

■ 2025년 전문자료집 ■

팀 스터디



남동강애인종합복지관

■ 2025년 전문자료집 - 팀스터디

☐ 목 차 ☐

1. 기획홍보팀	
◦ 25-01 후원금(품) 관리에서 알아야할 동향	5
◦ 25-02 2024,2025년 사회복지시설 종사자 인사, 노무 동향	9
2. 권익지원팀	
◦ 25-03 사람중심실천(PCP)	13
◦ 25-04 정신장애에 대한 이해	19
3. 기능향상지원1·2팀	
◦ 25-05 Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation:Current Perspectives	25
◦ 25-06 Effect of virtual Reality on Balance Function in Children With Cerebral Palsy : A Systematic Review and Meta-analysis	35
4. 가족문화지원팀	
◦ 25-07 PCP관련 사업적용방법 모색	47
◦ 25-08 장애인 개인예산제 이해 및 동향파악	55
5. 지역연계팀	
◦ 25-09 사람중심·사회모델·지역사회 접근의 이해	59
◦ 25-10 저장장애와 사례관리	71
6. 능력개발지원팀	
◦ 25-11 고령발달장애인 관련 정책 및 영역별 지원	79
◦ 25-12 사람중심실천 전달교육	89
7. 늘푸른동산	
◦ 25-13 2025년 상반기 팀스터디 결과보고	99
◦ 25-14 사회복지시설의 중대재해처벌법	107
8. 열린일터	
◦ 25-15 사회복지 어휘력 수업	111
◦ 25-16 현 정부 장애인 고용 정책의 전망과 과제	117

팀스터디 25-01

후원금(품) 관리에서 알아야 할 동향



팀 명	기획홍보팀
일 시	2025년 9월 15일(월) 15시
발표자	장선영
장 소	대회의실



남동국장애인종합복지관

후원금(품) 관리에서 알아야 할 동향

I. 서론

최근 몇 년 사이에는 「기부금품 모집 및 사용에 관한 법률」 준수 의무 강화, 후원금 전용계좌 이자 처리 방식 변화 등 실무에 직접적인 영향을 미치는 변화가 있었습니다.

따라서 이번 보고서는 후원업무 담당자가 반드시 알아야 할 최신 법적·제도적 동향을 정리하고, 이를 실제 실무에서 어떻게 적용할 수 있을지 방향을 알아보고자 합니다.

II. 후원금 관리의 기본적인 법적 근거

후원금 및 후원물품 관리에는 여러 법률이 적용됩니다. 주요 근거는 다음과 같습니다.

1. 사회복지법인 및 사회복지시설 재무회계규칙

- 가. 후원금은 반드시 지정 후원금과 비지정 후원금으로 구분해야 합니다.
- 나. 용도 외 사용이 금지되며, 수입과 사용 내역은 보고해야 합니다.
- 다. 예: 후원자가 “장애아동 미술활동에 써 달라”고 지정하면 지정후원금, 아무 용도를 지정하지 않으면 비지정후원금으로 관리합니다.

2. 사회복지시설 관리안내

- 가. 지정후원금의 인정 범위와 비지정후원금 사용 기준을 제시합니다.
- 나. 특히 지정후원금은 후원자의 의도에 맞게 집행해야 하며, 임의 사용 시 문제가 될 수 있습니다.

3. 기부금품 모집·사용 및 기부문화 활성화에 관한 법률

- 가. 기부금품 모집 및 사용에 관한 법률(기부금품법)
- 나. 금액이 1천만원 이상, 직원이 직접모금(ex. 바자회, 음악회, 후원행사) 조건이 동시 충족되면 반드시 다음의 사항을 적은 모집·사용계획서를 작성하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 행정안전부장관 또는 특별시장·광역시장·도지사·특별도지사에게 등록하여야 한다. 모집기간은 1년 이내로 해야함.
- 다. 모집자는 모집된 기부금품의 규모에 따라 15% 이내의 범위에서 기부금품의 일부를 기부금품의 모집, 관리, 운영, 사용, 결과보고 등에 필요한 비용에 충당할 수 있음.
- 라. 모집된 기부금품은 모집목적 외의 용도로 사용할 수 없다.
- 마. 기부금 모집과 사용 내역은 장부에 기록하고 보관해야 합니다.
- 바. 모집된 기부금품이 대통령령으로 정하는 금액 이하이면 감사보고서의 첨부를 생략할 수 있다.(1억원 이하)

Ⅲ. 최근 변화된 후원 제도

최근 후원업무와 관련된 변화 중 실무에 중요한 내용은 다음과 같습니다.

1. 2018년 이후 변화

가. 사회복지시설도 반드시 「기부금품법」을 준수해야 합니다.

나. 과거에는 “아동 프로그램 지원” 정도로 포괄적으로 지정해도 인정되었으나, 이제는 반드시 세출 예산과목의 ‘목 단위’로 구체적 지정이 있어야 합니다.

예: “아동 프로그램 - 미술활동 재료비” → 지정후원금 인정.

단순히 “아동 프로그램 지원” → 비지정후원금으로 처리.

지정후원금과 비지정후원금의 구분 방법
“구체적 행위가 따르는지 여부”

다. 따라서 지정기탁서, 공문, 약정서 등 증빙 문서를 반드시 보관해야 합니다.

2. 2019년 이후 변화

가. 후원금 전용계좌의 이자도 후원금으로 간주됩니다.

나. 후원금 이자의 수입 세입조치 방법

(1) 후원금(관), 후원금(항), 지정 또는 비지정 후원금(목)

(2) 잡수입(관), 잡수입(항), 기타 예금이자수입(목) - 실무에서 주로 쓰는 방법

*보건복지부에서는 이자가 후원금 수입이던 잡수입이던 “후원 목적”만 충족하면 된다고 답변 받음. 이자가 소액 발생하는 경우, 비지정 후원의 공공요금으로 우편금액으로 사용 추천함.(후원자 관리하는 우편요금으로 사용하면 편리함)

Ⅳ. 기부금 종류와 세제 혜택

1. 법인 기부금의 종류

가. 특례기부금(법정기부금): 국방헌금, 재난구호, 장학금 등.

→ 소득금액의 50%까지 손금 인정.

나. 일반기부금(지정기부금): 사회복지법인, 사회적협동조합, 비영리법인 등.

→ 소득금액의 10%까지 손금 인정. (사회적 기업은 20%)

다. 비지정기부금: 법정기부금과 지정기부금이 아닌 기부금

→ 세제 혜택 없음.

2. 개인 기부금의 소득세법상 혜택

가. 지정기부금(사회복지법인 등): 종합소득금액의 30% 한도까지 세액공제 가능

나. 공제율(세액공제)

- 1천만 원 이하 기부금: 15% 공제
- 1천만 원 초과분: 30% 공제

3. 후원물품 관련 세제 처리

가. 법인 기부: 물품 기부 시 장부가액 기준으로 기부금 계산

나. 개인 기부: 물품 기부 시 시가액(공정가액) 기준으로 기부금 평가

V. 과태료 및 행정처분

1. 서류 비치 의무 위반 시 과태료 부과 (50만 원)
 - 가. 정관, 법인설립허가증, 사회복지시설 신고증
 - 나. 예산·결산서, 후원금품대장
 - 다. 시설·종사자 명부 등
2. 영수증 교부 및 결과보고 미이행 시 과태료 부과 (300만 원)
 - 가. 후원금 영수증을 발급하지 않거나, 사용 결과를 보고하지 않으면 제재 대상.
 - 나. 단순한 행정 문제가 아니라, 후원자의 불신으로 이어질 수 있음.

