

2020-25

정 책
연 구
보 고

위드코로나(With Corona)시대
경기도 사회복지현장의 쟁점과
개선과제: 노인복지관,
장애인복지관, 사회복지관을
중심으로

연구책임 | 신재은 경기복지재단 선임연구위원



경기복지재단
GYEONGGI WELFARE FOUNDATION

■ 연구진

연구 책임	신재은	경기복지재단 선임연구위원
공동 연구	이병화	경기복지재단 연구위원
	유병선	경기복지재단 연구위원
	석희정	경기복지재단 연구위원
	김정근	강남대학교 교수
	김영훈	차세대융합기술원 연구기획실 기술기획팀장
	이사라	경기복지재단 연구원

경기복지재단 정책연구보고 2020-25

위드코로나(With Corona)시대 경기도 사회복지현장의 쟁점과 개선과제

발행일 2020년 12월

발행인 진석범

발행처 경기복지재단

경기도 수원시 장안구 경수대로 1150(파장동 179) ☎ 16207

Tel. 1577-4312 Fax. 031-898-5937

Homepage: <https://ggwf.gg.go.kr>

발간사

세계보건기구는 2020년 3월11일 코로나19의 전 세계적 대유행(pandemic)을 선언하면서 코로나와 함께 살아가는 위드(With) 코로나 시대에 돌입하게 되었다. 사회복지현장은 정부의 코로나19 대응지침에 따라 대부분의 사회복지기관이 임시휴관 및 휴관 장기화, 긴급돌봄, 비대면 서비스로 전환 등 다양한 변화추이를 보이고 있다.


대면서비스가 특징인 복지서비스는 극히 일부의 서비스를 제외하고는 전화안부와 문자서비스, 스마트폰 화상 대화, 카톡 대화, 일부 온라인교육, 유튜브 동영상 제공, 비접촉 음식배달 등 비대면 서비스 방식으로 대폭 전환 되었다. 하지만 여러 가지 문제점들이 발생되었다. 노인의 경우 각종 기저질환으로 인해 바이러스에 취약하고 디지털정보 격차로 인해 마스크 등 안전자산에 접근하기 쉽지 않고, 사회적 거리두기 정책시행으로 소외현상은 더욱 심화되었다. 장애인의 경우는 양육자 부담 가중과 돌봄 스트레스 호소, 저소득층 아동의 집안에서만 지내게 됨에 따른 우울과 교육격차 및 부모자녀 갈등 등이 발생되고 있다.

사회복지종사자들은 사회적 거리두기를 준수하면서 소그룹활동 중심으로 서비스를 전환하여 진행하지만 안전한 방역시스템이 구축되지 못한 상태에서 집단감염 발생 우려 등 책임부담, 비대면의 대체프로그램 개발과 화상전화 등 비대면 수단으로 이용자 관리 등에 많은 시간을 투입하여야 하는 업무부담 가중으로 프로그램 운영의 한계가 발생하고 있다.

본 연구에서는 사회복지현장의 개선과제로 사회복지기관의 감염병 위기에 상시적·주기적 대응·대비역량 강화, 취약계층의 미디어 장비 및 기술지원과 정보문해 교육 강화, 종사자들을 위한 감염예방 추진방안 마련, 비대면 사회복지서비스 확대 및 신규방식 도입, 경기디지털복지관 신설, 플랫폼 기반 복지서비스 시스템: 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축 등을 제시하였다. 그리고 복지시설에 재난대응 TFT 운영과 이용자 특성을 고려한 대면/비대면 서비스를 개발 및 보급 그리고 감염병에 상시대비와 위기 양상별 대응을 위한 공조체계를 구축하여 운영할 것을 정책 제언하였다.

본 연구가 위드(With) 코로나 시대의 사회복지현장에 실질적인 도움을 줄 수 있는 발판이 되기를 기대하며, 설문에 도움이 주신 경기도노인복지관협회, 경기도장애인복지관협회, 경기도사회복지관협회와 참여해주신 모든 연구진들에게 감사의 마음을 전한다.

2020년 12월

경기복지재단 대표 이사 

요약

□ 연구필요성

- 코로나19에 따른 ‘사회적 거리두기’로 인해 사회복지현장의 빈번한 휴관과 서비스 제공 중단으로 사회에서 취약한 이들이 더욱 취약해진 삶에 처할 우려
- 사회복지서비스가 대면서비스라는 특성은 접촉을 차단해야 하는 코로나19의 특성과 대치됨으로써 삶의 질 향상이라는 사회복지서비스 목적달성을 위해 새로운 방법론의 개발이 요구됨
- 사회복지현장의 변화상을 살펴 위드(With) 코로나 시대를 대비하기 위한 사회복지현장의 개선과제에 대한 연구 필요

□ 연구목적

- 본 연구의 목적은 첫째, 코로나19에 따른 환경변화를 분석하고, 사회복지기관의 운영변화 및 서비스제공 현황 분석
- 둘째, 코로나19에 따른 경기도 사회복지현장의 문제점과 개선과제 제시

□ 코로나19 감염병 발생과 환경 변화

○ 사회환경 변화

- PEST분석방법을 활용하여 최근 감염병 발생에 따른 사회복지현장에 영향을 미칠 수 있는 정치·정책적(Political), 경제적(Economic), 사회적(Social), 기술적(Technological) 환경 등과 같은 외부거시요인을 분석

〈표 1〉 코로나19 관련 사회환경 변화

정치·정책 (Political)	경제(Economic)
<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회통합돌봄(커뮤니티케어)의 필요성 확대 • 미래대비 복지·돌봄 혁신 요구 • 경기도 사회서비스원의 역할 증대¹⁾ • 현장중심복지역량의 강화(경기도) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4차산업혁명의 가속화: 비대면 디지털경제의 활성화 • 국내 경제성장률 감소 및 일자리 규모 축소 • 경제충격에 취약한 중소기업의 위축
사회(Society)	기술(Technology)
<ul style="list-style-type: none"> • 인구고령화 현상의 지속 • 소득계층별 소득변화 격차 및 성별 고용률 격차 확대 • 언택트(Untact)문화의 확대 • 디지털 디바이드(Digital divide) 	<ul style="list-style-type: none"> • 디지털기술 보급의 확대 • 취약계층을 위한 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)의 활성화 • 노동시장내 기술활용 인력육구 증대

○ 복지환경 변화

- 코로나19로 인해 조건에 상관없이 모든 사회구성원이 위험에 노출될 수 있음이 확인되면서 뉴노멀 시대 ‘보편화된 사회적 위험’의 실체를 경험하면서 과거 오랫동안 정치적 논쟁으로 인식되었던 ‘보편적 복지’와 ‘선별적 복지’의 소모적 갈등을 탈피할 수 있는 계기를 마련
- 코로나19로 사회복지현장에서 비대면 서비스 개발 및 보급의 필요성이 확대되면서 사회복지 종사자의 디지털 활용능력이 요구되면서 사회복지종사자의 디지털 역량은 비대면 서비스 및 디지털 기기들을 대상자들이 효과적으로 활용할 수 있도록 안내 및 교육할 수 있는 능력도 포함
- 사회복지종사자는 코로나19로 인해 클라이언트와 비대면으로 온라인 상담을 진행하면서 개인정보와 상담내용 등 신상정보를 디지털로 저장하는 것이 가능해져 ‘클라이언트 관련 정보보호’에 대한 강화된 윤리의식이 요구

□ 코로나19 감염병 발생에 따른 사회복지현장의 현황과 문제점 분석

○ 현황분석 요약

- 노인복지관 현황
 - 대부분의 서비스가 비대면으로 전환되어 운영되고 있음 상담 서비스는 전화상담 및 온라인상담 등 비대면 형태로 전환되었음. 정보제공이나 모임 역시 온라인 플랫폼을 활용한 비대면으로 진행됨
 - 필수 서비스 중심으로 대면서비스가 주로 이루어지고 있음. 일부 대면 서비스가 제공되는 경우 비말차단 칸막이 등을 설치하여 방역수칙을 준수하는 가운데 상담이 진행되었고, 긴급돌봄 대상자에 한해 대면서비스 제공되었음
 - 대부분의 노인활동 서비스는 야외 활동으로 서비스가 전환되어 운영되었음. 서비스가 진행된 경우, 야외활동으로 전환되거나 프로그램실 운영에 대한 예약제와 시간제 서비스를 도입하여 상주 인원을 최소화함
- 장애인복지관 현황
 - 대면+비대면 서비스의 비중이 높으나 개별치료 및 사회서비스(장애인활동지원서비스, 장애아동재활치료 등) 등 일부 서비스에서는 대면서비스의 비율이 높게 나타나고 있음. 이에 따라 서비스 특성에 따른 소그룹 및 개별화를 비롯, 비대면 서비스 병행 등의 서

1) <https://gg.pass.or.kr/about/?act=sub2>

스 제공 방식 변화 모색이 필요함

- 비대면 서비스 강화에 따라 실시간 온라인 상담 및 회의, 관련 동영상 콘텐츠 제작보급과 관련 서비스를 대체할 키트를 보급한 것으로 나타남

- 사회복지관 현황

- 복지관의 물리적 공간은 개방하지 않은 상태에서 돌봄 대상자들과 지속적인 소통유지와 필수 서비스 제공을 목적으로 화상서비스, 온라인 서비스, 전화나 문화서비스, 비대면 방문서비스 등 대상자의 상황과 욕구에 맞춘 다양한 비대면 방식의 프로그램과 서비스를 확대시킴
- 실례로 도내 일부 복지관에서는 아동·청소년 교육사업을 비대면 프로그램으로 직접 개발·운영하거나 학교, 관공서, 기업체, 지역사회 민간 및 공공기관과 협력하여 이들에게 필요한 비대면 콘텐츠 및 서비스 연계를 진행하고 있음

○ 공통적 문제점

- 복지서비스 중단에 따른 코로나 사각지대 발생, 감염병 등 재난 시 사회복지기관의 역할 혼란, 코로나19로 인해 대면서비스를 비대면 서비스로 전환하고, 경험하지 못한 비대면 서비스에 대한 문제점 노출, 복지서비스 중단의 장기화되면서 대면과 비대면 서비스 혼재하여 제공, 대면과 비대면 서비스를 동시에 제공하면서 직원들의 업무부담 증가, 서비스 이용자의 ICT 환경구축 부족으로 나타났음

○ 서비스대상별 문제점

- 노인복지관

- 신체적·심리적으로 취약해진 노인을 위한 건강프로그램을 마련 필요, 노인의 온라인 프로그램 이용가능자가 제한적, 안부 묻기 등 사회관계망 단절 또는 저하로 나타나 이에 대한 방안을 모색할 필요가 있음

- 장애인복지관

- 코로나로 인해 비대면 서비스의 중요성이 강조됨에도 불구하고 ‘치료’, ‘돌봄서비스’, ‘지역사회 재가 장애인 사례관리’ 등은 대면서비스로 제공 필요함. 보호자의 양육부담 증가로 양육 스트레스가 증가하고 있으며, 장애유형에 맞는 ICT 기기 환경 구축과 콘텐츠 제공 노력이 필요함

- 사회복지관

- 온라인 실시간 교육서비스의 참여율 제고 노력이 필요하고, ICT 접근성은 우수하나 비대면 환경구축 필요 할 것으로 나타남

□ 위드 코로나 시대 경기도 사회복지현장의 개선과제

○ 단기과제

- 사회복지기관의 감염병 위기에 상시적·주기적으로 대비·대응 역량 강화
- 취약계층의 미디어 장비 및 기술지원과 정보문해 교육 강화
- 사회복지 종사자들을 위한 감염예방 추진방안 마련

○ 중장기 과제

- 위드(With) 코로나 시대 비대면 사회서비스 확대 및 신규방식 도입
- 경기디지털복지관 신설
- 플랫폼 기반 복지서비스 시스템 : 경기 비대면 서비스 플랫폼 구축

○ 서비스대상별 과제

- 노인복지서비스
 - 노인들의 사회적 관계망 유지 및 강화
 - 심리적·신체적·인지적 측면의 회복력 강화위한 특화 건강프로그램 제공
- 장애인복지서비스
 - 보호자의 돌봄을 대체할 환경 대안 마련
 - 장애인복지 현장의 기술융합형 신규서비스 개발
- 아동·청소년복지서비스
 - 기술융합형 취약계층 아동·청소년 돌봄·교육·문화프로그램 개발
 - 지역사회현장에서 실현가능한 새로운 기술융합 서비스 개발
 - 아동청소년복지에서 비대면 서비스 개발 시 유의점

□ 정책제언

○ 감염병에 상시 대비와 위기 양상별 대응을 위한 공조체계 구축하여 운영

- 감염병에 대비하고 대응하기 위해서는 상호 공조체계가 필수적으로 요구되며, 경기도를 중심으로 시군-사회복지직능단체-사회복지기관이 협력적 공조체계를 구축해 위기대응 활동의 분산을 최소화하고 상호 정보공유로 발 빠르게 대처

○ 재난상황 시 복지시설의 기능과 역할, 주요 돌봄 대상설정, 대면 또는 비대면 서비스방식에 대한 가이드 마련

- 복지시설에 재난대응 TFT를 운영하여 직원 투입, 지원방식, 예산의 활동 등 가이드라인을 마련하고, 이용자 특성을 고려한 대면/비대면 서비스를 개발 및 보급
- 노인 등 취약계층의 디지털 격차 해소를 위한 개선방안 마련
 - 경기복지재단은 정보 취약계층의 디지털 정보격차 실태조사를 실시하여 정보취약계층의 정보화 수준(접근성, 역량, 활용 수준 등을 중심으로 분석)에 대한 면밀한 진단 실시, 연구결과를 통해 정보취약계층의 정보격차 완화 정책 및 사업추진(안), 그리고 정보격차 완화의 원활한 추진을 위한 조례 등 관련 제도 개선(안) 제시

목차

I	연구개요	1
	1. 연구의 필요성 및 목적	3
	2. 연구방법	6
II	코로나19 감염병 발생과 환경 변화	9
	1. 코로나19 발생과 사회환경 변화	11
	2. 코로나19 발생에 따른 복지환경 변화	23
III	코로나19 감염병 발생에 따른 복지현장의 현황 및 문제점 분석	29
	1. 조사개요	31
	2. 노인복지관	33
	3. 장애인복지관	52
	4. 사회복지관	69
	5. 시사점	82
IV	위드(With) 코로나 시대 경기도 사회복지현장의 개선 과제	89
	1. 위드(With) 코로나 시대 사회복지현장의 과제	91
	2. 정책 제언	105
	참고문헌	107
	부록	111
	1. 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 및 리빙랩 구축방안	113
	2. 설문지	121

Ⅰ 표 차례 Ⅰ

〈표 Ⅱ-1〉 코로나19 관련 사회환경변화	12
〈표 Ⅱ-2〉 소매판매액 중 온라인쇼핑 거래액 비중	16
〈표 Ⅱ-3〉 우리나라의 국제적 ICT인프라 수준	21
〈표 Ⅲ-1〉 정부의 코로나19 대응지침과 복지시설 운영변화	31
〈표 Ⅲ-2〉 노인복지관 대면·비대면 서비스 제공 현황 설문 내용	32
〈표 Ⅲ-3〉 응답자 근속년수	33
〈표 Ⅲ-4〉 운영현황 변화 요약	36
〈표 Ⅲ-5〉 노인복지관 사업구분	36
〈표 Ⅲ-6〉 상담 서비스 제공 현황	39
〈표 Ⅲ-7〉 사례관리 및 지역사회 돌봄 서비스 제공 현황	42
〈표 Ⅲ-8〉 시설이용 복리후생사업 서비스 제공 현황	43
〈표 Ⅲ-9〉 건강생활지원 서비스 제공 현황	46
〈표 Ⅲ-10〉 소득보전 사회참여 서비스 제공 현황	48
〈표 Ⅲ-11〉 노년사회학 교육 및 권익 증진 서비스 제공 현황	50
〈표 Ⅲ-12〉 지역자원 연계사업 서비스 제공 현황	51
〈표 Ⅲ-13〉 돌봄 서비스 제공 현황	51
〈표 Ⅲ-14〉 응답자 특성	52
〈표 Ⅲ-15〉 코로나19 대응지침에 따른 운영현황 변화	55
〈표 Ⅲ-16〉 장애인복지관 사업구분	56
〈표 Ⅲ-17〉 상담 및 사례관리의 대면 및 비대면 현황	60
〈표 Ⅲ-18〉 기능강화 사업의 대면 및 비대면 현황	61
〈표 Ⅲ-19〉 장애인가족지원 사업의 대면 및 비대면 현황	63
〈표 Ⅲ-20〉 역량강화 및 권익옹호사업의 대면 및 비대면 현황	64
〈표 Ⅲ-21〉 직업지원 사업의 대면 및 비대면 현황	65
〈표 Ⅲ-22〉 평생교육 사업의 대면 및 비대면 현황	67
〈표 Ⅲ-23〉 지역사회 네트워크 사업의 대면 및 비대면 현황	68
〈표 Ⅲ-24〉 사회서비스 지원 사업의 대면 및 비대면 현황	69
〈표 Ⅲ-25〉 사례관리사업 실시여부	72
〈표 Ⅲ-26〉 가족기능강화사업 실시여부	72

〈표 Ⅲ-27〉 지역사회보호사업 실시여부 73

〈표 Ⅲ-28〉 교육문화사업 실시여부 74

〈표 Ⅲ-29〉 자활지원사업 실시여부 74

〈표 Ⅲ-30〉 복지네트워크서비스 실시여부 75

〈표 Ⅲ-31〉 주민조직화사업 실시여부 75

〈표 Ⅲ-32〉 자원 개발 및 관리사업의 실시여부 76

〈표 Ⅲ-33〉 대면서비스 중단이유 76

〈표 Ⅲ-34〉 비대면 서비스 제공방식 78

〈표 Ⅲ-35〉 복지관 아동청소년 비대면 서비스 수행현황 요약 79

〈표 Ⅲ-36〉 코로나19 이후 사회복지서비스제공에 따른 장애요인 80

〈표 Ⅲ-37〉 사회복지 이용시설의 서비스 제공을 위한 개선사항 81

〈표 Ⅳ-1〉 온라인 콘텐츠 제작 지원 서비스 101

Ⅰ 그림 차례 Ⅰ

〈그림 Ⅱ-1〉 지역사회통합돌봄 비전 및 로드맵	13
〈그림 Ⅱ-2〉 연령대별 노동력 비중 추이	14
〈그림 Ⅱ-3〉 OECD 2020년 각국 경제성장률 전망	16
〈그림 Ⅱ-4〉 65세 이상 고령층 비중 / 지역별 고령인구비중(2020년)	18
〈그림 Ⅱ-5〉 성별실업률 추이 및 성별 취업자 증감 추이	19
〈그림 Ⅱ-6〉 계층별 디지털 정보화 수준차이	20
〈그림 Ⅳ-1〉 경기도 사회복지 G-방역+ 운영매뉴얼	92
〈그림 Ⅳ-2〉 경기디지털복지관 조직체계(안)	98
〈그림 Ⅳ-3〉 경기비대면 복지서비스 플랫폼 운영 추진체계(안)	100

I

연구개요

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구방법

I 연구개요

1. 연구의 필요성 및 목적

□ 연구의 필요성

- 코로나19가 확산되기 시작한 2월 중순 이후 코로나19의 확산, 진정, 재 확산이 반복되면서 코로나와 함께 살아가는 위드(With) 코로나 시대에 돌입함
 - 2020년 2월 동아시아를 중심으로 발생한 코로나19는 3월을 지나면서 유럽, 미국으로 확산되어 감염자와 사망자가 급격하게 증가함. 세계보건기구는 2020년 3월 11일 코로나19의 전 세계적 대유행(pandemic)을 선언
 - 우리나라도 2020년 1월 20일 첫 환자 발생 이후, 초반에는 대구지역을 중심으로 한 1차 유행을 겪었고, 이후 서울과 경기를 중심으로 확진자가 지속적으로 발생하다가 현재는 감염자가 꾸준히 증감하면서 안심할 수 없는 상황 지속
 - 코로나19는 현재진행형으로 언제 끝날지 아무도 모르는 상황이며, 코로나 19의 장기화에 따른 위드 코로나(with corona) 시대를 대비할 필요성이 커짐
- 코로나19는 기존의 여타 감염증과는 다르게 전 세계적으로 확산되면서 세계경제에도 부정적인 영향을 미치고 있으며, 국내 경제여건도 큰 영향을 받음
 - 경제협력개발기구(OECD)는 올해 경제성장이 1.5%로 줄어들 것을 예측했지만, 국제통화기금(IMF)은 이보다 더 심각한 -3.0% 감소를 예측
 - IMF는 우리나라에 대한 경제전망에서 2020년 GDP는 전년대비 -1.2%, 2021년 3.4%로 회복할 것으로 예상하였음. 한국은행은 2·4분기 실질 국내총생산(GDP)이 -3.3%로 집계됐다고 밝혔는데, 성장률 -3.3%는 한국은행이 당초 올해 성장률을 -0.2%로 전망할 때 내놓은 2·4 분기 성장률을 크게 하회함

- 코로나19 확산에 따른 일자리 감소가 본격화했으며, 고용률은 금융위기 이후 가장 많이 떨어짐. 통계청의 '2020년 6월 고용동향'에 따르면 지난해 6월에 비해 1.3% 줄었고, 이는 실업자와 실업률 통계작성을 시작한 1999년 이후 가장 높은 수준임
- 이러한 부정적인 경제여건에 따른 실직으로 인한 급격한 생활고와 부채 등은 물리적으로 뿐만 아니라 정신적으로도 충격을 가하는 생애사건임
- 코로나19의 전국적 확산세로 대중적인 불안과 공포감은 만연해지고, 지역사회 주민들의 마음건강을 돌볼 필요성이 높아짐
 - 서울대 보건대학원의 코로나19에 대한 국민인식조사에 따르면, 국민들의 불안(60.2%)이 압도적으로 높았고, 그 다음으로 공포, 충격, 분노 등의 감정을 경험하는 비율이 높게 나타남
 - 한편, 코로나19가 장기화되면서 이로 인한 공포, 고립감과 낙인 등의 심리 정서적 문제를 경험하고 있으며, 사회적 고립과 우울증 증가를 의미하는 '코로나 블루'라는 신조어가 생길 정도로 심리·사회적 위축현상이 발생하고 있음
- 한편, 사회복지현장은 언택트가 강조되는 코로나19 대응방침으로 잦은 휴관과 프로그램 축소를 경험하고 있어, 복지현장이 앞으로 어떻게 대응해 나갈지 큰 과제로 남아 있음
 - 위드(With) 코로나 시대에 돌입하면서 사회복지서비스 제공을 책임져오던 사회복지시설도 큰 변화를 겪고 있음
 - 코로나19에 따른 '사회적 거리두기'로 인해 사회복지현장의 빈번한 휴관과 서비스 제공 중단되면서 기존의 대면중심의 복지서비스의 공백은 불가피한 상황임. 이로써 노인, 장애인, 아동 등 취약계층이 더욱 취약해진 삶에 처하는 상황이 발생함
 - 특히, 돌봄 서비스에서 차질이 빚어지고 있는데, 장애인활동지원, 노인돌봄서비스 등 방문 돌봄 서비스의 중단은 취약계층의 기본적인 생활유지에 큰 지장을 초래함
 - 코로나19 감염병이 밀착접촉 대면과정에서 발생되기 때문에 대면 서비스제공 과정에서 이용자와 제공자 모두가 안전하면서 서비스가 전달되는 방식 또한 고민되는 지점임
- 복지현장은 비대면 서비스나 소규모 활동 등으로 전환되면서 대면중심에서 비대면 서비스방식의 필요성이 커짐

- 대면 복지서비스는 접촉을 차단해야 하는 코로나19의 특성과 대치됨으로써 삶의 질 향상이라는 사회복지서비스 목적달성을 위해 새로운 방법론의 개발이 요구됨
 - 구체적으로는 시설중심의 집단서비스에서 지역사회와 가정 중심의 개별화된 서비스로 전환되거나, 필요에 따라 전화상담, 접촉을 최소화한 직접방문 서비스 또는 앱 개발을 통한 서비스, 온라인교육, 유튜브 영상 및 동영상 제작 등 다양한 비대면 서비스를 개발하여 제공하고 있음
 - 이러한 소규모 집단활동과 비대면 서비스 등은 위드(With) 코로나 시대에 새로운 형태의 서비스를 대규모로 실험하는 장이 되고 있으며, 신기술을 활용한 서비스 확장은 복지서비스를 한 단계 더 발전시킬 밑거름이 될 수도 있음
 - 그러나 사회복지현장이 급속하게 온택트(On-tact) 방식으로 전환하는 과정에 있어 사회복지기관의 ICT 환경조성, 비대면과 대면 융합 서비스 개발, 취약계층의 온라인 접근성 강화 및 디지털 정보격차 해소 등 다양한 문제가 발생하고 있음. 이에 비대면 서비스 구현, 안전한 대면서비스, ICT기술을 활용한 비대면과 대면서비스의 융합, 디지털 워크 환경조성 등 다각적 측면에서 개선의 필요성이 커짐
- 무엇보다도 코로나19의 상황에서 이용자의 삶의 질 향상이라는 사회복지의 목적을 달성하기 위해서는 이용자와 종사자 모두가 안전한 환경조성이 필수적임
- 위드(With) 코로나 시대는 일상의 안전을 위협하는 상황으로 위험대응을 일상화할 필요가 있음. 특히나 장애인, 노인 등 일부 취약계층은 대면서비스가 필수적으로 요구되는 휴면서비스 영역으로 안전한 대면이 전제가 되어야 함
 - 복지서비스 제공과정 등에서 안전한 대면을 위한 보호 방역장비 구비 및 방역조치, 감염에 취약한 근로환경 개선, 칸막이 설치 등 물리적 환경개선 등 안전한 환경 조성의 문제도 대두됨
- 위에서 살펴보았듯이 코로나19의 발생으로 사회복지현장은 다양한 변화가 발생하고 있으나, 코로나19의 장기화에 따라 무엇을 어떻게 대비해야 하는지 종합적으로 정리한 연구는 드문 상황임
- 이에 사회복지현장의 변화상을 살펴보고 위드(With) 코로나 시대에 사회복지현장의 개선과제가 무엇인지에 대한 연구가 필요함

□ 연구목적

- 본 연구의 목적은 첫째, 코로나19에 따른 환경변화를 분석하고, 사회복지기관의 운영변화 및 서비스제공 현황 분석
 - 코로나19에 발생에 따른 사회환경, 복지환경의 변화 분석
 - 사회복지기관 중 대표적인 이용시설인 노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관을 중심으로 코로나19 확산에 따른 사회적 거리두기 2단계 시점의 기관운영 변화와 대면-비대면 서비스²⁾제공 현황조사 및 분석
 - 현황분석에 따른 공통 및 서비스대상별 문제점 도출
- 둘째, 현황분석을 기초로 경기도 사회복지현장의 개선과제 제시
 - 위드(With) 코로나 시대 경기도 사회복지현장의 과제 도출
 - 정책적 제언

2. 연구방법

□ 연구의 범위

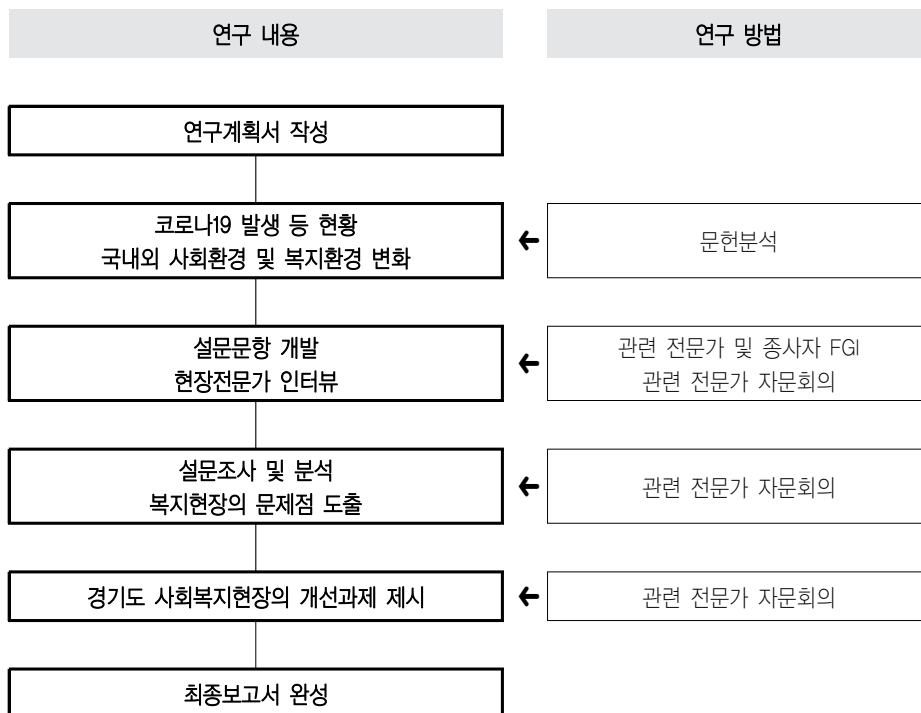
- 공간적 범위
 - 코로나19로 인해 사회복지서비스 제공에 있어 변화가 크게 나타난 이용시설 대상
 - 경기도 내 노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관을 중심으로 연구 수행
- 내용적 범위
 - 코로나19에 따른 사회 환경과 복지환경 변화 분석
 - 코로나19에 따른 사회복지기관 운영변화 분석: 사업별 대면·비대면 서비스 중심
 - 위드(With) 코로나 시대 경기도 사회복지현장의 개선과제 제시

2) 비대면 서비스란, 기존의 대면 복지서비스 제공방식에서 화상, 전화, 문자, 온라인교육, 비대면방문 등 비접촉 방식으로 제공되는 복지서비스 방식을 의미함

□ 연구 방법

- 문헌분석
 - 코로나19 발생에 따른 사회 환경과 복지환경 변화 등에 대한 문헌분석
- 설문조사 및 분석
 - 코로나19에 따른 정부대응(사회적 거리두기 2단계) 시점에서의 사회복지기관 운영 변화 현황 조사
 - 제공되는 사업의 대면과 비대면 서비스 현황 분석
- 전문가 자문회의 및 종사자 FGI
 - 7차에 걸친 자문회의를 진행, 코로나19에 따른 복지현장의 변화상 논의 및 검토
 - 코로나19로 인한 대면, 비대면 서비스의 현황과 문제점 논의
 - 사회복지현장의 개선과제, 비대면 복지서비스와 기술의 융합방안 등 도출

□ 연구의 흐름도



II

코로나19 감염병 발생과 환경 변화

1. 코로나19 발생과 사회환경 변화
2. 코로나19 발생에 따른 복지환경 변화

II 코로나19 감염병 발생과 환경 변화

1. 코로나19 발생과 사회환경 변화

- PEST분석방법을 활용하여 최근 감염병 발생에 따른 사회복지현장에 영향을 미칠수 있는 정치·정책적(Political), 경제적(Economic), 사회적(Social), 기술적(Technological) 환경 등과 같은 외부 거시요인을 분석
 - 정치·경제적 요인들은 현 중앙정부와 경기도 지방자치단체의 정책 방향뿐만 아니라 규제, 정책변화 등이 포함
 - 경제적 요인은 국내 및 세계적 경제동향, 실업률, 노동시장구조변화 등과 같은 경제적 지표들을 포함
 - 사회적 요인은 국내 인구변화, 문화 욕구변화, 사회인식 변화 등과 같은 사회구성원의 생각과 삶의 방식에 영향을 미치는 요소들을 포함
 - 기술적 요인은 국내 새로운 기술 개발 및 보급으로 발생하는 새로운 기술적 환경변화를 포함

- 코로나 19와 같은 감염병 확대는 기존 사회환경 변화에 추가적 영향을 제공하여 사회복지현장의 현재뿐만 아니라 미래변화의 변동요인으로 작용
 - 코로나19와 같은 감염병이 완전히 치유되는 것이 아니라 지속적으로 우리사회 일부분으로 내재하여 위드 코로나(With Corona) 시대에 발생할 수 있는 다양한 외부환경들을 분석

- 외부환경 분석의 사고틀(framwork)을 제공하는 PEST분석은 외부환경변동요인을 찾아내어 현재와 미래 예상되는 위협과 기회를 예측하는 도구로 활용
- PEST분석을 통한 코로나19관련 사회환경 변화는 4개의 정치·정책요인, 3개의 경제요인, 6개의 사회요인, 3개의 기술요인으로 구성

〈표 II-1〉 코로나19 관련 사회환경변화

정치·정책 (Political)	경제(Economic)
<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회통합돌봄(커뮤니티케어)의 필요성 확대 • 미래대비 복지·돌봄 혁신 요구 • 경기도 사회서비스원의 역할 증대³⁾ • 현장중심복지역량의 강화(경기도) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4차산업혁명의 가속화: 비대면 디지털경제의 활성화 • 국내 경제성장률 감소 및 일자리 규모 축소 • 경제충격에 취약한 중소기업의 위축
사회(Society)	기술(Technology)
<ul style="list-style-type: none"> • 인구고령화 현상의 지속 • 소득계층별 소득변화 격차 및 성별 고용률 격차 확대 • 언택트(Untact)문화의 확대 • 디지털 디바이드(Digital divide) 	<ul style="list-style-type: none"> • 디지털기술 보급의 확대 • 취약계층을 위한 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)의 활성화 • 노동시장내 기술활용 인력육구 증대

1) 중앙정부와 경기도차원의 정치·정책요인들

- **현 문재인 정부는 돌봄이 필요한 고령층과 장애인들이 기존에 살던 곳에서 거주하면서 개인의 욕구에 맞는 서비스를 받을 수 있는 지역기반 사회서비스 정책(지역사회통합돌봄)을 추진**
 - 중앙정부와 지방정부는 지역사회거주 대상자가 시설에 가지 않고, 집에서 서비스간의 연계를 통해 각자의 필요에 맞는 돌봄을 제공받을 수 있는 방법을 추진
 - 지역사회기반 돌봄서비스제공은 대상자가 시설보다는 자신이 원하는 곳인 지역사회에서 가능한 오래 돌봄을 받을 수 있도록 유도하여 돌봄의 안정감 제공 및 삶의 질향상에 기여하고자 하는 정책
 - 지역기반 종합사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관은 사례관리를 통해 지역

3) <https://gg.pass.or.kr/about/?act=sub2>

사회복지문제 해결 및 예방을 위한 종합적인 복지서비스를 제공하고 있어 지역 사회통합돌봄과 유기적 연계가 필요

〈그림 II-1〉 지역사회통합돌봄 비전 및 로드맵

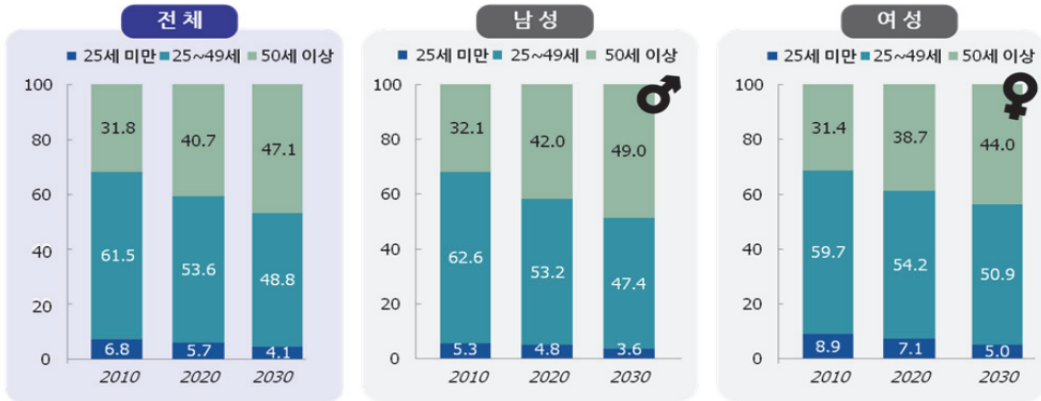


자료: 보건복지부(2020). 지역사회통합돌봄 자체 추진가이드북

□ 2020년 보건복지부 업무계획에 의하면 4차산업 핵심기술을 활용한 돌봄 및 복지서비스의 품질효과성 제고를 추진하여 미래대비 복지·돌봄혁신 요구

