

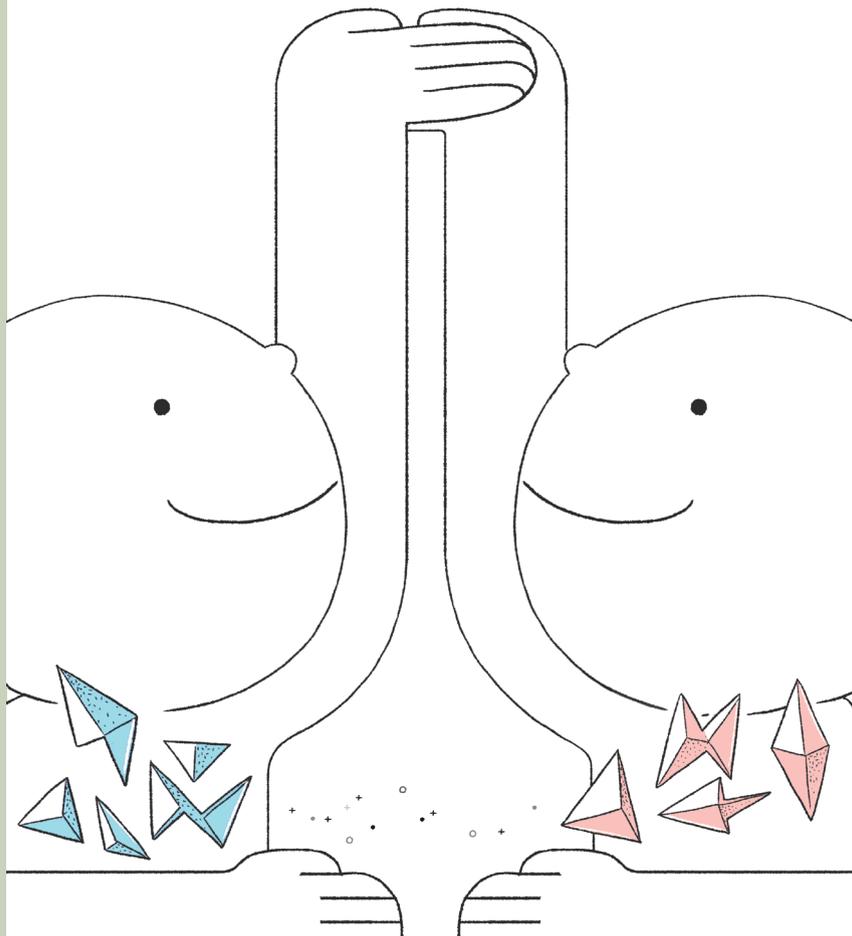
발 간 등 록 번 호

11-1741000-000166-10



2020년 주민자치형 공공서비스 구축사업

찾아가는 보건복지서비스 매뉴얼



행정안전부 · 보건복지부



CONTENTS

개요

I. 그간의 복지서비스 전달체계 현황	10
II. 2019년 주요 성과	13
III. 2020년 추진 계획	14
IV. 2020년 주요 추진사항 요약	15

세부 추진사항

I. 읍면동 공공서비스 플랫폼 기능 확대	24
1) 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대	24
① 찾아가는 보건복지팀 조직 모형	24
② 주체별 기능·역할의 변화	26
③ 읍면동 신규 인력의 담당 업무	33
2) 읍면동 공공서비스 강화	38
① 종합상담	39
② 위기가구 발굴 및 지원	44
③ 찾아가는 보건복지상담	48
④ 통합사례관리	56
3) 복지+건강 기능 강화	60
① 기본 업무 체계	60
② 읍면동 간호직 공무원의 주요 업무	63
II. 시군구 공공서비스 연계·협력 지역화	69
1) 시군구·읍면동 연계·협력 지역기반 구축	71
2) 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립·추진	73
3) 주민생활현장의 공공서비스 연계 사업 추진	76
III. 주민력 강화 지원	83
1) 주민 주도 마을복지계획 수립·실행	85
2) 주민력 강화 기반 지원	91

행정사항

1. 지방자치단체 협조사항	98
2. 행정안전부 추진사항	101

부록

1. 주민자치형 공공서비스 구축 사업 인력배치 기준	104
2. 위기가구 발굴체계 구성·운영 및 연계	107
3. 취약계층 학대 예방 및 점검	143
4. 클라이언트로부터의 폭력 안전 대책	148
5. 기타 유관기관과의 연계 강화	152
6. 찾아가는 보건복지서비스와 지역사회 통합돌봄의 융합	162
7. 통합사례관리 세부운영 요령	166
8. 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업비 집행지침	185
9. 범정부 서비스 의뢰 체계 안내 및 시스템 매뉴얼	193
10. 읍면동 간호직 공무원 업무 서식	205
11. 복지자원 통합관리 시스템 활용	211

2020년 주민자치형 공공서비스 구축사업

찾아가는 보건복지서비스 매뉴얼



개요

1. 그간의 복지서비스 전달체계 현황
 2. 2019년 주요 성과
 3. 2020년 추진 계획
 4. 2020년 주요 추진사항 요약

주요변경내용

구분	2019년	2020년
개요	【추진계획 - 3대 추진전략】 1. 공공서비스 플랫폼 기능 확대 ① 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대 ② 읍면동 공공서비스 확대 ③ 읍면동 지역사회보장협의체 기능 활성화 ④ 「복지 + 건강」 기능 강화 2. 공공서비스 연계·협력 지역화 ① 공공서비스 연계·협력 지역기반 구축 ② 공공서비스 연계·협력 체계 활성화 ③ 공공서비스 연계계획 수립 3. 주민력 강화지원 ① 주민 주도 마을복지계획 수립·실행 ② 지역 내 지식정보 공유체계 마련 ③ 주민 중심의 지역네트워크(주민망) 구축 ④ 주민생활 속 소통·돌봄공간 확보	【추진계획 - 3대 추진전략】 1. 읍면동 공공서비스 플랫폼 기능 확대 ① 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대 ② 읍면동 공공서비스 강화 <삭제> ④→③ 「복지 + 건강」 기능 강화 2. 시군구 공공서비스 연계·협력 지역화 ① 시군구·읍면동 연계·협력 행정기반 구축 ② 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립·실행 ③ 주민생활현장의 공공서비스 연계·협력 3. 주민력 강화지원 ① 주민 주도 마을 복지계획 수립·실행 ② 주민력 강화 기반 지원
	【공공서비스 플랫폼 기능확대 : 읍면동 단위】 1. 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대 - 인력확충에 따라 기본형은 방문대상 확대 등 심화된 보건복지서비스를 제공하는 공공서비스 연계형으로 단계적으로 전환 3. 읍면동 지역사회보장협의체 기능 활성화 4. 「복지+건강」 기능 강화 - 읍면동 찾아가는 보건복지팀에 간호사(간호직 공무원) 배치	【읍면동 공공서비스 플랫폼 기능확대】 1. 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대 - 인력확충에 따라 기본형은 방문대상 확대 등 심화된 보건복지서비스를 제공하는 확장형으로 단계적으로 전환 <삭제> 4→3. 「복지+건강」 기능 강화 - 읍면동 찾아가는 보건복지팀에 간호직 공무원 배치
	【공공서비스 연계·협력 지역화 : 시군구 단위】 1. 공공서비스 연계·협력 지역기반 구축 2. 공공서비스 연계·협력 체계 활성화 3. 공공서비스 연계계획 수립	【시군구 공공서비스 연계·협력 지역화】 1. 공공서비스 연계·협력 지역기반 구축 2. 「찾아가는 보건복지서비스 기본계획」 수립·추진 3. 주민생활 현장의 공공서비스 연계사업추진
	【주민력 강화 지원 : 시군구·읍면동·지역사회보장협의체】 1. 주민 주도 마을복지계획 수립·실행 2. 지역 내 지식정보 공유체계 마련 3. 주민 중심의 지역네트워크(주민망) 구축 4. 주민생활 속 소통·돌봄 공간 확보	【주민력 강화 지원】 1. 주민 주도 마을복지계획 수립·실행 2. 주민력 강화 기반 지원 ○지역 내 지식정보 공유체계 마련 ○주민 중심의 지역네트워크(주민망) 구축 ○주민생활 속 소통·돌봄 공간 확보

구분	2019년	2020년
개요	【주요계획 및 회의】 ○주요회의 - 통합사회보장회의 - 지역케어회의 (중략)	<삭제>
	【1-1. 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대】 1. 찾아가는 보건복지팀 조직 모형 ○면은 「기본형」 또는 「농어촌특성화형」으로 전환 2. 주체별 기능·역할의 변화 1) 읍면동 (1) 찾아가는 보건복지팀 (2) 복지행정팀 (3) 읍면동장 (중략)	【1-1. 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대】 1. 찾아가는 보건복지팀 조직 모형 ○미전환 지역은 「기본형」 또는 「농어촌특성화형」으로 전환 2. 주체별 기능·역할의 변화 1) 읍면동 (1) 읍면동장 ○(총괄) 읍면동 내 부서 업무 조정(복지행정팀과 찾아가는 보건복지팀간 업무 조정), 지역자원 발굴·연계 조정 및 민관 협력 관계 조성, 주민참여 촉진 등 ○(종합상담) 종합상담을 위한 유관부서 간 업무연계, 종합상담 창구 마련 ○(간호인력) 간호직 공무원 배치에 따른 적절한 업무 분장, 협업효과 극대화를 위한 방안 마련 ○(교육 지원) 배치된 보건복지인력에 대한 전문성 향상 교육 지원, 지역주민에 대한 복지 교육 실시 등 ○(민관협력 및 연계 지원) 민관협력 활성화 및 마을복지계획 수립·실행 지원 (2) 복지행정팀 ○개별 복지급여 또는 사업 안내 및 복지급여·내방민원 신청·접수, 제출서류 확인 및 이관 - 내방민원에 대한 기본적인 안내 후 구체적인 상담이 더 필요한지 확인하여 복지행정팀 직접 수행 또는 찾아가는 보건복지팀으로 연계
세부추진사항	3. 읍면동 신규 인력의 담당 업무(안) ○보건·복지 통합사례관리 등 서비스의 양적·질적 확대를 각 자치단체별 인력총원상황에 따라 단계적으로 추진 (기본형→공공서비스 연계형) - (기본형) 방문상담 확대, 위기가구 발굴 등 서비스 내실화를 수행하며, 신규배치 간호인력은 건강서비스를 제공하여 통합사례관리 구현 - (공공서비스 연계형) 서비스 대상범위를 확대하고 종합상담창구 설치, 주민참여형 협력체계 구축을 통하여 서비스 질 제고	3. 읍면동 신규 인력의 담당 업무(안) ○보건·복지 통합사례관리 등 서비스의 양적·질적 확대를 각 자치단체별 인력총원상황에 따라 단계적으로 추진 (기본형→확장형) - (기본형) 종합상담 창구 설치, 방문상담, 위기가구 발굴 등 서비스 내실화를 수행하며, 간호인력은 건강서비스를 제공하여 통합사례관리 구현 - (확장형) 생애주기별 서비스 대상범위를 확대하여 종합상담 강화, 주민참여형 협력체계 구축을 통하여 서비스 질 제고

구분	2019년	2020년
세 부 추 진 사 항	<p>【1-2. 읍면동 공공서비스 확대】</p> <p>1. 종합상담 2) 세부내용 ○수행방법</p> <p>3) 행정사항</p> <p>3. 찾아가는 보건복지상담 1) 주요 내용 ○(방문상담목표) 찾아가는 보건복지팀 간호사 월 20가구 이상 권고</p>	<p>【1-2. 읍면동 공공서비스 강화】</p> <p>1. 종합상담 2) 세부내용 ○수행방법 <추가> - 결혼이주여성인 읍면동 주민센터에서 복지관련 업무 상담·신청 시 개인정보 제공 동의 후 다문화가족 지원센터에 연계하여 서비스 제공 - 현역병으로 복무하다가 다양한 사유로 조기 전역하는 자 중 심리·복지·취업 등 서비스 상담을 희망할 경우 「보건복지부 법정부사회보장정보 시스템」을 활용하여 서비스 연계</p> <p>3) 행정사항 ○복지대상자의 다양한 복지요구에 대응하기 위해 「종합상담 창구」를 설치하고, 사생활보호 등 종합상담 창구에서 상담하기 곤란한 경우를 위해 별도의 「상담실」설치·운영</p> <p>3. 찾아가는 보건복지상담 1) 주요 내용 ○(방문상담목표) 찾아가는 보건복지팀 간호직 공무원 월 15가구 이상 권고</p>
	<p>【1-3. 읍면동 지역사회보장협의체 기능 활성화】</p>	<p><삭제></p>
세 부 추 진 사 항	<p>【1-4. 복지+건강 기능 강화】 <부서별 소관업무 및 유의사항> ○보건소</p> <p>○읍면동 - 보건 서비스 중심의 업무 분장 ** 사례관리 업무는 주사례관리자가 아닌 사례관리의 보건 분야 지원 (중략)</p> <p>○시군구 - 복지·건강 부서 또는 관련 사업과의 업무 공유 및 협력 체계 구축 (중략)</p>	<p>【1-3. 복지+건강 기능 강화】 <부서별 소관업무 및 유의사항> ○보건소 - 가능한 보건소 근무 경력 3년 이상 된 간호직을 읍면동에 배치 - 부득이 신규 간호직 공무원으로 읍면동에 배치하려는 경우 읍면동 배치전 보건소 관련 업무 및 직무 요령(보건소 사업 및 서비스 의뢰 절차, 건강상담, 건강체크, 기법 등)에 필요한 교육 실시 - 보건소 정기회의 및 직원대상 교육프로그램 참석</p> <p>○읍면동 <삭제></p> <p><추가> - 각종 역량 강화 교육 과정 및 프로그램 등 참여 기회 제공 지원 * 한국보건복지인력개발원 교육 과정 수료 권장 - 찾아가는 보건복지서비스 제공을 위한 예산 수립 - 건강서비스 제공 및 일상적 업무수행에 필요한 사무기기 및 물품 구매 * 방문 및 건강스크리닝시 필요한 물품(파스, 손소독제 등)</p> <p>○시군구 <추가> - 정기적인 회의체계 구축, 찾아가는 보건복지 기본계획 수립 및 운영을 위한 TF 구성 등 - 업무수행을 위한 시스템 권한 부여(읍면동 권한 부여) - 행정포털(새움행정), 전자결재(온나라), 행복e음 등 사용 권한 부여</p>

구분	2019년	2020년
세 부 추 진 사 항	<p>【3-1. 주민주도 마을복지계획 수립·실행】</p>	<p>【3-1. 주민주도 마을복지계획 수립·실행】 <추가> ○주체 - 읍면동 사회보장협의체 위원, 다양한 지역주민, 복지전문가 등이 마을복지계획 수립 과정에 참여할 수 있는 방안*을 강구 * 예시: 마을복지계획 수립 추진단 형태의 조직을 구성하여 운영 - 계획 수립 과정에서 전문가의 조언 필요 · 전문가 집단의 역할은 특정 기술적 분야 분석 및 조언에 초점 (예시: 서베이 조사 실시와 분석, 기존 사회복지 정책적 동향에 대한 분석 및 조언 등) - 전문가들은 마을복지계획과 연관된 사례, 우선순위, 참고자료를 충분히 조연구하되, 마을복지계획 참여자들이 실질적인 주체가 되어 충실한 논의를 통해 마을복지계획이 진행될 수 있도록 지원하는 것이 바람직함</p> <p>○절차 - 마을복지계획의 실행력을 높이기 위해 읍면동 주민자치회와 협업하여 주민자치회 주민총회 시 읍면동 마을 복지계획 상정 가능</p> <p>○고려사항 - 읍면동 마을복지계획은 계획의 규모, 사업 실행기간 등을 고려하여 1년 또는 2~3년간 주기로 마련</p>
	<p>【부록】</p> <p>1. 복지사각지대 발굴관리 시스템 2. 주요문제 영역별 점검항목(예시) 3. 클라이언트로부터의 폭력안전대책 4. 복지공무원 안전지킴이 5. 취약계층 학대 예방 및 점검 6. 읍면동 간호사 업무 서식(안) 7. 복지자원 통합관리 시스템 활용 8. 읍면동 사업비 집행지침(보건복지부)</p>	<p><변경 및 추가></p> <p>1. 주민자치형 공공서비스 구축 사업 인력배치 기준 2. 위기가구 발굴체계 구성·운영 및 연계 - 복지사각지대 발굴관리 시스템 포함 3. 취약계층 학대 예방 및 점검 4. 클라이언트로부터의 폭력안전대책 5. 기타 유관기관과의 연계 강화 - 다문화가족지원센터와의 연계 강화 - 병무청과의 연계 강화 6. 지역사회 통합돌봄 사업과의 융합 7. 통합사례관리 세부운영 요령 - 주요문제 영역별 점검항목 포함 8. 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업비 집행지침 9. 법정부 서비스 의뢰체계 안내 및 시스템 매뉴얼 10. 읍면동 간호직 공무원 업무 서식 11. 복지자원 통합관리 시스템 활용</p>
부 록	<p>【부록】</p> <p>1. 복지사각지대 발굴관리 시스템 2. 주요문제 영역별 점검항목(예시) 3. 클라이언트로부터의 폭력안전대책 4. 복지공무원 안전지킴이 5. 취약계층 학대 예방 및 점검 6. 읍면동 간호사 업무 서식(안) 7. 복지자원 통합관리 시스템 활용 8. 읍면동 사업비 집행지침(보건복지부)</p>	<p><변경 및 추가></p> <p>1. 주민자치형 공공서비스 구축 사업 인력배치 기준 2. 위기가구 발굴체계 구성·운영 및 연계 - 복지사각지대 발굴관리 시스템 포함 3. 취약계층 학대 예방 및 점검 4. 클라이언트로부터의 폭력안전대책 5. 기타 유관기관과의 연계 강화 - 다문화가족지원센터와의 연계 강화 - 병무청과의 연계 강화 6. 지역사회 통합돌봄 사업과의 융합 7. 통합사례관리 세부운영 요령 - 주요문제 영역별 점검항목 포함 8. 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업비 집행지침 9. 법정부 서비스 의뢰체계 안내 및 시스템 매뉴얼 10. 읍면동 간호직 공무원 업무 서식 11. 복지자원 통합관리 시스템 활용</p>

I. 그간의 복지서비스 전달체계 현황

● 보건·복지 사무소 시범사업 (’95~’99년) * 5개 시군구

- (배경) 지자체 보건·복지서비스의 연계·통합 제공
- (기구개편) 시군구 보건소에 복지서비스 전달과(課)를 설치
- (인력) 읍면동 사회복지전문요원*들을 사무소로 흡수·통합하여 운영
* ’87~’94년 읍면동에 별정직 전문요원 배치(3천명), ’99년 사회복지직 공채 시작

● 사회복지 사무소 시범사업 (’04~’06년) * 9개 시군구

- (배경) 시군구 본청에 복지기능 수행 전달기구 설치를 통한 복지업무 효율화·전문화 추진, 시군구·읍면동의 전달체계 조정
- (기구개편) 시군구에 한시기구 형태로 사회복지 사무소(4급)를 설치하고, 지역실정에 맞게 사회복지사무소 소속 1개과 및 인력 보강
* 국 설치 가능지역은 담당국장이 겸직, 국 미설치 지역은 과장이 겸직
- (인력) 읍면동의 사회복지담당공무원을 통합운영(사무소 소속 전환), 읍면동에는 각1명 파견배치 (상담소 개념)

● 주민생활지원서비스 개편 (’07년~, 행정자치부)

- (배경) 주민의 삶에 밀접한 서비스(복지·고용·교육 등)를 통합제공
- (기구개편) 시군구 주민생활 관련 조직을 통합(주민생활지원과)하고, 시군구는 급여 조사·결정 등 전문기능, 읍면동은 현장방문 및 신청접수 업무 중심으로 재편 (주민생활지원 팀)
- (인력) 조사·결정 기능 이관에 따른 읍면동 인력을 시군구로 이동
- (명칭변경) 동사무소 명칭을 ‘동 주민센터’로 변경

● 읍면동 복지 허브화 (’16년~’17년, 보건복지부)

- (배경) 행정서비스 중심의 읍면동 기능을 강화하여 국민의 복지체감도를 제고하고 복지사각 지대를 해소
- ’15년 ‘읍면동 복지허브화 시범사업’ 이후 연두업무보고, 사회보장위원회 등을 통해 기본 계획 및 세부 추진계획 수립·시행(’16년)
- (기구개편) 읍면동에 맞춤형 복지 전달팀 구성 및 운영, 복지담당 인력 전문성 강화 및 처우 개선 등 관리강화
- (인력) ’14~’17년 복지인력 6천명 확충분을 맞춤형 복지 전달팀을 구성하는 읍면동 복지 허브화 시행지역에 최우선 배치

● 주민자치형 공공서비스 (’17년~, 행정안전부)

- (배경) 찾아가는 보건·복지와 더불어 행정혁신, 마을공동체 역량 강화 등 종합적 시각의 읍면동 기능개선 사업을 전담 수행
- (업무) 찾아가는 보건·복지 서비스를 확대하고, 보건·복지 분야 통합사례관리, 주민 참여형 서비스 제공기반 마련 등
- (인력) ’18~’22년 보건복지인력 1.5만명을 확충하여 읍면동에 배치 추진
* 「일자리정책 5년 로드맵」: ’17~’22년 1.9만명(복지 1.2, 간호 0.35 등)

그간의 성과와 한계

- 그간 복지전달체계는 시군구 기반을 확충한 이후 주민과 밀착된 읍면동으로 전달체계의 외연을 확장하는 방향으로 발전
- 주민참여 등을 통한 지역사회 중심의 행정 전달체계 구현 목표
- 단, 시군구·읍면동의 기능 확대에도 불구하고 유사한 사건사고의 반복적 발생과 단기적 처방의 한계
⇒ 문제해결 중심의 지역사회 민·관의 기능적 연계체계 필요

참고

찾아가는 보건복지서비스 사업 관련 근거 및 배경

● 추진 근거

- 「주민복지서비스 개편 추진단의 설치 및 운영에 관한 규정」
(대통령훈령 제413호, '20.01.01. 시행)

- ◆ (100대 국정과제) 74. 획기적인 자치분권 추진과 주민 참여의 실질화
17. 사회서비스 공공인프라 구축과 일자리 확충
- ◆ (101대 주요정책과제) 29. 주민주도의 사회문제 해결 추진

● 추진 배경

- 핵심 국정과제인 '자치분권과 균형발전'의 최종 목적은 주민들의 삶의 질 향상과 공동체 가치 회복으로
 - 도시지역은 소원했던 이웃 간의 공동체 복원, 농촌지역은 고령화, 인구유출 등으로 와해되어 가는 지역공동체의 활력을 되찾을 필요
 - * 우리나라 공동체지수는 OECD 최하위 수준('13년 34위 → '14년 34위 → '15년 36위)
- 국민소득 3만불 시대 주민들이 “내 삶을 바꾸기 위해서는”
 - 주민들이 자긍심을 갖고 지역의 가치를 찾는 풀뿌리 자치활동과 이웃에 대한 포용과 배려 등 공동체 내 돌봄을 활성화할 필요

➔ 이를 위해 주민과 접촉하는 최일선 행정단위인 읍면동을 주민 생활자치와 공동체 돌봄을 위한 중심으로 혁신할 필요

II. 2019년 주요 성과

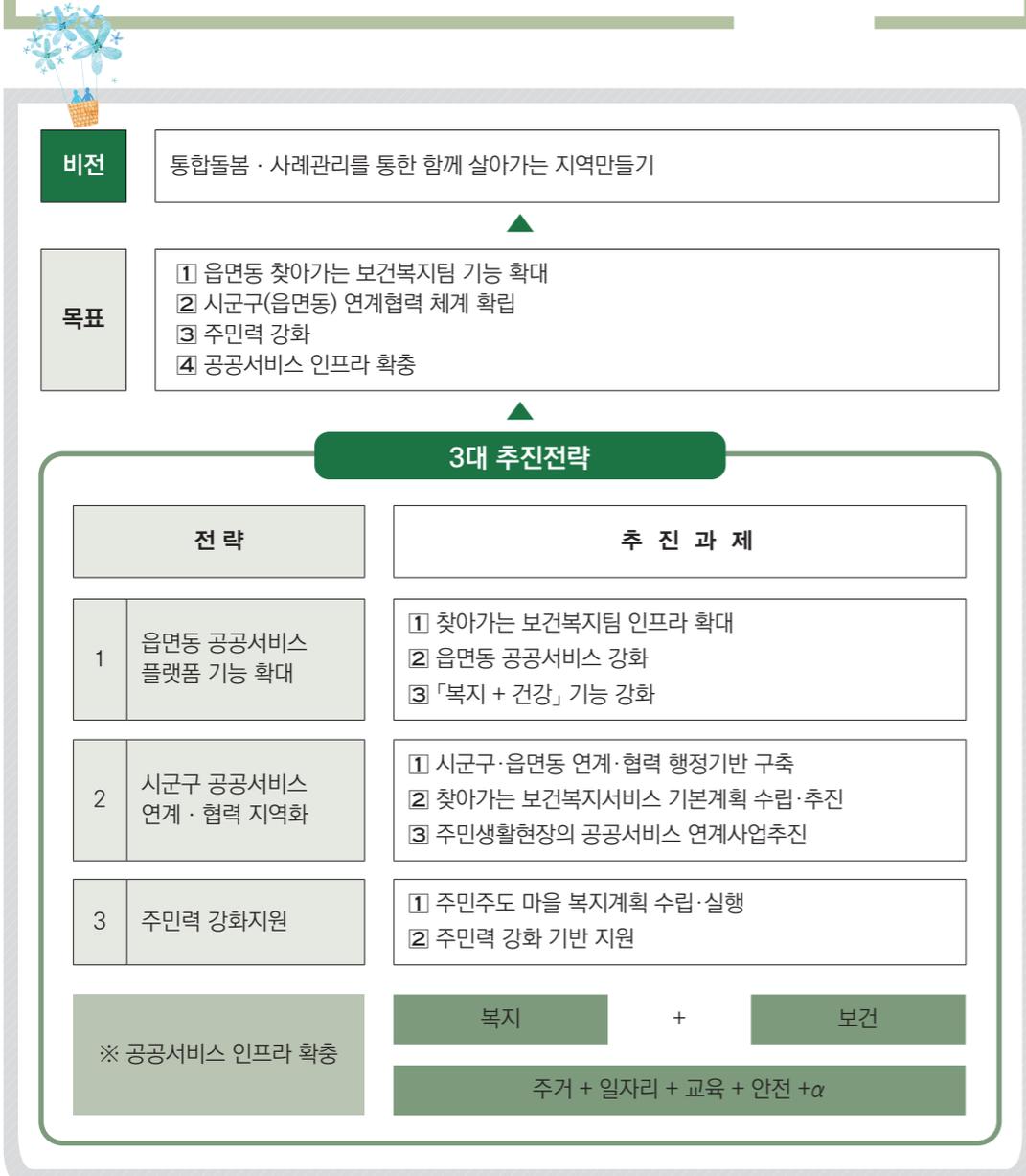
● 1 주요 업무 추진 실적

- 2019년 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 및 업무매뉴얼 마련
 - 지자체별 찾아가는 보건복지서비스 추진
 - * 전체 지자체 기본계획 수립(5월), 시도별 컨설팅(5~9월), 평가 및 우수사례 포상(12월)
- 공공서비스 연계 강화 지자체 공모사업 추진 및 사례 발굴
 - * 지자체 선정(4월), 보조금 교부(5월), 모니터링(9~10월), 우수사례 포상(12월)
- 지자체 보건복지 관련 인재 교육 실시
 - 지역복지 핵심인재(‘주인공 기획자’) 양성 과정 개설 및 복지 모델 개발
 - * 36개 지자체 민관 지역인재 150명 교육
 - 읍면동장 및 읍면동 배치 신규 간호직 공무원 직무 교육
 - * 읍면동장 500명(4-10월), 간호직 공무원 40명 집체 교육 실시(8월)
- 주민자치형 공공서비스 사업 지자체 인력 확충
 - * (계획) '22년까지 총 19천명('17년 1.5천, '18년 1.5천명, '19년 4천, '20년 4천, '21년 4천, '22년 4천)
- 읍면동 찾아가는 보건복지 전담팀 설치 증가
 - * 전담팀 설치: ('18) 2,582개소(73.6%) → ('19) 2,911개소(83.6%)

● 2 보건복지분야 공공서비스 개선

- 찾아가는 상담 : '18년 310만건 → '19년 382만건
- 민·관 복지서비스 연계·제공 : '18년 379만건 → '19년 431만건
- 민간자원 개발·지원 : '18년 41만건 → '19년 71만건

Ⅲ. 2020년 추진 계획



Ⅳ. 2020년 주요 추진사항 요약

1 읍면동 공공서비스 플랫폼 기능 확대

- ◆ 지역 복지사각지대 해소를 위하여 주민 생활과 밀착한 읍면동에서 찾아가는 보건복지 서비스를 제공하고 서비스 대상·범위를 단계적으로 확대
 - 건강관리 서비스 추가로 보건·복지서비스를 동시에 제공하는 기반 구축

1 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대

- 읍면동의 찾아가는 보건복지팀의 서비스 대상·범위를 확대하여 찾아가는 보건·복지서비스 지역행정 기반 강화
- 찾아가는 보건복지팀 중 권역형(중심동에 전담팀 설치) 지역은 개별 읍면동에 전담팀을 설치하는 기본형으로 전환
 - 인력확충에 따라 기본형은 방문대상 확대 등 심화된 보건복지서비스를 제공하는 확장형*으로 단계적으로 전환
 - * 방문대상 확대, 종합상담 기능 강화, 주민력 강화지원, 지역사회 돌봄 등

2 읍면동 공공서비스 강화

- 읍면동 종합상담창구에서 주민생활과 밀접한 복지·주거·고용 등 다양한 공공서비스 분야에 대한 상담 및 연계 서비스 제공
- 공적급여 대상자가 아닌 생애전환기, 위기가구, 돌봄 필요대상 등으로 찾아가는 보건복지서비스 대상·범위를 확대
 - * (예시) 출산·양육, 노인전입 가구 등 생애전환기 / 복지시설 및 의료기관(요양·정신 등) 등 시설 퇴소예정자 / 고위험 1인 가구, 아동학대, 한부모가족, 장애 등 위기가구
- 읍면동이 타사례관리사업과의 연계 및 공동 개입 등 지역사회 사례관리 게이트웨이 역할 수행

3 「복지 + 건강」 기능 강화

- 건강관리 서비스가 강화된 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 기능을 활성화하여 지역주민의 복지 체감도 제고
- 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 확대
 - 지역주민을 대상으로 종합상담 제공, 방문대상 확대 및 찾아가는 보건복지상담 기능 강화, 통합사례관리 강화 등
- 읍면동 찾아가는 보건복지팀에 간호직 공무원 배치
 - 맞춤형 건강서비스 제공, 소집단 건강프로그램 기획 및 운영, 지역주민의 자발적 건강관리 활동 지원 등

건강서비스 주요 내용

- (대상) 지역 특성에 따라 방문 및 관리 대상자 선정 (통합사례관리대상자 등)
- (주요업무) 건강상담 및 서비스 제공, 건강프로그램 운영, 복지서비스 및 지역사회 건강자원 (보건소, 치매안심센터, 정신건강복지센터 등) 연계 등
- * 지역사회 건강 관련 기관에서 신규 발굴한 대상 중 복지연계가 필요한 대상을 읍면동 찾아가는 보건복지팀으로 연계하는 기능 수행

* 직제 및 소속은 관련법 상 원칙적으로 자치단체에서 임의적으로 변경 불가
 ** 별도의 건강팀 구성 등 지역 특성에 맞는 자체운영을 위해 인력을 읍면동 외에 배치하려는 경우 행정안전부 (주민복지서비스 개편 추진단)와 협의 후 가능

- 지역의 보건사업과의 업무 연계·협력 방안을 마련하고, 운영과정에서 읍면동 상황에 맞게 운영할 수 있도록 자율성 보장
- * 자치단체 내 관련부서로 TF 구성 및 정기적인 회의 실시 권장

2 시군구 공공서비스 연계·협력 지역화

- 분절화된 사업별 서비스의 한계를 극복하고 복잡·다양한 지역문제 해결을 위하여 다양한 공공서비스의 연계·협력 추진
- * 시군구는 연계·협력 기반을 구축하고, 시군구 지역사회보장협의체는 지역내 사회서비스를 계획·자원화·구조화하는 민관 연계협력 컨트롤타워 기능

1 공공서비스 연계·협력 지역기반 구축 (시군구 복지정책 총괄부서)

- 시군구·읍면동 행정기반 구축
 - 시군구는 각종 서비스, 자원 등의 생산·배분을 조정하는 컨트롤타워 역할 수행, 읍면동은 민관 서비스·자원의 현황파악 및 연계 등 게이트웨이 역할
 - (시군구) 기획기능 강화를 위해 연계·협력 담당인력 배치 가능
 - (읍면동) 찾아가는 보건복지팀 기능 강화, 담당인력 배치, 지역사회보장협의체 협력·자원연계 등
- 연계·협력 강화를 위한 시군구 지역사회보장협의체 활성화 지원
 - 실질적인 연계·협력을 위하여 지역사회보장협의체가 민관협력의 컨트롤타워 역할을 수행하도록 기능 강화 지원
 - 전담직원 채용 등 사무국 운영 지원, 지역복지기관 등과 상시적 회의체계 구축, 협의체 위원 대상 교육과정 개발 및 강사진 구성·운영

2 「찾아가는 보건복지서비스 기본계획」 수립 및 추진

- 「찾아가는 보건복지서비스 기본계획」은 지역사회의 찾아가는 보건복지서비스 체계 확립을 위한 총괄 계획*으로서 연차별로 작성
 - ① 찾아가는 보건복지서비스를 위한 조직·인력 확충 방안, ② 주민 욕구 파악 및 지역 문제 해결을 위한 지역기반 구축(민·관 협력) 및 공공서비스 연계 방안, ③ 주민이 주체가 되는 주민력 강화 방안 ④ 지역사회 홍보 방안 등에 대한 총괄 계획 등 포함

* 2019년 작성한 시군구별 기본계획을 상황 변화에 따라 수정·보완
 ** 시군구별 기본계획은 '20. 4월까지 행정안전부로 제출

- 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립 후 시군구 복지정책 총괄부서 중심으로 추진 상황을 반기별로 모니터링 실시

* 찾아가는 보건복지서비스 기본계획추진 실적 등은 추후 정부합동평가, 포상 등에 반영

3 주민생활 현장의 공공서비스 연계사업추진

- 지역사회 내 행정기관, 민간기관 및 단체 등이 생산하는 다양한 공공서비스를 주민 관점에서 연계·제공하는 공공서비스 연계계획 수립 및 실행

- 시군구 복지정책 총괄부서가 계획을 수립하고, 시군구 지역사회보장협의체 등*이 심의·조정하는 컨트롤타워 역할을 수행

* 지역의 특성을 고려하여 별도의 민관협의체 등을 구성하여 추진 가능

- 사업 추진은 “협업체계 구축 및 문제의식 공유 → 지역의제 선정 → 공공서비스 연계 계획 수립 → 사업 수행 → 모니터링 및 평가” 절차로 추진

* 행정안전부 주관 「주민생활현장의 공공서비스 연계 강화」 공모 사업 실시

주민생활현장의 공공서비스 연계강화 공모사업 추진계획(안)

- (내용) 지역문제 해결 및 예방을 위해 주민관점에서 다양한 공공서비스를 제공하는 공공서비스 연계·협력 모델 발굴
- ('20년 예산) 총 23.5억 원
- * 지자체당 국고 지원한도액은 5천만원
- (선정) 공모신청서 제출(시도 취합, 행안부로 제출) → 신청서 검토 및 평가 → 심사 및 선정 (행안부)

3 주민력 강화 지원

- 주민과 함께 지역사회내의 복합적인 문제를 예방·해결하는 체계를 구축하고, 새로운 사회자원을 만들어 가기 위한 주민력* 강화 지원

* 주민력이란 공공서비스의 기획, 생산, 전달과정 등에서 주민이 주체적으로 지역의 과제를 확인하고 해결하는 능력을 의미

1 주민 주도 마을복지계획 수립·실행

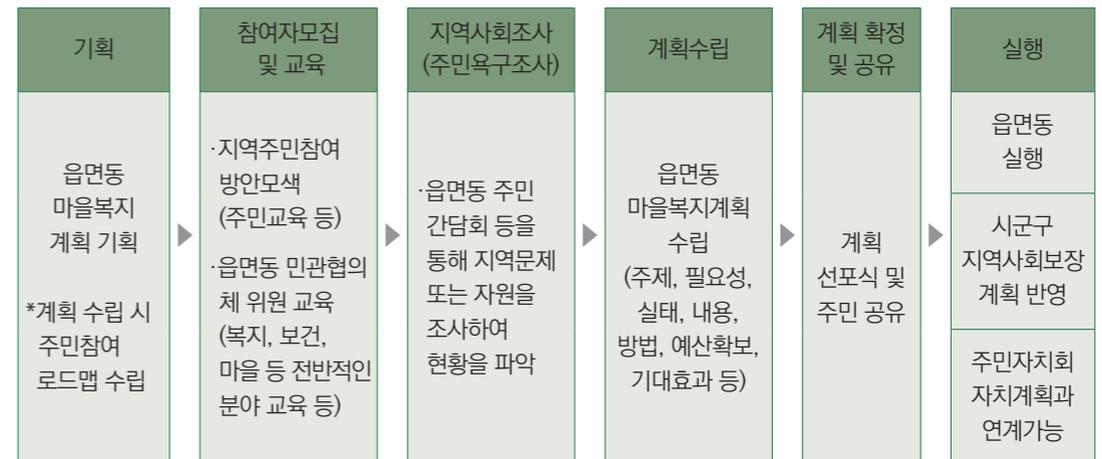
- 읍면동 단위에서 이웃 돌봄, 주민복지학교 등 자체적으로 해결가능한 소규모 의제에 대해 읍면동 마을복지계획 수립·실행

- 읍면동에서 주민참여를 통해 마을복지계획을 수립, 읍면동 지역사회보장협의체 등과 협업하여 실행

* 주민참여 유도 및 교육실시 등 실질적 주민참여방안 필수 반영

- 시군구 지역사회보장계획에 읍면동 마을복지계획을 반영하고, 읍면동 자치계획과 연계가능

〈읍면동 마을복지계획 수립 및 실행과정(예시)〉



2 주민력 강화 기반 지원

- 지역 내 지식정보 공유체계 마련
 - 지역주민 대상으로 사회적 관계, 공동체, 공유, 돌봄, 사회적 자원 등 다양한 주제로 주민력에 대한 이해도 및 실행역량 제고를 위한 온·오프라인* 교육, 참여형 교육프로그램 등 운영
 - * 이용자 편의를 고려하여 저녁시간 등 운영가능 (운영 시 담당공무원은 유연근무제 활용)
- 주민 중심의 지역네트워크(주민망) 구축
 - (인적관계망) 주민과 민간기관·단체·협회, 마을의 업체·동호회 등 지역 활동에 자발적으로 참여하는 주체들 간 네트워크 구축
 - * 법정 단체·기구, 민관협의체, 주민단체·커뮤니티 등을 활용하여 확산
 - (물적관계망) 지역의 욕구해소 및 문제 해결을 위해 주민이 제공하는 현금·현물, 서비스 등 물적 자원을 연계하는 네트워크 구축
 - * 지역 간 자원격차 해소 방안 마련, 민·관 정보공유시스템 활용, 통계 생산·관리 체계 마련
- 주민생활 속 소통·돌봄 공간 확보
 - 기존 유휴 공간, 신규 마련(임차, 신·증축), 마을회관, 경로당, 온라인 커뮤니티 등을 활용하여 주민들이 자유롭게 모일 수 있는 모임 공간을 확보
 - 학습, 돌봄 등 주민 중심 지역사회 네트워크 구축, 돌봄 활성화 등 지원
 - * 돌봄(아동, 노인), 식사(공유부엌), 작물재배(텃밭), 놀이, 상담, 회의 등
 - 주민들이 해당 공간을 자율적으로 관리하도록 운영 지침을 마련하고, 실효성 확보를 위하여 생활SOC 사업 등과 연계하여 추진

참고 주요 계획 및 회의

주요 계획

구분	수립주체 (수립지원)	주요내용	비고
지역사회 보장계획	시군구 복지정책과	·지역사회보장 전반에 관한 4년 단위 중장기 계획 * 의회보고 등 필요(사회보장급여법)	
찾아가는 보건복지 서비스기본계획 (약칭 '기본계획')	시군구 복지정책 총괄부서	·찾아가는 보건복지서비스 업무수행을 위한 세부사업, 지원체계 확충 등에 대한 연간 추진계획 * 본 매뉴얼 상의 목적을 중심으로 계획	
공공서비스 연계계획	시군구 복지정책 총괄부서 (시군구 지역 사회보장협의체 심의·조정)	·행정기관, 민간기관, 단체 등이 생산하는 다양한 공공서비스를 주민 관점에서 연계·제공하는 공공서비스 연계계획	·기본계획과 연계가능 ·중장기적으로 지역사회보장 계획에 반영
마을복지 계획	읍면동	·읍면동 단위에서 이웃 돌봄, 주민복지학교 등 자체적으로 해결 가능한 소규모 의제에 대한 계획 ·읍면동 지역사회보장협의체 등과 협업하여 추진 가능	·지역사회보장 계획에 반영 ·기본계획에 포함

* 행정부담 완화를 위해 지역사회 자원 조사 등 기본적인 내용은 추가 실시 없이 공통 활용 가능

주요 회의

구분	운영주체 (운영지원)	주요내용	비고
시군구 통합사례회의 ·솔루션회의	시군구 희망복지 지원단	·고난도 사례관리 대상자의 문제해결 - 유관기관, 전문가 참여로 전문성 제고	
읍면동 통합사례회의	읍면동 찾아가는 보건복지팀	·읍면동 사례관리 대상자의 문제해결 - 관련기관이 참여하여 사례관리 실시	

참고 주요 용어 정리

* 매뉴얼의 이해를 돕기 위한 차원에서 정의한 내용으로, 실무·학술 상 의미와 다를 수 있음

• 읍면동 공공서비스 플랫폼 기능 확대

용어	의미	
플랫폼	다양한 서비스·자원의 수요자와 공급자가 수평적으로 협력하는 공간	
조직 모형	기본형	읍면동 당 1개의 찾아가는 보건복지팀을 설치한 유형(간호인력 포함, 4인 이상)
	권역형	2~4개 읍면동을 묶고 그 중 찾아가는 보건복지팀을 1개만 설치한 유형
	확장형	기본형의 발전된 형태로, 인력확충에 따라 찾아가는 보건복지서비스 대상·범위 확대, 종합상담 등 제공하는 유형(간호인력 포함, 8인 이상)
농어촌 특성화형	농어촌	기본형에서 인구가 상대적으로 적은 면 지역 농어촌 특성을 고려하여 인력배치를 집약화한 유형
	특성화형	농어촌 특성을 고려하여 인력배치를 집약화한 유형
조직 구성	1유형	총무팀, 복지행정팀 외에 찾아가는 보건복지팀을 별도 설치한 유형
	2유형	복지행정팀에 찾아가는 보건복지인력을 투입하여 구성한 유형
	3유형	총무팀에 복지행정기능을 주고 별도 찾아가는 보건복지팀을 설치한 유형
게이트웨이	서로 다른 서비스·자원을 연결하는 네트워크의 출입구 역할을 수행하는 기관	
컨트롤타워	서비스·자원의 생산·분배·연계·조정 등 전반적인 사항을 기획·총괄하는 기관	
슈퍼비전	사례관리 개입 시 효과적으로 업무를 수행할 수 있도록 지식과 경험, 기술 등을 제공하는 일련의 활동	

• 시군구 공공서비스 연계·협력 지역화

용어	의미
공공서비스 연계·협력	행정기관, 민간기관 및 단체 등이 생산하는 복지·보건·고용·주거·교육·문화·체육·관광 등 다양한 공공서비스의 생산·전달 과정에서 주민을 포함한 다양한 주체들 간의 연계·협력
지역화	지역의 특성(인구 구성, 지리적 특성, 활용가능한 자원 등)을 고려한 문제 해결 및 예방을 위한 서비스 생산·전달 체계를 마련하는 것

• 주민력 강화 지원

용어	의미
주민	실질적 주거를 목적으로 지역사회 내 주소지에 거주하는 사람을 의미하며, 일터나 교육 등의 이유로 정기적·지속적으로 지역 내 모든 자원(인프라 포함)을 이용하거나 소통을 나누는 모든 사람
주민력	공공서비스의 기획·생산·전달과정 등에서 주민이 주체적으로 지역의 과제를 확인하고 해결하는 능력
지역력	지역사회에서 자체적으로 문제를 확인하고 해결하는 능력이며, '공공영역'과 '민간영역'으로 구분 가능
인적관계망	주민, 민간기관, 단체·협회, 마을의 업체·동호회 등 자발적으로 참여하는 주체들의 상호작용을 중심으로 기능·역할을 연계한 네트워크
물적관계망	현금·현물, 서비스 등 지역사회 자원이 지역의 욕구해소와 문제의 종합적 해결을 위하여 연계되는 네트워크

2020년 주민자치형 공공서비스 구축사업
**찾아가는
보건복지서비스 매뉴얼**



세부 추진사항

1. 읍면동 공공서비스 플랫폼 기능 확대

- 1) 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대
- 2) 읍면동 공공서비스 강화
- 3) 복지+건강 기능 강화

2. 시군구 공공서비스 연계·협력 지역화

- 1) 시군구·읍면동 연계·협력 지역기반 구축
- 2) 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립·추진
- 3) 주민생활현장의 공공서비스 연계 사업 추진

3. 주민력 강화 지원

- 1) 주민 주도의 마을복지계획 수립·실행
- 2) 주민력 강화 기반 지원

I. 읍면동 공공서비스 플랫폼 기능 확대

1-1 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대

1 찾아가는 보건복지팀 조직모형

● 기본방향

- '22년까지 전체 읍·면·동은 인력확충 상황에 따라 「기본형*」을 거쳐 「확장형**」으로 단계적으로 전환 추진
 - * 기존 찾아가는 복지서비스(舊복지허브화)의 기본형과의 주요 차이점 : 행정팀에 주민자치 전담인력 1명, 찾아가는 보건복지팀에 간호인력 1명이 추가된 형태
 - ** 확장형('19년 매뉴얼의 '연계형') : 기본형의 발전된 형태로, 인력확충에 따라 찾아가는 보건복지서비스 대상·범위 확대, 읍면동 종합상담 기능 확대, 지역의 공공서비스 연계기능 강화 등을 실질화 하는 유형(간호인력 포함, 8인 이상)
- 미전환 지역은 여건에 따라 「기본형」 또는 「농어촌특성화형」으로 전환
 - * 현재 기본형인 경우 현행 유지, 권역형 중심 읍·면·동인 경우 기본형으로 전환 원칙

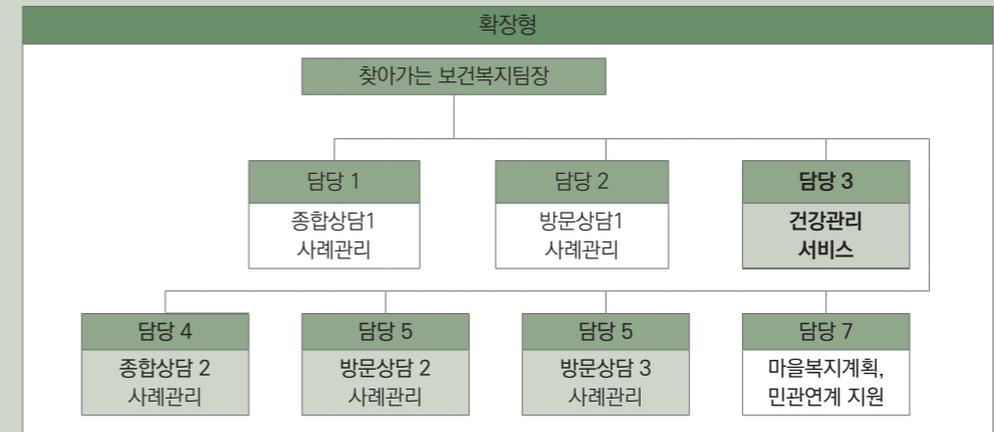
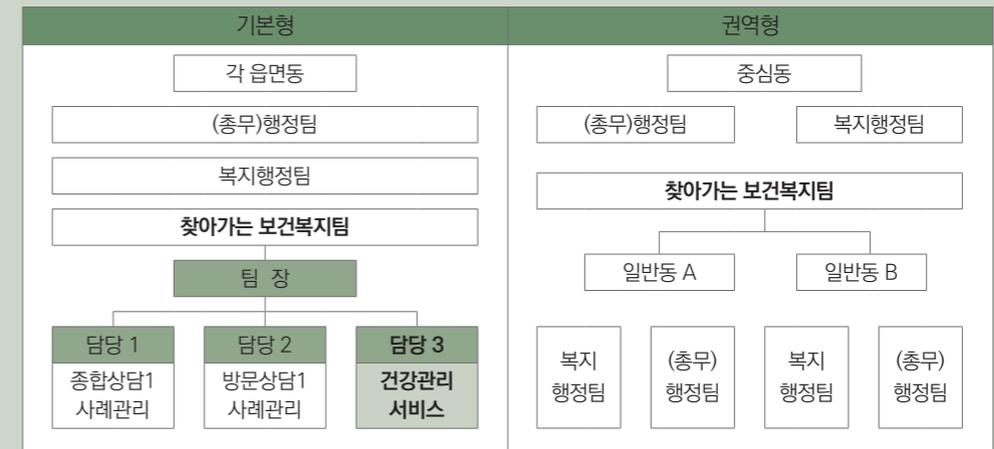
● 조직모형

- 읍면동 찾아가는 보건복지팀 조직모형(안)

구분	모델	기능	조직	의미
읍·면·동	기본형	·종합상담, 방문상담, 통합사례관리 등 찾아가는 보건복지서비스 ·'복지+건강' 서비스(신규)	·찾아가는 보건복지팀 설치	·(찾아가는 보건복지팀) 복지 3명, 간호 1명
	확장형	·찾아가는 보건복지 대상·범위 확대(신규) ·종합상담 심화(신규) ·민관연계 실질화(신규)		·(찾아가는 보건복지팀) 복지 7명, 간호 1명

구분	모델	기능	조직	의미
면	기본형	·읍·동 기본형 모델과 동일	·찾아가는 보건복지팀 미설치 (전담 인력만 배치)	·복지 2명, 간호 1명
	농어촌 특성화형	·기본형 모델과 동일		

〈참고: 찾아가는 보건복지팀 조직모형 및 구성〉



● 조직구성

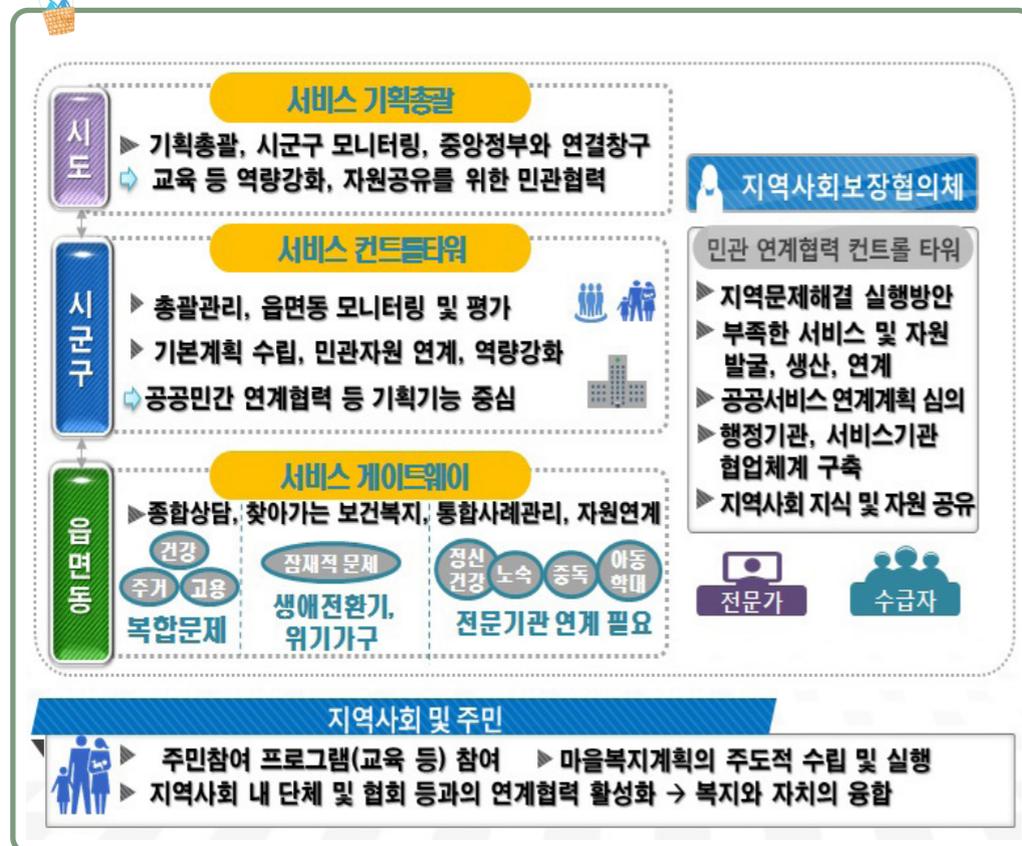
- (기본형) 읍면동 당 1개의 찾아가는 보건복지팀을 설치한 유형(간호인력 포함, 4인 이상)
 - ① 1유형: 총무팀, 복지행정팀 외에 별도의 찾아가는 보건복지팀 별도 설치
 - ② 2유형: 복지행정인력과 찾아가는 보건복지서비스 인력을 한 팀으로 구성
 - ③ 3유형: 총무팀에 복지행정기능을 주고 별도의 찾아가는 보건복지팀을 구성

2 주체별 기능·역할의 변화

- ◆ 읍면동은 찾아가는 보건복지상담, 주민력 강화지원 등 주민 중심의 실행기능, 시군구는 민관협력·자원연계 등 기획기능으로 업무조정
 - 읍면동 보건복지팀은 규모에 따라 기본형(최소4명), 확장형(최소8명)으로 구분하며 인력충원 상황에 따라 단계적으로 업무 확대
- ◆ 시군구는 공공·민관 협력 플랫폼으로 전환하여 계획수립, 서비스 공급, 자원연계 등 민관협력 컨트롤타워로 역할 확대
 - 의제설정, 서비스 공급 등 지역사회 서비스를 계획화·자원화·구조화