VI. 결론

최근 후원업무는 단순히 후원금을 받는 것에서 벗어나, 투명하게 관리하고, 정확하게 보고하며, 후원자에게 전문적으로 안내하는 것이 핵심으로 자리잡고 있습니다.

또한, 후원자와의 커뮤니케이션에서 세제 혜택을 명확하게 안내하는 것도 기관 신뢰도를 높이는 중요한 요소입니다.

앞으로 우리 기관도 이러한 변화된 기준을 실무에 충실히 반영하여, 후원자에게 더욱 신뢰받는 후원업무를 수행할 수 있도록 노력해야 할 것입니다.

팀스터디 25-02

2024, 2025년 사회복지시설 종사자 인사, 노무 동향



팀 명	기획홍보팀
일 시	2025년 11월 21일(금) 17시
발표자	이연정
장 소	1층 상담실



남동강애인종합복지관

사회복지시설의 노동법 적용

I. 사회복지시설의 노동법 적용

1. 모든 사회복지시설에는 노동법이 적용됨.
 - 사회복지시설은 인건비 등을 포함한 운영경비를 정부와 지자체로부터 지원받고 있으며, 사회복지의 특성상 공익성이 강하고, 비영리법인의 특수성이 존재하지만, 근로기준법 적용에 있어서는 그 예외를 인정하고 있지 않으며, 일반 사업장과 동일한 기준으로 적용됨.
 - 단, 각 지자체별(지역별)로 사회복지시설 종사자 처우개선 별도 지침에 따라서 보조금 지원 기준과 종사자 처우 기준 등은 다름.
 - 노동법, 보건복지부(중앙) 사업안내, 지자체 별도 지침, 공무원 규정 등이 복잡하게 혼재되어 있어 실무상 여러 문제점이 발생하고 있음.

II. 사회복지사업분야 노동법 적용과 공무원 복무규정

1. 사회복지시설에 혼용하여 사용되는 공무원 복무규정과 노동법상 규정
 - 연장근로는 1일 4시간으로 제한(공무원 복무규정)
 - 대체휴무(공무원 복무규정), 보상휴가, 휴일대체제도(노동법)
 - 연장근로 시, 저녁식사 1시간 공제(공무원 복무규정)
 - 노동법에 공개제도가 있는가?(인천 사회복지시설 종사자 지원기준 명시)
 - 연가제도 VS 연차휴가제도

2024~2025년 개정 노동관계법

I. 2024~2025년 개정 노동관계법

1. 주 52시간 근무제 확대 시행
 - 주근로시간 40시간, 연장근로시간 12시간 → 1주 52시간 이내로 일 시켰다면 근로기준법 제53조 ‘주 52시간제’ 위반에 해당 안 됨.

II. 2025년 개정 노동관계법

1. 통상임금
 - 2013년 : 통상임금은 정기성, 일률성, 고정성을 가졌으나
 - 2024년 : 통상임금 조건의 고정성을 제외하면서 재직(자) 조건, 지급 시 근무일수 따지는 조건부 상여금(임금)도 통상임금에 포함(재직 조건부 명절상여금 포함)
2. 2025년부터 확대되는 육아지원 제도
 - 육아휴직 : 특정조건 해당 시 + 6개월(최대 1년 6개월)
 - 육아기 근로시간 단축 : 대상자녀 12세(초6)까지

- 배우자 출산휴가 : 20일 휴급
- 난임치료 휴가 : 연간 6일(2일 유급)
- 임신기 근로시간 단축 : 임신 12주 이내, 32주 이후
- 출산 전후 휴가 : 미숙아를 출산할 경우 100일

휴일의 종류(법정, 약정) 및 휴일근로 시 처리방안

I. 휴일의 구분

1. 주휴일 : 통상 일요일
2. 근로자의 날 : 매년 5월 1일
3. 관공서 공휴일

II. 근로시간과 관련된 개념(시간외근로의 종류)

1. 연장근로 : 실근로시간이 1일 8시간을 초과하거나 실근로시간이 1주 40시간을 초과한 경우
2. 야간근로 : 총 8시간대로 고정되어 있음. 저녁 10시(22시)부터 익일 6시 사이에 실제 근로한 경우
3. 휴일근로 : 휴일로 지정된 날에 업무지시 등을 받고 실제로 근무한 경우

II. 보상휴가제도와 휴일대체 제도의 이해와 활용

1. 휴일대체 : 휴일에는 근로를 하고 휴일과 교체할 다른 날을 특정하여 유급휴일로 부여하는 제도임. 휴일대체 근로는 휴일근로 가산수당의 지급의무가 없는 것이 특징임. 다만, 1주 40시간을 초과하게 되는 경우, 연장근로가산수당은 발생할 수 있음.(근로자대표와의 서면합의가 있는 경우)
2. 보상휴가제 : 연장근로, 야간근로, 휴일근로에 대해 임금을 지급하는 것에 같음하여 휴가를 줄 수 있는 제도(근로자 대표와의 서면합의가 있는 경우)
3. 보상휴가 vs 휴일대체

구분	보상휴가	휴일대체
요건	- 근로자 대표와 서면합의 (보상휴가일은 향후 근로자 선택)	- (주휴일, 약정휴일)단체협약, 취업규칙 규정 또는 근로자 동의 - (법정공휴일)근로자대표와 서면합의 - (모든 휴일)24시간 이전 사전 고지
효력	- 연장, 야간, 휴일근로수당 지급에 같음하여 휴가부여(단, 가산수당을 반영하여야 함) - 예시 : 연장 1시간=휴가 1.5시간	- 휴일과 근로일의 1:1 대체 (가산수당이 적용되지 않음)

팀스터디 25-03

사람중심실천(PCP)



팀 명	권익지원팀
일 시	2025.02.24. / 11:00~12:00
발표자	박성묵, 박은영, 김현아
장 소	2층 상담실



남동강아이를공함복기관

사람중심실천(PCP)

1. 사람중심

1) 사람중심계획의 탄생

북미에서 사람중심계획이라는 용어는, 개별서비스설계, 개인미래계획, 패스와 맵스, 에센셜 라이프 스타일 계획을 아우르는 말로 1980년대 중반에 처음 사용된 것으로 보인다.

2) 사람중심계획

한사람의 더 나은 미래를 위해 구상하고 이를 수행하는 집단적인 문제해결방식으로, 발달장애인의 경험을 온 마음으로 경청하고 보다 깊은 관계 속에서 우애로써 이들을 지원하는 창의적인 방법을 찾고 더 나은 세상을 꿈꾸는 진보적인 원칙과 전략

3) 사람중심의 주요개념

- ① 사람중심생각 : 사람이 가치 있게 여기는 삶을 살 수 있도록 수단과 자원을 만드는 데 도움이 되는 사고방식
- ② 사람중심계획 : 서비스와 지원이 필요한 사람들이 그들의 삶에 목적과 의미를 부여하기 위해 원하고 필요로 하는 것을 구축하고 표현하는데 도움을 주는 방법
- ③ 사람중심실천 : 사람들이 지역사회 생활의 모든 혜택에 접근할 수 있게 하고, 그들이 개인적인 목표를 달성하는 데 도움이 될 수 있는 방식으로 서비스를 받도록 보장하는, 서비스 자원의 조정을 말함

2. 자기주도

1) 자율결정의 기원, 자율(autonomy)

현대 심리학에서 비롯된 자기주도의 개념은 칸트의 도덕철학에서 언급한 자율에서 그 기원을 찾을 수 있음. 자율적 주체란, 스스로 입법하는 자를 말함.

