

2018-09

정책  
연구  
보고

경기도 사회복지시설  
인증시스템 구축 연구

연구책임 | 유정원 경기복지재단 연구위원

공동연구 | 이영미 경기복지재단 전문연구원  
이사라 경기복지재단 연구원



경기복지재단  
GYEONGGI WELFARE FOUNDATION

## ■ 연구진

연구 책임    유정원    경기복지재단 연구위원  
공동 연구    이영미    경기복지재단 전문연구원  
              이사라    경기복지재단 연구원

경기복지재단 정책연구보고 2018-09

## 경기도 사회복지시설 인증시스템 구축 연구

---

발행일    2018년 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


경기도 31개 시·군에는 사회복지 서비스를 제공하는 대표적인 전달체계로서 사회복지시설은 경기도 내 약 3,200여개 설치 운영되고 있다. 이 시설들은 제공하는 서비스의 질 개선 노력을 통해 도민의 삶의 질을 보다 향상시켜야 하는 의무를 가진다. 그 의무를 적법하고 충실하게 수행하는지를 판단하는 방법으로 보건복지부의 사회복지시설 평가를 받는다.

보건복지부는 2016년 이후 이용시설(사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 장애인직업재활시설)을 시작으로 평가를 광역지방정부에 이양하는 과정을 진행하고 있으며 이는 경기도가 사회복지시설의 서비스 품질의 관리와 이후 후속조치까지의 책임성을 갖게 된다는 의미가 된다. 이에 경기도는 경기복지재단의 연구를 통해 2017년 사회복지시설 서비스 품질관리 5개년 계획을 세우고 우선 서비스 품질관리 조례를 제정(2018. 4. 11)했으며 이후 평가와 연동하는 후속조치로서 사회복지시설 인증을 활성화하는 방안을 찾고자 노력하고 있다.

경기복지재단은 사회복지시설의 서비스 품질개선을 지속하는 방법으로 인증체계를 확립하기 위하여 새로이 인증지표를 채택하고 사회복지시설의 품질경영시스템인증이라는 경기도만의 체계 구축을 위한 연구를 수행하였다. 연구는 국제적인 표준지표를 도입하여 공신력을 확보하고 지금까지의 노하우와 데이터를 축적한 공공기관이 향후 사회복지시설 서비스 품질을 관리하는 방안으로서 인증사업을 운영하기 위해 필요한 절차와 주요요건, 각 주체별로 수행해야 할 역할을 담고 있다. 또 연구의 내용에는 시설현장의 의견을 풍부하게 담고자 현장실무자를 대상으로 조사를 실시하고 전문가들의 의견이 반영될 수 있도록 노력하였다.

본 연구가 경기도 내 사회복지시설의 서비스 품질관리와 발전에 실질적으로 기여하기를 바라며 연구에 참여하여 협력해 주신 경기도 사회복지 관계자 여러분의 노고에 감사드립니다.

2018년 12월

경기복지재단 대표 이사 



## 요약

### □ 연구 배경 및 목적

- 평가의 지방이양 진행으로 복지 서비스 품질관리에 대한 지방정부의 책임성 강화
  - 광역지방정부와 지방정부는 소속 사회복지시설에 대한 관리와 서비스 품질을 향상시키는 책임을 가지게 됨
  - 보건복지부에서 진행하던 사회복지시설 평가를 이양 받고 평가결과 활용과 그 후 속조치까지 지방정부가 담당한다는 의미가 있음
- 사회복지시설 평가는 이미 시설의 투명성제고, 합리적 운영, 사회복지 프로그램 발전, 인권강조 등 소기의 목적을 달성하고 있음
  - 경기도 이용시설의 대부분이 평가결과 최우수 등급을 받고 평가가 서비스 품질 개선에 대해 기여도가 낮아지고 있음
  - 평가를 통해 업무가 표준화 되고 상향평준화 되는 등 원래 목적을 충족하고 다음 단계로의 발전을 필요로 하고 있음
- 경기도는 시설평가와 더불어 시설대상 품질향상 방안을 모색해 왔으며 시설컨설팅, 인증제도 등 운영을 주도해 왔으나 경기도형 체계와 전략이 필요함
  - 경기복지재단을 통해 사회복지시설 경영컨설팅, 인증사업을 단위사업을 운영하면서 평가 이후 시설이 서비스 개선을 위해 노력할 수 있는 방안을 모색하였음
  - 서비스 품질관리는 이미 진행되고 있었으나 경기도형 평가가 진행될 때 보다 체계적이고 경기도의 특성을 반영한 평가와 연동한 인증제도 도입 등 새로운 체계 정립·운영을 위한 설계와 전략 필요

### □ 본 연구는 시설평가 대체 제도로 인증을 검토하고 사업에 활용할 새로운 지표 개발과 시스템 구축방안 제시를 목적으로 함.

- 현재까지의 인증과 차별되는 경기도형 인증사업을 추진하기 위하여 범위가 확장되고 구체적인 내용을 담고 있는 지표를 개발하고 사업을 운영하기 위한 시스템 구축·운영을 위한 방안을 제안함

## □ 사회복지 분야의 인증 동향

- 인증(Accreditation)은 비정부 기관이 사전에 결정된 표준을 충족하는지 평가하고 인정하는 공식 프로세스로서 적용 시간제한이 있는 자발적 과정으로 정의
  - 시스템 인증은 제품 또는 서비스가 만들어지는 과정이 적합한지 심사를 통해 인증을 부여하는 것이며 제3자에 의한 보증이라고 설명할 수 있음
  - ISO(국제표준화기구)에서의 인증(9001-품질, 14001-환경경영, 22000-식품안전경영시스템, 26000-사회적책임 등) ISO/IEC 27001(정보보안경영시스템) 등을 예로 들 수 있으며 국제적으로 통용됨
- 인증 기준은 최소가 아닌 최적화되고 달성 가능하도록 설계되기 때문에 새로운 서비스 제공 모델, 공공정책, 품질 보증 및 개선, 기술 등을 도입하여 개정 및 업데이트 하는데 도움이 됨
  - 평가와 인증은 제도의 목적이나 지표의 측정을 시작하는 시점과 지향점이 다르다는데서 차이가 있으며 진행되는 과정에서도 조직 내 자발성의 작용에 따른 정보제공 방법 등 전반적인 측면에서 다름
    - 평가와 인증을 혼용하여 쓰거나 인증을 평가와 같이 최저기준에 부합하는지 측정하는 과정으로 이해하는 경우가 있으나 두 가지 제도는 분명한 차이가 있음

〈표 II-1〉 평가와 인증제도의 차이

구 분	평가제도	인증제도
목적	사회복지시설의 전문성 향상과 책임성 증진 정부(지방정부) 보조금의 합리적 운영과 투명성 확보	사회복지 서비스의 질적 수준 향상
관점	과거지향 (실적평가)	미래지향 (시스템을 통한 서비스 제공은 현재 또는 향후 서비스의 표준화된 서비스 보장)
기간	일시적 (평가당일)	지속적 (연간 내부 심의를 통한 노력)
정보제공	평가결과 통보	품질개선을 위한 보고서 제출과 심사

## □ 경기도 사회복지시설 품질경영시스템 인증

- 본 연구에서는 공공기관이 사회복지시설에 품질경영시스템 인증지표를 제공하고 이를 토대로 시설이 서비스 품질 개선과정을 도입, 품질개선을 지속하여 최고수준의 서비스를 제공할 수 있는 기관으로 인증 받는 제도로 개념정리

- 경기도 사회복지시설 인증은 시스템 인증에 해당되며 시설이 제공하는 서비스 품질을 개선하는 과정과 체계에 대한 품질경영시스템 인증
  - 서비스 품질과 차원의 기준(Standards)을 제시하고 이 기준을 활용하여 일정 수준의 서비스 품질을 유지하며, 필요에 따라 자체적으로 품질을 개선할 수 있는 시스템을 갖추었다는 인증(경기도지사 명의)을 부여
  - 표준화된 기준을 지표로 설정하고 내부심사원과 기관 조직을 대상으로 지속적 교육과 심사를 통해 서비스 품질을 관리하는 제도
- 인증의 목적은 사회복지 시설현장에서 서비스를 개선하고자 지속적으로 노력하는 과정과 결과를 인정하는 제도를 실시하여 향상된 품질의 서비스를 제공하도록 동기 부여함
  - 검증되고 공식화된 지표를 통한 시스템에서 생산된, 신뢰성 있는 서비스의 질 보장
  - 사회복지시설 내부에서의 지속적인 판단과 개선을 통한 업무 효율화
  - 사회복지 서비스 개입을 통한 지역사회 주민의 삶의 질 향상 제고
- 인증도구(Tool)로서 지표는 ISO9001을 채택 서비스 품질경영시스템 인증에 적용하고 ISO26000의 사회적 책임을 위한 7가지 원칙을 적용하는 새로운 형태의 지표 도출
  - 국제표준화된 도구를 활용하여 공신력을 확보하고 내부인력과 시설의 심사원 양성을 필수과정으로 도입하고자 함

## □ 사회복지 서비스 품질경영시스템 인증

- 경기도는 경기도 지표로 자체적인 평가를 실시할 것이며 그 결과를 활용하여 시스템 인증을 부여하고 평가를 대체할 것임을 공지
  - 시설 현장에 혼선을 초래하지 않고 국가 또는 지방정부에서 공공재원으로 보조금을 받고 사회복지 서비스를 제공하는 시설은 평가를 받으며 보건복지부 또는 지방정부가 실시하는 평가를 '1회' 받는다는 것을 전제할 수 있음
  - 경기도 자체평가 체계가 구축되고 사회복지시설 서비스 품질개선과 관리가 광역지방정부 책임하에 운영될 것임이 확실시 되어야 하며 이후 평가결과의 활용, 사후조치로서 인증제도의 도입을 천명하고 이후 필요사항을 고민해야 함

- 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리를 근거로 평가와 인증이 이루어짐을 시·군에 안내하고 이 과정에 필요한 내용을 협조
  - 경기도의 시설에 대한 평가, 인증, 컨설팅 등 필요한 지원에 대한 책임과 의무를 규정
  - 인센티브 제공 등 서비스 품질관리 및 사후관리에 대한 내용 포함
  - 평가가 경기도 내에서 자체적으로 이루어졌을 때 시·군에서 요구하는 수준의 서비스를 제공하고 취해질 조치에 대해 공지하고 경기도와 시·군이 매칭 예산을 준비해야 함
- 서비스 품질관리에 대한 기본계획과 후속조치에 대해 책임지고 시설운영 계획을 시설현장과 합의(동의)를 이루어 진행해야 함
  - 평가를 유예하는 방식의 비예산 인센티브도 가능하지만 이외에 시·군 자체에서 계획할 수 있는 금전적인 인센티브 또는 시설 민간위탁에서의 이점 제공 등에 대하여 시설에 공지할 수 있으려면 시·군과의 협력과 담당자 교육이 필수적으로 이루어져야 함
- 사회복지시설 현장을 대상으로 경기도 평가체계가 변화되는 것을 알리고 평가 지표와 평가결과 활용에 대한 계획 수립 필요
  - 회계지표를 시·군 지도점검에 활용하게 되는 방식, 평가결과를 사회복지시설 민간위탁심사에서 어느 정도 적용할 것인지에 대한 결정 등이 포함되어야 함
- 시설 현장 분야의 지원과 서비스 품질향상을 위한 사업을 진행하고 있는 경기복지재단 내에 시설을 평가하고 컨설팅, 인증까지 운영하는 전담기구로서의 역할을 부여하는 것이 타당함
  - 경기복지재단은 2008년 이후 사회복지시설 평가를 비롯한 서비스 품질관리 사업을 추진하면서 Know-how와 경기도에서 생산된 data를 축적하고 있으므로 이를 지속적으로 활용하여 경기도 사회복지시설 품질관리가 가능하도록 해야 함
  - 사회복지시설 평가가 지방이양 되는 과정에 있으므로 경기도 시설 평가를 준비하고 그 결과에 따라 컨설팅, 인증까지 할 수 있는 평가·인증센터를 두어 서비스 품질향상을 도모해야 함
- 사회복지사업법에 명시되어 있는 사회복지시설 평가와 사후관리, 컨설팅, 인증 사업을 지속적으로 수행해 나갈 제3의 기관으로 역할 부여하고 안정적 운영이 지속될 수 있도록 해야 함



- 시설들과의 소통, 축적된 자료의 활용, 향후 방향설정 등 일관성을 가지고 운영되어야 할 사항이 담당자의 교체 등 잦은 변화에서는 유지하기 어려움
  - 2015~2016년 사이 평가를 경기도에서 직접수행하면서 데이터의 틈이 발생한 경우가 있고, 구성원 간 협의가 이루어져야 하는 업무성격 상 한 팀에서 진행되는 것이 바람직함
- 사회복지시설 평가와 인증사업 추진을 위한 인력충원이 필수적이며 교육기회를 제공하여 핵심인력의 역량강화 필요
- 현재 평가담당자 1명, 인증사업 담당자 1명이 업무를 진행하면서 동시에 다른 업무를 진행하고 있음
  - 평가·인증부(센터)를 구성하고 앞으로 이양될 시설 포함 사회복지시설의 평가와 인증업무를 감당하기 위해서는 최소한의 인원이 충원되어야 함
    - 평가 2명, 인증 2명 등 총 4명의 정규직과 경우에 따른 일시적 인력을 탄력적으로 활용할 수 있는 환경이 필요함
  - 특히, 인증심사원 양성을 위한 핵심인력이 충분한 시간을 갖고 교육을 이수할 수 있도록 시간과 경제적 지원이 필요함
- 시설평가와 컨설팅, 인증 사업을 통해 품질관리체계의 노하우를 축적하고 있으며 데이터 수집과 관리, 시·군 비교를 통한 개선점 등을 제안해 왔음
- 인력보충과 조직구조를 개편하여 교육, 연구, 품질관리가 함께 수행될 수 있는 형태의 체계를 구축하고 기능과 역할을 부여해야 함
- 현재까지 인증사업 추진을 주도하였으며 향후 개선과 기반마련에도 기여할 수 있는 전문가 집단으로서의 역할을 해옴
- 현재까지의 노하우와 전문성을 지속 발전시켜 사회복지시설 서비스 품질관리를 주도할 수 있도록 지원이 있어야 함

**키워드** 사회복지시설 서비스 품질, 평가, 인증제도, 인증지표, 품질경영시스템인증



# 목차

<b>I</b>	<b>연구개요</b>	<b>1</b>
	1. 연구의 필요성 및 목적	3
	2. 연구 내용 및 방법	7
<b>II</b>	<b>사회복지 분야 인증 동향</b>	<b>11</b>
	1. 인증의 개념	13
	2. 인증실행에 관한 사회복지시설 현장의 기대와 욕구	21
	3. 인증도구	37
	4. 사회복지 분야 시설 및 서비스 인증 사례	45
<b>III</b>	<b>경기도 사회복지 시스템 인증사업 평가</b>	<b>53</b>
	1. 경기도 사회복지시설 인증사업 현황	55
	2. 경기도 사회복지 시스템 인증 사업에 대한 평가	68
<b>IV</b>	<b>경기도 사회복지시설 품질경영시스템 인증</b>	<b>73</b>
	1. 경기도 사회복지시설 인증의 정의	75
	2. 인증사업의 순차적 계획과 추진	79
	3. 인증사업 수행조건	86
	4. 인적자원과 인증도구	87
<b>V</b>	<b>결론</b>	<b>97</b>
	1. 연구결과 요약 및 결론	99
	2. 사회복지 시스템 인증 실행을 위한 과제	101
	<b>참고문헌</b>	<b>105</b>
	<b>부록</b>	<b>107</b>

Ⅰ 표 차례 Ⅰ

〈표 I-1〉 인증시스템 구축 연구 간담회 참석자 현황	8
〈표 II-1〉 평가와 인증제도의 차이	17
〈표 II-2〉 설문조사 대상 및 응답현황	22
〈표 II-3〉 설문조사 내용	23
〈표 II-4〉 응답자 인구학적 특성(N=364)	24
〈표 II-5〉 기관유형별 총 근무경력(N=362)	26
〈표 II-6〉 서비스 품질향상을 위한 효과적인 제도 (N=364)	27
〈표 II-7〉 인증제도 인지여부와 필요성(N=364)	28
〈표 II-8〉 인증제도 참여방식 및 기준(N=364)	30
〈표 II-9〉 인증 결과의 공개와 유효기간(N=364)	31
〈표 II-10〉 인증에 따른 인센티브(N=364)	32
〈표 II-11〉 인증 결과 활용 방법(N=364)	33
〈표 II-12〉 인증 발전 방안(N=364)	33
〈표 II-13〉 영국 최소기준 표준안	38
〈표 II-14〉 COA 평가 영역 및 인증항목	40
〈표 II-15〉 ISO 9001:2015 품질경영 시스템 인증지표	42
〈표 II-16〉 국내 인증 사례	47
〈표 II-17〉 사회복지조직의 ISO9001/14001 인증취득 현황 (2014. 6 현재)	49
〈표 II-18〉 인증기준을 평가하는 체크리스트	50
〈표 III-1〉 연도별 인증사업 운영현황	57
〈표 III-2〉 연도별 인증심사원 양성사업 운영현황	61
〈표 III-3〉 시스템 인증의 성과	66
〈표 III-4〉 경기복지재단 사회복지시설 경영시스템 인증사업 예산과 인력	69
〈표 III-5〉 사회복지 경영시스템 인증규격 구성	71
〈표 IV-1〉 인증도입 연차별 계획과 주체별 역할	81
〈표 IV-2〉 인증 심사원 자격기준 및 교육내용 예시	83
〈표 IV-3〉 경기도 인증규격의 비교	92

Ⅰ 그림 차례 Ⅰ

〈그림 I-1〉 연구수행체계 ..... 9

〈그림 II-1〉 성공적인 인증의 구성요소 ..... 16

〈그림 II-2〉 서비스 질을 평가하는 방식 ..... 27

〈그림 II-3〉 인증제도 실시 조건(중복응답 N=364) ..... 31

〈그림 III-1〉 경기도의 사회복지시설 인증절차 ..... 60

〈그림 IV-1〉 경기도 사회복지시설 시스템 인증 운영절차 안 ..... 85

〈그림 IV-2〉 서비스 품질관리 조직과 기능(안) ..... 87



# I

## 연구개요

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구 내용 및 방법





# I 연구개요

## 1. 연구의 필요성 및 목적

- 보건복지부의 사회복지시설 평가와 후속조치<sup>1)</sup>가 지방으로 이양<sup>2)</sup>되는 과정이 진행 되면서 지방정부의 시설 서비스 품질관리에 대한 책임성이 강화
  - 보건복지부 주도로 이루어진 사회복지시설 평가 등 관리 사업이 지역별 특성을 반영하지 못한다는 지적과 지방 균형발전 기조<sup>3)</sup>에 따라 평가의 지방이양이 추진됨
    - 17개 시·도를 대상으로 한 지방정부 조사결과 전국기준 평가는 지방정부의 특성을 반영하기 어렵다는 주장과 자율적으로 지방정부가 주도해야 한다는 의견이 높음
    - 2015년 서울시는 서울형 평가지표를 개발, 2017년 장애인복지관, 2018년 노인복지관, 사회복지관 등 이용시설에 대한 평가를 진행 중에 있음
      - 서비스 최저기준(전국공통지표)을 유지하면서 지방정부 특성에 맞게 평가 영역·배점 등을 자율적으로 변경
    - 경기도는 2017년 11개 분야 시설에 대한 평가지표를 개발하였으며, 2018년 일부 시설을 대상으로 시범평가를 진행하였고 2019년부터 경기도 자체평가 진행예정임

1) 평가결과를 활용하여 우수시설에 대한 인센티브 제공 또는 미흡시설에 대한 사후관리 등 품질관리를 위한 조치

2) 보건복지부(2018) 시도 담당자 간담회 자료. 평가를 통해 시설 운영과 서비스 질이 향상되었으며 지역사회 밀착 프로그램 등 지방정부 상황을 고려하여 운영방식을 달리할 필요가 있는 이용시설에 대한 평가를 지방정부 주도로 전환

3) 정부는 지방의 균형발전을 위해 국정운영 5개년 계획의 주요 전략으로 지방분권을 선정하였으며 지방이양일괄법을 제정하는 등 국가사무 중 일부를 지방으로 이양하는 방안 추진 중

- 시·도가 평가를 이양 받는다는 것은 지방정부와 시설현장과 협의 하여 평가결과를 발표하고 이후 후속조치로서 서비스 품질관리에 대한 책임을 갖게 된다는 의미
  - 지방정부 주도 평가를 전국으로 확산하여 서비스 질을 유지하면서도 지역별 특성을 고려하여 운영하도록 역할을 분담하게 됨
    - 평가 결과는 지방정부에 책임이 있으므로 지방의 시책의도와 시·도의 정책뿐만 아니라 시설운영의 실정에 맞게 평가운영 필요
  - 지방정부는 지역맞춤형 평가와 과정관리 계획을 수립하여 사후관리까지 주도적으로 수행하게 됨
    - 시설평가와 지도·점검 연계, 미흡시설 대상 지역 우수시설 연계 컨설팅 등 담당
    - 미흡시설에 대한 중점관리부터 상위시설들에 대한 품질향상 욕구 반영과 인센티브 필요

□ 시설의 서비스 품질관리를 통한 지역사회 주민의 복지욕구를 향상시키기 위해서는 평가의 대안적 체계를 정립·운영하기 위한 계획 필요

- 평가는 1999년 이후 지속된 시설평가가 횡수를 거듭하면서 현재 평가시스템과 내용에 대한 피로도가 높고 서비스 표준화를 위한 최소기준을 상회하고 있음
  - 제6기(2014~2016)년 사이 시설평가 결과 전국 시설의 전체평점 평균이 88.4점으로 나타났음
  - 경기도 사회복지시설 유형 11개 중 6개 유형이 90점 이상 평점이며, 5개 유형도 80점 이상의 평점을 받음<sup>4)</sup>
    - 시설 환경을 개선하고 시설 운영의 효율성을 제고함으로써 서비스 상향평준화에 기여했으나 서비스 품질관리 기재로서는 기여하지 못함
- 시설의 서비스 제공과정을 면밀히 검토하고 개선점을 도출하여 즉각적이며 긍정적인 방향으로 보완해 나가는 방식의 제도가 필요해짐

---

4) 경기복지재단 내부자료

- 결과를 활용, 미흡시설을 대상으로 하는 사후관리와 우수시설을 대상으로 하는 컨설팅이 진행되고 있으나 높아져 가는 서비스 수준을 충족하기에 한계가 있음
- 평가제도가 지닌 문제점들을 해결하는 관점에서 인증제도 도입방안이 검토됨<sup>5)</sup>

□ **국외 사회서비스 영역이나 광역지방정부들은 평가의 대체 기제로 다양한 형태의 사회복지시설 인증제도를 도입하여 서비스 품질개선의 노력을 지원**

- 평가에서 보다는 엄격한 기준으로 시설의 업무와 서비스 내용을 시스템화 하는 작업으로서 인증을 고려하는 양상을 보임
  - 미국 인증협회는 사회서비스 제공기관들을 인증하면서 행정 및 운영에 관한 기준을 제공하고 그에 부합하는지 검토하는 형태이며 영국과 호주에서도 기관에 인증 기준을 제시하고 결과를 등급화 하는 방식으로 품질개선을 유도함<sup>6)</sup>
  - 서울시데이케어센터 인증(서울), 사회복지시설 인증제(경북), 사회복지 시스템인증(경기도) 등이 대표적인 예시라고 할 것임
- 인증제도 도입에는 추가적인 법률상 규제신설을 피하고 현행 평가제도의 의의를 살리거나 대체하는 방안으로 고려해 볼 수 있음(박광동, 2013)<sup>7)</sup>
  - 인증은 기관의 목적과 역할을 상정하고 이를 달성하기 위한 전문성과 능동적인 역할을 하려는 준비과정부터 평가까지의 전반을 검토하는 과정으로 시설평가 보다 광범위 하다는 장점이 있음
    - 인증방식은 평가뿐만 아니라 기관 컨설팅과 교육을 통한 지속적인 개선 노력을 지원하는 것으로 지향점을 제공하고 과정을 통해 상호작용을 유도
  - 인증의 기준은 서비스를 제공하기에 최적화 된 조직의 구성과 프로세스가 구동되도록 설계되기 때문에 새로운 서비스 제공 모델, 공공의 정책, 품질 개선 기술 등 도입 적용하는데 적합함
    - 평가는 과거의 실적을 위주로 최저기준을 준수하여 사업을 운영하였는지를 체크함

5) 정무성(2009). 사회복지시설 평가의 효과성 증진을 위한 평가제도 개선방안 연구

6) 보건복지부(2015). 사회복지서비스 품질인증제 운영방안 연구

7) 박광동(2013). 지방분권화에 따른 사회복지전달체계 관련 법제 개선방안 연구

□ 사회복지 시설현장에서의 인증개념과 현재 복지 분야에서 적용되고 있는 내용에 상이점이 있으므로 인증의 지표와 운영체계 정립 필요

- 인증에 대한 관심은 평가의 대체에 집중되어 있으며 개념과 정의에서 혼란을 경험하고 있는 것이 현실임
  - 인증제도의 도입에 대해서는 현장 전문가들이 찬성하고 있으나<sup>8)</sup>평가보다 수월한 방식의 제도를 상정하고 있는 경우가 있음
    - 평가와 인증을 혼용하여 쓰거나 인증을 평가와 같이 최저기준에 부합여부를 측정하는 것으로 이해하는 경우가 있으나 두 가지 제도는 분명한 차이가 있음
  - 학계 또는 사업을 운영하는 입장에서는 준비과정을 통해 자체심사와 개선과정을 거치며, 시설과 서비스의 품질을 향상시키는 과정 중심의 제도를 추구하고 있음
- 경기도에서도 2011년 이후 시범형태의 인증사업을 운영하고 있으나 향후 서비스 품질관리 차원의 인증은 새로운 형태가 필요할 것임
  - 현재까지는 평가와 연계한 인증을 고려하지 않고 단위사업으로 진행하고 있으나 평가결과를 바탕으로 한 인증의 가능성 여부를 판단하고 활용방안을 모색할 필요
  - 이러한 방식으로 최종목적을 서비스 품질 개선에 두고 평가와 인증을 운영하기 위해서는 기존의 인증규격을 새롭게 개발 또는 정비하여 경기도 시설의 인증 활용하는 등의 체계구성이 있어야 함

□ 본 연구는 시설평가를 대체 제도로 인증을 검토하고 사업에 활용할 새로운 지표<sup>9)</sup>개발과 인증 시스템 구축방안 제시를 목적으로 함.

- 사회복지분야에서의 인증에 대한 개념을 정리하고 인증사업에 활용될 수 있는 지표를 보완·개발하고, 인력양성 및 교육을 포함한 체계 구축을 제안하고자 함
  - 이를 위하여 사회복지분야에서 서로 다르게 이해하고 있는 인증의 정의와 목적, 활용방안 등을 경기도 서비스 품질관리 차원에서의 인증으로 개념정의 하고자 함

8) 김혜연(2010); 경기복지재단(2010)

9) 인증 지표(Accreditation Standards), 인증규격, 인증표준 등의 용어로 쓰이나 본 보고서에서는 인증지표를 통일

- 현재까지 운영되어 온 경기도 사회복지 시스템 인증사업에 대한 평가가 선행되어야 하며 서비스 품질관리에서 인증의 위치와 필요성, 목적, 현장에서의 수용성 등을 검토할 필요가 있음
- 사회복지 분야에서 평가까지 포괄하면서 장기적으로 지속 사용될 수 있는 지표를 개발하고 품질관리 최종단계 운영체계 구축방안 마련하고자 함

## 2. 연구 내용 및 방법

### □ 주요내용

- 2011년 작성된 경기도 인증규격과 함께 그 기반이 되었던 ISO 9001 규격, 사회복지시설 평가지표 등 선행 연구결과 검토
  - 경기도를 포함한 광역지방정부에서 시설을 인증하는데 활용되고 있는 지표들을 점검하여 경기도 인증에 포함할 수 있는 영역 검토
  - 선행연구를 통해 반드시 포함되어야 하는 기준과 시설현장의 상황을 반영하고 실제 적용할 수 있는 이론적 토대 검토
- 현재까지 경기도(경기복지재단)가 진행해 오고 있는 인증사업의 성과, 문제점과 개선과제를 파악하기 위한 조사수행
- 사회복지 분야 인증 전문가 자문 등 회의와 공동연구를 통해 인증지표 개발

### □ 인증시스템 구축을 위한 연구 방법

- 문헌검토 : 선행연구 및 관련 자료 분석
  - 경기도 사회복지 경영시스템 인증 요구사항 검토
  - 국내외 유관사업의 현황 및 특성 분석을 인증관련 보고서와 논문 검토
  - 권위를 인정받고 있는 다양한 형태의 서비스 인증체계 검토를 위해 국외기관에서 ISO9001;2015, ISO26000 등 서비스 품질경영시스템 인증을 위한 기준 검토
  - 사회복지시설 인증에 관한 연구와 선행 자료들 분석 실시

○ 설문조사와 결과분석

- 사회복지시설 서비스 품질관리에 해당되는 평가, 인증, 컨설팅에 관한 현장의 의견 수렴을 위한 설문을 구성하고 각 시설의 협회를 통하여 조사 실시

○ 전문가 회의

- 2018년 현재까지 경기도 사회복지 시스템 인증에 참여하고 있는 시설의 인증 내부 심사원을 대상으로 인증사업의 현황, 평가와 새로운 인증규격 및 운영 의견수렴

○ 시설현장 관계자 간담회 실시

- 보건복지부의 평가 지방이양의 우선 대상자인 사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 장애인직업재활시설 협회 및 대표자(이사, 부회장 기관 등) 간담회를 통해 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리의 진행상황을 공유
- 경기도 시설 인증제도의 도입 배경과 향후 계획 설명, 시설유형에 따른 인증에 대한 이해 증진 및 찬반 의견 수렴 등

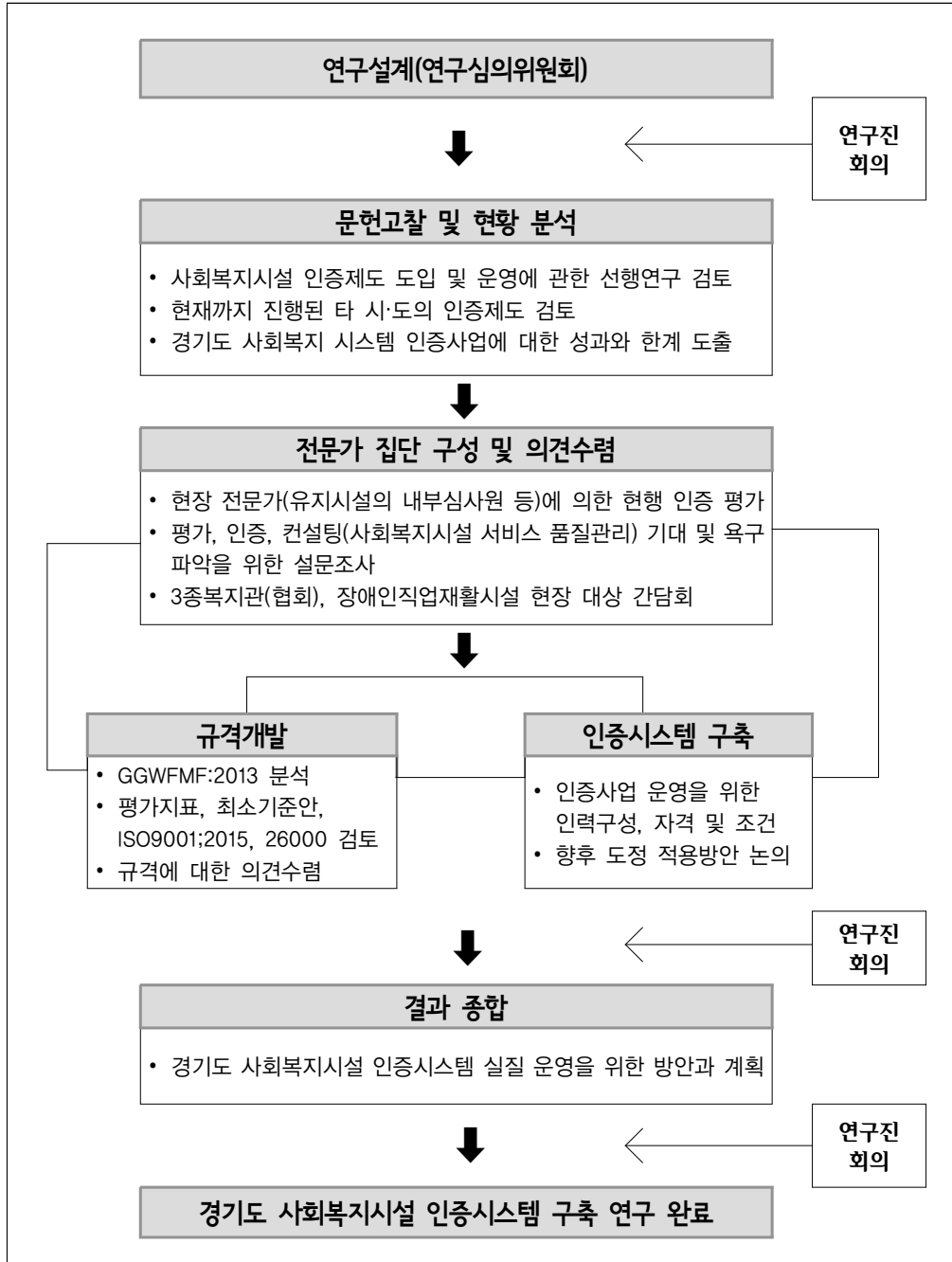
〈표 I-1〉 인증시스템 구축 연구 간담회 참석자 현황

구분	일시	참석자	구분	일시	참석자
1차	11월 12일	고일웅 경기도사회복지관협회 회장 이종민 경기도사회복지관협회 부회장 이 훈 경기도사회복지관협회 부회장 서상범 김포종합사회복지관 관장 최용일 가야종합사회복지관 관장 오영환 연무종합사회복지관 관장 이호훈 경기도사회복지관협회 사무국장	3차	11월 26일	배승룡 경기도노인복지관협회 회장 최경규 경기도노인복지관협회 이사 김도묵 경기도노인복지관협회 이사 조성호 경기도노인복지관협회 감사 오명진 송산노인종합복지관 부장 유지영 분당노인종합복지관 사무국장 박철상 의왕시사랑채노인복지관 부장 강종덕 포천시노인복지관 부장
2차	11월 22일	전창호 경기도장애인직업재활시설협회 회장 윤정숙 늘푸른직업재활시설 시설장 김호열 푸른동산보호작업장 시설장 윤영선 더불어숲직업재활센터 시설장 임효순 해든솔직업지원센터 시설장 이한형 부천해림직업재활시설 시설장 황인성 차오름 시설장 박미정 밀알꿈씨 시설장 윤정란 경기도장애인직업재활시설협회 사무국장	4차	11월 30일	강기태 경기도장애인복지관협회 회장 정학수 파주시장애인종합복지관 관장 유영애 평택북부장애인복지관 관장 한근식 용인시수지장애인복지관 관장 천경희 시흥장애인종합복지관 관장

\*경기도 법인지원과 담당자는 공통참여

□ 연구수행체계

〈그림 I-1〉 연구수행체계







# II

## 사회복지 분야 인증 동향

1. 인증의 개념
2. 인증실행에 관한 사회복지시설 현장의 기대와 욕구
3. 인증도구
4. 사회복지 분야 시설 및 서비스 인증 사례



## II 사회복지 분야 인증 동향

### 1. 인증의 개념

#### 1) 인증 (Accreditation)<sup>10)</sup>

□ 인증 목적과 개념은 달리 정의되고 있으나 공통적인 내용은 공적기관이 실행한  
다는 점임

- 사전적<sup>11)</sup> 의미의 인증은 “어떠한 문서나 행위가 정당한 절차로 이루어졌다는  
것을 공적 기관이 증명함”<sup>12)</sup>으로 품질규격인증이 있음
  - 인증에는 공급자와 구매자(이용자)의 인증이 있으며 독립기관 즉, 제3자가 인증을  
하는 것을 실질적으로 인증에 대하여 객관성과 신뢰성을 유지 할 수 있는 방법
  - 인증은 제품인증, 시스템 인증 등 크게 2가지로 대별되며 제품에 인증마크를 부여  
하는 것이 제품인증, 서비스가 만들어지는 과정이 적합한지를 심사하는 시스템 인  
증으로 구분<sup>12)</sup>
    - 대표적인 시스템 인증으로는 품질경영시스템인증으로 ISO 국제규격을 활용한 인증

10) Oxford Advanced Learner's English-Korean Dictionary에서는 “승인, 인가”로 번역됨

① 특정한 용도와 목적으로 사용될 수 있다는 공식적인 결정, ②자격을 갖춘 기관이 적합성 평가 업무를 수행하고  
자 하는 기관의 능력을 평가하여 공식적으로 그 자격을 부여하는 행위 등으로 해석

11) 표준국어대사전

12) 중소기업수출지원센터(2018) [www.exportcenter.go.kr](http://www.exportcenter.go.kr)

- 인증제도는 적합성평가(제품, 프로세스, 시스템, 사람 또는 기관 등에 대한 요구 사항에 충족여부를 실증하는 활동) 개념으로 시험, 검사, 제품인증, 시스템 인증, 자격인증(사람의 특정자격에 대한 인정)등이 포함(박남철, 2012)<sup>13)</sup>
- 산업분야 뿐만 아니라 휴먼서비스와 의료서비스 분야에서 채택된 인증은 다음과 같은 의미를 가짐<sup>14)</sup>
  - Accreditation과 Certification은 종종 상호 교환 가능한 것으로 사용되지만 일반적으로 accreditation은 조직에 적용되며 certification은 개인을 대상으로 주어지는 차이가 있음
  - 인증(Accreditation)은 대개 비정부 기관(NGO)의 사전에 결정된 표준을 충족하는지 평가하고 인정하는 공식 프로세스로서 적용 시간제한이 있는 자발적 과정<sup>15)</sup>
    - Accreditation은 기관 및 교육 프로그램을 평가하는 비정부적이고 자발적인 과정으로 인증표준을 충족한 것에 대해 학교, 기관, 대학 또는 전문 프로그램에 대해 공인 부여하는 과정으로 정의
    - 인증표준(accreditation standards)은 일반적으로 최적의 달성 가능한 것으로 간주되며 공인 기관 내에서 지속적인 개선 노력을 장려하도록 설계 됨
  - 한편, Certification은 자발적 과정이며, 특정 직업 또는 역할에 필요한 지식과 기술의 수준을 입증한 개인이 공공 및 기타 비정부 기관의 지식/기술/경쟁력을 인정·승인받는 프로세스
    - Certification은 개인의 전문지식과 경험을 쉽게 이해할 수 있고 학술프로그램 안에서 지식전달에 대한 피드백을 제공할 수 있는 기회를 갖음

13) 박남철(2012), 우리나라 사회복지시설의 인증제도 도입 및 인증심사원 운영 방안

14) Anne L. Rooney, Paul R. (1999) Licensure, Accreditation, and Certification : Approaches to Health Services Quality. Quality Assurance Methodology Refinement Series. 참고

15) Jenniffer Silvis(2011), Accreditation, Certification, Licensure, Registration, Health care design.