- 핵심노동인력(25세~49세)은 2009년부터 이미 감소하기 시작하였고, 50대 이상 고령층은 지속적으로 증가하고 있어 사회보장제도의 혁신적 모델이 필요
 - 경제활동의 주축세력이며, 돌봄노동의 주요제공자인 핵심노동력은 2009년부터 감소하여 2020년과 2030년은 각각 2010년의 90%와 76%수준으로 감소
 - 65세 이상 고령층 인구는 2020년 15.7%에서 2025년 20%에 도달할 전망

〈그림 II-2〉 연령대별 노동력 비중 추이



자료: 이찬영 외(2011), 인고고령화의 경제적 파장, 삼성경제연구소

- 노인 및 장애인 등의 신체활동과 간병 등의 업무를 돕는 돌봄기술과 제품을 개발하고, 인공지능활용 ‘똑똑한’사회보장정보시스템을 구축할 계획
 - AI 스피커·IoT 설치를 통한 돌봄 지원 및 플랫폼 구축을 통한 서비스 개발·활용
 - 개인별 복지 현황 및 가능혜택 등 정보를 제공하는 ‘복지지갑(가칭)’서비스를 도입
- 코로나19로 인해 지속가능한 사회보장제도 구축을 위한 미래복지·돌봄혁신 요구가 가속화되면서 정책적 필요성도 확대
 - 대면에서 비대면으로 환경이 급변하면서 사회복지서비스 대상자들의 욕구도 디지털을 '선택'이 아닌 '필수'로 받아들이는 경향이 확대
- 2020년 2월 설립된 경기도사회서비스원은 코로나19 확대로 지역사회대상자의 돌봄욕구가 다양해지고 확대되면서 양질의 돌봄서비스 제공의 필요성이 제기되고 있어 경기도 사회서비스원의 역할증대
 - 코로나19로 고령층의 정신적 외로움(코로나 블루)이 증가되고, 아동의 재택수업으로 경제활동참여 여성의 아동돌봄에 대한 사회서비스 수요가 확대
 - 경기도 사회서비스원이 운영하는 영유아돌봄, 아동돌봄, 노인 및 장애인 돌봄이 코로나19로 체감도를 높일 수 있는 돌봄서비스 대안으로 모색

- **감염병에 노출되어 있는 대상자 및 소외계층을 지속적으로 돌보기 위해서는 경기도 사회복지현장의 복지역량강화가 지속적으로 요구**
 - 경기도내 거주 고령층, 노인, 아동 등 취약계층을 지원하는 사회복지관, 장애인 복지관, 노인복지관에서는 코로나19로 감염위험 속에서도 지속적으로 다양한 서비스를 제공하고 있으며, 방역업무가 추가되면서 현장종사자의 업무강도가 확대
 - 경기도 의정부시 송산노인종합복지관은 코로나로 시설이 폐쇄된 경우에도 지역내 사회적 고립과 우울증 감소를 위해 전화 사례관리, 콩나물 재배 키트 보급, 소규모 그룹 활동 제공 등 다양한 활동을 지속적으로 제공⁴⁾
 - 사회복지현장 종사자들이 감염병 환경에서도 안전하게 서비스를 제공하기 위해서는 자기돌봄(self-care)이 우선적으로 필요한 상황
 - 자기돌봄은 이기적 행위가 아니며, 대상자를 위한 적절한 서비스를 제공하기 위해서 우선적으로 필요한 사항
 - 2020년 2월 중증장애인 거주시설인 칠곡 밀알사랑의 집에서 장애인들과 사회복지사가 모두 코로나 19에 감염이 되었으나, 돌봄인력 부족으로 확진 중증장애인을 확진된 사회복지사가 돌보는 경우가 발생

2) 경제환경 요인들

- **4차 산업혁명의 가속화로 비대면 디지털경제의 활성화: 4차 산업혁명시대의 디지털경제가 코로나19로 인해 더 이상 선택이 아닌 필수가 되면서 빠르게 확대되는 추세**
 - 감염병으로 인해 비대면이 요구되면서 디지털을 활용한 온라인쇼핑, 온라인 수업, 온라인 회의 등 생활형태의 온라인화가 빠르게 진행
 - 온라인쇼핑의 경우 총거래액은 2020년 9월의 경우 14조 7,208억원으로 2019년 9월 대비 30.7% 증가

4) 경기북부탐뉴스(2020.7. 31) 의정부시 노인맞춤돌봄서비스 본격 추진
http://www.gbtopnews.net/front/news/view.do?articleId=ARTICLE_00019490

〈표 II-2〉 소매판매액 중 온라인쇼핑 거래액 비중

(경상금액, 억원, %)

	2019년		2020년		
	연간	9월	7월	8월p	9월p
○ 소매판매액(A)	4,731,617	397,637	387,367	391,871	421,798
○ 온라인쇼핑 거래액	1,352,640	112,615	129,787	143,416	147,208
- 온라인쇼핑 상품 거래액(B)1)	1,013,642	85,111	103,034	111,682	119,005
○ 비 중(B/A)	21.4	21.4	26.6	28.5	28.2

1) 「여행 및 교통서비스, 문화 및 레저서비스, e쿠폰서비스, 음식서비스, 기타서비스 거래액」 제외
 자료: 통계청(2020.11), 2020년 9월 온라인쇼핑 동향

○ 제조업도 스마트화가 촉진되고 산업구조도 비대면산업, ICT서비스, 친환경, 바이오헬스 중심으로 전환될 전망⁵⁾

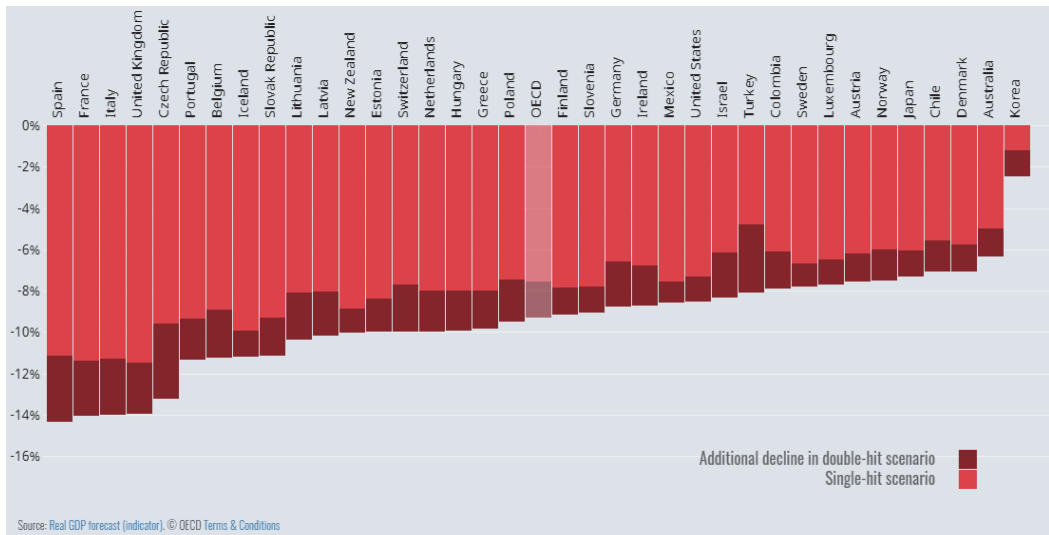
- 코로나19 감염으로 인한 근로자의 생산중단을 경험한 제조업은 스마트 팩토리 투자를 통해 생산시설 자동화를 확대하고 있어 향후 글로벌 스마트 팩토리 시장은 2025년까지 연평균 4.0%로 성장할 전망
- ICT기반 서비스산업으로 산업구조가 더 빠르게 재편되고 있어 미국의 경우 시가총액 5대기업(구글, 애플, 아마존, 페이스북, MS)플랫폼 기업의 비중이 코로나19 이전('19.12월) 17.5%에서 이후 ('20.5월) 21.8%로 확대
- 질병의 치료 및 예방에 대한 관심이 증가와 함께 오프라인 의료기관 및 의료인력의 부족을 경험하면서 디지털 헬스케어에 대한 수요가 증가

□ 코로나19로 전 세계 경제성장이 감소하게 되면서 국내 경제성장률도 감소하고, 노동시장에서 일자리 규모도 축소하는 추세

- 코로나19로 세계적으로 경기침체가 확대되고 있으며, 국내 경제성장률도 2020년 2분기 작년 같은 시기대비 -1.8%의 역성장을 경험
 - 경제협력개발기구(OECD)에 의하면 한국은 다른 국가들에 비해 경제성장률감소가 상대적으로 적지만, 종전 2020년 경제성장률을 2%에서 3.2%P(포인트) 낮춘 -1.2%로 하향 조정(OECD, 2020)

〈그림 II-3〉 OECD 2020년 각국 경제성장률 전망

5) 한국은행(2020.6.29), 코로나19 이후 경제구조 변화와 우리 경제에의 영향



자료: OECD(2020), OECD Economic Outlook, <http://www.oecd.org/economic-outlook/june-2020/>

□ 장기적인 팬데믹 감염병 현상은 가장 취약한 중소기업이 우선적으로 강하게 영향을 받는 구조로 경제충격에 취약한 중소기업 위축

- 연 매출액 1억원 이상 중소기업 1,000개사조사에 의하면 코로나19 이후 중소기업의 77.0%는 전년 대비 매출액 감소를 경험하였으며, 평균 39.2%의 매출액감소를 경험
- ‘숙박 및 음식업’에 종사하는 중소기업의 95.2%가 매출감소를 경험하였으며, 그 다음이 ‘교육서비스’(94.9%)순으로 조사⁶⁾

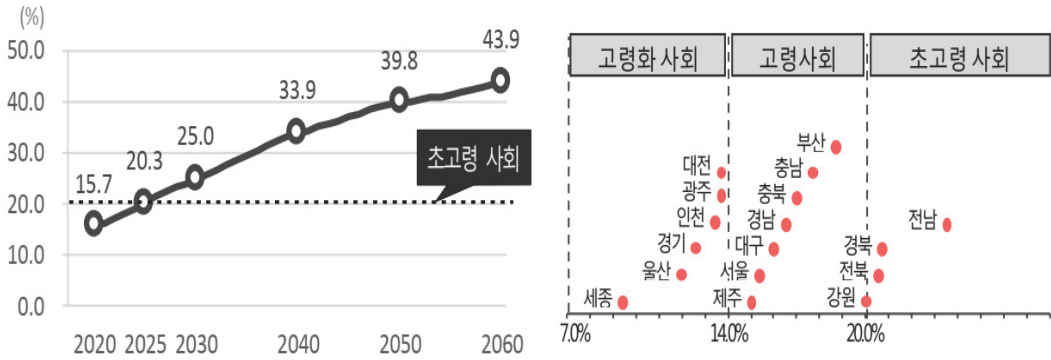
3) 사회환경 요인들

- 2017년 고령사회에 진입한 우리나라는 베이비부머 세대가 65세에 진입하면서 고령화가 빠르게 진행되어 2025년 초고령사회 진입 예정 등 인구고령화 현상
- 2020년 65세 이상 고령층인구는 전체인구의 15.7%(812만 5천명)를 차지하고 있으며, 2025년 20.3%로 초고령사회에 진입할 예정

6) 이현조(2020). 코로나19대응을 위한 중소기업 소상공인 정책방향. 정책과 이슈, 산업연구원

- 2020년 기준 고령인구가 가장 높은 지역은 전남으로 23.1%를 차지하고 있어 이미 초고령사회에 진입하였고, 가장 낮은 도시는 세종시로 9.3%

〈그림 II-4〉 65세 이상 고령층 비중 / 지역별 고령인구비중(2020년)



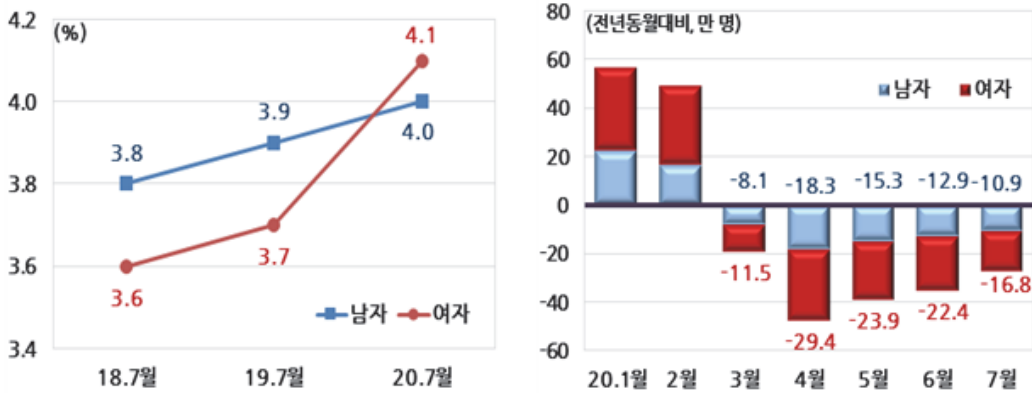
자료: 통계청(2020). 2020고령자 통계

- **코로나19는 취약한 계층을 우선적으로 타격하여 고소득층보다는 저소득층의 소득감소를 확대시키고, 남성보다는 여성들의 고용률을 더욱 감소시키는 경향 등 소득 격차 및 성별 고용률 격차 확대**

- 소득분위별로 보면 코로나19로 인해 소득이 가장 낮은 1분위 소득 감소율이 다른 소득계층에 비해 높게 나타남
 - 1분위 계층의 근로·사업·재산소득 증가율은 2020년 1분기와 2분기에 2019년 같은 분기에 비해 각각 2.3%, 17.0% 감소하였으나, 5분위는 2020년 1분기에는 오히려 2.3%증가하였고, 2분기에 4.0% 감소⁷⁾
- 코로나19로 인해 남성보다는 여성의 고용률을 악화시켜 2020년 7월에는 여성 실업률이 남성 실업률을 추월하는 현상이 발생
 - 여성실업률이 2020년 7월 4.1%로, 남성의 4.0%를 추월하였으며, 취업자 증가율에 서도 여성의 일자리 감소율이 남성의 일자리 감소율을 상회

7) 현대경제연구원(2020). COVID19충격의 경제부문별 영향과 시사점

〈그림 II-5〉 성별실업률 추이 및 성별 취업자 증감 추이



자료: 현대경제연구원(2020). COVID19충격의 경제부문별 영향과 시사점

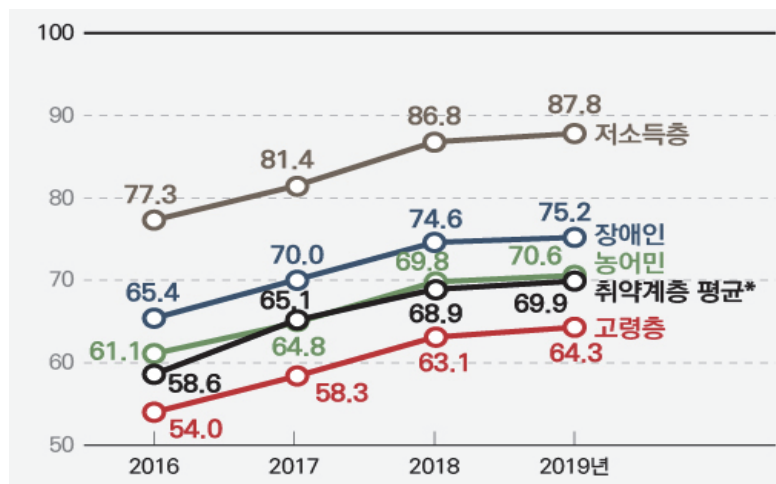
- 장기적인 팬데믹 감염병 현상은 인간 대 인간의 대면접촉보다는 온라인 등을 활용한 비대면 접촉, 사회적 거리두기가 확대되는 추세로 언택트 문화의 확대
 - 코로나19로 서로 접촉하지 않는다는 언택트(Untact)라는 용어가 생겨나고, 무인, 비대면 등의 트렌드가 확대되면서 포스트코로나의 새로운 현상으로 정착
 - 유치원, 초·중·고등학교와 대학교의 학교내 교육이 전면금지 또는 격주등교가 진행되면서 온라인 수업형태가 새로운 교육현장의 모습으로 활용
 - 문화생활에서도 사람들이 많이 모이는 극장이나 콘서트홀, 전시장보다는 가정에서 랜선을 통해 감상하는 OTT(Over the Top)서비스로 확대
 - 사회적 거리두기의 일상화로 ‘코로나 블루’라는 신조어가 등장하였고 특히 취약계층의 사회적 고립 증가
 - 코로나19로 일상에 큰 변화가 닥치면서 그간에 꾸준히 해오던 취미활동, 운동, 사람과의 어울림 등이 한순간에 중단되어 코로나 블루(코로나19와 우울감의 합성어) 현상 발생
 - 사회적 활동반경이 좁은 노인, 장애인 등의 경우 고립된 생활이 장기화되면서 신체적, 정신적 위험도가 증가
 - 정신건강 전문가들은 코로나19로 인한 경제적 불확실성과 사회적 고립이 우울증과 같은 정신건강을 악화시킬 가능성이 높은 것으로 우려

□ **코로나19로 비대면 서비스가 확대되고 있으나 상대적으로 디지털을 어려워하는 계층의 서비스접근성 및 사용성이 제한되면서 디지털 디바이드(디지털 격차)현상이 부각**

- 고령층과 젊은 층간의 디지털 문해력(Digital Literacy)의 격차가 코로나19 이전에는 부각되지 않았으나, 코로나 이후 사회적 거리두기가 확대되면서 사회문제로 부각
 - 디지털 격차는 코로나19로 생필품 구입, 방역장비 구입, 재난정보 습득 등에 어려움 경험으로 이어져 생존 문제와도 연결
- 특히 경제적으로 지원이 필요한 취약계층은 디지털 기술과 정보 활용도가 낮아 코로나19 시대 비대면접촉서비스를 사용하는데 어려움을 경험
 - 일반국민의 디지털 정보화수준을 100으로 하였을 때, 고령층은 64.3점으로 가장 낮았으며, 그 다음은 농어민(70.6점), 장애인(75.2점), 저소득층(87.8점) 순

〈그림 II-6〉 계층별 디지털 정보화 수준차이⁸⁾

(단위 : %)



자료: 한국정보화진흥원(2019), 2019디지털정보격차 실태조사

8) 일반 국민의 디지털 정보화 수준을 100으로 할 때 일반 국민 대비 취약계층의 디지털정보화 수준

4) 기술적 요인들

□ 대한민국은 세계 최초로 5G를 상용하는 등 정보통신기술과 인프라는 세계적으로도 발달되어 디지털기술 보급의 확대

○ 한국은 네트워크 정보격차(Digital Divide) 해소, 5G, 광인프라 보급률 등 국제적으로 ICT 분야 평가 지수에서 최상위권을 차지

〈표 II-3〉 우리나라의 국제적 ICT인프라 수준

평가기관	구분	순위	비고
OECD	광케이블 보급률	1위	78.46%
	농어촌 인터넷 접속률	2위	-
Akamai	인터넷 접속속도	1위	28.6Mbps
ITU	2018 ICT 발전지수(Development Index)	2위	8.85점
WEF	국가경쟁력 평가	15위	-
	ICT 보급(Adoption) 부문	1위	91.3점
ADL	5G 상용화 보고서	1위	리더국가

자료: 안호찬(2019), OECD등 해외 주요기관의 평가결과로 본 우리나라 ICT인프라 현황 및 시사점, 한국정보화진흥원

□ 2010년 국민기초생활보장제도 내의 다양한 복지급여 및 서비스에 대한 대상자의 자격상황과 이력에 대한 정보를 통합하고 관리하는 사회보장정보시스템(행복e음)을 구축하여 취약계층을 위한 공공복지데이터 활용

○ 공공부문 빅데이터를 활용하여 개인 맞춤형 복지실현을 위한 인프라를 완성하여 복지현장에 사용

- 보건복지부는 29종 정보를 활용해 취약계층발굴 시스템을 운영

〈보건복지부 취약계층 29종 정보〉

기초생계급여수급자여부, 기초의료급여수급자여부, 타법의료급여수급자여부, 해산급여지급금액, 장제급여지급금액, 자활급여지급금액, 가사간병방문지원서비스여부, 기초연금자격여부, 노인돌봄종합서비스여부, 산모신생아건강관리지원서비스여부, 양곡할인자격여부, 차상위양곡할인자격여부, 언어발달지원서비스여부, 자산형성지원사업자격여부, 장애수당장애아동수당자격여부, 차상위장애수당장애아동수당자격여부, 장애인활동지원서비스여부, 장애인연금자격여부, 저소득층기저귀제조분유지원서비스여부, 지역사회서비스여부, 차상위본인부담경감대상자지원자격여부, 차상위자활근로자격여부, 기초교육급여여부, 기초주거급여여부, 유아학비여부, 영유아보육여부, 한부모가족여부, 아이돌봄여부, 양육수당여부

- 2019년에는 사회보장정보시스템이 격월로 입수 중인 450만 건 수준의 위기정보 데이터를 지자체에 추가 제공하여 위기가구를 예측할 수 있는 체계를 구축 - 보건복지부는 복지사각지대 발굴시스템인 ‘행복e음’은 각종 요금 체납, 단전·단수 내역 등 17개 기관 32종 빅데이터를 활용하여 위기가구를 발굴하는데 사용
 - 복지사각지대 발굴을 위해 시스템에 연계된 정보를 2019년 15개 기관 29종에서 17개 기관 32종으로 확대⁹⁾

〈 사각지대 대상자 발굴을 위한 17개 기관 32종 위기가구 정보 〉

한국전력공사(단전, 전기료 체납), 상수도사업소(단수), 도시가스사(단가스), 자살예방센터(보건소에서 관리하는 자살고위험군), 응급의료센터(내원사유 자해/자살), 소방청(주택화재 피해자), 건강보험공단(건강보험료 체납, 노인장기요양보험 등급인정자, 의료비 본인부담금 과다지출자, 국민연금보험료 3개월이상 체납), 보건복지부(보건소 방문건강사업 집중관리군 대상자, 보건소 신생아 청각선별 검사자 중 확진자, 영양플러스 신청자 중 미지원 대상자, 기초생활보장, 긴급지원 신청탈락·중지, 사회복지시설 퇴소자, 기저귀 조제분유 지원사업 대상자), 고용노동부 한국고용정보원(개별연장급여 직급 대상자, 비자발적 사유로 고용보험을 상실한 실업급여 수급자, 비자발적 사유로 고용보험 상실 후 실업급여 미수급자, 이용직근로자 중 고용보험 상실 후 근로신고가 없으면서 실업급여 미수급자), 고용노동부 근로복지공단(산재요양급여 종결 후 근로단절자), 경찰청(범죄 피해자), 행정안전부(재난피해자, 세대주가 사망한 가구), 한국토지주택공사 각 지방공사(공공임대주택 임차료 3개월이상 체납), 한국신용정보원(금융연체-과거 2년동안 연체금액이 100만원 이상 1,000만원 이하), 국토교통부 한국토지주택공사(전세보증금 1억원 이하 전세 계약자, 초중고 교육비 지원사업 대상자 중 학교장 추천자), 국세청(전년도 공급가액 4,800만원 이하 사업자 중 휴·폐업자), 각 아파트 관리사무소(공동주택 관리비 3개월 이상 체납자)

□ **감염병의 확산과 4차 산업혁명이 확산되면서 노동시장 내 기술활용 인력육구 확대되고 노동력 재교육에 대한 필요성이 증대**

- 세계경제포럼(WEF)의 ‘직업의 미래보고서’에 의하면 4차 산업혁명으로 일반 사무직 중심의 710만 개 일자리가 소멸되는 대신 200만개 이상의 컴퓨터 및 수학 관련 일자리가 새롭게 증가¹⁰⁾
- 세계적으로 기술 발달이 빠르게 진행되고, 코로나19로 인해 기술적용이 확대되면서 개인이 가지고 있는 능력과 직무 간의 불일치가 심화될 전망

9) 보건복지부 보도자료(2019.4.29). 복지사각지대 발굴 위해 정보연계 강화하고 위기가구 기준 확대한다.

10) World Economic Forum, (2016, January). The future of jobs: Employment, skills and workforce strategy for the fourth industrial revolution, In Global challenge insight report, Geneva: World Economic Forum.

2. 코로나19 발생에 따른 복지환경 변화

- **보편적 사회위험인 코로나19 등장으로 인해 조건에 상관없이 모든 사회구성원이 위험에 노출될 수 있음이 확인되면서 뉴노멀 시대 ‘보편화된 사회적 위험’의 실체를 경험**
 - 과거 오랫동안 정치적 논쟁으로 인식되었던 ‘보편적 복지’와 ‘선별적 복지’의 소모적 갈등을 탈피할 수 있는 계기를 마련
 - 복지를 국민이면 누구나 받아야 하는 권리로 인식하고 있는 ‘보편적 복지’와 도움이 필요한 계층만을 복지수혜자로 제한해야 한다는 ‘선택적 복지’ 논쟁은 선거 때마다 주요 이슈로 등장
 - 코로나19의 영향이 무차별적으로 모든 국민에게 발생하면서 감염병과 같은 신사회위험에 대응하기 위한 보편적 복지정책의 필요성을 국가적으로 인식
 - 2020년 5월 13일부터 긴급재난지원금이 전 국민을 대상으로 지급되면서 대한민국 국민이면 누구나 누릴 수 있는 보편적 복지를 경험
 - 긴급재난지원금의 실시는 ‘복지는 생계가 어려운 사람만을 위한 제도’라는 인식의 한계 넘어 코로나19로 인한 어려움을 전 국민이 함께 극복할 수 있다는 연대의식을 고취시키는데 기여

〈사례 1〉 코로나19로 인한 보편화된 사회위험인식: 전 국민 긴급재난지원금

- 코로나19로 인한 국가적 어려움을 해결하기 위한 방안으로 초기에는 소득하위 70%에게만 긴급재난지원금 지급을 고려
 - 2020년 4월 22일 전 가구대상 재난지원금을 지급하기로 결정
 - 2020년 5월 11일부터 온라인 신청을 시작해 5월 13일부터 지원금을 지급
 - 지급액수는 1인가구 40만원, 2인가구 60만원, 3인가구 80만원, 4인 가구 이상 100만원
- 자료: 대한민국정책브리핑(www.korea.kr)

- **과거 복지서비스의 주요목적이 대상자의 복지욕구를 충족시키는 것이었다면, 코로나19로 인해 복지서비스를 제공하는 사회복지 종사자와 이용하는 대상자의 ‘안전’이 새로운 이슈로 등장하였고 안전의 중요성 증대**

- 복지서비스를 제공하는 사회복지종사자들이 ‘바이러스로부터 안전’하게 서비스를 제공하기 위해 자기돌봄(Self-Care)의 중요성이 강조
 - 사회복지종사자의 감염병 예방을 위해서 스스로 스트레스와 피곤함을 관리하여 감염력 약화를 사전에 예방하는 것이 중요
 - 미국 사회복지사협회(National Association of Social Workers)에서는 코로나19로 사회복지사의 ‘자기돌봄’을 중요한 준수사항으로 선정
 - 사회복지사의 자기돌봄은 이기적인 행동이 아닌 클라이언트에게 서비스를 제공하기 위해 기본적으로 필요한 조건으로 인식
- 사회복지기관에 방문하는 대상자의 안전을 확보하고 종사자들의 안전한 업무환경을 보장하기 위해서는 ‘방역물품’이 선택이 아닌 필수품으로 요구되는 상황
 - 사회복지 종사자의 방역 및 감염병에 대한 지식이 요구되며 감염 안전확보를 위한 마스크, 손소독제, 체온측정기 등과 같은 방역용품의 확보도 필요
 - 안면체온측정기와 같은 특수장비는 사회복지기관의 예산으로 구입하기 어려워 외부기관 기부금을 통해 조달하고 있는 상황

〈사례 2〉 안양시 지역사회보장협의체의 안면체온측정기 지원 사업

- 안양시 지역사회보장협의체는 안면체온측정기 지원 사업을 실시하여 2020년 9월4일 사회복지관 4개소에 안면체온측정기를 전달
- 사회복지관 4개소 출입구에 설치된 안면체온측정기는 비접촉 방식으로 체온을 측정하고, 기록된 정보는 출입인원 기록 관리 및 감염자경로 확인에 사용



자료: 경기신문 (<https://www.kgnews.co.kr>)

□ **코로나19로 사회복지현장에서 비대면 서비스 개발 및 보급의 필요성이 확대되면서 사회복지 종사자의 디지털 활용능력이 요구되어 디지털 역량의 강화필요**

- 감염병으로 인해 대면서비스가 감소 또는 불가능해지면서 사회복지 종사자의 디지털 역량이 사회서비스의 효과성 및 효율성을 결정하는 중요한 요소로 작용
 - 사회복지종사자가 스마트폰이나 태블릿 PC 등 스마트기기 기반 비대면 사회서비스를 개발 및 제공할 수 있는 디지털역량이 요구
 - 디지털역량은 영상장비 사용 및 편집, 유튜브 사용법, 카톡 및 밴드 네이버 폼 등 다양한 디지털 기기 및 인터넷 기반 플랫폼을 활용할 수 있는 능력을 포함
 - 정보통신기술의 사용 및 활용 미숙으로 인한 실수가 클라이언트의 삶의 질에 부정적 영향을 미치지 않도록 사회복지종사자의 디지털 역량 강화가 필요
- 사회복지종사자의 디지털 역량은 비대면 서비스 및 디지털 기기들을 대상자들이 효과적으로 활용할 수 있도록 안내 및 교육할 수 있는 능력도 포함
 - 디지털 격차를 경험하는 고령자 및 장애인의 디지털기기 수용성(acceptance)은 사용시 발생하는 어려움을 해결해 줄 수 있는 도움제공자 존재여부에 의해 결정¹¹⁾

〈사례 3〉 비대면 서비스 용 줌(Zoom)사용법을 교육하는 광명장애인복지관

- 2020년 6월 경기도 광명장애인 복지관은 비대면 서비스 확대를 위해 지역 내 대상자들을 위한 줌(Zoom)사용방법을 설명한 유튜브를 제작하여 보급
- 디지털 격차가 존재하는 대상자를 위해 디지털기반 서비스 안내 및 교육방법 제공은 비대면 서비스 활용도와 효과성을 높이는데 도움을 제공



자료: 광명장애인종합복지관 페이스북

11) Lee, C., & Coughlin, J. F. (2015). PERSPECTIVE: Older adults' adoption of technology: an integrated approach to identifying determinants and barriers. *Journal of Product Innovation Management*, 32(5), 747-759.

□ 디지털기기를 활용한 비대면 서비스가 확대되면서 사회복지종사자의 디지털 윤리의식이 직업윤리로서 새롭게 요구되어 디지털 윤리의식의 필요성 증대

- 사회복지종사자는 코로나19로 인해 클라이언트와 비대면으로 온라인 상담을 진행하면서 개인정보와 상담내용 등 신상정보를 디지털로 저장하는 것이 가능해져 ‘클라이언트 관련 정보보호’에 대한 강화된 윤리의식이 요구
 - 온라인 상담은 상담내용 뿐만 아니라 자세한 대화 기록도 녹음이나 녹화로 쉽게 저장될 수 있어 클라이언트와 관련된 상담정보에 대한 철저한 관리가 필요
 - 클라이언트와 이메일, 카톡, 영상 상담을 하는 경우 상담내용이 외부에 유출되지 않도록 암호 등을 필수적으로 사용
- 디지털 윤리의식은 비대면 서비스를 위해 동영상, 어플리케이션 등을 제작할 때 발생하는 저작권 지식과 클라이언트의 개인정보 보호에 대한 지식도 요구
 - 비대면 서비스를 위해 유튜브 및 기타 플랫폼 등을 활용한 동영상 콘텐츠 제작시 저작권 침해가 발생하는 경우 동영상편집 요구 및 손해배상 청구문제도 발생
 - 미국에서는 사회복지사가 클라이언트와 비대면 상담시 발생하는 개인정보보호와 기밀보호에 대한 윤리강령을 제시

〈사례 4〉 미국 사회복지사 윤리강령 중 기술사용과 정보보호

- 미국내 사회복지사들의 기술사용 윤리표준(Standard 2.07) 중 기술을 사용하여 서비스를 제공하는 경우 사회복지사는 관련 법령, 규정, 규칙 및 윤리 표준과 일치하는 기밀 유지 정책 및 절차를 수립하고 유지해야 함을 강조
- 비대면 서비스를 제공할 때 사회복지사는 고객의 기밀을 보호하기 위해 암호화 소프트웨어 및 방화벽을 사용하고 법, 규정 준수
- 사회복지사는 기술을 활용한 비대면 서비스 제공시 발생하는 개인정보보호 및 기밀보호를 확인하기 위해 기밀정책 및 절차를 정기적으로 평가해야함

자료: National Association of Social Workers. (2017). NASW, ASWB, CSWE, & CSWA standards for technology in social work practice. National Association of Social Workers.

□ 코로나19를 통해 신규 재난의 위험성과 파괴성을 경험하면서 기후변화와 같은 새로운 재난발생 예방을 위한 ‘환경사회복지(Environmental Social Work:ESW)’에 대한 관심이 빠르게 확대 12)

- 기후변화가 동물서식지 파괴, 해빙 등으로 신규 감염병 출현을 야기시킬 수 있기 때문에 기후변화에 대응하는 것이 코로나19와 같은 신종바이러스 발생을 억제하는 방법임을 국제적으로 인식¹³⁾
 - 감염병과 같은 현상이 다시 발생하지 않기 위해서는 환경보호가 중요한 역할을 할 수 있다는 점에 대해 대부분의 국가들이 인식
 - 코로나19의 발생으로 개인적 이익보다도 공공의 안전을 추구하는 것이 중요하고, 세계가 하나로 서로 영향을 받고 있음을 인식하게 되면서 국제적으로 협력에 대한 인식이 부각
 - 코로나19 이후 사회경제적 침체를 극복하기 위한 방안으로 국제적으로 기후변화를 억제하기 위한 ‘저탄소 정책’ 등이 강화될 전망

〈사례 5〉 코로나19와 같은 감염병과 기후변화의 유사점

- Non-Black Swan: 전문가의 경고에도 불구하고 대비하지 못함
- Physical: 물리적 요소(바이러스, 이산화탄소 등)를 처리해야만 해소
- Non-Stationary: 발생확률과 분포가 빠르게 진행되어 과거의 지식과 경험으로는 예측하기 어려움
- Non-linear: 일정한 수준을 넘어서면 사회경제적 비용이 기하급수적으로 증가

자료: Alicke, K., Azcue, X., & Barribal, E. (2020). Supply-Chain Recovery in Corona Virus Times—Plan for Now and the Future, McKinsey & Company

- 사회복지분야도 기후변화에 대응하기 위한 환경사회복지(Environmental Social Work:ESR)의 역할이 강조
 - 1970년대부터 시작된 환경사회복지는 생태학적인 관점에서 사회복지의 역할을 강조하는 것으로 온실가스 감소 및 환경을 보호를 위한 사회복지실천에 중점
 - 환경사회복지(ESR)는 생태계 및 자연환경보존을 사회정의로 인식하고 인간의 삶이 생태계와 조화를 이루며 살아가는 방법을 모색
 - 환경사회복지는 인간의 삶의 질뿐만 아니라, 인간과 자연과의 연계 및 차이를 이해하여 자연의 존재를 소중히 인식하고 존중하는 것을 포함

12) Ramsay, S., & Boddy, J. (2017). Environmental social work: A concept analysis. The British Journal of Social Work, 47(1), 68-86.

