

복지이슈 FOCUS

현상공감 경기복지재단

제6호
2020-06

2020. 8.

코로나19 감염병 발생과 지역사회복지관의 비대면서비스 운영실태

석희정 연구위원(seokhj@ggwf.or.kr)

목차

- I. 코로나19 감염병 발생과 지역사회복지관의 변화
- II. 지역사회복지관의 운영현황과 비대면서비스 제공 실태
- III. 코로나19 감염병 발생 이후 지역사회복지관의 대응과제

■ 연구진

연구책임 석희정 경기복지재단 연구위원

■ 복지이슈 FOCUS는 빠른 복지환경 변화에 대응하고, 주요현안 및 이슈를 발굴하기 위하여 복지 이슈를 진단하고, 정책을 제안하기 위해 작성된 자료입니다.

■ 본 보고서는 경기복지재단의 공식적인 입장과 다를 수 있으며, 본 보고서의 내용과 관련하여 의견이나 문의사항이 있으시면 아래로 연락주시기 바랍니다.

Tel : 031-267-9394 Fax : 031-898-5935 E-mail : bsyoo@ggwf.or.kr

■ 코로나19 사태 이후 사회복지이용시설이 직면한 이중적 딜레마

- 코로나19 감염병 발생 이후 지역사회 감염확산 예방을 위한 휴관 조치로 서비스 제공 중단사태와 돌봄 공백의 문제 발생
 - 정부의 사회복지시설 대응지침(2020.5.14.)에 따라 시설 종사자와 이용자 간 접촉 최소화 및 다중이용공간 일시폐쇄 등 비대면 강화조치 시행, 정부 지침에 근거하여 경기도 내 지역사회복지관의 잠정적 휴관 결정과 대다수 프로그램 및 서비스 중단 사태 발생
 - 코로나19의 장기화로 취약계층뿐 아니라 지역주민의 건강, 심리, 사회적 문제 및 욕구 결핍 등 지역사회 내 사각지대를 위한 지원방안이 필요

■ 향후 코로나19 사태의 장기화에 대비하여 돌봄 공백 및 새로운 위기 사각지대 지원을 위한 비대면서비스 운영체계 구축할 필요

- 코로나19 사태의 장기화에 대비한 비대면 중심의 지역사회복지관 운영 및 서비스 지원체계 구축 필요
 - 감염병 확산에 따른 지역사회감염을 예방하고 지속가능한 서비스 제공을 유인할 수 있는 사회복지이용시설 비대면 운영체계구축에 필요한 지자체의 정책적 지원방안과 조례 제정 등이 마련되어야 함
 - 본 실태조사에서 밝혀진 비대면 방식으로 전환된 일부 프로그램과 서비스의 원활한 운영을 위해 지자체의 추가적인 예산지원이 확보되어야 함
- 코로나19 감염병의 새로운 위기 사각지대 발굴 및 맞춤형 지원방안 마련
 - 지역사회복지관은 취약계층을 포함한 감염병 확산에 따른 심리사회적 고립, 경제적 어려움 등 코로나19로 발생한 새로운 위גיע층을 적극 발굴하여 맞춤형 지원을 제공해야 함
 - 복지관 이용자에게 보다 안전하고 양질의 비대면서비스를 제공하기 위해 기관 인력의 비대면 서비스개발 역량강화, IT활용기술교육 의무화, e-복지관 운영 도입 등 다양한 비대면 운영체계를 구축할 시점에 와 있음

1 코로나19 감염병 발생과 지역사회복지관의 변화

■ 코로나19 사태의 장기화에 따른 지역사회 감염 확산을 방지하기 위해 경기도 내 사회복지시설은 비상운영체계 돌입

○ 보건복지부는 신종 코로나바이러스감염증 유행에 대비해 2월 초 사회복지시설 대응지침을 마련하여 감염증 관리를 위한 협조체계 구성

- 코로나19 발생 초기 사회복지시설 대응지침(2.21)의 기본방향은 다수인이 이용하는 사회복지시설 관리자가 신종 코로나바이러스감염증 관리체계를 구성하여 유관기관 협조체계를 마련하고 감염예방을 위해 시설이용자, 시설종사자, 기타 방문객을 위한 위생관리 철저 및 관련 인프라 지원, 감염증환자 발생 즉시 관할보건소에 신고, 추가환자 발생을 차단하기 위한 필요조치를 시행하는데 방점을 둠(보건복지부, 2020)
- 동 지침에 명시된 지자체의 역할은 크게 현장지원과 연락체계 구축을 중심으로 서비스 제공기관이 대상자에게 서비스 제공을 거부하는 사태가 발생하지 않도록 현장과 지속적으로 소통하며 업무지원을 확대하고, 의심환자 발생 시 관할 시군구 및 시도 비상연락체계를 구축하도록 정함
- 감염병 위기정보단계가 '심각'단계로 상향됨에 따라 강화된 대응지침(3판)에 시설 휴관(원) 시 지자체와 시설이 협의하여 취약계층 긴급 돌봄서비스 유지방안¹ 마련, 운영하는 추가 조치(보건복지부, 2020.2.26.)를 신설함. 이후 코로나19 감염상황과 추이를 반영한 대응지침(5판)을 수정하여 집단행사, 집합교육 연기 또는 취소 등 종사자와 이용자 간 접촉의 최소화 및 다중이용공간 일시폐쇄 등 비대면 강화조치를 권고함(보건복지부, 2020.5.14.)

■ 정부의 대응지침 배포에도 대다수 사회복지이용시설은 기관 상황과 운영에 맞춘 구체적 가이드 부재에 따른 혼선 발생

○ 코로나19 발생 이후 요양병원과 사회복지생활시설에 대한 신속한 대응에 비해 지역사회복지관에 대한 정부와 지자체의 대응체계는 상대적으로 틈새가 많이 발생함

1 아동(도시락, 식사지원 등), 노인(안부 전화, 도시락 등), 장애인(활동지원)을 위한 돌봄서비스 유지 명시

- 정부는 지역사회 전파에 따른 위기단계를 유지해오다 지역감염 차단을 위해 ‘생활 속 거리 두기 지침(2020.5.6.)을 마련하여 사회적 거리두기를 시행했지만, 감염차단과 경제활동을 병행하고자 거리두기 단계를 ‘생활속거리두기’로 전환하여 사회복지시설의 사정에 따라 적합하게 적용하도록 권고함
- 이러한 정부 지침에 근거하여 일부 지자체를 제외한 대다수 지자체는 관내 사회복지이용시설에 대한 잠정적인 휴관 방침을 결정하였고, 사회복지관들은 취약계층의 필수적인 돌봄서비스만을 유지하는 가운데 복지관 내부에서 진행되는 집합프로그램 운영을 전면 중단함
- 하지만 생활 속 거리 두기 전환방침에 따른 사회복지관 휴관에 대한 사회적 비판여론이 점점 높아지고, 복지관을 이용하는 지역주민의 민원 발생 등 복지관 운영중단에 대응할 수 있는 대체 서비스의 필요성 인식이 증가함에도 지자체 차원의 사회복지시설 휴관(운영중단) 사태에 대비한 방역 및 예방수칙, 서비스 제공중단에 따른 대체 서비스의 부재 등 복지관 사업운영 전반에 대한 사후조치 미흡으로 적잖은 혼선을 경험함