- 개인은 Certification을 획득하기 위해 시험을 치르며 저작권이 있고 전문성과 관련된 내용을 사용하려면 반드시 Certification이 있어야 하며 이를 통해 자격증을 License를 획득하고 활동할 수 있음

## 2) 인증의 유형

### □ 제품인증

- 하나의 제품에 합격기준을 설정하고 합격 여부를 판단(결과 중심) 하는 방식
  - 제품 인증에는 직접제품에 인증마크를 붙일 수 있는 제도로서 해당규격에 따라 제품의 안전성, 기능성에 대한 평가(시험)를 거친 후 인증이 부여되는 산업기술시험원의 K마크인증, 한국표준협회의 KS인증, 미국의 UL인증, 전기용품에 대한 강제인증인 EK마크인증 등이 있음

### □ 시스템 인증

- 인증요구사항(경영시스템 과정)을 심사, 인증여부(과정 중심)를 결정하는 방식
  - 시스템 인증은 제품 또는 서비스가 만들어지는 과정이 적합한 지를 심사를 통한 뒤에 부여하는 인증 제3자에 의한 보증이라고 설명할 수 있음
  - ISO(국제표준화기구)에서의 인증(9001-품질, 14001-환경경영, 22000-식품안전경영시스템, 26000-사회적책임 등) ISO/IEC 27001(정보보안경영시스템) 등을 예로 들 수 있으며 국제적으로 통용됨

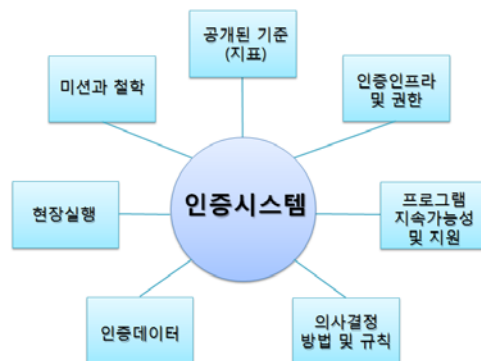
## 3) 인증의 구성요소

### □ 성공적인 인증은 구성 요소들이 모두 갖추어졌을 때 가능하고 각 요소들은 역할과 의미를 가짐

- 프로그램을 수행할 기반시설과 권한뿐만 아니라 미션과 철학이 결정되어야 함
  - 인증은 조직 및 기관의 목적과 역할을 상징하고 이를 달성하기 위한 전문성과 능동적인 역할을 하려는 준비가 되어 있어야 가능함

- 품질 향상의 목표가 달성되려면 관련 목표 및 측정 가능한 표준(기준)이 필수
  - 인증표준은 최저기준안과는 달리 조직에 주어진 자원의 한계를 인정하고 지속적으로 품질을 개선하도록 권장하는 내용이어야 함
  - 기준이 비현실적으로 높게 설정되면 조직의 사기를 떨어뜨릴 수 있으므로 점진적으로 개선이 가능하며 보상 받을 수 있는 것이어야 함
- 효과적인 인증이 가능하기 위해서는 현장의 운영관리가 중요함
  - 심사원에 대한 감독 및 교육, 협의 등이 포함되어야 하며 표준 역량을 평가하기 위한 표준화된 방법 개발, 평가결과를 문서화하고 심사하는 과정, 조사결과에 대한 분석 등이 있어야 함
- 공정하고 타당하며 신뢰할 수 있는 프로세스를 보장하기 위해 인증 의사결정 프레임워크가 필요함
  - 인증 획득을 위해 제시된 역량의 수치, 레벨 또는 유형별 인증수여, 후속 평가 또는 시정조치가 필요한 보고서의 형식 및 배포 여부와 인증결과의 공개에 대한 정책 등이 마련되어 있어야 함
- 인증 시스템에 따라 심사평가를 수행하고, 결과를 분석, 인증 결정을 하고 그 정보를 저장하면 인증 데이터로 축적됨
  - 데이터베이스는 많은 조직이 예상 기준을 충족하는 위치를 보여주는 유용한 데이터를 제공할 뿐만 아니라 문제가 있는 영역이나 개선 기회를 정확히 파악할 수 있게 함

〈그림 II-1〉 성공적인 인증의 구성요소



\*출처 : Licensure, Accreditation, and Certification(1999), Quality Assurance Methodology Refinement Series.

□ 사회복지시설 평가와 인증의 차이

- 평가는 단기간의 일회성 심사를 통해 시설을 평가하며 시설과의 관계를 종료하는 반면 인증과정은 장기적이며 사후 심사와 정기적 진단을 통해 관계 지속
  - 인증심사 후 결과가 시설에 보고서로 통보되며 결과는 인증여부와 상관없이 시설 및 서비스의 품질개선을 위해 이용될 수 있음
  - 인증제도는 주체와 피 인증시설 간의 지속적인 상호 의사소통을 통해 품질개선의 기회를 제공함
  - 인증방식의 주요 강점 중 하나는 평가뿐만 아니라 컨설팅과 교육을 통한 지속적인 개선 노력의 지원이라는 것임
  - 조직은 인증 심사를 준비함에 있어 자체평가를 실시하여 기준 준수를 결정하고 개선의 기회를 갖게 되며 이러한 자체 평가는 종사자에게 조직에 대해 더 잘 알게 되는 계기를 줌
- 인증 기준은 최소가 아닌 최적화되고 달성 가능하도록 설계되기 때문에 새로운 서비스 제공 모델, 공공정책, 품질 보증 및 개선, 기술 등을 도입하여 개정 및 업데이트 하는데 도움이 됨
  - 평가와 인증은 제도의 목적이나 지표의 측정을 시작하는 시점과 지향점이 다르다는데서 차이가 있으며 진행되는 과정에서도 조직 내 자발성의 작용에 따른 정보제공 방법 등 전반적인 측면에서 다름
    - 평가와 인증을 혼용하여 쓰거나 인증을 평가와 같이 최저기준에 부합하는지 측정하는 과정으로 이해하는 경우가 있으나 두 가지 제도는 분명한 차이가 있음

〈표 Ⅱ-1〉 평가와 인증제도의 차이

구 분	평가제도	인증제도
목적	사회복지시설의 전문성 향상과 책임성 증진 정부(지방정부) 보조금의 합리적 운영과 투명성 확보	사회복지 서비스의 질적 수준 향상
관점	과거지향 (실적평가)	미래지향 (시스템을 통한 서비스 제공은 현재 또는 향후 서비스의 표준화된 서비스 보장)
기간	일시적 (평가당일)	지속적 (연간 내부 심의를 통한 노력)
정보제공	평가결과 통보	품질개선을 위한 보고서 제출과 심사

- 평가와 인증은 사용되는 지표의 내용적인 측면에서도 큰 차이를 보임<sup>16)</sup>
  - 복지부에서 사회복지시설 평가지표의 기본 내용으로 활용하고 있는 서비스 최저기준은 이용자의 비밀보장부터 시설현황, 종사자의 자격 등 각 영역과 세부 지표가 기본적인 방침에 가깝다고 할 것임
    - 미국의 인증지표를 활용하여 작성된 최소기준은 사회복지시설이 발달하지 않았던 당시 기본체계 구축을 위한 기준으로서 제안되었으며 현재는 대부분의 이용시설들은 최저기준을 초과한 상황임
    - 평가대상이 되는 사회복지시설 유형을 통합하여 갖추어야 할 하드웨어, 소프트웨어와 프로그램에 필요한 기본 사항을 제시하고 있음
  - 반하여 평가지표는 항목별로 측정이 가능하도록 계량화 한 형태로서 지난 3년간의 실적을 성과로서 제시하고 목표량에 도달했는지 확인하기 위한 형태로 발전됨
    - 서비스의 질적 향상의 정도를 확인하기 보다는 이용시설과 거주시설에 통합적으로 적용되는 전체공통 지표의 수가 늘어나고 시설마다의 특성을 반영하기 보다는 법적 절차 또는 규정에 적합한지를 측정하는 방향으로 변화되었음
    - 따라서 상대적으로 종사자 수가 많고 행정에 밝은 시설은 평가결과가 우수하게 나올 가능성이 높은 구조로 발전하여왔음
  - 경기복지재단에서 개발, 현재까지 활용되고 있는 인증지표는 서비스를 생산하고 서비스의 질을 지속적으로 개선하는데 목표를 두었으므로 서비스 생산 과정에 필요한 절차와 규정들을 갖추도록 하는데 중점
    - 범위와 내용 측면에서 사회복지 분야와 매치되기 어려운 부분을 소화하지 못하는 한계가 있으며 “규격”이라는 제목과 같이 고유의 틀을 가진 지표
    - 사회복지 분야에서 활용하기에 적합하고 서비스의 성과를 측정하거나 종사자의 인권, 기관의 사회적 책임에 대한 영역이 부재
  - 2018년 채택하는 인증지표는 ISO9001의 품질경영시스템을 도입하여 국제적으로 검증된 기준을 활용하고자 함
    - 사회복지 분야에서도 이미 업무의 환경, 프로그램, 경영체계의 정비를 목적으로 자체적으로 ISO 표준을 받아들이고 지속적으로 활용하는 시설들이 있음
    - 눈에 보이는 제품을 생산하는 산업분야에 뿐만 아니라 서비스 품질에 대한 관심이 높고 그에 적합한 지표가 국제적으로 활용되고 있는 현 시점에서의 도입은 필연적임
    - 추가로 부재했던 성과평가, 개선, 서비스 설계와 개발 등 범위가 확장된 것이 장점임

16) 각 지표를 비교한 표는 부록 2 참조



#### 4) 사회복지 분야에서 인증의 필요성

- 제4기(2008~2010년)까지의 평가 수행이후 시설 및 서비스에 대한 인증의 필요성 제기
  - 평가를 통해 시설의 최소조건을 충족시키고 운영의 상향표준화 목적을 달성해 간다고 판단한 시점에서 서비스 제공과정 및 결과의 품질에 관심
    - 평가는 서비스에의 투입(input) 대비 산출(output)을 통해 사회복지시설의 업무성과를 점검하는 것이 목적인 반면 인증은 사회복지서비스의 질적 수준을 향상시키는 것을 목적으로 함(김혜연, 2010)<sup>17)</sup>
    - 평가제도는 과거에 실시된 사업 결과들을 현재에 점검하는 방식을 취하므로 과거 지향적이라면 인증은 시설의 향후 사업의 변화를 중심으로 개선을 추구함
  
- 품질경영인증제는 적절한 표준을 마련하고, 그에 맞는 품질의 제품 또는 서비스를 공급한다는 것을 정부나 기관 등의 공신력 있는 기관이 인증하는 제도
  - 품질경영인증제를 실시하면 기관의 입장에서는 서비스를 제공하는 데에 자원을 효율적으로 사용할 수 있을 뿐만 아니라 서비스의 신뢰도를 향상시켜 기관의 이미지를 제고할 수 있는 효과가 있음
  - 이용자의 입장에서는 품질경영인증제를 통하여 복잡하고 전문화된 기술로 인하여 판단이 어려웠던 품질 정보를 쉽게 얻게 해주며, 서비스의 품질을 예측할 수 있도록 해줌
  
- 평가제도 대체로서 인증제도 도입에는 동의하고 있으나 개념의 차이가 있음
  - 사회복지시설 인증제는 국가 혹은 지방정부가 정한 전문기관이 사회복지서비스의 기준을 수립, 그 기준에 부합되는 요건을 충족하는지에 대한 지속적 점검과정

17) 한국복지분권실천협의회 심포지엄 자료집 (2010) 참고

- 개별 사회복지시설이 자발적으로 신청하여 인증기관이 설정한 표준이 요구하는 수준을 충족하였을 때 인증하는 증서를 부여하는 제도로써 인증을 받은 시설은 공식적으로 인정(認定) 받는 것이라는 인식이 점차 확산됨
  - 평가(Evaluation)는 일반적으로 특정한 사물이나 그 속성에 대해 일정한 준거에 의해 가치 판단하는 것
  - 인증(Accreditation)은 어떤 제품이나 서비스에 일정한 기준이나 규격에 적합하다는 것을 객관적으로 확인하는 절차를 말함
    - 평가는 반드시 인증의 절차를 수반하지 않으나 인증은 평가라는 과정을 필요로 하고 있으며 평가라는 용어를 별도로 결합하지 않아도 인증에는 평가의 의미가 내포되어 있음
  - 평가제도에 대한 문제제기와 함께 인증제도에 대한 새로운 해석과 요구<sup>18)</sup>
    - 실제 시설현장에서는 제1기(1999년)부터 제6기(2016)까지 진행되어온 사회복지시설 평가에 대한 문제점을 해소하는 방안으로 인증제도 도입을 주장하고 있으며 원래의 인증제도 의미와 달리 해석·적용되기를 요구하고 있음
- 원래 인증의 의미와 사회복지 현장에서 인증의 의미는 차이를 보이며 본 보고서에서는 평가의 다음 단계로 서비스 품질관리의 방법론적 관점에서 인증제 도입을 제안함
- 인증을 Accreditation(인가, 인정)의 품질경영에 대한 의미로 본다면 사회복지 현장에서 사용하는 인증은 Certificate 혹은 Acknowledgement 이해하는 측면이 있음
  - 즉, 이 시설은 기본적인 조건들을 충족한다고 인지하고 증명서를 발급하고 유지하는 좀 더 복잡한 평가절차 정도로 이해되고 쓰이고 있음
  - 목적에서는 차이가 없으며 이를 서비스 품질관리라는 큰 틀 안에서 보면 같다고 하는 의견도 있으나 평가는 모든 시설이 의무적으로 수행하는 정규절차이면서 향후 발전의 기회를 추구 한다기 보다, 과거의 실적을 증명하는 수단이라 할 것임. 반면 인증은 그 보다 구체적이고 객관적인 규격과 절차를 사용하여 공정하고 비슷한 수준의 서비스를 생산하기 위한 과정을 지속적으로 개선해 나가는 과정임

18) 김형모·이수연·전미숙(2011). “사회복지시설 평가인증제도 도입방안” 연구에서 참조

## 2. 인증실행에 관한 사회복지시설 현장의 기대와 욕구

- 사회복지시설 인증에 대한 개념의 합의가 우선되어야 하며 서열화 하는 평가를 대체하는 방식에는 동의하지만 실무자들은 다양한 생각을 가지고 있음
  - 구체적인 인증과정과 절차에 대해서 명확해 질수록 거부감이 들 수도 있는 방식임을 인식시키는 것이 필요함
    - 인증제도의 법적 근거마련이 명확해지기를 기대하고 있으며 실제로 이미 진행되고 있는 인증은 시·도의 방침에 따라 진행되어 왔던 것이 사실임
      - 경기도는 2018년 사회복지시설 서비스 품질관리 조례로서 근거를 마련
      - 서울시는 2019년 가칭 “좋은돌봄 조례안”을 준비 중이며 이에 근거하여 인증센터 운영을 구상 중
  - 인증을 본격적으로 실시하기 위해서는 인력과 교육 인프라가 필요한데 이에 대한 인식 또는 준비는 갖추어져 있지 않은 것이 현실임
    - 본 연구에서는 사회복지시설의 품질경영시스템을 실질적이고 효과적으로 운영하기 위한 방법을 찾고 시설 현장과의 괴리를 좁히기 위한 방편으로 인증과 관련한 인식 조사를 실시하고 직접 만나는 간담회를 거듭하였음

### 1) 인증에 관한 조사 개요

- 조사의 목적
  - 사회복지시설 서비스 품질관리 방향 전환에 따른 시설현장의 욕구와 기대를 파악하고자 조사 실시
    - 사회복지시설 평가를 경험하고 있는 시설의 종사자들은 향후 시행 할 평가, 컨설팅, 인증의 목적과 내용을 어떻게 인식하고 있으며 어떠한 기대를 가지고 있는지 조사함

□ 조사 설계

○ 조사대상

- 사회복지사업법에 의거 보건복지부·경기도의 사회복지시설 평가를 받는 시설 11개 유형의 시설장 및 종사자 포함 시설 별 각 2명씩을 설문대상으로 함
- 상대적으로 이용시설의 종사자 응답비율이 높으나 시설의 수에 비례하는 결과

〈표 II-2〉 설문조사 대상 및 응답현황

시설 유형	개소 수(개)	응답 대상자 수(명)	응답자 수(명)*
사회복지관	64	128	100
노인복지관	52	104	45
장애인복지관	30	60	18
장애인직업재활시설	65	130	77
장애인거주시설	80	160	12
아동복지시설	33	66	20
정신재활시설(사회복귀시설)	21	42	36
노숙인시설	13	16	18
한부모가족복지시설	10	20	17
노인양로시설	14	28	7
정신요양시설	6	12	12
계	388	766	362

주. 제7기(2017년~2019년)까지 시설평가 평가대상 시설 수 참고, 2017년 보건복지부 평가를 처음 받은 단기거주시설, 공동생활가정은 제외

\* 총 응답자수는 364명으로 누락된 2명은 시설유형을 무응답, 기타로 응답하였음

○ 조사기간 : 2018년 5월 8일 ~ 5월 25일

○ 조사방법

- 각 시설의 협회를 통해 설문지에 응답하도록 홍보하고 협조를 받음
- 온라인(스마트 폰) 방식으로 응답하도록 설문지 제공

○ 조사내용

- 사회복지시설 서비스 품질관리 차원에서의 인증은 시설평가와 컨설팅이 단계별로 바탕이 될 수밖에 없으므로 두 과정에 대한 인식조사를 함께 실시하였음

〈표 Ⅱ-3〉 설문조사 내용

관련 영역	세부 내용	비 고
사회복지시설 평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 평가제도에 대한 전반적인 평가 (7문항)</li> <li>- 서비스 질 평가 방식</li> <li>- 평가제도 개선을 위한 고려 사항</li> <li>- 평가의 목적달성 정도</li> <li>- 평가결과 우수시설 인센티브 방식</li> <li>- 기관대상 서비스 품지향상 지원방식</li> </ul>	총 12문항
사회복지시설 경영컨설팅	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 컨설팅 경험</li> <li>- 시설의 컨설팅 필요 정도</li> <li>- 경영컨설팅의 주 목적</li> <li>- 컨설팅을 통해 도움 받고 싶은 영역</li> <li>- 경영컨설팅 과정에 포함되어야 할 사항</li> </ul>	총 5문항
사회복지시설 인증	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인증제도 인지</li> <li>- 경기도 사회복지시설 인증제도 도입 필요성 정도                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• (불)필요한 이유</li> </ul> </li> <li>- 인증제도 실시를 위한 조건</li> <li>- 인증제도 실시 방식</li> <li>- 인증 참여 방식</li> <li>- 인증에 따른 인센티브</li> <li>- 인증 결과 활용방안</li> <li>- 인증제도의 방향</li> <li>- 인증시스템 정착을 위한 방안</li> <li>- 인증 부여 기준</li> <li>- 인증결과 공개 방식</li> <li>- 인증의 유효기간</li> <li>- 인증 후 사후관리 방식</li> </ul>	총 15문항

## 2) 조사결과

### □ 인구학적 특성

○ 시설유형별 응답비율은 상대적으로 이용시설의 응답이 높았음

- 사회복지관이 27.2%로 가장 높았고, 장애인직업재활시설 21.2%, 노인복지관 21.4%, 정신재활시설 9.9%, 아동복지시설 5.5%, 장애인복지관 5.0%, 노숙인시설

5.0%, 한부모가족복지시설 4.7%, 장애인거주시설 3.3%, 정신요양시설 3.3%, 노인양로시설 1.7%, 순이었음

- 2018년 현재까지 시설평가의 대상이 되었던 사회복지관은 64개소, 노인복지관은 52개소, 장애인복지관은 30개소, 장애인직업재활시설은 65개소였음. 평가의 지방이양과 서비스 품질관리에 관한 안내를 받은 시설들에 해당됨

○ 응답자 중 여성 종사자가 남성 보다 약간 많고 연령은 30~40대가 많으며 시설 근무경력은 10년 이내인 경우가 가장 많았음. 20% 이상은 20년 이상 근무한 것으로 나타나 직급이 과장이상이 과반수가 넘었음

- 성별의 응답률은 여성 56.6%, 남성 43.5%이었으며 연령은 30대 39.9%로 가장 많고, 40대 36.9%, 50대 14.0%, 20대 7.3%, 60세 이상 2.0% 순으로 나타남.
- 평가를 받아본 경력은 2회~4회가 48.1%로 가장 많았고, 1회 22.9%, 5회 이상 12.4% 순으로 나타났으며 평가받은 경험 없는 경우는 16.6%였음
  - 사회복지관은 1999년 이후 평가를 6기까지 5회 이상 실시하였으며 노인복지관, 장애인복지관 등이 경험이 많은 것으로 나타남
- 최종학력으로는 대학교 56.6%, 대학원 35.1%, 전문대 8.3% 순으로 응답하였으며 사회복지시설 총 근무경력은 6년~10년 32.9%, 11년~15년 25.7%, ~5년 19.1%, 16년~20년 15.7%, 21년 이상 6.6% 순으로 나타남
- 평가를 담당하는 직원이 시설에서의 현재 직위로는 팀원이 22.9%, 팀장 19.3%, 과장 15.7%, 사무국장 15.2%, 시설장 19.1%, 부장 7.5% 순으로 나타났음

<표 II-4> 응답자 인구학적 특성(N=364)

(단위 : 명, %)

구 분		빈도	비율
시설유형 (n=362)	사회복지관	100	27.5
	노인복지관	45	12.4
	장애인복지관	18	5.0
	장애인직업재활시설	77	21.2
	장애인거주시설	12	3.3
	아동복지시설	20	5.5
	정신재활시설(구 사회복지시설)	36	9.9
	노숙인시설	18	5.0
	한부모가족복지시설	17	4.7

구 분		빈도	비율
	노인양로시설	7	1,9
	정신요양시설	12	3,3
	<b>계</b>	<b>362</b>	100,0
성별 (n=363)	남	158	43,5
	여	205	56,5
	<b>계</b>	<b>363</b>	100,0
피 평가 수행경력 (n=362)	평가 받은 경험 없음	60	16,6
	1회	83	22,9
	2회~4회	174	48,1
	5회 이상	45	12,4
	<b>계</b>	<b>362</b>	100,0
연령 (n=358)	20대	26	7,3
	30대	143	39,9
	40대	132	36,9
	50대	50	14,0
	60세 이상	7	2,0
	<b>계</b>	<b>358</b>	100,0
사회복지시설 총 근무경력 (n=362)	~5년	69	19,1
	6년~10년	119	32,9
	11년~15년	93	25,7
	16년~20년	57	15,7
	21년 이상~	24	6,6
	<b>계</b>	<b>362</b>	100,0
최종 학력 (n=362)	전문대	30	8,3
	대학교	205	56,6
	대학원	127	35,1
	<b>계</b>	<b>362</b>	100,0
시설에서의 현재 직위 (n=362)	시설장	69	19,1
	사무국장	55	15,2
	부장	27	7,5
	과장	57	15,7
	팀장	71	19,6
	팀원	83	22,9
<b>계</b>		<b>362</b>	100

○ 기관 근무경력에 이용시설 중 사회복지관과 장애인거주시설에서 16~20년 이상 근무자가 가장 많았음

- 특히, 장애인직업재활시설에서 근무경력이 높은 종사자의 비율이 높았으며 거의 50%를 넘는 종사자가 11년 이상 20년 이하 근무한 것으로 나타남
  - 사회복지관은 평가를 가장 먼저 시작한 사회복지시설 유형으로 평가경험이 축적되고 있음
  - 장애인직업재활시설은 2013년 최초 평가를 시작하였으며 그 수가 지속적으로 증가하고 있는 추세

〈표 II-5〉 기관유형별 총 근무경력(N=362)

(단위 : 명, %)

구분	~5년	6년~10년	11년~15년	16~20년	21년이상~	총계
사회복지관	26 (26.3)	<b>36 (36.4)</b>	21 (21.2)	14 (14.1)	2 (2.0)	99 (100.0)
노인복지관	8 (17.8)	18 (40.0)	14 (31.1)	3 (6.7)	2 (4.4)	45 (100.0)
장애인복지관	4 (22.2)	7 (38.9)	5 (27.8)	1 (5.6)	1 (5.6)	18 (100.0)
장애인직업재활시설	9 (11.7)	<b>25 (32.5)</b>	<b>19 (24.7)</b>	<b>20 (26.0)</b>	4 (5.2)	77 (100.0)
장애인거주시설	3 (25.0)	4 (33.3)	4 (33.3)	0 (0.0)	1 (8.3)	12 (100.0)
아동복지시설	3 (15.0)	4 (20.0)	6 (30.0)	3 (15.0)	4 (20.0)	20 (100.0)
정신재활시설	7 (19.4)	14 (38.9)	7 (19.4)	6 (16.7)	2 (5.6)	36 (100.0)
노숙인시설	9 (50.0)	3 (16.7)	5 (27.8)	0 (0.0)	1 (5.6)	18 (100.0)
한부모가족복지시설	0 (0.0)	5 (29.4)	6 (35.3)	4 (23.5)	2 (11.8)	17 (100.0)
노인양로시설	0 (0.0)	3 (42.9)	2 (28.6)	1 (14.3)	1 (14.3)	7 (100.0)
정신요양시설	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (33.3)	4 (33.3)	4 (33.3)	12 (100.0)
총계	69 (19.1)	119 (33.0)	93 (25.8)	56 (15.5)	24 (6.6)	361 (100.0)

주 : 무응답으로 인한 N값이 다를 수 있음(기관유형이 무응답, 기타는 제외함).

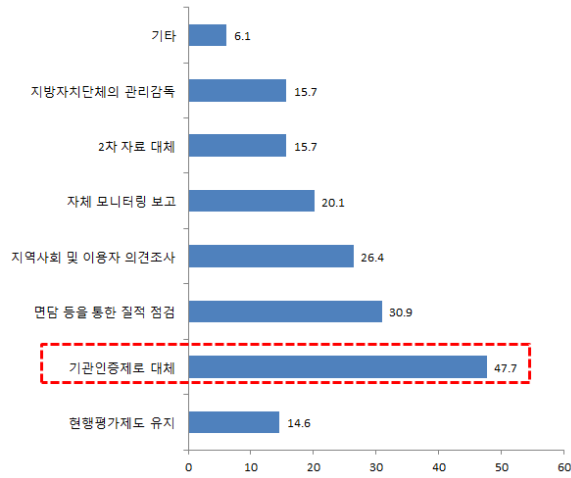
□ 서비스 품질 제고 방법

○ 서비스 질을 평가하는 방식에 대한 질문에서는 기관인증제로의 대체와 면담 등 정성적 방법으로서의 평가에 대한 욕구가 있는 것으로 나타남

- 서비스 질을 평가하는 방식으로 “기관인증제로 대체”가 47.7%로 가장 높게 나왔으며 “면담 등을 통한 질적 점검” 30.9%, “지역사회 및 이용자 의견조사” 26.4%, “자체모니터링 보고” 20.1% 순으로 응답률이 높았음.



〈그림 Ⅱ-2〉 서비스 질을 평가하는 방식



- 사회복지시설 현장에서 생각하는 서비스 품질 향상을 위한 효과적인 제도는 인증제도, 인증과 평가제도의 병행인 것으로 나타났음
  - 서비스 품질향상을 위한 효과적인 제도로 과반수가 넘게 “인증제도”가 54.5% 로 응답하였고, 그 다음으로는 “인증제도와 평가제도 병행” 22.2% 로 나타났음
  - 경기도 사회복지시설은 지방정부의 상황에 따라 또는 운영법인의 상태에 따라 편차가 큰 편이며 시설현장에서도 이를 인지하고 있으므로 상황에 따라 적합한 서비스 품질 관리 방법을 선택하도록 하는 것이 합리적이라는 의견

〈표 Ⅱ-6〉 서비스 품질향상을 위한 효과적인 제도 (N=364)

(단위 : 명, %)

구분	빈도(n=347)	비율
인증제도	189	54,5
평가제도	54	15,6
인증제도와 평가제도 병행	77	22,2
기타	27	7,8

주 : 무응답으로 인한 N값이 다를 수 있음.

- 시설분야 인증제도에 대한 인지는 높은 편이며 필요성 또한 높은 것으로 나타났으나 필요하지 않은 이유도 논의의 여지가 있음

- 사회복지시설 인증제도를 알고 있는지에 대한 물음에 “예” 59.4%, “아니요” 40.6%로 응답하였음
  - 사회복지시설 인증제도 도입에 대한 논의는 2009년 이후 지속적으로 있어왔으며 현재 까지 실제 진행 중인 시·도는 많지 않음 (서울, 부산, 경기 등)
- 경기도 사회복지시설에 인증제도의 도입이 필요한지에 대한 물음에 “필요하다”고 응답한 경우가 55.9%로 나타났으며 “필요하지 않다”는 응답도 26.2%였음
- 경기도 사회복지시설에 인증제도의 도입이 필요한지에 대한 물음에 “매우 필요하다, 필요하다”라고 응답자 중에 인증제도 필요의 이유를 물었고, “필요하지 않다, 전혀 필요하지 않다”라고 응답자 중 인증제도가 필요하지 않은 이유를 물음
  - 인증제도가 필요한 이유로는 “평가체계는 시설의 서비스 품질 향상에 기여하기 어려우므로” 33.8%, “시설의 신뢰감과 이미지 향상” 26.7%, “사회복지서비스 프로그램의 개선” 15.1%, “재정 및 운영의 투명성 향상” 11.6%로 순으로 응답하였음
  - 이러한 응답은 현재의 평가체계를 유지하기 보다는 인증 제도를 도입함으로써 서비스의 질을 개선하는 것이 가능하다는 인식을 보여주고 있음
  - 인증제도가 필요하지 않은 이유로는 “기존의 평가제도와 별 차이가 없을 것 같아서”가 55.1%로 가장 많고, “사회복지 서비스의 질 향상에 어떻게 도움이 될지 잘 몰라서”라는 응답이 16.8%, “인증심사 기준을 신뢰할 수 없어서”라고 답한 경우가 8.4% 순으로 나타남
  - 기존의 평가제도와 차별성을 가지는 인증제도의 도입을 기대하는 현실을 보여주고 있음

〈표 II-7〉 인증제도 인지도부와 필요성(N=364)

(단위 : 명, %)

구 분		빈도	비율
인증제도 인지 여부 (N=364/n=350)	예	208	59.4
	아니요	142	40.6
인증제도의 시행의 필요성 (N=364/n=347)	매우 필요하다	40	11.5
	필요하다	194	55.9
	필요하지 않다	91	26.2
	전혀 필요하지 않다	22	6.3
필요 이유* (N=234/n=225)	사회복지서비스 프로그램의 개선	34	15.1
	물리적 환경 개선	2	0.9
	시설의 신뢰감과 이미지 향상	60	26.7
	사회복지시설 실무자의 전문성 향상	18	8.0
	재정 및 운영의 투명성 향상	26	11.6

구 분		빈도	비율
	평가체계는 시설의 서비스 품질 향상에 기여하기 어려우므로	76	33.8
	사회복지시설의 수준에 대한 대외적인 정보 제공	5	2.2
	기타	4	1.8
불필요 이유** (N=113/n=107)	인증심사 기준을 신뢰할 수 없어서	9	8.4
	우수시설 인증 외에는 별다른 혜택이 없어서	7	6.5
	기존의 평가제도와 별 차이가 없을 것 같아서	59	55.1
	사회복지 서비스의 질 향상에 어떻게 도움이 될지 잘 몰라서	18	16.8
	인증심사를 받는 것이 부담스러워서	7	6.5
	기타	7	6.5

주 : 무응답으로 인한 N값이 다를 수 있음.

\* 「인증제도의 도입의 필요성」에서 '매우필요 하다'와 '필요하다'라고 응답자를 대상으로 함.

\*\* 「인증제도의 도입의 필요성」에서 '필요하지 않다'와 '전혀 필요하지 않다'라고 응답자를 대상으로 함.

○ 인증제도를 시행하되 그 방식에 있어서는 의견이 다양하게 나타나고 있음

- 인증제도 시행 시 인증의 방식으로는 “3등급(인증, 조건부인증, 불가)”(28.5%), “5 등급(최우수인증, 우수인증, 인증, 조건부인증, 불가)”(18.5%), “4등급(우수인증, 인증, 조건부인증, 불가)”(17.3%) 순으로 나타남
  - 사회복지시설의 인증은 기본적으로 신청주의에 기본을 두며 심사결과에 따라 조건부 인증 또는 인증불가까지 가능한 방식을 선호하는 것으로 나타났으며 일반적인 인증방식과도 부합하는 방식임
- 인증 참여 방식에 대해서는 과반 수 이상이 “신청에 의한 자발적인 참여 방식”이어야 한다는 응답이 59.3%로 가장 높게 나타났고, “규정에 의한 일괄적인 참여 방식”도 37.4%로 나타났음
- 인증 기준에 관한 물음에 대해서는 “최저 수준 충족 여부(최저 기준에 따른 절대 평가)” (38.8%), “100점 만점 절대점수에서 일정 수준에 의한 평가(일정 점수에 따른 절대 평가)”(33.7%), “인증심사 대상의 전체 평균 이상(중위수 기준에 따른 상대 평가)”(24.5%) 순으로 나타났음
  - 최저기준 충족은 인증을 받기 위한 심사과정에서 제시된 결과가 인증을 받기 위한 최소한의 기준을 의미하는 것이며 Minimum 기준에 부합하면 인증하는 평가·인증방식을 의미하는 것은 아니나, 사회복지 현장에서의 인증에 대한 이해도는 차이가 있는 것을 알 수 있음. 인증제도 실행의 전제 조건은 현장과 경기도의 이해와 합의에 따른 방식의 동의가 있어야 할 것으로 판단됨

〈표 II-8〉 인증제도 참여방식 및 기준(N=364)

(단위 : 명, %)

구 분		빈도	비율
인증방식 (n=330)	2등급(인증, 불가)	50	15.2
	2등급(인증, 조건부인증)	56	17.0
	3등급(인증, 조건부인증, 불가)	<b>94</b>	<b>28.5</b>
	4등급(우수인증, 인증, 조건부인증, 불가)	57	17.3
	5등급(최우수인증, 우수인증, 인증, 조건부인증, 불가)	61	18.5
	기타	12	3.6
인증참여 방식 (n=334)	신청에 의한 자발적인 참여 방식	<b>198</b>	<b>59.3</b>
	규정에 의한 일괄적인 참여 방식	125	37.4
	기타	11	3.3
인증기준 (n=335)	최저 수준 충족 여부(최저 기준에 따른 절대 평가)	<b>130</b>	<b>38.8</b>
	100점 만점 절대점수에서 일정 수준에 의한 평가(일정 점수에 따른 절대 평가)	113	33.7
	인증심사 대상의 전체 평균 이상(중위수 기준에 따른 상대 평가)	82	24.5
	인증심사 대상 중 상위 집단(우수기관 중심의 상대 평가)	10	3.0

- 시설에 인증을 부여한 후 그 결과는 인증여부만 공개, 유효기간은 3년, 사후관리 등에 있어서 가장 필요한 것은 정기적인 모니터링이라는 응답이 가장 높았음
  - 인증결과공개에 대해서는 “인증되었는지 여부만 공개”하는 것을 선호하는 경우가 50.4%, “인증되었는지 여부와 인증 등급 공개”가 40.7% 순으로 나타났음
  - 인증유효기간으로는 “3년”이 38.0%, “4년” 32.3%, “인증심사 점수에 따라 차등화”를 선호하는 경우도 26.9% 인 것으로 나타났음
  - 인증사후관리에 대한 물음에 서는 “인증심사단의 정기적인 모니터링”이 42.3%로 가장 필요하다고 하였고, “1년 단위의 자체심사보고서 제출”이 39.9%, “1년 단위의 자체심사보고서와 인증심사단의 정기적인 모니터링 둘 다 모두” 14.0%순으로 나타남
    - 시설 인증은 사후 모니터링이 현재의 사회복지시설 평가가 가장 다른 점이며 모니터링과 정기적인 심사를 통해 현 상태를 유지하고 있다는 전제하에 인증의 전 과정을 다시 하지 않는 장점이 있음

〈표 Ⅱ-9〉 인증 결과의 공개와 유효기간(N=364)

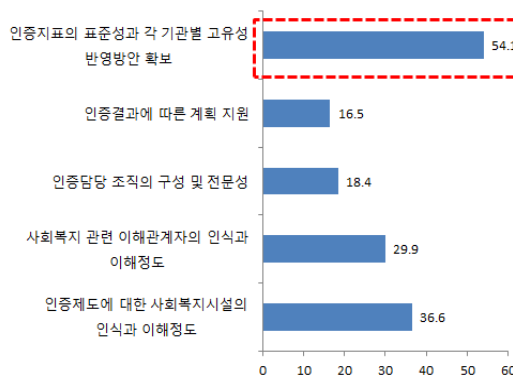
(단위 : 명, %)

구 분		빈도	비율
인증결과공개 (n=337)	인증되었는지 여부만 공개	170	50,4
	인증되었는지 여부와 인증 등급 공개	137	40,7
	인증되었는지 여부와 인증심사 결과점수 공개	7	2,1
	인증되었는지 여부, 인증 등급, 인증심사 결과점수 모두 공개	23	6,8
인증유효기간 (n=334)	1년	3	0,9
	2년	6	1,8
	3년	127	38,0
	4년	108	32,3
	인증심사 점수에 따라 차등화(점수가 높을수록 인증 유효기간이 길어짐)	90	26,9
인증사후관리 (n=336)	1년 단위의 자체심사보고서 제출	134	39,9
	인증심사단의 정기적인 모니터링	142	42,3
	1년 단위의 자체심사보고서와 인증심사단의 정기적인 모니터링 둘 다 모두	47	14,0
	기타	13	3,9

- 인증제도를 실시하기 위해 갖추어야 할 조건으로는 지표와 기관별 고유성 반영이 확보되어야 한다는 의견이 가장 높음
  - 사회복지시설이 인증제도를 실시하기 위해 갖추어야 할 조건 중 중요한 것은 “인증 지표의 표준성과 각 기관별 고유성 반영방안 확보”(54.1%), “인증제도에 대한 사회복지시설의 인식과 이해정도”(36.3%), “사회복지 관련 이해관계자(공무원, 사회복지종사자, 주민 등)의 인식과 이해정도”(29.9%) 순으로 응답률이 높았음

〈그림 Ⅱ-3〉 인증제도 실시 조건(중복응답 N=364)

(단위 : %)



- 경기도 시설 현장에서 필요로 하는 인증에 따르는 인센티브는 “시설평가의 유예”인 것으로 나타났음
  - 1순위는 “전면적 시설 평가 유예”가 33.3%로 가장 많았으며, “인증결과에 따른 재정적 지원”이 21.6%, “인증 과정에서 소요되는 비용 지원”을 원하는 경우가 15.3%임
    - 사회복지사업법에 명시된 사항으로서의 평가를 경기도가 완전 이양 받았을 때 비예산 인센티브로 시행이 가능할 것이며 보건복지부에서 요구하는 비교 자료는 전차의 평가결과를 활용하는 방안이 있음
  - 2순위는 “인증 유효기간의 연장”이 24.4%로 가장 높고, “인증결과에 따른 재정적 지원” 22.8%, “전면적 시설 평가 유예” 16.7% 순으로 나타남.

〈표 II-10〉 인증에 따른 인센티브(N=364)

(단위 : 명, %)

구분	1순위(n=333)		2순위(n=324)	
인증 과정에서 소요되는 비용 지원	51	(15.3)	29	(9.0)
인증결과에 따른 재정적 지원	72	(21.6)	74	(22.8)
시설 평가 시 가산점 부여	28	(8.4)	39	(12.0)
인증 유효기간의 연장	38	(11.4)	<b>79</b>	<b>(24.4)</b>
전면적 시설 평가 유예	<b>111</b>	<b>(33.3)</b>	54	(16.7)
민간위탁 심사에서 가산점 부여	12	(3.6)	22	(6.8)
부분적 시설 평가 면제	21	(6.3)	27	(8.3)

○ 인증 결과 활용 방법

- 1순위로는 “시설의 서비스 질적 관리를 위한 자료로 활용”(57.7%), “경기도의 사회복지시설 정책 수립의 기본 자료로 활용”(14.7%), “경기도의 행정적 재정적 지원을 위한 근거 자료로 활용”(12.0%)순으로 나타남.
- 2순위로는 “경기도의 행정적 재정적 지원을 위한 근거 자료로 활용”(24.8%), “경기도의 사회복지시설 정책 수립의 기본 자료로 활용”(24.8%), “시설의 서비스 질적 관리를 위한 자료로 활용”(22.9%), “이용자들을 위한 시설 선택의 정보 자료로 활용”(19.5%) 순으로 응답하였음.

〈표 Ⅱ-11〉 인증 결과 활용 방법(N=364)

(단위 : 명, %)

구분	1순위(n=333)		2순위(n=324)	
시설의 서비스 질적 관리를 위한 자료로 활용	192	(57.7)	74	(22.9)
경기도의 행정적 재정적 지원을 위한 근거 자료로 활용	40	(12.0)	80	(24.8)
경기도의 사회복지시설 정책 수립의 기본 자료로 활용	7	(2.1)	26	(8.0)
경기도의 사회복지시설 정책 수립의 기본 자료로 활용	58	(17.4)	<b>80</b>	<b>(24.8)</b>
이용자들을 위한 시설 선택의 정보 자료로 활용	36	(10.8)	63	(19.5)

○ 인증 발전 방안

- 1순위는 “인증제도에 대한 시설 종사자의 정확한 인식과 이해를 위한 사전 교육”(32.6%), “경기도 인증제도에 대한 강력한 의지”(23.1%), “전문 컨설턴트 확보와 지원”(15.0%) 순으로 나타남.
- 2순위는 “인증제도에 대한 시설 종사자의 정확한 인식과 이해를 위한 사전 교육”(28.1%), “전문 컨설턴트 확보와 지원”(27.8%), “현장 심사원 전문성 확보와 훈련”(18.5%) 순으로 응답하였음.