2) 자기결정, 자기주도

- ① 자기결정 : 사람들이 자신의 비전, 선호, 신념, 그리고 능력을 기반으로 서비스에 대한 결정을 내려 자신의 삶을 통제하고, 자기 자신을 위해 행동하고 옹호함
- ② 자기주도 : 사람들이 어떻게, 언제, 그리고 누구로부터 서비스와 지원을 받을지 결정함. 자원이 어떻게 사용되고 지원인력을 어떻게 고용할 것인지 결정함. 자기주도는 참가자 선택, 통제, 그리고 유연성을 우선시하는 모델임

3) 개인예산의 개념

장기돌봄서비스 이용자의 자기주도성과 서비스의 비용효율성을 높이기 위해, 사회보장서비스의 전달체계에서 중간인을 없애고 용역과 물품의 예산권한과 구매권한을 해당 개인에게 맡기는 민·관협력의 사회서비스 혁신

- ① 개별예산 : 사회보장 모든 수입원을 모두 병합하는 혁신
- ② 개인예산 : 사회적 돌봄에 국한된 전달체계 혁신

4) 개인예산 사업의 원리

① UN장애인권리협약 제3조 일반원칙

- 개인화 : 개인적인 지원
- 생활방식의 선택 : 직접 지불
- 공동체에서의 삶 : 사회적 연결

② 예산의 중립성의 원칙

- 예산중심성은 개입을 위해 제공되는 서비스의 비용이 개입이 없는 상태에서 발생할 수 있는 경비보다 단 1원이라도 초과 되어서는 안된다는 의미임. 이것은 가장 엄격한 비용 검증방법임.
- 미국의 개인예산 시범사업인 “현금과 상담”의 경우, 실험집단의 비용이 통제집단의 비용보다 높지 않았으며 심지어는 “추가등록효과”도 없었음.

③ 지방 “자치” 단체의 책무

- 사회서비스이용권법 제 4조(국가 등의 책무)
 - 국가와 지방자치단체는 사회서비스의 이용을 활성화하고 이용자의 선택권을 보장하기 위하여 사회서비스이용권 사용이 장려되는 여건을 조성하고 그에 필요한 재원을 마련하여야 한다.
 - 지방자치단체는 지역 여건에 맞는 사회서비스를 개발하여 시행하여야 하고, 국가는 그에 필요한 사항을 지원하여야 한다.
 - 제공자는 이용자의 원활한 사회서비스 이용 및 관련 종사자의 보호를 위하여 노력하여야 한다.

5) 자기주도의 과제

- ① 자기주도 옵션 사용에 대한 홍보 및 교육
- ② 개인 욕구에 기반한 지원예산
- ③ 급여, 세금 등을 관리해주는 백업조직
- ④ 사람들이 시스템과 협상하는데 도움을 주는 지원 중개인
- ⑤ 동료지원
- ⑥ 자기주도가 선택과 임파워먼트의 원칙을 준수하고 공정한 방식으로 사용되도록 보장하는 규제
- ⑦ 프로그램 매니저, 중개인 그리고 장애인에 대한 교육

3. 이슈와 전망

1) 돌봄통합지원

① 돌봄통합지원법

- 의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률[시행 2026.03.27.]
- 제 1조(목적) 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄지원을 통합, 연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하는 데에 이바지함을 목적으로 한다.

- 통합지원이란 국가와 지방자치단체의 장이 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거, 그 밖에 대통령령으로 정하는 분야의 서비스 등을 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 것을 말한다.

② PCP와 돌봄통합지원법

구분	PCP의 주요원칙	돌봄통합지원법의 핵심요소
사람중심접근	개인의 강점, 선호, 목표를 기반으로 한 맞춤형 계획수립	제 13조 개인별지원계획 수립 및 조정
자기결정권 보장	돌봄 대상자가 자신의 돌봄방식을 스스로 결정할 권리보장	제4조 2항 : 충분한 정보제공 및 이용자선택권 보장
통합적 서비스 제공	다양한 생활영역을 통합적으로 반영	제14조 : 보건의료, 요양, 주거 등 통합적 서비스 제공
사회적 참여와 협력	가족, 친구, 돌봄제공자와 지역사회 참여 강화	제20조 통합지원협의체 운영을 통한 협력체계구축
안전과 위험관리	자율성과 안전성 간의 균형확보	제18조 응급상황대비 맞춤형 안전대책 마련
지속 가능성과 유연성	주기적 검토 및 계획 조정 가능성	제14조 상태변화에 따른 계획 수정 및 조정
전문성확보	다학제적 전문인력의 양성과 재교육 필요성 강조	제24조 통합지원 전문인력 양성과 재교육 지원

2) 원격지원

- ① 정의 : 원격 지원 서비스는 기술을 활용하여 직접적인 대면 지원 없이 개인을 지원하는 방식
- ② 현황 : 미국의 경우, 코로나팬데믹 동안 비약적 확산, 원격 건강서비스 수요증가
- ③ 장점 : 안전감, 자율성, 자기결정권 향상, 고립감 감소, 서비스 개인화 향상, 비용절감, 직접지원에 대한 부족 문제 완화
- ④ 과제 : 프라이버시 보장, 사전 동의 및 비상 시 대체계획 마련, 사람중심계획의 의무화, 개인정보보호법 준수, 기술발전

3)돌봄테크놀로지

- ① 정의 : 지적 및 발달장애인의 기술접근성을 우선으로 하는 정책적 접근으로 기술을 통해 독립성, 자기결정권, 그리고 사회적 참여 향상을 추구하고, 직접지원인 부족문제를 완화
- ② 유형 : 보조기기, 환경개조, 개인응급대응, 원격 모니터링, 특수 의료장비, 원격의료
- ③ 현황 : 2018년 오하이오주가 처음으로 시행, 현재(2021년) 16개 주에서 채택하여 운영하고 있음.

4. 소감 및 제언

1) 소감

① 박성목 : 사람중심 접근은 서비스 대상자를 ‘지원받는 사람’이 아니라, 자신의 삶을 설계하고 이끌어갈 ‘주체’로 보는 관점의 전환으로, 이를 통해 ‘무엇이 필요하냐’보다는 ‘무엇을 원하는가’에 질문을 바꾸는 것이 얼마나 중요한지 알 수 있었다.

또한 자기주도 서비스와 개인예산 제도, 원격지원 및 돌봄테크놀로지 등은 앞으로 복지 실천 현장에서 우리가 어떤 방향으로 나아가야 하는지를 구체적으로 점검하는데 도움을 주었다.