■ 코로나19 사태의 장기화로 접촉 최소화를 위한 휴관 조치와 취약계층 복지서비스 욕구충족이라는 이중적 딜레마에 직면함

- 경기도 내 종합사회복지관들은 휴관 조치로 복지서비스 및 프로그램 운영중단이 지속될 경우 취약계층뿐 아니라 지역주민의 건강, 사회, 심리적 문제가 심각해질 수 있는 상황 우려
 - 코로나19 사태로 인해 경기도 내 종합사회복지관의 운영중단이 지속될 경우 복지관의 법정 사업운영에도 큰 차질이 발생할 수밖에 없는 상황임. 특히 종합사회복지관은 3대 기능사업인 사례관리, 서비스 제공, 지역사회조직화사업을 법정의무로 수행하는 기관이지만, 코로나 사태로 지난 2월 중순부터 일부 취약계층을 위한 돌봄서비스를 제외하고는 대부분의 대면서비스가 중단된 상태임
 - 이처럼 복지관 휴관의 여파로 이용시설 내 집단프로그램을 이용하던 지역주민과 취약계층의 건강, 심리, 사회적 문제가 점차 표면화되기 시작함
- 정부의 2020년 하절기 사회복지시설 자체 안전점검 실시에 따라 생활방역으로 전환되는 현시점에서 도내 종합사회복지관들도 운영재개를 위한 준비를 더 이상 미룰 수 없는 상황임

- 정부는 『코로나 19 사회복지시설 대응지침』(5판)에 이용시설 운영재개 준비 사항을 추가하여 이용시설 운영재개에 필요한 최소한의 조치를 명시함. 운영재개 시점에 있어 각 시설별 운영재개 사전준비사항에 따른 약 2간의 사전 준비기간 등을 고려하여, 지자체 별로 개별시설의 사전준비사항 점검 종료 후 운영재개 시점을 판단하여 결정하도록 함
- 운영재개 전에는 기존 시설 휴관(원) 시 조치사항에 따라 취약계층 긴급돌봄서비스 제공을 유지하되, 운영재개 후에는 시설별 이용수칙 및 단계별 프로그램 운영방안을 마련하여 실시할 것을 권고함. 이에 따라 도내 79개 종합사회복지관들도 운영재개를 준비하면서 복지관 이용자들에게 제공되던 기존 서비스를 대체할 수 있는 다양한 복지서비스개발이 필요한 실정

■ 이용자의 욕구충족과 돌봄기능 유지를 위한 기존 대면서비스 대체 방안에 대한 다각적인 모색 요구

- 사회복지이용시설인 복지관은 제공자와 이용자 간의 밀접 접촉이 있는 대면서비스가 대부분을 차지하기 때문에 물리적 거리두기가 현실적으로 불가능한 상황임
 - 이용시설의 특성상 대면서비스 중단사태가 지속될 경우 일상생활유지에 어려움을 겪는 아동, 노인, 장애인 등 취약계층의 돌봄 기능은 방치될 수밖에 없고, 다양한 복지서비스 욕구를 지닌 일반지역주민 가운데서도 사각지대가 발생할 수 있음
 - 하지만 서비스 제공자와 이용자의 감염병 예방과 안전을 최우선으로 고려한 방역지침에 맞춘 대면서비스를 제공하기 쉽지 않은 상황에서 그동안 중단된 기능사업의 운영재개를 준비하는 기관들의 고충은 더욱 가중됨
 - 최근 도내 일부 종합사회복지관에서는 지역사회 돌봄기능 유지방법을 모색하는 가운데 대면 중심의 기존 서비스 및 프로그램을 대체할 비대면 사회복지서비스를 조심스럽게 시도하고 있지만, 소독 및 방역장비의 부족, 온라인 장비와 사용기술의 부재, 비대면 관련 프로그램 운영 경험 미흡 등으로 많은 한계를 겪고 있음

■ 사회적 재난 이후 지역주민 및 취약계층의 돌봄 공백에 대응할 비대면서비스 확대와 지원방안을 제시할 필요가 있음

- 코로나 19 사태 이후 경기도 종합사회복지관 3대 기능사업의 운영실태를 알아보고, 기능사업 가운데 비대면서비스로 전환된 서비스 유형과 특성 분석이 필요

- 코로나 19 발생 이후 의료계에서는 원격진료, 디지털 인프라 구축 등 다양한 비대면 치료모델 연구가 활발히 진행되고 있지만, 사회복지 분야는 아직까지 비대면 서비스의 필요성에 대한 논의 수준에 머물고 있음
- 이에 경기도 사회복지관협회의 협조를 얻어 79개 종합사회복지관을 대상으로 이용시설 운영현황과 비대면서비스 실태조사를 실시함

○ 연구방법 및 절차

- 설문조사실시 : 경기도 79개 종합사회복지관을 대상으로 설문지를 통한 현장 의견수렴
- 설문조사 기간 : 2020년 7월 3일 ~ 2020년 7월 15일
- 구체적인 설문 문항은 <표 1>과 같음

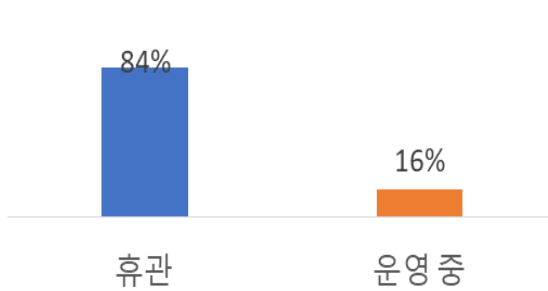
구분	문항
일반적 특성	기관명, 현재 운영여부, 운영재개여부 및 운영예정일시, 휴관일시 및 휴관사유, 서비스 제공상의 어려움, 서비스 제공에 따른 개선방안
대면서비스 중단여부 및 이유	세부사업분야, 서비스 유형, 대면서비스 중단여부, 대면서비스 중단이유
비대면서비스 중단여부 및 이유	세부사업분야, 서비스 유형, 비대면서비스 전환여부, 비대면서비스 제공방식

II 지역사회복지관의 운영현황과 비대면서비스 제공실태

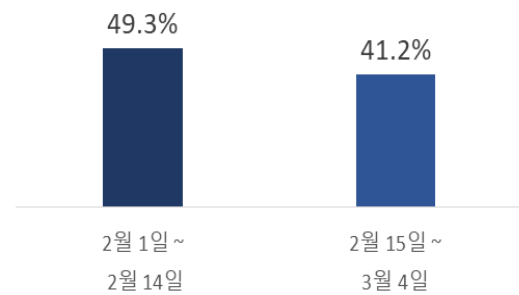
■ 코로나19 감염병 발생 이후 지역사회복지관의 운영현황

- 감염병 발생 이후 경기도 내 지역사회복지관의 운영상황과 휴관을 결정한 이유는 다음과 같음
 - 감염병 발생으로 경기도 내 지역사회복지관의 운영상황은 “휴관”이 63곳(84%), “운영 중”이 12곳(16%)으로 나타남. 지난 1월 20일 국내에서 코로나 19 감염자가 처음 발생한 직후인 1월 29일과 30일 사이에 휴관한 복지관은 2곳이며 전체 기관 중 2.6%로 나타남
 - 정부에 의해 집단시설 및 다중이용시설 대응지침(2020.2.3)이 배포된 후 휴관 결정이 이루어진 복지관은 2월 1일에서 14일 사이가 37곳(49.3%)으로 가장 많았고, 2월 15일에서 3월 4일 사이가 31곳(41.2%)으로 그 뒤를 이었음