〈표 Ⅱ-12〉 인증 발전 방안(N=364)

(단위 : 명, %)

구분	1순위(n=334)	2순위(n=324)
경기도 인증제도에 대한 강력한 의지	77 (23.1)	27 (8.3)
전문 컨설턴트 확보와 지원	50 (15.0)	<b>90 (27.8)</b>
현장 심사원 전문성 확보와 훈련	49 (14.7)	60 (18.5)
인증 취득 시설에 대한 적절한 유인책 제시	46 (13.8)	56 (17.3)
인증제도에 대한 시설 종사자의 정확한 인식과 이해를 위한 사전 교육	<b>109 (32.6)</b>	91 (28.1)
기타	3 (0.9)	

□ 서비스 품질관리 방안으로서 현행 평가와 인증제도에 관한 현장의 의견

- 사회복지사업법에 명시되어 있는 현행 평가에 대해서 경험이 있는 담당자들은 평가주기와 평가위원에 대해서는 긍정적인 편이며 지표변별력 향상, 행정업무 감소, 인증으로의 대체에 대한 욕구가 있음

- 평가주기 3년이 적당치 않다는 의견도 40%이상이 되므로 경기도 자체평가 실시에서는 고려해 볼 사항임. 이용자의 욕구 보다는 법으로 정해져 있는 역할과 기능을 수행하고 있는지 판단하는 평가이므로 환경과 시대의 요구에 따른 사업추진에 대해서 지표추가를 생각해 볼 수 있음
- 3인 1팀의 평가위원 구성은 62%가 찬성하나 현장에서 제출하는 평가근거의 신뢰성은 낮으며 현재의 지표는 기관 간 서비스의 품질을 평가하는 데는 적절하지 않다는 의견
- 평가결과의 활용에 있어서는 59.1%가 적정하지 않다고 답하여 시설별 각각의 영역에 대한 구체적인 피드백이 필요하며 결과에 따른 조치, 지원이 필요함
- 서비스의 질을 평가하는 방식으로 기관 인증제도로의 대체와 면담 방식의 점검을 선호한다는 응답이 총 78.6%에 달하였으며 이는 현재의 양적 평가를 지양하고 수행하는 사업에 대한 정성적 평가와 개선 방법에 대한 요구로 볼 수 있음
  - 개선을 위한 방안으로는 우선 기관의 상황을 고려한 내용으로 구성된 지표의 개발 또는 축소, 서류로만 준비하는 평가를 위한 행정업무 감소에 대한 강력한 욕구의 반영임
- 현장에서는 평가 이외의 방식이 필요하다는데 공감하며 평가와 함께 언급되었던 인증에 대해 경험이 많지는 않지만 평가 대체지방정부로서는 가능하다고 생각함
  - 현행 평가는 그 동안 추구하는 목적<sup>19)</sup>을 상당히 달성했다고 판단하며 이제는 서비스 품질 향상을 위한 효과적인 제도로 전환이 필요하다는 의견이 많았음
    - 그에 대한 대안으로는 현장에의 인증제도 도입(54.5%)과 평가와 인증의 병행(22.2)이 적정하다는 응답이 76.7%
- 인증제도에 대한 인지도는 59.4%이며 평가체계만으로는 시설의 서비스 품질향상에 기여하기 어렵다고 응답
  - 인증이 필요하다고 응답한 종사자의 의견은 일단 시설의 신뢰감과 이미지 향상에 크게 도움이 될 것이며, 평가로는 더 이상 시설의 서비스 품질 향상에 기여하기 어렵기 때문

19) 공공재원 사용의 투명성 확보, 복지사업 추진의 표준화, 서비스 제공 주체의 체계화와 제공방식의 상향평준화 등



- 반면, 인증이 필요치 않다고 응답한 경우는 평가제도와 별 차이가 없을 것 같다는 생각과 서비스 품질향상에 어떠한 도움이 될지 잘 모르기 때문인 것으로 나타남
  - 이는 경기도가 평가와 인증을 병행하거나 또는 단독 운영하면서 반드시 현행 평가와 다르게 운영되어야 하는 필요성을 제기하는 것임
- 인증을 도입하여 운영할 때 부여할 등급은 인증, 조건부인증, 불가로 3단계가 적절하며 신청은 자발적으로 하되 요구수준을 충족하는 절대평가 방식이어야 한다는 의견이 있음
  - 기본적으로 인증은 신청주의에 입각하여 진행하는 것이 기본이며 법적근거가 마련 되어 있지 않은 한 평가와 같은 의무사항이 될 수 없음. 다만, 어떤 수준의 인증을 시행할 것인가에 따라 다를 수 있음
  - 예를 들어, 조사 응답에서처럼 최저기준에 따른 절대 평가는 이미 사회복지시설 평가로 상향평준화 되어 있는 시설의 서비스 수준을 과거의 성과를 증명하는 것으로 정체시키는 결과를 낳을 수 있음
    - 평가를 경험하지 않은 소규모 시설들을 대상으로 하는 최저기준 준수 여부를 확인하는 인증<sup>20)</sup>도 시행되고 있으나 본 연구에서 논의하는 인증제도는 서비스 품질관리의 최고 단계로서 기존의 소규모 시설 인증과는 성격이 다름
- 유효기간은 3년이 적절하며 사후관리로 가장 필요한 것은 정기적인 모니터링임을 인식하고 있는 것으로 조사되었음
  - 인증제도를 도입하는 조건으로 기관별 고유성을 반영할 수 있는 지표(규격)의 확보와 사회복지시설의 인식과 이해정도라는 응답이 높음
    - 동일한 지표로 규모와 상관없이 판단하는 평가와 달라야 하며 현장 대상 교육이 필요
    - 서비스를 제공하기 위한 과정과 절차에 대한 공정성, 효율성을 기하는 사업이므로 시설의 규모, 서비스 유형 등에 영향 받지 않고 정확히 서비스의 품질개선을 인증 받을 수 있어야 함

20) 서울형 데이케어센터 인증, 부산 재가노인복지센터 인증 등의 사례가 이에 해당됨

### 3) 사회복지시설 품질경영시스템 인증제도 구체화에 관한 의견<sup>21)</sup>

#### □ 사회복지시설 평가 대체로서 인증제도 도입 찬/반 의견

- 시설들은 대체로 평가제에서 인증제도로의 전환에 찬성하는 입장이며 계획의 실현을 위해서 협의가 우선되어야 함에 동의
  - 사회복지 상위법에서 3년 마다 평가 받아야 한다고 명시하고 있는데 이를 대체하는 인증을 받기 위해서는 경기도와 보건복지부 간의 합의가 반드시 이루어져야 할 것임
  - 시스템 인증은 보건복지부에서도 인정할 수 있는 최고 수준이어야 하므로 지표가 그만큼 어려워질 것이 분명하기 때문에 시설에서 다소 부담스러울 수 있을 것임
- 인증지표를 구체화 할 때 현장에서 일하는 담당자의 의견을 반영할 필요가 있음
  - 현장에서의 인증은 보편적이며 모두가 참여할 수 있는 인증을 기대하고 있으나 최소기준을 준수하는지 여부는 평가에서 충분히 체크하고 있으므로 사회복지시설 현장에는 적합하지 않음
  - 인증은 점진적으로 이루어져야 하며 인력과 예산을 고려하여 기관마다 적용시기를 달리할 필요가 있음
    - 모든 시설이 한 번에 인증의 대상이 되는 것이 아니라 최소 1회 이상 경기도 평가를 통해 최우수 시설임을 증명하고 신청할 수 있는 기회를 부여받는 형식이 될 것임

#### □ 평가 이후의 결과를 토대로 자발적 신청과 의무화에 관한 의견

- 서비스 품질개선의 단계 상 평가 이후에 진행하게 되므로 자발적 신청에 의한 인증으로 시작하는 것이 합리적
  - 지표내용이 평가를 포함하고 단계적으로 최고수준을 유지하는 것은 평가보다 어려운 인증이 될 것이므로 신청기관이 많지 않을 수 있음
  - 신청자체를 평가 상위기관에 우선권을 주고 5~10%내외의 시설이 인증을 추진하도록 하면 서비스 품질 개선 또는 기관의 내부역량 향상에 관심이 있는 시설들이 시작하게 될 것임

21) 본 내용은 유형별로 진행한 시설들과의 간담회에서 개진된 의견을 요약한 것임

- 평가 후 최우수기관에 우선순위를 주되 모든 시설에 신청 권한은 열어두는 것이 공평함
- 이는 전체 서비스 품질관리 틀에서 평가와 연동하는 방식이 될 것임
- 따라서 인증은 선택사항이 되어야 하며 3종 복지관과 장애인직업재활 시설 등 이  
용시설이 먼저 시작한다 해도 인증을 신청하거나 유지하는 데는 명확한 유인이 필  
요할 수 있음

○ 인증을 우선 신청하고 실행하는 기관에는 인센티브가 주어져야 할 것임

- 평가에서도 최우수기관에는 상위 기관 중 비율을 정하여 현금 인센티브를 제공하  
므로 이에 상응하는 또는 수준이 높은 인센티브가 유인이 될 수 있음
- 평가를 유예하고 인증을 진행하는 것이 한편 비예산 유인이 될 수 있으나 인증은 과정이  
어렵고 종사자들의 부담감이 큰 만큼 보상이 있어야 할 것임
- 사업비 예산을 주는 방식, 인증이 되었을 때 해외 선진지역 연수를 제공하는 방식 등이  
제안되었음

□ 사회복지 서비스 품질경영시스템 인증에 필요한 인력과 교육의 지원이 우선

- 인증을 위해서 기관 내에서 전달교육과 지속 유지를 위한 내부심사원 양성이 필  
요하며 이들을 위한 철저한 교육과 실습을 담보할 수 있어야 함
- 기관이 내부심사원은 중간관리자 급으로 시간을 할애하고 교육에 참여하게 되며  
인증 받기까지 추가적인 업무를 하게 되므로 교육시간 인정은 물론 인증 관련 인  
력으로 활용될 수 있도록 Pool에 참여시켜야 할 것 임

### 3. 인증 도구

#### 1) 영국의 사회복지 시설 및 서비스 품질관리 최소기준

- 영국은 사회복지 시설과 서비스 품질관리의 체계적 변혁을 법률적으로 뒷받침  
하기 위해 2000년대 사회보호표준법(Care Standards Act)제정
- 영국 전역의 보건(Health)·복지(Social care)분야 서비스를 관리하는 기관에서  
법적 근거에 기반 한 평가·관리 실시<sup>22)</sup>

- 모든 사회서비스를 제공하는 시설에 대한 의무적인 등록과 국가최소표준(National minimum standard)의 강제적 적용을 명시
- 시설과 서비스 구성의 최소기준은 이용자, 시설운영자 및 종사자, 규제/평가 담당자(regulators)의 의견을 종합하여 초안을 마련하고 이후 세부항목을 개발하는 과정을 통해 만들어졌음<sup>23)</sup>
  - 이용자(생활자), 시설운영자 및 종사자들과의 토론, 시설에서의 생활자의 일상생활 관찰, 시설의 문서화된 운영 방침·업무절차·기타 기록 등으로 구성되어 있음
  - 기준(Standards)을 통해 질적인 평가와 성과(outcome) 측정을 동시에 할 수 있게 의도

〈표 II-13〉 영국 최소기준 표준안

핵심영역		최소기준
1. 권리 (Human rights)	정보 사생활과 비밀보장 고충호소 학대, 방임, (성)폭력방지 따돌림 방지	기준1. 시설에 대한 사전정보 기준2. 사생활과 비밀보장 기준3. 고충호소 기준4. 학대, 방임, 폭력방지 기준5. 따돌림 방지
2. 환경 (Environment)	시설의 위치와 규모 화장실 보장구와 편의시설 긴급대피	기준6. 시설의 위치와 규모 기준7. 화장실 기준8. 보장구 지원 기준9. 편의시설 완비 기준10. 긴급대피시설 기준11. 긴급대피교육
3. 운영 (Management & Administration)	목적과 비전 전략계획 리더십 서비스품질관리 정보관리 사례기록 안전관리 자문 및 평가활동 자원동원 지역사회관계	기준12. 목적과 비전 기준13. 전략계획 기준14. 리더십 기준15. 품질관리활동 기준16. 정보관리 기준17. 사례기록 기준18. 안전관리 기준19. 자문 기준20. 평가 기준21. 자원봉사 기준22. 후원개발 기준23. 지역사회관계

22) 경기복지재단(2017). 사회복지시설 서비스 품질관리 5개년 계획

23) 보건복지부·한국사회복지협의회(2010). 사회복지시설 유형별 최소기준안

핵심영역		최소기준
4. 인력 (Staffing)	직원의 충분성 자격과 자질 팀협력과 직원의 구성 선발 훈련과 개발 수퍼비전과 평가 내부고객만족	기준24. 직원의 충분성 기준25. 자격과 자질 기준26. 팀협력 기준27. 직원 구성 기준28. 선발 기준29. 훈련과 개발 기준30. 수퍼비전 기준31. 인사고과 기준32. 내부고객만족
5. 서비스의 질(Quality)	고객만족 개별욕구와 선택	기준33. 고객만족 기준34. 서비스이용자의 개별계획 기준35. 서비스이용자의 자기결정 기준36. 사생활보호와 비밀유지

자료 : Department of Health and Social Care(2018)

## 2) 미국인증협회(Council on Accreditation : COA)의 인증지표

- COA는 아동 및 가족서비스 정신 및 행동건강 서비스를 제공하는 기관들에 대해 인증하며 서비스를 개별적으로 인증하지 않고 기관 전체를 인증
  - 1977년 후반부터 지역사회 중심 서비스에 인증을 도입하여 인증제도가 정착화 되어 있는 미국의 아동 및 가족 서비스에서 활용되는 인증지표(서울시복지재단, 2007)
    - COA는 서비스 제공기관에 대한 인허가나 규제를 목적으로 설립되어 감사(audit)나 개인, 가족, 지역사회 대상 서비스 제공에 대한 인증을 실시함
    - 이들로부터 인증 받은 기관은 주정부나 연방정부 기관으로부터 인정받은 인증기관이 되고 각종 프로그램에 대한 자금지원의 가능성이 인증 받지 못한 기관에 비해 높아지며, 공공기관으로서의 신뢰도 향상을 보증 받음(보건복지부·전주대학교, 2017)<sup>24)</sup>

24) 보건복지부·전주대학교(2017) 사회복지시설평가 중앙-지방정부 역할분담 방안연구

- COA를 통해 인증 받으려는 기관은 어떤 유형의 시설이든 경영관련 공통기준에 대해 반드시 인증 받도록 함(COA, 2018)
  - COA는 인증기준을 개발하고 적용함으로써 행정 및 운영, 서비스 전달체계, 서비스에서 기관을 평가·인증함

〈표 II-14〉 COA 평가 영역 및 인증항목

상위차원	하위영역	인증항목
행정과 경영관리	윤리적 실천	윤리행동 강령의 구성
		윤리행동 강령의 공개 및 적용
	재정, 회계 관리	명확한 회계처리 규정 마련
		결산내역공시
		재정 계획, 재정책임 및 재정위기 대처지침
	거버넌스/책임경영	운영 및 주요 의사결정에 대한 규정
		운영위원회 설치 운영
	인사관리	인사제도 규정의 구성
		고용만족 및 고용유지를 위한 노력
		근로기준법 준수
수행 및 품질향상	경영성과 및 수행품질 향상을 위한 자원 및 지원	
위험 예방과 관리	업무 재해 관련 보험가입 여부	
	정신적 및 신체적 위험방지를 위한 노력	
	정보보안 및 사고 방지를 위한 장치	
서비스 제공 관리	행정 및 서비스 환경	위법 및 부당행위에 대한 규정 마련
		서비스제공기록의 문서화 및 관리
		안전 및 보안장치
	긍정적인 행동지원	서비스 관련 과도하거나 불필요한 행동 제약 등 인권침해 방지
	이용자 권리 및 의무	이용자 권리규정의 명문화
		이용자 책무의 구체적 제시
		서비스계약서에 이용자 권리 및 의무규정 숙지 여부 포함
훈련과 수퍼비전	서비스제공자 보수교육에 대한 지원 규정	
	서비스 제공자 수퍼비전에 대한 규정/시행	
서비스 실행	서비스 접근	기관 및 서비스에 대한 정보의 공개 및 홍보
		Outreach의 노력
	서비스요소	서비스 매뉴얼
		인테이크 및 스크리닝

상위차원	하위영역	인증항목
		요구사항
		서비스계획/계약
		서비스 점검
		서비스 환경
		사례관리
		서비스 종결 및 사후관리
	인적자원	서비스 제공인력의 자격에 대한 규정
		수퍼바이저의 자격에 대한 규정

\*출처 : 보건복지부(2011), 사회복지서비스품질인증지표개발

### 3) ISO(International Organization for Standardization) 9001 인증지표

□ 품질경영 도구로서의 인증은 강제력 없는 비정부 기구인 국제표준화기구 (www.iso.org)가 정한 표준들 중 하나로 ISO<sup>25)</sup> series로 대표되는 표준 권고는 거의 협약을 통해 제도화 됨

- 품질시스템에 대한 각 국가별 요구사항이 서로 다름으로 인해 발생할 수 있는 무역상의 기술장벽을 제거하고 상호인정을 촉진하기 위해 국제적으로 인정될 수 있는 공통된 품질경영시스템 규격 개발이 필요해졌음
- ISO9001은 품질경영시스템 요구사항으로 어떠한 업종, 조직에도 대응할 수 있도록 범용적인 표현으로 기술되었음(경기복지재단, 2010)
  - 최근 2015 버전이 공개되었으며 새 버전은 몇 가지 장점들이 추가되었음
    - 리더십 참여에 더욱 중점을 둠
    - 조직의 위험과 기회를 체계적인 방식으로 해결하는데 도움을 줌

25) 국제표준화기구는 1946년 25개국 대표들이 런던의 토목공학회에서 만나 '산업 표준의 국제적 조정과 통합을 촉진하기 위한' 새로운 국제기구를 만들기로 결정하면서 시작되었음. 1947년 ISO가 공식적으로 운영 시작 현재까지 22,348개의 국제표준을 발행하였으며 162개국과 786개 기술위원회 및 소위원회에서 표준 개발을 담당하고 있음. 135명 이상의 사람들이 스위스 제네바에 있는 ISO 중앙 사무국에서 풀타임으로 일함 ISO는 국제표준화기구의 약자가 아니며 서로 대등하다는 의미를 가진 그리스어 isos에서 따온 것으로 국제표준화기구에서 제정되는 규격에 붙이는 명칭으로 사용 (www.iso.org, 2018, 10.)

- 여러 관리 시스템을 사용하는 조직에 특히 도움이 되는 간단한 언어와 공통 구조 및 용어를 사용
- 공급망 관리 효율성 향상
- 서비스 및 지식 기반 조직에 대해 사용자 친화적인 방식

〈표 II-15〉 ISO 9001:2015 품질경영 시스템 인증지표<sup>26)</sup>

구 성	항 목
1. 적용범위 (Scope)	a. 조직이 고객 요구사항과 적용되는 법적, 규제적 요구사항을 충족하는 제품 및 서비스를 일관성 있게 제공하는 능력을 실증할 필요가 있는 경우 b. 조직이 시스템 개선을 위한 프로세스 또는 고객 요구사항과 적용되는 법적 및 규제적 요구사항에 적합함을 보증하기 위한 프로세스를 효과적 적용을 통해 고객만족을 증진시키고자 하는 경우
2. 인용표준 (Normative References)	KS Q ISO 9000:2015 품질경영시스템 - 기본사항과 용어
3. 용어와 정의 (Terms and definitions)	이 표준의 목적을 위하여 KS Q ISO 9000:2015에 제시된 용어와 정의를 적용
4. 조직상황 (Context of the organization)	4.1 조직과 조직상황의 이해 본 조항은 조직이 조직 구조, 범위, 실행 및 운영 측면에서 관리 시스템에 영향을 미칠 수 있는 광범위한 잠재적 요소를 고려하도록 요구 4.2 이해관계자의 욕구와 기대 이해 조항 4.2에 따라 조직은 내부 및 외부 이해관계자의 필요성과 기대를 판단 (직원들, 계약자들, 고객, 공공기관, 이웃들, NGO, 법인 등) 4.3 품질 경영의 적용 범위의 결정 조직은 품질경영시스템의 적용범위를 설정하기 위하여 품질경영시스템의 경계 및 적용 가능성을 정함 4.4 품질 경영 및 프로세스 조직은 이 표준의 요구사항에 따라 필요한 프로세스와 그 프로세스의 상호작용을 포함하는 품질경영시스템을 수립, 실행, 유지 및 지속적 개선
5. 리더십(Leadership)	5.1 리더십과 의지표명 5.1.1 일반사항 5.1.2 고객중시 5.2 방침 5.2.1 품질방침의 수립 5.2.2 품질방침에 대한 의사소통 5.3 조직의 역할, 책임 및 권한

26) 전체 버전의 규격은 부록참조.



구 성	항 목
6. 기획(Planning)	6.1 리스크와 기회를 다루는 조치 6.2 품질목표와 품질목표 달성 기획 6.3 변경의 기획
7. 지원(Support)	7.1 자원 7.1.1 일반사항 7.1.2 인원 7.1.3 기반구조 7.1.4 프로세스 운용환경 7.1.5 모니터링 자원과 측정 자원 7.1.6 조직의 지식 7.2 역량 / 적격성 7.3 인식 7.4 의사소통 7.5 문서화된 정보
8. 운용(Operation)	8.1 운용기획 및 관리 8.2 제품 및 서비스 요구사항 8.2.1 고객과의 의사소통 8.2.2 제품 및 서비스에 대한 요구사항의 결정 8.2.3 제품 및 서비스에 대한 요구사항의 검토 8.2.4 제품 및 서비스에 대한 요구사항의 변경 8.3 제품 및 서비스의 설계와 개발 8.3.1 일반사항 8.3.2 설계와 개발 기획 8.3.3 설계와 개발 입력 8.3.4 설계와 개발관리 8.3.5 설계와 개발 출력 8.3.6 설계와 개발 변경 8.4 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스의 관리 8.4.1 일반사항 8.4.2 관리의 유형과 정도 8.4.3 외부공급자를 위한 정보 8.5 생산 및 서비스 제공 8.5.1 생산 및 서비스 제공의 관리 8.5.2 식별과 추적성 8.5.3 고객 또는 외부공급자의 재산 8.5.4 보존 8.5.5 인도 후 활동 8.5.6 변경관리 8.6 제품 및 서비스의 불출/출시(release) 8.7 부적합 출력 / 산출물(output)의 관리

구 성	항 목
9. 성과평가(Performance evaluation)	9.1 모니터링, 측정, 분석 및 평가 9.1.1 일반사항 9.1.2 고객만족 9.1.3 분석 및 평가 9.2 내부심사 9.2.1 심사수행 9.2.2 심사 프로세스 및 결과 9.3 경영검토 / 경영평가 9.3.1 일반사항 9.3.2 경영검토 입력사항 9.3.3 경영검토 출력사항
10. 개선(Improvement)	10.1 일반사항 10.2 부적합 및 시정조치 10.3 지속적 개선

#### 4) 캐나다의 인증(Accreditation Canada)

□ 비영리 독립조직이 캐나다의 의료 및 사회복지 서비스 기관을 인증하는 역할을 담당하며 사회복지 서비스 발전을 목적으로 함

- 캐나다를 비롯하여 12개국 1000여개 의료 및 사회복지 서비스 기관을 인증하고 있으며 체계적인 동료 평가를 거치도록 하고 있음
  - 평가인증에서 고려되는 사항은 업무 및 운영의 효율성, 위험방지, 환자와 서비스 이용자의 안전, 서비스의 질 증대 등
    - 팀접근 방식을 사용하여 기관의 프로그램과 서비스를 주어진 기준에 맞추어 평가
    - 교육은 인증의 중요한 부분 중 하나로 기관이 인증에 앞서 준비할 수 있도록 인증에 관한 워크샵이나 서비스 질의 증대를 위한 교육 제공하며 인증은 3년을 주기로 이루어짐
  - 인증과정에는 각 기관이 기준을 이해할 수 있도록 하며 기관이 자체 평가를 수행할 수 있도록 조언하고 실제 평가에 대비할 수 있게 도움
    - Accreditation primer : 인증을 처음 받는 기관은 안전과 서비스의 질과 같은 기본적인 요소를 먼저 검토 받게되며, 인증 과정에 충실하게 참여할 수 있는 구조, 과정, 지원체계 등을 마련
    - Self-Assessment : 기관 자체평가를 통하여 인증 기준에 비추어 운영, 서비스 제공 등

을 검토, 어떤 영역에서 세부적인 검토와 변화가 필요한지 파악하고 우선순위 결정, 구체적인 계획 수립

- Quality Performance Roadmap : 각 기관의 인증 결과를 정리하고 기록함으로써 기관이 인증 과정에 주도적으로 참여할 수 있도록 도움
- Customized Survey Plan : 각 기관의 특성을 살린 개별화된 평가계획 수립
- Priority Processes : 이용자의 안전이나 서비스의 질 등에 큰 영향을 미치는 기관의 시스템이나 전달 체계를 파악
- Tracers : 인증/평가 전문가들은 기관 종사자들과 함께 기관에서 제공하는 서비스의 질과 안전에 관한 증거를 수집하는 등의 상호작용을 함
- On-Site Survey : 기관의 자체평가를 통해 변화 혹은 개선의 영역이 파악된 후에는 평가/인증 전문가들과 함께 어떻게 실제적으로 변화를 도모할 것인지 토론
- Accreditation Reports : 인증 과정 중에 기관은 인증보고서를 제공받음. 이로써 기관 간의 지속적인 협력 관계가 유지되고 인정 과정 중에 진척사항을 파악할 수 있음

## 4. 사회복지 분야 시설 및 서비스 인증 사례

### 1) 타 사·도의 인증사업

#### □ 사회복지 서비스를 제공하는 시설의 유형에 따라 다른 방식의 인증 수행

- 서울시는 2009년부터 데이케어 센터 대상 인증을 실시해 왔으며 이를 발전시켜 2015년 부터는 주간보호, 재가노인시설에 대한 인증 실시
  - 2016년에 이어 2018년 현재까지 “서울형 어르신돌봄시설 인증제”를 실시하고 있음
  - 인증대상 : 데이케어센터, 노인요양시설, 요양공동생활가정
  - 인증주체 : 서울시 (서울시복지재단 사업대행)
  - 인증내용 : 노인돌봄시설이 갖추어야 할 기본 조건을 지표로 하여 준수여부 확인
    - 인증 통과를 위해 인증신청 준비 기관 대상 사전 지원 실시
    - 서울형 장기요양시설 운영전반, 이용자 서비스, 안전, 인권 등 지표에 의거 현장 심사
    - 전문가 컨설팅 및 시민 모니터링을 통한 인증 사후 관리로 서비스 품질 관리
    - 시설 별 현금 인센티브 제공

- 부산시는 2012년부터 노인장기요양기관에 대한 인증심사를 실시하고 있으며 2016년 현재 30여 개소 인증유지
  - 인증대상 : 노인요양시설, 노인주야간보호시설 중 모집
  - 인증주체 : 부산광역시 (부산복지개발원 사업대행)
  - 인증영역 : 경영, 시설환경, 서비스, 인권, 지역사회 자원개발
    - 전체 영역에 대한 인증조건을 충족한 기관에 대해 인증을 부여하며 기능보강사업비 등을 우선배치하고 구·군 평가에서 가점을 부여하는 인센티브 제공
- 경상북도에서도 사회복지시설 및 노인장기요양시설 대상 인증 실시
  - 인증대상 : 사회복지시설, 노인장기요양시설
  - 인증주체 : 경상북도 (경북행복재단 대행)
  - 인증내용 : 경영리더십, 이용자 및 서비스 관리, 자원관리 등
- 국내에서 수행되는 사회분야 인증으로 보육시설 인증, 서울시 사회복지시설 인증제도, 부산시 노인요양시설 등은 앞선 언급한 제품인증, 시스템 인증과는 다른 개념의 인증이라 할 것임
  - 서비스 기간 동안의 결과물(실적)을 확인하고 그에 대한 평가를 통해 과거의 성과에 대해 측정하고 점수화 하여 인센티브를 제공하는 방식으로 정확히는 평가의 다른 형태라고 보아야 함
  - 인증지표의 구성은 Yes/No/Not Available로 평가하도록 구성되어 있으며 일정 점수 이상은 인증기준을 충족한다고 보고 인증을 부여함 (예: 80/100점, 필수항목은 2.0/3.0점)
  - 보육시설 평가인증제도는 휴먼 서비스 분야의 대표적인 품질관리 제도로 볼 수 있음(김예린·김근세, 2013)<sup>27)</sup>.
  - 우리나라 보육시설 평가인증제도는 보육서비스 품질의 점검을 통한 서비스 품질개선과 이용자에게 시설에 관한 정보를 제공함으로써 합리적 선택이 가능하도록 함
  - 그러나 보육시설 평가인증제도는 전국적 평가기준과 품질 향상 방안을 제공하는 측면이 강하며 인증시설과 미 인증시설 간의 차이가 크지 않다는 한계를 보임으로

27) 김예린·김근세(2013) 서울형 어린이집 인증제도와 보육서비스 품질, 정책분석평가학회보 제23권 제2호 139-164.

써 최저 기준을 제공하고 적합한지 판단하는 시설의 평가(Evaluation) 수준에 머물렀음

- 전체 시설의 선택에 의해 평가인증을 받고 있으며 최소기준안을 따르고 있으므로 주로 자체평가보고서에 의존하고 있음

〈표 Ⅱ-16〉 국내 인증 사례

구 분	사 업 명	인증기관
사회복지서비스	사회복지 경영시스템 인증사업	경기복지재단
	서울시 데이케어센터 인증	서울시복지재단
	사회복지시설 인증제	경북행복재단
	자살예방프로그램 인증	중앙자살예방센터
유사 서비스	품질경영시스템(ISO 9001)인증	한국품질재단
	한국사업표준 인증	한국표준협회
	한국서비스품질 우수기업 인증	한국서비스진흥협회
	의료기관 인증	의료기관평가인증원
	어린이집 평가인증	한국보육진흥원

□ **현재까지 사회복지 서비스의 품질 개선을 위한 지표를 활용하여 시설평가 이상을 제공하는 인증제도는 실시되지 않았다고 보아야 함**

○ 경기도(경기복지재단)에서는 시스템을 점검하여 서비스 개선을 도모하고자 하는 목적으로 사회복지 시스템 인증을 실시하고 있으나 규격의 공신력과 실효성 측면에서 많은 보완이 필요함

- 인증대상 : 경기도 내 사회복지시설 전 유형
- 인증주체 : 경기복지재단
- 인증영역 : 시설과 서비스 영역
- 인증규격 : 품질경영 인증지표를 직접개발

2) 국제 규격에 의한 직접 인증 사례

□ **서비스 이용자 중심의 권리보장과 서비스의 질을 강조하고 있으며 성과 측정보다는 지속적인 품질관리에 초점**

- 인증기준을 판단하는 기준에 적용시켜 보면 영국의 최소기준 표준안, 미국의 인증지표나 캐나다의 경우도 복지 서비스의 질적 향상을 목적으로 함
  - 범위의 분류와 핵심용어를 선택하는데 있어 사회복지시설 서비스 최소기준 안에 참고 되기도 하며, 평가지표 발전되고, 인증지표의 개발에 활용되기도 함
    - 영국의 최소기준은 사회복지시설 최소기준안의 기초토대로 활용<sup>28)</sup>
    - COA의 인증지표는 보건복지부의 평가지표 내용에도 많이 포함되었음<sup>29)</sup>
    - ISO 기준은 사회복지 현장에서 기관의 시스템 인증을 받는 도구로 이미 활용되고 있으며 경기복지재단 사회복지 시스템 인증 지표의 기반이 되기도 함
- ISO9001 규격을 활용한 인증의 필요성 및 성과
  - 고객의 기대와 요구에 부응할 수 있는 최적의 경영시스템 구축 가능
    - 이용자의 불만처리에 대해 보다 적극적으로 대처하고 기록을 남김으로써 사업계획 수립 시 실질적인 반영 가능
  - 품질경영시스템의 개별화 추세에 부응하고 환경변화에 능동적, 효율적 대비 수단
  - 고객(이용자) 만족과 기관의 신뢰성 향상과 Marketing 능력 강화
    - 지역주민이 원하는 것을 파악하여 이용자의 입장에서 업무를 수행하도록 품질경영시스템을 체계화함으로써 고객만족 경영의 기초 마련
  - 업무관리의 효과성과 효율성 제고
    - 품질경영시스템 문서에 맞추어 업무절차가 수행됨에 따라 단위 업무별로 책임과 권한이 명확해지고 실무자 중심의 업무처리 권한 이양으로 각 부서별, 실무자별 업무프로세스의 지속적 개선
  - 일관성 있는 업무 수행으로 품질경쟁력 확보
    - 문서화된 품질경영시스템에 따라 업무가 이루어지므로 업무의 흐름을 쉽게 파악할 수 있어 조직관리가 용이

28) 보건복지부·한국사회복지협의회(2010), 사회복지시설 유형별 최소기준(안)

29) 서울복지재단(2007) 사회복지관 인증모형 개발

〈표 Ⅱ-17〉 사회복지조직의 ISO9001/14001<sup>30)</sup> 인증취득 현황 (2014. 6 현재)

적용 분야	시설유형
노인복지	<ul style="list-style-type: none"> <li>부산 수영구노인복지관, 광주 행복나루노인복지관</li> <li>전남심청노인복지센터, 서울고수련노인복지센터, 세종재가노인지원센터, 순천린제노인복지센터</li> </ul>
장애인복지	<ul style="list-style-type: none"> <li>서울성동장애인종합복지관</li> <li>서울 성모성심수도회 성모정신장애인사회복지회</li> <li>울산여천장애인보호작업시설, 울산북구장애인보호작업장, 경기혜림장애인 직업재활시설, 구리시장애인근로복지센터, 서울반동코이노니장애인보호작업시설, 청도군장애인보호작업장, 황성군장애인보호작업장 보람원, 서울함께하는사람들 장애인보호작업장, 용인시장애인재활자립작업장 춘천시장애인근로작업장</li> </ul>
지역복지	<ul style="list-style-type: none"> <li>부산두송종합사회복지관, 서울성동종합사회복지관, 울산동구종합사회복지관, 서울녹번종합사회복지관, 서울한빛종합사회복지관, 광주양지종합사회복지관, 충남세종종합사회복지관</li> <li>충남세종지역자활센터</li> </ul>
아동·청소년	<ul style="list-style-type: none"> <li>인천신명보육원</li> <li>부산시양정청소년수련관</li> </ul>
법인	<ul style="list-style-type: none"> <li>울산사회복지법인 원각선원, 경기사회복지법인 손과손, 광주사회복지법인 씨튼수녀회사회복지원, 사회복지법인 나눔의집, 사회복지법인 월남</li> <li>사단법인 한국지체장애인협회, 사단법인 한국청각장애인예술협회, 사단법인 두레울장애인복지연합회 등</li> </ul>

\*자료 : 금정노인요양원 홈페이지 참조

□ ISO9001의 광범위성과 기존 인증규격에 적용된 설명내용을 포함하는 기준을 참고로 하여 새로운 기준개발 가능

- 국제적으로 일반화된 기준을 인증기관 채택, 인증요구사항, 인증심사원 양성 및 운영 등에 활용하고 사회복지 분야에 적용함으로써 복지 서비스 제공기관과 서비스 품질의 발전을 도모할 수 있음
  - 우선, 인증심사원 적격성 기준에 맞는 자격을 필요로 하는 인력은 별도의 승인된 교육을 이수하도록 하고 일정 기준에 따라 내부 심사원을 양성할 수 있는 시스템을 갖출 필요가 있음

30) ISO9001(품질경영시스템)/14001(환경경영시스템) 인증

- 사회복지 분야에서 활용할 수 있는 기준들 중 사회복지 이념과 부합하며 공통적 원칙을 포함하고 있는 기준을 적용하는 것이 바람직함

□ 기관 인증에 사용되는 도구는 일반적으로 ‘기준’또는 ‘규격’으로 표현 인증을 부여할 때 공신력을 가지는 지표

- 기준이란“인증기관에 의하여 피 인증시설의 충족할 만한 업무수준을 명시한 기대치”라고 정의할 수 있음(경기복지재단, 2010)

〈표 II-18〉 인증기준을 평가하는 체크리스트

체크리스트	실행유무
서비스 초점이 이용자에게 맞추어져 있는가?	
객관적인 타당성을 가지며 신뢰성이 증명되었는가?	
클라이언트, 리더십, 인적자원 관리와 같은 시설의 일상적이지만 중요한 공통적 업무수행에 관해 명시되어 있는가?	
전문가들이 서비스 실천면에서 향상된 결과를 위해서 이 기준이 중요하다고 믿고 있는가?	
내부 혹은 외부의 평가과정을 통해 기준들이 개정될 수 있는가?	
특정 유형을 포함한 모든 시설에 균등하게 적용할 수 있는가?	
현행법이나 현행규정과 일치하는가?	
기존의 국제기준과 부합하는가?	
문화적으로 민감하며 적절한가?	
전문가가 지적한 가장 효과적인 서비스 실천방법을 반영하는가?	
실천방법과 기술의 진보를 포괄할 수 있는 구조로 되어 있는가?	
필요에 따라 변경될 수 있는가?	