〈 찾아가는 보건복지서비스 추진체계도 〉



1) 읍면동

- ◆ 읍면동 신규 인력충원에 따라 ①방문대상 확대, ②종합상담 기능강화, ③건강관리, ④실질적 민관연계 등으로 서비스의 대상·범위를 확대

● (1) 읍면동장

- (총괄) 읍면동 내 부서 업무 조정(복지행정팀과 찾아가는 보건복지팀간 업무 조정), 지역자원 발굴·연계 조정 및 민관 협력 관계 조성, 주민참여 촉진 등
- (종합상담) 종합상담을 위한 유관부서 간 업무연계, 종합상담 창구 마련
- (간호인력) 간호직 공무원 배치에 따른 적절한 업무 분장, 협업효과 극대화를 위한 방안 마련
- (교육 지원) 배치된 보건복지인력에 대한 전문성 향상 교육 지원, 지역주민에 대한 복지 교육 실시 등
- (민관협력 및 연계지원) 민관협력 활성화 및 마을복지계획 수립·실행 지원

● (2) 복지행정팀

- 개별 복지급여 또는 사업 안내 및 복지급여·내방민원 신청·접수, 제출서류 확인 및 이관
 - 내방민원에 대한 기본적인 안내 후 구체적인 상담이 더 필요한지 확인하여 복지행정팀 직접 수행 또는 찾아가는 보건복지팀으로 연계
- 복합적인 상담이 필요한 경우는 종합상담 담당에게 연계하며, 실적관리 등 보건·복지 사업관리 역할에 집중

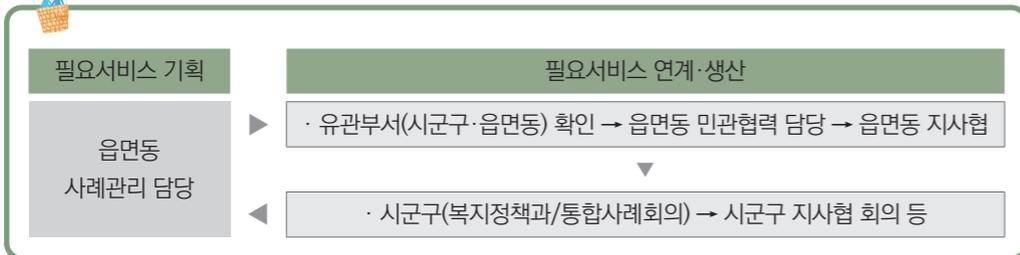
● (3) 찾아가는 보건복지팀

- (대상확대) 수급자 외 생애전환기, 위기가구, 돌봄 필요대상 등으로 방문대상을 확대하고, 초기상담 및 계획수립 등으로 예방적 개입 수행
- * 사례관리 기관과의 연계를 위한 초기상담·사후관리를 강화하고, 공동방문 등 권역 내 사례관리 제공기관과의 협력체계 운영 등 읍면동 게이트웨이 역할 강화

- (종합상담) 복지 외 보건, 주거, 고용 등 유관 공공서비스로 범위를 확대하여 통합적인 종합상담 수행(수급자 → 일반 주민으로 대상 확대)
 - 종합상담을 통해 주거, 고용, 금융, 문화 등 관련 서비스를 안내하고 필요시 관련 부서와 외부 기관에 의뢰하여 서비스 연계
- (건강관리) 읍면동 간호인력은 팀 내 복지인력과 협업하여 통합사례관리를 수행하고 건강관리, 의료자원 연계 등 서비스의 범위를 확대
- (실질적 민관연계) 지역사회 내 마을복지계획 수립, 자원연계 등을 통해 민관연계 강화
 - (마을복지계획) 읍면동 지역사회보장협의체 등과 협업하여 마을복지계획을 수립하고 시군구 계획과 연계, 협의체 교육 실시, 컨설팅 실시
 - (지식정보공유) 주민 스스로 기획하는 회의·워크숍 형태 교육, 온·오프라인 교육, 장소마련 등 행정지원
 - (지역네트워크) 지역사회 내에서 주민들의 문제 확인·해결능력 제고를 위한 주민중심의 인적안전망·물적관계망* 형성 지원
 - * (인적안전망) 주민, 기관, 협회 등 자발적으로 참여하는 주체들의 기능·역할 연계 (물적관계망) 현금·현물, 서비스 등 물적 자원 연계
 - (소통·돌봄공간) 소통, 돌봄 등의 활동을 위해 주민들이 자발적으로 소규모사업을 수행하는 공간을 확보
 - (필요서비스) 대상자에게 필요하나 존재하지 않는 필요서비스를 파악하여 시군구 등에 제안하는 서비스 기획기능 수행 및 실적관리



〈 예시 : 필요서비스 기획 흐름도 〉



2) 시군구

◆ 시군구에서는 위기가구 발굴, 자원연계 등을 위한 공공 및 민관 기관 연계·협력 등 기획 중심 기능 수행

● (1) 시군구 복지정책 총괄부서

- (기본계획 수립) 지역 내 서비스·자원의 연계를 포함하는 ‘찾아가는 보건복지서비스 기본계획’ 수립·실행·모니터링 등 사업 기획·총괄 관리*
 - ‘공공서비스 연계강화’ 공모사업 등 기본계획과 연계된 각종 사업 추진
 - * 읍면동 찾아가는 보건복지팀 인력 관리 및 교육 실시, 사업실적 관리 등

〈참고〉

시군구의 기획기능 강화를 위해 배정된 읍면동 복지인력 중 1~2명(시·구 2명, 군 1명) 범위 내에서 시·군·구 주공사업 복지 총괄부서에 정원배정 및 배치 가능

- (실질적 민관연계) 시군구 지역사회보장협의체 사무국* 역할 확대에 따른 추가인력 배치 등 지역사회보장협의체 역할 확대에 따른 운영지원
 - * 실무협의체, 사무국, 실무분과 등 실제 운영지원 수행주체에 대해 협력·연계·지원
- (역량강화) 읍면동장 리더쉽 강화, 보건복지 담당자 전문성 향상 교육, 민관협력 워크숍, 사례관리 기법 등 신규 업무 내용에 대한 교육 지원
- (민관협력) 읍면동과 사회복지기관 등과의 네트워크 구축 및 연계 협력 지원

● (2) 시군구 희망복지지원단

- (통합사례관리) 통합사례회의*를 중심으로 고난도 사례관리**를 수행하며, 운영지원
 - * 솔루션 회의, 지역케어회의 등 기존 사례관리 관련 회의를 가능한 통합하여 운영하며, 보건소·지역사회 보장협의체, 읍면동 담당자 등이 의무적으로 참여
 - ** 대상자의 문제나 욕구의 복잡성이 높아 지역 내에서 단기에 해결할 수 없거나 관내 여러 부서(일자리, 주택·주거, 환경, 정신건강, 자원봉사 등)와 협업을 통해서 해결 가능한 사례
 - 사례회의, 자원연계 수요 발굴 등 대상자를 중심으로 보건복지 전체 사례관리 과정 연계
 - 보건소, 전문가, 유관기관 등을 포함하여 구성하며, 대상자 상담 및 케어플랜 등 사례관리

실무 읍면동 담당자 참석

- (자원연계) 읍면동 간 보건복지자원 정보를 공유할 수 있도록 조정·연계, 공유 실적을 별도 관리, 관내 복지자원 DB 구축
 - 지역 내 유관기관과의 연계를 위하여 방문서비스 제공기관, 지역사회 거점기관·협회 등과 MOU체결
- (민관협력) 사각지대에 있는 위기가구 발굴 협력체계 구축을 위하여 시군구 차원에서 지역 내 유관기관과의 협력망 구축
 - 방문서비스 제공기관, 지역사회 거점 기관·협회 등과의 협력 관계 구축

● (3) 보건소

- (역량강화) 읍면동 간호직 공무원에 대한 직무교육, 전문적 직무수행과 관련된 자원 지원 등을 통해 지역사회 내 건강서비스 연계 기반 구축
- (협업체계) 통합사례회의 등에 참석하여 사례관리 대상자, 지역사회 건강자원 연계에 대한 전문성 강화
 - 보건소에서 찾아가는 보건복지 업무 관련 자체 사업 시달 시 지자체내 관련부서 및 읍면동과 협의를 통해 진행
 - * 보건소내 업무 분장 불가
- (자원공유) 정신건강복지센터, 의원·병원, 대학교, 건보공단, 의사회 등 지역사회 건강자원을 목록화하고 이를 읍면동 간호직 공무원과 공유

3) 광역자치단체(시도)

- (기획총괄) 중앙정부와의 협의 창구 기능을 수행하고, 광역단위 보건복지서비스 특화사업 기획, 시군구 모니터링 및 평가 등 보건복지분야 지역균형발전을 위한 기획총괄 및 지원 체계 구축
- (역량강화) 대학, 교육기관 등을 활용하여 교육·컨설팅 전문가 풀 구성, 교육자료 개발·보급을 수행하여 시군구 및 읍면동 지원

- (민관협력) 기업, 협회 등 시군구보다 규모가 큰 민간기관과의 협력체계를 구축하고, 시군구 우수 사례 발굴·전파
- (자원공유) 시군구 간, 또는 타 시도와의 보건복지자원 정보공유

4) 지역사회보장협의체

◆ 민관협력기구로서 지역사회보장 의제 발굴, 지역복지자원 및 서비스의 계획화·자원화·구조화를 위한 기관 간 연계협력의 컨트롤타워 역할 수행

● (1) 시군구 지역사회보장협의체(대표협의체, 실무협의체, 실무분과)

- (협업체계) 지역 내 서비스제공 기관간의 연계·협력을 위한 논의체계 구축, 기관 간 서비스 연계·조정 원칙 및 실행방안을 제안하고 실행하는 컨트롤타워 역할 수행
 - * 시군구는 협의체의 연계 및 조정 의견을 검토하여 지역사회 내 서비스 제공기관의 협조를 구하여 추진
- (회의체 운영) 지역의 보건·복지·고용·교육 등 사회보장 영역의 문제를 발굴하고, 민관협력을 통한 서비스·자원의 연계 등 문제해결을 지원하기 위해 실무협의체 및 실무분과 등 회의체 운영
 - 공공·민간기관, 주민들에 의해 제기된 지역사회보장 영역의 복잡·다양한 문제 해결을 위한 자발적인 실행방안 제안
 - 읍면동의 서비스·자원 연계와 시군구 통합사례회의가 요청한 서비스 및 자원을 발굴·생산·연계 지원
- (계획심의) 필요시 전문위원회 등을 설치하여 시군구에서 수립한 공공서비스 연계계획 심의·자문
- (자원공유) 방문서비스 제공기관, 지역사회 거점 기관·협회 등과 연계·협력하여 지역사회 자원체계 구축

● (2) 읍면동 지역사회보장협의체

- (주민참여) 복지 사각지대 발굴, 특화사업 추진 등 지역사회 복지문제 해결을 위해

지역주민의 자발적 참여를 기반으로 한 지역보호체계 구축·강화

- (지식공유) 읍면동 주민과 지식을 공유하고 읍면동이 주최하는 공청회 진행 등을 통한 지역사회 주민 교육 지원
- (자원공유) 지역사회 내 복지자원을 발굴·연계하고 이를 타 읍면동, 시군구와 공유

〈 참고 〉 시군구·읍면동 지역사회보장협의체의 비교

구분	시군구 지역사회보장협의체	읍면동 지역사회보장협의체
설치근거	사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제41조, 같은 법 시행규칙 제5조	사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제41조, 같은 법 시행규칙 제5조
구성방법	시군구청장 위촉	읍면동장 추천, 시군구청장 위촉
규모	10명 이상 40명 이하	10명 이상
위원자격	① 사회보장에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 ② 지역사회보장 기관·법인·단체·시설의 대표자 ③ 비영리 민간단체에서 추천한 사람 ④ 읍면동지역사회보장협의체 위원장 ⑤ 사회보장에 관한 업무 담당공무원	① 읍장, 면장, 동장 ② 지역의 사회보장 기관·법인·단체·시설 또는 공익 단체의 실무자 ③ 사회보장업무 담당 공무원 ④ 비영리 단체에서 추천한 사람 ⑤ 통·이장, 주민자치위원, 자원봉사단체 구성원 ⑥ 그 밖에 사회보장증진에 열의가 있는 사람
기능	(아래 사항에 대한 심의·자문)	(아래 사항에 대한 지원)
역할	① 사업계획 심의 및 운영지원 ② 읍면동 협의체 위원 역량강화를 위한 교육 및 워크숍 기획·운영 지원 ③ 읍면동 지역사회보장협의체 운영 상황 모니터링 및 컨설팅 지원	① 위기가구 등 지원대상자 발굴 및 복지자원 발굴 ② 자체 특화사업의 지원대상자 결정 등 지역 사회보호체계 구축·운영 ③ 시군구 차원에서 추진하는 공동사업 논의 ④ 마을복지계획 수립을 통한 지역특화사업 추진

※읍면동 지역사회보장협의체가 시군구 지역사회보장협의체의 하부조직은 아님

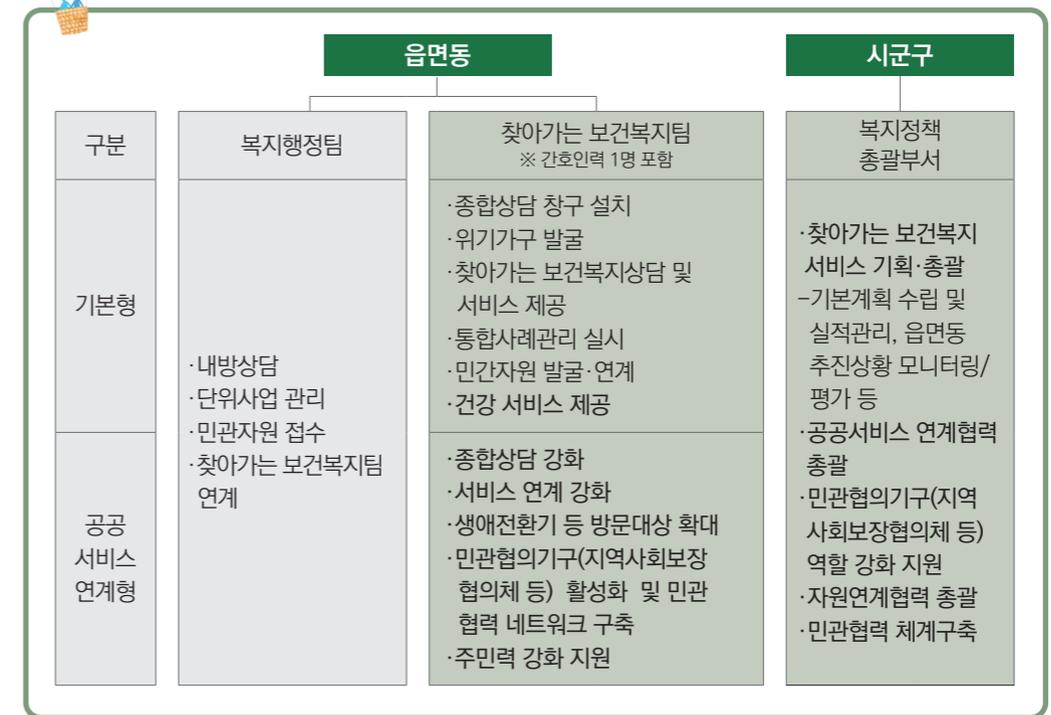
3 읍면동 신규 인력의 담당 업무(안)

1) 기본방향

- 보건·복지 통합사례관리 등 서비스의 양적·질적 확대를 각 자치단체별 인력충원상황에 따라 단계적으로 추진 (기본형→확장형)
 - (기본형) 종합상담 창구 설치, 방문상담, 위기가구 발굴 등 서비스 내실화를 수행하며, 간호인력은 건강서비스를 제공하여 통합사례관리 구현
 - (확장형) 생애주기별 서비스 대상범위를 확대*하여 종합상담 강화, 주민참여형 협력체계 구축을 통하여 서비스 질 제고
- * 기존 복지급여 수급자 중심에서 노인 진입 가구(65세), 출산·양육 가구, 고난도 1인 가구 등 취약계층, 병원·복지시설 퇴소예정자 등으로 확대

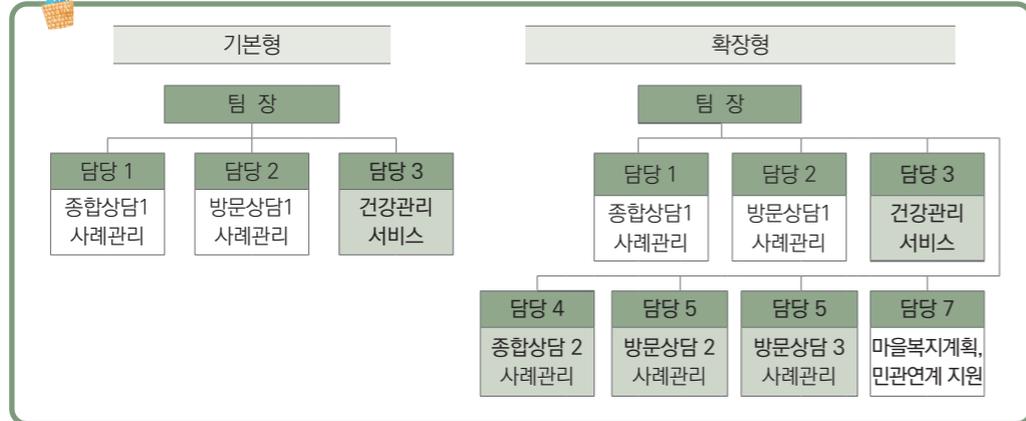


〈 예시 : 시군구 및 읍면동 부서별 업무개편(안) 〉





〈 예시 : 읍면동 찾아가는 보건복지팀 업무분장 〉



* 보건복지 인력이 확대·배치되어 확장형으로 전환되어 읍면동내에서 기존 복지행정팀간 업무조정이 필요한 경우 자체적으로 협의하여 업무 조정 가능(예시: 복지1, 2팀 운영 등)

2) 인력 확충에 따른 신규 업무 (읍면동 확장형 기준)

- ① (건강관리) 간호인력은 팀 내 복지인력과 협업하여 통합사례관리를 수행하고 건강관리, 의료자원 연계 등 서비스의 범위를 확대
 - 기존 보건소 자원을 활용하여 읍면동 지역주민에게 건강서비스를 제공하고, 정신건강 복지센터 및 의원 등 지역 건강자원과 연계
- ② (대상확대) 수급자 외 생애전환기*, 위기가구, 돌봄필요대상 등으로 대상을 확대하되, 자치단체 인력 확충 여건에 따라 단계적으로 시행
 - 특히, 팀 내 간호인력은 복지인력과 협업하여 통합사례관리 수행 가능**
 - * 생애전환기 대상에 대한 안내 업무부터 시행 권고
 - ** 사례관리 업무 수행을 위한 관련 교육 이수 권장

〈 인력확충에 따른 신규 대상 〉

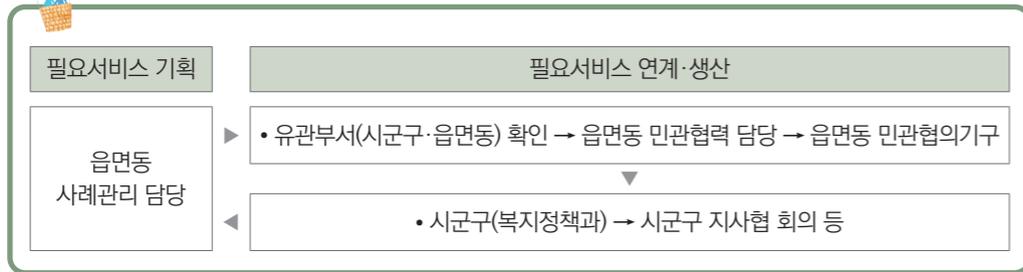
구분	대상	주요 서비스
생애 전환기	출산·양육가구	방문상담, 정보제공, 서비스연계 등
	노인 진입가구(65세)	
돌봄필요 대상	고위험 1인가구	퇴원계획, 정착지원, 서비스연계, 이력관리
	의료기관·시설 퇴원 및 퇴소 예정자 중 정기적 방문·상담 필요가구	
위기 가구	빈곤·주거취약 가구, 아동학대, 한부모가족, 장애가구 등	사각지대 발굴, 방문상담, 정보제공 등

- (생애전환기) 각종 복지제도의 집중적인 안내가 필요한 노인가구(65세 진입), 출산양육 가구에 정보제공, 신청대행, 방문상담 등
 - (돌봄필요) 고위험 1인 가구, 복지시설 및 의료기관 등 퇴원 및 퇴소 예정자를 중심으로 재입소 예방 등을 위한 사례관리
 - (위기가구) 빈곤·주거취약 가구, 아동학대, 한부모가족, 장애 등 잠재적 위기가구에 대한 사각지대 발굴, 방문상담 등 예방적 관리
- ③ (종합상담) 종합상담을 강화하고 복지 외 보건, 주거, 고용 등 유관 공공서비스로 범위를 확대하여 수행(수급자 → 일반 주민으로 대상 확대)
- 종합상담을 통해 주거, 고용, 금융, 문화 등 관련 서비스를 안내하고 필요시 관련 부서와 외부 기관에 의뢰하여 서비스 연계
 - * (유사사례) 서울시 찾아가는 동주민센터의 원스톱 복지상담전문관
- ④ (실질적 민관연계) 마을복지계획 수립, 자원연계 등을 통한 민관연계 강화
- (마을복지계획) 읍면동 지역사회보장협의체와 협업하여 마을복지계획을 수립하고 시군구 지역사회보장계획과 연계, 협의체 교육 실시, 컨설팅 실시
 - (지식정보공유체계) 주민 등을 대상으로 하는 온·오프라인 교육 운영, 주민 스스로 기획하는 회의·워크숍 형태의 교육운영, 장소마련 등 행정지원

- (지역네트워크 형성) 지역사회 내에서 주민들의 문제 확인·해결능력 제고를 위한 주민중심의 인적안전망, 물적관계망 네트워크* 형성 지원
 - * 사회복지관, 병의원 등 보건·복지 기관, 협회, 단체를 중심으로 지역 내 가용 자원을 목록화하여 타 읍면동, 시군구와 공유 노력
- (소통·돌봄공간) 소통, 돌봄 등의 활동을 위해 주민들이 자발적으로 소규모사업을 수행하는 공간을 생활SOC사업지원 등을 통해 확보
- (필요서비스) 대상자에게 필요하나 존재하지 않는 필요서비스를 기획하여 시군구 등에 제안하는 서비스 기획기능 수행 및 실적관리



〈 예시 : 필요서비스 기획 흐름도 〉



〈 예시 : 인력 확충에 따른 읍면동 업무개편 〉

업무구분	기존업무	추가업무
상담신청·사각지대 발굴	<ul style="list-style-type: none"> · 종합상담 창구 설치 · 발굴대상 초기상담 및 서비스 안내 · 발굴체계 구성·운영 · (복지행정팀) 내방민원 초기상담, 사업안내, 신청접수 	<ul style="list-style-type: none"> · 심화된 종합상담 제공 - 주거, 고용 등 공공서비스 관련 정보 통합 상담
찾아가는 보건복지 상담	<ul style="list-style-type: none"> · 찾아가는 복지상담 계획수립 	<ul style="list-style-type: none"> · 방문대상 확대 - 노인 진입 가구(65세), 출산양육 가구, 고위험 1인 가구 등 대상 방문상담 - 의료기관·복지시설 퇴소예정자 대상 서비스연계 및 이력관리 - 빈곤, 아동학대, 한부모가족, 장애 등 위기가구 발굴 및 방문상담
	<ul style="list-style-type: none"> · 거동 불편대상 가구 집중방문·상담 · 위기가구 방문 및 전화 모니터링 	
통합사례 관리	<ul style="list-style-type: none"> · (복지행정팀) 일부 복지대상 방문 	<ul style="list-style-type: none"> · 건강서비스 제공 - 통합사례관리대상자 중 건강관리 필요자 등에 대한 서비스 제공 - 건강자원 연계·협력체계 구축
	<ul style="list-style-type: none"> · 읍면동 통합사례관리 - 통합사례관리 대상 가구 발굴 (사례관리 접수) - 통합사례관리 및 서비스 연계 - 종결가구에 대한 사후관리 	
민관협력·자원연계	<ul style="list-style-type: none"> · 읍면동 민관협력체 구성 	<ul style="list-style-type: none"> · 실질적 민관연계체계 구축 - 읍면동 마을복지계획 수립·교육, 시군구 계획과의 연계
	<ul style="list-style-type: none"> · 지역자원발굴 및 연계·지원 	
		<ul style="list-style-type: none"> - 민간자원 발굴 및 시군구 공유 - 인적안전망, 물적관계망 구축 - 지식정보 공유체계 마련 - 소통·돌봄공간 확충

1-2

읍면동 공공서비스 강화

〈 공공서비스 강화에 따른 주체별 주요 역할(요약) 〉

	종합상담	위기가구 발굴 및 지원	찾아가는 보건복지상담	통합사례관리
시도	·시군구 모니터링 ·시군구 성과평가	·시군구 모니터링 ·시군구 성과평가	·찾아가는 보건복지 서비스 총괄지원	·사례관리 총괄 지원
시군구	·계획수립 및 역량강화 지원 -교육계획 수립 ·읍면동 모니터링 ·읍면동 성과평가 ·우수사례 발굴·전파 등	·위기가구 발굴·지원체계 기획 ·읍면동 모니터링 ·읍면동 인적안전망 구축 지원	·찾아가는 보건복지상담 계획 수립(대상선정 및 업무프로세스 등) ·읍면동 찾아가는 보건복지상담 지원 ·복지와 보건의 협력체계 구축 ·읍면동 배치 간호직 공무원 인력 관리 (보건소)	·사례관리사업 총괄 수행·관리 -고난도 사례관리, 슈퍼비전 및 솔루션 회의 운영 등 ·읍면동 사례관리 지원 및 역량강화
읍면동	·주민대상 종합상담 실시 -돌봄서비스 접수 및 통합안내 등 ·주민의 욕구에 따른 서비스 제공 ·타 기관 서비스 필요 시 해당 기관 연계 및 사후관리	·읍면동 특성에 맞는 위기가구 발굴 체계 구성 ·주민교육·홍보 실시 ·대상자 발굴 후 체계적 지원 및 관리 수행 ·주민의 주도적 참여 촉진	·기존 복지대상자 및 신규대상자 (노인가구 등) 방문 ·서비스 제공계획 수립 및 지원 ·지역의 자원 발굴 및 관리 ·지속적인 사후관리 (모니터링)	·읍면동 단위사례관리의 경우 게이트웨이 및 사후관리 역할강화 -통합사례관리 대상 가구 발굴, 초기상담, 통합사례관리, 종결가구에 대한 사후관리 등 수행 -고난도 사례, 솔루션회의는 시군구에 의뢰 ※지역여건을 고려하여 민간 사례관리 전문 기관(지역사회복지관 등)과 통합사례관리 협력 체계 구축 운영

1 종합상담

〈 핵심 내용 〉

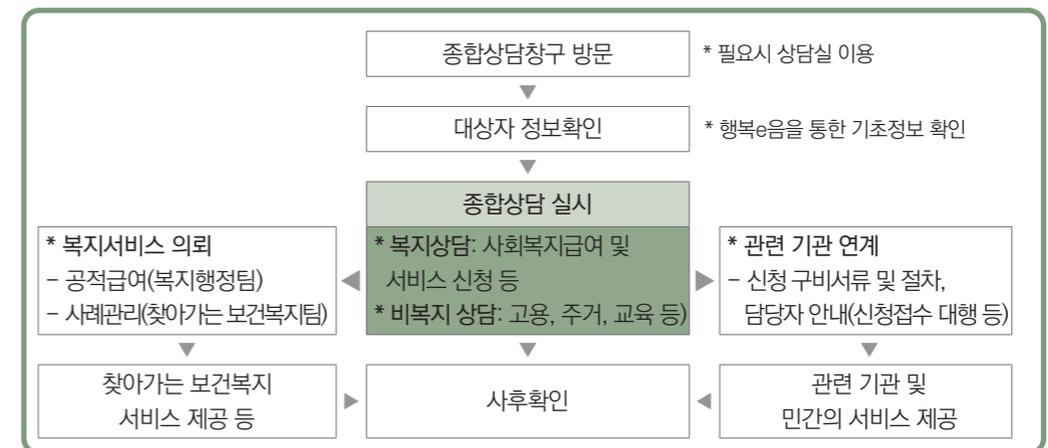
- 읍면동에「종합상담 창구」를 마련하여 종합상담 기능을 강화하고, 읍면동으로의 주민 접근성 강화
- 읍면동주민센터로 내방하는 주민의 다양한 복지욕구를 파악하고 유관부서 및 관계 기관 정보를 연계하여 맞춤형 정보 제공

기존	확대
· 대상: 복지욕구가 있는 주민 중심	· 대상: 모든 주민
· 공적 서비스 제공 중심	· 지역의 민관 서비스 연계 및 정보제공
· 타 기관 서비스 연계 및 정보제공 미흡	· 타 기관 서비스 연계 및 모니터링

1) 주요 내용

- 읍면동을 방문한 주민 응대 및 공공서비스(복지·보건·주거·고용·금융 등) 관련 종합상담 실시
- 통합돌봄서비스 신청접수 및 통합안내, 대상자별 서비스 제공기관으로 연계
- 주민의 다양한 욕구를 파악하고 이에 기반한 원스톱 서비스 제공
- 타 기관 서비스 필요 시 해당 기관 담당자에게 연계 및 사후관리

〈 종합상담 업무절차도 〉



2) 세부 내용

- 상담 대상
 - 복지 외에 유관 공공서비스에 대한 욕구가 존재함에도 불구하고 접근성 부족, 정보노출 우려 등으로 상담을 받지 못한 기존 수급자
 - 복지욕구를 포함한 주민생활과 밀접한 공공서비스 분야의 상담이나 서비스 연계가 필요한 지역주민
- 주체별 역할
 - (읍면동) 읍면동장은 종합상담을 위한 유관부서 간 업무연계, 인센티브 제공 등 인사관리 방안 마련, 종합상담 창구 강화 방안 마련
 - (시군구) 종합상담 계획수립 및 담당자 역량강화 지원, 경력자 배치를 위한 제도 마련·실시, 읍면동 모니터링 및 성과 평가

주 체		주요 역할
시도		·시군구 모니터링 및 성과평가
시군구	복지정책과	·종합상담 계획수립 및 역량강화 지원, 경력자 배치 실시 ·읍면동 모니터링 및 성과평가
읍면동	읍면동장	·종합상담 창구 마련, 부서 간 업무연계, 담당직원 경력관리 ·복지행정팀과 찾아가는 보건복지팀 간 업무 조정
	복지행정팀	·초기 상담(신청접수, 단순 사업안내, 제도 설명) ·타 기관 서비스 필요 시 해당 기관 연계 및 사후확인
	찾아가는 보건복지팀	·종합상담 실시(돌봄서비스, 통합안내 등 포함) ·타 기관 서비스 필요 시 해당 기관 연계 및 사후확인
유관기관		·기관 제공 서비스 정보를 읍면동 담당에게 제공 ·읍면동에서 대상자 연계 의뢰 시 서비스 제공

- 수행 방법
 - ① 행복e음 등을 활용하여 대상자의 기초정보 확인 및 사전고지
 - 이용의사를 먼저 확인하고, 자산 및 가족관계 등 기초정보*에 대한 민감한 질문이 포함되며 상세 안내를 위해 세부 정보제공이 필요함을 고지

* 공적급여 및 서비스 수혜 여부, 건강·주거·가족·부양의무자 등

- 상담내용은 법률*에 의하여 비밀이 보장되며, 개인정보 취급 등 유의사항을 상담자가 충분히 숙지하고 있음을 안내

* 사회보장기본법 제31조, 사회복지사업법 제47조, 국민기초생활보장법 제22조 6항, 민원처리에 관한 법률 제14조, 제22조 등

- 상담기록 절차에 대하여 대상자의 동의를 구하고, 초기상담의 내용은 행복e음으로 관리됨을 대상자에게 고지

② 내방 대상자의 서비스 욕구 파악을 위한 종합상담 실시

- (복지상담) 사회복지급여 및 서비스 신청과 관련된 상담
 - 개별 주민의 특성 및 상황에 근거한 종합상담 진행
 - 돌봄서비스 신청·접수 안내
 - 수급자, 차상위, 긴급지원, 바우처 등 선정기준 및 세부 지원내역 안내, 금융복지 기본상담 실시
- (비복지상담) 고용, 문화, 교육프로그램 등과 관련된 상담
 - 서비스 연계 필요시 해당기관 연계 및 사후관리 실시

• 욕구 파악 시 고려사항

- 대상자가 생각하는 현재 가장 심각한 문제, 필요한 지원과 관련하여 우선순위에 대한 대상자 의견 확인
- 상담을 통하여 대상자가 처한 상황의 문제, 원인, 해결정도, 서비스·자원 수요 등에 대한 대상자의 의견을 수집하고 이를 상담내용에 기록
- 취약계층인 아동, 노인, 장애인 가구원 등에 대하여 집중적으로 상황 확인

• 서비스 제공의 종류·방법

- 지역주민의 문제를 파악하고 문제해결을 지원할 수 있는 제도 및 기관의 정보를 수집하여 서비스 제공 및 연계
- 대상자가 생각하는 문제와 욕구를 바탕으로 충분한 상담을 실시하여 근본적인 문제를 파악해야 하며, 대상자와 상담자의 의견차이가 있을 경우 합의를 도출하는 과정이 필요

〈참고〉

- ☞ 결혼이주여성인 읍면동주민센터에서 복지관련 업무 상담·신청 시 개인정보 제공 동의 후 다문화가족지원센터에 연계하여 서비스 제공
- ☞ 현역병으로 복무하다가 다양한 사유로 조기 전역하는 자 중 심리·복지·취업 등 서비스 상담을 희망할 경우 「보건복지부 범정부사회보장정보시스템」을 활용하여 서비스 연계
*【부록5】 기타 유관기관과의 연계 강화 참조

- ③ 서비스 욕구별로 내부 담당자에게 의뢰*하고 상담결과 정리 및 시스템 입력
* 방문이 필요한 대상자는 찾아가는 보건복지팀 방문상담 담당에게 인계
- 타 기관 업무일 경우에는 관련 신청 구비 서류 및 절차, 담당자를 안내한 후 최소 1회 이상 사후확인 실시

3) 행정사항

- 종합상담 담당은 읍면동 여건*에 따라 찾아가는 보건복지팀에 1~2명 배치
* 면(面) 지역의 경우 인력여건에 따라 일반 복지상담 업무와 중복수행 가능
- 경력직 공무원*으로 배치하되, 직원 역량 강화를 위하여 순환배치를 권장하며 여건에 따라 개별업무 겸직 가능
* 업무난이도 등 고려 시 사회복지 업무 담당 경력 3년 이상 직원 배치를 원칙으로 하며, 3년 미만 직원 배치 시 역량강화 교육을 실시하여 시군구에 보고
- 찾아가는 보건복지상담, 사례관리, 비복지상담 등 유관업무와 긴밀한 연계를 위하여 학습동아리 등 역량강화 프로그램 별도 실시
- 복지대상자의 다양한 복지욕구에 대응하기 위해 「종합상담 창구」를 설치하고, 사생활보호 등 종합상담창구에서 상담하기 곤란한 경우를 위해 별도의 「상담실」 설치·운영

〈상담실 설치기준〉

1. 상담실 면적 13㎡이상 원칙, 다만, 읍면동의 여건에 따라 장소가 협소한 경우 최소 8.3㎡이상
2. 위급상황에 대처하기 위해 외부에서 상담실 내부를 확인할 수 있도록 투명한 창문, 2개의 출입문, 비상벨 등 설치
3. 사회보장정보시스템(행복e음)에 접속할 수 있는 컴퓨터
4. 상담실을 인식할 수 있도록 상담실 외부에 '상담실' 표시 부착

〈부적정 설치 사례〉

1. 읍·면·동장실을 상담실로 정하여 간판만 설치한 경우
2. 상담실을 창고나 직원 휴게실 등 다른 용도로 병행 사용하는 경우
3. 좌석만 놓고 상담실이라 이름 붙인 경우 등

- 돌봄서비스 신청(민원) 접수, 정보 안내 및 서비스 이용 연계 등 관련 서비스 신청접수 및 통합 안내 기능을 수행

2 위기가구 발굴 및 지원

< 핵심 내용 >

- 저출산·고령화 등 사회구조의 변화와 더불어 실직, 휴폐업, 질병, 소득상실 등으로 인한 가족해체 및 사회적 고립으로 위기가구 증가
 - 지원이 필요한 국민이 사회보장급여 대상에서 누락되지 않고 편리하게 사회적 지원을 받을 수 있도록 민·관이 적극 발굴·협력

기존	확대
· 대상: 취약계층 위주 발굴	· 대상: 지역사회 내 모든 주민
· 방법: 찾아가는 보건복지팀 중심으로 수행	· 방법: 공공·민간기관, 협의회 및 주민 등으로 확대

1) 주요 내용

- (발굴대상 확대) 기존의 복지대상자 뿐만 아니라 새로운 사회적 위험에 노출되어 있는 모든 주민으로 서비스 제공대상 확대
- (발굴단위 다각화) 공공·민간기관, 민관협의기구 및 주민들이 지역특성에 맞게 복지 대상자 발굴에 참여
- (예방적 접근) 위기가구의 선제적 발굴 및 지역특성을 반영한 예방적 체계 구축
- (사후관리) 발굴된 위기가구는 읍면동 찾아가는 보건복지팀에서 체계적인 사후관리를 실시하며 주민참여 지원체계 마련

2) 세부 내용

- 발굴 대상
 - (기존) 사회복지 욕구가 존재함에도 불구하고 다양한 사유로 복지서비스를 제공받지 못한 복지 소외계층

< 기존 발굴대상 >

- (탈 수급대상) 사회보장급여 수혜 자격기준에 의해 배제된 대상
- (차상위 대상) 욕구 대비 복지서비스 내용 및 수준이 불충분한 대상
- (신규 대상) 공공부조·서비스 수혜대상이나 발굴되지 못한 대상자
 - * 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 및 행복e음 복지사각지대 대상자 관리시스템상의 근거 참조

- (확대) 공공부조 수혜대상은 아니나 기존의 서비스로는 해결되지 않는 문제를 가지고 있어 생활상의 어려움을 겪고 있는 주민

< 확대되는 발굴대상 >

- 새로운 위험에 노출되어 있는 대상자 (청중장년 1인 가구, 돌봄위기가구, 저소득한부모 및 청소년 한부모 가족, 휴·폐업·실직자 등)
- 일반적 접근이 어려운 대상자 (은둔형 외톨이, 학대아동 등)
- 타 기관 의뢰로 지속적인 모니터링이 필요한 대상자 (자살유가족 등)
 - * 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제9조의2 제1항 제2호 및 같은 법 시행령 제6조의2에 따라 자살예방센터·정신건강복지센터에서 의뢰한 자살자·자살시도자 발생 가구는 전수 위기 가구 발굴 대상으로 관리
 - ※ 명시된 대상자뿐만 아니라 자치단체 여건에 따라 대상 범위 확대 가능

- 주체별 역할
 - (시군구·시도) 위기가구 발굴을 위한 인적안전망 구축, 지역 내 유관기관과의 연계를 위하여 방문서비스 제공기관, 지역사회 거점 기관·협회 등과 MOU 체결 등
 - * (방문서비스 제공기관) 우편배달, 음료배달, 수도·가스·전기 검침원, 택배배달 등, (지역사회 거점) 병의원, 미용실, 편의점, 사회복지관 등
 - (읍면동) 인적안전망(명예사회복지공무원*등) 구성 운영, 사회복지관 등의 기관과 협조, 기존 대상자 등으로부터 잠재적 위기가구에 대한 정보 수집, 복지사각지대 발굴시스템을 통한 발굴조사 등
 - * 협의체, 복지동장 등 지역주민의 자발적 참여를 통해 구성, 무보수 명예직
 - (읍면동 지역사회보장협의체) 위기가구 발굴 지원을 위한 지역자원 발굴 및 연계
 - (일반주민) 명예사회복지공무원 등 기존 발굴체계에 참여하여 위기가구 발굴

〈수행 주체별 세부 역할〉

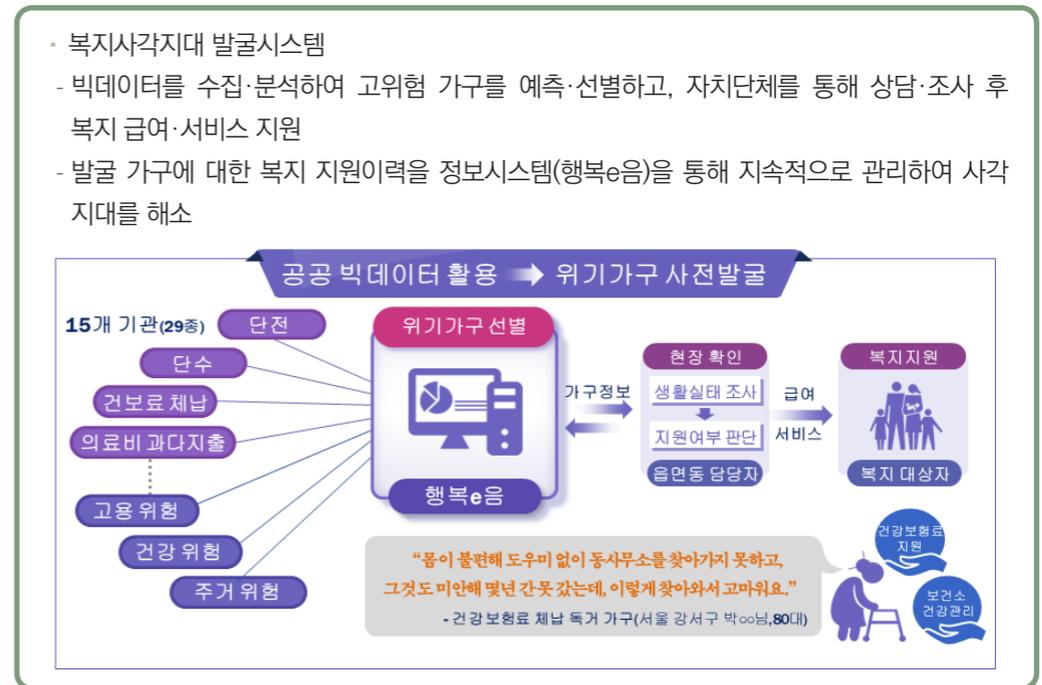
주 체	역 할	
시도	· 지역 내 유관기관과의 연계망 형성 · 대주민 홍보, 담당 인력에 대한 교육훈련, 인적자원망 운영 모니터링	
시군구	· 읍면동 인적안전망 구축, 운영계획수립 및 담당인력 교육 · 읍면동 인적안전망 운영 지원 및 모니터링 · 지역 내 유관기관과의 연계망 형성 (업무협약) · 위기가구 발굴 기획 및 홍보, 우수사례 전파	
읍면동	읍면동장	· 읍면동 인적안전망(명예사회복지공무원) 구성 및 운영 · 위기가구 발굴을 위한 유관기관 협력체계 구축
	찾아가는 보건복지팀	· 인적안전망 구성·운영 및 운영계획 수립 · 시군구·시도, 유관기관과 협력하여 위기가구 발굴 및 민간자원 연계 · 복지시설 등과 연계하여 퇴소 예정인 대상자를 중심으로 수요자를 발굴, 복지서비스 제공계획 사전 수립 · 기존 대상자, 사회복지관 등으로부터 잠재적 위기가구 정보 수집 · 복지사각지대 발굴시스템을 통한 발굴 조사
읍면동 지역사회보장협의체	· 위기가구 발굴 활동, 의심 대상자 신고 등 발굴체계(인적안전망) 구축에 참여, 위기가구 발굴 지원을 위한 지역자원 발굴 및 개발	
유관기관	· 고유 업무 영역에서 의심 대상자 신고 등 발굴체계 구축에 참여, 행정기관과 MOU 체결	

● 수행방법

- 시도·시군구와 협약을 맺은 유관기관을 적극적으로 활용하고, 지리적 특성 등 각 읍면동 특성에 맞는 위기가구 발굴 체계 구성
- 일제조사 또는 특정 계층 기획조사 등 발굴 조사, 주민교육·홍보
- 발굴된 대상자는 읍면동 찾아가는 보건복지팀에서 잠재적 대상으로 관리하되, 지속·반복적 방문이 필요한 경우 유관기관과 공동 수행가능
- 대상자 발굴 후 체계적 지원* 및 관리 수행, 특히 통합사례관리업무의 연속성을 고려해 체계적 발굴 대상자 관리 실시

* 통합사례관리, 사회보장급여 선정 지원(복지행정팀으로 연계), 민간자원 단순연계 등

〈빅데이터를 활용한 복지사각지대 발굴〉



☞ 【부록2】 위기가구 발굴체계 구성·운영 및 연계 참조

3 찾아가는 보건복지상담

< 핵심 내용 >

- 기존 복지대상자 뿐만 아니라 생애전환기, 위기가구 등으로 대상을 확대하여 찾아가는 보건복지상담 실시

* 자치단체 여건에 따라 단계적으로 업무확대

기 존	+	추 가
· 기존 파악된 자원 제공		· 다양한 지역사회 자원 활용
· 지역 내 기관과 미연계로 개별적 사례관리		· 읍면동 통합사례관리를 통한 게이트키퍼 기능 강화

1) 주요 내용

- (대상 확대) 기존 복지대상자 뿐만 아니라 각종 복지제도의 집중안내가 필요한 생애전환기, 위기가구 등으로 대상 확대를 통해 예방적 복지 실현
- (서비스 범위) 주민 중심의 접근성 높은 서비스 제공을 위하여 읍면동에서 복지와 보건 서비스를 함께 제공
- (방문상담 목표)
 - 읍면동장은 월 5가구(동행), 찾아가는 보건복지팀장은 월 10가구 이상 권고
 - 찾아가는 보건복지팀 사회복지 담당 공무원 월 15가구 이상 권고
 - * 담당별 고유 업무 수행을 고려한 방문상담 목표 설정
 - 찾아가는 보건복지팀 간호직 공무원 월 15가구 이상 권고
 - * 시군구에서 자치단체 상황에 맞는 별도 읍면동별 월 목표치를 제시할 수 있으며, 특히 권역형의 경우 일반 읍면동에도 적절한 월별 목표치 제시 필요

2) 세부 내용

- 방문상담 대상
 - (기존) 국민기초생활수급대상자, 차상위계층(차상위, 본인부담경감대상자, 장애인, 한부모 가정, 자활대상자), 기타 저소득 한부모 가족 등

- (확대) 공적급여 대상자가 아닌 생애전환기, 위기가구, 돌봄필요대상 등으로 자치단체 인력 확충 여건에 따라 단계적으로 시행

* 생애전환기 대상에 대한 안내 업무부터 시행가능

< 인력확충에 따른 신규 대상 >

구분	대상	주요 서비스
생애전환기	출산 가구 (3-12개월 미만 방문 동의가구)	보육/양육 정보 서비스 제공, 빈곤 위기가구 발굴 시 사례관리, 폭력 의심가구 발견 시 조치 등
	양육가구 (만 3-5세 양육수당 수급가구)	* 학대 및 폭력 의심 가구 발견 시 관련기관 연계
	노인 진입 가구 (65세, 75세 도래 어르신)	어르신에게 필요한 서비스 안내, 통합적 서비스 연계, 위기긴급 상황 시 긴급지원, 폭력 의심가구 발견 시 조치 등
돌봄필요대상	고위험 1인가구	방문상담, 정보제공, 신청대행, 서비스연계 등
	복지시설, 의료기관·시설 퇴원 및 퇴소 예정자 중 정기적 방문·상담 필요가구	퇴원계획, 정착지원, 서비스연계, 이력관리, 재입소 예방을 위한 사례 관리 등 * 복지부 지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어)과 연계하여 수행
위기가구	빈곤·주거취약 가구 아동학대, 한부모가족, 장애가구 등 (특히, 주거취약지역에 거주중인 청장년 1인 가구, 취약통지서 발급 대상 가구, 독거·중복장애 가구 등 잠재적인 위기상황이 있을 것으로 예상되는 가구)	사각지대 발굴, 방문상담, 정보제공 등 * 독거, 중복장애 발달장애인, 장애단독 가구 등 취약가구는 지역발달장애인 지원센터·장애인복지관 등 민간서비스 기관과 협력체계를 적극 활용하여 동행상담 실시

** 관련 법령: 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제4조 2항(보장기관은 지원이 필요한 국민이 급여대상에서 누락되지 아니하도록 지원대상자를 적극 발굴하여 이들이 필요로 하는 사회보장급여를 적절하게 제공받을 수 있도록 노력하여야 한다.), 같은 조 3항(보장기관은 국민의 다양한 복지욕구를 충족시키고 생애주기별 필요에 맞는 사회보장급여가 공정·투명·적정하게 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.)