13) 한국은행(2020). 코로나19이후 경제구조변화와 우리 경제에의 영향. 한국은행

Ⅲ

코로나19 감염병 발생에 따른 복지현장의 현황 및 문제점 분석

1. 조사개요
2. 노인복지관
3. 장애인복지관
4. 사회복지관
5. 시사점

Ⅲ 코로나19 감염병 발생에 따른 복지현장의 현황 및 문제점 분석

1. 조사개요

○ 조사 기간

- 조사시점은 정부의 코로나19 대응지침에 따른 사회적 거리두기 2단계 시점에 실시
- 노인복지관은 9월 15일(화) ~ 9월 18일(금), 장애인복지관은 9월 16일(수) ~ 10월 8일(목), 사회복지관¹⁴⁾은 2020년 7월 3일(금) ~ 7월 15일(수)에 진행되었음

〈표 Ⅲ-1〉 정부의 코로나19 대응지침과 복지시설 운영변화

코로나19 상황	복지시설 운영변화
- 01.20. 한국을 방문한 중국인이 최초의 감염자로 확진 - 01.27. 코로나19 위기경보수준을 '주의'에서 '경계'수준으로 격상	1차 운영변화
- 02.18. 인천지 대구교회 집단감염, 경북청도대남병원의 확진자 발생 - 02.23. 감염병 위기경보수준 '경계'에서 최고수준인 '심각'으로 상향 - 03.09. 마스크5부제 시행	2차 운영변화
- 05.04. ~ 08.18. 전 국민 긴급재난지원금 지급 - 06.28. '사회적 거리두기 1~3단계로 구분해 시행	3차 운영변화
- 08.16. ~ 08.30. 사회적 거리두기 2단계로 격상, 경기도	4차 운영변화
- 08.21. 0시부터 사회적 거리두기 3단계에 준하는 선제적 조치 - 08.23. 사회적 거리두기 2단계 확대, 전국 - 08.26. ~ 09.11. 3주간 원격수업 전면 전환 - ~ 09.06. 사회적 거리두기 2단계 1주간 연장 - ~ 10.12. 사회적 거리두기 1단계 조정, 수도권은 2단계 조치 일부 유지	5차 운영변화

14) 석희정(2020)의 일부내용을 재구성함

○ 조사 방법 및 내용

- 설문지는 연구진 및 현장의 자문을 통해 개발하였고, 경기도노인복지관협회, 경기도장애인복지관협회, 경기도사회복지관협회의 협조를 통해 실시
- 각 사회복지직능단체를 통해 설문지를 배포하여 온라인 설문조사를 실시하였고, 코로나19로 인한 대면, 비대면 서비스 제공 현황을 조사함.
- 한편, 사회복지관의 경우, 석희정(2020)의 결과를 재구성하여 활용하였고, 아동·청소년 대상 서비스 영역이 설문조사에 미반영되어, 이에 대한 현황과약을 위해 종사자 FGI를 별도로 실시하였음
- 구체적인 설문 내용은 아래 표와 같음

〈표 Ⅲ-2〉 노인복지관 대면·비대면 서비스 제공 현황 설문 내용

구분	문항		
	노인복지관	장애인복지관	사회복지관
일반적 특성 (기관·응답자)	응답자 직위, 응답자 현 직장의 근속연수, 복지관련 근속연수	응답자의 직위, 현 직장의 근속연수, 복지관련 근속연수	기관명, 현재 운영여부, 서비스 중단 이유
운영상황 변화	코로나19 상황에 따른 노인복지관 운영의 변화	코로나19 상황에 따른 장애인복지관 운영의 변화	코로나19 상황에 따른 사회복지관의 운영변화, 서비스 제공 상의 어려움, 서비스 제공에 따른 개선방안
서비스 대면·비대면 서비스 제공현황	상담, 사례관리, 건강생활지원, 노년사회화 교육, 지역조직 및 세대통합, 사회참여 및 권익증진, 돌봄 등	상담 및 사례관리, 기능강화, 장애인가족지원, 역량강화 및 권익옹호, 직업지원, 평생교육, 지역사회네트워크, 사회서비스 등	상담 및 사례관리, 서비스제공, 지역조직화, 아동·청소년 프로그램 등
감염병 관련 서비스 제공 개선사항 및 향후 운영 방안	감염병 관련 노인복지관 서비스 제공 개선사항, 감염병 관련 향후 노인복지관 운영 방안	-	-

○ 조사 대상 및 응답률

- 노인복지관은 경기도 내 총 61개 노인복지관 중 60개 기관이 응답하여 98.3%의 응답률을 보임
- 장애인복지관은 경기도 관 36개 장애인복지관 중 35개의 기관에서 응답하여 97.2%의 응답률을 보임

- 사회복지관은 경기도 관 총 80개 사회복지관 중 75개 기관에서 응답하여 93.8%의 응답률을 보임

2. 노인복지관

1) 응답자 특성

○ 응답자 직위

- 응답자 직위 중 관장은 5명(9.8%), 부장은 32명(62.7%), 과장은 7명(13.7%), 팀장은 3명(5.9%), 사무국장은 4명(7.8%)으로 나타남
- 응답자의 현 직장 근속년수는 평균 8.34년(SD=5.506)으로 나타났으며, 현 직장 근속년수가 5년 미만인 응답자는 18명(36.7%), 5년 이상에서 10년 미만인 응답자는 13명(26.5%), 10년 이상에서 15년 미만인 응답자는 12명(24.5%), 15년 이상인 응답자는 6명(12.2%)으로 나타남
- 응답자의 복지관련 근속년수는 평균 17.03년(SD=4.365)으로 나타났으며, 복지관련 근속년수가 10년 미만인 응답자는 3명(7.0%), 10년 이상에서 15년 미만인 응답자는 11명(25.6%), 15년 이상에서 20년 미만인 응답자는 20명(46.5%), 20년 이상인 응답자는 9명(20.9%)으로 나타남

〈표 Ⅲ-3〉 응답자 근속년수

구분		빈도(명)	퍼센트(%)
직위	관장	5	9.8
	부장	32	62.7
	과장	7	13.7
	팀장	3	5.9
	사무국장	4	7.8
현 직장	5년 미만	18	36.7
	5년 이상 ~ 10년 미만	13	26.5
	10년 이상 ~ 15년 미만	12	24.5
	15년 이상	6	12.2
	M(SD)	8.34(5.506)	

구분		빈도(명)	퍼센트(%)
복지관련 경력	10년 미만	3	7.0
	10년 이상 ~ 15년 미만	11	25.6
	15년 이상 ~ 20년 미만	20	46.5
	20년 이상	9	20.9
	M(SD)	17.03(4.365)	

2) 코로나19 이후 노인복지관 운영현황 변화 시기

- 노인복지관 운영현황 변화추이 개요
 - 코로나19 상황에 따라 정부의 주요정책 시행 변화를 5단계로 구분하여 이에 따라 노인복지관의 운영변화를 정리함
- 1차 운영현황 변화
 - 변화시기는 평균 1월 말 경으로 나타남
 - 변화내용을 살펴보면, 대부분의 복지관들은 전면 휴관을 한 것으로 나타났음. 일부 복지관들은 집단 프로그램들의 운영을 중지하고 소규모 프로그램만을 제한적으로 운영한 것으로 나타났음. 코로나19 대응을 위해 방역 및 소독을 매일 실시하였으며, 종사자 및 방문자들을 대상으로 열체크를 실시함
 - 또한 경로식당을 운영하는 복지관들에서는 도시락 등의 대체식을 준비하여 서비스를 제공한 것으로 나타남
- 2차 운영현황 변화
 - 변화시기는 평균 3월 말 경으로 나타남
 - 변화내용을 살펴보면, 응답한 복지관들은 일부 대면 서비스를 재개한 것으로 나타났음. 소규모 프로그램 및 실외사업 등은 제한적으로 운영한 것으로 나타났음. 대면 서비스 중에는 정기소독, 발열체크 및 방문기록 등을 강화하였음. 일부 복지관들에서는 취약계층을 위한 물품 전달 등의 재가복지 서비스를 제공한 것으로 나타났음
 - 이때 많은 복지관들이 비대면 서비스를 시작한 것으로 나타났음. 소셜 미디어 및 온라인 플랫폼 등을 이용하여 행사 및 캠페인 등을 진행하였으며, 온라인 강좌 및 교육 등을 실시하였음. 이와 병행하여 우선으로 상담 및 회원 관리를 하였음

○ 3차 운영현황 변화

- 변화시기는 평균 5월 중 경으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 코로나19 재 확산으로 다시 휴관하는 복지관들이 나타남. 비대면 및 온라인 서비스가 더욱 강화된 것으로 나타났음. 휴관이 장기화됨에 따라 기존 프로그램들의 방식을 온라인으로 변경하는 방안들이 모색됨
- 대면 서비스의 경우 사회적 거리두기 지침을 준수하는 가운데, 소그룹으로 진행한 것으로 나타났음. 지자체 지침으로 노인일자리 사업은 외부활동에 한해 재개되기도 하였음

○ 4차 운영현황 변화

- 변화시기는 평균 7월 초 경으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 코로나19를 대비한 시설들이 강화되었음. 비대면 서비스를 위해 바코드 출입시스템 및 온라인 화상회의 관련 플랫폼 등을 정착하였음
- 기존에 지속하고 있던 대체식, 생필품 및 방역품에 대한 지원은 확대하고, 전화상담 및 온라인 소통 프로그램을 통해 심리정서 서비스를 강화하였음
- 무더위로 인해 부분적으로 무더위쉼터 및 자율시설을 개방한 복지관들도 있는 것으로 나타남

○ 5차 운영현황 변화

- 변화시기는 평균 8월 초 경으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 휴관 장기화에 대응한 변화들이 나타났음. 전면 온라인 서비스로 전환하는 복지관들이 나타났음. 기존 유선 및 온라인 플랫폼 이외에도 자체 온라인 프로그램을 개발하는 복지관들도 있었음. 정보기기에 취약한 어르신들을 대상으로 어플리케이션 설치 및 시행방법에 대한 교육이 강화되었음
- 종사자들의 분산근무체제를 돌입하고, 외부활동을 자제하였음
- 또한 코로나19 검역단으로 노인일자리를 창출하는 복지관들도 나타남

〈표 Ⅲ-4〉 운영현황 변화 요약

구분	평균 변화시기	주요 변화내용
1차 운영변화	1월 말	<ul style="list-style-type: none"> 대부분 전면 휴관 일부 집단 프로그램 운영 중지 및 소규모 프로그램 제한적 운영 시설방역 및 소독 실시 대체식 제공
2차 운영변화	3월 말	<ul style="list-style-type: none"> 일부 대면 서비스 재개 소규모 프로그램 및 실외사업 제한적 운영 비대면 서비스 시작
3차 운영변화	5월 중	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 재확산으로 재휴관 시설 증가 비대면 및 온라인 서비스 강화 기존 프로그램들을 온라인 방식으로 변경 대면 서비스의 경우 소그룹으로 진행
4차 운영변화	7월 초	<ul style="list-style-type: none"> 비대면 서비스를 위한 시설 강화 대체식, 생필품 및 방역품에 대한 지원 확대 전화 및 온라인 소통 프로그램 강화
5차 운영변화	8월 초	<ul style="list-style-type: none"> 휴관 장기화에 따른 온라인 서비스 강화 일부 시설 자체 온라인 프로그램 개발 어르신들을 위한 온라인 교육 강화 종사자들의 분산근무체제 및 외부활동 자제

3) 코로나19 이후 노인복지관 대면·비대면 서비스 제공 현황

(1) 노인복지관 주요사업 및 서비스

- 노인복지관의 서비스는 크게 상담, 사례관리, 건강생활지원, 노년사회화 교육, 지역조직 및 세대통합, 사회참여 및 권익증진, 돌봄으로 구분됨

〈표 Ⅲ-5〉 노인복지관 사업구분

사업구분		프로그램(예시)
상담	상담 및 정보제공	노인의 일반상담(이용상담, 접수상담), 전문상담(경제, 법률, 주택상담, 연금상담, 건강상담, 세무상담), 심리상담, 치매상담, 노인학대상담 등
	정서 및 사회생활지원	우울 및 자살예방프로그램, 죽음준비프로그램, 집단프로그램, 자조모임 등
사례관리	위기 및 독거노인 지원	취약노인의 신체·정서·사회적 자립 지원 프로그램 운영, 독거노인돌봄서비스, 사례관리사업, 읍면동행정복지센터 및 유관기관 등과 연계(취약노인연계망구축사업)
	가족기능지원	가정봉사원파견, 방문간호, 노인돌봄서비스사업 등

사업구분		프로그램(예시)
건강생활 지원	건강증진지원	건강교육, 건강상담, 건강교실(건강체조, 기체조, 요가 등), 독거노인지원사업(기 존 재가사업), 이·미용, 노인건강운동, 치매예방 인지활동서비스, 물리치료 등
	기능회복지원	양·한방진료, 작업요법, 운동요법, ADL훈련 등
	급식지원	경로식당(중식서비스), 밑반찬·도시락배달, 푸드뱅크 등
노년사회화 교육	평생교육지원	노인역량강화교육, 정보화교육, 사회화교육, 시민사회교육, 한글교실, 외국어교 실, 교양교실, 인문학교육, 예비노인 은퇴준비 프로그램 등
	취미여가지원	예능활동(음악, 미술, 생활도예, 서예, 댄스), 문화활동(연극, 사진, 영화, 바둑, 장기, 레크리에이션), 취미활동(종이접기, 손뜨개질, 민속놀이), 체육활동(탁구, 당구, 게이트볼), 동아리활동 등
지역조직 및 세대통합	지역자원개발	자원봉사자 발굴·관리, 후원자 개발, 외부 재정지원기관 사업 수탁 등
	지역복지연계	경로당 프로그램 연계 등의 지역복지기관 연계, 지역협력사업(경로행사, 나들이 등) 등
	주거지원	주택수리사업, 주거환경 개선사업(도배 등) 등
	가족통합지원	가족상담, 가족관계프로그램, 가족캠프, 세대통합프로그램 등
사회참여 및 권익증진	사회참여지원	노인자원봉사 활성화 사업, 노인일자리 및 사회활동지원 사업, 지역봉사활동, 교통안전봉사, 동아리·클럽 활동 지원, 교통편의서비스 등
	노인권익증진	정책건의, 노인인권 옹호, 노인인식개선사업, 편의시설 설치, 노인소비자피해예 방교육, 양성평등교육, 성교육 등
	고용 및 소득지원	고령자취업지원 사업, 경제교육, 취업교육 등
돌봄	요양서비스	치매환자 프로그램, 주·야간보호 등

※ 참고: 보건복지부(2019). 2019년 노인보건의 사업안내Ⅱ. 보건복지부.

(2) 노인복지관 대면·비대면 서비스 제공 현황

□ 상담

○ 일반상담

- 이용 상담은 미실시가 14개(24.1%), 비대면실시가 28개(48.3%), 대면과 비대면실
시가 16개(27.6%)로 나타남. 비대면 실시는 전화상담이 주를 이루었으며, 대면상
담일 경우 방역수칙을 준수하여 비말차단 칸막이를 설치하는 등의 사회적 거리두
기 지침을 준수한 것으로 나타남
- 외부전문가 활용 상담은 미실시가 34개(63.0%), 대면실시가 1개(1.9%), 비대면실

시가 18개(33.3%), 대면과 비대면실시가 1개(1.9%)로 나타남. 법률 및 세무 상담의 경우 이메일, 문자 및 전화상담을 활용하였음. 일부 복지관에서는 온라인상담으로 진행함

○ 정보제공

- 복지정보제공은 미실시가 3개(5.1%), 비대면실시가 39개(66.1%), 대면과 비대면실시가 17개(28.8%)로 나타남. 홈페이지, 문자, 전화 및 기관 온라인 플랫폼을 활용하였으며, 소셜 미디어를 통하여 필요한 복지정보를 제공하였음. 또한 기관 소식지 및 지역신문을 이용하여 지속적인 정보서비스를 제공함

○ 전문상담

- 우울 및 자살예방 상담은 미실시가 6개(10.2%), 대면실시가 2개(3.4%), 비대면실시가 26개(44.1%), 대면과 비대면실시가 25개(42.4%)로 나타남. 대부분 정기적인 유선 및 온라인 상담 등 비대면으로 진행되었음. 내방상담의 경우 방역수칙을 준수한 가운데 실시하였음. 또한 일부 복지관에서는 상담사가 방문하여 상담을 진행한 곳도 있었음
- 죽음준비프로그램은 미실시가 40개(85.1%), 대면실시가 1개(2.1%), 비대면실시가 6개(12.8%), 대면과 비대면실시가 4개(7.8%)로 나타남. 모집인원을 축소하여 방문수칙을 준수한 가운데 소규모로 진행하였으며, 사전연명의료의향서 작성 등을 지원하였음. 또한 유선상담 및 고위험군에 대한 방문상담을 실시한 복지관도 있었음
- 자조모임은 미실시가 43개(86.0%), 대면실시가 2개(4.0%), 비대면실시가 2개(4.0%), 대면과 비대면실시가 3개(6.0%)로 나타남. 자조모임을 실시한 복지관들은 대면의 경우 소규모로 진행되었으며, 온라인으로 실시한 복지관들도 있는 것으로 나타남
- 학대 및 인권은 미실시가 26개(46.4%), 대면실시가 1개(1.8%), 비대면실시가 18개(32.1%), 대면과 비대면실시가 11개(19.6%)로 나타남. 비대면의 경우 서면, 유선상담 및 온라인 상담 등으로 진행되었음. 학대 및 인권 침해에 대한 고위험군 및 위기 내담자에 대해서는 즉각적인 사례회의를 통한 기관연계 및 방문서비스를 제공함
- 인지 및 행동 심리 상담은 미실시가 15개(28.3%), 비대면실시가 19개(35.8%), 대면과 비대면실시가 19개(35.8%)로 나타남. 비대면은 전화상담이 주를 이루었음. 일부 방문상담의 경우 방문동의 및 문진표를 체크하고 생활방역을 진행한 뒤 상담서비스를 진행함

- 애도·상실 상담은 미실시가 17개(33.3%), 대면실시가 1개(2.0%), 비대면실시가 16개(31.4%), 대면과 비대면실시가 17개(33.3%)로 나타남. 비대면 실시 중 대부분이 전화상담으로 진행된 것으로 나타났음. 위기 내담자의 경우 방문상담도 이루어졌으며, 일부는 자조모임으로 진행한 곳도 있는 것으로 나타남
- 관계(부부, 자녀, 또래)상담은 미실시가 18개(34.6%), 비대면실시가 14개(26.9%), 대면과 비대면실시가 20개(38.5%)로 나타남. 유선상담을 통해 고위험군으로 나타난 내담자에 한해 방문상담이 진행되었음. 외부자원으로의 연계도 병행함
- 집단 상담은 미실시가 44개(83.0%), 대면실시가 3개(5.7%), 비대면실시가 2개(3.8%), 대면과 비대면실시가 4개(7.5%)로 나타남. 집단 상담을 실시한 복지관들은 대부분 10명 미만의 소규모로 진행하였음. 비대면으로 실시한 복지관들은 온라인 집단 화상상담으로 진행함

〈표 Ⅲ-6〉 상담 서비스 제공 현황

구분		미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
일반상담	이용상담	14(24.1)	-	28(48.3)	16(27.6)
	외부전문가 활용 상담	34(63.0)	1(1.9)	18(33.3)	1(1.9)
정보제공	복지정보제공	3(5.1)	-	39(66.1)	17(28.8)
전문상담	우울 및 자살예방 상담	6(10.2)	2(3.4)	26(44.1)	25(42.4)
	죽음준비프로그램	40(85.1)	1(2.1)	6(12.8)	4(7.8)
	자조모임	43(86.0)	2(4.0)	2(4.0)	3(6.0)
	학대 및 인권	26(46.4)	1(1.8)	18(32.1)	11(19.6)
	인지 및 행동 심리 상담	15(28.3)		19(35.8)	19(35.8)
	애도·상실 상담	17(33.3)	1(2.0)	16(31.4)	17(33.3)
	관계(부부, 자녀, 또래)상담	18(34.6)	-	14(26.9)	20(38.5)
	집단 상담	44(83.0)	3(5.7)	2(3.8)	4(7.5)
신규개발사업		3(25.0)	1(8.3)	7(58.3)	1(8.3)

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 3개(25.0%), 대면실시가 1개(8.3%), 비대면실시가 7개(58.3%), 대면과 비대면실시가 1개(8.3%)로 나타남

□ 사례관리 및 지역사회 돌봄

○ 위기 및 취약 노인지원

- 신체·정서·사회적 자립지원은 미실시가 10개(19.6%), 대면실시가 4개(7.8%), 비대면실시가 5개(9.8%), 대면과 비대면실시가 32개(62.7%)로 나타남. 대면 서비스의 경우 어르신의 가정을 방문하여 생활 및 방역 물품 등을 지원하였음. 식사배달 및 무료급식 대체식을 지원하였음. 비대면 서비스의 경우 안부전화 및 각종 정보제공 서비스가 진행됨
- 노인맞춤서비스는 미실시가 6개(12.2%), 대면실시가 7개(14.3%), 비대면실시가 3개(6.1%), 대면과 비대면실시가 33개(67.3%)로 나타남. 노인 사례에 따라 대면과 비대면 맞춤서비스를 유연하게 운영함. 유선 안부전화 등의 비대면 서비스를 유지하는 가운데, 외출동행 등의 대면 서비스를 병행함
- 사례관리는 미실시가 4개(6.9%), 대면실시가 10개(17.2%), 비대면실시가 5개(8.6%), 대면과 비대면실시가 39개(67.2%)로 나타남. 사례관리는 유선 상으로 모니터링을 실시하여 긴급 상황인 경우에는 가정을 방문하여 대면서비스를 제공함. 이때 사전 문진표 및 방역을 실시하여 서비스를 진행함
- 유관기관 연계는 미실시가 3개(5.3%), 대면실시가 5개(8.8%), 비대면실시가 15개(26.3%), 대면과 비대면실시가 34개(59.6%)로 나타남. 유관기관과는 공문이나 서면을 통해 비대면으로 연계함
- 기타는 미실시가 4개(22.2%), 대면실시가 3개(16.7%), 비대면실시가 2개(11.1%), 대면과 비대면실시가 9개(50.0%)로 나타남

○ 지역사회 생활자원연계 및 지원

- 서비스 중재 및 조정은 미실시가 10개(20.8%), 대면실시가 6개(12.5%), 비대면실시가 5개(10.4%), 대면과 비대면실시가 27개(56.3%)로 나타남. 전화상담 및 방문상담을 통해 필요한 서비스를 조정하였으며, 필요시 사례회의를 통해 서비스 계획을 수립하고 진행함
- 복지허브화는 미실시가 12개(37.5%), 대면실시가 1개(3.1%), 비대면실시가 4개(12.5%), 대면과 비대면실시가 15개(46.9%)로 나타남. 복지허브화를 수행하는 기관들은 기존에 구축된 협력체계를 유지하는 가운데, 비대면 서비스를 중점으로 서비스를 진행함
- 돌봄 지역자원 연계는 미실시가 3개(5.8%), 대면실시가 8개(15.4%), 비대면실시가

9개(17.3%), 대면과 비대면실시가 32개(61.5%)로 나타남. 온라인 형태의 비대면 회의를 통해 필요한 돌봄 지역자원을 대면 또는 비대면으로 연계함

- 기타는 미실시가 4개(30.8%), 대면실시가 1개(7.7%), 비대면실시가 1개(7.7%), 대면과 비대면실시가 7개(53.8%)로 나타남. 기타 지역사회 생활자원연계 및 지원서비스로 찾아가는 어르신 심부름 및 이동지원, 기업 및 후원단체 개발 및 연계 등의 서비스를 진행하고 있는 것으로 나타남

○ 가족기능지원

- 가족상담 프로그램은 미실시가 16개(88.9%), 대면과 비대면실시가 2개(11.1%)로 나타남. 가족상담 프로그램을 실시하고 있는 기관들은 의뢰가 들어올 경우 가족상담을 진행하거나, 1:1 상담으로 진행하는 것으로 나타남. 또한 일부 복지관에서는 외부특화사업으로 진행하는 것으로 나타남
- 가족캠프는 미실시가 14개(93.3%), 대면과 비대면실시가 1개(6.7%)로 나타남
- 세대통합프로그램은 미실시가 26개(81.3%), 비대면실시가 4개(12.5%), 대면과 비대면실시가 2개(6.3%)로 나타남. 추석맞이 송편키트를 전달하는 등 대부분 대면 서비스 보다는 비대면 서비스로 진행함
- 기타는 미실시가 7개(100.0%)로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 2개(28.6%), 대면실시가 1개(14.3%), 비대면실시가 2개(28.6%), 대면과 비대면실시가 2개(28.6%)로 나타남. 세부적으로 고위험 독거노인 마음방역을 통해 인지, 건강, 식품, 정서영역 등의 키트를 지원하고, 새싹재배 및 텃밭 가꾸기 키트를 제공하는 등의 서비스를 진행함

〈표 Ⅲ-7〉 사례관리 및 지역사회 돌봄 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분	미실시	실시			
		대면	비대면	대면+비대면	
위기 및 취약 노인지원	신체·정서·사회적 자립지원	10(19.6)	4(7.8)	5(9.8)	32(62.7)
	노인맞춤서비스	6(12.2)	7(14.3)	3(6.1)	33(67.3)
	사례관리	4(6.9)	10(17.2)	5(8.6)	39(67.2)
	유관기관 연계	3(5.3)	5(8.8)	15(26.3)	34(59.6)
	기타	4(22.2)	3(16.7)	2(11.1)	9(50.0)
지역사회 생활자원연계 및 지원	서비스 중재, 조정	10(20.8)	6(12.5)	5(10.4)	27(56.3)
	복지허브화	12(37.5)	1(3.1)	4(12.5)	15(46.9)
	돌봄 지역자원 연계	3(5.8)	8(15.4)	9(17.3)	32(61.5)
	기타	4(30.8)	1(7.7)	1(7.7)	7(53.8)
가족기능지원	가족상담 프로그램	16(88.9)	-	-	2(11.1)
	가족캠프	14(93.3)	-	-	1(6.7)
	세대통합프로그램	26(81.3)	-	4(12.5)	2(6.3)
	기타	7(100.0)	-	-	-
신규개발사업		2(28.6)	1(14.3)	2(28.6)	2(28.6)

□ 시설이용 복리후생사업

○ 복리후생사업

- 셔틀운행은 미실시가 29개(96.7%), 대면실시가 1개(3.3%)로 나타남. 대부분 셔틀 운행은 중단되었으며, 소규모 프로그램에 한해 송영서비스 및 대체식 수령을 위한 운행 등 제한적으로 운영됨
- 이·미용서비스는 미실시가 43개(93.5%), 대면실시가 3개(6.5%)로 나타남. 이미 용서비스 역시 대부분 중단되었으며, 필요시 주간보호센터 어르신 및 소규모로 진행함

- 카페 및 휴게실은 미실시가 45개(88.2%), 대면실시가 3개(5.9%), 비대면실시가 2개(3.9%), 대면과 비대면실시가 1개(2.0%)로 나타남. 대부분의 카페 및 휴게실은 폐쇄되었고, 일부 복지관은 테이크아웃 형태로 전환됨
- 기타는 미실시가 11개(100.0%)로 나타났음

○ 자유허용시설

- 체력단련실은 미실시가 48개(100.0%)로 나타남. 모든 체력단련실을 폐쇄조치 한 가운데, 체력단련 관련 직원을 대상으로 다른 업무를 보조하도록 한 복지관도 있는 것으로 나타남
- 탁구 및 당구는 미실시가 50개(98.0%), 대면실시가 1개(2.0%)로 나타남. 대부분이 운영하지 않은 가운데, 예약제와 시간대별 이용인원을 제한하고 당구대와 탁구대를 축소하여 운영함
- 장기 및 바둑은 미실시가 53개(98.1%), 대면실시가 1개(1.9%)로 나타남. 대부분이 운영하지 않은 가운데, 장기 및 바둑 테이블을 축소하고 실내 소독과 환기를 실시하여 운영함
- 노래방은 미실시가 36개(100.0%)로 나타났으며, 야외시설(게이트볼 등)은 미실시가 23개(95.8%), 대면실시가 1개(4.2%)로 나타남
- 기타는 미실시가 14개(82.4%), 대면실시가 2개(11.8%), 비대면실시가 1개(5.9%)로 나타남. 서예실, 아트공방, 정보화실 등의 테이블과 컴퓨터 등을 축소하여 운영하였으며, 야외 체력단련 공간만을 제공하기도 함

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 7개(75.0%), 대면과 비대면실시가 1개(25%)로 나타남

〈표 Ⅲ-8〉 시설이용 복리후생사업 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분	미실시	실시			
		대면	비대면	대면+비대면	
복리후생사업	서틀은행	29(96.7)	1(3.3)	-	-
	이미용서비스	43(93.5)	3(6.5)	-	-
	카페 및 휴게실	45(88.2)	3(5.9)	2(3.9)	1(2.0)
	기타	11(100.0)	-	-	-

구분		미 실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
자율이용시설	체력단련실	48(100.0)	-	-	-
	탁구 및 당구	50(98.0)	1(2.0)	-	-
	장기 및 바둑	53(98.1)	1(1.9)	-	-
	노래방	36(100.0)	-	-	-
	야외시설(게이트볼 등)	23(95.8)	1(4.2)	-	-
	기타	14(82.4)	2(11.8)	1(5.9)	-
신규개발사업		3(75.0)	-	-	1(25)

□ 건강생활지원

○ 건강증진지원

- 건강교육은 미실시가 35개(61.4%), 대면실시가 4개(7.0%), 비대면실시가 17개(29.8%), 대면과 비대면실시가 1개(1.8%)로 나타남. 소셜 미디어 및 온라인 화상회의 등을 통하여 건강정보를 제공하고 건강강좌를 개설하여 교육하고, 의료기관과 연계하여 영상물을 제작하여 보급하기도 함
- 건강교실(체조, 요가 등)은 미실시가 30개(54.5%), 비대면실시가 24개(43.6%), 대면과 비대면실시가 1개(1.8%)로 나타남. 온라인 강좌를 개설하여 기존 건강교실 프로그램을 비대면으로 전환하여 운영하고, 해당 건강교실의 기본 동작들을 시범하는 영상들을 제공함
- 독거노인지원사업은 미실시가 15개(39.5%), 대면실시가 10개(26.3%), 비대면실시가 8개(21.1%), 대면과 비대면실시가 5개(13.2%)로 나타남. 독거노인들을 대상으로 대면으로 방문한 경우 필요물품을 제공하거나 가정방역 등을 진행함. 비대면 서비스로는 전화상담을 통한 정서지원 및 운동관련 영상들을 제작하여 제공함
- 노인건강운동은 미실시가 29개(54.7%), 대면실시가 2개(3.8%), 비대면실시가 19개(34.8%), 대면과 비대면실시가 3개(5.7%)로 나타남. 대부분 비대면으로 건강관련 영상을 제공하였고, 홈트레이닝 프로그램을 소셜 미디어를 통해 공유함. 대면으로 실시한 기관은 소규모 어르신들과 산책하는 프로그램을 진행하기도 함
- 치매예방인지활동서비스는 미실시가 28개(56.0%), 대면실시가 7개(14.0%), 비대면실시가 13개(26.0%), 대면과 비대면실시가 2개(4.0%)로 나타남. 치매 예방을 위

한 비대면 서비스로는 인지키트 및 식물키우기 키트를 활용하였으며, 동영상 강좌를 제공함. 치매 고위험 어르신에게는 가정을 방문하여 인지학습과 체조수업을 병행한 대면서비스를 제공함. 복지관 자체 AI 시스템을 도입한 경우도 있었으며, 어르신 봉사단과 연계한 비대면 프로그램도 진행한 것으로 나타남

- 물리치료는 미실시가 41개(80.4%), 대면실시가 7개(13.7%), 비대면실시가 2개(3.9%), 대면과 비대면실시가 1개(2.0%)로 나타남. 관내에서 대면으로 실시한 경우 베드간 거리를 두고 소규모로 실시하였으며, 주간보호센터 어르신들을 대상으로 물리치료를 진행함. 필요시 개별 방문하여 물리치료를 진행하였으며, 전기 찜질기를 대여해주고 사용법을 교육하여 가정 내에서 실시하게 한 경우도 있는 것으로 나타남
- 기타는 실시가 15개(88.2%), 대면실시가 2개(11.8%)로 나타남. 기타 건강증진지원 서비스로 건강 위험군을 대상으로 스크리닝, 건강 재가상담 서비스를 진행한 경우도 있는 것으로 나타남

○ 기능회복지원

- 양·한방진료는 미실시가 35개(94.6%), 대면실시가 1개(2.7%), 비대면실시가 1개(2.7%)로 나타남. 대부분의 진료가 취소된 가운데 비대면 서비스로 촉탁의 서면 진료를 진행함
- 작업요법은 미실시가 24개(96.0%), 대면실시가 1개(4.0%)로 나타남. 대면으로 진행한 복지관의 경우 인지지원서비스 사업에 참여하고 있는 어르신들을 대상으로 작업요법 서비스를 진행함
- 운동요법은 미실시가 31개(77.5%), 대면실시가 2개(5.0%), 비대면실시가 5개(12.5%), 대면과 비대면실시가 2개(5.0%)로 나타남. 비대면 서비스로는 소셜 미디어를 이용하여 운동법을 안내하고, 교육을 실시함. 대면서비스로는 한 달에 1~2회 방문하여 1:1 맞춤형운동교육을 실시함
- ADL훈련은 미실시가 22개(91.7%), 대면실시가 2개(8.3%)로 나타남. 대면서비스를 실시한 복지관의 경우 인지지원서비스 및 물리치료와 병행하여 ADL 훈련 서비스를 제공함
- 기타는 미실시가 10개(100.0%)로 나타남