출처 : 경기복지재단(2010) 사회복지시설 인증기준 개발 연구

- 인증기준을 평가하는 체크리스트 항목은 현실적으로 타당하고 신뢰성 있는 기준 또는 규격을 개발하는데 유용함



- Rooney & Ostenberg(1999)<sup>31)</sup>는 인증기준 평가에 적용하는 항목들을 정리 제시함 (정무성, 2009)<sup>32)</sup>
- 경기복지재단은 기존의 연구에서 본 체크리스트를 활용하여 조건에 부합하는 국제 규격 분야별 인증관련 기준들<sup>33)</sup>을 종합·재구성하여 시설인증 기준 풀을 개발한바 있음
- 본 연구에서는 기존의 기준 풀을 바탕으로 작성된 GGWFMS:2013<sup>34)</sup>을 기본으로 유연성·공신력을 확보한 국제규격을 중심으로 추가할 수 있는 내용을 검토함
- 이에 더하여 서비스 품질관리를 위한 서비스 성과평가, 내용의 개선, 사회적 책임을 추가하고자 함

31) 이들은 Health care service에서 인증에 필요한 요소를 인증기관 및 신청기관의 권한, 미션과 철학, 인증기준, 프로그램의 지속가능성 및 재정확보, 인증결정 방법 및 규정, 인증을 위한 데이터베이스, 현장실사 등이라고 보았음

32) 정무성(2009). 사회복지시설 평가의 효과성 증진을 위한 평가제도 개선방안 연구. 한국사회복지협의회

33) 품질경영시스템(ISO 9001), 한국서비스품질우수기업인증기준, BSC모델 등

34) 경기복지재단(2013), 사회복지 경영시스템 요구사항(Social Welfare Management System Requirements), 2013년 이후 경기도 사회복지시설 인증사업의 규격으로 사용하고 있음



# III

## 경기도 사회복지 시스템 인증사업 평가

1. 경기도 사회복지시설 인증사업 현황
2. 경기도 사회복지 시스템 인증 사업에 대한 평가



# Ⅲ 경기도 사회복지 시스템 인증사업 평가

## 1. 경기도 사회복지시설 인증사업 현황

### 1) 사회복지 시스템 인증사업

#### (1) 인증의 도입과 전개

- 2009년부터 시설 대상 인증제도 도입 검토를 시작하고 인증부여, 인증유지 등 사업 운영 중에 있음
  - 현재까지 인증사업은 한계점이 존재하며 경기도에서 경기복지재단을 통해 실시한 사회복지 시스템 인증에 대한 평가와 성찰이 필요함
  - 사회복지시설의 효율적 운영, 조직의 책임성, 이용자 중심, 서비스 질 향상 등에 대한 사회적 요구에 대한 대응 방안으로 사회복지 인증에 대한 필요성 대두
    - 사회복지시설 평가 실시 이후 이를 보완하고 사회복지서비스의 질적 향상을 위한 제도적 노력으로 사회복지시설 인증사업 실시
    - 17개 시·도 중 시설에 대한 인증사업을 실시한 경우는 서울과 경기도가 선도적이었으며 현장과 학계에서도 평가의 단점을 보완할 수 있는 제도로써 인식하기 시작
    - 한국사회복지협의회 평가원을 중심으로 보건복지부의 평가체계와 시설인증에 대해 검토하였으나 제도 도입 등 실행되지 않음
  - 경기복지재단에서는 2011년 사회복지시설의 복지경영 시스템 구축을 지원하기 위한 사회복지 경영시스템 인증모델을 개발하였음

- 2008년 노인생활시설 인증지표 개발을 시작으로 시설 인증에 대한 선행연구와 지표개발을 실시하였으며 2010년 평가, 인증, 컨설팅에 대한 인식조사 실시
- 2010년 ISO, BSC, 한국서비스품질우수기업 인증 규격을 중심으로 사회복지 분야에 인증시스템을 구성하기 위해 인증 제도를 실행하고 있는 국내외 문헌들을 검토하고 사례 분석을 통해 노인복지시설을 중심으로 인증규격을 최초개발
- 2011년 노인복지관 4개소를 시작으로 2012년 장애인복지관 3개소, 2013년 사회복지관 및 노인복지관 3개소를 대상으로 인증사업 추진
  - 2010년 개발된 인증 기준을 토대로 시범적 성격의 인증사업 실시하였으나 점차 개소 수를 늘리고 분야도 확대해 나가는 방식을 채택하였음
  - 인증심사원 양성과정 사업을 동시에 진행하면서 시설 내에서 시스템 인증을 추진하기 위한 내부심사원 교육을 시작하여 보다 효과적인 사업으로 추진 노력
- 2017년 현재 최초인증을 받은 10개소 중 6개소가 인증을 유지하고 있음
  - 2011년 인증시설 4개소 중 2개소는 2014년 1차 갱신, 2017년 2차 갱신으로 인증 유지
  - 2012년 인증시설 3개소는 2015년 1차 갱신으로 인증 유지
  - 2013년 인증시설 3개소 중 1개소는 2016년 1차 갱신으로 인증 유지
  - 시범사업의 단계를 지나면서 인증을 갱신하고 시스템 운영을 안착시키는 과정으로 진행되는 시설들이 생겨났음
- 최초인증 이후 컨설팅, 심사 등 인증관리를 통해 대상 시설이 시스템 유지를 위한 역량을 향상시키도록 유도함
  - 인증심사는 최초인증 후 3년의 유효기간이 만료되기 전까지 연2회, 갱신 이후에는 연1회 실시함으로써 시설의 시스템 유지 현황을 점검함
- 내부심사원을 대상으로 하는 교육, 시설 대상 인증까지의 과정, 사후관리 등 인증과 관련 핵심 내부인력 및 인센티브 부재
  - 경기도는 재단을 통해 2018년 현재까지 인증사업을 추진하고 있으나 인력의 부족과 시설에 제공되는 인센티브가 부재하다는 단점으로 인하여 활성화 되지 못한 점이 한계

- 인증기준 개발에서부터 전문연구인력이 인증사업을 총괄할 수 있는 역량을 갖추는 과정이 필요함에도 사업운영 인력은 계속 1명에 그치고 있음
- 사업을 운영하면서 동시에 핵심역량을 갖추는 노력이 필요하지만 시간적, 경제적 제약으로 내부 심사원을 양성하고 심사 과정으로 주도적으로 컨설팅 할 수 있는 인력이 부족한 형편이 유지되고 있음

〈표 Ⅲ-1〉 연도별 인증사업 운영현황

구분	기간	사업 내용	기타 사항
도입 검토	2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 인증체제 수립을 위한 연구                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 국내외 사례 분석</li> </ul> </li> <li>○ 노인생활시설 인증제도 도입에 관한 연구</li> <li>○ 사회복지시설 인증기준 개발연구</li> </ul>	연구인력 : 2명
도입 + 시범 사업	2011년 (4개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인복지관 4개소 최초인증                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시스템 현황점검 및 컨설팅(시설 당 2회)</li> <li>- 공동컨설팅(3회), 담당자 간담회(3회)</li> <li>- 최초인증심사(문서심사, 현장심사)</li> </ul> </li> </ul>	사업운영자 1명 인증시설 인센티브 : 없음 인증심사원 양성사업 시작
	2012년 (7개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 장애인복지관 3개소 최초인증                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시스템 현황점검 및 컨설팅(시설당 8회)</li> <li>- 공동컨설팅(4회), 담당자 간담회(1회)</li> <li>- 최초인증심사</li> </ul> </li> <li>○ 노인복지관 4개소 인증관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 컨설팅(시설 당 2회), 공동컨설팅(1회), 담당자 간담회(2회)</li> <li>- 인증관리심사(시설 당 1회)</li> </ul> </li> </ul>	사업운영자 1명 + 외부전문가 인증시설 인센티브 : 없음 인증심사원 양성사업 지속
	2013년 (7개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인복지관 1개소 추가 최초인증</li> <li>○ 사회복지관 2개소 최초인증                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시스템 현황점검 및 컨설팅(시설 당 6회)</li> <li>- 공동컨설팅(4회)</li> <li>- 최초인증심사</li> </ul> </li> <li>○ 노인복지관 4개소 인증관리</li> <li>○ 장애인복지관 3개소 인증관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 컨설팅(시설당 1~2회), 공동컨설팅(1회), 담당자 간담회(4회)</li> <li>- 인증관리심사(시설당 2회)</li> </ul> </li> </ul>	사업운영자 1명 + 외부전문가 인증시설 인센티브 : 없음 시설 내부심사원 교육 실시
인증 갱신 + 유지 관리	2014년 (10개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 총 10개소 사회복지시설 인증관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인복지관 5개소, 장애인복지관 3개소, 사회복지관 2개소</li> <li>- 컨설팅(시설당 1~2회), 담당자 간담회(2회)</li> <li>- 모범시설벤치마킹(1회)</li> <li>- 인증관리심사(시설당 2회), 인증갱신심사(2개소)</li> </ul> </li> </ul>	사업운영자 1명 + 외부전문가 인증시설 인센티브 : 없음 시설 내부심사원 교육 계속

구 분	기간	사 업 내 용	기타 사항
	2015년 (7개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 총 7개소 사회복지시설 인증관리</li> <li>노인복지관 3개소, 장애인복지관 3개소, 사회복지관 1개소</li> <li>- 컨설팅(시설당 1회), 담당자 간담회(1회)</li> <li>- 인증관리심사(시설당 2회)</li> <li>- 인증갱신심사(3개소)</li> </ul>	사업운영자 1명 + 외부전문가 인증시설 인센티브 : 없음 시설 내부심사원 교육 계속
	2016년 (6개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 총 6개소 사회복지시설 인증관리</li> <li>노인복지관 2개소, 장애인복지관 3개소, 사회복지관 1개소</li> <li>- 담당자 간담회(1회)</li> <li>- 인증관리심사(시설당 1회)</li> <li>- 인증갱신심사(1개소)</li> </ul>	사업운영자 1명 인증시설 인센티브 : 없음 시설 내부심사원 교육 계속
	2017년 (6개소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 총 6개소 사회복지시설 인증관리</li> <li>노인복지관 2개소, 장애인복지관 3개소, 사회복지관 1개소</li> <li>- 담당자 간담회(1회)</li> <li>- 인증관리심사(시설당 1회), 인증갱신심사(2개소)</li> </ul>	사업운영자 1명 인증시설 인센티브 : 없음 시설 내부심사원 교육 계속

자료 : 경기복지재단 내부자료

## (2) 인증절차와 인력활용

### □ 인증과정

- 경기도에서 진행하는 인증사업 절차는 인증신청, 자체 인증체계 구성, 인증심사(문서심사, 현장심사), 인증결정으로 구성됨
  - 인증신청단계에서는 인증 신청시설과 사업운영 주체 간의 협약을 체결함. 인증기관 및 인증 신청시설의 역할 및 비용에 대한 사항이 포함되어 있음
  - 인증을 신청하는 시설에는 시설내의 이해당사자들로 이루어진 인증팀을 자체적으로 구성하게 됨. 인증팀은 규격이 해당되는 부분과 관련정보를 수집하는 역할을 함
    - 인증팀은 인증지표를 숙지하고 지표가 해당되는 부분과 해당되지 않는 부분을 찾아내고 관련정보를 수집하는 역할을 함
  - 시설의 특성에 맞는 인증지원팀을 구성하여 시설과 연결하고 인증에 관한 교육 및 지원을 제공함.



○ 자체 인증체계 구성과 개선

- 인증신청 시설은 규격(지표)에 자체심사를 준비하며 시설이 제공하는 서비스에 대한 요약과 서비스 특징을 설명하는 자료를 준비, 지표에 따른 시설의 적합성 정도를 조사함
  - 증빙자료로서 서류를 준비하는 과정을 통해 자체심사보고서를 작성하고 인증기관에 제 공함으로써 인증 신청시설은 필요한 사항들을 개선해 나가는 과정을 반복함
- 문서 개발과 실행을 통해 규정 및 지침 작성, 시스템 개선 실행계획 수립에 의한 실행 및 보완

○ 인증심사와 인증 결정

- 인증 신청시설이 구성한 경영시스템을 인증규격(GGWFMS)에 적합한지 심사
  - 1단계(문서) 심사, 2단계(현장) 심사를 통해 시스템 실행 및 효과성을 평가
- 심사결과와 후속조치를 검토하여 인증을 결정하며 유효기간은 3년

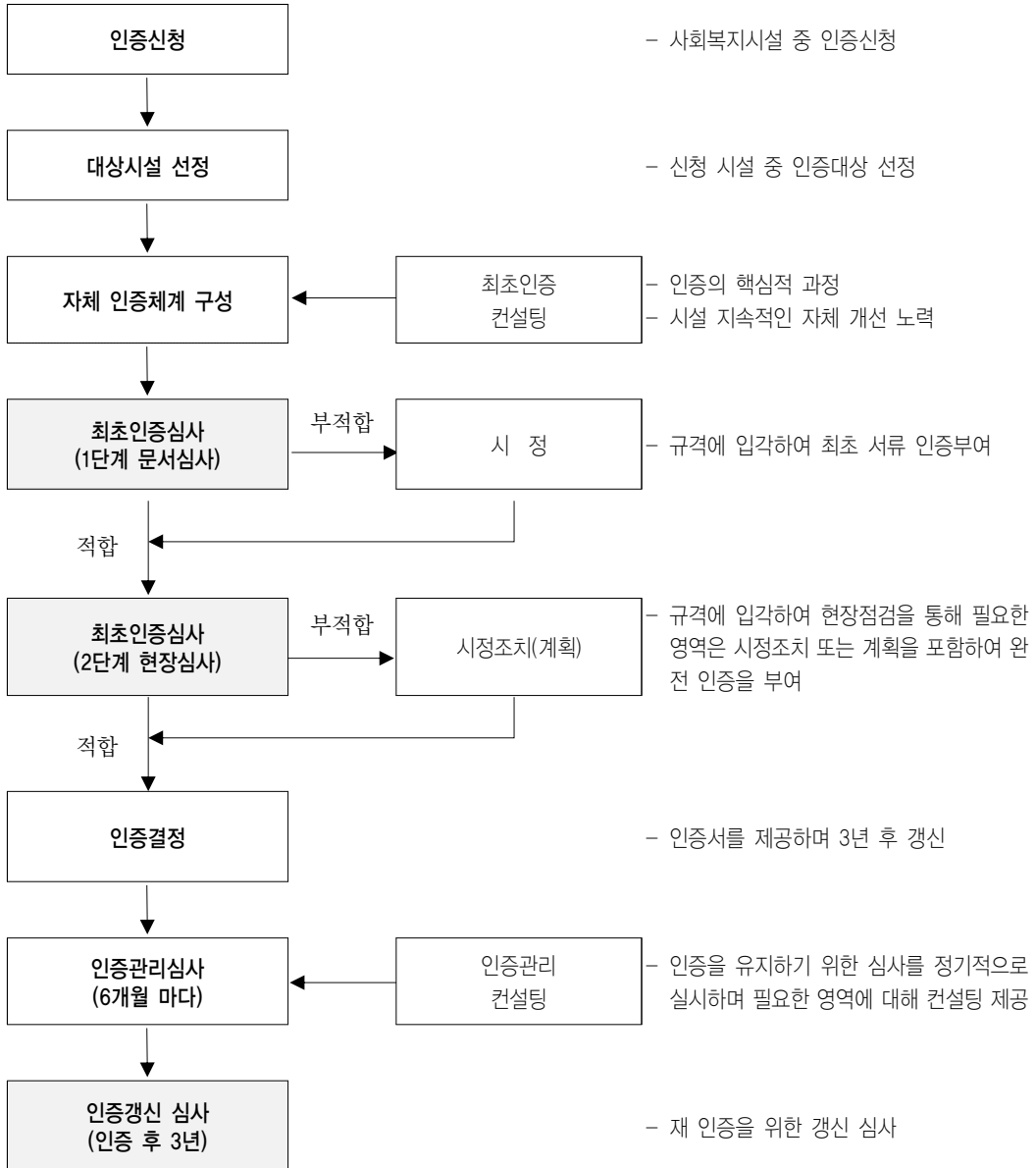
○ 인증관리

- 인증된 시스템 관리는 지속적으로 실행되고, 인증 요구사항에 지속적으로 부합하 는지 점검

□ 인증심사원 양성

- 2011년부터 인증사업의 원활한 진행을 위하여 인증심사를 담당할 전문가를 양 성하고 인증시설의 실무추진 역량을 개발하기 위한 교육과정 운영
  - 재단에서는 35시간의 기본교육과 14시간의 심화교육, 5회의 실습을 이수한 현장경 력 7년 이상의 사회복지사에게 인증심사원 자격을 부여하고 있음
  - 2013년부터 기본교육을 진행하지 않았고, 2014년부터 심화교육도 진행하지 않 음으로써 기존에 심화교육까지 이수한 25명을 대상으로 실습을 진행하고 있으 나 사회복지시설 종사자가 실습요건을 채우기가 쉽지 않아, 현재까지 재단의 교 육과정을 통해 심사원자격을 취득한 인원은 1명에 불과함
  - 재단에서는 2014년부터 신규 인증사업을 진행하지 않았기 때문에 인증심사에 대한 수요가 줄어들어 심사원양성을 위한 정규 교육과정을 중단하였으며, 이를 대체하 고 인증시설 종사자의 전문성을 향상시키기 위한 내부심사원교육 2013년부터 진행

〈그림 Ⅲ-1〉 경기도의 사회복지시설 인증절차



〈표 Ⅲ-2〉 연도별 인증심사원 양성사업 운영현황

연도	대 상	이 수 시 간	교 육 내 용
2011년	○ 기본교육 : 23명	○ 기본교육 : 35시간	○ 기본교육 - 대상 : 사회복지현장경력 7년이상, 시스템 담당자 - 내용 : 인증제도의 이해, 인증기준의 해설, 심사기법, 심사계획 및 수행, 심사보고, 심사후속조치 등  ○ 심화교육 - 대상 : 기본교육 이수자 - 내용 : 실습위주 심사실무중심 교육  ○ 심사실습 - 대상 : 심화교육 이수자 - 내용 : 인증심사 참관, 보고서작성  ○ 내부심사원교육 - 대상 : 인증시설 종사자 - 내용 : 인증심사 기본과정
2012년	○ 기본교육 : 23명 ○ 심화교육 : 11명 ○ 심사실습 : 9명	○ 기본교육 : 35시간 ○ 심화교육 : 14시간 ○ 심사실습 : 14회(8시간/회)	
2013년	○ 심화교육 : 14명 ○ 심사실습 : 14명 ○ 내부심사원교육 : 23명	○ 심화교육 : 21시간 ○ 심사실습 : 19회 ○ 내부심사원교육 : 16시간	
2014년	○ 내부심사원교육 : 23명 ○ 심사실습 : 6명	○ 내부심사원교육 : 14시간 ○ 심사실습 : 8회(8시간/회)	
2015년	○ 내부심사원교육 : 14명	○ 내부심사원교육 : 14시간	
2016년	○ 내부심사원교육 : 18명 ○ 심사실습 : 2명	○ 내부심사원교육 : 14시간 ○ 심사실습 : 2회(8시간/회)	
2017년	○ 내부심사원교육 : 14명	○ 내부심사원교육 : 14시간	

## 2) 인증 유지 시설 내부 심사원 FGI 결과

- 현재 시스템을 유지하고 있는 시설의 내부심사원과 유지 인력들은 도입단계의 어려움에도 불구하고 사회복지 시스템 인증에 대해 긍정적이며 유지를 필요로 함
- 2011~2018까지 인증을 받거나 유지하고 있는 시설을 대상으로 인증 계획-과정-결과로 영역을 정하고 질문하고 응답한 내용을 정리하여 향후 방향 설정에 참고하고자 하였음
  - 참여기관은 2018년 현재 인증을 유지하고 있는 6개소(사회복지관 1개소, 노인복지관 2개소, 장애인복지관 3개소)
  - 인증 유지 및 갱신을 담당하고 있는 현재 담당자를 대상으로 하여 구조적 질문과 응답을 주고받은 내용을 정리하였음

○ 도입단계

- 인증을 신청하게 된 계기와 준비과정에서 가장 힘들었던 점

- 보건복지부 평가 준비과정에서 복지서비스 전달과정의 누락이 많았음(직원의 능력에 따른 업무의 질적 차이 발견)
- 지역 내부의 복지환경 변화에 따라 기관 운영의 전문성이 필요했음
- 본 업무 이외에 부가 업무로 진행하였으므로 업무 과중 발생
- **인증규격을 이해하기와 업무에 적용이 어려움**

- 평가를 준비하면서 진행한 업무에 대해서도 평가를 받지 못하는 경우가 발생하고 업무 역량의 차이로 인한 불이익을 최소화하기 위한 방법으로 품질관리(경영) 시스템 자체를 형성할 수 있는 인증을 선택
- 규격에서 설명하는 품질경영은 생소한 분야이며 용어해석 등 어려움이 많았음

○ 진행단계

- 인증 과정에서의 어려움

- 인증을 받기 위한 컨설팅을 해주는 컨설턴트의 사회복지에 대한 이해 부족
  - **인증과정 중에 컨설턴트의 조력이 절대적으로 필요하며 전문적인 교육 부족**
- 복지 경영에 대한 전 직원의 이해부족
  - 인증심사 과정에서 가장 보완해야 할 부분 역시 시설 직원들을 대상으로 한 인증 사전 교육임
  - **인증심사원의 인증 지표에 대한 해석과 인증 교육 시 받은 인증지표 내용의 차이 발생**
- 사회복지 서비스에 적용될 수 있는 규격의 개발이 시급함
  - 인증준비 과정에서 문서화에 많은 시간 소요
  - 기존 시스템과 융통성 결여 및 부조화
  - 인증 취득 후 직원들의 관심 부족
  - **인증을 유지해야 할 유인 부족**

- 사회복지 분야에의 경험이 부족한 컨설턴트가 제공하는 경영적 관점에서의 설명을 이해하기 어려웠음
- 진행을 담당하는 시설 내부 인력에 대한 전문적 교육이 반드시 필요하며 인증심사원 양성과 별도로 진행 중에 수시 교육과정이 필요하며 직원들을 설득시킬 유인이 필요
- **현재 규격으로 인증받기 어려웠던 이유**

- 인증에서 제안하는 틀로 수정하는 과정에서 개념 이해의 어려움
  - 사회복지기관의 특성을 적용한 시스템으로의 전환이 어려움
  - 인증의 효과 및 긍정적인 변화를 경험하기 전에 새로운 시스템이 도입되는 것에 대한 종사자들의 심리적 부담감 감소 노력과 제도 필요성에 대한 공유가 반드시 전제되어야 함

- 장기적인 관점과 결과도출이 필요한 시스템 인증을 바로 적용하기 어렵고 약 3년간의 시스템 구동이후 효과를 실감할 수 있음

- 현재 형태의 인증사업이 활성화 되지 못한 이유

- 의무가 아닌 선택사항이었으므로 동조를 얻기 어려움
- 내용과 과정이 너무 많은 어려움이 수반되어 시설에서 쉽게 신청하기 어려움
- 인증 상태 유지·관리하는 것에 대한 보상체계 부재
  - 기관 차원의 인센티브가 있다면 활성화 될 수 있음
  - 부과되는 업무량에 비례하여 부정적 인식이 높음
- 충분한 홍보가 이루어지지 않음
  - 인증에 대한 인식이 부족한 상태
- 사업영역 보다 시설의 운영 영역이 부각되어 있는 규격 문제

- 법률적 근거가 없었고 경기도가 주관하는 사업이 아니므로 Extra work에 대한 동의를 구하기 어렵고 인증 후 보상체계가 부족하였음
- 프로그램, 인권, 성과측정 등 사업운영의 내용적 측면보다는 하드웨어에서 성과가 더 드러날 수 있는 인증규격에 대한 문제제기도 있음

- 인증 참여 전과 후의 변화

- 시설 이미지 향상
  - 시설에 대한 이용자들의 인식이 긍정적으로 바뀜
  - 인증 취득을 통해 시설 직원으로서 자긍심 생김
  - 복지서비스 질 향상을 통한 이용만족도 증진하고 대·내외적 신뢰도 이미지 향상
- 서비스 제공 체계 표준화
  - 복지서비스 전달과정 누락률 감소
  - 보건복지부 평가 상위권 진입
  - 기관의 업무시스템과 내부 역량이 강화됨
  - 운영팀의 체계와 시스템 마련
  - 양적관리 보다는 질적 향상을 달성하기 위해 성과목표를 설정 및 달성노력
  - 팀의 약점을 보완하고 복지경영목표를 수립, 모니터링 항목으로 추가하여 보완절차 마련
  - 복지관 운영 전반에 대한 체계 확립에 따른 서비스 질 관리 및 유지와 고객만족도 증진
  - 기관 내 흩어진 규정·규칙 보완 및 양식 통일
  - 기관 내 인증문서 작성 및 보관을 통해 사업의 일원화, 통일성 체계 구축
- 부서 간 또는 직원 간 의사소통 원활
  - 직원 간 업무의 책임과 권한에 대한 구분 명확화 노력
  - 직원들의 전문성 향상에 기여
- 기관 중심적 관점에서 이용자 중심 사고로의 전환
  - 복지관 이용료 환불규정, 각 팀의 사업지침

- 시설 이용자의 불만에 대하여 적극적 대처
  - 인증기준에 대한 지속적 개선활동으로 서비스 질 향상 및 이용자 불편사항 개선
- 복지 경영목표 및 모니터링을 목표로 설정하여 수치화된 성과를 달성할 수 있음
  - 질적 목표와 양적목표가 혼재되어 더욱 구체적인 결과를 측정할 수 있음
  - 성과 특성 및 관계에 대한 중요성 인식
- 복지관 운영 전반에 대한 체계 확립에 따른 서비스 질 관리 및 유지와 고객만족도 증진
  - 대외적인 신임도 향상과 평가제도 적용에도 일정부분 도움이 됨

- 1~2차 갱신심사를 통해 재 인증을 받은 시설은 업무 시스템에 확연한 차이가 있음
- 보건복지부 평가의 지표를 포괄하는 내용에 대한 검토와 매년 심사를 거쳐 평가에서는 항상 최상위 등급을 받음
- 인증참여 후 재단으로부터 받은 교육의 효과성

- 장기적인 점검을 통해 간과하거나 이해가 다른 부분에 대한 피드백은 매우 도움이 됨
  - 인증준비 과정에서 문서화에 많은 시간 소요
  - 기존 시스템과 융통성 결여 및 부조화
- 내부 인증심사원 참여로 기관 내 인증의 지속적 진행과 부적합 사항 개선 가능
  - 인증 담당자로서 내부 심사원 교육은 장기간 체계적으로 이루어져 인증에 대한 이해도 증진
  - 인증기관마다 전(all) 직원 대상으로 하는 교육 필요
- 교육 커리큘럼은 우수하지만 진행 강사의 전달방식이 이해하기 어려움
  - 재단 교육 이후 내부직원들 간의 교육을 다시 실시하는 경우 발생
  - 중간관리자를 제외한 일선 직원들은 더 이해하기 어려움 (전달 교육 필요)

- 내부 심사원뿐만 아니라 공조하여 인증을 추진하는 직원들에 대한 교육 필요

## ○ 발전단계

- 인증규격을 만들고 평가와 인증을 병행한다면 인증규격에 추가되어야 할 사항

- 프로그램 모델 평가
- 사업의 전문성을 담보할 수 있는 규격
  - 평가와 인증을 병행한다면 현재 평가지표(A~F)영역과 맞추거나 현재 인증규격의 수정 필요
  - 규격 자체가 너무 방대하여 인증받기에 어려움이 크므로 규격을 간소화할 필요가 있음
  - 평가와 비슷한 규격으로 개편, 유지되면 효율적일 것임
- 서비스 품질관리에 중점을 두고 추가되어야 함
  - 고객 불만처리, 시설관리 등

- 평가지표와 보건복지부에서 제안하는 최소기준안, 인증규격에 포함되어야 할 내용을 비교 검토하여 신규 규격을 개발하는 작업 필요

- 사회복지시설평가와 인증을 연동하는 방안

- 인증기관은 평가항목 간소화 또는 평가 면제 등 인센티브 제공
  - 인증 장점인 행정과 평가의 장점인 사업을 각각 인증 및 평가
  - 업무과중을 피하기 위해 인증 또는 평가가 하나의 규격으로 만들어질 수 있다면 바람직함

- 인증 받은 기관은 경기도 평가를 유예하는 방안을 적극 검토할 필요가 있음
- 인증심사원, 인증 유지기간, 심사 과정 및 결과 활용의 개선점

- 인증을 위한 시간과 에너지 투자를 보상받을 수 있는 혜택 (보상) 필요
  - 인증기관에 대한 경기도 차원에서의 시설평가 또는 시설 운영비에 대한 인센티브
- 개인별로 개인의 이력이 남을 수 있는 라이선스(수료증) 발급 필요
  - 인증심사원 양성교육 및 활용에 반드시 필요한 부분이므로 경기도와 상의 실행
- 평가기준에 맞춰 인증규격을 개편, 매년 심사로 유지 격려
  - 평가를 대신하여 인증 사후 심사를 매년 진행하는 방안
  - 시스템 인증은 평가 또는 심사가 아니어도 사업을 진행하는데 자연스럽게 흡수, 유지가능
- 인증이 상위전문성을 인정받는 것으로 인식하도록 안내
  - 시스템을 만들어서 일상적으로 도입하고 운영될 수 있는 인증의 강점을 부각시켜야 함

- 인증 제도를 평가와 병행하면서 인증을 받은 기관에는 최고기준 준수 기관으로서의 인센티브가 반드시 필요하며 이는 사·군과 연계하여 민간위탁 심의 등에 적용하는 방안 검토 가능
- 인증이 평가, 컨설팅 사업과 연계되고 평가결과에 따라 단계적으로 서비스 품질관리를 진행함에 대한 의견

- 인증이 별도의 시스템이 아닌 시설평가와 일원화하여 진행되기 바람
  - 인증, 평가 및 컨설팅 과정이 행정적, 서류준비 부분 외에 각 기관이 가진 내, 외부적 실상을 파악하고 실질적이고 구체적으로 진행될 필요
- 장기적으로 평가제도 → 인증제도는 바람직한 방향
  - 인증시스템을 도입하기 앞서 현실적인 규격과 기준이 있어야 할 것임

- 새로운 인증규격의 중점방향에 대한 의견

- 보건복지부 평가기준에 맞춰 규격을 재정비하고 현실적이고 익숙한 표현으로 변경 필요
  - 각 기관들이 이미 갖고 있는 기준들을 정해져 있는 규격에 맞추어 정리하는 방식이어야 함
  - 알기 쉬운 사회복지용어로 변경하고 규격을 간소화하는 것이 필요함
- 철저한 서비스 품질관리, 성과관리

- 인증취득에 따른 인센티브 방안

- 인증기관에 시설평가 시 가산점 부여 또는 인증기간의 평가유예
  - 비 예산으로 평가 유예 등 시설의 피로도를 더는 방향으로 진행 필요
- 평가 및 위수탁 평가 면제
- 경기도 차원에서의 시설평가 유예 또는 시설 운영비 인센티브
- 신청주의 보다는 필수사항으로 확대해 나가는 방안 고려
  - 인증시스템도 사후관리 차원에서 매년 인증심사를 받듯 평가를 매년 받는 방식도 고려

□ 인증 유지 성과

- 2011년~2016년까지 인증심사결과 개선권고 사항이 매년 평균 34% 정도 감소하여 시스템 개선 효과가 명확함<sup>35)</sup>
  - 문서 및 기록관리, 목표 및 성과관리, 고개만족관리, 모니터링 및 시정조치 영역의 체계화 정도가 전체 시설의 평균 보다 높게 나타났음

〈표 Ⅲ-3〉 시스템 인증의 성과

추진성과	내 용
각종 규정, 지침 재정비	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기존 규정과 지침의 수정보완이 요구되는 시점에 복지 시스템 규정과 지침으로 정비함으로써 업무 전반을 점검하는 계기가 되었음</li> <li>• 지속적인 모니터링이 가능한 형태의 체계를 갖추게 됨</li> </ul>
사업운영 및 평가 체계화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 상하반기 전체 기관 운영평가, 사업평가, 욕구조사 및 만족도, 이해관계자 회의 등 다양한 방법과 시기의 선택으로 전체 평가에 대한 절차 갖춤</li> <li>• 기존의 산발적인 평가내용을 취합하고 정리검토 하는 시스템 마련</li> </ul>
이용자 불만에 대한 적극적인 대처방안 마련	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의사소통 규정, 고객만족관리 규정, 시정 및 예방조치 규정에 따라 이용자의 불만사항에 대한 재발방지 및 예방조치를 통하여 개선할 수 있는 과정 마련</li> <li>• 이용자 불만처리 보고를 통해 이용자 부모회로부터 긍정적인 피드백이 있으며 이용자의 입장에서 신뢰감 형성에 기여한 것으로 평가</li> </ul>
총무지원 업무, 행정시스템 구축	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구매업무, 식당위생 및 시설관리 측면에서 시스템에 근거한 규칙적인 관리와 점검이 가능해짐</li> </ul>
기관 전체의 행정 체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 산발적이며 개별적이던 행정 시스템이 기록 분류와 파일링 등으로 간결하게 정리가 되었으며 공통 기준이 마련되고 기준에 따른 진행으로 직원의 이해도 증진</li> </ul>
시설평가와 연계된 시스템 구성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 규정과 지침을 복지관 평가지표와 연계하여 마련하고 그에 따른 사업수행으로 평가시기에 과중한 서류 행정을 감소시킬 수 있음</li> </ul>

35) 경기복지재단(2014), 경기도 사회복지 경영시스템 인증사업의 현황과 성과 내용일부와 내부심사원 면접내용 참고



○ 그 밖에 인증 유지로 인한 변화사항

- 시설 이미지 향상
  - 시설에 대한 이용자들의 인식이 긍정적으로 바뀜
  - 인증 취득을 통해 시설 직원으로서 자긍심 생김
  - 복지서비스 질 향상을 통한 이용만족도 증진하고 대·내외적 신뢰도 이미지 향상
- 서비스 제공 체계 표준화
  - 복지서비스 전달과정 누락률 감소
  - 보건복지부 평가 상위권 진입
  - 기관의 업무시스템과 내부 역량이 강화됨
  - 운영 팀의 체계와 시스템 마련
  - 양적관리 보다는 질적 향상을 달성하기 위해 성과목표를 설정 및 달성노력
  - 팀의 약점을 보완하고 복지경영목표를 수립, 모니터링 항목으로 추가하여 보완절차 마련
  - 복지관 운영 전반에 대한 체계 확립에 따른 서비스 질 관리 및 유지와 고객만족도 증진
  - 기관 내 흩어진 규정·규칙 보완 및 양식 통일
  - 기관 내 인증문서 작성 및 보관을 통해 사업의 일원화, 통일성 체계 구축
- 부서 간 또는 직원 간 의사소통 원활
  - 직원 간 업무의 책임과 권한에 대한 구분 명확화 노력
  - 직원들의 전문성 향상에 기여
- 기관 중심적 관점에서 이용자 중심 사고로의 전환
  - 복지관 이용료 환불규정, 각 팀의 사업지침
- 복지 경영목표 및 모니터링을 목표를 설정하여 수치화된 성과를 달성할 수 있음
  - 질적 목표와 양적목표가 혼재되어 더욱 구체적인 결과를 측정할 수 있음
  - 성과 특성 및 관계에 대한 중요성 인식
- 복지관 운영 전반에 대한 체계 확립에 따른 서비스 질 관리 및 유지와 고객만족도 증진
  - 대외적인 신임도 향상과 평가제도 적응에도 일정부분 도움이 됨

## 2. 경기도 사회복지 시스템 인증 사업에 대한 평가

### 1) 현재까지의 인증사업 평가

#### (1) 인증사업 전반

- 2011년 이후 인증사업을 유지하고 있는 시설은 인증시설 10개소 중 6개소
  - 경기도 차원의 인증이 아닌 경기복지재단 명의를 시설 인증이라는 한계와 인센티브 부재로 인한 활성화 어려움
    - 이용시설 중심으로 인증을 시작하였으며 3년 단위로 갱신심사, 1년마다의 유지에 대한 심사 등 절차는 지켜지고 있음
    - 선도적으로 인증을 서비스 시스템 인증을 경험하고 유지하는 것은 시설의 입장에서 어려움을 감수 한 것임에도 불구하고 이에 대한 보상체계 부재로 중도포기
      - 2018년 4월 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 조례 제정 전까지 법적 근거 미약
      - 시범사업에 참여한 시설들은 보건복지부 평가와 동시에 인증을 유지하기 위한 시스템 개선과 심사를 지속적으로 받아야 하는 조건 감수
  - 현재 인증유지 시설의 노력을 보상하고 새로운 인증체계로의 편입을 유도하기 위한 방법 논의 필요
    - 인증도입 초기 단계에서 경험한 유지시설들의 요구 내용을 기반으로 향후 보완점을 찾고 개선하는 과정이 사회복지 서비스 인증의 핵심이 될 수 있음
      - 사회복지 분야에 반영하기 어려운 인증규격
      - 컨설턴트의 사회복지에 대한 이해 부족
      - 사회복지 서비스 적용된 규격 개발 필요
      - 사회복지 기관의 특성을 적용한 시스템으로 전환 어려움
      - 인증유지를 위한 유인 부재
      - 인증 상태 유지·관리의 보상체계 부재
      - 사업영역 보다 시설의 운영 영역이 부각되어 있는 문제
  - 시설인증의 내용 및 장점에 대한 홍보 부족과 사업운영에 대한 경기도(경기복지재단)의 개선의지 미흡

- 2011년부터 2013년까지 시범사업을 시작한 이후 사업운영비 예산을 지속적으로 감소하고 있음
- 2011년 최초 인증 받은 시설들은 이후 2013년과 2016년 두 차례에 걸쳐 갱신심사를 받고 기관 전체로 보면 서비스 시스템을 완전히 인증에 맞추어 변화시키는 과정을 경험하였음
- 그러나 시설 인증사업은 활성화 되지 않고 2013년 이후 예산을 대폭 감소시킨 이후 정상화되지 않았으며 신규 인증시설이 증가하지 못하고 있음
- 재단 내 사업 담당자 또한 경기복지재단 자체심사원 교육을 받은 1인이 인증심사, 내부심사원 교육, 컨설팅 운영, 갱신심사 운영 등을 정기적으로 지속시키는 것 이외에 확산이 이루어지지 않음
  - 재단 내 담당자는 시설 내 내부심사원과 함께 재단 차원의 교육과 자격시험을 통과한 교육 이수자로서 인증과 관련한 더 이상의 역량강화가 이루어지지 않았음
  - 인증규격을 마련할 때 연구에 참여한 외부전문가에게 컨설팅과 인증심사 의존

〈표 Ⅲ-4〉 경기복지재단 사회복지시설 경영시스템 인증사업 예산과 인력

연도별 투입예산(천원)		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
재단	컨설팅 수당 (강사수당)	12,500	25,200	19,800	3,000	2,400	2,300	2,300
	심사수당	1,600	2,180	2,700	1,600	1,200	1,400	-
	각종 회의비	6,915	2,403	970	353	191	41	177
	성과발표회	2,358	1,167	505	-	-	-	-
	보고서 발간비	7,152	1,340	3,870	1,078	1,325	1,137	1,281
	인건비	10,699	-	-	-	-	-	-
	기타	365	45	250	374	275	389	500
	합 계	41,589	32,335	28,095	6,405	5,391	5,267	4,258
인력 구분(명)		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
담당자 수	시설 내부심사원	10	17	26	49	48	58	72
	컨설턴트(외부전문가)	1	1	1	1	1	1	1
	재단 사업 담당자	2	2	1	1	1	1	1

자료 : 경기복지재단 내부자료

- 사업을 활성화시킬 수 있는 기제가 미흡하였으나 보완점을 찾고 계획을 수립하는 과정을 통해 개선 가능

- 법적근거가 마련되지 않은 상황에서의 사업유지에 어려움이 있었으나 경기도 사회 복지시설 서비스 품질관리 조례를 근거로 인증체계를 정비하고 사업진행 필요
  - 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 조례(제5조 품질관리 사업)
- 사회복지시설 평가의 지방이양은 예상되어 있던 복지 관련 사업이므로 이후의 조치와 정책 및 사업에 대한 준비가 필요했으나 개선이 이루지지 않음
  - 제8기(2020~2023년)부터 완전한 경기도 자체적인 시설 품질관리가 가능할 수 있도록 순차적인 사업계획과 실행이 필요함

## (2) 인력자원과 인증지표

### □ 공식적인 자격을 갖춘 내부인력의 부재와 외부전문가에 의존한 사업 운영

- 인증규격의 내용은 ISO9001의 품질경영시스템 규격과 BSC 성과지표, TQM 기준 등을 Base로 하고 있음
  - 평가지표보다 어려운 지표에 기반하고 있으나 외부전문가<sup>36)</sup>에 의존하지 않고 인증 심사를 할 수 있는 인력양성 노력 부재
  - 일정시간(40시간) 이상의 연수기간과 총 15시간 이상의 실습 후 평가시험(4시간)을 통과하여 자격을 부여하는 과정 수수료 필요<sup>37)</sup>
  - 심사원보-심사원-선임심사원-검증심사원을 거치면 자격요건을 만족하게 되며 이 과정을 수료하는 동안 교육비와 시간할애가 필요함
    - 2013년 이후 사업담당자는 변함이 없으나 역량강화 또는 내부 심사원 양성 작업이 이루어지지 않음
    - 반면, 인증 대상시설 내부 심사원에 대한 교육은 지속되어 2017년 총 72명의 내부 심사원이 시설 자체 시스템 인증에 참여하고 있음
  - 추후 사업이 확산될 때 반드시 필요한 인증심사원 양성과 컨설팅, 시설 담당자들 교육의 필요가 수반되므로 재단 내부인력이 핵심적 역할을 맡는 것이 타당함

36) 인증심사원 자격을 갖추고 사회복지시설 및 기업 등에 인증심사를 실시한 경험이 있음

37) 국가기술표준원(KATS)에서 ISO로부터 규격을 구매하고 한국산업표준심의회에서 품질경영시스템-요구사항으로 공개, 한국표준협회, 고용노동부 직업능력개발 훈련기관으로 지정된 기관에서 국제심사원을 양성하는 과정을 통해 교육 및 시험응시 가능

- 핵심인력의 보강과 역량을 갖추 수 있게 하는 지원과 노력이 수반될 때 외부전문가  
에 의존하는 현재까지의 상황이 개선될 수 있을 것임
- 서비스 품질 개선에 대한 장기적인 목표를 설정하고 그에 따른 주관부서와 사업수행 기  
관의 책임과 의무를 분명히 할 필요가 있음

□ 2013년 개발 된 인증규격을 사회복지시설에 적합하게 수정·보완과 개선 필요

- 개요, 적용범위, 용어의 정의와 함께 5개 영역(복지경영시스템, 경영책임, 자원  
관리, 서비스 운영 및 모니터링과 개선)관 관련한 요구사항으로 구성
- 규격의 내용에 대한 의미 전달이 어려운 구조로 작성되어 있으며 어떤 시설에나 적  
용할 수 있도록 하는 유연성이 뛰어난 반면 구체적이 않다는 단점이 있음
- 품질경영 시스템 인증을 사회복지에 접목시키면서 용어의 해석, 적용의 범위, 예시  
등 사회복지 분야의 이해를 돕는 방식으로 해석될 필요가 있음

〈표 Ⅲ-5〉 사회복지 경영시스템 인증규격 구성

구 분	내 용
복지경영시스템	일반 요구사항과 문서화 요구사항(문서관리, 기록관리)
경영책임	책임과 권한 및 의사소통, 복지경영 방침, 복지경영 기획(목표 및 추진계획), 법규 및 그 밖의 요구사항
자원관리	인적자원 관리(적격성, 교육훈련, 자원봉사자 관리), 재정자원 관리(재무회계, 후원금관리), 기반구조(시설관리)
서비스 운영	사업계획, 이용자 관리(정보제공, 접수 및 계약, 이용자 권리보호, 외부 의사소통), 서비스 제 공관리, 식당위생관리, 비상사태관리, 구매(공급자관리, 구매 및 검증)
모니터링 및 개선	고객만족관리, 내부심사, 모니터링 및 데이터 분석, 부적합/시정조치 및 예방조치, 경영검토

- 기존의 인증규격은 경기복지재단에서 개발된 것으로 공신력을 완전히 확보하지  
못한 측면이 있으며 사회복지분야의 사업특징을 구체적으로 반영하기 어려움
- 규격의 적용 영역과 범주 및 내용이 광범위한 경향이 있으며 세부영역의 설명이 구  
체적이지 않다는 한계가 있음
- 이는 일관성 있는 방향으로 조직의 상황부터 사업추진 과정과 향후 개선까지의 틀