• 주체별 역할

- 사회보장정보시스템(행복e음) 상 상담사례관리 권한이 부여된 공무원 및 유관기관, 지역사회 내 인적안전망*
- * 읍면동 지역사회보장협의체 위원, 명예사회복지공무원, 복지통(이)장, 독거노인생활관리사, 좋은 이웃들 등
- 통반장, 지역사회보장협의체 등을 활용하여 적극적 홍보 실시

〈 관련 주체별 역할 〉

주 체		역 할
시도		·시군구 모니터링 및 성과평가
시군구	복지정책과	·찾아가는 보건복지상담 계획수립 및 역량강화 지원 ·보건·복지 협력체계 구축 ·읍면동 모니터링 및 성과평가
	보건소	·읍면동 간호 인력 지원 (필요물품, 역량강화 지원 등) ·보건·복지 협력체계 구축
읍면동	읍면동장	·방문상담 담당 직원 교육, 직원 경력관리
	복지행정팀	·타 기관 서비스 필요 시 해당 기관 연계 및 사후관리
	찾아가는 보건복지팀	·찾아가는 보건복지상담 계획 수립 및 수행 ·대상자 발굴, 초기상담, 모니터링 ·복지·보건·고용 자원 발굴 및 연계 ·민간협력 운영지원 ·건강서비스 모니터링 및 서비스 연계, 건강교육 등
유관기관		·원스톱 상담을 위하여 읍면동 담당자 요청 시 동행

• 수행방법

- 대상자 및 해당 가구의 특성을 반영하여 방문계획 수립, 상담 준비, 상담 진행, 사후 조치 순으로 업무 진행

* 단계별 운영방안

단계	주요 업무	수행주체	수행방법
1단계	상담계획 수립	시군구	- 찾아가는 보건복지상담 계획 수립(업무 프로세스 등) - 읍면동 찾아가는 보건복지상담 지원 및 성과관리
2단계	보건·복지 협력체계 구축		- 효과적인 보건과 복지의 협력체계 구축 - (참여자) 복지정책과, 보건소 방문건강관리 담당 부서 - (운영방법) 정기회의 운영, 공동 역량강화 교육 기획 및 수행
3단계	찾아가는 보건복지 상담 실시	읍면동 찾아가는 보건복지팀	- 대상자별 찾아가는 보건복지 상담 실시 - 적극적인 사업 홍보 및 대상자 발굴 - 읍면동 사회보장협의체, 복지통(이)장 등과의 협업
4단계	상담 후 지원		- 사회보장급여 대상자 복지행정팀 연계 - 통합사례관리(사례관리 및 서비스연계) 수행 - 폭력 의심가구 발견 시 관련 기관 연계 - 안부확인 등 정기적인 모니터링 실시

※ 【부록3】 취약계층 학대 예방 및 점검,【부록4】클라이언트로부터의 폭력안전대책 참조

참고

읍면동 담당자 세부 업무수행 방법

□ 세부 업무 절차

① 대상자 발굴 및 대상자 명단 확보

- 통합조사 시 신규대상 가정방문 동행, 수급신청 탈락자 모니터링, 보건소 방문간호 대상자 명단, 인적안전망을 통한 발굴 등으로 대상자 발굴
- 출산·양육가정 및 65세·75세 도래 어르신 명단 확보 및 방문안내문 전달

② 찾아가는 보건복지상담 계획수립

- 행복e음을 통해 공적급여 등 복지서비스 수혜여부 확인
- 민간복지기관의 서비스 제공이력에 관한 협조를 얻어 정보 확인
- 찾아가는 보건복지팀 팀장은 계획 수립 및 조정 역할 수행

③ 방문일정 예약

- 전화 등을 통해 필수적으로 사전에 대상자와 방문일정 조율
- 민간 전문인력, 읍면동 사회보장협의체 위원, 복지통(이)장 등 민간과 가구 공동방문 시에는 반드시 대상자에게 사전에 관련 정보 공유

④ 찾아가는 보건복지상담 실시

- (사회복지담당) 대상자의 생활실태 및 대상자의 욕구* 파악 필요
* 안전, 건강, 일상생활유지, 가족/사회적 관계, 경제, 교육, 고용, 생활환경, 법률 및 권익보장 10개 영역을 중심으로 질문 [부록7 참조]
- 서비스 연계 필요성 확인 및 점검, 개인정보보호법 안내 및 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공동의서 징구
* 민간인력 동행 상담 시 개인정보 및 사생활 유출주의
- 향후 일정 및 연락처 안내

〈 대상자와 상담 시 유의사항 〉

- 행복e음에서 초기상담 서식에 따라 각 가구원의 학력, 직업, 건강상태 등을 파악하고 이 외에도 가구원별 문제와 문제원인, 원하는 서비스 등을 사전에 파악하여 서식의 순서에 따라 질문
 - 각 가구원의 문제 중 가장 심각한 문제와 필요한 지원의 우선순위에 대한 대상자 의견 확인
 - 대상자의 욕구 등을 확인하고 상담내용에 기록 (예시: ① 현재의 상황을 어렵게 하는 문제는 무엇인지, ② 문제의 원인이 무엇이라고 생각하는지, ③ 문제는 어느 정도까지 나아질 수 있는 것이라고 생각하며 어느 정도 개선을 희망하는지, ④ 개선을 위해서 어떤 도움을 받고 싶은지)
 - 빈곤 등으로 가장 큰 영향을 받을 수 있는 아동, 노인, 장애인 가구원 등에 대하여 특별한 주의를 기울여서 상황을 확인
- (건강담당) 대상자 건강평가 및 설계를 통한 건강관리 서비스 제공, 대상자별 질환관리 상담 및 교육, 건강정보 제공
- * 건강평가 도구를 활용하여 대상자의 건강위험요인 및 건강 문제 파악

〈 대상자와 상담 시 유의사항 〉

- 지역주민과 행정기관이 접촉하는 첫 단계로서 라포(Rapport, 상호신뢰관계) 형성에 주의할 필요가 있으며, 이후 이를 바탕으로 원활한 서비스 제공 가능
 - 대상자가 향후 자신의 문제를 독립적·주도적으로 해결할 수 있도록 지지하며 동기 부여
- 서비스 지원에 대한 과도한 기대·상담자에 대한 의존성 등을 대상자가 가지지 않도록 하며, 제공할 수 있는 지원 및 개입의 범위와 한계에 대하여 안내
 - 대상자가 생각하는 문제 등에 대하여 충분한 상담을 실시하여 근본적인 문제를 파악하고, 대상자와 상담자의 인식 차이 존재시 상담목표와 해결문제에 대한 합의도출 과정 필요
 - 대상자는 본인이 당연한 문제로 인해 자신의 상황과 주변여건에 대하여 정확한 판단을 하기 어려울 확률이 높으므로 이를 염두에 두고 상담을 진행
- ⑤ 상담 후 모니터링
- (상담결과 정리) 사회보장정보시스템(행복e음)에 상담내용을 입력 관리

〈 상담결과 정리 시 유의사항 〉

- 대상자 정보가 기록을 통하여 자료가 되므로 약식표현, 축약 등을 지양하고 이해가 쉽도록 구체적으로 기록(입력)하여야함
 - 초기상담 서식에서 선택항목에 표시하지 않고 직접 기술하는 상담내용은 대상자 지원에 참여하는 다른 업무관련자들이 잘 이해할 수 있도록 진행내용과 검토사항 등을 구체적이고 알기 쉽게 기록(입력)
- (방문내용 공유) 찾아가는 보건복지팀 내에서 방문내용을 공유하고, 상담결과에 따라 사례관리 진행 여부를 판단하고 조치
 - (모니터링) 조치사항에 대한 서비스 연계 확인 등 지속적으로 사후관리를 실시하고, 필요시 유관기관 등 민간자원을 적극 발굴하여 연계

□ 대상별 업무 절차

구분	기존대상자	출산가구	양육가구	65세~75세 도래어르신	
방문대상	·급여수급자 등	·출산가구 - 사전 안내 후 방문 동의자	·가정양육수당 수급 가구	·65세 및 75세 도래자 - 사전 안내문 발송 후 방문 동의자 - 내방 민원시 동의자	
업무 절차	대상자 명단 확보	·행복e음으로 대상자 조회 (모니터 대상 등)	·출생신고 담당자	·행복e음으로 대상자 명단 확인	·시스템을 통해 65세·75세 도래 어르신 명단 확인
	대상자 안내	·방문안내(전화)	·방문안내문 전달 - 출생신고 내방 민원 상담시	·방문안내(전화) ·방문안내문 전달 (복지통(이)장 연계)	·방문안내(전화) ·방문안내문 전달 (복지통(이)장 연계)
	방문상담 준비	·제공서비스 전달여부 파악	·출산 양육관련 자료 ·영유아발달체크리스트 및 양육가이드		·기초연금 및 관련 복지자료 등
	방문상담	·제공서비스 전달여부 파악 ·신규정보 등 제공	·주거, 가족, 사회관계망 등 확인 ·복지서비스 안내 ·주민모임 등 관련 사업 안내 * 일정협의 후 2인1조 방문		
상담 후 조치	·시스템 입력 ·재사정 필요시 상담 진행	·시스템 입력 ·방문상담내용 공유 및 사례관리 진행여부 논의 ·빈곤 위기일 경우 사례관리 진행 ·폭력의심가구 발견 시 관련 기관 연계			

참고

모니터 상담 절차 예시 : 기존 대상자

□ 개요

- 대상자의 관리·모니터링 과정에서 정확한 생활실태 및 주변상황 파악을 위하여 가구를 방문하여 실시하는 상담

□ 모니터 상담 실시: 상담 시 점검사항

- 가정과 지역사회가 안전하게 생활하기에 적합한지 점검
 - * 주방 상태, 음식물 상태, 주거환경의 위험요소, 가족과의 관계, 이웃과의 관계 등
- 실내에서만 보호를 받고 있는 가구원의 상태 점검
 - * 안색(혈색), 의복, 침구 및 집인 관리 상태 등을 점검하여 학대(방임 등) 여부 판단
- 대상자의 주변자원과 지원받는 서비스 현황, 만족도, 대체 또는 추가자원이 필요한 사항, 상황변화 등

□ 운영절차

- 대상자 조회(상담 대상 조회)
 - 상담 대상 조회는 사회보장정보시스템(행복e음)에 상담 화면 활용
 - * 통합사례관리가 종결된 가구는 읍면동에서 사회보장정보시스템(행복e음)을 통해 '모니터 대상자'로 확인가능
- 모니터 상담 일정 예약
 - 전화 등을 통해 사전에 대상자 방문일정 조율(보조인력 활용 가능)
- 모니터 상담실시
 - 모니터링에 대한 계획은 시군구 희망복지지원단이 수립하며, 읍면동은 이에 따라 모니터를 실시
 - * 모니터상담 이행상황 점검은 시군구 희망복지지원단 팀장(사례관리팀장)이 정기수행(반기1회), 결과 부진 읍면동에 대해서는 이행권고, 교육 실시
 - ** 모니터링은 담당자의 가구방문 외에 전화모니터 상담, 복지위원 등 지역자원 활용, 일자리 사업을 활용한 안부확인 서비스 실시, 방문형 서비스 종사자와의 연계 등 다양한 방법 활용

- 점검 내용: 대상자의 건강·영양 상태, 주거환경 등 생활실태와 욕구파악, 제공된 급여·서비스가 제대로 전달되고 있는지의 여부 파악, 신규 제도 및 서비스, 변화된 내용, 이용 가능한 자원 정보 제공 등
- 점검 시기: 점검 대상가구의 경우, 대상가구 특성에 따라 모니터 상담 주기수립 후 실시
 - 사례관리 종결가구의 경우, 종결 후 3개월 단위로 1회씩 2번 실시(서비스연계 가구 연1회 실시)
- 상담 등록(상담결과 정리)
 - 사회보장정보시스템(행복e음)에 상담내용을 입력 관리
 - 모니터링 가구 중 재진입이 필요한 경우 초기상담을 실시한 읍면동에서 업무 수행

4 통합사례관리

< 핵심 내용 >

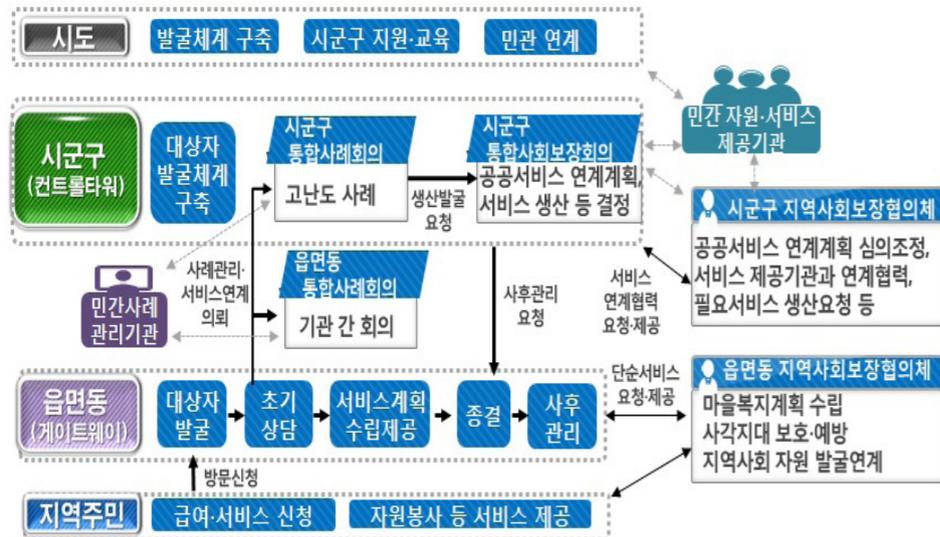
- 읍면동 단위에서 복합적인 욕구를 가진 대상자의 욕구를 파악하여, 다양한 지역사회 자원을 연계하고 문제해결에 나설 수 있도록 지원

기존	추가
· 기존 파악된 자원 제공	· 다양한 지역사회 자원 활용
· 지역 내 기관과 미연계로 개별적 사례관리	· 읍면동 통합사례관리를 통한 게이트키퍼 기능 강화

1) 주요 내용

- 읍면동 단위에서 복합적인 욕구를 가진 당사자의 욕구조사를 통해, 다양한 지역사회 자원을 연계하고 문제해결에 나설 수 있도록 지원
- 다양한 사례관리사업과의 연계 및 공동 개입 등 지역사회 사례관리의 게이트웨이 역할 수행
- 대상자 욕구충족을 위한 공공·민간자원 연계 확대 및 자원 활용도 제고
- 대상자 누락 및 중복 등 기존 사례관리의 분절성을 극복하기 위하여 자료(Data-base) 공유

< 통합사례관리 연계·협력 흐름 >



2) 세부 내용

- (담당) 찾아가는 보건복지팀 팀장, 팀원
- (절차) 대상자 발굴, 초기상담, 대상자 접수, 욕구·위기도 조사, 사례회의, 대상자 구분·선정, 서비스 계획수립, 서비스제공·점검, 종결, 사후관리 등

< 통합사례관리 업무절차 >



☞ 【부록7】통합사례관리 세부 운영 요령 참고

- (대상) 발굴된 가구에 대해서는 욕구 및 위기도 조사 실시 후 사례회의를 거쳐 사례관리 가구와 서비스연계 가구로 구분하여 적용
 - (사례관리 가구) 1개월 이상의 중장기적 개입이 필요한 가구로서 다양한 서비스가 제공되도록 사례회의 등 일반적 절차를 적용하는 가구
 - (서비스연계 가구) 욕구가 단편적이어서 1개월 미만의 단기적 개입 또는 단순서비스 연계를 통해 문제해결이 가능한 가구

※ 단, 기간과 관계없이 서비스 성격이 복합적인 경우 '사례관리가구'로, 단순서비스 연계의 성격인 경우 '서비스연계 가구'로 분류 가능

※ 또한 개입기간이 1개월 이상이라도 단순서비스 연계를 통한 개입*일 경우 서비스 연계 가구로 처리

* (예시) 1개월 이상의 단순서비스(도시락배달서비스) 지원 가구 등



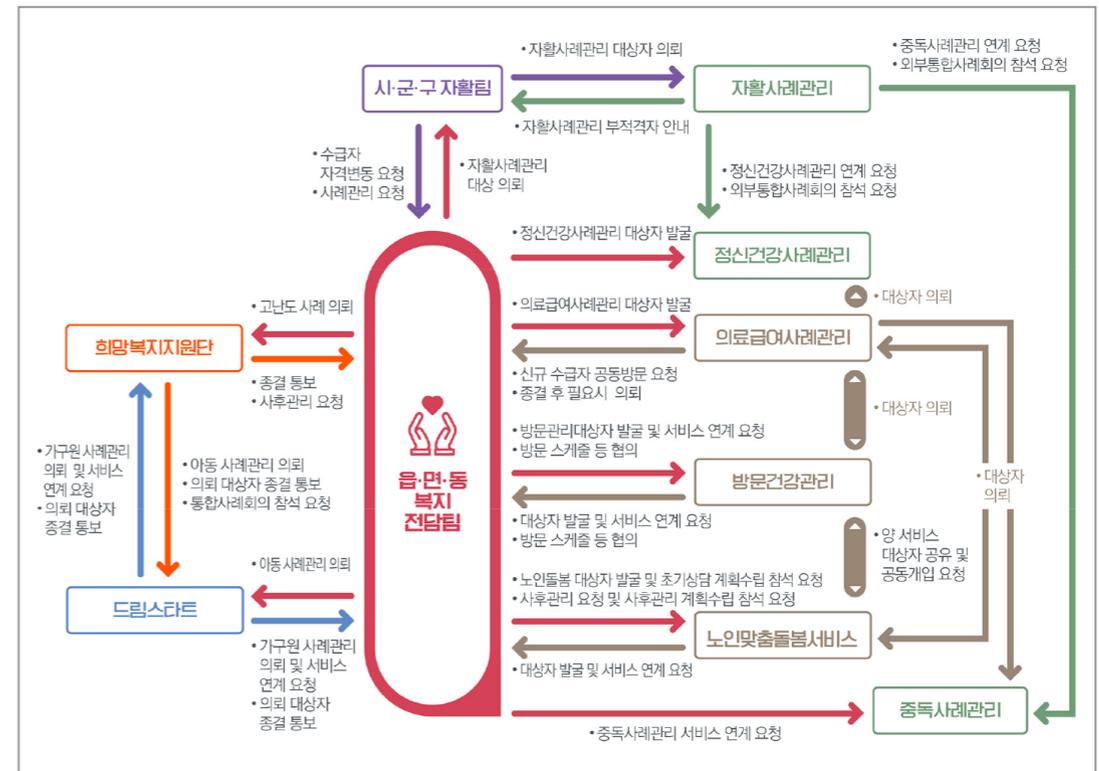
< 예시 : 중점사업대상 >

- 통합사례관리를 통해 탈빈곤·자활 지원 가능 가구 (기초생활수급자 중 특히 신규수급자, 기초수급 탈락자 등)
- 차상위 빈곤가구. 특히, 긴급지원 대상가구 및 국민기초생활수급자 탈락 가구 중 통합사례관리를 통해 빈곤예방 지원 가능 가구

- (주 사례관리자 지정) 보건복지팀장이 대상가구 특성 등을 고려하여 주 사례관리자 지정
- (처리기한) 서비스 제공계획은 대상자 신청접수일로부터 30일 이내 수립
- * 사례회의는 대상자 구분 및 선정·종결 시에는 반드시 진행하고, 서비스 내용 점검·사례관리 수행 및 논의 등에 관련하여 필요한 경우 수시개최 가능
- 주체별 역할
 - (읍면동) 통합사례관리 의뢰 가구에 대한 초기상담, 종결가구에 대한 사후관리, 권역 내 방문형서비스 인력 간 공동방문 등 협력체계 운영
 - (시군구) 희망복지지원단 중심으로 통합사례관리 체계 구축, 지역사회 자원 효과적 관리, 방문형서비스 사업 간 현황 공유 및 연계·협력 체계 마련

주 체	역 할
시도	<ul style="list-style-type: none"> • 시군구 희망복지지원단 운영·관리에 대한 지원 • 시군구 위기가구 발굴 지원 및 사례관리 연계 체계 구축 지원 • 시군구 사례관리 전달체계에 대한 관리 및 감독 • 시군구 사례관리 모니터링, 교육, 컨설팅 계획 수립 및 실시 • 사례관리정책지원센터 등 유관기관과 협력 체계 구축 • 희망복지지원단 사업홍보 등
시군구	<ul style="list-style-type: none"> • 희망복지지원단 설치·운영 및 통합사례관리 사업 운영·관리 • 공공부문 사례관리 연계·협력 활성화 운영·지원 • 위기가구 지원, 차상위계층 지원 등 지역보호체계 운영 • 지역사회 자원개발 등 자원관리 • 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 지원·관리·감독 • 사례관리정책지원센터 등 유관기관과 협력
읍면동	<ul style="list-style-type: none"> • 찾아가는 보건복지상담, 위기가구 발굴, 통합사례관리, 민관협력 및 인적안전망 구축·운영, 지역자원 발굴 및 연계 등 • 고난도 사례를 시군구 희망복지지원단으로 의뢰, 솔루션 회의 등 요청 • 공공부문 사례관리 사업 간 연계·협력 체계 구축·운영 등
관련 유관기관	<ul style="list-style-type: none"> • 읍면동에서 대상자 연계 의뢰 시 서비스 제공 • 공공부문 사례관리 사업 간 연계·협력

〈 읍면동 중심의 통합사례관리 〉



1-3

「복지 + 건강」 기능 강화

1 기본 업무 체계

- 사업 개요
 - 읍면동에 주민들에 대한 건강서비스 기능을 추가하여 지역 주민들의 건강수준 향상 및 보건복지 체감도 제고
 - 읍면동 찾아가는 보건복지팀에 간호직 공무원 배치
 - 찾아가는 보건복지팀 내 협업체계를 통해 지역주민들에 대한 맞춤형 건강 정보 및 서비스 제공, 소집단 건강 프로그램 기획 및 운영, 지역주민의 자발적 건강관리 활동 지원 등
- 서비스 대상
 - 기존 복지대상자 중 건강욕구가 있거나 건강관리가 필요한 대상자
 - 신규 발굴대상자 중 건강욕구가 확인된 대상자
 - 건강취약계층(예: 중증 장애인, 정신질환, 고위험 1인 가구 등)
 - 기타 지역사회에서 특별히 건강관련 지원이 필요한 대상

서비스 대상 선정 및 운영기준

- 읍면동 여건에 따라 대상자 선정 및 우선순위 선정 가능
- 사회복지 담당 공무원과 동행 방문 (2인 1조 방문 필수)
 - 복지와 보건의 복합욕구 사정이 필요하거나 신규 대상자 초기 상담 시
- 보건소 방문건강관리 대상자와 중복되지 않게 서비스 제공
 - 보건소와 대상자 공유, 서비스 의뢰, 자원 제공 등의 업무 협조 필수
- 월 평균 가정방문 건수 15건 이상
 - 관리 대상자 수, 상담 및 서비스의 양과 질을 고려하여 적정 건수 수행

※ 관련법령 : 국민건강증진법 제3조·제19조, 지역보건법 제11조, 보건의료기본법 제3조·제31조, 공공보건의료에 관한 법률 제7조

• 업무 체계

- (원칙) 읍면동 찾아가는 보건복지팀*에 경력직 간호직 공무원 배치 원칙**

* 보건소 소속 및 읍면동 찾아가는 보건복지팀 근무이며, 상기 직제 및 소속은 관련법 상 자치단체에서 임의적으로 변경 불가

** 다만, 별도의 건강팀 구성 등 지역 특성에 맞는 자체운영을 위해 인력을 읍면동 외에 배치하려는 경우 행정안전부(주민복지서비스 개편 추진단)와 협의 후 가능

• (읍면동) 주민대상 맞춤형 건강서비스 제공, 소집단 건강프로그램 기획 및 운영, 지역주민의 자발적 건강관리 활동 지원 등

• (시군구) 담당자 역량강화 계획 수립, 읍면동 모니터링 및 성과평가 등

〈 관련 주체별 업무 체계 〉

주 체	역 할	
시도	·시군구 모니터링 및 성과평가	
시군구	복지정책과	·찾아가는 보건복지기본계획 수립 및 운영 ·복지와 보건의 협력체계 구축 (TF 구성 및 회의체 운영) ·읍면동 찾아가는 보건복지 지원, 인력교육, 워크숍 등
	보건소	·복지와 보건의 협력체계 구축 (TF 구성 및 회의체 운영) ·읍면동 간호직 공무원 역량강화 지원(읍면동 배치 전 기본교육 실시, 전문분야별 별도 교육 실시 등) ·읍면동 찾아가는 보건복지서비스 지원
읍면동	읍면동장	·효과적인 찾아가는 보건복지서비스 제공을 위한 인력관리 ·간호직 공무원이 건강사업에 전념할 수 있도록 조직 여건 마련 및 지역사회 분위기 조성
	찾아가는 보건복지팀	·기존 복지대상자 및 신규대상자(노인가구 등) 방문 및 상담 ·맞춤형 건강상담 및 건강서비스 제공 등

〈 부서별 역할 및 유의사항 〉

부서	부서별 역할 및 유의사항
보건소	<ul style="list-style-type: none"> · 인력 배치, 인사 관리, 직무 교육 지원 등 <ul style="list-style-type: none"> * 지방공무원 인사분야 통합지침을 기본으로 지자체의 자체 인사규정에 의해 관리 - 간호직 공무원 읍면동 배치에 따른 인사상 불이익(근무평정 등)이 없도록 자체방안 마련 등 관리 철저 · 각종 역량 강화 교육 과정 및 프로그램 등 참여 기회 제공 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 가능한 보건소 근무 경력 3년 이상 된 간호직을 읍면동에 배치 - 부득이 신규 간호직 공무원으로 읍면동에 배치하려는 경우 읍면동 배치 전 보건소 관련 업무 및 직무 요령(보건소 사업 및 서비스 의뢰 절차, 건강상담, 건강체크 기법 등)에 필요한 교육 실시 - 보건소 정기회의 및 직원대상 교육프로그램 참석 · 건강관리와 관련된 의뢰기기 등 각종 물품 지원
읍면동	<ul style="list-style-type: none"> · 건강 서비스 중심의 업무 분장 <ul style="list-style-type: none"> * 제증명 발급·서무·노인·장애인 등 행정 업무 분장 금지 · 각종 역량 강화 교육 과정 및 프로그램 등 참여 기회 제공 지원 <ul style="list-style-type: none"> * 한국보건복지인력개발원 교육 과정 수료 권장(신규 사회복지업무 담당 교육, 읍면동 간호직 공무원 기본 교육과정 등) · 찾아가는 보건복지서비스 제공을 위한 예산 수립 · 간호직 공무원의 업무 관련 결재권자는 근무지의 읍면동장임 <ul style="list-style-type: none"> * 연간 업무계획 및 건강특화사업 추진 등의 경우 읍면동장과 보건소장(협조) 결재 · 출퇴근, 연가, 교육, 초과근무 등 일상적인 복무 관리 · 건강서비스 제공 및 일상적 업무수행에 필요한 사무기기 및 물품 구매 <ul style="list-style-type: none"> * 방문 및 건강 스크리닝 시 필요한 물품(따스, 손소독제 등) * 【부록8】읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업비 집행지침 참조
시군구	<ul style="list-style-type: none"> · 복지·건강 부서와의 협력 체계 구축 <ul style="list-style-type: none"> - 정기적인 회의체계 구축, 찾아가는 보건복지 기본계획 수립 및 운영을 위한 TF 구성 등 · 업무수행을 위한 시스템 권한 부여(읍면동 권한 부여) <ul style="list-style-type: none"> - 행정포털(새올행정), 전자결재(온나라), 행복e음 등 사용 권한 부여

2 읍면동 간호직 공무원의 주요 업무

1) 수행업무

- (기본업무) 건강 욕구를 가진 대상가구 방문 상담 및 관리
 - (대상자 선정) 읍면동 여건에 따라 가정 방문 및 관리 대상자를 선정하고, 욕구 중요도*에 따라 대상자 우선순위 선정 가능
 - * 고령자, 중증장애인, 고위험 1인 가구, 정신질환 가구 등
 - ** 통합건강증진사업 「방문건강관리」대상자와 중복 관리되지 않도록 선정
 - (건강상담) 신규 상담 대상자 중 복지와 건강욕구의 기본적인 사정
 - * 【부록10】읍면동 간호직 공무원 업무 서식 참조
 - (서비스 제공) 상담 후 기초적인 건강 상태 체크를 통해 약물 복용 지도, 건강관리 정보 등 적절한 서비스 제공
 - (서비스 연계) 지속적인 건강관리가 필요하거나 전문기관의 개입이 필요할 경우 관련기관*으로 서비스 연계
 - * 보건소 방문건강관리, 치매안심지원센터, 정신건강복지센터 등
 - (건강계획수립) 읍면동에서 수행하는 건강 업무에 대해 연간 또는 반기 계획 수립
 - * 연간업무계획을 수립하고 읍면동장과 보건소장(협조)의 결재 권장
 - ** 필요시 지역 건강 통계 현황을 파악하거나 기존 데이터나 보고서 활용
 - (역량강화) 직무 교육을 포함하여 지역 보건·건강 서비스 제공에 필요한 정보, 지식, 지침 교육, 포럼, 워크숍 등에 참여
 - * 외부 전문교육기관 또는 시군구, 보건소 자체 집합·온라인 교육 과정 참여
- (프로그램 운영) 지역 여건에 따라 지역 특성에 필요한 건강 프로그램 기획 및 운영 가능
 - 소집단 프로그램, 자조집단 모임, 건강동아리 등의 프로그램 기획
 - 만성질환에 따른 식단관리, 건강체조, 구강관리, 치매예방 교육 등 운영
 - 주민 주도의 다양한 건강동아리 결성 및 운영 지원
 - * 단위 프로그램은 기본업무 수행이 축소되지 않도록 탄력적으로 운영하며, 건강프로그램 기획 및 운영 시 보건소 통합건강증진사업과 연계

- (팀 업무 등) 읍면동 통합사례관리 회의 개최·참여, 연계·의뢰 등
 - (회의개최 및 연계) 통합사례관리 및 내부사례관리 회의 개최·참여, 찾아가는 보건복지팀 사례관리에 대한 상담·서비스 연계 지원
 - (기타) 건강서비스 제공과 관련하여 다른 공공기관, 복지시설 등의 외부 기관과의 정보·자원 공유 및 협력 네트워크 참여
- * 지역사회보장계획, 지역보건의료계획, 통합건강증진사업 등 관련 업무 및 사업과의 협업 체계 유지

2) 수행방법

- (대상자선정) 사회복지업무 담당자로부터 방문대상 명단을 확보하고, 방문 전 대상자의 기본 정보는 행복e음 시스템을 통해 확인
 - * 본인 신청, 신규 발굴 등으로 행복e음 시스템(1차 확인), 지역보건의료정보시스템(PHIS : 2차 확인) 등에 정보가 없는 경우는 초기 상담 후 기록 조치
- (방문상담) 원칙적으로 사회복지업무 담당자와 동행* 방문
 - * 신규 대상자의 초기 상담 시, 복지·건강 복합 욕구 모니터링 시 등
 - ** 기존 대상자의 경우 복지도우미 등과 2인 1조 방문 실시
 - 건강상담 시 건강평가 도구*를 활용하여 대상자의 건강위험요인 및 건강문제 파악
 - * 건강체크도구는 방문건강관리 조사표를 활용하되 보건소 또는 읍면동에서 자체 제작 가능
 - 대상자별 질환관리 상담 및 교육, 건강정보 제공
 - 건강문제가 있다고 판단되는 경우 지속적 건강관리 서비스* 제공
 - * 서비스 제공 주기 및 제공 방법 등은 내부회의를 통해 결정
- (방문횟수) 월 평균 적정 가정 방문 건수 15건 이상
 - * 관리 대상자 수, 상담 및 서비스의 양과 질을 고려하여 적정 건수 수행
- (시스템) 업무 수행 시 정보 확인, 상담 내용 기록 등 필요한 시스템 활용
 - * (행복e음) 대상자 정보 확인 및 상담 내용 기록 / (새울시스템) 계획 수립·출장(견문)보고서 등 / (PHIS) 대상자 중복 확인 등
- (연계·의뢰) 대상자의 건강 욕구에 대한 직접적인 서비스 제공이 어려운 경우 외부 자원*과의 연계 또는 의뢰까지 수행
 - * 보건소 방문건강관리사업, 정신건강복지센터, 치매안심센터 등 보건(지)소의 각종 사업, 교육, 프로그램을 파악하여 적극 연계

- 아울러, 건강 외 대상자의 복합적인 욕구 해결을 위해 지역의 다양한 자원을 활용*하여 통합적 서비스 제공
 - * 복지문제 해결을 위해 읍면동 사례관리 의뢰 및 상황 설명, 대상자 동의를 거쳐 병·의원 의뢰 및 건강정보 공유를 통한 질병관리
- (사후관리) 관련기관 연계 후 서비스 점검 및 사후관리 실시
 - 지역사회보장계획, 지역보건의료계획, 통합건강증진사업 등 관련 업무 및 사업과의 협업 체계 유지

〈 서비스 제공 흐름도 〉

① 대상자 발굴	<ul style="list-style-type: none"> • 신규 대상자 <ul style="list-style-type: none"> - 행복e음 복지사각지대 발굴시스템 및 발굴체계(통반장, 동지역 사회보장협의체, 이웃 주민 등의 신고, 복지관 등 민간기관)을 통해 발굴된 신규 대상자 • 기존 대상자 <ul style="list-style-type: none"> - 국민기초생활보장수급자, 차상위계층, 통합사례관리대상자 등
② 방문계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> • 방문일정 협의 <ul style="list-style-type: none"> - 방문예정일 전 사회복지담당 공무원과 가능일정 확인 후(동행필요시) 대상자와 방문일정 협의하고 수락할 경우 일정 확정
③ 방문상담 준비	<ul style="list-style-type: none"> • 사전 조사 <ul style="list-style-type: none"> - 행복e음을 통해 공적급여 등 복지서비스 수혜 여부 확인 - 대상자별 관내 이용 가능한 지역사회기관에 대한 정보 준비 - 방문대상자에 대한 안전사정 실시(폭력, 성범죄, 감염 등) • 보건소 방문건강관리 대상자와의 중복 확인(PHIS 시스템 활용)
④ 방문 상담	<ul style="list-style-type: none"> • 건강평가도구를 활용하여 건강위험요인 및 건강문제 파악 • 대상자별 질환관리 상담 및 교육, 건강정보 제공 • 대상자 건강 욕구 파악
⑤ 상담 후 조치	<ul style="list-style-type: none"> • 상담결과 정리 및 시스템 입력 <ul style="list-style-type: none"> - 행복e음 등에 입력 (초기상담 또는 모니터 상담 탭) • 방문내용 공유 및 사례관리 진행 여부 논의 <ul style="list-style-type: none"> - 찾아가는 보건복지팀 내 방문내용 공유 - 상담 결과에 따라 사례관리 진행 여부 판단하고 조치 • 지속적 건강관리 계획 수립 및 서비스 제공 <ul style="list-style-type: none"> - 건강위험요인 및 건강문제가 있다고 판단되는 대상자의 경우 건강관리 계획 수립 • 전문적이고 정기적인 건강관리가 필요한 대상자의 경우 관련 기관 연계
⑥ 사후관리	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 연계 확인 등 지속적인 사후관리 실시 • 관련 기관 연계 후 정기적인 서비스 점검 실시

4) 행정 사항

- 기본적인 직무수행에 필요한 시스템 권한 부여(온나라, 새올, 행복e음, PHIS 등)
* 읍면동에서 업무 수행을 위해 필요한 시스템 권한 필수 부여(읍면동 권한)
- 초기상담 및 서비스 연계 등의 기록은 행복e음에 입력하고, 보건소 방문건강관리 대상자와의 중복은 PHIS를 통해 확인
- 민감한 정보 유출에 따른 문제발생을 예방하기 위하여 건강 관련 별도 상담 공간 마련 검토 필요

〈 읍면동 간호직 공무원의 업무 실 사례: A시 ○동 행정복지센터 S주무관〉

● (1) 주요 업무

(주요사업) ① 방문건강관리(기본업무), ② 건강관리프로그램 운영, ③ 지역사회연계 및 유관기관 협력, ④ 기타 사업
(행정업무) 행복e음, PHIS 사용권한 부여, 월 실적 보고(사업실적 및 물품사용 현황), 연계의뢰서 유관기관 공문 발송 및 회신, 방문상담 후 행복e음 초기상담 등 작성

● (2) 주요사업별 업무 처리

① 방문건강관리(기본업무)

- (수행)
 - 대상자 선정: 지역주민 중 건강관리가 필요한 대상자, 사회복지업무 담당자로부터 방문 대상자 명단 확보
 - 방문계획 수립: 방문예정일 전 사회복지담당 공무원과 가능일정 확인 후 대상자와 방문 일정을 협의하고 일정 확정 후 방문, 필요시 유관기관 담당자(예:정신건강복지센터)와 함께 방문일정 협의 후 담당자 3명(사회복지, 간호, 정신건강센터)과 함께 방문 (* 사례 : 대상자가 정신병원 진료가 필요해 함께 병원 방문 후 진료)
 - 방문상담 준비: 행복e음을 통해 기본정보 및 상담이력 파악
 - 행복e음 상담내용 중 방문대상자에 대한 위험여부 판단 시 안전지킴이 준비

- 보건소 방문건강관리 대상자와의 중복확인을 위해 PHIS시스템 확인
- 대상자가 치매 관련 지원이 필요한 경우 보건소 치매안심센터에 치매등록 및 검사이력 사전 확인
- 방문 상담: 업무 서식, 건강사정도구, 건강정보제공 자료는 모두 보건소에서 지원
- 건강조사표를 통해 대상자 건강욕구 파악
- 건강사정도구(혈압기, 혈당 측정기 등)를 활용하여 건강위험요인 및 건강문제 파악
- 대상자별 질환관리 상담 및 교육, 건강정보 제공
* 건강정보제공 자료(고혈압, 당뇨, 고지혈증, 운동, 구강, 감염병 등) 활용
- 상담후 조치: 방문 일일내역 작성, 대상자 차트 목록 작성(추후 방문 관리 여부 판단 포함), 일일 실적 작성, 유관기관 의뢰 필요시 의뢰서 발송 및 행복e음 의뢰 신청, 상담 후 초기 상담 및 의뢰 내용 작성(행복e음)
- 사후 확인: 필요시 가정방문 또는 전화, 행복e음 상담내용을 통해 확인

② 건강관리프로그램 운영:

- 중점 추진 사업 운영 : 1월 중 지역주민 200명 사전 설문조사(통장협의회)
 - 금연성공 건강관리사업 : 건강증진팀 연계 추진
 - 치매예방 건강관리사업 : 치매안심센터 연계 추진
- 지역주민 건강관리 사업
 - 만성질환예방 건강관리 상설교육 : 월 1회 (동주민센터) 실시, 보건소 고혈압, 당뇨병 등록교육센터 연계 추진
 - 경로당 어르신 건강관리사업: , 경로당 어르신 프로그램 운영(건강기초검사, 햇볕피기 교육, 운동(볼링게임), 영양(유부초밥 만들기), 영화감상 등), 방문보건팀, 치매안심센터팀 연계 추진
 - 신체활동 증진 건강관리사업(야간운동교실): 주2회 일동 지역 공원에서 실시, 건강증진팀 연계 추진
 - 정신 건강관리사업(자살예방): 자살예방 게이트키퍼 교육 실시(직능단체), 자살예방센터 연계 추진
 - 정신 건강관리사업(중독관리): 중독관리 예방 캠페인 및 이동상담 실시(지역주민),

중독관리센터 연계 추진

③ 지역사회연계 및 유관기관 협력

- 치매안심마을 지정 사업 현판식 추진 지원(9월)
- 유관기관 연계 협력: 연중
 - 유관기관: 보건소, 정신건강복지센터, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터, 치매안심센터, 고혈압·당뇨병 등록교육센터, 안산대학교, 안산병원 등
 - 내 용 : 사업추진 또는 대상자 의뢰 시 협력

④기타 사업

- 사업홍보: 보도자료, 동주민센터 모니터 게시 등
- 사업관련 간담회 및 설명회 실시: 직능단체 등 대상으로 실시 (보건소장)
- 통합사례회의 참석: 권역별 통합사례회의, 내부 사례회의



II. 시군구 공공서비스 연계·협력 지역화

〈 공공서비스 연계·협력 지역화 (요약) 〉

● 추진 방향

- ① 지역사회의 고유한 문제 해결 및 발생가능성 높은 문제의 사전예방을 위한 지역사회 내 체계 구축에 초점
 - 단일한 중앙부처 사업만으로는 해결이 어려우므로 지역사회의 공공서비스 간의 연계·협력, 주민참여 등을 통해 지역사회 서비스·자원·문제해결 능력 확장

기 존	확 대
• 개인의 욕구 충족 중심	• 지역의 문제해결 및 예방 중심
• 기존 자원 및 서비스 연계	• 필요한 자원 및 서비스 생산
• 기관별 별도 서비스 제공	• 다양한 주체의 연계 협력 강화
• 중앙정부 사업 중심 연계	• 민간사업을 포함한 연계·협력·생산

● 연계 대상

- ① (기존) 고용·복지 원스톱 서비스 제공 등 일부 중앙정부 사업 중심으로 서비스 연계
- ② (확대) 주민생활과 밀접한 지역사회 내의 공공, 민간기관 수행사업을 포함하여 서비스 연계·협력·생산으로 확대

● 추진 주체별 역할

시도	- 시군구 모니터링 및 지역균형발전을 위한 기획총괄
시군구	- 공공서비스 연계·협력 실무 총괄 *찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립·실행·모니터링, 주민생활현장의 공공서비스 연계 계획 수립 및 추진, 지역사회 민관협의기구 운영 및 지원, 공공서비스 연계사업 수행기관 지원 및 모니터링, 자원관리 총괄(자원 및 서비스 생산 등)
시군구 지역 사회보장협의체	- 공공서비스 연계·협력 컨트롤타워, 주민생활 현장의 공공서비스 연계 계획 심의 및 조정
읍면동	- 주민참여 확대방안 마련(지역 내 지식정보 공유체계 마련), 지역문제 발굴(지역현황파악, 마을복지계획 수립 등), 지역자원 조사, 필요한 서비스·자원을 시군구 등에 요청
민간기관	- 지역사회보장협의체 참여, 지역자원 조사, 읍면동 단위의 민간기관 네트워크 구축, 주민 역량강화 교육 설계 및 운영
주민	- 지역사회보장협의체 참여, 지역문제 발굴에 주도적 참여 및 지역육구/자원 조사 참여, 지역에 필요한 서비스 생산 및 전달에 참여 등

2-1

시군구·읍면동 연계·협력 지역기반 구축

1) 시군구·읍면동 행정기반 구축

- (추진방향) 읍면동은 민관 서비스·자원의 현황파악, 연계 등을 수행하는 게이트웨이로, 시군구는 서비스·자원 등의 생산·배분을 조정하는 컨트롤 타워로 기능
- (시군구) 기획기능 강화를 위해 연계·협력 담당인력 배치 가능
* 읍면동 복지인력 중 1~2명(시·구 2명, 군 1명) 범위 내에서 시군구 복지 총괄부서에 정원배정 및 배치 가능
** (주요직무) 시군구 단위 공공서비스 연계·협력 모델 기획, 민관 서비스·자원 연계 등
- (읍면동) 찾아가는 보건복지팀 기능을 강화하고, 지역사회보장협의체·자원연계 등 담당인력 확충

2) 연계·협력 강화를 위한 민관협력 기반 구축 지원

- (추진방향) 실질적인 연계·협력을 위하여 지역사회보장협의체가 민관 연계협력 컨트롤타워 역할을 수행하도록 시군구에서 기능 강화 지원



〈 예시 : 지역사회보장협의체의 기능 〉

- (협치) 지역사회보장계획의 수립·과정·평가 등 지역사회보장의 주요 사항에 대하여 민간과 공공이 협력하여 심의·자문
- (연계) 사회보장과 관련된 서비스 제공하는 관계 기관·법인·단체·시설과 연계·협력 강화
- (통합) 협의체 내 각 분과 간 통합 및 조정역할을 수행하고 지역주민의 욕구를 반영한 통합적 서비스 제공체계 지원, 통합서비스 제공을 위해 기존의 보건복지뿐만 아니라 고용·주거·교육·문화·환경 등 다양한 영역과 연계

- (방법) 사무국 운영 지원 및 다양한 주체들 간의 상호소통 체계 구축
 - 지역사회보장협의체 내 연계·협력 전담직원 채용 등 사무국 운영 지원
 - 지역 복지기관 등과 시군구·읍면동과의 상시적 회의체계 구축 및 운영 지원
 - 협의체 위원 대상 교육과정 개발 및 강사진 구성·운영

참고 **민관연계 활성화를 위한 자원연계협력 체계 (예시)**

- (개요) 지방자치단체의 공공서비스 담당 부서와 지역의 다양한 민간기관 등이 참여하는 네트워크 활성화
 - (내용) 공공서비스를 제공하는 공공·민간 기관, 법인, 단체, 시설 등* 다양한 주체들이 참여할 수 있는 기제 마련 및 정보 공유, 공동 사업 수행 등
- * 보건소, 고용복지센터, 노인 및 아동보호전문기관, 정신건강증진센터, 지역자활센터, 사회복지관, 학교, 경찰지구대 등
- 참여주체 범위, 공동 협력사업 등 구체적인 내용은 지역여건을 고려하여 자율적으로 결정

〈 예시 : 읍면동 차원의 민관연계 추진활동 〉

구분	역할
정보공유·대상자 발굴	복지대상자 관련 정보를 협력기관과 공유하고 서비스가 필요한 경우 해당 민관협력 기관으로 서비스 연계·의뢰
가구 공동방문	지역주민이나 복지대상자 가정을 공동방문하고 모니터링 체계를 구축하는 등 민관협력을 기반으로 찾아가는 복지상담 및 통합사례 추진
민관협력 기반 지역특화사업	공공서비스 연계사업을 추진 시 지역특화형 사업 추진 가능
지역사회보장 협의체 활성화	읍면동 지역사회보장협의체의 운영을 기초로 다양한 읍면동 단위의 민관협력 체계를 운영
민간단체 연계	사회공헌활동 기부은행, 휴먼네트워크 멘토링, 사회복지 자원봉사활동 등 연계·지원

2-2 **찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립·추진**

1) 개요

- (필요성) 찾아가는 보건복지서비스를 통해 지역단위의 보건복지 인프라 및 복지 역량강화, 지역문제 해결, 주민참여 및 민관 협력 활성화를 위하여 보다 체계적이고 계획적인 접근이 필요
 - 이에 “찾아가는 생활밀착형 보건복지서비스 지원체계 구축”(국정과제 17-3)을 위해 필요한 사항을 지역단위별로 기본계획으로 수립하여 체계적으로 추진할 필요
- (특성) 지역단위(기초자치단체)에서 “찾아가는 보건복지서비스”와 관련된 기본이 되는 계획이자 실행계획적인 성격의 계획
 - * 지역의 특성, 여건을 반영하여 지역사회보장계획에 포함하여 작성 가능

2) 작성 요령

- (개요) 찾아가는 보건복지서비스 업무수행을 위한 세부사업, 지원체계 확충 등에 대해 본 매뉴얼의 목차 중심으로 기본계획에 관한 세부내용 작성
- (방법)
 - ① 지역여건을 고려하여 시군구 복지정책 총괄부서 지정
 - ② 시군구 본청 내 관련부서, 읍면동, 및 공공서비스 전달기관, 민간기관 등 참여를 통한 의견수렴
 - ③ 참여기관의 협력을 통해 중앙부처 사업 외 자치단체·민간사업을 포함하는 ‘찾아가는 보건복지서비스 기본계획’ 수립 후 행안부 제출
- (내용) 조직 및 인력확충 계획, 주요사업 추진계획, 지원체계 구축 등 본 매뉴얼의 내용을 중심으로 작성
 - 찾아가는 보건복지를 위한 인프라 확대, 읍면동의 기능 강화(건강기능 포함), 보건복지인력 역량강화 등에 대한 자체계획 등
 - 주민의 다양한 욕구 충족 및 복합적인 지역문제를 예방하고 해결하기 위한 지역기반 구축 및 공공서비스 연계 계획에 대한 내용 등

- 주민과 함께 지역의 문제를 예방하고 해결하는 체계를 구축하고 새로운 사회자원을 만들어 가기 위한 주민력 강화 방안 등

3) 행정 사항

- 별도 양식에 따라 본 매뉴얼 목차를 중심으로 작성하여 행정안전부 주민복지서비스 개편 추진단 보건복지서비스팀으로 제출 ('20. 4월)
- 기본계획의 원활한 추진을 위해 컨설팅 지원 추진
- 기본계획 실적 등은 정부합동평가, 포상, 기타 인센티브에 반영

참고 지역별 찾아가는 보건복지 기본계획 컨설팅 사례

- 사업명 : 『2019년 찾아가는 보건복지 기본계획』 분석 및 실행 컨설팅
- 자치단체별 『찾아가는 보건복지 기본계획』 수립 역량강화지원
- 사업기간 : '19. 5~9월(5개월)
- 사업내용 : (자치단체) 개별분석 → (시도) 집단컨설팅 → 결과보고



대구광역시 첫 번째 컨설팅



대전광역시 집합컨설팅



강원도 집합컨설팅



광주광역시 집합컨설팅



전라남도(제주) 집합컨설팅



경상남도 집합 컨설팅



전라북도 집합컨설팅



경상북도 집합컨설팅



경기도 집합컨설팅

2-3

주민생활현장의 공공서비스 연계 사업 추진

1) 개요

- (추진배경) 기관별로 지역 내 공공서비스를 분산해서 지원하고 있어 주민불편 초래 및 행정의 문제해결력 저하
 - 분절화된 사업별 서비스의 한계를 극복하고, 복합적 사회문제를 해결하기 위한 공공과 민간의 다양한 주체들의 연계·협력 강화 필요
 - 주민의 욕구충족과 지역사회 문제 해결을 위한 주민생활현장의 공공서비스 간 연계를 위한 지원 필요
- (개념) 주민생활과 밀접한 관련이 있는 복지·보건·고용·주거·교육 등의 공공서비스를 제공하는 다양한 주체들 간의 연계·협력을 통해 지역에 필요한 서비스를 생산·전달하는 사업
 - 주민의 욕구와 지역특성을 반영하여 복지·보건·주거·일자리 등 다양한 공공서비스를 주민관점에서 연계, 서비스 개발 및 전달과정에 주민참여를 확대하여 지역 내 생활 속 문제를 해결
- (내용) 지역 특성에 맞는 다양한 공공서비스 연계를 통한 주민의 욕구 충족 및 지역사회 문제해결을 향상시키는 모델을 발굴하여 확산
 - 새로운 사회적 위험에 대한 탄력적 대응 및 공공서비스의 효과성 제고를 위한 지자체의 컨트롤타워 기능 강화 지원 등
- (방법) 시군구 복지정책 총괄과에서 계획을 수립하고, 시군구 지역사회보장협의체가 심의·조정 등 컨트롤타워 역할을 수행
 - 지역여건을 고려하여 연계사업 대상 범위를 시군구 단위 또는 읍면동 단위로도 가능

2) 주요내용

- (연계 모델) 자치단체에서 서비스 제공기관과 협업, 주민의견 수렴, 주민참여 등을 통해 독자적인 공공서비스 연계·협력 모델 발굴

〈 공공서비스 연계 모형 예시 〉

① 수요자·지역 중심 공공서비스 연계 기반 확립

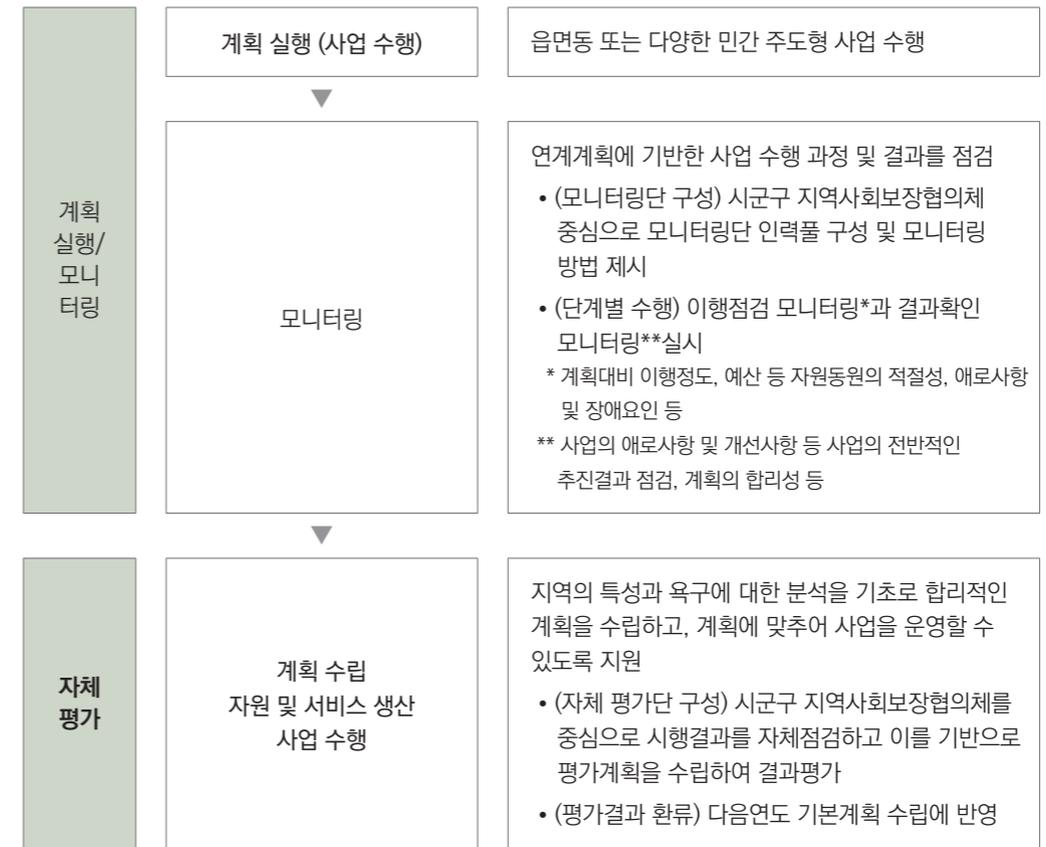
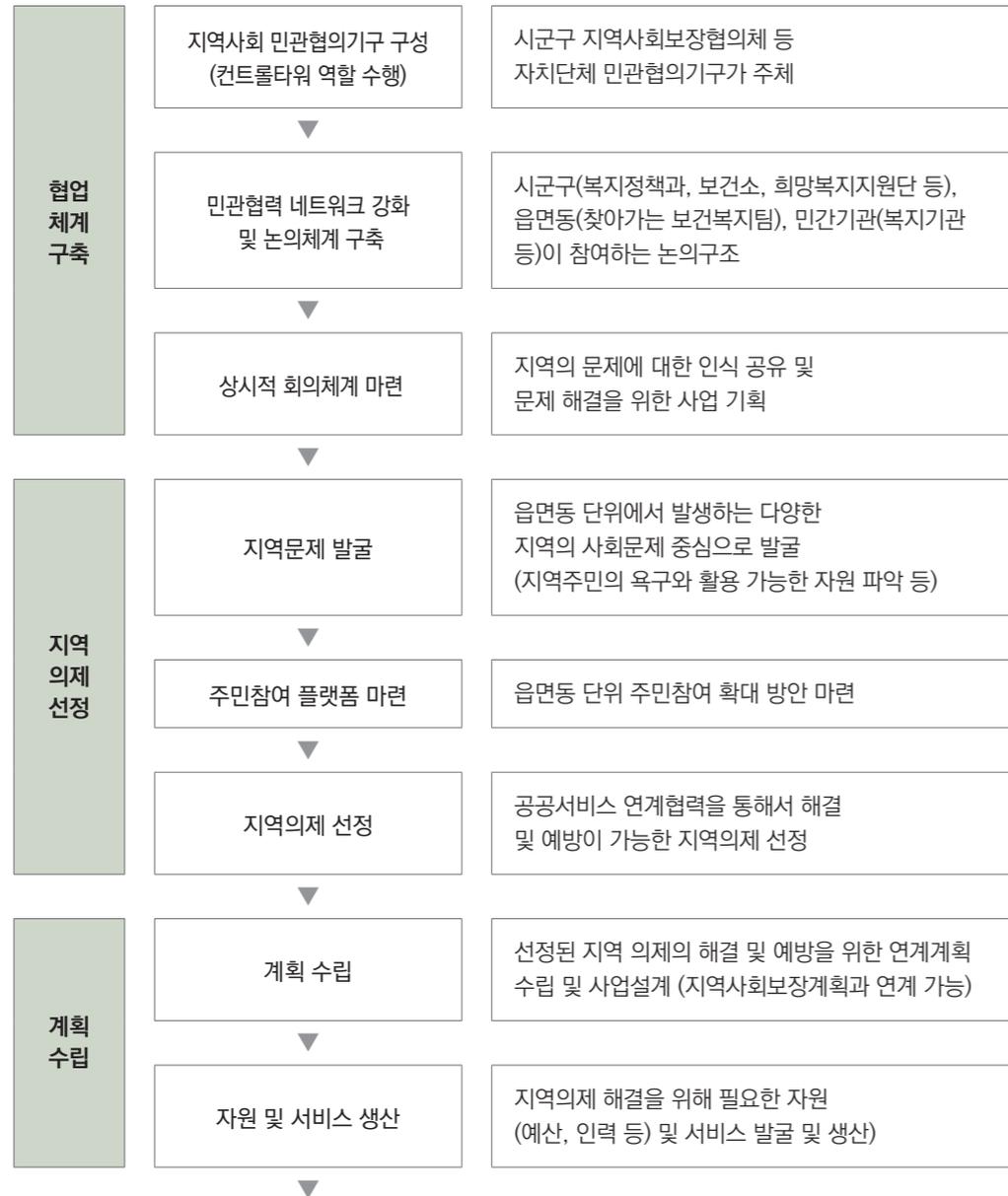
- 공공서비스 제공 주체 간의 협력체계 구축·활성화
 - 지역의 문제를 해결하기 위한 공공-민간, 공공기관 부서 간, 시군구·읍면동 간의 긴밀한 협력체계(네트워크) 구축
 - * (예시) 지역 자살문제에 공동대응 네트워크(주민센터, 복지관, 보건소, 자살예방센터 등)를 구축하는 사례
 - 주민 중심의 지역 네트워크 구축
 - 주민 중심으로 인적안전망, 물적관계망(네트워크)을 형성하여 지역 문제 발굴 및 해결방안 등을 논의하는 공론의 장 마련
 - * (예시) 주민 스스로 아이디어를 개발하고 주도적인 참여를 촉진하는 읍면동 단위 소통 공간 마련 및 마을복지계획 수립 등 (복지와 자치의 융합을 통한 사업 추진)
- 통합서비스 제공을 위한 원스톱 서비스 공간 및 정보시스템 마련
 - * (예시) 주민편의를 위해 한 공간에 공공서비스 제공 기관이 통합 입주, 원스톱 상담 및 통합서비스 제공하는 사례

② 공공서비스의 통합·연계서비스 제공

- 수요자 입장에서 기관 간 연계를 통해 통합적인 서비스 제공
 - * (예시) 독거 중장년층에 대한 관련 기관 협력을 통해 주거, 복지, 일자리, 건강 서비스 등을 종합 제공하는 사례
 - * (예시) 돌봄 사각지대에 대한 복지체감도 향상을 위하여 지역 내 돌봄 체계 구축 및 돌봄 센터 운영
- 지역 주민들과 협력하여 지역문제 해결
 - 주민이 지역 내에서 생활 속 문제를 해결하고 예방하는 과정에 주체적으로 참여, 의제설정 및 문제 해결
 - * 지역 내 상시적인 주민들의 자유로운 토론의 장을 마련하여 지역 내 복지 또는 안전 의제를 선정하고 관련 기관과 협력하여 서비스를 마련하는 사례

- (사업 절차) 협업체계 구축 및 문제의식 공유 → 지역의제 선정 → 공공서비스 연계 계획 수립 → 사업 수행 → 모니터링 → 자체 평가

〈 공공서비스 연계계획 수립 절차도 〉



3) 행정사항

- 2020년 「주민생활현장의 공공서비스 연계 강화」공모 사업 추진

〈 주민생활현장의 공공서비스 연계 강화 공모사업 추진계획(안) 〉

- (내용) 주민관점에서 다양한 공공서비스를 제공하는 공공서비스 연계·협력 모델 발굴
- (예산) 총 23.5억 원(국고 기준)
- (신청대상) 전국 시·군·구 등 기초자치단체(세종, 제주 포함)
- (선정절차) 공모신청서 제출(시도 취합, 행안부로 제출) → 신청서 검토 및 평가 → 심사 및 선정

참고 공공서비스 연계계획 수립 시 참고자료

- 지역사회 수요에 대응하는 내용의 계획을 우선적으로 수립하며, 수립 시 아래의 구성요소들을 참고로 고려하여 활용

〈 연계·협력 구성요소(예시) 〉

구분	카테고리	
주체	• 공공조직	중앙정부, 시도, 시군구, 읍면동
	• 민관조직	민관협약기구, 복지관
	• 민간조직	주민자조조직, 관립단체, 주민자치회
대상	• 공공자원	서비스, 현물
	• 민간자원	자원봉사, 현물(기부)
	• 공간	주민자치센터, 사회복지시설, 유휴공간(학교, 마을회관, 경로당, 민간 소유 등)
방법	• 조직통합· 업무통합	
	• 물리적 공간 공유	
	• 정보공유	
	• 업무절차 연계(ex. 참여회신 등)	
	• 협의절차 규정(ex. MOU 등)	
절차	• 이관	조정기구 필요
	• 참석요청	읍면동은 상위조정총괄기구
	• 의뢰	권한부여
	• 자동화신	
지역사회 문제	• 고독사 • 출산환경 개선 • 노인복지증진 • 지역돌봄 질 향상 : 커뮤니티 케어 • 자살예방 • 건강문제 해결, 건강증진 • 지역의 인적안전: 학대 등 • 재난관리 • 공동체 형성 및 지역 만들기	

참고 주민생활현장의 공공서비스 연계 강화 사례

사례 1: 임대아파트 내 유휴공간을 활용하여 현장에서 통합서비스 제공(서울 양천구)

- (추진배경) 서비스 제공기관과의 접근성이 떨어지는 지리적인 고립, 임대아파트의 슬럼화로 주민간의 갈등 심화, 주민들을 위한 공간 부족으로 사회적 고립 발생
- (욕구조사) 주민들이 함께 모여 관계를 형성할 수 있는 커뮤니티 공간과 프로그램 필요성 파악
- (커뮤니티 공간 조성) 임대아파트 관리사무소 지하 유휴공간을 리모델링하여 주민 커뮤니티 공간 마련, 복지관 직원이 지역 내 상주하여 상시적으로 민관의 통합적 서비스 제공, 주민자치모임·주민동아리 등 주민주도의 프로그램 운영, 인근 거주 지역주민들과의 소통을 위한 복합복지 공유 공간 운영

사례 2: 장년층 1인가구 행복설계를 통해 자립지원(제주 서귀포시)

- (추진배경) 고독사 예방 노력에도 분절적 서비스 제공으로 인한 체감 효과 저하, 고독사 위험군에 대한 사후 치유가 아닌 사전 예방적 방안 마련의 필요성 대두
- (욕구조사) 고독사 위험 1인 가구 지원을 위한 원스톱 지원센터 설치의 필요성 파악
- (원스톱 지원센터 설치) 종합사회복지관 내 1인 가구 지원을 위한 원스톱 지원센터 운영, 중장년층 1인 가구 전수조사를 통해 고독사 위험군 대상자 발굴, 분야별 전문가로 구성된 지원단이 대상자에 대한 복지·재무·건강·영양·심리 정서 등에 대한 행복설계 진행, 서비스 연계 및 모니터링을 위한 코디 활동 진행, 참여자별 희망 자조모임 구성 및 운영, 참여자 자립지원 교육 및 일자리 연계

사례 3: 주거복지지원 네트워크를 통한 수요자 중심의 주거서비스 제공(경기 부천시)

- (추진배경) 구도심 지역의 주거환경 악화로 인한 주거취약계층 증가, 주거복지 전달체계 부족으로 상담 및 서비스 연계 미흡, 자원불균형으로 인한 서비스 중복 및 누락 발생
- (욕구조사) 구도심 노후화에 따른 주거환경 개선 및 주거복지서비스에 대한 종합상담 필요성 파악
- (주거복지서비스 지원 네트워크 구축) 네트워크를 통한 지역의 주거복지서비스 정보 취합 및 자원 배분, 가구별 특성에 맞는 맞춤형 주거복지상담 및 서비스 제공, 서비스 제공 이후 사후관리 시스템 구축, 주거복지 상담 기능강화를 위한 담당자 교육, 주거복지전달체계 개선을 위한 방안 마련

사례 4: 사회적 고립 해소를 위한 “쌍쌍행복주방” 운영 (부산 동구)

- (추진배경) 원도심의 쇠락으로 인한 노인인구 및 취약계층 증가, 독거노인 등 1인가구 고독사 위험군 증가, 열악한 주거환경으로 인한 지역 슬럼화 현상 발생
- (육구조사) 지역사회 돌봄체계 마련과 지역주민의 활력 증진을 위한 프로그램 필요성 파악
- (행복주방 설치) 동주민센터 내에 “쌍쌍행복주방” 공간 마련, 공간 설계 시 주민의견 수렴, 1인 장년가구를 위한 요리교실 운영(신사숙녀의 식탁), 지역 내 독거노인을 위한 반찬 조리 봉사 등 지역주민의 참여 활성화, 이웃이 이웃을 돕는 지역안전망 구축

Ⅲ. 주민력 강화 지원

1) 개요

- (개념) 주민력은 공공서비스의 기획, 생산, 전달과정 등에서 주민이 주체적으로 지역의 과제를 확인하고 해결하는 능력

- ☞ (주민) 실질적 주거를 목적으로 지역사회 내 주소지에 거주하는 사람을 의미하며, 일터나 교육 등의 이유로 정기적·지속적으로 지역 내 모든 자원(인프라 포함)을 이용하거나 소통을 나누는 모든 사람
- ☞ (주민력) 공공서비스의 기획, 생산, 전달과정 등에서 주민이 주체적으로 지역의 과제를 확인하고 해결하는 능력
- ☞ (지역력) 지역사회에서 자체적으로 문제를 확인하고 해결하는 능력이며, ‘공공영역’과 ‘민간영역’으로 구분 가능

※ (외국 사례) 일본의 지역공생사회(地域共生社会) 모델

- (배경) 저출산 고령화(특히, 75세 이상 인구의 급증), 개개인의 욕구(need) 다양화에 따른 복지서비스에 대한 요구 변화, 핵가족화 및 인구이동에 따른 지연·혈연의 기능 저하, 노동인구 감소, 지역 간 경제 및 건강 수준 격차 등에 따라 공적 지원의 한계 노출 → 지속가능한 효율적·효과적인 복지서비스 제공체제 요구 급증
- (내용) 모든 주민이 각자의 역할을 갖고 서로 도와가면서 자신이 활약할 수 있는 지역사회를 육성하고 복지 등 공공 서비스를 협력하여 서로 도우면서 살아갈 수 있는 사회 구조의 구축을 지역공생사회의 목표로 삼음. 보건, 복지, 의료, 영양 등의 문제가 “남의 일”이 아닌 “나의 일”이며, 이를 해결하기 위해서는 기존의 단절적(수직적)인 방법이 아닌 지역 전체로서 접근할 필요가 있다는 점을 강조.

