필요 서비스 개발	제공기관을 돕는 기능 옹호 기능 정책 지원 기능
미국의 정신보건국 사회서비스부	이용자 욕구 사정 주거유지 서비스 운영 개별화된 통합서비스	이용자 욕구 사정 지원 서비스 운영관리 기능
뉴욕주 스파오 프로그램	이용자와 주거 전산관리 대기자, 요구도 관리	주택과 이용자 관리체계

제4장 지원주택 운영지원 기능 (공통영역) 도출



제4장 지원주택 운영지원 기능(공통영역) 도출

제1절 현장과 전문가 의견 조사

1. 조사 개요

이 조사는 지원주택 중간지원 기능과 조직구성 원칙과 사업 등에 대한 의견을 종합하기 위한 취지로 실시하였다.

설문 문항 구성은 발달장애인 지원주택 실무전문가 집단인터뷰, 선행연구를 통해 도출된 현장 지원조직의 기능과 역할과 1차 전문가위원회 회의 결과, 지원주택관련 지원 해외사례, 중간지원조직 기능 선행연구 검토하여 구성하였다.

의견조사는 4개 영역 분야의 실무전문가와 일반영역 전문가의 의견을 취합하였고, 의견에 대한 영역별 자유로운 의견 수렴을 위해 장애인 분야를 제외하고 3가지 영역에 대하여 집단인터뷰를 추진하여 의견조사를 보완하였다.

조사문항은 지원주택 일반 영역에 대한 문항 27개, 발달장애인 지원주택 공공성 강화 영역 15개 문항으로 구성하였으며, 조사 기간은 2020년 9월 3일부터 9월 11일까지였고, 총 19명에 대해 조사하여 19명이 응답하였다. 영역별 응답 현황은 다음과 같다.

〈표 4-1〉 조사 현황

영역 및 분야	응답자수	비율
전문위원회 전문위원	10	53%
노숙인 분야 실무위원	4	21%
노인 분야 실무위원	1	5%
발달장애인 분야 실무위원	2	11%
정신장애인 분야 실무위원	2	11%
합계	19	100%

영역 인터뷰는 노숙인 분야는 9월 10일, 노인분야는 9월 11일, 정신장애인분야는 9월 28일에 실시하였다.

설문문항과 응답 개요는 다음과 같다. 총 7가지 영역의 세부 28개 문항으로 구성하였고, 제공기관을 돕는 기능의 하위 8개 문항, 옹호자 기능에 하위 4개 문항, 정책지원역할의 하위 4 문항, 사정 및 변화분석자의 하위 3문항, 주거지원서비스 관리자의 하위 2 문항, 서비스 및 제공기관 평가자 기능의 하위 3문항, 기타의 3개 문항으로 구성하였다. 기능영역에 질문은 중요도와 시급성으로 구분하여 질문하였고, 평가는 4점 척도로 질문하였다(더 중요하거나 더 시급할수록 4점 부여). 각 영역에 대하여 발달장애인영역에서 추가적으로 강조되어야 한다고 평가하는 영역에 대해서 표시하도록 하였고 이를 합산하여 제시하였다. 값이 클수록 발달장애인에서 더 강조되어야 할 기능으로 볼 수 있다.

기능과 별도로 지원주택 중간지원기능의 영역별로 필요한지 통합적으로 필요한지를 묻기 위해 일반적 전문성과 영역별 전문성 중에 필요영역을 질문하였다.

2. 조사 결과

질문 문항별 응답자수와 평균값을 아래의 기본 값으로 제시하였다. 문항의 영역평군을 중요도와 시급성이 높은 순서로 제시하면 다음과 같다. 응답자는 5번 주거지원서비스 관리자의 기능을 가장 중요하고 시급한 과제로 선정하였다. 중요도는 영역평균 3.57점, 시급성은 영역평균 3.44점으로 나타났다. 두 번째로는 4번 사정 및 변화분석자의 기능을 중요하고 시급한 과제로 선정하였다. 중요도는 영역평균 3.57점, 시급성은 영역평균 3.44점으로 나타났다. 세 번째로는 1번 제공기관을 돕는 기능을 중요하고 시급한 과제로 선정하였다. 중요도는 영역평균 3.39점, 시급성은 영역평균 3.28점으로 나타났다. 그 밖의 영역은 기타영역, 서비스 제공기관 평가자 기능, 정책지원역할, 옹호자 기능 순으로 나타났다. 관련 기술적 통계는 아래 표에 제시하였다. 영역은 지원주택 지원의 기능을 표현해주는 대표적인 키워드이므로 지원주택의 지원기능으로 검토하고 논의하는 영역으로 활용하고자 한다.

〈표 4-2〉 지원주택 운영 지원 세부 영역별 중요도와 시급성 조사 기술 통계

문 항		중요도		시급성	
		사례수	평균	사례수	평균
세부 문항					
1. 제공기관을 돕는 기능 (Helping of the direct service providers)	서비스 제공 기관과 제공자 통합 지원 역할	19	3.58	19	3.26
	지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대	19	3.05	19	3.05
	지역사회서비스 조정 및 솔루션 제공 역할	19	3.16	19	3.05
	서비스 제공자 교육	19	3.79	18	3.67
	담당 공무원 교육	19	3.26	19	3.11
	신규직원 교육 및 보수교육	19	3.74	19	3.58
	지원주택 종사자 전환 연수 프로그램 운영	18	3.22	18	3.17
	지원서비스 사례공유와 서비스 수퍼비전	19	3.42	19	3.26
	영역평균	18	3.39	17	3.28
2. 옹호자 (Advocator)	입주자 권리 옹호 역할	19	3.21	18	3.17
	지역사회의 이용자 이해를 돕는 옹호 캠페인	19	3.00	19	2.84
	입주자 주거생활비 기금 및 후원금 개발 연계	19	2.89	19	3.05
	법적 옹호 대행, 퇴거 사안 조정 등	19	3.26	18	3.11
	영역평균	19	3.09	17	3.04
3. 정책지원역할 (Policy supporter)	지원주택 사업 제도개선과 정책 제안 역할	19	3.63	19	3.42
	제공기관(providers)과 정책당국(서울시) 연결기능	19	3.32	19	3.00
	입주자 지역사회 서비스 개발 및 서비스 제안	19	3.05	19	3.00
	지역사회 거주 입주자의 서비스 확대를 위한 지원 역할	19	2.84	19	2.79
	영역평균	19	3.21	19	3.05
4. 사정 및 변화 분석자 (Assessment and analysis of the case)	지원주택 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영	18	3.56	18	3.44
	신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계 운영	18	3.28	18	3.22
	만족도 조사 및 입주자 변화 분석	19	3.26	19	3.11
	영역평균	18	3.35	18	3.24
5. 주거지원 서비스 관리자 (Manager of the housing service)	서비스품질 가이드 개발	19	3.53	19	3.47
	서비스품질 가이드 교육 및 컨설팅	19	3.63	19	3.42
	영역평균	19	3.57	19	3.44

문항		중요도		시급성	
		사례수	평균	사례수	평균
세부 문항					
6. 서비스 및 제공기관 평가자 (Evaluator)	성과 분석 연구	19	3.53	19	3.32
	평가 지표 개발	19	3.11	19	3.11
	서울시 평가 체계 구성 및 운영	19	3.11	19	3.11
	영역평균	19	3.24	19	3.17
7. 기타 영역	신청양식 간소화(자립생활계획 제외 등)	19	3.32	19	3.32
	신청자 주택 사전 확인 서비스 마련	19	3.42	19	3.42
	쉬운 표준계약서 제작 및 운영	19	3.58	19	3.53
	입주자 친화 명칭 개편	19	3.05	19	2.84
	영역평균	19	3.34	19	3.27

영역 구분 평균과는 다르게 세부 기능별 중요도와 시급성은 구별되는 측면을 보여 구분없이 세부 항목별로 검토하였다. 세부 기능 항목을 정리한 내용은 다음과 같다. 중요도순으로 정렬하여 순위를 정리한 세부항목을 살펴보았다.

가장 중요하고 가장 시급한 지원 사업 순서를 정리하면 1위는 '신규 직원 교육 및 보수 교육' (중요도 3.82, 시급성 3.65)으로 나타났다. 2위는 서비스 제공자 교육(중요도 3.76, 시급성 3.63), 3위는 쉬운 표준계약서 제작 및 운영(중요도 3.65, 시급성 3.59), 4위는 서비스 품질 가이드 교육 및 컨설팅(중요도 3.65, 시급성 2.47), 5위는 서비스 품질 가이드개발(중요도 3.59, 시급성 3.53), 6위는 지원주택 사업 제도개선과 정책 제안 역할(중요도 3.59, 시급성 3.47), 7위는 서비스 제공기관과 제공자 통합 지원 역할(중요도 3.59, 시급성 3.24), 8위는 지원주택 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영(중요도 3.56, 시급성 3.24), 9위는 성과 분석 연구(중요도 3.53, 시급성 3.44), 10위는 신청양식 간소화(자립생활계획 등)와 신청자 주택 사전 확인 서비스 마련(중요도 3.47, 시급성 3.47), 12위는 지원서비스 사례공유와 서비스 수퍼비전(중요도 3.47, 시급성 3.29), 13위는 신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계운영(중요도 3.38, 시급성 3.31), 14위 법적 옹호 대행, 퇴거 사안 조정 등(중요도 3.35, 시급성 3.19), 15위 만족도 조사 및 입주자 변화 분석(중요도 3.35, 시급성 3.18), 16위 지원주택 종사자 전환 연수 프로그램 운영(중요도 3.31, 시급성 3.25), 17위 입주자 권리 옹호 역할(중요도 3.29, 시급성 3.25).

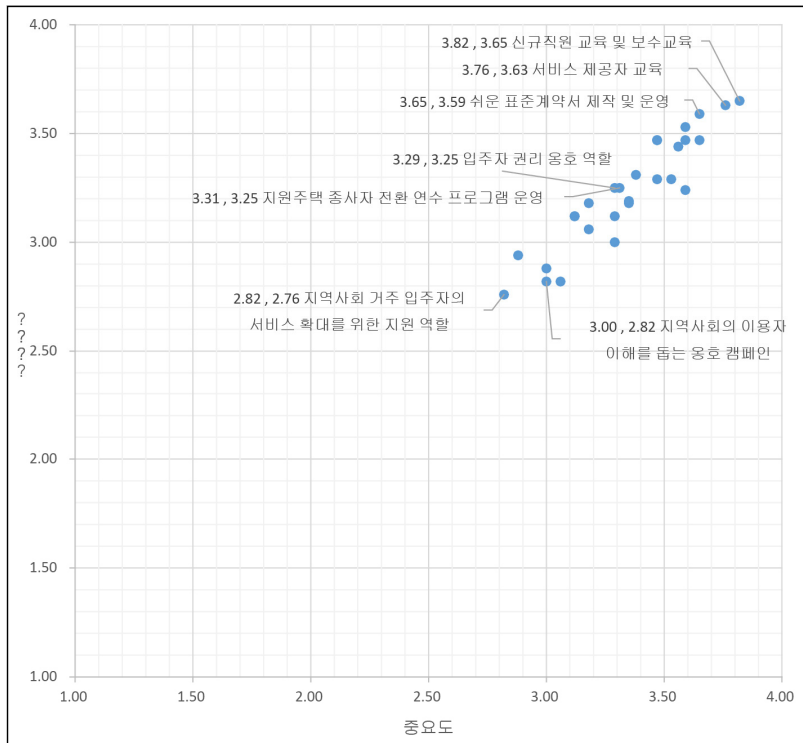
18위 담당 공무원 교육(중요도 3.29, 시급성 3.12), 19위 제공기관(Provider)과 정책 당국(서울시) 연결기능(중요도 3.29, 시급성 3)으로 나타났다.

총 28가지 사업영역 중 최하위 5위의 내용은 28위, 지역사회 거주 입주자의 서비스 확대를 위한 지원역할(중요도 2.88, 시급성 2.94), 27위 입주자 주거생활비 기금 및 후원금 개발 캠페인(중요도 2.88, 시급성 2.94), 26위 입주자 지역사회서비스 개발 및 서비스 제안(중요도 3, 시급성 2.88), 25위 지역사회 이용자 이해를 돕는 옹호 캠페인(중요도 3, 시급성 2.82), 24위 입주자 친화 명칭 개편(중요도 3.06, 시급성 2.82), 22위 평가지표개발과 지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대(중요도 3.12, 시급성 3.12)로 나타났다. 하위 영역 7가지는 대체로 지원주택 서비스 제공기관에서 직접 수행해야 하는 업무라는 판단으로 중요도와 시급성이 낮아진 것으로 확인된다. 평가에 대해서는 찬성과 반대의 의견이 엇갈리는 지점이 있고 해당 항목에 대한 중요도와 시급성은 전체 응답과 전문가 위원회의 의견의 차이가 있어 비교하여 검토하면 논의의 쟁점이 도출될 수 있다.

〈표 4-3〉 지원주택 지원 기능 세부항목 중요도 시급성 순위

순위	지원주택 지원 기능 세부 항목	중요도	시급성
1	신규직원 교육 및 보수교육	3.82	3.65
2	서비스 제공자 교육	3.76	3.63
3	쉬운 표준계약서 제작 및 운영	3.65	3.59
4	서비스품질 가이드 교육 및 컨설팅	3.65	3.47
5	서비스품질 가이드 개발	3.59	3.53
6	지원주택 사업 제도개선과 정책 제안 역할	3.59	3.47
7	서비스 제공 기관과 제공자 통합 지원 역할	3.59	3.24
8	지원주택 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영	3.56	3.44
9	성과 분석 연구	3.53	3.29
10	신청양식 간소화(자립생활계획 제외 등)	3.47	3.47
10	신청자 주택 사전 확인 서비스 마련	3.47	3.47
12	지원서비스 사례공유와 서비스 수퍼비전	3.47	3.29
13	신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계 운영	3.38	3.31
14	법적 옹호 대행, 퇴거 사안 조정 등	3.35	3.19
15	만족도 조사 및 입주자 변화 분석	3.35	3.18

순위	지원주택 지원 기능 세부 항목	중요도	시급성
16	지원주택 종사자 전환 연수 프로그램 운영	3.31	3.25
17	입주자 권리 옹호 역할	3.29	3.25
18	담당 공무원 교육	3.29	3.12
19	제공기관(providers)과 정책당국(서울시) 연결기능	3.29	3
20	지역사회서비스 조정 및 솔루션 제공 역할	3.18	3.06
21	서울시 평가 체계 구성 및 운영	3.18	3.18
22	지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대	3.12	3.12
22	평가 지표 개발	3.12	3.12
24	입주자 친화 명칭 개편	3.06	2.82
25	지역사회의 이용자 이해를 돕는 옹호 캠페인	3	2.82
26	입주자 지역사회 서비스 개발 및 서비스 제안	3	2.88
27	입주자 주거생활비 기금 및 후원금 개발 연계	2.88	2.94
28	지역사회 거주 입주자의 서비스 확대를 위한 지원 역할	2.82	2.76



[그림 4-1] 지원주택의 지원기능 중요도 시급성 분포도 (전체응답)

3. 전문가 위원회 의견 비교

전문가위원회의 의견과 전체 응답자의 의견은 전반적으로 유사한 경향성을 가진다. 전문가 응답순위 1위에서 10위까지의 중요한 기능을 검토할 때, 순위의 차이는 있었지만 10위안에 드는 사업내용은 공통점을 가진다.

전문가 의견과 전체의견에서 차이가 나는 세부기능을 순위 영역별로 검토하면 다음과 같다.

‘신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계 운영’의 경우는 전체응답은 13위였으나 전문가는 8위로 선정했고, 중요성을 높게 보았다.

11위부터 19위 영역에 포함된 ‘성과분석연구’는 전체 응답에서는 9위였으나 전문가들은 12위로 선정하여 중요도와 시급성에서 낮은 경향을 보였다.

‘지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대’의 경우 전문가들은 19위로 선정하였고, 전체평균은 22위로 순위에선 영역 구분이 이루어졌으나, 중요도와 시급성 평균값은 전문가 위원들이 더 낮게 평가하고 있는 것을 확인할 수 있다.

20위부터 28위까지 영역에서는 ‘제공기관과 서울시의 연결기능’에 대해서 전문가들은 전체응답보다 낮게 평가하여 23위를 보였다.

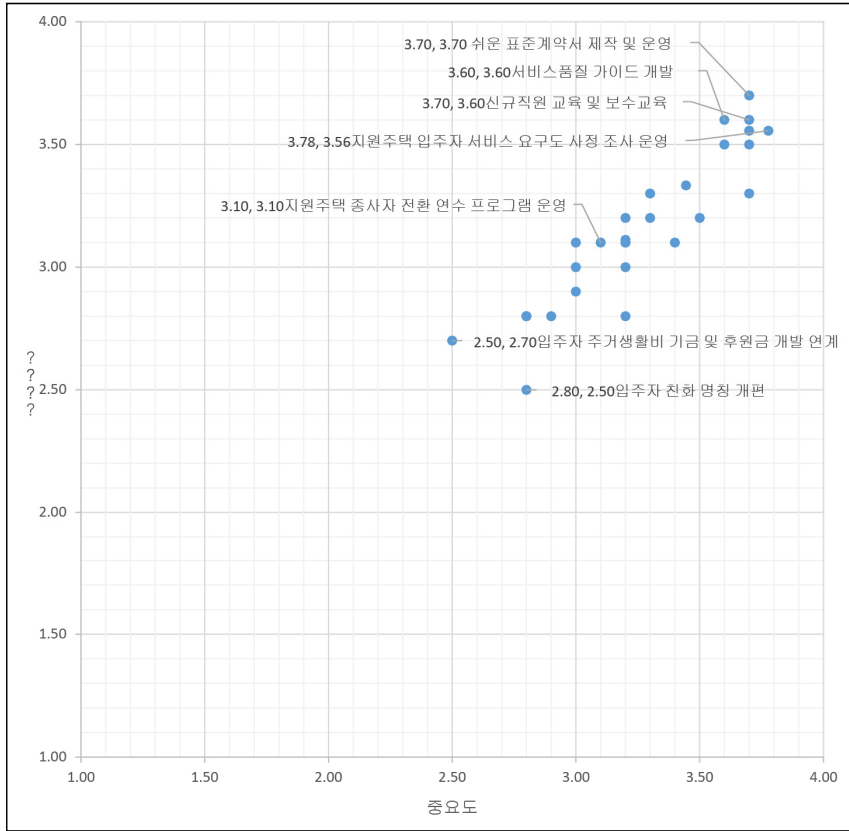
전문가들은 전체적으로 중요도와 시급성에서 평가의 변별력이 높아, 1위의 중요도, 시급성과 마지막인 28위의 중요도와 시급성 평가 평균값의 차이가 크다. 20위권에서는 평균값이 3점 이하로 인 경우가 대다수 였다.

전문가들의 의견의 전체 의견과의 비교를 통해 전문가들의 전체 평균에 따라서 반영되지 않는 오류가 없도록 하기 위해 검토하였고, 이에 우선적으로 추진해야하는 세부 기능에 ‘신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계 운영’을 우선적으로 추진해야하는 기능으로 포함시켰다. ‘성과분석연구’의 경우는 전문가들이 주로 지원주택 관련 연구자와 교수인 것을 반영할 때 더 시급한 과제에서는 제외하는 것으로 검토할 수 있을 것이다.

그 외의 영역은 공통적인 의견을 가지고 있는 것으로 판단하고 우선순위에서 제외하여 기능과 역할을 도출하고자 한다.

〈표 4-4〉 지원주택 지원 필요 기능 세부 영역별 응답 평균 전문위원-전체 비교

전문가 응답과 순위			지원주택 지원 필요 기능 세부 영역	전체 응답과 순위		
순위	중요도	시급성		순위	중요도	시급성
1	3.70	3.70	쉬운 표준계약서 제작 및 운영	3	3.65	3.59
2	3.70	3.60	신규직원 교육 및 보수교육	1	3.82	3.65
3	3.60	3.60	서비스품질 가이드 개발	5	3.59	3.53
4	3.78	3.56	지원주택 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영	8	3.56	3.44
5	3.70	3.56	서비스 제공자 교육	2	3.76	3.63
6	3.70	3.50	서비스품질 가이드 교육 및 컨설팅	4	3.65	3.47
7	3.60	3.50	지원주택 사업 제도개선과 정책 제안 역할	6	3.59	3.47
8	3.44	3.33	신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계 운영	13	3.38	3.31
9	3.70	3.30	서비스 제공 기관과 제공자 통합 지원 역할	7	3.59	3.24
10	3.30	3.30	신청양식 간소화(자립생활계획 제외 등)	10	3.47	3.47
11	3.50	3.20	지원서비스 사례공유와 서비스 수퍼비전	12	3.47	3.29
12	3.40	3.10	성과 분석 연구	9	3.53	3.29
13	3.30	3.20	만족도 조사 및 입주자 변화 분석	15	3.35	3.18
14	3.20	3.20	신청자 주택 사전 확인 서비스 마련	10	3.47	3.47
15	3.20	3.11	입주자 권리 옹호 역할	17	3.29	3.25
16	3.20	3.10	담당 공무원 교육	18	3.29	3.12
17	3.20	3.10	법적 옹호 대행, 퇴거 사안 조정 등	14	3.35	3.19
18	3.10	3.10	지원주택 종사자 전환 연수 프로그램 운영	16	3.31	3.25
19	3.00	3.10	지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대	22	3.12	3.12
20	3.20	3.00	지역사회서비스 조정 및 솔루션 제공 역할	20	3.18	3.06
21	3.00	3.00	서울시 평가 체계 구성 및 운영	21	3.18	3.18
22	3.00	2.90	입주자 지역사회 서비스 개발 및 서비스 제안	26	3	2.88
23	3.20	2.80	제공기관과 정책당국(서울시) 연결기능	19	3.29	3
24	2.90	2.80	지역사회의 이용자 이해를 돕는 옹호 캠페인	25	3	2.82
25	2.80	2.80	평가 지표 개발	22	3.12	3.12
26	2.80	2.80	지역사회 거주 입주자의 서비스 확대를 위한 지원 역할	28	2.82	2.76
27	2.50	2.70	입주자 주거생활비 기금 및 후원금 개발 연계	27	2.88	2.94
28	2.80	2.50	입주자 친화 명칭 개편	24	3.06	2.82



[그림 4-2] 지원주택의 지원기능 중요도 시급성 분포도 (전문가위원응답)

4. 지원주택 운영 지원 기능 재분류와 추가 제안

설문에 응답한 전문가위원과 영역별 실무위원들은 지원주택 운영을 지원하기 위해서 다양한 개방형 의견을 제시하고 있다. 영역별 실무위원 회의를 통해 설문에 작성하지 않은 개방형 의견을 결합하여 다음과 같이 필요한 업무와 기능을 재구성 하였다.

제공기관을 돕는 기능의 교육, 컨설팅, 초기 셋팅 지원, 업무 가이드라인 개발 사업 등과 함께 기타 영역의 쉬운 계약서 마련 등은 통합하여 ‘제공기관 전문성 지원’ 업무로 분류하였다.

사정 및 변화 분석자는 입주자 선정을 위한 신청자 사정체계로서의 독립적인 기능을

갖는 영역으로 분리하였다. 입주신청자 사정 체계 운영은 SH공사에서 실시하는 임대주택 입주자 사정과정에 더해 지원주택 입주자에 적합한 대상인지 파악하기 위해 서비스 요구도를 사정하기 위한 사정 기준, 사정 전문가 운영, 사정 내용 분석과 선정절차 참여 등의 핵심 기능임을 확인하고 따로 분류하여 재구성하였다.

주거서비스 관리자, 서비스 제공 기관 평가자의 기능과 세부 사업은 서비스 관리체계 및 모니터링과 평가 기능으로 결합하여 재구성하였다.

정책지원역할과 옹호자 역할은 결합하여 정책대응과 옹호 지원으로 분류하고 세부적인 사업을 계획하는 것으로 배치하였다. 해당 분류는 3차 전문가위원회 회의에서 확인하여 타당함을 검증하였다.

1차 분류와 재구성 내용을 살펴보면 아래 표와 같다. 재구성된 분류에 따라서 조사 응답자가 제시한 개방의견을 정리하여 제시하고자 한다.

〈표 4-5〉 지원주택 지원기능 분류 재구성

1차 분류	분류 재구성
제공기관을 돕는 기능 기타 영역	제공기관 전문성 지원
사정 및 변화 분석자 주거서비스 관리자	입주 신청자 사정 체계 운영
서비스 제공 기관 평가자	서비스 관리체계 및 모니터링 평가
정책 지원 역할 옹호자 역할	정책 대응 및 옹호 지원

1) 제공기관 전문성 지원

지원주택 운영자들을 돕는 내용에는 교육, 컨설팅, 인력의 전문성 강화, 서비스 가이드라인 개발, 관련 영역에 입문한 제공기관에 대한 초기셋팅 지원 체계 마련 등이 해당된다.

관련하여 전문가위원회와 실무위는 다음과 같은 세부적인 사업을 제안하고 있다.

제공기관 전문성 지원을 위해서는 ‘영역별 운영 가이드라인 및 매뉴얼 마련’이 필요하여 세부사업으로 제안되었다. 개방형 의견에 영역별로 필요한 서비스 가이드 및 운영가

이드에 담아야 할 내용을 다음과 같이 제시하였다.

이미 연구된 바 있는 지원주택 운영가이드(민소영 외, 2019a)에 따르면, 주거유지지원서비스의 원칙으로 알코올 중독 등의 문제에 대하여 단주 접근방식보다 폐해 감소(Harm Reduction) 접근방법을 사용하도록 하고 있으며, 발달장애인 입주자의 경우 쉬운 언어를 사용한 접근방법을 활용, 주택 내 다른 입주자와 관계에서 착취/재화 관련 문제가 발생할 위험성에 대하여 고려할 것을 주지하고 있다.

노숙인 지원주택 실무위원들의 설문조사 및 인터뷰를 통해 제공기관을 돕는 기능을 수행하기 위해서는 ‘폐해감소 접근 관점’에서 이용자 관리와 서비스 관리, 제공자의 태도와 서비스 과정이 운영될 수 있어야 한다고 설명하고 있다.

노숙인은 알콜 의존 문제를 가지고 있는 경우가 많아 동네 사람들과 다툼도 있고 응급 지원이 필요할 때도 있다. 지원주택 서비스 제공기관에는 알콜 의존 전문가가 없기 때문에 관련 전문성을 가진 사람들이 지원이 될 수 있도록 전문 인력이 지원기관에 채용되어 활동하거나, 관련 전문가들과의 적극적인 네트워크도 필요하다.

개방의견과 집단인터뷰에서는 입문 제공기관의 초기 세팅 지원이 필요하다고 응답하였다. 새로 지원주택 사업에 입문하는 제공기관은 기관장을 포함한 전 직원과 사업의 기능과 구체적인 역할에서 방향과 내용을 잡기 위한 시행착오를 겪는 것으로 나타났다. 이에 입문시 사업과 인력 배정, 사업운영, 문제 해결 등을 돕는 초기 지원이 중요하다는 의견이다.

노숙인 영역의 경우는 입문하는 기관의 담당자가 먼저 사업한 기관을 찾아다니면서 이야기 듣고 배우려고 하고 있으며 3년 전 시범사업부터 참여해왔던 제공기관들의 기관장이 입문하는 제공기관에게 노하우를 전수하거나 초기 준비사항을 알려주는 등 기관간의 협력을 통해서 입문기관을 도왔다. 관련기능을 공식화 하고 지원주택을 지원하는 체계적인 과정으로 도입할 필요가 있다. 업무 노하우와 초기 셋팅에서 준비할 내용을 운영 초기 가이드로 제작하여 보급하는 기능이 필요하다.

노인 영역 실무위원회에서는 초기 준비, 정착 단계를 구분하여 제공자와 제공기관의 역할 제시가 필요하고 관련 교육이 이루어지는 것이 절실하다고 의견을 제시하였다.

발달장애인 영역에서는 휴면서비스의 질을 강화하기 위해서 서비스제공자의 태도와

전문성이 중요하게 언급되므로, 사람중심 서비스에 대한 강조와 교육이 요구된다. 발달장애 영역에서는 1970년부터 80년대 사이 미국을 중심으로 “발달장애를 갖고 있는 사람들이 자신에게 필요한 서비스를 확인하고 이용하기 위해서 사람중심 계획을 시도하였고, 2014년엔 제도적 체계를 갖추었다. 영국에서는 지적장애인을 위한 서비스 전략으로 인간중심실천을 제기하고 이들이 자기주도적인 삶을 살 수 있도록 지원하는 관리체계와 운영체계를 확보해야한다고 제기하였다.

제공기관 전문성 지원에 중요한 핵심 사업은 제공기관 종사자 교육이다. 교육 커리큘럼이 개발되고 직원교육과 서비스 운영 가이드가 마련되는 것이 필요하다.

설문 응답자들은 연구자가 질문한 ‘통합적인 보건의료 서비스 연계, 자원 개발’의 기능은 지원기구에 의한 전문성과 교육에 기반하여 제공기관이 수행할 몫이라고 선을 그었다.

2) 입주 신청자 사정체계 운영 지원

사정과 적격성 심사를 위한 기능 수행은 욕구를 분석하는 기능으로서 의미가 있으나, 제공기관에서 선정된 분들에 대해서 개입하는 욕구사정과정과 중복될 수 있으므로 사정 결과를 협의하여 이중적인 작업이 되지 않도록 운영하는 것이 필요하다는 의견이 제시되었다.

중간지원조직은 현재 SH공사에서 전문가 집단에게 의뢰하여 추진하는 입주자 적격 심사 시 추진하는 사정 관리 역할을 전적으로 수행하는 것이 필요하다. 입주자 사정 체계와 내용은 이용자의 특성별로 기준과 내용이 다르지만, 통합적인 사정관리를 통해 통일성을 유지해야할 영역과 영역별 특성을 도출해야하는 영역을 구분하여 진행할 수 있을 것으로 본다.

사정 과정에서 입주자가 직접 주택을 선택하고 공유형 주택의 경우는 함께 살 사람과의 관계맺기를 먼저 한다거나 선택한다거나 할수 있는 체계가 마련되어있지 않은 문제들도 개선과제로 남아 있다.

최근 당사자 주도성이 패러다임을 반영한 사정접근에서는 사정과 관리를 중심으로 하지 않는 접근을 강조하고 있다. 이것이 사람중심계획(PCP: Person Centered Plan)이

라고 할 수 있다. 사람중심계획에서는 전문가가 수행하는 욕구에 대한 사정이 아니라 이용자의 필요(Wants)를 파악하고 지원하는 방식으로 바꾸는 작업이 필요하다. 사람중심 계획에서는 개별 맞춤 계획을 개발하여 필요에 대한 지원이 이루어지도록 하고, 관리체계는 개별맞춤이 이루어지고 있는지 이용자와 대화를 통해서 파악하는 과정 모니터링과 통합적인 삶의 질이 개선되었는지를 평가하는 평가체계를 운영하는 것이 필요하다는 의견들이 제기되고 있다.

3) 서비스 평가 관리 기능

관련 전문가들은 당사자 중심의 서비스가 되도록 관리하고 있는지에대한 모니터링과 평가가 중요하다고 강조한다.

무엇을 평가로 볼 것인가에 대한 합의부터 요구된다. 즉 현재 선택한 주거지에서 이용자가 자신의 선택권과 통제권 하에서 생활하고 있는지를 중심으로 평가해야하고, 서비스 품질관리의 기준은 CQC에서 제공하는 서비스 품질관리 가이드라인을 참고할 필요가 있다는 의견을 제시하였다.