○ 급식지원

- 경로식당(대체식지원포함)은 미실시가 7개(13.2%), 대면실시가 26개(49.1%), 비대면실시가 18개(34.0%), 대면과 비대면실시가 2개(3.8%)로 나타남. 대부분의 복지관에서 유료급식은 중단하고, 무료급식 대상자들에 한해 도시락 및 대체식을 배달하는 형태로 진행하였음. 도시락의 경우 매일 배달하였으며, 대체식의 경우 주 1회 제공함
- 밀반찬서비스는 미실시가 3개(6.3%), 대면실시가 25개(52.1%), 비대면실시가 17개(35.4%), 대면과 비대면실시가 3개(6.3%)로 나타남. 복지관별로 무료급식 대상자, 재가 및 사례관리 대상자들을 특정하여 밀반찬서비스를 제공하고, 대부분 복지관 직원이 직접 어르신 가정 방문하여 배달함. 횟수는 주 1회가 가장 많았으며, 주 2회 제공하는 복지관에서부터 월 1회 제공하는 복지관까지 다양한 것으로 나타남
- 푸드뱅크는 미실시가 10개(76.9%), 대면실시가 1개(7.7%), 비대면실시가 2개(15.4%)로 나타났고, 생활지원사를 통해 푸드뱅크를 지원함
- 기타는 미실시가 7개(58.3%), 비대면실시가 2개(16.7%), 대면과 비대면실시가 3개(25.0%)로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 3개(33.3%), 비대면실시가 6개(66.7%)로 나타남

〈표 III-9〉 건강생활지원 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분	미실시	실시			
		대면	비대면	대면+비대면	
건강증진지원	건강교육	35(61.4)	4(7.0)	17(29.8)	1(1.8)
	건강교실(체조, 요가 등)	30(54.5)		24(43.6)	1(1.8)
	독거노인지원사업	15(39.5)	10(26.3)	8(21.1)	5(13.2)
	노인건강운동	29(54.7)	2(3.8)	19(35.8)	3(5.7)
	치매예방인지활동서비스	28(56.0)	7(14.0)	13(26.0)	2(4.0)
	물리치료	41(80.4)	7(13.7)	2(3.9)	1(2.0)
	기타	15(88.2)	2(11.8)	-	-
기능회복지원	양·한방진료	35(94.6)	1(2.7)	1(2.7)	-
	작업요법	24(96.0)	1(4.0)	-	-

구분		미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
	운동요법	31(77.5)	2(5.0)	5(12.5)	2(5.0)
	ADL훈련	22(91.7)	2(8.3)	-	-
	기타	10(100.0)	-	-	-
급식지원	경로식당(대체식지원포함)	7(13.2)	26(49.1)	18(34.0)	2(3.8)
	밀반찬서비스	3(6.3)	25(52.1)	17(35.4)	3(6.3)
	푸드뱅크	10(76.9)	1(7.7)	2(15.4)	-
	기타	7(58.3)	-	2(16.7)	3(25.0)
신규개발사업		3(33.3)	-	6(66.7)	-

□ 소득보전 사회참여

○ 노인일자리사업

- 공익형은 미실시가 1개(1.8%), 대면실시가 20개(35.7%), 비대면실시가 26개(46.4%), 대면과 비대면실시가 9개(16.1%)로 나타남. 대면활동을 최소화하기 위해 실외활동으로 변경되어 운영하였는데, 실외에서 환경미화, 지역사회 감염예방활동 및 캠페인 등을 진행함. 실내 비대면 서비스의 경우 유선을 통한 어르신 안부전화를 실시함
- 사회서비스형은 미실시가 5개(10.9%), 대면실시가 21개(45.7%), 비대면실시가 16개(34.8%), 대면과 비대면실시가 4개(8.7%)로 나타남. 보육시설, 지역아동센터 등의 수요처와의 협의를 통해 대면서비스를 진행하고, 비대면 활동으로는 환경미화 등의 비대면 실외활동 위주로 진행됨
- 사회형은 미실시가 3개(13.0%), 대면실시가 9개(39.1%), 비대면실시가 7개(30.4%), 대면과 비대면실시가 4개(17.4%)로 나타남. 시장형의 경우 공동작업장은 재택근무를 실시하였고, 대면 활동으로는 수요처와의 협의를 통해 매점 및 카페운영, 급식도우미, 보육도우미 등의 활동을 수행함. 비대면 활동으로는 동영상 교육 콘텐츠를 제공하기도 하였으며, 재택근무로 손뜨개 등을 수행함
- 기타는 미실시가 3개(12.5%), 대면실시가 7개(29.2%), 비대면실시가 12개(50.0%), 대면과 비대면실시가 2개(8.3%)로 나타남

○ 취업지원

- 취업교육은 미실시가 17개(77.3%), 대면실시가 2개(9.1%), 비대면실시가 2개(9.1%), 대면과 비대면실시가 1개(4.5%)로 나타남. 기존 대면 취업교육은 온라인 비대면 교육으로 실시하였으며, 필요시 10명 이내의 소규모 집단을 대상으로 대면 서비스를 제공함
- 고령자취업지원사업은 미실시가 10개(55.6%), 대면실시가 2개(11.1%), 비대면실시가 3개(16.7%), 대면과 비대면실시가 3개(16.7%)로 나타남. 방역수칙을 준수한 가운데 대면으로 취업상담 및 알선 서비스를 제공하였으며, 비대면 서비스로는 유선, 이메일 및 팩스 등을 활용함
- 창업지원은 미실시가 9개(81.8%), 비대면실시가 2개(18.2%)로 나타남. 창업지원의 경우 유선상담을 통한 비대면 서비스를 진행함

○ 사회참여지원

- 노인자원봉사는 미실시가 24개(42.9%), 대면실시가 2개(3.6%), 비대면실시가 23개(41.1%), 대면과 비대면실시가 7개(12.5%)로 나타남. 대면으로 진행한 경우 대부분 외부활동으로 대체되었고, 비대면으로 실시한 경우 재택봉사활동으로 전환하는 사례가 많았음. 관련 분야의 영상을 제작하여 교육하였으며, 재택근무로 방역 물품을 비롯한 각종 물품을 만들어 유관기관들에 배포함

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 4개(44.4%), 대면실시가 1개(11.1%), 비대면실시가 4개(44.4%)로 나타남. 온라인 재능나눔을 통해 코로나 19를 극복하기 위한 정보제공 및 캠페인 등의 콘텐츠를 제작하고 배포함

〈표 Ⅲ-10〉 소득보전 사회참여 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분	미실시	실시			
		대면	비대면	대면+비대면	
노인일자리 사업	공약형	1(1.8)	20(35.7)	26(46.4)	9(16.1)
	사회서비스형	5(10.9)	21(45.7)	16(34.8)	4(8.7)
	사회형	3(13.0)	9(39.1)	7(30.4)	4(17.4)
	기타	3(12.5)	7(29.2)	12(50.0)	2(8.3)

구분		미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
취업지원	취업교육	17(77.3)	2(9.1)	2(9.1)	1(4.5)
	고령자취업지원사업	10(55.6)	2(11.1)	3(16.7)	3(16.7)
	창업지원	9(81.8)	-	2(18.2)	-
사회참여지원	노인자원봉사	24(42.9)	2(3.6)	23(41.1)	7(12.5)
신규개발사업		4(44.4)	1(11.1)	4(44.4)	-

□ 노년사회학 교육 및 권익 증진

○ 평생교육지원

- 평생교육지원은 미실시가 19개(32.8%), 대면실시가 1개(1.7%), 비대면실시가 36개(62.1%), 대면과 비대면실시가 2개(3.4%)로 나타남. 비대면 서비스는 대부분 온라인 교육 영상을 제작하여 강좌를 운영하였으며, 일부 복지관에서는 실시간 화상회의를 통해 서비스를 제공함
- 취미여가지원은 미실시가 21개(36.2%), 대면실시가 1개(1.7%), 비대면실시가 35개(60.3%), 대면과 비대면실시가 1개(1.7%)로 나타남. 취미여가지원 역시 대부분 온라인 교육 영상을 제작하는 형태로 서비스를 제공하고, 실시간으로 온라인 화상교육을 실시한 복지관들도 있는 것으로 나타남

○ 노인권익증진

- 노인인권 옹호, 인식개선 사업은 미실시가 26개(47.3%), 대면실시가 4개(7.3%), 비대면실시가 21개(38.2%), 대면과 비대면실시가 4개(7.3%)로 나타남. 대면으로 실시한 복지관의 경우 소규모로 운영하였고, 비대면으로 진행한 경우 전화, 문자, 온라인 소셜 미디어를 이용하여 홍보를 실시하였으며, 온라인 영상을 제작하여 배포하고 교육함. 대면과 비대면 서비스를 복합적으로 실시한 경우 대면으로 캠페인 활동을 진행하고 비대면으로 촬영한 영상을 공유하는 방식을 활용함

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 3개(25.0%), 대면실시가 1개(8.3%), 비대면실시가 8개(66.7%)로 나타남. 스마트강사양성과정을 실시간 영상회의를 통해 교육을 진행하였으며, 효콘서트 무관 중 공연 및 평생교육 라이브 화상 수업 등을 진행함

〈표 Ⅲ-11〉 노년사회학 교육 및 권익 증진 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분		미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
평생교육지원	평생교육지원	19(32.8)	1(1.7)	36(62.1)	2(3.4)
	취미여가지원	21(36.2)	1(1.7)	35(60.3)	1(1.7)
노인권익증진	노인인권 옹호, 인식개선 사업	26(47.3)	4(7.3)	21(38.2)	4(7.3)
신규개발사업		3(25.0)	1(8.3)	8(66.7)	-

□ 지역자원 연계사업

○ 지역자원개발

- 자원봉사자 발굴관리, 후원자 개발은 미실시가 11개(19.0%), 대면실시가 4개(6.9%), 비대면실시가 35개(60.3%), 대면과 비대면실시가 8개(13.8%)로 나타남. 기존 자원봉사자는 안부전화 및 문자, 소셜 미디어 등을 통해 지속적으로 관리하였고, VMS나 1365 자원봉사센터를 통해 새로운 자원봉사자들을 발굴함

○ 지역복지연계

- 경로당 프로그램 연계는 미실시가 29개(80.6%), 비대면실시가 7개(19.4%)로 나타남. 대면 서비스로 진행된 경로당 프로그램은 없는 것으로 나타났으며, 명절을 맞이하여 후원품을 전달하고, 건강운동 프로그램 등 온라인 강의를 비대면으로 진행함

○ 주거지원

- 주택수리, 주거환경개선은 미실시가 28개(58.3%), 대면실시가 16개(33.3%), 비대면실시가 3개(6.3%), 대면과 비대면실시가 1개(2.1%)로 나타남. 주거지원 서비스가 필요한 어르신들의 경우 동의 후 가정을 방문하여 방역 실시 후 진행하였고, 형광등, 모기장, 씽크대 등을 교체하고, 이불 및 가정 내 소독 등을 실시함

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 2개(18.2%), 비대면실시가 8개(72.7%), 대면과 비대면실시가 1개(9.1%)로 나타남. 소셜 미디어를 통한 모금사업을 기획하고, 온라인으로 자원봉사자를 모집하고 집합교육을 실시하는 등 온라인으로 지역자원과 연계하여 진행함

〈표 Ⅲ-12〉 지역자원 연계사업 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분		미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
지역자원개발	자원봉사자 발굴관리, 후원자 개발	11(19.0)	4(6.9)	35(60.3)	8(13.8)
지역복지연계	경로당 프로그램 연계	29(80.6)	-	7(19.4)	-
주거지원	주택수리, 주거환경개선	28(58.3)	16(33.3)	3(6.3)	1(2.1)
신규개발사업		2(18.2)	-	8(72.7)	1(9.1)

□ 돌봄

○ 요양서비스

- 치매환자 프로그램은 미실시가 3개(42.9%), 대면실시가 4개(57.1%)로 나타남. 비대면 서비스는 없는 것으로 나타났으며, 대면으로 서비스를 제공한 경우 주로 긴급 돌봄으로 운영됨
- 주야간보호는 미실시가 4개(16.0%), 대면실시가 21개(84.0%)로 나타남. 대면 서비스로 진행된 주야간보호는 대부분 긴급돌봄 서비스로 운영된 것으로 나타남
- 재가서비스는 미실시가 1개(8.3%), 대면실시가 4개(33.3%), 비대면실시가 4개(33.3%), 대면과 비대면실시가 3개(25.0%)로 나타남. 관심 및 집중 사례에 대해서는 가정을 방문하여 식품 및 후원 물품 등을 전달하여 대면 서비스로 진행되었고, 물품을 집 앞에 전달 후 유선으로 확인하는 비대면 서비스도 제공된 것으로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 1개(50.0%), 비대면실시가 1개(50.0%)로 나타남. 돌봄 관련 신규개발사업으로는 어르신 가정에 응급장비에 대한 점검 및 유지보수 서비스를 진행하였으며, 비대면으로 후원물품을 전달함

〈표 Ⅲ-13〉 돌봄 서비스 제공 현황

(단위 : 개, %)

구분		미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
요양서비스	치매환자 프로그램	3(42.9)	4(57.1)	-	-
	주야간보호	4(16.0)	21(84.0)	-	-
	재가서비스	1(8.3)	4(33.3)	4(33.3)	3(25.0)
신규개발사업		1(50.0)	-	1(50.0)	-

□ 기타

- 장기요양서비스의 경우 방문요양, 방문목욕, 이동목욕, 가사간병서비스 등은 기존과 동일하게 대부분 대면으로 진행함
- 환경보호 캠페인 및 환경재생프로그램을 실시하여 인식개선자료를 제공하고, 재활용품을 활용한 식물재배키트 등을 제작함. 또한 유관업체와 함께 재생종이 봉투를 제작하고 활용함
- 복지관내 온라인 소통 채널을 개설하여 홍보, 친구맺기 및 대화하기, 정보제공 및 교육 등의 서비스를 제공함

3. 장애인복지관

1) 응답자 특성

- 응답자 직위는 국장 18명(56.3%), 팀장 11명(34.4%), 실장 1명(3.1%) 등으로 나타남
- 응답자의 현 직장 근속년수는 평균 8.72년으로 나타났으며, 현 직장 근속년수가 5년 이하 10명(31.3%), 6년~10년 12명(37.5%), 11년~15년 4명(12.5%), 16년 이상 6명(18.8%)으로 나타남
- 응답자의 복지관련 근속년수는 평균 17.06년으로 나타났으며, 근속년수가 10년 이하 4명(12.1%), 11년~15년 6명(18.2%), 16년~20년 17명(51.5%), 21년 이상 6명(18.2%)로 나타남

〈표 Ⅲ-14〉 응답자 특성

구분		빈도(명)	비율(%)
직위	국장	18	56.3
	실장	1	3.1
	부장	1	3.1
	과장	1	3.1
	팀장	11	34.4

구분		빈도(명)	비율(%)
현 직장의 근속연수	5년 이하	10	31,3
	6년 이상 ~ 10년 이하	12	37,5
	11년 이상 ~ 15년 이하	4	12,5
	16년 이상	6	18,8
	평균(년)	8,7	
복지관련 경력	10년 이하	4	12,1
	11년 이상 ~ 15년 이하	6	18,2
	16년 이상 ~ 20년 이하	17	51,5
	21년 이상	6	18,2
	평균(년)	17,0	

2) 코로나19 이후 장애인복지관 운영현황 변화추이

○ 장애인복지관 운영현황 변화추이 개요

- 코로나19 상황에 따라 정부의 주요정책 시행 변화를 5단계로 구분하여 이에 따라 장애인복지관의 운영변화를 정리함

○ 1차 운영현황 변화

- 변화시기는 대부분 2월로 나타났으나 일부 기관은 1월 말로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 대부분 전면 휴관(대관, 체육시설, 식당 등)한 것으로 나타났으나 일부 돌봄·치료서비스 및 비대면 서비스 제공하고 있으며 정부지침에 따라 방역활동을 수행하고 있으나 정부와 지자체 대응체계 차이로 혼란
 - 대부분 개별치료, 긴급돌봄(주간보호센터), 비대면 서비스로 전환하여 프로그램(재가장애인전화 및 방문모니터링, 위생물품키트제공 등)운영, 장애인활동보조지원사업, 맞춤형도우미사업, 밀반찬 및 특식지원은 계속 진행하였으며 치료 영역별 가정 내 교구 교육자료 제작 및 배포
 - 일부기관은 사례지원 및 직업지원(취업알선, 취업 후 적응지도 등)은 방역지침을 준수하여 진행
 - 방역을 위해 출입구 발열 장비 및 방역용품을 구입하였으며 기관 전체 정기적 방역활동, 각 프로그램별 이용고객 및 외부인력 복지관 출입금지(필요시 부분 수용가능)
- 정부와 지자체 대응체계의 차이로 혼란, 프로그램 진행에 대한 이용자 문의 폭주

○ 2차 운영현황 변화

- 변화시기는 기관마다 다소 차이는 있으나 2월 말이 가장 많고 다음으로 2월, 7월, 5월 등의 순으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 전면 휴관도 있으나 1차에 준하여 대부분 비대면 서비스와 제한적인 대면서비스 및 그룹프로그램, 온라인을 활용하여 진행함. 방역활동은 관련 매뉴얼 마련하여 체계적으로 대응하고 있으며, SNS 활동을 통해 캠페인을 병행하고 있음
 - 강당 등 넓은 프로그램실 활용하여 서비스 제공하고 그룹치료(5명-10명이내)진행 및 소규모로 분할 진행(직업전훈련, 직업전환교육 등) ※ 치료중단으로 인한 정서적, 교육적, 신체적 문제가 심각한 재가장애인 욕구반영과 치료사 생계곤란 및 복지관 자부담 가중
 - 비대면 프로그램개발(구글미트 활용상담, 간담회 진행) 및 보급(재가장애인 각종키트-공예 키트, 마스크 등 코로나 키트, 생필품, 반찬 등), 온라인 서비스 자료제작 및 배포(평생교육프로그램, 스포츠 재활, 작업치료, 물리치료, 음악치료, 언어치료, 심리치료 영상 등)
 - 코로나19 대응직원·이용자 행동수칙 및 안전운영 매뉴얼제작, 코로나19 대응 예방캠페인 및 기관 진행사업 SNS안내, 생필품 드라이브 스루 비대면봉사단 활동 등

○ 3차 운영현황 변화

- 변화시기는 기관마다 다소 차이는 있으나 5월이 가장 많고 다음으로 8월, 7월 등의 순으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 2차에 준하여 서비스를 제공하고 있으나 사업진행 저조로 인해 찾아가는 서비스 및 유튜브 등의 매체를 활용한 사업활성화 경향이 보임. 특히, 코로나19에 대한 운전운영 매뉴얼 제작 확산 및 출입구 QR코드 설치, '옆자리 비워두기'를 통한 거리두기 진행, 가림막 설치 등 방역관리 활동이 확산되는 있음

○ 4차 운영현황 변화

- 변화시기는 기관마다 다소 차이는 있으나 8월이 가장 많고 다음으로 7월, 5월 등의 순으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 2단계 격상으로 인해 방역지침 강화로 프로그램 진행이 위축되긴 했으나 1:1 혹은 소규모로 진행하고 있으며, 직업지원, 평생교육프로그램 등 온라인·비대면 서비스가 비교적 안정화되는 경향을 보임. 방역강화로 인해 장애인·아동이 마스크를 미착용할 경우, 서비스 제한의 현상 나타남

○ 5차 운영현황 변화

- 변화시기는 기관마다 다소 차이는 있으나 8월 중하순이 가장 많고 다음으로 6월, 9월 등의 순으로 나타남
- 변화내용을 살펴보면, 사회적 거리두기 2.5단계 격상으로 4차에 준하는 서비스를 제공하고 있음. 그러나 장애인 양육자의 경우, 온라인 서비스 제공에 따른 과제수행 지원 스트레스 증가와 양육스트레스 증가로 인해 소규모 대면서비스 제공을 지속적으로 요구하고 있으며, 관련 이용문의가 급증하고 있음. 또한 프로그램 미진행으로 인한 수입 감소로 일부 직원에 대한 인건비 미지급 문제 계속 발생

〈표 Ⅲ-15〉 코로나19 대응지침에 따른 운영현황 변화

구분	평균 변화시기	주요 변화내용
1차 운영변화	1월 말~2월	<ul style="list-style-type: none"> • 대부분 전면 휴관 • 일부 돌봄·치료서비스 및 비대면 서비스 제공 • 정부와 지자체 대응체계 차이로 혼란과 이용자 문의 폭주
2차 운영변화	2월 말	<ul style="list-style-type: none"> • 전면 휴관도 있으나 1차에 준하여 대부분 비대면 서비스 개시 • 제한적인 대면서비스 및 그룹프로그램 진행
3차 운영변화	5월 중	<ul style="list-style-type: none"> • 2차에 준하여 서비스를 제공하고 있으나 사업진행 저조로 인해 찾아가는 서비스 및 유튜브 등의 매체를 활용 • 코로나19에 대한 안전운영 매뉴얼 제작·확산 및 출입구 QR코드 설치 • ‘옆자리 비워두기’를 통한 거리두기 진행, 가림막 설치 등 방역관리 활동이 확산
4차 운영변화	7월 ~8월	<ul style="list-style-type: none"> • 2단계 격상으로 1:1 혹은 소규모로 진행 • 직업지원, 평생교육프로그램 등 온라인·비대면 서비스가 비교적 안정화되는 경향 • 방역강화로 인해 장애아동이 마스크를 미착용할 경우, 서비스 제한 현상 나타남
5차 운영변화	8월 하순	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 거리두기 2.5단계 격상으로 4차에 준하는 서비스를 제공 • 장애인 양육자의 경우, 온라인 서비스 제공에 따른 과제수행 지원 스트레스 증가와 양육스트레스 증가로 인해 소규모 대면서비스 제공을 지속적으로 요구 • 프로그램 미진행으로 인한 수입 감소로 일부 직원의 인건비 미지급 문제 발생

3) 코로나19 이후 장애인복지관 대면·비대면 서비스 제공현황

(1) 장애인복지관 주요사업 및 서비스

- 장애인복지관의 기능
 - 장애인에 대한 각종 상담 및 사회심리·교육·직업·의료재활 등 장애인의 지역사회생활에 필요한 종합적인 재활서비스를 제공하고 장애에 대한 사회적 인식개선 사업을 수행하는 시설
- 주요사업 및 서비스
 - 상담·사례관리사업, 기능강화지원사업, 장애인가족지원사업, 역량강화 및 권익옹호 지원 사업, 직업지원사업, 지역사회 네트워크사업, 평생교육지원사업, 사회서비스지원사업 등으로 구분됨. 세부사업 및 주요 프로그램 예시는 아래 표와 같음

〈표 Ⅲ-16〉 장애인복지관 사업구분

사업구분		프로그램(예시)
상담· 사례관리	사례발굴	- 사례대상자 발굴 및 상담 - 사례대상자 연계 - 동행상담
	접수 및 사정	- 접수상담 - 각종진단 및 사정
	개입계획	- 개별지원계획 수립 및 의뢰, 연계 - 사례관리 계획수립(단순, 일반, 집중)
	개입	- 긴급대상자 위기사례관리 - 집중관리대상자 사례관리 - 직접서비스 제공 - 자원연계 및 서비스 중개 - 모니터링 및 재사정 - 종결 및 사후관리
	지역회의	- 지역사회 통합사례회의 - 지역사회 솔루션위원회
	기타	- 기타
기능강화 지원	운동·지각향상	- 운동발달(물리치료) - 작업활동(작업치료) - 다감각촉진활동(심리안정치료, 심리이완치료, 심리안정 반응촉진 치료 등) - 수중운동 - 감각통합활동
	의사소통 향상	- 언어활동(언어치료)
	학습능력 향상	- 특수교육
	사회적응력 향상	- 심리운동 - 특수체육 - 음악활동(음악치료) - 미술활동(미술치료) - 놀이활동(놀이치료)

사업구분		프로그램(예시)
	기타	- 기타
장애인 가족지원	상담 및 교육	- 가족지원 전문상담 - 정보제공 - 가족교육
	가족기능강화	- 가족 휴식지원 - 가족조력교실 - 중도장애인 가족지원 - 가족 역량강화지원(부모역할, 부부관계지원, 비장애형제 지원, 부모 모임 지원 등)
	양육지원	- 가족 돌봄지원 - 케어서비스(주간 및 단기보호) - 방과후 교실 - 방학 프로그램 - 야간 및 주말 프로그램 - 가족단위 문화프로그램
	여성장애인 복지증진	- 여성장애인 상담실 및 쉼터운영 - 여성장애인 임신·출산·양육·가사보조활동 지원 - 여성장애인 결혼 주선 등
	장애인 무료급식	- 결식우려 장애인 무료급식소(식당) 운영 - 거동불편 저소득 재가장애인 식사배달 등
	기타	- 기타
역량강화 및 권익옹호 지원	역량강화 및 지역사회참여 활동지원	- 동료상담 - 자조모임 육성 - 동아리활동 지원 - 주거서비스 - 이동지원서비스 - 보조기구 관리, 수리, 임대
	권익옹호	- 장애인차별금지법 준수 운동 - 권리침해 해소 - 인권옹호 - 법률적인 지원
	정보제공	- 장애인정보화교육 등 정보화지원 - 시각장애인 도서(시청각자료 등) 제작·출판·보급·대여, ARS운영, BBS운영
	수화관련	- 수화교실 - 수화통역 봉사원 양성 및 파견 - 수화자막 및 비디오 등 영상물 제작·보급·대여 등
	기타	- 기타
직업지원	직업상담 및 평가	- 직업상담 - 직업평가 - 구인 및 구직상담
	전환교육	- 전환교육 - 중등/고등 직업준비프로그램
	직업적응 및 역량개발훈련	- 직업적응훈련 - 직업훈련 - 취업알선(지원고용 등) - 현장훈련 - 취업 후 지도
	사업체 개발 및 관리	- 사업체 개발 - 사업체 관리
	기타	- 기타
지역사회 네트워크	지역사회장애인 복지 서비스 개발 및 지원	- 지역유관기관 장애인복지서비스 자문 - 장애인서비스 개발 컨설팅
	지역의 사회통합환경 조성	- 장애인 및 장애인가족에 대한 인식개선 - 장애발생예방 캠페인 - 지역사회통합 환경 진단 및 계획수립

사업구분		프로그램(예시)
	주민조직 지원	- 주민조직체 형성 및 교육 - 지역행사 및 정보제공
	민관협력 네트워크 구축	- 지역사회복지협의체 활동 - 각종 지역위원회 활동 - 지역사회 장애인 중심기관 역할
	지역자원 개발 및 관리	- 자원봉사자 발굴, 교육, 활동, 관리 - 후원자 개발 및 관리
	기타	- 기타
평생교육 지원	상담 및 프로그램 개발	- 평생교육 전문상담 - 평생교육 프로그램 개발
	기초문해 및 학력보완교육	- 한글(생활)문해 프로그램 - 초·중·고등 학력보완프로그램
	문화예술 및 인문교육	- 스포츠 프로그램 - 문화여가 프로그램 - 문화예술인 및 스포츠선수 육성 - 체육관 및 수영장 운영
	시민참여교육	- 시민의식프로그램 - 시민역량프로그램 - 시민활동프로그램
	기타	- 기타
사회서비스 지원	장애인활동지원	- 활동보조 - 방문간호 - 방문목욕
	장애아동 재활치료	- 언어·청능치료 - 미술·음악치료 - 행동·놀이·심리운동치료 - 기타 재활서비스 - 장애조기발견 및 발달진단서비스 - 중재를 위한 부모 상담 서비스
	기타	- 기타

(2) 코로나19 이후 대면·비대면 서비스제공 현황

□ 상담 및 사례관리

○ 사례발굴

- 사례발굴은 대면과 비대면이 18개소(51.4%), 대면이 12개소(34.3%), 비대면이 3개소(8.6%), 미실시가 2개소(5.7%)로 나타남

- 비대면은 전화, 문자서비스가 30.8%, 방문서비스(비대면)가 7.7%로 나타남
- 접수 및 사정
 - 접수 및 사정은 대면과 비대면이 16개소(45.7%), 대면이 13개소(37.1%), 비대면이 5개소(14.3%), 미실시가 1개소(2.9%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 21.4%, 방문서비스(비대면)가 14.3%로 나타남
- 개입계획
 - 개입계획은 대면과 비대면이 18개소(51.4%), 대면이 9개소(25.7%), 비대면이 7개소(20.0%), 미실시가 1개소(2.9%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 50.0%, 방문서비스(비대면)가 8.3%로 나타남
- 개입
 - 개입은 대면과 비대면이 21개소(61.8%), 대면이 8개소(23.5%), 비대면이 5개소(14.7%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 22.2%, 방문서비스(비대면)가 22.2%로 나타남
- 지역회의
 - 지역회의는 대면과 비대면이 15개소(42.9%), 대면이 9개소(25.7%), 미실시 6개소(17.1%), 비대면이 5개소(14.3%)로 나타남
 - 비대면은 온라인(실시간)이 44.4%로 나타남
- 신규개발사업
 - 신규개발사업은 미실시가 15개소(46.9%), 대면과 비대면이 11개소(34.4%), 대면이 4개소(12.5%), 비대면이 2개소(6.3%)로 나타남
 - 비대면은 온라인(실시간)이 11.1%, 방문서비스(비대면)가 22.2%로 나타남
 - 대면시 직원·이용자 마스크 착용 및 개인 방역 준수와 방문 방역 소독서비스 진행함. 저소득 대상의 경우 코로나 긴급키트 지원을 통해 모니터링 및 사례관리를 진행함

〈표 Ⅲ-17〉 상담 및 사례관리의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
상담 및 사례관리	사례발굴	2(5.7)	12(34.3)	3(8.6)	18(51.4)
	접수 및 사정	1(2.9)	13(37.1)	5(14.3)	16(45.7)
	개입계획	1(2.9)	9(25.7)	7(20.0)	18(51.4)
	개입	-	8(23.5)	5(14.7)	21(61.8)
	지역회의	6(17.1)	9(25.7)	5(14.3)	15(42.9)
	신규개발사업	15(46.9)	4(12.5)	2(6.3)	11(34.4)

□ 기능강화

○ 운동·지각향상

- 운동·지각향상은 대면과 비대면이 11개소(32.4%), 대면이 10개소(29.4%), 미실시가 7개소(20.6%), 비대면이 6개소(17.6%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 25.0%, 전화, 문자서비스가 12.5%로 나타남

○ 의사소통 향상

- 의사소통 향상은 대면과 비대면이 11개소(32.4%), 대면이 10개소(29.4%), 미실시가 7개소(20.6%), 비대면이 6개소(17.6%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 12.5%, 온라인(녹화영상)이 25.0%, 전화, 문자서비스가 12.5%로 나타남

○ 학습능력 향상

- 학습능력 향상은 미실시가 14개소(41.2%), 대면과 비대면이 8개소(23.5%), 대면이 6개소(17.6%), 비대면이 6개소(17.6%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 25.0%, 온라인(녹화영상)이 50.0%, 전화, 문자서비스가 25.0%로 나타남

○ 사회적응력 향상

- 사회적응력 향상은 대면과 비대면이 10개소(29.4%), 대면이 10개소(29.4%), 미실시가 8개소(23.5%), 비대면이 6개소(17.6%)로 나타남

- 비대면은 온라인(실시간)이 16.7%, 온라인(녹화영상)이 33.3%로 나타남
- 일상생활 및 가사생활훈련
 - 일상생활 및 가사생활훈련은 미실시가 13개소(37.1%), 대면과 비대면이 11개소(31.4%), 비대면이 9개소(25.7%), 대면이 2개소(5.7%)로 나타남
 - 비대면은 온라인(녹화영상)이 66.7%, 전화, 문자서비스가 16.7%로 나타남
- 사회적응훈련
 - 사회적응훈련은 미실시가 16개소(45.7%), 대면과 비대면이 11개소(31.4%), 비대면이 5개소(14.3%), 대면이 3개소(8.6%)로 나타남
 - 비대면은 온라인(녹화영상)이 42.9%, 전화, 문자서비스가 14.3%로 나타남
- 신규개발사업
 - 신규개발사업은 미실시가 21개소(67.7%), 대면과 비대면이 6개소(19.4%), 대면이 2개소(6.5%), 비대면이 2개소(6.5%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 33.3%, 방문서비스(비대면)가 33.3%로 나타남
 - 드라이브 스루(drive-thru) 교구 대여, 개별 치료, 온택트 프로그램, 가정 내 서비스 녹화 방송 배포 및 대면 치료를 진행함

〈표 Ⅲ-18〉 기능강화 사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
기능 강화	운동·지각향상	7(20.6)	10(29.4)	6(17.6)	11(32.4)
	의사소통 향상	7(20.6)	10(29.4)	6(17.6)	11(32.4)
	학습능력 향상	14(41.2)	6(17.6)	6(17.6)	8(23.5)
	사회적응력 향상	8(23.5)	10(29.4)	6(17.6)	10(29.4)
	일상생활 및 가사생활훈련	13(37.1)	2(5.7)	9(25.7)	11(31.4)
	사회적응훈련	16(45.7)	3(8.6)	5(14.3)	11(31.4)
	신규개발사업	21(67.7)	2(6.5)	2(6.5)	6(19.4)

□ 장애인가족지원

○ 가족지원을 위한 상담 및 교육

- 가족지원을 위한 상담 및 교육은 비대면이 14개소(41.2%), 미실시가 10개소(29.4%), 대면과 비대면이 9개소(26.5%), 대면이 1개소(2.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 36.4%, 전화, 문자서비스가 63.6%로 나타남

○ 가족기능강화

- 가족기능강화는 미실시가 13개소(38.2%), 대면과 비대면이 10개소(29.4%), 비대면이 8개소(23.5%), 대면이 3개소(8.8%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 20.0%, 온라인(녹화영상)이 80.0%로 나타남

○ 양육지원

- 양육지원은 미실시가 12개소(36.4%), 대면과 비대면이 10개소(30.3%), 대면이 6개소(18.2%), 비대면이 5개소(15.2%)으로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 33.3%, 방문서비스(비대면)가 16.7%로 나타남

○ 여성장애인 복지증진

- 여성장애인 복지증진은 미실시가 21개소(61.8%), 대면이 7개소(20.6%), 대면과 비대면이 4개소(11.8%), 비대면이 2개소(5.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 25.0%, 방문서비스(비대면)가 25.0%로 나타남

○ 장애인 무료급식

- 장애인 무료급식은 미실시가 11개소(33.3%), 대면과 비대면이 9개소(27.3%), 비대면이 9개소(27.3%), 대면이 4개소(12.1%)로 나타남
- 비대면은 방문서비스(비대면)가 66.7%로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 22개소(73.3%), 대면과 비대면이 4개소(13.3%), 비대면이 3개소(10.0%), 대면이 1개소(3.3%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 25.0%, 온라인(녹화영상)이 25.0%, 전화, 문자서비스가 50.0%로 나타남
- 유튜브, 밴드 영상 게시, 드라이브 스루(drive-thru), 온택트 프로그램, 가족 전화 및 문자 모니터링, 전화, 저소득 재가 장애인 대상 맞춤형 물품 지원(비대면)을 진행함

〈표 Ⅲ-19〉 장애인가족지원 사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
장애인 가족지원	가족지원을 위한 상담 및 교육	10(29.4)	1(2.9)	14(41.2)	9(26.5)
	가족기능강화	13(38.2)	3(8.8)	8(23.5)	10(29.4)
	양육지원	12(36.4)	6(18.2)	5(15.2)	10(30.3)
	여성장애인 복지증진	21(61.8)	7(20.6)	2(5.9)	4(11.8)
	장애인 무료급식	11(33.3)	4(12.1)	9(27.3)	9(27.3)
	신규개발사업	22(73.3)	1(3.3)	3(10.0)	4(13.3)

□ 역량강화 및 권익옹호

○ 역량강화 및 지역사회참여 활동지원

- 역량강화 및 지역사회참여 활동지원은 대면과 비대면이 14개소(42.4%), 대면이 9개소(27.3%), 비대면이 5개소(15.2%), 미실시가 5개소(15.2%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 18.2%, 온라인(녹화영상)이 9.1%, 전화, 문자서비스가 18.2%로 나타남