- (추진방향) 주민이 주도하는 민관협력을 강화(주로 공공영역)하고, 주민이 중심이 되는 인적·물적 관계망을 구축하여 함께 살아가는 공동체 형성(주로 민간영역) 도모

- ① 주민 주도의 민관협력 강화는 행정기관이 지원하는 사업기획·실행 과정에서 주민들이 행정영역과 수평적 관계로 역할을 수행하는 것
- ② 인적·물적 관계망 구축은 의제화(문제발견)에서 실행(문제예방·해결)까지 모든 과정에서 지역주민의 영향력을 확장하는 것을 의미
- (필요성) 복잡·다양해지는 주민들의 욕구와 지역문제 해결 및 예방을 위해서는 공공의 개입만으로는 한계가 있고 지역에 거주하는 주민들의 주체적인 참여가 필요
 - 지속가능한 복지체계가 가동될 수 있는 지역사회를 구축하기 위해서는 공공영역과 민간영역이 공동으로 역할을 수행해야 가능
 - * 주민의 자발적 참여가 요구되는 영역은 공공성 강화만으로는 한계
- (전후변화) 행정영역 중심, 과거의 주민동원 중심의 참여구조를 민관 공동, 그리고 주민이 주체적으로 지역을 만드는 사회구조로 변화
 - 단순한 사업·정책의 틀을 넘어서 지역사회에 문화로 정착되기 위해서는 행정적 지원이 필요

기 존	변 화
<ul style="list-style-type: none"> • 행정기관 중심 민관협력 • 단순한 서비스·자원의 모집 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민 주도의 민관협력 • 인적·물적 관계망 구축을 통한 주민참여 유도

2) 추진계획

- 주민력 강화 지원 분야는 주민들의 참여 등을 촉진하기 위한 기반 여건조성과 주민활동을 직접적으로 활성화하기 위한 지원으로 구분
 - ① (기반 여건) 지역문제의 확인 및 해결과 관련된 지식정보, 사회적 가치 등을 공유하기 위한 교육 등 지식정보 공유체계 마련
 - 소통, 돌봄 등 지역사회 주민들이 자발적으로 소규모 사업을 수행하는 공간(場)을 확충
 - ② (활성화 지원) 지역문제의 확인 및 해결방법을 모색하기 위하여 민관이 함께 마을복지 계획을 수립·실행
 - 이 과정에서 주민중심의 지역네트워크를 형성함으로써 지역사회 내에서 주민들의 문제 확인·해결능력 제고
- ⇒ 읍면동(찾아가는 보건복지팀)이 주관하여 읍면동 지사협 등과 협업하여 실행

3-1

주민 주도 마을복지계획 수립·실행

- (개념) 읍면동에서 주민참여를 통해 마을복지계획 수립·실행
 - 마을복지계획은 이웃돌봄, 주민복지학교 등 읍면동 단위에서 자체적으로 해결가능한 소규모 의제에 대한 계획
 - * 봉사단, 동호회, 자치회 등 주민들이 자발적으로 구성 및 운영한 조직과 협업 가능

〈제4기('19~'22) 지역사회보장계획 수립 안내 매뉴얼 상 관련 내용〉

- (지자체의 재량 영역 확대 및 상향식(bottom-up) 의사반영 구조 강화
 - 읍면동 단위의 사업은 지역주민과 보다 가까운 곳에서 기획된다는 점에서 의미가 있으며, 그 사업을 계획에 포함함으로써 체계화, 공식화 하고 인근 지역에도 확산하게 된다는 이점 존재
 - 읍면동 협의체의 수행 역할 : 읍면동 단위 특화사업 계획 및 실천
 - 계획수립 과정에서 읍면동 협의체를 통한 주민참여의 중요성을 인식하고 주민간담회를 진행할 수 있도록 적극적으로 지원
- (주체) 읍면동 단위의 공동체 복지, 주민주도 보건복지 프로그램 개발, 주민 참여와 협력을 확보하기 위하여 다양한 주체들의 참여가 중요
 - 읍면동 사회보장협의체 위원, 다양한 지역주민, 복지전문가 등이 마을복지계획 수립 과정에 참여할 수 있는 방안*을 강구
 - * 예시: 마을복지계획 수립 추진단 형태의 조직을 구성하여 운영
 - 계획 수립 과정에서 전문가의 조언 필요.
 - 전문가 집단의 역할은 특정 기술적 분야 분석 및 조언에 초점 (예시: 서베이 조사 실시와 분석, 기존 사회복지 정책적 동향에 대한 분석 및 조언 등)
 - * 단, 참여자들이 복지 관련 경험과 역량이 충분한 경우 전문가를 참여시키지 않아도 됨
 - 전문가들은 마을복지계획과 연관된 사례, 우선순위, 참고자료를 충분히 조언하되, 마을복지계획 참여자들이 실질적인 주체가 되어 충실한 논의를 통해 마을복지계획이 진행될 수 있도록 지원하는 것이 바람직함
 - * 전문가의 과도한 개입은 마을복지계획의 주체인 주민 등 당사자의 적극적 참여를 저해하고 수동적으로 될 수 있음에 유의

- (절차) 기획 → 참여자 모집 및 교육 → 지역사회조사 → 계획 수립 → 실행/모니터링

* 읍면동 여건을 고려하여 절차를 추진하되, 주민참여 및 주민욕구 반영에 초점

〈 읍면동 마을복지계획 수립 절차(예시) 〉

기획	참여자모집 및 교육	지역사회조사* (주민욕구조사)	계획 수립**	계획 확정/공유	실행
읍면동 마을복지 계획 기획 *계획 수립 시 주민참여 로드맵 수립	·지역주민참여방안 모색(주민교육 등) ·읍면동민관협의체 위원 교육 (복지,보건, 마을 등 전반적인 분야 교육 등)	·읍면동 주민 간담회 등을 통해 지역문제 또는 자원을 조사하여 현황을 파악	읍면동 마을복지계획 수립 (주제, 필요성, 실태, 내용, 방법, 예산확보, 기대효과 등)	계획 선포식 및 주민 공유	읍면동 시군구 지역사회보장 계획 반영 주민자치회 자치계획과 연계가능**

* 지역사회보장계획 상의 지역사회조사와 연계 또는 별도로 실행 가능

**마을복지계획의 실행력을 높이기 위해 읍면동 주민자치회와 협업하여 주민자치회 주민총회 시 읍면동 마을 복지계획 상정 가능

- (실행 및 모니터링) 읍면동이 협의체 등과 협업하여 계획 실행 및 모니터링
 - 시군구 지역사회보장계획에 읍면동 마을복지계획을 반영하고, 읍면동 자치계획과 연계가능
 - 원활한 계획 실행을 위해 지역사회에서 별도의 모니터링단을 구성하여 계획의 추진상황을 정기적으로 점검(필요시 계획 수정)
- (고려사항) 읍면동 마을복지계획은 계획의 규모, 사업 실행기간 등을 고려하여 1년 또는 2~3년간 주기로 마련
 - * 제5기 지역사회보장계획 수립 시기를 고려하여 마을복지계획 수립 및 실행 가능

참고

마을 복지계획 수립 사례 (대전광역시 서구 정림동)

□ 계획 명: 행복동행 「정림동 마을 복지계획」

□ 계획 수립 과정

* 제4기(2019 ~ 2022) 대전광역시 서구 지역사회보장계획에 “동 단위 마을복지계획 수립”내용 포함

- ‘19. 1~4월 마을복지계획 수립을 위한 추진단 구성 및 수립방향 설정

- 참여대상: (관) 희망복지지원(팀장, 주무관), 정림동행정복지센터(팀장), (민) 정림종합사회복지관(관장, 부장), 서구지역사회보장협의체(간사)
- 주요활동: 마을복지계획 수립을 위한 준비위원회 구성 및 추진일정, 참여기관 업무분장, 마을복지계획단 참여자 교육 및 참여자 확보 방안 등

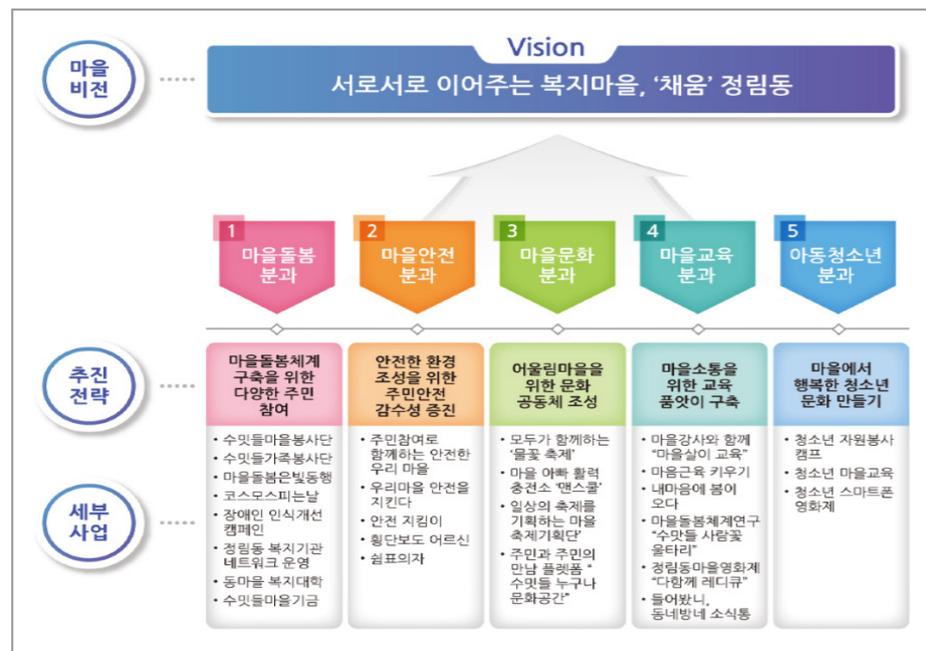
□ 대전서구 마을복지계획 시범사업 추진계획 수립(4.8)
선진지 견학 / 도봉구 마을 사회적 경제 지원센터(4.25)

- ‘19. 4~5월 마을복지계획단(정림동 주민조직) 출범
 - 정림동마을복지계획 수립을 위한 관련기관 협약(5.19), 지역주민 마을복지계획 교육 (5.14, 5.21, 5.28), 정림동마을복지계획단 발대식(5.28)

추진 위원회	<ul style="list-style-type: none"> • 인원: 14명(동장, 지사협위원장, 주민자치위원장, 통장협의회장, 종교단체 등) • 역할: 마을복지계획 핵심주체 역할수행(단계별 의사결정 등)
자문단	<ul style="list-style-type: none"> • 인원: 3명(사회복지분야 전문가(사회복지학과 교수 등)) • 역할: 욕구조사 등 자료분석 및 계획서 수립방향 제시 등 피드백
실무 위원회	<ul style="list-style-type: none"> • 인원: 10명(민 6(지사협 2, 정림복지관 4), 관 4(구 2, 동 2)) • 역할: 마을복지계획 수립(안) 기획, 일정조율 및 평가 등 실무추진
분과 위원회	<ul style="list-style-type: none"> • 인원: 48명(지역주민 및 기관단체 실무자 등), 5개 분과체계 운영 (마을복지, 마을환경, 마을교육, 마을문화, 아동분과) • 역할: 주민의견조사 및 자원조사, 기록물관리 등

- '19. 6~9월 주요 의제 도출 및 계획서 작성
 - 정림동마을복지계획단 실무/자문/분과 위원회 회의(10여회), 지역조사(주민욕구 조사 및 복지자원조사(6.19~6.26), 정림동마을복지계획서 작성(9월)
- '19. 10월 마을복지계획 및 비전 선포 (10.11)
 - * 2019 정림동 마을복지계획서 발간(12월)
- 마을복지계획 수립 및 실행 ('20.1~12월/3년간)

□ 계획의 주요 내용(비전 선포식 자료)



□ 주요 활동 기록

〈 발대식 출범 〉



〈 분과 위원회 활동 〉



〈 주민 투표 〉



〈 비전 선포식 〉



〈 마을복지계획단의 약속 〉

정림동 마을복지계획수립을 위한 우리의 약속

우리는 주민이 행복한 마을, 살기 좋은 정림동을 만들기 위해, '정림동 마을복지계획단'에 참여하셔서 다음과 같이 활동할 것을 약속합니다.

하나, 우리는 행복한 정림동을 대표하는 주민입니다.
주민의 주도와 참여로 마을복지계획을 만들기 위해, 책임감과 사명감으로 적극 활동하겠습니다.

하나, 우리는 하나된 정림동의 주민입니다.
주민의 다양한 의견을 반영한 마을복지계획을 위해, 참여자 간의 존중과 소통을 위해 노력하겠습니다.

하나, 우리는 이웃과 더불어 활동하는 주민입니다.
마을에서 지혜를 배우고 이웃과 함께 실천할 수 있는 마을복지계획을 수립하겠습니다.

하나, 우리는 희망을 만드는 민주 시민입니다.
생각의 다양성과 의견의 다름을 인정하며, 차별과 소외가 없는 정림동마을복지계획 수립을 위해 노력하겠습니다.

2019. 5. 28.

정림동 마을복지계획단 일동

참고

지역사회조사 양식 (예시)

요구조사명	고독사 감소
조사 목적	고독사 및 사회적 관계 단절 심화 해소를 위해 이웃들의 소통 기회를 제고하여 고독사나 고립 가구 줄이기
조사 배경 (문제인식)	고시원, 소형 빌라 및 오피스텔 증축 확대로 1인 가구 밀집화 현상 심화로 불미스러운 사건·사고 발생 및 발생가능성 있음
제안 주민 또는 단체	통장 연합회
요구 조사	<ul style="list-style-type: none"> - 조사의 필요성: 우리 지역의 사건·사고 예방을 위해 이 주제의 요구 조사가 필요한지에 대한 찬·반, 여론 등 의견 조사 - 조사 방법: 간단한 종이 설문 조사 및 성인 대상 면접 조사 - 설문 대상: 주민 50세 이상 성인 - 조사자: 통장 연합회 및 반장 등 50명
해결 및 예방 방안	<ul style="list-style-type: none"> - 방법제안 및 의견수렴 - 의견에 대한 공개토론 및 논의 - 구체적인 계획과 실천 방법 기획 - 주민들 간의 역할 분담 - 행정기관 및 복지시설과의 협력 요청 및 협의(역할 요청 등) - 필요한 자원 및 확보 방법 찾기: 각종 재료비 등의 후원자 찾기
	<ul style="list-style-type: none"> - 1인 가구의 거주 실태 파악 - 당사자 또는 이웃들의 요구 등 의견 파악 - 지역에서 제공해주었으면 하는 사항 파악 - 공동 주택의 작은 인사 나눔 캠페인 - 관리사무소 및 ○○○부녀회원들의 외부 소모임 운영 또는 이웃 작은 파티 개최 <ul style="list-style-type: none"> ☞ 일반 주택 중심으로 지역 소식지(복지·건강 정보) 읽어주기 모임 ☞ 통별로 “끼리끼리 밥먹기” 릴레이 - 거동 불편 가구의 목록화 및 읍면동주민센터에 모니터링 요청 - 옆집에 일몰 안부 전하기 “나 잘 있소!”
효과 및 평가	기획에 대한 피드백 공유 및 확산·지속 가능성 여부 등

3-2

주민력 강화 기반 지원

가) 지역 내 지식정보 공유체계 마련

- (개념) 주민력에 대한 이해도 및 실행역량 제고를 위하여 지역주민 등을 대상으로 하는 교육 실시
 - 지역문제의 확인 필요성 및 절차, 주민의 권리와 책임 등 사회적 가치 등을 교육하여 주민들의 지역 내 실질적 문제해결 역량 지원
- (대상) 지역 주민, 기관, 단체, 시설, 협회 등으로 필요시 정부기관 참여
- (내용) 사회적 관계 및 자원, 공동체, 공유, 돌봄 등 지역사회 관련 다양한 주제로 지역별 특성을 고려한 중·단기 교육 과정 운영
 - * 공동체성, 공익성 등을 내용으로 강의, 활동, 실습 등의 다양한 형태로 진행
- (방법) 정보공유를 위한 온·오프라인 교육서비스 제공, 참여형 교육프로그램 운영

① 온·오프라인 교육서비스 제공

- (컨텐츠) 인구·지역여건 등을 고려하여 문제 확인 및 해결을 위한 컨텐츠를 개발·활용 (시도 및 인력개발원, 시군구)
 - * 도심, 농촌, 도농혼합 등 지역 특성에 따라 적합한 컨텐츠 구성
- (운영) 시군구(복지정책 총괄과), 읍면동(찾아가는 보건복지팀) 주관으로 실행하며, 읍면동은 주민단위의 소규모 그룹 및 학습 조직화 추진
 - * 이용자 편의를 고려 저녁시간 등 운영가능 (운영 시 담당공무원은 유연근무제 활용)
 - 복지시설·자원봉사센터 등 기존의 지역사회 교육 프로그램과 연계
 - * (사례) 서울시 제1기 아파트 관리 주민학교에서는 공동체 활성화 필요성과 개요 등 포함

② 참여형 교육프로그램 운영

- (추진방향) 액션러닝 기법 등을 활용하여 참여하는 주민들이 소통하며 스스로 지역문제를 발굴하고 해결방안 등 논의

- (운영) 주민 스스로 기획·실행하는 회의·워크숍 형태로 운영하며, 시군구 또는 읍면동에서 장소마련 등 운영 지원

사례 : 참여형 교육프로그램에 대한 운영지원 (예시)

- 일정 규모 이상의 커뮤니티 활동을 대상으로 전문 강사 초빙, 프로그램 참여 비용, 공간 임대료 전부 또는 일부, 학습 활동비 등 지원
- 공공청사 대여, 활동 공간 임대료 전부 또는 일부, 학습, 다과비 등

나) 주민중심의 지역 네트워크(주민망) 구축

- ☞ **(인적관계망)** 주민·민간기관·단체·협회, 마을의 업체·동호회 등 자발적으로 참여하는 주체들의 상호작용을 중심으로 기능·역할을 연계한 네트워크
- ☞ **(물적관계망)** 현금·현물, 서비스 등 지역사회 자원이 지역의 욕구해소와 문제의 종합적 해결을 위하여 연계되는 네트워크

- (개념) 주민 중심으로 인적·물적 관계망(네트워크)을 형성하여 지역문제 발굴·확인, 해결방안 논의 등을 수행
 - 인적·물적 관계망(네트워크)이 지역사회에서 일상적으로 역할을 수행하며, 과제성격 및 참여주체 등에 따라 다양한 형태로 구축 가능
 - 수평적 민관 협력을 위하여 읍면동·시군구 행정체계를 포함한 지역네트워크의 형성·운영과정에서 주민의 주도적 참여 보장 필요
- 지역네트워크(주민망)의 구성요소
 - ① (인적관계망) 주민과 민간기관·단체·협회, 마을의 업체·동호회 등 지역 내 활동에 자발적으로 참여하는 주체들 간 네트워크 구축
 - (법정 단체·기구) 통·이장, 새마을부녀회 등 개별법에 따라 구성되는 읍면동 단위 법정 단체·기구를 활용하여 관계망 형성·활용
 - * 통장, 이장, 새마을부녀회, 청소년지도자협의회 등

- (민관협의체) 지역사회보장협의체* 등을 활용하여 위기가구 발굴, 자원 발굴·연계 등을 수행하는 관계망 형성·활용
 - * 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제41조제2항제5조
- (주민단체·커뮤니티) 학부모 모임, 동아리 등 자발적인 주민단체 및 커뮤니티를 중심으로 관계망 형성·활용(돌봄, 봉사 등)
 - ② (물적관계망) 지역의 욕구해소와 문제의 종합적 해결을 위하여 주민이 제공하는 현금·현물, 서비스 등 물적 자원을 연계하는 네트워크 구축
 - (격차완화) 물적 자원의 제공 및 배분과정에서 지역·시설 간 격차 완화를 위한 자원 연결·조정 방안* 마련
 - * (예시) 읍면동이 아닌 시군구 차원에서 대상자를 추천하여 읍면동 내 격차 완화
- (정보공유) 수요자, 이력, 보유자원 등 관련정보를 민·관이 종합적으로 공유할 수 있는 정보공유 시스템*등을 구축하여 중복·누락 방지 노력
 - * (관련 시스템) 민·관 정보공유시스템, 수요-공급 매칭 플랫폼 시스템 등
- (통계생산·관리) 지역(읍면동)·시설별로 주민이 제공하는 물적자원 통계를 생산·관리할 수 있는 체계 마련

다) 주민생활 속 소통·돌봄 공간 확보

- (개념) 주민들이 일상생활 속에서 모일 수 있는 공간을 확보하여 학습, 돌봄 등 주민 중심 지역사회 네트워크 구축, 돌봄 활성화 등 지원
 - * 돌봄(아동, 노인), 식사(공유부엌), 작물재배(텃밭), 놀이, 상담, 회의 등
- (내용) 기존 유휴 공간, 신규 마련(임차, 신·증축), 마을회관, 경로당, 온라인 커뮤니티 등을 활용하여 자유롭게 활용할 수 있는 온·오프라인 공간 마련
 - (오프라인) 자치단체 소유의 청사 유휴공간, 복지시설, 학교, 경로당, 체육관, 공가 등 공공·민간 공간
 - * 동장실 개방, 프리젠테이션 설비 공간 대여 등 다양한 형태의 공간 확보
 - (온라인) 자치단체 홈페이지, 포털 서비스 커뮤니티, 모바일 화상회의 등 IT기술을 활용한 온라인 공간 활용 지원

- (운영) 주민들이 해당 공간을 자율적으로 관리하도록 운영 지침 마련
- (생활SOC) 실효성 확보를 위하여 생활SOC*사업 등과 연계하여 확보 추진
 - 생활SOC는 사람들이 먹고, 자녀를 키우고, 노인을 부양하고, 일하고 쉬는 등 일상생활에 필요한 모든 인프라를 지칭하는 열려 있는 개념
 - * 보육·의료·복지·교통·문화·체육시설, 공원 등 일상생활에서 국민의 편익을 증진시키는 모든 시설 (「생활밀착형 사회기반시설 정책협의회 설치 및 운영에 관한 규정」 국무총리훈령 제727호 제2조)

참고

관계망 형성을 위한 읍면동 역할(예시)

□ 인적관계망 관련 업무

- ① 지역 인적 자원 파악
 - 행정체계와 가까운 자원, 주민과 가까운 자원, 지역과 연결되어 있는 자원 등을 찾기
- ② 다양한 커뮤니티 접촉 및 목록화
 - 직접 또는 간접적으로 접촉을 시도하거나 만남 성사 등 관계망 확대를 위한 현황 및 정보 작성
 - * (사례) OO모임: 목적·성격·활동내용·인원·리더·지역사회 참여 열의 등
- ③ 커뮤니티 네트워크화
 - 지역 요소 간의 연결망을 구축하여 지역을 위해 당사자들이 하고 싶은 일, 해야 하는 일, 필요한 일 등을 공유하는 네트워크를 구축
 - * 주민, 모임 등 관계망 확장에 주요한 역할을 하는 사람과의 관계형성 필요
 - 주민자치, 복지시설, 문화센터 등에 지역사회에 대한 이해와 생활공동체 의식의 필요성에 대한 다양한 교육 기회 제공
 - * 전문 강사 활용, 소그룹 멘토링, 사회공헌활동 참여 기회 제공 등
 - 시·군·구 및 읍·면·동은 관계망 구축 및 활동 공간 확보 등의 예산 확보와 집행 방법과 범위를 유연하게 하여 주민들의 활동을 촉진
 - * 커뮤니티·모임 활동에 필요한 공간 등 홍보비 등

□ 물적관계망 관련 업무

- ④ 지역 사회 활동 목표 설정
 - 당사자들의 활동과 관련하여 활동하는 모두가 실행 가능 정도와 활동력 수준에 따라 목표 설정
- ⑤ 자원의 인지 또는 재생산
 - 주변에 인지하지 못했던 자원, 개별 자원으로 지속성이 짧은 자원, 기존 자원들의 연결 또는 파생 가능성 등의 파악
 - * (예시) 노인종합복지관의 주민 프로그램 이용자들에게 지역사회 참여 활동 홍보 및 참여 유도 등

⑥ 자원과 서비스의 연결

- 발굴한 자원에 대한 공유, 서비스 제공 대상과의 연결 가능 여부, 방법 등에 대해 시·군·구 또는 읍·면·동의 컨설팅

〈 예시 : 주민력 강화 지원을 위한 읍면동 담당별 수행업무 〉

업무 유형	읍면동장	찾아가는 복지 팀장	담당자
①지역 인적자원 파악		지역 자원 조사	지역 인적자원 탐색
②다양한 커뮤니티 접촉 및 목록화			관계 형성 및 공식목록 작성
③커뮤니티 네트워크화	지역 커뮤니티 활성화 교육	지역사회 주민과 관계형성	·커뮤니티와의 소통 기회 마련(다양한 커뮤니티들 간의 소통 기회 제공) ·네트워크 확장하기
③-1 읍면동 지역사회보장 협의체 지원	지사협 민간 위원장에게 책임과 권한 부여 (파트너십 관계 형성)	·지사협 기능에 대한 매뉴얼 세부 교육 ·주민력 설명회 (지역 네트워크의 구심점으로서 기능 강화) ·협의체 운영 계획 수립 지원(주도가 아닌 협력지원) ·의제 발굴, 현장 모니터링, 워크숍, 주민공론장 등에 함께 참여	·위원들의 역할을 강화하도록 구체적인 지원계획 수립(위원들과 계획 과정 공유) ·서류 및 행정 처리 외에도 의제 발굴, 현장 모니터링, 워크숍, 주민공론장 등에 함께 참여
④지역 사회의 활동 목표 설정		공동 의제 찾기 유도	공동 의제·목표 찾기 지원 (주민 주도 활동 지원)
⑤자원 인지·재생산		지역 자원 찾기 홍보	지역 자원 찾아내기
⑥자원과 서비스 연결			찾은 자원과 서비스 수요 공유 및 매칭
⑥-1.커뮤니티 활성화 지원	주민 및 직원 활동 지지	커뮤니티 활동 홍보, 지원 방안 마련, 예산 확보 및 집행	·공간 지원, 활동에 필요한 행정 정보 제공 및 컨설팅 ·공동 모니터링

2020년 주민자치형 공공서비스 구축사업
찾아가는
보건복지서비스 매뉴얼



행정사항

1. 지방자치단체 협조사항
2. 행정안전부 추진사항

지방자치단체 협조사항

1-1. 찾아가는 보건복지팀 인프라 확대

- (정원배정·배치) 아래 표를 원칙으로 자치단체별 여건을 반영하되, 시군구의 기획기능 강화를 위해 배정된 읍면동 복지인력 중 1~2명(시·구 2명, 군 1명) 범위 내에서 시·군·구 주공사업 복지 총괄부서에 정원배정 및 배치 가능*

* (해당인력 주요 직무) 시·군·구 단위 지역사회 공공서비스 연계·협력 모델 기획, 지역 간 공공·민간자원 연계 수행 등

〈인력별 정원 배정 및 배치〉

구분	사업 총괄인력	읍면동 복지인력	읍면동 간호인력	읍면동 자치인력
정원 배정	시·군·구 본청 주공사업 총괄부서	읍면동	보건소, 읍면동*	읍면동
배치	시·군·구 본청 주공사업 총괄부서	읍면동 찾아가는 보건복지팀	읍면동 찾아가는 보건복지팀**	읍면동 행정팀

- 돌봄SOS(서울시), 지역사회통합돌봄사업에 배치 가능
- 배정인력 조기 충원 적극 추진(확충 계획·실적 별도 조사 예정)
 - * 직접적인 보건의료서비스 제공 중심이 아닌 상담 및 서비스 연계 등의 업무 수행이 필요한 경우 행정안전부(주민복지서비스 개편 추진단)와 협의 후 읍면동 정원 배정 가능
 - ** 별도의 건강팀 구성 등 지역 특성에 맞는 자체운영을 위해 인력을 읍면동 외에 배치하려는 경우 행정안전부(주민복지서비스 개편 추진단)와 협의 후 가능
- (복지인력 직렬) 사회복지직렬 충원을 원칙으로 자치단체별 여건을 반영하여 충원하되, 사회복지직렬이 최소 70% 이상 충원되도록 함
 - ※ 예) 배정인력 5명인 자치단체의 경우, 복지직 최소 4명 충원(소수점 첫 자리 반올림)
- 단, 非복지직 정원 신설시, 시군구별로 복지업무 수행 신규정원을 정원규칙 본칙(신설)과 별표(괄호표기)에 명시

- 별도 표기한 “행정”단수직렬 숫자를 증가시키고, “행정+복지” 등 복수직렬로 책정되어 있는 정원을 감소시키는 등 편법적 운영 금지

1-2. 읍면동 공공서비스 강화

- (종합상담) 읍면동장은 종합상담을 위한 유관부서 간 업무연계, 인센티브 제공 등 인사관리 방안 마련, 종합상담 창구 마련
 - 「종합상담 창구」는 개인 정보보호, 상담소요 시간 등을 고려하여 별도로 마련된 편안한 환경 확보
 - 종합상담 담당은 읍면동 여건에 따라 찾아가는 보건복지팀에 1~2명 배치
 - 경력직 공무원*으로 배치하되, 직원 역량 강화를 위하여 순환배치를 권장하며 여건에 따라 개별업무 겸직 가능
 - * 업무난이도 등 고려 시 사회복지업무 담당 경력 3년 이상 직원 배치를 원칙으로 하며, 3년 미만 직원 배치 시 역량강화 교육을 실시하여 시군구에 보고
 - 시군구는 종합상담 계획수립 및 담당자 역량강화 지원, 경력자 배치를 위한 제도 마련·실시, 읍면동 모니터링 및 성과 평가
- (위기가구 발굴) 시도, 시군구는 지역 내 유관기관과의 연계를 위하여 방문서비스 제공기관, 협회 등과 MOU 체결하고 실적으로 관리
 - 단순한 우편안내 등을 실적으로 처리하지 않도록 유의
- (통합사례관리) 사회복지관 등 민간기관과 공동사례관리를 진행한 경우는 각각 기관에서 개별적으로 실적으로 포함

1-3. 「복지 + 건강」 기능 강화

- 읍면동 찾아가는 보건복지팀에 간호직 공무원 배치 원칙
 - * 소속 등은 자치단체에서 임의적으로 변경 불가하며, 별도 건강팀 구성 등 지역 특성에 맞는 확대운영을 추진하는 경우에 한하여 행안부로 협의요청 가능
- 기본적인 직무수행에 필요한 시스템 권한 부여(읍면동 권한: 온나라, 새울, 행복e음 등)
- 민감한 정보 유출에 따른 문제발생을 예방하기 위하여 건강 관련 별도 상담 공간 마련 검토 필요

● 2-1. 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 수립·추진 (~'20.4월)

- 시군구 복지정책 총괄과가 주관하여 유관부서, 읍면동, 민간기관 등 의견을 수렴하여 「찾아가는 보건복지서비스 기본계획」수립·제출
 - * 양식에 따라 조직 및 인력확충 계획, 주요사업 추진계획, 지원체계 구축 등 본 매뉴얼 목차를 중심으로 작성
- 찾아가는 보건복지 서비스 기본계획 수립 후 시군구 복지정책 총괄부서 중심으로 추진 상황을 반기별로 자체 모니터링 실시(년 1회 이상)
 - * 찾아가는 보건복지서비스 기본계획 추진 실적 등은 추후 평가, 포상 등에 반영

● 2-2. 주민생활현장의 공공서비스 연계 사업 추진

- 시군구 공모사업 신청서 작성·제출('20.2월)
 - 찾아가는 보건복지 추진 기본계획과 연계하여 작성하며 공모사업 선정 자치단체에는 예산 및 컨설팅 지원

〈 '20년 주민생활현장의 공공서비스 연계 강화 공모사업 추진계획(안) 〉

- (내용) 지역문제 해결 및 예방을 위해 주민관점에서 다양한 공공서비스를 제공하는 공공서비스 연계·협력 모델 발굴
- (예산) 총 23.5억 원(국고 기준)
- (신청대상) 전국 226개 시·군·구 등 기초자치단체
- (선정절차) 공모신청서 제출(시도 취합, 행안부 제출) → 신청서 검토 및 평가 → 심사 및 선정

● 주민력 강화 지원

- 찾아가는 보건복지서비스 기본계획에 마을복지계획 수립방안, 지식정보공유체계 마련 방안 등 주민력 강화 지원 내용을 포함하여 제출

● 기타 : 컨설팅, 교육 등 사업수행 지원

- 시도는 원활한 사업추진을 위하여 컨설팅* 대상 자치단체 선정, 계획수립, 신청 등을 수행하며, 행정안전부는 컨설팅·교육 지원
 - * 찾아가는 보건복지서비스 매뉴얼 실행안내, 정책방향 공유, 기본계획 추진, 공모사업 추진 등

행정안전부 추진사항

● 확인사항

- 인력배치 및 유지 등 찾아가는 보건복지서비스 인프라 확대 추진상황
- 「찾아가는 보건복지서비스 기본계획*」 제출여부 및 추진 상황 등
 - * 인력 확충, 공공서비스 연계, 마을복지계획 등 본 매뉴얼 목차를 중심으로 작성
- 주민생활 현장의 「공공서비스 연계 강화」 공모지원 여부 등

● 추진상황 확인

- (현장점검) 실제 인력 배치여부 및 확충인력 유지 등의 확인을 위한 현장 모니터링 및 사회복지인력 정원감사 등 실시 예정
- (포상) 경진대회(행안부), 지역복지사업평가(복지부) 등을 통하여 포상 추진
- (인센티브) 행정안전부 주관 재정인센티브 지급 추진
- (사업 선정) 보건복지부 지역통합돌봄(커뮤니티 케어) 시범사업 선정 시 가점 부여
- (소통창구 마련) 온나라 커뮤니티에 '주민자치형 공공서비스 보건복지 분야'방을 개설하여 세부 사업내용 관련한 소통 창구 마련
 - * 가입을 희망하는 직원이 가입 아이콘을 클릭하면 승인 절차를 거쳐 가입
- (컨설팅·교육) 매뉴얼 실행안내, 정책방향 공유, 기본계획 수립, 공모사업 추진 등에 관한 컨설팅·교육 지원
 - * 보건복지인력개발원(읍면동장 교육) 등과 연계하여 전국 권역별 교육 실시 추진

2020년 주민자치형 공공서비스 구축사업
찾아가는
보건복지서비스 매뉴얼



부록

1. 주민자치형 공공서비스 구축 사업 인력배치 기준
2. 위기가구 발굴체계 구성·운영 및 연계
3. 취약계층 학대 예방 및 점검
4. 클라이언트로부터의 폭력 안전 대책
5. 기타 유관기관과의 연계 강화
6. 찾아가는 보건복지서비스와 지역사회 통합돌봄의 융합
7. 통합사례관리 세부운영 요령
8. 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업비 집행지침
9. 범정부 서비스 의뢰 체계 안내 및 시스템 매뉴얼
10. 읍면동 간호직 공무원 업무 서식
11. 복지자원 통합관리 시스템 활용

1. 주민자치형 공공서비스 구축 사업 인력배치 기준

● 사업 개요

- 읍면동 중심의 공공서비스를 민과 관이 함께 계획·생산·전달하는 소지역 단위 혁신을 위해 찾아가는 보건·복지 서비스 확대 및 주민참여 활성화 등 풀뿌리 주민자치 기반 조성 추진

● 기본방향

- '22년까지 전체 읍·면·동은 「기본형」*을 거쳐 「확장형」으로 단계적으로 전환 추진
 - * 기존 찾아가는 복지서비스(舊복지허브화)의 기본형과의 주요 차이점 : 행정팀에 주민자치 전담인력 1명, 찾아가는 보건복지팀에 간호인력 1명이 추가된 형태
- 미전환 지역은 「기본형」 또는 「농어촌특성화형」으로 전환
 - * 현재 기본형인 경우 현행 유지, 권역형 중심 읍·면·동인 경우 기본형으로 전환 원칙

● 인력별 주요 업무

- (시·군·구 사업 총괄인력) 주민자치형 공공서비스 구축사업 추진체계 구축, 자체사업 기획·총괄, 관련 부서 및 소관 읍면동 지원 등
- (읍면동 복지인력) 찾아가는 복지대상자 발굴 및 방문상담, 복지·주거·일자리 등 전문 종합상담, 문제해결을 위한 통합사례관리 및 주민복지교육 지원
- (읍면동 간호인력) 보건·건강관련 상담 및 위험도별 지속적 건강관리, 맞춤형 지역사회자원 연계, 건강현황 분석에 따른 해결전략 및 유관기관 협력체계 구축
- (읍면동 주민자치 인력) 주민 대표기구(주민자치회) 구성 지원, 자치계획 수립 및 주민 주도 공동체 공간 조성 지원, 민관 협업지원 등

● 행정사항

- (정원배정·배치) 아래 표를 원칙으로 자치단체별 여건을 반영하되, 시군구의 기획기능 강화를 위해 배정된 읍면동 복지인력 중 1~2명(시·군 2명, 군 1명) 범위 내에서 시·군·구 주공사업 복지 총괄부서에 정원배정 및 배치 가능*
 - * (해당인력 주요 직무) 시·군·구 단위 지역사회 공공서비스 연계·협력 모델 기획, 지역 간 공공·민간자원 연계 수행 등

〈인력별 정원 배정 및 배치〉

구분	사업 총괄인력	읍면동 복지인력	읍면동 간호인력	읍면동 자치인력
정원 배정	시·군·구 본청 주공사업 총괄부서	읍면동	보건소, 읍면동*	읍면동
배치	시·군·구 본청 주공사업 총괄부서	읍면동 찾아가는 보건복지팀	읍면동 찾아가는 보건복지팀**	읍면동 행정팀

- 돌봄SOS(서울시), 지역사회통합돌봄사업에 배치 가능
- 배정인력 조기 충원 적극 추진(확충 계획·실적 별도 조사 예정)
 - * 직접적인 보건 의료서비스 제공 중심이 아닌 상담 및 서비스 연계 등의 업무 수행이 필요한 경우 행정안전부 (주민복지서비스 개편 추진단)와 협의후 읍면동 정원 배정 가능
 - ** 별도의 건강팀 구성 등 지역 특성에 맞는 자체운동을 위해 인력을 읍면동 외에 배치하려는 경우 행정안전부 (주민복지서비스 개편 추진단)와 협의 후 가능
- (복지인력 직렬) 사회복지직렬 충원을 원칙으로 자치단체별 여건을 반영하여 충원하되, 사회복지직렬이 최소 70% 이상 충원되도록 함
 - ※ 예) 배정인력 5명인 자치단체의 경우, 복지직 최소 4명 충원(소수점 첫 자리 반올림)
- 단, 非복지직 정원 신설시, 시군구별로 복지업무 수행 신규정원을 정원규칙 본칙(신설)과 별표(괄호표기)에 명시(붙임1 참고)
- 별도표기한 “행정”단수직렬 숫자를 증가시키고, “행정+복지” 등 복수직렬로 책정되어 있는 정원을 감소시키는 등, 편법적 운영 금지

붙임1 非복지직 충원에 따른 정원규칙 개정방법

〈예 : 동(洞) 사회복지업무에 행정직 2명을 증원 또는 전환 배치하는 경우〉

00시 지방공무원 정원규칙 (현행)						00시 지방공무원 정원규칙 (개정)					
제2조(직급·직렬별 정원) 00시에 두는 정원관리 기관별 직급·직렬별 정원(지방전문경력관으로 지정하는 경우 포함)은 별표와 같다.						제2조(직급·직렬별 정원) ① 00시에 두는 정원관리 기관별 직급·직렬별 정원(지방전문경력관으로 지정하는 경우 포함)은 별표와 같다. ② 00시에 근무하는 공무원 중 복지기능을 담당하는 행정직에 대해서는 정원규칙 별표에 별도(괄호) 표기하여 복지담당 행정직의 총정원을 규정한다.					
〈별표〉						〈별표〉					
직급별	직렬별	총계	읍	면	동	직급별	직렬별	총계	읍	면	동
총계		316	162	69	85	총계		318	162	69	87(2↑)
9급	행정				40	9급	행정				42(2)
	사회복지				20		사회복지				20
	행정·사회복지				15		행정·사회복지				15
	행정·사회복지·보건				10		행정·사회복지·보건				10
						※ 괄호() 표기된 숫자는 행정직 중 복지업무를 담당하는 정원 수입					

2. 위기가구 발굴체계 구성·운영 및 연계 - 복지사각지대발굴시스템 포함

〈문의 : 보건복지부 지역복지과/복지정보기획과 044-202-3129/3168〉

● 발굴체계 구성

- (개념) 복지사각지대 또는 위기상황에 처한 주민을 보다 효과적·체계적으로 상시 발굴하기 위한 관계망 또는 네트워크
- (방법) 시도·시군구 협약기관 활용, 위기가구 발굴기획단 구성, 관계망 구축 등 지역특성에 따라 다양한 유형 구축·운영

〈 예시 : 발굴체계 구성 〉

- 위기가구 발굴 기획단 운영 (예시)
 - (구성) 시군구 희망복지지원단, 찾아가는 보건복지팀, 읍면동 지역사회보장협의체 등
 - (운영주체) 시군구 희망복지지원단
 - (회의주기) 반기별로 추진, 해당 지역 맞춤형 사각지대 발굴사업 기획 및 평가
- 다양한 체계 구축 (예시)
 - 읍면동 지역사회보장협의체 위원을 통한 발굴
 - 복지통(이)장, 명예사회복지공무원 등을 통한 발굴
 - 시군구 사회복지협의회 '좋은 이웃들'을 통한 발굴
 - 지역 주민들을 통한 발굴

● 지역 내 유관기관

- 보건소(건강관리), 복지관(독거노인 돌봄) 등 방문형 기관과 연계·협력
- 우체국, 수도·전기 검침원, 학습지 교사 등 방문형 유관기관과 연계
- 병원, 미용실, 편의점 등 지역사회 주민 거점기관과의 연계·협력
- 기타 지역사회 이웃

● 발굴체계 운영

- 주요 추진 방안 : 시군구 중심
 - (발굴 체계) 시도·시군구는 유관기관 MOU를 추진하고 실적관리
 - (발굴 조사) 최소 연 2회 이상 일제조사 실시, 지역별 욕구를 고려한 취약계층·위기가구 전수조사 수시 실시, 민간 정보공유* 요청 가능
 - * 「사회보장급여 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제11조
 - (발굴 교육) 현장방문 요령 등 필요한 내용을 통(이)장협의회, 월례회의 등 공식회의, 생활실태조사표 및 가이드북 제작·배포 등을 통해 교육 추진
 - (발굴 홍보) 지역 언론·방송, 배너광고, 게시물 및 홍보물 등을 활용하여 적극적인 홍보 실시
 - * 지역신문 및 케이블 방송 활용 공익광고 게시, 시내버스(마을버스) 내외 위기가구 발굴 홍보물 부착, 읍면 사무소 및 동주민센터 배너 광고판 활용 등

• 단계별 운영방안

단계	주요 업무	수행주체	수행방법
1단계	위기가구 발굴체계 구축	시군구	- 위기가구 발굴체계 구성 - 관련 기관 및 실무자 협의(업무협약 체결 등)
2단계	기획회의		- (목적) 위기가구 발굴을 위한 시군구 차원의 협업체계 구축·운영 - (참여자) 희망복지지원단(간사), 지역사회보장협의체 시군구 유관 부서(통합조사팀, 복지기획팀, 찾아가는 보건복지팀) 등, 민간기관 - (운영시기) 연2회 - (회의내용) 위기가구 발굴 사업 제시(일제조사, 단전단수가구 조사, 독거노인 건강음료 배달 등), 既 복지사각지대 발굴 사업 평가
3단계	위기가구 발굴	읍면동 찾아가는 보건복지팀	- 시군구 기획단에서 제시한대로 위기가구 발굴 추진 - 사업 내용에 따라 읍면동 지역사회보장협의체, 복지통(이)장, 기타 공공 및 민간 기관들과 협업하여 추진 - 발굴된 대상자는 잠재적 대상자로 관리하되, 지속·반복적 방문이 필요한 경우 유관기관에 협조 요청
4단계	발굴 후 지원		- 사회보장급여 대상자인 경우 복지행정팀과 연계 - 통합사례관리(사례관리 및 서비스연계) 수행 - 안부확인 등 단순서비스 제공(읍면동 지역사회보장협의체 위원 및 복지통(이)장 등 지역사회 내의 인적안전망)

● 발굴 후 지원 연계

- 처리절차
 - 유관기관 또는 지역주민은 위기가구 대상자 발굴 후 읍면동 찾아가는 보건복지팀에 대상자 의뢰
 - * 행복e음 상담사례관리시스템에 '초기상담' 기록(발굴 경로 및 상담내용 등)
 - 지원 연계 방안
 - 읍면동 단순 서비스 연계는 지역사회 민관 자원을 활용한 지원 연계
 - 읍면동 통합사례관리(사례관리·서비스연계), 고난도 사례의 경우 시군구 희망복지지원단이 직접 수행
 - 시군구 사회보장급여 및 서비스 신청접수, 복지사각지대 발굴시스템 실적관리
 - 고용, 주거, 금융, 정신질환 등 타 기관 의뢰가 필요한 경우 서비스 의뢰 안내 및 희망의사 확인 후 범정부 서비스 의뢰시스템을 통해 의뢰 실시(부록 9 참조)
 - * 특히, 상담결과 과도한 부채 등 금융문제를 겪고 있는 경우 '서민금융진흥원' 서비스를 지원 받을 수 있도록 적극 안내
- 행정사항
 - 지역특성에 맞게 다각적으로 구성·운영하되, 발굴 후 연계 등은 읍면동 찾아가는 보건복지팀 주관 하에 체계적으로 관리
 - 읍면동 찾아가는 보건복지팀에서 방문 및 초기상담을 실시하며, 대상자가 거부하는 경우에는 사회복지관 등 유관기관과 협업하여 지속 관찰
 - 대상자 발굴 방문조사, 초기상담, 사례관리, 욕구조사 등 대면조사 내용의 중복을 최소화하여 대상자의 조사 피로감 유발 방지
 - 단순한 우편안내 등을 실적으로 처리하지 않도록 유의

〈 위기가구 발굴조사 방법 〉

· 법정 및 민간 일제조사를 통한 발굴 방안

조사명	주기	협조 사항
사업체통계조사	연 1회	여관 여인숙 등 주거취약계층 관련 사업장 조사 시 홍보 및 발굴 협조
독거노인 전수조사	연 1회	복지사각지대 발굴 및 의뢰 협조
주민등록 일제조사	연 1회	복지사각지대 발굴 및 의뢰 협조
복지관 지역육구조사	3년 1회	복지사각지대 발굴 및 의뢰 협조
인구통계조사	5년 1회	복지사각지대 발굴 및 의뢰 협조

· 복지서비스 현황 조사를 통한 발굴 방안

- ① 공식·비공식 복지서비스 자료 수집
- ② 공식·비공식 복지서비스 DB대장 작성 및 관리
- ③ 공식 복지서비스 누락자 파악 → 비공식 복지서비스 연계
- ④ 비공식 복지 서비스대상자 중 법정 복지급여 제외자에 대한 조사

〈참고〉

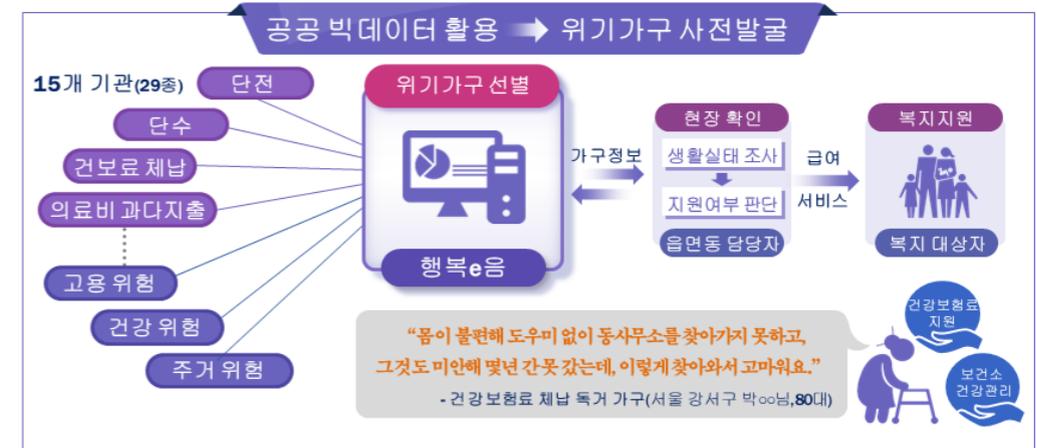
복지사각지대 발굴 관리 시스템 사항

1. 개요

- 단전·단수, 사회보험료 체납 등 취약계층 관련 빅데이터를 수집·분석하여 복지사각지대 대상자를 선제적으로 발굴·지원하는 시스템
- 위기징후 정보를 수집·분석하여 고위험 가구를 예측·선별하고, 지자체를 통해 상담·조사 후 복지급여 및 서비스 지원
- 발굴 가구에 대한 복지 지원이력을 사회보장정보시스템(행복e음)을 통해 지속적으로 관리