〈그림 1〉 감염병 발생에 따른 기관운영 여부



〈그림 2〉 휴관 결정시기(휴관일자)

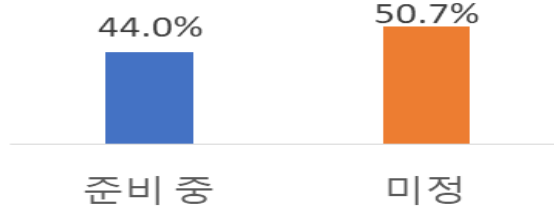


- 복지관을 휴관하게 된 이유는 지방자치단체의 권고(61.9%)가 가장 많았고, 두 번째 이유는 코로나 19 확산 방지(34.5%), 세 번째 이유는 사회적 거리두기 기간 연장(3.6%)에 따라 휴관 결정이 이루어진 것으로 나타남. 서비스 제공자와 이용자 간 밀접 접촉이 빈번한 사회복지관의 성격상 감염병 확산 초기 단계에서 정부의 방역지침 배포와 지방자치단체의 휴관 권고에 복지관 대부분이 빠르게 수용한 결과로 볼 수 있음

○ 코로나19 확산 방지와 지자체의 권고에 따라 휴관 중인 사회복지관의 개관 여부와 개관을 추진하려는 이유는 다음과 같음

- 최근 생활방역으로 전환된 시점에서 휴관 중인 도내 사회복지관 가운데 개관을 준비 중이라고 응답한 기관은 33곳(44%), 개관 미정이라고 응답한 기관이 38곳(50.7%)으로 응답 기관 가운데 절반 이상이 개관을 준비 중인 것으로 나타남
- 개관예정 일시에서 이미 6월에 개관한 곳이 2곳(2.6%), 7월 예정이 13곳(17.3%), 8월 예정이 11곳(14.7%)으로 복지관마다 시기상 차이를 보임. 또한 49곳(65.3%)의 기관들은 무응답을 하였는데, 이는 다수의 기관이 구체적인 개관 일정을 정하지 않는 것으로 예상할 수 있음
- 복지관을 개관하려는 이유는 지역사회 주민, 프로그램 진행인력 등 서비스 이용자와 제공자의 복지관사업 운영재개 요구가 20.3%, 생활방역전환에 따라 거리두기 확보 및 방역수칙을 따르면서 일부 대면 프로그램 진행이 17.8%, 공공시설 및 복지시설 휴관 장기화로 인해 돌봄 공백의 발생에 따른 취약계층 보호가 16.1%, 보건복지부 및 지방자치단체의 운영재개 권고가 8.5%, 예산 삭감에 따라 사업수입을 위한 예산 확보 필요성이 7.6% 순으로 나타남
- 그밖에도 사회복지 책무성, 지역복지의 중심적 역할 수행이 5.1%, 급식대체식 제공이 장기화됨에 따른 취약계층의 신체적 건강문제가 5.1%, 사회복지 프로그램 진행이 4.2%, 여름철 폭염에 취약한 어르신 쉼터 활용의 필요성이 2.5% 순으로 나타남

〈그림 3〉 사회복지관 개관 여부



〈표 2〉 사회복지관 개관 이유

개관 이유	비율(%)
지역사회 주민, 프로그램 진행인력 등 서비스 이용자와 제공자의 복지관사업 운영재개 요구	20.3
생활방역전환에 따라 거리두기 확보 및 방역수칙을 따르면서 일부 대면 프로그램 진행	17.8
공공시설 및 복지시설 휴관 장기화로 인해 돌봄 공백의 발생에 따른 취약계층 보호	16.1
보건복지부 및 지방자치단체의 운영재개 권고	8.5
예산 삭감에 따라 사업수입을 위한 예산확보 필요성	7.6
급식 대체식 제공이 장기화 됨에 따른 취약계층의 신체적 건강문제	5.1
사회복지 책무성, 지역복지의 중심적 역할 수행	5.1
사회복지 프로그램 진행	4.2
여름철 폭염에 취약한 어르신 쉼터 활용 필요성	2.5

■ 코로나19 사태 이후 지역사회복지관의 기능사업² 운영실태

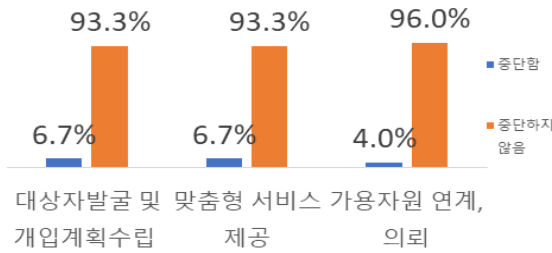
○ 코로나19 사태 이후 지역사회복지관의 법정 기능사업 중 사례관리기능³은 지속적으로 유지되고 있음

- 사례관리 대상자발굴 및 개입계획수립과 맞춤형 서비스제공을 통한 사례개입의 경우, 서비스가 중단된 기관은 각각 5개 기관(6.7%)으로 나머지 70개 기관(93.3%)은 서비스를 제공 중이고, 가용자원 연계 및 의뢰 등 서비스연계 기능도 3곳(4%)만 중단된 상태이고 72개 기관(96%)은 계속 유지 중임
- 사례관리기능이 중단된 이유는 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 44.4%, 휴관으로 인한 진행 어려움이 33.3%, 정부 및 지자체방침이 22.2% 순으로 나타남

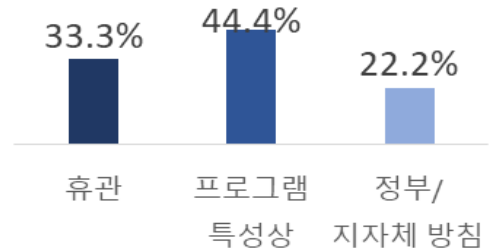
2 사회복지관은 저소득 취약계층과 지역주민에 대한 실질적인 사회복지서비스가 이루어질 수 있도록 3대 기능인 사례관리, 서비스 제공, 지역조직화 사업을 균형있게 수행해야 하는 책무를 지닌다(사회복지사업법 시행규칙 제23조2).

3 사회복지관의 사례관리사업은 크게 세 가지로, 사례발굴, 사례개입, 서비스연계사업으로 구성되어 있다.