에서 작성되지 않으며 사회복지의 실천분야에 대한 이해가 충분하지 않았기 때문으로 해석됨

- 품질서비스 개선을 위한 선행 연구의 검토를 통해 경영시스템을 구성하는 요소를 채택한 것은 바람직하였으나 일관성과 공신력, 지표의 구체성 부분에서 한계를 지적받음
- 시설현장 및 사회 환경의 변화와 요구에 맞는 내용을 포함하도록 인증규격을 보완 개선하고 최대한 활용할 수 있는 방안 강구
- 국제규격을 중심으로 사회복지 분야에 적용할 수 있는 영역을 채택하고 필요에 따라 추가하여 공신력 있는 지표를 경기도형으로 체화하여 활용하는 방안을 마련해야함

# IV

## 경기도 사회복지시설 품질경영시스템 인증

1. 경기도 사회복지시설 인증의 정의
2. 인증사업의 순차적 계획과 추진
3. 인증사업 수행조건
4. 인적자원과 인증도구





# IV 경기도 사회복지시설 품질경영시스템 인증

## 1. 경기도 사회복지시설 인증의 정의

### 1) 품질경영시스템 인증의 정의와 목적

#### □ 경기도 사회복지시설 인증의 정의

- 경기도 사회복지시설 인증은 유형으로 보면 **시스템 인증**에 해당되며 내용상으로는 시설이 제공하는 **서비스 품질을 개선하는 과정과 체계에 대한 품질경영시스템 인증**임
  - 경기도 사회복지시설을 대상으로 서비스 품질관리 차원의 기준(Standards)을 제시하고 이 기준을 활용하여 일정 수준의 서비스 품질 유지하며, 필요에 따라 자체적으로 품질을 개선할 수 있는 시스템을 갖추었다는 인증(경기도지사 명의)을 부여하는 사업

#### □ 서비스 품질경영 시스템 인증의 개념

- 사회복지시설 경영 및 서비스에 대한 표준적 기준 또는 규격(Requirements)을 지표로 설정하고 내부 심사원과 기관 조직을 대상으로 하는 지속적 교육과 심사를 통해 시설의 서비스 품질을 관리하는 제도
  - 사회복지시설에서 인증제(accreditation system)는 국가 혹은 지방정부가 정한 전문기관이 사회복지서비스의 기준을 수립하고 그 기준에 부합되는 요건을 충족한

개별 사회복지시설이 자발적으로 신청하여 인증기관이 설정한 기준이 요구하는 수준을 충족하였을 때 인증하는 증서를 부여 하는 방식 채택

## □ 인증의 목적

- 본 연구에서 제안하는 “경기도 사회복지시설 품질경영시스템 인증”은 사회복지 실천현장에서 서비스를 개선하고자 지속적으로 노력하는 과정(process)과 결과를 인정(認定)하는 제도를 실시함으로써 보다 향상된 품질의 서비스를 제공하도록 독려하고 동기 부여함
  - 검증되고 공식화된 지표를 통한 시스템 개선 과정에서 생산된 신뢰성 있는 서비스의 질 보장
  - 사회복지시설 내부에서의 지속적인 자체판단과 개선을 통한 업무의 시간적·경제적 비용 절감
  - 사회복지서비스 개입을 통한 지역사회 주민의 삶의 질 향상 제고

## □ 인증도구

- 서비스 품질영역이 강화된 국제표준 ISO9001, ISO;2015버전과 ISO26000의 사회적 책임 지표 적용<sup>38)</sup>
- 국제규격을 활용함으로써 확보할 수 있는 장점을 최대한 이용하고 사회복지시설에서 공인 기관으로부터 심사받을 때 가지는 경제적 부담을 경기도(재단)가 책임지는 효과가 있음
  - 제3자로서의 자격을 갖추려면 내부 인력이 반드시 국제심사원 자격을 취득해야 하므로 사업담당자 등 최소 2명은 자격양성 과정을 수료해야 함

38) 국가기술표준원(KATS)에서 ISO와 규격구매 거래를 통해 국내 심사기관들이 활용할 수 있도록 공개 고용노동부 직업능력개발 훈련기관을 통해 국제심사원을 양성하고 있음

## □ 기존 경기도(경기복지재단) 인증사업과의 차이점

- 사회복지시설 평가와 연동하여 서비스 품질관리의 최고 단계로 적용
  - 현재까지는 평가, 인증, 컨설팅이 산발적으로 경기복지재단 차원에서 실행되면서 활성화 되지 못한 측면이 있으며 경기도 사업에 현장의 욕구를 충분히 반영하지 못하였다는 비판이 있음
  - 경기도가 사회복지시설 평가를 기본으로 하는 시설 서비스 품질관리를 책임지게 되는 상황에서 평가결과를 활용하고 현장에도 서비스 개선을 위한 방안제시 등 후속조치가 필요한 상황임
  - 경기도와 지방정부의 입장에서는 품질관리 조례에 따른 체계 운영과 서비스 관리의 연계성을 확보할 수 있으며 시설 입장에서는 서비스 개선의 동기부여
- 2013년 이후 개선되지 않은 지표를 현장의 요구에 맞게 적용한 국제표준(ISO9001:2015, ISO26000)을 채택
  - 현재의 규격은 여러 가지 장점이 있는 규격들을 혼합하여 사용함으로써 오히려 시설현장의 수용을 어렵게 하는 측면이 있음
  - 시설 조직에서 안 쓰이는 어려운 용어와 내용을 보완하고 향후 보다 이해하기 쉬운 예시를 제시하는 방식으로 발전시켜 복지시설 분야에 적용할 수 있도록 하고자 함

## 2) 사회복지시설 서비스 품질경영시스템 인증의 기대효과

- 기관의 이미지 제고와 신뢰성 확보
  - 공식적이고 객관적으로 기관의 품질경영시스템을 인정받을 수 있게 됨으로써 대외적인 신뢰도가 상승하고 기관의 능력향상에도 기여함
- 일관성 있는 업무의 기준을 확보하고 기준을 준수하게 됨
  - 시스템의 운영을 위해서는 기관이 제공하는 서비스의 모든 업무에 대해 기준이 제시 되어야 하며 반드시 준수하여야 함
  - 업무에 일관성 있는 기준을 수립하여 기준을 준수하면 예상치 못한 오류, 비효율, 안전사고 등의 예방 효과를 기대할 수 있음

- 현실적이고 기관의 수준에 맞는 기준을 수립함으로써 업무의 표준화 기틀 마련
- 동일한 순서로 업무를 추진하고 명확히 함으로써 조직의 시스템을 체계적화 함
- 이용 만족을 통한 고객의 역량과 충성도가 향상될 수 있음
  - 이용자가 요구하는 사항을 기관이 얼마큼 만족시키려는가는 기관의 존치 이유를 설명하는 요소가 됨.
  - 종사자가 서비스 품질경영시스템에 따라 업무를 수행하면 서비스가 우발적 즉흥적으로 이루어지는 것이 아니라 시스템에 의해 계획되고 문제가 발생했을 때 이를 개선하여 시스템에 반영할 수 있음
- 서비스 제공 경험과 기술 노하우를 정보화 할 수 있음
  - 리더나 관리자의 발상이 아니라 시스템에 따라 업무를 진행하게 되면서 문제가 발생해도 시스템으로 해결할 수 있게 됨
  - 품질경영시스템은 종사자 개인의 경험에 의존한 업무방식을 배제하고 매뉴얼, 절차, 지침 등으로 문서화 혹은 프로세스를 수립·작성하여 운영함으로써 조직 능력이 향상 될 수 있음
  - 기관은 서비스 품질에 관련된 전체 업무를 제어할 수 있으며 중요 직원의 이탈로 인한 경험과 기술 노하우 단절의 위험을 최소화 할 수 있음
  - 단기간 내에 다른 종사자와 같은 작업을 수행 할 수 있게 교육시스템이 조직내에 구축될 수 있음
- 지속적인 개선으로 인한 서비스 비용 감소
  - 기관의 상황, 이해관계자의 Needs, 잠재된 리스크를 분석, 관리하고 목표에 반영하게 되므로 각 업무가 시행된 후에 기록을 남겨서 내부적으로 문제에 대한 해결책을 제시할 수 있음
  - 파악된 문제에 대한 해결책을 다시 시스템에 반영하여 개정하며 지속적인 개선이 이루어지고 불필요한 비용을 감소시킬 수 있음

## 2. 인증사업의 순차적 계획과 추진

### 1) 평가와 연동한 인증계획 수립

- 보건복지부 평가가 지방 이양되고 안착하는 시점까지를 준비기간으로 보고 사후 조치로서 시설 시스템 인증을 위한 계획수립 필요
  - 보건복지부의 계획은 2023년까지 사회복지시설 중 이용시설(사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 장애인직업재활시설 등)의 평가를 완전히 지방에 이양하는 것임
    - 2017년부터 시작된 평가에 대한 준비는 계속 진행 중이며 이와 연동하여 서비스 품질관리를 위한 연속선상에서 컨설팅을 포함하여 최고기준의 인증까지 준비할 필요가 있음
      - 실제 서울시에서도 자체평가를 준비하는데 4년, 노인돌봄 인증을 체계화 하는데 3년 이상의 시간이 소요되었음
    - 2018년 법적근거 마련을 시작으로 경기도는 서비스 품질관리의 초기 단계 계획을 수립하고 시범평가 및 예산의 확보를 수행하고 있음
    - 보건복지부와 평가지표의 승인, 완전이양 시기의 결정 등 업무협의를 지속해야 함
    - 사회복지시설 인증사업을 포함하는 시설 서비스 품질관리의 계획 수립과 이행을 일관성 있게 지속해 나갈 때 시설현장을 확실하게 지원할 수 있는 방안이 될 것임
  - 인증제도 구축의 단계별 추진을 위한 점진적 확대 계획 필요
    - 1단계는 사전준비기간으로 시범인증까지의 단계를 포함하며 제도 도입을 위한 초기 기준(지침)을 마련
    - 2단계는 인증심사기관(부서)을 지정하고 운영하기 위한 편제가 있어야 함. 독립성과 전문성 확보를 전제로 인력구성과 지원방안이 우선 확정되어야 함
      - 경기도 산하 공공기관에 설치, 운영될 수 있으며 사업내용은 경기도에서 주도적으로 추진하되 운영은 전문기관에서 실시
    - 3단계는 인증의 주체가 되는 인증심사원이 자격을 갖춘 전문가로 발굴·양성할 필요가 있으며 절차는 공식적인 방법을 통해야 할 것임

- 4단계는 인증기준안에 대한 체계적인 검토와 수정보완이 지속되어야 함. 인증심사의 과정을 담아낼 수 있는 인증사이트 또는 개별 게시판 등 섹션을 구축하는 것도 중요한 과업임. 자유롭게 신청하고 인증결과까지 확인할 수 있는 공유공간이 있어야 함
  - 5단계로 시범인증을 우선 시행하고 실제 운영 시 발생할 수 있는 문제점들을 확인, 수정·보완할 수 있음
  - 이후 품질경영시스템 인증을 공식 시행할 수 있음
- 2019년을 시작으로 핵심인력과 운영과정을 준비하여 시설의 품질관리에 대한 책임 수행
- 경기도 지표를 활용한 자체평가에서 최우수등급(1회~2회)<sup>39)</sup>을 받은 기관을 우선하여 시스템 인증 신청 기회제공 등 지침 결정
  - 2019년 이후 시범평가와 함께 평가·인증을 담당하는 인력에 대한 철저한 교육과 체계 완성이 필요함
  - 우선 대상시설은 2019년 경기도 자체평가를 받게 되는 장애인직업재활시설 100개소, 2020년 장애인복지관 35개소, 2021년 사회복지관 80개소, 노인복지관 54개소 등 총 269개소 중 평가결과에 따른 최우수시설
  - 2020년부터는 새로이 마련된 인증체제로 신규시설의(최고기준 시설 대상)인증 사업을 시작할 수 있을 것임
    - 2018년 ~ 신규시설 인증까지는 현행 방식을 유지하도록 함
  - 동시에 새로운 방식으로 인증심사가 가능하도록 심사원 양성과 모니터링을 위한 커리큘럼 개발 등이 이루어져야 함

39) 인증을 신청하는 자격조건으로 경기도에서 결정하게 됨

〈표 Ⅳ-1〉 인증도입 연차별 계획과 주체별 역할

담당 및 수행과제		연차별 계획				
		2018	2019	2020	2021	2022
경기도	경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 조례 제정	○				
	보건복지부지표 활용 평가실시 시범평가 계획 및 예산 확보	○	○	○		
	중앙정부와 업무협약	○	○	○	○	○
	사회복지시설 서비스 품질관리 계획 및 사후조치 계획 수립		○	○	○	○
시·군	평가결과 활용 계획 수립			○		
	인증을 포함한 서비스 품질관리 결과 활용계획 수립			○	○	○
재단	경기도 지표개발	○	○	○		
	경기도 지표에 의한 시범평가 사업 실시	○	○	○		
	서비스 품질관리 체계 설계와 조직구성	○	○			
	인증규격 정비 및 인증체계 구축	○				
	평가, 인증, 컨설팅을 위한 인력풀 구성과 교육커리큘럼 개발		○			
	평가·인증·컨설팅 인력 교육		○	○	○	○
	인증심사원 양성 사업		○	○	○	○
	신규시설 인증실시 (시범운영)			○	○	○
	기존 인증시설 심사 및 인증유지		○	○	○	○
	최고기준시설 인증사업			○	○	○
모니터링과 홍보				○	○	
사회 복지 시설	평가·인증 지표개발 참여	○	○	○	○	○
	컨설팅 참여		○		○	
	인증참여			○	○	○

## 2) 인증사업 운영 절차<sup>40)</sup>

### □ 시설 인증에 관한 사항을 선결정하는 인증 전문기구(위원회)를 구성하여 운영

- 현장 전문가, 학계전문가, 경기도 담당부서, 사업추진 기관 등이 참여하는 위원회를 구성하여 평가결과의 방안과 이후 조치 등을 결정할 수 있음
  - ① 평가 이후 인증신청의 자격 부여 요건
    - 예를 들면, 경기도 자체평가의 결과 최우수등급(A 등급)을 획득한 시설 우선
    - 기존 인증을 유지하고 있는 시설들에 우선권 부여
  - ② 사회 환경의 변화에 부응하여 시설 시스템 인증규격의 개선 및 업데이트 시기
  - ③ 인증까지의 컨설팅 횟수, 인증부여 주기, 유지 기간, 인증심사원 선발 및 양성 과정에 관한 사항 등
- 인증을 부여하고 인센티브를 제공하는 절차와 인증 결과 공개여부 결정이 이루어져야 할 것임
  - 비예산 인센티브로는 다음차수의 시설평가를 유예하고 그 외에 인센티브가 가능하다면 무엇이 가능할 것인지 경기도, 사업기관이 합의하여 제공
  - 공개 게시판에 공개하여 홍보효과를 최대화

### □ 인증심사원 선발 및 양성

- 지표확정 후 인증심사원을 선발하고 교육하는 과정이 우선 되어야 함
  - 인증심사원은 공모를 통해 신청 받고 위원회에서 선발하여 교육계획에 따른 과정을 수료하였을 때 심사원으로 활동할 수 있는 자격을 부여한 풀(pool)을 확보
  - 인증심사원으로서 자격을 갖춘 전문가를 발굴하고 소정의 교육과정을 거쳐 정식 인증심사원으로 위촉하여 운영하는 것이 바람직함(이준우·오충순·박재호·박종미, 2017)

40) 기타 자세한 사항은 경기복지재단 사회복지경영시스템 인증사업 운영규칙에 따라 수행할 수 있음(부록참고)



- 인증 실시를 위해 내부인증심사원 교육은 반드시 수반되어야 하며 가능하다면 전체 종사자를 대상으로 실시되어야 함
  - 내부 인력이 핵심적인 역할을 할 수 있도록 외부교육을 통해 국제규격을 이해하고 인증심사원을 교육시킬 수 있는 역량을 확보 할 수 있어야 함
  - 시스템 인증을 받기까지 각 부서의 종사자들은 규격에 따라 각 업무를 변화시키는 작업이 필요하며 이에 수반되는 이해와 기본지식을 전달하고 전파시킬 수 있는 노력이 필요함
  - 또한 시설 내부의 변화를 기록하고 자체심사보고서를 작성하는 과정 또한 내부심사원에 의해 이루어지므로 필요한 만큼 충분한 교육이 지원되어야 할 것임
    - 이에 필요한 비용을 기관과 인증주체가 분담할 것인지에 대한 추후 논의도 있어야 함

〈표 IV-2〉 인증 심사원 자격기준 및 교육내용 예시

구분	기준	비고	교육내용
전문요소	사회복지 기본자격	사회복지사 1급	- 인증제도 요구사항 해설 - 심사기법 - 심사계획 - 심사수행 - 심사보고 - 후속조치 등
	학위	사회복지학 석사 학위 이상	
	사회복지 실무 경력 보유자	사회복지 실무 경력 7년 이상	
	관련 분야 평가 유경험자	평가위원 경력 5회 이상	
	시설 경영컨설팅 유경험자	컨설팅 경력 5회 이상	
	사회복지 종사자 교육 유경험자	강의 경력 5회 이상	
	사회복지 분야 시스템 인증 유경험자	경력 3년 이상	
인증심사원 자격	심사원 양성기관에서 교육과정 수료 후 자격시험, 업무 경력, 심사경력으로 심사원 자격 취득		
	사회복지사 자격증 소지자로 현장 경력을 기본으로 하		
	사회복지시설 품질경영시스템 인증 담당자로부터 교육을 이수하고 실습을 수료		

□ 인증과정에 경기도와 지방정부 참여

- 인증사업 설명회, 자치공무원 설명회 등 대외적인 사항에 대한 경기도의 적극적인 협조와 참여
  - 서비스 품질관리와 연동하여 평가 이후 진행되는 사업으로서 시설의 보조금 및 운영비 등 예산을 지원하는 시·군에서도 반드시 알고 관심을 가져야 하는 사업인 만

큰 사업을 시작할 때 사전 교육 및 설명이 필요함

- 인증의 주체가 경기도지사가 되므로 사업의 중요성과 장점 등을 이해할 필요가 있으며 결국 신청을 받는 창구는 시·군 시설담당이 되어야 할 것임

○ 지방정부를 통해 시설 시스템 인증 참여 신청, 인증 후 결과 공유

- 평가 후 점수가 공유되고 보건복지부에서 필요로 한다면 경기도 지표에 의한 평가 결과라도 제공할 수 있어야 하며 시·군과 신청 시설은 이에 동의하여야 함
- 최우수 등급을 받은 시설이 받게 될 것이므로 사회복지시설 평가 점수는 최종 점수를 인증을 받고 유지하는 동안 계속 유지하고 있게 됨

□ 인증신청과 심사

○ 인증신청 단계에서는 구체적인 절차에 따라 신청서를 작성하여 제출함

- 신청서 제출은 홈페이지 또는 플랫폼에 관련 정보를 입력하고 관련 서류를 업로드 하는 과정을 거치게 됨
- 인증신청서를 접수받으면 심사기관에서는 담당자를 통해 기본요건이 충족되어 있는지 점검하고 단계별 진행을 추진함

○ 자체심사 보고서 제출이후 인증심사원 현장심사가 이루어지며 이 과정에서 컨설팅이 제공될 수 있음

- 인증의 수준은 완전인증, 조건부 인증, 인증불가의 3개 수준으로 하되 시설의 의지와 노력에 따라 심사원을 컨설턴트로 하는 컨설팅을 제공하여 개선점을 발견하고 보완할 수 있게 지원

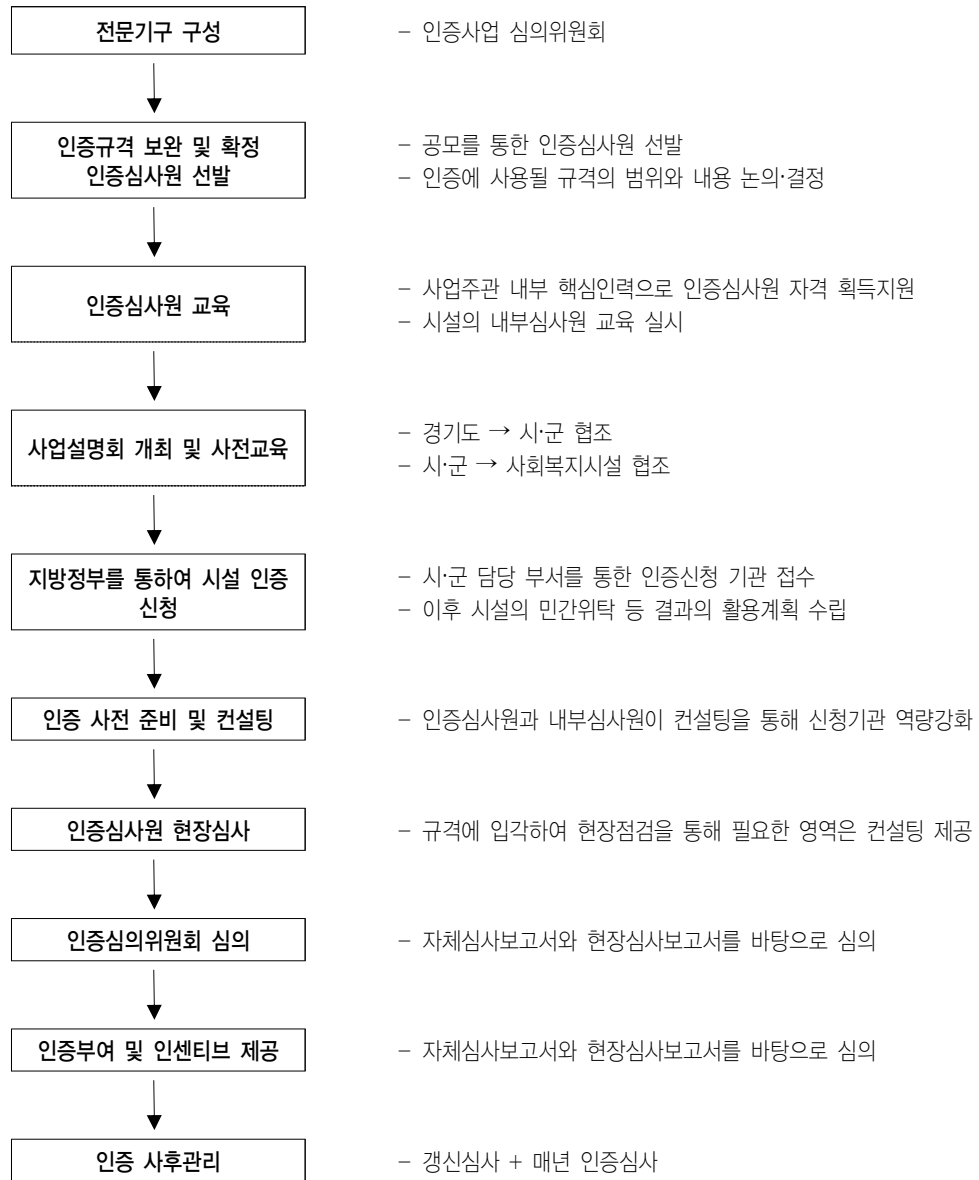
○ 결과보고서를 근거로 심의위원회에서 인증의 부여 여부를 결정함

- 경기도지사 인증을 부여하게 되면 사회복지시설로서는 최고수준의 품질경영시스템을 운영하고 있다는 증명으로 그에 상응하는 표식(현판, 상패 등)을 제공해야 함

○ 이후 컨설팅 및 교육실시를 통해 사후품질관리 강화 및 유지하여 매년 인증심사를 실시하고 인증 최종연도에 갱신 심사 실시

- 현장을 대상으로 한 조사에서는 3년마다의 갱신심사와 1년마다의 인증유지 심사가 적절하다고 응답하였으므로 요구에 부합하여 계획 할 것인지는 결정해야 함

〈그림 Ⅳ-1〉 경기도 사회복지시설 시스템 인증 운영절차 안



### 3. 인증사업 수행조건

#### □ 사회복지시설 중 보건복지부 평가가 완전이양 되는 계획에 포함된 이용시설 우선 적용하여 시범인증 실시

- 경기도 자체평가 후 품질관리를 위한 사후조치로서 의미가 있는 인증사업은 평가결과와 밀접한 관련이 있으며 비 예산 인센티브 제공이 가능한 시설이어야 함
  - 2019년부터 실시되는 이용시설(사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 장애인자립생활시설)을 경기도 자체평가의 대상으로 우선 시범인증을 실시
  - 현재 인증을 유지하고 있는 6개소(장애인복지관 3개소, 노인복지관 2개소, 사회복지관 1개소) 중 새로운 규격과 인증방식으로 시스템 인증을 부여받는 시설로 우선 신청할 수 있는 자격부여
    - 시설의 입장에서는 기존의 규격으로 시스템을 구성해 놓은 상태에서 새로운 규격을 적용하게 되므로 완전 신규 인증시설 보다 수월할 수 있음
    - 인센티브로서 제일 먼저 평가를 유예 받는 시설이 된다는 것이 최초신청 유인
    - 2019년 평가를 진행하고 평가결과가 도출되는 시점에 맞추어 시범인증을 실시, 새로운 인증을 시도할 수 있게 되는 유형의 사회복지시설은 2021년 장애인직업재활시설이 됨
    - 기존 인증시설들을 우선 선정대상으로 하며 현재 방식의 인증은 2023년 소멸될 것임을 공지할 필요가 있음

#### □ 신규 방식의 인증을 실시할 때는 경기도와 시·군의 동의를 필요함

- 자체평가 결과 최우수 등급에 대해서는 평가를 유예하고 인증을 신청할 경우 평가를 대체한다는 방침은 경기도의 결정이 필요하며 시·군에서도 인증을 받을 경우 시설 민간위탁 시점에 이점 적용 등 계획이 수립되어야 함
  - 보건복지부에서 관할하던 사회복지시설 평가를 경기도가 이양 받고 책임지게 되면 그 후속조치 또한 경기도의 책임이 되므로 인증으로 품질관리 체계를 전환하고자 하는 현재 상황을 인식하고 동의하여야 함
  - 시·군에서는 경기도와 보건복지부에 의존하던 지방정부 시설의 관리에 관심을 가지며 그 결과를 활용할 수 있는 방안을 강구하고 적용하는 것이 효과적일 것임

□ 인증사업 담당인력의 보충과 역량 강화

- 핵심역량을 갖춘 인력의 확보와 내·외부 인증심사원 풀 구성 필요
- 경기도 내 사회복지시설을 시스템 인증 할 수 있는 공식자격(Qualification)을 갖춘 인력에 의한 사업추진 필요
  - 인증을 주관하는 인력을 교육·훈련하는 것이 최우선 과제가 되어야 하며 권한과 책임을 부여하는 업무이므로 자체적으로 심사를 수행하고 심사원을 양성할 수 있는 핵심인력으로서의 역량강화가 반드시 필요함
  - 최소 1명, 최대 2명의 인력이 신규 규격에 대해 완전히 이해하고 인증사업을 운영할 수 있도록 교육기관에 ISO9001 국제심사원 양성기관에 의뢰
    - 고용노동부 산하 훈련기관을 통한 자격과정<sup>41)</sup>을 이수하고 ISO9001을 국제심사원 자격을 취득하는 등의 지원이 필수적임

## 4. 인적자원과 인증도구

### 1) 인증사업 운영 인력구성

□ 시설 인증을 포함하는 서비스 품질관리 체계 운영 조직 및 인력 필요

- 경기도 내 사회복지시설 서비스 품질관리의 운영은 관련 활동을 총괄하는 통합적 체계가 구성되어야 하며 아래와 같은 조직 구성을 제시할 수 있음

〈그림 Ⅳ-2〉 서비스 품질관리 조직과 기능(안)



41) 국내에 국제심사원 자격 등록기관에서 등록 승인받은 심사원 양성 전문교육기관들이 있으며 심사방법 및 실습교육을 통해 자격을 취득할 수 있음

- 3부 체계로 연구부, 교육부, 평가·인증부로 나누어 기능별로 연구부 3명, 평가·인증4명, 교육부 3명의 담당자가 제반 행정업무를 포함한 품질관리 업무를 수행
  - 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 체계 내에서 평가와 인증을 전담할 수 있는 부서 설치가 반드시 필요함
- 평가·인증부(센터)는 시설평가 사업, 컨설팅 사업, 인증 사업을 진행
  - 평가와 인증은 한 부서에서 연계하여 수행되어야 하며 컨설팅 보완 및 역량강화도 한 부서에서 이루어짐으로써 서비스 품질관리 체계가 완성될 수 있음
    - 특히 인증사업에는 인증심사원 양성 등 인력풀을 구성하고 교육시키는 전문인력이 필요
- 연구부의 사회복지 분야별 전문가가 개발하는 지표, 매뉴얼 등을 지원사업에 적용하고, 평가·심사원 및 컨설턴트로 내부인력을 활용함으로써 지원사업의 책임성을 향상
  - 연구부는 평가 및 인증과 관련한 지표개발 및 개선과 매뉴얼 개발, 연구인력의 전문 영역에 따라 평가위원·심사원·컨설턴트로 활동, 사회복지시설 관련 조사 및 연구 수행
    - 평가·인증부를 통해 사회복지 현장의 욕구를 수렴하고, 시설운영 개선이나 종사자 처우 개선 등 현장밀착형 연구를 위한 아이디어를 얻을 수 있음
    - 사회복지시설 관련 연구를 현장에 적용하고 그 결과를 통해 연구를 고도화하거나 새로운 연구를 위한 기초자료로 활용할 수 있음
    - 교육부에서 진행하는 전문인력 양성교육에 참여함으로써 지원체계 인력풀로서 객관성과 전문성을 향상시킴
- 교육부에서 구축한 인력풀에서 평가위원, 심사원, 컨설턴트 등 사업을 수행할 전문인력을 선발하여 활용하고, 사업대상 시설의 역량강화를 위해 종사자 교육을 연계함
  - 교육부서는 품질관리 단계별 절차에 필요한 현장평가위원, 인증심사원, 컨설턴트를 교육·훈련하고 시설을 대상으로 역량강화 또는 지표 등 도구에 대한 교육 실시
    - 평가·인증부에서 심사원, 컨설턴트 등으로 참여를 희망하는 학계 및 사회복지 현장 전문가, 컨설팅이나 인증의 효과성 향상을 원하는 대상시설 종사자, 평가 및 인증지표에 대한 합의와 이해가 필요한 대상시설 등 교육수요를 창출함
    - 연구부로부터 교육과정 개설을 위한 콘텐츠를 제공받고, 교육내용의 내실화와 지속적인 개선을 위해 전문지식이나 통계자료 등을 업데이트함

## 2) 사회복지시설 시스템 인증을 위한 신규 지표 적용

### □ 품질관리 시스템의 요건을 명시하는 표준으로서 ISO9001:2015 버전과 ISO26000의 7가지 핵심내용(사회적 책임) 등을 채택

- 국내는 물론 국제규격으로 신뢰받는 공신력 높은 규격을 바탕으로 하여 사회복지시설 시스템 인증으로 품질관리
  - ISO9001을 기반으로 하는 품질관리 시스템은 지속적인 개선의 개념에 기초하며 품질, 고객, 충족과 관련된 목표를 기관이 직접 정의하고 프로세스를 지속적으로 개선
  - 규격을 활용한 품질관리의 장점;
    - 첫째, 조직의 전반적인 맥락을 평가하여 업무에 영향을 미치는 이해관계자의 기대 정의
    - 둘째, 목표를 명확하게 설명하고 새로운 서비스 기회를 식별할 수 있음
    - 셋째, 고객의 요구사항을 지속적으로 충족하고 이용자 만족도를 높일 수 있도록 이용자에게 우선 순위 부여
    - 넷째, 조직의 모든 사용자가 모든 프로세스를 조정하고 이해할 수 있으므로 보다 효율적인 방식으로 업무하고 생산성과 효율성 향상으로 내부 비용 절감
    - 다섯째, 필요한 법률 및 규정 요구사항을 충족시킬 수 있음
- 사회복지 분야와 부합하는 ISO 품질관리 표준의 원칙 7가지의 장점을 최대한 적용할 수 있도록 유연성이 있는 규격의 적용
  - ① 이용자 중심 : 이용자 가치증대, 만족도 향상, 조직의 평판향상, 이용자층 확산
    - 조직의 기대치를 이용자의 요구 및 기대치와 연계
    - 이용자의 기대를 충족하기 위해 서비스를 계획, 설계, 개발, 제공 및 지원
    - 이용자 만족도를 측정하고 모니터링하고 적절한 조치를 취함
    - 이용자와의 관계를 적극적으로 관리하여 지속적인 성공 달성
  - ② 리더십 : 조직의 품질 목표 달성을 위한 효율성 향상, 프로세스 조정 개선, 조직의 역량 개발 및 개선
    - 기관의 비전, 전략, 정책 및 프로세스를 전체에 걸쳐 전달
    - 기관의 모든 계층에서 공유된 가치, 공정성 및 윤리적 모델을 만들고 유지
    - 신뢰와 청렴의 문화를 확립
    - 품질에 대한 전체적인 노력을 장려
    - 모든 계층의 리더가 기관 내 사람들에게 긍정적인 모범이 되도록 유도

- 책임에 대처하는 자원, 교육 및 권한을 제공
  - 종사자의 공헌을 격려하고 장려하며 인정
- ③ 참여 인력 : 기관 내 인력에 의한 조직의 품질 목표 이해 향상 및 이를 달성하기 위한 동기 증가
- 개선 활동 참여 강화, 향상된 개인 개발, 동기부여와 창의성 증진, 직원 만족도 향상, 전사적 신뢰 및 협업 강화, 조직 전체에 공유되는 가치와 문화에 대한 관심 증대
  - 기여, 학습 및 개선을 인정하고 존중
  - 개인적인 목표에 대해 성과를 자체적으로 평가
- ④ 프로세스 접근 : 핵심 프로세스 및 개선 기회에 집중 할 수 있는 능력 향상, 조정된 프로세스 시스템을 통해 일관되고 예측 가능한 결과 도출
- 효과적인 프로세스 관리, 효율적인 자원사용 및 기능 장애 감소를 통해 최적화
  - 조직의 일관성, 효율성 및 효율성에 대한 신뢰도 제공
  - 시스템 및 프로세스의 목표 정의
  - 프로세스 관리에 대한 권한, 책임 및 책임 설정
  - 조직의 역량 이해와 자원 결정
- ⑤ 개선 : 성공적인 기관은 지속적으로 개선
- 프로세스 성능, 기관 능력 및 고객 만족도 향상
  - 근본 원인 조사 및 결정에 대한 집중 강화, 예방 및 시정 조치
  - 내부 및 외부 위험과 기회를 예측하고 대응하는 능력 향상
  - 점진적인 개선과 획기적인 개선 모두에 대한 고려
  - 개선을 위한 학습 활용도 개선
  - 혁신을 위한 동기부여 향상
- ⑥ 증거기반 의사결정 : 데이터와 정보의 분석, 평가에 기초한 결정은 바람직한 결과
- 의사결정 프로세스 개선
  - 프로세스 성과 및 목표 달성 능력 평가 개선
  - 운영 효율성 및 효율성 향상
  - 검토, 도전, 의견 및 의사결정 능력 향상
  - 조직의 성과를 핵심지표에 의해 결정, 측정 및 모니터링
  - 필요한 모든 데이터를 관련 직원이 이용할 수 있게 함
  - 적절한 방법으로 데이터와 정보를 분석하고 평가
- ⑦ 관계관리 : 자원과 역량을 공유하고 품질 관련 위험을 관리함으로써 이해 관계자 가치 창출 및 능력 향상



- 관련 이해관계자(파트너, 이용자, 직원 및 사회 전체)와 기관과의 관계를 결정
  - 관리해야 할 이해관계 결정 및 우선순위 지정
  - 정보, 전문지식 및 자원을 관련 이해관계자와 공유
  - 성과를 측정하고, 당사자들에게 성과 피드백을 제공하여 개선 동기 강화
- 사회복지서비스 최저기준, 평가지표의 내용 완전 포함시키는 포괄성과 적용범위를 판단하는 입장에서 결정하지 않고 시스템 개선을 수행하는 기관의 입장에서 선택할 수 있는 유연성
- 적용할 수 있는 범위가 한정되어 있지 않고 창조적·자발적인 규정, 지침들의 개발로 기관의 수준에 맞는 형태로의 룰이 만들어 질 수 있으며 그것을 지켰는지 여부, 실적이 아니라 최종 목표에 도달하기 위한 방법을 강구하게 하는 형식임
- 경기도 사회복지 시스템 인증규격<sup>42)</sup> GGWFMS 2013과 2018과의 차이점은 범위의 확산과 추가
- 2013년 개발된 규격은 사회복지 서비스 최저기준과 평가지표를 포함하고 있으나 범위의 규정이 명확치 않고, 용어들이 구체적이지 않음
  - 2013년 버전 규격은 BSC, SQ, 등 필요에 따라 추가, 선택한 경우로 원칙에 정확히 들어맞지 않는 것도 있음
    - 기존의 인증 시설들이 어려움을 호소한 부분도 용어의 영역
  - 특히, 사회복지 현장에서 요구되는 사회적 책임 영역에서의 조건들을 다루는 기준이 추가됨으로써 최고기준의 서비스 제공을 전제로 하는 시설의 운영 내용에 지평을 넓힘
    - 추가 영역은 인권, 노동환경, 환경, 공정한 운영, 지역사회 참여 및 개발 등 명칭은 기존의 지표들과 유사하지만 내용적인 측면에서 좀 더 광범위한 영역을 다룸

42) 정확한 명칭은 사회복지 경영시스템 요구사항 (Social Welfare Management System Requirements : GGWFMS 2013)이며 이를 그대로 받아 2018년도 규격은 GGWFMS 2018로 우선 명칭함

〈표 IV-3〉 경기도 인증규격의 비교

GGWFMS ; 2013 VS 2018 대비표				
▣ 목 차 ▣				
-	머 리 말			
1	개 요			
2	적용범위		1 적용범위	
3	용어의 정의		2 인용표준	
4	복지경영시스템		3 용어 및 정의	
4.1	일반 요구사항		4 조직의 상황	
4.2	문서화 요구사항	4.2.1 일반사항 4.2.2 문서관리 4.2.3 기록관리	4.1 조직 및 상황의 이해 4.2 이해관계자의 니즈와 기대의 이해 4.3 품질 경영의 적용 범위 결정 4.4 품질 경영 및 프로세스	
5	경영책임		5 리더십	
5.1	책임과 권한 및 의사소통	5.1.1 책임과 권한 5.1.2 경영대리인 5.1.3 내부의사소통	5.1 리더십 및 최고 경영자의 의지	5.1.1 일반사항 5.1.2 고객중시
5.2	복지경영 방침		5.2 방침	5.2.1 품질 방침의 확립 5.2.2 품질 방침의 전달
5.3	복지경영 기획	5.3.1 복지경영 목표 5.3.2 추진계획	5.3 조직의 역할, 책임 및 권한	
5.4	법규 및 그 밖의 요구사항			
6	자원관리		6 계획	
6.1	인적자원 관리	6.1.1 일반사항 6.1.2 적격성 관리 6.1.3 교육훈련 6.1.4 자원봉사자 관리	6.1 리스크에 대비한 조치	6.1.1 6.1.2
6.2	재정자원 관리		6.2 품질목표와 목표달성을 위한 계획	6.1.2
6.3	기반구조		6.3 변경계획	
7	서비스 운영		7 자원	
7.1	사업계획		7.1 자원	7.1.1 일반사항

GGWFMS ; 2013 VS 2018 대비표					
▣ 목 차 ▣					
					7.1.2 인력 7.1.3 인프라 구조 7.1.4 프로세스 운용에 관한 환경 7.1.5 모니터링 및 측정 자원 7.1.6 조직의 인식
7.2	이용자 관리	7.2.1 서비스 요구사항 결정 7.2.2 서비스 정보의 제공 7.2.3 서비스 접수 및 계약 7.2.4 이용자 권리 보호 7.2.5 외부 의사소통	7.2	역량	
7.3	서비스 제공관리		7.3	인식	
7.4	식당위생관리		7.4	커뮤니케이션	
7.5	비상사태 관리	7.5.1 사고 및 재해관리 7.5.2 전염병 및 질병관리	7.5	문서화한 정보	7.5.1 일반사항 7.5.2 작성 및 갱신 7.5.3 문서화한 정보관리
7.6	구 매	7.6.1 공급자 관리 7.6.2 자재와 용역의 구매 및 검증			
8	모니터링과 개선		8	운용	
8.1	고객만족 관리		8.1	운용계획 및 관리	
8.2	내부심사		8.2	제품 및 서비스에 관한 요구사항	8.2.1 고객과 의사소통 8.2.2 제품 및 서비스에 관한 요구사항의 명확화 8.2.3 제품 및 서비스에 관한 요구사항의 검토 8.2.4 제품 및 서비스에 관한 요구사항의 변경
8.3	모니터링 및 데이터 분석	8.3.1 모니터링 및 측정 8.3.2 데이터 분석	8.3	제품 및 서비스의 설계·개발	8.3.1 일반사항 8.3.2 설계·개발의 계획 8.3.3 설계·개발의 input 8.3.4 설계·개발의 관리 8.3.5 설계·개발의 output 8.3.6 설계·개발의 변경
8.4	부적합, 시정 및 예방조치		8.4	외부로부터 제공 받은 프로세스, 제품 및 서비스 관리	8.4.1 일반사항 8.4.2 관리방식 및 정도 8.4.3 외부제공자에 대한 정보