중간지원조직에서 실시하는 평가는 서울시의 평가를 관리하는 기능이어야 한다. 평가지표를 구성하고 이에 대해서 합의하는 과정을 수행하며 평가체계가 작동하도록 지원하는 역할을 담당하는 것으로 그 역할을 명료히 하는 것이 필요하다.

서비스 영역에 대한 평가 역할과 인증의 기능을 수행하는 기존의 역할, 서울시복지재단의 기능과 어떤 부분이 중복되고 차이가 있는지 모호하다. 서울시복지재단에서 중간지원조직 역할을 수행하지 않는 경우에는 관련 기능에서만 복지재단에서 역할을 하는 등의 구조가 생길수 있으므로 모호한 조직적 구성일 수 있다.

4) 정책대응 및 옹호 지원

입주자의 옹호는 입주자와 지역사회 및 외부관계망과의 사이에서 벌어지는 입주자의 법률적, 사회적 불이익과 직장내 착취, 파산회생문제, 인권 문제에 대한 옹호기능을 말함과 동시에, 입주자들 간의 문제들도 있을 수 있으므로 범위를 외부에만 제안해서는 안 된다.

입주자에 대한 옹호를 위해서 이미 대한변호사협회의 프로보노지원단, 법률구조공단, 법률옹호민간기구 등과 협업구조를 만들어서 운영하고 있다. 제공기관에서 이미 만들어진 지원체계가 있을 수 있고, 기관에서 자체적으로 운영하는 지원체계는 그대로 권장하는 것이 바람직하다는 주장이다. 다만 입주기관이 옹호의 역할을 제대로 수행할 수 있도록 옹호 업무 기준과 방향을 제안하는 지원이 요구된다.

입주자들이 지원주택 정책에 직접 의견을 제안하고 그 제안을 통해서 지원주택의 정책방향에 대한 내용이 마련될 수 있도록 하는 당사자 중심의 제도개편을 실행하는 것도 필요하다는 의견이 제기되었다. 이는 지원주택 정책의 방향에서 중요한 지향점이 될 수도 있는 점이라고 판단할 수 있다.

지역사회 안에서 입주자를 옹호하는 기능을 수행하는 것과 관련해서는 다음의 의견을 제시하였다. 지원주택 입주자의 특성에 따라 지역사회와의 협력적 관계와 상호작용에서 어려움을 겪는 대상도 있지만 그렇지 않은 경우도 있다. 발달장애인이거나 중복장애, 치매를 가진 입주자의 경우는 눈에 띄게 드러나는 특성을 보이지만, 정신질환이나, 노숙인, 노인의 경우는 특별히 드러나는 차이가 없으므로 지역사회 내에서 잘 섞일 수 있다. 따라서 지역사회에 대한 인식개선이나 지역사회 내에서의 옹호는 미리 실시하기보다는 상황에 따라 추진하는 것이 적합할 것으로 보인다.

입주자에 대한 옹호의 기능은 제공기관에서 1차적으로 추진한다. 다만, 제공기관의 노력으로 문제 해결이 어렵거나 장기적인 접근이 요구되는 경우, 또는 사례를 수집하여 법률적 제도개선 등의 접근이 필요한 경우에 대해서 중간지원조직에서 법률적 제도적 옹호의 기능을 수행하는 것이 바람직하다는 의견이 제출되었다.

정책지원의 역할이 중요하다. 조례의 제 개정 및 법을 통한 안정적인 제도적 기반 마련 등이 이루어지기 위해서 중간지원조직이 기능을 수행해야 한다는 의견도 있다. 현재 지원주택 제도화 추진위원회가 구성되어있으므로 관련 논의가 현장과 전문가들 사이에서 제기되고 있다. 중간지원조직이 빠르게 추진되지 않는다면, 관련 기능을 민간 추진위원회를 통해서 견인하는 것도 가능한 일이 될 수 있다.

지원주택을 지원하는 운영 지원 조직은 통합적인 제도지원, 관리지원의 기능을 수행해야하므로 각 이용자 대상별로 따로 구성하는 것이 바람직하지 않을 수 있다. 운영상에

전문가들의 결합을 통해 사정체계부터 교육까지의 모든 영역에서 전문적 지원이 이루어 지도록 구성한다면 통합적인 지원체계일 때 적합해 진다는 의견이다.

다음의 내용은 내용 도출에 활용한 각 영역별 실무위원회 회의 결과와 3차 전문가위원회 회의결과에 대한 요약 자료이다.

회의명	노인분야 실무위원회의
회의 일시	2020. 09. 1
회의 참석자	한선훈, 연구진: 송인주
주요 내용	<input type="checkbox"/> 노인 지원주택 운영에서 필요한 지원 영역 (1) 노인지원주택의 쟁점 <ul style="list-style-type: none"> • 타 영역과 달리 시범사업 없이 본 사업으로 진입하였다는 점 • 장기요양, 맞춤형 돌봄 제도 대상 외의 대상 규정의 애매함 • 주거취약계층은 임대주택 우선 입주자로 분류됨 • 주거취약계층 중에서도 서비스 요구도가 있는 타제도 미수혜자 대상 (2) 노인지원주택 주거지원서비스의 영역과 기능 모호 <ul style="list-style-type: none"> • 주거유지를 위한 의사결정과 서비스 지원 • 각종 지역사회 돌봄서비스 연계와 함께 서비스 유지 지원 • 기타 빈틈에 대한 돌봄서비스 제공 여부 고민(돌봄을 제공해야하는가? 여부) <input type="checkbox"/> 도움주는 기능에 대한 의견 (1) 노인지원주택은 사업 대상, 서비스의 기능과 역할 등 정리역할 필요 매뉴얼, 가이드라인 등 발간 필요 (2) 노인지원주택에 대한 연구 통해 제공기관 임직원 교육과 훈련 필요 <input type="checkbox"/> 사정기능에 대한 의견 (1) 사정 결과에 대한 심의위원회에 대한 전달과 의사결정 참여, 선정시 제공기관에 사정 대상에 대한 정보 제공 등의 기능 수행 필요 <input type="checkbox"/> 옹호 기능에 대한 의견 (1) 노인 영역의 옹호 기능은 필요성이 높지 않음. 제공기관에서 담당함

회의명	노숙인분야 실무위원회의
회의 일시	2020. 09. 10 10:00~12:00 (온라인 회의)
회의 참석자	김진미, 박성희, 서정화, 우대경 / 연구진: 송인주, 고 은
주요 내용	<p>□ 노숙인 영역에서 지원주택 운영 지원의 의미</p> <p>(1) 노숙인 영역에서 전문적으로 지원해야 할 영역</p> <ul style="list-style-type: none"> • 타영역과 노숙인은 경제적인 면에서 차이가 남. 노숙인은 자산이 거의 없고 신용에도 어려움이 있어 주택 진입시 어려움을 겪기도 함. • 운영지원조직이 제일 필요할 때는 운영기관 초기이며, 지원주택을 운영하며 소통해야 할 창구가 여러 곳인데 어떻게 소통해야할지 안내해 주었으면 함. • 신입직원 교육, 알코올 영역에서 폐해감소 교육, 사업 매뉴얼과 같은 부분은 운영지원조직에서 지원되었으면 함. <p>(2) 운영지원조직의 전문적영역과 일반적영역 중 강조되어야 할 부분</p> <ul style="list-style-type: none"> • 분야별로 요구되는 전문성이 다르기 때문에 다르게 지원해야하는 부분이 있음 • 현재는 지원조직에 대한 예산확보, 매뉴얼 및 콘텐츠 제작을 분야별로 수행하기에는 한계가 있을 것 같음 • 개별 영역에 지원주택이 천 단위가 넘는다면 영역별 지원이 필요하겠지만 향후 몇 년간은 전문팀으로 운영해야 하지 않을까 함. <p>□ 지원주택 기능에서 노숙인 영역에서 강조되어야 할 부분</p> <p>(1) 옹호 및 캠페인 기능</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신용회복, 파산, 개인회생과 같은 법적인 문제가 항상 있지만 용어의 어려움 등으로 포기함. 대상자 눈높이에 맞는 쉬운 용어의 교육과 안내가 필요함. • 지역사회에서 노숙인 지원주택에 대해 다른 시선으로 보는 경우가 있음. 제공기관에서 캠페인을 같이 해 주면 지역사회환경변화에 더 좋을 것 같음. <p>(2) 정책지원 기능</p> <ul style="list-style-type: none"> • 제도적 변화, 지역사회 서비스 확대를 위한 MOU체결 등은 지원조직 차원에서 이루어져야 할 것으로 보임. • 서울시는 조례로 SH임대주택을 통해 지원주택을 공급하는데 이 부분은 LH까지로 확대할 수 있는 법적인 제도화를 위한 노력이 필요함. • 알코올 문제를 가지신 분은 지속노동에 어려움을 가짐. 저강도, 사회참여에 의미를 가질 수 있는 일자리 발굴을 해 주는 것이 필요함. <p>(3) 사정과 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영지원 조직은 어떤 것을 변화로 볼 것인지 큰 원칙을 정리해 주는 기관임. • 지원주택에 사신다는 의미는 지역사회의 주인이고, 사회서비스를 받는 보통의 사람들 이상으로 평가하면 안 된다고 생각함. 비용-효과성 평가정도로 이루어 져야 함. • 서비스 제공을 위한 사정은 운영기관에서 수행하고, 지원조직은 어떻게 측정할 것인지에 대한 지침과 매뉴얼을 주어야 할 것임. • 지원주택과 일반사회복지 영역에서의 평가는 달라져야 하며 적용할 수 있는 시간을 충분히 주어야 함. • 이러한 평가는 현장과 같이 목록이 만들어져야 하고, 측정이 어렵기 때문에 정성평가를 주로 해야 할 것임.

	<p>□ 입주 시 신청과 입주 과정에서 지원 되어야 할 부분</p> <p>(1) 입주포기 사례</p> <ul style="list-style-type: none"> • 노숙인에게 집의 의미는 크고 부푼 꿈을 가지고 들어가게 되는데 집을 보지 않고 신청하여 입주 시 실망하게 되는 경우 있음 • 신청 시 보다 자세한 평수라도 기술해 주는 부분 필요함. • 서울시에서는 주거급여 정도에 맞추어 주거를 공급하여 1인 최저주거 공급이 기준인데, 주택공급선이 다양해지면 해결 가능할 듯함. • 선호도 조사를 통해 1순위, 2순위의 주택을 선택하고 생활하면서도 이동할 수 있도록 하면 좋을 것 같음 <p>(2) 입주신청 양식 간소화</p> <ul style="list-style-type: none"> • 생활계획서가 노숙인 분야에서 없었는데 생김. 주거취약자 매입임대주택에서 자활계획서를 넣었다가 빼는 선례가 있었음 • 계획서 작성을 힘들어하셔서 사회복지사가 도와주는 경우가 많아 항목 축소가 필요함. • 만성노숙인중 병원의 치료를 받지 않는 분들은 의사소견서를 첨부할 수가 없는데 신청서에 필수로 들어가야 하는지 고민됨 • 계약 갱신시 의사소견서가 반드시 필요한지에 대해 논의가 필요함. : 정신과 질환이 있으신데 약을 끊으려고 병원에 가지 않는 사례 있음
--	---

회의명	정신장애인분야 실무위원회의
회의 일시	2020. 09. 28 10:00~12:00 (온라인 회의)
회의 참석자	이승연, 문용훈, / 연구진 : 송인주, 고 은
주요 내용	<p>□ 운영지원조직에 대한 논의</p> <p>(1) 운영지원조직의 역할</p> <ul style="list-style-type: none"> • 주택정보와 신청자에 대한 데이터베이스 관리는 영역에 상관없이 필요한 부분임. • 현재 서비스를 이용 하고지 하는 대상자들이 주거공급을 예측할 수 없어 계획을 세우기 어려움을 느끼며 이 부분에 대해 예측 가능하게 도와줄 필요가 있음. • 서울시에서는 정실질환자 주거지원 센터를 설립할 계획을 가지고 있는데 역할이 중복되지 않도록 정리할 필요가 있음 • 주택 전반에 대한 부분인 절차정리, 입주자모집, 교육협조, 분과위원회는 운영지원조직이 담당하고 조기계약, 면담, 동료지원가, 정보시스템, 사례관리 슈퍼비전은 정신건강복지센터와 분담해 진행해도 되지 않을까 함. <p>(2) 운영지원조직이 표준화 하여 다루어야 할 공통 영역</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영절차와 매뉴얼이 필요함. 교육관리, 서비스 영역에서 공통 영역이 필요하며 60%~70%는 공통을 20%~30%는 특수영역으로 두는 것도 좋을 것 같음. • 전반적인 정책 홍보 영역, 서비스 기본내용은 공동으로 갈 수 있을 것 같음. • 정신장애인 영역에서 다른 영역과 특별한 차이가 있는 부분은 첫 사정, 초기 적응에서 타 영역과 달리 집중서비스가 들어가야함. <p>□ 정신 장애인 지원주택</p> <p>(1) 강조되는 부분</p> <ul style="list-style-type: none"> • 동료 지원가 : 지역 네트워크 체계이며 하나의 직업군이 될 수 있음

	<ul style="list-style-type: none"> • 건강 및 증상관리 : 입주 후 3~6개월 집중적인 증상적 개입이 필요함 • 옹호 및 법률 : 이미 채무를 가지고 있는 경우가 다수로 수요가 있을 수 있음. 서울시 공익법센터와 역할을 분리할 필요는 있음. 정신요양시설에서 넘어오시는 분들은 신용, 주민등록 번호의 부재 상속 등의 다양한 문제를 가지고 있어 지원이 필요함 • 후원금 개발 : 정착지원금 때문에 요구되는 부분임. 지원주택 보증금을 이랜드에서 공동모금회를 통해 지원해 주는데 정신장애인 영역은 해당이 안됨. 경제상황에 맞춰 생활도구도 준비해야하는데 이 부분에 대한 지원도 필요함. <p>(2) 정신장애인 분야에서 지원주택 이용률</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서울시에서 지원주택 28호를 운영중이며, 하반기 33호 공급예정임. 3년차가 되니 입소문의가 꾸준히 들어오나 주택확보가 이를 못 따라감. • 센터 이용자 60명중 지원주택(임대주택+서비스)를 이용하는 인원은 30명정도임. 이분들은 대부분 만성질환자이며 40대 중반 이상이고 장애인 등록비율이 75%정도임. <p>(3) 제공기관의 자격기준</p> <ul style="list-style-type: none"> • 제공기관의 역량은 비슷하지만 재활서비스 경험의 유무, 공동생활가정 등을 운영해본 경험의 유무등을 확인함. • 법인이나 법인격을 가진 단체는 서비스 신청기간과 이사회의 기간이 맞지 않아 서비스 진입에 어려움을 느낌. <p>(4) 분산형에 대한 필요성</p> <ul style="list-style-type: none"> • 법인 운영의 편의성을 위해 집합형을 선택하였지만 분산형에 대한 이용자 욕구 있음. 지역사회에 주민으로 생활하기 위한 분산형확보가 필요함. • 서울은 지하철 라인이 잘 되어 있고 이 라인을 바탕으로 커뮤니티를 구성할 수 있음. 혹은 낯활동을 통해 접촉가능함. 이러한 공간이 커뮤니티공간을 대체 가능하다고 봄. <p>□ 기타의 논의사항</p> <p>(1) 교육과 관련된 논의</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영지원조직에서 교육을 진행하는 것에 대해서는 찬성함. 주특기 교육처럼 일반적 교육외에 별도로 진행될 필요도 있음 • 정신장애인 영역에서 추가적으로 교육해야할 부분으로는 첫째, 동료 지원가와 파트너쉽, 둘째, MHIS 전산시스템 사례관리. 셋째, 비전문요원의 사례 슈퍼비전이 있을 것으로 보임. • 전환과 관련해 실제적으로 개입해야 하고 초기 적응과 전조증상을 잘 살펴야 함. 이 부분에 대한 자세한 교육 필요함. <p>(2) 평가와 관련된 논의</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3년에 한번 재계약 전 기준, 근거는 필요하며 공동의 평가지표에 특수영역 2~3개정도 반영해서 가도 무방할 것 같음. • 평가는 업무지도점검과 달랐으면함. 서울시의 인증시스템을 반영하여 앞으로의 방향성과 대처를 제시하는 평가를 통해 컨설팅 받는 부분으로 하였으면 함. <p>(3) 서비스 중복과 충돌</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서울시에서 진행하는 부분은 대부분 광역에서 진행되는 부분임 • 각 영역의 직무를 기술하고 중복되는 것을 정리하여 가장 짧은 의사전달체계를 마련할 수 있도록 분배해야함.
--	---

	<p>(4) 기타의 논의</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청양식이 너무 많아 줄였으면 함. • 입주민의 공동체 소외에 대해서도 정리하여 혼란스럽지 않도록 논의할 필요가 있음. • 운영지원조직이 주택공급부터 관여하게 된다면 정신장애인과 관련한 일부비용 확보가 필요함. 입주자 입장에서 단계가 간략해질 필요도 있음.
회의명	3차 전문위원회의
회의 일시	2020. 09. 17 14:00~16:00 (온라인 회의)
회의 참석자	서종균, 정소연, 강태인, 김정하, 임하정, 이재라, 김구슬, (서면: 남기철, 민소영, 김기룡)/ 연구진: 송인주, 고 은
주요 내용	<p>□ 지원주택 일반편</p> <p>(1) 운영지원조직 내용정리</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영지원조직의 처음~끝의 내용이 종합되어있음. 모두 수행하는 것이 바람직할지 의문이 들었음 • 모니터링 및 평가는 현장조직 관계에 영향을 미칠 수 있음. 모니터링이 실질적인 슈퍼비전까지 연계된다면 전문성향상에 기여할 수 있음. • 서비스 관리 체계 및 모니터링·평가가 강조되었으면 함. 실무현장에서 스트레스 요인이 되기도 하지만 잘 조정할 경우 클라이언트와 서비스 직접제공자의 인권보호 및 모니터링 기능을 함께 수행할 수 있음. • 정책대응과 관련해서는 또 다른 전문성을 가지고 있는 기관에서 수행할 수 있을 것 같음 : 서울시 복지재단 • 운영지원조직의 운영방식(공개모집, 위탁)에 대해서도 고려해야 함. <p>(2) 운영지원조직 조직구성</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영지원조직은 각 영역을 통합하여 지원해야함. 현재는 지원주택의 공통적 가치를 구현하는 것이 더 중요함. • 발달장애인, 노숙인, 노인, 정신장애인 각 영역이 상호배타적이지 않으며 지나치게 분리할 필요 없이 팀별 전문성을 가져가며 하나의 지원기관으로 지원해도 괜찮아 보임. • 전문위원이나 전문위원회를 구성하여 가는 것도 좋을 것 같음. <p>(3) 운영지원조직 위치와 역할</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영지원조직은 지원주택에 대한 전문성이 가장 높은 집단이 될 가능성이 있음. • 서울시 지원주택을 확산해 나가는데 중앙정부와의 관계에서 중요한 역할을 해야 할 것으로 기대함. • 운영지원조직이 조례정부에 근거하게 될 텐데 법적지위에 문제에 대해서도 고민해 볼 필요가 있음. • 현장에서 후견인이 없는 대상자에 대해 서비스 조정과 같은 중요한 의사결정 시 지원체계가 기능을 탑재할 수 있도록 검토해 주었으면 함. <p>(3) 입주 신청자 사정지원 : DB리스트 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> • 입주 희망자 대기리스트와 지원주택 리스트를 함께 만들어 장애 유형에 맞는 주거형태, 지역을 맞춤 공급할 수 있었으면 함.

	<ul style="list-style-type: none"> • 임대주택에서 대기자 명부를 만들자는 주장은 있지만 도입이 되기까지 시간이 소요될 수 있음. 지원주택은 별도의 사업으로 먼저 도입하는 데는 무리가 없을 것 같음. • 주택에 대한 관리도 운영지원조직에서 DB를 수집해 이용자에게 맞는 주택을 공급할 수 있도록 검토해 주었으면 함. <p>(4) 기초자치 단체에 역할 정의</p> <ul style="list-style-type: none"> • 현재는 제공기관이 적지만 서비스가 보편화되고 서울시 전역으로 확대 되었을 때 기초지방자치단체에 대한 역할정리가 필요함. • 주택은 사회복지체계와 다르게 중앙집권적인 성격이 강함. 중앙정부에서 광역으로 보급되는 것도 시간이 걸릴 것 같으며 주택공급에서 기초의 역할까지 논의되기는 어려워 보임. • 무연고자는 기존에 기초지방자치단체가 역할을 수행해야 하는 부분이 있음. 서비스 제공단계에서 지방정부가 개입하는 역할에 대한 정의는 필요함. 다만, 기초자치단체마다 가지고 있는 서비스의 양이 차이가 나는데 얼마나 일률적으로 정의할 수 있을지는 검토가 필요함. <p>□ 발달장애인 지원주택편</p> <p>(1) 지원주택과 발달장애인 자립지원 사업관련 명칭변경 필요</p> <ul style="list-style-type: none"> • 명칭 변경에 대해서는 전적으로 동의함. • 역할이 한번에 인식될 수 있는 네이밍으로 정리 되었으면 함. <p>(2) 시범평가</p> <ul style="list-style-type: none"> • 운영기관마다 실제 운영을 시작한 시기가 다른데 한 번에 평가할 수 있을지 의문이 듦. • 명확한 업무 가이드라인이 선행되어야 하며, 공동영역과 영역별 특수한 부분에 대한 평가문항 개발이 필요함. 단, 초기의 평가는 기관의 능력을 평가하고 그것에 따른 지원금액에 차이를 두는 평가가 아니어야 된다고 생각함. • 지원주택 서비스 제공기관을 2021년 5개 기관으로 확대할 예정이며 역량 있는 사업자가 들어올 수 있는 기준이 되었으면 함. • 초기 정착 단계에서 모범사례가 하나의 기준을 잡을 수 있게 하기 위해 진입장벽을 두어 서비스의 질에 대한 관리를 하는 것도 중요할 것 같음. • 현재 사업을 어떻게 하고 있는지 점검체계가 부재함. 3년마다 서비스 재계약의 근거를 남겨 두기 위해서 평가를 실시하는 건 적절하다고 생각함. • 사업참여기관의 적격성평가, 정책평가까지 논의되고 있어 누구를 대상으로 무엇을 평가하는지 좀더 명확히 할 필요 있음. • 평가일정에 대해서는 향후 전문위원회의 안건으로 올려 논의해 보았으면 하며 각 영역별로 가는 것보다 같이 가는 게 좋을 것 같음.
--	---

5. 지원주택 운영지원의 기능 도출

지원주택 운영지원 기능 도출을 위해 초기 실무위원회와 선행연구결과를 분석하여 기능 분류를 제시하고 세부 사업영역으로 정리하여 조사지를 개발하였고 중요도와 시급성에서 모두 강조된 기능과 전문가들이 특히 강조한 영역에 대해서 검토하고 개방형 의견과 영역별 실무위원회, 전문가위원회 회의를 종합하여 다음의 분류와 분류별 기능을 제시하였다.

<p>제공기관 전문성 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 임직원 교육 체계 마련 • 통합적인 보건의료 서비스 연계, 자원 이해, 개발 전문성 교육 • 영역별 운영 가이드라인 및 매뉴얼 교육 • 입주자 옹호 가이드 마련, 접근 사례 공유 • 직무별 전문화 과정(코디 기능, 슈퍼바이저 기능과 전문화 방안)
<p>입주자-주거 정보 관리</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 입주자 서비스요구도 심사 사정 체계 운영 • 이용자(신청자, 대기자) 전산관리 • 주거현황 전산관리 • 제공기관에 서비스 요구도 사정 자료 전달 및 안내
<p>서비스 관리체계 운영 및 모니터링, 평가</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 입문하는 제공 기관의 초기 세팅 지원 • 영역별 운영 가이드라인 및 매뉴얼 발간 (노숙인- 폐해감소접근, 발달장애인-사람중심계획, 등) • 입주자 옹호 가이드 마련, 접근 사례집 발간 • 업무 가이드라인 서비스 모니터링 기능 수행 • 성과의 정의 연구 및 평가 지표 반영과 평가 운영
<p>정책 대응 및 홍보 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 지원주택 사업의 전국화 및 법제화 대응 • 지원주택 사업에 대한 홍보 및 입주자 지원 위한 자원 체계 연계

[그림 4-3] 지원주택 운영 지원 기능

첫 번째로 가장 중요하게 인지하고 필요성을 강조한 영역은 「제공기관 전문성 지원」이다.

제공기관의 임직원들은 안정된 ‘교육체계’에서 훈련되어야 한다. 임직원들은 지원주택의 개념과 방향에 대한 공통된 이해에 기반하여 영역별 지원의 관점과 세부적인 기술을 익힐 필요가 있다. 교육의 세부 영역으로 제시된 것들은 통합적인 보건 의료 서비스 연계 방안, 지역사회 자원 이해와 개발에 관한 내용이다. 교육내용에는 영역별 전문성이 요구되는 교육 프로그램이 마련되어야 한다. ‘영역별 운영 가이드라인과 임직원의 역할, 업무 매뉴얼에 대한 교육’이 시행되어야 한다. ‘입주자를 옹호하기 위한 가이드라인’이 마련되어 임직원이 구체적인 실천방향을 익힐 수 있어야 한다. 임직원의 직무별 전문화 과정이 교육으로 마련되어 주거 코디, 수퍼바이저의 기능과 업무에 대한 학습이 이뤄져야 한다.

두 번째로는 「입주자-주거 정보관리」 기능이다.

SH공사에서 운영하던 ‘입주자 서비스 요구도 사정’을 영역별 기준에 맞게 운영하고 사정에 전문 역량을 키워나가는 사업을 수행한다.

현재 공사에서 추진하고 있는 요구도사정은 영역별로 다음의 내용을 직접 방문 조사하여 추진하고 있다. 신청자 서비스 요구도에 대한 사정 의견에 따라서 입주자 선정위원회에서 의사결정을 한다. 단, 입주자 결정은 영역별 지원주택 운영위원회에서 실시하고 있으므로 사정을 통해서 얻어진 정보는 제공기관에 상세하게 제공하는 것이 필요하다.

서울주택공사에서 공고를 통해서 제시한 영역별 신청자격과 서비스 요구도 사정을 위한 검토 자료는 다음과 같다.

〈표 4-6〉 입주자 자격 - 소득 자산 기준

입주자격	소득기준	자산기준
공 통	도시근로자 가구당 월평균 소득 50%이하(1,322,574원)	세대원 합산 2억 이하 (부동산+자동차+금융-부채)
장애인	도시근로자 가구당 월평균 소득 100%이하(2,645,147원)	

〈표 4-7〉 입주자 서비스 요구도 영역별 심사내역

특성 영역	서비스 요구도 심사 내역
<p>노숙인</p> <p>- 생활시설 1년 이상 거주자 - 쪽방생활자 - 일시보호시설 관리 3개월 이상자</p>	<p>1. 주거지원 필요 요건 심사(신청서류, 시설장 추천서, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 소득 및 자산보유 수준, 기초수급 상황 - 근로형태 : 정규직, 계약직, 공공일자리, 일용직, 무직 등 - 건강상태 - 노숙이력 - 추천사유 : 자립가능성, 지원주택 주거유지지원이 시급한 요인, 필요도, 적합성 <p>2. 주거유지 지속요건 심사(신청 서류, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 주택 유지 관리 계획 - 일상 생활 유지 계획, 건강 관리 계획 - 타 입주민과의 관계유지 및 서비스 수용 계획 - 지원주택 입주 동기
<p>노인</p> <p>- 장기요양인지지원 등급자 - 독거거주를 원하나 일상생활 지원 필요자</p>	<p>1. 주거유지지원서비스의 시급성 심사(신청서류, 건강검진서, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 건강상태, 주거현황, 소득 및 자산보유 수준, 기타 시급한 요인(필요도 측정) <p>2. 생활계획 심사(신청서류, 생활요약서, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 주거유지서비스 이용계획, 일상생활 유지 계획 - 건강관리 계획의 적정성 - 신체적, 정신적 건강 현황 및 문제 해결 계획 - 타 입주자와의 관계유지 계획 - 재정관리(수입/지출 관리), 생활비 계획
<p>장애인</p> <p>- 성인등록장애인 1인 가구 또는 시설생활자</p>	<p>1. 주거유지지원서비스 필요도 심사(신청서류, 생활요약서, 생활계획, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 소득 및 자산보유 수준 : 일반수급, 조건부 수급, 차상위 - 주거유지지원서비스 필요 정도 - 주택 유지 관리 및 건강관리 계획 적정성 - 주거유지지원서비스 수용 정도 - 주거 불안정성 : 시설폐지, 퇴소 등으로 인한 주거지 부재 등 고려 - 기타 주거지원이 시급한 요인
<p>정신장애인</p> <p>- 성인등록정신장애인 1인가구 또는 시설생활자</p>	<p>1. 주거지원 시급성 심사(신청서류, 생활계획서, 사례관리자 작성 입주의뢰서, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 주거 불안정성 : 퇴원 및 퇴소 후 거주지 부재, 고시원 쪽방 등 한계주거 등 고려 - 소득 및 자산 보유 수준 : 기초수급, 차상위, 도시근로자 월평균소득 50%이하 - 기타 주거지원이 시급한 요인 <p>2. 주거유지지원서비스 필요성 및 자립계획 심사(신청서류, 생활계획서, 사례관리자 작성 입주의뢰서, 인터뷰)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 건강관리: 신체건강 및 정신건강 관리계획 - 일상생활 및 사회적 관계: 식생활, 가사 관리, 대인관계, 입주자, 사례관리자와 관계 - 재정관리 : 수입/지출관리, 생활비 계획

〈표 4-8〉 공급 주거 특성 공개 사항

구분	주거정보 제공 내용
주택의 위치	주택의 소재지(구, 동 까지) 안내
주택의 특성	공유형(2명 이상이 함께 거주), 단독형 선택
편의 시설	승강기 유무, 커뮤니티 실 유무
임대 기간	2년, 9회까지 연장하며 최장 20년 거주 재심사에서 일시적 소득 초과시는 주거안정을 위해 1회에 한해서 재계약 가능 입주후 6개월마다 서비스 제공기관에서 지원서비스가 필요한지 검토 필요 없을시 서비스 종료됨
월 임대료와 보증금	임대료는 최대 60%까지 보증금으로 전환가능 기준 : 보증금 300만원 월 임대료 40만원 적용1. 임대료 16만원시 보증금은 4,598만원

상기 표에서 제시하는 내용을 입주자와 제공자의 관점에서 일목요연하게 제시할 수 있는 통합 관리 시스템이 필요할 것으로 보이며 이에 대해서 관리하는 주체가 지정되어야 하며 지원 사업을 운영하는 주체가 담당하는 것이 바람직 할 것이다.

신청하는 입주자들이 주택 계약을 하고, 주택이 배정되지 않은 신청자를 대기자 목록에서 검토할 수 있도록 관리하며 주택이 공급되면 우선적으로 대기자가 새로운 주택에 연계토록하는 통합관리 시스템에는 신청자 특성과 주거특성이 함께 관리되어 한눈에 연계할 수 있도록 해야 한다. 이 시스템을 관리 운영하는 지원을 통해서 입주자는 주택정보를 정확하게 파악하고, 관련 욕구에 맞는 주택을 선택할 수 있도록 한다. 제공자는 서비스 요구가 기록 관리되어 입주자에 대한 이해를 높일 수 있다. 입주자와 제공자의 입장을 모두 지원하는 시스템으로 기능할 수 있어야 한다.