〈그림 5〉 사례관리기능 서비스 중단여부



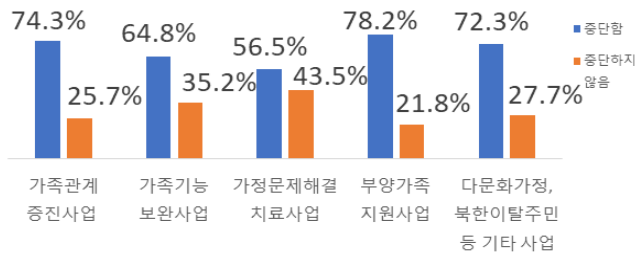
〈그림 6〉 사례관리기능 서비스 중단이유



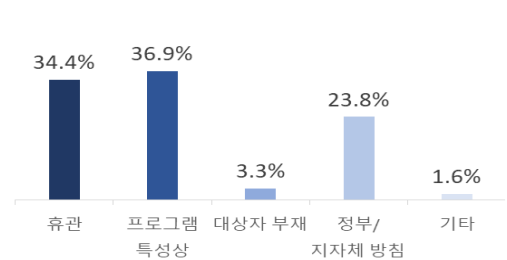
○ 코로나19 사태 이후 지역사회복지관의 주요 서비스 기능사업⁴ 중 가족기능강화를 위한 세부사업별 서비스제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

- 가족관계증진사업은 조사대상기관의 74.3%, 가족기능보완사업은 64.8%, 가족문제해결을 위한 치료사업은 조사대상기관의 56.5%, 부양가족지원사업은 78.2%, 다문화가정 및 새터민사업은 72.3%가 서비스 제공을 중단한 것으로 나타남
- 가족기능강화사업이 중단된 이유는 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 36.9%, 휴관으로 인한 진행 어려움이 34.4%, 정부와 지자체방침이 23.8%, 서비스 대상자 부재 3.3% 순으로 나타남

〈그림 7〉 가족기능강화서비스 중단여부



〈그림 8〉 가족기능강화서비스 중단이유



○ 코로나19 사태 이후 지역사회복지관의 주요 서비스 기능사업 중 지역사회보호의 세부사업별 서비스제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

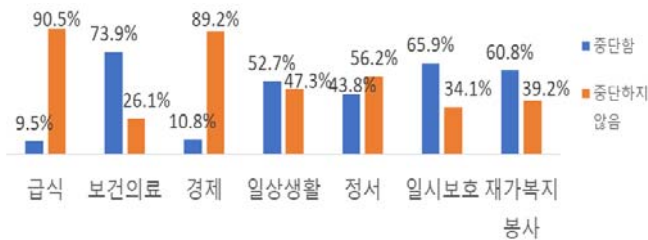
- 급식서비스의 경우, 조사대상기관의 90.5%, 경제적 지원은 89.2%가 서비스를 계속 제공하고 있는 반면에 보건의료서비스는 73.9%가 서비스를 중단함. 일상생활지원서비스는 서비스 중단(52.7%)과 서비스유지(47.3%)가 비슷하게 나타남. 정서서비스는 조사대상기관의 43.8%, 일시보호서비스는 65.9%, 재가복지봉사서비스는 60.8%가 서비

4 사회복지관의 서비스 제공기능에는 크게 4가지로 가족기능강화, 지역사회보호, 교육문화, 자활지원사업으로 운영되고 있다.

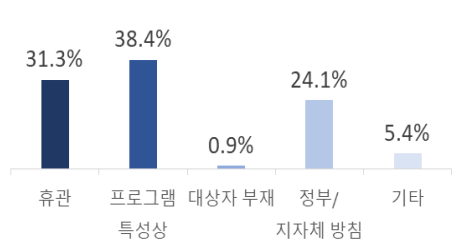
스 제공을 중단함. 특히 의식주와 직결된 급식서비스와 경제적 지원은 대부분 유지되고 있는 반면에 기관의 보건의료서비스는 코로나19 감염에 대한 지역사회관리 측면에서 상대적으로 취약한 것으로 나타남

- 지역사회보호사업이 중단된 이유를 살펴보면, 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 38.4%, 휴관으로 인한 진행 어려움이 31.3%, 정부와 지자체방침이 24.1%, 서비스 대상자 부재 0.9%, 기타 5.4% 순으로 나타남. 기타에 응답한 기관의 경우, 기존 급식서비스 중단에 따른 대체식 전환, 대면서비스 중단에 따른 긴급사항만 지원, 소규모 그룹방식으로 서비스를 전환하여 진행한다고 응답함

〈그림 9〉 지역사회보호서비스 중단 여부



〈그림 10〉 지역사회보호서비스 중단이유



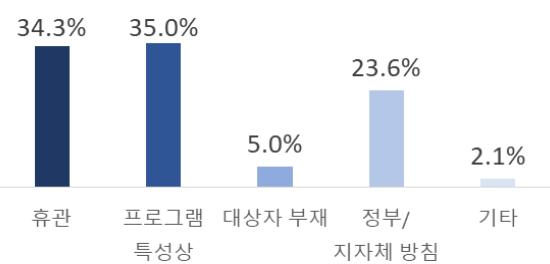
○ 코로나19 사태 이후 지역사회복지관의 주요 서비스 기능사업 중 교육문화의 세부사업별 서비스 제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

- 아동청소년사회교육프로그램의 경우, 조사대상기관의 91.8%, 성인기능교실과 노인여가문화프로그램은 93.2%, 문화복지사업은 90.5%가 관련 프로그램이나 서비스를 제공하지 못하는 것으로 나타남
- 교육문화사업이 중단된 이유는 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 35%, 휴관으로 인한 진행 어려움이 34.3%, 정부와 지자체방침이 23.6%, 서비스 대상자 부재 5.0%, 기타 2.1% 순으로 나타남. 기타에 응답한 기관의 경우, 프로그램 참여자 모집 불가능, 기관 자체 판단에 따른 중단, 5인 미만 소규모 프로그램만 운영한다고 응답함

〈그림 11〉 교육문화 서비스 중단여부



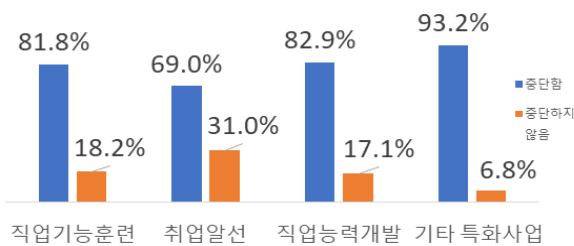
〈그림 12〉 교육문화 서비스 중단이유



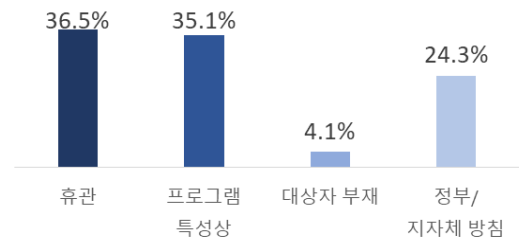
○ 코로나19 사태 이후 지역사회복지관의 주요 서비스 기능사업 중 자활지원사업 세부 프로그램 및 서비스제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

- 직업기능훈련프로그램의 경우, 조사대상기관의 81.8%, 취업알선은 69.0%, 직업능력개발은 82.9%, 그 밖의 특화사업은 93.2%가 프로그램 운영을 중단한 상태임
- 자활지원사업이 중단된 이유는 휴관으로 인한 진행 어려움이 36.5%, 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 35.1%, 정부와 지자체방침이 24.3%, 서비스 대상자 부재 4.1% 순으로 나타남