GGWFMS ; 2013 VS 2018 대비표					
▣ 목 차 ▣					
8.5	경영검토		8.5	제조 및 서비스 제공	8.5.1 제조 및 서비스 제공 8.5.2 식별 및 추적성 8.5.3 고객 또는 외부제공자의 소유 8.5.4 보존 8.5.5 인도 한 후의 활동 8.5.6 변경관리
			8.6	제품 및 서비스의 공개	
			8.7	부적합한 산출물의 관리	8.7.1 8.7.2 문서화 한 정보 유지
			9	<b>성과평가</b>	
			9.1	모니터링, 측정, 분석 및 평가	9.1.1 일반사항 9.1.2 고객만족 9.1.3 분석 및 평가
			9.2	내부심사	9.2.1 9.2.2
			9.3	경영검토/경영평가	9.3.1 일반사항 9.3.2 경영검토 입력사항 9.3.3 경영검토 출력사항
			10	<b>개선</b>	
			10.1	일반사항	
			10.2	부적합 및 시정조치	10.2.1. 10.2.2
			10.3	계속적 개선	
			1143)	<b>사회적 책임</b>	
			11.1	조직 지배구조	
			11.2	인권	11.2.1 인권 위험 상황 11.2.2 불만사항 해결 11.2.3 차별과 취약 계층 11.2.4 시민군과 정치권 11.2.5 경제적, 사회적, 문화적 권리 11.2.6 직장에서의 기본권
			11.3	노동환경	11.3.1 고용 및 고용관계 11.3.2 업무조건 및 사회보호 11.3.3 사회적 대화 11.3.4 직장에서의 보건·안전 11.3.5 인적개발 및 훈련

GGWFMS ; 2013 VS 2018 대비표					
▣ 목 차 ▣					
			11.4	환경	11.4.1 오염방지 11.4.2 지속가능한 자원사용 11.4.3 기후변화 완화 및 적응 11.4.4 자연환경 보호와 복구
			11.5	공정한 운영	11.5.1 부패방지 11.5.2 책임 있는 정치참여 11.5.3 공정경쟁 11.5.4 영향권 내 사회책임 증진 11.5.5 재산권 존중
			11.6	소비자	11.6.1 공정 마케팅, 편견 없는 정보 제공과 공정한 계약 11.6.2 소비자의 건강과 안전보호 11.6.3 지속 가능한 소비 11.6.4 소비자 대상 서비스, 지원 및 불만사항 및 분쟁해결 11.6.5 소비자 데이터 보호 및 개인정보 보호 11.6.6 필수 서비스 접근 11.6.7 교육 및 인식
			11.7	커뮤니티 참여 및 개발	11.7.1 지역공동체 참여 11.7.2 교육 및 문화 11.7.3 고용 창출 및 기술 개발 11.7.4 기술 개발 11.7.5 재산 및 소득창출 11.7.6 보건 11.7.7 사회적 투자

43) ISO26000(사회적 책임) 규격에서 사회복지시설이 대외적으로 책임성을 갖는 기관으로서 역할 하는데 필요한 7가지 핵심 주제와 이슈를 선택하여 추가하였음

출처 <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:26000:ed-1:v1:en>



# V

## 결론

1. 연구결과 요약 및 결론
2. 사회복지 시스템 인증 실행을 위한 과제





# V 결 론

## 1. 연구결과 요약 및 결론

- 보건복지부는 평가를 순차적으로 지방정부로 이양할 계획을 가지고 이를 실행에 옮기고 있으며 사회복지시설의 서비스 품질에 대한 책임을 이양하는 것을 의미함
  - 경기도는 시설 서비스 품질관리 대비책으로서 2017년부터 사회복지시설 자체 평가지표를 개발하고 2018년 사회복지시설 서비스 품질관리 조례를 제정하고 5개년 계획을 수립, 수행하고 있음
  - 품질관리의 방법은 일반적으로 사회복지시설 평가, 컨설팅, 서비스 품질 개선을 위한 시스템 인증이 사용되고 국내외 인증지표들이 활용되고 있으며 서울, 부산, 경기 등은 이 방법들을 2009년부터 활용하고 있음
  - 그러나 각 사업들이 개별적으로 진행되던 것과 달리 보건복지부의 평가 지방이양이 본격화 되면 사회복지 시설에서 제공되는 서비스의 품질과 시설관리에 대한 책임을 분명히 하고 체계적으로 준비할 필요성 제기
- 본 연구는 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리의 방안으로 평가와 연동한 인증제도의 실현을 위하여 새로운 인증규격을 개발하고 인증사업을 추진할 때 필요한 요소들을 통합 업무체계를 갖추기 위한 방안 제시를 목적으로 함
  - 품질 향상을 위한 수단으로 평가가 발전할수록 함께 검토되었던 시설 인증제도에 대한 선행연구를 검토하고 2013년 최초 인증 요구사항을 개발할 때 바탕이 되었던 기준들을 검토하였음

- 시설현장에서 서비스 품질관리에 대한 의견을 수렴하고자 평가, 인증에 대한 조사를 실시하였으며 경기복지재단 인증 10개소 중 현재 인증을 유지하고 있는 시설 담당자들을 인터뷰하는 과정을 거쳤음
  - 현재까지의 인증사업에 대한 자체적 평가를 통해 향후 인증사업에서 보완해야할 내용을 찾아내는 결과를 얻음
- 2011년 이후 경기도 시설 인증사업이 활성화 되지 못한 원인은 경기복지재단 인증이라는 한계와 인센티브 부재, 홍보의 부족과 사업추진 의지의 미흡, 지나친 외부전문가 의존과 신규규격 개발의 지체 등이 있음
- 법적근거(사회복지시설 서비스 품질관리 조례)를 토대로 평가부터 인증까지의 체계를 정비하고 사업을 진행하는 것이 필요함
  - 핵심인력을 보강하고 역량을 강화하여 외부 전문가에 의존하지 않고 일관성을 가지고 사업을 추진할 수 있는 지원이 있어야 함
    - 평가인증 부서를 구성하고 사회복지시설 평가와 인증을 병행하면서 궁극적으로 시설의 서비스를 담보할 수 있는 조직 운영이 필요함
  - 시설 현장 및 사회 환경의 변화와 부합하는 조건들을 업데이트 한 신규 규격을 개발하고 활용하는 방안을 강구해야 함
    - 신뢰도 높은 국제 규격을 기본으로 규격개발을 진행하며 사회적 책임에 대한 영역을 추가하는 것을 목표로 함
- 평가와 연동된 인증제도를 도입, 실행하기 위한 방안을 제시하고자 함
- 경기도형 평가실시를 전제로 경기도내 시설들은 평가를 인증으로 대체하는 자율성을 가지고 있어야 함
  - 평가 결과에 따라 최우수기관은 우선 신청할 수 있도록 자격을 부여하고 향후 평가를 대체하는 비예산 인센티브 적용을 제안함 (사회복지시설 평가 → 인증컨설팅 → 인증신청)
- 경기도 사회복지시설 품질경영시스템 인증을 위한 도구로서 ISO9001:2015 요구사항을 도입하고 26000의 7가지 핵심요소를 적용하여 사회적 책임을 강화
- 국제적 공신력을 확보하고 사회복지 품질개선 및 성과측정, 인권 등이 강조된 지표로 채택

- 경기도 내 이용시설을 우선 대상으로 인증제도를 본격 실시하기 까지 전제조건은 경기도와 시·군에서 조례에 명시되어 있는 사업의 수행에 적극 동의하고 협조해야 함
  - 사회복지 시설평가를 경기도가 자체적으로 수행하게 되는 2023년을 기점으로 시설 서비스 품질을 책임지게 되므로 순차적으로 평가와 인증을 진행하는데 동의하고 예산확보 및 사업계획 수립에 참여해야 할 것임
    - 2017년부터 사회복지시설 평가, 인증, 컨설팅을 포함하는 사회복지시설 서비스 품질관리 사업을 공공기관 대행사업으로 추진하고 있는 경기복지재단에서 데이터를 축적하고 노하우를 공유하고 있음

## 2. 사회복지 시스템 인증 실행을 위한 과제

### 1) 경기도의 역할

#### □ 보건복지부 및 시·군과의 협의

- 경기도는 경기도 지표로 자체적인 평가를 실시할 것이며 그 결과를 활용하여 시스템 인증을 부여하고 평가를 대체할 것임을 공지
  - 보건복지부에서 평가를 지방이양 하면서도 현재는 서울시와 경기도에 평가지표를 승인받도록 요구하고 있으며 점수를 전국 시설들과 비교할 수 있도록 제출할 것을 요청
    - 경기도가 자체적인 서비스 품질관리 체계를 안착시키는 시점부터는 전국 시설과의 비교가 필요할 경우 전차 평가점수를 제출할 것임을 명시
  - 시설 현장에 혼선을 초래하지 않고 국가 또는 지방정부에서 공공재원으로 보조금을 받고 사회복지 서비스를 제공하는 시설은 평가를 받으며 보건복지부 또는 지방정부가 실시하는 평가를 ‘1회’ 받는다는 것을 전제할 수 있음
  - 시설을 대상으로 하는 사업설명과 시·군 담당자들을 대상으로 하는 교육 및 간담회 등에서 지속적으로 설명하고 장기적인 계획으로 진행될 수 있도록 협조한 내용을 공개해야 함
  - 경기도 자체평가 체계가 구축되고 사회복지시설 서비스 품질개선과 관리가 광역지

방정부 책임 하에 운영될 것임이 확실시 되어야 하며 이후 평가결과의 활용방안을 명확히 해야 함

- 사후조치로서 인증제도의 도입을 천명하고 인센티브 또는 패널티 등 경기도 내 사회복지시설 서비스 품질관리의 방향을 사업에 반영하는 것이 필요함

○ 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리를 근거로 평가와 인증이 이루어짐을 시·군에 안내하고 이 과정에 필요한 내용을 협조

- 경기도의 시설에 대한 평가, 인증, 컨설팅 등 필요한 지원에 대한 책임과 의무를 규정하고 구체적인 계획 시·군에 지침으로 안내하는 과정이 있어야 함
- 인센티브 제공 등 서비스 품질관리 및 사후관리에 대한 내용 포함
- 평가가 경기도 내에서 자체적으로 이루어졌을 때 시·군에서 요구하는 수준의 서비스를 제공하고 취해질 조치에 대해 공지하고 경기도와 시·군이 매칭 예산을 준비해야 함

## 2) 시·군의 역할

### □ 사회복지시설 평가와 사후조치 계획 수립

○ 서비스 품질관리에 대한 기본계획과 후속조치에 대해 책임지고 시설운영 계획을 시설현장과 합의(동의)를 이루어 진행해야 함

- 평가를 유예하는 방식의 비예산 인센티브도 가능하지만 이외에 시·군 자체에서 계획할 수 있는 사업비 제공 인센티브 또는 시설 민간위탁에서의 이점 제공 등을 예시로 할 수 있음

- 사회복지시설이 요구하는 인센티브를 포함한 평가결과 활용 방식은 지역마다 다를 수 있으므로 이에 대한 의견수렴이 이루어지는 것이 바람직함

- 시설을 대상으로 하는 시·군의 정책계획 수립과 정확한 공지를 할 수 있으려면 시·군과의 협력과 담당자 교육이 필수적으로 이루어져야 함

- 이용시설은 대부분 사회복지 법인에 위탁되어 운영되고 민간위탁 심사에서 기존 운영주체의 평가결과가 반영되었으므로 인증을 받을 경우의 인센티브 방안 강구해야 함

○ 사회복지시설 현장을 대상으로 경기도 평가체계가 변화되는 것을 알리고 평가 지표와 평가결과 활용에 대한 계획 수립 필요

- 회계지표를 시·군 지도점검에 활용하게 되는 방식, 평가결과를 사회복지시설 민간 위탁심사에서 어느 정도 적용할 것인지에 대한 결정 등이 포함되어야 함

### 3) 경기복지재단의 역할

#### □ 경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 수행 체계로서 전담부서 역할 정립

- 시설 현장 분야의 지원과 서비스 품질향상을 위한 사업을 진행하고 있는 경기복지재단 내에 시설을 평가하고 컨설팅, 인증까지 운영하는 전담기구로서의 역할을 수행하는 것이 타당함
  - 경기복지재단은 2008년 이후 사회복지시설 평가를 비롯한 서비스 품질관리 사업을 추진하면서 Know-how와 경기도에서 생산된 data를 축적하고 있으므로 이를 지속적으로 활용하여 경기도 사회복지시설 품질관리가 가능하도록 해야 함
    - 시설평가와 컨설팅, 인증 사업을 통해 품질관리체계의 노하우를 축적하고 있으며 데이터 수집과 관리, 시·군 비교를 통한 개선점 등을 제안해 왔음
- 사회복지시설 평가가 지방이양 되는 과정에 있으므로 경기도 시설 평가를 준비하고 그 결과에 따라 후속조치까지 할 수 있는 평가·인증센터를 두어 서비스 품질향상을 도모해야 함
  - 직능단체들의 의견과 정부의 정책에 대한 여론을 수집하고 학계와의 연계를 통해 사회복지시설 서비스에 대한 방향과 이론적 체계를 정립할 수 있음
  - 사회복지 서비스 제공기관의 품질관리 담당자 교육을 실시하고 담당공무원 교육을 위한 과정개설과 교육실시가 가능함
  - 사회복지시설의 유형별로 서비스 제공에 필요한 실질적 지침개발 또는 모형 개발을 보급할 수 있는 전문성을 갖추고 있는 제3기관으로서 역할을 할 수 있음
  - 시·군과의 연계로 사회복지 시설 담당자를 정기적으로 교육하고 민간위탁자 선정 등 지방정부에서 평가결과를 활용할 수 있는 방안을 마련해 주는 것이 가능함
    - 시설들과의 소통, 축적된 자료의 활용, 향후 방향설정 등 일관성을 가지고 운영되어야 할 사항이 담당자의 교체 등 잦은 변화에서는 유지하기 어려움
  - 2015~2016년 사이 평가를 경기도에서 직접수행하면서 데이터의 틈이 발생한 경우가 있고, 구성원 간 협의가 이루어져야 하는 업무성격 상 한 팀에서 진행되는 것이 바람직함

- 사회복지시설 평가와 인증사업 추진을 위한 인력충원이 필수적이며 교육기회를 제공하여 핵심인력의 역량강화 필요
  - 현재 평가담당자 1명, 인증사업 담당자 1명이 업무를 진행하면서 동시에 다른 업무를 진행하고 있음
    - 인력보충과 조직구조를 개편하여 교육, 연구, 품질관리가 함께 수행될 수 있는 형태의 체계를 구축하고 기능과 역할을 부여해야 함
  - 평가인증부서를 구성하고 앞으로 이양될 시설 포함 사회복지시설의 평가와 인증업무를 감당하기 위해서는 최소한의 인원이 충원되어야 함
    - 평가 2명, 인증 2명 등 총 4명의 정규직과 경우에 따른 일시적 인력을 탄력적으로 활용할 수 있는 환경이 필요함
  - 특히, 인증심사원 양성을 위한 핵심인력이 충분한 시간을 갖고 교육을 이수할 수 있도록 시간과 경제적 지원이 필요함
    - 사업담당자가 국제심사원 자격을 갖출 수 있도록 전문교육을 받을 기회를 제공하고 자격을 바탕으로 시설의 내부심사원 양성 등 교육에 활용해야 함

## 참고문헌

- 강종수(2011). 『사회복지행정의 이해』. 학지사.
- 강홍구(2017). 『사회복지시설평가 중앙-지방정부 역할분담 방안연구』. 보건복지부·전주대학교.
- 김복만(2004). “사회복지분야의 ISO9001/2000 인증에 관한 연구”. Vol.27 No.4 . p90-93, 산업경영시스템학회.
- 김연수(2010). 『사회복지시설 인증기준 개발 연구-노인복지관을 중심으로』. 경기복지재단.
- 김예린·김근세(2013). “서울형 어린이집 인증제도와 보육서비스 품질”. 정책분석평가학회보 제23권 제2호 139-164.
- 김재훈(2018). 『중소기업의 ISO 품질경영시스템 적용의 성과에 관한 연구』. 한성대학교 석사논문 .
- 김형모·이수연·전미숙(2011). “사회복지시설 평가인증제도 도입방안”. 임상사회사업연구. Vol.8 No.3.
- 김혜연(2010). “사회복지시설 인증사업의 성과 및 과제-서울시복지재단 인증사업을 중심으로”. 한국복지분권실천협의회 심포지엄 자료집 .
- 김혜정·최연경(2007). 『사회복지관 인증모형 개발』. 서울복지재단.
- 박광동(2013). 『지방분권화에 따른 사회복지전달체계 관련 법제 개선방안 연구』. 한국법제연구원.
- 보건복지부(2011). 『사회서비스품질인증지표개발』. 보건복지부·이화여자대학교 산학협력.
- 유정원·이영미(2014). 『경기도 사회복지시설 경영컨설팅 사업과 경영시스템 인증사업의 현황과 성과』. 경기복지재단.
- 유정원·이영미·이미영·우지희(2017). 『경기도 사회복지시설 서비스 품질관리 5개년 계획』. 경기복지재단.

- 이순자·이금란·김세곤(2007). “보육시설 평가인증에 대한 한·일간 비교연구”. 제11권 제2호 p35-55. 한국일본교육학연구.
- 이영미·유정원·백민희·이석환(2016). 『경기도형 복지시설 지원체계 구축』. 경기복지재단.
- 이준우·오충순·박재호·박종미(2017). 『사회복지서비스 프로그램 인증 방안 연구』. 보건복지부·미래복지경영.
- 정무성(2009). 『사회복지시설 평가의 효과성 증진을 위한 평가제도 개선방안 연구』. 한국사회복지협의회.
- 주은선(2015). “한국의 복지정책 패러다임 : 국가중심주의에 대한 성찰과 대안”, 한국사회복지학회 2015 춘계학술대회 기회주제 발표 29-63.
- Anne L. Rooney(1999). *R.N., M.S., M.P.H., Paul R. van Ostenberg, D.D.S., M.S(1999), 『Licensure, Accreditation, and Certification: Approaches to Health Services Quality』. USAID ASSIST Project.*
- Janniffer Silvis(2011). *Accreditation, Certification, Licensure, Registration. Health care design.*
- 경기복지재단(2013). 사회복지 경영시스템 요구사항(Social Welfare Management System Requirements).
- 보건복지부(2018). 『지방정부 주도 평가에 대한 적응 기간을 거쳐, 2023년부터 이용 시설에 대해 지방정부 주도 평가 정착』. 제2차 시·도 담당자 간담회 자료집.
- 보건복지부·한국사회복지협의회(2010). 사회복지시설 유형별 최소기준(안).
- 한국복지분권실천협의회(2010). 『사회복지시설평가 현황분석 및 반전방안-사회복지 시설 평가와 인증제도』. 2010 한국복지분권실천협의회 심포지엄 자료집.
- 박남철(2012). 우리나라 사회복지시설의 인증제도 도입 및 인증심사원 운영 방안 (<https://www.facebook.com/swqmiso/posts/>).
- 공유복지플랫폼 <http://wish.welfare.seoul.kr>.
- 국제표준화기구 <http://www.iso.org>.
- 금정노인요양원 홈페이지(<http://www.bestcare.or.kr/>).



# 부록

1. 경기복지재단 사회복지경영시스템 인증사업 운영규칙
2. 사회복지시설 서비스 최저기준, 평가지표, 인증지표 비교
3. 경기도 사회복지시설 인증 규격



## 부록 1. 경기복지재단 사회복지경영시스템 인증사업 운영규칙

### 경기복지재단 사회복지경영시스템 인증사업 운영규칙

제정 2013.04.18

#### 제1장 총 칙

**제1조(목적)** 이 규칙은 경기복지재단 정관 제4조 제5호에 의한 재단의 사회복지경영시스템 인증사업(이하 “인증사업”이라 한다)을 효율적으로 수행하기 위하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

**제2조(용어의 정의)** 이 규칙에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “인증”이란 사회복지시설의 운영이 재단에서 정한 규격에 부합하는지 평가, 공인하는 과정을 말한다.
2. “인증심사”란 인증을 신청한 사회복지시설의 경영시스템이 인증규격에 충족되는지 여부를 결정하기 위한 심사를 말한다.
3. “인증심사원”이란 재단이 정한 자격기준을 갖추고 인증심사를 수행할 능력이 있는 자를 말한다.
4. “시설”이란 사회복지사업법 제2조에서 정한 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설을 말한다.
5. “최초인증심사”란 인증을 신청한 사회복지시설이 심사기준에 충족되는지 여부를 결정하기 위한 심사를 말한다.
6. “확인심사”란 심사결과 부적합 사항의 시정조치결과에 대한 효과성 확인을 위해 대표이사가 필요하다고 인정하는 경우 실시하는 심사를 말한다.
7. “인증관리심사”란 인증된 경영시스템이 지속적으로 실행되고, 인증 요구사항이 지속적으로 충족되고 있는지를 확인하는 심사를 말한다.
8. “특별 인증관리심사”란 인증된 시설에 중대한 변경이 발생된 경우 인증조건의

지속적인 충족 가능성을 확인하는 심사를 말한다.

9. “인증갱신심사”란 인증기간 연장을 위해 실시하는 심사로 해당 경영시스템 규격 또는 기타 기준문서의 모든 요구사항을 지속적으로 충족시키는 지를 평가하는 심사를 말한다.

**제3조(사업) 인증사업의 종류는 다음과 같다.**

1. 인증 컨설팅
2. 인증 심사
3. 인증 관리
4. 인증심사원 양성
5. 그밖에 인증사업을 위해 필요한 사업

## 제2장 인증 컨설팅

**제4조(시설선정) ①** 인증사업의 대상시설은 매년 사업계획에 따라 시설유형과 시설 수가 확정되면 경기도 내 해당유형 시설의 신청을 받아 선정위원회에서 선정한다.

② 선정위원회는 관련분야 전문가 5인 이내의 위원으로 구성하되, 외부인사를 1인 이상 포함하여 대표이사가 정한다.

③ 사업대상 시설의 선정 시에는 다음사항을 고려하여야 한다.

1. 파트너십(사업에 대한 이해 및 참여 등)
2. 사업추진 역량(조직의 안정성, 종사자역량, 신청동기 등)
3. 전문성(시설장의 전문성, 시설평가 결과, 추진사업 등)

**제5조(인증컨설팅의 종류)** 인증컨설팅은 대상시설의 인증여부에 따라 최초인증 컨설팅과 인증관리 컨설팅으로 구분한다.

1. 최초인증 컨설팅은 인증심사 전 사회복지 경영시스템 구축을 위해 실시한다.
2. 인증관리 컨설팅은 인증서 발급 후 시스템 유지를 위해 실시한다.

**제6조(인증컨설팅 내용)** 인증컨설팅은 다음과 같은 내용을 포함하도록 한다.

1. 사회복지 경영시스템 인증에 대한 이해
2. 사회복지 경영시스템 인증규격 해설
3. 시스템 문서개발(매뉴얼 및 규정)
4. 시스템 실행
5. 내부 심사 및 경영검토
6. 그밖에 인증시스템 구축 및 유지를 위해 필요한 사항

**제7조(인증컨설팅 방법)** ① 인증컨설팅은 컨설팅 내용에 따라 다수의 시설을 대상으로 하는 공동컨설팅이나, 대상시설을 방문하여 실시하는 개별컨설팅으로 실시할 수 있다.

② 인증컨설팅 시간은 1회 7시간 이상으로 한다.

③ 인증컨설팅 횟수는 종류에 따라 다음과 같이 정한다.

1. 최초인증 컨설팅은 대상시설별 10회 내외
2. 인증관리 컨설팅은 대상시설별 연 2회 이하
3. 컨설팅 횟수는 각 시설의 시스템 구축 및 유지 상황에 따라 조정할 수 있다.

④ 인증컨설팅 비용은 최초인증까지는 재단에서 지원할 수 있으며, 최초인증 이후에는 컨설팅 비용의 일부 또는 전부를 대상시설에서 부담하도록 할 수 있다.

⑤ 인증컨설팅트는 재단에서 정한 인증심사원 이상의 자격을 가진 자로서, 제6조와 관련한 전문적인 지식과 경험이 있는 자 중에서 대표이사가 위촉한다. 다만, 특정내용에 대한 컨설팅이 필요할 경우에는 해당 분야의 전문가를 위촉하여 활용할 수 있다.

### 제 3 장 인증 심사

**제8조(최초인증심사)** ① 최초인증심사는 1단계 심사와 2단계 심사로 이루어진다.

② 1단계 심사는 문서심사로서 복지경영 매뉴얼을 포함한 규정이 사회복지 경영시스템 인증규격 요구사항에 적합한 지를 결정하기 위한 심사를 말한다.

③ 2단계 심사는 현장심사로서 시설의 복지경영시스템의 실행 및 효과성을 평가하기 위한 심사를 말한다.

**제9조(부적합 시정조치)** ① 재단은 심사결과 시설이 구축한 경영시스템이 인증규격을 충족하지 못하는 사항에 대해 해당 시설에 시정조치를 요구해야 한다.

② 부적합은 규정된 요구사항 불충족의 경중에 따라 경부적합과 중부적합으로 구분하며, 부적합 사항의 경중은 인증기준에 따라 심사 팀에서 결정한다.

③ 경부적합은 요구사항의 일부를 충족시키지 못한 상황으로서 다음의 경우를 말한다.

1. 실수 또는 인식부족 등으로 인한 일부 절차 등의 미 준수
2. 전체 시스템의 효과성을 훼손시킬 우려가 없는 경미한 문제

④ 중부적합은 요구사항 중 하나 이상의 시스템이 누락된 상황으로서 다음의 경우를 말한다.

1. 하나 이상의 요구된 시스템 절차의 누락 또는 시스템 미 실행
2. 하나 이상의 부문 또는 요건 내에서 다수의 경부적합 발견
3. 복지경영 방침 또는 법규 위반사례 발견

⑤ 경부적합의 경우는 다음과 같이 조치한다.

1. 인증심사 후 10일 이내에 시정 및 시정조치 계획을 재단에 제출
2. 시정조치의 적합성을 확인한 후 인증서 발행 또는 인증자격 유지를 결정
3. 시정조치 이행 결과는 차기 심사 시 확인

⑥ 중부적합의 경우는 다음과 같이 조치한다.

1. 인증심사 후 2개월 이내에 시정조치를 한 후 결과를 재단에 제출
2. 시정조치 결과의 적합성을 확인한 후 확인심사 실시
3. 확인심사 결과에 따라 인증서 발행 또는 인증자격 유지를 결정

**제10조(심사결과 조치)** 인증심사 결과에 따른 조치는 다음과 같이 한다.

1. 시스템이 적절하고 유효하게 실행되고 있는 경우 인증서 발행 또는 인증자격 유지
2. 부적합이 발견된 경우 제9조의 시정조치 결과에 따라 인증서 발행 또는 인증자격 유지
3. 시스템이 인증규격을 충족시키지 못하는 경우 2단계심사 재실시
4. 시스템이 인증규격을 심각하게 불충족할 경우 최초인증심사의 재실시 또는 인증 취소

**제11조(확인심사)** ① 확인심사는 부적합사항 및 시정조치 결과에 따라 서면 또는 시설방문을 통해 실시할 수 있다.

② 확인심사는 2단계 심사 절차에 준하여 실시한다.

③ 확인결과 부적절한 경우 재 시정조치를 요구하거나 재 확인심사를 실시할 수 있다.

**제12조(인증관리심사)** ① 인증관리심사는 인증 후 인증유효기간(3년) 동안 6개월 주기로 실시한다.

② 인증관리심사는 2단계 심사 절차에 준하여 실시한다.

③ 매 심사마다 시스템 전 요소에 대해 심사할 필요는 없으나, 인증유효기간 내에 인증받은 전 요소를 최소한 1회 이상 심사해야 한다.

**제13조(특별 인증관리심사)** ① 특별 인증관리심사는 다음의 경우에 실시한다.

1. 시스템의 중요한 변경으로 인하여 현장 확인이 필요한 경우

2. 인증제도의 변경으로 인하여 현장 확인이 필요한 경우

3. 중대한 사고 및 법규위반으로 행정처분을 받아 관련 운영절차에 대한 확인이 필요한 경우

4. 사회적 물의, 고객 불만 접수 등 인증 요구사항을 충족하지 못하여 현장 확인이 필요한 경우

5. 그밖에 인증범위의 변경, 인증요구사항의 변경 등 시설의 현장 확인이 필요한 경우

② 특별 인증관리심사의 절차는 인증관리심사에 준하여 실시한다.

**제14조(인증갱신심사)** ① 인증갱신심사는 인증의 유효기간 만료일 이전에 실시한다.

② 인증갱신심사는 최초인증을 위한 심사와 동일한 절차에 따라 시스템 전체를 대상으로 실시하며, 필요한 경우 1단계 심사를 포함할 수 있다.

**제15조(심사방법)** ① 심사는 대상시설을 방문하여 실시하는 것을 원칙으로 하되, 1단계 문서심사의 경우 온라인으로 실시할 수 있다.

② 심사기간은 해당시설의 규모에 따라 차이가 있을 수 있으나, 1단계 심사의 경우 2일, 2단계 심사의 경우 3일 이내로 한다.

- ③ 심사시간은 점심시간과 휴식시간을 포함하여 1일 8시간 이상으로 한다.
- ④ 심사비용은 최초인증 유효기간(3년) 동안은 재단에서 지원할 수 있으며, 인증갱신 이후에는 대상시설에서 심사비용을 부담하도록 할 수 있다.

**제16조(심사원 선정)** ① 심사원은 전문지식과 능력을 갖춘 전문가 또는 재단에서 인정하는 인증심사원 자격 소지자 중에서 선정한다.

- ② 심사원의 수는 해당시설의 규모에 따라 정하도록 한다.
- ③ 심사원 중에서 심사팀장을 지정하여 심사와 관련된 제반 사항을 주관하도록 한다.
- ④ 심사 팀에는 해당시설과 논의하여 심사원보(실습생)를 포함시킬 수 있으며, 1회당 심사원보의 수는 2명 이내로 한다.

## 제 4 장 인증서 발급 및 인증 관리

**제17조(인증서 발급)** ① 최초인증심사와 인증갱신심사 결과 부적합사항이 없거나, 부적합에 대한 시정조치가 완료된 경우 인증서를 발급한다.

② 인증서의 유효기간은 3년으로 하며, 인증을 유지하고자 하는 경우에는 유효기간 만료일 이전에 인증갱신심사를 통해 재발급 받아야 한다.

③ 인증서에는 다음 사항을 기재해야 한다.

1. 인증을 받은 시설의 명칭 및 소재지
2. 인증관리번호(예 : GGWFMS13-001). 다만, 인증갱신의 경우 최초 인증번호와 동일
3. 인증심사에 사용된 인증심사 기준 및 개정판(예 : 인증규격 GGWFMS:2011)
4. 서비스 및 활동 등의 인증범위
5. 발행일자(인증승인일). 다만, 인증갱신의 경우 최초 인증일과 갱신 일을 병기
6. 인증유효기간(인증서 발행일로부터 3년)
7. 발행처(경기복지재단), 인증마크

④ 다음의 경우 인증서를 변경 발급한다.

1. 인증범위, 인증규격 등 인증내용의 변경에 따라 특별 인증관리심사를 실시한 경우
2. 인증시설이 기타 인증내용 변경에 따른 인증서 변경발급을 요청할 경우



- ⑤ 인증서 변경발급 시에는 변경사유 및 변경일자를 인증서에 기재한다.
- ⑥ 인증서의 변경발행, 갱신발행이 이루어진 경우 기 발급된 인증서는 회수하여 폐기한다.

**제18조(인증의 활용)** ① 인증서를 발급한 날로부터 인증사실을 홍보할 수 있다.

- ② 인증에 대한 홍보, 인증표시 등의 사용은 시설이 획득한 인증심사기준, 시설, 서비스에 한하여 사용 가능하며, 인증유효기간 내에 사용이 가능하다.
- ③ 인증표시 등의 사용 상태에 대한 모니터링은 매 정기 인증관리심사 시 확인한다.
- ④ 인증시설이 인터넷, 광고, 카탈로그 등에서 인증상태에 대해 부정확하게 언급하거나, 인증문서, 표시 또는 심사보고서를 오용하거나, 오해의 소지가 있는 방법으로 사용하는 경우에는 다음과 같이 조치할 수 있다.
  1. 시정 및 시정조치 요구
  2. 인증의 정지 및 취소
  3. 위반 사실에 대한 공표
  4. 필요한 경우, 법적 조치

**제19조(인증 변경)** ① 인증시설에서 시스템의 요구사항 충족에 영향을 미칠 수 있는 변경사항이 발생할 경우에는 지체 없이 재단에 보고하여야 하며, 필요한 조치를 취해야 한다.

- ② 인증심사 기준에 영향을 미칠 수 있는 변경사항은 다음과 같다.
  1. 법적 지위 또는 소유권
  2. 조직 및 경영진
  3. 시설의 명칭, 주소이전 및 시설, 설비 등
  4. 인증 받은 경영시스템의 운영범위
  5. 경영시스템 및 제공 서비스에 대한 중대한 변경
- ③ 변경사항은 문서를 통해 접수, 검토하여 필요한 경우 추가심사를 실시할 수 있다.
- ④ 인증의 축소 시에는 별도의 심사 없이 시설과 협의하여 변경할 수 있으며, 확대 시에는 특별 인증관리심사를 통하여 인증사항을 변경하도록 한다.
- ⑤ 인증의 정지 사유는 다음과 같다.
  1. 인증시설이 문서로 인증정지를 요청하는 경우

2. 경영시스템이 지속적으로 또는 심각하게 인증요구사항을 충족시키지 못하는 경우
  3. 인증관리심사 결과 인증요구사항을 충족시키기 위한 자원 및 조직이 없거나 시스템의 대부분이 가동되지 않는 경우
  4. 인증관리심사 결과 발생한 부적합사항에 대하여 정해진 기간 내에 시정조치가 적절히 이행되지 않은 경우
  5. 인증관리심사에 불응하거나 인증시설의 해체, 연락두절 등으로 인하여 심사수행이 불가능한 경우
  6. 이해관계자의 불만이나 사회적 물의로 인해 인증시스템에 대한 신뢰를 잃은 경우
  7. 인증서의 적용범위를 초과하여 사용한 경우
  8. 인증신청 및 심사 중 제공된 정보나 문서가 허위로 판명된 경우
  9. 조직개편이나 시스템의 중대한 변경사항이 공개되지 않은 경우
  10. 인증요구사항의 변경에 대한 인증시설의 대응조치가 취해지지 않은 경우
  11. 인증관리심사가 인증(전회심사)일 이후 1년 이내에 실시되지 않았거나, 인증 갱신심사가 실시되지 않은 경우
  12. 재단과의 계약 또는 합의사항을 위반한 경우
  13. 그밖에 인증시스템에 중대한 문제가 있는 경우
- ⑥ 인증의 취소 사유는 다음과 같다.
1. 인증시설이 문서로 인증취소(포기)를 요청하는 경우
  2. 시설현장 확인심사를 연속적으로 2회 실시한 결과 중부적합이 발생한 경우
  3. 인증유효기간 내에 3회 이상 인증정지 통보를 받은 경우
  4. 인증정지 후 3개월 이내에 인증정지사유에 대한 시정조치가 취해지지 않은 경우
  5. 인증제도 또는 규격 요구사항이 변경되어 이에 대한 적합성 입증을 재단으로부터 통보 받았으나 정해진 기간 내에 이를 입증하지 않은 경우
  6. 인증시설 조직의 해체, 연락두절 등으로 인증시설의 실체가 없어지거나 확인되지 않은 경우
- ⑦ 인증시설의 인증 정지 및 취소 사유 발생 시 해당 시설에 관련 사실을 통보하고 정지 및 취소 사유에 대한 시정조치(3개월 이내)를 요구해야 한다. 이 때 인증서 및 인증 표시의 사용을 금한다.
- ⑧ 인증 정지 및 취소 사유에 대한 시정조치 완료 확인(필요시 특별인증관리심사 실시) 후 적절히 조치되었을 경우 인증 정지 및 취소를 해지한다.

**제20조(인증자격유지)** ① 인증시설의 인증자격 유지를 위해서는 정기적으로 심사를 실시하여야 한다.

② 인증의 유효기간은 인증서 발행일로부터 3년으로 한다.

③ 인증 후 인증유효기간 동안 6개월 주기로 인증관리심사를 실시하여 인증자격을 유지하여야 한다. 시설에서 심사를 받을 수 없는 사유가 발생하였을 때 그 사유가 타당한 경우 심사기간을 연장할 수 있다. 인증관리 주기는 1년을 초과할 수 없다.

④ 인증기간의 연장을 위해서는 인증유효기간 만료일 이전에 인증갱신심사를 실시하여야 한다. 갱신후 인증관리 심사는 시스템 성숙도에 따라 시설과 협의하여 6개월, 9개월 또는 1년 주기로 실시할 수 있다.

## 제 5 장 인증심사원 양성

**제21조(교육과정)** ① 인증심사원 양성을 위한 필수 교육과정은 교육단계에 따라 기본교육, 심화교육, 실습 과정으로 나뉜다.

② 기본교육 필기시험 합격자에 한하여 심화교육을 수강할 수 있고, 심화교육 이수자에 한하여 실습 기회를 제공한다.

③ 필요한 경우, 인증심사원 전문성 유지를 위한 보수교육 과정을 개설할 수 있다.

④ 모든 교육과정은 매년 심사원 양성현황을 고려한 사업계획에 의해 운영여부를 결정한다.

**제22조(교육대상자 자격)** 심사원 교육 대상자는 다음 각 호의 자격을 갖춘 자로 한다.

1. 사회복지사 1급 자격증 소지자로서 사회복지 관련분야 경력 7년 이상인 자
2. 인증대상시설 시스템 담당자
3. 그밖에 이와 동등한 자격이 있다고 인정하는 자

**제23조(교육대상자 선발)** ① 심사원 교육 대상자는 교육 신청자에 대한 다음 각 호의 평가결과를 합산하여 총점이 높은 순서에 따라 선정위원회에서 선발한다.

1. 경력(신청자격 이상의 사회복지 관련 경력)
2. 인증사업에 대한 이해도(관련지식, 관련 교육·훈련 이수 등)

3. 교육 신청동기(인증사업 참여 가능성, 시스템 도입 의지 등)
  4. 활동가능성(인증심사원 자격취득 의지, 중간관리자 이상, 소속기관의 지원 여부 등)
- ② 선정위원회는 관련분야 전문가 5인 이내의 위원으로 구성하되, 외부인사를 1인 이상 포함하여 대표이사가 정한다.

**제24조(교육 내용)** 심사원 교육은 다음과 같은 내용으로 한다.

1. 사회복지 경영시스템 인증사업의 이해
2. 인증기준 및 심사지침
3. 인증심사 절차
4. 심사계획, 심사수행 및 보고
5. 심사 후속조치
6. 심사기법 및 심사실습
7. 그밖에 인증심사 수행을 위해 갖추어야 할 사항

**제25조(교육 방법)** ① 교육시간은 기본교육은 35시간 이상, 심화교육은 21시간 이상으로 한다.

- ② 교육방법은 이론교육과 실습교육을 병행하되, 심화교육의 경우 실습이 50% 이상이 되도록 한다.
- ③ 강사는 재단의 인증심사원 이상의 자격을 갖춘 자로서, 제24조와 관련한 전문적인 지식과 경험이 있는 자 중에서 대표이사가 정한다. 다만, 특정내용에 대한 전문강사가 필요할 경우 보조강사를 활용할 수 있다.