○ 권익옹호

- 권익옹호는 비대면이 12개소(34.3%), 대면과 비대면이 11개소(31.4%), 미실시가 8개소(22.9%), 대면이 4개소(11.4%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 8.3%, 전화, 문자서비스가 66.7%로 나타남

○ 정보제공

- 정보제공은 미실시가 18개소(52.9%), 비대면이 8개소(23.5%), 대면과 비대면이 7개소(20.6%), 대면이 1개소(2.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 33.3%, 전화, 문자서비스가 33.3%, 방문서비스(비대면)가 16.7%로 나타남

○ 수화관련

- 수화관련은 미실시가 31개소(91.2%), 비대면이 2개소(5.9%), 대면과 비대면이 1개

소(2.9%)로 나타남

- 비대면은 온라인(녹화영상)이 100.0%로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 23개소(76.7%), 대면과 비대면이 4개소(13.3%), 비대면이 2개소(6.7%), 대면이 1개소(3.3%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 50.0%, 전화, 문자서비스가 50.0%로 나타남
- 장애인식개선교육 게시, 유튜브 운영으로 감염병 정보 제공, 복지관 소식, 이용인 안부 묻는 정서 지원을 진행함

〈표 Ⅲ-20〉 역량강화 및 권익옹호사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
역량강화 및 권익옹호	역량강화 및 지역사회참여 활동지원	5(15.2)	9(27.3)	5(15.2)	14(42.4)
	권익옹호	8(22.9)	4(11.4)	12(34.3)	11(31.4)
	정보제공	18(52.9)	1(2.9)	8(23.5)	7(20.6)
	수화관련	31(91.2)	-	2(5.9)	1(2.9)
	신규개발사업	23(76.7)	1(3.3)	2(6.7)	4(13.3)

□ 직업지원

○ 직업상담 및 평가

- 직업상담 및 평가는 대면과 비대면이 17개소(51.5%), 대면이 8개소(24.2%), 비대면이 7개소(21.2%), 미실시가 1개소(3.0%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 11.1%, 온라인(녹화영상)이 11.1%, 전화, 문자서비스가 22.2%, 방문서비스(비대면)가 11.1%로 나타남

○ 직업전환교육

- 직업전환교육은 미실시가 13개소(40.6%), 대면과 비대면이 9개소(28.1%), 대면이 5개소(15.6%), 비대면이 5개소(15.6%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 33.3%, 전화, 문자서비스가 11.1%로 나타남

- 직업적응 및 역량개발훈련
 - 직업적응 및 역량개발훈련은 대면과 비대면이 21개소(60.0%), 대면이 7개소(20.0%), 비대면이 6개소(17.1%), 미실시가 1개소(2.9%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 25.0%로 나타남
- 사업체 개발 및 관리
 - 사업체 개발 및 관리는 대면과 비대면이 17개소(48.6%), 대면이 13개소(37.1%), 비대면이 4개소(11.4%), 미실시가 1개소(2.9%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 54.5%로 나타남
- 신규개발사업
 - 신규개발사업은 미실시가 17개소(56.7%), 대면과 비대면이 8개소(26.7%), 비대면이 4개소(13.3%), 대면이 1개소(3.3%)로 나타남
 - 비대면은 전화, 문자서비스가 33.3%로 나타남
 - 온라인 취업박람회, 1대1 지역 중심 서비스 개발 및 운영, 비대면 전환 프로그램 개발, 전화상담, 온라인 상담, 화상회의, 온라인교육(직업적응훈련), 온라인 게시판을 활용하여 구인·구직 정보 제공, 가정 내 학습지 배포 및 ZOOM 집합 훈련을 진행함

〈표 Ⅲ-21〉 직업지원 사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
직업지원	직업상담 및 평가	1(3.0)	8(24.2)	7(21.2)	17(51.5)
	직업전환교육	13(40.6)	5(15.6)	5(15.6)	9(28.1)
	직업적응 및 역량개발훈련	1(2.9)	7(20.0)	6(17.1)	21(60.0)
	사업체 개발 및 관리	1(2.9)	13(37.1)	4(11.4)	17(48.6)
	신규개발사업	17(56.7)	1(3.3)	4(13.3)	8(26.7)

□ 평생교육

○ 평생교육 상담 및 프로그램 개발

- 평생교육 상담 및 프로그램 개발은 대면과 비대면이 14개소(41.2%), 비대면이 10개소(29.4%), 미실시가 9개소(26.5%), 대면이 1개소(2.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 9.1%, 온라인(녹화영상)이 9.1%, 전화, 문자서비스가 63.6%로 나타남

○ 기초문해 및 학력보완교육

- 기초문해 및 학력보완교육은 미실시가 12개소(36.4%), 비대면이 9개소(27.3%), 대면과 비대면이 7개소(21.2%), 대면이 5개소(15.2%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 44.4%, 온라인(녹화영상)이 22.2%, 전화, 문자서비스가 11.1%로 나타남

○ 문화예술 및 인문교육

- 문화예술 및 인문교육은 대면과 비대면이 14개소(41.2%), 비대면이 10개소(29.4%), 미실시가 6개소(17.6%), 대면이 4개소(11.8%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 33.3%, 온라인(녹화영상)이 33.3%, 전화, 문자서비스가 11.1%로 나타남

○ 시민참여교육

- 시민참여교육은 미실시가 18개소(52.9%), 비대면이 7개소(20.6%), 대면과 비대면이 6개소(17.6%), 대면이 3개소(8.8%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 50.0%, 온라인(녹화영상)이 16.7%로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 22개소(73.3%), 대면과 비대면이 6개소(20.0%), 비대면이 2개소(6.7%)로 나타남
- 비대면은 전화, 문자서비스가 50.0%, 방문서비스(비대면)가 50.0%로 나타남
- 지역 중심 찾아가는 PCP 회의, 온라인 자원 봉사 활동진행, 전화상담, 온라인상담, 영상 제작 및 가정연계, 가정 내 프로그램 운영 등을 진행함

〈표 Ⅲ-22〉 평생교육 사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미 실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
평생교육	평생교육 상담 및 프로그램 개발	9(26.5)	1(2.9)	10(29.4)	14(41.2)
	기초문해 및 학력보완교육	12(36.4)	5(15.2)	9(27.3)	7(21.2)
	문화예술 및 인문교육	6(17.6)	4(11.8)	10(29.4)	14(41.2)
	시민참여교육	18(52.9)	3(8.8)	7(20.6)	6(17.6)
	신규개발사업	22(73.3)	-	2(6.7)	6(20.0)

□ 지역사회네트워크

○ 지역사회장애인 복지서비스 개발 및 지원

- 지역사회장애인 복지서비스 개발 및 지원은 미실시가 12개소(36.4%), 대면과 비대면이 10개소(30.3%), 비대면이 7개소(21.2%), 대면이 4개소(12.1%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 50.0%, 전화, 문자서비스가 50.0%로 나타남

○ 지역의 사회통합환경 조성

- 지역의 사회통합환경 조성은 대면과 비대면이 16개소(47.1%), 비대면이 9개소(26.5%), 미실시가 7개소(20.6%), 대면이 2개소(5.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 11.1%, 온라인(녹화영상)이 55.6%, 전화, 문자서비스가 22.2%, 방문서비스(비대면)가 11.1%로 나타남

○ 주민조직 지원

- 주민조직 지원은 미실시가 18개소(51.4%), 대면과 비대면이 11개소(31.4%), 비대면이 5개소(14.3%), 대면이 1개소(2.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 50.0%로 나타남

○ 민·관협력 네트워크 구축

- 민·관협력 네트워크 구축은 대면과 비대면이 15개소(44.1%), 비대면이 11개소(32.4%), 대면이 5개소(14.7%), 미실시가 3개소(8.8%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 63.6%, 전화, 문자서비스가 27.3%로 나타남

○ 지역자원 개발 및 관리

- 지역자원 개발 및 관리는 비대면이 14개소(41.2%), 대면과 비대면이 12개소(35.3%), 미실시가 6개소(17.6%), 대면이 2개소(5.9%)로 나타남
- 비대면은 온라인(녹화영상)이 27.3%, 전화, 문자서비스가 54.5%, 방문서비스(비대면)가 9.1%로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 19개소(67.9%), 대면과 비대면이 5개소(17.9%), 대면이 2개소(7.1%), 비대면이 2개소(7.1%)로 나타남
- 비대면은 온라인(실시간)이 33.3%, 전화, 문자서비스가 33.3%로 나타남
- 의료진 키트 제작, 키즈카페, 온라인 바자회를 진행함

〈표 Ⅲ-23〉 지역사회 네트워크 사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
지역사회 네트워크	지역사회장애인 복지서비스 개발 및 지원	12(36.4)	4(12.1)	7(21.2)	10(30.3)
	지역의 사회통합 환경 조성	7(20.6)	2(5.9)	9(26.5)	16(47.1)
	주민조직 지원	18(51.4)	1(2.9)	5(14.3)	11(31.4)
	민·관협력 네트워크 구축	3(8.8)	5(14.7)	11(32.4)	15(44.1)
	지역자원 개발 및 관리	6(17.6)	2(5.9)	14(41.2)	12(35.3)
	신규개발사업	19(67.9)	2(7.1)	2(7.1)	5(17.9)

□ 사회서비스지원

○ 장애인활동지원서비스

- 장애인활동지원서비스는 대면이 23개소(65.7%), 미실시가 9개소(25.7%), 대면과 비대면이 2개소(5.7%), 비대면이 1개소(2.9%)로 나타남

○ 장애아동재활치료

- 장애아동재활치료는 대면이 17개소(51.5%), 미실시가 11개소(33.3%), 대면과 비대면이 5개소(15.2%)로 나타남

○ 신규개발사업

- 신규개발사업은 미실시가 25개소(83.3%), 대면과 비대면이 4개소(13.3%), 대면이 1개소(3.3%)으로 나타남
- 비대면은 전화, 문자서비스가 100.0%로 나타남
- 수급자 교육 등 1:1 가정 방문 또는 비대면 실시, 유인물 활용을 통한 가정 내 지도 및 모니터링 기능을 강화함. 코로나 블루 극복 콩나물 키우기 사업, 마스크 제작 보급 사업을 진행함

〈표 Ⅲ-24〉 사회서비스 지원 사업의 대면 및 비대면 현황

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시		
			대면	비대면	대면+비대면
사회서비스지원	장애인활동 지원서비스	9(25.7)	23(65.7)	1(2.9)	2(5.7)
	장애아동재활치료	11(33.3)	17(51.5)	-	5(15.2)
	신규개발사업	25(83.3)	1(3.3)	-	4(13.3)

4. 사회복지관

1) 코로나19 이후 사회복지관 운영현황 변화추이

○ 사회복지관 운영현황 변화추이 개요

- 보건복지부는 신종 코로나바이러스감염병 유행에 대비해 2월 초 사회복지시설 대응지침을 마련하기 시작함에 따라 사회복지관 운영현황의 변화추이를 보건복지부의 대응지침 개정시기를 기준으로 살펴보고자 함

○ 보건복지부 대응지침에 따른 기관운영의 변화

- 정부지침에 근거하여 대다수 지자체는 관내 사회복지이용시설에 대한 잠정적 휴관 방침을 결정하였고, 사회복지관들은 취약계층의 필수적인 돌봄서비스만 유지하는 가운데 복지관 내부에서 진행되는 집합프로그램 운영을 전면 중단함
- 하지만 생활 속 거리두기 전환방침에 따른 사회복지관 휴관에 대한 사회적 비판여

- 론이 점점 높아지고 복지관을 이용하는 지역주민의 민원 발생
- 복지관 운영중단에 대응할 수 있는 대체서비스의 필요성 인식이 증가함에도 지자체 차원의 사회복지시설 휴관(운영중단) 사태에 대비한 방역 및 예방수칙, 서비스 제공중단에 따른 대체서비스의 부재 등 복지관 사업운영 전반에 대한 사후조치 미흡으로 적잖은 혼선을 경험함
 - 코로나19사태로 인해 경기도 내 종합사회복지관의 운영중단이 지속될 경우 복지관 법정 사업운영에도 큰 차질이 발생할 수밖에 없는 상황
 - 특히 사회복지관의 3대기능사업의 경우 코로나 사태로 지난 2월 중순부터 일부 취약계층을 위한 돌봄서비스를 제외하고는 대부분 대면서비스가 중단된 상태임
 - 복지관 휴관의 여파로 집합프로그램을 이용하던 지역주민과 취약계층의 건강, 심리, 사회적 문제가 점차 표면화되기 시작함
 - 정부의 2020년 하절기 사회복지시설 자체 안전점검 실시에 따라 생활방역으로 전환되는 시점에서 도내 종합사회복지관들도 운영재개를 위한 준비를 더 이상 미룰 수 없는 상황임
 - 하지만 서비스 제공자와 이용자의 감염병 예방과 안전을 최우선으로 고려한 방역 지침에 맞춘 대면서비스를 제공하기 쉽지 않은 상황에서 그동안 중단된 기능사업의 운영재개를 준비하는 기관들의 고충은 더욱 가중됨
 - 도내 일부 종합사회복지관에서는 지역사회 돌봄기능 유지방법을 모색하는 가운데 대면 중심의 기존 서비스 및 프로그램을 대체할 비대면 사회복지서비스를 조심스럽게 시도하고 있지만, 소독 및 방역장비의 부족, 온라인 장비와 사용기술의 부재, 비대면 관련 프로그램 운영 경험 미흡 등으로 많은 한계를 겪고 있음

2) 코로나19 이후 사회복지관 대면 · 비대면 서비스 제공현황

(1) 사회복지관의 주요사업 및 서비스

○ 사회복지관의 기능

- 지역사회를 기반으로 일정한 시설과 전문인력을 갖추고 지역주민의 참여와 협력을 통하여 지역사회복지문제를 예방하고 해결하기 위하여 종합적인 복지서비스를 제공하는 시설

○ 주요사업 및 서비스

- 사례관리사업, 서비스제공사업, 지역조직화사업으로 구분되며 세부사업 및 주요프로그램 예시는 아래와 같음

사업구분		프로그램(예시)
상담·사례관리	사례발굴	<ul style="list-style-type: none"> • 위기개입대상자 발굴 • 개입계획수립
	사례개입	<ul style="list-style-type: none"> • 개입대상자 문제와 욕구에 맞춤형 서비스 제공
	서비스연계	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 민간 및 공공 가용자원과 서비스 정보 제공 • 연계, 의뢰
서비스제공	가족기능강화	<ul style="list-style-type: none"> • 가족관계증진, 가족기능보완, 가정문화해결·치료, 부양가족지원, 다문화가정, 북한이탈주민 등
	지역사회보호	<ul style="list-style-type: none"> • 급식서비스, 보건의료서비스, 경제적 지원, 일상생활지원 • 정서서비스, 일시보호서비스, 재가복지봉사서비스
	교육문화	<ul style="list-style-type: none"> • 아동·청소년사회교육, 성인기능교실, 노인여가·문화, 문화복지
	자활지원 등 기타	<ul style="list-style-type: none"> • 직업기능훈련, 취업알선, 직업능력개발, 그 밖의 특화사업
지역조직화	복지네트워크구축	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 내 복지기관, 시설과 네트워크 구축 • 지역복지의 중심역할 강화를 위한 지역사회연계사업, 지역육구조사, 실습지도
	주민조직화	<ul style="list-style-type: none"> • 주민조직 육성, 주민협력강화에 필요한 주민의식 향상 교육 실시
	자원개발 및 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 지역주민의 욕구 충족 및 문제해결을 위해 필요한 인력, 자원 등 발굴, 연계 및 지원 사업

(2) 코로나19 이후 대면·비대면 서비스 운영현황

○ 사례관리사업

- 사례관리사업 중 사례관리 대상자발굴 및 개입계획수립과 맞춤형 서비스는 각각 6.7%, 가용자원 연계 및 의뢰는 4%만이 미실시함
- 반면 사례관리사업을 실시하는 기관 중 사례관리 대상자발굴 및 개입계획수립은 93.3%, 맞춤형서비스 93.3%, 가용자원 연계 및 의뢰의 96%는 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-25〉 사례관리사업 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
사례관리	대상자 발굴 및 개입계획 수립	4(6.7)	56(93.3)	15(25.7)
	맞춤형 서비스 제공	4(6.7)	54(93.3)	17(28.4)
	가용자원 연계, 의뢰	2(4.0)	56(96.0)	17(28.4)

* 실시(대면, 비대면) N값은 중복응답

○ 가족기능강화사업

- 가족관계증진사업은 조사대상기관의 74.3%, 가족기능보완사업 64.8%, 가족문제 해결을 위한 치료사업 56.5%, 부양가족지원사업 78.2%, 다문화가정 및 새터민사업 72.3%가 사업을 미실시함
- 반면 가족기능강화사업을 실시하는 기관 중 가족관계증진사업 25.7%, 가족기능보완사업 35.2%, 가정문제해결치료사업 43.5%, 부양가족 지원사업 21.8%, 다문화가정 및 북한이탈주민사업 27.7%는 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-26〉 가족기능강화사업 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
가족기능강화	가족관계 증진	39(74.3)	13(25.7)	23(43.5)
	가족기능 보완	32(64.8)	17(35.2)	26(51.4)
	가정문제해결 치료	34(56.5)	26(43.5)	15(26.2)
	부양가족 지원	45(78.2)	13(21.8)	17(29.8)
	다문화가정, 북한이탈주민 등 기타	40(72.3)	15(27.7)	20(35.3)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 지역사회보호사업

- 지역사회보호사업 중 급식서비스는 조사대상기관의 9.5%, 보건의료 73.9%, 경제적 지원 10.8%, 일상생활 52.7%, 정서서비스 43.8%, 일시보호서비스 65.9%, 재가 복지봉사서비스 60.8%가 서비스를 실시하지 않음

- 특히 의식주와 직결된 급식서비스와 경제적 지원은 대부분 유지되고 있는 반면에 기관의 보건의료서비스는 코로나19 감염에 대한 지역사회관리 측면에서 상대적으로 취약한 것으로 나타남
- 반면 지역사회보호사업을 실시하는 기관 중 급식서비스 90.5%, 보건의료서비스 6.1%, 경제서비스 89.2%, 일상생활서비스 47.3%, 정서서비스 56.2%, 일시보호서비스 34.1%, 재가복지봉사의 39.2%가 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-27〉 지역사회보호사업 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
지역사회보호	급식	5(9.5)	46(90.5)	24(48.6)
	보건의료	43(73.9)	15(26.1)	17(29)
	경제	6(10.8)	46(89.2)	23(45.2)
	일상생활	31(52.7)	27(47.3)	17(30.1)
	정서	21(43.8)	27(56.2)	27(55.4)
	일시보호	43(65.9)	22(34.1)	10(14.6)
	재가복지 봉사	37(60.8)	24(39.2)	14(22.8)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 교육문화사업

- 교육문화사업 중 아동청소년 사회교육프로그램은 조사대상기관의 91.8%, 성인기능교실과 노인여가 문화프로그램 93.2%, 문화복지사업은 90.5%는 실시하지 못하는 것으로 나타남
- 반면 교육문화사업을 실시하는 기관 중 아동청소년 사회교육의 8.2%, 성인기능교실 6.8%, 노인여가문화 6.8%, 문화복지사업 9.5%가 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-28〉 교육문화사업 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
교육문화	이동·청소년 사회교육	55(91.8)	5(8.2)	15(24.6)
	성인 기능교실	56(93.2)	4(6.8)	15(24.3)
	노인 여가문화	52(93.2)	4(6.8)	19(33.8)
	문화복지사업	55(90.5)	6(9.5)	14(22.5)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 자활지원사업

- 자활지원사업 중 직업기능훈련프로그램은 조사대상기관의 81.8%, 취업알선 69.0%, 직업능력개발 82.9%, 기타 특화사업의 93.2%가 사업을 미실시함
- 반면 자활지원사업을 실시하는 기관 중 직업기능훈련프로그램의 18.2%, 취업알선 31%, 직업능력개발 17.1%, 기타 특화사업 6.8%만이 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-29〉 자활지원사업 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
자활지원 등 기타	직업기능 훈련	59(81.8)	13(18.2)	3(4.3)
	취업 알선	46(69)	21(31)	8(11.4)
	직업능력 개발	60(82.9)	12(17.1)	3(4.5)
	기타 특화사업	64(93.2)	5(6.8)	6(8.7)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 복지네트워크 구축사업

- 복지네트워크 구축사업 중 지역사회연계사업은 조사대상기관의 29.3%, 실습지도 23.3%, 지역사회 욕구조사는 46.4%가 사업을 미실시함. 특히 지역사회연계사업과 실습지도의 경우, 관련 프로그램 유지율이 중단율보다 높게 나타남
- 반면 복지네트워크구축사업을 실시하는 기관 중 지역사회연계사업의 70.7%, 지역 욕구조사 53.6%, 실습지도 76.7%가 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-30〉 복지네트워크서비스 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
복지네트워크	지역사회 연계사업	17(29.3)	42(70.7)	16(27.4)
	지역육구조사	27(46.4)	31(53.6)	17(28.2)
	실습지도	15(23.3)	51(76.7)	9(12.9)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 주민 조직화사업

- 주민조직화사업 중 주민복지증진사업은 조사대상기관의 68.9%, 주민조직화사업 48.6%, 주민교육 79.2%가 관련 프로그램을 미실시하는 것으로 나타남
- 반면 주민조직화사업을 실시하는 기관 중 주민복지증진사업의 31.1%, 주민조직화사업 51.4%, 주민교육 20.8%가 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-31〉 주민조직화사업 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
주민조직화	주민복지 증진	39(68.9)	17(31.1)	19(33.8)
	주민조직화	26(48.6)	27(51.4)	22(42.5)
	주민교육	44(79.2)	11(20.8)	20(37)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 자원개발 및 관리사업

- 자원개발 및 관리사업 중 자원봉사자 개발 및 관리사업은 조사대상기관의 48%, 후원자개발 및 관리사업은 18.7%가 사업을 미실시하는 것으로 나타남
- 자원개발 및 관리사업을 실시하는 기관 중 자원봉사자 개발 및 관리사업의 52%, 후원자개발 및 관리사업 81.3%가 대면서비스를 실시하였고, 나머지는 비대면 서비스를 실시하는 것으로 나타남

〈표 Ⅲ-32〉 자원 개발 및 관리사업의 실시여부

(단위 : 개소, %)

기능	사업내용	미실시	실시	
			대면	비대면
자원 개발 및 관리사업	자원봉사자 개발·관리	25(48)	26(52)	24(47.3)
	후원자 개발·관리	10(18.7)	41(81.3)	24(47.3)

* 비대면 실시 N값은 노인 및 장애인 설문방식과 다르게 측정하여 대면실시 N값과 다름

○ 각 사업별 대면서비스의 중단이유

- 코로나19 이후 대면서비스를 중단한 이유에 대해 크게 네 가지로 사유로 구분하여 설문조사한 결과, 복지관의 물리적 운영중단과 프로그램의 특성상 비대면 운영이 어려워 중단한 것으로 나타남
- 각 사업유형별에 따른 중단이유는 아래 〈표 Ⅲ-33〉과 같음

〈표 Ⅲ-33〉 대면서비스 중단이유

(단위 : 개소, %)

구분	사례관리	가족기능 강화	지역사회 보호	교육문화	자활지원 등 기타	복지 네트워크	주민 조직화	자원개발 및 관리사업
휴관으로 인해 진행이 어려움	25(33.3)	26(34.4)	23(31.3)	25(34.3)	27(36.5)	27(36.1)	25(33.6)	29(38.5)
프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움	33(44.4)	28(36.9)	29(38.4)	26(35)	26(35.1)	28(37.5)	28(38.3)	25(33.8)
서비스 대상자의 부재	-	2(3.3)	1(0.9)	4(5.0)	3(4.1)	2(2.8)	1(0.9)	5(6.2)
정부/지자체의 방침	17(22.2)	18(23.8)	18(24.1)	18(23.6)	19(24.3)	17(22.2)	18(23.4)	15(20.0)
기타	-	1(1.6)	4(5.4)	2(2.1)	-	1(1.4)	3(3.7)	1(1.5)
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

○ 각 사업별 비대면 서비스 제공방식

- 사례관리서비스의 경우, 전화 및 문자 서비스가 52.1%, 비대면 방문서비스가 29.2%, 온라인서비스(미실시간 소통)가 10.4% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에 응답한 비대면 방식은 일부 화상 서비스, 방역수칙준수를 통한 서비스로 제공되고 있는 것으로 나타남
- 가족기능강화사업의 경우, 전화 및 문자 서비스가 28.3%, 온라인서비스(미실시간

- 소통)가 25.5%, 비대면 방문서비스가 22.6%, 화상서비스(실시간 소통)가 16.0% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목(7.5%)에서 응답한 비대면 제공방식은 위기사례 대면병행, 투명가림막 설치, 프로그램 참여인원 조정 등으로 제공되고 있음
- 지역사회보호사업의 경우, 비대면 방문서비스가 42.7%, 전화 및 문자 서비스가 35.0%, 온라인서비스(미실시간 소통)가 10.7%, 화상서비스(실시간 소통)가 4.9% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(6.8%)한 비대면 제공방식은 급식 요일제 제공, 개별도시락 전환, 사회적 거리두기 준수 내 기관 대체식 지급, 소규모 그룹진행, 투명가림막 설치 및 필요 시 최소한의 접촉을 통한 가정방문 등 직접적인 대면접촉 비중을 최소화시키는 방향으로 대면과 비대면 방식을 병행하고 있음
 - 교육문화사업은 온라인서비스(미실시간 소통)가 38.5%, 전화 및 문자 서비스가 30.8%, 화상서비스(실시간 소통)가 11.5%, 비대면 방문서비스가 7.7% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(11.5%)한 비대면 제공방식은 SNS를 활용한 대체수업 진행, 강사의 유튜브 교육수업 동영상 제공, 온라인서비스 전환, 투명 가림막 설치, 참여인원 조정 등 사회적 거리두기를 통한 대면과 비대면 방식을 결합시켜 서비스를 제공하고 있음
 - 자활지원사업은 전화 및 문자 서비스가 41.7%, 온라인서비스(미실시간 소통)가 25.0%, 비대면 방문서비스가 25.0% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목(8.3%)에서 응답한 제공방식은 마스크 착용 후 대면으로 진행하고 있음
 - 복지네트워크구축사업은 비대면 서비스 전환방식은 온라인 서비스(미실시간 소통)가 29.6%, 전화 및 문자 서비스가 25.9%, 비대면 방문서비스가 16.7%, 화상서비스(실시간 소통)가 14.8% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(13.0%)한 비대면 방식은 교육 및 과제중심 실습운영, 메일발송, 지정장소에 설문지 비치 등을 통한 욕구조사 등 대면과 비대면을 병행하는 방식으로 진행하고 있음
 - 주민조직화사업은 온라인서비스(미실시간 소통)가 36.8%, 전화 및 문자 서비스가 24.1%, 화상서비스(실시간 소통)가 23.0%, 비대면 방문서비스가 11.5% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(4.6%)한 비대면 제공방식은 투명가림막 설치, 프로그램 참여인원 조정, 필요 시 최소한의 접촉 및 가정방문, 소그룹 진행 등 대면과 비대면을 병행하는 방식으로 진행하고 있음
 - 자원개발사업은 전화 및 문자 서비스가 46.6%, 온라인서비스(미실시간 소통)가 32.9%, 비대면 방문서비스가 8.2%, 화상서비스(실시간 소통)가 6.8% 순으로 나타

남. 그밖에 기타항목에서 응답(5.5%)한 비대면 방식은 소규모 집단서비스 진행 등 대면과 비대면을 병행하는 방식으로 진행함

〈표 Ⅲ-34〉 비대면 서비스 제공방식

(단위 : 개소, %)

구분	사례관리	가족기능 강화	지역사회 보호	교육문화	자활지원 등 기타	복지 네트워크	주민 조직화	자원개발 및 관리사업
화상 서비스(실시간 소통)	-	12(16.0)	4(4.9)	(11.5)	-	11(14.8)	17(23.0)	5(6.8)
온라인 서비스 (미실시간 소통)	8(10.4)	19(25.5)	8(10.7)	(38.5)	19(25.0)	22(29.6)	28(36.8)	25(32.9)
전화, 문자 서비스	39(52.1)	21(28.3)	26(35.0)	(30.8)	31(41.7)	19(25.9)	18(24.1)	35(46.6)
비대면 방문 서비스	22(29.2)	17(22.6)	32(42.7)	(7.7)	19(25.0)	13(16.7)	9(11.5)	6(8.2)
기타	6(8.3)	6(7.5)	5(6.8)	(11.5)	6(8.3)	10(13.0)	3(4.6)	4(5.5)
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(4) 사회복지관 아동·청소년 비대면 서비스 수행사례

- 사회복지관의 대표적인 이용자 중 아동·청소년을 대상으로 비대면 서비스 운영 현황을 초점집단 인터뷰로 조사함
- 초점집단 인터뷰는 경기도 내 사회복지관 중 현재 기존 아동 및 청소년 비대면 프로그램을 직접 기획, 운영하고 있는 사회복지사를 대상으로 진행
 - 조사대상 : 사회복지관을 이용하는 아동과 청소년을 대상으로 운영되고 있는 비대면 서비스 및 프로그램
 - 조사시기 및 방식 : 2020년 10월 13일에 초점집단 인터뷰(FGI)를 실시하였고, 도 내 4개 사회복지관 종사하는 5명의 인터뷰 내용을 분석 자료로 활용
- 사례기관별 아동·청소년 비대면 서비스 및 프로그램 운영실태
 - A기관 : 코로나19로 집안에서만 지내는 아동들의 우울, 핸드폰과잉의존 문제를 해결하기 위해 아동들이 진로탐색프로그램을 비대면 방식으로 직접 기획하고, 제작하여 동영상을 온라인에 공유하는 프로그램을 진행함
 - B기관 : 저소득층 아동을 대상으로 각자의 관심사를 미디어영상으로 제작편집할 수 있는 학습지원 제공함

- C기관 : 코로나19 이후 돌봄 부재로 어려움을 겪는 저소득 맞벌이 부부, 다문화가정, 한부모가정의 아동에게 기존 방과후 학습지원을 비대면으로 전환하여 요일별 수업진행
- D기관 : 코로나19 이후 농촌지역 아동청소년의 놀이여가문화 부재 문제를 해결하기 위해 욕구조사를 실시, 비대면 놀거리 프로그램 제작 및 공유, 농촌지역 거주 가정을 위한 온라인 부모교육 지원함

〈표 Ⅲ-35〉 복지관 아동청소년 비대면 서비스 수행현황 요약

구분	대상	목적	주요내용	운영방식
A기관	가정 (자녀와 부모)	우울, 핸드폰 과잉의존 문제해결	• 진로탐색프로그램 : 독서미션, 환 경미션, 1인 방송 인터뷰, 직업인 인터뷰 기획 및 제작	• 동영상 직접 기획 및 제작 • 온라인 공유
	청소년	교육격차 해소를 위한 학습지원	• 통합지원서비스 : 대학생 멘토와 실시간 학습지원	• 실시간 쌍방향 영상학습 진행
	가정 (자녀와 부모)	가족여가지원	• 교육문화사업 : 가족구성원의 놀 이 및 여가생활증진프로그램	• 기관소속 강사의 녹화영상과 키트를 가정에 전달
B기관	아동	저소득층 아동의 영상제작 및 편집교육지원	• 미디어영상제작 학습지원 : 관심 사에 대한 유튜브 영상제작 및 편집방법 지원 및 영상물 공유	• 유튜브 활용한 영상제작 • 줌, 구글미를 활용한 온라인 소통 • 기관 유튜브 채널 공유
	아동·청소년	멘토링 교육	• 멘토링 : 1:1 멘토링 멘티	• 구글미를 통한 교육 진행
	가정 (자녀와 부모)	저소득층 가정의 온라인 정보접근성 향상	• 태블릿 PC 디바이스 제공	• 태블릿 PC를 통한 소통도구 활용
C기관	아동	돌봄부재가정의 아동 방과후 학습지원	• 아동방과후 온라인 교실 ; 요일별 수업진행 • 정서지원, 영양요리법 온라인 지원	• 유튜브 영상과 화상채팅 • 화상채팅의 장점은 실시간 아동의 상황 파악 • 줌과 클래스팅 시 강의지원 이용 : 학교에서 지원, 1년간 사용가능, 수분별 학습지원
	아동	보물키트제공을 통한 아동행사	• 기존 대면 아동행사를 비대면 전 환 진행	• 유튜브 생중계로 진행 • 보물찾기 키트제공
D기관	아동청소년	욕구조사	• 지역아동청소년 대상 욕구조사 : 농촌지역의 특성상 놀거리, 여가 시간 활용거리 부재 파악	• 코로나19로 아동청소년의 놀 이,여가문화 중단에 따른 욕 구조사 실시
	아동청소년	비대면 놀거리 프로그램 제작 및 공유	• 비대면 놀이키트 제작 공모전 선정 • 10명 아동들과 비대면회의로 놀 거리 키트 제작 및 지역배포	• 줌과 카카오톡 오픈채팅방 활 용한 비대면 놀거리 제작 • 유튜브를 활용하여 놀거리 영상 제작, 키트 진행
	부모	농어촌지역 온라인부모교육	• 농어촌 거주 부모 대상 온라인 부모교육 지원	• 복지관 온라인 부모교육프로 그램 쉽게 이용 • 지리적 접근성 극복

○ 코로나19 이후 사회복지관 서비스제공에서 발생한 장애요인

- 우선 서비스제공과정에서 가장 많이 호소하는 장애는 비대면 프로그램 진행의 어려움(23.8%)으로 나타남
- 두 번째 장애요인은 사회적 거리두기를 준수하며 소그룹 활동 중심의 서비스 전환의 현실적 어려움(17.9%)으로 나타남
- 세 번째 장애요인은 코로나19 확산에 대한 우려가 13.9%로 나타남
- 네 번째 장애요인은 예산부족으로 감염예방물품(식당 테이블 칸막이, 열화상 카메라, 체온계 등) 구비가 어려워 방역수칙을 준수하기 어렵다고 응답(9.9%)

〈표 Ⅲ-36〉 코로나19 이후 사회복지서비스제공에 따른 장애요인

(단위 : 명, %)

장애요인	비율(%)
비대면으로 프로그램을 진행하기 어려움 (대상자가 고령이거나 프로그램 특성상 대면 서비스가 불가피한 경우, IoT, On-line 콘텐츠 제작 및 배포, 이용자 활용에 대한 경험부족)	36(23.8)
소그룹 활동(사회적 거리두기)으로 서비스 제공방식을 전환하기 어려움 (추가 예산 필요 및 추가 인력배치로 인한 직원들의 업무 부담 가중, 소그룹 프로그램 진행을 위한 공간 협소)	27(17.9)
코로나19 확산 우려(프로그램 진행 중 확진자 발생에 대한 부담(직원 또는 이용자, 집단감염))	21(13.9)
예산 부족으로 감염 예방 물품 구비의 어려움, 방역 수칙 준수의 어려움 (식당 테이블 칸막이, 열화상 카메라, 체온계 등)	15(9.9)
휴관의 장기화로 인한 프로그램 연기 및 축소	13(8.6)
코로나19로 인한 서비스 대상자 부재(이용자들의 서비스 거부)	12(7.9)
휴관으로 인한 수입 감소로 사업비 마련의 어려움(자체 예산 부족, 후원금 감소)	12(7.9)
자원봉사자의 부족으로 프로그램 진행이 어려움	11(7.3)
관할 부처와의 소통의 어려움(대응지침이 불명확함)	3(2.0)
온라인, 비대면 프로그램의 중복 발생(모든 복지관에서 동일한 서비스 제공)	1(0.7)