② 박은영 : 처음 PCP를 접했을 때는 어렵게만 느껴졌으나, 관련 주체의 교육을 지속적으로 이수하고, 팀스터디를 통해 의견을 나눔으로써 PCP에 대한 이해가 깊어졌음. 기관의 변경된 미션 비전을 실현하기 위해서는 PCP에 대한 지속적인 교육이수와 실천이 필요하다고 생각됨. PCP 실천을 위해서는 무엇보다 당사자를 바라보는 시각의 변화가 필요하며, to와 for의 균형을 어떻게 맞출 것인지에 대한 지속적인 고민하는 것이 필요할 것으로 생각됨. 또한, 당사자의 강점과 생태계를 파악하는 것이 중요하므로 이를 효과적으로 반영하기 위해 상담 시 활용되는 기관 양식을 점검하고 필요하다면 PCP 관점이 반영되도록 구성 변경을 하는 것이 좋을 것으로 생각됨.

③ 김현아 : 장애인복지 현장은 빠르게 변화하고 있으며, 그 중심에는 ‘사람중심실천(Person-Centered Practice)’이라는 새로운 패러다임이 자리 잡고 있다. 사람중심실천은 장애인이 스스로 가치 있다고 여기는 삶을 살아갈 수 있도록 적절한 수단과 지원을 함께 만들어가는 사고방식이자 실천 방법으로, 단순한 서비스 제공을 넘어 당사자의 삶과 선택을 존중하는 구조로의 전환을 지향한다. 이는 장애인이 지역사회 내에서 다양한 삶의 선택에 접근하고, 개인적 목표를 달성할 수 있도록 서비스 자원을 조정하는 것을 의미한다. 특히, 사람중심계획은 ‘당사자에게 중요한 것(what is important to)’과 ‘당사자를 위해 중요한 것(what is important for)’의 균형을 고려해야 하며, 복지사는 이 균형을 이루도록 지원하는 핵심 역할을 수행해야 한다. 사람중심실천은 경청에서 출발하며, 당사자의 이야기를 듣고 추측, 질문, 기록의 과정을 통해 깊이 있는 이해에 도달함으로써 개별적인 서비스 지원계획을 수립하게 된다. 앞으로의 복지 실천은 효율성보다 당사자의 삶의 질을 중심에 두고 이루어져야 하며, 사람중심실천은 그 방향을 제시하는 나침반이 될 것이다.

2) 제언

- ① 기관 차트 등록번호 통합업무와 관련하여 이후 접수(사정)과정에서 필요한 서류를 사람중심실천의 개념이 포함될 수 있도록 수정·보완함
- ② 동아리지원사업 진행 시 OPD작성 및 공유를 통해 개인의 욕구와 장점을 중점적으로 서비스가 지원될 수 있도록 함
- ③ 시민옹호지원사업 진행 시 피옹호인에 대한 사람중심계획에 따른 개입을 통해 지역사회에서 장애인의 자립을 지원함

텀스터디 25-04

정신장애에 대한 이해



팀 명	권익지원팀
일 시	2025.04.02. / 11:00~12:00
발표자	박성묵, 박은영, 김현아
장 소	2층 상담실



남동장애인종합복지관

정신장애에 대한 이해

1. 지역사회 복지기관의 정신건강사업, 왜 필요하며 무엇이 차별화 되어야 할까?

1) 우리나라 정실질환 대응 현황과 문제점

우리나라에서는 정신질환에 대한 인식이 매우 부정적임. 이로 인해 많은 이들이 치료를 꺼리게 되고 결국 치료 시기가 지연되어 증상이 악화되는 경우가 많음. 또한 전문 치료 인력과 시설이 부족해 입원 기간이 길어지며, 이로 인해 트라우마가 발생하거나 증상이 만성화되는 문제가 생김. 설령 퇴원하더라도 지역사회 내 회복 지원 서비스가 부족하고 재활 서비스 역시 미비하여 적절한 돌봄을 받지 못한 채 방치되는 일이 많음. 이로 인해 증상이 다시 악화되고 악순환이 반복되는 상황이 벌어지고 있음.

이에, 고립과 방치가 되지 않고 좋은 삶을 살 수 있게 돕기 위해 관계중심 사회복지 실천이 필요함.

2) 관계중심 사회복지 실천

우리는 자신이 결정하고 스스로를 통제하며 산다고 생각하고 그런 삶을 지향하지만 사실 우리 대부분은 관계 때문에 힘들고 행복하기에 관계를 지키려 애쓰며 살고 있음. 즉 우리는 단일한 존재가 아닌 관계론적 존재이기에 그동안 배경적 요소로 다루어져 온 관계를 전면에 놓는 관계중심 사회복지 실천이 필요함.

3) 관계중심 사회복지 실천방법

관계에 초점을 두고 프로그램을 구성하여 운영함에 따라 이전에 하던 일과 같기에 전문성에 대한 고민이 적어짐. 활동 중 이용인 간 상호작용에 대한 고민을 하여 협동하고 대화 할 수 있는 장치들을 배치하여 운영하면 좋음. 예시로 완성품 공유하기, 가위를 사람 수보다 적게 준비하기 등이 있음.

2. 정신장애인 면담의 실제

1) 실천의 가치 및 지향점

법적능력 존중, 비강압적 실천, 참여, 지역사회통합, 사회적 결정요인 고려, 사람중심, 회복지향, 권리기반이 있음.

2) 초기면접, 사정_무엇을 어떻게

첫 만남임을 염두에 두고 편안한 분위기에서 모든 정보를 취재하듯 하지 않고 기관을 이용하려는 욕구를 파악하는 것이 중요함. 초기면접 및 사정에서 알아야할 정보로는 기본적 사정과 병력 및 입원경험, 약물복용, 중독, 공격성 및 폭력, 자해 및 자살 경험, 법적 문제, 성관련 이슈 등이 있음. 만약 민감한 질문에 대한 답변을 구해야할 때 대면이 어렵다면 서면을 활용하는 것이 좋음. 서면을 사전에 제공하여 답변을 작성하도록 한 후 서면 내용을 토대로 상담을 진행하는 것이 좋음.

3) 정신장애 증산의 이해와 대응

정신질환자란 망상, 환각, 사고나 기분장애 등으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는데 중대한 제약이 있는 자를 말하는 것임. 정신장애 증상으로는 부적절하고 터무니없는 근거를 바탕으로 한 확고한 믿음인 망상, 외부 감각 자극 없어도 뇌가 활성화되어 실제라고 느끼는 환각, 원치 않는 생각을 떨치지 못하는 사고장애 중 강박사고, 신체 상처만큼의 고통으로 아무 일도 못할 정도의 장애를 초래하는 외상, 자살사고, 우울, 불안, 조증, 분노, 공황, 수면장애, 과잉행동 등이 있음.

4) 면담에서 기억할 것

정신질환을 앓고 있음에도 불구하고, 약 90%는 진단을 받지 않았으며, 스스로 병을 인정하지 않으려는 경향이 있음. 이는 많은 경우 자신을 보호하려는 방어기제로, 특히 조현병, 망상, 조증 등에서 흔히 나타남. 이러한 특성은 치료 거부로 이어질 수 있으므로, 상담자는 자신이 치료과정에서 도움을 주는 사람임을 분명하게 전달해야 함.

면담 중에는 반응 속도가 느리고 욕구 표현이 부족할 수 있음. 이에 상담자는 충분히 기다려주고, 다양한 선택지를 제시하여 경험의 폭을 확장시켜줄 필요가 있음. 또한, 감정 표현이 없거나 반대로 감정 변화가 심한 경우도 있으며, 이럴 때는 일관된 태도와 반응을 유지하는 것이 중요함. 동일한 말을 반복하거나 같은 질문을 자주 한다면, 쉽고 명확하게, 반복적으로 설명해 주는 것이 효과적임.