**제26조(교육대상자 평가)** ① 기본교육에 한하여 교육종료 후 관찰평가와 필기시험을 실시한다. 다만, 교육과정의 90%미만 출석한 자는 교육을 이수하지 않은 것으로 간주하여 평가대상에서 제외한다.

- ② 관찰평가는 교육태도, 심사원으로서의 적성 등에 대해 강사가 평가한다.
1. 교육생의 출석, 참여도, 이해도, 실습에 대한 종합적 평가
  2. 평가결과 100점 만점에 70점 이상 득점한 자에게 필기시험 응시자격 부여 (기본교육 이수 인정)

3. 평가결과 70점 미만인 자는 참여한 교육시간의 이수 미 인정
- ③ 필기시험은 교육내용에 대한 이해도를 평가하기 위해 실시한다.
  1. 교육내용과 관련한 객관식, 주관식(단답형, 서술형) 문제로 출제
  2. 합격기준은 100점 만점에 70점 이상 득점
  3. 불합격의 경우 차기 2회까지 추가 응시기회 부여
  4. 추가 2회(총 3회) 불합격 시 기본교육 이수 미 인정

**제27조(수료증 및 합격증 발부)** 교육과정의 이수 및 평가 결과에 따라 다음과 같이 인증심사원 교육 수료증 및 합격증을 발부한다.

1. 기본교육을 이수한 관찰평가 합격자에게 인증심사원 기본교육 수료증 발부
2. 기본교육을 이수하고 시험에 합격한 자에게 인증심사원 양성과정 필기시험 합격증 발부
3. 심화교육을 이수(교육과정의 90%이상 출석)한 자에게 인증심사원 심화교육 수료증 발부

**제28조(실습)** ① 심화교육 이수자(심사원보)를 대상으로 인증심사 실습을 실시한다.

- ② 실습생 선정 및 배정은 다음 각 호에 따른다.
  1. 재단에서 실시하는 심사에 대한 정보 제공
  2. 실습생의 희망에 따라 선착순으로 배정
  3. 실습 횟수가 특정 실습생에게 지나치게 치우치지 않도록 배정
  4. 실습생의 수는 심사 1회당 2명 이하
  5. 실습생 배치와 관련하여 심사대상 시설과 논의 가능
  6. 단, 재단의 심사원 양성계획에 따라 조정 가능
- ③ 실습생은 사회복지경영시스템 인증을 위한 최초인증심사, 인증관리심사, 인증갱신심사에서 보조자로서 심사과정을 참관한다.
- ④ 실습시간은 1일 6시간 이상이어야 한다.
- ⑤ 실습생은 재단에서 요구하는 과제를 수행해야 한다.
- ⑥ 필요한 경우, 인증 컨설팅 참관을 통한 실습이 이루어질 수 있으나 심사원 자격취득을 위한 심사를 대체할 수 없다.

**제29조(심사원 자격)** ① 심사원 자격을 취득하기 위해서는 사회복지경영시스템 인증 심사에 심사원보로 참여하여 다음사항을 충족해야 한다.

1. 인증심사(최초인증심사, 인증관리심사, 인증갱신심사) 3회(3개 시설) 이상
2. 전체 심사횟수 5회 이상
3. 최초인증심사 또는 인증갱신심사 2회 이상

② 재단은 심사원의 자격인증에 필요한 서류를 제출받아 평가하여 자격기준을 충족하면 심사원 자격을 인증할 수 있으며 필요한 서류는 다음과 같다.

1. 학력요건 증명서류(졸업증 또는 학위증 사본)
2. 자격 및 실무경력 증명서류(사회복지사자격증, 경력증명서)
3. 심사원 교육이수 증명서류(합격증 및 수료증)
4. 심사경력 증명서류(인증심사보고서 사본)

③ 재단은 심사원 자격이 인증된 심사원에 대해 자격인증번호를 부여하고 인증서를 발급한다.

④ 심사원의 자격 유효기간은 인증 일을 기준으로 3년으로 한다. 심사원은 자격갱신을 위하여 유효기간 만료일 전까지 3회 이상 인증심사 경력이 있어야 한다.

⑤ 재단은 인증심사원이 직무수행기준을 위반한 경우 6개월 이내의 심사업무정지를 명할 수 있다. 또한 자격유효기간 내에 자격갱신을 하지 않은 경우 자격이 정지된다.

⑥ 재단은 인증심사원이 직무수행과 관련하여 다음과 같은 경우 그 자격을 취소할 수 있다.

1. 문서 위변조, 허위작성 등 부정한 방법으로 인증심사원 자격을 취득 또는 갱신한 경우
2. 심사업무정지 기간에 심사업무를 수행한 경우
3. 심사활동의 신뢰성을 저해하는 행위를 한 경우

## 보 칙

**제30조(운영지침)** 이 규칙에서 정하지 아니한 사항은 대표이사가 따로 정한다.

## 부 칙 (2013. 4. 18)

**제1조(시행일)** 이 규칙은 대표이사가 확정된 날부터 시행한다.

## 부록 2. 사회복지시설 서비스 최저기준, 평가지표, 인증지표 비교

〈표 부록〉 경기도 사회복지시설 서비스 최저기준, 평가지표, 인증지표 비교

사회복지시설 서비스 최저기준		사회복지시설 평가지표		GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108		
영역	지 표	영역	평가항목	비고	구 분	구 분	분	
1. 인권	1. 비밀보장 1.1 비밀보장	A. 시설 및 환경	A1. 편의시설의 적절성 A2. 안전관리 A3. 응급상황에 대한 안전체계 구축 A4. 화재예방 및 피난대책	진체 공통	-	머 리 말		
	2. 정보제공 1.2.1 서비스 정보 제공 1.2.2 시설이용자의 권리에 대한 정보제공 1.2.3 자기결정권	B. 재정 및 조직운영	B1. 보조금 결산액에 대한 운영법인 자부담(전입금) 비율 B2. 보조금 결산액에 대한 사임비 비율 B3. 경상보조금 결산액에 대한 후원금 비율 B4. 회계의 투명성	진체 공통	2	적용범위	1 적용범위	
	3. 고충처리 1.3.1 고충처리 방침 1.3.2 고충의 처리기간 1.3.3 진정함의 설치와 운용	C. 인적자원 관리	C1. 직원의 충분성 C2. 월평균 확보 직원 대비 자격증 소지 직원 비율 C3. 직원의 근속율 C4. 직원 교육활동비 C5. 직원채용의 공정성 C6. 시설장의 전문성 C7. 최고 중간관리자의 전문성 C8. 직원교육 C9. 직원복지 C10. 기관 직원의 급여(보수)수준 향상을 위한 노력 C11. 직원의 권리 및 인권보호(미배점)	진체 공통	3	용어의 정의	2	인용표준
							3	용어 및 정의
				진체 공통	4	복지경영 시스템	4	조직의 상황

사회복지시설 서비스 최저기준		사회복지시설 평가표		GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108	
영역	지 표	영역	평가항목	비고	구 분	구 분	구 분
4. 차별금지	1.4.1 동등한 참여와 합리적인 배려	D. 프로그램 및 서비스	D1. 사례관리 실행체계		4.1	4.1	조직 및 상황의 이해
			D2. 사례관리 인력의 전문성			4.2	
5. 잠정권의 보장	1.5.1 잠정권의 보장	E. 이용자의 권리	D3. 사례관리 수행의 전문성		4.2	4.3	품질 경영의 적용 범위 결정
			D4. 사례관리 협력연계			4.4	
6. 지지활동	1.6.1 지지활동 보장	F. 지역사회 관계	D5. 프로그램 기획의 전문성		4.2	4.2.1	일반사항
			D6. 프로그램 수행과정			4.2.2	
7. 권교육	1.7.1 인권교육 실시		D7. 프로그램 평가		5	4.2.3	기록관리
			1.7.2 하대금지 및 괴롭힘 방지			5.1	
			D8. 지역조직화 실행체계		5.1	5.1.1	일반사항
			D9. 지역조직화 수행의 전문성			5.1.2	
			D10. 지역사회 네트워크		5.1	5.1.3	고객충시
			E1. 이용자의 비밀보장		5.1	5.1.1	책임과 권한
			E2. 이용자의 고충처리			5.1.2	
			E3. 서비스과정에 이용자의 참여 및 자기결정권		5.2	5.2.1	품질 방침의 확립
			E4. 이용자의 학대 및 인권침해 예방		5.2	5.2.2	
			F1. 외부자원개발		5.2	5.3	조직의 역할, 책임 및 권한
			F2. 자원봉사자 관리			5.3.1	
			F3. 후원금(품) 사용 및 관리		5.3	5.3.2	추진계획
			F4. 연구보고서 및 연간사업보고서		5.4	법규 및 그 밖의 요구사항	



사회복지시설 서비스 최저기준			사회복지시설 평가지표			GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108	
영역	기준	지표	영역	평가항목	비고	구분	구분	구분	구분
2. 환경	8. 신체적 제한의 최소화	1.8.1 신체적 제한의 최소화				6	자원관리	6.1	리스크에 대비한 조치
	9. 시설의 접근성	2.9.1 시설의 위치				6.1	인적자원 관리	6.2	품질목표와 목표달성을 위한 계획
3. 영양	10. 설의 안전성	2.10.1 안전성				6.2	재정자원 관리	6.3	변경계획
	11. 시설의 내·외부 환경	2.11.1 총분성 2.11.2 쾌적성 2.11.3 편리성				6.3	기반구조	7	자원
3. 영양	12. 편의시설	2.12.1 편의시설 설치				7	서비스 운영	7.1	7.1.1 일반사항 7.1.2 인력 7.1.3 인프라 구조 7.1.4 프로세스 운용에 관한 환경 7.1.5 모니터링 및 측정 자원 7.1.6 조직의 인식
	13. 사명	3.13.1 사명진술				7.1	사업계획	7.2	역량
3. 영양	14. 법인이사회	3.14.1 법인이사회 구성 및 활동				7.2	이용자 관리	7.3	인식
	3. 영양								

사회복지시설 서비스 최저기준		사회복지시설 평가지표		GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108						
영역	기준	지표	영역	평가항목	비고	구분	구분					
4.지역 사회와 의 관계	15. 운영위원회	3.15.1 운영위원회 구성 및 활동				7.3	서비스 제공관리	7.2.3 서비스 접수 및 계약 7.2.4 이용자 권리 보호 7.2.5 외부 의사소통	7.4	커뮤니케이션		
						7.4	식당위생 관리	7.5	문서화한 정보	7.5.1 일반사항 7.5.2 작성 및 갱신 7.5.3 문서화한 정보관리		
	16. 운영계획 및 평가	3.16.1 시설운영계획 3.16.2 사업계획 3.16.3 시설평가					7.4	비상사태 관리	7.5.1 사고 및 재해관리 7.5.2 진연병 및 질병관리	7.6	공급자 관리 7.6.2 자재와 영역의 구매 및 검증	
							7.5	구 매	8	운용		
	17. 정보관리	3.17.1 정보관리 3.17.2 사례기록 3.17.3 행정기록					7.6	모니터링 및 개선	8.1	운영계획 및 관리		
							8	고객만족 관리	8.2	서비스에 관한 요구사항	8.2.1 고객과 의사소통 8.2.2 서비스에 관한 요구사항의 명확화	
	18. 재무관리	3.18.1 회계의 투명성 3.18.2 회계의 전산화					8.1	정보공개	8.2	서비스에 관한 요구사항		
							8.1	정보공개	8.2	서비스에 관한 요구사항		
	19. 자원개발	4.19.1 자원개발의 효율성 4.19.2 후원자 관리 4.19.3 후원금(품)관리 4.19.4 홍보활동 4.19.5 자원봉사자 관리					8.1	정보공개	8.2	서비스에 관한 요구사항		
							8.1	정보공개	8.2	서비스에 관한 요구사항		
20. 개방성	4.20.1 정보공개 4.20.2 시설 개방성					8.1	정보공개	8.2	서비스에 관한 요구사항			
						8.1	정보공개	8.2	서비스에 관한 요구사항			

사회복지시설 서비스 최저기준			사회복지시설 평가지표		GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108	
영역	기준	지표	영역	평가항목	비고	구분	구분	구분
5.인력	21. 지역 사회연계	4.21.1 지역사회연계사업	8.2	내부심사		8.3	서비스의 설계·개발	8.2.3 서비스에 관한 요구사항의 검토 8.2.4 서비스에 관한 요구사항의 변경 8.3.1 일반사항 8.3.2 설계·개발의 계획 8.3.3 설계·개발의 input 8.3.4 설계·개발의 관리 8.3.5 설계·개발의 output 8.3.6 설계·개발의 변경
	22. 인력의 충분성	5.22.1 종사자의 확보	8.3	모니터링 및 데이터 분석		8.4	외부로부터 제공 받은 프로세스, 제품 및 서비스 관리	8.4.1 일반사항 8.4.2 관리방식 및 장도 8.4.3 외부제공자에 대한 정보
	23. 자격과 자질	5.23.1 법적 자격과 경험	8.4	부적합, 시정 및 예방조치		8.5	서비스 제공	8.5.1 서비스 제공 8.5.2 서비스 구분과 Follow up 8.5.3 고객 또는 외부 제공자의 소유 8.5.4 표준 8.5.5 서비스 이전 후의 활동 8.5.6 변경관리
	24. 인력개발	5.24.1 종사자의 선발 5.24.2 훈련과 개발 5.24.3 신입종사자의 교육	8.5	경영검토		8.6	서비스의 공개	
	25. 슈퍼비전	5.25.1 슈퍼비전				8.7	부적합한 산출물의 관리	8.7.1 8.7.2 문서화 한 정보 유지
	26. 직무평가	5.26.1 직무평가 및 포상				9	성과평가	
	27. 근무여건	5.27.1 고충처리 5.27.2 종사자의 자치조직 운영				9.1	모니터링, 측정 분석 및 평가	9.1.1 일반사항 9.1.2 고객만족 9.1.3 분석 및 평가

사회복지시설 서비스 최저기준		사회복지시설 평가지표		GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108	
영역	기준	지표	영역	평가항목	비고	구분	구분
		5.27.3 종사자의 근무시간 5.27.4 근로환경 개선노력					
	28. 서비스의 합목적성	6.28.1 서비스의 합목적성				9.2 내부 심사	9.2.1 9.2.2
	29. 서비스 과정과 절차	6.29.1 서비스의 접수 6.29.2 이용자 참여 6.29.3 욕구사정				9.3 경영검토/경영평가	9.3.1 일반사항 9.3.2 경영검토 입력사항 9.3.3 경영검토 출력사항
						10 개선	
						10.1 일반사항	
						10.2 부적합 및 시정조치	10.2.1 10.2.2
						10.3 계속적 개선	
6. 서비스						11 사회적 책임	
						11.1 조직 지배구조	
	30. 서비스 결과	6.30.1 서비스 만족도 6.30.2 서비스 성과 측정				11.2 인권	11.2.1 인권 위험 상황 11.2.2 불만사항 해결 11.2.3 차별과 취약 계층 11.2.4 시민권과 정치권 11.2.5 경제적, 사회적, 문화적 권리 11.2.6 직장에서의 기본권
						11.3 노동환경	11.3.1 고용 및 고용관계 11.3.2 업무조건 및 사회보호 11.3.3 사회적 대화 11.3.4 직장에서서의 보건·안전 11.3.5 인적개발 및 훈련

사회복지시설 서비스 최저기준		사회복지시설 평가지표		GGWFMS : 2013		GGWFMS : 2108		
영역	기 준	지 표	영역	평가항목	비고	구 분	구 분	
						11.4	환경	11.4.1 오염방지 11.4.2 지속가능한 자원 사용 11.4.3 기후 변화 완화 및 적응 11.4.4 자연환경 보호와 복구
						11.5	공정한 운영	11.5.1 부패방지 11.5.2 책임 있는 정치참여 11.5.3 공정경쟁 11.5.4 영향권 내 사회책임 증진 11.5.5 재산권 존중
						11.6	이용자	11.6.1 공정 마케팅, 편견 없는 정보 제공과 공정한 계약 11.6.2 이용자의 건강과 안전보호 11.6.3 지속 가능한 소비 11.6.4 이용자 대상 서비스, 지원 및 불만사항 및 분쟁해결 11.6.5 이용자 데이터 보호 및 개인정보 보호 11.6.6 필수 서비스 접근 11.6.7 교육 및 인식
						11.7	커뮤니티 참여 및 개발	11.7.1 지역공동체 참여 11.7.2 교육 및 문화 11.7.3 고용 창출 및 기술 개발 11.7.4 기술 개발 11.7.5 재산 및 소득창출 11.7.6 보건 11.7.7 사회적 투자

부록 3. 사회복지시설 서비스 최저기준, 평가지표, 인증지표 비교

# 사회복지시설 품질경영시스템 인증 지표

Social Welfare  
Management System  
Requirements

GGWFMS; 2018



경기복지재단  
GYEONGGI WELFARE FOUNDATION

## 2018년 11월 00일

목 차		
1	적용범위	
2	인용표준	
3	용어 및 정의	
4	조직의 상황	
4.1	조직 및 상황의 이해	
4.2	이해관계자의 니즈 와 기대의 이해	
4.3	품질 경영의 적용	
4.4	범위 결정 품질 경영 및 프로세스	
5	리더십	
5.1	리더십 및 최고 경영자의 의지	5.1.1 일반사항 5.1.2 고객중시
5.2	방침	5.2.1 품질 방침의 확립 5.2.2 품질 방침의 전달
5.3	조직의 역할, 책임 및 권한	
6	계획	
6.1	리스크에 대비한 조치	6.1.1 6.1.2
6.2	품질목표와 목표달성을 위한 계획	6.1.2
6.3	변경계획	
7	자원	
7.1	자원	7.1.1 일반사항 7.1.2 인력 7.1.3 인프라 구조 7.1.4 프로세스 운용에 관한 환경 7.1.5 모니터링 및 측정 자원 7.1.6 조직의 인식
7.2	역량	
7.3	인식	
7.4	커뮤니케이션	

<b>목 차</b>		
7.5	문서화한 정보	7.5.1 일반사항 7.5.2 작성 및 갱신 7.5.3 문서화한 정보관리
8	운영	
8.1	운영계획 및 관리	
8.2	제품 및 서비스에 관한 요구사항	8.2.1 고객과 의사소통 8.2.2 제품 및 서비스에 관한 요구사항의 명확화 8.2.3 제품 및 서비스에 관한 요구사항의 검토 8.2.4 제품 및 서비스에 관한 요구사항의 변경
8.3	제품 및 서비스의 설계·개발	8.3.1 일반사항 8.3.2 설계·개발의 계획 8.3.3 설계·개발의 input 8.3.4 설계·개발의 관리 8.3.5 설계·개발의 output 8.3.6 설계·개발의 변경
8.4	외부로부터 제공 받은 프로세스, 제품 및 서비스 관리	8.4.1 일반사항 8.4.2 관리방식 및 정도 8.4.3 외부제공자에 대한 정보
8.5	제조 및 서비스 제공	8.5.1 제조 및 서비스 제공 8.5.2 식별 및 추적성 8.5.3 고객 또는 외부제공자의 소유 8.5.4 보존 8.5.5 인도 한 후의 활동 8.5.6 변경관리
8.6	제품 및 서비스의 공개	
8.7	부적합한 산출물의 관리	8.7.1 8.7.2 문서화 한 정보 유지
<b>9</b>	<b>성과평가</b>	
9.1	모니터링, 측정, 분석 및 평가	9.1.1 일반사항 9.1.2 고객만족 9.1.3 분석 및 평가
9.2	내부심사	9.2.1 9.2.2
9.3	경영검토/경영평가	9.3.1 일반사항 9.3.2 경영검토 입력사항 9.3.3 경영검토 출력사항
<b>10</b>	<b>개선</b>	
10.1	일반사항	



목 차		
10.2	부적합 및 시정조치	10.2.1. 10.2.2
10.3	계속적 개선	
<b>1144)</b>	<b>사회적 책임</b>	
11.1	조직 지배구조	
11.2	인권	11.2.1 인권 위험 상황 11.2.2 불만사항 해결 11.2.3 차별과 취약 계층 11.2.4 시민군과 정치권 11.2.5 경제적, 사회적, 문화적 권리 11.2.6 직장에서의 기본권
11.3	노동환경	11.3.1 고용 및 고용관계 11.3.2 업무조건 및 사회보호 11.3.3 사회적 대화 11.3.4 직장에서의 보건·안전 11.3.5 인적개발 및 훈련
11.4	환경	11.4.1 오염방지 11.4.2 지속가능한 자원사용 11.4.3 기후변화 완화 및 적응 11.4.4 자연환경 보호와 복구
11.5	공정한 운영	11.5.1 부패방지 11.5.2 책임 있는 정치참여 11.5.3 공정경쟁 11.5.4 영향권 내 사회책임 증진 11.5.5 재산권 존중
11.6	소비자	11.6.1 공정 마케팅, 편견 없는 정보 제공과 공정한 계약 11.6.2 소비자의 건강과 안전보호 11.6.3 지속 가능한 소비 11.6.4 소비자 대상 서비스, 지원 및 불만사항 및 분쟁해결 11.6.5 소비자 데이터 보호 및 개인정보 보호 11.6.6 필수 서비스 접근 11.6.7 교육 및 인식
11.7	커뮤니티 참여 및 개발	11.7.1 지역공동체 참여 11.7.2 교육 및 문화 11.7.3 고용 창출 및 기술 개발 11.7.4 기술 개발 11.7.5 재산 및 소득창출 11.7.6 보건 11.7.7 사회적 투자

44) ISO26000(사회적 책임) 규격에서 사회복지시설이 대외적으로 책임성을 갖는 기관으로서 역할 하는데 필요한 7가지 핵심 주제와 이슈를 선택하여 추가하였음

출처 <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:26000:ed-1:v1:en>

# 품질경영시스템 — 요구사항

## Quality management systems — Requirements

### 1 적용범위

이 표준은 다음과 같은 경우, 조직의 품질경영시스템에 대한 요구사항을 규정한다.

- a) 조직이, 고객 요구사항과 적용되는 법적 및 규제적 요구사항을 충족하는 제품 및 서비스를 일관성 있게 제공하는 능력을 실증할 니즈가 있는 경우
- b) 조직이, 시스템 개선을 위한 프로세스를, 그리고 고객 요구사항과 적용되는 법적 및 규제적 요구사항에 적합함을 보증하기 위한 프로세스를 포함하는, 시스템의 효과적인 적용을 통하여 고객만족을 증진시키고자 하는 경우이 표준의 모든 요구사항은 일반적이며, 조직의 형태, 규모 또는 제공되는 제품 및 서비스에 관계없이 모든 조직에 적용될 수 있다.

**비고 1** 이 표준에서 “제품” 또는 “서비스”라는 용어는 고객을 위해 의도되거나, 고객에 의해 요구된 제품 및 서비스에만 적용된다

**비고 2** 법적 및 규제적 요구사항은 법률적(legal) 요구사항으로도 표현될 수 있다.

### 2 인용표준

다음의 인용표준은 전체 또는 부분적으로 이 표준의 적용을 위해 필수적이다.

발행연도가 표기된 인용표준은 인용된 판만을 적용한다. 발행연도가 표기되지 않은 인용표준은 최신판(모든 추록을 포함)을 적용한다.

KS Q ISO 9000:2015, 품질경영시스템 — 기본사항과 용어

### 3 용어와 정의

이 표준의 목적을 위하여 KS Q ISO 9000:2015에 제시된 용어와 정의를 적용한다.

## 4 조직상황

### 4.1 조직과 조직상황의 이해

조직은, 조직의 목적 및 전략적 방향과 관련이 있는 외부와 내부 이슈를, 그리고 품질경영시스템의 의도된 결과를 달성하기 위한 조직의 능력에 영향을 주는 외부와 내부 이슈를 정하여야 한다.

조직은 이러한 외부와 내부 이슈에 대한 정보를 모니터링하고 검토하여야 한다.

**비고 1** 이슈에는 긍정적, 부정적 요인 또는 고려해야 할 조건이 포함될 수 있다.

**비고 2** 국제적, 국가적, 지역적 또는 지방적이든 법적, 기술적, 경쟁적, 시장, 문화적, 사회적 및 경제적환경에서 비롯된 이슈를 고려함으로써, 외부 상황에 대한 이해를 용이하게 할 수 있다.

**비고 3** 조직의 가치, 문화, 지식 및 성과와 관련되는 이슈를 고려함으로써, 내부 상황에 대한 이해를 용이하게 할 수 있다.

### 4.2 이해관계자의 니즈와 기대 이해

고객 요구사항, 그리고 적용되는 법적 및 규제적 요구사항을 충족하는 제품 및 서비스를 일관성 있게 제공하기 위한 조직의 능력에 이해관계자가 영향 또는 잠재적 영향을 미치기 때문에, 조직은 다음 사항을 정하여야 한다.

- a) 품질경영시스템에 관련되는 이해관계자
- b) 품질경영시스템에 관련되는 이해관계자의 요구사항조직은 이해관계자와 이해관계자 관련 요구사항에 대한 정보를 모니터링하고 검토하여야 한다.

### 4.3 품질경영시스템 적용범위 결정

조직은 품질경영시스템의 적용범위를 설정하기 위하여 품질경영시스템의 경계 및 적용 가능성을 정하여야 한다.

적용범위를 정할 때, 조직은 다음 사항을 고려하여야 한다.

- a) 4.1에 언급된 외부와 내부 이슈
- b) 4.2에 언급된 관련 이해관계자의 요구사항
- c) 조직의 제품 및 서비스

조직의 품질경영시스템의 정해진 적용범위 내에서 이 표준의 요구사항이 적용 가능하다면, 조직은 이 표준의 모든 요구사항을 적용하여야 한다.

조직의 품질경영시스템의 적용범위는 문서화된 정보로 이용 가능하고 유지되어야 한다. 적용범위에는 포함되는 제품 및 서비스의 형태를 기술하여야 하고, 조직이 그 조직의 품질경영시스템 적용범위에 포함되지 않는다고 정한 이 표준의 어떤 요구사항이 있는 경우, 그에 대한 정당성을 제시하여야 한다.

적용될 수 없다고 정한 요구사항이, 제품 및 서비스의 적합성 보장과 고객만족 증진을 보장하기 위한 조직의 능력 또는 책임에 영향을 미치지 않는 경우에만, 이 표준에 대한 적합성이 주장될 수 있다.

#### 4.4 품질경영시스템과 그 프로세스

4.4.1 조직은 이 표준의 요구사항에 따라, 필요한 프로세스와 그 프로세스의 상호 작용을 포함하는 품질경영시스템을 수립, 실행, 유지 및 지속적 개선을 하여야 한다.

조직은 품질경영시스템에 필요한 프로세스와 조직 전반에 그 프로세스의 적용을 정해야 하며, 다음 사항을 실행하여야 한다.

- a) 요구되는 입력과 프로세스로부터 기대되는 출력의 결정
- b) 프로세스의 순서와 상호 작용의 결정
- c) 프로세스의 효과적 운용과 관리를 보장하기 위하여 필요한 기준과 방법(모니터링, 측정 및 관련 성과지표를 포함)의 결정과 적용
- d) 프로세스에 필요한 자원의 결정과 자원의 가용성 보장

- e) 프로세스에 대한 책임과 권한의 부여
- f) 6.1의 요구사항에 따라 결정된 리스크와 기회의 조치
- g) 프로세스의 평가, 그리고 프로세스가 의도된 결과를 달성함을 보장하기 위하여 필요한 모든 변경사항의 실행
- h) 프로세스와 품질경영시스템의 개선

4.4.2 조직은 필요한 정도까지 다음 사항을 실행하여야 한다.

- a) 프로세스의 운용을 지원하기 위하여 문서화된 정보의 유지
- b) 프로세스가 계획대로 수행되고 있다는 확신을 갖기 위하여 문서화된 정보의 보유

## 5 리더십

### 5.1 리더십과 의지표명

#### 5.1.1 일반사항

최고경영자/최고경영진은 품질경영시스템에 대한 리더십과 의지표명/실행의지(commitment)을 다음 사항에 의하여 실증하여야 한다.

- a) 품질경영시스템의 효과성에 대한 책무(accountability)를 짐
- b) 품질방침과 품질목표가 품질경영시스템을 위하여 수립되고, 조직상황과 전략적 방향에 조화됨을 보장
- c) 품질경영시스템 요구사항이 조직의 비즈니스 프로세스와 통합됨을 보장
- d) 프로세스 접근법 및 리스크기반 사고의 활용 촉진
- e) 품질경영시스템에 필요한 자원의 가용성 보장
- f) 효과적인 품질경영의 중요성, 그리고 품질경영시스템 요구사항과의 적합성에 대한 중요성을 의사소통
- g) 품질경영시스템이 의도한 결과를 달성함을 보장
- h) 품질경영시스템의 효과성에 기여하기 위한 인원을 적극 참여시키고, 지휘하고 지원함
- i) 개선을 촉진
- j) 기타 관련 경영자/관리자의 책임분야에 리더십이 적용될 때, 그들의 리더십을 실증하도록 그 경영자 역할에 대한 지원

**비고** 이 표준에서 “비즈니스”에 대한 언급은 조직이 공적, 사적, 영리 또는 비영리의 여부에 관계없이, 조직의 존재 목적에 핵심이 되는 활동을 의미하는 것으로 광범위하게 해석될 수 있다.

### 5.1.2 고객중시

최고경영자는 다음 사항을 보장함으로써 고객중시에 대한 리더십과 의지표명을 실증하여야 한다.

- a) 고객 요구사항과 적용되는 법적 및 규제적 요구사항이 결정되고, 이해되며 일관되게 충족됨.
- b) 제품 및 서비스의 적합성에, 그리고 고객 만족을 증진시키는 능력에 영향을 미칠 수 있는 리스크와 기회가 결정되고 처리됨.
- c) 고객만족 증진의 중시가 유지됨.

## 5.2 방침

### 5.2.1 품질방침의 수립

최고경영자는 다음과 같은 품질방침을 수립, 실행 및 유지하여야 한다.

- a) 조직의 목적과 상황에 적절하고 조직의 전략적 방향을 지원
- b) 품질목표의 설정을 위한 틀을 제공
- c) 적용되는 요구사항의 충족에 대한 의지표명을 포함
- d) 품질경영시스템의 지속적 개선에 대한 의지표명을 포함

### 5.2.2 품질방침에 대한 의사소통

품질방침은 다음과 같아야 한다.

- a) 문서화된 정보로 이용 가능하고 유지됨
- b) 조직 내에서 의사소통되고 이해되며 적용됨
- c) 해당되는 경우, 관련 이해관계자에게 이용 가능함

### 5.3 조직의 역할, 책임 및 권한

최고경영자는 관련된 역할에 대한 책임과 권한이 조직 내에서 부여되고, 의사소통되며, 이해됨을 보장하여야 한다.

최고경영자는 다음 사항에 대하여 책임과 권한을 부여하여야 한다.

- a) 품질경영시스템이 이 표준의 요구사항에 적합함을 보장
- b) 프로세스가 의도된 출력을 도출하고 있음을 보장
- c) 품질경영시스템의 성과와 개선 기회(10.1 참조)를, 특히 최고경영자에게 보고
- d) 조직 전체에서 고객중시에 대한 촉진을 보장
- e) 품질경영시스템의 변경이 계획되고 실행되는 경우, 품질경영시스템의 온전성(integrity)이 유지됨을 보장

## 6 기획

### 6.1 리스크와 기회를 다루는 조치

6.1.1 품질경영시스템을 기획할 때, 조직은 4.1의 이슈와 4.2의 요구사항을 고려하여야 하며, 다음사항을 위하여 다루어야 할 필요성이 있는 리스크와 기회를 정하여야 한다.

- a) 품질경영시스템이 의도된 결과를 달성할 수 있음을 보증
- b) 바람직한 영향의 증진
- c) 바람직하지 않은 영향의 예방 또는 감소
- d) 개선의 성취

6.1.2 조직은 다음 사항을 기획하여야 한다.

- a) 리스크와 기회를 다루기 위한 조치
- b) 다음 사항에 대한 방법:
  - 1) 조치를 품질경영시스템의 프로세스에 통합하고 실행(4.4 참조)
  - 2) 이러한 조치의 효과성 평가

리스크와 기회를 다루기 위하여 취해진 조치는, 제품 및 서비스의 적합성에 미치는 잠재적 영향에 상응하여야 한다.

**비고 1** 리스크를 다루기 위한 선택사항에는 리스크 회피, 기회를 잡기 위한 리스크 감수, 리스크 요인 제거, 발생가능성 또는 결과의 변경, 리스크 공유 또는 정보에 근거한 의사결정에 의한 리스크 유지가 포함될 수 있다.

**비고 2** 기회는 새로운 실행방안의 채택, 신제품 출시, 새로운 시장 개척, 신규 고객 창출, 파트너십 구축, 신기술 활용, 그리고 조직 또는 고객의 니즈를 다루기 위한 그 밖의 바람직하고 실행 가능한 방안으로 이어질 수 있다.

## 6.2 품질목표와 품질목표 달성 기획

**6.2.1** 조직은 품질경영시스템에 필요한 관련 기능, 계층 및 프로세스에서 품질목표를 수립하여야 한다.

품질목표는 다음과 같아야 한다.

- a) 품질방침과 일관성이 있어야 함
- b) 측정 가능해야 함
- c) 적용되는 요구사항이 고려되어야 함
- d) 제품 및 서비스의 적합성과 고객만족의 증진과 관련되어야 함
- e) 모니터링되어야 함
- f) 의사소통되어야 함
- g) 필요에 따라 갱신되어야 함

조직은 품질목표에 관하여 문서화된 정보를 유지하여야 한다.

**6.2.2** 품질목표를 달성하는 방법을 기획할 때, 조직은 다음 사항을 정하여야 한다.

- a) 달성 대상
- b) 필요 자원
- c) 책임자



- d) 완료 시기
- e) 결과 평가 방법

### 6.3 변경의 기획

조직이 품질경영시스템의 변경이 필요하다고 정한 경우, 변경은 계획적인 방식으로 수행되어야 한다

(4.4 참조).

조직은 다음 사항을 고려하여야 한다.

- a) 변경의 목적과 잠재적 결과
- b) 품질경영시스템의 온전성
- c) 자원의 가용성
- d) 책임과 권한의 부여 또는 재부여

## 7 지원

### 7.1 자원

#### 7.1.1 일반사항

조직은 품질경영시스템의 수립, 실행, 유지 및 지속적 개선에 필요한 자원을 정하고 제공하여야 한다.

조직은 다음 사항을 고려하여야 한다.

- a) 기존 내부자원의 능력과 제약사항
- b) 외부공급자로부터 획득할 필요가 있는 것.

#### 7.1.2 인원

조직은 품질경영시스템의 효과적인 실행, 그리고 프로세스의 운용과 관리에 필요한 인원을 정하고 제공하여야 한다.

### 7.1.3 기반구조

조직은 프로세스의 운용에 필요한, 그리고 제품 및 서비스의 적합성 달성에 필요한 기반구조를 결정, 제공 및 유지하여야 한다.

**비고** 기반구조에는 다음이 포함될 수 있다.

- a) 건물 및 연관된 유틸리티
- b) 장비(하드웨어, 소프트웨어 포함)
- c) 운송자원
- d) 정보통신 기술

### 7.1.4 프로세스 운용 환경

조직은 프로세스 운용에 필요한, 그리고 제품 및 서비스의 적합성 달성에 필요한 환경을 결정, 제공 및 유지하여야 한다.

**비고** 적절한 환경은, 다음과 같이 인적 요인과 물리적 요인의 조합이 될 수 있다.

- a) 사회적(예: 비차별, 평온, 비대립)
- b) 심리적(예: 스트레스 완화, 극심한 피로예방, 정서적 보호)
- c) 물리적(예: 온도, 열, 습도, 밝기, 공기흐름, 위생, 소음)

이러한 요인은 제공되는 제품 및 서비스에 따라 상당히 달라질 수 있다.

### 7.1.5 모니터링 자원과 측정 자원

#### 7.1.5.1 일반사항

제품 및 서비스가 요구사항에 대하여 적합한지를 검증하기 위하여 모니터링 또는 측정이 활용되는 경우, 조직은 유효하고 신뢰할 수 있는 결과를 보장하기 위하여 필요한 자원을 정하고 제공하여야 한다.

조직은 제공되는 자원이 다음과 같음을 보장하여야 한다.

- a) 수행되는 특정 유형의 모니터링과 측정 활동에 적절함
- b) 자원의 목적에 지속적으로 적합함(fitness)을 보장하도록 유지됨

조직은 모니터링 자원과 측정 자원의 목적에 적합하다는 증거로, 적절한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

#### 7.1.5.2 측정 소급성(traceability)

측정 소급성이 요구사항이거나, 조직이 측정결과의 유효성에 대한 신뢰제공을 필수적인 부분으로 고려하고 있는 경우, 측정장비는 다음과 같아야 한다.

- a) 규정된 주기 또는 사용 전에, 국제 또는 국가 측정표준에 소급 가능한 측정표준에 대하여 교정 또는 검증 혹은 두 가지 모두 시행될 것. 그러한 표준이 없는 경우, 교정 또는 검증에 사용된 근거는 문서화된 정보로 보유될 것
- b) 측정장비의 교정 상태를 알 수 있도록 식별될 것
- c) 교정상태 및 후속되는 측정 결과를 무효화할 수 있는 조정, 손상 또는 열화로부터 보호될 것

조직은 측정장비가 의도한 목적에 맞지 않는 것으로 발견된 경우, 이전 측정 결과의 유효성에 부정적인 영향을 미쳤는지 여부를 규명하고, 필요하다면 적절한 조치를 취하여야 한다.

#### 7.1.6 조직의 지식

조직은 프로세스 운용에 필요한, 그리고 제품 및 서비스의 적합성 달성에 필요한 지식을 정하여야 한다.

이 지식은 유지되고, 필요한 정도까지 이용 가능하여야 한다.

변화하는 니즈와 경향(trend)을 다룰 경우, 조직은 현재의 지식을 고려하여야 하고, 추가로 필요한 모든 지식 및 요구되는 최신 정보의 입수 또는 접근 방법을 정하여야 한다.

**비고 1** 조직의 지식은 조직에게 특정한 지식으로, 일반적으로 경험에 의해 얻어진다.

이는 조직의 목표를 달성하기 위하여 활용되고 공유되는 정보이다.

**비고 2** 조직의 지식은 다음을 기반으로 할 수 있다.

- a) 내부 출처(예: 지적 재산, 경험에서 얻은 지식, 실패 및 성공한 프로젝트로부터 얻은 교훈, 문서화되지 않은 지식 및 경험의 포착과 공유, 프로세스, 제품

및 서비스에서 개선된 결과)

- b) 외부 출처(예: 표준, 학계, 컨퍼런스, 고객 또는 외부공급자로부터 지식 수집)

## 7.2 역량/적격성

조직은 다음 사항을 실행하여야 한다.

- a) 품질경영시스템의 성과 및 효과성에 영향을 미치는 업무를 조직의 관리하에 수행하는 인원에 필요한 역량을 결정
- b) 이들 인원이 적절한 학력, 교육훈련 또는 경험에 근거하여 역량이 있음을 보장
- c) 적용 가능한 경우, 필요한 역량을 얻기 위한 조치를 취하고, 취해진 조치의 효과성을 평가
- d) 역량의 증거로 적절한 문서화된 정보를 보유

**비고** 적용할 수 있는 조치에는, 예를 들어 현재 고용된 인원에 대한 교육훈련 제공, 멘토링이나 재배치 실시, 또는 역량이 있는 인원의 고용이나 그러한 인원과의 계약 체결을 포함할 수 있다.

## 7.3 인식

조직은, 조직의 관리하에 업무를 수행하는 인원이 다음 사항을 인식하도록 보장하여야 한다.

- a) 품질방침
- b) 관련된 품질목표
- c) 개선된 성과의 이점을 포함하여, 품질경영시스템의 효과성에 대한 자신의 기여
- d) 품질경영시스템의 요구사항에 부적합한 경우의 영향

## 7.4 의사소통

조직은 다음 사항을 포함하여 품질경영시스템에 관련되는 내부 및 외부 의사소통을 결정하여야 한다.

- a) 의사소통 내용

- b) 의사소통 시기
- c) 의사소통 대상
- d) 의사소통 방법
- e) 의사소통 담당자

## 7.5 문서화된 정보

### 7.5.1 일반사항

조직의 품질경영시스템에는 다음 사항이 포함되어야 한다.

- a) 이 표준에서 요구하는 문서화된 정보
- b) 품질경영시스템의 효과성을 위하여 필요한 것으로, 조직이 결정한 문서화된 정보 비고 품질경영시스템을 위한 문서화된 정보의 정도는, 다음과 같은 이유로 조직에 따라 다를 수 있다.
  - 조직의 규모, 그리고 활동, 프로세스, 제품 및 서비스의 유형
  - 프로세스의 복잡성과 프로세스의 상호 작용
  - 인원의 역량

### 7.5.2 작성(creating) 및 갱신

문서화된 정보를 작성하거나 갱신할 경우, 조직은 다음 사항의 적절함을 보장하여야 한다.

- a) 식별 및 내용(description)(예: 제목, 날짜, 작성자 또는 문서번호)
- b) 형식(예: 언어, 소프트웨어 버전, 그래픽) 및 매체(예: 종이, 전자 매체)
- c) 적절성 및 충족성에 대한 검토 및 승인

### 7.5.3 문서화된 정보의 관리

7.5.3.1 품질경영시스템 및 이 표준에서 요구되는 문서화된 정보는, 다음 사항을 보장하기 위하여 관리되어야 한다.