○ 코로나19 이후 프로그램 운영 및 서비스 제공 정상화를 위한 개선사항

- 서비스 정상화를 위해 요구되는 1순위 개선사항은 비대면 방식의 서비스를 제공하기 위한 필수장비 보유 및 환경 조성(23.5%), 즉 비대면 서비스를 개발하기 위해 필수적으로 구축되어야 하는 장비 지원과 동시에 비대면 콘텐츠 개발을 위한 인력 지원 및 직원교육이 반드시 병행되어야 한다고 응답함

- 두 번째 개선사항은 방역수칙 준수를 위한 장비구입 및 직원대상 방역 및 감염예 방교육 제공(22.7%)로 응답함
 - 방역장비의 경우 기관 출입문에서 열 감지장치를 의무 설치해야 한다고 응답
 - 향후 복지관 개관으로 프로그램 운영 재개 시 기관을 이용하는 시민과 종사자의 안전을 위 해 열감지 장치설치지원이 필요
- 세 번째 개선사항은 서비스제공을 위해 추가적인 예산지원 확충과 복지관 운영체 계 및 매뉴얼 마련 및 관련 연구수행이 각각 14.4% 차지
 - 우선 서비스 제공을 위한 추가 예산이 필요한 항목은 소규모 프로그램 확대에 따라 발생하 는 비용 상승과 휴관으로 무료급식중단에 따른 급식비 단가 증가, 소그룹 프로그램 운영을 위한 공간 확충으로 나타남
 - 또한 복지관 운영체계 및 매뉴얼 개발과 관련된 연구수행은 코로나시대 사회복지서비스 전 달방식의 변화에 선제적으로 대응할 수 있는 정책의 필요성을 개선될 현안으로 제시

〈표 Ⅲ-37〉 사회복지 이용시설의 서비스 제공을 위한 개선사항

(단위 : 명, %)

개선사항	비율(%)
비대면 서비스를 위한 장비 보유 및 환경 조성	31(23.5)
방역수칙 준수를 위한 장비 구입 및 교육제공	30(22.7)
서비스 제공을 위한 예산 지원 확충	19(14.4)
구체적인 복지관 운영체계 및 매뉴얼 마련, 관련 연구 진행	19(14.4)
방역을 위한 추가 인원 배치	11(8.3)
시설 운영 방침에 대한 통일되고 세분화된 지침마련	10(7.6)
소그룹 프로그램 진행을 위한 기관의 재량을 보장	6(4.5)
정보취약계층에 대한 정보접근성 향상	3(2.3)
지역주민을 위한 심리 및 정서지원 프로그램 개발	2(1.5)
비대면으로 활동할 봉사자 모집	1(0.8)

5. 시사점

1) 요약

□ 노인복지관

- 대부분의 서비스가 비대면으로 전환되어 운영되고 있음
 - 상담 서비스는 전화상담 및 온라인상담 등 비대면 형태로 전환되었음. 정보제공이나 모임 역시 온라인 플랫폼을 활용한 비대면으로 진행됨
 - 시설이용 복리후생 사업의 경우 인원이 모이는 시설과 서비스는 대부분 폐쇄되거나 중단됨
 - 건강생활지원의 경우 건강관련 동영상 콘텐츠를 제작하고 편집하여 제공하였고, 자가에서 스스로 건강생활을 유지할 수 있도록 각종 키트 및 정보들이 제공됨
 - 노년사회학교육의 경우 온라인 교육영상을 제작하여 제공하였고, 일부 실시간 화상교육의 형태로 진행된 시설도 있는 것으로 나타남
 - 경로식당이 대부분 운영을 중단한 가운데, 대체식과 밑반찬 등이 배달되는 형태로 전환됨
- 필수 서비스 중심으로 대면서비스가 주로 이루어지고 있음
 - 일부 대면 서비스가 제공되는 경우 비말차단 칸막이 등을 설치하여 방역수칙을 준수하는 가운데 상담이 진행되었고, 고위험군 및 위기상담의 경우 가정방문이 진행됨
 - 사례관리 및 지역사회 돌봄서비스의 경우 전화를 활용한 유선 모니터링이 주를 이루었고, 사례관리 대상자의 대체식 및 후원물품 전달이 수행됨. 고위험군 또는 위기사례에 대해 가정방문, 외출동행, 가정방역 등의 서비스를 대면으로 진행하였고, 필요시 유관기관과 협조하여 사례회의를 진행하였으며, 연계 서비스를 진행함
 - 긴급돌봄 대상자에 한해 대면서비스가 제공되었고, 말벗 서비스 등의 비대면 서비스가 제공됨
- 대부분의 노인활동 서비스는 야외 활동으로 서비스가 전환되어 운영되었음
 - 서비스가 진행된 경우, 야외활동으로 전환되거나 프로그램실 운영에 대한 예약제와 시간제 서비스를 도입하여 상주 인원을 최소화함
 - 노인일자리사업의 특성상 해당 사업이 중단되기 보다는 실내활동에서 실외활동으로

로 전환되었고, 지역사회 환경미화 및 감염예방 캠페인 등이 실시됨. 수요처와의 협의를 통해 일부 실내 활동으로 진행된 사업도 있는 것으로 나타났고, 취업상담 및 교육 등은 온라인 비대면 서비스로 제공됨

□ 장애인복지관

- 모든 사업에서 대면, 비대면, 대면+비대면 서비스를 병행하여 제공하고 있음
 - 대면+비대면 서비스의 비중이 높으나 개별치료 및 사회서비스(장애인활동지원서비스, 장애아동재활치료 등) 등 일부 서비스에서는 대면서비스의 비율이 높게 나타나고 있음. 이에 따라 서비스 특성에 따른 소그룹 및 개별화를 비롯, 비대면 서비스 병행 등의 서비스 제공 방식 변화 모색이 필요함
- 비대면 서비스 강화에 따라 실시간 온라인 상담 및 회의, 관련 동영상 콘텐츠 제작보급과 관련 서비스를 대체할 키트를 보급한 것으로 나타남
 - 시설의 경우, 온라인 진행을 위한 장비, 공간, 영상제작 시스템 등의 마련과 사용에 어려움을 겪고 있는 것으로 보고되고 있음
 - 장애인 및 보호자의 경우, 컴퓨터를 비롯한 IT 기기 부재와 사용에 대한 어려움을 겪고 있음. 특히, 발달장애인의 경우 비대면 동영상 활동이 보호자의 양육부담으로 작용하는 사례가 발생하고 있으며, 이에 따른 돌봄 스트레스 증가와 관련한 어려움을 호소하는 경우가 발생하고 있음

□ 사회복지관

- 코로나19 이후 정부방침에 의한 운영중단(휴관)과 프로그램의 특성이 대면서비스 중단에 주된 이유였지만, 비대면 방식의 프로그램 및 서비스 전환이 진행됨
 - 코로나19로 인해 감염병의 지역사회 확산과 사회복지시설로의 유입을 차단하기 위한 정부방침의 사회복지시설 대응지침이 강화됨에 따라 지자체별로 복지관 휴관이 급속도로 증가하고 비대면 방식에 기반한 복지관 프로그램 및 서비스 제공이 사실상 불가능해짐
 - 복지관 운영중단이 장기화되는 가운데 지역사회 취약계층(노인, 장애인, 아동 등)의 돌봄 공백이 심각해지면서 이들에 대한 필수적인 돌봄서비스를 비대면 방식으로 전환하기 시작함

- 복지관의 물리적 공간은 개방하지 않은 상태에서 돌봄 대상자들과 지속적인 소통 유지와 필수 서비스 제공을 목적으로 화상서비스, 온라인 서비스, 전화나 문화서비스, 비대면 방문서비스 등 대상자의 상황과 욕구에 맞춘 다양한 비대면 방식의 프로그램과 서비스를 확대시킴
- 실례로 도내 일부 복지관에서는 아동·청소년 교육사업을 비대면 프로그램으로 직접 개발·운영하거나 학교, 관공서, 기업체, 지역사회 민간 및 공공기관과 협력하여 이들에게 필요한 비대면 콘텐츠 및 서비스 연계를 진행하고 있음
- 코로나 시대에 요구되는 사회복지관의 새로운 역할은 취약계층뿐 아니라 지역 주민들이 직면한 문제와 욕구에 부응할 수 있는 지속가능한 융합서비스를 개발, 보급하는 혁신적인 노력이 뒷받침되어야 함

2) 사회복지현장의 문제점

□ 공통적 문제점

- 복지서비스 중단에 따른 코로나 사각지대 발생
 - 정부의 코로나19 대응지침에 따라 대부분의 사회복지기관은 임시휴관 및 휴관 장기화, 긴급돌봄, 비대면 서비스로 전환 등 다양한 변화추이를 보이고 있으며, ‘사회적 거리두기’로 심신이 약화된 노인이나 장애인, 아동 등의 모임과 단체활동 및 프로그램은 중단됨. 이로 인해 노인과 장애인 등 취약계층의 사회적 고립은 장기화되고 있음
 - 노인계층의 경우 각종 기저질환으로 인해 바이러스에 취약하고 디지털정보 격차로 인해 마스크 등 안전자산에 접근하기 쉽지 않고, 사회적 거리두기 정책시행으로 소외현상은 더욱 심화되고 있음. 또한 사회관계를 유지하는 돌파구였던 노래교실, 복지관 등이 임시 폐쇄되면서 노년층을 위한 대체수단이 없어, 고립감, 우울, 외로움, 슬픔 등 정신건강 및 신체 악화를 비롯한 사회병폐 문제로 확산가능성 큼
 - 장애인 돌봄은 양육자 부담 가중과 돌봄 스트레스 호소, 저소득층 아동의 집안에서만 지내게 됨에 따른 우울과 교육격차 및 부모자녀 갈등 등 발생
 - 기존 사회복지서비스 체계의 중단, 대면서비스의 최소화, 비대면 방식의 전환 등은 역설적으로 지속가능한 사회복지서비스의 중요성을 새롭게 인식하는 계기가 됨

- **감염병 등 재난 시 사회복지기관의 역할 혼란**
 - 코로나19 발생으로 이와 관련하여 사회복지기관에 대한 정부의 대응지침은 지역사회 감염피해 예방과 관련한 감염관리, 예방, 환자발생 시 조치사항 등이 중심이었음
 - 사회적 거리두기에 따른 복지시설의 휴관조치가 장기화되면서 비대면 방식에 따라 필수 돌봄대상에 대한 지원에 어려움이 발생하였고, 재난 상황에서 복지시설의 역할에 대한 가이드라인과 협력체계가 미흡함. 또한 감염예방 외 필수 돌봄 및 긴급 지원 등 대응을 위한 가이드라인이 부재하였음
- **코로나19로 인해 대면서비스를 비대면 서비스로 전환하고, 경험하지 못한 비대면 서비스에 대한 문제점 노출**
 - 사회복지기관이라는 물리적 공간에서 이루어지던 대면서비스의 제약으로 심리적으로 관계를 통해 안정적 상태를 유지하던 노인이나 장애인, 발달단계에 따른 치료적 개입들이 이루어지던 발달장애인, 문화생활로 교류하며 정서적 교감을 키워온 주민들, 학교밖 청소년, 방과후 돌봄 등 다수의 지역주민들이 점점 관심에서 배제되거나 제한된 서비스로 한정된 개입만 이루어지게 됨
 - 무엇보다도 대면서비스가 특징인 복지서비스는 극히 일부의 서비스를 제외하고는 전화안부와 문자서비스, 스마트폰 화상 대화, 카톡 대화, 일부 온라인교육, 유튜브 동영상 제공, 비접촉 음식배달 등 비대면 서비스방식으로 대폭 전환됨
 - 이러한 비대면 서비스의 과정에서 취약계층의 정보사각(사용미숙, 비용부담, 필요성 미흡 등)이 상존하고 있고, 사회복지 종사자 또한 IT 기기의 활용능력이나 온라인 콘텐츠 제작과 사용기술의 부재, 비대면 관련 프로그램 운영경험 미흡 등 온라인 관련 프로그램 운영 및 기능 활용역량 부족의 한계를 드러냄
 - 이에 기존의 물리적 공간 중심의 대면서비스 프로그램이 위드(With) 코로나 시대에 이용자 복지욕구 대응에 적합한지에 대한 검토와 더불어, 비대면 서비스 활성화를 위해 디지털 취약계층에게 장비나 기술지원과 사회복지기관의 ICT 환경구축이 선결되어야 하고, 이용자와 종사자의 ICT 활용역량의 필요성을 확인함
- **복지서비스 중단의 장기화되면서 대면과 비대면 서비스 혼재하여 제공**
 - 정부의 사회적 거리두기 지침에 따라 사회복지기관의 개폐쇄 조치가 반복되고 있어 복지서비스의 지속성이 보장되지 못하고 있음. 이로써 취약계층은 안전과 생존까지 위협받는 상황에 노출되고 있음

- 복지서비스의 중단으로 지역주민과 취약계층은 만남이 적어지면서 관계가 소원해지고 의사소통의 단절로 정서적 고립감, 우울, 불안 증상이 심화되며, 신체적 건강에도 부정적인 영향을 미칠 수밖에 없음
 - 사회복지기관의 운영중단이 장기화되고, 최소한의 대면서비스와 비대면 서비스가 혼재되어 제공되면서 대면서비스가 필수적으로 요구되는 계층에게는 돌봄 공백이 발생함
 - 감염병 등 재난 시 대면과 비대면 서비스의 원칙이나 기준이 필요하고, 취약 대상자에 대한 관리방안도 필요함
- 대면과 비대면 서비스를 동시에 제공하면서 직원들의 업무부담 증가
- 코로나19의 발생으로 사회복지종사자들은 사회적 거리두기를 준수하면서 소그룹활동 중심으로 서비스를 전환하여 진행되는 경우, 업무부담 가중으로 프로그램 운영의 한계가 발생함
 - 또한 기존에 비대면 서비스방식을 활용해본 경험이 부족한 상황에서 비대면의 대체프로그램 개발과 화상전화 등 비대면 수단으로 이용자 관리 등에 많은 시간을 투입하여야 하는 상황임
 - 안전한 방역시스템이 구축되지 못한 상태에서 집단감염 발생 우려 등 책임부담, 자원봉사인력 감소에 따른 도시락배달서비스 등 프로그램 진행 지원인력 부족, 기관 소독이나 이용자 열 체크 등 방역업무 증가 등이 나타남
 - 따라서 서비스이용자 뿐 아니라 종사들의 감염예방에도 노력을 기울여야 하고, 직원들의 피로를 고려하여 대체인력, IT전문가 활용 등에 대한 고민이 요구됨
- 서비스 이용자의 ICT 환경구축 부족
- 복지서비스나 프로그램 측면에서 취약계층의 필수적인 복지욕구 충족을 위해 자체적인 비대면 서비스를 개발·활용하고 있으나, 온라인 접근성이 취약한 이용자와의 원활한 의사소통과 건강 및 심리 등 개별적 상황을 파악하여 대응하는데 한계가 있음
 - 비대면 방식이 활성화되면서 전화상담 및 화상상담, 온라인교육, 동영상 등 유튜브 콘텐츠 제공 등 컴퓨터나 스마트폰 이용이 증가하고 있음. 그러나 디지털 미디어 기기 사용에 익숙하지 않은 노인이나 장애인 등 취약계층은 디지털 미디어 접근성이 매우 떨어져 디지털 미디어 격차가 발생하고 있음
 - 따라서 취약계층의 가정 내 인터넷 환경과 관련한 장비(와이파이, 태블릿, PC, 통신장비 등)와 소프트웨어 및 보조기기를 함께 제공하여 디지털 격차 해소를 위한 역이 요구됨

□ 서비스대상별 문제점

○ 노인복지관

- 신체적·심리적으로 취약해진 노인을 위한 건강프로그램 마련 필요
 - 코로나19로 외부활동이 매우 제한적이고 신체적 활동 부족으로 노인층은 건강문제 발생 가능성이 매우 높은 계층임
 - 동영상 활용하는 등의 실내에서 할 수 있는 활동과 실외에서 소집단으로 할 수 있는 활동을 개발하여 제공할 필요가 있음.
 - 이를 통해 단절된 관계도 개선하고 심리 신체적 건강도 도모할 수 있겠음
- 온라인 프로그램을 이용할 수 있는 노인이 제한적
 - 노인의 경우 온라인 콘텐츠 접근성이 매우 취약하여 대면서비스 이용자에 비해 매우 적은 수가 프로그램을 이용하는 한계가 있을 수 있음
 - 이것은 스마트 폰, 컴퓨터 장비 보유의 문제, 와이파이 설치의 문제, 어르신들의 스마트 기기 접근성·친숙성 등임
 - 따라서 노인의 디지털 접근성 수준을 고려하여 쉽게 이용할 수 있는 디지털 키트를 제공하고 사용법을 안내해 줄 필요가 있음
- 안부 묻기 등 사회관계망 단절 또는 저하
 - 복지관의 전면 폐쇄로 인해 복지관을 전혀 이용할 수 없기 때문에 노인들이 갈 곳이 없는 것이 문제임. 노인들이 평생교육 프로그램을 통해 배우는 즐거움도 있지만 다른 노인들과 어울리는 즐거움이 사라지고 있음
 - 노인들의 관계단절을 줄이면서 쌍방향 소통이 가능한 비대면 서비스를 개발할 필요가 있으며, 정보와 유희를 겸비한 콘텐츠를 적극 개발하여 제공할 필요가 있음
 - 또한 감염병 예방을 철저히 하면서 복지관 밖 공간에서 소규모 활동 프로그램을 안정적으로 제공하는 방안을 모색할 필요가 있음

○ 장애인복지관

- 코로나로 인해 비대면 서비스의 중요성이 강조됨에도 불구하고 ‘치료’, ‘돌봄서비스’, ‘지역사회 재가 장애인 사례관리’ 등은 대면서비스로 제공 필요
 - 치료영역은 개별화 대면방식으로 제공되는 서비스로, 코로나 초기부터 장애인복지관의 전면 휴관기간을 제외하고 개별방식으로 제공되었던 서비스 중의 하나임 타 서비스에 비해 장애인 당사자의 욕구가 높은 영역이므로 대면의 비율이 높음
 - 돌봄서비스 영역은 가정에서 장애인의 케어가 어려운 경우가 다수이고 장애인복지관은 대면 케어를 통해 가족 및 장애인을 지원하고 있으며 이는 욕구가 높은 필수적인 대면서비스임

- 지역사회 재가 장애인 사례관리 영역은 코로나와 같은 상황에서 가장 고립되기 쉬운 대상으로, 경제적, 의료적, 정신적으로 위험에 노출된 재가장애인을 방문하여 불가피하게 대면서비스를 제공해야 함. 단, 물품제공 등의 비대면을 통해 일부 서비스제공의 방법을 병행할 수는 있지만, 전반적으로 대면서비스를 전제해야 하는 상황임
- 보호자의 양육부담 증가
 - 장애인은 비대면 서비스를 제공받고 있으나 만족도는 떨어지고 가족의 부담은 가중되고 있음
 - 장애인 양육자의 경우, 온라인 서비스 제공에 따른 과제수행 지원 스트레스 증가와 더불어 양육스트레스 증가로 인해 소규모 대면서비스 제공을 지속적으로 요구하고 있으며, 관련 이용문의가 급증하고 있어 이에 대한 대안마련이 요구됨
- 장애유형에 맞는 ICT 기기 환경 구축과 콘텐츠 제공 노력
 - 2020년을 살아가는 지금도 ‘장애’는 우리사회에 너무나 큰 장벽임. 특히 코로나19 발생으로 장애인들의 디지털 접근성의 격차가 발생하고 있으며, 장애유형(발달, 청각, 시각, 뇌병변 등)에 맞는 콘텐츠를 제작하여 보급할 필요가 있음
 - 예를 들어 청각장애인을 위한 수어영상, 시각장애인을 위한 문자서비스, 경계선지능과 경증자폐성 발달장애아동을 위한 교육콘텐츠 지원 등
 - 또한 장애유형에 맞는 ICT 기기 환경을 마련하여 정보접근성이 용이하도록 할 필요가 있으며, 장애인의 기기사용을 돕는 조력자의 정보화 교육도 필요함

○ 사회복지관

- 온라인 실시간 교육서비스의 참여율 제고 노력 필요
 - 온라인 실시간 소통으로 집에 있는 아이들과 수업을 진행할 경우 가정환경에 따라 아이들의 집중력 저하문제가 발생
 - 비대면 교육의 경우 아이들의 상황을 관찰하기 어렵고, 적극적인 참여에 한계가 있음
- ICT 접근성은 우수하나 비대면 환경구축 필요
 - 비대면 관련 공간 및 장비의 부재로 비대면 사각지대 발생이 우려되는데, 비대면 서비스 제공을 위한 녹화장소, 노트북, 카메라, 조명 설비 등 공간과 설비장비의 부재
 - 복지관 차원에서 비대면 서비스 수요조사를 실시한 결과, 가정 내 컴퓨터, 핸드폰, 카메라 등 기기가 없는 취약가구들이 많아 또 다른 비대면 서비스의 사각지대가 발생할 수 있음. 예컨대 민간과 취약가구의 경우 형제자매가 온라인수업을 동시 접속해야 하는 상황 발생하면 한 사람은 수업을 포기함

IV

위드(With) 코로나 시대 경기도 사회복지현장의 개선 과제

1. 위드(With) 코로나 시대 사회복지현장의 과제
2. 정책적 제언

Ⅳ 위드(With) 코로나 시대 경기도 사회복지현장의 개선 과제

- 본 장에서는 2장 코로나19 감염병 발생과 환경변화 분석, 3장의 복지현장의 현황과 문제점 분석을 토대로 개선과제를 제시하고 정책적 제언을 함

1. 위드(With) 코로나 시대 사회복지현장의 과제

1) 단기 과제

(1) 사회복지기관의 감염병 위기에 상시적·주기적으로 대비·대응 역량 강화

- 감염에 안전한 시설 및 환경마련을 위한 생활방역관리체계 구축
 - 현재 사회복지기관의 안전관리는 화재예방 등의 시설물 안전중심으로 이루어지고 있어, 대규모 감염병 확산에 안전한 대비를 위한 관리 및 대응체계가 필요
 - 상시 방역체계를 구축하여 체계적이고 일상적인 방역관리, 방역수칙 준수여부 매일 점검, 정기적인 방역 전문 지원, 충분한 공간 확보 등을 통한 안전한 환경 구축. 또한 안전에 대한 의식 향상을 위해 교육, 홍보, 안내 및 각종 비상상황에 대처하는 응급체계 마련
 - 시설방역 업무증가(프로그램실 소독, 출입자 건강모니터링 등)에 따른 방역물품, 장비(열화상 체온계, 마스크, 소독제, 아크릴 판 등) 및 인력지원을 통해 인력운영 부담 감소 및 이용자의 편리성 향상을 도모
 - 이용자(특히 재가서비스 대상자)의 일상생활 지원을 위한 생활 안정 지원품 지원, 방역물품 지원, 전염병 확산을 예방하기 위한 키트 및 교육자료를 통한 비대면 서비스 이해가 필요함

○ 감염 발생 및 예방을 위한 시설 및 서비스 운영 매뉴얼 마련

- 운영매뉴얼에 감염발생에 따른 운영방안체계를 마련하여 감염 발생 시 즉각적으로 대응, 모의훈련 운영, 서비스 공백 최소화, 감염 예방 및 대응 준비사항 수시 확인
- 또한 정부차원의 대응책을 신속하게 전달, 방역 당국의 지침에 따른 서비스 운영 체계를 마련하기 위해 사업계획 수립 시 감염병 위기단계에 따른 서비스 제공 계획 추가 수립
- 위기대응서비스를 마련하여(식사 불균형, 정서적 고립, 건강상태 악화 등) 각 팀별 대응방안을 체계적으로 수립 및 적용해야 함
- 감염확산 예방 대응단계별 탄력근무, 재택근무 등 지침 마련, 전자업무 시스템 마련을 통한 실질적인 활용이 가능해야 함
- 경기도는 금년도에 「경기도 사회복지 G-방역+ 운영매뉴얼_총괄 편」을 비롯하여, 장애인복지관 편, 노인복지관 편, 사회복지관 편, 장애인거주시설 편, 장애인주간보호센터 편, 정신재활시설 편, 장애인직업재활시설 편을 개발하여 복지현장에 배포함. 다만, 배포된 매뉴얼은 복지현장의 변화를 반영하여 주기적으로 수정 보완 필요

〈그림 IV-1〉 경기도 사회복지 G-방역+ 운영매뉴얼



○ 종사자의 디지털역량 강화

- 사회복지종사자가 스마트폰이나 태블릿 PC 등 스마트기기 기반 비대면 사회서비스를 개발 및 제공할 수 있는 디지털역량, 정보통신기술의 사용 및 활용 미숙으로 인한 실수가 클라이언트의 삶의 질에 부정적 영향을 미치지 않도록 사회복지종사자의 디지털 역량 강화가 필요
 - 디지털역량은 영상장비 사용 및 편집, 유튜브 사용법, 카톡 및 밴드 네이버 폼 등 다양한

디지털 기기 및 인터넷 기반 플랫폼을 활용할 수 있는 능력을 포함

- 온라인 비대면 서비스 제공을 위한 영상콘텐츠 제작 및 방송을 위한 기술과 관련한 교육, 저작권 등에 대한 이해 교육이 필요하고, 콘텐츠 관리역량, IT전문가 활용역량, 온라인 영상 제작 및 편집 장비를 운영할 수 있는 직원의 역량강화 역시 요구되며, 대면 서비스를 강화함으로써 기관 내 유연한 조직 개편이 요구됨

○ 복지기관 내 “디지털복지서비스팀” 신설

- 사회복지 관련 콘텐츠 생산 및 제공의 전담부서가 필요하고, 위드(With) 코로나 시대에 맞게 ICT 활용전문가와 Contents 생산전문가로 구성된 팀 구축이 필요
- 신설팀의 주요 담당업무는 비대면 콘텐츠 생산 및 관리 등 비대면 관련 장비 관리 및 제공 역할, 경기복지플랫폼 활용 및 관리, 지역사회자원 활용 네트워킹, 디지털 윤리 업무(개인정보관리 등) 담당이 해당됨
- 주요 인력구성은 사회복지사, ICT 활용전문가, 콘텐츠 활용전문가가 해당됨
- 사회복지사를 통한 비대면 서비스 콘텐츠 생산 및 활용에는 한계가 있고, 경기복지플랫폼 활용을 극대화할 필요가 있음

○ 소그룹화개별화 및 비대면 서비스 병행방식 도입, 시설 외 서비스 확대

- 공간의 협소함과 이용자들의 감염에 대한 우려로 소그룹 전환 또는 이용자특성 및 개인의 성향과 의견 등을 수렴하여 1:1 개별 맞춤형 서비스 제공, 비대면 서비스만으로 운영하는 것이 어려운 경우 대면과 비대면 병행방식 등 변화가 필요함
- 또한 공간의 협소함은 지역자원 연계를 통해 활동범위를 확장하고, 지역 내 자원을 활용하여 서비스를 제공하는 방안의 검토가 필요함. 예를 들어, 복지관이란 물리적 공간만을 서비스영역으로 보는 시각에서 벗어나 찾아가는 서비스, 소규모의 활동이 가능한 지역 내 공간(정자, 공원, 나무그늘, 공터, 산책로, 지역 내 노인정, 지역 내 종교단체 등)을 활용한 서비스의 제공 등도 적극 확대할 필요가 있음
- 감염이 확산될 경우 대체할 수 있는 서비스를 마련해야하는데, 서비스 계획을 수립할 때부터 대면, 비대면 서비스 모두 계획하여야 하고, 관내 감염자 발생 시 대처에 대한 계획이 이루어져야 함. 전달체계의 변화도 필요한데 기존 직원의 직접방문 외에도 자원봉사자 활용, 택배 등 비대면 방법의 다양화를 구상할 필요가 있음
- 한편, 코로나 사태로 소규모 서비스로 전환되고 있어 내부 직원활용 부족의 한계에 봉착함. 이에 외부 자원 활용을 적극 활용하여 소규모 복지서비스의 확대가 필요함

- 시설 외 서비스 확대를 위해 복지종사자 이외 민간기관, 민간활동(프리랜서 등) 등 외부 자원을 적극 활용하고, 사회복지사 이외 전문인력(방과 후 교사, 평생교육원 강사, 주민센터 프로그램 강사 등)의 참여가 가능한 플랫폼 구축과 비대면 서비스의 예산 확보로 다양한 프로그램을 개발·신설, 그리고 이용자의 욕구에 따른 다양한 전문 자원들과 연계하는 네트워크의 역할을 강화함

(2) 취약계층의 미디어 장비 및 기술지원과 정보문해 교육 강화

○ 취약계층의 미디어 장비 및 기술지원

- 중위소득 120% 이하가 대부분인 서비스 대상자들은 경제적 및 디지털 취약계층으로, 비대면 서비스를 활성화는 콘텐츠의 생산과 더불어 활용할 수 있는 환경구축의 선결이 필요
- 장비나 기술지원이 없는 콘텐츠 기반 비대면 서비스의 실효성 문제가 발생하고, 특히, 장애인과 노인의 경우 원터치(one touch) 작동환경 제공이 필수임
- 디지털 취약계층을 위한 활용 가능한 기기 제공(임대 및 보급 병행), 키트형태로 세팅된 ICT 장비를 프로그램 운영시간에 맞춰 임대형식 제공
 - 프로그램 시작 전 택배 전달, 종료 후 택배 반송 시스템(봉사자 활용 가능)
 - 키트형식은 태블릿PC, 거치대, 충격보호커버, 스위치 등 구성
 - 태블릿PC에는 비대면 서비스 관련 프로그램 설치 및 원터치로 작동 가능한 환경 세팅
- 디지털 활용교육(키트세팅 및 활용 교육 등)을 노인과 장애인 대상 등 디지털 취약계층 대상으로 지속적으로 실시
- 취약계층 가정 내 인터넷 환경 구축과 관련하여 협약을 통한 장비(와이파이, 태블릿, PC, 통신장비 등) 보급과 더불어 활용 가능한 소프트웨어 및 보조기기를 함께 제공
- 장비보급, 임대사업, 그리고 기술지원을 위한 '복지기술지원센터'를 설치하여 키트 세팅 및 활용교육(이용자와 제공자 모두) 등 실시, 장애인과 노인의 경우 맞춤형 기술 지원을 위해 센터 필수

○ 취약계층 디지털격차 해소를 위한 정보문해 교육 강화

- 그간 문자를 익힘으로써 관계 및 학습을 가능하게 하였고, 이를 위해 민간과 공공에서는 기초문해교육 지원을 강화하고 이를 활성화하는 사업을 하고 있음

- 그러나 위드 코로나 시대에는 디지털 기술과 정보의 활용도가 낮아 비대면접촉서비스를 사용하는데 어려움을 경험하고 있어 정보문해의 강화가 대두됨. 따라서 미디어기기 및 컴퓨터 활용 능력, 비대면 서비스 이용방법과 관련된 교육 등 강화
- 경기도는 평생교육진흥원을 통해 기초문해교육을 지원하고 있는데, 이와 동일하게 정보문해 교육을 강화하기 위한 지원, 정보문해 교수법, 교재개발, 매뉴얼개발 등 소프트웨어를 마련하고, 무상교육을 지원하여 교육접근성이 용이하도록 할 필요
- 이를 위해서는 미디어기기 보급, 정보문해 교사, 정보문해 교수법, 정보문해 교육 장소 선정 등 지역에서 교육이 윈스톱으로 이루어질 수 있는 체계 마련

(3) 사회복지 종사자들을 위한 감염예방 추진방안 마련

- 종사자들의 안전한 업무환경 보장을 위한 주기적 무료검진과 ‘방역물품’ 필수품으로 제공
 - 사회복지 종사자의 안전은 이용자의 안전과 직결되며, 활동지원사 등 돌봄서비스 제공인력의 경우, 서비스 중단 결과를 초래할 가능성이 큼
 - 종사자의 감염안전 확보를 위한 마스크, 손소독제, 체온측정기 등 방역용품은 필수적으로 확보가 요구됨. 따라서 안면체온측정기 등 특수장비와 필수 방역용품은 경기도 및 지자체에서 지원이 필요함
 - 다양한 취약계층과 대면서비스가 필수적이라면, 일정간격(예, 2주 간격)을 두고 무료검진을 추진하고 매일 동선 체크로 종사자와 이용자 모두의 안전보호 필요
 - 그리고 안전을 통제할 수 있는 대면서비스 확보 방안으로 ‘코로나19 음성 확인서’를 받은 종사자만이 대면서비스에 참여하도록 허용
 - 해외로 여행하는 경우 출국대상 국가가 검역용으로 무감염 확인서를 요청하는 경우 방역당국은 일산병원, 순천향병원 등 특정병원에서 코로나19음성 확인서 발급함
- 사회복지종사자가 방역/감염에 대한 지식을 확대하여 클라이언트 및 기관의 감염안전을 확보할 수 있는 능력 증대
- 지역사회 보건전문기관과 업무협약 또는 계약을 통해 방문객 관리, 방역물품 공급확대 등 사회복지시설에 대한 감염예방 컨설팅과 자문 등을 활용

2) 중장기 과제

(1) 위드(With) 코로나 시대 비대면 사회서비스 확대 및 신규 방식 도입

○ 비대면방식의 사회서비스 확대

- 위드(With) 코로나 시대에 능동적으로 대처하기 위해 온라인이나 스마트폰을 활용한 서비스 개발이 시급하며, 이와 함께 이용자들의 온라인 및 스마트폰 활용능력을 강화하는 사전적 교육과 지원이 필요함
- 예를 들어 영상통화를 활용한 이용자 상담을 진행할 수도 있고, 동영상서비스를 활용해 지역사회 관계망을 확대하는 서비스를 개발해야 함

〈사례 1〉 치매 어르신 원격진료(강동구)

- 코로나19로 인해 치매안심센터 휴관, 치매검사 대기시간 길어짐 → 치매어르신의 상태 악화현상 발생
 - 화상회의 방식으로 치매검사 실시
 - 사전 전화상담 일정조율 → 간호사방문 1차 진단검사 → 원격진료(의사의 치매 임상검사)
- 자료: 전남복지재단(2020)

- 특히 이용자가 온라인 소외를 벗어나도록 다양한 변화와 지원이 필요한데, 영구입대아파트단지 내 공공 와이파이존 설치, 스마트폰을 활용해 복지서비스를 받을 수 있는 기능강화교육 실시 등이 해당됨
 - 비대면 방식 서비스 개발을 위해서는 복지관 자체의 영상 제작 및 편집 역량을 강화하고 각종 기기와 설비를 완비해야하며, 양질의 비대면 서비스 개발을 위한 경기도 및 시군의 예산확보와 지원이 필수적임. 다만, 경기 비대면 복지서비스 플랫폼을 활용할 경우, 비대면 서비스의 효과성과 효율성이 극대화될 수 있음
- #### ○ 대면서비스를 대신하거나 보완할 수 있는 플랫폼기반 동영상서비스를 개발하고, 가상자원봉사(virtual volunteering)와 같은 비대면 사회서비스를 신규 도입
- 플랫폼기반 동영상서비스는 언택트 형태의 비대면 서비스를 경험할 수 있도록 플랫폼 활용 가상복지관을 운영하는 사례도 포함
 - 가상자원봉사는 Zoom/WebEx, 인터넷을 활용해 사회적 격리를 경험하고 있는 대상자에게 대한 전화상담 또는 영상 상담, 이메일을 보내주는 일종의 디지털기반 자원봉사활동