〈그림 13〉 자활지원 등 기타 서비스 중단 여부



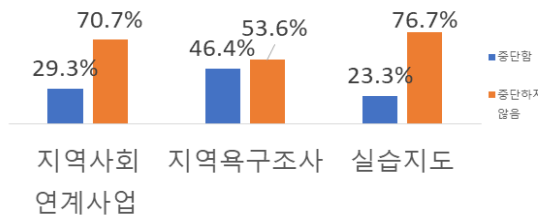
〈그림 14〉 자활지원 등 기타 서비스 중단이유



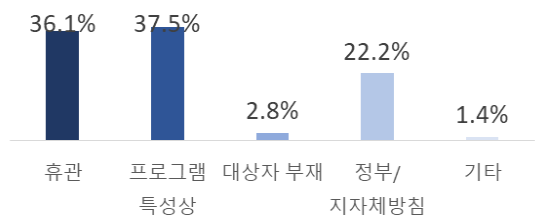
○ 코로나19 이후 복지관의 지역사회조직화사업⁵ 중 복지네트워크 구축을 위한 세부사업별 서비스 제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

- 지역사회연계사업의 경우 조사대상기관의 29.3%, 실습지도는 23.3%만이 프로그램을 중단하였고, 지역사회육구조사는 46.4%가 중단된 상태임. 특히 지역사회연계사업과 실습지도의 경우, 관련 프로그램 유지율이 중단율보다 높게 나타남
- 복지네트워크구축사업이 중단된 이유는 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 37.5%, 휴관으로 인한 진행 어려움이 36.1%, 정부와 지자체방침이 22.2%, 서비스 대상자 부재 2.8% 순으로 나타남. 기타에 응답한 기관(1.4%)의 경우 사업을 축소 운영한다고 응답함

〈그림 15〉 복지네트워크서비스 중단여부



〈그림 16〉 복지네트워크 서비스 중단이유

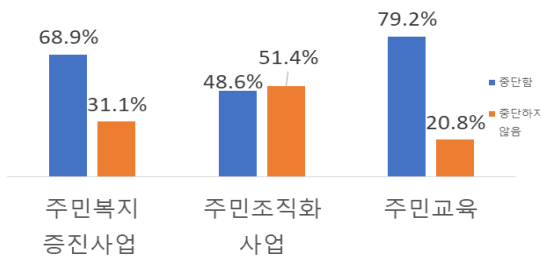


5 사회복지관의 지역사회조직화 기능은 크게 복지네트워크 구축, 주민조직화, 자원개발 및 관리사업으로 구분하여 운영되고 있다.

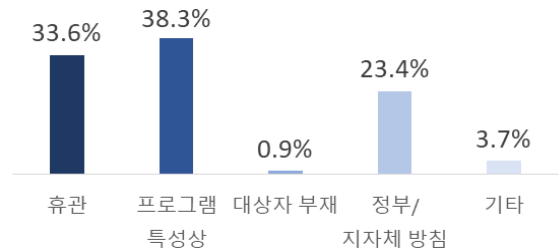
○ 코로나19 이후 복지관의 지역사회조직화사업 중 주민 조직화를 위한 세부사업별 서비스제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

- 주민복지증진사업의 경우 조사대상기관의 68.9%, 주민조직화사업은 48.6%, 주민교육은 79.2%가 관련 프로그램을 중단한 것으로 나타남
- 주민조직화사업이 중단된 이유는 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 38.3%, 휴관으로 인한 진행 어려움이 33.6%, 정부와 지자체방침이 23.4%, 서비스 대상자 부재 0.9% 순으로 나타남. 기타에 응답한 기관(3.7%)의 경우, 기관 자체 판단에 따라 사업을 축소 운영한다고 응답함

〈그림 17〉 주민조직화사업 중단여부



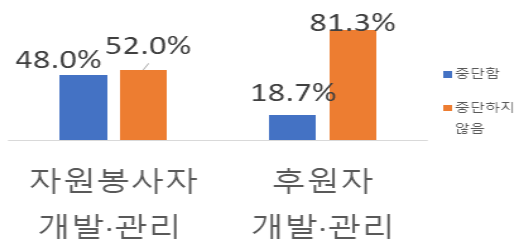
〈그림 18〉 주민조직화사업의 중단이유



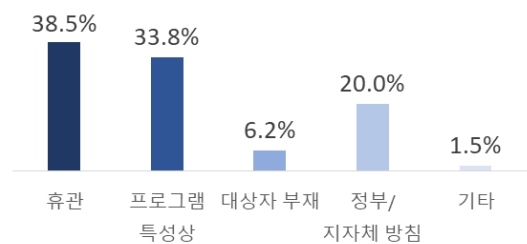
○ 자원개발 및 관리를 위한 세부사업별 서비스제공 여부와 그 이유는 다음과 같음

- 자원봉사자 개발 및 관리사업의 경우, 조사대상기관의 48%가 사업을 중단하였고, 후원자개발 및 관리사업은 81.3%가 사업을 유지하는 것으로 나타남
- 자원개발 및 관리사업이 중단된 이유는 휴관으로 인한 진행 어려움이 38.5%, 프로그램 특성상 비대면으로 진행하기 어려움이 33.8%, 정부와 지자체방침이 20.0%, 서비스 대상자 부재 6.2% 순으로 나타남. 기타에 응답한 기관(1.5%)의 경우, 방역수칙 준수 후 사업을 진행한다고 응답함

〈그림 19〉 자원 개발 및 관리사업의 중단여부



〈그림 20〉 자원 개발 및 관리 서비스 중단이유

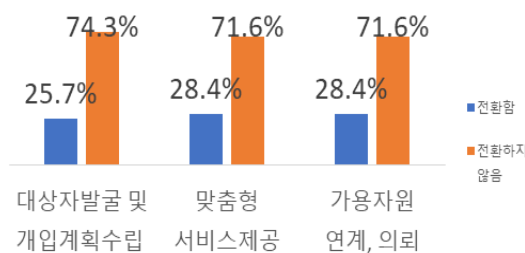


■ 코로나19 감염병 발생 이후 지역사회복지관의 비대면서비스 전환 실태 및 운영방식

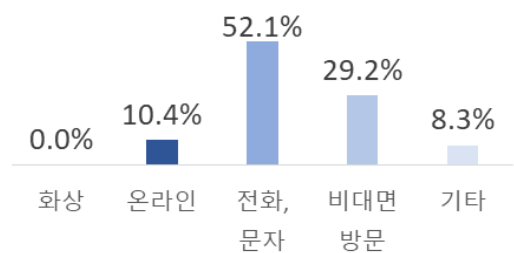
○ 코로나19 발생 이후 대면 중심의 서비스 일부를 비대면서비스로 전환시켜 돌봄 공백 위기의 돌파구 모색 중임. 우선 사례관리서비스의 비대면서비스 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

- 대상자발굴 및 개입계획수립은 조사대상기관의 25.7%, 맞춤형 서비스제공은 28.4%, 가용자원연계 및 의뢰는 28.4%가 비대면으로 서비스를 전환함
- 비대면으로 전환된 사례관리서비스 제공방식은 전화 및 문자 서비스가 52.1%, 비대면 방문서비스가 29.2%, 온라인서비스(비실시간 소통)가 10.4% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에 응답한 비대면 방식은 일부 화상 서비스, 방역수칙준수를 통한 서비스로 제공되고 있는 것으로 나타남