- a) 필요한 장소 및 필요한 시기에 사용 가능하고 사용하기에 적절함.

b) 충분하게 보호됨(예: 기밀유지 실패, 부적절한 사용 또는 완전성 훼손으로부터).

**7.5.3.2 문서화된 정보의 관리를 위하여, 다음 활동 중 적용되는 사항을 다루어야 한다.**

- a) 배포, 접근, 검색 및 사용
- b) 가독성 보존을 포함하는 보관 및 보존
- c) 변경 관리(예: 버전 관리)
- d) 보유 및 폐기

품질경영시스템의 기획과 운용을 위하여 필요하다고, 조직이 정한 외부 출처의 문서화된 정보는 적절하게 식별되고 관리되어야 한다.

적합성의 증거로 보유 중인 문서화된 정보는, 의도하지 않은 수정으로부터 보호되어야 한다.

**비고** 접근(access)이란 문서화된 정보를 보는 것만 허락하거나, 문서화된 정보를 보고 변경하는 허락 및 권한에 관한 결정을 의미할 수 있다.

## 8 운용

### 8.1 운용 기획 및 관리

조직은 다음 사항을 통하여, 제품 및 서비스의 제공을 위한 요구사항을 충족하기 위해 필요한, 그리고 **6절에서 정한 조치를 실행하기 위해 필요한 프로세스(4.4 참조)**를 계획, 실행 및 관리하여야 한다.

- a) 제품 및 서비스에 대한 요구사항 결정
- b) 다음에 대한 기준 수립
  - 1) 프로세스
  - 2) 제품 및 서비스의 합격 판정
- c) 제품 및 서비스 요구사항에 대한 적합성을 달성하기 위해 필요한 자원의 결정
- d) 기준에 따라 프로세스 관리의 실행

- e) 다음을 위해 필요한 정도로 문서화된 정보의 결정, 유지 및 보유
  - 1) 프로세스가 계획된 대로 수행되었음에 대한 신뢰 확보
  - 2) 제품과 서비스가 요구사항에 적합함을 실증

이 기획의 출력은 조직의 운용에 적절하여야 한다.

조직은 계획된 변경을 관리하고, 의도하지 않은 변경의 결과를 검토해야 하며, 필요에 따라 모든 부정적인 영향을 완화하기 위한 조치를 취하여야 한다.

조직은 외주처리 프로세스가 관리됨을 보장하여야 한다(8.4 참조).

## 8.2 제품 및 서비스 요구사항

### 8.2.1 고객과의 의사소통

고객과의 의사소통에는 다음 사항이 포함되어야 한다.

- a) 제품 및 서비스 관련 정보 제공
- b) 변경을 포함하여 문의, 계약 또는 주문의 취급
- c) 고객 불평을 포함하여 제품 및 서비스에 관련된 고객 피드백 입수
- d) 고객 재산의 취급 및 관리
- e) 관련될 경우, 비상조치를 위한 특정 요구사항 수립

### 8.2.2 제품 및 서비스에 대한 요구사항의 결정

고객에게 제공될 제품 및 서비스에 대한 요구사항을 결정할 경우, 조직은 다음 사항을 보장하여야 한다.

- a) 제품 및 서비스 요구사항은 다음을 포함하여 규정됨
  - 1) 적용되는 모든 법적 및 규제적 요구사항
  - 2) 조직에 의해 필요하다고 고려된 요구사항
- b) 조직은 제공하는 제품 및 서비스에 대한 요구(claim)를 충족시킬 수 있음

### 8.2.3 제품 및 서비스에 대한 요구사항의 검토

8.2.3.1 조직은 고객에게 제공될 제품 및 서비스에 대한 요구사항을 충족시키는 능력이 있음을 보장하여야 한다. 또한 조직은 고객에게 제품 및 서비스의 공급을 결정하기 전에, 다음 사항을 포함하여 검토를 실시하여야 한다.

- a) 인도 및 인도 이후의 활동에 대한 요구사항을 포함하여, 고객이 규정한 요구사항
- b) 고객이 명시하지 않았으나 알려진 경우, 규정되거나 의도된 사용에 필요한 요구사항
- c) 조직에 의해 규정된 요구사항
- d) 제품이나 서비스에 적용되는 법적 및 규제적 요구사항
- e) 이전에 표현된 것과 상이한 계약 또는 주문 요구사항

조직은 이전에 규정한 요구사항과 상이한 계약 또는 주문 요구사항이 해결되었음을 보장하여야 한다.

고객이 요구사항을 문서화된 상태로 제시하지 않는 경우, 고객 요구사항은 수락 전에 조직에 의해 확인되어야 한다.

비고 인터넷 판매 등과 같은 상황에서는, 각각의 주문에 대한 공식적인 검토가 비현실적이다. 이러한 경우, 카탈로그와 같은 관련 제품정보를 검토하는 것으로 대신할 수 있다.

8.2.3.2 조직은 적용될 경우, 다음 사항에 대한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

- a) 검토결과
- b) 제품 및 서비스에 대한 모든 새로운 요구사항

### 8.2.4 제품 및 서비스에 대한 요구사항의 변경

제품 및 서비스에 대한 요구사항이 변경된 경우, 조직은 관련 문서화된 정보가 수정됨을, 그리고 관련 인원이 변경된 요구사항을 인식하고 있음을 보장하여야 한다.



## 8.3 제품 및 서비스의 설계와 개발

### 8.3.1 일반사항

조직은 제품 및 서비스의 설계와 개발 이후의 공급을 보장하기에 적절한 설계와 개발 프로세스를 수립, 실행 및 유지하여야 한다.

### 8.3.2 설계와 개발 기획

설계와 개발에 대한 단계 및 관리를 결정할 때, 조직은 다음 사항을 고려하여야 한다.

- a) 설계와 개발 활동의 성질, 기간 및 복잡성
- b) 적용되는 설계와 개발 검토를 포함하여, 요구되는 프로세스 단계
- c) 요구되는 설계와 개발 검증 및 실현성 확인/타당성 확인(validation) 활동
- d) 설계와 개발 프로세스에 수반되는 책임 및 권한
- e) 제품 및 서비스의 설계와 개발에 대한 내부 및 외부 자원 필요성
- f) 설계와 개발 프로세스에 관여하는 인원 간 인터페이스의 관리 필요성
- g) 설계와 개발 프로세스에 고객 및 사용자의 관여 필요성
- h) 제품 및 서비스의 설계와 개발 이후의 공급을 위한 요구사항
- i) 설계와 개발 프로세스에 대해 고객 및 기타 관련 이해관계자가 기대하는 관리의 수준
- j) 설계와 개발 요구사항이 충족되었음을 실증하는데 필요한 문서화된 정보

### 8.3.3 설계와 개발 입력

조직은 설계와 개발이 될 특정 형태의 제품 및 서비스에 필수적인 요구사항을 정하여야 한다. 조직은 다음 사항을 고려하여야 한다.

- a) 기능 및 성능/성과 요구사항
- b) 이전의 유사한 설계와 개발활동으로부터 도출된 정보
- c) 법적 및 규제적 요구사항
- d) 조직이 실행을 약속한 표준 또는 실행지침
- e) 제품 및 서비스의 성질에 기인하는 실패의 잠재적 결과

입력은 설계와 개발 목적에 충분하며, 완전하고 모호하지 않아야 한다.

상충되는 설계와 개발 입력은 해결되어야 한다.

조직은 설계와 개발 입력에 대한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

#### 8.3.4 설계와 개발관리

조직은, 설계와 개발 프로세스에 다음 사항을 보장하기 위하여 관리/통제하여야 한다.

- a) 달성될 결과의 규정
- b) 설계와 개발 결과가 요구사항을 충족하는지의 능력을 평가하기 위한 검토 시행
- c) 설계와 개발의 출력이 입력 요구사항에 충족함을 보장하기 위한 검증활동 시행
- d) 결과로 나타난 제품 및 서비스가 규정된 적용에 대한, 또는 사용 의도에 대한 요구사항을 충족시킴을 보장하기 위한 실현성 확인 활동의 시행
- e) 검토 또는 검증 및 실현성 확인 활동 중 식별된 문제점에 대해 필요한 모든 조치의 시행
- f) 이들 활동에 대한 문서화된 정보의 보유

**비고** 설계와 개발 검토, 검증 및 실현성 확인에는 별개의 다른 목적이 있다. 설계와 개발 검토, 검증 및 실현성 확인은 조직의 제품 및 서비스에 적절하도록 별도로 또는 조합하여 시행될 수 있다.

#### 8.3.5 설계와 개발 출력

조직은 설계와 개발 출력이 다음과 같음을 보장하여야 한다.

- a) 입력 요구사항 충족
- b) 제품 및 서비스 제공을 위한 후속 프로세스에 대해 충분함
- c) 해당되는 경우, 모니터링과 측정 요구사항의 포함 또는 인용, 그리고 합격 판정기준의 포함 또는 인용
- d) 의도한 목적에, 그리고 안전하고 올바른 공급에 필수적인 제품 및 서비스의 특성 규정

조직은 설계와 개발 출력에 대한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

### 8.3.6 설계와 개발 변경

조직은 제품 및 서비스의 설계와 개발 과정, 또는 이후에 발생한 변경사항을 요구사항의 적합성에 부정적 영향이 없음을 보장하는데 필요한 정도까지 식별, 검토 및 관리하여야 한다.

조직은 다음 사항에 대한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

- a) 설계와 개발 변경
- b) 검토 결과
- c) 변경의 승인
- d) 부정적 영향을 예방하기 위해 취한 조치

## 8.4 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스의 관리

### 8.4.1 일반사항

조직은 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스가 요구사항에 적합함을 보장하여야 한다.

조직은 다음의 경우, 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스에 적용할 관리방법을 결정하여야 한다.

- a) 외부공급자의 제품 및 서비스가 조직 자체의 제품 및 서비스에 포함되도록 의도한 경우
- b) 제품 및 서비스가 조직을 대신한 외부공급자에 의해 고객에게 직접 제공되는 경우
- c) 프로세스 또는 프로세스의 일부가 조직에 의한 결정의 결과로, 외부공급자에 의해 제공된 경우

조직은 요구사항에 따라 프로세스 또는 제품 및 서비스를 공급할 수 있는 능력을 근거로, 외부공급자의 평가, 선정, 성과 모니터링 및 재평가에 대한 기준을 결정하고 적용하여야 한다. 또한 조직은 이들 활동에 대한, 그리고 평가를 통해 발생한 모든 필요한 조치에 대한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

#### 8.4.2 관리의 유형과 정도(extent)

조직은 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스가, 적합한 제품 및 서비스를 고객에게 일관되게 인도하는 조직의 능력에 부정적인 영향을 미치지 않음을 보장하여야 한다.

조직은 다음 사항을 수행하여야 한다.

- a) 외부에서 제공되는 프로세스가 조직의 품질경영시스템 관리 내에서 유지됨을 보장.
- b) 외부공급자에게 적용하기로 한 관리와, 결과로 나타나는 출력에 적용하기로 한 관리 모두를 규정
- c) 다음에 대한 고려
  - 1) 고객 요구사항과 법적 및 규제적 요구사항을 일관되게 충족시켜야 하는 조직의 능력에 미치는, 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스의 잠재적 영향
  - 2) 외부공급자에 의해 적용되는 관리의 효과성
- d) 외부에서 제공되는 프로세스, 제품 및 서비스가 요구사항을 충족시킴을 보장하기 위하여 필요한 검증 또는 기타 활동의 결정

#### 8.4.3 외부공급자를 위한 정보

조직은 외부공급자와 의사소통하기 이전에 요구사항이 타당함/충분함(adequacy)을 보장하여야 한다.

조직은 다음 사항에 대한 조직의 요구사항을 외부공급자에게 전달하여야 한다.

- a) (외부공급자가) 제공하는 프로세스, 제품 및 서비스
- b) 다음에 대한 승인
  - 1) 제품 및 서비스
  - 2) 방법, 프로세스 및 장비
  - 3) 제품 및 서비스의 불출(release)
- c) 요구되는 모든 인원의 자격을 포함한 역량/적격성
- d) 조직과 외부공급자의 상호 작용
- e) 외부공급자의 성과에 대하여 조직이 적용하는 관리 및 모니터링

- f) 조직 또는 조직의 고객이 외부공급자의 현장에서 수행하고자 하는 검증 또는 실현성 확인 활동

## 8.5 생산 및 서비스 제공

### 8.5.1 생산 및 서비스 제공의 관리

조직은 제품 및 서비스 제공을 관리되는 조건하에서 실행하여야 한다.

관리되는 조건에는 해당되는 경우, 다음 사항이 포함되어야 한다.

- a) 다음을 규정하는 문서화된 정보의 가용성
- 1) 생산되어야 하는 제품의, 제공되어야 하는 서비스의, 또는 수행되어야 하는 활동의 특성
  - 2) 달성되어야 하는 결과
- b) 적절한 모니터링 자원 및 측정 자원의 가용성 및 활용
- c) 프로세스 또는 출력의 관리에 대한 기준, 그리고 제품 및 서비스에 대한 합격 판정기준이 충족되었음을 검증하기 위하여, 적절한 단계에서 모니터링 및 측정 활동의 실행
- d) 프로세스 운용을 위한 적절한 기반구조 및 환경의 활용
- e) 요구되는 모든 자격을 포함하여, 역량이 있는 인원의 선정
- f) 결과로 나타난 출력이, 후속되는 모니터링 또는 측정에 의해 검증될 수 없는 경우, 생산 및 서비스 제공을 위한 프로세스의 계획된 결과를 달성하기 위한 능력의 실현성 확인 및 주기적 실현성 재확인
- g) 인적 오류를 예방하기 위한 조치의 실행
- h) 불출, 인도 및 인도 후 활동의 실행

### 8.5.2 식별과 추적성

조직은 제품 및 서비스의 적합성을 보장하기 위하여 필요한 경우, 출력을 식별하기 위하여 적절한수단을 활용하여야 한다.

조직은 생산 및 서비스 제공 전체에 걸쳐 모니터링 및 측정 요구사항에 관한 출력의 상태를 식별하여야 한다.

추적성이 요구사항인 경우, 조직은 출력의 고유한 식별을 관리하여야 하며, 추적이 가능하기 위하여 필요한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

조직은 조직의 관리하에 있거나, 조직이 사용 중에 있는 고객 또는 외부공급자의 재산에 대하여 주의를 기울여야 한다. 조직은 제품 및 서비스에 사용되거나 포함되도록 제공된 고객 또는 외부공급자의 재산을 식별, 검증, 보호 및 안전하게 유지하여야 한다. 고객 또는 외부공급자의 재산이 분실, 손상 또는 사용하기에 부적절한 것으로 판명된 경우, 조직은 고객 또는 외부공급자에게 이를 통보하여야 하며, 발생한 사항에 대해 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

**비고** 고객 또는 외부공급자의 재산에는 자재, 부품, 공구 및 장비, 고객 부동산, 지적 소유권 및 개인 정보가 포함될 수 있다.

#### 8.5.4 보존

조직은 요구사항에 적합함을 보장하기 위해 필요한 정도까지, 생산 및 서비스를 제공하는 동안 출력을 보존하여야 한다.

**비고** 보존에는 식별, 취급, 오염관리, 포장, 보관, 전달 또는 수송 및 보호가 포함될 수 있다.

#### 8.5.5 인도 후 활동

조직은 제품 및 서비스에 연관된 인도 후 활동에 대한 요구사항을 충족하여야 한다.

조직은 요구되는 인도 후 활동에 관한 정도를 결정할 때, 다음 사항을 고려하여야 한다.

- a) 법적 및 규제적 요구사항
- b) 제품 및 서비스와 관련한 잠재적으로 원하지 않은 결과
- c) 제품 및 서비스의 성질, 용도 및 계획수명
- d) 고객 요구사항
- e) 고객 피드백

**비고** 인도 후 활동에는 보증규정에 따른 조치, 정비 서비스와 같은 계약상 의무사항,

그리고 재활용이나 최종 폐기와 같은 보충적인 서비스가 포함될 수 있다.

### 8.5.6 변경관리

조직은 생산 또는 서비스 제공에 대한 변경을, 요구사항과의 지속적인 적합성을 보장하기 위하여 필요한 정도까지 검토하고 관리하여야 한다.

조직은 변경에 대한 검토의 결과, 변경 승인자 및 검토 결과 도출된 필요한 모든 조치사항을 기술한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

## 8.6 제품 및 서비스의 불출/출시(release)

조직은 제품 및 서비스 요구사항이 충족되었는지 검증하기 위하여, 적절한 단계에서 계획된 결정사항을 실행하여야 한다.

계획된 결정사항이 만족스럽게 완료될 때까지, 제품 및 서비스는 고객에게 불출되지 않아야 한다. 다만, 관련 권한을 가진 자가 승인하고, 고객이 승인한 때(해당되는 경우)에는 불출할 수 있다.

조직은 제품 및 서비스의 불출에 관련된 문서화된 정보를 보유하여야 한다. 문서화된 정보에는 다음 사항이 포함되어야 한다.

- a) 합격 판정기준에 적합하다는 증거
- b) 불출을 승인한 인원에 대한 추적성

## 8.7 부적합 출력/산출물(output)의 관리

8.7.1 조직은 의도하지 않은 사용 또는 인도를 방지하기 위하여, 제품 요구사항에 적합하지 않은 출력이 식별되고 관리됨을 보장하여야 한다.

조직은 부적합 성질(nature)에, 그리고 제품 및 서비스의 적합성에 대하여 부적합이 미치는 영향에 따라 적절한 조치를 취하여야 한다.

이것은 제품의 인도 후, 그리고 서비스의 제공 중 또는 제공 후에 발견된 제품 및 서비스의 부적합에도 적용된다.

조직은 부적합 출력을 다음의 하나 또는 그 이상의 방법으로 처리하여야 한다.

- a) 시정
- b) 제품 및 서비스 제공의 격리, 봉쇄/억제, 반품 또는 정지
- c) 고객에게 통지
- d) 특채에 의해 인수를 위한 승인의 획득

부적합 출력이 조치되는 경우, 요구사항에 대한 적합성이 검증되어야 한다.

**8.7.2** 조직은 다음의 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

- a) 부적합에 대한 기술
- b) 취해진 조치에 대한 기술
- c) 승인된 특채에 대한 기술
- d) 부적합에 관한 활동을 결정하는 책임의 식별

## 9 성과 평가

### 9.1 모니터링, 측정, 분석 및 평가

#### 9.1.1 일반사항

조직은 다음 사항을 결정하여야 한다.

- a) 모니터링 및 측정의 대상
- b) 유효한 결과를 보장하기 위하여, 필요한 모니터링, 측정, 분석 및 평가에 대한 방법
- c) 모니터링 및 측정 수행 시기
- d) 모니터링 및 측정의 결과에 대한 분석 및 평가 시기

조직은 품질경영시스템의 성과 및 효과성을 평가하여야 한다.



조직은 결과의 증거로, 적절한 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

### 9.1.2 고객만족

조직은 고객의 니즈 및 기대가 어느 정도 충족되었는지에 대한 고객의 인식을 모니터링 하여야 한다.

조직은 이 정보를 수집, 모니터링 및 검토하기 위한 방법을 결정하여야 한다.

**비고** 고객인식에 대한 모니터링의 사례에는 고객 설문조사, 인도된 제품 또는 서비스에 대한 고객피드백, 고객과의 미팅, 시장점유율 분석, 고객의 칭찬, 보증 클레임, 그리고 판매업자 보고 서가 포함될 수 있다.

### 9.1.3 분석 및 평가

조직은 모니터링 및 측정에서 나온 적절한 데이터와 정보를 분석하고, 평가하여야 한다.

분석의 결과는 다음 사항의 평가를 위하여 사용되어야 한다.

- a) 제품 및 서비스의 적합성
- b) 고객 만족도
- c) 품질경영시스템의 성과 및 효과성
- d) 기획의 효과적인 실행 여부
- e) 리스크와 기회를 다루기 위하여 취해진 조치의 효과성
- f) 외부공급자의 성과
- g) 품질경영시스템의 개선 필요성

**비고** 데이터 분석 방법에는 통계적인 기법이 포함될 수 있다.

## 9.2 내부심사

**9.2.1** 조직은 품질경영시스템이 다음 사항에 대한 정보를 제공하기 위하여, 계획된 주기로 내부심사를 수행하여야 한다.

- a) 다음 사항에 대한 적합성 여부
  - 품질경영시스템에 대한 조직 자체 요구사항
  - 이 표준의 요구사항
  
- b) 품질경영시스템이 효과적으로 실행되고 유지되는지 여부

**9.2.2** 조직은 다음 사항을 실행하여야 한다.

- a) 주기, 방법, 책임, 요구사항의 기획 및 보고를 포함하는, 심사 프로그램의 계획, 수립, 실행 및 유지, 그리고 심사프로그램에는 관련 프로세스의 중요성, 조직에 영향을 미치는 변경, 그리고 이전심사 결과가 고려되어야 한다.
- b) 심사기준 및 개별 심사의 적용범위에 대한 규정
- c) 심사 프로세스의 객관성 및 공정성을 보장하기 위한 심사원 선정 및 심사 수행
- d) 심사결과가 관련 경영자에게 보고됨을 보장
- e) 과도한 지연 없이 적절한 시정 및 시정조치 실행
- f) 심사 프로그램의 실행 및 심사결과의 증거로 문서화된 정보의 보유

**9.3 경영검토/경영평가(management review)**

**9.3.1** 일반사항

최고경영자는 조직의 전략적 방향에 대한 품질경영시스템의 지속적인 적절성, 충족성, 효과성 및 정렬성을 보장하기 위하여 계획된 주기로 조직의 품질경영시스템을 검토하여야 한다.

**9.3.2** 경영검토 입력사항

경영검토는 다음 사항을 고려하여 계획되고 수행되어야 한다.

- a) 이전 경영검토에 따른 조치의 상태
- b) 품질경영시스템과 관련된 외부 및 내부 이슈의 변경
- c) 다음의 경향을 포함한 품질경영시스템의 성과 및 효과성에 대한 정보
  - 1) 고객만족 및 관련 이해관계계자로부터의 피드백
  - 2) 품질목표의 달성 정도
  - 3) 프로세스 성과, 그리고 제품 및 서비스의 적합성
  - 4) 부적합 및 시정조치

- 5) 모니터링 및 측정 결과
  - 6) 심사결과
  - 7) 외부공급자의 성과
- d) 자원의 충족성
  - e) 리스크와 기회를 다루기 위하여 취해진 조치의 효과성(6.1 참조)
  - f) 개선 기회

### 9.3.3 경영검토 출력사항

경영검토의 출력사항에는 다음 사항과 관련된 결정과 조치가 포함되어야 한다.

- a) 개선 기회
- b) 품질경영시스템 변경에 대한 모든 필요성
- c) 자원의 필요성

조직은 경영검토 결과의 증거로, 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

## 10 개선

### 10.1 일반사항

조직은 개선 기회를 결정하고 선택하여야 하며, 고객 요구사항을 충족시키고 고객만족을 증진시키기 위하여 필요한 모든 조치를 실행하여야 한다.

조치에는 다음 사항이 포함되어야 한다.

- a) 요구사항을 충족시키기 위한 것뿐만 아니라, 미래의 니즈와 기대를 다루기 위한 제품 및 서비스의 개선
- b) 시정, 예방 또는 바람직하지 않는 영향의 감소
- c) 품질경영시스템의 성과 및 효과성 개선

**비고** 개선의 사례에는 시정, 시정조치, 지속적 개선, 획기적인 변화, 혁신 및 조직 개편이 포함될 수 있다.

## 10.2 부적합 및 시정조치

10.2.1 불만족에서 야기된 모든 것을 포함하여 부적합이 발생하였을 때, 조직은 다음 사항을 실행하여야 한다.

- a) 부적합에 대처하여야 하며 해당되는 경우, 다음 사항이 포함되어야 한다.
  - 1) 부적합을 관리하고 시정하기 위한 조치를 취함
  - 2) 결과를 처리함
- b) 부적합이 재발하거나 다른 곳에서 발생하지 않게 하기 위해서, 부적합의 원인을 제거하기 위한 조치의 필요성을 다음 사항에 의하여 평가하여야 한다.
  - 1) 부적합의 검토와 분석
  - 2) 부적합 원인의 결정
  - 3) 유사한 부적합의 존재 여부 또는 잠재적인 발생 여부 결정
- c) 필요한 모든 조치의 실행
- d) 취해진 모든 시정조치의 효과성 검토
- e) 필요한 경우, 기획 시 결정된 리스크와 기회의 갱신
- f) 필요한 경우, 품질경영시스템의 변경

시정조치는 직면한 부적합의 영향에 적절하여야 한다.

10.2.2 조직은 다음 사항의 증거로, 문서화된 정보를 보유하여야 한다.

- a) 부적합의 성질 및 취해진 모든 후속조치
- b) 모든 시정조치의 결과

## 10.3 지속적 개선

조직은 품질경영시스템의 적절성, 충족성 및 효과성을 지속적으로 개선하여야 한다. 조직은 지속적 개선의 일부로서 다루어야 할 니즈 또는 기회가 있는지를 결정하기 위하여, 분석 및 평가의 결과, 그리고 경영검토의 출력사항을 고려하여야 한다.

## 11 사회적 책임

### 적용범위

- 조직이 지속가능발전에 기여하도록 돕고, 법 준수는 조직의 근본적인 의미고 사회적 책임의 필수 요수임을 인식하면서, 법 준수 이상의 활동을 하도록 권장하기 위해 활용된다.

### 11.1 조직 지배구조

조직의 의사결정에 성, 직위, 책임, 능력 수준의 균형을 유지하기 위한 노력이 이루어져야 한다.

- a) 주요 의사결정 기구의 의사결정 및 과정은 설명책임이 있어야 하고, 투명해야 한다. 의사결정 및 과정은 이해관계자들을 존중하고, 관련법을 준수해야 한다. 의사결정이 제대로 되기 위한 경제적·비경제적 보상체계를 조성해야 한다.
- b) 조직은 금융자원, 천연자원, 인적자원을 효율적으로 활용해야 하며 조직의 고위급 지위에 과소평가된 집단(여성, 소수자 등)의 공평한 대우를 촉진해야 한다. 다양한 이해관계자의 이해를 고려하고, 일치 불일치 범위를 규명하고 의사소통을 활성화할 의무를 가진다.

### 11.2 인권

조직은 인권을 존중하고 인권의 중요성 및 보편성을 인식하는 것이 좋다.

#### 11.2.1 인권위험 상황

조직운영에서 인권을 침해하는 사항이 없는지 주의를 기울여야 한다.

#### 11.2.2 불만사항 해결

조직은 인권존중을 옹호할 수 있는 여러 가지 수단을 강구해야 하난.

#### 11.2.3 차별과 취약 계층

조직은 취약그룹(여성, 장애인, 아동, 저소득층)등 인권침해를 야기하는 차별을 철폐해야 한다.

#### 11.2.4 시민권과 정치권

조직은 직, 간접적 및 무언의 공모(인권남용에 고의적으로 개입되는 상황)를 적극 회피해야 한다. 개인의 시민적 정치적 권리(개인의 삶, 의사표현자유, 집회결사자유 등)를 존중해야 한다.

#### 11.2.5 경제적, 사회적, 문화적 권리

조직의 보안체계는 인권을 존중하고, 국제규범 및 법 집행을 위한 표준과 일치함을 증명해야한다. 인권의 문제가 발생했을 때 치유 메커니즘을 수립해야 하며 치유 메커니즘은 국제적 인권기준에 부합하고 투명해야 한다.

#### 11.2.6 직장에서의 기본권

조직은 결사의 자유와 단체교섭권을 보장하고, 강제노동과 아동노동을 금해야 한다.

### 11.3 노동환경

조직은 사회 및 환경에 영향을 미치는 조직의 의사결정 및 활동에 대해 투명한 것이 좋다.

#### 11.3.1 고용 및 고용관계

조직은 고용자로서 완전하고 안정한 고용을 통하여 삶의 질 향상에 기여해야 한다.

#### 11.3.2 업무조건 및 사회보호

조직은 피고용자가 더 많은 보호를 필요로 한다는 사실을 인식하고 감안해야 한다.

#### 11.3.3 사회적 대화

조직은 노사정 대화 방식을 비롯하여 사회적 대화 프로그램을 적극 도입해야 한다. 조직은 피고용자의 임금, 보상, 근무시간 등 노동 조건을 국제노동기준 및 국내법을 따르는지 확인해야 한다.

#### 11.3.4 직장에서의 보건·안전

조직은 직장에서의 보건과 안전에 만전을 기하여야 한다.

#### 11.3.5 인적개발 및 훈련

조직은 근로자들의 능력 개발을 위하여 지속적으로 노력해야 한다.

## 11.4 환경

조직은 인간, 동물 및 환경에 대한 관심 및 이해관계자의 이해관계에 미치는 조직의 활동 및 올바른 의사결정을 위해 노력하는 것이 좋다.

### 11.4.1 오염방지

조직은 여러 유형의 환경오염 방지를 위하여 노력해야 한다.

### 11.4.2 지속가능한 자원사용

조직은 에너지를 절약하고, 자연의 에너지(재생가능 에너지)를 적극 활용해야 하며 수자원을 보전하고, 각종 원자재를 효율적으로 이용해야 한다.

### 11.4.3 기후변화 완화 및 적응

조직은 온실가스를 줄이고, 지구온난화와 기후변화를 방지해야 한다.

### 11.4.4 자연환경 보호와 복구

조직은 기후변화로 인한 위험에 적극 대응, 적응하는 노력을 기울여야 하며 자연환경을 보호하고 복원하기 위해 노력해야 한다.

## 11.5 공정한 운영

조직은 명백하고, 정확하고, 완전한 방식과 합리적이고 충분한 정도로 조직의 사회 및 환경에 미치는 알려진 영향 및 일어날 수 있는 영향을 포함하여, 조직이 책임지는 정책, 의사결정 및 활동을 공개하는 것이 좋다.

### 11.5.1 부패방지

조직은 운영과정에서 부패를 방지해야 한다.

### 11.5.2 책임 있는 정치참여

조직은 로비, 정치적 공헌, 정치적 참여와 관련된 활동은 투명하게 진행해야 한다.

### 11.5.3 공정경쟁

조직은 각종 계약, 투자, 금전거래, 협력업체 선정 등에서 공정하고 투명해야 한다.

#### 11.5.4 영향권 내 사회적책임 증진

조직은 취득하거나 사용한 재산에 대해서는 정당한 대가를 지불해야 한다.

#### 11.5.5 재산권 존중

조직은 지배적 지위의 남용으로 다른 사람의 재산권을 침해하지 말아야 한다.

### 11.6 이용자

조직은 공정성과 투명성, 배려의 원칙으로 이용자를 대해야 한다.

#### 11.6.1 공정 마케팅, 편견 없는 정보제공과 공정한 계약

조직은 취약구역을 대상으로 삼지 않으며, 이용자의 선택권을 보장해야 한다.

이용자를 대상으로 불공정한 계약 조건을 내세우고 강요하지 않아야 한다.

#### 11.6.2 이용자의 건강과 안전보호

조직은 이용자의 보건과 안전을 보장해야한다.

#### 11.6.3 지속 가능한 이용

조직은 이용자에게 지속가능한 이용을 적극 권장하고 시행해야 한다

#### 11.6.4 이용자 대상 서비스, 지원 및 불만사항 및 분쟁해결

조직은 이용자 불만을 사전 예방하는 조치를 취하고, 적극 대응하는 실행 방안을 개선해야 한다.

#### 11.6.5 이용자 데이터 보호 및 개인정보 보호

조직은 개인정보를 적극 보호해야 한다.

#### 11.6.6 필수 서비스 접근

#### 11.6.7 교육 및 인식

조직은 이용자에게 대한 교유과 인식제고를 위해 지속적으로 노력해야 한다.

### 11.7 지역사회 참여 및 개발

#### 11.7.1 지역공동체 참여



**11.7.2 교육 및 문화****11.7.3 고용 창출 및 기술개발****11.7.4 기술개발****11.7.5 재산 및 소득창출****11.7.6 보건****11.7.7 사회적 투자**

조직은 지역사회의 발전도모에 적극 참여해야 하며, 지역사회의 교육과 문화 창달에 적극 기여해야 한다. 또한 조직이 속한 지역사회에 적극적인 사회 투자를 실행해야 한다.

## 용어 및 정의와 참고사항

- **설명책임(accountability)**  
조직의 통제기관, 법률당국 그리고 보다 넓게는, 조직의 이해관계자에게 의사결정 및 활동에 대해 답변할 수 있는 상태
- **소비자(consumer)**  
개인적 목적으로 재산, 제품 또는 서비스를 구매 또는 사용하는 일반대중 개인
- **고객(customer)**  
상업적, 개인적 또는 공적 목적으로 재산, 제품 또는 서비스를 구매하는 조직 또는 일반대중 개인
- **실사(due diligence)**  
부정적인 영향을 회피 또는 완화하기 위한 목적으로, 프로젝트 또는 조직 활동의 전 과정에 걸친 조직의 의사결정 및 활동의 실제적이고 잠재적인, 부정적, 사회, 환경 및 경제적 영향을 식별하려는 포괄적이고 능동적인 프로세스
- **피고용인(employee)**  
국내법 또는 관행상 “고용 관계”로 인식되는 관계 속에 있는 개인
- **환경(environment)**  
대기, 물, 토지, 자연자원, 식물, 동물, 사람, 우주 공간 및 그 상호관계를 포함하여 조직이 운영하고 있는 자연의 주변 환경
- **윤리적 행동(ethical behavior)**  
특정 상황의 맥락에서 옳고 또는 좋은 행동이라고 받아들여지는 원칙을 따르며 국제행동규범을 지키는 행동
- **양성평등(gender equality)**  
남녀에 대한 공평한 대우
- **조직의 영향 (impact of an organization)**  
전체 또는 부분적으로, 조직의 과거와 현재의 의사결정과 활동의 결과로 나타나는 사회, 경제 또는 환경에 미치는 긍정적 또는 부정적 변화
- **사회적 책임 이니셔티브 (initiative for social responsibility)**  
사회적 책임과 관련된 특정 목적 충족에 명시적으로 기여하려는 프로그램 또는 활동

- **국제행동규범(international norms of behavior)**  
국제관습법, 일반적으로 수용되는 국제법의 원칙 또는 보편적으로 또는 거의 보편적으로 인정된 정부 간 협정에서 나온 사회적으로 책임 있는 조직의 행동에 대한 기대
- **조직(organization)**  
책임, 권한과 관계 및 식별 가능한 목표를 갖춘 독립체 또는 사람과 시설의 그룹
- **조직 거버넌스(organizational governance)**  
조직이 목표 추구를 위한 의사결정을 내리고 실행하는 시스템
- **원칙(principle)**  
의사결정 또는 행동에 대한 근본적인 근거
- **제품(product)**  
조직이 전달하는 판매 목적 또는 서비스의 일부로 제공하는 물품 또는 물질
- **서비스(service)**  
수요 또는 니즈를 충족시키는 조직의 활동
- **사회적 대화(social dialogue)**  
경제·사회 정책과 관련한 공통의 이해관계에 대한 정부, 사용자 및 피고용인 대표 삼자 간 또는 양자 간의 협상·협의 또는 단순 정보교환
- **사회적 책임(social responsibility)**  
조직의 의사결정 및 활동이 사회 및 환경에 미치는 영향에 대해, 투명하고 윤리적인 행동을 통해 조직이 지는 책임. 투명하고 윤리적인 행동은
  - 사회의 보건 및 복지를 포함한 지속가능발전에 기여한다.
  - 이해관계자의 기대를 고려한다.
  - 해당되는 법을 준수하며 국제행동규범을 지킨다.
  - 조직 전반에 걸쳐 통합되며 조직의 관계 속에서 실행된다.
- **영향권(sphere of influence)**  
개인 또는 조직의 의사결정 또는 활동에 영향을 줄 수 있는 능력을 가진 조직을 통한 정치, 계약, 경제 또는 기타 관계의 범위/정도
- **이해관계자(stakeholder)**  
조직의 의사결정 또는 활동에 이해관계를 갖는 개인 또는 그룹

○ **이해관계자 참여 (stakeholder engagement)**

조직의 의사결정을 위해 정보에 기반한 근거를 제공할 목적으로, 조직 및 하나 이상의 조직 이해관계자가 대화할 수 있는 기회를 만들기 위해 수행되는 활동

○ **공급사슬(supply chain)**

조직에 제품 또는 서비스를 제공하는 일련의 활동 또는 당사자

○ **지속가능발전(sustainable development)**

미래세대의 니즈 충족 능력을 손상시키지 않는 범위 내에서 현재 세대의 니즈를 충족시키는 발전

○ **투명성(transparency)**

사회, 경제 및 환경에 영향을 미치는 의사결정 및 활동에 대한 개방성, 그리고 이러한 것에 대해 명백하고, 정확하며, 적절한 시기에, 정직하고, 완전한 방식으로 의사소통하려는 자발성

○ **가치사슬(value chain)**

제품 또는 서비스의 형태로 가치를 주고받는 전체 연속 활동 또는 당사자

○ **취약그룹(vulnerable group)**

사회, 경제, 문화, 정치 또는 보건 상황이 차별의 근거 또는 불리하거나, 자신의 권리 실현 또는 동등 기회를 누릴 수단 부족의 원인이 되는 하나 이상의 특징을 공유하는 집단

○ **근로자(worker)**

피고용인 또는 자영업자에 관계없이 근로를 하는 사람

1) **사회적 책임 인식(1단계)**

사회적 책임을 조직전반에 통합하기 위한 경영자의 의지를 획득하고 조직의 현행 상황을 검토한다.

- 추진계획 및 일정 수립

- 추진조직 구성

- 이해관계자 및 사회의 기대 파악

보 기 : 타사 벤치마킹, 트렌드 및 영향 분석, 미디어 검색

- 조직 진단

## 2) 이해관계자 식별 및 참여(2단계)

조직과 관련된 이해관계자를 파악하고 그들의 관심과 요구사항을 검토하여 이해관계자 참여전략을 수립하고 실행한다.

- 이해관계자 식별
- 이해관계자 우선순위 결정
- 이해관계자 참여 방법 수립
- 이해관계자 참여 계획 수립 및 실시

## 3) 핵심 주제와 사회적 책임 보고서에 대한 분석(3단계)

1, 2단계에서 확인된 각종 이슈를 검토하여 목록을 만들고, 조직 내부 역량 분석을 위한 조직 진단, Excellence Model 진단, 경영 시스템 모델 진단, 가치 사슬 분석을 추가로 실시한다. 이를 통하여 조직의 최종 이슈 목록을 만든다.

- 조직의 특성과 사회적 책임의 연관관계 분석
- 조직 내부 역량 분석
- 이슈 분류 및 목록 작성
- 핵심주제 및 이슈

## 4) 우선순위 설정 및 실행계획 수립(4단계)

핵심주제와 이슈에 대한 평가 결과를 토대로 조직의 역량을 고려하여 개선·관리해야 할 사회적 책임 이슈에 대한 우선순위를 설정하고 개선 목표 및 세부 실행계획을 수립한다.

- 실사 수행
- 조직의 영향권 확인
- 조직과 핵심주제 및 이슈와의 관련성 결정
- 조직과 핵심주제 및 이슈와의 중대성 결정
- 우선순위 기준 수립

## 5) 실행(5단계)

사회적 책임에 대한 전략과 비전, 목표 및 실행계획을 실행하고 사회적 책임 성과를 주기적으로 모니터링 한다.

- 조직의 방향 설정
- 목표, 세부목표 및 추진계획 추진
- 기존 조직의 거버넌스, 시스템, 절차 및 관행에 사회적 책임을 통합 적용

## 6) 의사소통(6단계)

사회책임 활동성과를 정리하고 보고서를 작성하여 이해관계자에게 사회적 책임에 대한 활동성과를 의사소통한다.

- 내부 및 외부 의사소통을 통해 사회적 책임 활동을 수행
- 사회적 책임 보고서 작성 등 다양한 의사소통 활동 추진

## 7) 검증(7단계)

조직은 활동성과의 신뢰성을 제고하기 위하여 이해관계자 참여, 어떤 이슈에 대한 인증 제도 또는 이슈 검증을 실시할 수 있다.

- 이해관계자가 참여하는 성과 검토
- 특정 인증제도 참여
- 독립당사자 참여(보기: 자문위원회, 검토위원회 설립)
- 동료조직 협회 참여
- 성과측정 및 모니터링

## 8) 개선(8단계)

조직은 사회적 책임에 대한 조직의 성과를 주기적으로 검토하여 지속적 개선으로 연결한다.

- 성과 검토
- 데이터 신뢰성 확인
- 정보수집 및 관리제고
- 부족한 점 파악 후 개선대책 수립 및 실시