〈사례 2〉 UN 온라인 자원봉사 활동

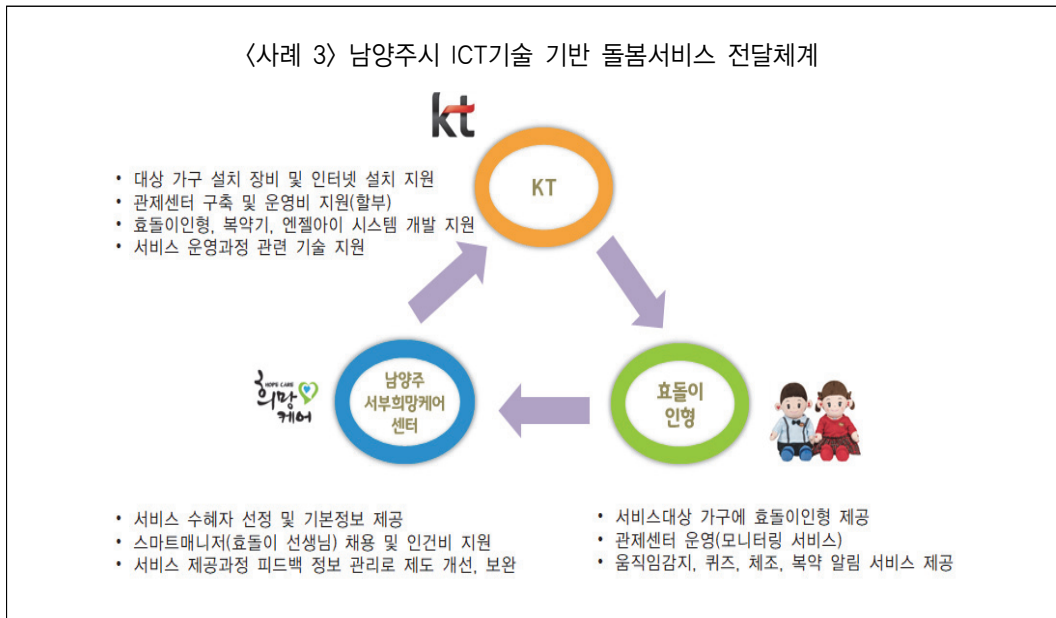
- 직접 음식을 준비하고 배달하는 것이 불가능한 경우 전화로 음식이 필요한 사람에게 배달앱을 통해 음식을 전달해 줄 수 있는 기부자를 모집
- 학교/복지시설 폐쇄로 인한 결식아동, 결식 고령층 증가: 지역상점의 여분식품을 상황을 전화로 확인하고 지역거점에 전달할 수 있도록 안내하는 자원봉사자를 모집



자료: UN 온라인 자원봉사 활동 홈페이지(<https://www.onlinevolunteering.org/en>)

○ 스마트로봇 등을 통한 돌봄서비스 강화

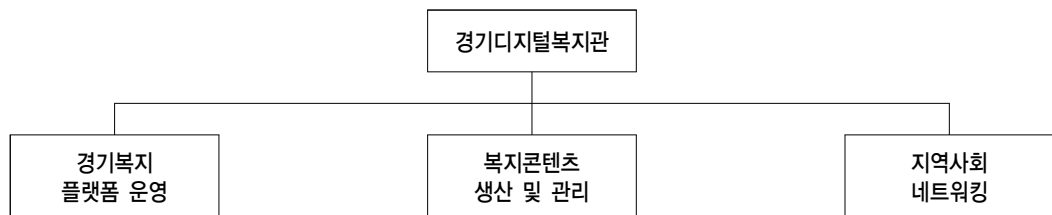
- 위드(With) 코로나 시대, 4차 산업시대에 걸 맞는 ICT 기술을 기반으로 돌봄의 사각지대에 놓여 있는 독거노인 등 사회적 소외계층에게 상시 스마트 케어 제공 고려
- 스마트로봇을 통해 독거노인 또는 장애인의 외로움을 달래주는 역할과 기상, 취침, 복약시간 알림을 통해 규칙적인 생활이 가능하도록 지원하고, 치매노인 등 인지기능이 약화되어가는 노인을 대상으로 안전관리, 심리/정서지원, 투약관리 등 다양한 형태의 돌봄 서비스 제공이 가능함
- 남양주시의 경우 KT와 함께 취약계층(독거노인) 대상으로 ICT기술 기반의 돌봄서비스를 제공하고 있으며, 전달체계는 아래 〈사례 3〉과 같음



(2) 경기디지털복지관 신설

- 전국 최초로 ICT 기술을 활용한 비대면 디지털복지관 설립 추진

〈그림 IV-2〉 경기디지털복지관 조직체계(안)



- 4차 산업혁명과 뉴노멀 시대에 맞는 복지서비스 환경을 구축하고, 물리적 복지관의 시설 중심에서 지역사회중심의 가상 복지관을 설치하여 ICT 장비를 활용한 정보시스템 기반의 복지서비스를 제공함
- 경기복지플랫폼을 활용한 사회복지사와 수요자 간의 네트워킹 시스템 구축으로 블랜디드 복지서비스(대면과 비대면 융합서비스) 연결과 사회복지사가 있는 곳이 virtual office로 지역사회서비스(커뮤니티케어)의 활성화가 가능함

- 주요 담당업무는 경기복지플랫폼을 활용한 콘텐츠 보급 및 네트워킹 등임
 - 주요 업무를 구체적으로 제시하면, 콘텐츠 보급 및 네트워킹, 비대면 콘텐츠 개발 및 보급(노인, 장애인, 사회복지관 맞는 콘텐츠 개발), 지역사회 자원 간 네트워킹 시스템 구축(방과후교사, 평생교육강사 등 소규모 프로그램 연결), 사회복지사와 클라이언트와의 상시 네트워킹 시스템 구축, 사회복지사와 클라이언트 대상 ICT 활용교육 실시, 복지관과 클라이언트 ICT 사용 환경 구축 사업 및 컨설팅, 복지관 내 콘텐츠 및 정보 공유 DBMS(데이터베이스관리시스템) 구축, D.N.A(Data, Network, AI) 서비스 구현, 빅데이터와 VR시스템 개발 및 구현 등이 해당됨
- 조직은 복지콘텐츠 개발팀, 플랫폼 네트워킹 팀, ICT교육 및 시설구축 팀으로 구성할 수 있음

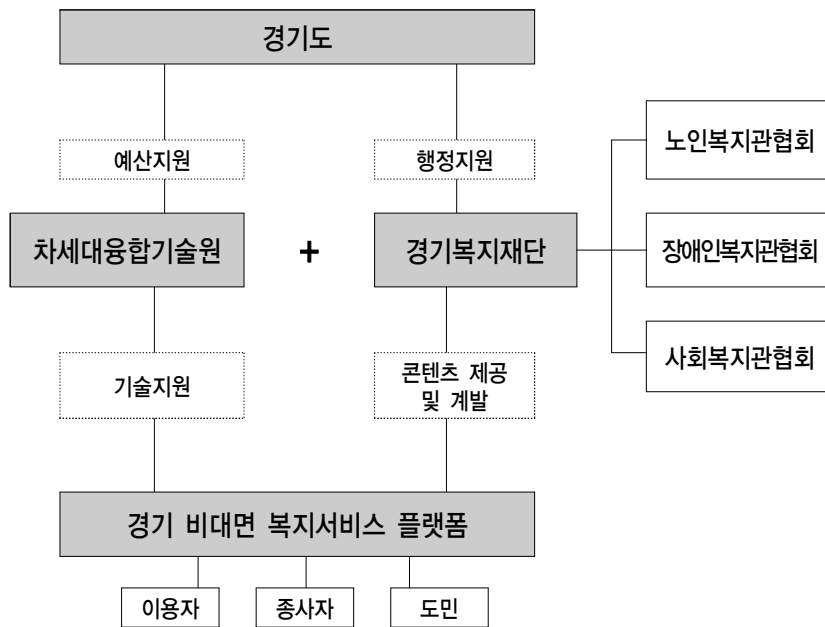
(3) 플랫폼 기반 복지서비스 시스템: 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축¹⁵⁾

- 비대면 복지서비스의 효과성과 효율성 제고를 위한 인프라 구축
 - 코로나19로 복지현장은 상담 및 사례관리, 급식지원(경로식당 및 밑반찬서비스) 등 극히 일부 서비스를 제외하고는 대부분 비대면 또는 미실시하는 것으로 나타남
 - 복지현장은 기존에 비대면 서비스 경험이 부족, 다양한 어플(카카오톡 실시간 라이브, 유튜브, 줌 등)의 활용에 있어 복잡한 사용법, 접근성의 저하, 실시간 소통 시 각각의 어플을 동시에 사용해야 하는 불편함 등 실무자의 고충 증가
 - 코로나19로 인해 비대면 화상회의 시스템(ZOOM 등)이 많이 사용되고 있으나, 유료서비스를 구독하지 않은 경우 이용시간 등에 제한이 있고, 온라인콘텐츠가 개별 복지관 또는 종사자 개인차원에서 제작되어 제공하고 있으나 전문성의 한계
 - 일부 온라인콘텐츠의 경우 사용자들이 좋은 반응을 보였으나 공유의 한계가 있어, 타 복지기관 사용자들도 공유하는 시스템이 필요
 - 일부 지자체의 경우 콘텐츠 제작비용 지원 정책이 시행되나, 양질의 콘텐츠를 확보하고 공유하기 위해서는 전문가를 통한 기획 및 촬영, 편집지원 및 촬영 공간 지원 등의 서비스가 필요

15) 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축에 관한 자세한 내용은 부록 참조

- 기존의 경기복지재단 경기복지플랫폼과 연계하여 경기 비대면 복지서비스 플랫폼을 구축하는 것이 사회복지 종사자들의 참여 및 복지관련 콘텐츠 관리에 유리하며, 플랫폼에 기반하여 이용자의 가입절차를 간소화, 복지관 직원들의 업무부담 감소, 서비스의 효과성 등에 기여
- 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축에 따른 주요 서비스와 추진체계¹⁶⁾
 - 플랫폼은 복지서비스 이용자, 종사자, 도민의 비대면 복지서비스의 접근성과 서비스 이용의 편리성을 도모하게 되고 종사자의 업무 부담을 줄여주는 등 궁극적으로는 도민의 삶의 질 향상에 기여
 - 경기 비대면 복지서비스 플랫폼을 개발하여 운영하기 위한 추진체계를 제시하면 다음과 같음

〈그림 IV-3〉 경기비대면 복지서비스 플랫폼 운영 추진체계(안)



- 플랫폼에서 제공하는 주요 서비스는 노인 건강생활지원 프로그램을 지원하고, 화상회의 시스템을 구축하여 복지관과 이용자들의 비용을 절감, 온라인 기반 오락/커뮤니티 기능을 지원하여 사회적 관계망 증진

16) 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축(안)은 부록에 첨부

- 전문가를 통한 콘텐츠 기획 및 촬영, 편집지원, 이동식 촬영스튜디오 지원, 사용자가 친숙한 사회복지사가 참여한 콘텐츠 제작 등 온라인 복지콘텐츠 제작지원 서비스를 제공

〈표 Ⅳ-1〉 온라인 콘텐츠 제작 지원 서비스

구분	현재	콘텐츠 제작 지원 서비스
콘텐츠 제작자	복지관 / 사회복지사(개인)	영상전문가/사회복지사
콘텐츠 소비자	해당 복지관 이용자	해당 복지관 이용자 (양질의 콘텐츠는 다른 복지관에도 기획 공유 및 촬영을 통해 소비자 확장 가능)
촬영공간, 장비	자체 마련 / 자체 공간	이동식 촬영 스튜디오
콘텐츠 기획(대본 등)	복지관 / 사회복지사	영상 기획 전문가
편집, 자막 제작	복지관 / 사회복지사	영상 편집 전문가
콘텐츠 관리	복지관 / 사회복지사	경기 비대면 복지서비스 플랫폼
양질의 콘텐츠 접근성	해당 복지관 이용자 위주	양질의 콘텐츠에 대한 매뉴얼 (표준화) 및 영상제작을 통해 다양한 복지관의 사용자들이 접근 가능

2) 서비스대상별 과제

□ 노인복지서비스

○ 노인들의 사회적 관계망 유지 및 강화

- 노인들의 심리 정서적 고립감과 우울 등의 치유 및 예방을 위해 관계단절을 줄이면서 쌍방향 소통이 가능한 비대면 서비스를 개발할 필요가 있으며, 정보와 유희를 겸비한 콘텐츠를 적극 개발하여 제공
- 안전을 유지하면서 만남 등 방법의 다양한 관계를 유지하며 상호 간에 교류를 확장하는 실천이 요구되는데, 복지관 내의 프로그램으로만 한정하지 않고 감염병 예방을 철저히 하면서 복지관 밖 공간에서 소규모 활동 프로그램을 안정적으로 제공하는 방안을 모색함. 구체적으로는 돌레길 걷기 등 다양한 활동을 기획하고 실천

〈사례 4〉 복지관 밖 소집단 활동 예

- 걷는 것과 같이 일정한 거리를 두고 마을에서 운동, 온라인 키트를 통한 텃밭활동, 게임하기, 돌레길 걷기, 콩나물 기르기, 독서 및 도서교류 모임, (집에서 보는) 마을 아파트 벽면이용 영화상영, 집에서 듣는 음악회, 길거리 토크(이동용 책상 지원), 이동 상담소, 야외 헬스장, 스트레칭, 체조 등

자료: 경기도사회복지협의회(2020)

- 심리적·신체적·인지적 측면의 회복력 강화위한 특화 건강프로그램 제공
 - 코로나19에 따른 사회적 거리두기로 외부활동 및 관계가 단절되어 건강문제의 개선과 예방의 필요성이 매우 커지고 있음
 - 이를 위해 정기적으로 건강상태를 체크하고 동영상이나 VR을 활용한 운동프로그램과 정서지원프로그램, ICT기술 기반 인지강화 프로그램을 제공할 수 있으며, 자기돌봄(셀프케어)을 할 수 있는 간단한 체크리스트를 제공하는 것도 필요함

〈사례 5〉 ICT기술 활용한 인지강화 프로그램(대전 서구)

- 소식톡톡 : 관내 이벤트 및 복약지도 등 생활안내 서비스 제공(매일 정해진 시간 '소식톡톡'알람을 통해 새 소식 전달), 태풍, 폭염, 한파 등의 일상 정보 안내
- 두뇌톡톡 : 12가지 종류의 게임을 통해 치매 예방을 위한 인지능력향상 프로그램 제공, 게임종류는 단어 유창성, 기억력 향상, 세 고개 퀴즈, 공통점 찾기, 숫자계산 등/ 사용자 인지능력 향상 및 우울증 해소, 자존감 상승효과적
- 건강톡톡 : 서울대학교 의과대학 교수진이 어르신들께 보내는 건강메시지 제공하는데, 좋은 생각 사람들의 따뜻한 이야기 50건 제공, 사용자 건강 정보 제공 및 감성 충전, 우울증 해소에 효과적

자료: 정부혁신 홈페이지

- 노인 등 취약계층 온라인 심리상담, 스트레스 관리 프로그램을 제공하여 심리치료와 동시에 회복지원

〈사례 6〉 VR 힐링스페이스 심리치유 사업(고강종합사회복지관)

- 복지관에 심리치유 공간을 마련하고 VR기기를 설치하여 아름다운 자연풍경을 감상하며 감미로운 선율과 긴장을 풀어주는 마사지 등 치유시스템 구축
- 노인의 우울감과 무력감 감소와 고독사, 치매 등의 사회적 문제 예방에 효과적



자료: 새부천신문(2020.5.12.)

□ 장애인복지서비스

- 보호자의 돌봄을 대체할 환경 대안 마련
 - 코로나19 상황이 장기화되면서 장애인 돌봄에 있어서 양육자와 가족의 부담은 가중되고 있음. 장애인 가정에서는 양육스트레스 증가로 인해 소규모 대면서비스 제공을 지속적으로 요구
 - 대안으로는 활동보조지원사의 서비스 제공과 함께 2일 정도 돌봄제공자가 방문해서 대면서비스를 간헐적으로 제공하여 부모의 돌봄 시간을 줄여줄 필요가 있음
 - 또 방역을 철저히 하면서 소그룹 단위의 긴급 돌봄 서비스(주간보호, 직업재활, 소그룹 체육활동 등)를 증설하여 제공하되, 복지관 내 별도공간 마련 필요
 - 훈련지원서비스의 경우 어느 정도 보호자의 양육부담을 경감하는 기능도 함께 가지고 있어 긴급돌봄서비스 형태로 간주하여 최소한의 적정 인원에게 대면 순환서비스 제공
- 장애인복지 현장의 기술융합형 신규서비스 개발
 - 사회교육프로그램(요리, 음악, 체육 등)이나 직업지원서비스의 경우, 강사나 관련 전문가들의 대면서비스로 프로그램 진행, 복지관에 가상현실을 체험할 수 있는 물리

- 적 공간이 확보된다면 비대면 활동을 통한 프로그램 제공 가능
- 다양한 신체적 재활로봇과 인지 재활로봇, VR 등을 도입한다면 치료사와 이용자 간 접촉을 최소화 하면서 치료적인 효과는 높일 수 있는 방안이 될 것임
- 치료교구를 대여하고 보호자나 당사자와의 화상통화 또는 전화통화를 통해 가정에서의 치료서비스가 가능하도록 하는 시스템 제공

□ 아동·청소년복지서비스

- 기술융합형 취약계층 아동·청소년 돌봄·교육·문화프로그램 개발
 - 부모의 돌봄 부재를 인식하는 인공지능 기반 위기지원, 등교하지 못하고 집에서만 머무르는 돌봄 사각지대 아동·청소년의 안전과 심리적 안정, 교육 원격지원서비스를 종합적으로 제공할 수 있는 AI 돌봄로봇 지원
 - 아동·청소년 방과후 교실의 운영중단으로 대면적 상호작용 및 초기 관계형성이 불가능해진 신입생들의 비대면 관계형성 촉진 프로그램 개발 필요
 - 아동·청소년 문화격차 해결을 위한 VR시스템 활용한 문화활동 프로그램 필요
- 지역사회현장에서 실현가능한 새로운 기술융합 서비스 개발
 - 장애아동·청소년을 위한 화상회의내용 실시간 자막 프로그램 개발을 통한 장애아동·청소년의 학습권 보장과 정보를 제공할 수 있음
 - 임대아파트 단지 내 무인판매기 설치를 통한 키트 구입, 일반택배 배달방식 등으로 물품전달방식 전환함으로써 아동·청소년들의 심리적 위축, 안정감을 높일 수 있는 방안이 될 것임
 - 복지관 비대면 업무 수행을 위한 전용 화상회의 어플 개발을 통해 신속하고 정확한 업무수행을 지원할 수 있고, 서비스 제공에 소요되는 시간과 노력 단축에 효과
- 아동·청소년복지에서 비대면 서비스 개발 시 유의점
 - 사례관리 서비스는 사례관리자와의 라포형성을 통한 관계형성이 전제이기 때문에 비대면 서비스 제공시 대상자의 특성을 고려하여 신중하게 접근해야 함. 또한 사례관리와 가족기능강화사업은 대면에 기반한 서비스 성격이 강해 비대면을 통한 서비스로는 정확한 정보를 파악하기 어려워 직접적인 방문과 대면서비스를 전제로 비대면 서비스를 활용할 필요가 있음
 - 교육문화프로그램은 대다수가 아동·청소년들을 대상으로 하는 프로그램인 관계로

동영상 교육콘텐츠의 질과 동영상 시청 환경에 따라 상당한 격차를 보임. 아동의 경우 열악한 거주환경과 보호자의 부재로 돌봄조차 방치되는 사례가 발생하고 있어 교육 및 돌봄 격차의 문제가 향후 대두될 수 있음

2. 정책 제언

- 감염병에 상시대비 및 위기 양상별 대응을 위한 공조체계 구축하여 운영
 - 감염병에 대비하고 대응하기 위해서는 상호 공조체계가 필수적으로 요구되며, 경기도를 중심으로 시군-사회복지직능단체-사회복지기관이 협력적 공조체계를 구축해 위기대응 활동의 분산을 최소화하고 상호 정보공유로 발 빠르게 대처
 - 특히, 금번의 코로나19 대응과정에서 중앙부처, 광역 및 기초지자체 등 방역지침 및 매뉴얼이 모호하여 현장에서 혼란을 겪었는데, 공조체계가 구축 시 경기도 및 지자체가 상호협력하고 빠른 정보공유로 일관되고 통일된 지침 마련하여 제공가능
 - 또한 코로나19에 대한 운영지침(운영, 시기, 예산 활용 등)이 상이함에 따른 혼란을 방지하기 위해 감염병 확산 방지 및 예방을 위한 예산지원책과 기준 마련, 사회복지시설 운영에 따른 보조금 외 외부 지원사업 진행에 대한 지침 등 마련도 필요
 - 이를 위한 경기도의 역할은 시군 및 사회복지직능단체와 감염병 대응 공조체계를 구축하여 상시소통채널을 가동, 감염병으로 인한 시설폐쇄가 아니라 감염병으로부터 안전한 시설운영으로 돌봄 등의 사각지대 발생을 예방해야 함
- 재난상황 시 복지시설의 기능과 역할, 주요 돌봄 대상설정, 대면 또는 비대면 서비스방식에 대한 가이드 마련
 - 복지시설에 재난대응 TFFT를 운영하여 직원 투입, 지원방식, 예산의 활용 등 가이드라인을 마련하고, 이용자 특성을 고려한 대면/비대면 서비스를 개발 및 보급
 - 특히 감염병 등 재난 시 휴관 중에도 진행되어야 할 서비스에 대한 구체적인 방향을 설정하여 돌봄 사각지대 예방
 - 예를 들어, 생존을 위한 기본권과 관련된 돌봄, 치료, 재활 등은 필수서비스로 분류하여 대면서비스 중심으로 하되, 서비스제공자에게 기본적인 방역복과 방역물품을 지급하여 방역을 강화하면서 집중사례관리를 실천하되, 삶의 질 강화를 위해 문화·여가 등은 선택서비스로 분류하여 소규모활동으로 전환운영하고, 비대면 서비스 등으로 상호소통의 욕구를 해소를 지원

- 시설 유형별 대응을 넘어 지역사회중심의 종합적인 협력체계도 고려하고, 주민조직과 지역공동체를 활용한 재난상황 극복을 위한 활동방안도 마련
- 노인 등 취약계층의 디지털 격차 해소를 위한 개선방안 마련
 - 장애인, 저소득, 노인 등 정보취약계층의 정보화 수준은 69.9%수준으로 일반 국민을 100%로 볼 때, 65세 이상 노인층은 73.6%, 장애인은 75.2% 등의 수준으로 나타남. 최근 코로나19 이후 언택트, 스마트 융·복합이 강조되는 현실을 고려할 때, 이러한 정보격차 수준은 더 커지고 있음
 - 경기복지재단은 정보 취약계층의 디지털 정보격차 실태조사를 실시하여 정보취약계층의 정보화 수준 진단(접근성, 역량, 활용 수준 등을 중심으로 분석)정보화 수준에 대한 면밀한 진단 실시, 연구결과를 통해 정보취약계층의 정보격차 완화 정책 및 사업추진(안), 그리고 정보격차 완화의 원활한 추진을 위한 조례 등 관련 제도 개선안 제시
 - 또한 종사자의 디지털 역량강화를 위한 교육프로그램을 개발·제공해서 취약계층 정보격차 해소를 지원할 수 있도록 함

참고문헌

- 경기도사회복지협의회(2020). 『2020년 경기도 사회복지 온라인 정책토론회』 자료집. 경기도사회복지협의회.
- 경기복지재단(2020). 『경기도의회·경기도·경기복지재단 제2차 복지정책커뮤니티』 자료집. 경기복지재단
- 김용탁(2007). “지방자치단체의 장애인 고용정책 연구”, 서울도시연구 제8권 제4호.
- 석희정(2020). “코로나19 감염병 발생과 지역사회복지관의 비대면 서비스 운영 실태”, 복지 이슈FOCUS 제6호, 경기복지재단.
- 안호찬(2019). 『OECD 등 해외 주요기관의 평가결과로 본 우리나라 ICT 인프라 현황 및 시사점』. 한국정보화 진흥원.
- 이찬영 외(2011). 『인구 고령화의 경제적 파장』. 삼성경제연구소.
- 이현조(2020). “코로나19대응을 위한 중소기업 소상공인 정책방향”, 정책과 이슈, 산업 연구원.
- 전남복지재단(2020). 『제7회 전남복지포럼』 자료집. 전남복지재단.
- 보건복지부(2019). 『2019년 노인보건복지 사업안내Ⅱ』. 보건복지부.
- 보건복지부(2020). 『지역사회돌봄 자체 추진 가이드북』. 보건복지부.
- 보건복지부(2020). 『2020 보건복지부 업무계획』. 보건복지부.
- 한국은행(2020). 『코로나19이후 경제구조변화와 우리 경제에의 영향』. 한국은행.
- 한국정보화진흥원(2019). 「2019디지털정보격차 실태조사」. 한국정보화진흥원.
- 현대경제연구원(2020). 『COVID19 충격의 경제부문별 영향과 시사점』. 현대경제연구원.
- Alicke, K., Azcue, X., & Barriball, E. (2020). *Supply-Chain Recovery in Corona Virus Times—Plan for Now and the Future*. McKinsey & Company

- Lee, C., & Coughlin, J. F. (2015). "PERSPECTIVE: Older adults' adoption of technology: an integrated approach to identifying determinants and barriers." *Journal of Product Innovation Management*, 32(5), 747-759.
- National Association of Social Workers. (2017). *NASW, ASWB, CSWE, & CSWA standards for technology in social work practice*. National Association of Social Workers.
- OECD(2020). 『OECD Economic Outlook』. OECD.
- Ramsay, S., & Boddy, J. (2017). "Environmental social work: A concept analysis." *The British Journal of Social Work*, 47(1), 68-86.
- Sammut-Bonnici, T., & Galea, D. (2015). *PEST analysis*. *Wiley Encyclopedia of management*, 1-1.
- World Economic Forum(2016, January). *The future of jobs: Employment, skills and workforce strategy for the fourth industrial revolution*. In *Global challenge insight report*. Geneva: World Economic Forum.
- ELEMENT3 HEATH 홈페이지. <https://element3health.com>.
- UN 온라인 자원봉사 활동 홈페이지. <https://www.onlinevolunteering.org>.
- 경기도사회복지관협회 홈페이지. <http://www.gaswc.com/>.
- 경기복지플랫폼. <https://ggwf.or.kr/>.
- 광명장애인종합복지관 페이스북 .<https://www.facebook.com/gmwithlight>.
- 대한민국정책브리핑. www.korea.kr.
- 렌더버 홈페이지. rendever.com.
- 미국 사회복지교육협회. www.cswe.org.
- 미국사회복지사협의회 홈페이지. www.socialworkers.org.
- 전남복지재단 홈페이지. <https://jnwf.kr/jnwf/>.
- 정부혁신 홈페이지. <https://www.innogov.go.kr/>.
- 케어프레딕트. www.carepredict.com.

- 통계청(2020). “2020고령자통계” . <http://kostat.go.kr/>.
- 통계청(2020.11). “2020년 9월 온라인쇼핑 동향” . <http://kostat.go.kr/>.
- 통계청(2020.11). “2020년 9월 온라인쇼핑 동향” . <http://kostat.go.kr/>.
- 통계청(2020.7). “2020년 6월 고용동향” . <http://kostat.go.kr/>.
- 페밀리오 홈페이지. www.famileo.com
- ELEMENT3 HEATH 홈페이지. <https://element3health.com>.
- 경기도민일보(2020.09.07.). “안양시, 관내 사회복지시설에 안면체온 측정기 지원”.
- 경기북부탐뉴스(2020.7. 31). “의정부시 노인맞춤돌봄서비스 본격 추진”.
- 보건복지부 보도자료(2019.4.29.). “복지사각지대 발굴 위해 정보연계 강화하고 위기가구 기준 확대한다”.
- 새부천신문(2020.5.12.). “고강종합사회복지관, ‘VR힐링 스페이스 심리치유’사업 시작”.
- 중앙일보(2018.09.24.). “어머니 혈압 높습니다’ AI가 딸에게 문자 전송”.

부록

1. 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 및 리빙랩 구축방안
2. 설문지

〈부록 1〉

경기 비대면 복지서비스 플랫폼 및 리빙랩 구축방안

1. 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축 방안

1) 필요성

- 사용자 중심의 경기복지플랫폼(경기복지재단, <https://ggwf.or.kr/>)
 - 2019년도에 개설한 경기도민을 위한 복지정보 종합시스템으로, 중앙, 경기도, 시군 단위의 복지서비스에 대한 안내 및 관련 통계자료, 복지시설에 대한 안내 등을 제공하고 있음
 - ‘복지TUBE’ 등을 통해 경기복지재단에서 제공하는 다양한 영상 콘텐츠를 볼 수 있으나, 이들 콘텐츠는 사회복지 종사자들을 위한 내용 위주로 노인, 장애인 등 일반 사용자를 대상으로 한 내용이 아님
- 비대면 동영상 콘텐츠 제공 한계
 - 개별 복지관 단위로 유튜브 채널을 관리하며 동영상 콘텐츠 제공하나, 복지관에 따른 콘텐츠의 질과 양의 편차가 큼. 또한 각 복지관의 기존 사용자들 구독 위주로 운영되어 동영상 제작에 들어가는 수고에 비하여 구독자 및 조회 수가 높지 않음.
 - 동영상을 통해 온라인으로 대체 가능한 일부 복지 서비스 외에는 비대면 전환에 어려움을 겪고 있음
 - 동영상 제작의 전문성 및 배포의 용이성을 확보하고, 동영상 이외의 방식으로 비대면 온라인 콘텐츠를 추가 개발하기 위해서는 도내 복지관들이 공유할 수 있는 비대면 복지서비스 플랫폼이 필요함

2) 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 구축(안)

□ 기존 경기복지플랫폼 연계

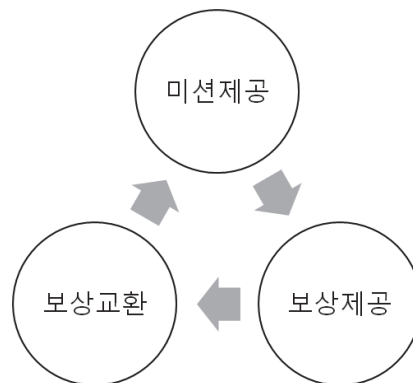
- 경기복지플랫폼과 연계하여 구축하여 복지종사자들의 참여 및 콘텐츠 관리

- 경기복지플랫폼은 일반 사용자 대상의 온라인 콘텐츠 제공은 부족한 상황이나, 사회복지사와 일반 사용자들에게 필요한 다양한 정보를 제공·관리하고 있음. 또 일부 콘텐츠의 경우 온라인-오프라인 혼합 형태로 제공될 수 있음
- 따라서 비대면 복지서비스 플랫폼을 별도 사이트로 구성하는 것보다, 현재 구축되어 있는 경기복지플랫폼과 연계하여 구축하는 것이 사회복지 종사자들의 참여 및 복지관련 콘텐츠 관리에 있어 유리함

□ 노인 건강생활지원 프로그램 지원

- 코로나19로 비대면 전환율이 높은 노인 건강증진지원 프로그램을 지원
 - 건강증진지원 프로그램 중 건강교육, 건강교실(체조, 요가 등), 노인건강운동, 치매예방인지활동서비스 등은 코로나19로 인해 미실시 중이거나 비대면으로 전환된 비율이 높음
 - 비대면 콘텐츠 제작을 통해 서비스를 제공하고 있는 복지관들의 사례를 분석, 표준화된 건강증진지원 프로그램(안)을 도출하고, 경기 비대면 복지 플랫폼을 통해 제공함으로써 많은 사용자가 서비스를 누릴 수 있음
- 게이미피케이션(Gamification) 이론 결합을 통한 참여 독려
 - 게임이 아닌 분야에 게임과 같은 성과달성, 협력 및 경쟁 시스템을 도입하여 참여와 효과율을 높이는 것을 게이미피케이션이라고 함. 치매 예방 등 어르신 대상 헬스케어 분야에서도 일부 게이미피케이션을 이용한 콘텐츠들이 제작되고 있음

〈그림 부록-1〉 게이미피케이션을 이용한 동기부여 기본구조



- 프로그램 수수료, 프로그램 내 달성 점수 등의 지표를 만들어 복지관 사용자들과 공유하는 경쟁 기능과 업적 시스템을 통한 목표 달성 기능 등 건강증진지원 프로그램 수행에 대한 동기 부여 가능
- 특히 사용자 간 경쟁 지표 및 협력 지표를 조합함으로써, 같은 복지관 사용자 간의 경쟁 및 협력을 통한 상호작용을 강화함(애플 워치 활동 공유 기능 및 게임의 업적 시스템 참고). 이를 통해 이용자들이 건강증진지원 프로그램들을 정기적, 지속적으로 이용하도록 촉진함으로써 프로그램의 효용성을 높일 수 있음

□ 화상회의 시스템 구축

- 코로나19로 인해 비대면 화상회의 시스템(ZOOM 등)이 많이 사용되고 있으나, 유료 서비스를 구독하지 않는 경우 이용 시간 등에 제한이 있음
 - 개별 사용자나 복지관에서 유료 서비스를 구독하기에는 비용 및 관리 등의 부담이 있음. 경기 비대면 복지서비스 플랫폼을 구축하고, 그룹 라이선스를 구독하는 형태로 관리하게 되면, 플랫폼을 이용하는 복지관 및 개별 사용자들은 별도의 비용을 지불하지 않고 화상회의 시스템을 이용할 수 있음
(예: 서울대학교 ZOOM 이용자 사이트, <https://zoom.snu.ac.kr/>)

□ 시설이용 복리후생사업의 공백 해소 - 오락/커뮤니티 기능 지원

- 온라인 기반의 오락서비스를 제공해 커뮤니티 기능 보완 및 사회적 관계망 증진
 - 노인복지관 시설을 통한 복리후생사업에는 탁구, 당구, 장기, 바둑과 같이 오락적인 요소와 커뮤니티 요소를 복합적으로 가지고 있는 서비스들이 있으나, 코로나19로 인해 대부분의 시설에서 해당 서비스들이 미실시 상태임. 이러한 오락/커뮤니티 기능의 공백은 이른바 코로나 블루라고 불리는 우울감 등의 원인이 되기도 함
 - 경기 비대면 복지서비스 플랫폼을 이용하여 온라인 기반의 오락 서비스를 제공하는 동시에, 경쟁과 협동 시스템을 반영하여 사용자들의 참여를 독려하고, 커뮤니티 기능을 강화할 수 있음
 - 기존 온라인 게임들의 업적, 랭킹 시스템을 반영하여 같은 복지관을 이용하던 사용자간 혹은 복지관 간의 경쟁 형태로 참여를 높일 수 있음