입주자 서비스 요구도 영역별 심사내역을 검토하면, 각 조사 내용에 대하여 평가하는 점수표를 마련하고 평가 값에 따라서 선정에 대한 의사결정을 수행하는데 필요한 자료를 제공한다. 인터뷰를 통해서 서류에서 제출한 내용과 다르거나, 실제 주거의 열악함, 지역사회와의 관계 등을 파악할 수 있으므로 현재의 주거지에 방문하는 인터뷰와 함께 보호자만이 아닌 당사자에 대한 인터뷰가 반드시 요구된다 하겠다.

입주 신청자는 영역별로 차이는 있으나 입주시 양식에 따라 일상생활 유지 계획, 건강 관리계획, 재정계획(생활비), 사회적 관계 계획 등을 제출하도록 하고 있다. 입주 신청서

는 취약한 입주자들에게 어려운 숙제인데, 시설 입주자의 경우는 사례관리자 또는 담당 생활관리사가 작성해 주는 경우, 노인의 경우는 가족이나 보호자가 작성해 주는 경우들이 대부분이라서, 실제로 어떤 서비스 요구도가 있으며 작성한 서류의 내용이 적정한지를 판단하는 과정은 매우 중요하다. 해당 과정이 서비스 사정 지원체계에서 운영되며 운영 전문가를 육성하고 지원하며 사정 경험을 누적하여 적정한 관리를 하는 과정이 요구된다. 이를 위해서는 사정위원선정, 육성, 업무과정 기록관리, 서비스 요구도 의결서 제출 체계 및 개인별 내용 전달 체계 운영이 요구된다.

세 번째는 「서비스 관리체계 운영 및 모니터링, 평가」 기능이다.

입주자를 대상으로 한 주거지원서비스는 관리체계에 의해서 관리될 때 서비스 공공성과 책무성이 달성된다고 할 수 있다. 이를 위해서는 서비스 영역별 운영 가이드라인, 업무 매뉴얼이 마련되어야 하고, 업무가이드라인에 따라 서비스 모니터링이 실시되어야 한다. 업무 가이드라인에는 이용자의 자기선택권이 존중되기 위해서 반드시 갖춰야 하는 관점이 반영되어야 한다. 노숙인 영역에서는 알콜 문제가 있는 분들이 많은데, 단주를 강요하지 않는 피해 감소 접근을 통해 주변에 피해가 가지 않는 선에서의 음주와 자기관리가 이루어지도록 하는 것이 필요하다. 발달장애인 영역에서는 사람중심서비스 계획에 의해 전문가 주도의 사정이 아니라 입주자의 요구에 관심을 갖고 입주자가 주도하는 맞춤형 서비스가 될 수 있도록 관련 태도와 서비스 내용을 제시해야 한다. 대체로의 사소통과 의사결정의 과정에 대한 훈련이 될 것이며, 과정에 대한 훈련 체계에 의거하여 서비스가 이루어질 수 있도록 모니터링이 이루어져야 한다.

입주자들을 처음 맞이하는 제공기관의 경우는 초기 세팅을 위한 컨설팅과 지원이 요구된다. 기존의 기관들의 네트워크로 해결한 부분을 공식화 하여 선행경험을 가진 제공기관의 참여를 통해 초기세팅의 A to Z를 마련하며 이에 대한 컨설팅이 요구된다.

지원주택 서비스 제공기관은 정부의 서비스를 전달하는 전달체계로서 서비스를 위탁하고 위탁 결과를 평가받아 재위탁에 근거로 삼는 일반적인 평가체계의 대상이 된다.

현재 지원주택 주거지원서비스 제공 기관은 평가 기준, 평가 체계, 평가 방법이 명확하게 마련되어 있지 않다. 다만, 장애인정책과의 계획에 따르면, 2021년부터 관련 서비

스에 대한 평가를 계획하고 있다. 관련 영역에 대한 평가를 시작할 때는 현장의 의견을 반영하는 기간과 모의평가와 합의 과정이 요구된다. 따라서 점진적으로 평가운영과 관련된 논의가 이루어져야 한다. 서울시복지재단은 서울형 평가를 담당하는 기관으로서 전문적인 평가 운영 체계를 갖추고 있다. 관련하여 서비스 제공기관에 대한 평가는 협력할 수 있는 구조가 필요하다.

네 번째는 「정책 대응 및 홍보 지원」기능이다.

선행연구에서 검토한 운영지원조직의 기능 중에는 단독으로 추진하기 어려운 과제에 대해서 해결하고 정책적 지원을 하는 기능을 명기하고 있다. 지원주택 서비스 제공기관은 서울시의 조례에 근거하여 운영하고 있으므로 지속가능성과 관련된 이슈가 있을 수 있다. 더불어, 지원주택이 갖는 고유한 정책적 효과와 서비스 기능을 드러내고 이를 통해 중앙정부의 제도로 안정화되는 방안을 추진하는 전략적 기구가 요구된다.

지원주택 서비스 제공기관을 지원하는 조직은 지원주택의 효과와 정책적 의미를 알리고 관련 사업에 필요한 예산과 후원금 등이 마련될 수 있도록 하기 위해서 정책 홍보 및 정책 당국과의 협조를 수행해야 한다. 정책 홍보는 입주자의 변화 등을 나타내는 캠페인보다는 학술적, 제도적 접근이 가능하도록 추진해야한다. 지원주택 사업의 정책적 특수성을 반영하여 당사자의 직접적인 정책참여를 독려하는 것도 이 과정에서 중요할 것으로 보인다. 입주자의 경험담과 타 시군으로의 확대 필요성 등을 드러내는 정책지원방안도 고려할 수 있다.

그 외에도 당초에 분류는 입주자 옹호지원이 언급되어있었으나, 논의과정에서 옹호는 서비스제공기관에 1차적인 책임이 있는 것으로 정리됨에 따라, 협력이 요구되는 체계를 발굴하거나 대변할 업무의 경우 선택적으로 추진하지만, 주요 사업으로 분류하지는 않았다. 그 외에 지역사회 서비스 이용과 관련된 다양한 협력체계 마련을 위한 자원개발 촉진의 역할 등을 수행할 수 있다.

마지막 쟁점은 지원주택 운영지원조직의 구성 방식이다.

지원주택은 영역별로 전문성이 강조되고 있고, 관련 현장도 다양한 학술적 경험적 배경을 가지고 발달해 왔다. 구분된 영역에 참여한 제공기관의 실무위원들도 영역별 의사소통체계와 논의방식을 가지고 있으며 서울시 관련 행정부서도 과 단위로 구분되어있다. 지원주택의 운영지원조직의 기능을 도출하는 본 연구에서 영역별로 분리되어있는 지원주택 현장에 대한 운영지원조직이 어떻게 만들어져야 할지를 질문하였다.

운영지원조직에게 필요한 전문성 중에 일반적 전문성이 중요한가? 관련분야 전문성이 중요한가? 에 대한 질문이었다.

그 결과, 일반적 전문성 보다 관련분야 전문성이 더 요구된다는 응답이 전체의 52.9%로 높게 나타났다. 기타 의견도 17.6%였는데, 기타 의견은 두 가지 전문성이 모두 필요하다는 의견을 가진 경우 선택한 것으로 나타났다. 하지만 전문가 위원의 의견은 달랐다. 지원주택 관련 운영지원조직은 일반적 전문성이 더 중요하다는 의견이 50%로 높았고 관련분야 전문성은 40%로 낮게 나타났다.

〈표 4-9〉 운영지원조직에 필요한 전문성 분야에 대한 영역별 응답 현황

1. 운영 지원 조직의 필요 전문성	응답자 구분	1. 일반적 전문성	2. 관련분야 전문성	3. 잘 모르겠음	4. 기타
	전문가위원	50.0%	40.0%	0%	10.0%
노숙인 분야 실무위원	0.0%	75.0%	0%	25.0%	
발달장애인분야 실무위원	0.0%	50.0%	0%	50.0%	
노인분야 실무위원	0.0%	100.0%	0%	0.0%	
정신장애자 실무위원	0.0%	50.0%	0%	50.0%	
합계	29.4%	52.9%	0%	17.6%	

그렇다면 운영지원조직이 각 영역별로 필요한지에 대한 질문에 대해서는 그렇다와 아니다가 팽팽하게 구분되어 의견으로 제시되었지만, 그렇다가 우위를 보였다. 이 영역에서도 전문가 위원은 달랐다. 아니다가 60%로 높게 나타났다.

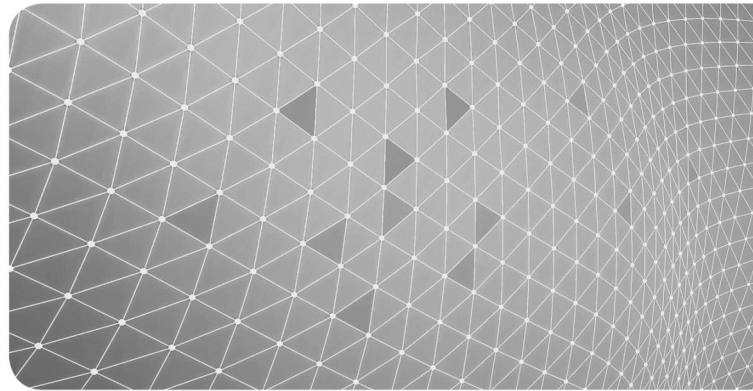
전문성에 대한 의견과 운영지원조직의 영역별 구성에 대한 의견에서 전문가 위원회의 의견이 다른 측면을 보였는데, 그 이유를 개방의견에서 확인할 수 있었다. 전문가 위원 중 일부는 영역별 지원조직을 만드는 것을 효율성 낮은 일이라고 지적하고 있다. 운영지원조직은 지원 주택의 종합적 방향성을 함께 아우르는 기능 수행 필요하다고 강조하였다. 현실적인 의견도 제시하였다. 영역별 운영 지원은 현실적으로 예산 마련 어려울 것이기 때문에 종합 운영지원조직을 구성하고 영역별 전문가를 두고 팀 및 분과를 운영하면 좋을 것이라는 제안도 했다.

따라서 운영지원조직 구성에 대한 필요성과 기능 면에서 충분한 합의를 할 수 있지만, 영역별로 구분하기 보다는 종합적인 운영지원조직으로 구성하는 것이 현실적이며 효율적인 대안이 된다는 의견을 수용하는 것이 바람직 할 것으로 보인다. 다만, 서비스 이용자의 특성을 반영한 전문가 위원회나 사정 위원회 등을 두어 관련 전문성을 강화하는 접근에 대한 모색이 요구된다.

〈표 4-10〉 각 영역별 운영지원조직 필요 여부에 대한 영역별 응답 현황

2. 각 영역별 운영지원조직 필요?	응답자 구분	1. 예	2. 아니요
	전문가위원	40.0%	60.0%
	노숙인 분야 실무위원	50.0%	50.0%
	발달장애인분야 실무위원	100.0%	0.0%
	노인분야 실무위원	100.0%	0.0%
	정신장애인 실무위원	50.0%	50.0%
	합계	52.9%	47.1%

제5장 지원주택 지원 기능 (장애인분야) 도출



제5장 지원주택 지원 기능(장애인 분야) 도출

장애인 분야에서 지원주택을 지원하기 위한 기능은 일반기능을 통합적으로 적용하되 더 강조될 영역을 중심으로 제시하고 세부적인 기능을 도출하고자 한다.

발달 장애인 분야에서 지원주택을 지원하기 위한 기능은 노숙인과 정신장애인, 노인과 구별되는 점들이 있다. 이 보고서에서는 일반적인 기능 영역과 발달장애인 영역만을 검토하며, 향후 노숙인, 정신장애인, 노인 각 영역별로 지원주택의 지원기능을 도출하기 위한 추가적인 조사와 그에 따른 지원방안의 세부내용을 도출하는 과정이 요구될 것이다.

이번 장에서는 발달장애인 분야에 초점을 맞춰, 더 강조해야하는 기능을 제안하고, 세부적으로 운영하는 내용을 도출하고자 하며, 지원주택 사업의 내용과 유사한 특성을 가지며, 10년 전부터 추진되어온 "장애인 전환서비스"와 "자립생활주택 운영 사업"을 검토하여 지원주택 사업과 장애인 탈 시설 지원 사업의 통합적인 내용을 제안하고자 한다.

장애인 지원주택을 지원하는 기능은 기존 장애인 전환 서비스 지원센터의 기능과 역할을 검토하고 특성과 구성을 함께 결합하여 검토할 필요성이 있다. 따라서 이 장에서는 첫째, 장애인 전환서비스의 흐름과 변화를 검토하고 지원주택 사업의 시작과 함께 두 가지 정책사업의 결합을 위한 검토 안을 제시한다. 검토 안에서는 장애인 분야 지원주택에서 탈 시설 주거정책사업명, 사업의 목적과 전달체계, 지원체계의 기능과 역할을 제안하고자 한다. 둘째로는 기존 운영지원 체계의 기능과 내용 비교과 4장에서 제기된 기능과 내용을 비교하며 장애인 영역에서 강조할 내용을 종합하여 장애인 분야 운영지원 체계에서 다뤄야 할 기능을 정리하고 세부 사업내용 및 관리 내용을 제시하고자 한다.

1. 서울시 장애인 지원주택 운영지원 필요 기능 조사 결과 분석

장애인 분야의 지원주택 운영의 지원 필요 도출을 위해 실무위원회를 통해 4차례의 집단인터뷰를 실시했고 그 결과를 가지고 조사지를 개발하여 다음의 질문을 실시하였다. (1) 일반적으로 도출된 주요기능 중에서 발달장애인 영역에서 더 강조되어야 하는 부문 조사, (2) 서울시 발달장애인 주거서비스에 대한 개편 의견 수렴 결과 '서울시 장애

인 자립 주거지원 서비스'로 명칭 개편, (3) 발달장애인 영역의 '자기결정권 문제', '인권 침해 문제', '의사소통지원', '지역사회 서비스 통합 지원', '지역사회 주민 인식개선'과 관련된 사업 내용을 조사하였다.

순서대로 조사한 결과와 지원주택 발달장애인 영역에서 더 강조해야할 부분과 운영지원에 필요한 사업 내용을 제시하고자 한다.

1) 지원주택 지원기능 중증 발달장애인 영역에서 더 강조될 영역

일반적 기능 중에 발달장애인에서 더 강조해야하는 기능을 순서대로 정리하면 다음과 같다. 1위는 '쉬운 표준계약서 제작과 운영'(12명), 2위는 '입주자 권리 옹호 역할'(11명 강조), 3위는 '서비스 제공자 교육'(9명), 4위는 '지원주택 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영' 및 '신청자 주택 사전 확인 서비스 마련'(7명)이었다.

발달장애인 영역에서 더 필요하다고 강조한 영역에 대한 응답은 전체 응답자 모두에게 응답하도록 하였으므로 해당분야 전문성이 없더라도 일반적인 지원주택에 대한 이해를 가지고 있는 사람들이 응답한 내용으로 볼 수 있다.

〈표 5-1〉 지원주택 지원기능 중 발달장애인 영역 추가 강조 영역 조사 결과

문항		발달장애인 영역 추가강조
세부 문항		
1. 제공기관을 돕는 기능(Helping of the direct service providers)	서비스 제공 기관과 제공자 통합 지원 역할	2
	지역별 의료서비스 통합연계체계 마련과 확대	5
	지역사회서비스 조정 및 솔루션 제공 역할	6
	서비스 제공자 교육	9
	담당 공무원 교육	3
	신규직원 교육 및 보수교육	4
	지원주택 종사자 전환 연수 프로그램 운영	5
	지원서비스 사례공유와 서비스 수퍼비전	4
2. 옹호자(Advocator)	입주자 권리 옹호 역할	11
	지역사회의 이용자 이해를 돕는 옹호 캠페인	5
	입주자 주거생활비 기금 및 후원금 개발 연계	1
	법적 옹호 대행, 퇴거 사안 조정 등	3
3. 정책지원역할 (Policy supporter)	지원주택 사업 제도개선과 정책 제안 역할	1
	제공기관(providers)과 정책당국(서울시) 연결기능	0
	입주자 지역사회 서비스 개발 및 서비스 제안	1
	지역사회 거주 입주자의 서비스 확대를 위한 지원 역할	5
4. 사정 및 변화 분석자 (Assessment and analysis of the case)	지원주택 입주자 서비스 요구도 사정 조사 운영	7
	신청자 서비스 요구도 조사 분석 체계 운영	4
	만족도 조사 및 입주자 변화 분석	3
5. 주거지원서비스 관리자 (Manager of the housing service)	서비스품질 가이드 개발	6
	서비스품질 가이드 교육 및 컨설팅	6
6. 서비스 및 제공기관 평가자(Evaluator)	성과 분석 연구	3
	평가 지표 개발	2
	서울시 평가 체계 구성 및 운영	1
7. 기타 영역	신청양식 간소화(자립생활계획 제외 등)	5
	신청자 주택 사전 확인 서비스 마련	7
	쉬운 표준계약서 제작 및 운영	12
	입주자 친화 명칭 개편	6

2) 서울시 '장애인 자립 주거 지원서비스'로 명칭 개편 제안

서울시는 장애인의 탈 시설을 위한 전환서비스를 체계화 하여 선도적으로 운영하고 있으며, 탈 시설을 지원하는 체험을 위한 자립생활주택과 지역사회로 완전히 전환된 대상에게 제공하는 지원주택에 제공하는 서비스 등을 관리 운영하고 있다. 장애인 전환서비스에서는 자립생활 주택을 관리하고 있고, 이제 지원주택도 관리하고 지원해야한다.

따라서 개별적인 사업 영역으로 다루는 것이 아니라 장애인 전환서비스를 시기별로 체계화하는 관점에서 재편하는 계획을 제시했다. 이 결과에 따라 장애인의 탈 시설을 지원하는 자립생활 지원과 주거생활 지원을 위한 서비스에 대한 통합적 명칭을 도출하고자 한다.

조사에서는 '지원주택통합서비스'로의 개편을 확인받았다. 전반적인 의견은 개편이 필요하다는 81.3%가 응답하였으나, 동의하지 않는 이유를 반영하여 수정하고자 한다. 지원주택통합서비스로 이름 붙였을 때, 타 영역(노숙인, 노인 등)과 다르게 지역사회 재가서비스의 모든 영역까지 지원주택서비스로 이름 붙이는 꼴이 되므로 분류와 이해가 어려워지는 면이 있다는 지적이다.

이에 서울시 장애인 탈 시설 전환서비스 영역에서 중요하게 검토하는 '장애인 자립주택 서비스'와 완전한 전환 시에 요구되는 '지원주거서비스'를 결합하는 새로운 명칭을 도출하는 것이 필요할 것으로 보았다. 지역사회 서비스 및 커뮤니티 케어에 따른 지역사회 통합서비스는 따로 분류하는 것으로 하여 주거영역 서비스를 구분하는 것이 정책적 구분에서 용이할 것으로 보인다.

장애인의 자립생활체험서비스, 지원주택 주거지원서비스를 통합하여 '장애인 자립 주거지원서비스'로 개편하는 것으로 제안한다. '장애인 자립 주거 지원서비스'는 기존의 지역사회 통합서비스 및 장애인 재가서비스와 분리하여 주거에 결합한 서비스 영역 관리 체계 통합의 효과를 기대할 수 있으리라고 본다.

3) 발달장애인 영역 이슈와 지원사업 내용 조사 결과

발달장애인 분야의 지원주택 운영 경험자들이 제기한 주요 이슈에는 “발달장애인의 자기결정의 실현의 어려움”, “발달장애인의 인권침해 문제 발생”, “발달장애인의 의사소통 지원 필요”, “발달장애인 지역사회 생활을 지원하는 의료복지 통합 서비스 촉진 필요”, “발달장애인 지원주택에 대한 지역사회 및 주민의 인식개선”의 영역이었다. 실무위원회의 집단인터뷰를 통해 열거되었던 세부사업의 필요도 조사결과는 다음과 같다.

“발달장애인 자기결정의 실현” 지원의 세부 사업별 필요 정도 조사결과는 (1) 인간중심 서비스에 대한 가치와 실천 교육 25.9%, (2) 의사결정 가이드라인 개발과 컨설팅 20.7%, (3) 서비스 종사자 워크숍 개발 운영 13.8%, (4) 입주자 서비스 사례발표 및 공유 12.1%, (5) 시설 종사자 고용 승계시 전환 연수 운영 10.3%로 나타났다.

“발달장애인 인권 침해 대응” 지원의 세부 사업별 필요 정도 조사결과는 (1) 피해상황 인지를 위한 대화와 상담 29.4%, (2) 발달 장애인 대리인 운영기관 지정 운영 23.5%, (3) 간담회-피해상황 및 대응 사례 공유 15.7%, (4) 입주자 인권 침해 사실 법적 대응 11.8%, (5) 입주자 인권 침해 대응 가이드라인 마련 및 교육 5.9%로 나타났다.

“발달장애인 의사소통 지원” 개선 지원의 세부사업별 필요 정도 조사결과는 (1) 쉬운 의사소통 사례 공유 및 상호학습 기회 마련 32.6%, (2) 지원주택 쉬운 계약서 마련 및 관리 27.9%, (3) 의사소통 대리인의 기능과 역할 학습 운영 18.6%, (4) 의사소통지원센터 등 기관과의 협력 체계 16.3% 등으로 나타났다.

“발달장애인 지역사회 통합서비스” 축진의 세부사업별 필요 정도 조사 결과는 (1) 지역사회 발달장애인 이용서비스 확대(장애인복지관 서비스 개발 등) 32.6%, (2) 장애인 일자리 개발 협력 지원 25.6%, (3) 서비스 기회 확대(장애인 주치의, 후견인 등) 23.3%, (4) 장애인 서비스 이용 및 임대료 후원금 조성 11.6% 등으로 나타났다.

“지역주민 인식개선” 지원의 세부사업별 필요 정도 조사 결과는 (1) 지원주택 입주 지역 주민 간담회 및 이해 증진 행사 공동 추진 29.7%, (2) 발달장애인에 대한 인식개선 광고 및 캠페인 24.3%, (3) 지역사회 협력과 사례 공유 18.9%, (4) 주민참여행사 13.5% 등으로 나타났다.

〈표 5-2〉 발달장애인 지원주택 지원 세부사업 필요도

구분	세부 사업 필요도						
"발달장애인 자기결정의 실현" 지원	① 인간중심 서비스에 대한 가치와 교육	② 신입 직원, 경력직원별 교육과정 개발 운영	③ 서비스 종사자 워크숍 개발 운영	④ 시설 종사자 고용승계시 전환 연수 운영	⑤ 의사결정 가이드라인 개발과 컨설팅	⑥ 입주자 서비스사례 발표 및 공유	⑦ 기타
	25.9%	10.3%	13.8%	10.3%	20.7%	12.1%	6.9%
"발달장애인 인권 침해대응" 지원	① 피해상황 인지를 위한 대화와 상담	② 간담회-피해상황 및 대응 사례 공유	③ 입주자 인권 침해 사실 법적 대응	④ 발달 장애인 대리인 운영기관 지정 운영	⑤ 인권 피해 대응 가이드 라인 마련, 교육	⑥ 기타	
	29.4%	15.7%	11.8%	23.5%	5.9%	13.7%	
"발달장애인 의사소통지원" 개선	① 지원주택 쉬운 계약서 마련 및 관리	② 의사소통지원 센터 등 기관과의 협력 체계	③ 쉬운 의사소통 사례 공유 및 상호 학습 기회 마련	④ 의사소통 대리인의 기능과 역할 학습 운영	⑤ 기타		
	27.9%	16.3%	32.6%	18.6%	4.7%		
"발달장애인 지역사회 통합 서비스" 촉진	① 지역사회 발달 장애인 이용서비스 확대(장애인복지관 서비스 개발 등)	② 서비스 기회 확대 추진 (장애인 주치의, 후견인 등)	③ 장애인 일자리 개발 협력 지원	④ 장애인 서비스 이용료 및 임대료 후원금 조성	⑤ 기타		
	32.6%	23.3%	25.6%	11.6%	7.0%		
"지역주민 인식개선" 지원	① 발달장애인에 대한 인식 개선 광고 및 캠페인 실시	② 지원주택 입주 지역 주민 간담회 및 이해 증진 행사 공동 추진	③ 정기적 주민 참여 행사 마련	④ 지역사회 협력과 사례공유	⑤ 기타		
	24.3%	29.7%	13.5%	18.9%	13.5%		

2. 서울시 발달(중증)장애인 지원주택 지원 방안

1) 발달(중증)장애인 지원주택 운영 지원의 추진 목표와 사업내용 구성

발달(중증)장애인 지원주택 운영 지원의 추진 목표와 사업 내용을 정리하면 다음과 같다. 발달(중증)장애인 지원주택 운영의 성과 목표는 '발달(중증)장애인의 지역사회 거주'라고 할 수 있다. 이를 위해 서비스 제공기관과 운영지원기관은 발달(중증)장애인의 자기결정의 실현, 인권침해 대응, 의사소통 지원, 지역사회 통합서비스 촉진, 지역주민 인식개선을 위한 업무를 수행해야 한다.

각 하위 목표를 달성하기 위한 세부사업을 서비스 운영기관과 운영지원조직별 역할로 구분하여 제시하면 다음과 같다. 서비스 제공기관, 운영지원조직, 운영위원회, 전문가 위원회 등을 따로 두는 것을 제시하고 기능과 역할의 구분에 대해서 의견 조사한 결과, 너무 다층적인 체계를 제시하여 운영상 혼돈이 되고, 전문가의 의견을 현장에 반영하는 과정에서의 괴리도 있을 수 있으므로 운영지원조직 내부에 평가위원회 또는 자문위원단을 구성하여 운영의 통합성을 갖도록 제안하였다.

발달(중증)장애인 지원주택 운영지원과 관련하여 지원주택 일반영역의 기능과 역할을 적용하고 발달(중증)장애인 영역에서 강조되고 중요한 부분을 재구조화 하였다.

서울시는 사업계획수립, 예산편성, 입주자, 제공자 선정, 운영지원조직 평가 운영을 담당하고 관련하여 지원주택운영위원회를 개최하고 관리한다.

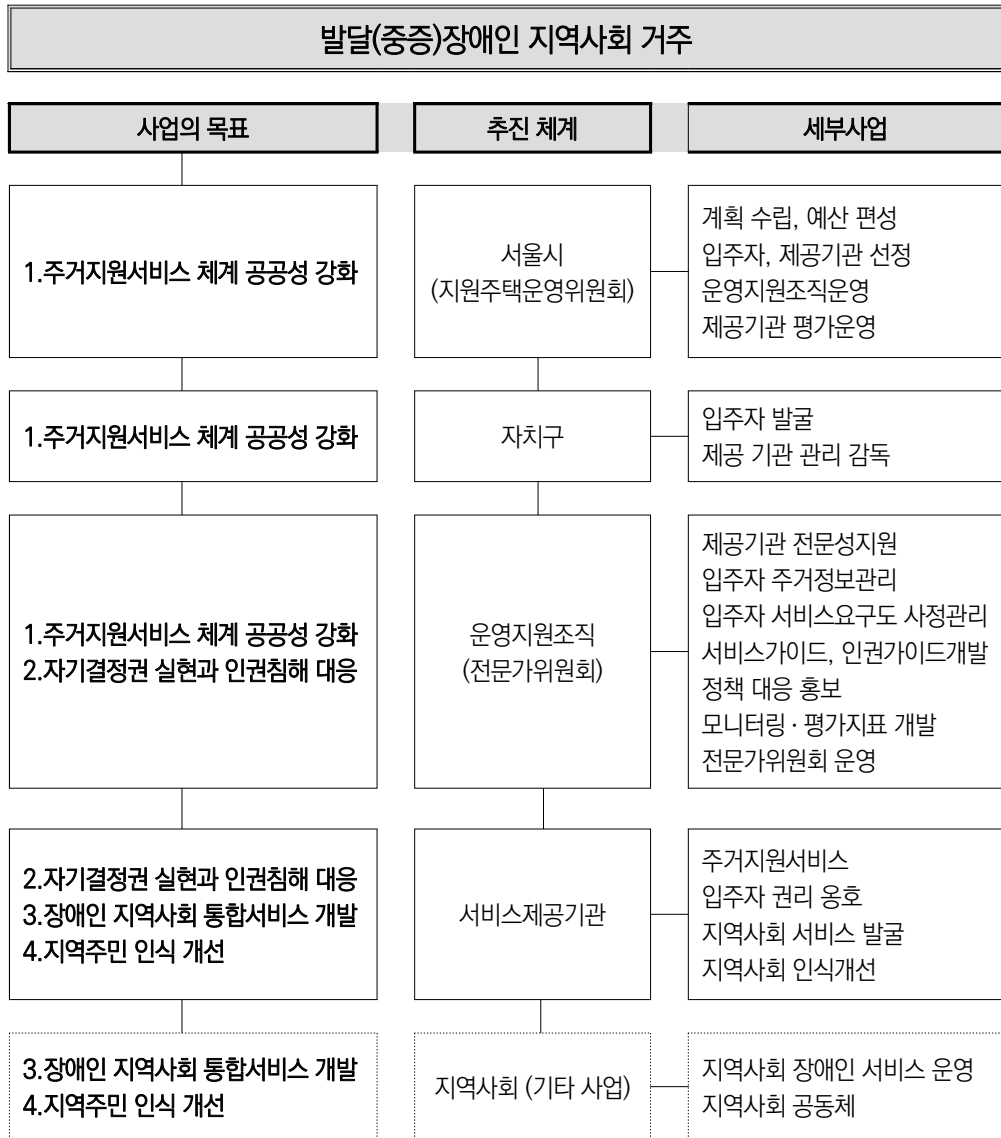
자치구는 거주시설 탈 시설 대상자 중 지원주택 입주자를 발굴하고 서비스 제공기관에 대해서 관리감독 한다.

운영지원조직은 기 제시한 운영지원조직의 기능을 수행하고 발달(중증)장애인 사업목표 수행을 위한 사업을 추진한다.

서비스제공기관은 주거지원서비스와 입주자 권리옹호사업, 지역사회 서비스 발굴, 지역사회 인식개선사업을 실시한다. 발달 장애인 지역사회 거주를 완성하기 위해서는 지역사회의 역할도 빼놓을 수 없으므로 관련 내용도 포함하여 구성하였다.

앞서 제시한 '장애인 자립 주거지원서비스'를 준용하여 제시하였지만, 세부사업의 내용은 대체로 발달(중증)장애인 지원주택과 관련된 내용으로 구성하였다. 향후 자립지원

주택과 운영사업자에 대한 지원체계의 내용을 결합하면 종합적인 지원체계구성으로 완성될 수 있으리라고 생각된다.



[그림 5-1] 발달(중증) 장애인 지원주택 추진 목표와 운영 체계 기능

2) 발달(중증) 장애인 지원주택 운영기관과 지원 사업 세부 내용 분류

추진 목표별 운영체계의 기능에 따라 운영지원조직과 서비스 운영기관의 사업 세부 내용을 분류하면 다음과 같다.

발달(중증) 장애인 지원주택 운영지원조직과 서비스 제공기관의 사업구분별 사업내용을 정리한 내용을 검토하면, 운영지원조직은 입주자 서비스 요구도 사정과 입주자 주거 정보 전산관리, 지역사회 거주 지원 정책 마련과 홍보 사업, 서비스 모니터링 체계, 제공기관 평가 지표개발과 운영, 인간중심 서비스 가치와 실천 교육, 시설종사자 주거서비스 전환 교육, 의사결정 가이드라인 개발, 인권침해 가이드 개발, 인권침해 법적 대응 지원, 의사소통 지원을 위한 쉬운계약서 마련 및 배포(교육), 인식개선 캠페인 등을 실시하는 것으로 제시하였다. 각 사업 영역과 사업목표를 대응시켰다.