대체로 외부 활동이나 타인과의 만남을 꺼리는 경향이 있으나, 이면에는 고립에서 벗어나고자 하는 욕구가 있을 수 있음. 이에 따라 사회활동 및 관계 형성에 대한 잠재적 욕구를 파악하고 적절한 지원이 필요함.

5) 자기주도의 과제

- ① 자기주도 옵션 사용에 대한 홍보 및 교육
- ② 개인 욕구에 기반한 지원예산
- ③ 급여, 세금 등을 관리해주는 백업조직
- ④ 사람들이 시스템과 협상하는데 도움을 주는 지원 중개인
- ⑤ 동료지원
- ⑥ 자기주도가 선택과 임파워먼트의 원칙을 준수하고 공정한 방식으로 사용되도록 보장하는 규제
- ⑦ 프로그램 매니저, 중개인 그리고 장애인에 대한 교육

3. 정신장애인의 인권과 사회통합

1) 살기 위해 시작한 당사자 운동

증상이 생겼을 때 고독, 건강 악화, 심각한 자살충동과 자살시도의 후유증 등으로 살아가는 것이 힘들었던 정신장애인 당사자이자 강사는 살기 위해 당사자 운동을 시작함.

정신장애인 당사자가 최우선으로 원하는 것은 정신건강서비스의 혁신임. 2024년

정신병원의 참담한 사건들이 연이어 보도되었는데 이러한 심각한 현실이 정신질환 당사자에게는 새삼스러운 것이 아니었음. 오래전부터 상당비율의 정신의료기관에서 격리, 강박관련 비인권적 행위가 관행적으로 벌어지고 있음.

2) 당사자의 삶의 회복을 돕는 방법

회복관점의 원칙을 지키며 당신에게 어떤 일이 벌어졌는가? 에 집중을 하는 것이 중요함. 미리 결정된 목표나 결론이 없이 상대방의 독백 속에 있는 긍정적 요소에 공감하며 서로 가슴으로 연결을 맺고 자기 문제는 자기가 해결할 수 있다는 믿음 하에 그 역량이 나타나 성장할 수 있게 기다리는 회복적 대화를 하는 것이 중요함.

3) 오픈다이얼로그

정신과적 응급상황에서 당사자 자기결정권과 회복 과정에서의 주변인들의 쌍방향 대화에 의한 개입을 지향하는 치료로 정신장애인이 정신적 위기 등 응급상황이 발생하면 당사자와 가족, 친구 등 사회적 관계망이 총 동원되어 회의에 참석하고 이들은 열린 대화를 나누게 됨. 이는 정신장애인 당사자의 독백이 아닌 타자와의 대화를 통해 의사를 비롯한 모든 관계자들의 목소리가 동등하게 수렴되는 민주적 대화 구조를 뒀다.

4) 복지기관이 할 수 있는 일에 대해

지역사회의 정신장애인이 가깝게 이용 할 수 있는 기관의 장점을 살려 당사자의 고립을 해소하고 연결될 수 있도록 돕고, 정신장애인의 자조모임과 역량강화 프로그램을 운영하고 정신질환을 가진 사람과 소통하는 법을 익히며, 당사자의 이야기를 들어주는 것. 중요한 것은 경청이다.

4. 소감 및 제언

1) 소감

- ① 관계중심 실천에 기반한 정신건강 사업 기획·운영의 구체적인 방향을 이해하게 되어 실무에 큰 도움이 되었음.
- ② 그동안 막연하게 느껴졌던 정신장애인 지원에 대한 어려움이 해소되었고, 실제 사례 중심의 교육이 매우 유익했음.
- ③ 정신장애인의 주요 증상, 면담 방법, 인권감수성 등 실무에 바로 적용 가능한 내용을 배울 수 있어 만족도가 높았음.
- ④ 정신장애인에 대한 이해는 단순한 이론이 아닌 실무자로서 반드시 갖춰야 할 기본이자 핵심임을 다시금 인식하게 되었음.
- ⑤ 정신장애인을 지원하는 일은 서비스 제공을 넘어, 당사자의 삶에 실질적인 변화를 이끌어내는 과정임을 실감함.
- ⑥ 정신장애인의 회복은 주변과의 의미 있는 관계 형성을 통해 가능하다는 점에서 관계중심 접근의 중요성을 공감함.
- ⑦ 교육 중 “사람이 약이다”라는 문구가 깊이 와 닿았으며, 복지관 실무자로서 공감하는 자세의 중요성을 다시금 느꼈음.

2) 제언

- ① 정신장애인의 사회적 고립을 완화하고 긍정적인 관계 형성을 돕기 위한 프로그램인 ‘마음충전소’사업을 기획하여 운영할 예정임.
- ② 당사자 간 자연스러운 상호작용과 관계 형성을 유도하여 삶의 활력을 회복할 수 있도록 지원하고자 함.
- ③ 자기결정권을 존중하며 당사자가 스스로의 삶의 주체가 될 수 있도록 지지하는 방향으로 구성할 예정임.
- ④ 실무자 대상 교육 참여를 지속적으로 확대하고, 정신건강 전문가의 자문을 통해 사업의 전문성과 질적 수준을 높일 필요가 있음.
- ⑤ 초기면접 및 상담 시 정신장애인의 특성과 유의사항에 대한 내부 전달 교육을 실시하여 팀 내 역량을 강화할 필요가 있음.
- ⑥ 당사자 교육을 통해 강제입원 등 현실적인 문제에 대해 인권 감수성을 높이는 기회가 되었으며, 이러한 사례 중심 교육이 더욱 확대되기를 희망함.

팀스터디 26-05

Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation: Current Perspectives



팀 명	기능향상지원팀
일 시	25.04.01
발표자	임재희
장 소	대회의실



남동강애인종합복지관

뇌졸중 재활에서의 거울 치료

Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation

1. 서론

▶ 거울치료란?

거울치료(MT)는 뇌졸중 환자의 마비된 사지의 운동 기능 회복을 돕는 치료 방법이다. 거울을 건강한 사지와 마비된 사지 사이에 배치하여 건강한 사지의 움직임을 반사적으로 보여줌으로써, 마비된 사지가 움직이는 듯한 착각을 경험하게 되며, 이를 통해 운동 기능뿐만 아니라 감각, 시공간 무시(neglect), 통증에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다.



2. 연구 방법

1) 데이터베이스 검색 및 논문 선정

- PubMed, Web of Science 등에서 2010년 1월 ~2019년 6월까지의 논문 검색
- 총 3,871개 논문 중, 기준을 충족하는 28개의 논문

2) 연구 포함 기준

- 뇌졸중 환자를 대상으로 한 거울 치료 연구
- 운동 기능, 감각 기능, 시공간 무시, 통증 등을 평가한 논문
- 급성, 아급성, 만성 뇌졸중 환자 대상
- 무작위 대조 연구

3. 연구 결과

- ▶ 28개 연구를 분석한 결과, 거울 치료가 뇌졸중 재활에 운동 기능, 감각 회복, 통증 완화, 시공간 무시 개선에 효과적임이 확인되었다.