3) 경기 비대면 복지서비스 플랫폼 연계 서비스

□ 온라인 복지콘텐츠 제작 지원 서비스

- 비대면 서비스를 위한 온라인 콘텐츠가 개별 복지관 혹은 사회복지사 개인 차원에서 제작 되어 제공되고 있으나 전문성의 한계
 - 사회복지사의 경우 동영상 콘텐츠 제작에 있어 전문성이 떨어지기 때문에 비대면 콘텐츠를 통한 서비스 효율성 확보에는 한계가 있음(콘텐츠 제작을 위한 공간, 장비, 편집기술 등의 한계)
 - 어르신들의 경우 본인이 기존에 방문하던 복지관에서 안면이 있는 사회복지사가 제작한 콘텐츠를 선호하는 경향이 있기 때문에, 콘텐츠 제작의 비전문성에도 불구하고 사회복지사들이 직접 콘텐츠를 제작하고 있음
- 일부 온라인 콘텐츠의 경우 사용자들이 좋은 반응을 보였으나 공유의 한계
 - 우수한 온라인 콘텐츠가 개별 복지관 차원에서 공유하다보니 많은 사람들이 해당 콘텐츠를 경험하지 못하는 문제발생함
 - 반응이 좋은 콘텐츠에 대해서는 전문가의 기획을 통해 이를 발전시키고, 타 복지관 사용자들에게도 공유하는 시스템이 필요함
- 일부 지자체의 경우 콘텐츠 제작비용 지원 정책 등을 시행하고 있으나, 양질의 콘텐츠 확보 및 공유를 위해서는 ①전문가를 통한 콘텐츠 기획 및 촬영, 편집 지원 및 ②촬영공간 지원 등의 서비스가 필요함
 - 전문가를 통한 콘텐츠 기획 및 촬영, 편집 지원
 - 콘텐츠 기획 전문가(기업 혹은 프리랜서)를 통해 현재 비대면으로 제공되고 있는 복지관들의 콘텐츠 종류 및 호응도 등 분석
 - 호응도가 높은 콘텐츠에 대한 매뉴얼 제작을 통해 다른 복지관을 이용하는 사람들에게도 제공 가능한 콘텐츠 제작
 - 콘텐츠 기획자와 사회복지사간의 논의를 통해 효과적인 온라인 콘텐츠 구축 방안 모색
 - 콘텐츠 촬영, 편집, 자막 제작 등은 전문 인력을 통해 작업의 효율성 및 콘텐츠 완성도 재고, 사회복지사의 업무 부담 경감 기대
 - 이동식 촬영스튜디오 지원
 - 양질의 온라인 콘텐츠 제작을 위해서는 이를 위한 전용 촬영공간의 제공이 필요함. 그러

나 현재는 복지관 내의 공간을 활용하거나, 가정에서 촬영하는 경우가 대다수임. 개별 복지관별로 촬영을 위한 전용 공간 및 인프라를 구성하기는 어려움

- 이동식 촬영 스튜디오 지원을 통해, 개별 복지관에서 온라인 콘텐츠 촬영을 위해 공간, 장비, 프로그램 등을 별도로 구비하지 않도록 함. 경기도를 2-4개 권역으로 분류, 각 권역별로 사회복지사들의 온라인 콘텐츠 촬영이 가능한 이동식 스튜디오를 제공
- 앞서 언급한 콘텐츠 제작 전문기업과의 계약을 통해 이동형 스튜디오를 위탁 운영함으로써 촬영부터 편집, 자막 제작 과정을 일원화 함

- 온라인 콘텐츠 제작 지원 서비스를 통해 구축한 콘텐츠를 경기 비대면 복지서비스 플랫폼과 연계하여 제공함으로써, 사용자가 본인이 친숙한 사회복지사가 참여한 양질의 콘텐츠에 접근할 수 있도록 함

〈표 부록-1〉 온라인 콘텐츠 제작 지원 서비스

구분	현재	콘텐츠 제작 지원 서비스
콘텐츠 제작자	복지관 / 사회복지사(개인)	영상전문가/사회복지사
콘텐츠 소비자	해당 복지관 이용자	해당 복지관 이용자 (양질의 콘텐츠는 다른 복지관에도 기획 공유 및 촬영을 통해 소비자 확장 가능)
촬영공간, 장비	자체 마련 / 자체 공간	이동식 촬영 스튜디오
콘텐츠 기획(대본 등)	복지관 / 사회복지사	영상 기획 전문가
편집, 자막 제작	복지관 / 사회복지사	영상 편집 전문가
콘텐츠 관리	복지관 / 사회복지사	경기 비대면 복지서비스 플랫폼
양질의 콘텐츠 접근성	해당 복지관 이용자 위주	양질의 콘텐츠에 대한 매뉴얼 (표준화) 및 영상제작을 통해 다양한 복지관의 사용자들이 접근 가능

2. 기술융합형 복지서비스 리빙랩 구축 방안

1) 필요성

- 비대면 복지서비스를 위한 인프라 구축 필요
 - 복지 서비스 이용자 중에서는 취약계층 아동과 같이 비대면/온라인 서비스를 가정에서 활용하는데 제약이 있는 경우가 존재하며(와이파이, 컴퓨터, 태블릿 등 통신 및 장비 부재), 개인 혹은 소그룹 단위로 복지관을 이용하는 형태로 비대면 서비스를 활용할 수 있는 인프라가 필요함
 - 이를 위해서는 비대면 서비스를 위한 충분한 공간의 확보 및 인프라 구축이 필요함. 일부 복지관을 기술융합형 복지서비스 리빙랩으로 지정, 인프라 구축 시범사업을 통해 비대면 서비스 맞춤형 공간 구성 및 장비 구축을 진행, 비대면 복지서비스 프로그램의 효용성에 대한 평가가 필요함
 - 이를 통해 프로그램에 대한 평가 및 개선뿐만 아니라, 보급 확산을 위한 예산 계획 수립 및 매뉴얼 제작 등에 활용 가능
- 사회복지관을 대상으로 한 리빙랩 구축 필요
 - 기술융합형 복지서비스 리빙랩은 복지관 내에 공간 및 인프라를 구축하는 것뿐만 아니라, 다양한 비대면 복지서비스를 경험하고 피드백할 수 있어야 함
 - 장기적으로는 노인, 장애인, 사회복지관의 다양한 콘텐츠가 모두 포함되는 것이 좋지만, 1차적으로는 ICT기술에 대한 수용성과 접근성이 높은 아동·청소년들이 이용하는 사회복지관을 대상으로 리빙랩을 구축, 시설 및 콘텐츠에 대한 다양한 사용자 경험을 축적하는 것이 필요함

2) 리빙랩 공간 및 인프라 구축(안)

- 기술융합형 복지서비스 리빙랩은 기존의 지역사회 복지관에 추가적으로 IT활용 공간 및 학습공간을 구성하여 아동 청소년들의 참여를 유도함
- IT활용 공간 구성 및 인프라 구축
 - IT활용공간은 온라인 복지 콘텐츠의 활용과 동시에 아이들이 선호하는 게임 및 VR 콘텐츠를 즐길 수 있는 공간으로 구성됨

- 공간구성: 50㎡ 이상의 공간 확보 필요. 공간은 게임 및 VR 콘텐츠를 체험할 수 있는 공간(20㎡ 이상)과 컴퓨터를 이용한 온라인 콘텐츠를 이용 공간으로 구성
- 인프라: VR 장비 2기 및 이를 구동할 수 있는 워크스테이션 2기, 온라인 콘텐츠 이용 가능한 데스크탑 6-10기 및 주변기기, 태블릿 및 이를 진열, 사용 가능한 테이블 등과 리빙랩 내 무료 WIFI망 제공, AI스피커 및 코딩로봇과 같은 교육 콘텐츠
- 컴퓨터 및 인터넷 활용 공간
 - 코로나19로 인해 다양한 교육 프로그램들이 비대면으로 전환되었으나, 취약계층 아동과 같이 가정에서 컴퓨터와 인터넷을 통해 비대면 콘텐츠를 이용하는데 어려움이 있는 경우가 존재함
 - 동영상 등 온라인 콘텐츠를 사용할 수 있는 공간을 구성함으로써, 가정에서 비대면 콘텐츠 활용에 어려움을 겪는 이용자들이 활용할 수 있도록 함
- VR을 이용한 가상 경험 제공
 - 코로나19로 인해 여행 및 문화예술시설 이용에 많은 제약이 있음
 - VR을 이용한 가상 직업 체험, 박물관 체험, 교통안전 체험 등 다양한 가상 경험 제공
- 온라인 콘텐츠 제공
 - 경기 비대면 복지서비스 플랫폼과 연계한 온라인 콘텐츠를 이용자들이 자유롭게 접근할 수 있도록 제공함
 - 아동 청소년들을 위한 다양한 온라인 교육 콘텐츠들을 도입, 리빙랩 공간을 활용하여 이들 콘텐츠를 소비할 수 있도록 함
- 코딩 로봇 활용한 콘텐츠
 - 인공지능, 빅데이터 산업 등의 발전에 따라, 청소년 및 어린이 대상 교육에서도 프로그래밍에 대한 중요도가 커지고 있음. 특히 프로그래밍을 통해 로봇이나 기계장치를 작동하는 이른바 ‘피지컬 코딩’이 주목을 받고 있음
 - 코딩 로봇을 활용한 교육 콘텐츠(교육용 로봇 하드웨어 및 코딩 프로그램, 안내 매뉴얼 등으로 구성)의 제공을 통해 이러한 교육을 제공받기 어려운 취약계층 아동 청소년에게 양질의 교육의 기회를 제공할 수 있음
 - 개인 혹은 소규모 집단 대상으로 교육 프로그램 구성 및 자기주도 학습 시스템 구축, 연령대별 교육 코스, 자기주도 학습 및 전문가를 통한 교육 프로그램 등 리빙랩 사용자에게 맞게 프로그램 구성 가능
- 학습공간 구성
 - 학습 공간은 가정에서 독립된 개인 공간을 확보하기 어려운 아동 청소년을 위한 학습을 위한 공간을 제공하는데 목적을 하고 있음

- 공간구성: 66㎡ 이상의 공간 확보 필요. 전면 및 좌우 칸막이가 된 책상을 통해 독서실과 같은 형태로 된 공간(50㎡ 이상) 및 토론 수업 등을 진행할 수 있는 회의공간으로 구성

3) 리빙랩 운영(안)

- 경기복지재단-도내대학-복지기관-연구소 협의체 구성
 - 도내 사회복지 및 고령친화 산업 관련 대학 및 연구소, 기업 등과의 협업을 통하여 리빙랩에서 체험할 수 있는 콘텐츠 추가 확보
 - 도내대학과 협업을 통해 리빙랩 운영 성과에 대한 정성/정량 조사, 사용자 집단에 대한 설문조사 및 표적집단면접(FGI) 등을 통해 리빙랩 인프라 및 콘텐츠에 대한 효용성 및 개선방안 도출, 관련 인력 양성 및 교육 수행
 - 장기적으로 복지 관련 서비스 및 제품을 개발하는 기업들이 리빙랩에 참여하여, 이용자들로부터 피드백을 받고, 이를 제품 개선에 반영하는 시스템 구축 필요

< 부록 2 >

경기도 노인복지관 대면·비대면 서비스 제공 현황에 대한 설문조사

ID□□□

<p>안녕하십니까? 경기복지재단은 경기도 복지정책을 연구하는 경기도 출연 정책연구기관입니다. 본 재단에서는 노인복지관 대면·비대면 서비스 제공 현황에 대하여 조사하고 있습니다.</p> <p>본 실태조사에 응답해 주시는 내용은 정책방향을 설정하는데 소중한 자료로 사용됩니다. 귀하께서 말씀해 주신 개인 정보에 관한 모든 사항은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 의해 철저히 비밀이 보장됨을 약속드리며, 본 조사를 통해 생성된 자료는 통계자료로만 이용되오니 정확하고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다. 바쁘시겠지만 조사에 적극 협조해 주시길 부탁드립니다. 감사합니다.</p> <p>○ 설문대상 : 노인복지관 관장(또는 부장) ○ 설문기간 : 9월 15일(화) ~ 9월 18일(금) 4일간 2020. 9. 11. 경기복지재단 대표이사 진석범</p>	<p>유병선 (경기복지재단 연구위원) 031-267-9394 장백산 (경기복지재단 연구원) 031-267-9377</p>
<p>※ 본 조사에 대한 문의사항이 있으시면 다음으로 연락해 주십시오</p>	
<p>통계법 제33조(비밀의 보호 등) 1. 통계작성과정에서 알려진 사항으로 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다. 2. 통계작성을 위하여 수집된 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 기초자료는 통계작성의 목적 외에 사용하여서는 아니된다.</p>	
<p>※ 설문에 응답해 주시면 스타벅스 커피 1매 상품권을 핸드폰으로 보내드릴 예정입니다. 설문응답에 동의하시면 동의를 체크하신 후 설문에 참석해 주시면 됩니다. 동의 — 비동의 —</p>	

※ 다음은 귀 시설과 응답자 개인에 대한 질문입니다.

1. 시설 위치 (물리적인 접근성 용이 정도)	① 접근성 좋음	② 접근성 보통	③ 접근성 낮음			
	① 법인	개인	③ 기타			
2. 운영 주체	① 등록인원	명	② 일 이용인원	명		
	① 등록인원	명	② 일 이용인원	명		
3. 이용시설 규모	① 정규직	명	② 계약직	명		
	③ 공익	명	④ 노인일자리	명		
4. 주간보호시설 규모	① 현 직장	년	개월	② 복지관련	년	개월
	① 현 직장	년	개월	② 복지관련	년	개월
5. 종사자수	① 현 직장	년	개월	② 복지관련	년	개월
6. 응답자 직위	① 현 직장	년	개월	② 복지관련	년	개월
7. 응답자 근속연수	① 현 직장	년	개월	② 복지관련	년	개월

※ 다음은 코로나19로 인해 현재 귀 복지관에서 운영되고 있는 서비스에 대한 귀 시설과 응답자 개인에 대한 질문입니다.
중앙재난대책본부 및 지자체지침변화에 따른 중심으로 각 시설별 운영상황을 기술하세요.

복지관 운영현황	
코로나19 발생이후 복지관 운영현황에 대해 간략히 기술해 주십시오.	
1차 운영현황 변화 : 2020년 월 일	
변화 내용을 간략히 기술해 주십시오	
2차 운영현황 변화 : 2020년 월 일	
변화 내용을 간략히 기술해 주십시오	
3차 운영현황 변화 : 2020년 월 일	
변화 내용을 간략히 기술해 주십시오	
4차 운영현황 변화 : 2020년 월 일	
변화 내용을 간략히 기술해 주십시오	
5차 운영현황 변화 : 2020년 월 일	
변화 내용을 간략히 기술해 주십시오	

※ 다음은 코로나19로 인해 8월 15일 코로나 2단계 실시한 경우, 귀 복지관에서 운영되고 서비스 현황에 대한 질문입니다.

기능	구분	사업내용	해당 없음	비 실시	실시			제공되는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주십시오	각 분야별로 기존의 인력은 어떻게 활용하고 있습니까?	
					대면	비대면	대면·비대면			
1. 상담	(1)일반상담	①이용 상담								
		②외부전문가 활용 상담								
	(2)정보제공	③복지정보제공								
		④우울 및 자살예방 상담								
	(3)전문상담	⑤죽음준비프로그램								
		⑥자조모임								
		⑦학대 및 인권								
		⑧인지 및 행동 심리 상담								
		⑨애도·상실 상담								
		⑩관계(부부, 자녀, 또래)상담								
		⑪집단 상담								
		⑫								
		(4)신규개발사업	①신체·정서·사회적 지원지원							
			②노인맞춤서비스							
(1)위기 및 취약노인지원	③사레관리									
	④유관기관 연계									
	⑤기타									
	(2)지역사회 생활자원연계 및 지원	⑥서비스 중재, 조정								
		⑦복지허브화								
2. 사례관리 및 지역사회돌봄	(3)가족기능지원	⑧돌봄 지역자원 연계								
		⑨기타								
	(4)신규개발사업	⑩가족상담·프로그램								
		⑪가족캠프								
		⑫세대통합프로그램								
		⑬기타								
			⑭							

기능	구분	사업내용	해당 없음	비 실시	실시			제공되는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주십시오	각 분야별로 기존의 인력은 어떻게 활용하고 있습니까?	
					대면	비대면	대면+비대면			
3. 시설이용 복리 후생사업	(1)복리후생사업	①서투은행								
		②이미용서비스								
	(2)자율이용시설	③카페 및 휴게실								
		④기타								
4. 건강생활지원	(1)건강증진지원	⑤체력단련실								
		⑥탁구 및 당구								
		⑦장기 및 바둑								
	(2)기능회복지원	⑧노래방								
		⑨야외시설(게이트볼 등)								
		⑩기타								
		(3)급식지원	⑪건강교육							
			⑫건강교실(체조, 요가 등)							
			⑬독거노인지원사업							
			⑭노인건강운동							
(4)신규개발사업	⑮치매예방인지활동서비스									
	⑯물리치료									
	⑰기타									
3. 시설이용 복리 후생사업	(1)복리후생사업	⑱양한방진료								
		⑲작업요법								
	(2)기능회복지원	⑳운동요법								
		㉑ADL훈련								
	(3)급식지원	㉒기타								
		㉓경로식당(대체식지원포함)								
		㉔민간찬서비스								
		㉕푸드뱅크								
		㉖기타								
		㉗								
기능	(3)급식지원	①건강교육	해당 없음	비 실시	실시	비대면	제공되는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주십시오	각 분야별로 기존의 인력은 어떻게 활용하고 있습니까?		
		②건강교실(체조, 요가 등)								
4. 건강생활지원	(1)건강증진지원	③독거노인지원사업								
		④노인건강운동								
		⑤치매예방인지활동서비스								
	(2)기능회복지원	⑥물리치료								
		⑦기타								
		⑧양한방진료								
		⑨작업요법								
		⑩운동요법								
		⑪ADL훈련								
		⑫기타								
(3)급식지원	⑬경로식당(대체식지원포함)									
	⑭민간찬서비스									
	⑮푸드뱅크									
4. 건강생활지원	(4)신규개발사업	⑰								

기능	구분	사업내용	해당 없음	비실시	실시		제공되는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주십시오	각 분야별로 기존의 인력은 어떻게 활용하고 있습니까?		
					대면	비대면				
5. 소득 보전 사회참여	(1)노인일자리 사업	①공익형								
		②사회서비스형								
		③사회형								
		④기타								
	(2)취업지원	⑤취업교육								
		⑥고령자취업지원사업								
		⑦창업지원								
		⑧노인자원봉사								
		⑨								
		⑩								
6. 노년사회학교 육 및 권익 증진	(1)평생교육지원	①평생교육지원								
		②취미여가지원								
	(2)노인권익증진	③노인인권 옹호, 인식개선 사업								
		④								
		⑤								
	(3)신규개발사업	①지역자원개발	①자원봉사자 발굴관리, 후원자 개발							
		②지역복지연계	②경로당 프로그램 연계							
		③주거지원	③주택수리, 주거환경개선							
		④신규개발사업	④							
		⑤								
7. 지역자원 연계사업	(1)요양서비스	①치매환자 프로그램								
		②주야간보호								
	(2)신규개발사업	③재가서비스								
		④								
		⑤								
	8. 돌봄	(1)요양서비스	①치매환자 프로그램							
			②주야간보호							
		(2)신규개발사업	③재가서비스							
			④							
			⑤							
9. 기타										

복지관 운영현황	
서비스 제공 개선사항	코로나-19 발생 이후 서비스를 제공하기 위해서 개선되어야 할 부분은 무엇입니까?
운영을 위한 개선방안	코로나-10 감염병 발생에 따른 운영을 위한 개선방안은 무엇입니까?
향후 운영 방안	향후 코로나 19와 같은 감염병 발생에 대비하여 운영을 위한 개선방안을 자유롭게 기술하여 주십시오

※ 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다.

상품권 발송을 위한 핸드폰 번호를 적어주십시오. 010-_____

감염병 발생(코로나19)에 따른 장애인복지관의 (대면·비대면 등) 대응현황 조사

<p>안녕하십니까?</p> <p>본 설문은 최근 코로나-19 바이러스의 발생으로 인해 복지시설의 휴원 등 다양한 전염병 확산을 막기 위한 노력이 경주되고 있는 상황에서 장애인복지시설에서의 감염병 발생에 따른 대응 현황을 조사하기 위한 설문입니다.</p> <p>본 실태조사에 응답해 주시는 내용은 정책방향을 설정하는데 소중한 자료로 사용됩니다. 귀하께서 말씀해 주신 개인 정보에 관한 모든 사항은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 의해 철저히 비밀이 보장됨을 약속드리며, 본 조사를 통해 생성된 자료는 통계자료로만 이용되오니 정확하고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다. 바쁘시겠지만 조사에 적극 협조해 주시길 부탁드립니다. 감사합니다.</p> <p>○ 설문조사 응답대상자: 관장 또는 부장 등 관리자</p> <p>○ 설문조사 시간: 2020년 9월 16일 ~ 2020년 9월 23일</p> <p>※ 설문에 응답해 주시면 스타벅스 커피쿠폰 1매를 보내드릴 예정입니다.</p>	<p style="text-align: center;">2020. 9. 16.</p> <p style="text-align: center;">경기복지재단 대표이사 진석범</p>
<p>※ 본 조사에 대한 문의사항이 있으시면 다음으로 연락해 주십시오.</p>	<p style="text-align: center;">이병화 (경기복지재단 연구위원) 031-267-9346 이미영 (경기복지재단 연구원) 031-267-9392</p>
<p>통계법 제33조(비밀의 보호 등)</p> <p>1. 통계작성과정에서 알려진 사항으로 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.</p> <p>2. 통계작성을 위하여 수집된 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 기초자료는 통계 작성의 목적 외에 사용하지해서는 아니된다.</p>	

※ 다음은 귀 시설과 응답자 개인에 대한 질문입니다.

1. 시설 위치 (물리적인 접근성 편의정도)	① 접근성 좋음	② 접근성 보통	③ 접근성 낮음
2. 운영 주체	① 법인 (① 사회복지법인 ② 사단법인 ③ 재단법인 ④ 개인 종교법인 ⑤ 기타())	② 개인	③ 기타 ()
3. 이용 인원	하루 평균 이용 인원 _____명 • 코로나 이후 하루 평균 이용 인원 _____명(대면 및 비대면 포함) • 하루 평균 이용 인원의 대면 및 비대면 비율(총 100% 기준) : 대면 ()%. 비대면 ()%		
4. 이용 장애유형	① 가장 많은 이용하는 장애유형() ② 두 번째로 가장 많이 이용하는 장애유형() ①지체 ②뇌병변 ③시각 ④청각 ⑤언어 ⑥지적 ⑦자폐성 ⑧정신 ⑨신장 ⑩심장 ⑪호흡기 ⑫간 ⑬인면 ⑭장루·요루 ⑮뇌전증(간질)		
5. 주간보호시설 규모 (시설이 있는 경우만)	① 등록인원 _____명 ② 코로나 이후 하루 평균 이용 인원 _____명		
6. 직업재활서비스 이용 규모 (본 서비스를 하는 경우만)	① 등록인원 _____명 ② 코로나 이후 하루 평균 이용 인원 _____명		
7. 종사자수(기관장 제외)	① 정규직 _____명	② 계약직 _____명	
8. 응답자 성별	① 여자 _____명 ④ 장애인일자리 _____명		
9. 응답자 연령	만 세 ② 남자 _____명		
10. 응답자 직위	만 세		
11. 응답자 근속연수	① 현 직장 _____년 _____개월	② 복지관련 _____년 _____개월	

※ 다음은 코로나19로 인해 중앙재난대책본부 및 지자체 지침 변화에 따른 귀 복지관의 운영상황을 기술해 주세요.

운영 변화 내용	
운영상황 변화	1차 운영현황 변화 : 2020년 월 일 ○ 변화 내용을 간략히 기술해 주세요.
	2차 운영현황 변화 : 2020년 월 일 ○ 변화 내용을 간략히 기술해 주세요.
	3차 운영현황 변화 : 2020년 월 일 ○ 변화 내용을 간략히 기술해 주세요.
	4차 운영현황 변화 : 2020년 월 일 ○ 변화 내용을 간략히 기술해 주세요.
	5차 운영현황 변화 : 2020년 월 일 ○ 변화 내용을 간략히 기술해 주세요.

※ 다음은 코로나19로 인한 현재 귀 복지관 운영에 관한 사항입니다. 질문을 읽고 답해 주시기 바랍니다.

복지관 운영현황	
운영방식	① 정상 운영 ② 부분 운영 ③ 완전 휴관 ④ 기타()
코로나로 인한 업무변화	기존 고유업무 대비 코로나로 인해 발생한 업무는 무엇입니까?
서비스 제공 장애요인	코로나-19 발생 이후 서비스를 제공하는데 가장 큰 어려움은 무엇입니까? (자유롭게 기술해 주십시오)
서비스 수급 장애요인	코로나-19 발생 이후 장애인이 서비스를 이용하는데 어려움은 무엇입니까? (자유롭게 기술해 주십시오)
신규 개발 프로그램	코로나-19 발생 이후 신규로 개발된 프로그램은 무엇입니까? 실제 시행하고 있는 프로그램 : 실행 예정인 프로그램 :
서비스 제공 개선사항	코로나-19 발생 이후 서비스를 제공하기 위해서 개선되어야 할 부분은 무엇입니까?
운영을 위한 개선 방안	코로나-19 발생에 따른 운영을 위해 개선할 사항은 무엇입니까?
향후 운영 방안	향후 코로나-19와 같은 감염병 발생에 대비하여 어떻게 운영해야 하는 지 자유롭게 기술해 주십시오.

※ 다음은 코로나19로 인해 8월 15일 코로나 2단계 실시 후, 귀 복지관에서 실시하는 서비스 현황에 대한 질문입니다.

기능	사업내용	해당 없음	비실시	실시				제공하는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주세요	각 분야별로 기존의 인력을 어떻게 활용하고 있습니까?
				대면	비대면	대면 + 비대면	비대면 서비스 방식 ①실시간 화상서비스 ②온라인 서비스 (비실시간) ③전화, 문자서비스 ④비대면 방문서비스 ⑤기타()		
상담 및 사례 관리	①사례발굴	0	0	1	2	3			
	②접수 및 사정	0	0	1	2	3			
	③개인계획	0	0	1	2	3			
	④개입	0	0	1	2	3			
	⑤지역회의(통합사례회의, 슬루선위원회)	0	0	1	2	3			
기능강화	⑥신규개발사업	0	0	1	2	3			
	①운동·지각항상(물리치료, 작업치료, 다감각초각활동, 수중운동, 감각통합활동 등)	0	0	1	2	3			
	②의사소통 향상(언어치료)	0	0	1	2	3			
	③학습능력 향상(특수교육)	0	0	1	2	3			
	④사회적응력 향상(심리운동, 특수체육, 음악치료, 미술치료, 놀이치료 등)	0	0	1	2	3			
	⑤일상생활 및 기사생활훈련(가정생활 및 독립생활 수행에 필요한 기술 등)	0	0	1	2	3			
	⑥사회적응훈련(대인관계기술, 각종 시설 이용 기술 등)	0	0	1	2	3			
⑦신규개발사업	0	0	1	2	3				

기능	사업내용	해당 없음	비 실시	실시				제공하는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주세요	각 분야별로 기존의 인력을 어떻게 활용하고 있습니까?
				대면	비대면	대면 + 비대면	비대면 서비스 방식 ①실시간 화상서비스 ②온라인 서비스 (비실시간) ③전화, 문자서비스 ④비대면 방문서비스 ⑤기타()		
장애인가정 지원	①가족지원을 위한 상담 및 교육	0	0	1	2	3			
	②가족기능강화(가족휴식지원, 부모역할, 부부관계, 비장애형제지원, 부모모임 지원 등)	0	0	1	2	3			
	③양육지원(가족돌봄, 주간 및 단기보호, 방과후교실, 야간 및 주말프로그램, 가족단위 문화프로그램)	0	0	1	2	3			
	④여성장애인 복지증진(상담실, 쉼터, 임신, 출산, 양육, 가사보조활동 지원 등)	0	0	1	2	3			
	⑤장애인 무료급식(무료급식소 운영, 식사배달 등)	0	0	1	2	3			
	⑥신규개발사업	0	0	1	2	3			
역량강화 및 권익옹호	①역량강화 및 지역사회참여 활동지원(동료상담, 자조모임, 동아리활동, 주거서비스, 이동지원서비스, 보조기구 관리, 수리, 임대 등)	0	0	1	2	3			
	②권익옹호(권리침해 해소, 인권옹호, 법률적인 지원)	0	0	1	2	3			
	③정보제공(장애인정보화교육, 시각장애인 도서 제작, 출판, 보급, 대여 등)	0	0	1	2	3			

기능	사업내용	해당 없음	비 실시	실시				제공하는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주세요	각 분야별로 기존의 인력을 어떻게 활용하고 있습니까?
				대면	비 대면	대면 + 비 대면	비대면 서비스 방식 ①실시간 화상서비스 ②온라인 서비스 (비실시간) ③전화, 문자서비스 ④비대면 방문서비스 ⑤기타()		
	④수화권(수화교실, 수화통역 봉사원 양성 및 파견, 수화자막 및 비디오 등 영상물 제작, 보급, 대여 등)	0	0	1	2	3			
	⑤신규개발사업	0	0	1	2	3			
직업지원	직업상담 및 평가(상담, 평가, 구인 및 구직상담)	0	0	1	2	3			
	⑥직업전환교육	0	0	1	2	3			
	⑦직업적응 및 역량개발훈련(훈련, 취업알선, 현장훈련, 취업 후 지도 등)	0	0	1	2	3			
	⑧사업체 개발 및 관리	0	0	1	2	3			
	⑨신규개발사업	0	0	1	2	3			
	①평생교육 상담 및 프로그램 개발	0	0	1	2	3			
평생교육	②기초문해 및 학력보완교육	0	0	1	2	3			
	③문화예술 및 인문교육(스포츠클럽, 문화여가 프로그램, 체육관 및 수영장 운영, 문화 예술인 및 스포츠선수 육성 등)	0	0	1	2	3			
	④시민참여교육(시민의식, 시민역량, 시민 활동프로그램 등)	0	0	1	2	3			
	⑤신규개발사업	0	0	1	2	3			

기능	사업내용	해당 없음	비 실시	실시				제공하는 서비스 방식을 구체적으로 기술해 주세요	각 분야별로 기존의 인력을 어떻게 활용하고 있습니까?
				대면	비 대면	대면 + 비 대면	비대면 서비스 방식 ①실시간 화상서비스 ②온라인 서비스 (비실시간) ③전화, 문자서비스 ④비대면 방문서비스 ⑤기타()		
지역사회네트워크	① 지역사회장애인 복지서비스 개발 및 지원(지역유관기관 장애인복지서비스 자문, 서비스개발 컨설팅 등)	○	○	①	②	③			
	② 지역의 사회통합환경 조성(인식개선, 장애발생예방 캠페인, 지역사회통합 환경진단 및 계획 수립 등)	○	○	①	②	③			
	주민조직 지원(주민조직체 형성 및 교육, 행사 및 정보제공 등)	○	○	①	②	③			
	③ 민·관협력 네트워크 구축(지역사회복지협의체 활동, 각종 지역위원회 활동, 지역사회 장애인 중심기관 역할 등)	○	○	①	②	③			
	④ 지역자원 개발 및 관리(자원봉사자 발굴, 교육, 활동, 관리 등)	○	○	①	②	③			
	⑤ 신규개발사업	○	○	①	②	③			
사회서비스 지원	① 장애인활동지원서비스(활동보조, 방문간호, 방문목욕)	○	○	①	②	③			
	② 장애아동재활치료(언어·정능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동치료, 기타 재활서비스, 장애조기발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스 등)	○	○	①	②	③			
	③ 신규개발사업	○	○	①	②	③			

※ 다음은 코로나19로 인한 현재 귀 복지관의 구체적인 대응 현황과 문제점을 파악하기 위한 것입니다. 질문을 읽고 답해 주시기 바랍니다.

1. 코로나19 감염병 발생에 따라 업무량의 변화가 있습니까?
 ① 과중되었다. ② 보통이다 ③ 차이가 없다 ④ 축소되었다

①, ④의 경우, 이유	
--------------	--

2. 코로나19 감염병 발생에 따른 직원들의 피로도는 변화되었다고 생각하십니까?
 ① 축소되었다 ② 차이가 없다 ③ 보통이다 ④ 과중되었다

3. 코로나19 감염병 발생에 따라 직원들의 불안감은 변화되었다고 생각하십니까?
 ① 전혀 변화없다 ② 변화없다 ③ 불안감이 크다 ④ 불안감이 매우크다

③, ④의 경우, 이유	
--------------	--

4. 코로나19 감염병 발생에 따라 장애인복지 현장에서 나타나는 어려움은 무엇이라고 생각하십니까?

구분	매우 어렵다	어렵다	보통이다	어렵지 않다	전혀 어렵지 않다	해당사항 없음
① 감염병 발생에 따른 서비스 중단						
② 확진자는 아니나 고열 등 코로나19 감염질환 여부를 보인 직원에 대한 업무배제 문제						
③ 휴원에 따른 쉬는 직원, 재택근무 등의 근로기준이 없음						
④ 정부 정책의 혼선(예: 복지관마다 휴원 여부가 다름)						
⑤ 정부의 신속한 정보 제공(예: 확진자, 접촉자 정보제공이 느림)						
⑥ 보건소와의 소통의 어려움						
⑦ 유관기관과의 네트워크 구축						
⑧ 소득 등 종사자 업무 과중(예: 매일 원내 자체 소득 등)						
⑨ 종사자 등의 추가 업무 발생 (예: 이용자 안부 확인, 가족들 문자서비스 등)						
⑩ 장애인일자리, 치료사 등 서비스종단에 따른 인건비 등을 지급 못한 인력에 대한 생계비보조						
⑪ 자원봉사자 등 인력 활용의 어려움						
⑫ 소득용품 조달의 어려움						
⑬ 마스크 등 관련 물품 구입의 어려움						
⑭ 시설 내 비상연락망 기동						

5. 코로나19 감염병 발생을 대비하기 위한 기관의 서비스 제공 매뉴얼을 갖고 계십니까?

- ① 예
- ② 아니오

8. 향후 감염병 발생을 대비하여 장애인복지시설에 필요한 것은 무엇인지 그 중요정도에 따라 V표 해주십시오.

	매우 중요	중요	보통 이다	중요하지 않다	전혀 중요하지 않다	해당사항 없음
① 마스크, 소독약 등 감염예방 물품 구비 (최소 _____개월 이상 사용분 구비 필요)						
② 감염병 단계별·시설기관별 매뉴얼 구축						
③ 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축						
④ 감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴원 결정						
⑤ 종사자 대상 감염병 예방 교육						
⑥ 이용자 대상 감염병 예방 교육						
⑦ 서비스 중단에 따른 대체 서비스 제공						
⑧ 주간보호시설의 이용대상자의 연속적인 서비스 이용문제						
⑨ 감염병 긴급상황시 유연한 근로기준적용(휴가 사용, 급여 보전 등)						
⑩ 긴급 상황발생시 재택근무 규정 마련						
⑪ 장애인일자리, 치료사 등의 소득 보전						
⑫ 기타 (_____)						
⑬ 기타 (_____)						

• 끝까지 응답해주셔서 대단히 감사합니다 •