지원 주택 운영 지원 기능에서 제공기관 전문성 지원, 입주자- 주거 정보관리기능, 서비스 관리체계 운영 (모니터링, 평가), 정책대응 및 홍보지원 순으로 강조되었다. 발달(중증)장애인 영역에서 더 중요한 사업의 영역으로는 쉬운계약서 작성, 입주자 권리 옹호, 서비스 제공자 교육, 서비스 요구 사정과 신청자 주택 사전확인 서비스 운영을 제안한 바 있다. 관련하여 세부 사업으로 포함시켰으며, 이중 신청자 주택 사전 확인서비스는 SH공사 등 공급기관과의 협의과정이 요구된다.

서비스 제공기관은 서비스 공공성 강화와 관련하여 모니터링 지표를 준수하고 평가관리를 실시한다. 입주자의 자기결정권 강화를 위해 인간중심서비스 실천을 하고, 교육을 이수하고 현장에 적용하며, 권리침해 인지를 위한 대화와 상담, 인권침해 법적 대응, 의사소통 지원을 위한 쉬운계약서 적용, 의사소통지원센터 활용, 주민 인식개선을 위해 지역사회 주민 간담회, 주민 참여 공동행사 개최, 지역사회 통합서비스 개발을 위해 지역사회 이용 서비스 개발, 일자리 협력체계 개발, 후견인을 개발한다.

제공기관간의 네트워크를 통해서 인간중심 서비스 실천 사례 공유, 권리 옹호 사례 공유, 지역사회 협력 사례 공유를 실시한다.

〈표 5-3〉 발달(중증)장애인 지원주택 제공기관과 지원사업 분류 및 내용 제안

목적	목표	운영지원 조직 사업	서비스 제공기관 사업
발달 (중증) 장애인 지역 사회 거주	주거지원서비스 체계 공공성 강화	입주자 서비스 요구도 사정 입주자 주거정보 전산 관리 지역사회 거주 지원 정책마련, 홍보 서비스 모니터링 체계 운영 제공기관 평가 지표 개발과 운영	서비스모니터링 지표 준수 평가 관리
	자기결정권 실현 권리 옹호	인간중심 서비스 가치와 실천교육 의사결정 가이드라인 개발과 컨설팅 시설 종사자 주거서비스 전환 교육 입주자 인권침해 가이드 마련, 교육 입주자 인권 침해 법적 대응 지원 지원주택 쉬운 계약서 마련 및 배포 쉬운의사소통 방법 교육 지원	인간중심 서비스 실천 교육이수 및 현장 적용 사례공유 네트워크 운영 피해인지위한 대화와 상담 입주자인권침해 법적 대응 사례공유 네트워크 운영 쉬운계약서 적용 및 평가 의사소통지원센터 활용
	지역사회 주민인식개선	발달(중증)장애인 인식개선 캠페인	지역주민 간담회 개최 협력 사례 공유 네트워크 주민참여 행사 공동 운영
	지역사회 통합서비스 개발		지역사회 이용서비스 개발 일자리 협력체계 개발 후견인 개발 등

발달(중증) 장애인 지원주택 서비스 제공기관이 사업내용을 도출하였고, 추구해야하는 목표체계도 연결시켰다. 향후, 서비스 제공기관의 서비스 모니터링 체계와 평가체계 개발 시, 추구할 목표와 세부사업에 대한 이행 내용과 이행 여부를 통해 모니터링 가능할 것으로 보인다. 지원주택 제공기관의 세부적인 기능과 역할을 도출하기 위해서는 발달장애인 지원주택 운영매뉴얼 등을 검토하고 새롭게 제기된 사업의 내용에 대해서는 향후 추가적인 업무 매뉴얼 관리를 통해 보완되어야 할 것이다.

발달(중증) 장애인의 탈 시설과 지역사회 거주를 촉진하기 위해 지원주택의 서비스 운영 지원 방안을 제시한다. 앞장에서 검토한 목표와 목표 달성에 필요한 세부 사업을 재구성하였다.

〈표 5-4〉 발달(중증) 장애인 지원주택 지원 사업 목표체계

목표	사업 구분	세부사업내용
자립주거지원서비스 체계 공공성 강화	입주자 - 주거 정보 관리	입주자 주거정보 전산 관리
	입주자 서비스 요구도 사정 관리	입주자 서비스 요구도 사정
	정책 대응 홍보	지역사회 거주 지원 정책마련, 홍보
	모니터링 평가지표 개발	서비스 모니터링 체계 운영 제공기관 평가 지표 개발과 운영
자기결정권 실현 및 권리 옹호	제공기관 전문성 지원 사업	인간중심 서비스 가치와 실천교육 시설 종사자 주거서비스 전환 교육
	서비스가이드(인권) 개발	의사결정 가이드라인 개발과 컨설팅 입주자 인권침해 가이드 마련과 교육 입주자 인권 침해 법적 대응 지원
	의사소통지원	지원주택 쉬운 계약서 마련 및 배포 쉬운 의사소통 방법 교육 지원
지역사회 주민인식개선	지역 옹호활동 추진(예) 응심이)	전문가 위원회 운영 발달(중증)장애인 인식개선 캠페인

발달(중증) 장애인 지원주택 지원사업의 세부 사업내용은 기존의 장애인 탈 시설 지원을 위해 운영되고 있는 전환서비스 지원과 자립생활주택 운영 및 운영관리 사업에 대한 검토를 통해서 통합적으로 검토하고자 한다.

3. 서울시 장애인 탈 시설 지원 주택공급 서비스의 변천

1) 2009~2020년 서울시 장애인 전환서비스와 자립생활주택

서울시는 거주시설 장애인의 자립적인 생활을 지원하고자 "장애인 생활시설 개선 및 자립생활 지원계획"을 수립하고 전국 최초로 자립생활 체험홈과 자립생활지원가정을 운영하게 되었으며 2009년 8월 4일 장애인 개인별 맞춤형 지원을 위한 장애인 전환서비스 지원센터를 전국 최초로 개설하였고 2009년 12월에 서울시복지재단에 센터 설치하고 운영토록 하였다.

2009년 3개소로 시작한 장애인 자립생활 체험홈은 2010년에 15개소로 확대되었고 장애인 전환서비스 지원센터에서 직접 운영하였다. 자립생활 체험홈은 장애인 거주시설

입소자 중 자립희망자를 대상으로 자립생활 체험을 통해 사회적응 및 지역사회 전환을 체계적으로 지원하는 체험주거이며 운영자가 거주공간을 마련하고 자립생활 코디네이터에 의한 자립생활 프로그램을 실시하였다. 자립생활 체험홈에서 생활하는 장애인이 체험기간이 지나서도 자립요건을 갖추지 않은 경우엔 자립지원가정에 입소하여 서비스를 받도록 했다(문혜진, 2017).

2015년 장애인 거주시설 탈 시설화 보완계획(2015.1)에서는 자립생활체험홈과 자립생활가정을 자립생활주택으로 통합하여 정책을 개편하기 위해 이른다. 자립생활체험홈을 자립생활주택 가형으로 분류하고, 자립생활가정을 자립생활주택 나형으로 분류하였다. 이 시기 자립생활주택은 최대 7년까지 생활할 수 있는 주택으로 운영하였다(김현승, 2019). 2016년부터 중증 발달장애인을 대상으로 한 '다'형 주택이 공급되기 시작했고, 2018년엔 단기간의 체험을 통해 지역사회 정착을 추진할 수 있는 초단기 '체험형 자립생활주택'을 추진하여 탈 시설 장애인의 특성에 맞는 자립생활주택으로 개편되고 있다.

2017년 제2차 서울시 장애인 탈 시설화 추진 종합계획에서는 전환서비스지원센터의 기능을 강화하고 개편하여 자립생활주택 전담인력 역량강화와 모니터링 기능을 광역네트워크와 지원체계강화 확대하고, 자립생활주택의 이용기간을 현행 7년에서 기본 2년 최장 4년으로 재편한다.

2020년 4월 서울시 자립생활주택운영계획에 따르면, 주거유형과 계약기간 및 서비스인력 기준이 재정비된 것을 확인할 수 있다. 주거유형은 장애인 구분에 따라서 분류하여 가, 나, 다형으로 구분하였다. 주거유형은 공급 대상에 따라, 공급주체에 따라 특성이 구분된다. 가형과 나형은 시설외소 장애인 중 지체장애인 및 경증 발달장애인 대상이며, 다형은 중증 발달장애인을 대상으로 한다. 가형의 경우는 민간주택, 서울시 전세지원, 공공임대주택 등 공급 방식이 다양하고, 가, 나, 다, 체험형의 경우는 공공임대주택(SH, LH)의 형태를 띈다. 이용기간은 가, 나, 다형의 경우 2년마다 계약하고 최대 4년까지 이용이 가능하며, 초단기 체험형은 1개월을 기준으로 3개월까지 이용할 수 있다. 자립생활주택은 기본적으로 개별실을 제공하지만 주택당 2-3명의 이용자가 생활하는 것으로 계획되어 있다. 현재 나형은 2020년 4월 현재 주택이 공실이고 수선계획을 수립하기 위해 반납을 추진하고 다형으로 변경하여 추진하는 계획을 가지고 있다. 따라서 현재 공급과 운영

중인 자립생활주택은 가형과 다형이다.

지금까지 장애인 자립생활주택의 정책운영은 현장의 상황과 주택 공급 상황에 맞춰 지속적으로 변경되어 왔다. 장애인 자립생활주택은 탈 시설 장애인의 증가와 욕구의 특성에 따라 자립지원주택의 유형과 공급방식은 여전히 유동적인 상황임을 알 수 있다.

〈표 5-5〉 서울시자립생활주택 공급현황(2020.4)

구 분	가형	나형	다형	체험형
주택확보주체 및 주택유형	운영사업자(민간주택 14) 서울시(전세지원 6, 공공임대주택 18)	서울시(공공임대주택 36)		
이용기간	2년(최대4년)			1개월 (최대3개월)
입주정원	2~3명		2명	
지원인력	코디네이터 1명	가형 인력이 나형 포함 지원	코디네이터 1명 뉴딜일자리 1명, 보조인력 1명	
개 소 수	38개소	7개소	27개소	2개소

자료: 서울시 장애인정책과(2020.4) 2020년 장애인자립생활주택운영계획

2020년 설립 10주년을 맞은 장애인전환서비스지원센터는 성과보고대회를 통해서 그간의 성과 과제를 검토한 내용을 참고하면 다음과 같다, ‘장애인 자립생활주택’ 구분은 가, 나, 다형으로 구분되고, 체험형도 운영하고 있다. 현재 운영현황은 가형 38개소, 나형 7개소, 다형 27개소, 체험형 2개소이며, 자립생활주택 운영사업자는 39개소, 전담 코디네이터는 62명이다. 지금까지 입주자수는 126명이었고, 장애유형은 발달 91명, 뇌병변 21명, 지체 12명, 언어 2명이며, 성별은 남성이 78명, 여성 48명이었으며, 퇴거자수는 총 150명이었고, 이중 지역자립 114명(76%), 시설복귀 24명(16%), 기타 12명(8%)에 이른다(서울시복지재단a, 2019).

자립생활주택 코디네이터는 입주자의 자립 지원을 위해 체계적으로 도와주는 사람이다. 때로는 지지자이기도 하고 정보제공자이기도 하다. 서울시가 서울시복지재단을 통해서 운영하는 장애인 전환서비스 지원사업은 탈 시설 장애인에 대한 지역사회 전환을 위한 자립생활주택 운영자 관리 운영을 추진하고 있다. 자립생활 주택 운영 품질관리 및

자립지원 전문성 확보를 위한 운영사업자 선정 심사사업, 품질관리 및 전담인력 역량 지원 사업, 셋째는 광역 네트워크 연계 등 운영 지원 사업을 수행하고 있다(서울시 장애인 전환서비스 지원센터 홈페이지, 2020.12.).

장애인 전환서비스 지원센터의 주요 기능과 업무내용은 다음과 같다. 지역사회 자립을 희망하는 거주시설 이용 장애인에게 맞춤형 전환서비스(자립생활주택)를 제공하여 지역사회 적응을 지원하고 삶의 질 향상과 통합을 지원하는 사업이다. 전환서비스 지원센터는 전환서비스 체계를 운영하고, 자립생활주택 운영을 지원하며 자립생활주택 품질관리를 실시한다. 자립생활 추진체계는 서울시, 자치구, 운영사업자, 장애인시설의 협력을 통해서 추진된다. 사업 추진 내용별 협력 기관의 역할을 정리하면 다음과 같다.

사업총괄	운영사업자 행정지원	자립생활주택 운영지원	입주민 자립지원	자립준비 지원
서울시 장애인정책과	자치구	서울시복지재단	주택운영기관	장애인 거주시설
보조금 배부 자립생활주택 확보 시비 추가 활동지원시간 제공(퇴소후 2년)	운영보조금 교부, 정산, 운영사업자 지도점검, 관내 자원 연계	주택정보 (신규,공실) 제공 주택운영 모니터링 및 사후지원 주택입주, 퇴거지원 입퇴거 데이터관리 직무매뉴얼 개발, 전담인력 교육 광역자원개발연계	입주 장애인 모집 및 사전 지원 입주장애인 개별지원 (일상생활, 사회참여, 옹호) 지역자원 개발 연계 퇴거지원 및 사후지원(3년) 전담인력 채용관리, 주택관리	지역사회 거주관련 욕구파악, 시설퇴소, 자립준비, 위기사례 공동지원

자료: 서울시복지재단(2020a), 서울시 자립생활주택 운영 매뉴얼, 6p 재구성

[그림 5-2] 서울시 자립생활주택 운영 체계

서울시의 지원주택 공급 계획과 운영은 장애인의 탈 시설과 지역사회 정착에 가장 중요한 조건인 주택 공급이 확대 되는 기회로 작동하였다. 장애인정책과에서 단독으로 추진하던 자립생활주택공급이 10여 년간 79호인 것에 비해, 지원주택사업은 장애인을 대

상으로 지난 4개년 간 이미 98호를 공급하기에 이르렀고, 2022년까지 매년 70호씩 확대하여 2022년에는 총 278호를 공급하는 목표를 세우고 있다. 기존보다 빠른 공급량에 발맞춰 장애인 탈 시설 정책이 빠르게 가동될 수 있는 계기가 마련되었다고 할 수 있다.

2) 2016 ~ 2020년 서울시 장애인 지원주택 운영

서울시 장애인복지정책과 탈 시설팀에서 추진하고 있는 ‘2020년 장애인 지원주택 운영 지원계획’(서울시, 2020)을 검토하면 다음과 같다.

서울시 장애인 지원주택과 관련된 업무 추진은 2016년 시범사업 계획부터 시작되었다. 시설 거주 장애인의 거주공간 지원, 독립생활 유지를 돕는 지원주택을 공급하였고, 이 사업을 통해 지원주택에 입주한 장애인의 높은 만족도를 확인할 수 있었다.

지원주택 공급 및 운영에 관한 조례가 2018년 5월에 제정되어 공포됨에 따라, 지원주택 공급 기본계획(주택정책과)이 수립되었고 공통된 개념과 전달체계의 정비가 이루어졌다.

장애인정책과에서는 지원주택의 주거지원서비스를 다음과 같이 정의한다. ‘주거서비스는 제공기관이 지원주택 입주자 개인별 욕구에 따라 상시 또는 간헐적으로 제공하는 주거관리 및 생활관리 전반에 대한 서비스이다. 구체적으로는 주거상담, 일상생활관리, 의료지원(투약관리 등), 심리정서지원을 포함한다.’

장애인 분야의 지원주택 대상은 우선대상과 그 밖의 대상으로 정하고 있다. 우선대상은 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률의 제 2조 1항에 해당하는 자로 지적장애인, 자폐성 장애인, 그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람이다. 그 밖의 대상은 장애인복지법 제 2조 2항에 해당하는 장애인으로서 독립적으로 거주하고 싶으나, 활동지원 서비스만으로는 일상생활에 제약이 있어 주거유지 지원서비스가 필요한 사람이 해당된다. 우선적으로 발달장애인을 대상으로 하고 있으나, 그 밖의 장애인도 대상에 포함하고 있다.

입주조건으로는 월 평균 도시근로자 소득의 100%이하인 사람으로서 안정적인 독립생활을 유지하기 위해 주거유지 지원서비스가 필요한 장애인을 말하고 만 18세 이상 서

울시 거주 장애인 및 서울시 산하 장애인거주시설 퇴소자 중 독립거주 예정자를 조건으로 한다.

서울시 장애인지원주택은 2016년 시범사업을 시작으로 3개년의 시범사업에 대한 성과평가가 결과를 통해서 2020년 확대 개편 계획을 마련하게 되었다. 거주 시설 발달장애인을 대상으로 2016년 11월부터 2019년 3월까지 실시한 시범사업에서는 총 8호의 주택에서 경증 9명, 중증 6명의 입주자를 관리하였다. 운영기관은 사회복지법인 프리웰에서 실시하였다. 시범사업 성과를 분석한 결과, 발달장애 입주자의 경우는 특히 100%가 신체적 건강이 좋아졌다고 응답하였다. 거주시설 생활에서는 보장되지 못하던 자기결정권과 자유가 생겼다는 점에서 매우 만족하고 있었다(서울시 주택정책과, 2019).

지원주택의 공급 흐름도와 장애인정책과에서의 서비스 흐름도를 종합하여 검토하면 다음과 같다.

계획단계	세부계획단계	입주자, 제공자 주택 모집 단계	서비스계획단계	서비스제공단계
주택정책과	지원주택운영위원회 (각분과)	SH공사	관련부서	지원서비스 제공기관
공급 계획 수립 부서 수요 조사 (물량 예산 확보)	제공기관 신청방법 입주자선정기준	제공기관 모집공고 입주자 모집공고 신청자 소득, 재산 등 사정 지원주택 공급	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도 감독	입주자 맞춤형 주거지원서비스 제공 사업시행, 실적보고 (시행7일전, 년2회)

자료 : 서울시 주택정책과 (2019) 서울시 지원주택 공급 기본 계획 재구성

[그림 5-3] 지원주택 공급 흐름도와 역할

제공기관 선정단계	입주자 선정 단계	거주생활지원 단계	서비스관리단계
서울시 장애인정책과	지원서비스 제공기관	지원서비스 제공기관	지원서비스 제공기관
서비스제공기관선정 서비스제공기관 협약	입주자 선정 서비스 제공인력 채용	입주자 입주 준비 지원 거주생활지원 서비스제공인력관리	서비스 질 관리 평가 등

자료 : 서울시 장애인정책과(2020) 2020년 장애인 지원주택 운영 지원 계획 재구성

[그림 5-4] 장애인 지원주택 주거지원서비스 지원 절차

주택정책과의 지원주택 공급 흐름도와 장애인정책과의 주거서비스 지원 절차는 공급 흐름도의 서비스 계획단계부터 주거서비스 지원 절차와 교차된다. 지원주택 공급흐름도는 주택정책과의 계획, 세부계획, 입주자, 제공자, 주택 모집, 서비스 계획, 서비스 제공 순으로 과정과 해당부서 및 세부내용으로 정리되어있다.

주거서비스 지원 절차는 공급흐름도의 서비스계획단계를 제공기관 선정단계, 입주자 선정단계로 분류하였고, 서비스 제공단계를 거주 생활지원단계로 볼 수 있으며, 추가로 서비스 관리단계를 두어 지원서비스 제공기관에서 서비스 질 관리와 평가를 수행하도록 하고 있다.

주거서비스 지원 절차를 운영하는 과정에서 입주자 선정 단계에서의 입주자 선정을 위한 사정 리포트와 서비스 요구도 조사와 관련된 내용은 지원 절차에서 중요하게 활용하고 있는 절차이지만 절차 내용에서 빠져 있으며, 서비스 관리 단계에서 서비스 질 관리와 평가의 기능을 서비스 제공기관에서 수행하도록 계획하고 있는 내용은 서비스품질 향상과 공공성 강화를 위한 객관적인 관리체계가 지원체계가 필요한 영역임을 확인 할 수 있다.

4. 서울시 탈 시설 장애인 전환서비스 관리 운영 체계⁶⁾

서울시 장애인 전환서비스 지원사업은 장애인 복지 패러다임이 보호와 재활에서 자립 생활 및 사회참여로 변화됨에 따라 추진된 사업이다. 서울시의 서울시 장애인 전환서비스 지원 사업은 거주시설 장애인 자립생활지원, 자립지원주택 운영 품질향상, 지역사회 자립지원 네트워크 강화, 서울시 탈 시설화 정책에 대한 지원으로 이루어진다. 사업의 운영은 서울시복지재단에서 수행한다.

거주시설 장애인의 탈 시설과 자립생활 지원은 다음의 과정으로 추진한다. 전환서비스는 거주시설에서 생활하는 장애인이 시설에서 나와 지역사회에서 생활 하기까지의 과정을 체계적으로 지원하는 서비스이며 일련의 과정을 통해 진행된다. 진행과정은 (1) 장애인이 거주시설에서 나와 지역에서 생활하는 것을 체험할 주택 마련, (2) 자립생활을 체험하고 훈련하는 주택(자립생활주택)운영 사업자 모집, (3) 장애인이 생활하는 거주시설과 장애인의 준비, (4) 주택에서 자립 지원서비스 운영, (5) 주택운영사업자(임직원, 서비스)에 대한 관리, (6) 자립생활주택을 통한 전환주거 과정이 끝난 후 지역사회 주거 마련 등 퇴거준비의 과정을 통해서 이루어진다.

첫째, 장애인의 지역사회 생활을 지원하기 위한 자립생활주택을 마련(공공 임대주택)한다. 현재 71개소 운영 중이며, 주택 입주자는 총 123명, 자립생활주택 퇴거자는 총 174명이며 생활자는 평균 4년 7개월 입주하여 생활하였다. 퇴거 후 지역자립의 경우 137명(795), 시설복귀 24명(14%) 기타(13명(8%))에 이른다. 시설 복귀의 경우는 부적응 10명, 건강이상 6명, 본인희망이 8명으로 나타났다. 기타는 그룹홈, 병원입원, 사망 사례 등이다.

둘째, 서울시는 자립생활주택운영사업자 모집하고 관리한다. 운영사업자는 관련 운영 매뉴얼과 업무방향을 학습하고 적극적으로 장애인을 지원하는 전달체계이다. 현재 서울시 자립생활주택 운영사업자는 총 36개소이며, 사회복지법인 비영리민간단체 31개소(89.1%), 사회복지법인 3개소(8.3%), 사단법인 2개소(5.5%)에 이른다.

6) 참고: 서울시 탈 시설 장애인 전환서비스 관리운영체계는 서울시장애인전환지원센터 홈페이지
서울시복지재단(2020a) 장애인자립생활주택 운영 매뉴얼
서울시복지재단(2020b) 장애인전환서비스지원사업 기본계획
서울시복지재단(2020c) 2020년 장애인자립생활주택 운영지원계획

셋째, 거주시설과 장애인의 준비단계이다. 거주시설과 자립생활주택운영사업자는 장애인의 준비를 함께 맡는다. 거주시설에서 생활하는 장애인의 자립생활 욕구를 확인한다. 이들의 욕구는 거주시설과 장애인자립지원센터(IL센터) 네트워크의 참여를 통해서 자립생활 욕구를 파악한 장애인에 대해서 주택에 대한 위치와 운영사업자 현황, 운영사업자 연락처를 안내하여 신청할 수 있도록 한다. 거주 시설 또는 주택운영사업자가 장애인의 자립생활주택 입소와 관련된 신청서를 작성하도록 한다. 거주시설 이나 주택운영사업자는 장애인 당사자의 주택 선택을 지원하기 위해서 주택에 라운딩하여 직접 선택할 수 있도록 지원한다. 주택을 결정하면 사전 지원주택 확정을 실시하고 운영사업자는 장애인 전환서비스 지원센터(서울시복지재단)에 주택결정에 대한 공문을 제출한다.

넷째, 장애인 자립생활주택 운영단계이다. 주택운영사업자는 장애인의 개별 자료를 추가 요청하여 거주시설에 방문하고 당사자 또는 생활교사와 상담을 통해 정보를 취합하여 사례회의를 개최한다. 사전입주지원프로그램을 통해 사전지원서비스 계약과 주택 입주 및 초기적응 지원 프로그램을 실시한다. 자립생활주택 입주지원위원회를 개최하여 주택입주를 위한 개별지원방안을 논의하고 이 회의에는 당사자, 내부 및 외부 관계자(전문가)등이 참석한다. 주택입주와 관련하여 이사준비와 활동지원서비스 연계 등을 추진한다. 자립생활주택에는 서비스 코디네이터, 슈퍼바이저, 대체인력, 활동지원사가 일한다. 경우에 따라서 임시지원인력으로 서울시의 일자리 사업 참여자가 일하기도 한다. 코디네이터는 자립생활주택의 전담인력으로 사회복지사, 전분대 재활학과 전공, 관련사업 3년이상 종사자가 일할 수 있다. 슈퍼바이저는 중간관리자이다. 입주자 지원관련 슈퍼비전을 제공하고 내외부 협력 업무를 담당한다. 대체인력은 코디네이터 부재시 대체근무하며 직원의 업무와 동등한 직무를 수행한다. 활동지원사는 입주자 개별 일상생활 지원을 수행한다.

장애인 자립생활주택 운영단계에서는 장애인전환서비스지원센터에서 자립생활주택 전담인력인 코디네이터에서 필수교육과 심화 교육을 실시한다. 다음은 연간 필수교육과 심화교육, 소그룹 스터디 그룹의 내용으로 다루는 커리큘럼이다.

〈표 5-6〉 자립생활주택 전담인력 연간 교육 커리큘럼

구분	분류	내 용	시간
기본 교육	탈 시설과 자립생활주택의 이해	서울시 제2차 탈 시설화 추진계획& 2019년 장애인자립생활주택 운영계획	1h
		자립생활주택사업의 철학적 배경과 패러다임	2h
	장애와 장애인의 이해	발달장애인 지원 방법 (의사소통 및 관계 맺기)	2h
		발달장애인의 이해 (+행동수정 이해 및 방법)	6h
	일상생활을 위한 기초	코디네이터 직무 매뉴얼(코디 역할 및 자세)	1h
		장애인자립생활주택운영 지원(우수)사례	2h
	강점을 찾아라	사람중심개별지원계획의 이해; 일상생활지원을 중심으로	4h
		강점관점 일상생활지원활동 방법	3h
	코디네이터의 Self-Leadership	회복탄력성을 위한 마음클리닉	2h
		대인관계&의사소통 능력 향상 (지역사회 인적관계망 조직 기술)	2h
기본교육 총 시간			24h
심화 교육	[필수]소방안전	소방재난본부 시민안전파수꾼교육	8h
	[선택] ILP 및 자원개발	개별자립지원 계획 수립 및 개입방법	16h
		지역사회 자원개발 네트워크 구축	8h
심화교육 총 시간			32h
소규모 모스 터디 그룹	일상생활지원	성 이슈(성 욕구 지원 방법), 의사소통 및 상담 스킬	연4회 회당 4강좌
	ILP	지원프로그램 개발 및 사례 공유, 금전 관리 방법	
	정신건강	정신질환 지원 및 약물관리	
	도전적 행동	도전적 행동 지원 사례 공유 등	
	인적 물적 자원 관리	지원인력 조직화 관리	
	코디네이터 지원	심리정서 지원, 선배 대화	

자료 : 2020년 서울시 장애인 자립생활 운영지원계획, 2020. 서울시복지재단 참조

다섯째, 자립지원주택 운영서비스에 대한 모니터링과 관리를 추진한다. 모니터링은 자립생활주택 입주자 개별 자립지원을 강화하기 위해서 주택 운영사업자를 대상으로 수행하며, 전환서비스지원센터에서 실시한다. 모니터링 지표는 다음과 같다.

〈표 5-7〉 자립생활주택 운영 모니터링 지표 요약

대분류	중분류	항목	비고
입주자 개별 자립 지원	개별지원계획(ILP) 수립 및 이행, 평가	<ul style="list-style-type: none"> • 개별지원계획 수립 • 계획에 따른 지원 • 평가 및 환류 	입주자별 점검
	자립지원 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 자립지원프로그램 계획 수립 • 지원프로그램 운영 적절성 • 평가 및 환류 	
	지역사회 네트워크	<ul style="list-style-type: none"> • 입주자 지원을 위한 지역사회 네트워크 • 지역사회 자원 연계 	주택연계 관련내용
자립생활 주택 운영전반	운영계획 수립 및 이행, 평가	<ul style="list-style-type: none"> • 주택 운영계획 수립 • 계획에 따른 운영 내용 • 평가 및 환류 	연간 사업계획 및 결과 점검
	인력관리 및 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 입주자 지원을 위한 인력 배치 • 전담인력 역량강화 • 슈퍼비전 체계 및 이행 	주택 지원인력 전체 포함
	기록관리	<ul style="list-style-type: none"> • 입주자 개별기록 관리 • 사업 및 프로그램 기록관리 	

자료 : 2020년 서울시 장애인 자립생활 주택 운영사업자 모니터링 가이드라인, 2020. 서울시복지재단 참조

자립생활주택 운영 모니터링은 입주자 개별자립지원과 자립생활주택운영전반으로 구분되며 입주자개별자립지원은 개별지원계획(ILP)과 환류, 자립지원 프로그램 운영 평가, 지역사회네트워크 운영과 자원연계를 핵심적으로 모니터링 관리하고 자립생활주택 운영전반과 관련해서는 주택운영계획수립과 평가, 인력관리 및 지원체계 운영, 기록관리 운영 등을 모니터링 관리한다.

모니터링과 관리는 전환서비스지원센터인 서울시복지재단에서 운영하며, 모니터링을 통해 운영사업자가 사업을 수행해야하는 방향성과 관리 방안을 체계적으로 지원한다.

여섯째, 체험하는 자립생활주택에서 퇴거하도록 준비하여 완전한 지역사회 생활이 가능하도록 지원한다. 장애인이 자립생활 기간이 만료되고 지역사회에서 생활이 가능할 때, 퇴거 욕구를 확인하고 살 집을 알아보는 등 퇴거준비를 실시한다. 자립생활주택 퇴거지원위원회를 개최하여 퇴거지원계획서를 검토하고 운영사업자에게 공유하며 운영사업자는 이사준비와 퇴거 지원계획을 수립한다. 퇴거지원은 운영사업자에서 실시하고 퇴거지원위원회는 전환서비스지원센터에서 실시한다.

퇴거는 지역사회 자립과 기타자립⁷⁾으로 구분한다. 퇴거의 유형별로 지원방법의 차이는 있으나, 지역사회 자립은 지역사회 자립해서 살 수 있는 주택 신청 및 마련, 필요자원 탐색 및 연계, 퇴거지원계획 수립, 이사지원, 사후지원으로 분류할 수 있다. 지역사회자립에서 발달장애인 또는 중증장애인의 경우는 지원서비스가 제공되는 주거에서 생활하도록 지원주택을 신청할 수 있다. 지원주택을 신청할 때는 여타 임대주택과 동일한 절차를 밟으며, 단 서비스요구도 사정을 받아 개별 서비스계획과 관리가 실행될 수 있도록 한다.

퇴거 후 지원은 자립정착금을 신청하고 사후지원방향을 협의하며 사후지원을 하는 과정을 운영된다. 사후지원기간은 최장 3년으로 하고 자립생활주택 운영사업자가 수행한다.