1) 상지 운동 기능 개선

- 78.6%의 연구에서 거울 치료가 상지 운동 기능 회복에 긍정적인 효과를 보임
 - Fugl-Meyer Assessment(FMA) 점수 개선
 - 손의 세밀한 움직임, 근력, 움직임 속도 증가
 - 일부 연구에서는 유의미한 차이가 없었음
- ✓ 만성기(뇌졸중 6개월 이후) 환자도 효과 경험
✓ 급성 및 아급성기 환자에서도 운동 기능 개선 확인

3. 연구 결과

2) 하지 기능, 보행 및 균형 개선

- 6개의 연구에서 거울 치료가 하지 기능 및 보행 개선에 효과적임을 확인
 - Brunnstrom단계, 균형검사(BBS), 10m 보행 검사 등에서 긍정적인 변화
 - **보행 속도 증가, 한쪽 발로 서있는 시간 증가, 균형 유지 능력 개선**
- ✓ 거울 치료가 균형 훈련과 함께 적용될 경우 더욱 효과적
-

3. 연구 결과

3) 일상생활 수행능력(ADL) 및 삶의 질(QOL)

- 9개의 연구에서 거울 치료가 ADL 향상에 기여한다고 보고
 - Barthel Index, Functional Independence Measure(FIM) 점수 상승
 - 하지만 일부 연구에서는 ADL 개선 효과가 명확하지 않았음
- ✓ ADL 향상 효과가 있지만, **장기적인 효과에 대한 추가 연구 필요**
-

3. 연구 결과

4) 감각 기능 개선

- 6개 연구에서 **감각 회복**(촉각, 통증 감각 등) 개선 확인
 - 다양한 촉각 자극(예: 질감이 다른 물체 만지기)과 함께 거울 치료를 시행한 경우, 효과가 더욱 높았음
- ✓ 온도 감각, 촉각 감각이 향상되었으며, **거울 치료가 감각 회복에도 도움을 줄 가능성 있음**
-

3. 연구 결과

5) 시공간 무시(Unilateral Neglect) 개선

- 2개의 연구에서 **거울 치료가 시공간 무시 증상 완화에 효과적**
 - 급성 및 아급성 환자에서 **별표 지우기 검사(Star Cancellation Test), 선분 이등분 검사(Line Bisection Test) 결과 향상**
 - MT를 시행한 환자들은 **마비된 공간에 대한 인지가 증가**
- ✓ 초기 재활 단계에서 시행할 경우 효과가 더욱 뚜렷함
-

3. 연구 결과

6) 통증 감소 (특히 CRPS-1, 복합부위통증증후군)

- 50% 이상의 연구에서 거울 치료가 **어깨 통증, 복합 부위통증증후군(CRPS-1) 완화에 효과적**
- 시각적 피드백이 통증 감소에 기여할 가능성 있음

✓ 뇌졸중 이후 지속적인 통증을 경험하는 환자들에게도 유용한 치료 방법

4. 거울 치료의 적용 방식

1) 거울 치료의 형태

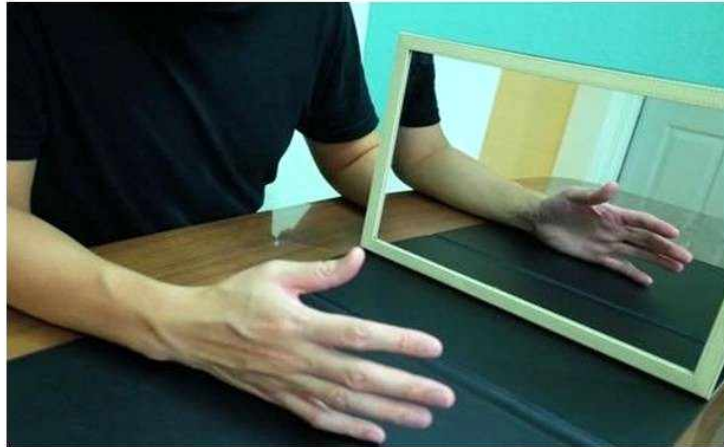
- 거울 상자(Mirror Box) 사용
손이나 발을 넣고, 건강한 사지의 움직임을 반사시킴



4. 거울 치료의 적용 방식

· 거울 판(Mirror Frame) 사용

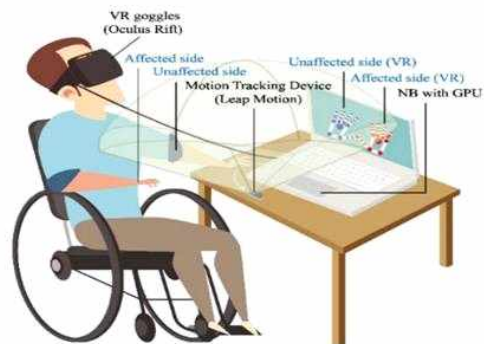
상체 중앙에 거울을 두고, 건강한 손의 움직임을 반사적으로 보이게 함



4. 거울 치료의 적용 방식

· 가상현실(VR) 거울 치료

가상현실 기술을 활용하여 거울 효과를 증대



✓ 양측 대칭 운동(Bilateral Movement) 적용 시 효과 증가

4. 거울 치료의 적용 방식

2) 치료 기간 및 강도

- 평균 치료 기간 : 3~8주
- 하루 20분~60분, 주 3~5회 시행
- 급성 및 아급성 환자들은 비교적 짧은 치료 기간에도 효과 경험

✓ 치료 강도가 높을수록 더 나은 결과

3) 대조군과 비교

- 거울 치료 그룹 vs 일반 재활 그룹 비교
- 거울 치료 그룹이 운동 기능 및 감각 회복에서 더 우수한 결과 보임
- 일부 연구에서는 대조군과 유의미한 차이가 없었음

✓ 거울 치료는 일반적인 재활 치료와 병행할 때 더욱 효과적

5. 거울 치료의 신경생리학적 기전

신경 기전

- ▶ 거울 뉴런 시스템 활성화 : 뇌가 마비된 사지가 움직인다고 인식하여 운동 학습 촉진
 - ▶ 시공간 주의력 증가 : 마비된 사지에 대한 인지 회복
 - ▶ 신경망 재조직 촉진 : 새로운 신경 연결 회복
 - ▶ 반대측 운동 피질 활성화 : 비활성화된 운동 피질을 다시 활성화
-

6. 거울 치료의 임상적 적용 및 연구 한계

- ▶ 임상적 적용 방법
 - 치료 강도 : 하루 30~60분, 주 5회 이상 권장
 - 양측 대칭 운동 활용 시 효과 증가
 - 감각 자극을 함께 적용하면 효과적
 - 가상현실(VR) 등과 결합하여 더욱 발전 가능
- ▶ 연구 한계
 - 표본 크기의 한계
 - 장기적인 효과에 대한 연구 부족
 - 개별화된 치료 프로토콜 부족
 - 신경학적 메커니즘의 추가 연구 필요

7. 결론

- ▶ 완전 마비(plegia) 환자도 적용 가능
- ▶ 상지 및 하지 운동 기능 향상
- ▶ 감각 회복 및 통증 완화
- ▶ 시공간 무시 증상 개선
- ▶ 급성, 아급성, 만성 환자 모두에게 유용
- ✓ 거울치료는 뇌졸중 후 운동, 감각, 시공간 무시, 통증 개선에 효과적인 재활 방법으로 확인됨, 그러나 향후 장기적인 연구가 필요함

감사합니다.