*행복e음에 정보수집·분석·고위험 가구 선별·지원 이력관리 기능 구축

〈빅데이터 활용 대상자 발굴 처리체계〉



2. 추진경과

- 복지사각지대 발굴을 위한 공공정보 이용에 대한 제도적 근거 마련(15.1월~6월)
 - 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 및 시행령 시행(15.7월)
- 복지사각지대를 선제적으로 발굴하고 지원하기 위한 방안에 대한 연구 지속 수행(15년~)
 - 「사회보장정보시스템을 활용한 복지사각지대 발굴방안」연구 수행(15.1~9월)
 - 「사회보장정보시스템을 활용한 복지사각지대 발굴방안」후속연구 수행(16.3~12월)

- 「사회보장정보시스템을 활용한 복지사각지대 발굴방안 확대」연구 추진(17.7~18.3월)
- 정보 연계를 통한 복지사각지대 발굴관리 시스템 구축 사업을 추진하여 시범운영 개시 (15.12월~)
- 동 정보시스템을 1~3차 시범운영한 이후 2개월 단위 상시운영으로 전환(16.10월~)

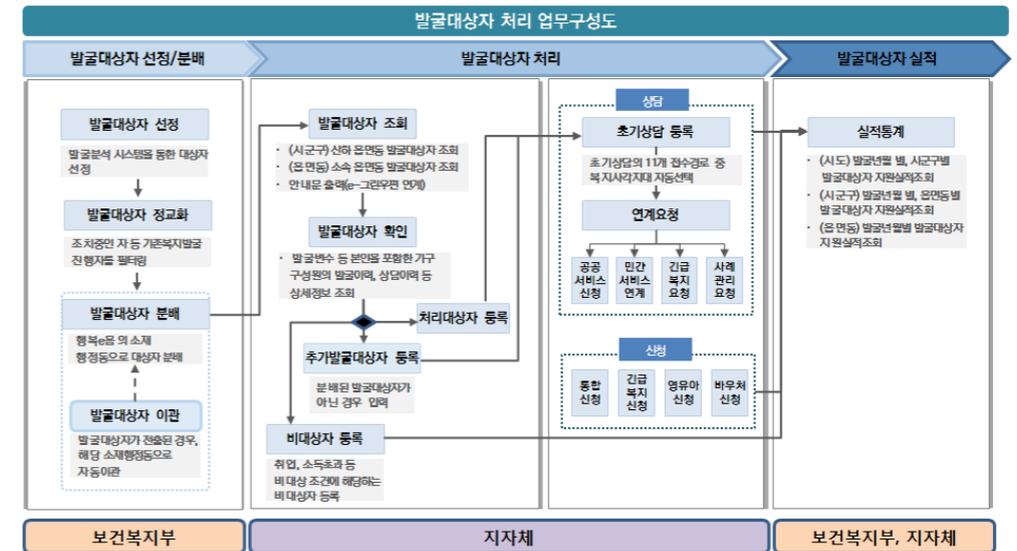
가. 복지사각지대 주요 정보연계 현황

- 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제12조 및 같은 법 시행령 제8조에 따른 취약 및 위기 가구 발굴 대상(19.12월 기준)

근거 : 법률(제12조제1항 각호)		근거 : 시행령(제8조제2항 별표 2 각호)	
정보내용	보유기관	정보내용	보유기관
단전	한국전력공사	국민연금보험료 체납	건강보험공단
단수	상수도사업본부	의료 위기 ¹⁾	
단가스	도시가스사	범죄 피해	경찰청
초중고 교육비 지원 중 학교장 추천	교육부	화재 피해	소방청
		재난 피해	행정안전부
건보료 체납	건강보험공단	주거 위기 ²⁾	국토교통부 한국도주주택공사 각 지방개발공사 아파트 관리사무소
기초수급 탈락·중지	보건복지부	고용 위기 ³⁾	고용노동부 근로복지공단
복지시설 퇴소			
금융연체	신용정보원	방문건강사업 대상	보건복지부
1) ① 의료비 부담 과다, ② 장기 요양 2) ① 전세보증금 1억원 이하 ② 월세 30만원 이하 ③ 공공임대주택 임대료 체납자 ④ 공동주택 관리비 체납자 3) ① 개별연장급여 대상자 ② 실업급여 수급자(임금체불, 폐업) ③ 비자발적 사유로 고용보험 상실 후 재취득이 없는 자 중 실업급여 미수급자 ④ 일용근로자 중 실업급여 미수급자 ⑤ 산재요양종결 후 근로단절자	기저귀 분유지원		
	신생아 난청지원		
	영양플러스 미지원		
		전기료 체납	한국전력공사
		자살고위험군	자살예방센터
		내원사유 자해·자살	응급의료센터
		휴·폐업자	국세청
		세대주가 사망한 가구	행정안전부

3. 복지사각지대 발굴관리 시스템 구성 및 절차

- 복지사각지대 발굴관리 시스템 구성
- (복지부) 발굴대상자 선정 및 분배·실적 관리 / (지자체) 발굴대상자 처리 및 실적 확인



- 사회보장정보시스템(행복e음)상 발굴관리 시스템 접근 메뉴
- 사회보장정보시스템(행복e음) → 상담 → 신청 → 안내상담 → 복지사각지대 발굴관리



• 발굴대상자 처리 업무흐름도



• 시스템 처리 시 유의사항

- 복지사각지대 발굴대상자 업무처리 시 처리기간을 반드시 준수
 - 2개월마다 행복e음을 통해 정기적으로 발굴대상자 분배
 - 발굴대상자에 대한 지원 필요성을 파악하지 않고 안내장만 발송한 상황에서, 그 대상자를 정보시스템에 입력 시 단순상담한 것으로 처리하지 않도록 주의
- 반드시 아래의 '중요 확인사항'을 파악 후 발굴대상자 상담·처리

중요 확인사항

1. 빅데이터 수집·분석에 최소 1개월 이상 소요되므로, 화면에 나타나는 위기정보는 2개월 이상 시점차이가 발생할 수 있음
2. 화면에 '추측'으로 표시된 대상자는 정보원천기관으로부터 대상자의 주소정보만을 수집하여, 성명·주소를 기반으로 추정된 대상자이므로, 실제와 다를 수 있으니 대상자 상담 시 입수정보의 구체적인 내용은 안내되지 않도록 유의

- 현장방문 등 조사 이후, 지원 필요성이 없다고 판단 시 “비대상자 등록 처리 기준”에 따라 처리
- 발굴대상자(이전 발굴차수 포함)에 대한 전출입 발생여부를 반드시 확인하여, 발굴대상자 처리가 누락되지 않도록 유의
- 발굴대상자 지원
 - 공적지원에 적합한 대상자일 경우, 기존 행복e음 업무처리절차에 따라 사회보장급여 및 서비스를 제공
 - 기준초과 등으로 공적지원이 부적합한 대상자일 경우, 사회복지공동모금회 등 활용 가능한 민간자원을 최대한 연계하여 우선 지원
- 발굴대상자 처리실적 확인
 - 발굴대상자에 대해 기존 행복e음 업무*를 적용하여 수행하면 실적으로 집계되어 복지사각지대 발굴관리 시스템에서 확인 가능(비대상자 처리실적 포함)
 - *초기상담, 긴급복지, 공공서비스 신청, 민간서비스연계 실적 등
 - 지원실적에 대한 통계는 익일 수집되며, 그 통계는 ‘발굴대상자 지원실적 조회’ 화면에서 조회 가능(또한 통계 → 정형통계에서도 조회 가능)

• 발굴대상자 처리 절차

1) 발굴대상자 조회

※ 지자체별로 분배된 발굴대상자 목록 및 발굴대상자 처리현황 등을 조회하여 처리할 발굴대상자를 확인

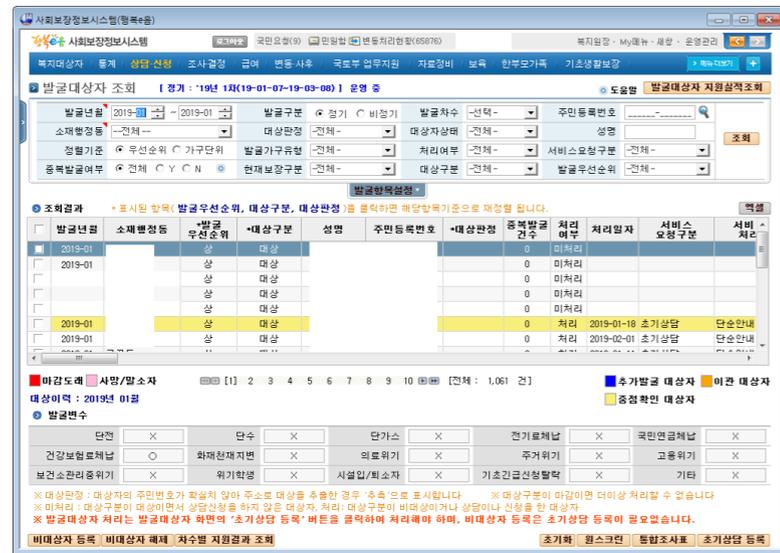
• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (발굴대상자 조회)	① 대상자 조회	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자 목록 조회 ·전입/전출된 대상자 확인 ·발굴변수 확인
행복e음 (발굴대상자 조회)	② 대상자 현황 조회	읍면동 또는 시군구	·소재 행정동 변경이력 조회 ·가구구성원 확인 ·발굴이력 확인 ·처리이력 확인 ·보장이력 확인, 급여·서비스 확인, 상담이력 확인, 사례관리이력 확인, 서비스연계이력 확인

1 대상자 조회

- 지자체에 분배된 발굴대상자 전체 목록과 해당하는 발굴변수 조회
- 발굴연월, 발굴차수, 발굴 우선순위, 대상구분 등 세부 조회
- 발굴대상자의 처리상태 확인

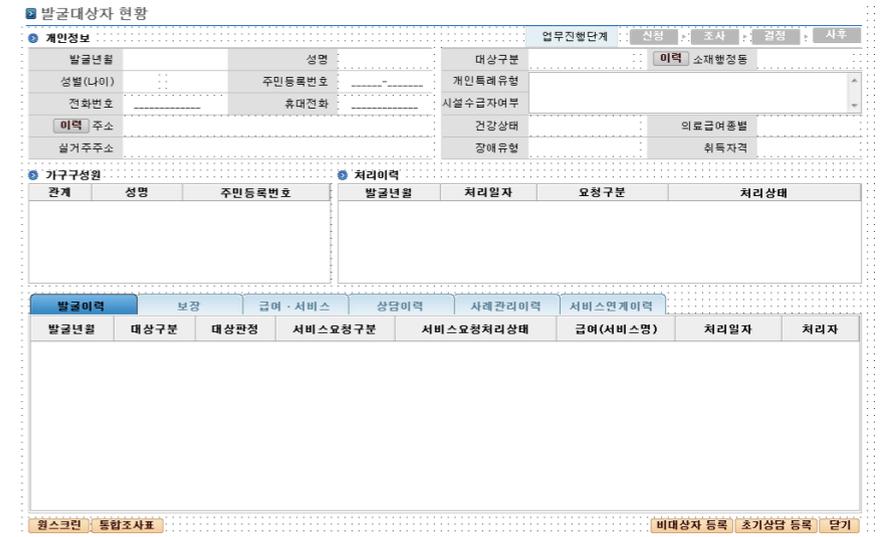
발굴대상자 조회 화면



2 대상자 현황 조회

- 발굴대상자 개인 정보 조회
- 발굴대상자 발굴이력 및 처리이력 조회
- 발굴대상자의 행복e음 사회복지서비스 지원 이력 조회

발굴대상자 현황 조회 화면



2) 발굴대상자 확인

※ 지자체별로 분배된 복지사각지대 발굴대상자는 반드시 전화 또는 현장방문 등을 통해 지원 필요성 확인

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (발굴대상자 조회)	1 대상자 조회	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자 목록 조회 ·전입/전출된 대상자 확인 ·발굴변수 확인
행복e음 (발굴대상자 조회)	2 대상자 현황 조회	읍면동 또는 시군구	·소재 행동동 변경이력 조회 ·가구구성원 확인 ·발굴이력 확인 ·처리이력 확인 ·보장이력 확인, 급여·서비스 확인, 상담이력 확인, 사례관리이력 확인, 서비스연계이력 확인
행복e음 (발굴대상자 확인)	3 대상자 확인	읍면동 또는 시군구	·전화 또는 현장방문 등을 통해 지원 필요성 확인

① 대상자 조회

- 지자체에 분배된 발굴대상자 전체 목록과 해당하는 발굴번호 조회
- 발굴연월, 발굴차수, 발굴 우선순위, 대상구분 등 세부 조회
- 발굴대상자의 처리상태 확인

② 대상자 현황 조회

- 발굴대상자 개인정보 조회
- 발굴대상자 발굴이력 및 처리이력 조회
- 발굴대상자의 행복e음 사회복지서비스 지원 이력 조회

③ 대상자 확인

- 전화 또는 현장방문 등을 통해 지원 필요성을 반드시 확인하고 처리결과를 등록

3) 처리결과 등록

※ 발굴대상자 확인 후 그 결과에 따라 처리대상자, 추가발굴대상자, 비대상자 총 3가지로 처리, 결과를 등록

3-1) 처리대상자 업무처리절차

※ 복지서비스 제공이 필요한 대상자는 기존 행복e음 사회보장급여제공 업무 처리절차를 준수하여지원하고, 그 이외에 기준초과 등으로 공적지원이 부적합한 대상자는 민간자원을 최대한 연계

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (발굴대상자 조회)	① 대상자 조회	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자 목록 조회 ·전입/전출된 대상자 확인 ·발굴번호 확인
행복e음 (초기상담)	② 발굴대상자 처리 (상담)	읍면동 또는 시군구	·대상자 정보 확인 및 관리 ·가구원 정보 확인 ·상담내용 입력 ·상담결과 판정의견 선택 후 저장 ·긴급복지 요청, 공공서비스신청, 서비스연계 및 사례관리요청
행복e음 (사회보장급여제공 (변경)신청)	③ 발굴대상자 처리 (신청)	읍면동 또는 시군구	·신청인 정보 입력 ·가구원 정보등록 ·사회복지서비스 및 급여 내역 등록 ·부양의무자 정보등록 ·급여계좌정보 등록 ·구비서류정보 등록 ·저장 후 신청서미리보기 ·금융거래정보 등 제공동의서 등록 ·신청 보장별 가구구성 ·소득재산신고서 등록(소득·재산 조사가 필요한 사업을 선택한 경우) ·사회복지서비스 이용권(바우처) 신청 (사회복지서비스 이용권을 선택한 경우) ·접수처리
행복e음 (민간자원 연계)	④ 발굴대상자 처리 (민간 자원 연계)		·후보자 조회 ·민간자원 서비스 연계 요청 ·민간자원 서비스 처리 내역 등록

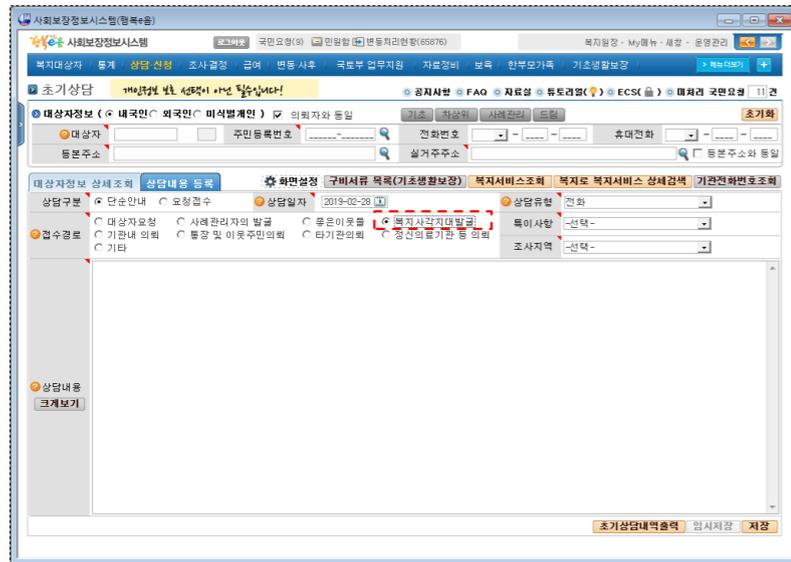
① 대상자 조회

- 지자체에 분배된 발굴대상자 전체 목록과 해당하는 발굴번호 조회
- 발굴연월, 발굴차수, 발굴 우선순위, 대상구분 등 세부 조회
- 발굴대상자의 처리상태 확인

② 초기상담

- 가구원 조회 등을 통해 초기상담을 수행하고, 그 처리결과를 입력

〈 초기상담 화면 〉



3 사회보장급여제공(변경)신청

- 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서를 등록
- 추가적으로 공적지원이 불가능한 대상자는 서비스 연계를 통해 민간 서비스 의뢰 (사회복지공동모금회 등) 신청이 가능하며, 사례관리를 통한 관리 또한 가능

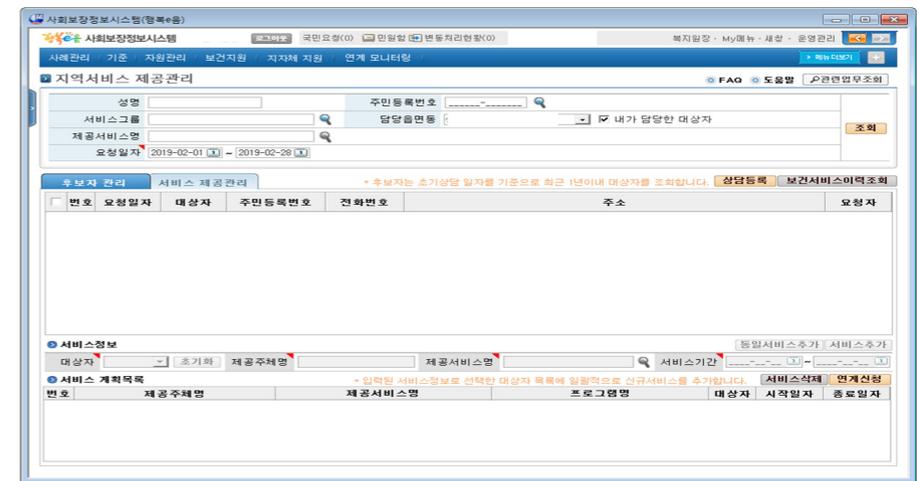
〈 사회복지급여제공(변경)신청 화면 〉



4 민간자원 연계

- 후보자 관리 탭에서 연계 대상 후보자와 민간 서비스를 조회 후 연계요청
- 서비스 제공관리 탭에서 연계 요청한 대상자를 조회 후 서비스의 처리 내역(신청, 완료, 반려)을 등록

〈 지역서비스 제공관리 화면 〉



3-2) 추가 발굴대상자 업무처리절차

※ 추가 발굴대상자로 등록한 후, 발굴대상자 처리 업무 흐름도에 따라 초기상담 등 수행

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (발굴대상자 조회)	1 대상자 조회	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자 목록 조회 ·전입/전출된 대상자 확인 ·발굴변수 확인
행복e음 (초기상담)	2 추가발굴 대상자 등록	읍면동 또는 시군구	·추가 발굴대상자 등록

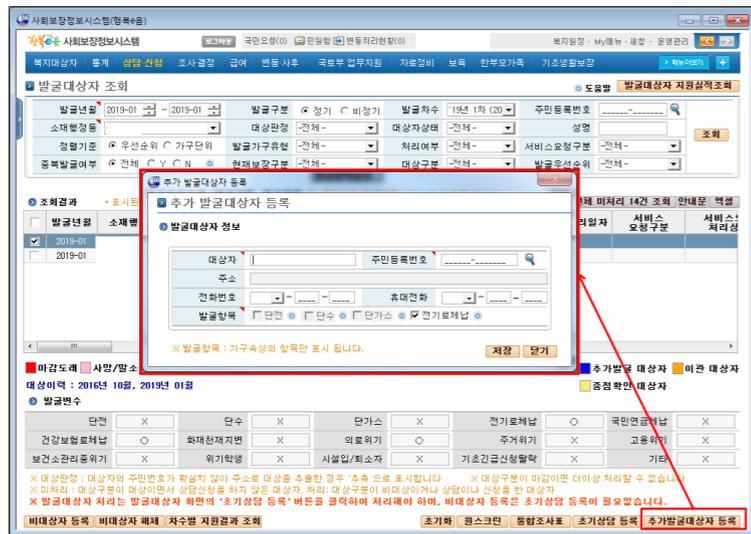
1 대상자 조회

- 지자체에 분배된 발굴대상자 전체 목록과 해당하는 발굴변수 조회
- 발굴연월, 발굴차수, 발굴 우선순위, 대상구분 등 세부 조회
- 발굴대상자의 처리상태 확인

2 추가 발굴대상자 등록

- 발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔을 때, 도움이 필요한 다른 사람이 발견했을 경우 분배된 기존 발굴대상자는 '정보불일치'로 비대상자 처리하고, 추가 발견된 대상자는 추가 발굴대상자로 등록
- 등록된 추가 발굴대상자는 발굴대상자 업무처리 절차를 준용하여 처리

〈추가발굴대상자 등록 화면〉



3-3) 비대상자 업무처리절차

※ 현장방문 등 조사 이후, 지원필요성이 없다고 판단된 대상자는 아래의 비대상자 등록 처리 기준에 따라 비대상자로 처리

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (발굴대상자 조회)	1 대상자 조회	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자 목록 조회 ·전입/전출된 대상자 확인 ·발굴변수 확인
행복e음 (발굴대상자 조회)	2 비대상자 등록	읍면동 또는 시군구	·추가 발굴대상자 등록
행복e음 (발굴대상자 조회)	3 비대상자 해제	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자를 비대상자로 해제

1 대상자 조회

- 지자체에 분배된 발굴대상자 전체 목록과 해당하는 발굴변수 조회
- 발굴연월, 발굴차수, 발굴 우선순위, 대상구분 등 세부 조회
- 발굴대상자의 처리상태 확인

2 비대상자 등록

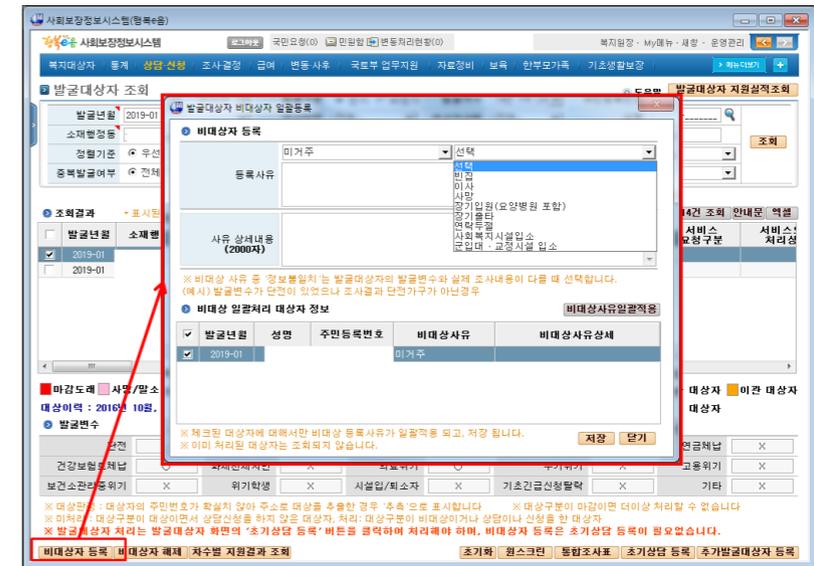
- 발굴대상자를 비대상자로 등록, 비대상자 등록 시 비대상자 등록 처리 기준에 따라 처리
- 비대상자로 등록 시 [비대상자 관리] 화면에서 비대상자 세부 정보 확인 가능
- * 비대상 등록된 대상자는 발굴변수의 변동이 있지 않는 한 1년 간 발굴대상자로 분배되지 않음

〈 비대상자 등록 처리 기준 〉

시스템 (메뉴)	업무 내용
빈집	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.
이사	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.
사망	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.
장기입원 (요양병원 포함)	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.
장기출타	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 대상자가 외부에 머물고 있어 주소지에 거주하고 있지 않은 경우에 입력합니다.
연락두절	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.

시스템 (메뉴)	업무 내용
사회복지시설 입소	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.
군입대·교정 시설 입소	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 해당 주소지에 사람이 거주하지 않고 살림살이가 없는 빈집 상태일 경우에 입력합니다.
소득재산초과	발굴대상자를 조회한 결과, 대상자의 소득과 재산이 중위소득 50% 이상으로 확인되는 경우에 입력합니다. 취업상태로 인한 소득재산 초과와 '취업'으로 입력합니다. *“중요 확인사항”을 참조하여 조치한 후, 지원필요성이 없을 경우 비대상자 처리
취업	발굴대상자를 조회하거나 현장조사를 실시한 결과, 대상자가 취업한 상태여서 지원이 불필요한 경우에 입력합니다.
기수급자	발굴대상자를 조회한 결과, 기초(생계, 의료, 주거, 교육)수급자 또는 긴급복지 대상자인 경우에 입력합니다. 차상위 대상자는 해당되지 않습니다. *“중요 확인사항”을 참조하여 조치한 후, 지원필요성이 없을 경우 비대상자 처리
기상담 완료자	발굴대상자를 조회한 결과, 이미 초기상담을 3개월* 이내에 완료한 대상자인 경우에 입력합니다. *3개월 이내에 공공서비스 신청 진행 중인 대상자 포함
지원거부	발굴대상자를 조회하고 확인한 결과, 동 대상자가 정부나 민간의 지원을 원하지 않는 경우에 입력합니다.
정보 불일치	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 대상자의 정보가 실제 거주자의 정보와 일치하지 않고 다른 사람이 거주하는 경우에 입력합니다. (추가발굴대상자 처리의 경우)
기타사유	발굴대상자의 주소지로 현장조사를 나갔으나, 대상자가 그 밖의 사유로 발굴 대상에 해당하지 않는 경우에 입력합니다.

〈 비대상자 등록 화면 〉



③ 비대상자 해제

- 비대상자로 등록된 발굴대상자를 해제
- 비대상자 해제 시 [비대상자 관리] 화면에서도 자동 해제 처리됨

4) 지도기반 자체발굴대상자정보

※ 지자체로 분배된 발굴대상자 외에 주체정보가 없는 위기징후 대상자를 주소 기반으로 조회하여 추가발굴을 지원

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
[비대상자관리] 화면, [(지자체)자체관리 대상자] 화면에서 호출	① 대상자 조회	읍면동 또는 시군구	· 대상자의 위치정보(분포) 조회
	② 개별 대상자 위치정보 조회	읍면동 또는 시군구	· 개별 대상자의 위치정보(점) 조회

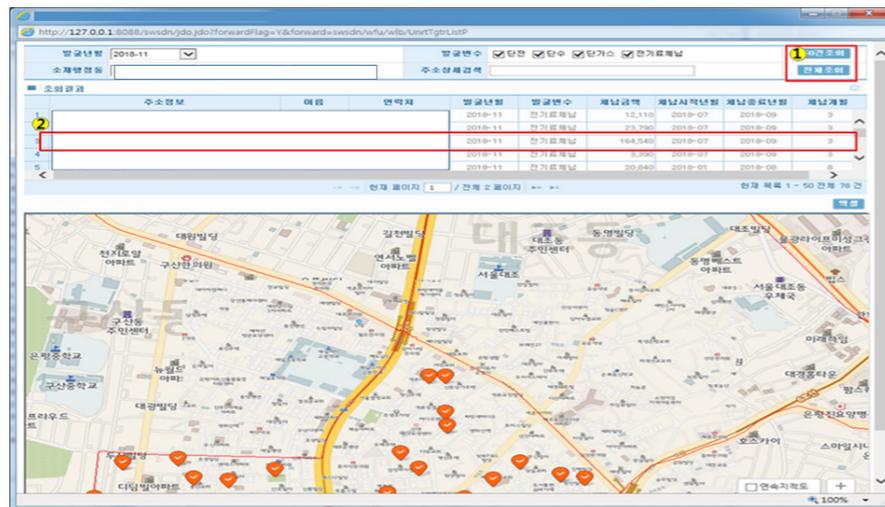
1 대상자 조회

- 생활기반 발굴변수(단전, 단수, 단가스, 전기료체납)로 수집된 대상자의 분포(위치정보) 조회
- 발굴연월, 발굴차수, 발굴변수, 체납금액 등 세부 조회

2 개별 대상자 위치정보 조회

- 개별 대상자 1건의 위치정보 지도 표시

〈 지도기반 자체발굴대상자정보 화면 〉



※ 익스플로러 버전 10 이상이어야 지도정보 조회가 가능합니다.

5) 비대상자 관리

※ 발굴대상자조회에서 처리된 비대상자를 지속적으로 관리 가능 및 재분배 방지 기능

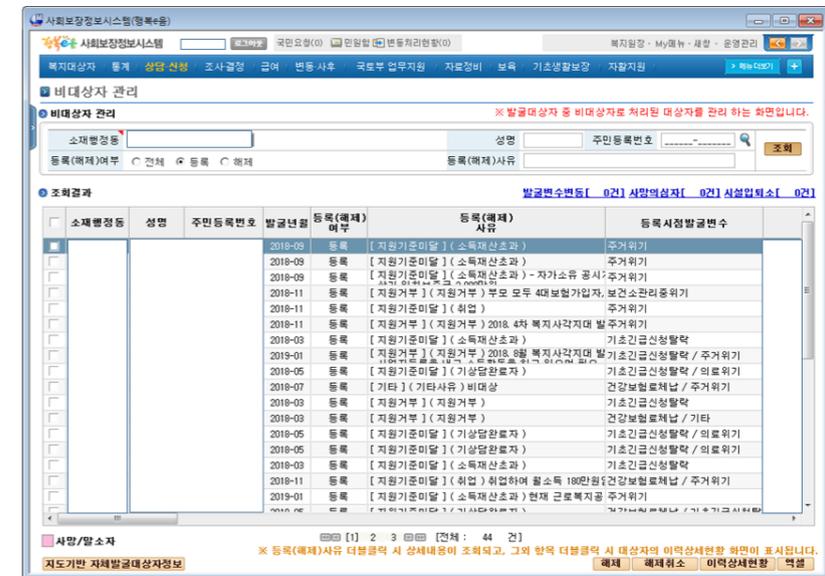
• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (비대상자 관리)	1 비대상자 조회	읍면동 또는 시군구	·비대상자 목록 조회
	2 알림정보 확인	읍면동 또는 시군구	·발굴변수변동 알림 정보 확인 ·사망의심자 알림 정보 확인 ·시설입퇴소 알림 정보 확인
	3 해제 처리	읍면동 또는 시군구	·비대상자 해제 처리
	4 해제 취소 처리	읍면동 또는 시군구	·비대상자 해제 취소 처리
	5 이력상세현황 조회	읍면동 또는 시군구	·이력상세현황 조회

1 비대상자 조회

- 비대상자 목록 조회
- 등록(해제)사유, 등록시점발굴변수 등 비대상자 세부 정보 확인

〈 비대상자 조회 화면 〉



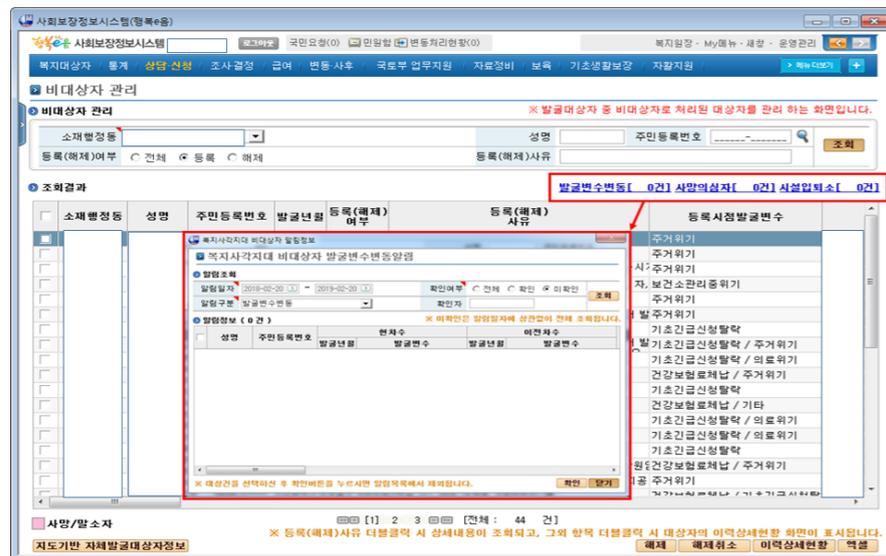
2 알림정보 확인

- 발굴변수변동 : 발굴변수가 변동된 비대상자의 알림
- 사망의심자 : 비대상자 중 사망의심자(확인자)의 알림
- 시설입퇴소 : 비대상자 중 시설에 입퇴소한 대상자의 알림

* 비대상 해제된 대상자의 알림은 발생하지 않음
 ※ 비대상자 알림정보 구성

알림종류	진행단계	알림주기	제공정보	관련업무
발굴변수 변동	- 현시점 발생한 발굴변수가 이전 발굴변수와 동일하지 않을 경우 발생 시	차수별	·(현차수) 발굴연월 ·(현차수) 발굴변수 ·(이전차수) 발굴연월 ·(이전차수) 발굴변수	·비대상자관리
사망의심자	- 등록된 대상자가 사망의심자 중 확인자로 변동 발생 시	일별	·사망의심자(확인자)	·비대상자관리
시설입퇴소	- 등록된 대상자가 시설입퇴소로 변동 발생 시	일별	·시설입퇴소일자 ·시설유형	·비대상자관리

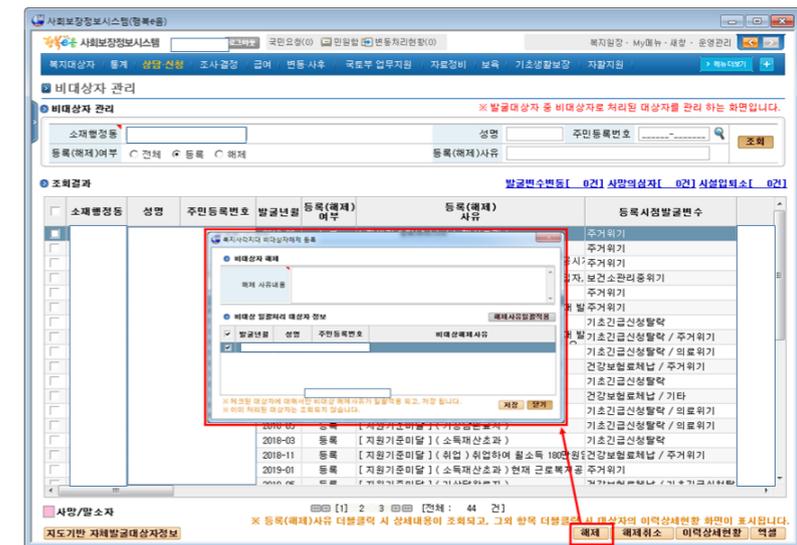
< 알림정보 화면 >



3 해제 처리

- 비대상자의 위험도가 증가하거나 비대상자 관리가 필요 없어진 경우 비대상 해제 처리
- 해제 시 [비대상자 관리] 화면에서만 해제되며 [발굴대상자 조회] 화면에서는 해제 상태가 유지됨
 ※ 발굴대상자 중 비대상자 해제가 필요한 경우 [발굴대상자 조회] 화면으로 이동 후
- 사망 또는 말소된 대상자의 경우는 자동 해제됨

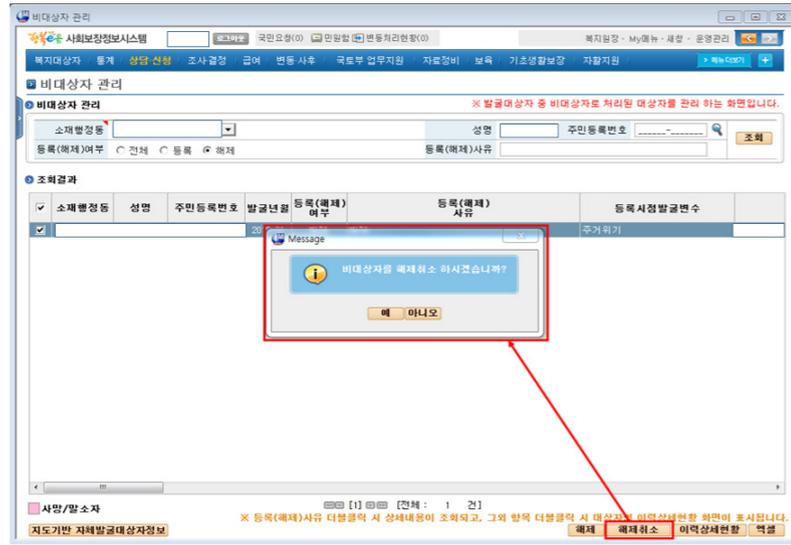
< 비대상자 해제 화면 >



4 해제 취소 처리

- 비대상 해제 처리된 대상자의 해제 취소 처리

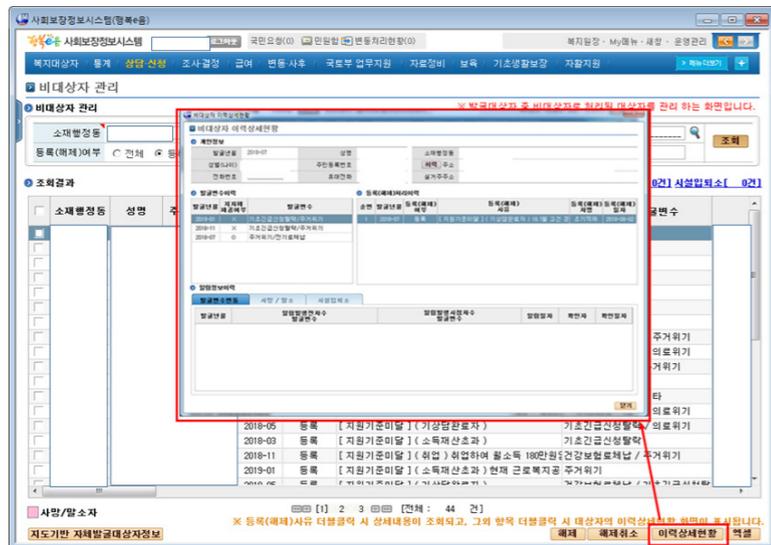
〈 비대상자 해제 취소 화면 〉



⑤ 이력상세현황 조회

- 비대상자의 발굴변수 변동 이력 정보 조회
- 비대상자의 등록(해제) 처리 이력 정보 조회
- 비대상자의 알림정보이력 조회
- 비대상자의 주소변경 이력 등 개인정보 조회

〈 비대상자 이력상세현황 조회 화면 〉



6) (지자체)자체관리대상자

※ 지자체에서 복지사각지대 추가발굴을 위해 별도로 관리하는 대상자 및 미지원 처리된 발굴 대상자를 지속적으로 관리할 수 있는 기능 제공

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (지자체)자체관리 대상자	① 자체관리대상자 조회	읍면동 또는 시군구	· 자체관리대상자 목록 조회
	② 알림정보 확인	읍면동 또는 시군구	· 발굴변수변동 알림 정보 확인 · 사망의심자 알림 정보 확인 · 시설입퇴소 알림 정보 확인 · 지원내역 알림 정보 확인 · 발굴대상자선정 알림 정보 확인 · 미상담 알림 정보 확인 · 전출입 알림 정보 확인
	③ 등록 처리	읍면동 또는 시군구	· 자체관리대상자 단건 등록 · 자체관리대상자 미지원대상자 등록 · 자체관리대상자 엑셀 업로드 일괄 등록
	④ 해제 처리	읍면동 또는 시군구	· 자체관리대상자 해제 처리
	⑤ 수정 처리	읍면동 또는 시군구	· 자체관리대상자 정보 수정 처리
	⑥ 이력상세현황 조회	읍면동 또는 시군구	· 이력상세현황 조회

① 자체관리대상자 조회

- 자체관리대상자 목록 조회
- 등록(해제)사유, 방문주기 등 자체관리대상자 세부 정보 확인

〈 (지자체)자체관리대상자 화면 〉



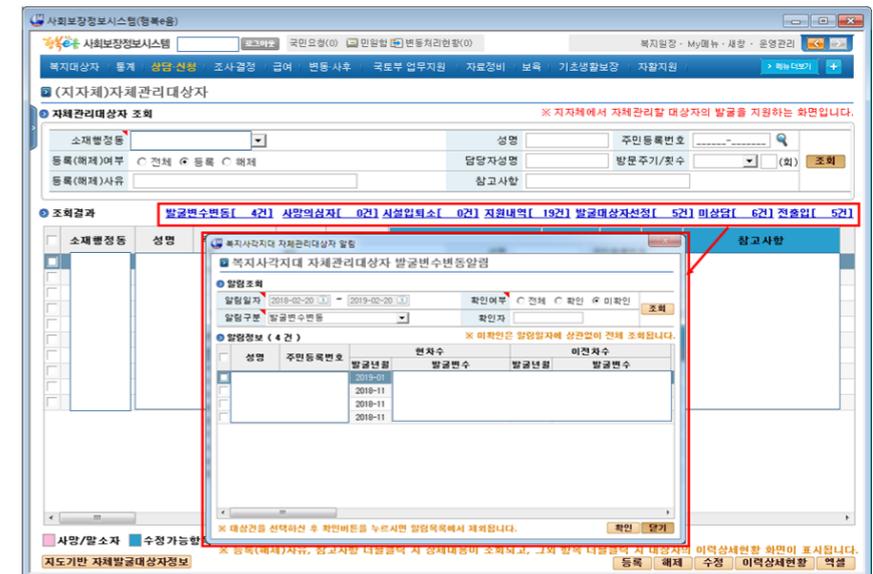
② 알림정보 확인

- 발굴변수변동 : 발굴변수가 변동된 자체관리대상자의 알림
 - 사망의심자 : 자체관리대상자 중 사망의심자(확인자)의 알림
 - 시설입퇴소 : 자체관리대상자 중 시설에 입퇴소한 대상자의 알림
 - 지원내역 : 공적수급, 민간지원을 받은 대상자의 알림
 - 발굴대상자선정 : 자체관리대상자가 복지사각지대 대상자로 발굴된 경우 알림
 - 미상담 : 3개월 이상 상담하지 않은 자체관리대상자의 알림
 - 전출입 : 타지역에서 관리되었던 자체관리대상자가 해당 읍면동에 전입 시 알림
- * 해제된 자체관리대상자의 알림은 발생하지 않음

※ 자체관리대상자 알림정보 구성

알림종류	진행단계	알림주기	제공정보	관련업무
발굴변수 변동	- 현시점 발생한 발굴변수가 이전 발굴변수와 동일하지 않을 경우 발생 시	차수별	·(현차수) 발굴연월 ·(현차수) 발굴변수 ·(이전차수) 발굴연월 ·(이전차수) 발굴변수	· 자체관리대상자
사망의심자	- 등록된 대상자가 사망의심자 중 확인자로 변동 발생 시	일별	· 사망의심자(확인자)	· 자체관리대상자
시설입퇴소	- 등록된 대상자가 시설입퇴소로 변동 발생 시	일별	· 시설입퇴소일자 · 시설유형	· 자체관리대상자
지원내역	- 등록된 대상자가 공적지원 또는 민간지원 발생 시	일별	· 취득일자 · 보장구분 · 급여서비스명	· 자체관리대상자
발굴대상자 선정	- 등록된 대상자가 발굴대상자로 선정 시	차수별	· 발굴연월 · 발굴변수	· 자체관리대상자
미상담	- 등록된 대상자의 등록시점 또는 최근 상담시점 이후 3개월 이상 상담이 없을 경우 알림	일별	· 상담일자 · 상담구분 · 상담유형	· 자체관리대상자
전출입	- 등록된 대상자가 전출입 변동 발생 시	일별	· 전출입일자 · 전출 및 전입 정보	· 자체관리대상자

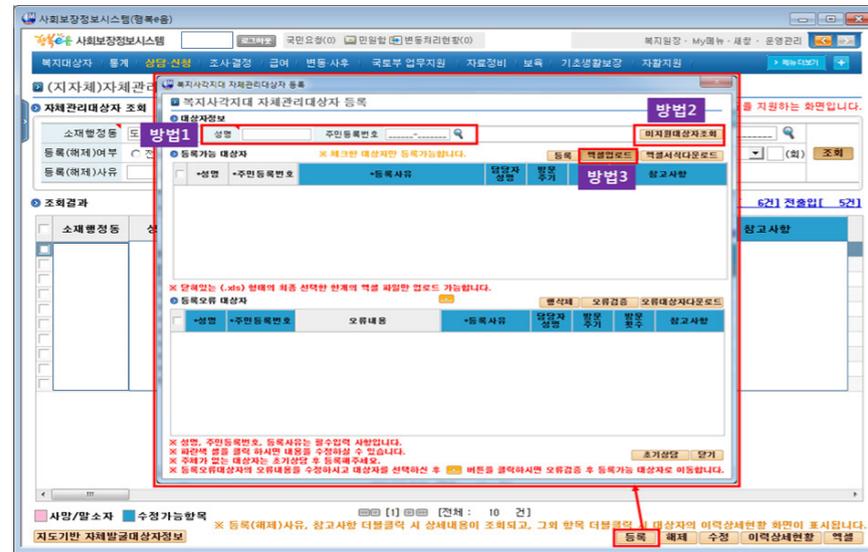
〈 알림정보 화면 〉



③ 등록 처리

- 방법1 : 복지대상자로 등록된 대상자의 단건 등록 기능 제공
- 방법2 : 차수별 미지원 대상자의 등록 기능 제공
- 방법3 : 지자체에서 따로 관리하는 대상자의 엑셀 업로드 기능 제공
 - ※ 필수항목(성명, 주민등록번호, 등록사유) 미입력 시 등록 불가
 - ※ 주체가 없는 대상자는 초기상당 수행 후 등록 가능
 - ※ 상세기능 '6-1) 자체관리대상자 등록 기능' 참고

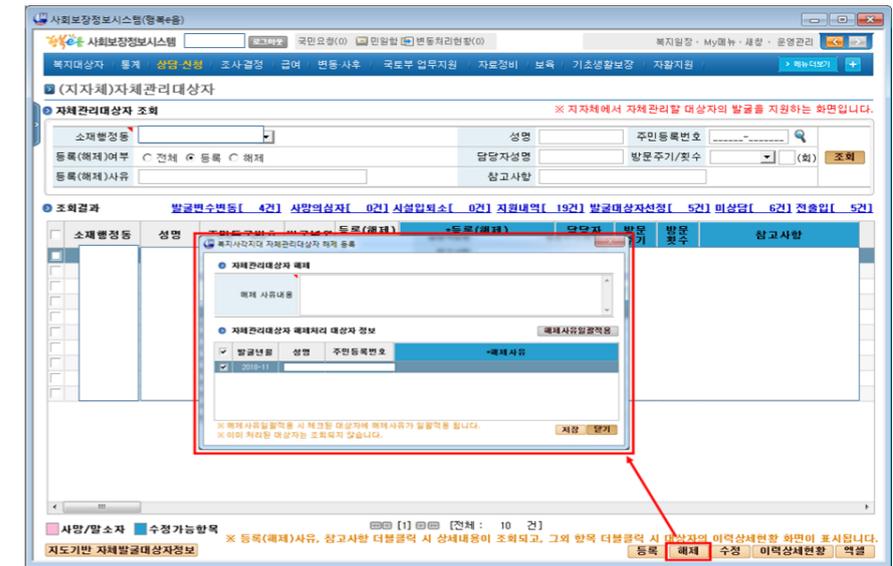
〈 자체관리대상자 등록 화면 〉



④ 해제 처리

- 자체관리대상자의 관리가 필요 없는 경우 해제 처리
- 자체관리대상자 해제 사유 입력 후 해제 처리

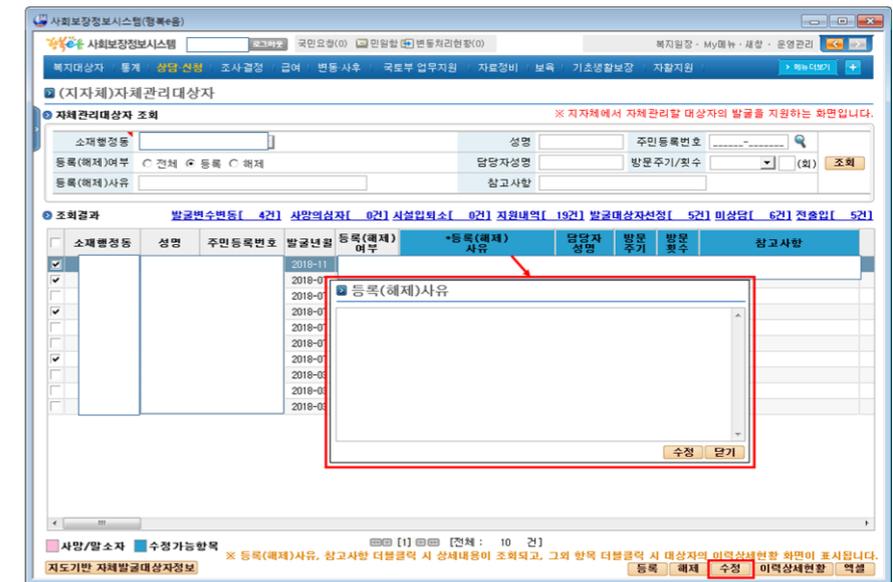
〈 자체관리대상자 해제 화면 〉



⑤ 수정 처리

- 체크된 자체관리대상자의 '등록(해제)사유', '담당자성명', '방문주기', '방문횟수', '참고사항' 을 수정 후 처리

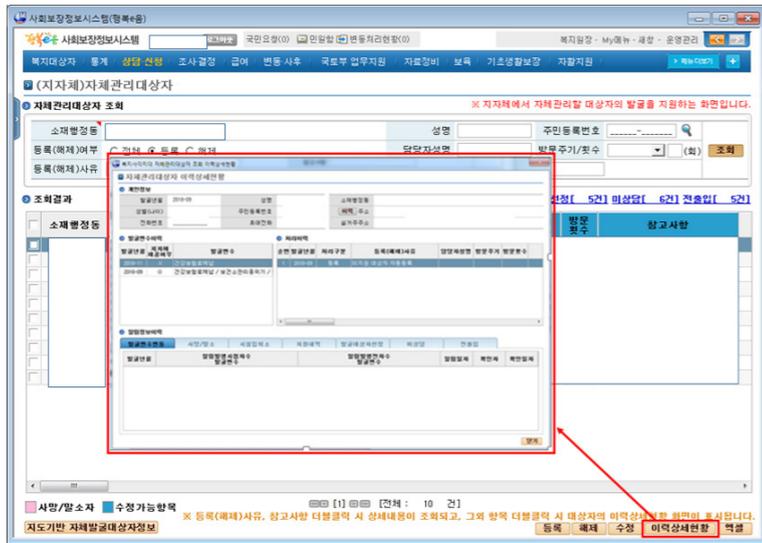
〈 자체관리대상자 수정 화면 〉



⑥ 이력상세현황 조회

- 자체관리대상자의 발굴변수 변동 이력 정보 조회
- 자체관리대상자의 등록(해제) 처리 이력 정보 조회
- 자체관리대상자의 알림정보이력 조회
- 자체관리대상자의 주소변경 이력 등 개인정보 조회

〈 자체관리대상자 이력상세현황 조회 화면 〉



6-1) 자체관리대상자 등록 기능

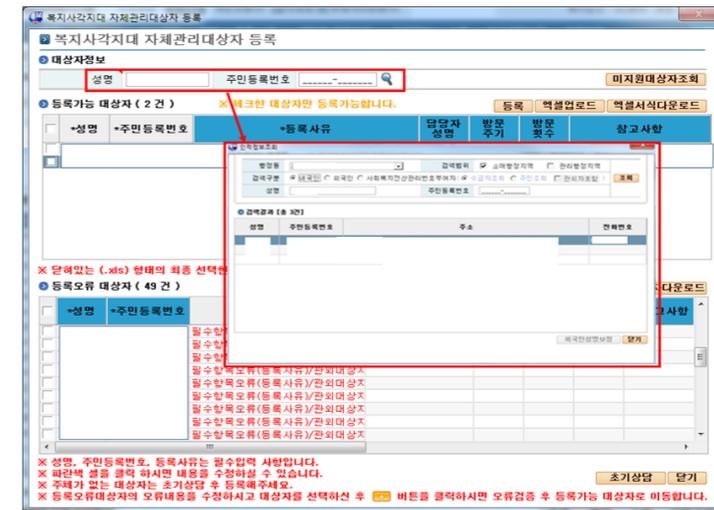
※ 성명/주민등록번호, 미지원대상자 조회, 엑셀업로드를 통한 자체관리대상자 등록 기능 제공

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (지자체)자체관리 대상자)	① 성명 또는 주민등록번호를 통한 등록	읍면동 또는 시군구	· 행복e음에 등록된 복지대상자 조회를 통한 등록
	② 미지원대상자 조회를 통한 등록	읍면동 또는 시군구	· 차수별 미지원대상자 조회를 통한 등록
	③ 엑셀 업로드를 통한 등록	읍면동 또는 시군구	· 지자체에서 자체적으로 관리하는 대상자 일괄 등록

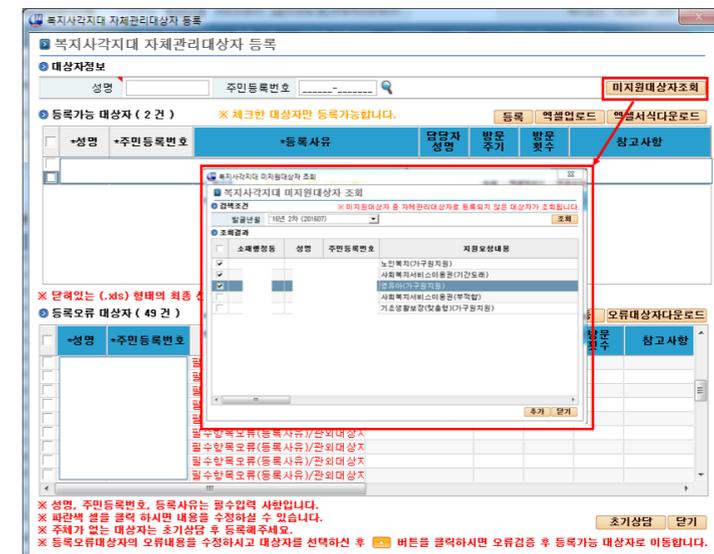
- 방법1 : 성명 또는 주민등록번호를 통한 등록
 - 행복e음에 등록된 복지대상자를 조회하여 등록
 - 인적정보조회 화면을 통해 조회