장애인 전환서비스 지원센터는 한명의 장애인이 시설에서 나와 지역사회에서 거주하기 전 단계인 자립생활주택에서 생활하다가 퇴거하여 지역사회에서 생활할 수 있도록 지원하는 과정에서의 모니터링과 퇴거를 통한 지역사회 거주로 전환하는 관리체계의 역할을 수행하고 있다. 더불어, 자립지원주택의 운영사업자에 대한 역량강화와 운영관리를 담당하고 있다.

장애인 전환서비스 지원센터의 업무 내용과 지원주택 추진과 관련된 업무 수행은 장애인 탈 시설 정책 속에서 종합적으로 다뤄질 필요가 있다. 따라서 시설생활에서 전환하는 시기를 단계로 구분하고 그 단계별 공급 정책에 대한 분리, 운영계획에 대해서 종합적으로 검토하고자 한다.

7) 서울시복지재단(2020a)장애인자립매뉴얼 에서는 퇴거의 유형을 지역사회자립, 지원주택, 기타자립으로 구분하였다. 하지만 이 보고서에서는 지원주택 연계도 엄연한 주거계약에 의한 독립적인 자립생활로 분류하는 것이 타당하다고 보고 지역사회자립의 한 유형으로 분류한다.

5. 서울시 탈 시설 장애인 지역사회 전환 과정과 주거 서비스 지원 통합

서울시 시설 장애인 지역사회 전환 과정과 주거 서비스 지원 단계를 재구조화 하면 다음과 같다.

서울시의 자립생활주택 모형은 독립적인 지역사회 거주에 도달하게 하기 위한 단계론적 주거모형을 따르고 있다(문혜진, 2017). 전환의 최종적인 목표는 지역사회로의 완전한 전환이므로 전환의 단계별 정의를 통해 서울시의 주거서비스를 통합적으로 검토하고자 한다. 전환의 수준은 공동생활기, 임시적 전환기, 영구적 전환기로 구분할 수 있다.

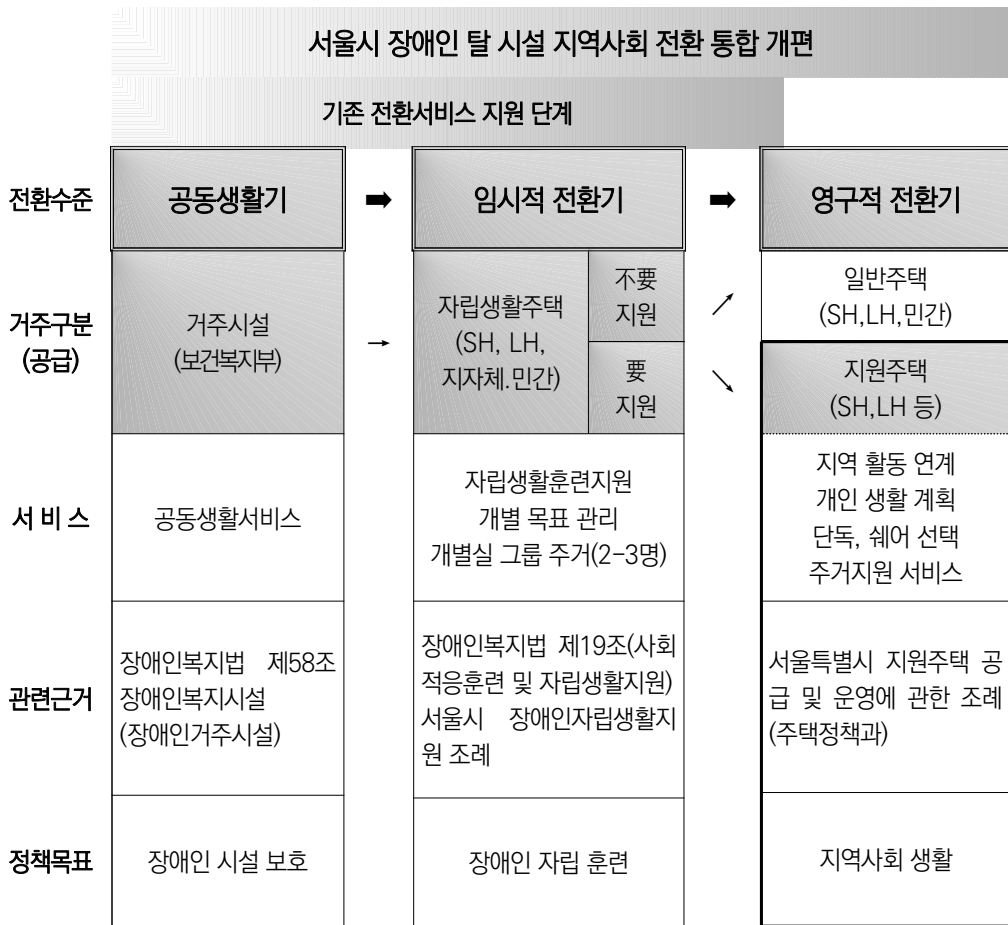
‘공동생활기’에는 거주시설에서 생활하면서 공동생활에서 제공되는 서비스를 제공받으며 살아가는 시기이다. 기존 거주시설 장애인에 해당한다. 공동생활기는 장애인복지법 제 58조 장애인복지시설의 장애인거주시설에 근거한 시설 운영에 해당한다.

‘임시적(Temporary) 전환기’에는 자립생활을 체험할 수 있는 자립생활주택에서 거주하고 자립생활 체험 활동을 제공받으며 운영사업자의 코디네이터에 의해서 교육과 상담, 체험을 제공받는다. 자립생활주택에서 생활하는 사람들은 평가에 따라서 퇴거 대상이 되면 영구적으로 전환된다. 퇴거 관리는 전환서비스지원센터에서 운영한다. 임시적 전환기는 장애인복지법 제 19조 사회생활지원과 자립생활 지원 및 서울시 장애인 자립생활지원조례 16조 자립생활주택운영에 근거한다.

‘영구적(Permanent) 전환기’는 두 가지 단계로 구분할 수 있다. 첫째는 일반적인 도움 정도로 지역사회 주거가 가능한 경우이다. 지역사회서비스와 다양한 활동에 연계하여 일반주거에서 생활하도록 활동지원서비스 등을 통한 지역사회 장애인으로 관리되는 방안이 있다. 두 번째는 일반적인 도움으로 지역사회 주거가 불가능한 경우이다. 이 경우는 ‘지원주택’에서 생활하면서 활동지원서비스와 함께 주거지원서비스 및 지역사회 서비스 관리를 받도록 한다. 지원주택의 경우는 서울시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례에 근거한다. 영구적 전환기에서는 장애인 이용자를 장애인관련 지역사회 서비스를 이용하는 지역사회 거주인으로서 주택정책에 근거하여 공급하고 관리한다. 지원주택 조례에서는 주거지원서비스와 관련된 사항이 정의되어있으나, 서비스 관리체계에 대한 내용은 포함하고 있지 못하다.

현재 서울시 장애인 전환서비스 지원센터는 임시적 전환기에서 퇴거지원을 하는 업무

까지 추진한다. 장애인 분야에서 전환서비스가 통합적으로 검토되기 위해서는 지원주택 영역의 영구적 전환까지를 포함하는 내용으로 통합 개편할 필요성이 있다. 각 시기별 내용과 전환 단계에 대한 내용은 다음의 그림과 같다.



[그림 5-5] 서울시 시설 장애인 지역사회 전환 과정과 주거 서비스 지원 개편(안)

1) 장애인 지역사회 전환 통합과정과 지원 기능 통합의 세부 내용

서울시는 탈 시설의 정책적 기조의 변화와 장애인, 발달장애인, 중증장애인의 자립생활에 대한 조례에 근거하여 “장애인자립생활주택운영계획”과 “장애인 지원주택 운영지원계획”을 추진하고 있다.

지원주택의 공급을 통해서 탈 시설 정책의 단계별로 추진된다고 본다면, 이에 따라 서울시의 장애인 탈 시설 및 지역사회 전환 사업에 대한 전체 설계를 재구성할 필요가 있다.

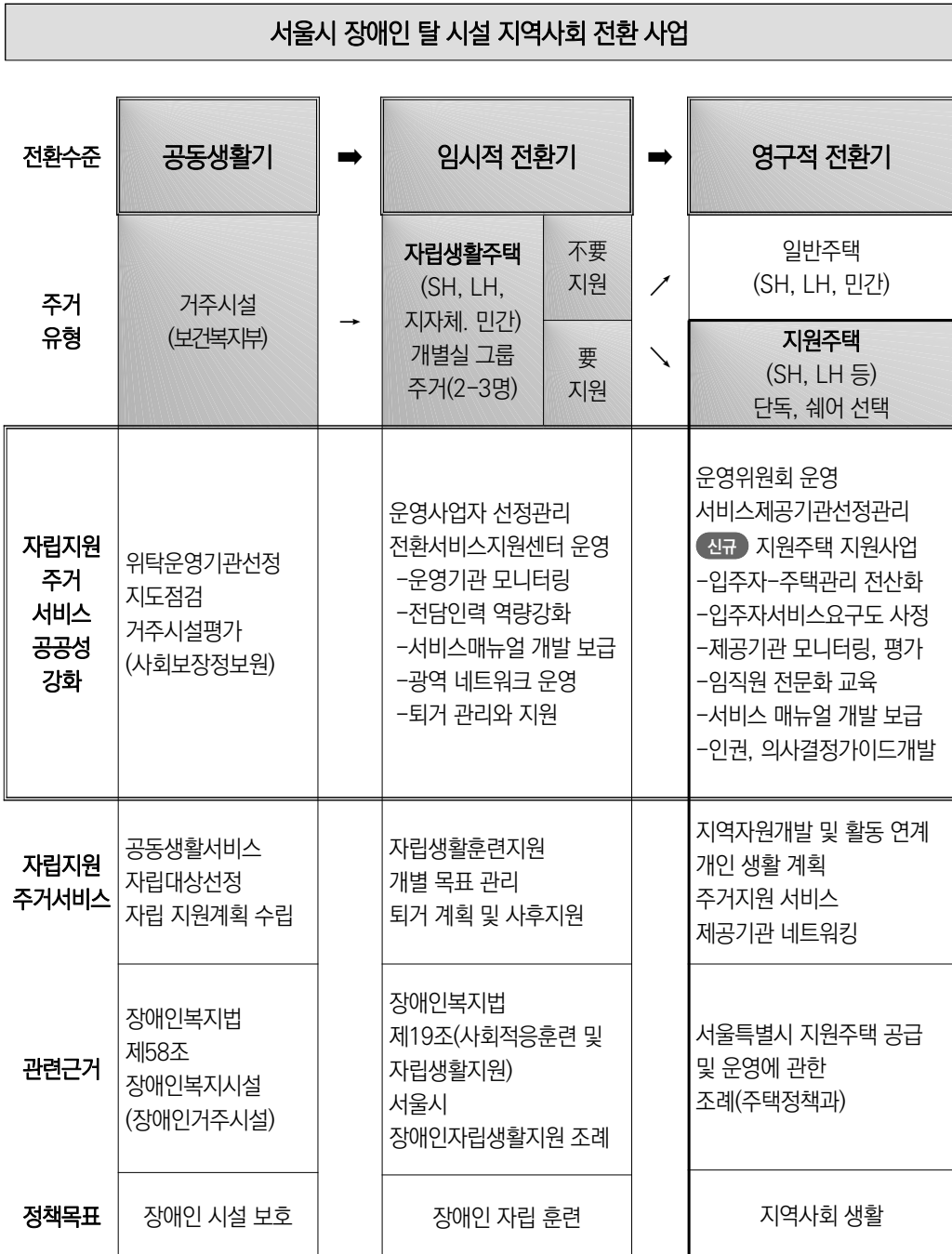
“장애인 탈 시설 지역사회 전환 사업”의 큰 틀에서 단계별 주거로 자립지원주택과 지원주택을 운영을 통합 관리하고 이 사업의 하위 영역으로는 주택공급과 서비스 지원을 두고 주택공급은 자립지원주택과 지원주택으로 구분하되 지역사회장애인서비스는 ‘장애인자립주거지원서비스’로 통칭하는 것을 제안한다. 뿐만 아니라, 운영지원조직의 기능을 명료하게 하여 장애인 전환서비스 사업의 체계화를 제안한다.

장애인 자립생활주택에 대한 전환서비스지원센터의 역할은 장애인 자립생활주택 서비스 제공기관(운영사업자)에 대한 서비스 모니터링, 제공기관 전담인력(코디네이터)에 대한 전문성 강화, 자원개발과 협력 네트워크 강화로 볼 수 있다.

장애인 지원주택에 대한 운영지원조직의 역할은 서비스 공공성 강화를 위한 입주자-주거 정보 관리, 입주자 서비스 요구도 사정관리, 정책 대응과 홍보, 모니터링 평가지표 개발, 자기결정권 실현 및 권리 옹호를 위해 제공기관 전문성 지원사업, 서비스 가이드(인권 가이드)개발, 의사소통지원 사업을 수행하고, 지역사회 주민인식개선을 위해 지역사회 옹호활동 추진을 제안한바 있다. 지역사회 주민 인식개선과 옹호활동은 발달장애인 인권지원센터 및 장애인 인식개선 옹심이 사업등 기존 사업이 있으므로 새로운 사업의 내용에서는 제외하고 제안한다.

자립생활주택과 지원주택의 지원기능을 비교해 볼 때, 모니터링과 교육, 등의 유사한 사업을 통합하고, 서비스 공공성 강화를 위한 관리체계 마련 등을 구체화 하는 통합제안을 하고자 한다.

세부 내용을 정리하여 체계도로 작성하면 다음과 같다.



[그림 5-6] 서울시 장애인 탈 시설 지역사회 전환 사업

2) 장애인 자립지원 주거 서비스 공공성 강화 제안

통합된 장애인 탈 시설 지역사회 전환사업은 전환 수준에 따라서 서비스 공공성 강화를 위한 지원체계의 사업을 명시하였다.

공공성 강화를 위한 사업의 주체는 서울시와 서울시복지재단의 전환서비스지원센터이다. 본 연구에서 운영지원조직으로 검토한 조직의 역할을 공공성 강화 사업 영역에 포함시킬 수 있다.

자립지원 주거서비스 공공성 강화 사업의 주체 간 역할 분담을 정리하면 다음과 같다.

서울시는 거주시설 및 주택 운영업체를 모집하고 선정하며 지도 점검하는 역할을 수행한다. 지도점검의 기능은 자치구에서 수행할 수 있다.

공공성 강화를 위해 지원기관이 요구된다. 임시적 전환기에서는 전환서비스지원센터가 운영되고 영구적 전환기에는 지원주택 지원사업이 요구된다.

전환서비스 지원센터 운영은 서울시복지재단에서 수행하며 장애인 탈 시설화 전환과정 모니터링과 자립생활주택 전담인력 역량강화, 광역 네트워크 강화 등의 업무를 수행한다.

지원주택 지원 사업은 입주자-주택관리, 입주자, 서비스요구도 사정, 제공기관 모니터링, 평가, 임직원 전문화 지원, 서비스 매뉴얼 개발 보금, 인권과 의사소통 가이드 개발 등의 사업이 요구된다.

유사사업과 기능의 중복이 있으므로 각각의 운영을 기능상으로 한 기관에서 운영하여 장애인 지원의 통합성을 유지하는 것이 타당하리라고 본다. 이때, 전환서비스의 목표를 영구전환기까지의 지원으로 통합하는 접근을 추진하는 내용을 차기 장애인 탈 시설 종합계획 계획에 반영하는 것이 요구된다.

자립지원 주거 서비스 공공성 강화 사업은 서울시와 자치구의 기능을 제외하고 전환서비스지원 사업의 범위로 통합하며 사업의 내용을 확대하여 종합적인 지원 체계로 관리하는 것이 용이할 것으로 보인다.

통합된 전환서비스 지원사업의 방향을 전제로 단위사업과 세부내용을 정리하면 다음과 같다.

① 입주자 - 주택 관리 전산화 사업

이용자의 선택권을 강화하고 서비스 욕구 사정의 효율성을 강화하기 위한 대기자 관리를 용이하게 할 수 있는 주택의 특성과 신청자의 서비스요구도 및 주택 계약 현황 및 공급 주택의 특성을 확인하여 거주시설 담당, 자립생활주택운영사업자, 지원주택서비스 제공기관, 이용자 개인이 다양한 정보를 통해서 주택을 선택하도록 지원하는 데이터 플랫폼을 마련한다.

데이터 플랫폼의 운영관리는 서울시에서 하되, 관련 운영은 관리기관을 지정하여 내용적인 지원을 한다. 플랫폼 이용자는 권한 부여 정도에 따라 검색권한, 입력 권한 등을 구분하여 추진하고 서비스 요구도에 대한 기록과 관리는 자립생활주택과 지원주택의 양식과 내용이 다르기 때문에 통일하기 위한 검토와 분류가 필요하다.

② 입주자 서비스 요구도 사정

공동생활기에서 임시적 전환기로 이행은 거주시설의 담당자와 자립생활주택 운영사업자의 자립생활계획에 따라서 수행되고, 임시적 전환기에서 영구적 전환기로의 이행은 퇴거 위원회의 결정과 탈 시설 장애인의 자립생활주택을 거치지 않은 직접적 배치도 가능하다. 입주자 서비스 요구도 사정은 사정체계를 갖춘 지원기관에서 전문가를 구성하여 자립지원주택 또는 시설장애인의 욕구와 특성 및 적합여부를 검토하는 조사와 인터뷰를 통해서 실시한다. 사정에 참여하는 전문가 집단에대한 지원과 운영 및 사정 결과에 대한 전산입력 및 서비스 기관간의 소통 등을 지원기관에서 담당한다.

③ 제공기관 모니터링 및 평가

자립생활주택의 운영사업자 모니터링을 담당하는 전환서비스지원센터의 기능은 모니터링이 전문 집단 운영과 관리, 모니터링 지표개발과 운영 및 환류 지원이다. 모니터링 결과는 기관에 피드백하여 서비스 관리의 향상을 위한 컨설팅의 이후 지원의 근거로 삼는다. 지원주택 영역에서는 평가의 필요성에 대해서도 제기하고 있다. 단 제공기관의 수와 제공기관의 업무량 등이 어느 정도 확보된 시기에 평가지표를 마련하고 평가하는 것을 제안한다. 자립생활주택운영사업자에 대한 평가가 필요한지에 대해서는 해당 기관의 실무역량, 평가를 통한 기대편익에 대한 분석 후에 재검토할 필요가 있다. 통합적으로 수

행하는 모니터링은 자립생활주택운영사업자 모니터링 지표를 범용으로 적용할 수 있다고 생각된다. 자립생활주택 운영사업자 모니터링 지표(축약본)의 내용을 참고하여 지원주택 서비스제공기관 모니터링 지표를 검토하면 다음과 같다.

자립생활주택의 입주자별 개별 자립지원의 핵심내용은 개별지원계획을 자립생활지원 계획(Independent Living support Plan, 이하 ILP)의 내용으로 수립하고 이행하는 것을 말한다. ILP는 입주자 개인의 욕구조사와 사정을 통해서 실시하며 입주자 욕구와 강점에 근거하여 자립생활의 목표를 정하고 목표에따른 단계적 지원목표를 수립하고 목표달성을 위한 서비스 지원과 연계의 과정으로 진행한다.

모니터링에서는 입주자에 대한 접근이 적절하게 과정을 통해 이행되고 추진되는지 확인하기 위해서 욕구조사 이행되는지, 자립역량척도가 실제 ILP와 연계되고 있는지 확인한다. 퇴거후 지역사회 자립을 위해 자립 역량 및 입주기간에 맞는 계획이 수립되고 있는지 확인한다. 지역사회에서 살수 있는 연계활동이 지원되고 있는지도 확인한다.

발달(중증)장애인 지원주택의 서비스제공기관 모니터링에서는 사람중심계획을 강조한다. 장애인분야에서는 장애인의 자립과 지역사회서비스강화와 함께 전문가에 의한 지원이 아닌 장애인 당사자의 자기결정과 주도권을 강조하는 사회적 서비스, 자립생활을 지원하는 서비스 모델을 강조해 왔다. 2019년 기쁜우리복지관에서 실시한 장애인 중심 서비스의 방안은 발달장애인을 지원하는 구조적 개선을 위해 장애인들이 이용하는 곳에 대한 공간, 시각적 변화와 함께 적극적 위험 감수의 관점에서 모든 인간의 삶의 과정을 장애인도 경험할 수 있으며 이에 대한 감수와 수용이 요구된다는 모델을 제시한다(이동석 외, 2019). 발달, 자폐성 장애인의 경우, 자립생활과정에서 성과 관련된 의사결정, 피임, 출산, 위험의 감수가 필요한데 관련된 사항을 적극적으로 검토하는 관점이라고 보여진다.

발달(중증) 장애인 지원주택의 서비스 관점에 대해서 전문가 의견을 수렴한 결과 사람 중심의 서비스 접근이 필요하다는 의견이 다수에 의해 제출되었다. 사람중심 지원계획(Person Centered Planing, PCP)은 장애인의 자기주도와 자기결정에 기반한다. 그런데 자기결정이 잘 안되는 경우가 문제이며, 이 경우 사람중심계획(PCP)를 활용한다. 사람중심의 계획을 실현할때는 최선의 이익(Best Interest) 관점으로 돌아가게 된다. 전문

가의 해석과 개입이 발생한다. 장애인의 바람, 선호, 서선택이 반영되도록 하기 위해서는 장애인에 대한 이해가 기반이 되어야 한다. 즉 전문가가 결정해서는 절대 안되고 전문가는 장애인 당사자라면 이 상황에서 어떤 결정을 할 것인지를 해석해야 한다. 이를 최선의 해석(Best Interpretation)이라고 한다. 이를 위해 전문가는 장애인을 촉진하고 장애인 주변의 중요한 관계자와도 소통하여 당사자 입장에서 해석하는 것이 중요하다. PCP 는 최선의 해석이 필요한 때만 사용되면 된다. 따라서 에서는 장애인을 대하는 모든 실천가들은 장애인자기주도 활동지원을 실천 하면되고, 1,2명의 전문가가 의사결정이 안되는 영역에서 관련 접근을 하는 것으로 제시하고 있다(이동석 외, 2019: 22~23).

사람중심의 가치와 지원을 위해서는 다음과 같은 영역에 대한 질문과 그에 대한 대응이 요구된다. 톨리(Tilly, 2011)의 제안에 따르면, 사람중심 실천을 하는 담당자들은 일상의 가치들이 의미하는 바를 구체적으로 이해하고 있어야 한다. 일상의 가치는 선택, 독립, 존중, 평등, 개별성, 권리, 협력관계, 존엄성, 사생활, 선택의 9가지이다. 각 가치를 실천에 적용하는 내용을 정리하면 다음과 같다.

- (1) 선택 : 일상의 크고 작은 선택에 대해 표현하는 방식을 알 수 있도록 관찰
- (2) 독립 : 상호의존적인 인간의 삶의 환경이지만, 타인의 결정에 지배되지 않도록 권한을 강화해 나갈 수 있도록 장기적인 시선으로 돕는 것
- (3) 평등 : 발달장애인이 성인으로서 지위와 인정을 받고, 주변화되거나 학대의 대상이 되지 않으며 동일한 시민권을 갖도록 촉진하는 것
- (4) 개별성 : 자신의 선호, 비선호, 강점과 개성을 인정받기 위해 실천가는 일상의 과업을 지원하는 사람의 희망, 꿈, 흥미, 욕구를 최우선순위로 둘 것
- (5) 권리 : 시민으로서 발달장애인의 권리는 헌법에서 정한 기본권에 준할 것
- (6) 협력관계 : 지원자는 발달장애인의 지원자가 되며 그들의 욕구가 가능한 완전히 충족되도록 지원할 것
- (7) 존엄성 : 발달장애인의 품위(정중한 대우)를 유지할 수 있도록 지원할 것
- (8) 존중 : 사람에 대한 이해를 바탕으로 하며 나와 다르더라도 인정하는 것
- (9) 사생활: 즐거운 것을 위해 자신만의 시간을 보내는 것

지원주택의 주거지원서비스 제공자는 장애인의 자기결정을 존중하는 태도와 함께 전문적인 PCP 지원을 할수 있는 역량과 파트너십을 갖추도록 모니터링을 통해 지원할 필요성이 있다.

자립생활주택과 다르게 지원주택에서는 자립생활지원 프로그램을 실시하지 않는다. 다만 지역사회에서 장애인이 얻을 수 있는 다양한 서비스와 프로그램⁸⁾을 연계하여 지역사회에서 정착할 수 있도록 지원해야 하므로 관련된 연계와 관리를 추진한다.

〈표 5-8〉 자립생활주택과 지원주택 운영 모니터링 지표 구성 (안)

구분	대분류	중분류	항목	비고
자립생활주택	입주자 개별 자립 지원	개별지원계획(ILP) 수립 및 이행, 평가	<ul style="list-style-type: none"> 개별지원계획 수립 계획에 따른 지원 평가 및 환류 	입주자별 점검
		자립지원 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> 자립지원프로그램 계획 수립 지원프로그램 운영 적절성 평가 및 환류 	
		지역사회 네트워크	<ul style="list-style-type: none"> 입주자 지원을 위한 지역사회 네트워크 지역사회 자원 연계 	주택연계 관련내용
지원주택	입주자 개별 자립 지원	실천 태도와 노력	<ul style="list-style-type: none"> 전체 임직원 : 의사결정에서 장애인 주도성 대한 질문 PCP전문가 : 개별 장애인 특성 기록 검토 	임직원 인터뷰
		주거 지원 서비스	<ul style="list-style-type: none"> 주택관리 수리, 구매, 지원 서비스 리스트 활용 건수 점검 	
		지역사회 네트워크	<ul style="list-style-type: none"> 입주자 지원을 위한 지역사회 네트워크 지역사회 자원 연계 서비스 제공기관 협력 네트워크 운영 	자원연계 관련내용
공통	자립생활주택 운영 전반	운영계획 수립 및 이행, 평가	<ul style="list-style-type: none"> 주택 운영계획 수립 계획에 따른 운영 내용 평가 및 환류 	연간 사업계획 및 결과 점검
		인력관리 및 지원	<ul style="list-style-type: none"> 입주자 지원을 위한 인력 배치 전담인력 역량강화 슈퍼비전 체계 및 이행 	주택 지원인력 전체 포함
		기록관리	<ul style="list-style-type: none"> 입주자 개별기록 관리 사업 및 프로그램 기록관리 	

8) 장애인이 지역사회에서 얻을 수 있는 서비스의 내용과 목록은 2020년 최근 내용을 근거로 구성하여 부록2에서 제시함.

④ 임직원 전문화 교육 사업

자립생활주택의 운영사업자 전담인력 역량강화 사업을 담당하는 전환서비스지원센터에서는 기본교육과 심화교육, 소집단 교육 등을 통해서 역량강화를 위한 체계적인 커리큘럼과 관리를 지원하고 있다. 지원주택 지원기능에서도 전문성 지원의 필요성이 강조되었고, 이용자의 자기결정권 실현 및 권리 옹호를 위한 인간중심 서비스 가치와 실천 교육, 시설종사자 주거서비스 전환 교육, 입주자 인권보장 가이드 교육, 의사결정 가이드 개발과 컨설팅, 쉬운의사소통 방법 교육 등이 필요한 것으로 제기되었다.

자립생활주택 교육 커리큘럼은 106쪽 [표 5-6]에서 확인할 수 있다. 중복적인 교육커리큘럼은 통합하거나 제공기관의 서비스 목적과 내용에 따라 재편하고 필요한 관점, 자원정보, 운영 사례에 대한 지원과 교육이 필요하다.

지원주택 서비스제공기관 임직원 교육에는 반드시 지원주택의 의미와 가치, 장애인 자기결정지원의 관점과 사례, PCP 실천의 구체적인 내용 교육과 사례 학습, 지역사회 서비스자원에 대한 광범위한 이해와 활용 방법 등을 교육하고 정기적으로 리마인드 할 필요가 있다. 자립생활주택 운영사업자 전담인력교육 체계와 연계하여 지원주택 서비스 제공기관의 임직원에 대한 교육 운영은 시급히 이루어져야 하는 사업으로 제시되었으므로 2021년부터 착수되어야 한다. 전문화 교육에는 거주시설 전환 임직원에 대한 집중 연수과정이 필요하다는 제기에 따라 관련된 사업을 추진할 필요가 있다. 거주시설 전환 임직원은 장애인 자기결정권과 의사결정에 대한 통합적인 학습과 함께 장애인 개인에 대한 이해에 기반한 의사결정 훈련을 실시해야하며, 현장에서 근무할 때도 정기적인 수퍼비전을 통한 인식개선과정이 필요하다.

⑤ 서비스매뉴얼 개발과 보급

자립주거지원서비스의 단계별 기능과 역할을 매뉴얼로 마련하고 보급한다. 2020년 전환서비스지원센터에서는 자립생활주택 운영매뉴얼을 개발했다. 탈 시설 개념, 서비스 정의, 전달체계 기능과 전담인력의 역할, 서비스 제공과정, 제공과정에서 각 체계별 역할, 관련 양식과 시기별 필요 역량 등을 상세하게 기술하였다.

2019년 개발된 발달장애인 지원주택 서비스매뉴얼에서도 서비스 과정, 과정별 전달

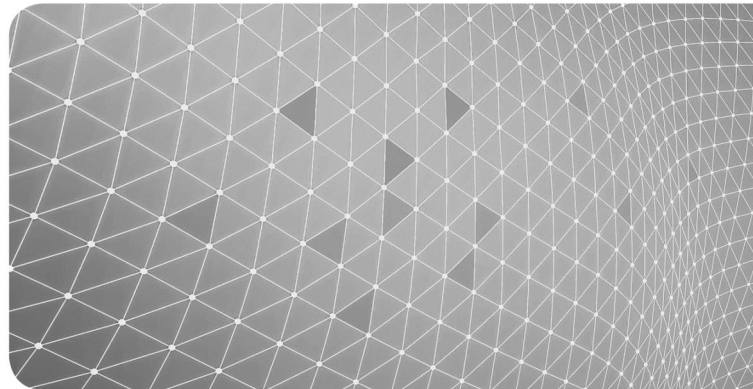
체계의 기능과 전담인력, 슈퍼바이저의 역할 및 관련 자료를 상세히 제시하고 있다.

지원주택 지원을 수행하기 위해 필요로 하는 가이드라인 개발이 있다. 인권 문제에 대한 대응 가이드라인, 의사소통 및 의사결정 가이드라인을 개발하여 발달(중증)장애인의 자기결정권을 지원하는데 역할을 해야 한다는 제안이다. 더불어 의사소통 지원을 위한 쉬운계약서 마련 등이 함께 추진될 필요가 있다.

매뉴얼과 가이드라인 개발과 발간 후에는 임직원에게 대한 직무교육과 심화교육의 내용으로 연결되어 직무와 업무교육의 기준으로 활용할 필요가 있다.

장애인 자립주거 지원서비스의 공공성 강화 사업은 자립주거서비스의 안정성과 서비스의 질을 향상시킬 것이며, 공공성 강화 사업 또한 정기적인 평가를 통해 보완하여 관리할 필요가 있다. 공공성 강화 사업은 전환서비스지원센터의 기능과 통합하여 운영할 수도 있지만, 지원주택의 운영지원조직의 통합 운영이 추진된다면, 각 사업의 내용이 서로 다른 체계에서 운영되더라도 운영의 통일성과 사업의 포괄성을 유지해 나갈 수 있도록 통합 관리하는 것이 효과적일 것으로 생각된다.