팀스터디 25-06

Effect of virtual Reality on Balance Function in Children With Cerebral Palsy : A Systematic Review and Meta-analysis



팀 명	기능향상지원2팀
일 시	2025년 12월 12일 (12:30~13:30)
발표자	전진영
장 소	본관 1층 대회의실



남동강아동인공심박기관

Effect of virtual Reality on Balance Function in Children With Cerebral Palsy : A Systematic Review and Meta-analysis

Effect of Virtual Reality on Balance Function in Children With Cerebral Palsy:

A Systematic Review and Meta-analysis (2022)

Wei Liu , Yuanyan Hu , Junfeng Li, Jindong Chang

[뇌성마비 아동의 균형기능에 대한 가상현실의 효과 : 체계적 고찰 및 메타분석]

기능향상지원 2팀 전진영

CONTENTS

연구 배경 및 목적

연구 방법

연구 결과

결론 및 제언

01 연구의 배경 및 목적

본 연구는 뇌성마비 아동의 균형에 대한 VR 치료의 효과를 조사하는 것을 목표로 합니다

가상현실치료의 필요 및 긍정적 기대효과

1

움직임 스킬의 브레이크!

2

균형 잡고 걷기 스킬, 레벨 업

3

VR세상과 현실의 꿀조합!

01 연구의 배경 및 목적

본 연구는 뇌성마비 아동의 균형에 대한 VR 치료의 효과를 조사하는 것을 목표로 합니다

가상현실치료의 필요 및 긍정적 기대효과

1

움직임 스킬의 브레이크!

브레이크의 의미는 무엇일까요?

브레이크는 총체적인 운동 결손입니다

브레이크는 이동성과 자기관리의 제한을 가져옵니다

브레이크는 하지의 균형과 보행능력의 개선이 필요합니다

01 연구의 배경 및 목적

본 연구는 뇌성마비 아동의 균형에 대한 VR 치료의 효과를 조사하는 것을 목표로 합니다

가상현실치료의 필요 및 긍정적 기대효과

2

균형 잡고 걷기 스킬, 레벨 업

균형과 보행능력을 개선하려면 어떠한 조건(노력)이 필요 할까요?

실용적인 집중재활훈련 필요합니다

집중재활훈련은 시간, 강도, 빈도를 고려해야 합니다

장기간의 집중재활, 많은비용의 소용, 가정연계로의 협력기반 관계중심 상호훈련이 필요합니다

01 연구의 배경 및 목적

본 연구는 뇌성마비 아동의 균형에 대한 VR 치료의 효과를 조사하는 것을 목표로 합니다

가상현실(VR)치료의 세상은?

뇌성마비아동재활에서 최근 인기를 얻고 있는 보조 기술입니다

가정에서도 3D플레이어를 통해 비 물리적 세계에 몰입할 수 있습니다

기능적 움직임과 다중 감각 피드백의 체계적인 연습을 용이하게 합니다

가정 및 기관에서도 즐거운 환경에서 활용 제공할 수 있음으로 뇌성마비 아동을 포함한 모든 아동들에게 매력적인 강점을 가지고 있습니다

가장 연계 상호 훈련 시 비용 절감, 빈도,강도의 다양한 적용이 가능합니다

VR의 활성 비디오 게임은 다중감각 요구, 자세 안정성 운동 훈련, 시지각 자극 등을 제공하여 기능적 활동을 촉진할 수 있습니다

즐거운 환경에서 활용할 수 있음으로 동기부여의 매력적인 강점을 가지고 있습니다

가상현실치료의 필요 및 긍정적 기대효과

3

VR세상과 현실의 꿀조합!

01 연구의 배경 및 목적-요약

- 1** 뇌성마비란? 뇌성마비는 비 진행성 뇌 손상과 발달 결함으로 인해 발생하는 신경 질환입니다. 주요 증상으로 중추 운동 결손과 자세 장애, 발달지연, 경직, 인지 지각 장애, 언어 장애 및 행동 이상이 동반될 수도 있습니다. 증상으로 사지의 경직, 근 위축, 골격 변형, 근육 약화 및 발달 장애 등을 유발할 수 있으며, 총체적 운동 기술 발달에 영향을 미치게 됩니다. 이로 인한 보행 및 계단 오르기 등의 운동 기술의 제한은 하지 균형과 보행 능력의 개선이 필요합니다.
- 2** 균형과 보행 능력 개선 방법 : 운동 기술 훈련 및 재활 훈련은 뇌의 가소성과 기능 회복을 촉진하는데 필수적입니다. 이러한 재활 프로그램은 시간과 강도를 고려해야하며, 하루에 30~45분의 세션 소요를 통해 긍정적인 영향을 미친다고 보고되었습니다. 전통적인 물리치료의 접근방식은 대면을 통한 뇌성마비아동과 부모간의 의사소통을 향상시킬 수 있습니다. 따라서 뇌성마비 아동에게 장기간의 집중적인 훈련을 제공할 수 있는 비용적 효율이 있는 물리치료를 찾는 것이 필수적이며, 최근 가정기반과재중심의 운동은 물리치료를 효과적으로 보완하여 아동들에게 더욱 집중적이고 지속적인 운동을 제공할 수 있습니다.
- 3** 가상현실(VR)치료의 기대 효과 및 실질적 혜택 분석 : 가상 현실 치료는 뇌성마비 아동의 재활에서 최근 인기를 얻고 있는 보조 기술입니다. 그 특징은 가정에서 3D디스플레이를 통해 비 물리적 세계에 몰입할 수 있다는 것입니다. 이러한 가상 비디오 게임은 기능적 움직임과 다중 감각 피드백의 체계적인 연습을 용이하게 합니다. 몰입형 경험은 안전하고 즐거운 환경에서 제공되어 아동에게는 충분히 매력적인 경험을 제공하고, 현실과 유사한 VR기반의 재활은 예측 가능성과 활동 제어가 높은 가상 환경에서 지각 훈련을 촉진할 수 있으며, 다중 감각 요구 및 활성 근육 자극, 자세 안정성에 역동적인 변화를 통한 시 지각 자극 및 통제된 운동을 촉진할 수 있게 됩니다. 이는 아동의 VR 참여 시 웃음, 몸짓, 비명과 같은 관련 행동을 통해 뇌의 생체 전기 신호를 향상시킬 수 있으며, 가정 기반 VR치료는 활동의 기간, 강도, 반복과 같은 요소는 상태를 개선하여 운동 기능 회복을 촉진시킬 수 있기 때문입니다.

02 연구 방법 - 데이터 수집 방법

선정기준

- 참가자- 뇌성마비 진단아동/18세 이하
- VR은 치료적 개입으로 사용
- 실험 전/후 수행을 사용한 무작위 대조 개입 연구는 균형 잡힌 결과 측정을 사용하여 평가
- 균형에 대한 효과는 VR전후에 사용된 운동 수행 척도 또는 테스트 도구로 측정

학술 논문 및 연구 자료

본 연구논문에서는 PubMed와 WOS 데이터베이스에서 중복 데이터를 제거하여 493편을 논문을 검색하였으며, 이 중 57편의 전문 논문의 적격성을 확인했습니다. 그 중 18편의 RCT연구는 체계적 문헌고찰에 포함하기에 적합성이 판단되었으며, 이 중 16편의 연구는 메타분석에 적합한 데이터를 확보했습니다

데이터 수집 및 분석

Effect of Virtual Reality Therapy on Balance and Walking in Children with Cerebral Palsy: a systematic review. Dev Neurorehabil. (Warnier N, Lambregts S. Port IV,2020)
이 논문에서 VR 중재 방식, 무작위 배정 여부, 균형 관련 평가 지표를 확인해 필요한 정보를 추출 및 분석(Review Manager 5.3)했습니다.