〈 성명 또는 주민등록번호를 통한 등록 〉



- 방법2 : 미지원대상자 조회를 통한 등록
 - 차수별 미지원 대상자 조회를 통한 등록

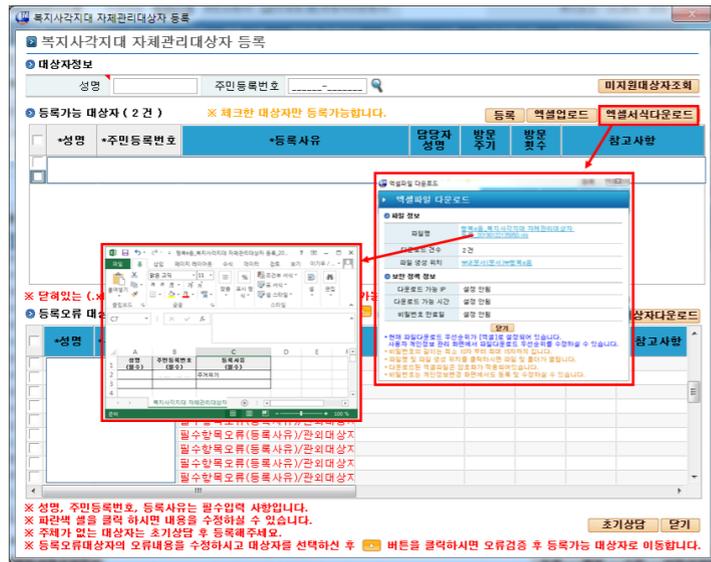
〈 미지원대상자조회를 통한 등록 〉



• 방법3 : 엑셀 업로드를 통한 등록

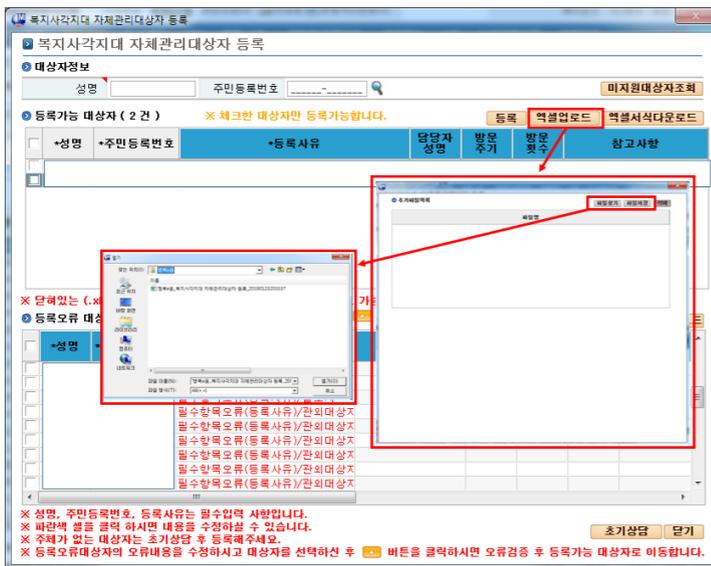
- (1) 엑셀서식다운로드 : 엑셀서식을 다운로드 받은 후에 해당 엑셀파일에 등록 정보 입력 후 저장

〈 엑셀 업로드를 통한 등록(1) 〉



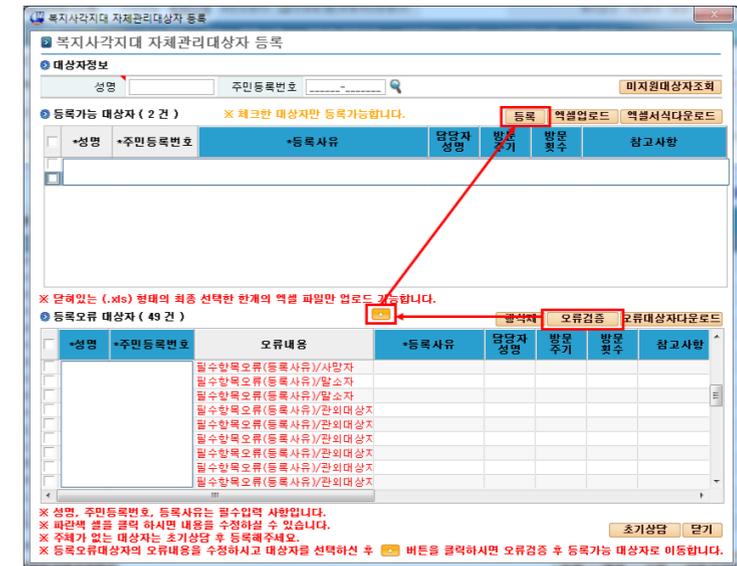
- (2) 엑셀업로드 : 대상자 정보를 저장한 엑셀파일을 업로드 기능을 통해 일괄 업로드

〈 엑셀 업로드를 통한 등록(2) 〉



- (3) 업로드 정보에 오류내용 존재 시, 오류내용 수정 및 '오류검증' 후 정상대상자 영역으로 이동(△) 후 '등록'

〈 엑셀 업로드를 통한 등록(3) 〉



- (4) 업로드 대상자가 행복e음 복지대상자가 아닌 경우(주체가 없는 대상자) '초기상담' 수행 후 등록

〈 엑셀 업로드를 통한 등록(4) 〉



4. 발굴대상자 실적관리(통계)

※ 발굴대상자 처리결과는 발굴대상자 지원실적조회 화면과 복지정보통계시스템(DW)의 정형 통계를 통해 확인

• 업무처리절차

시스템 (메뉴)	진행단계	주체	업무 내용
행복e음 (발굴대상자 지원 실적 조회)	① 지원실적 조회	시도 시군구 읍면동	·발굴대상자 지원 실적 통계 조회
행복e음 (발굴대상자 지원 실적 조회)	② 지원실적 상세조회	읍면동 또는 시군구	·발굴대상자 지원 실적 상세내역 조회
복지정보통계 시스템 (복지사각지대)	③ 정형통계 조회	복지부, 시도, 시군구, 읍면동	·복지정보통계시스템(DW)에서 조회(9종)

① 지원 실적 조회

- 분배된 발굴대상자의 지원실적 통계 조회
 - 시도 : 산하 시군구별 지원실적 통계 조회
 - 시군구 : 산하 읍면동별 지원실적 통계 조회
 - 읍면동 : 해당 읍면동 지원실적 통계 조회

〈발굴대상자 지원실적조회 화면〉

① 지원 실적 상세조회

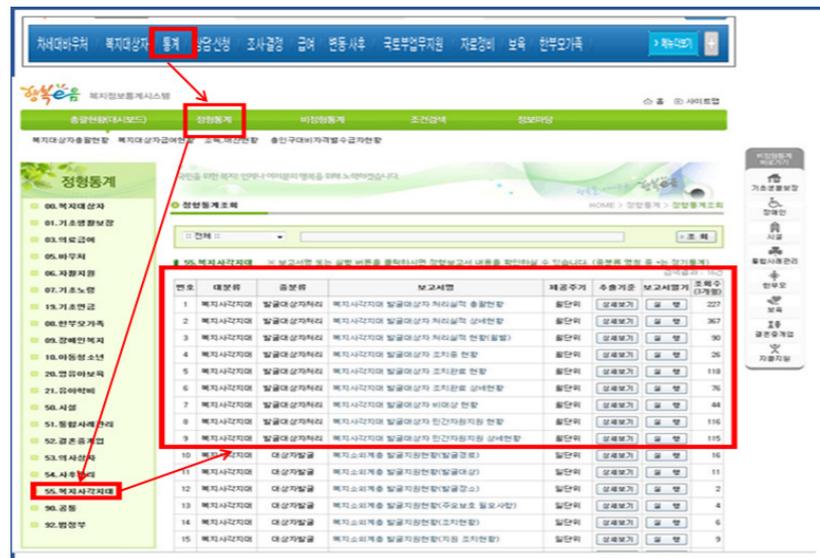
- 분배된 발굴대상자의 지원 실적 상세내역 조회
 - 시군구 : 산하 읍면동별 지원 실적 상세내역 조회
 - 읍면동 : 해당 읍면동 지원 실적 상세내역 조회
- 발굴대상자별 지원 실적 상세 내역 및 비대상자 처리내역 조회

① 정형통계(9종) 조회(통계 → 정형통계 → 복지사각지대)

- 복지사각지대 발굴대상자 처리실적 총괄현황 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 처리실적 상세현황 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 처리실적 현황(월별) 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 조치중 현황 조회

- 복지사각지대 발굴대상자 조치완료 현황 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 조치완료 상세현황 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 비대상 현황 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 민간자원지원 현황 조회
- 복지사각지대 발굴대상자 민간자원지원 상세현황 조회

〈 정형통계(9종) 메뉴 〉



3. 찾아가는 보건복지상담 : 취약계층 학대 예방 및 점검

1) 아동학대 예방 및 점검

- (아동학대) 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동을 유기하거나 방임하는 것(아동복지법 제3조제7호)
- 방문상담 시 아동학대 의심사례 및 정황 발견 시 112로 즉시 신고 또는 아동보호전문기관에 상담 후 신고 조치

⊕ 아동학대 의심사례 발견 시 아동보호전문기관 및 수사기관에 신고

※ 2014.9.29부터는 처벌이 강화되어 '의심만되어도' 신고하여야 하며, 신고하지 않은 경우, 500만원 이하의 과태료 부과

- 아동에게서 신체·정서·성학대 및 방임 징후가 발견되거나, 아동 부재 시 소재에 대한 보호자의 설명이 불분명한 경우

⊕ 아동학대 의심 징후 <예시>

- 설명하기 어려운 신체적 상흔
- 사용된 도구의 모양이 그대로 드러나는 상처나 다치기 어려운 부위의 상처
- 부모에 대한 지나친 두려움
- 연령에 맞지 않는 해박한 성 지식
- 계절에 맞지 않는 옷과 비위생적인 신체상태

- 서비스 연계기관이 아동학대 의심상황을 보고하는 경우에도 동일하게 조치

*맞춤형복지팀 공무원뿐만 아니라 비공무원인 민간인력(통합사례관리사) 등도 역할수행 필요

- 직무수행 중 아동학대 사례를 조기발견하기 위해 [참고]의 아동학대 점검표 활용
 - 1개 문항 이상 “예”라고 체크된 경우, 아동학대를 의심해 볼 수 있는 상황이므로 아동학대 신고전화 112 또는 아동보호전문기관으로 신고

🔄 아동학대 점검표

평가항목		평가 ✓	
1	사고로 보이기에는 미심쩍은 상흔이나 폭행으로 보이는 멍이나 상처가 발생한다.	예	아니오
2	상처 및 상흔에 대한 아동 및 보호자의 설명이 불명확하다.	예	아니오
3	보호자가 아동이 매를 맞고 자라야 한다는 생각을 갖고 있거나 체벌을 사용한다.	예	아니오
4	아동이 보호자에게 언어적, 정서적 위협을 당한다.	예	아니오
5	아동이 보호자에게 감금, 억제, 기타 가학적인 행위를 당한다.	4	아니오
6	기아, 영양실조, 적절하지 못한 영양섭취를 보인다.	예	아니오
7	계절에 맞지 않는 옷, 청결하지 못한 외모를 보인다.	예	아니오
8	불결한 환경이나 위험한 상태에서부터 아동을 보호하지 않고 방치한다.	예	아니오
9	성학대로 의심될 성 질환이 있거나 임신 등의 신체적 흔적이 있다.	예	아니오
10	나이에 맞지 않는 성적 행동 및 해박하고 조숙한 성지식을 보인다.	예	아니오
11	자주 결석하거나 결석에 대한 사유가 불명확하다.	예	아니오
12	필요한 의료적 처치를 하지 않거나 예방접종이 필요한 아동에게 예방접종을 실시하지 않는다.	예	아니오
13	보호자에 대한 거부감과 두려움을 표현하거나 집(보호기관)으로 돌아가는 것에 대해 두려워한다.	예	아니오
14	아동이 히스테리, 강박, 공포 등 정신신경성 반응을 보이거나 공격적이거나 위축된 모습 등의 극단적인 행동을 한다.	예	아니오
15	1~14에 해당되지는 않지만 그 외의 학대로 의심되는 경우 (학대의심사항 :)	예	아니오

● 2) 노인학대 예방 및 점검

- (노인학대) 노인에 대하여 신체적·정신적·성적폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임하는 것(노인복지법 제1조의2제4호)
- 방문상담 시 노인학대 의심사례 및 정황 발견 시 노인보호전문기관(110) 및 경찰서(112)로 즉시 신고하여 학대 의심상황 등 관련정보 전달

→ 노인학대 의심사례 발견시 의료인 및 사회복지전담공무원 등은 노인보호전문기관 및 수사기관에 신고(노인복지법 제39의6)

※ 노인학대 신고의무자는 직무상 65세 이상의 사람에 대해 노인학대를 알게 되었으나, 신고를 하지 않은 경우 500만원 이하의 과태료 부과(노인복지법 제61조의2 제1항 2호)

- 노인에게서 신체·정서·성학대 및 방임 징후가 발견되거나, 부양 의무자의 부양이 적절치 않은 경우

🔄 노인학대 의심 징후 <예시>

- 신체에 손상이 발생한 신체학대(설명할 수 없거나 치료받지 못한 상처 및 부상)
- 말하기를 꺼려하거나 주저하고 불안한 모습으로 눈물을 보임
- 특정 유형의 사람들에 대한 두려움을 보임
- 영양실조나 탈수상태 혹은 기본적 생활비 지원이 거의 없음
- 노인 스스로 필요한 의료적 처치를 받지 않음
- 가족 및 보호자가 노인과 연락을 두절하거나 왕래를 하지 않음

- 서비스 연계기관이 노인학대 의심상황을 보고하는 경우에도 동일하게 조치
*맞춤형복지팀 공무원뿐만 아니라 비공무원인 민간인력(통합사례관리사) 등도 역할수행 필요

- 직무수행 중 노인학대 사례를 조기발견하기 위해 [참고]의 노인학대 점검표 활용
 - 1개 문항 이상 “예”라고 체크된 경우, 노인학대를 의심해 볼 수 있는 상황이므로 노인학대 신고전화 110 또는 112로 신고

☞ 노인학대 점검표

평가항목		평가 ✓	
1	혼자서 가사활동을 하기 어렵고 경제적 능력이 없는 노인에게 도움이나 지원이 없다 예 냉장고, 밥통이 없거나 식사를 자주 거르고 상한 음식을 섭취함, 생존유지에 필요한 식음료 지원이 단절됨, 가스·난방·전기·수도 등이 단절됨, 세금 및 각종 요금 체납 등	예	아니오
2	질병으로 생활이 불편함에도 필요한 의료적 치료 또는 기구를 제공받지 못한다 예 필요한 약(심장, 당뇨, 혈압등)이나 휠체어, 틀니를 제공하지 않음, 약취, 락피, 욕창, 염증 등이 방치됨 등)	예	아니오
3	삶에 필수적인 의·식·주나 적절한 의료적 치료를 스스로 거부하여 생명이 위협받는다 예 날씨와 맞지 않은 옷차림새, 식사, 양물을 과소/과잉 복용, 의료치료 및 돌봄 서비스 거부, 집안 내 가득한 쓰레기로 약취가 진동하거나 해충이 들끓음, 술을 과도하게 먹은 흔적이 보임, 자살 시도 등)	예	아니오
4	보호자가 노인을 낮은 장소에 버렸거나 아무런 대책 없이 갑작스럽게 돌봄을 중단하였다. 예 돌봄이 필요한 노인에게 연락을 두절하거나 왕래를 하지 않음, 판단기능이 떨어진 노인에게 고의적으로 가출·배회하게 함 등)	예	아니오
5	노인에게 설명할 수 없는 상처 및 부상, 질병과 상관없는 체중감소를 보인다. 예 누군가의 강한 힘에 의한 타박, 골절 등의 피해가 있음, 노인의 신체를 묶어 사용하지 못하게 하는 장치가 있음, 노인이 제한된 공간에 갇힌 흔적이 있음, 노인이 원하지 않거나 하기 어려운 일을 강요당함 등)	예	아니오
6	노인이 평소답지 않게 무기력하고 불안한 행동변화를 보인다. 예 협박이나 모욕적 말들로 인해 걱정·근심이 가득한 모습, 쉽게 놀라거나 당황함, 말하기를 주저하거나 눈치를 봄, 누군가 노인의 사회관계 유지를 방해함 등	예	아니오
7	성폭력(성희롱, 성추행, 강간)에 대한 흔적이 보이거나 간접적인 언급을 한다. 예 노인이 걷거나 앉을 때 어려움을 보임, 속옷이 찢어짐, 하혈의 흔적이 보임, 성적부위를 노출시킴, 성병에 걸림, 분노나 수치심을 보임, 특정 유형의 사람들에 대한 두려움을 보임 등)	예	아니오
8	노인의 재산 또는 권리를 빼앗겨 경제적 활동을 통제 당한다. 예 노인의 재산이 동의없이 타인의 명의로 갑자기 전화됨, 노인이 빌려준 돈·물건을 받지 못함, 노인부양을 전제로 재산을 증여했으나 부양받지 못함, 노인이 모르는 사이 귀중품이 없어지거나 은행계좌 현금이 인출됨, 자신의 돈을 마음대로 사용하지 못함, 노인의 임금이 체불됨)	예	아니오

● 3) 장애인학대 예방 및 점검

- (장애인학대) 장애인에 대하여 신체적·정신적·정서적·언어적·성적 폭력이나 가혹행위, 경제적 착취, 유기 또는 방임을 하는 것(장애인복지법 제2조 제3항)
- 장애인학대 의심사례 발견 시 112 또는 발달장애인지원센터(1522-2882), 장애인권익옹호기관(17.8월 개소 예정)으로 즉시 신고

→ 직무상 장애인학대 및 장애인대상 성범죄를 알게 된 경우에는 지체 없이 장애인권익옹호기관 또는 수사기관에 신고(장애인복지법 제59조의4)

※ 장애인복지시설 종사자, 복지전담공무원, 장애인 활동지원 기관 종사자, 의료인, 구급대원, 교육기관 종사자, 상담소·보호기관 종사자 등 21개 직군

- 장애인에게서 신체·정서·성 학대 및 방임 징후가 발견되거나, 장애인 부재 시 소재에 대한 보호자의 설명이 불분명한 경우

- 서비스 연계기관이 장애인학대 의심상황을 보고하는 경우에도 동일하게 조치

* 맞춤형복지팀 공무원뿐만 아니라 비공무원인 민간인력(통합사례관리사 등)도 역할수행 필요

- 직무 수행 중 장애인학대 사례를 조기 발견할 수 있도록 아래의 학대를 의심해 볼 수 있는 사례를 숙지하여 찾아가는 상담 시 주의를 기울일 것

- 다음의 예시 중 1개 항목이라도 해당되는 경우, 장애인 학대를 의심해 볼 수 있는 상황이므로, 장애인학대 신고전화 112 또는 발달장애인지원센터(1522-2882), 장애인권익옹호기관으로 신고

☞ 장애인 학대 의심 징후 <예시>

- 신체에 상처, 멍, 묵인 자국, 흉터가 있으나 보호자가 제대로 설명하지 못하는 경우
- 장애인의 신체에 손상이 발생한 신체학대
- 나이에 맞지 않는 성적행동을 하거나 성적인 묘사를 하는 말이나 행동을 하는 경우
- 지나치게 위축되어 있거나, 타인을 회피하는 경우
- 의복이 흠이나 기름때로 오염돼 있거나 지나치게 피로해하거나 살이 빠져 말라 있을 경우
- 매월 지원되는 금액이 있는데도 형편없는 돌봄이 제공되는 경우
- 본인이 임금을 얼마나 받는지 모르거나 타인이 관리해준다고 대답하는 경우
- 장애인의 건강이나 주거환경이 불량하고, 가정이 어려운 상황임에도 사회복지서비스 연계를 거절하는 경우

4. 찾아가는 보건복지상담 : 클라이언트로부터의 폭력 안전 대책

1) 클라이언트로부터의 폭력 피해로부터 안전·예방 요령

- 직원의 안전을 위한 상해보험 가입
- 방문상담자를 위한 주기적 안전 교육 실시
- 안전을 위한 물리적 환경 조성

환경별 안전대책

단 계	안전 대책
기관의 분위기 및 환경	- 편안하고 차분하며 스트레스를 최소화 할 수 있는 분위기의 근무공간 및 대기실 - 항상 적당한 인원이 사무실에 있어야 함(홀로 있지 말 것) - 클라이언트 대기 장소나 상담실, 클라이언트가 자주 이용하는 장소들을 잘 보이도록 공간 배치
안전장비	- 경보시스템 및 보안장비 설치 - 금속 탐지기 및 CCTV 설치 - 복도의 꺾어진 부분이나 가려진 공간에는 거울 설치 - 응급상황에 대비한 안전 공간 마련
상담실	- 사회복지사와 클라이언트가 편안한 거리를 유지할 수 있도록 자리 배치 - 최소한의 가구배치, 가능하면 가볍고 날카로운 모서리가 없으며, 바닥에 고정되어 있어야 함 - 클라이언트가 던질 수 있거나 무기로 사용될 수 있는 물건(그림이나 꽃병, 재떨이, 가위 등)은 치우고, 설치하지 않는 것이 좋음 - 상담실은 두 개의 출구가 있어야 하며, 출구가 하나라면 사회복지사는 언제든지 신속하게 나갈 수 있도록 출구 쪽에 앉아야 함
클라이언트의 동선 조정	- 클라이언트가 홀로 다닐 경우 접근 제한 필요 - 사용하지 않는 장소의 문은 모두 잠가야 함
기타	- 밝은 조명 설치, 오래된 전구와 깨진 창문 교체 - 주차 시 자동차 문은 반드시 잠글 것 - 어두운 장소를 조심하고, 기관 내 사각지대 최소화

출처 : OSHA 안전 가이드라인 및 NASW 안전 가이드라인에서 편집, 『사회복지사의 클라이언트 폭력 피해 실태 및 안전 방안 연구』, p229-230.

방문상담 시 주의할 사항

- 방문일정에 대하여 상사 및 동료에게 반드시 보고
- 방문 전, 다음의 위험요소 여부를 사전에 점검하고 위험한 상황이 의심된다면 방문 일정을 재조정

위험요소

- ① 클라이언트가 술에 취해 있는 상황인가
- ② 싸움, 다툼 등이 진행되고 있는 상황인가
- ③ 클라이언트가 분노, 흥분한 상태에 있는가
- ④ 클라이언트 및 주변 인물들이 사회복지사의 방문에 적대적인 태도를 보이는가
- ⑤ 클라이언트가 폭력 관련 전과를 가지고 있는가
- ⑥ 클라이언트가 최근 심각한 스트레스 상황(실직, 가정해체, 사회적 고립 등)에 있는가

- 방문 시 신변 안전에 위협을 느낀다면 지체하지 말고 현장을 벗어날 것
- 동료직원과 동행할 것(2인 이상 함께 방문)
- 위험이 의심되는 상황에서 클라이언트를 처음 방문하는 경우 또는 위험한 상황이나 방문이 반드시 필요할 경우에는 경찰 등의 협조를 구하여 동행할 것
- 무기가 될 수 있는 물건(냄비, 칼, 뜨거운 물 등)이 많은 장소를 피하고, 출입문이 가까운 곳에 있을 것
- 가능한 밝은 시간대에 클라이언트를 방문하고, 어두운 장소를 피할 것

읍면사무소 및 동주민센터 내에서 상담 시 주의사항

- 클라이언트에게 초점을 두고, 클라이언트의 이야기에 관심이 있음을 표현(경청하는 자세)
- 차분하고 자신 있는 태도로 이야기함
- 클라이언트가 자극하는 태도에 흥분하는 반응을 보이지 말 것
- 클라이언트를 자극·비난하는 말과 행동을 하지 않을 것
- 간단하고 이해하기 쉽게 이야기하며, 사무적 언어나 복잡한 전문용어는 사용하지 않음
- 지키지 못할 약속은 하지 말 것
- 과도한 시선접촉을 피하고, 너무 가까운 위치에 있지 말 것
- 상담 또는 서비스 제공 등을 하는 장소에 물건 등을 두지 말고, 위험 상황이 발생할 경우를 대비하여 출입구 가까이에 앉을 것

➡ 폭력적인 클라이언트와 대화하기

- ▶ 차분하고, 편안한 분위기로 나타나기
- ▶ 도발적이지 않고, 비판적인 태도로 부드럽게 이야기하기
- ▶ 확실한 것에 대해서는 사실에 근거한 태도로, 중립적으로 언급
- ▶ 클라이언트의 감정에 공감
- ▶ 감정적이거나 경멸하는 듯한 언급은 피하기
- ▶ 소속 기관과 이름을 밝히기
- ▶ 찾아온 이유를 간단하고 분명하게 설명하기
- ▶ 클라이언트의 권리에 대하여 알리기
- ▶ 대화에 있어서 솔직할 것
- ▶ 클라이언트와의 사이에 적절한 공간 확보
- ▶ 가능한 사회복지사와 클라이언트가 모두 앉기
- ▶ 항상 클라이언트를 존중하는 모습 보이기
- ▶ 비언어적 소통도 언어적 소통만큼 중요
- ▶ 직접적인 시선접촉을 지속하지 말 것
- ▶ 클라이언트가 이야기를 시작하면 경청하기
- ▶ 공감하고, 염려하고, 비판적이지 않기

● 2) 사고가 발생했을 경우 대처 요령

- 의료적 조치가 필요할 경우 즉시 관련 의료기관으로 인계
- 사고가 발생했을 경우 즉시 슈퍼바이저(관리자)에게 알리고, 사고보고서*를 작성
 - *사고당사자(피해자)와 목격자가 객관적 상황을 정확하게 작성
 - (작성 내용) 사고일시, 장소, 관련 인물, 관리자 및 슈퍼바이저, 피해 상황에 대한 개요, 구체적인 위험상황 및 피해 내용, 피해의 범위, 클라이언트의 행동 및 반응, 주변인의 행동 및 반응, 종사자의 반응, 슈퍼바이저 및 관리자의 의견 및 대처계획, 목격자의 대처 및 의견, 사고 처리 결과 등
- 사고 내용의 심각성 정도에 따라 경찰에 신고 및 고소·고발 조치 또는 자체적으로 규제 실시 (서비스 제한 등)
- (폭력피해 사건의 트라우마에 대한 대처) 피해자 및 주변의 클라이언트와 동료 등에 대한 심리적 개입과 소진 방지 대책 마련·지원

➡ 폭력 발생 시 대처

- ▶ 폭력이 발생하면 즉시 그 장소와 상황에서 벗어난다
- ▶ 벗어날 수 없을 경우 최대한 도움을 요청해야한다
- ▶ 머리를 부상으로부터 최대한 보호해야 한다 : 베개, 클립보드, 책, 수첩 등의 주변 도구와 팔 등의 신체 부분을 이용하여 최대한 머리를 보호한다
- ▶ 클라이언트가 머리를 잡아당기려 하면, 순간적인 힘으로 빠져나와야 한다. 그렇지 않으면 클라이언트가 잡은 손을 잡아 손가락을 느슨하게 만들어 들어 올리도록 한다. 그것도 실패하면 머리를 잡고 있는 클라이언트의 손 위에, 머리가 잡혀 아파서 대응하는 것처럼 서서히 양손으로 깍지를 끼워 포갠 후, 순간적으로 머리를 강하게 아래쪽으로 내려, 클라이언트의 손목이 꺾이도록 하면 빠져 나올 수 있다
- ▶ 목을 졸리고 있는 상황이라면 양 팔을 곧게 들어 올려 재빠르게 돌아선다. 당신의 팔과 어깨가 붙잡고 있는 손을 풀 수 있다
- ▶ 넘어졌다면, 발과 다리로 공격을 막는다
- ▶ 물렸다면, 물린 부분을 빼려고 하지 말고 물고 있는 안쪽으로 밀어 넣도록 한다
- ▶ 가해자가 절대로 무기에 다가가지 못하게 해야 한다. 가해자가 이야기 하도록 독려하고, 가해자에게 집중하며, 가해자와의 거리를 유지한다

〈 복지공무원 안전지킴이 운영 〉

- 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 확대에 따라 찾아가는 상담 강화와 선제적 사각지대 발굴 노력으로 복지공무원 등이 대상자의 가정을 직접 방문해 위험상황에 노출 요인이 증가함에 따라 안전 확보방안 마련을 위해 “복지공무원 안전지킴이” 운영

5. 기타 유관기관과의 연계 강화

* 문의 : 여성가족부 다문화가족과 02-2100-6370
 병무청 사회복무정책과 042-481-3028

1 다문화가족지원센터와의 연계 강화

● 다문화가족지원센터 개요

- (목적) 지역사회 다문화가족을 대상으로 한국어교육·가족통합교육, 자조모임 활성화 등 종합 서비스를 제공하여 조기 적응 및 사회·경제적 자립지원
- (현황) 지역별 설치 현황 (<https://www.liveinkorea.kr>)

전체	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
228개소	25	14	8	9	5	5	5	1	31	18	12	15	14	22	23	19	2

*건강가정·다문화가족지원센터(통합서비스 운영기관) 196개소 포함

● 다문화가족지원센터 제공 프로그램 개요

사업명	대상	내용
다문화가족 통합교육(집합)	다문화가족	·다문화가족구성원 간 가족 내 역할 및 가족문화에 대한 향상 교육 *가족, 성평등, 인권 분야 : 이중언어가족환경조성 프로그램, 배우자·부부교육, 부모자녀교육, 다문화 이해교육 등
가족상담·사례관리	다문화가족 (이혼가족 포함)	·가족관계 개선 및 가족갈등 등 관련상담(개인, 집단상담, 심리검사, 사례관리, 외부상담기관 연계)을 통해 가족 건강성 증진
취업연계 및 교육지원	결혼이민자, 다문화가족자녀 (20세이상)	·취업기초소양교육(컴퓨터 교육, 직장예절, 이미지메이킹 등) ·워크넷 등록 및 연계 ·새일센터, 여성인력개발센터 등 취업훈련 전문기관 연계
나눔봉사단, 자조모임	다문화가족, 비다문화가족	·나눔봉사단 : 정착 다문화가족이 자원봉사자로 활동하여 자긍심 향상 및 지역사회 인적자원 활용 ·자조모임 : 다문화가족간 정서적 유대감과 조기 정착 지원강화

사업명	대상	내용	
이중언어 가족환경 조성	만 5세 이하 자녀가 있는 가정	·다문화 가족 내에서 이중언어로 부모와 자녀가 자연스럽게 소통할 수 있도록 부모교육, 부호자녀상호작용 등 프로그램 지원	
방문 교육	부모교육 서비스	임신·신생아기~만12세 이하 자녀를 둔 다문화가족	·자녀양육 지원을 위한 부모교육(부모-자녀관계형성, 영양·건강관리, 학교·가정생활지도) 및 가족상담, 정서 지원 서비스
	자녀생활 서비스	만3~12세 이하 초등학생	·독서코칭, 숙제지도, 발표토론지도, 자아·정서·사회성 발달을 위한 지도, 기본 생활습관, 건강 및 안전, 가정생활, 진로지도
	한국어교육	결혼이민자, 중도입국자녀 (만 24세 이하)	·한국어교육 1~4단계(어휘, 문법, 화용, 문화 등)
언어발달서비스	만12세 이하	·아동의 언어발달정도 평가 후 어휘·구분 발달촉진, 대화·사회적 의사소통능력 향상, 읽기 및 이야기하기 등 발달 촉진 교육 실시	
다문화가족 자녀성장 지원사업	학령기 자녀 및 부모	·다문화가족 자녀 정체성 회복, 사회성·리더십 개발을 위한 프로그램 제공	
통번역서비스	결혼이민자 및 다문화가족	·결혼이민자를 통번역 전담인력으로 양성하여 다문화가족의 사회생활에 필요한 의사소통 지원을 위한 통번역서비스 제공	
특수목적 한국어 프로그램	결혼이민자 중도입국자녀, 외국인	·지역별 수요·특성에 맞게 중도입국자녀 과정, 취업 및 자녀학습 지도, 토픽 대비 등 맞춤형 한국어교육 프로그램 운영	
다문화가족 정보제공	다문화가족	·다문화가족을 위한 정책 및 생활정보를 다국어로 제공하여 다문화가족 조기적응 및 안정적 생활 지원	

[붙임 2]

결혼이주여성 개인정보 제공동의서															
「다문화가족지원법」 및 「개인정보 보호법」에 따라 결혼이주여성에게 도움을 드리고자, 아래와 같이 개인정보 수집·이용·제공 동의를 받고자 합니다.															
<input type="checkbox"/> 개인정보 수집·이용															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">수집·이용 목적</th> <th style="width: 25%;">수집범위</th> <th style="width: 50%;">보유·이용기간 및 파기</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터 프로그램 연계</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 필수정보: 성명, 출신국적, 생년월일(외국인번호), 주소, 연락처</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 보유·이용기간 : 5년 <input type="checkbox"/> 보유기간이 종료되거나, 본인 등 정보제공 동의주체가 파기를 요청하는 경우에는 「개인정보 보호법」에 따라 파기</td> </tr> </tbody> </table>	수집·이용 목적	수집범위	보유·이용기간 및 파기	<input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터 프로그램 연계	<input type="checkbox"/> 필수정보: 성명, 출신국적, 생년월일(외국인번호), 주소, 연락처	<input type="checkbox"/> 보유·이용기간 : 5년 <input type="checkbox"/> 보유기간이 종료되거나, 본인 등 정보제공 동의주체가 파기를 요청하는 경우에는 「개인정보 보호법」에 따라 파기	<ul style="list-style-type: none"> ○ 본인은 개인정보 수집에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 서비스 이용이 제한될 수 있습니다. ○ 본인은 개인정보의 수집·이용목적, 개인정보의 항목, 보유·이용기간 및 파기 방법, 동의를 거부할 권리가 있다는 사실과 동의 시 혜택에 대해 안내받았으며, 이를 충분히 이해하고 위의 내용에 동의합니다. 								
수집·이용 목적	수집범위	보유·이용기간 및 파기													
<input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터 프로그램 연계	<input type="checkbox"/> 필수정보: 성명, 출신국적, 생년월일(외국인번호), 주소, 연락처	<input type="checkbox"/> 보유·이용기간 : 5년 <input type="checkbox"/> 보유기간이 종료되거나, 본인 등 정보제공 동의주체가 파기를 요청하는 경우에는 「개인정보 보호법」에 따라 파기													
<필수 정보> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 20%;">성명</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;">생년월일 (외국인번호)</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;">출신국</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>주소</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>연락처 (휴대전화)</td> <td></td> </tr> </table>				성명		생년월일 (외국인번호)		출신국		주소				연락처 (휴대전화)	
성명		생년월일 (외국인번호)		출신국											
주소				연락처 (휴대전화)											
(동의 <input type="checkbox"/> 미동의 <input type="checkbox"/>)															
20 년 월 일 위 본인 성명 (서명 또는 인)															
<input type="checkbox"/> 개인정보의 제3자 제공															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">제공받는 자</th> <th style="width: 25%;">이용 목적</th> <th style="width: 25%;">정보범위</th> <th style="width: 25%;">보유·이용기간 및 파기</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터 프로그램 제공</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 필수정보 : 성명, 생년월일(외국인번호), 출신국, 주소, 연락처</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 보유·이용기간 : 5년 <input type="checkbox"/> 보유기간이 종료되거나, 본인 등 정보제공 동의주체가 파기를 요청하는 경우에는 「개인정보 보호법」에 따라 파기</td> </tr> </tbody> </table>	제공받는 자	이용 목적	정보범위	보유·이용기간 및 파기	<input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터	<input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터 프로그램 제공	<input type="checkbox"/> 필수정보 : 성명, 생년월일(외국인번호), 출신국, 주소, 연락처	<input type="checkbox"/> 보유·이용기간 : 5년 <input type="checkbox"/> 보유기간이 종료되거나, 본인 등 정보제공 동의주체가 파기를 요청하는 경우에는 「개인정보 보호법」에 따라 파기	<ul style="list-style-type: none"> ○ 본인은 개인정보 처리에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 서비스 이용이 제한될 수 있습니다. ○ 본인은 개인정보 처리에 관하여 안내를 받았으며 이를 충분히 이해하고 동의합니다. 						
제공받는 자	이용 목적	정보범위	보유·이용기간 및 파기												
<input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터	<input type="checkbox"/> 다문화가족지원센터 프로그램 제공	<input type="checkbox"/> 필수정보 : 성명, 생년월일(외국인번호), 출신국, 주소, 연락처	<input type="checkbox"/> 보유·이용기간 : 5년 <input type="checkbox"/> 보유기간이 종료되거나, 본인 등 정보제공 동의주체가 파기를 요청하는 경우에는 「개인정보 보호법」에 따라 파기												
(동의 <input type="checkbox"/> 미동의 <input type="checkbox"/>)															
20 년 월 일 위 본인 성명 (서명 또는 인)															
○○○읍면동장 귀하 ○○○시군구 다문화가족지원센터장 귀하															

[붙임 3]

연계 조치 결과서(다문화가족지원센터)			
□ 연계일: 20 년 월 일			
이주여성 인적 사항	성명		출신국적
	생년월일 (외국인번호)		연락처
	주소		
연계 기관 정보	기관명/부서		
	담당자명		
	연락처		
조치 결과	<input type="checkbox"/> 서비스 진행(내용 :) <input type="checkbox"/> 타기관 연계(연계기관 :) <input type="checkbox"/> 기타(내용 :)		
귀 기관에서 의뢰한 상기 대상자에 대해 위와 같이 조치결과를 통보 드립니다.			
20 년 월 일 ○○○읍면동장 귀하			

2 병무청과의 연계 강화 (심리·복지·취업 상담 서비스 제공)

● 서비스 개요

- 현역병으로 성실하게 복무하다가 다양한 사유로 조기 전역하는 자 중 심리·복지·취업 등 서비스 상담을 희망할 경우 「보건복지부 범정부 사회 보장정보시스템」을 활용하여 서비스 연계
- 서비스 연계 모형



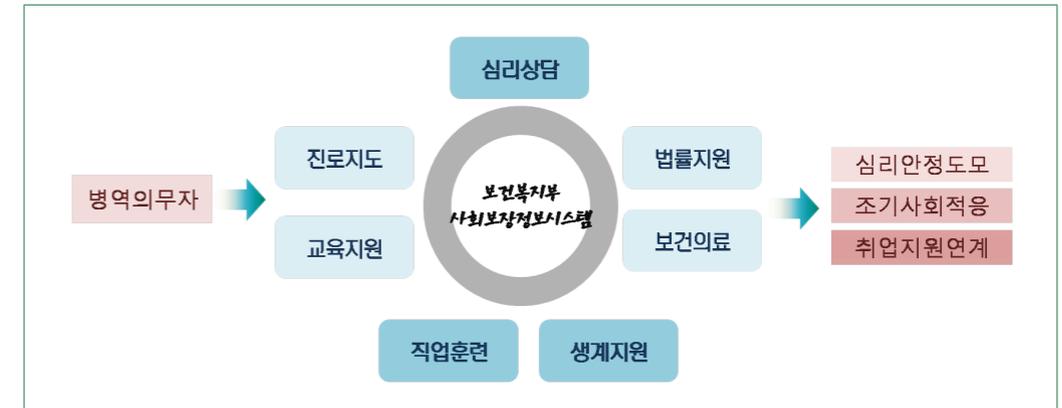
- ① (병역의무자)현역복무부적합 심사 시 희망자 서비스의뢰신청서(붙임1) 작성
- ② (군부대→병무청)「서비스의뢰신청서」송부
* (주소)대전 서구 청사로 189 병무청 사회복무정책과, (연락처)042-481-3028
- ③ (병무청)‘전산시스템(사회보장정보시스템)’에 서비스의뢰신청서 등록
* 사회보장정보시스템(www.wish.go.kr) - 서비스의뢰
- ④ (지자체 읍면동→유관기관)병역의무자 전화·방문상담 후 해당 서비스기관 연계

〈주요 서비스 연계〉

구분	기관명	서비스 내용
심리	지자체 정신건강복지센터(보건복지부)	정신질환자 관리
	지자체 청소년상담복지센터(여성가족부)	심리취약자 상담
복지	시군구 희망복지지원단	국민기초생활수급자 선정
	유관기관 다양한 복지서비스	민간단체 후원 등
취업	고용노동부 고용복지+센터	취업성공패키지, 직업훈련
	시군구 일자리지원센터	진로지도 및 취업상담

- 심리·복지·취업 등 다양한 통합사례관리* 서비스 제공

* 보건복지부·사회보장정보원·지자체가 경제적인 요인뿐만 아니라 복합적인 문제로 어려움에 처한 대상자에게 민관협력을 통해 확보된 예산을 기반으로 적합한 복지서비스 제공 및 자립기반을 마련해 주는 제도



● 신청서 작성시 유의사항

- 서비스의뢰신청서는 희망자에 한해 작성하여 제출
* 병역의무자가 서비스기관을 직접 방문·신청하는 번거로움을 해소시키기 위해 국방부·병무청·보건복지부·여성가족부가 협업 추진
- 서비스 신청 후 주소지 읍면동 사회복지사로부터 전화를 받을 경우 추가로 본인이 필요로 하는 서비스를 충분히 설명
- 서비스의뢰신청서 상 희망한 모든 서비스를 제공 받을 수 있는 것은 아니며, 읍면동 사회복지사가 심리·경제적 취약 대상 여부 등을 파악한 후 최종 결정
* (복지) 경제적 취약자만 해당, (심리·취업) 경제적 취약여부 상관없음

[붙임 1]

서비스의뢰 신청서 (심리·복지·취업)						
신청인	성명			주민등록번호		
	주소			연락처	집) HP)	
<small>※ 주소는 주민등록상의 주소입니다.</small>						
원하는 지원	심 리	<input type="checkbox"/> 심리상담치료		<input type="checkbox"/> 건강 및 보건상담		
	복 지	<input type="checkbox"/> 생계비	<input type="checkbox"/> 의료비	<input type="checkbox"/> 교육비	<input type="checkbox"/> 양육비	<input type="checkbox"/> 진로지도
		<input type="checkbox"/> 재무상담	<input type="checkbox"/> 후원금지원	<input type="checkbox"/> 임대주택	<input type="checkbox"/> 집수리	<input type="checkbox"/> 쉼터/시설입소
		<input type="checkbox"/> 급식지원	<input type="checkbox"/> 법률지원	<input type="checkbox"/> 학습지원	<input type="checkbox"/> 돌봄서비스	<input type="checkbox"/> 기타
취 업	<input type="checkbox"/> 직업훈련 및 취업지원					
<small>※ 자세한 내용은 뒷면의 상세내용을 참고하시기 바랍니다.</small>						

개인정보 이용 및 제공 사전 동의	
정보의 범위 및 항목	수집·이용 및 제공 목적
신청인의 성명, 주소, 주민등록번호, 의뢰내용	기관 간 복지서비스 제공 의뢰
<p>1. 본인은 위 사무와 관련한 사회보장급여의 적절한 대상자 선정·관리를 위하여(해당기관명)(업무의 수탁기관 포함)이 서비스의뢰를 위하여 본인의 개인정보(주소, 주민등록번호)를 행정안전부로부터 관련 정보통신망 또는 전자정부법 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용 등을 통하여 제공받아 확인하는 것에 <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p> <p>2. 본인은 위 신청에 따른 본인의 개인정보를 관련 정보통신망 등을 통하여 보장기관에 제공함에 <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p> <p>3. 본인은 위 사무 처리와 관련하여 위 동의 사항에 대해 개인정보보호법 제17조 제2항 및 제18조 제3항에 따른 안내로 갈음하는 것에 <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p> <p>4. 본인은 개인정보보호법 제24조에 따른 주민등록번호의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 처리함에 <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p> <p>※ 위 개인정보는 법령상 의무이행, 민원처리를 위하여 필요한 기간까지 보유·이용됩니다. ※ 귀하는 개인정보의 이용·수집 및 제공, 개인식별정보 등 처리에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 동의하지 않는 경우에는 동주민센터에 방문하여 상담할 수 있습니다.</p>	
년 월 일	년 월 일
위 동의인 성 명 :	(서명 또는 인)

* 문의 : 042-481-3028(병무청 사회복무정책과)
* 팩스 : 1588-8999

신청인	<p>[심리서비스]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 심리상담치료 <ul style="list-style-type: none"> - 정신질환이 없는 정상적 사람을 대상으로 전문적 지식과 기능을 가진 상담사를 통한 문제해결을 유도하는 서비스 ● 건강 및 보건 상담 <ul style="list-style-type: none"> - 건강 또는 보건복지서비스와 관련된 욕구가 있는 사람을 대상으로 전문적 지식과 기능을 가진 상담사를 통한 문제해결을 유도하는 서비스
	<p>[복지서비스]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 생계비 <ul style="list-style-type: none"> - 국민이 생활하는데 필요로 하는 비용으로 소비지출과 관계된 비용 관련 서비스 (연금, 수당, 용자지원, 공공요금감면·세제혜택 등) ● 의료비 <ul style="list-style-type: none"> - 의료기관에서 질병치료를 지출한 비용 지원 서비스 ● 교육비 <ul style="list-style-type: none"> - 교육활동을 지원하는데 투입되는 비용 관련 서비스 ● 양육비 <ul style="list-style-type: none"> - 자녀를 양육하는데 필요한 경제적, 교육적 지원 관련 서비스 ● 진로지도 <ul style="list-style-type: none"> - 학습과 진로에 도움이 될 수 있도록 경제적 지원 제공 서비스 ● 재무상담 <ul style="list-style-type: none"> - 자활이 가능한 젊은 층의 신용회복을 돕는 교육 및 상담 서비스 ● 임대주택 <ul style="list-style-type: none"> - 공공기관·민간업자가 무주택서민을 위하여 임대 목적으로 지은 주택 관련 서비스 ● 집수리 <ul style="list-style-type: none"> - 주거환경을 개선하여 쾌적한 공간으로 건강생활 유지를 돕는 서비스 ● 쉼터/시설입소 <ul style="list-style-type: none"> - 고령자, 장애인 또는 노숙인을 위한 시설 입소 관련 경제적, 인도적 지원 서비스 ● 급식지원 <ul style="list-style-type: none"> - 결식아동, 독거노인, 장애인을 대상으로 급식 지원 또는 이를 위한 경제적 지원 관련 서비스 ● 법률지원 <ul style="list-style-type: none"> - 법적 보호가 필요한 소외계층을 위해 인권보호, 생활안정 등을 지원하는 서비스 ● 학습지원 <ul style="list-style-type: none"> - 취약계층(저소득, 다문화, 한부모, 장애인 등)의 교육관련 서비스 및 경제적 지원 서비스 ● 돌봄서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 고령자, 장애인 또는 18세 미만 아동 등에게 각종 도우미 지원이 가능한 서비스 (노인돌봄, 장애인활동지원, 아이돌봄, 초등돌봄, 방과후돌봄 등)
	<p>[취업서비스]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 직업훈련 및 취업지원 <ul style="list-style-type: none"> - 근로능력이 있는 저소득 취약계층, 여성, 청년미취업자를 대상으로 직업을 위한 기술훈련 및 취업기회 제공 관련 서비스(창업지원 등)

6. 찾아가는 보건복지서비스와 지역사회 통합돌봄의 융합

* 문의 : 보건복지부 커뮤니케이터추진단 044-202-3694

- 하단의 사항은 보건복지부가 추진하는 “지역사회 통합돌봄” 선도사업 지자체에 해당하는 내용으로 이외 지자체는 찾아가는 보건복지서비스 지침을 따름

* 선도사업 지자체

- (노인) 광주 서구, 경기 부천, 충남 천안, 전북 전주, 경남 김해, 부산 북구, 부산 부산진구, 경기 안산, 경기 남양주, 충북 진천, 충남 청양, 전남 순천, 제주 서귀포
- (장애인) 대구 남구, 제주 제주시, (정신질환자) 경기 화성

● 정책 융합 배경

- 행정안전부가 추진하는 “찾아가는 보건복지서비스”와 보건복지부가 추진하는 “지역 사회 통합돌봄”은
 - 각각의 지향점이 지역사회의 역량을 강화하여 지역을 기반으로 주민들이 보다 양질의 서비스를 받도록 하는 것이라 할 수 있음
- 이에 양 부처와 국토부를 포함한 3개 부처는 지역사회 중심 자치·돌봄·재생 추진을 위한 MOU를 체결('18.9)하고
 - 사업 대상지역의 일치를 통한 시너지 효과 극대화, 공적 전달체계 개선방안 마련, 실질적 사업연계 방안 마련을 추진중임

● '지역사회 통합돌봄' 공통기반 조성 방안

- “지역사회 통합돌봄”은 지역주도형 정책으로 동 정책을 추진하는 기초지자체는 필요한 조직체계 마련과 인력투입을 자체적으로 마련하여 운영

* 조직체계 구축방안 및 인력 투입 규모 등은 보건복지부에서 제시하나 세부적인 조직개편 및 인력 투입은 지자체가 가용자원을 활용하여 실시

- 이에, 지역사회 통합돌봄 선도사업 지자체*는 '찾아가는 보건복지서비스' 강화를 위하여 투입되는 인력을 적극 활용하여 필요 조직 설치와 인력 투입 필요

〈필요 조직 및 인력〉

- 시군구 본청 및 보건소 선임과를 '지역사회 통합돌봄추진단'으로 개편
 - 추진단 아래에 선도사업총괄팀과 융합서비스팀을 운영
 - 다양한 민간전문가, 기관, 단체가 참여하는 선도사업 민·관 협의체 운영 (단장 : 단체장 또는 부단체장)
- 읍면동에 '통합돌봄안내창구'를 설치하고 전담인력 배치
 - 전담인력은 통합돌봄 대상자 및 인구규모를 고려하여 배치

- “지역사회 통합돌봄” 선도사업 지자체는 충원되는 사회복지직·간호직 공무원을 활용하여 조직 설치 및 인력 운영
 - 시군구 본청의 신설 필요 직제(예 : 선도사업총괄팀 등)를 정식 직제로 설치
 - 지역케어회의를 운영하고 사례관리를 실시하는 '융합서비스팀'은 기존에 사례관리 업무를 담당하던 조직(예 : 희망복지지원단 등)을 확대·개편하여 운영
 - 행정조직 내에서의 융·복합적 서비스 제공을 위하여 읍면동 외 본청 융합서비스 팀에 간호직 공무원 배치, 보건소에 사회복지직 배치 적극 운용
 - 통합돌봄안내창구 인력은 읍면동 등 창구가 설치되는 곳에 1인 이상의 전담인력 운영
- * 찾아가는 보건복지팀 전체가 찾아가는 복지업무와 지역사회 통합돌봄 업무를 함께 운영하는 경우에도 전담 인력 1인은 지정
- * 읍면동의 인구가 3만이상, 돌봄대상자 비율 25% 이상인 경우 '통합돌봄팀' 등 전담 조직 설치 적극 검토 (* 세부방안은 선도사업 실행계획서 참조)

〈통합돌봄안내창구 전담인력 업무 분장 (안)〉

- 통합돌봄 대상자 초기상담, 욕구사정, 서비스 상담, 신청대행
- 통합돌봄 주거·보건·복지·돌봄 서비스 제공을 위한 계획 수립
- (요양)병원 및 시설 퇴원(소)자 등 방문형 서비스 제공
- 각종 서비스 연계현황 모니터링 및 행복e음 자료 관리
- 읍면동 지역케어회의(통합사례관리) 운영 등

● 다직종 연계 지역케어회의 운영

- (목적) 복합적 욕구를 가진 통합돌봄 대상자에 대한 욕구사정, 심층 사례관리 및 서비스 연계를 위하여 운영
- (운영) 참석 전문가와 기관이 고정되지 않은 돌봄 대상자를 중심으로 필요한 전문가와 기관이 참석
- (절차) 찾아가는 보건복지서비스의 통합사례관리 업무 처리절차 준용하며 직종별 사례관리 업무량 등 세부 내용도 준용
 - 행복e음의 전산관리에서 통합돌봄 대상자는 원칙적으로 사례관리 대상으로 등록 관리



- (지역사회보장협의체) 찾아가는 보건복지서비스를 위하여 기존에 운영중인 '지역사회보장 협의체'의 기능과 역할이 지역케어회의와 일정수준 유사
 - 선도사업 지자체는 지역케어회의 운영 주관 기관 및 인력 구성시 다양한 전문가를 활용할 수 있는 지역사회보장협의체를 적극 활용하고 보건·의료분야 및 주거분야 민·관 전문가를 추가 보강하여 운영 요망

* 지역케어회의 운영 방법은 "지역사회 통합돌봄 회의체 운영가이드"(19.12.30일 안내) 참조

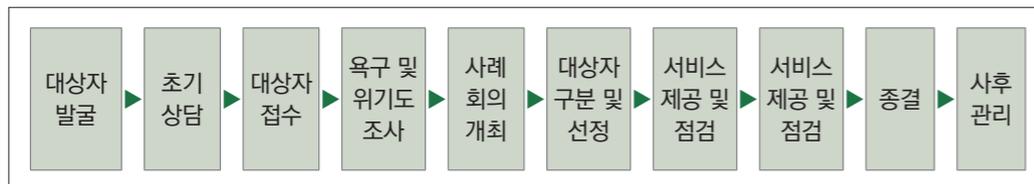
● 통합돌봄 프로그램의 차질없는 제공

- 지역사회 통합돌봄 선도사업 지자체의 읍면동 사회복지직·간호직 공무원 등 케어 안내창구 전담 직원은
 - 찾아가는 보건복지 서비스 사업 대상자 발굴·지원 시 지자체에서 설정한 통합돌봄 모형에 해당하는 대상자는 통합돌봄 프로그램*이 돌봄 대상자의 욕구에 누락없이 지원될 수 있도록 지원
- * 방문형 보건 의료 서비스(왕진사업, 울약사업 등), 집수리사업 등 주거서비스, 지자체에서 자체적으로 마련한 통합 돌봄형 보건·복지·돌봄 서비스 등

7. 통합사례관리 세부운영 요령

* 문의 : 보건복지부 지역복지과 044-202-3130

< 정형통계(9종) 메뉴 >



① 대상자 발굴

- (개념) 모든 지역주민, 유관기관, 이웃 등의 발굴체계 및 별도의 지역 특화사업을 통해 지역사회 내 위기가구를 발굴
- (수행주체) 시도, 시군구, 읍면동, 지역사회 기관 및 주민 등
- 수행방안
 - 대상자의 방문(내방)시 즉시 접수하며, 발굴체계*를 활용하여 취약계층 발굴에 참여하고 일제조사 실시
 - * 지역사회 공공·민간 기관 및 주민 등으로 앞의 '위기가구 발굴 및 지원' 참조
 - 취약계층 발굴경로와 실적 등을 사회보장정보시스템(행복e음)에 입력하고, 발굴된 사례는 찾아가는 보건복지팀에 이관, 팀 내 담당자 지정 후 접수
 - * 긴급을 요하는 사례는 복지팀원 2~3명이 참여하는 내부사례회의를 통해 긴급지원