제6장 지원주택 운영 지원 제도화 방안



제6장 지원주택 운영 지원 제도화 방안

제1절 지원주택 서비스 운영 체계 및 역할 재구성

지원주택의 공식적인 운영이 시작되면서 주택의 양적 확대와 서비스 제공기관과 임직원의 수 증대에 따라 주거지원서비스 지원체계의 필요성이 제기되었다. 운영체계와 지원체계 마련 및 기능의 재구성은 다음과 같은 필요성에 기반하였다.

첫째는 지원주택 제공기관과 서비스를 종합적으로 지원하기 위해서다. 현재 각 부서별(장애인, 노인, 자활, 정신장애)로는 서비스 제공기관 선정, 서비스 제공 지원, 입주자 선정, 서비스제공기관 지도감독의 업무를 수행하고 있다. 서비스 제공 지원을 위해 제공인력 교육 및 서비스 제공기관에 대한 모니터링이 요구되는 상황이 되었다. 부서에서 지원업무를 추진하기에 전문성과 인력의 부족 등의 문제가 나타나, 이미 출연기관, 지원기관에 관련 업무를 위탁하고 있는 상황이다. 예를들어 정신장애영역에서는 서울특별시 광역 정신건강지원센터에서 정신장애영역 지원주택 제공기관 교육과 서비스 지원, 동료상담가 양성을 담당하고 있다. 개별 부서별로 추진하는 지원 역할에 대해 관련 전문가들은 통합적으로 운영할 때 지원주택의 방향과 지원의 내용의 통일성, 효과성, 효율성이 높아질 것이라고 지적하였다. 다만, 영역별 운영위원이 강조한 영역별 전문성 강화에 대해서는 영역별 전문가를 두고 전문위원회를 통한 지원체계를 갖추어 보완할 수 있다.

둘째는 지원주택 입주자와 주택을 통합적으로 관리하기 위해서다. 선행연구에서는 뉴욕시의 스파오프로그램을 소개하고 있다. 스파오 프로그램은 이용자와 주택정보를 통합하여 전산관리하여 입주신청자의 욕구특성, 선정 및 대기상태 관리, 주택의 구성과 특성(구조, 단독, 쉼어, 편의시설, 위치, 입주 조건 등)을 종합 관리체계로 기능하도록 했다. 해당사례를 서울시 지원주택 전반에 적용하여, 입주자는 주택이 공급될 때마다 신청하고 사정과정을 거칠 필요 없이 대기자로 관리하여 편의성을 높이고, 관리자는 이용자의 욕구에 기반한 주택확보와 주택 매칭을 위한 통합적인 관점을 가질 수 있도록 하여 주택계약과 공실의 영역별 상황을 종합하여 관리의 효과성을 높일 수 있다. 관련 플랫폼 구성 사업은 특히 개별 영역별로 구축할 때 효용보다 전체 영역을 통합하여 구성할때의 효

용이 높아진다. 플랫폼은 서울시에 두지만, 관련 기능을 수행하는 지원조직이 필요할 것으로 보인다. 플랫폼 구성과 관련하여 관련 종합계획 마련이 필요하다.

서울시는 찾아가는동주민센터의 서비스 관리체계를 구축하기 위해 생활복지정보시스템을 구축하였고, 이 사업은 ‘동마을복지센터 추진 기본계획(서울시장방침-16123)과 찾아가는 동주민센터 정보시스템 구축계획(복지정책과-16123, 15.6.22)에 따라 추진되었다. 해당 계획의 추진을 참고하여 플랫폼 구성을 위한 종합계획에 대한 시장방침 등의 기반이 마련되는 것이 필요하다.

셋째는 입주자 사정 관리의 전문성 강화이다. 기존의 계획에서는 입주자 사정은 SH공사에서 추진하는 업무로 계획하고 운영하였으나, 지원주택의 입주자 선정과정은 자산과 소득에 대한 기준 적용 정도가 아니라 서비스요구도에 대한 전문적 사정기준마련과 사정운영이 필요한 사업이다. 이에 해당업무를 SH공사에서 추진하였고 입주자의 욕구사정은 전문가 집단에 위탁하여 추진하였다. 사정자료는 각 영역별 대상 선정을 위해 개최하는 운영위원회에 제출되고 선정에 근거로 사용된다. 따라서 각 영역별 입주자의 선정을 통해 드러나는 입주자의 특성과 지원주택 공급의 취지 등이 관리되는 중요한 부분이라고 볼수 있다. 따라서 사정관리의 전문성 강화를 위해 각 영역별 사정 지표 관리, 사정 전문가 관리 등이 통합적으로 운영되는 것이 필요하다. 이 사업의 영역을 지원조직에서 담당한다.

업무의 개편을 위해 기존의 체계별 역할을 재구성하였고, 추가적인 필요 기능과 통합적, 전문적인 관리가 요구되는 업무를 운영지원조직으로 편재하여 개편체계를 제안하였다.

기존의 체계별 역할과 실행시의 역할, 개편된 역할을 비교하여 정리한 내용은 다음의 그림과 같다.

계획 체계					
주택정책과	지원주택 운영위원회	Sh공사	서울시 각부서 (장애인,노인, 자활,정신장애)	서비스제공기관	
공급계획수립 수요조사	제공기관선정기준 입주자선정기준 운영관련 논의	제공기관모집공고 입주자모집공고 신청자 소득재산사정 지원 주택 공급	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도감독	입주자 맞춤형 주거서비스제공 사업시행과실적보고	
실행 체계					
주택정책과	지원주택 운영위원회	Sh공사	서울시 각부서 (장애인,노인, 자활,정신장애)	서비스제공기관	
공급계획수립 수요조사	제공기관선정기준 입주자선정기준 운영관련 논의	제공기관모집공고 입주자모집공고 신청자 소득재산사정 신청자서비스요구 사정 시범사업성과평가 퇴거상담 및 퇴거 조정 지원 주택 공급	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도감독 분과별 운영위원회 운영	입주자 맞춤형 주거서비스제공 사업시행과실적보고	
개편 체계					
주택 정책과	지원주택 운영위원회	SH공사 / LH공사 등	서울시 각부서 (장애인,노인, 자활,정신장애)	운영지원조직	서비스 제공기관
공급계획 수립 수요조사	제공기관선정 기준 입주자 선정기준 운영관련 논의	제공기관모집공고 입주자모집공고 신청자 소득재산사정 지원 주택 공급 입주자 계약, 퇴거	제공기관 선정 및 지원 입주자 선정 제공기관 지도감독 지원 및 평가체계 마련 운영위원회 운영	주택-신청자관리 신청자서비스요구도 사정 주거서비스모니터링과 평가 퇴거 조정 서비스제공기관 지원(임직원 교육, 옹호, 간접지원)	입주자 맞춤형 주거 서비스 제공 사업시행 과실적 보고

[그림 6-1] 지원주택 운영 체계 개편 제안

제2절 지원주택 서비스 공공성 강화 및 운영지원 종합계획 마련

서울시 지원주택은 관련 조례에 근거하고 있다. '서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례[2018.5.3.서울특별시 주택정책과]에서는 제 1조 목적에서 육체적, 정신적 돌봄이 필요한 주거취약자의 주거안정을 위해 지원주택의 공급과 운영에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

이 조례의 2조는 지원주택이란 주거유지지원서비스와 함께 공급되는 임대주택을 말한다고 정하고있으며, '주거유지지원서비스'란 지원주택 입주자가 독립적으로 안정된 생활을 유지할 수 있도록 주거와 함께 제공되는 서비스를 말한다. 고 정하고 있고, '지원서비스제공기관'이란 지원주택을 활용하여 입주자를 대상으로 각종 서비스를 제공하는 기관을 말한다고 정의했다. 이 조례의 3조는 입주대상자 선정 및 지원을 각 주체별 기능과 역할로 정리하고 있다.

이 조례의 제 4조에서는 제공기관에 대한 지원의 항목으로 1. 자금, 인력지원 및 현금 물자, 2. 지원서비스 제공에 필요한 비용, 3. 전문인력 양성지원, 4. 그 밖에 시장 등이 필요하다고 인정되는 사항을 정하도록 하고 있다.

이 연구에서는 지원주택의 지원방안을 제안하였고, 지원주택의 공급을 제외한 전체 운영체계의 역할 재구성과 지원서비스제공기관을 지원하는데 필요한 구체적인 내용을 제시하였다. 지원서비스 제공기관을 지원하는데 필요한 기능을 좀더 체계적이고 효과적으로 수행하기 위해서 운영지원조직과 지원사업이 필요함을 확인했으며, 지원주택의 대상별 영역을 통합하여 추진하는 것이 적합하다는 결론에 도달하였다. 따라서 지원주택 조례 제 4조의 지원기능을 수행하기 위해 서비스 제공의 기능을 수행하는 복지정책실(장애인, 어르신, 자활-노숙인) 및 시민건강국(정신장애)의 사업내용을 총괄하는 '지원주택 서비스 공공성 강화 및 운영지원 종합계획'의 마련과 시행이 요구된다.

지역사회에서 생활하는 서비스 요구자들을 대상으로 주택을 공급하는데 있어 필요한 서비스를 제시하고 있으나, 세부적인 서비스 관리 방안이 마련되어있지 않아 부서별로 관리기준과 서비스 매뉴얼을 준비하거나 개발하고 있다. 이에 지원서비스 공공성 강화 종합계획을 마련하여 서비스 품질향상 사업 및 지원주택 통합관리 플랫폼을 구성하기

위한 근거로 활용할 필요가 있다.

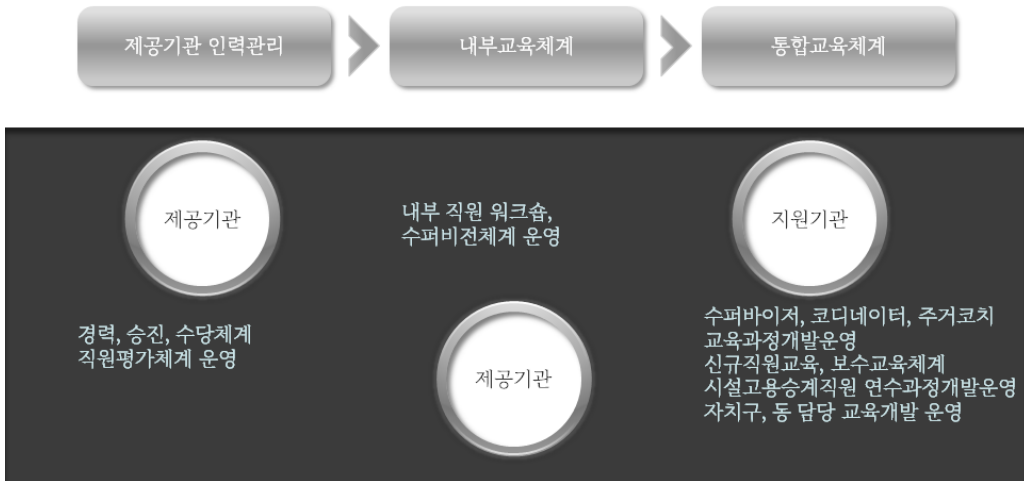
종합계획은 다음의 내용으로 구성한다.

- 근거 : 서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례
 - 주택건축본부 주택정책과 지원주택 공급과 운영 계획
 - 복지정책실 장애인정책과, 어르신복지과, 자활지원과 지원주택 운영계획,
 - 시민건강국 보건의료정책과 지원주택 운영계획
- 정의 : 지원주택과 지원주거서비스, 제공기관, 임직원의 정의
- 현황 : 지원주택의 공급과 제공기관, 임직원 현황 및 증가 예측
- 방향 : 각 영역별 서비스의 관리체계 효과성, 통일성, 전문성 향상
- 내용 : 운영지원사업의 사업내용 제안사항 (플랫폼, 모니터링, 평가, 교육 등)
 - 공공성 강화사업의 하위내용
 - 운영지원조직운영 계획
- 목표 : 지원주택 운영지원 및 공공성 강화 사업의 영역과 영역별 확장 목표
 - (2021년 장애인영역, 2022년 자활, 노인, 정신장애)
 - 사업 추진 연간 목표량 구성과 사업내용 제안
- 운영 : 운영지원 조직의 지정(운영의 통합성, 효과성, 전문성, 고려)
- 평가 : 운영지원 조직에 대한 서울시 담당부서의 평가와 관리
- 예산 : 공공성강화 및 운영지원사업에 대한 통합예산
- 주체 : 서울특별시 복지정책실

제3절 지원주택 운영지원 조직 마련에 따른 세부사업 운영방안

1. 지원서비스 제공기관 전문성 지원

기존에는 제공기관 종사자 교육을 개별 제공기관을 중심으로 추진하여 중복된 기능을 통합하여 추진하는 지원기능이 요구되었고 적합한 교육 내용이 개발되어 체계적인 운영이 필요하다. 서비스 제공인력의 역량의 체계적인 강화, 슈퍼비전체계 마련에 따른 전문성 강화를 통해 서비스 제공인력의 정체성, 전문성을 지원하고 이를 통해 입주자의 인권과 권한이 강화되는 지원서비스가 이루어 질수 있도록 한다. 서비스 제공기관의 종사자들은 입주자의 지역사회 정착을 위한 서비스 개발, 자원연결, 인권옹호의 기능을 적극적으로 추진해야하며. 이를 위해서는 관련 전문성이 기반되어야 하므로 교육지원이 필요하다. 아래의 그림은 기존의 교육 운영방식이 통합지원방식으로 변경됨에 따라 지원기관을 통한 교육지원이 필요함과 세부 교육사업의 내용을 제시한 내용이다.



[그림 6-2] 전문성 강화 기능 통합 재편

2. 지원주택 입주자 적격성 심사와 입주자 사정

입주자 적격성 심사시, 서비스 요구도 조사는 입주자 특성 변화에 대한 종합적 분석을 위한 평가지표 관리와 기준 관리, 입주자 욕구사정 전문가와 사정 노하우를 누적 관리하여 관련 전문성을 향상하기 위하여 운영지원조직에서 수행하도록 재구성하였다.

기존에는 SH공사에서 주택공급과 입주자 선정을 위한 자산기준 자격사정과 서비스 요구도 사정을 실시하였고 서비스 요구도 사정은 전문가들을 통해 용역방식으로 추진하였고 해당 내용을 분야별 운영위원회에 제출하여 입주자 선정을 위해 활용하였다.

기존의 접근을 더 전문적이고 체계적으로 개편하고자 다음과 같이 지원조직의 통합된 관리를 제안한다. 지원조직은 지원사업을 수행함에 있어 SH공사 등에서 공급하는 주택에 대한 사항과 입주자 정보와 주택 계약 여부, 대기상태 등을 관리하는 데이터 베이스를 관리하게 되며, 데이터베이스는 플랫폼 형태로 운영되어 각종 관계자가 진입하여 열람하고 활용할 수 있도록 마련되는 것이 필요하다.



[그림 6-3] 지원주택 입주자 선정 내용 재편

3. 제공기관 선정 및 모니터링과 평가

제공기관선정을 위해 SH공사는 지원주택 서비스 제공기관 모집공고를 내고 선정은 영역별 운영위원회에서 실시한다. 기존의 과정을 추진함에 있어 제안되는 지원기관은 지원서비스 착수를 준비할 수 있도록 초기 셋팅 지원과 단계별 지원을 실시한다. 제공기관이 주거지원서비스를 착수하기 위해 사전 준비와 서비스 가이드 개발과 안내가 수행되어야 한다.

서비스제공기관은 운영기준과 가이드에 따른 서비스 제공을 실시하고 지원기관은 서비스 모니터링을 통한 지원주택 서비스 공공성과 서비스 질 관리를 실시하며 미흡한 영역에 대해서는 모니터링 체계 마련을 통한 컨설팅 등이 지원될 수 있도록 한다. 서비스 제공기관의 수가 늘어남에 따라 제공기관의 재위탁시 기준으로 활용하기 위한 평가도 필요하다. 영역별 서울시 및 자치구의 운영지도점검과 별개로 서비스운영 평가가 실행되어야 한다. 지원주택의 평가 기준은 충분성(Fidelity)을 중심으로 선행연구(민소영외 2019a)를 통해 제기한 바 있으며, 이 내용에 근거하여 영역별 보안을 통해 평가가 실시될 수 있을 것이다.



[그림 6-4] 지원주택 서비스 제공기관 선정과 운영지원 관리 재편

4. 지원주택 정책 제도화 추진, 정책 홍보와 옹호 체계 운영

서울시 조례에 의해 운영되고 있는 지원주택사업은 커뮤니티 케어 실행과 함께 탈 시설 취약계층에 대한 주택공급과 서비스를 결합하는 제도가 마련될 필요성이 높아짐과 함께 사업의 전국화를 추진할 필요성이 있다. 따라서 법적 제도적 근거가 마련될 수 있도록 추진하기 위한 정책 옹호를 위한 제도화 노력이 요구되며, 그 기능을 운영지원기관에서 수행하는 것이 타당할 것으로 보인다. 개별 서비스 영역에서 하기 어려운 제도적 접근의 근거자료를 만들고 정책적 지원을 수행하며, 입주자의 지역사회 정착을 위한 서비스 확대 및 주민 인식개선 등의 사업을 통해 홍보를 기반으로 한 옹호와 자원개발 등이 이루어 질 수 있도록 촉진한다.



[그림 6-5] 지원주택 정책화 및 옹호 홍보 제안

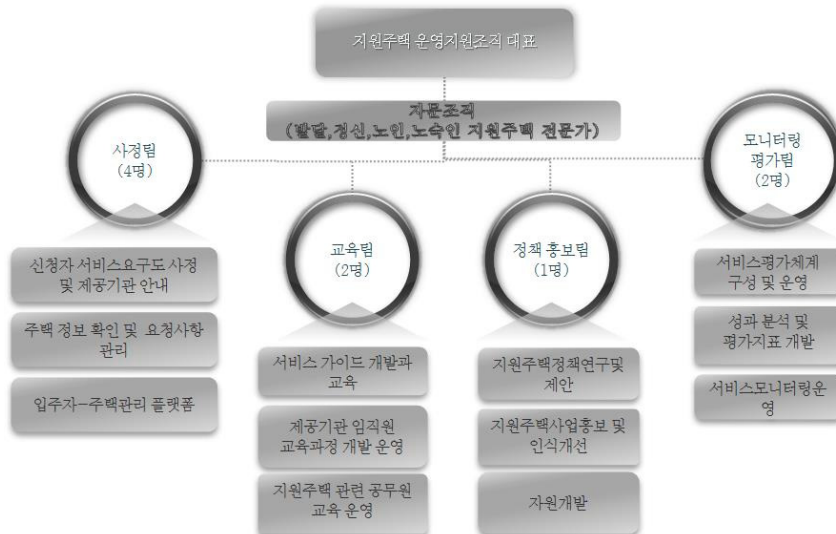
5. 지원주택 운영지원조직 구성 및 역할

지원주택서비스의 공공성 강화와 지원주택 운영지원을 위한 사업의 내용에 따라, 관련 추진을 위한 중간운영조직이 필요하다고 강조하였다.

운영지원조직은 선행연구의 운영지원조직의 기능과 같이 공통적으로 수행할 수 있는 업무와 제도적 개편, 인식개선과 관련된 통합적인 업무를 통해 지원주택 영역별 수행업무를 통합 지원하여 효과성과 전문성을 높이는 접근을 수행한다.

각 사업의 내용을 수행하기 위해서 지원주택 운영지원조직은 통합적인 전문성을 추구하는 조직으로 구성하고 각 영역별 전문가위원회를 두며, 사업의 내용별로 사정팀(4명)과 모니터링 평가팀(2명), 교육팀(2명), 정책홍보팀(1명)으로 구성하여 운영하도록 하며, 사정팀과 교육팀을 운영하기 위해서는 각 분야별 (정신장애, 발달장애, 노숙인, 노인) 관련 현장 경력 3년 이상의 유경험자로 구성한다.

평가사업과 관련해서는 각 영역별로 제공기관의 수가 5개소 이상이 될 경우, 평가를 추진하고 이를 추진하기 전단계로 관련분야의 공감대 형성을 위한 평가방향에 대한 연구와 시범평가 등이 선행되는 것이 바람직할 것으로 보인다.



[그림 6-6] 지원주택 운영지원조직과 사업내용

6. 연구의 함의와 제안

탈 시설 정책의 기반마련을 위해 주택공급과 이에 따른 지역사회서비스 확보가 중요한 사회적 과제가 된 상황에서 서울시 지원주택 공급 운영과 지원주거 서비스공공성 강화 및 지원방안을 제시한 본 연구는 선도적인 정책에 대한 서울시의 관리 책임과 서비스 요구도가 높은 탈 시설 지역사회서비스의 새로운 방향을 정립하는데 기여하였다고 볼 수 있다.

본 연구에서는 지원주택의 각 영역(장애인, 노숙인, 노인, 정신장애인)을 통합적으로 운영지원하는 사업과 지원체계에 대해서 검토하였고, 장애인 서비스 영역에서 지원주택과 함께 탈 시설을 위한 체험주택을 통합하는 통합 전환서비스 체계와 관리운영 및 지원방안을 함께 제시하였다.

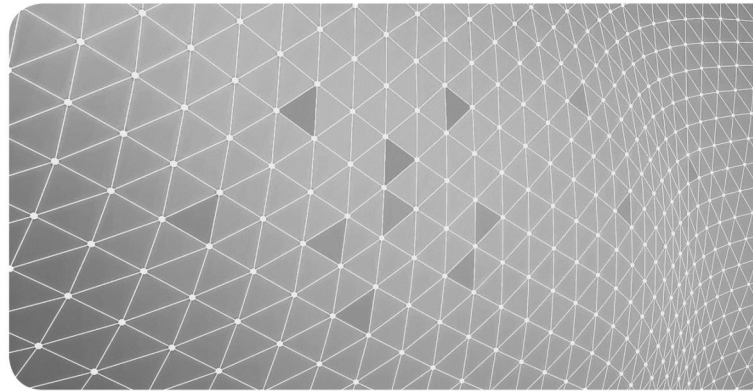
장애인 분야 이외의 영역은 각각의 서비스 운영 지원의 기능을 제출할 때 본 연구의 접근방법을 준용할 수 있으리라고 생각된다.

연구는 지원주택 운영과 관련된 각 체계의 기능과 역할을 재편하고, 운영지원조직을 제안하였으며, 지원주택 전반을 지원하기 위한 통합적이고 전문적인 사업을 통해 서울시에만 국한하는 것이 아니라 탈 시설 정책의 대안적 서비스 정책의 하나인 주택과 서비스의 결합 방식의 운영 모형을 재정립하는 데 기여하였다고 할 수 있다.

지원주택을 운영하는데 필요한 운영지원사업과 조직을 제안함으로써 정책 활성화와 공공성강화에 기여하였고, 지원기능의 체계화를 위해 현장의 전문가와 운영 현장의 목소리를 충분히 반영한 연구방법을 사용하여 연구 결과의 타당성을 확보하고자 하였다.

본 연구에서는 지원주택 운영체계 재편과 운영지원사업 및 조직을 제안함에 따라, 해당 조직에서 해야할 과제들을 함께 제안하였다. 따라서 교육, 서비스가이드, 컨설팅, 영역별 전문화를 위한 매뉴얼 개발과 모니터링 지표 개발, 평가지표개발에 이르기까지 다양한 영역에서의 후속 연구가 필요할 것으로 보인다.

참고문헌



참고문헌

[한국어문헌]

- 고재경, 주정현 (2012) 「경기도 저탄소 녹색마을 중간지원조직 발전방안 연구」, 수원: 경기연구원.
- 공선희 (2015) 영국의 커뮤니티 케어 정책의 역사적 변천과 쟁점: 노인케어의 혼합경제를 중심으로. 한국노년학, 35(1), 79-98.
- 광진주거복지센터 내부자료(2020). 노인지원주택 입주현황. 서울 : 광진주거복지센터.
- 김기덕 외 (2013) 휴먼서비스 개론. 서울: 신정.
- 김기룡 외 (2016) 발달장애인 지역사회 거주생활 지원모델 개발. 서울특별시.
- 김유미, 백종인 (2010) 저소득층 노인주거복지서비스 향상방안: 저소득층 노인복지주택 공급을 중심으로. 도시행정학보, 23(4), 387-418.
- 김유진, 박순미, 박소정 (2017) 저소득 독거노인을 위한 지역사회 내 주거 대안에 관한 연구: 노인주거복지 실무자들과의 초점 그룹 면담을 중심으로. Korean Journal of Social Welfare Research, 52, 65-93.
- 김종수 (2011) 유럽중간지원조직의 운영현황과 시사점, 2. 충남발전연구원.
- 김현승, 김진우, 김미옥, 민혜영(2019) 지역사회 기반 장애인 주거모형 연구, 서울시복지재단.
- 남기철 (2018) 서울지 지원주택 조례 제정의 의미. 서울시 지원주택 제도 도입을 위한 토론회 자료집. 서울특별시 의회.
- 문용훈 (2017) 거주전달체계의 티핑포인트(Tipping point): 지원주택. 정신장애인 주거복지의 패러다임 전환 정책토론회 자료집. 서울.
- 문혜진 (2017) 서울시 장애인 전환서비스 지원사업 성과분석, 서울시복지재단.
- 민소영 외 (2019a) 지원주택운영가이드, 서울주택도시공사.
- 민소영 외 (2019b) 서울시 지원주택 공급확대를 위한 제도 개선방안. 서울특별시의회.
- 박은숙, 이성원 (2017) 고령자를 위한 지원주택 공급 방안. SH연구 2017-1. SH도시연구원.

- 박재영, 강태인, 김미영, 이한결 (2019) 발달장애인 지역사회 내 독립주거 지원서비스 사업의 성과와 발전방향에 대한 종사자의 인식 연구. 한국지역사회복지학회. 70. 81-110.
- 박재현, 이연숙, 안소미 (2017) 최근 지원주택 연구의 흐름과 특성. 한국주거학회논문집, 28(2), 1-12.
- 보건복지부(2020) 「발달장애인 활동서비스 사업안내」, 세종: 보건복지부.
- 보건복지부(2020) 「장애인 활동서비스 사업안내」, 세종: 보건복지부.
- 보건복지부(2020) 「장애인복지 사업안내 1권 , 2권」, 세종: 보건복지부.
- 사회복지법인 프리웰 내부자료(2020) 장애인 지원주택 현황. 서울 : 프리웰지원주택센터
- 사회복지법인 프리웰 내부자료(2020) 지원주택 서비스 계약서, 지원주택 서비스 부록 계약서. 서울 : 프리웰지원주택센터.
- 서울시 내부자료 (2019) 2019년도 중증장애인이야간순회방문서비스 추진계획. 서울 : 서울시 장애인 자립지원과.
- 서울시 내부자료 (2020) 2020년 장애인 지원주택 운영 지원 계획. 서울 : 장애인 복지정책과. 서울 : 장애인 복지정책과.
- 서울시 내부자료 (2020) 2020년 장애인재활지원센터 지원 계획. 서울 : 서울시 장애인 자립지원과.
- 서울시 내부자료 (2020) 장애인 의료재활시설 지원 계획. 서울 : 서울시 장애인 자립지원과.
- 서울시 내부자료 (2020) 최종증장애인과 가족 일상의 삶 영위를 돕는 - 최종증장애인 낮 활동 지원사업 추진 계획. 서울 : 서울시 장애인 자립지원과.
- 서울시 내부자료 (2020) 2020년 서울형권리중심의 중증장애인맞춤형 공공일자리사업 (시간제.복지형) 추진계획.
- 서울시자활지원과(2020) 노숙인 지원주택 현황자료.
- 서울시복지재단 (2020) 지역사회서비스 투자사업 서울시 표준안.
- 서울시 장애인정책과(2017) 제2차 장애인거주시설 탈 시설화 추진계획.
- 서울시 장애인정책과(2020) 장애인자립생활주택 운영계획.

- 서울시복지재단(2019) 장애인전환서비스 10주년 기념 자료집.
- 서울시복지재단(2020a) 장애인자립생활주택 운영 매뉴얼.
- 서울시복지재단(2020b) 장애인전환서비스지원사업 기본계획.
- 서울시복지재단(2020c) 2020년 장애인자립생활주택 운영지원계획.
- 서울주택도시공사(2019) 2019년도 지원주택 모집 공고문, 서울주택도시공사.
- 서울주택도시공사 (2020) 2020년 2차 지원주택 모집 공고문, 서울주택도시공사.
- 서울주택도시공사 내부자료(2020). 지원주택 공급목록, 서울주택도시공사.
- 서울특별시 (2020). 「장애인복지 사업안내」, 서울시 장애인복지정책과, 장애인 자립지원과.
- 서중균 (2018) 서울시 지원주택 시범사업의 성과와 전망, 서울시 지원주택 제도 도입을 위한 토론회 자료집. 서울특별시 의회.
- 염형국, 김도희 (2018) 주거복지의 대안, 지원주택의 법제화를 위하여. 2018 지원주택 제도와 추진위원회 발대식 토론회 자료집.
- 오수길 (2006) 「민관 협력의 거버넌스: 지방의제21 추진 과정의 경험」 한국학술정보.
- 오수길 (2020) 공동체 활동 중간지원조직의 지원체계에 관한 연구: 고양시자치공동체지원센터를 중심으로. 한국조직학회보, 16(4), 31-59.
- 이동석, 곽민영, 이규호, 송정문(2019) 장애인중심 서비스 지원을 위한 실천기술 연구, 기쁜우리복지관, 대구대학교산학협력단.
- 이민경 (2016) 영국의 성인 돌봄지원 동향과 시사점: 장애인을 중심으로. 보건복지포럼, 231, 104-115.
- 이연숙, 박재현 (2018) 미국 뉴욕 서포티브주택 정책과 발전 동향 연구. 뉴욕서포티브주택연합 2017 컨퍼런스와 전문가 면담 내용을 중심으로. Journal of the Korean Housing Association. Vol. 29, No. 4, 1-14.
- 정소연 외 (2019) 서울시 발달장애인의 독립주거 및 지역사회통합을 위한 지원서비스 매뉴얼 개발.
- 채성현, 강태인, 김미영, 권영지, 박형빈 (2017) 발달장애인 부모가 인지하는 지역사회 자립생활과 주거지원에 관한 연구. 한국지역사회복지학. 61. 103-129.

- 최성남, 서정화, 이수범, 김진미, 변재준, 오기철, 민소영 (2015) 주거우선정책을 지렛대로 만성노숙에 대응하는 미국 지원주거프로그램 현장연수 보고서. 사회복지사 해외연수 공모형 미국연수팀 연수보고서. 한국사회복지사협회·삼성·사랑의 열매 지원.
- 커뮤니티비즈니스센터 (2011) 「커뮤니티비즈니스 중간지원조직 운영매뉴얼」. 지식경제부·한국산업기술진흥원.
- 홍선미 외 (2018) 정신장애인 주거시설기반 사회복지지원사업 모델개발 및 시범 적용. 국립정신건강센터. 정신건강R&D사업단.