〈그림 21〉 사례관리서비스의 비대면 전환 여부



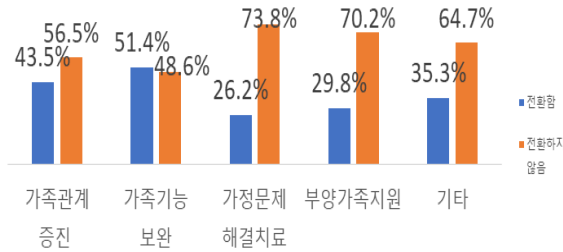
〈그림 22〉 사례관리 비대면 서비스 제공방식



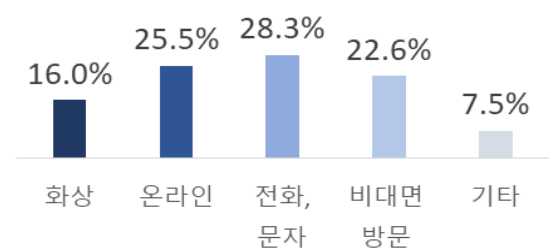
○ 코로나19 이후 가족기능강화사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

- 가족관계증진서비스의 경우, 조사대상기관의 43.5%, 가족기능보완서비스는 51.4%, 가정문제해결치료서비스는 26.2%, 부양가족지원서비스는 29.8%, 다문화가정 및 북한이탈주민서비스 등 기타사업은 35.3%가 비대면 방식으로 전환된 것으로 나타남
- 가족기능강화사업의 비대면으로 전환방식은 전화 및 문자 서비스가 28.3%, 온라인서비스(비실시간 소통)이 25.5%, 비대면 방문서비스가 22.6%, 화상서비스(실시간 소통)가 16.0% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목(7.5%)에서 응답한 비대면 제공방식은 위기 사례 대면병행, 투명가림막 설치, 프로그램 참여인원 조정 등으로 제공되고 있음

〈그림 23〉 가족기능강화사업의 비대면 전환 여부



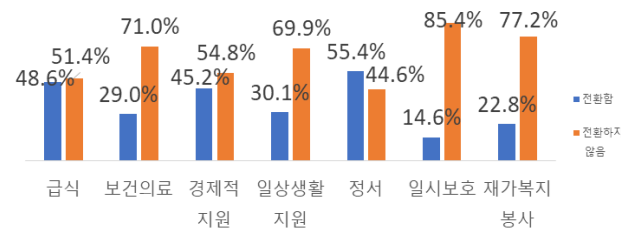
〈그림 24〉 가족기능강화 비대면 서비스 제공방식



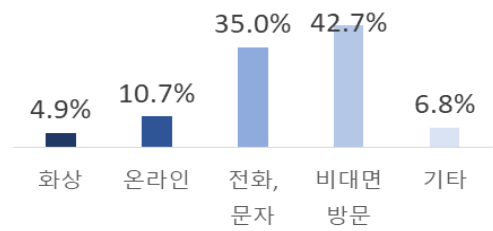
○ 코로나19 이후 지역사회보호사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

- 급식서비스는 조사대상기관의 48.0%, 보건의료서비스는 29.0%, 경제적 지원은 45.2%, 일상생활지원서비스는 30.1%, 정서서비스는 55.4%, 일시보호서비스는 14.6%, 재가복지봉사서비스는 22.8%가 비대면 방식으로 전환함
- 비대면으로 전환된 지역사회보호서비스 제공방식은 비대면 방문서비스가 42.7%, 전화 및 문자 서비스가 35.0%, 온라인서비스(비실시간 소통)가 10.7%, 화상서비스(실시간 소통)가 4.9% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(6.8%)한 비대면 제공방식은 급식 요일제 제공, 개별도시락 전환, 사회적 거리두기 준수 내 기관 대체식 지급, 소규모 그룹진행, 투명가림막 설치 및 필요 시 최소한의 접촉을 통한 가정방문 등 직접적인 대면접촉 비중을 최소화시키는 방향으로 대면과 비대면방식을 병행하고 있음

〈그림 25〉 지역사회보호서비스의 비대면 전환여부



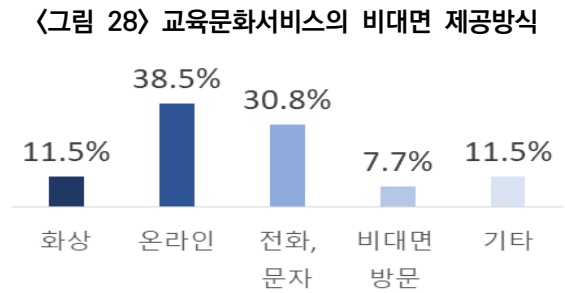
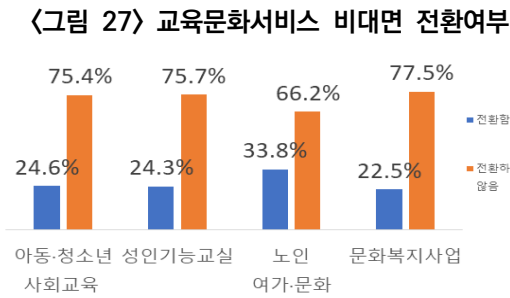
〈그림 26〉 지역사회보호서비스 비대면 제공방식



○ 코로나19 이후 교육문화사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

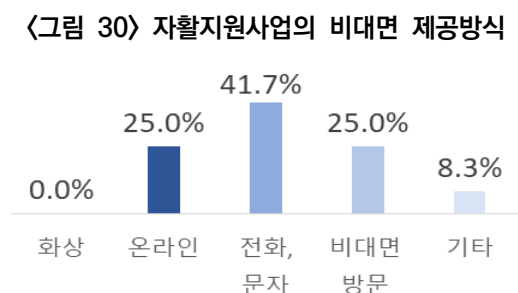
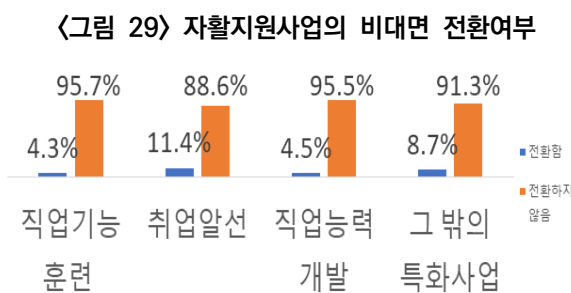
- 아동청소년 대상 사회교육서비스는 조사대상기관의 24.6%, 성인기능교실은 24.3%, 노인여가문화는 33.8%, 문화복지사업은 22.5%가 비대면 방식으로 서비스를 전환한 것으로 나타남
- 비대면으로 전환된 교육문화서비스 제공방식은 온라인서비스(비실시간 소통)이 38.5%,

전화 및 문자 서비스가 30.8%, 화상서비스(실시간 소통)가 11.5%, 비대면 방문서비스가 7.7% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(11.5%)한 비대면 제공방식은 SNS를 활용한 대체수업 진행, 강사의 유튜브 교육수업 동영상 제공, 온라인서비스 전환, 투명 가림막 설치, 참여인원 조정 등 사회적 거리두기를 통한 대면과 비대면 방식을 결합시켜 서비스를 제공하고 있음