② 초기상담

- (개념) 지역주민과 행정기관이 접촉하는 첫 단계로서 대상자의 의뢰동기, 근본적인 문제 상황 및 복지욕구를 파악

* 초기상담 단계에서 라포(Rapport, 상호신뢰관계) 형성에 성공해야 이후 기관에 대한 신뢰를 바탕으로 서비스에 대한 긍정적 효과가 제고될 수 있음

- (수행주체) 읍면동 사회복지 업무 담당
 - * 읍면동 찾아가는 보건복지팀원뿐만 아니라 복지행정팀원 모두 해당
- (시기) 초기상담을 의뢰받은 경우 의뢰일로부터 5일 이내
- 수행방안
 - 대상자 방문 시 가급적 자리에서 일어나서 정중하고 친근하게 응대
 - 대상자의 경계심을 완화하도록 초기상담 시 컴퓨터에 바로 입력하지 않고 수기로 기록하면서 상담한 후 입력은 종결 이후에 별도로 처리
 - 상담실 이용 의사 확인, 법률*에 의한 비밀 보장 안내, 솔직한 응답 필요성 고지, 기록에 대한 양해, 상담내용 사회보장정보 시스템(행복e음) 관리
 - * 사회보장기본법 제31조(비밀의 보호), 사회복지사업법 제47조(비밀누설의 금지) 등
 - 사회보장정보시스템(행복e음) 초기상담 서식을 출력*하여 활용
 - * 출력 시 대상자명을 입력하여 주민등록에 등재된 가구원 인적사항 자동 출력

< 초기상담 시 유의사항 >

- 당사자뿐만 아니라 가구원별 주요 문제를 포함하여 파악
- 당사자의 주요문제 파악 시 일관성 유지를 위하여 욕구 및 위기도 조사 영역(주요현상)과 동일한 기준으로 확인
- 문제의 심각성, 필요한 지원에 대한 대상자의 우선순위 등 의견을 확인할 것
- 각 가구원의 학력, 직업, 건강상태, 문제(원인) 및 원하는 지원, 가구원별 연락처 등은 반드시 확인

• 사례의뢰

- 읍면동에서 초기상담 후 지역자원 부족·협력체계 미흡으로 해결이 어려운 고난도 사례*의 경우 희망복지지원단으로 요청 가능하며, 시군구·읍면동 간 충분한 사전협의를 통해 주 사례관리기관 결정

* (예시) 초기상담 시 주요문제에 '안전(학대, 폭력, 방임 등)'과 '정신건강'의 두 가지 영역이 모두 포함된 경우, 긴급지원안으로는 해결이 어려운 복합적인 문제를 지닌 경우, 지역사회 내 자원이 부족하거나 협력체계가 미흡한 경우 등

- 예를 들면, 아동 사례관리의 경우 초기상담 이후 의뢰 사유 발생 시 공문을 통해 드림스타트 사업으로 대상자 의뢰

* (의뢰기준) 대상자구의 주 아동대상자가 12세 이하 아동으로, 취약계층(수급자 및 차상위계층 가정, 보호대상 한부모가족 등) 아동 중 건강, 언어, 기초학습, 심리정서 등 복합적인 문제 및 욕구로 인해 지속적 관리가 필요한 경우 아동사례관리 대상으로 의뢰 가능

〈 주요문제 영역별 점검항목 (예시) 〉

욕구영역	점검항목별 질문(예시)
안전	<ul style="list-style-type: none"> · 가족 구성원, 비동거 가족, 이웃, 친구, 사회(학교, 직장)로부터 안전을 위협받고 있는가? · 대상자가 타인의 안전을 위협하고 있는가? · 응급 시 도움을 요청할 체계가 있는가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>가족 구성원으로부터의 위협에 대처하기 위해 어떠한 것들을 시도하였는가? 가족 외부적 요인으로부터의 위협을 극복하기 위해서 무엇을 하였는가? 이들 중 도움이 되었던 것들은 어떤 것이었나? 어떤 경우에 안전하다고 생각하는가? 자녀를 어떻게 안전하게 보호하는가?</p>
건강	<ul style="list-style-type: none"> · 본인이나 동거가족 중 신체적 질환 혹은 정신적 질환(중독*, 우울, 조현증 등)으로 약물관리를 하는가? *술, 담배, 약물, 의약품, 인터넷, 스마트폰, 게임, 도박, 쇼핑, 성 중독 등을 포함 · 신체적 질환 또는 정신적 질환으로 일상생활, 사회생활 등에 어려움이 있는가? · 본인이나 동거가족 중 지난 6개월 동안 자살을 시도한 적이 있는가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>어떤 경우에 본인이 신체적으로 정신적으로 건강하다고 생각하는가? 신체적으로 가장 잘 할 수 있는 것은 무엇인가? 무엇이 자신을 신체적으로나 정신적으로 건강하게 만든다고 생각하는가? 현재까지 이 정도의 건강을 유지하는 비결은 무엇이라고 생각하는가? 몸이 또는 마음이 아플 때 누구에게 연락하는가?</p>
일상 생활 유지	<ul style="list-style-type: none"> · 본인이나 동거가족이 일상생활*에 어려움이 있는가? *식사, 용변처리, 옷 입기, 세탁, 몸씻 기, 청소, 정리정돈, 수면, 그 외 가사활동 · 외출 시 이동이 어려운가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>어떻게 모든 일상생활(의식주 관련, 가사 등)을 처리하고 있는가? 어떤 지원을 받고 있는가? 휴가나 여가시간에 주로 무엇을 하는가? 얼마나 자주, 어디서, 누구와 이것을 하는가? 특별히 좋아하는 활동은 무엇인가? 어떤 경우에 여가나 휴가를 잘 보냈다고 생각하는가? 그때는 무엇이 달랐는가?</p>

욕구영역	점검항목별 질문(예시)
가족관계	<ul style="list-style-type: none"> · 동거 혹은 비동거 가족구성원 간 갈등이나 단절된 상황인가? · 영유아, 아동, 노인, 장애인 등을 양육하거나 돌보는데 어려움이 있는가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>도움이 필요할 때 가족 중 누가 가장 많은 의지가 되고 도움을 주는가? 가족 중 주로 누구와, 무엇을 하며 시간을 보내는가? 가족 중에서 누가 가장 당신을 걱정하고 있다고 생각하는가?</p>
사회적 관계	<ul style="list-style-type: none"> · 도움을 받을 만한 친인척, 이웃, 동료관계, 단체나 기관이 있는가? · 본인이나 동거가족이 방에서 거의 나오지 않으면서 외부와 관계가 단절된 상황인가? · 본인이나 동거가족이 이웃과 갈등을 유발하고 있는가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>삶에서 가장 중요한 사람은 누구인가? 도움이 필요할 때 누가 가장 많은 의지가 되고 도움을 주는가? 이웃, 지역사회기관, 종교기관 등으로부터 어떤 지지를 받고 있는가? 과거에 이웃, 지역사회기관, 종교기관 등으로부터 어떤 지지를 받았었는가? 누구와 주로 시간을 보내는가? 잘 지내는 친구나 이웃은 누구인가? 누가 가장 당신을 걱정하고 있다고 생각하는가? 현재 참여하고 있는 모임은 무엇인가?</p>
경제	<ul style="list-style-type: none"> · 돈이 없어서 기초생활(의식주, 교육비, 의료비, 집세, 퇴거위험, 난방, 공과금 등)에 어려움이 있는가? · 금전관리(수입과 지출)나 빚 때문에 어려움이 있는가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>어려운 형편에 어떻게 지금까지 유지를 잘 해왔는가? 현재 가족 혹은 정부로부터 어떤 도움을 받고 있는가? 어떻게 관리를 해오고 있는가? 가족원 중에 누가 어떤 일을 하는가? 돈이 있다면 무엇을 가장 먼저 구매하겠는가? 당신을 위해 어떤 보상을 줄 것인가? 과거에 세금 같은 것을 어떻게 지불했는가?</p>
교육	<ul style="list-style-type: none"> · 본인이나 자녀가 기초학습능력(읽기, 쓰기, 말하기, 듣기, 타인 이해하기, 계산하기 등)이 부족하여 사회생활이 어려운가? · 본인이나 자녀가 학교생활이나 학업유지에 어려움이 있는가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>어떤 과목을 좋아했는가? 이것만이 최고라고 자부할 수 있는 본인의 기술/특기는 무엇인가? 교육관련 정보를 어느 정도 확보하고 있는가? 아이가 어린이집이나 유치원, 기타 또래그룹에 참여하고 있는가? 어떻게 상호작용하는가? 누가 아이와 함께 놀아주고 책을 읽어 주는가?</p>
직업	<ul style="list-style-type: none"> · 본인이나 동거가족이 근로능력, 가족돌봄, 자녀양육, 일자리 발굴, 대인관계기술, 신용, 신체 및 정신건강 등에 어려움이 있어서 일하기 어려운가? <p>[강점관점 질문의 예]</p> <p>어떤 직업들을 가져보았는가? 현재 직장생활을 잘 하고 있는 것은 무엇 때문이라고 생각하는가? 직장과 관련해서 무엇을 가장 좋아하는가? 일하는 동안, 어떤 영역에서 최선을 다하는가?</p>

욕구영역	점검항목별 질문(예시)
생활환경	· 주거나 주거환경이 본인이나 가족의 안전과 건강에 해를 끼치는가? · 주거환경 문제로 본인이나 동거가족이 이웃과 갈등을 유발하고 있는가? [강점관점 질문의 예] 자신이 살고 있는 곳/지역사회의 어떤 점이 좋은가? 다른 사람들은 현재 거주하고 있는 곳/지역사회에 사는 것이 어떤 면에서 좋다고 얘기할 것 같은가? 이동시 누구의, 어떤 도움을 받는가?
법률 및 권익보장	· 본인이나 동거가족이 법적문제로 일상생활이나 사회생활에 어려움이 있는가? · 본인이나 동거가족이 차별대우나 불이익을 받고 있는가? [강점관점 질문의 예] 현재 법적인 문제와 관련하여 누구에게 어떤 기관의 자문을 받고 있는가?

③ 대상자 접수

- (개념) 초기상담 실시 후 통합사례관리가 필요한 대상가구를 접수하는 단계
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀원 등 읍면동 사례관리자
- (시기) 대상자 의뢰요청 시 즉시 접수처리
- (수행방안)
 - 복합적인 욕구를 가진 대상자에게 통합사례관리 서비스 안내
 - 사회보장정보시스템(행복e음) 초기상담 내용 입력 시 누락없이 기입
 - 대상자에게 '개인정보 수집·이용, 제공 동의서(개정서식)'의 내용 공지 후 이를 수령한 뒤 사회보장정보시스템(행복e음)에 첨부

④ 욕구조사 및 위기도조사

- (개념) 욕구의 원인을 분석하여 사례관리 가구와 서비스연계 가구로 구분·선정하기 위한 욕구조사, 위기정도 파악 및 사례관리 종결의 적정성 판단 등 사례관리 대상자 선정을 위한 위기도조사로 구분
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀원(주 사례관리자)
- (시기) 사회보장정보시스템(행복e음)에 의한 통합사례관리사업 요청일로부터 10일 내외에

욕구 및 위기도 조사 실시

- 욕구조사는 통합사례관리사업 절차를 진행하는 과정에서 대상가구의 주요 욕구가 변화된 경우 추가 실시
- 위기도 조사는 욕구조사와 병행하여 실시하되, 사례관리 종결 전에도 재실시하여 효과성 및 종결의 적정성을 판단하는 기초자료로 활용
- 조사 실시 전 준비사항
 - 보건복지팀장은 대상가구 특성 등을 고려하여 주 사례관리자 지정
 - 초기상담 내용 확인 이후 욕구영역별로 무엇을 얼마나 확인할 것인지에 대해 확인하고 상담질문을 사전에 준비
 - 대상가구에 연락하여 욕구조사를 위한 찾아가는 상담 일정 협의하고 대상가구의 특성 및 안전문제 등을 감안하여 2인 동행 방문 준비

〈 방문 시 유의사항 〉

- 가구특성상 읍면동 담당자 또는 보건소 방문건강관리 인력, 노인맞춤돌봄서비스 수행인력, 드림스타트 사례관리 담당자, 의료급여사례관리사, 정신건강전문요원, 학대 사례의 경우 반드시 아동·노인보호 전문기관 상담원과 동행 방문
- 알코올중독자 등 안전문제가 우려되는 대상가구의 경우에는 반드시 보조인력(사회복무요원, 읍면동 도우미 등), 정신건강전문요원 등 전문가 등과 동행
- 단, 정신건강전문요원과 동행 시 대상자는 정신건강서비스 이용 동의를 받아야 하며, 주취상태는 아니어야 함. 또한 중독·정신건강 사례의 경우 대상자의 사전 동의가 선행되어야 하며 방문 시 관할 기관 담당자와 동행하여 방문 실시

- 대상자(알코올중독자, 학대행위자 등)의 특성상 접근이 어려운 경우, 의뢰 기관 및 주변인 등을 통해 대상자의 특성 및 상황을 사전파악
- 행복e음을 통해 대상 가구의 자산현황, 서비스 수혜이력 등 기본정보를 조회하고, 초기 상담지를 참고하여 사전확인이 가능한 욕구조사 내용정리
- (욕구조사 실시) 주 사례관리자의 전문적인 판단을 추가하며, 대상가구의 전반적인 문제를

파악하되, 주요 대상자*를 누구로 할 것인지를 결정

* (예시) 가장 문제가 심각한 가구원, 강점이 많아서 가족구성원의 문제를 해결할 때 주요한 역할을 할 수 있는 가구원

〈 주사례기관(주 사례관리자) 선정 기준 〉

- 초기상담이 이루어진 기관 혹은 신뢰관계 형성이 가장 잘 된 기관
- 대상자의 주요 문제를 해결할 수 있는 서비스를 제공하는 기관, 대상자 희망기관

- (위기도 조사 실시) 욕구영역별 문제의 시급성 및 중요도 파악
 - 조사결과는 대상자 선정기준이 되며, 서비스제공계획 수립 시 참고자료, 대상가구의 상황 변화를 통한 사례종결 판단 시 참고자료 등으로 활용
 - 사회보장정보시스템(행복e음)의 '위기도 관리'를 통해 욕구 영역별 위기도 및 상담자의 의견을 등록·관리

〈 위기도 조사 실시요령 〉

- 욕구조사와 종결심사단계에서 실시하며, 대상자에 변화가 있을 때 수시 실시
- 문제원인과 관계없이 현재 상황을 기준으로 판단
- 욕구사정 내용을 종합하여 사례관리자가 최종 판단, 대상자가 표현한 욕구와 사례관리자가 판단한 욕구가 불일치하면 우선순위에 대한 대상자와 합의 필요
- 각 욕구영역의 위기도 점수는 문제가 더 심각한 가구원을 중심으로 기입
- 각 보기항목에서 중복 표기될 경우, 더 심각한 점수를 선택

- 통합사례관리사업 안내 및 개인정보 수집·이용, 제공 동의
 - 희망복지지원단 및 통합사례관리사업의 내용, 통합사례관리 대상자 선정 및 지원절차 안내
 - 통합사례관리 및 서비스연계 실시와 관련된 '개인정보 수집·이용, 제공 동의서' 징구

⑤ 사례회의 개최

- (개념) 대상자와 관계된 사업담당, 전문가들이 참여하여 진행되는 회의로 대상자 선정·종결 시에는 필수적으로 진행

〈 사례회의의 역할 및 기능 〉

- 대상자 구분·선정 및 사례관리 가구에 대한 서비스제공계획 수립
- 대상가구의 욕구 변화 및 문제 해결정도 점검, 서비스 제공 점검
- 개입방법 변경, 장·단기 목표 및 서비스 계획 수정 등
 - * 서비스연계 가구로 결정된 가구에 대해서는 서비스 제공계획 수립 생략가능

- (구분) 읍면동은 내부사례회의와 통합사례회의를 개최하며, 필요시 시군구 희망복지 지원단에 시군구 차원의 통합사례회의를 요청
 - (내부사례회의) 사례관리가구 선정, 서비스제공계획 수립, 점검, 종결 등을 협의하기 위하여 읍면동 찾아가는 보건복지팀에서 수시개최
 - * (참석) 찾아가는 보건복지팀, 사례관리담당자, 복지행정팀, 필요시 대상자 및 보호자 등
 - ** 필요시 타 사례관리 사업(드림스타트, 중독관리통합지원, 정신건강사례관리)으로의 연계·이관 또는 공동 개입의 필요성에 대한 검토도 함께 수행
 - (통합사례회의) 주요 서비스 기관과 서비스 내용 등을 협의 또는 조정이 필요할 때 개최
 - * (참석) 서비스 연계기관 담당자, 해당 분야 전문가(복지, 법률, 정신보건 등), 찾아가는 보건복지팀, 사례관리 담당자, 복지행정팀 등
 - (시군구 통합사례회의) 읍면동에서 통합사례회의를 최소 1회 이상 진행하나, 전문적 개입이 필요한 경우 시군구 통합사례회의 상정
 - 솔루션 회의, 지역케어회의 등 기존 사례 관련 회의를 가능한 통합하여 운영하며, 보건소·지역사회보장협의체, 읍면동 담당자 등이 의무적으로 참여
 - * (참석) 찾아가는 보건복지팀, 보건소 담당자, 읍면동 사례관리담당자, 복지행정팀, 희망복지지원단, 해당분야 전문가 중 안전에 따라 실무자 또는 책임자 참여
 - ** 통합사례관리 수행 시 강화된 민관협력이 필요한 경우 별도 전문분과 등 설치가능(장애인 전담 민관협의체 등)
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀장 및 사례관리자 전원
- (시기) 대상자 선정·종결 시 필수로 진행하되 필요시 수시 실시

〈 사례회의의 진행 가이드라인 〉

① 사전준비

- 회의 참가자 참석여부 확인, 회의자료 준비(대상자 개요, 주요욕구와 문제, 논의안건)
- * 효율적인 회의 운영을 위해 한 번의 사례회의에서 여러 사례를 다룰 수 있으나 회의록은 사례별로 별도 기재
- ** 자료를 기반으로 논의하는 경우, 개인정보 수집·이용, 제공 동의서 징구 여부 확인(미비 시 구비), 개인 식별이 가능한 정보(성명, 주민등록번호, 핸드폰번호, 이메일 주소 등)는 삭제

② 사례회의의 진행

- 참여기관과 참석자 소개, 서비스 제공을 위해 필요한 범위 내에서 각 기관에서 알고 있는 대상자 정보 공유
- 동료 슈퍼비전을 먼저 실시하고 해결되지 않는 경우 전문가 슈퍼비전을 진행
- * 대상자가 참석하는 경우 편안하게 자기 의견을 이야기할 수 있도록 도울 것
- 동원 가능한 자원의 장·단점을 확인하고 참석자들이 연계할 자원을 함께 선택
- 장·단기 목표달성을 위한 주 사례기관과 협력기관의 역할 분장
- 자원이 없을 경우 자원을 개발할 것인지, 직접서비스를 제공할 것인지, 사례를 의뢰할 것인지, 제외대상으로 구분할 것인지에 대하여 논의
- * 하나의 결론으로 합의되기 어려운 경우, 2가지 이상의 안건으로 재회의 소집
- 사례회의 정리 및 차후 일정 조율
- * 가능한 회의일정을 정례화 하여 사례회의를 계획적으로 실시·운영 방안 권고

③ 사례회의의 참석 범위

- 대상가구의 특성 등을 감안하여 보건소(방문건강관리사업팀 등), 공공·민간의 서비스 제공기관, 관련 전문기관의 참여 권장
- 그 밖에 전문가의 슈퍼비전이 필요한 경우 외부 전문가 참여 요청하고, 필요시 대상가구(주 사례관리대상자) 참여 유도

④ 정보공유의 범위

- 사례회의에 외부기관이 참여하는 경우 맞춤형복지팀장은 필요한 사항에 대해 범위를 지정하여 대상자 정보공유 결정
- 단, 대상자가 공유하기를 꺼려하는 민감한 사항이 포함되지 않도록 각별한 주의 필요

⑥ 대상자 구분 및 선정

- (개념) 사례회의의 결과를 바탕으로 대상가구를 사례관리 가구, 서비스연계 가구, 미선정 가구로 구분하여 선정
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀장, 팀원(주 사례관리자)
- (시기) 욕구조사 결과 등록 완료일로부터 5일 내외
- (수행방안) 욕구 및 위기도 조사결과를 토대로 사례회의를 통해 보건복지팀장이 주 사례관리자와 협의하여 대상가구를 구분*
 - * 대상가구 구분 기준 : ① 선정가구 ② 미선정가구
- (선정가구) 가구 특성·자원 등을 감안하여 개입기간을 1개월 이상으로 예상 시 '사례관리 가구'로, 1개월 미만 예상 시 '서비스연계 가구'로 구분
 - * 단, 개입기관과 관계없이 서비스 제공의 성격이 복합적인 경우 '사례관리' 가구로, 단순 서비스 연계의 성격인 경우 '서비스연계'로 분류 가능
- (미선정가구) 통합사례관리사업이 불필요한 경우, 대상자 연락두절 및 거부 등으로 기한 내에 조사를 수행하지 못한 경우는 '미선정 가구'
- 대상자의 미선정 처리로 결정된 가구에 대해 미선정 사유를 명확하게 기재하여 서면 통보

〈 예시 : 사례유형 및 사례관리 수행 시 역할 구분 〉

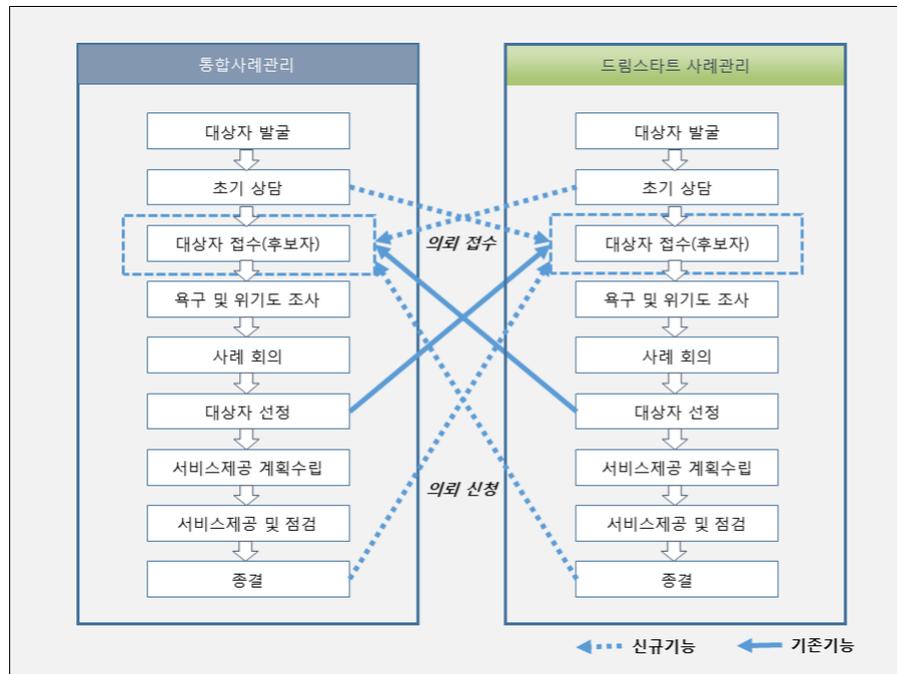
구분	일반(단순)사례	집중사례	위기사례
목표	복지당사자의 문제해결	복지당사자의 자립	복지당사자의 문제해결
방법	- 서비스연계 및 모니터링 - 위기사례 게이트웨이 - 보건 복지 연계	- 당사자의 조직화 - 지속적 정서지원 - 관계망 강화	- 치료적 개입을 위한 지원 - 전문기관과 협력
대상	서비스 연계로 문제해결이 가능한 사례	장기간 개입이 필요한 사례	- 집중 복합 사례 - 전문적 개입이 필요한 사례
특징	- 범정부 사회복지사업, 공공 서비스 기반으로 즉각적인 자원연계 중심의 사례관리 수행 - 위기사례에 대한 게이트웨이 및 보건복지 연계 수행	정서적 관여 관계망 강화, 지역사회 안착 등 장기간 개입이 필요한 사례에 대한 지원	개별 읍면동에서 해결하기 어려운 복합적 위기가구에 공식적 기관 및 제도연계를 통한 지원
수행기관(예)	읍면동 찾아가는 보건복지팀	민간복지기관	희망복지지원단

〈 예시 : 타 사례관리 의뢰절차 〉

1) 아동사례관리 - 드림스타트사업

- 찾아가는 보건복지팀과 드림스타트 간 중복 서비스 연계 방지를 위한 사전 협의 필요
- 의뢰기준: 대상가구의 주 아동대상자가 12세 이하 아동으로, 취약계층(수급자 및 차상위계층 가정, 보호대상 한부모가족 등) 아동 중 건강, 언어, 기초학습, 심리정서 등 복합적인 문제 및 욕구로 인해 지속적인 사례관리가 필요한 대상자인 경우 아동사례관리(드림스타트 사업)대상으로 의뢰 가능 (희망복지지원단 '14.1월부터 시스템으로 의뢰 가능)
- 읍면동 초기상담 이후 의뢰 사유 발생 시 공문을 통해 드림스타트 사업으로 대상자 의뢰
- 대상자 의뢰는 1회 가능하며, 동일 대상자 재의뢰는 불가능
- 의뢰된 대상자 사례관리 종료 시 통보
- 사례관리 종결 이후 의뢰사유 발생 시 공문을 통해 드림스타트 사업으로 대상자 의뢰

* 아동학대 의심사례 발견 시 아동보호전문기관 및 수사기관에 신고



2) 노인학대사례관리 - 지역노인보호전문기관

- 대상자가 60세 이상 학대피해 노인일 경우, 선정단계에서 지역노인보호전문기관 사례관리대상으로 의뢰가능

• 서비스 연계 가구 관리

- (개념) 대상가구 중 서비스연계 가구*로 결정된 경우에는 관련 서비스를 연계하고 사후관리 수행

* 서비스연계 가구는 사례관리 가구와 달리 사례회의, 서비스제공계획 등은 생략하나, 간단한 서비스제공계획, 서비스 연계·점검, 사후관리 등의 절차는 수행

- (시기) 주 사례관리자는 가구 선정 후 5일 이내 연계, 읍면동은 서비스 연계 종료 후 3개월 이내에 1회 사후관리 실시

* 다만, 이 경우 별도의 만족도 조사는 실시하지 않음

- 수행방안

단계	내용
준비사항	<ul style="list-style-type: none"> • (서비스 제공 동의) 서비스 제공기관 담당자, 제공 자원, 방법(제공횟수 및 시간) 등을 상세히 확인한 후, 서비스 제공기관의 책임자 또는 담당자로부터 전화 등을 통해 서비스 제공 동의 확보 • (서비스 이용 동의) 서비스연계 가구에 전화 등을 통해 서비스 제공기관 등을 충분히 설명하고 서비스 이용 동의를 구한 후 서비스연계 내용을 최종 확정
서비스 제공의뢰 요청	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스연계 가구에 필요한 의뢰 내용을 기술하여 해당 기관에 서비스 제공 요청 • 의뢰하는 서비스 내용을 명확히 기술하여 불필요한 조사과정이 반복 되거나 대상가구의 욕구와 다른 서비스가 제공되지 않도록 유의
서비스 제공점검	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 연계가 시작되고 1~3개월 이내에 대상가구의 참여 여부와 서비스 제공기관의 서비스 제공 상황 등을 점검할 수 있음

⑦ 서비스 제공계획 수립

- (개념) 사례회의 결과를 토대로 선정된 사례관리 가구에 대한 장·단기 개입목표를 설정하고, 구체적인 서비스 제공계획을 수립
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀원(주 사례관리자)
- (시기) 사례관리 가구 결정 후 15일 내외

〈 제공계획 목표설정 시 고려사항 〉

- 초기상담, 욕구사정 및 사례회의 내용을 종합하여 욕구영역별로 누락된 부분 확인
- 초기상담, 욕구사정 내용을 근거로 대상자의 변화목표가 논리적으로 설정되었는지 고려
- 사례관리 장단기목표, 서비스 개입목표, 제공 서비스가 논리적으로 연결되도록 설정
- 대상자 변화를 장단기목표로 수립하되 대상자 관점으로 목표 기록
- 단기목표와 장기목표 사이의 연결성을 위해서 문제영역별로 단기목표와 장기목표를 반드시 수립할 필요는 없음(문제의 특성 상 단기목표만 혹은 장기목표만 수립 가능)

• 수행방안

단계	내용
준비사항	• 서비스 제공기관 담당자, 제공내용, 방법(제공횟수 및 시간) 등을 상세 확인
목표설정	• 사례관리 개입목표를 단기와 장기로 구분하고, 목표달성 가능성 및 구체성, 측정가능성, 대상가구 상황 등을 종합 고려하여 수립 - (단기목표) 서비스 제공 후 3~6개월 이내에 달성 가능한 목표 수립. 장기목표를 달성하기 위해 단계별로 제공해야 하는 서비스와 연관되도록 설정하고, 개입시기를 고려하여 구체적으로 수립 - (장기목표) 6개월 이상의 개입을 통해 대상가구의 긍정적 변화 도모를 위한 목표 설정
서비스 제공 세부계획 수립	• 욕구영역별 개입목표를 수립하고, 문제의 심각성을 감안해 우선순위 및 개입시기 결정 • 사례관리대상 가구의 자활·자립을 위한 고용관련 서비스의 원활한 연계노력 필요 • 서비스 제공자, 서비스 내용, 서비스 제공 횟수·시간 등을 반드시 포함
서비스 제공 계획 수립에 따른 승인 처리	• 통합사례관리의 체계적인 관리 및 전문성 확보를 위해 서비스제공 계획수립 단계에서 통합사례관리팀장(또는 선임공무원)의 승인절차를 포함하여 진행 • 통합사례관리팀장(또는 선임공무원)은 서비스제공 계획수립이 완료된 대상가구의 욕구조사 및 목표 설정 적정성, 서비스제공계획 수립 적절성 등 상세내용 확인 후 승인 처리
서비스 제공 및 이용 동의	• (서비스 제공 동의) 서비스 제공기관의 책임자로부터 대상자에게 보유한 자원과 서비스를 제공하겠다는 동의(전화 등)를 구함 • (서비스 이용 동의) 서비스 이용 대상자에게 서비스 제공계획을 충분히 설명*하고 서면으로 서비스이용 동의**를 구함 * 대상자의 책임·의무, 서비스 내용 및 제공기간, 이용거리, 비밀보장 원칙 등 ** 사회보장정보시스템(행복e음)의 '서비스 제공계획 및 점검표'를 출력하여 하단의 대상자와 사례관리자의 동의란에 공동 서명 ☞(유의사항) 서비스 제공계획 변동 시에도 반드시 서비스 이용에 대한 동의절차 이행
서비스 제공계획 확정	서비스 제공 및 이용 동의 과정에서의 변경사항, 의견 등을 종합하여 최종 확정

⑧ 서비스 제공 및 점검

- (개념) 사례관리 가구에게 서비스제공계획에 따른 서비스*를 제공하고, 이행 상황 및 대상가구의 환경·욕구 변화 등을 주기적으로 점검·파악

* 공공·민간 서비스 제공기관이 제공하는 서비스뿐만 아니라, 주 사례관리자가 제공하는 직접서비스(전문적인 지지·상담개입 등)도 포함

- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀원(주 사례관리자)
- (시기) 서비스 제공계획 수립 후 종결까지

• 수행방안

단계	내용
서비스 제공 의뢰 요청	• 찾아가는 보건복지팀원(주 사례관리자)은 서비스 제공계획에 따라 사례관리 대상가구의 서비스 의뢰내용을 기술하여 해당 기관에 서비스 제공 요청 • 대상가구의 욕구조사 결과 및 의뢰하고자 하는 서비스 내용을 명확히 기술하여 불필요한 조사과정의 반복되거나 욕구와 다른 서비스가 제공되지 않도록 유의
서비스 제공점검	• 사례관리 가구에 대한 점검사항 ▶ 사례관리 서비스를 통한 대상자의 변화 정도(성과목표 일치성, 대상자 변화) ▶ 대상자가 서비스에 실제로 참여하는 정도, 서비스 내용의 적절성, 서비스의 충분성, 서비스의 품질과 이에 대한 대상자의 만족도, 서비스의 제공방법의 적절성 등 ▶ 대상자 욕구 및 환경변화에 따른 욕구 재조사 또는 제공계획 수정 필요 여부 ▶ 서비스 제공기관에 대한 점검사항 ▶ 서비스 제공계획, 서비스 제공기간, 횟수, 내용 일치성 ▶ 서비스 제공여건, 서비스 제공자의 변화여부 ▶ 서비스 제공기관 사이의 연계 및 협력의 원활성 등
점검방법	• (상담) 전화·찾아가는 복지상담·설문지 등을 통해 대상가구의 서비스 평가, 생활실태 등 파악 • (서비스 이용 시 동행) 서비스 이용 모습 및 서비스 내용 파악 • (서비스 제공자와의 연락) 사례관리 대상자의 욕구와 상황의 변화를 파악 • (기록지 검토) 사례관리 기록에 대한 체계적 검토를 통해 변화의 시점 등을 발견
점검 이후 조치	① 욕구 재조사 · 대상가구를 둘러싼 환경의 변화가 발생하여 재검토가 필요한 경우 · 서비스가 진행되면서 심각한 신규 욕구 또는 문제가 발생한 경우 ② 서비스 제공계획 재수립 · 서비스의 양 또는 횟수에 대해 대상자가 변경 요청 시 · 사례관리자의 판단 결과 서비스의 양 또는 횟수의 변경이 필요한 경우 · 욕구 재조사 결과 서비스의 종류 변경이 필요한 경우 · 서비스 제공자의 여건 변화로 서비스 제공이 어려운 경우 ③ 종결을 위한 사례관리 평가 · 대상가구의 상황이 사례관리 서비스가 필요하지 않을 정도로 호전된 경우 · 대상가구의 이사, 연락두절 등으로 사례관리 진행이 어려운 경우 · 대상가구가 1개월 이상 지속적인 사례관리 서비스를 거절 또는 포기하는 경우

⑨ 종결

- (개념) 사례관리의 개입목표가 달성되었거나 거부 등의 사유로 사례관리 개입이 불가능할 경우 종결여부 결정
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀원(주 사례관리자)
- (시기) 사례관리 종결 5일 전부터 절차 진행
- 수행방안

구분	내용
종결 유형	대상가구의 긍정적 변화에 의한 종결 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 장기목표 달성, 단기목표 달성, 상황 호전 - 위기도 조사를 실시한 결과, 사례관리 전후 점수가 향상되고 대상자의 취업 또는 환경 변화로 인하여 상황이 호전되어 더 이상 사례관리 서비스가 불필요한 경우 * 서비스 계획에 맞춰 단기, 장기 목표를 모두 달성하였을 때 종결하며, 장기목표 달성 없이 단기목표만으로 종결할 경우 그 사유를 종결심사서(종결심사건의 특이사항)란에 명기
	대상가구 여건에 의한 종결 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 타 시군구로의 전출(대상자 정보를 해당 시군구로 이관) ▶ 대상자 사망(1인 가구인 경우에만 해당) * 단, 1인 가구를 제외한 가구주 사망 시에는 나머지 가구원에 대한 욕구 재사정 후 사례관리 진행 ▶ 거절(서비스 제공계획 해지 요구 등), 포기 ▶ 3개월 이상 연락 두절
	자체종결 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 기관의 자원·능력의 한계, 사례관리 대상자의 소극적 참여 등
종결절차	<ul style="list-style-type: none"> • 위기도 조사 실시 : 사례관리 가구의 위기상황의 변화 측정 • 종결사례 평가 : 서비스 제공 과정, 위기도 조사 결과 등을 종합하여 사례관리 개입의 적정성 및 대상가구의 변화를 평가 • 사례회의 실시 : 종결사례 평가, 목표달성 정도 등 사례관리 개입 전체과정을 평가하여 종결 여부 결정* * 종결여부 결정 시 해당 가구의 지역 내 유관기관 담당자 참석 * 종결회의는 불가피한 경우 서면으로 대체 가능하나, 대상자와 직접 관련된 기관은 회의 필수 참석 • 종결심사서 작성 : 서비스 제공계획에 따른 목표달성 정도, 변화정도, 사후관리계획 정리 • 시스템을 통해 사례종결 등록, 읍면동 맞춤형복지팀장의 승인

〈예시 : 종결절차 관련 참고사항〉

구분	내용
종결심사서 작성방향	<ul style="list-style-type: none"> - 서비스 제공계획에 따른 평가가 논리적으로 연결되어야 함 - 원래 수립했던 목표대비 평가가 이루어져야 함 - 종결 후 사후관리에 대한 계획이 포함되어야 함 - 사례관리 후 대상가구의 변화를 양적·질적으로 측정하여 종결 결정에 반영하여야 함 - 종결 시 사례에 따라 대상자에게 안내가 되어야 하는 내용들이 있으므로 별도 안내문 양식을 만들어 활용하는 방법이 효과적
종결 시 고려사항	<ul style="list-style-type: none"> - 대상자가 종결을 수용할 수 있도록 일정기간을 확보하여 종결논의 등 진행 - 종결 이후에도 필요한 경우 주 사례관리자에게 도움을 요청할 수 있음을 안내 - 욕구나 문제가 해결되어 종결된 대상자도 문제가 재발하거나 새로운 욕구가 발생할 수 있으므로 지속적인 사후관리를 통해서 대상자의 긍정적 변화 유지 여부 확인 - 대상자에게 종결시점을 사전에 고지하고 사후관리 계획(6개월간 1회, 1년간 2회) 고지

⑩ 사후관리

- (개념) 통합사례관리가구에 대한 개입 종결 후 일정기간을 설정하여 대상가구가 변화를 지속적으로 유지하는지에 대해 모니터링
 - 새로운 문제·욕구에 대한 재개입 필요성 등을 판단하여 재발 예방
- (수행주체) 찾아가는 보건복지팀원(주 사례관리자)
- (시기) 종결 후 9개월 내 2회 실시(최초는 3개월 이내 실시, 서비스 연계 가구는 1회 실시)
 - * 가구별 특성을 고려하여 모니터 상담계획(상담주기) 수립 가능
- 수행방안
 - 종결된 통합사례관리 가구는 찾아가는 보건복지팀에서 행복e음을 통해 '모니터 상담 대상자'로 확인 가능
 - * 일반사례, 고난도 사례에 대한 사후관리는 모두 대상자의 주소지 읍면동에서 수행
 - 대상가구별로 상담계획 수립 후 상담*을 시행하고, 계획 수립 시 방문형 서비스**를 활용하여 사후관리 계획 수립
 - * 읍면동 찾아가는 보건복지팀과 보건소 방문건강관리팀은 대상자 명단, 방문 스케줄 등의 상호 협의를 통해 효율적인 사례 관리를 수행
 - ** 노인맞춤돌봄서비스, 건강관리가 필요한 대상자의 경우 방문건강관리

- 읍면동은 만족도 조사 병행 실시
 - * 사례관리 종결가구에 대해 1회에 한하며, 서비스연계 가구는 제외
- (행정사항) 사회복지관 등 민간기관과 공동사례관리를 진행한 경우는 각각 기관에서 개별적으로 실적으로 포함

참고 **공동사례관리**

* 지자체-복지기관 정보공유시스템을 활용한 민간 사례관리 업무가이드 참고 (복지부, 18.3)

● **가. 개념**

- 공동사례관리 정의
 - 두 개 이상 기관이 협의에 의해 한 대상자(혹은 대상가구)를 공동으로 사례관리 하는 협업체계로, 주 사례관리자와 공동사례관리자로 구분하여 역할 분담

※ [참고] 공동사례관리 수행 협의

- 공동사례관리 수행 여부 및 공동사례관리자 선정은 통합사례회의에서 기관 간 협의를 통해 결정

- 공동사례관리 기준
 - 타 기관과의 협업을 통해 더 넓은 범위의 자원을 활용해야 한다고 판단된 경우로, 초기상담과 대상자정보조회를 통해 파악된 정보를 바탕으로 기준을 판단

※ [참고] 공동사례관리기관 선정 시 참고 기준

- 현재 혹은 이전 사례관리 수행 기관
- 대상자의 거주지 소속 지자체, 거주지 근거리의 복지시설
- 대상자 및 대상가구 구성원 유형(노인, 장애인) 특성 등

● **나. 수행주체**

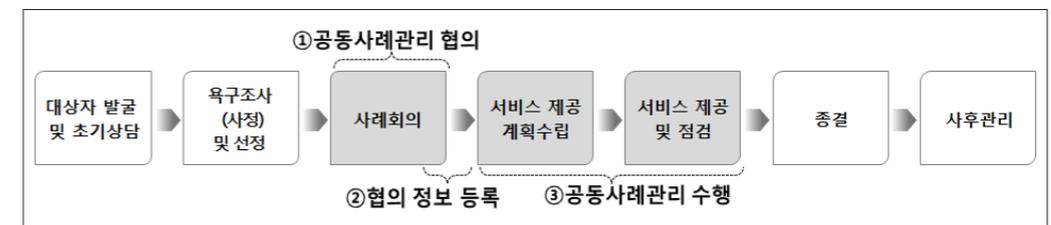
- 민간(시설 등)과 공공(시군구, 읍면동)의 사례관리팀장/사례관리자로, 공동사례관리자를 수행하기로 협의한 담당자

● **다. 시기**

- 욕구조사(사정) 이후, 사례회의를 통해 협의 후 공동사례관리 결정

● **라. 공동사례관리 프로세스**

- 사례관리 프로세스 상 공동사례관리 수행 절차
 - 초기상담, 욕구조사(사정) 이후 통합사례회의를 주최하여 공동사례관리 협의 후 공동사례관리가 필요하다고 판단된 경우 공동 사례관리 수행



● **마. 역할 정의**

- 주 사례관리자
 - 대상자를 사례관리로 접수하여 전담하는 담당자로, 초기상담, 욕구조사(사정), 종결, 사후관리를 전담하고 서비스계획 수립, 서비스제공 및 점검 단계에서 공동사례관리자와 협업하여 사례관리 수행
 - 공동사례관리 제안 및 정보 등록
- 공동사례관리자
 - 서비스 제공을 공동으로 수행하는 사례관리자로서, 서비스 계획수립과 제공 및 점검 업무를 분담하여 수행

※ [참고] 주 사례관리기관 선정 시 참고 기준

- 초기상담이 이루어진 기관(사례관리번호가 선(先) 부여된 기관) 혹은 신뢰관계 형성이 가장 잘 된 기관
- 대상자의 주 호소 문제를 해결할 수 있는 서비스를 제공하는 기관
- 대상자가 선택한 기관

〈 예시 : 읍면동 복지상담 기술 〉

방법	세부내용
경청하기와 질문하기	- 대상자의 입장에서 그들이 처한 상황을 주의 깊게 들어주기 - 대상자가 조사 받는다는 느낌이 들지 않도록 적절한 질문기술 활용 - 대상자의 이야기를 경청한 후 상담자가 요약해서 다시 이야기함으로써 진술내용과 욕구를 구체적으로 확인 - 대상자의 욕구나 어려움을 보다 정확히 이해하고 초점화 할 수 있는 질문 활용 - 대상자가 진술한 내용을 상담자가 정확히 이해했는지 명료화 하는 질문 활용
간접정보와 관찰로 주변환경 파악하기	- 간접정보와 관찰을 통해 대상자의 진술에서 확인되지 않거나 왜곡된 문제와 강점을 파악할 수 있어야 정확한 진단이 가능함 - 집안의 정리 상태를 통해 일상생활 관리능력, 신체적인 상태 등을 확인하고 간접적 질문을 통해 가족상황, 가족들의 태도, 의사소통 등 파악
관심 기울이기와 공감적 이해 및 긍정적 지지	- 상담자 자신의 실질적 느낌이나 판단 등이 부정적이라도 감정을 통제하고 의도적으로 이해와 긍정적 지지를 표현해 주어야 함 - 대상자의 이야기 중간에 간간히 고개를 끄덕이거나, “아! 네, 그렇군요!” 등 동의·공감을 표시 - “그런 어려움을 겪으면 누구나 그런 태도를 보일 수 있다.”, “그럼에도 불구하고 이 정도의 노력을 하고 있는 것이 대단하다.” 등 대상자에 대한 이해와 지지 표현
조언 또는 의견제시	- 성급한 조언이나 의견제시를 자제하되 대상자의 조언을 요청하는 경우에는 라포가 손상되지 않도록 신중하게 의견 제시 - 우선 대상자의 그간의 노력 등을 칭찬하고 격려하여 자존심을 인정, - 조언은 간단·구체적으로, 지원기준이나 제한 등은 명확하게 고지

8. 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업비 집행지침

* 문의 : 보건복지부 지역복지과 044-202-3129

1. 지원목적

- 지역주민과 가장 가까운 읍·면·동이 도움이 필요한 분이 누락되지 않도록 찾아 현장에서 신속하게 대응하는 “찾아가는 보건복지서비스” 체계 구축
- 찾아가는 보건복지상담, 지역의 자원 발굴 및 연계, 위기가구 발굴 및 지원, 방문건강관리 등 보다 적극적으로 필요한 지역 주민에게 서비스 제공
- 통합사례관리 대상자 발굴에서 종결까지 사례관리 진행에 필요한 운영비 및 사업비 지원으로 통합사례관리 사업의 효과성 제고

2. 찾아가는 보건복지서비스 사업비 지원 방식

- 지원 대상 : 전국 모든 읍면동
- 찾아가는 보건복지팀 설치 유형별 사업비 지원 방식
 - 각 시·도 및 시·군·구는 읍면동 찾아가는 보건복지서비스(맞춤형 통합 서비스) 지원 사업비 총액 내에서 기본형, 권역형 등 관할 읍·면·동 간 사업비 조정·편성* 가능
 - * 관할 읍·면·동 간 사업비 운영실태 및 복지 수요에 따라 시군구에서 자율적으로 읍면동 예산 편성하여 사업비 잔액이 발생하지 않도록 할 것(읍·면·동 사업 활성화 정도에 따라 읍·면·동 간 사업비 조정)
 - * 20년 1분기 교부 이후 실 집행을 확인 예정, 확인 후 시군구·읍면동 간 재배정 조정과 더불어 미흡지역 점검 및 지역복지사업평가 반영

- 지원 방식(예시)

유형	기본형	권역형	
		중심읍면동	일반읍면동
단가(만원)	840	840+(관할일반읍면동수×540)	300

* 지원단가와 상관없이 예산범위 내에서 읍면동별 지원금액을 자율적으로 조정 가능

- 찾아가는 보건복지서비스 사업비 예산 편성 비율은 운영비 70% 내, 지원비 50% 내에서 자율적으로 조정. 단, 권역형 일반 읍·면·동의 경우 운영비로 100% 편성 가능

- 동 집행지침과 보조금의 권리에 관한 법률 등 관련 법령에 의해 예산 집행

● 3. 찾아가는 보건복지서비스 사업비 구성 내역

- 운영비와 지원비로 구성되며 운영비는 총액의 70% 내에서만 집행 가능하며, 식대 등 업무추진비성 경비로는 편성 및 집행 불가

- (운영비) 회의수당, 교육훈련비, 홍보비, 사례관리 업무 담당자의 안전을 위한 질병·상해보험료, 소진예방을 위한 지원비, 자원 발굴 및 대상자 가정방문·병문안 등 업무수행 시 물품 구입 등 사례관리사업 수행을 위한 목적의 경비 지출 가능

- (지원비) 찾아가는 보건복지서비스 대상자에 대한 의료비, 생활지원비, 교육훈련비 보조 등으로 지출 가능

- 찾아가는 보건복지통합서비스 구성 내역

항목	구성내역	예산비율
운영비	① 회의수당 - 각종 회의(찾아가는 보건복지서비스가 회의 안건일 경우) 시 민간위원 회의수당 - 사례회의 시 외부전문가 자문수당	50~70%
	② 교육훈련비 - 찾아가는 보건복지서비스 담당공무원 및 통합사례관리사 내·외부 교육훈련비 등 (통합사례관리사 1인당 의무교육을 포함한 연 3회 이상 교육 이수를 위한 예산 편성 권고) * 단, 의무교육 예산은 필수 편성	
	③ 기타 운영비 - (발굴 체계 구성 및 운영 경비) · 찾아가는 보건복지서비스 관련 민관협력체계 구성·운영경비 · 자원 발굴을 위한 기관방문, 대상자 병문안·가정방문 등 물품 구입비(운영비 15%이내)	

항목	구성내역	예산비율
운영비	③ 기타 운영비 - (찾아가는 보건복지서비스업무 담당자 지원비) · 사례관리 업무 담당자의 안전·소진예방 등 소요비용 · 사례관리 관련 출장경비 등의 여비(단, 통합사례관리사에 한하며, 관내·외 출장여비(월 120,000원) 소진 후 사용 가능) · 통합사례관리사 질병·상해보험 의무가입비(중복지원 불가) · 감염 우려 대상자 방문 시 예방접종, 건강검진 및 치료비 - (건강관리서비스 지원비) · 건강 욕구를 가진 대상가구 방문 상담 및 관리에 필요한 물품(의료용품 포함) 구입비(운영비의 10% 이내) - (홍보비) · 찾아가는 보건복지서비스 강화를 위한 홍보비(운영비의 15%이내) - (상담창구 및 상담실 운영비) · 읍면동 상담강화를 위한 종합상담창구 또는 상담실 운영 및 개선비(운영비의 30%이내) - (읍면동 지역사회보장협의체 회의 개최) · 회의 개최시 다과비 집행가능(연 4회 이내, 1인 3천원 이내)	50~70%
	지원비	① 의료비 장애 진단비, 정신과 심리진단 및 치료비 등 ② 생활지원비 복지용도의 생필품 등 긴급 구호물품 구입비 등 ③ 교육훈련비 자활(취업) 목적의 교육훈련비 ④ 기타지원비 대상자 지원을 위한 기타 지원비 ※ 동 지침에 명시되지 않은 사항의 경우 민간자원을 발굴·연계하여 집행하는 것을 우선 고려해야 하며 불가피한 경우 사례회의를 통해 결정된 사항에 한해 내부 결재 절차를 거쳐 집행 가능 (회의록 등 증빙자료 구비)

※ 예산의 범위 내에서 자체조정 가능
(단, 권역형 일반 읍·면·동은 운영비만 100% 편성 가능하며 그 외 읍·면·동은 운영비 항목을 전체 예산의 70%를 초과할 수 없음)

● 4. 찾아가는 보건복지서비스 세부 내역

가. 운영비 사용 내용

1) 회의 수당

- 각종 회의*에 참석하는 민간위원 회의수당 및 사례회의에 참석하는 관련 분야 외부 전문가에게 자문수당 지급

* 찾아가는 보건복지서비스가 회의 안건일 경우에 한함

- 수당은 1인당 최대 10만원까지 지급 가능

* 민간위원 회의수당은 1인당 최대 10만원 까지 지급 가능
 ** 외부전문가 자문수당은 1인당 최대 15만원까지 지급 가능

- 참석시간 2시간 이상: 1일 1회에 한하여 5만원 이내 추가 지급 가능
 ※ 원격지(예 : 대중교통이 다니지 않는 지역) 참석 : 교통비 등 별도 지급 가능

2) 교육훈련비

- 내부교육 훈련비 : 찾아가는 보건복지서비스 업무 담당 공무원 및 통합사례관리사에게 찾아가는 보건복지서비스 및 사례관리 교육, 슈퍼비전 제공 등을 위해 외부전문가를 초빙하여 실시하는 지자체 자체(내부)교육 비용(강사료, 대관료, 교육자료 제작·인쇄비 등)
- 외부기관 교육훈련비: 찾아가는 보건복지서비스 업무 담당 공무원 및 통합사례관리사의 전문성 제고를 위해 외부 교육훈련 기관에서 실시하는 교육과정에 참여하기 위한 교육비 지급이 가능하며, 교육 여비는 통합사례관리사에 한해 집행 가능(찾아가는 보건복지서비스 업무 담당 공무원 교육여비는 지자체 예산으로 지급)
 ※ 통합사례관리사 1인당 의무교육을 포함한 연 3회 이상 교육 이수를 위한 예산 편성 권고(단, 의무교육 예산은 필수 편성)

☞ 참고

1. 교육기관은 보건복지부 및 사회보장정보원, 한국보건복지인력개발원, 한국사례관리학회, 복지 관련 연구기관 등 찾아가는 보건복지서비스 업무관련 전문교육기관의 교육과정에 한정
2. 통합사례관리사 교육과정
 - (의무교육) 신규자의 경우 한국보건복지인력개발원 통합사례관리기본과정 필수 이수
 - (의무교육) 5년 이상 경력자의 경우 한국보건복지인력개발원 통합사례관리 심화과정 필수 이수
 - (의무교육) 통합사례관리사 개인정보 보호 교육 연 1회 이상 필수 이수
 - (추천교육) 기타 소진예방 교육, 통합사례관리 컨퍼런스, case-study, 피어코칭, 한국사례관리학회 등 외부 기관 사례관리 업무 관련 교육
3. 신규사회복지담당공무원 교육과정
 - 임용 후 3년 이내의 신규 사회복지업무담당공무원의 경우 한국보건복지인력개발원에서 시행하는 신규사회복지담당공무원 교육과정 이수

3) 기타 운영비

- (발굴체계 구성 및 운영경비)
 - 찾아가는 보건복지서비스 관련 민관협력체계 구성·운영경비 *
 * 읍면동 단위 지역사회보장협의체, 민간복지기관 등과 찾아가는 보건복지서비스 및 사각지대 발굴을 위한 특화사업
 - 자원 발굴을 위한 기관 방문, 대상자 병문안, 가정방문 등의 업무수행 시 방문물품의 구입 등에 소요되는 경비를 운영비의 15%내에서 편성가능
 - 건강욕구를 가진 위한 대상가구 방문 간호 및 관리에 필요한 물품 구입 비용 (운영비의 10%내)
- (찾아가는 보건복지서비스 업무 담당자 지원비)
 - 찾아가는 보건복지서비스 업무 담당 공무원 및 통합사례관리사의 안전을 위한 방문상담 시 안전용품(안전지킴이 등) 구입 및 통신비, 트라우마 치유 및 소진 예방을 위한 심리상담 및 치료비 등 지원
 - 통합사례관리사를 질병·상해보험에 의무가입 시키고 필요한 보험료를 기타 운영비로 지급(단, 지자체에서 단체보험으로 지원받고 있는 경우 중복지원 금지)
- (홍보비)통합사례관리사업 및 찾아가는 보건복지서비스 강화를 위한 홍보비*(운영비의 15% 내)
 * 홍보비 사용 예시: 동영상·전광판·인터넷 등 멀티미디어 홍보, 현수막·포스터 등 홍보물 제작 및 게재, 인쇄물·홍보물 제작 및 구입 배포 등(단, 사무용품 등 물품 구입은 불가)
- (상담창구 및 상담실 운영비) 읍면동 초기상담 강화와 복지사각지대 발굴을 위한 종합상담창구 또는 상담실 운영 및 개선비용 (운영비의 30% 내에서 집행 가능)
 * 상담실 개선비용 사용 예시 : 상담창구-상담실 안내 표시, 비상벨 설치 등 운영에 필요한 물품구입 비용, 그 밖에 상담창구-상담실 환경개선에 필요하다고 인정되는 물품구입 비용
- (읍면동 지역사회보장협의체 회의 개최) 읍면동 지역사회보장협의체 회의 개최 시 다과비 1인 3천원 이내 집행 가능 (단, 1년동안 다과비를 사용할 수 있는 회의 횟수 4회로 제한)

☞ 기타 운영비 집행 시 유의사항

1. 관내·외 출장여비
 - 찾아가는 보건복지서비스 사업비로 지급하는 통합사례관리사의 여비는 통합사례관리 교육여비에서 우선 집행하며, 그 외 기타 여비(사례관리 관련 출장경비 등)에 대해서는 인건비항목에서 지원하는 관내·외 출장여비(월 120,000원) 소진 후 사용 가능
2. 홍보물품 제작 및 구입 배포
 - 관내 지역주민 또는 통합사례관리사업 대상자에게 홍보물품 제작 및 구입 배포 가능 (운영비의 15%내)
 - 1인당 1회 제공범위 1만원 이내 물품가액으로 한정
 - 찾아가는 보건복지서비스 사업 목적임을 명시하여 선거관련 법령에 저촉되지 않도록 유의
 - 찾아가는 보건복지서비스 사업 사업소개 및 지원내용 등을 포함

나. 지원비 내용

1) 의료비

- 장애 진단을 위한 진료비, 정신과 심리 진단 및 심리치료비, 알코올중독·자살 시도자 등에 대한 진단을 위한 검사비와 치료비, 병원 입원 시 필요 간병비*

* 독거가구, 무연고 1인가구 등 필요한 경우 지원가능

- 기초생활수급자 및 차상위 등 저소득 계층이 다른 의료비 보조 사업에서 의료비 급여 항목을 지원받고 있는 경우 비급여 항목만 지원 가능(급여 항목 중복지원 금지. 단, 다른 의료비 보조사업에서 의료비 급여 항목을 지원받고 있지 않다면 급여 항목도 지원 가능)

- 긴급 의료지원 대상자는 진단비, 의료비 등 지원 불가(긴급지원 사업의 지원 가능 요건을 구비하고 있는 경우 긴급지원으로 지원)

※ 질병치료 등을 목적으로 하는 의료비는 원칙적으로 사용이 불가하나, 불가피한 경우에 한해 긴급의료지원 대상자를 제외한 다른 대상자에 대해서는 내부 결재 절차를 거쳐 집행 가능

2) 생활지원비

- 욕창방지, 난방 등 복지용도로 필요한 생필품 등 긴급 구호물품 구입비
- 단전·단수, 도시가스 체납액 지원 및 월세(긴급한 경우만 일정기간 지원 가능), 건강보험료 체납액 등 지원

3) 자활(취업) 촉진 등을 위한 교육훈련비 지원

- 이·미용, 피부미용, 조리(한식, 양식, 일식 등), 제과·제빵, 전자정보 처리, 요양보호사 자격 취득, 기타 자활을 목적으로 하는 교육비 등

※ 대상자가 자활 목적의 교육을 위해 타 시·군 또는 원거리의 교육훈련기관을 다니는 경우 교통비 일부 보조 가능(단, 1가구당 최대 지원액 한도 내에서 지원 가능)

4) 기타 지원비

- 사례관리 대상자 지원을 위하여 예산집행이 필요한 경우 사례회의를 통해 결정된 내용에 대해 사업비 집행계획을 사전 수립, 읍·면·동장 결재 절차를 거쳐 사업비 집행 가능
- 예) 대상자의 응급 이송을 위한 구급차 사용 경비 및 주거환경 개선을 위한 청소, 소독 비용 등

☞ 1가구 당 최대 지원액 : 50만원

- 가구당 의료비, 생활지원비, 교육훈련비 등 최대 50만원까지 지원 가능
- (단, 예외적으로 추가 지원이 필요한 경우 사례회의를 통해 논의 후 읍·면·동장의 사전 결재 하에 1가구당 50만원에 한해 추가 지원 가능)

다. 사업비 집행 세부 유의사항

- 사례관리사업 추진 시 최대한 공적자원과 민간자원을 연계하여 대상가구를 지원하되 민간자원 연계가 어렵거나, 다른 공적 지원이 없는 경우에 한해 사업비 집행

- 동 지침에 명시되지 않은 사항의 경우 민간자원을 발굴·연계하여 집행하는 것을 우선 고려해야 하며 불가피한 경우 사례회의를 통해 결정된 사항에 한해 내부 결재 절차를 거쳐 집행 가능(회의록 등 증빙자료 구비)

· 긴급지원 등 기준에 맞는 대상자에 대해서는 긴급지원 사업 대상자로 구분하여 긴급지원비 우선 지원 등 다른 국고보조사업과 중복지원 금지

· 특히, 수급자, 차상위, 긴급지원대상자의 경우 기 지원받고 있는 항목과 중복지원이 되지 않도록 유의

- 한 가구에 집중지원이 되어 형평성에 문제가 발생되지 않도록 유의(1 가구당 최대 지원액 100만원)

- 사업비 지급은 원칙적으로 관련 기관(병원, 학원 등)에 직접 지급하고, 생필품 등 물품은 구매하여 대상자에게 지급

- 읍·면·동은 예산 편성 단계부터 현물 지원이 가능토록 예산 과목 설정
- 단, 의료비의 경우 지원대상자로 선정된 후 결정된 사항에 대해 영수증 등 증빙서류 확인 후(사전지급은 불가) 대상자에게 직접 지급 가능
- 찾아가는 보건복지서비스 사업 관련 회의, 간담회, 교육 등 추진 시 다과비 1인 3천원 이내 집행 가능(단, 식대는 집행 불가)

라. 사업비 집행 불가 내역

- 동 지침에 의거, 집행이 불가능한 항목이 집행되지 않도록 유의
 - 해당 지자체 공무원의 직무관련 회의, 간담회 등 참석 수당
 - 사례관리사업 관련 회의, 간담회, 교육 등 참여자에 대한 식대
 - 공무원의 찾아가는 보건복지서비스 관련 외부 교육훈련 시 교육여비
 - 통합사례관리사의 자격·면허 유지를 위하여 개별 법령에서 정한 보수교육 이수에 따른 교육비 및 교육여비
 - 찾아가는 보건복지서비스 업무 담당자의 관내·외 출장여비(단, 통합사례관리사에 한해 인건비 지원한도 월 12만원 소진 후 추가 편성·지급 가능)
 - 통합사례관리사 채용에 따른 면접위원 수당
 - 안전지킴이를 제외한 업무용 이동통신요금
 - 찾아가는 복지차량 등 업무용 차량 운영 경비(보험료, 유류비 등)
 - 사무용품 등 물품구입
 - 사례관리대상자의 자활 목적이 아닌 교육훈련비
 - 사례관리대상자에게 생활비, 상품권 등 직접적인 현금 급여 제공

9. 범정부 서비스 의뢰 체계 안내 및 시스템 매뉴얼

* 문의 : 보건복지부 복지정보기획과 044-202-3169

가. 목적

- 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 기반으로, 각 부처(기관)와 지자체에서 제공하고 있는 복지서비스가 필요한 대상자를 상호간에 의뢰할 수 있는 체계를 마련해 사각지대 해소 및 윈스톱 복지서비스 실현 도모
- (근거)「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제16조

제16조(수급권자 등에 대한 상담·안내, 의뢰 등)

- ② 보장기관의 업무담당자는 수급권자 등이 필요로 하는 사회보장급여의 이용이 다른 보장기관의 권한에 속한다고 판단되는 경우 신청인 또는 수급권자등에게 제1항에 따른 사항과 해당 보장기관을 안내하고, 필요한 경우 해당 보장기관 또는 관계기관·법인·단체·시설에 사회보장급여 또는 복지혜택·서비스의 제공을 의뢰하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제 1항 및 제 2항에 따른 상담·안내·의뢰가 사회보장 정보시스템을 통해 효율적으로 이루어질 수 있도록 노력하여야 한다.