[외국어문서]

- Briggs, Xavier de Souza.(2003). Working the Middle: Roles and Challenges of Intermediaries. Cambridge, MA: The Community Problem-Solving Project@MIT.
- Castle, N., & Resnick, N. (2016). Service-enriched housing: The staying at home program. *Journal of Applied Gerontology*, 35(8), 857-877.
- Council with Adult Social Services Responsibilities(CASSRs). (2019). Personal Social Services Adult Social Care Survey, England: Methodology and further information: NHS Digital Responsible Statistics.
- CQC. (2017). Review of CQC's impact on quality and improvement in health and social care.
- Culhane, D., Metraux, S., & Hadley, T. (2002). Public service reductions associated with placement of homeless persons with severe mental illness in supportive housing. *Housing Policy Debate*, 13(1), 107-163.
- DCLG·DWP. (2016). "Future funding of supported & sheltered housing, Discussion document" National Housing Federation.
- Dennis, D., Locke, G., & Khadduri, J. (2007). Homeless families with children, chapter 5 in toward understanding homelessness: The 2007 national symposium on homelessness research, eds. Retrieved from

- <https://aspe.hhs.gov>.
- Dohler, E., Bailey, P., Rice, D., & Katch, H. (2016). Supportive housing helps vulnerable people live and thrive in the community. *Center on Budget and Policy Priorities*, 2016(23), 1-20.
- Dohler, E., Bailey, P., Rice, D., & Katch, H. (2016). Supportive housing helps vulnerable people live and thrive in the community. Washington, DC.: Center on Budget and Policy Priorities.
- Fontaine, J., Gilchrist-Scott, D., Roman, J., Taxy, S., & Roman, C. (2012). Supportive housing for returning prisoners: Outcomes and impacts of the returning home ohio pilot project. Washington, DC.: Urban Institute.
- Ghosh, A., Orfield, C., & Schmitz, R. (2014). Evaluating PACE: A review of the literature, prepared for the office of disability, aging, and long-term care policy, and the office of the assistant secretary for planning and evaluation. U.S. Department of Health and Human Services, 323(7315), 719-725.
- Jeon, H. G. (2004). Housing support for homeless and the role of private sector in Japan. *Urban and Poverty*, 66(0), 47-79.
- Larimer, M. E., Malone, D. K., Garner, M. D., Atkins, DE. C., Burlingham, B., Lonczak, H. S. & Marlatt, G. A. (2009). Health Care and Public Service Use and Costs Before and After Provision of Housing for Chronically Homeless Persons With Severe Alcohol Problems. *Journal of The American Medical Association*. 301(13). 1349-1357.
- Mehr, J., & Kanwischer, R. (2004). *Human services: Concepts and intervention strategies*. Allyn and Bacon.
- Middlemiss, Lucie and Parrish, B.(2010). Building Capacity for Low-Carbon Communities: the Role of Grassroots Initiatives. *Energy Policy*, 38(12): 7559-7566.

- Park, J. H. & Lee, Y. S. (2019). Environmental Disposition of Formerly Homeless Residents in Supportive Housing. *Journal of the Korean Housing Association* 30(6), 1-14.
- Park, J. H., Lee, Y. S., & Ahn, S. M. (2017). Recent trends and characteristics of supportive housing research. *Journal of the Korean Housing Association*, 28(2), 1-12.
- Rog, D. J. & Randolph, F. L. (2002). A multisite evaluation of supported housing: Lessons learned from cross-site collaboration. *New Directions for Evaluation*. 94. 61-72.
- Rog, D. J., Marshall, T., Dougherty, R. H., Geroge, P., Daniels, A. S., Ghose, S. S. & Delphin-Rittmon, M. E. (2014). Permanent supportive housing: Assessing the evidence. 65(3). 287-294.
- Sacks, S., De Leon, G., Sacks, J. Y., McKendrick, K., & Brown, B. S. (2003). TC-oriented supported housing for homeless MICAs. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35(3), 355-366.
- Tabol C., Drebing C., & Rosenheck R. (2010). Studies of 'supported' and 'supportive' housing: A comprehensive review of model descriptions and measurement. *Evaluation and Program Planning*, 33(2010), 446-456.
- Tsemberis, S., Gulcur, L. & Nakae, M. (2004). Housing first, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. 94(4). 651-656.
- Van Eyk, H., & Baum, F.(2002). "Learning about interagency collaboration: trialling collaborative projects between hospitals and community health services". *Health & Social Care in the Community*, 10(4): 262-269.

[웹사이트]

<http://www.legislaton.gov.uk/>

<https://shnny.org/>

<https://www.cqc.org.uk/>

<https://www.csh.org/>

<https://www.cucs.org/>

<http://www.legislaton.gov.uk/>

<https://www.1nyc.gov/>

<https://www.nhs.uk/>

복지로, <http://www.bokjiro.go.kr/nwel/bokjiroMain.do>

서울복지포털, <https://wis.seoul.go.kr/main.do>

스마트 서울맵 <http://map.seoul.go.kr/smgis2/>

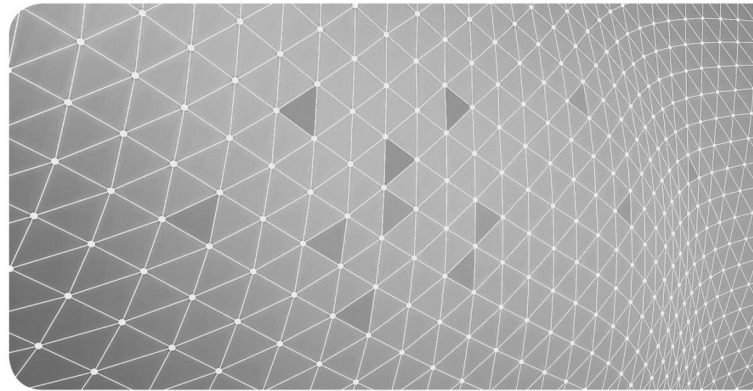
서울위키, http://yesan.seoul.go.kr/be/main.do?tr_code=rsite

서울시복지재단 <http://www.welfare.seoul.kr>

장애인 복지관, 응급알림e 관련 사이트.

서울시장장애인전환지원센터 홈페이지

부 록



부록 1. 조례

서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례

[시행 2018. 5. 3.] [서울특별시조례 제6878호, 2018. 5. 3., 제정]

서울특별시 (주택정책과) 02-2133-7026

제1장 총 칙

제1조(목적) 이 조례는 육체적, 정신적 돌봄이 필요한 주거취약자의 주거안정을 위해 지원주택의 공급과 운영에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “지원주택”이란 주거유지지원서비스와 함께 공급되는 임대주택을 말한다.
2. “주거유지지원서비스”란 지원주택 입주자가 독립적이고 안정된 생활을 유지할 수 있도록 주거와 함께 제공되는 서비스를 말한다.
3. “지원서비스제공기관”이란 지원주택을 활용하여 입주자를 대상으로 각종 서비스를 제공하는 기관을 말한다.

제3조(입주대상자 선정 및 지원) ① 입주대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 말하며 선정기준과 절차, 우선순위 등 관련규정은 관계법령에서 정하는 범위 내에서 시장이 별도로 정한다.

1. 65세 이상인 사람
2. 「장애인복지법」 제2조제2항에 해당하는 장애인
3. 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제2조제1호에 해당하는 노숙인 등
4. 「정신건강증진 및 정신장애인 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 해당하는 정신장애인

5. 그 밖에 시장이 별도로 정하는 사람

② 시장·서울주택도시공사사장(이하 “시장 등”이라 한다)은 입주대상자에게 예산의 범위 안에서 임대보증금 및 임대료를 용자 또는 보조할 수 있다.

③ 시장 등 및 지원서비스제공기관(이하 “제공기관”이라 한다)은 입주대상자의 특성에 맞는 다음 각 호의 주거유지지원서비스(이하 “지원서비스”라 한다)를 제공한다.

1. 입주자의 입주지원 및 상담
2. 주택시설관리 지원
3. 공과금 및 임대료 연체 관리 등 주거유지 지원
4. 입주자의 특성과 욕구를 반영한 사회복지서비스 지원
5. 의료 및 건강관리지원
6. 취업상담 및 자립지원
7. 지역사회 커뮤니티 연계
8. 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 각종 공공·사회복지서비스

제4조(제공기관에 대한 지원) 시장은 제공기관에게 예산의 범위 안에서 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.

1. 자금·인력지원 및 현물출자
2. 지원서비스 제공에 필요한 비용
3. 전문인력 양성 지원
4. 그 밖에 시장 등이 필요하다고 인정하는 사항

제5조(공공자산 보전의 원칙) 제공기관은 시장 등으로부터 공공임대주택 등 현물 자산을 지원받은 경우 그 사업이 종료되거나 중단된 때에는 원형 그대로 시장 등에 반환하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 감가상각이 존재하거나 잔존가치가 남아있는 건축물 등이 있어서 원형 그대로 복원이 어려운 경우 사업중단 또는 사업종료 시점의 상태로 반환한다.

제2장 지원주택 공급 등

제6조(기본계획의 수립 등) ① 시장은 지원주택 공급 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다. 다만, 시장이 필요하다고 인정하는 경우 「서울특별시 주거기본조례」 제4조에 따른 주거종합계획에 포함하여 수립할 수 있다.

② 제1항의 계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 지원주택의 건설 및 공급, 재정적 지원에 관한 사항

2. 지원주택의 공급 대상자 선정기준 및 방법
3. 지원서비스의 제공방안
4. 편의시설 및 유니버설디자인의 적용에 관한 사항
5. 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 사항

③ 시장은 지원주택의 원활한 공급 및 지원서비스 제공을 위해 기본계획의 구체적인 실행방향 등을 정하는 실행계획을 수립하여야 한다.

제7조(지원주택의 공급) 시장 등은 다음 각 호의 주택을 지원주택으로 공급할 수 있다.

1. 「공공주택 특별법」 제2조제1호가목에 따른 공공임대주택
2. 「공공주택 특별법」 제2조제1의2호에 따른 공공건설임대주택
3. 「공공주택 특별법」 제2조제1의3호에 따른 공공매입임대주택
4. 「서울특별시 사회주택 활성화 지원 등에 관한 조례」에 따른 사회주택
5. 「서울특별시 공동체주택 활성화 지원 등에 관한 조례」에 따른 공동체주택

제8조(편의시설의 설치 등) ① 시장 등은 지원주택 공급 시 입주대상자의 신체적 특성 등 특별한 소요를 반영하여 편의시설을 설치하여야 한다.

② 시장 등은 지원주택의 내·외부에 유니버설디자인을 적용하도록 노력하여야 한다.

제3장 지원주택의 운영 및 관리

제9조(제공기관의 선정) ① 시장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관을 제공기관으로 선정할 수 있다.

1. 「민법」에 따른 비영리법인
2. 「공익법인의 설립·운영에 관한 법률」에 따른 공익법인
3. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인
4. 서울주택도시공사

5. 그 밖에 시장이 지원서비스의 제공 및 지원주택의 운영 능력을 갖추고 있다고 인정하는 기관

② 시장은 제공기관의 선정 및 운영기준을 별도로 정할 수 있다.

제10조(사업의 보고) ① 제공기관은 제4조에 따라 경비 및 지원금 등을 지원받을 경우

시장이 별도로 정하는 바에 따라 사업시행 7일 전까지 시장에게 사업 착수신고를 하여야 한다.

② 제공기관은 시장이 별도로 정하는 바에 따라 추진실적을 연 2회 시장에게 제출하여야 하며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 사업결과보고서를 1개월 이내에 제출하여야 한다.

1. 사업을 완료한 때
2. 회계연도가 종료된 때
3. 사업의 중단 또는 폐지 결정이 있을 때
4. 그 밖에 시장이 사업결과보고서를 요구할 경우

③ 제2항의 사업결과보고서에는 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

1. 운영현황 및 실적
2. 경비 등 집행 및 정산 내역
3. 자체 평가결과
4. 그 밖에 시장이 정하는 서류

제11조(지도·감독) ① 시장은 제공기관의 운영 및 사무처리 등과 관련하여 필요하다고 인정할 때에는 제공기관장에게 보고를 하게 하거나, 관계공무원에게 제공기관의 장부 또는 서류를 조사·검사하게 할 수 있다.

② 시장은 법령이나 지원조건 위반, 신청 내용의 허위 등 부당한 사항이 확인된 때에는 관계자에게 자료제출, 시정지시 등 필요한 조치를 할 수 있다.

③ 시장은 재정지원을 받은 제공기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지원결정의 취소나 철회, 지원의 보류 또는 중단, 이미 지급된 지원금 환수 등 필요한 조치를 할 수 있다.

1. 법령 또는 재정지원조건을 위반한 경우
 2. 허위 또는 부정한 방법으로 신청한 경우
 3. 사업 계획상 예정된 토지 또는 주택을 이용할 수 없게 된 경우
 4. 정당한 이유 없이 지원서비스의 전부 또는 일부를 시행하지 아니하는 경우
- ④ 제공기관은 비용의 정산 결과 집행잔액 및 예금이자 등이 발생할 경우 반납하여

야 하며, 이 경우 구체적인 사용내역 및 증빙서류를 함께 제출하여야 한다.

제4장 지원주택 운영위원회 등

제12조(지원주택 운영위원회의 설치·기능) ① 시장은 지원주택의 지속적인 공급과 효율적인 운영방안 등을 마련하기 위해 지원주택 운영위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둘 수 있다.

② 위원회는 다음 각 호에 대해 심의하거나 자문한다.

1. 기본계획 및 실행계획
2. 입주자 선정기준
3. 제공기관의 선정방법
4. 지원서비스의 유형결정 및 제공방안
5. 그 밖에 시장이 요청하는 사항

제13조(위원회의 구성 및 운영) ① 위원회는 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 25명이상 30명 이하의 위원으로 구성하되, 위촉직 위원의 경우 특정성별이 위원 수의 10분의 6을 초과하지 않도록 하여야 한다.

② 위원장은 위원 중에서 시장이 임명 또는 위촉하며, 부위원장은 위촉직 위원 중에서 호선한다.

③ 위원회 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 시장이 임명 또는 위촉한다. 이 경우 제2호부터 제4호까지에 해당하는 위원을 각 1명 이상 위촉하여야 하고, 전체 위원수의 3분의 2이상이 되어야 한다.

1. 서울시 주택정책 및 사회복지 관련 업무를 담당하는 4급 이상의 공무원 각 1인
 2. 사회복지관련 법인에서 임·직원 또는 대표로 활동한 경력이 있는 사람
 3. 주거관련 비영리민간단체에서 임·직원 또는 대표로 활동한 경력이 있는 사람
 4. 사회복지학, 도시계획학, 부동산학 등 건축·주택·복지분야의 학문을 전공하고 대학이나 공공연구기관에서 부교수 이상 또는 이에 상당하는 직의 경력을 가지고 있는 사람
 5. 그 밖에 주거복지 및 사회복지 분야에서 풍부한 경험과 식견을 갖춘 사람
- ④ 위원의 임기는 2년으로 하고 한 차례만 연임할 수 있다. 다만, 보궐위원의 임기는

전임자의 남은 임기로 한다.

⑤ 제4항에 해당하는 위원이 위촉 해제된 후 1년 이내에 재위촉되는 경우에는 이를 연임으로 본다.

⑥ 위원장은 위원회의 업무를 총괄하며, 위원회를 소집하고 그 의장이 된다.

⑦ 부위원장은 위원장을 보좌하며, 위원장이 부득이한 사정으로 그 직무를 수행하지 못하는 때에는 그 직무를 대행한다.

⑧ 위원장 및 부위원장이 모두 부득이한 사정으로 그 직무를 수행하지 못하는 때에는 위원장이 미리 지명한 위원이 그 직무를 대행 한다.

⑨ 회의는 재적위원 과반수의 출석(출석위원의 과반수는 제3항제2호부터 제5호에 해당하는 위원이어야 한다)으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다. 이 경우 위원장도 표결권을 가진다.

⑩ 위원회에 간사 1명과 서기 약간 명을 두되, 간사는 위원회를 주관하는 담당부서의 사무관이 된다.

제14조(분과위원회) ① 시장은 효율적인 위원회 운영을 위해 필요한 경우 분과위원회를 둘 수 있다.

② 분과위원회는 위원회가 그 위원 중에서 선출한 5명 이상 9명 이하의 위원으로 구성하며, 위원회의 위원은 2이상의 분과위원회의 위원이 될 수 있다.

③ 분과위원회 위원장은 분과위원회 위원 중에서 호선한다.

④ 분과위원회 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑤ 분과위원회의 심의사항 중에서 위원회가 지정하는 사항에 대한 분과위원회의 심의·의결은 위원회의 심의·의결로 본다. 이 경우 간사는 분과위원회의 심의·의결 사항을 차기 위원회에 보고하여야 한다.

제15조(위원의 제척·기피·회피) ① 위원은 심의의 공정성을 기하기 위해 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 해당 안건의 심의에서 제척된다.

1. 위원이 해당 심의대상과 관련하여 용역·자문 및 연구 등을 수행하였거나 수행 중에 있는 경우

2. 위원이 해당 심의대상과 관련하여 직접적인 이해관계가 있는 경우

② 위원회 심의의 이해당사자는 위원에게 공정성을 기대하기 어려운 특별한 사정이 있는 경우에는 위원장에게 기피신청을 할 수 있다.

③ 위원 본인이 제1항 또는 제2항의 사유에 해당하는 경우에는 스스로 그 사안의 심의를 회피할 수 있으며, 회피 신청이 있는 경우에는 해당 위원을 당해 안건에서 배제하여야 한다.

제16조(위원의 위촉해제) 시장은 위원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 임기만료 전이라도 당해 위원을 위촉해제 할 수 있으며, 위원의 결원으로 인하여 새로 위촉된 위원의 임기는 전임자 임기의 남은 기간으로 한다.

1. 심신장애로 인하여 직무를 수행할 수 없게 된 경우

2. 위원 스스로가 위촉해제를 원할 때

3. 심의에 공정성을 기대하기 어려운 이해충돌 상황이 명백함에도 불구하고 회피를 하지 않거나 부당한 행위를 한 경우

4. 직무태만, 품위손상이나 그 밖의 사유로 인하여 위원으로 적합하지 아니하다고 인정되는 경우

제17조(수당) 위원회에 출석하는 위원에게는 「서울특별시 위원회 수당 및 여비 지급 조례」에서 정하는 바에 따라 예산의 범위에서 수당과 여비를 지급할 수 있다.

제18조(관계기관과의 협력) 시장 등은 지원주택의 원활한 공급과 지역사회 정착을 위하여 필요한 경우 대학·연구소, 학회 등 학술기관 및 민간단체 등과 협력할 수 있으며, 이 경우 예산 및 행정적 지원을 할 수 있다.

제19조(교육·홍보) 시장 등은 지원주택 관련 사업의 효율적인 추진을 위해 다양한 매체를 활용하여 교육 및 홍보를 실시하는 등 시민의식 고취를 위하여 노력하여야 하며, 이 경우 예산 및 행정적 지원을 할 수 있다.

부칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

부록 2. 발달 장애인 지역사회 이용가능 서비스 목록

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
연금 등 소득 지원	중증장애인연금 지원사업			장애인연금법	중앙, 서울시 추가 지원	18세 이상의 등록 중증장애인 중 본인과 배우자의 소득과 재산을 합산한 금액 (소득인정액)이 선정기준액 이하인 자	구비서류를 갖추어 주소지 관할 동 주민센터를 방문, “사회복지서비스 및	장애로 인해 일을 하기 어려운 중증장애인의 생활 안정을 위하여 매월 일정 금액을 소득수준 및 연령에 따라 매월 연금으로 지급하는 사회보장제도임.	
	●	●	●						
	장애수당(기초, 차상위)			장애인복지법	중앙	18세 이상의 등록 경증장애인 중 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층	급여제공(변경)신청서” 등을 작성	생활이 어려운 경증장애인의 생활 안정을 위하여 매월 일정 금액을 수당으로 지급하는 사회보장제도임.	
	●	●	●						
	자립자금 대여			장애인복지법 제41조, 동법시행령 제24조~26조, 동법시행규칙	중앙, 지급: 국민 은행	소득인정액 기준중위소득 50% 초과 100% 이하 가구의 성년 등록 장애인	주소지 관할 동 주민센터에서 제출서류를 갖추어 신청(연중 신청). 자치구는 신청인의 자금대여사업계획서 검토 및	저소득 장애인에게 생업, 출퇴근용 자동차 구입, 기술훈련, 보조기기 구입 등에 필요한 자금을 장기 저리로 대여하여 자립을 유도하고 생활안정을 도모함.	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타						
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)												
				제31~32조			소득·재산 조사를 거쳐 금융기관에 대여추천, 금융기관이 여신심사 및 최종대출 결정.	<table border="1"> <tr> <td>한도액</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • 무보증 대출: 가구당 1,200 이하 • 보증 대출: 가구당 2,000이하 </td> </tr> <tr> <td>이율</td> <td>금리 최고 연 3.0%</td> </tr> <tr> <td>용자기간</td> <td>5년 거치, 5년 상환</td> </tr> </table>	한도액	<ul style="list-style-type: none"> • 무보증 대출: 가구당 1,200 이하 • 보증 대출: 가구당 2,000이하 	이율	금리 최고 연 3.0%	용자기간	5년 거치, 5년 상환	
한도액	<ul style="list-style-type: none"> • 무보증 대출: 가구당 1,200 이하 • 보증 대출: 가구당 2,000이하 														
이율	금리 최고 연 3.0%														
용자기간	5년 거치, 5년 상환														
	장애인 의료비 지원			장애인건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 제17조 의료급여법 제3조, 제10조, 동법시행령 제3조, 제13조 의료급여수가 의 기준 및 일반기준 (보건복지부 고시에 의함)	중앙	의료급여법에 의한 의료급여2종 수급권자인 등록장애인. 건강보험의 차상위 본인부담 경감대상자인 등록장애인.(만성질환자 및 18세 미만 장애인)	의료비지원대상자인 장애인이 의료급여기관에서 외래, 입원진료를 받을 때, 「장애인등록증」과 「의료급여증」 및 「건강보험증」을 제시함.	생활이 어려운 저소득 장애인의 생활안정 및 의료보장을 위해 의료기관 이용시 본인부담금을 지원함.							
	●	●	●												

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	장애정도심사용 진단서 발급비 및 검사비 지원			장애인복지법 제30조	중앙	<ul style="list-style-type: none"> • 생계급여 또는 의료급여수급자로서 신규장애인등록신청자 • 재판정으로 재진단을 받는 등록장애인 중 수급자* 또는 차상위계층 - 단, 직권재판정의 경우 저소득여부와 무관하게 모두 지원 *생계, 의료, 주거, 교육급여수급자 중 하나의 자격만 취득하고 있어도 지원가능 	읍면동 주민센터에 장애인 등록 진단서 발급비(검사비) 신청서 1부와 영수증을 첨부하여 신청. 서류검토 후 수급자 계좌로 입금 조치됨.	<ul style="list-style-type: none"> • 장애 정도 심사용 진단서 발급비 지원: 기준 비용 내에서 지원하고 추가비용은 신청인이 부담함. *기준비용(영수증참조, 기준비용보다 영수액이 적은 경우 영수액으로 지원) - 지적장애, 자폐성장애, 정신장애:4만원 - 그 외의 장애:1만5천원 • 장애정도 심사 검사비 지원: 총10만원 한도 내에서 지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애 정도 조정 신청, 이의 신청의 경우는 진단서 발급비 지원 불가
●	●	●							
	장애인보조기구 지원			장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률 제8조	중앙	장애유형: 장애인복지법 제32조 규정에 의거 등록된 서울시 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 심장, 호흡, 발달, 언어, 자폐성, 지적장애인 소득수준:	해당 읍면동주민센터 방문신청	저소득 장애인의 생활능력 향상 및 복지증진을 위해 장애인보조기구를 교부합니다. 대상자의 장애종류에 적합한 장애인보조기구(31품목)를 기준액 내에서 무상 교부	
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
						국민기초생활보장법 상 생계, 의료, 주거, 교육급여 수급자 및 차상위 계층			
	장애인보장구 의료급여			국민건강 보험법 제46조, 동법 시행규칙 제18조 및 장애인보장구 세부사항 기준, 의료 급여법 제13조 및 동법 시행 규칙 제25조	지자체	등록 장애인인 의료급여 수급권자	동주민센터에서 보장구급여신청서를 작성하여 처방전과 함께 제출. 지원결정이 통보되면 보장구제작·판매업자로부터 전문의 처방전에 따라 보장구를 구입하고 의료기관에서 보장구 검수확인. 급여비 지급청구서를 작성하여 자치구에 제출. ※ 일반건강보험가입자 지원절차는 국민건강보험공단에 문의	의료급여 수급권자중 장애인복지법에 따라 등록된 장애인의 보장구 구입비용을 지급청구 하는 서비스	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	인공달팽이관 수술지원			장애인 복지법 제16조 (의료재활 치료)	지자체	기준중위소득100%이하 (기초수급자 및 차상위 우선선정) (재활치료: 2017~2019년 기수술자 중 재활치료가 필요한자)	신청인 본인 또는 신청인의 보호자(시설입소아동인 경우 시설장)가 주소지 관할 동주민센터에서 신청서류를 구비하여 제출함. 지원대상으로 결정되면 개인이 선택한 의료기관 등에서 수술 및 재활치료를 받음. 자치구는 지원금액 범위 내에서 의료기관등이 청구한 수술비 및 재활치료비를 의료기관으로 직접지급 - 재활치료비는 매년 신청해야 함 (예시: 2019년 신규 재활치료비 신청을 하신 분이 2020년에도 계속하여 지원받기를 원할 경우 2020년 신청기간에 다시 신청해야 함)	<ul style="list-style-type: none"> • 수술비: 최대 700만원까지 지원 - 수술지원 대상으로 선정된 경우에 한해 수술가능여부 확인 검사 및 수술을 위한 검사비 지원(수술비에 포함) - 수술 관련 비용 정산 후 지원금액이 남는 경우 당해연도의 재활치료비로 사용가능 • 재활치료비: 수술 다음연도부터 3년간 최대1,050만원지원 ※ 재활치료비 지원액 : 1년차(최대 450만원), 2년차(최대 350만원), 3년차(최대 250만원) 	
●	○ (만55세 이하)								

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	서울형장애인부가급여 (서울형장애인연금 부가급여)			서울특별시 저소득주민의 생활안정 지원에 관한 조례 시행규칙	지자체	장애인연금 수급자 중 기초생활수급자, 차상위계층		중점보호가구인 저소득중증장애인에게 장애로 인해 추가 지출되는 비용을 보전하기 위해 부가급여를 지원하여 생활안정 - 지원내용 : 월 4만원	
	●	●	●						
자립 및 취업	장애인 활동 지원			장애인활동 지원에 관한 법률	중앙, 지자체 (시비, 구비 추가 지원)	만 6세~65세 미만의 1~3급의 중증장애인 (소득기준 없음) • 국고보조사업: 1~3급 장애인으로서 '인정조사표'에 의한 조사결과 220점 이상인자 • 시비추가사업: 국고보조사업 1등급자 중 외상 또는 사지마비 장애인 및 국고지원탈락 1급 장애인 중 인정점수	신청방법 신청인: 본인 또는 대리인(가족, 친족 및 그 밖의 관계인등) 신청장소: 장애인 본인 주소지의 동주민센터 제출서류: 신청서 및 개인정보제공활용동의서, 통장사본 제출방법: 방문신청, 우편신청, 온라인신청 (www.bokjiro.go.kr) 부담금 환급용	신변처리 지원, 가사지원, 일상생활 지원, 외출/이동/보조 등 활동 지원 및 방문목욕, 방문간호의 서비스, 발달장애인 주간활동 서비스를 지원함 서비스 대상자에게 인정등급에 해당하는 매월 일정액의 바우처를 지원하며 매월 일정액의 본인 부담금을 납부하고 바우처 지원액을 사용할 수 있음	<ul style="list-style-type: none"> • 국민 기초 생활 보장법에 따른 생계, 의료급여 수급자는 본인 부담금 면제 • 의료 급여법상 수급권자, 차상위계 층은 2만원 정액부과
	●	●	○						

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
						200점 이상 220점 미만인 자, 시설 퇴소자			<ul style="list-style-type: none"> 초과 계층은 급여에 따른 차등부과 2020년 상한액 164,900원
	중증장애인자립지원센터 운영			장애인복지법	중앙	모든 장애인으로 하며 시설거주 장애인, 탈 시설 장애인, 재가 장애인 등 자립을 희망하는 장애인을 우선 지원함	거주지(주소지)에서 가까운 센터를 방문하시거나 센터별 담당직원과 상담하여 이용방법, 프로그램 선택 등을 문의	장애인 당사자를 주축으로 지역사회 내에서 기획되고 운영되는 일련의 자립생활서비스를 제공하고 장애인의 사회참여 활동을 도움 동료상담, 자립생활기술훈련, 정보제공, 장애인권인용호 등을 기본적으로 수행. 센터에 따라 활동보조서비스, 주거지원, 이동서비스, 보조기구수리임대 등을 수행하기도 함	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	거주시설 장애인의 지역사회 자립 지원			서울특별시 장애인 자립생활 지원 조례 제15조	지자체	거주시설 장애인	자립을 희망하는 거주시설장애인이 장애인 자립생활주택운영기관에 신청	서울시는 장애인거주시설에서 퇴소하여 지역사회 자립생활을 희망하는 장애인에게 일정기간 동안 거주할 수 있는 주거공간을 제공하며 개별 자립지원계획에 따른 맞춤형 개별 자립지원 서비스를 지원함	
●	●	●							
	서울시 장애인 일자리통합지원센터, 자치구별 취업지원센터			장애인복지법 제21조 장애인고용 촉진 및 직업 재활법 제3조, 서울특별시 장애인 고용 촉진 및 직업 재활지원조례 제8조	지자체, 자치구	구직의사가 있는 장애인	• 신청시 구비서류: 신분증, 장애인복지카드, 이력서	취업토털서비스제공(취업연계, 기업체 발굴, 사전훈련, 취업지원, 사후지도 등) 구직 장애인 취업 지원 업무 구직등록 ⇒ 구직상담 ⇒ 직업진단 ⇒ 구인업체 개발 ⇒ 취업알선	
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	장애인 취업박람회 개최			서울특별시 장애인 고용 촉진 및 직업 재활지원조례	지자체	만 15세 이상 등록장애인 중 구직 희망자	매년 4월(4.20 장애인의 날 전후) '20년은 코로나19로 온라인 박람회(10.13~22) 개최	취업을 희망하는 구직 장애인과 구인업체와의 만남의 장을 마련하여 취업을 알선하고 실질적인 구직상담으로 장애인에게 다양한 직업을 선택할 수 있도록 지원합니다.	
	●	●	●						
	장애인 운전 연습장			장애인 복지법 제9조	지자체	운전면허 학과시험을 합격한 서울시에 등록된 장애인	유선 및 방문신청 - 이용 문의: 02-412-2486 - 교육장 위치: 서울시 송파구 삼학사로2길 49	신체적인 장애로 활동에 제약을 받는 장애인에게 사회활동에 필수적인 운전면허를 무료로 교습 하여 장애인의 편의와 이동권 보장	무료
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	중증장애인 이룸통장 지원			서울특별시 중증장애인 자립생활 지원 조례 제4조, 서울특별시 복지재단 설립 및 운영에 관한 조례	지자체	만15세~39세 이하, 장애정도가 심한 장애인(장애인복지법), 기준중위소득 100% 이하인 가구	이용자모집 공고기간 내 동주민센터 방문신청	청년 중증장애인의 성인기 전환에 따른 자립 준비를 위한 자산형성을 지원하고자 함 • 저축목적: 미래자산형성, 자립생활사용, 장애추가비용 등 • 저축기간/모집인원: 36개월/1,000가구 ※ '18년~'19년 1,657명 약정·지원 • 사업방식: 참여자가 월 10~20만원 적립. 서울시 월15만원 지원매칭	
●									
	뇌변장장애인 대소변흡수용품 지원			장애인복지법 제53조, 서울특별시 중증장애인 자립생활 지원 조례 제4조	지자체	대소변흡수용품(기저귀) 을 상시 사용하는 만3세 ~ 44세 뇌변장장애인	연중수시신청. 본인 또는 대리인이 대상자의 주소지 인근 장애인복지관 (수행기관으로 지정된) 또는 서울시장장애인복지관협회에 방문 신청함.	• 일회용품 구매 비용의 50% 지원 (월 5만원 한도) • 본인명의 통장 입금 (단, 미성년자 및 불가피한사유로 통장발급이 어려울 경우 동일세대원 중 직계가족명의 통장지원)	
●	○ (~만44세)								