○ 코로나19 이후 자활지원사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

- 직업기능훈련서비스는 조사대상기관의 4.3%, 취업알선은 11.4%, 직업능력개발은 4.5%, 그 밖의 특화사업은 8.7%가 비대면 방식으로 서비스를 전환한 것으로 나타남
- 비대면으로 전환된 자활지원사업 제공방식은 전화 및 문자 서비스가 41.7%, 온라인서비스(비실시간 소통)가 25.0%, 비대면 방문서비스가 25.0% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목(8.3%)에서 응답한 제공방식은 마스크 착용 후 대면으로 진행하고 있음

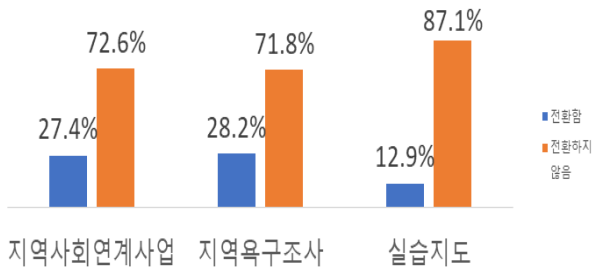


○ 코로나19 이후 복지네트워크구축사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

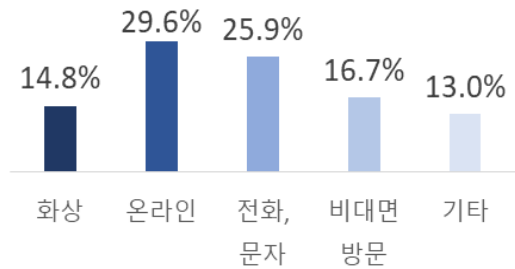
- 지역사회연계사업의 경우 조사대상기관의 27.4%, 지역육구조사는 28.2%, 실습지도는 12.9%가 비대면 방식으로 전환한 것으로 나타남

- 복지네트워크구축사업의 비대면 전환방식은 온라인 서비스(비실시간 소통)가 29.6%, 전화 및 문자 서비스가 25.9%, 비대면 방문서비스가 16.7%, 화상서비스(실시간 소통)가 14.8% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(13.0%)한 비대면 방식은 교육 및 과제중심 실습운영, 메일발송, 지정장소에 설문지 비치 등을 통한 욕구조사 등 대면과 비대면을 병행하는 방식으로 진행하고 있음

〈그림 31〉 복지네트워크사업 비대면 전환여부



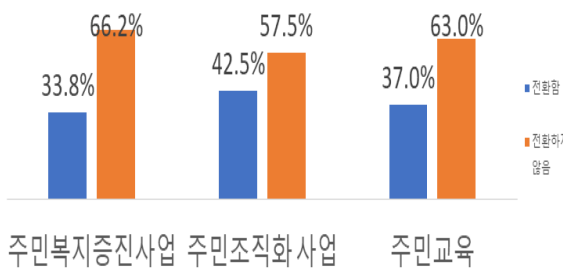
〈그림 32〉 복지네트워크사업 비대면 제공방식



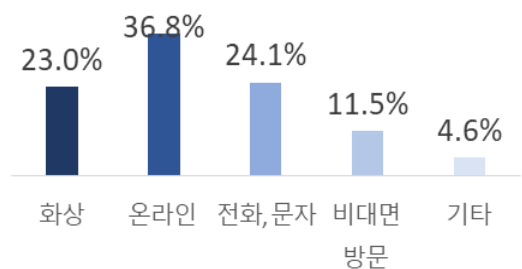
○ 코로나19 이후 주민조직화사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

- 주민복지증진사업은 조사대상기관의 33.8%, 주민조직화사업은 42.5%, 주민교육은 37.0%가 비대면 방식으로 전환함
- 주민조직화사업의 비대면 전환방식은 온라인서비스(비실시간 소통)이 36.8%, 전화 및 문자 서비스가 24.1%, 화상서비스(실시간 소통)가 23.0%, 비대면 방문서비스가 11.5% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(4.6%)한 비대면 제공방식은 투막가림막 설치, 프로그램 참여인원 조정, 필요 시 최소한의 접촉 및 가정방문, 소그룹 진행 등 대면과 비대면을 병행하는 방식으로 진행하고 있음

〈그림 33〉 주민조직화서비스의 비대면 전환 여부



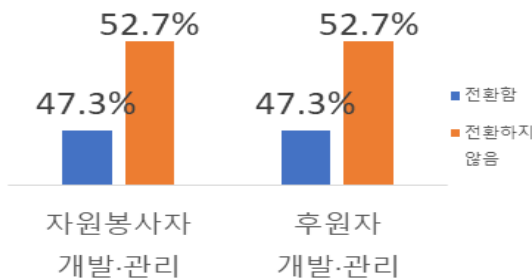
〈그림 34〉 주민조직화사업의 비대면 제공방식



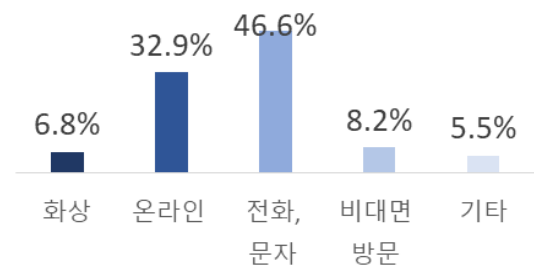
○ 코로나19 이후 자원개발사업의 비대면 전환 여부와 제공방식을 살펴보면 다음과 같음

- 자원봉사자개발 및 관리사업은 조사대상기관의 47.3%, 후원자개발 및 관리사업은 47.3%가 비대면 방식으로 전환된 것으로 나타남
- 주민조직화사업의 비대면 전환방식은 전화 및 문자 서비스가 46.6%, 온라인서비스(비실시간 소통)가 32.9%, 비대면 방문서비스가 8.2%, 화상서비스(실시간 소통)가 6.8% 순으로 나타남. 그밖에 기타항목에서 응답(5.5%)한 비대면 방식은 소규모 집단서비스 진행 등 대면과 비대면을 병행하는 방식으로 진행함

〈그림 35〉 자원개발·관리사업의 비대면 전환 여부



〈그림 36〉 자원개발·관리사업 비대면 제공방식



■ 코로나19 감염병 발생 이후 지역사회복지관의 서비스 제공에 따른 장애 및 개선방안

○ 코로나19 발생 이후 서비스 제공과정에서 부딪히는 장애들

- **(1순위)** 우선 서비스제공과정에서 가장 많이 호소하는 1순위 장애는 비대면 프로그램 진행(23.8%)의 어려움으로 나타남. 기관에서 비대면 서비스제공이 어려운 이유는 서비스 대상자가 고령이거나 프로그램 특성상 대면서비스가 불가피한 경우, Online 콘텐츠 제작 및 배포의 어려움, 이용자가 비대면 방식을 활용하는데 경험 부족으로 응답함
- **(2순위)** 2순위 장애는 사회적 거리두기를 준수하며 소그룹 활동 중심의 서비스 전환의 현실적 어려움(17.9%)으로 나타남. 소그룹 활동 전환 시 추가적인 예산 및 인력배치가 필요하고, 직원들의 업무부담 가중으로 모든 프로그램 진행의 한계 및 소그룹 프로그램 진행을 위한 공간 부족 등을 어려움으로 지적함.
- **(3순위)** 3순위 장애는 코로나19 확산에 대한 우려가 13.9%로 나타남. 즉 프로그램 진행 중에 확진자가 발생하는 것에 대한 부담과 동시에 시설 내 집단감염 발생에 대한 우려가 서비스제공의 장애로 지적함.