나. 개념

- (개요) 사회보장정보시스템을 기반으로, 각 부처(기관)와 지자체에서 제공하고 있는 사회보장서비스가 필요한 대상자를 발굴하여 관할 지자체 및 부처(기관)로 상호 의뢰
- ‘서비스의뢰’는 민원인의 복지욕구 해소를 위해 기존 취약계층 발굴 경로에 더해 범정부 보장기관과 지자체 간 협력을 통해 복지 사각지대를 발굴·지원하기 위한 취지이므로, 서비스의뢰가 활성화될 수 있도록 적극적인 업무처리 필요
- ※ 「민원처리에 관한 법률」의 적용을 받는 ‘민원사무’에 해당하지 않음

〈서비스의뢰 개념도〉



• (활용유형)

방법	세부내용
기관 → 지자체	- 보장기관에서 지자체 복지서비스가 필요한 대상자를 발굴, 의뢰 ☞ 의뢰된 대상자를 접수, 상담하여 지자체 복지서비스 제공
지자체 → 기관	- 지자체에서 타 보장기관의 서비스가 필요한 대상자 발굴, 의뢰 ☞ 복지사각지대 조치 등 '복지대상자 발굴업무'로 타 기관으로 연계

• (서비스 의뢰 활용 기관)

- '19.12월 말 기준 15개 보장기관에서 서비스 의뢰 활용, 단계적으로 보장기관 확대 및 지자체에서 타 보장기관 서비스 의뢰 연계 확대 추진

순번	기관명	지원서비스
① 기관→지자체 단방향 서비스 의뢰		
1	국민연금공단	노후준비 지원
2	병무청	생계곤란 사회복지무요원, 병역의무자
3	국립암센터	보건/의료 지원
4	근로복지공단	산재근로자 지원
5	경찰청	범죄 피해자 및 가족 지원
6	응급안전지원센터	독거노인, 중증장애인 지원
7	노인돌봄지원센터	독거노인 지원
8	국가보훈처	국가유공자 지원
9	아동보호전문기관	아동 사례관리 지원

순번	기관명	지원서비스
② 지자체↔기관 양방향 서비스 의뢰		
10	고용복지+센터	고용 지원
11	LH공사	주거 지원
12	서민금융진흥원	서민금융 지원
13	지방의료원1)	보건/의료 지원
14	정신건강복지센터	정신질환, 자살예방, 중독관리 대상자 지원
15	장애인고용공단	장애인 고용 지원

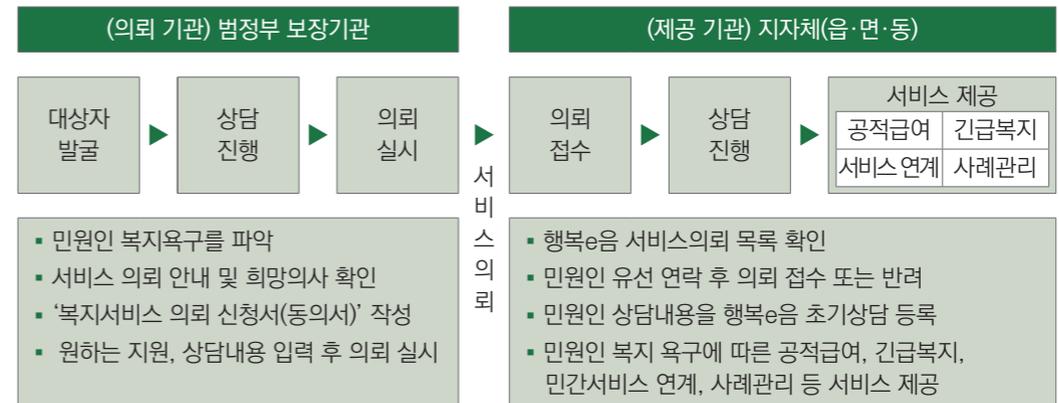
1) '지자체→기관' 활용은 일부 의료원(공주, 속초, 안동, 경기의료원 수원병원, 마산, 순천, 천안)만 가능, '19년 공공의료발전대책에 따라 국립대병원으로 '20년 활용 확대 예정

● 다. 서비스 의뢰 절차 및 지자체 역할

□ 기관 → 지자체 서비스 의뢰

- (개요) 보장기관에서 복지 욕구가 있는 대상자를 의뢰하고, 지자체가 복지 욕구에 맞는 지자체 복지서비스(공적급여, 긴급복지, 서비스 연계, 사례관리) 제공

• (서비스 의뢰 절차)



- (지자체 역할) 서비스 의뢰 건에 대해 가능한 14일 이내 유선연락 후 의뢰접수처리 하고 상담을 통해 대상자에게 필요한 복지가 누락되지 않도록 서비스 제공

① 의뢰 접수

- 행복e음 화면에서 타 부처(기관) 서비스 의뢰 요청 내용 확인

행복e음
접근방법

- ① 상담신청 > 이관상담처리 > 서비스 의뢰 상담관리
- ② 초기상담 > 알림 메시지



- 서비스 의뢰 요청내용을 참고하여 대상자에 대한 방문·유선연락을 통해서 원하는 지원과 희망하는 복지서비스를 파악하고 행복e음 서비스 의뢰 접수·반려 의견 등록
 ⇒ 접수·반려의견은 서비스 의뢰를 요청한 의뢰기관으로 전달되어 민원인 상담 시 활용되므로 가능한 의뢰대상자에 대한 향후 조치내용 등 상세 작성 요청

- 서비스 의뢰 처리는 읍·면·동의 초기상담 권한이 있는 복지공무원이 수행 가능

② 초기상담 진행

- 행복e음에서 서비스 의뢰 접수 한 의뢰대상자의 기본 정보, 복지욕구, 상담 내용 등을 토대로 초기상담을 진행
 ⇒ 읍·면·동에서 제공 가능한 복지서비스를 사전에 검토

- 서비스 의뢰 접수 건을 선택 후 초기상담을 진행한 경우는 초기상담 접수경로가 '범정부 서비스 의뢰'로 선택됨

③ 복지서비스 제공

- 의뢰 대상자 욕구에 따른 지자체 공적급여, 긴급복지, 민간서비스 연계, 사례관리 등 복지 서비스를 제공

⇒ 서비스 유형에 따른 처리단계별 처리내용은 서비스 의뢰를 요청한 의뢰기관으로 전달되어 민원인 상담 시 활용

• (활용사례)

➔ (장애인고용공단 → 지자체 복지서비스 의뢰)

“지자체 복지서비스 의뢰로 육아·경제 문제로 구직활동이 어려움을 받고 구직 성공”

· 장애인고용공단 지사를 방문한 장애인 A씨(시각장애 4급)는 12살, 14살 두 명의 자녀를 홀로 키우는 여성가장으로 육아와 경제적 문제로 취업이 쉽지 않음. 공단 담당자는 취업이 되기 위해서는 생계비, 양육비, 학습지원 등 복지서비스를 제공받아 구직 요건이 개선되어야 한다고 판단했고, 사회보장정보시스템 서비스의뢰를 통해 관할 지자체(읍·면·동)에 복지서비스를 의뢰

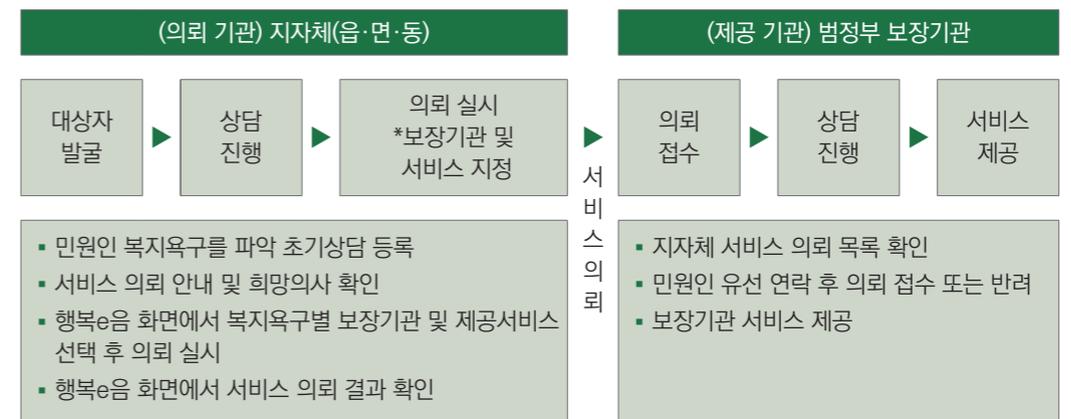
※ 주민센터 복지공무원은 공단에서 의뢰된 A씨를 상담 후 통합사례관리 대상자로 선정, 생필품 지원 및 자녀들에게는 '드림스타트 사업(학습지원)'을 지원함으로 경제 여건 및 방과 후 시간 육아 부담이 현격히 개선되었고 이후 공단의 지속적 취업알선으로 본인 원하는 사업체 (○○교육)에 입사함.

□ 지자체 → 기관 서비스 의뢰

• (개요) 지자체가 민원인의 복지 욕구에 따라 보장기관과 서비스를 선택하여 서비스의뢰하면 보장기관은 의뢰된 대상자에게 지자체가 요청한 서비스를 제공

- 범정부 보장기관 외에도 보건소, 푸드뱅크, 지역 복지관에 서비스 의뢰 가능

• (서비스 의뢰 절차)



• (지자체 역할)

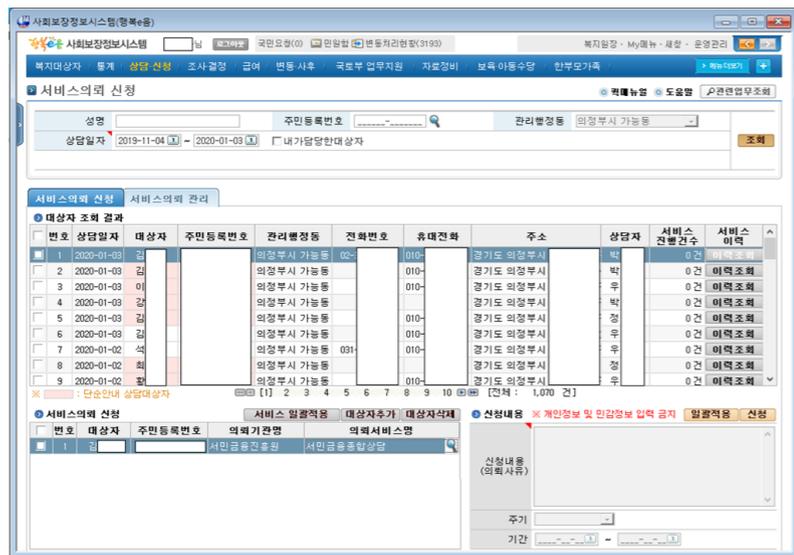
① 대상자 발굴

- 행복e음에서 민원인의 기본 정보, 복지욕구, 상담 내용 등을 토대로 초기상담을 진행 ⇒ 읍·면·동에서 제공 가능한 복지서비스를 사전에 검토

② 의뢰 실시

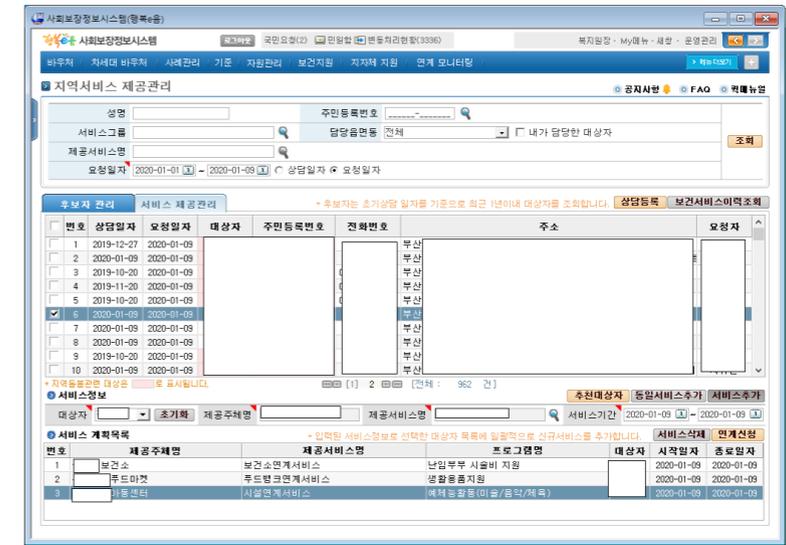
- 행복e음에서 민원인의 복지욕구에 대한 타 부처(기관)의 제공서비스 의뢰 신청

행복e음 접근방법 | 상담신청 > 서비스 의뢰 관리 > 서비스 의뢰 신청



* 단, 보건소, 푸드뱅크, 사회복지시설 의뢰는 지역서비스 제공관리 화면에서도 가능

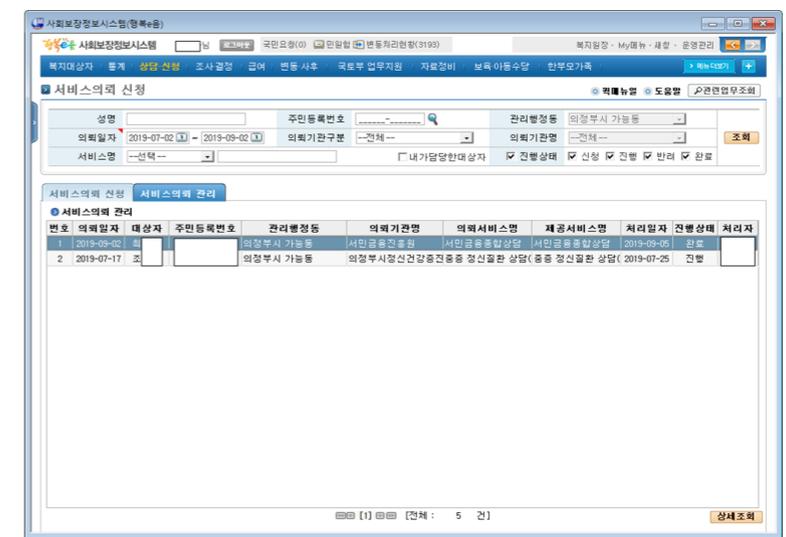
행복e음 접근방법 | 사례관리 > 서비스 연계 신청 및 점검 > 지역서비스 제공관리 > 후보자 관리 탭



③ 서비스 제공 결과 확인

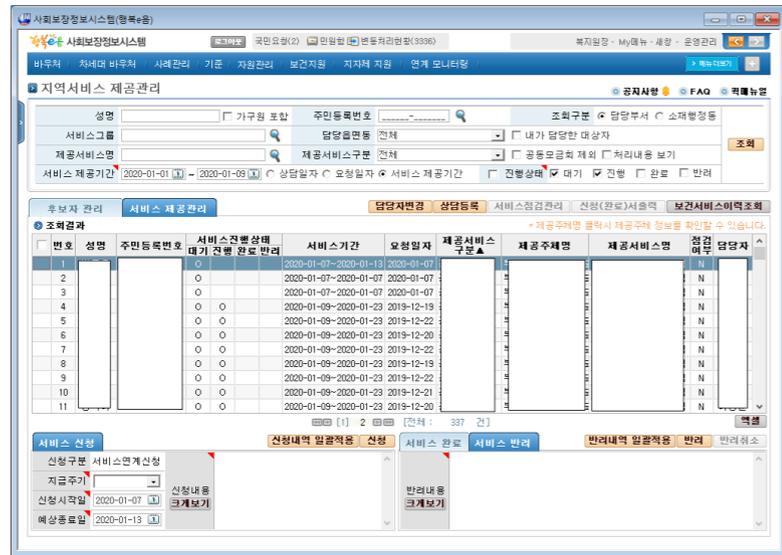
- 행복e음 화면에서 서비스 의뢰 등록한 건에 대한 타 부처(기관)의 처리 결과 확인

행복e음 접근방법 | 상담신청 > 서비스 의뢰 관리 > 서비스 의뢰 현황



* 지역서비스 제공관리 화면에서 보건소, 푸드뱅크, 사회복지시설에 서비스의뢰한 처리 결과 확인 가능

행복e음 접근방법 사례관리 > 서비스 연계 신청 및 점검 > 지역서비스 제공관리 > 서비스 제공관리 탭



(활용사례)

- ➔ (지자체 → 서민금융진흥원 서비스의뢰)
 - “서민금융진흥원 서비스 의뢰를 통해 고 금리 대출을 저 금리 대출로”
 - 자녀3명을 키우고 있는 한부모 가정으로 월세 및 생계비 마련을 위해 보험·캐피탈 대출, 현금서비스 등 고 금리(10%~15%)의 대출을 받아 생활하고 있었음. 지자체에서 주거급여와 생계비 지원에 대해서는 지원가능하나, 고 이율 대출 해결이 필요하여 서민금융진흥원으로 “서민금융종합상담” 의뢰함.
 - ☞ 서민금융진흥원에서 B씨에게 “서민금융종합상담”을 통해 취약계층자립자금을 지원받아 기존 고 금리 대출(10%~15%)을 완납하고, 저 금리(3%)로 생활자금을 마련하였음.

(기관별 제공서비스)

① 고용복지+센터

제공서비스	서비스 설명
실업급여	- 근로자가 이직하여 근로의 의사 및 능력을 가지고 있음에도 불구하고 취업하지 못한 상태에서 적극적인 재취업활동을 하는 경우 지급하는 급여 * 실업급여는 '구직급여'와 '취업촉진수당'으로 분류되며, 취업촉진수당은 조기재취업수당, 직업능력개발 수당, 광역 구직활동비, 이주비가 있음
취업성공 패키지	- 개인별 취업지원계획에 따라 '진단/경로설정 > 의욕/능력증진 > 집중 취업알선'에 이르는 통합적인 취업지원 프로그램을 제공하고 취업한 경우 최대 1백만 원의 '취업성공수당'을 지급
직업훈련	- 실업자, 자영업자 등의 자율적인 직업능력개발을 지원하기 위하여 내일배움카드를 발급하고, 일정금액의 훈련비를 지원하여 직업능력개발 훈련에 참여할 수 있도록 하며, 직업능력개발관련 훈련이력을 종합적으로 관리
직업진로 상담지도	- 다양한 직업 탐색 및 효과적인 취업기술을 습득, 자신감을 회복하여 신속히 취업 할 수 있도록 다양한 프로그램 운영
취업지원 및 상담	- 구직자에게 취업지원 서비스를, 구인업체에게는 구인업체 인력지원 서비스를 제공

② LH 공사 (마이홈상담센터 56개소)

제공서비스	서비스 설명
주거복지상담	- (마이홈상담센터) 임대주택, 주거급여, 주택금융 등 정부 주거지원 정책에 대한 맞춤형 주거복지 상담 서비스 지원

③ 서민금융진흥원 (서민금융통합지원센터 50개소)

제공서비스	서비스 설명						
서민금융 종합상담 (맞춤대출 서비스)	현재 소득이 있고, 연체가 없는 서민들을 대상으로 정부에서 지원하고 있는 정책 서민금융 상품 및 민간 금융회사의 일반 신용대출 상품(120여개 상품)을 비교·분석하여 본인에게 가장 적합한 대출 상품을 안내·신청하고, 현재 본인의 신용과 부채를 분석하여 최적의 부채·신용관리 상담 서비스를 제공						
자영업자 창업·운영자금 (미소금융)	창업예정이거나 사업을 운영하고 있는 자영업자에게 정부 지원 정책 서민금융 자금(미소금융)을 지원 · 대상: 기초생활수급자, 차상위 계층 이하 또는 신용등급 6등급 이하인자						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>운영·시설개선자금</th> <th>창업자금</th> <th>무등록사업자</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,000만원</td> <td>7,000만원</td> <td>500만원 이내</td> </tr> </tbody> </table>	운영·시설개선자금	창업자금	무등록사업자	2,000만원	7,000만원	500만원 이내
운영·시설개선자금	창업자금	무등록사업자					
2,000만원	7,000만원	500만원 이내					

제공서비스	서비스 설명	
자영업자 무료 컨설팅	경영진단이 필요한 자영업자에게 서민금융진흥원 소속의 전문 컨설턴트가 맞춤형 컨설팅 서비스를 무료로 제공	
	지원 내용	상권 및 입지분석, 경영진단, 사업성분석, 홍보 및 마케팅, 점포운영, 프랜차이즈, 고객 서비스, 인테리어 및 익스테리어, 세무·회계 등
	수행 방법	담당 컨설턴트가 사업장을 2회 방문해 경영진단, 상권분석 장·단기과제 등을 포함한 맞춤형 보고서 제공
	지원 업종	음식점, 편의점·슈퍼마켓, 의류도소매(악세사리 포함), 화장품도소매, 기타 도소매, 이·미용(네일아트포함), 세탁업, 자동차 관련업, IT관련업(온라인쇼핑몰포함), 오락·문화·운동 관련업, 기타 서비스업 등 전 업종
	비 용	신청자 부담은 없으며, 전액 서민금융진흥원에서 지급

④ 지방의료원 (수원, 공주, 마산, 속초, 순천, 안동, 천안)

제공서비스	서비스 설명
상담서비스	심리사회적·경제적 상담, 퇴원계획상담, 지역사회 자원연결 상담 서비스 제공
외래서비스	의뢰 환자에게 외래 의료서비스 지원
입원서비스	의뢰 환자에게 입원 의료서비스 지원
응급서비스	의뢰 환자에게 응급 의료서비스 지원
가정간호	거동이 어려운 환자 가정간호 및 방문간호 서비스 지원
호스피스 완화의료	호스피스 완화의료 서비스 지원
재활치료 지원	의뢰환자에게 재활치료 서비스 지원
보호자 없는 병실	보호자 및 개인 간병인이 없는 환자 포괄간호서비스 제공
간병서비스 지원 및 연계	보호자 없는 환자에게 공동 간병인 인력 지원 서비스
원내진료비 지원	경제적 어려움이 있는 환자에게 진료비 지원
차량지원서비스	거동이 어려워 병원에 내원할 수 없는 경우 차량 이송지원 및 연계
원내물품지원	응급입원, 무연고 환자 등에게 치료에 필요한 물품지원
만성질환관리 프로그램	만성질환관리 프로그램 등록 및 개별 교육 상담, 정기조사
금연교육	금연교육 프로그램 제공
고령자 지원	만 65세 이상의 저소득층, 국가지원사업 대상자 의료서비스, 의료비, 물품지원
저개발국 환자 지원	저개발국 환자 의료서비스, 의료비, 물품 지원
외국인 노동자 지원	외국인 노동자 의료서비스, 의료비, 물품지원
행려환자 지원	노숙자 환자 의료서비스, 의료비, 물품 지원
북한이탈주민 지원	북한이탈주민 의료서비스, 의료비, 물품지원

⑤ 지역 정신건강복지센터

제공서비스	서비스 설명
중증 정신질환 상담 (성인)	만 19세 이상의 정신 질환자에 대한 적절한 치료와 치유를 받을 수 있도록 상담지원서비스 (단, 간질, 정신지체, 치매는 제외)
아동·청소년 상담	만 18세 이하의 정신질환자에 대한 적절한 치료와 치유를 받을 수 있도록 상담지원서비스 (단, 간질, 정신지체, 치매는 제외)
자살 예방 상담	자살 가능성이 있는 사람 또는 주변인을 대상으로 정신적 문제를 해소, 치유할 수 있도록 상담지원서비스 (자살유가족, 자살고위험군 포함)
중독 관리 상담	중독으로 치유지원이 필요한 대상자에게 적절한 재활치료와 치유를 받을 수 있도록 상담지원서비스

⑥ 장애인고용공단

제공서비스	서비스 설명
취업지원 및 상담	장애인고용공단에서 구직자와 구인업체에게 취업알선, 취업성공패키지, 중증장애인 지원고용, 중증장애인 인턴제, 장애인학생 취업지원 등 다양한 취업지원 서비스를 제공

⑦ 보건소

제공서비스	서비스 설명
노인불소도포· 스케일링	노인들(만65세 이상, 저소득 우선)에게 스케일링 또는 불소도포 지원
임산부아동건강관리 (철분/엽산)	임신부터 영유아기까지의 예방접종, 검진 등 양육정보 및 철분제, 엽산제 등 지원
아토피천식 예방관리	알레르기질환자에 대한 적절한 치료·관리지원 및 예방환경 조성
영양플러스	저소득층 영유아 (만 6세 미만), 임신부, 출산·수유부 대상 영양교육 및 보충식품 제공
난임부부 시술비 지원	난임부부에게 체외수정시술 및 인공수정시술 시술비 지원 * 대상 제한 : 전국 가구 월평균소득 150% 이하
필수예방접종비용 국가지원	어린이(만 12세 미만) 대상 국가필수예방접종 접종 지원
선천성대사이상 검사 및 환아 관리	신생아 대상 선천성대사이상검사 지원, 선천성 대사이상 질환 진단 환아(18세 미만) 대상 특수조제분유 및 특수조제식이 지원, 갑상선기능 저하증 환아 의료비 지원
난청조기진단	저소득층 신생아 청각선별 검사비 지원, 청각선별검사 결과 재검으로 판정된 경우 난청 확진 검사비 지원
미숙아 및 선천성이상아 등록관리 및 의료비 지원	저소득층 미숙아 및 선천성이상아 대상 진료비 지원

제공서비스	서비스 설명
심뇌혈관질환 예방관리	고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 환자 등록관리
건강생활실천 통합서비스	지역주민 대상 영양, 신체활동, 절주 등 건강습관 실천 유도
방문건강관리	건강위험 요인이 있는 취약계층 대상 건강문제 스크리닝, 건강행태개선, 만성질환 예방 등 제공
지역사회중심 재활사업	저소득가구 재가 장애인 대상, 재활서비스 제공
노인 의치보철	치아의 결손으로 음식물 섭취가 자유롭지 못한 저소득층 노인 대상, 의치 (틀니) 보급
노인건강진단	저소득 노인(만 65세 이상) 대상, 노인건강진단 제
노인 안검진 및 개안수술	만 60세 이상 노인 (저소득층 우선) 대상, 정밀 안저검사, 안압검사, 굴절검사, 각막곡률 검사 등 지원 및 백내장, 망막질환, 녹내장 등 질환자 수술비 지원
아동, 청소년 정신보건	아동·청소년기정신건강문제의 예방, 조기발견 및 상담·치료지원

※ 사업의 실시여부 및 구체적인 사업내용·지원기준은 지자체 별로 상이할 수 있으므로 서비스 연계 시 해당 보건소에 문의·확인 필요

⑧ 푸드뱅크

제공서비스	서비스 설명
기부식품지원	식품제조업체나 개인으로부터 식품을 기탁 받아 이를 필요로 하는 소외계층에게 무상으로 제공하는 식품지원 복지서비스
생활용품지원	푸드뱅크/마켓에서 제공하는 기부식품지원 서비스 이외에 생활용품을 지원하는 복지서비스

10. 읍면동 간호직 공무원 업무 서식

* 기본서식을 바탕으로 필요시 조정 가능

〈 서식1 〉 개인정보 동의서

【보건복지 통합서비스 제공 신청 및 개인정보 수집·이용 동의서】

신청인	성명	주민등록번호	세대주와의관계	전화번호
	주소			휴대전화 전자우편

〈 개인정보 수집·이용 고지 〉

- 수집·이용 개인정보
 - 신청인 정보(성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 전자우편)
 - 수급권자 가족관계 확인에 관한 사항
 - 서비스 제공에 필요한 정보 : 건강정보·우울여부·자원연계상황·각종 욕구 등에 관한 사항
 - 수급자격 확인에 관한 사항(필요한 경우)
 - 소득·재산·근로능력 및 취업상태에 관한 사항
 - 사회보장급여 수급이력에 관한 사항
 - 그 밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 사항
- 법적근거
 - 사회복지사업법, 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률, 국민건강증진법
- 이용목적 및 범위 : 사회복지사업법에 따른 사회복지서비스제공기관의 사회복지서비스 제공, 수급대상자 확인·조사, 기타 부대사업(만족도 조사, 사업효과 평가 및 정책방향 연구자료 및 통계자료 등)
- 이용방법 : 전산시스템 이용권한 부여 받은 자가 시스템 내 자료 이용
- 이용기간 : 해당서비스가 제공되는 기간
- 보유기간 및 파기방법 : 해당서비스가 종료되는 기간으로부터 5년간 보관하며, 전산시스템에서의 삭제 등의 방법에 따라 파기
- 서비스정보 수신방법 : 휴대폰, 이메일, 문서, 구두, 방문 등

상기 본인은 사회복지사업법 및 국민건강증진법 등 관련 규정에 의거 실시하는 방문을 통한 건강 및 복지상담 등의 보건복지 통합서비스 제공을 신청합니다.

또한, 본인은 보건복지 통합서비스 수급권자 확인을 위해 필요한 경우 보건복지부 000시스템을 통해 소득·재산·근로능력 및 취업상태에 관한 사항과 사회보장급여 수급이력에 관한 사항을 수집·이용함에 동의합니다.

년 월 일

동의자 성명 (인 또는 서명)

※만14세 미만 아동인 경우 법정대리인의 동의가 필요합니다.

○○○ 시·군·구청장 귀하

○○○ 읍·면·동장 귀하

〈 서식 3〉 방문건강관리 프로그램 일지

성명			방문담당자			
고혈압	당뇨	관절건강	신체활동	개인위생	구강건강	

고혈압					
회차	1	2	3	4	수행 날짜
내용	<input type="checkbox"/> 투약확인 및 복약지도 <input type="checkbox"/> 영양교육 <input type="checkbox"/> 혈압측정 기술교육 및 시범 <input type="checkbox"/> 금연교육		<input type="checkbox"/> 신체활동 요법 교육 <input type="checkbox"/> 고혈압 교실 소개 <input type="checkbox"/> 가족지지(교육, 상담 포함)		
비고	혈압:		혈당:		

당뇨					
회차	1	2	3	4	수행 날짜
내용	<input type="checkbox"/> 투약확인 및 복약지도 <input type="checkbox"/> 당뇨 영양교육 <input type="checkbox"/> 혈당측정 기술교육 및 시범 <input type="checkbox"/> 발 관리 교육		<input type="checkbox"/> 신체활동 요법 교육 <input type="checkbox"/> 당뇨 교실 소개 <input type="checkbox"/> 발 상태 관찰 <input type="checkbox"/> 가족지지(교육, 상담 포함)		
비고	혈압:		혈당:		

관절건강					
회차	1	2	3	4	수행 날짜
내용	<input type="checkbox"/> ROM유지를 위한 운동법 교육 <input type="checkbox"/> 보조기구사용 정보제공		<input type="checkbox"/> 일상생활 동작 지도 <input type="checkbox"/> 필요시 물리치료사 및 재활기관 연계		
비고					

신체활동					
회차	1	2	3	4	수행 날짜
내용	<input type="checkbox"/> 적정체중유지의 중요성 교육 <input type="checkbox"/> 대상자에게 맞는 운동법 정하기 <input type="checkbox"/> 신체활동방법 및 효과 정보 제공		<input type="checkbox"/> 규칙적 실천을 위한 신체활동 교실 소개 <input type="checkbox"/> 필요시 보건소 물리치료/신체활동지도 인력 의뢰		
비고					

개인위생				
회차	1	2	3	수행 날짜
				_____년 _____월 _____일
내용	<input type="checkbox"/> 개인위생 상태, 집안 환경 확인 <input type="checkbox"/> 피부상태 파악 <input type="checkbox"/> 올바른 손씻기 방법 교육 <input type="checkbox"/> 개인위생 유지를 위한 환경조성			
비고				

구강건강				
회차	1	2	3	수행 날짜
				_____년 _____월 _____일
내용	<input type="checkbox"/> 구강관찰 및 상담 <input type="checkbox"/> 전문가 잇솔질 <input type="checkbox"/> 구강보건교육 <input type="checkbox"/> 불소 도포 <input type="checkbox"/> 틀니세척법 교육 <input type="checkbox"/> 구강관리에 필요한 물품 지원			
비고				

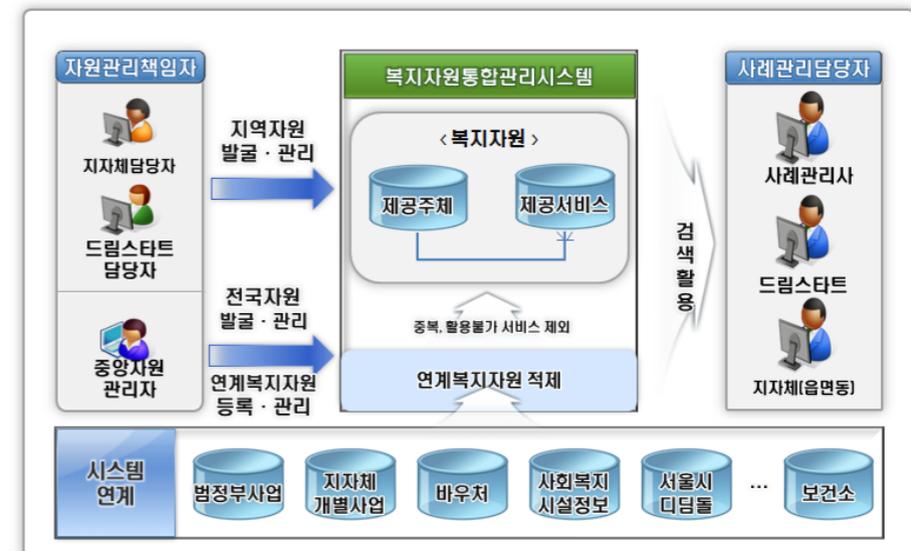
11. 복지자원 통합관리 시스템 활용

* 문의 : 보건복지부 복지정보기획과 044-202-3166

● 복지자원 통합관리시스템 개요

- 전국에 산재된 공공 및 민간 복지자원을 통합하여 복지자원통합DB를 구축하여 복지 대상자에 대한 맞춤형 복지 서비스를 제공하기 위한 시스템

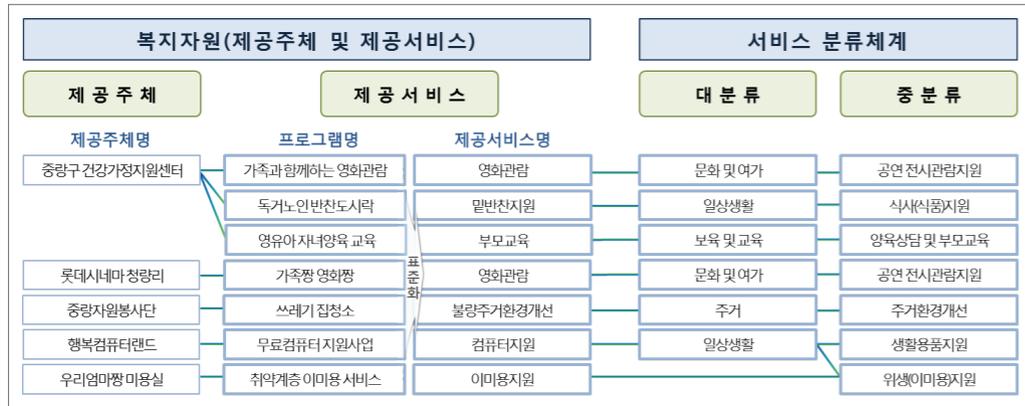
〈 복지자원통합관리시스템 업무흐름도 〉



● 표준화된 제공 서비스명을 통해 효과적인 자원관리체계 구축

- 다양한 복지서비스를 표현할 수 있는 표준화된 단어를 선택, 서비스 검색 및 관리 측면에서 발생하는 비효율을 최소화하고 표준화하기 위해 도입

• 서비스 분류체계에 따른 표준 서비스명 정리



1) 시스템 활용 방법

(1) 제공주체 및 제공 서비스 등록

- 업무담당자 : 읍면동 복지업무담당자

시스템 경로 자원관리 ▶ 복지자원관리 ▶ 복지자원관리

① 제공주체의 등록·수정·삭제

☞ 자원 중복등록을 방지하기 위해 자원등록 시, 반드시 기 등록 자원을 먼저 검색 후 등록 (제공주체 및 제공 서비스 조회 참조)

- [제공주체등록] 버튼 클릭 시, 제공주체 정보 입력이 가능하도록 제공주체 세부항목이 활성화되며, 제공주체 세부정보 입력 후 [중복체크] 버튼을 눌러 중복여부를 확인 후 [저장] 버튼을 누르면 제공주체 정보가 신규 등록됨
※ 단, '자원 승인관리 메뉴'에서 시군구 자원관리책임자의 승인 자료만 조회·활용 가능
- 기 등록된 제공주체를 선택할 경우, '제공주체 세부항목'이 활성화 되며, 제공주체를 조회한 후 복지자원 조회결과에서 자원정보를 수정 또는 삭제 가능
※ 단, 타 시스템에서 연계된 자원의 경우, 수정·삭제 불가
- 타 시군구의 복지자원을 발굴하여 등록할 경우에는 복지자원 소재지 자원관리책임자의 승인 후에 활용할 수 있음

② 제공 서비스의 등록·수정·삭제

- 제공 서비스명 검색 후 표준화된 제공 서비스명으로 등록
- 서비스대상 기준(생애주기, 대상특성, 가구유형, 소득구분)은 해당 서비스를 제공받을 수 있는 대상자를 서비스 조회 시 활용
*대상 특성을 '장애'로 선택 시, '장애유형'과 '장애등급' 항목을 등록할 수 있도록 활성화 됨
- 서비스 리스트를 선택하면 '제공주체 세부항목' 활성화, 수정 또는 삭제 가능

➡ 등록 시, 유의사항

- 읍면동에서 직접적인 기부금(물)품 모집 및 사용이 불가능(기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률 제5조) 하므로 서비스유형 '현금', '현물' 등록 시, 기부금(물)품을 모집 가능 관련기관을 자원으로 등록한 후, 서비스등록 처리
- 사회복지공동모금회를 통해 모집되는 기부금(물)품은 사회복지정보시스템(행복e음) 「사례관리 ▶ 공동모금회 연계」 메뉴를 통해 등록
- 서비스유형 '바우처', '시설입소', '대여/감면'은 중앙에서 기관 간 연계를 통해 자원정보가 수집되므로 지자체에서는 서비스 등록 불가
- 사회복지시설정보시스템을 사용하는 민간복지시설의 경우, 중앙에서 기관 간 정보연계를 통해 자원정보가 수집되므로, 각 지자체에서 자원으로 별도로 등록하지 않도록 유의

➡ 「사회복지시설정보시스템 서비스 정보」 등록 메뉴

시설구분	메뉴위치
종합사회복지관, 노인복지관	이력정보>기초관리>서비스정보관리
장애인복지관, 직업재활	이력정보>사업정보관리>서비스정보관리
아동복지관	이력정보>기초운영관리>프로그램(서비스)관리
지역자활	이력정보>공통정보>사업분류관리
노숙인 다시e음(구 노숙)	이력정보>사업관리>사업정보관리
한부모	이력정보>공통정보>사업분류관리

※사회보장정보시스템(행복e음) 분류체계와 관리항목(생애주기, 대상기준 등)을 사회복지시설정보시스템에 적용 (13.1월), 사회복지시설정보시스템에서 서비스 정보 등록 시, 사회보장정보시스템(행복e음)으로 자동 연계 처리됨

(2) 제공주체 및 제공 서비스 조회

- 업무 담당자 : 읍면동 복지업무담당자

시스템 경로 자원관리 ▶ 복지자원관리 ▶ 복지자원관리 - '복지자원조회'

I. 개요
II. 세부 추진사항
III. 행정사항
부록

- 사회보장정보시스템(행복e음-복지자원 통합관리시스템)에 등록된 제공 주체 및 제공 서비스 정보 조회

- 조회조건을 입력한 뒤, [조회] 버튼을 클릭

※지역은 소속 시군구로 기본 설정이 되지만, 필요시 전국 검색 가능

※유효구분 항목에 '가용 제공주체' 선택 시 '승인대기'와 '승인' 상태, '종료제공주체' 선택 시 '반려'와 '자원종료' 상태의 복지자원 조회

- 조건에 해당하는 복지자원들이 복지자원조회결과 리스트 트리 형태로 조회

※폴더 아이콘은 제공주체, 파일 아이콘은 제공 서비스를 의미, 제공주체 또는 제공 서비스 정보를 보여주며, 수정 또는 삭제 가능

(3) 복지자원관리

- 업무담당자 : 시군구 자원관리 책임자

시스템 경로 자원관리 ▶ 복지자원관리 ▶ 복지자원 승인관리

- 제공주체 승인 및 제공주체 및 제공 서비스 정보수정, SMS 지원, DM 발송 등 자원관리 총괄 지원

- '승인대기' 상태의 자원을 [승인] 혹은 [반려]하거나 '승인' 상태의 자원을 [자원종료] 처리

- 제공주체 및 제공 서비스 관리를 위해 DM발송을 위한 주소라벨 출력기능과 SMS 발송기능 등 편의기능 제공

※제공주체 및 제공 서비스에 담당자 핸드폰 번호 미입력 시, SMS 발송불가

(4) 중복제공 주체 및 중복제공 서비스 정리

- 업무담당자 : 시군구 자원관리 책임자

시스템 경로 자원관리 ▶ 복지자원관리 ▶ 중복자원관리

- 중복 제공주체 정리 : 중복으로 의심되는 제공주체 및 제공 서비스를 조회하고, 중복으로 판단되는 정보를 정리

☞ 중복 정리를 통해 통합된 제공주체는 다시 분리가 되지 않으므로 반드시 정확한 제공주체 확인을 거친 뒤 중복정리를 실행해야 함

☞ 불가피하게 제공 주체 구분이 필요한 경우에는 해당 제공주체를 재등록을 하여 활용 가능

- 중복의심 유형(제공 주체명, 사업자등록번호, 전화번호, 주소 동일)에 따라 제공주체 조회

- 중복의심 제공주체 조회결과에서 1건을 선택하여 [통합대상 추가] 버튼 클릭, 중복의심 건수에 해당하는 제공주체 목록이 통합대상 제공주체 영역에 추가

- 제공주체의 통합이 필요치 않은 경우 [통합대상제외] 버튼 클릭하여 통합대상에서 제외, 선택 영역에 체크한 제공 서비스만 유지되고 나머지 제공 서비스 종료처리

- 제공주체의 통합기준을 선택하고 귀속(유지)시킬 제공 서비스를 선택 후 통합버튼 클릭, 중복자원 정리

☞ (참고) 중복된 자원을 정리(삭제) 시 해당 자원의 일부 서비스 정보를 유지하고자 할 경우 [자원종료] 기능을 통해 활용 가능

- 중복제공 서비스 정리 : 동일 제공주체 내 중복으로 의심되는 제공 서비스를 조회하고, 중복으로 판단되는 제공 서비스를 정리

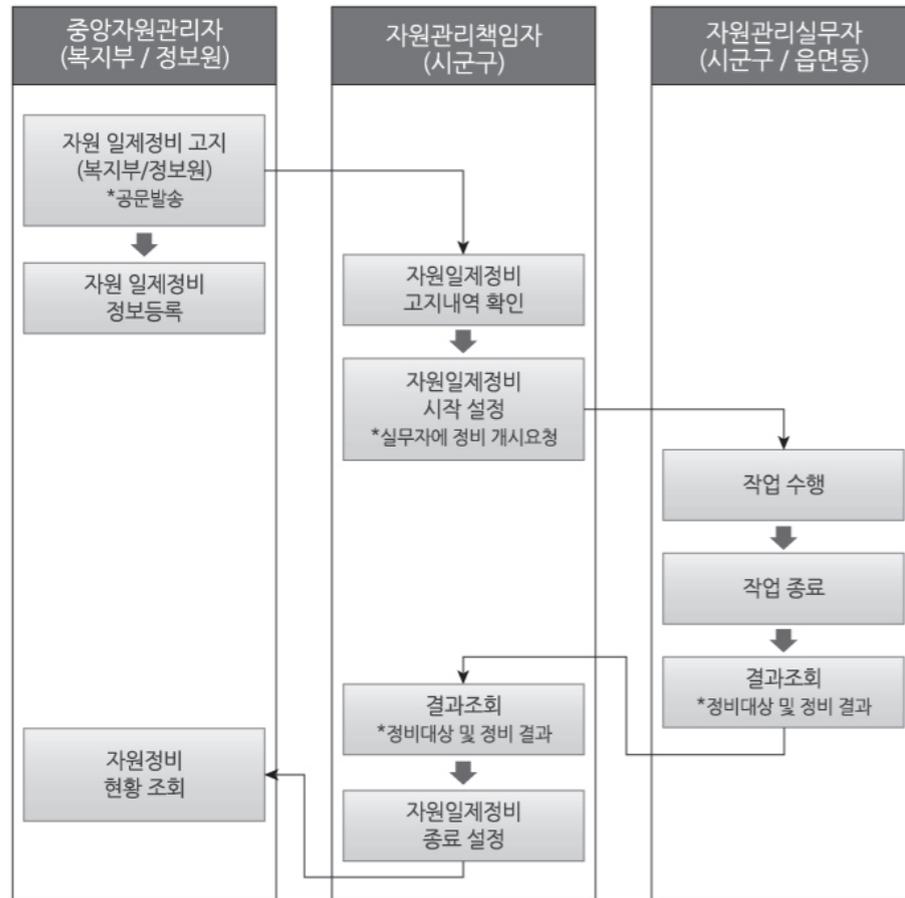
- [조회] 버튼 클릭 시 중복이 의심되는 제공 서비스를 조회

- 중복자원 제공주체와 동일하게 의심되는 제공 서비스를 선택, [추가] 버튼 클릭, 중복의심 제공 서비스 정리

(5) 복지자원 일제정비

- 업무담당자 : 시군구 자원관리 책임자, 시군구 및 읍면동 자원관리 실무자

• 업무흐름도



시스템 경로 자원관리 ▶ 복지자원일제정비 ▶ 일제정비관리

- 사회보장정보시스템(행복e음-복지자원통합관리시스템) 내 지자체에서 자체 발굴 등록한 지역복지 자원정보에 대해 정해진 사업기간 동안 정비 실시
- 복지자원통합관리시스템 내 정보의 정확성 점검 및 현행화
 - [조회] 버튼 클릭, 일제 정비목록 조회 후 정비(계획)일정을 수립하고 [저장] 버튼을 클릭하여 일정 등록 및 수정
 - [정비시작] 버튼을 클릭하여 지자체 정비 시작

※ 중앙자원관리자(복지부/정보원)의 일제정비 사업 시작일 외에는 정비 시작 불가(정비시작 버튼 비활성화), 시군구 자원관리 책임자가 입력한 정비시작일이라도 [정비시작]버튼을 클릭하지 않은 경우 정비 불가

- 복지자원 일제정비 완료 후 [정비완료] 버튼을 클릭하여 지자체 정비 완료

시스템 경로 자원관리 ▶ 복지자원일제정비 ▶ 일제정비 대상조회

- 정비권장 대상목록 조회 후, 대상 더블클릭·복지자원 일제정비 팝업을 호출하여 복지자원 (제공주체 정보, 제공 서비스 정보, 제공량 초과, 미활용 제공 서비스) 내용 정비
- 세부 내용은 일제정비 화면 '매뉴얼' 버튼 및 공지사항의 복지자원일제정비 관련 매뉴얼 참조