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	최중증장애인 낮활동 지원사업				지자체	이용대상 : 도전 행동을 가진 성인 발달 및 중증 중복 뇌성마비 장애인	<ul style="list-style-type: none"> • 선발권과 서비스제공권 분리, 그간 시설에서 거부한 이용자 선정 ※ 이용자선발 (서울시발달장애인지원센터), 서비스제공(장애인복지관) • 모집기간 내 서류를 구비하여 서울시발달장애인지원센터에 신청 	<ul style="list-style-type: none"> - 운영시간 : 월, 화, 목, 금 10:00~16:00 (주4일, 수요일 휴무) - 이용인 배치 기준: 개소당 4명 이내 - 전담인력 배치 기준 : 개소당 2명 전담 인력, 보조인력 1명 - 서비스 내용 : 도전적 행동 특성에 맞는 개인별서비스 제공 및 부모교육 	관별 이용료 확인
●	●								
	서울형 권리중심의 중증장애인 맞춤형 공공일자리 사업			장애인 복지법 제21조, 제5조, 서울특별시 장애인고용 촉진 및 직업 재활 지원조례 제8조	지자체	만 18세 이상 서울시 등록 미취업 중증장애인 (복지일자리는 고 3 및 전공과 장애학생 포함) <ul style="list-style-type: none"> • 중증장애인 중 뇌병변장애인, 특히 자폐성 성향이 강해 사회활동이 어려운 발달장애인 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 수행기관에 신청 	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인권익옹호활동: 장애인에 대한 차별철폐를 위한 공공장소 퍼포먼스, 장애인 편의시설 이용시 불편사항 등 각종 장애인차별사항에 대한 개선요구 활동 등(장애인 건강검진 의료기관 모니터링 및 접근성 조사 등) 	
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
						최중증장애인 및 최근 지역사회에서 탈 시설한 중증장애인에게 우선적 참여 기회 제공		<ul style="list-style-type: none"> - 장애인문화예술활동: 장애인 미술, 사진, 음악, 연극 등 다양한 문화예술활동 참여 창작활동 (근육장애인이 직접 자신의 생각, 소망 등을 표현하는 행위 예술 등) - 장애인인식개선강사활동 : 장애인이 비장애인을 대상으로 장애인에 대한 인식을 개선하는 강의·공연 활동 등 (발달장애인이 교육기관에 방문하여 악기연주 등 특기 시연) 	
	발달장애인 주간활동서비스			발달장애인 관리보장 및 지원에 관한 법률 제29조	중앙	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자: 만 18세 이상 만 65세 미만의 장애인복지법상 등록된 지적 및 자폐성 장애인 - 장애인 당사자 및 가구의 소득수준과 무관하게 신청 가능 - 수급자격 유효기간: 3년 	<ul style="list-style-type: none"> • 선정절차: 본인(대리인)의 신청이나 동 주민센터 등으로부터 추천 받아 발굴된 대상자에 대하여 발달장애인지원센터의 종합 판정 후 자치구 수급자격심의회 의결로 최종 선정 	<ul style="list-style-type: none"> • 참여형: 자조모임 : 티타임, 동아리, 독서모임 등 산책, 걷기, 수영, 등산, 요가, 볼링, 탁구, 농구 등 건강증진, 직장탐방, 캠프, 여행, 교육 (일상생활자립, 권리, 성인권 및 안전교육 등), (문화관람)연극 및 영화관람, 미술관 및 박물관이용 등 	
	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
							<ul style="list-style-type: none"> • 이용방법 - 바우처 결제: 주간활동 이용권을 월초 인터넷 결제를 통하여 일괄 결제 	<ul style="list-style-type: none"> • 창의형: 자조모임: 목적이 있는 특정활동 기획회의, 계획, 수행 등, 음악활동: 악기연주, 노래부르기, 중창이나 합창, 난타배우기, 미술활동: 그림그리기, 작품감상, 한지공예작품만들기, 바리스타교육, 가드너, 제과제빵, 양초공예 등, (도예)흙으로 생각 표현, 창작품만들기, 생활도자기만들기, (사진찍기)카메라관리, 사진찍기, 사진인화방법, (공예품만들기)목공예, 비누공예 등, 기타 제반 창작활동 	

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	지적장애인 자립지원센터 운영			장애인복지법 제35조, 제19조	지자체	지적장애인 및 가족	수시이용 모집 위치: 서울특별시 양천구 목동로 21길6, 2층 연락처: 02-2654-0803	상담지원사업: 복지서비스 정보제공, 부모가족상담 권익옹호사업: 성폭력 예방활동, 자기권리주장 운동, 자조집단 운영, 자립생활 기술훈련, 인식개선사업, 사진공모전 지역자원개발 및 연계: 후원자 발굴, 자원봉사자 교육, 지역복지서비스 연계 정보제공사업: 자립생활지원세미나 (간담회·세미나), 서비스 욕구조사 문화체육 활동지원사업: 생활체육, 문화참여활동 성년후견 활동지원: 성년후견인제도에 대한 홍보, 상담, 연계 자조모임	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
주거 지원	저소득 중증장애인 전세보증금 지원사업			장애인복지법 제27조 제2항	지자체	<ul style="list-style-type: none"> 중증 장애를 가진 세대주이고, 전세주택입주자 신청 당시 월세 거주가구, 소득수준이 국민기초생활수급권자 및 차상위계층 (중위소득 50% 이하) *위 기준을 모두 충족한 경우에 지원할 수 있음 	입주자 모집공고는 매년 초 (2,3월경)에 있으며, 신청접수는 주소지 관할 동주민센터에서 받음	집 없이 월세 생활을 하는 중증장애인에게 전세주택에 입주하는 데 필요한 자금을 지원하여 주거안정에 도움이 될 수 있도록 하는 지원하는 제도임 <ul style="list-style-type: none"> 지원금액 <ul style="list-style-type: none"> - 2인 이하 가구: 150,000,000원까지 지원 - 3인 이상 가구: 160,000,000원까지 지원 입주기간은 2년이 원칙이며, 부득이한 경우 2회 연장이 가능(최대6년). 	
	●	●	●						
주거 지원	저소득 중증장애인 주거 편의지원(집수리) 사업			장애인복지법 제27조, 서울특별시 중증장애인 자립생활지원 조례 제18조	지자체	<ul style="list-style-type: none"> 장애정도가 심한 장애인 가구, 기초생활수급자 또는 차상위(중위소득 50% 이하), 주택소유주가 개조와 공사 후 1년 	주택개조 대상가구 신청은 매년 초(2월경)에 신청접수는 동주민센터에서 받습니다.	저소득 중증 장애인 가구를 대상으로 장애유형, 행동패턴 등을 고려해 중증 장애인이 생활하는데 불편함이 없도록 집수리를 지원. 화장실개선, 문턱제거, 경사로개선, 기타편의시설설치	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
						<p>이상 거주를 허락한 임대주택(자가주택 당연 포함)</p> <p>*위 기준을 모두 충족한 경우에 지원할 수 있음</p>			
	<p>장애인 공동주택 특별공급 알선</p>			<p>주택공급에 관련 규칙 제35조</p>		<p>장애인 특별공급 알선대상자는 입주자 모집공고일 현재 무주택 세대구성원인 장애인(정신지체인·정신 장애인 및 정도가 심한 뇌병변장애인의 경우에는 그 배우자를 포함)임</p>	<p>특별공급 신청을 희망하는 자는 공고된 주택의 신청기간에 거주지 동 주민센터에 방문하여 접수함</p>	<p>장애인공동주택 특별공급은 한국토지주택공사 등의 공공기관 또는 민간업체에서 국민주택규모에 해당하는 공동주택을 공급(분양)할 때 주택공급에 관한 규칙 제35조 제1항 제17호에 의거 무주택세대주인 장애인에 대한 특별공급을 알선함으로써 장애인의 주거 안정을 지원하는 제도임.</p>	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	서울시 지원주택			발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 제29조 서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례, 서울특별시 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 조례 제7조	지자체	<ul style="list-style-type: none"> • 공공임대주택 입주 자격이 있는 자 • 안정적인 독립생활을 유지하기 위해 주거유지 지원서비스가 필요한 장애인 ※ 만 18세 이상 서울시 거주 장애인 및 서울시 산하 장애인거주시설 퇴소자 중 독립거주(예정)자 - 인권침해 및 시설폐지로 인해 입주 필요시 만 18세 미만도 가능(SH 공공임대주택 신청 자격 조건 우선)	모집공고 및 신청서 접수 (SH 공사) ※ 공공임대주택 적격성 심사 (sh, 주택소유여부 및 재산·소득 조회 등) ※ 인권침해 - 인권옹호기관에서의 입주 의뢰 필수	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 내용: 안정적인 독립생활 유지토록 생활전반을 지원하는 서비스 - 입주자의 입주지원 및 상담, 주택시설관리지원 - 공과금 및 임대료 연체 관리 등 주거유지지원 - 입주자의 특성과 욕구를 반영한 사회복지서비스지원 - 의료 및 건강관리지원, 취업상담 및 자립지원, 지역사회커뮤니티연계 - 그밖에 시장이 필요하다고 인정하는 각종 공공·사회복지서비스 • 입주기간: 계약기간 2년, 2년 단위 계약 갱신(최장 20년) 	임대보증금 및 임대료, 생활비 일체 본인 부담 • 임대보증금 : [시중전세 가격(감정평가) × 30%] × 30% • 임대료 : [시중전세 가격(감정평가) × 30%] × 70% ÷ 12개월
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	발달장애인 지원주택 통합서비스			서울특별시 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 조례 제7조	지자체	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인복지법」에 따라 지적 또는 자폐성장애인으로 등록된 사람 안정적인 독립생활을 유지하기 위해 주거유지 지원서비스가 필요한 장애인 신청일 기준 만 18세 이상 서울시 거주 장애인 및 서울시 산하 장애인 거주시설 퇴소(예정)자 중 독립거주(예정) 희망자 자가 주택 소유자, 전·월세, 공공임대주택 등 본인 명의 계약(예정)자 생활비 일체 본인 부담으로 생활비, 관리비, 임대료 등을 충당할 수 있는 자 	<ul style="list-style-type: none"> 모집방법: 서비스제공기관에서 발굴, 서울시발달장애인지원센터에서 지역 발달장애인 개인별지원계획 수립 시 안내 등 ※ 장애인거주시설 퇴소 장애인 적극 발굴 지원 선정방법: 서비스 시급성, 필요성 등을 고려하여 서비스제공기관 선정 심의위원회(운영위원회 활용 등) 구성하여 서비스대상자 선정 ※ 서울시발달장애인지원센터의 서비스 필요도 사전 심사 필요(공정성, 신뢰성 확보) 서비스 계약: 지원대상자와 서비스제공기관간 계약 체결 	<p>안정적인 독립생활 유지토록 생활전반을 지원하는 서비스 제공</p> <ul style="list-style-type: none"> 필수서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 주택관련: 주택 알선, 주택서비스 신청 - 생활지원: 가사 유지·관리, 식사관리, 외모관리, 금전관리, 쇼핑하기, 시간관리, 의사소통지원, 이동지원 - 관계지원: 심리상담, 동아리·모임 연계 - 안전지원: 안전 및 긴급 상황 대응, 권리와 책무 이해, 인권침해 대응, 건강관리, 24시간급 대응 지원 등 선택서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 친구, 집안관리, 가정내 지원, 개인 응급 시스템 지원(전자통신시스템), - 가정 내 교육서비스 제공 (일상생활 기술, 사교기술 등) 	
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
						<ul style="list-style-type: none"> • 주택 관리 등 지역사회통합 지원서비스 계약 조건에 대해 동의한 자 • 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제2조1항에 해당하는 자 • 그 밖에 「장애인복지법」 제2조제2항에 해당하는 장애인으로서, 독립적으로 거주하고 싶으나, 활동지원 서비스만으로는 일상생활에 제약이 있어 주거유지지원서비스가 필요한 자 - 특히, 탈 시설 장애인인 경우 발달장애인이 아니더라도 본 항목을 적용하여 서비스 대상 필수 조건을 모두 충족 하는 경우 적극 지원 필요 			

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
특별 교통 수단	장애인콜택시			장애인복지법 제23조, 여객 자동차 운수사업법 시행규칙 제103조제5호, 서울특별시 교통약자의 이동편의 증진에 관한 조례	지자체	지체·뇌병변 1,2급, 기타 휠체어 이용 장애인 1·2급 ※ 지체·뇌병변 3급인 임신부(산모증 등 확인)의 경우 병원 목적 이용 시에만 가능, 외국인은 휠체어 이용 장애인에 한하며 탑승 시 외국인 증빙자료 현장 확인 후 가능 ※ 휠체어 이용국가유공자1~2급(유공자확인원), 복합장애의 경우 각각 개별장애 이용기준을 적용, 가능요건(휠체어유무, 보호자동반 등) 미충족시 이용불가	콜택시 이용을 원하실 경우 전화, 문자(1588-4388), 인터넷(http://calltaxi.sisul.or.kr), 모바일 앱(플레이스토어, 앱스토어에서 설치)으로 신청	운행차량 • 차동: 리프트/슬로프장착차량(카니발, 스타렉스) 436대, 장애인전용개인택시 50대, 미니버스 1대 • 운행시간: 24시간체계 주간-07:00~22:00(15시간)/ 야간-22:00~익일07:00(9시간) • 운행지역: 서울시계운행원칙(단, 서울시인접지역운행가능)	이용요금 • 기본요금: 5km까지 1,500원 • 추가요금: 5km초과 ~10km 이내km당 280원, 10km 초과시 km당 70원 ※ 백원단위 절사, 톨게이트 비용 이용자 부담
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	바우처 택시(일반 콜택시 활용)			장애인복지법 제58조, 서울특별시 장애인 생활이동지원센터 지원 조례	지자페	장애인콜택시, 장애인복지콜 이용대상 중 비휠체어 장애인 (동주민센터 별도 이용등록 필요)	콜센터 접수: 나비콜 1800-1133, 엔콜 555-0909 → 바우처택시 이용 → 하차 시 신한장애인복지카드 결제	이용횟수: 최대 일4회, 월40회 이용가능	이용요금: 총 결제금액 (콜비 포함)의 25% 본인부담 (시 지원 75%)
	●	●	●						
	저상버스			교통약자의 이동편의 증진법 제14조, 서울시 교통약자의 이동편의 증진에 관한 조례 제9조, 부칙 제2조	지자체	휠체어 이용 장애인, 노인 등 교통약자 및 유모차 이용자	네이버 지도앱을 통해 도착예정버스를 확인→ 운행정보 클릭 후 각 버스회사 연락처를 터치하면 버스회사 상담원 전화 연결 → 상담원이 실시간 버스 위치확인 → 해당 정류소에 도착 예정인 3대의 버스 운전자 단말기에 관련 정보를 전송	이용자가 해당 정류장에서 전화로 탑승 희망 버스를 예약하면 버스 운전기사가 승객이 탑승할 정류소를 미리 확인하여 승객의 안전한 탑승, 지정좌석 안내, 도착지 하차를 지원. • 이용시간: 혼잡한 출·퇴근시간대 (07:00~09:00/18:00~20:00)와 심야시간대(12:00~)를 제외한 모든 시간에 이용가능	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
감면 및 공제	공공시설 이용요금 면제				중앙/ 지자체	등록장애인 ※ 중증장애인은 보호자1명 포함	이용시 장애인등록증 또는 장애인 복지카드 제시	대상시설: 고궁, 능원, 국립박물관 및 미술관, 국립공원	
	●	●	●						
감면 및 공제	건강보험 지역가입자의 보험료 경감					<ul style="list-style-type: none"> 생활수준 및 경제활동 참가율 등급별 점수산정시 특례적용 - 등록장애인 장기요양보험료 경감 - 장애의 정도가 심한 장애인이 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자인 경우 	국민건강보험공단지사에 신청	<ul style="list-style-type: none"> 생활수준 및 경제활동 참가율 등급별 점수산정시 특례적용 지역 가입자의 연령·성별에 상관없이 기본구간(1구간)을 적용하고, 자동차분 건강보험료를 면제받는 장애인용자동차에 대하여 모두 기본구간(1구간)을 적용하여 보험료를 낮게 책정 장기요양보험료 경감 노인장기요양보험 수급자로 결정되지 못한 때 30% 감면 	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
각종 할인	전기요금 할인			한국전력 전기공급 약관	한국전력	중증장애인(1~3급)	한국전력관할지사·지점에 신청(방문, 전화) 방문시 구비서류: 장애인등록증, 주민등록등본, 전기요금영수증 1부	8,000원 (정액할인)	문의처 문의전화: 국번없이 123 홈페이지
	●	●	●						
	도시가스 요금할인					장애인복지법에 의한 1~3급 등록장애인	현재 공급받고 있는 도시가스회사에 해당서류제출 ※ 해당서류: 신청서와 장애인 복지카드 사본, 주민등록등본 등	대상자 가구가 사용하는 주택용(취사용 및 개별난방용) 도시가스에 대해 할인 할인내용 취사·난방용: 평균12,400원 (동절기24,000원, 기타 월 6,600원) 취사용: 1,680원(월별동일)	문의처 산업통상자원부(가스 산업과), 한국도시가스협회 및 해당지역 도시가스회사
	●	●	●						
철도, 도시철도 요금감면					등록장애인 및 1~3급 장애인의 보호자 1인	승차권 구입시 장애인 복지카드 또는 장애인등록증 제시	철도(무궁화, 통근열차): 50% 할인 철도(ktx, 새마을호): 1~3급: 50% 할인(보호자 1인 포함), 4~6급: 30% 할인(토, 일, 공휴일을 제외한 주중에 한함) 도시철도요금: 전액면제		
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	유선전화요금 할인			<p>전기통신사업 법시행규칙 제2조</p> <p>보편적역 무손실보전금 산정방법 등에 관한 기준 제4조(미래 창조과학부 고시 제2013- 180호)</p> <p>사업자별 이용약관 : KT 및 SK 브로드밴드 등</p>		<p>장애인복지법에 의한 장애인 단체와 또는 비영리 목적의 장애인 복지시설 운영자로 등록된 자의 명의의 전화2대 (청각·언어 애인 복지시설 및 특수학교의 경우는 fax전용전화 1대 추가가능)</p>	<p>주소지관할 kt전화국, sk브로드밴드 콜센터 및 고객센터에 신청</p> <p>• 구비서류 - 장애인: 시군구청장 발행 장애인등록증(사본)또는 증명서, 주민등록등본 - 장애인단체 및 장애인복지시설: 보건복지부장관 발행 장애인복지단체 (사회복지법인)등록증(사본) 또는 시, 군구, 구청장 발행 장애인복지시설 신고증(사본)</p>	<p>• 지원대수 - 장애인 개인명의로 전화 1대</p> <p>• 지원범위 - 시내전화요금: 상한액 없이 50% 할인 - 시외전화요금: 3만원 범위 내에서 50% 할인 (최고 15,000원 할인) - 114안내 요금: 전액면제 - 이동전화에 걸은 전화요금: 월 1만원 사용한도 내에서 30%감면</p>	

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	이동통신요금 할인			전기통신사업 법시행령 제2조 보편적역 무손실보전금 산정방법 등에 관한 기준 제4조(미래 창조과학부 고시 제2013- 180호) 사업자별 이용약관		① 장애인복지법에 의한 장애인·장애인복지시 설 및 장애인복지단체 ② 장애인복지법제49조 (장애수당) 및 제50조제1항 (장애아동수당), 장애인연금법 제10조(장애인연금) 수급자가 속한 가구의구성원	장애인 (방문) 신분증을 지참하여 통신사 지점 혹은 대리점 방문 (인터넷)공인인증서를 발급 받아 인터넷(www.minwon. go.kr)으로 신청	<ul style="list-style-type: none"> • 지원대수 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인:1회선 - 장애인복지시설 및 복지단체: 2회선 • 감면대상 ①의 경우 이동전화 가입비 면제 및 표준요금제 또는 이용자가 선택한 요금제의 기본료, 음성통화료, 데이터통화료 각각 35% 감면 ※ 장애인전용요금제 사용 시에도 요금감면가능 • 감면대상 ②의 경우 이동전화 가입비 면제 및 표준요금제 또는 이용자가 선택한 요금제의 기본료, 음성통화료, 데이터통화료 각각 35% 감면 (단, 월 최대 10,500원 할인) 	

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	TV수신료 면제			방송법시행령 제44조		보건복지부에 등록된 시각 청각장애인이 생활하는 가정의 수상기(세대주 불문)	주소지 관할 한전사업소, kbs수신료 콜센터 전화(1588-1801) 또는 읍면동 주민센터를 방문하여 신청할 수 있습니다.	주거전용 주택 안에 설치된 tv수상기의 수신료 전액면제	
	●	●	●						
	항공요금 할인					등록장애인, 1~3급 장애인은 동행하는 보호자 1인도 적용	승차권 구입 시 장애인등록증 또는 장애인 복지카드 제시	<ul style="list-style-type: none"> 대한항공 (1~4급 장애인) 국내선 50%, (5~6급 장애인) 국내선 30% 할인(1~3급 장애인은 동행하는 보호자 1인 포함) 아시아나항공 (1~6급 장애인) 국내선요금 50% 할인(1~3급 장애인은 동행하는 보호자 1인 포함) 	
	●	●	●						
	연안여객선 여객운임 할인					등록장애인	장애인등록증(복지카드)제시	<ul style="list-style-type: none"> 연안여객선 여객운임 50% 할인: 1~3급 장애인 및 1급장애인보호자1인 연안여객선여객운임 20% 할인: 4~6급 장애인(일부 선사에 한함) 	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	국·공립공연장 관람료 할인					등록장애인, 중증장애인은 보호자 1명 포함	장애인등록증 제시, 육안으로 장애확인 가능시 수첩제시 불필요	<ul style="list-style-type: none"> 대상시설 및 단체: 국립중앙극장, 문예회관, 예술의전당, 정동극장, 서울예술단 대상공연: 자체공연(대관공연의 경우 공연주체에 따라 상이) 감면내용:50%할인 	
	●	●	●						
	초고속 인터넷 요금 할인					등록장애인	☎ 해당 회사에 신청	월 이용료의 30% 감면	
	●	●	●						
기타 지원	무료법률 구조제도 실시			법률구조법 제7조	대한법률구조공단	<ul style="list-style-type: none"> 기준중위소득 125% 이하인 등록 장애인 (외국인포함) - 법률구조공단에서 심의하여 무료법률구조를 결정할 사건에 한함 	<ul style="list-style-type: none"> 대한법률구조공단 관할 지부에 유선 또는 방문상담. 상담전화: 132 www.klac.or.kr 	<ul style="list-style-type: none"> 장애의정도가 심한 장애인 소송시 법원에 소요되는 일체의 비용(인지대, 송달료, 변호사 비용 등)을 무료로 법률구조서비스제공 - 무료법률상담 - 무료민사·가사사건 등 소송대리 (승소가액이 2억 원 초과 시 소송비용 상환) - 무료형사변호(단, 보석보증금 또는 보석보증보험수수료 본인부담) 	※ 장애의 정도가 심하지 않은 장애인은 변호사 비용만 지원하며 인지대 등 소송비용은 본인부담
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	중증장애인 야간 순회방문서비스			장애인 복지법』 제9조, 제53조 보건복지부 ‘야간순회방문 (상시돌봄) 서비스’ 시행 지침	지자체	대상자: 최종증 독거 및 취약가구 장애인 - 장애인활동지원 인정점수 380점 이상인 수급자이고, 주보호자가 없는 독거·취약가구로서 야간 돌봄이 필요한 중증장애인(24시간 활동지원 대상자 제외) ※ 활동보조사업과 차이점: 본인부담금 없음, 자치구 직권으로 대상자 선정 가능	수행기관: 20개 자치구 총 19개 기관 (영등포·동작구 1개 기관 공동 수행)	최종증 독거 (준독거) 장애인을 대상으로 야간 순회방문서비스 시행, 야간돌봄 공백을 방지함으로써 중증장애인의 24 시간 안전 확보 • 지원내용: 순회 돌보미가 대상자 가구 직접 방문하여 돌봄서비스시행 (서비스대상자 본인 동의 후 서비스 시행) • 방문시간 및 횟수: 22시~익일 6시, 2~3회 방문 • 서비스내용: 대소변처리, 건강상태체크, 체위변경, 응급상황확인	
●	●	●							
	중증장애인 응급알림서비스 (응급알림e)운영			장애인복지법 제24조(안전 대책 강구), 장애인활동	중앙	• 1순위: 활동지원등급 1~3구간이상이고, 독거, 취약가구에 해당하는 사람	가까운 동 주민센터 방문, 전화로 상담 및 서비스 신청. 시군구 조사를 통해 대상자 확정.	• 응급상황 자동감지장치 등 설치 : 화재, 가스 감지 센서 등을 통해 응급안전 정보를 지역센터 및 소방서로 실시간 전송하는	
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
				지원에 관한 법률 시행령 제27조의2		<ul style="list-style-type: none"> • 2순위: 활동지원수급자 중 활동지원등급 1~3구간 이상이고 독거, 취약가구에 해당하지 않는 사람 또는 활동지원수급자 중 활동지원등급 1~4구간 이하이고 독거, 취약가구에 해당하거나, 가족의 직장, 학교생활 등으로 생활여건상 상시보호가 필요한 사람. • 3순위: 활동지원수급자 중 1~2순위 대상자외 지방자치단체의장이 생활여건을 고려하여 상시보호가 필요하다고 인정한 사람. 		<p>택내시스템 설치(게이트웨이, 화재감지센서, 가스감지센서, 활동감지센서, 휴대용 응급호출기, 간이 소화용구 등)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 응급상황 대응: 응급상황 정보를 응급안전시스템, u-119 시스템 연계 통해 지역센터 및 소방서에서 확인하고 소방서 우선 출동 등 대응조치 • 지역사회 자원발굴, 연계: 신속한 대처를 위해 가족, 이웃주민, 활동보조인, 자원봉사자 등 지역사회 자원 연계를 통한 응급안전망 체계 마련 	

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
						<ul style="list-style-type: none"> 4순위: 활동지원비 수급자이나, 장애의 정도가 심한장애인으로서 지자체의 장이 생활여건을 고려하여 상시보호가 필요하다고 인정한 사람. 			
	장애인 체육시설 운영			장애인복지 시설 사업안내 (보건복지부, 장애인체육 시설 운영)	지자체	<ul style="list-style-type: none"> - 지역 내 시설(특수학교 포함) 및 재가장애인의 이용우선 - 지역실정을 감안하여 지역주민이 함께 이용 - 국제 및 국내대회 참가 선수훈련시 장애인 체육관 적극 개방 	체육시설 직접 신청, 전화문의 7개소(시립1, 법인 4, 구립2) 시립 : 서울곰두리 체육센터 법인 : 서부재활 체육센터, 기쁜우리 체육센터, 동천재활 체육센터, 에스알씨 재활체육관. 구립 : 시각장애인 축구장, 마포 푸르메 스포츠센터	<ul style="list-style-type: none"> • 사업내용: 체력·재활훈련, 운동지도, 사회적응훈련등 	<ul style="list-style-type: none"> • 이용료: 재가 장애인과 시설장애인 및 지역주민 이용자 구분, 차등 징수
●	●	●							

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
	장애인 의료재활시설 운영			장애인복지법 제58조, 제59조 장애인복지법 제81조, 동법 시행령 제44조 의료법 제3조 및 제3조의 2	지자체		서울재활병원, SRC재활병원, 주몽재활의원, SRC부설의원, 성동재활의원, 푸르매재단 넥슨 어린이 재활병원	장애인 의료재활시설 (병·의원) 운영지원을 통하여 장애인의 신체적 기능 회복을 위한 최선의 서비스 제공 - 각종 지체장애 보장구의 제작 및 수리, 판매사업 장애인의 사회사업적 상담 및 심리검사, 치료평가사업 장애인 등록을 위한 진단	
	●	●	●						
	장애인 재활지원센터			장애인복지법 제22조 및 제25조	지자체	서울특별시 거주 장애인	장애인 재활지원센터 방문 및 전화상담 • 위치: 서울특별시 강동구 성안로 15 (성내동) 동성빌딩 502호	지역사회 장애인의 재활과 사회통합을 위하여 장애인과 가족의 정보격차 해소지원 및 전문가와 지역사회를 대상으로 교육지원 등을 수행하는 장애인 재활지원센터를 운영하여 장애인의 자립증진을 도모하고자 함 정보격차 해소: 정보제공(온/오프라인), 장애인 IT챌린지	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
								생활문화지원 : 두드림, 감동의마라톤, 누리축제, 해피뉴이어	
	장애인복지카드 원스톱 발급			장애인복지법 제32조 및 동법 시행규칙 제4조	지자체	서울시 등록장애인	복지카드 신규 및 재발급 신청시 동 주민센터 공무원에게 개별신청주소로 배송 요청	장애인 복지카드 신청 시 동 주민센터 1회 방문으로 발급 받을 수 있도록, 복지카드 배송료를 지원하여 카드 제작 후 장애인에게 직접 배송	
	●	●	●						
	장애인 복지관			장애인복지법 제81조 및 시행령 제44조	지자체	지역사회재가 장애인	방문 및 전화상담. 서울시 52개소(장애인복지관 51개소, 재가복지봉사센터 1개소)	지역사회 내 장애인에 대한 각종 상담 및 재활치료, 재가장애인 복지서비스 등 종합적인 재활서비스 제공으로 장애인의 자활 및 복지증진 도모 - 상담사례관리(사례발굴, 사정, 개입계획, 개입, 지원 등) - 기능강화(운동지각, 의사소통, 학습능력, 사회적응력 등) - 장애인가족지원(상담 및 교육, 가족기능강화, 양육지원,	
	●	●	●						

구분	사업명			근거	관리 주체	사업대상	신청방법	사업내용	이용료 및 기타
	청년기 (19-39)	장년기 (40-64)	노년기 (65 이상)						
								여성장애인 복지증진 등) - 역량강화 및 지역사회참여 활동지원, 권익옹호, 정보제공, 수화지원 - 직업지원(직업상담 및 평가, 전환교육, 직업적응 및 역량개발훈련, 사업장개발) - 지역사회네트워크(복지서비스 개발 및 지원, 사회통합, 주민조직, 민관협력 등) - 평생교육지원(프로그램개발, 기초문해 및 학력보완, 문화예술 및 인문교육 등) - 서비스지원(장애인활동지원, 장애아동재활치료 등)	

서울시복지재단 2020-37

지원주택 운영지원 방안 연구

발행일 2020년 11월 30일

발행처 서울시복지재단

발행인 홍영준

편집인 류명석

주소 서울시 마포구 백범로31길 21

전화 1670-5755

팩스 02-6353-0221

홈페이지 www.welfare.seoul.kr

인쇄업체 서울문화인쇄(주)

I S B N 978-89-6298-666-2

이 책의 저작권은 재단법인 서울시복지재단에 있습니다.

무단 전재와 무단 복제를 금합니다.



서울시 마포구 백범로 31길 21(우 04147)
TEL 02-1670-5755, FAX 02-6353-0221
홈페이지 : www.welfare.seoul.kr

비매품/무료



9 788962 986662



93330

ISBN 978-89-6298-666-2