- (4순위) 4순위 장애는 예산부족으로 감염예방물품(식당 테이블 칸막이, 열화상 카메라, 체온계 등) 구비가 어려워 방역수칙을 준수하기 어렵다는 응답이 9.9%로 나타남
- 그밖에도 복지관의 휴관이 장기화됨에 따라 프로그램이 연기되거나 축소되어 서비스제공이 어려운 경우(8.6%), 코로나19 발생 이후 이용자들의 서비스 거부 및 서비스 대상자 부재(7.9%), 자원봉사자 부족으로 프로그램 진행의 어려움(7.3%), 휴관으로 인한 수입 감소로 사업비 부족(7.9%) 등을 장애로 지적함

〈표 3〉 코로나19 이후 사회복지서비스제공에 따른 장애요인

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

○ 코로나19 발생 이후 프로그램 운영 및 서비스 제공의 정상화를 위한 개선사항

- (1순위) 서비스 정상화를 위해 요구되는 1순위 개선사항은 비대면 방식의 서비스를 제공하기 위한 필수장비 보유 및 환경 조성이 23.5%로 나타남. 즉 비대면 서비스를 개발하기 위해 필수적으로 구축되어야 하는 장비 지원과 동시에 비대면 콘텐츠 개발을 위한 인력지원 및 직원교육이 반드시 병행되어야 한다고 응답함.
- (2순위) 서비스의 정상화를 위해 필요한 2순위 개선사항은 방역수칙 준수를 위한 장비 구입 및 직원대상 방역 및 감염예방교육 제공이 22.7%로 나타남. 방역장비의 경우 기관 출입문에서 열감지 장치를 의무설치해야 한다고 응답함. 조사 이후 8월 시점 대다수 관내 복지관에서 체온계를 사용하고 있는 것으로 볼 때 향후 복지관 개관으로 프로

그램 운영 재개시 기관을 이용하는 시민과 종사자의 안전을 위해 열감지 장치설치지원이 필요할 것으로 보임

- (3순위) 서비스제공을 위해 추가적인 예산지원을 확충해야 한다는 응답과 복지관 운영체계 및 매뉴얼 마련과 관련된 연구수행이 각각 14.4%의 동물로 나타남. 우선 서비스 제공을 위한 추가 예산이 필요한 항목은 소규모 프로그램 확대에 따라 발생하는 비용상승과 휴관으로 무료급식중단에 따른 급식비 단가 증가, 소그룹 프로그램 운영을 위한 공간 확충 등으로 나타남. 또한 복지관 운영체계 및 매뉴얼 개발과 관련된 연구수행은 포스트코로나 시기에 사회복지서비스 전달방식의 변화에 선제적으로 대응할 수 있는 정책의 필요성을 개선될 현안으로 제기하고 있음
- 그밖에 방역을 위한 추가 인력배치가 8.3%, 통일되고 세분화된 시설운영지침 마련이 7.6%, 프로그램 진행에 대한 기관재량권 보장이 4.5%, 정보취약계층에 대한 정보접근성 향상이 2.3%, 지역주민을 위한 심리 및 정서지원 프로그램 개발이 1.5%, 비대면으로 활동할 자원봉사자 모집 0.8% 순으로 나타남

〈표 4〉 사회복지 이용시설의 서비스 제공을 위한 개선사항

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

▣ 코로나19 감염병 발생 이후 지역사회복지관의 대응과제

- 향후 코로나19 사태의 장기화에 대비하여 돌봄 공백 및 새로운 위기 사각지대 발굴 및 지원을 위한 비대면서비스 운영체계 구축할 필요
- 코로나19 사태의 장기화에 대비한 비대면 중심의 지역사회복지관 운영 및 서비스 지원체계 구축 필요
 - 지자체는 감염병 확산에 따른 지역사회감염을 예방하고 지속가능한 서비스 제공을 유인할 수 있는 사회복지이용시설 비대면 운영체계구축에 필요한 정책적 지원방안과 조례 제정을 마련하여야 함
 - 또한 대규모 집단프로그램을 소규모 프로그램으로 전환시킴에 따라 발생하는 서비스 투입경비 상승, 소그룹 활동 중심의 서비스제공인력의 추가배치, 소그룹 프로그램 운영을 위한 공간재배치 및 확충 등 예산지원이 이루어져야 함.
- 감염병 복지서비스 제공을 위한 감염병 대응 시설운영지침 마련 필요
 - 일부 시군에서는 민간협회 차원에서 코로나19 사회복지시설 대응 매뉴얼을 만들어 기관들에게 무료배포하는 등 자구적인 노력을 기울이고 있음
 - 경기도 사회복지관협회에서도 관내 사회복지관들이 보다 안전하고 지속가능한 복지서비스를 지역주민에게 제공할 수 있도록 체계적인 감염병 대응 시설운영지침을 제공할 필요가 있음
- 코로나19 감염병의 새로운 위기 사각지대 발굴 및 맞춤형 지원방안 마련
 - 지역사회복지관은 취약계층을 포함한 감염병 확산에 따른 심리사회적 고립, 경제적 어려움 등 코로나19로 발생한 새로운 위기계층을 적극 발굴하여 맞춤형 지원을 제공해야 함
 - 코로나19 감염병 이후 수개월째 사회적 교류단절로 대인관계와 활동이 어려워진 소외된 취약계층을 적극 발굴하여 심리정서적 안정과 일상생활 회복을 도모할 수 있도록 실시간 모니터링 구축과 함께 지원방안을 마련하여야 함.

참고문헌

보건복지부(2020.2). 신종 코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응지침

보건복지부(2020.2). 코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응지침(3판)

보건복지부(2020.3). 코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응지침(4판)

보건복지부(2020.5). 코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지관 대응지침(5판)

보건복지부(2020). 사회복지시설 관리안내

보건복지부(2020). 사회복지관 운영 관련 업무처리안내

복지타임즈(2020). 코로나19와 사회복지, 앞으로의 과제는?

서울시사회복지협의회(2020). 생활방역연계 서울시 사회복지시설 운영매뉴얼

한국보건사회연구원(2020). 사회복지생활시설의 감염병 대응현황과 과제, 보건복지이슈애포커스.

질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr)

경기복지재단 복지이슈 FOCUS 2020-06

코로나 19 감염병 발생과 지역사회복지관의 비대면서비스 대응과제

발행일 2020년 8월

발행인 진석범

발행처 경기복지재단

경기도 수원시 장안구 경수대로 1150(파장동 179) ☎ 16207

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

Homepage. ggwf.gg.go.kr