03 표출된 연구 데이터-1

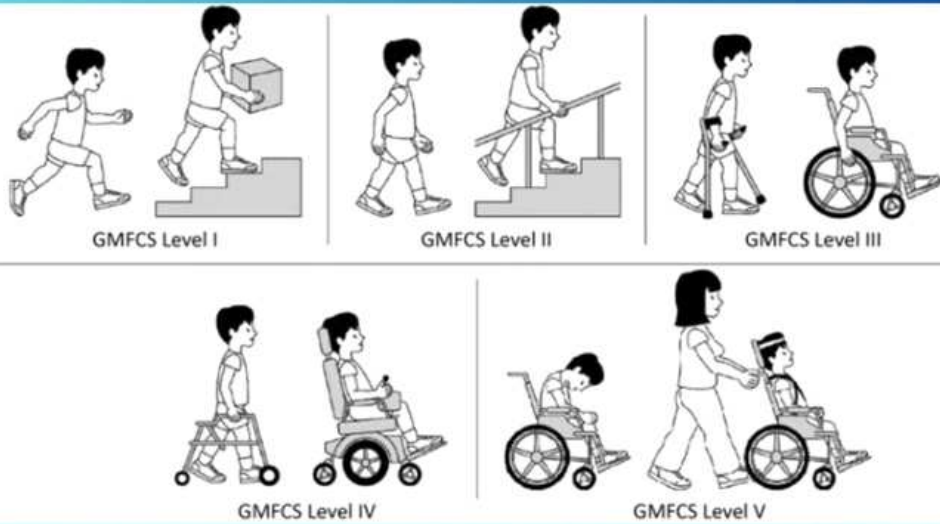
Table 1.

The characteristics of the inclusion studies.

References	Age (years)	Numbers total/male	Duration	Total (min)	BCF Design	VB Intervention	Balance	GMFCS	Location	Outcome measure
Alzafar and Alshamry (2021)	Range 6-10	40/NA	20 min/07.6/wk*12 wk	1,600	NA	Nintendo Wii Fit game	DB	III	Home	Balance: MABC-2
Arnold et al. (13)	Mean: 10 ± 3	9/5	45 min/07.2/wk*9 wk	720	single-blind	Xbox 360 Kinect sensor	DB	I-II	SL	Balance: CoP
Chen et al. (12)	Range 6-12	28/19	40 min/07.4/wk*12 wk	1,440	NA	Virtual cycling system with interactive workouts	DB	I-II	Home	Balance: BOSTMP
Choi et al. (32)	VR: 10.2 ± 3.4 CG: 9.4 ± 3.8	10/NA	30 min/07.3/wk*9 wk	720	single-blind	Nintendo Wii jogging program	DB	I-III	SL	Balance: FBT
Deconville et al. (33)	Range 6-15	17/NA	45 min/07.4/wk*12 wk	1,080	single-blind	MS Kinect for Windows and Nintendo Wii balance board	DB	III-IV	SL	Balance: FBT
García-Rojas et al. (34)	Range 7-14 Mean: 10.4	32/19	25 min/07.3/wk*6 wk	450	no blinding	Wii Fit Plus with the Nintendo Wii Balance Board	SB	I-II	SL	Balance: CoP
Hsieh (35)	Mean: 7.33 ± 1.31	40/29	45 min/07.3/wk*12 wk	1,620	NA	Customized PC gaming	SB/DB	I-III	SL	Balance: CoP/FBT
Dix et al. (36)	Range 6-12	38/NA	40 min/07.4/wk*6 wk	1,440	observer-blinded	Kinect-based virtual reality gaming	DB	I-III	SL	Balance: FBT
Jung et al. (31)	EG: 12.80 ± 1.60 CG: 12.00 ± 2.53	16/5	45 min/07.3/wk*6 wk	810	single-blind	Kinect Video Game Training	DB	I-II	SL	Balance: FBT
Kachmar et al. (34)	Range 5-10 EG: 11.5 ± 3.1 CG: 10.8 ± 3.3	25/15	20 min/07.4/wk*7 wk	340	NA	Daily training with personalized balance games	DB	I-III	SL	Balance: TUG/OBT
Lacort et al. (37)	Mean: 7.3 ± 2	20/14	20 min/07.3/wk*7 wk	280	double-blind	VR training	DB	I-III	SL	Balance: TUG/FBT
Ledwith et al. (48)	Mean: 7.37	10/NA	30 min/07.2/wk*9 wk	340	NA	Force plate with real-time feedback with red dot on screen	SB	I	SL	Balance: CoP
Park et al. (40)	Range 6-10 EG: 14.3 ± 4.2 CG: 14.1 ± 4.3	20/7	45 min/07.2/wk*4 wk	320	NA	Wii Wii Fit game	DB	III-IV	SL	Balance: MFRT
Pis and Butler (42)	EG: 8.81 ± 2.25 CG: 8.59 ± 1.87	18/11	20 min/07.4/wk*6 wk	480	single-blind	Interactive computer play	DB	III-IV	SL	Balance: FBT
Sahar (3)	Range 7-16 EG: 10.5 ± 3.62 CG: 10.08 ± 3.24	40/23	45 min/07.3/wk*9 wk	720	single-blind	VR intervention	DB	I-III	SL	Balance: BOSTMP
Selvar et al. (31)	EG: 10.6 ± 3.78 CG: 12.4 ± 4.93	20/11	45 min/07.4/wk*7 wk	810	single-blind	Wii Games	SB/DB	I-IV	SL	Balance: CoP/FBT
Tanaka et al. (38)	EG: 10.46 ± 2.69 CG: 10.53 ± 2.79	30/19	20 min/07.2/wk*12 wk	480	single-blind	Nintendo Wii Fit(X) video games	DB	I-III	SL	Balance: FBT/TUG
Ozyal and Sahar (32)	Range 6-14	24/10	30 min/07.4/wk*12 wk	720	single-blind	Nintendo Wii (TNG) Training	DB	I-III	SL	Balance: FBT

FBT, Posturoic Balance Scale; FBT, Functional Beach Test; MFRT, Modified Functional Beach Test; TUG, Timed Up and Go Test; BOSTMP, Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency; CoP, CoP Kinematics; MABC-2, Movement Assessment Battery for Children-2; DBT, Dynamic Balance Test; FBT, Pediatric Balance Test; SL, supervised location.

참고- GMFCS-Gross Motor Function Classification System



04 표출된 연구 데이터-2

Assessment of quality of study design using PEDro.

References	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
AlSaffar and Alsenany (58)	yes	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Chen et al. (59)	yes	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6
Cho et al. (52)	yes	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
Decavele et al. (52)	yes	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6
Gatica-Rojas et al. (50)	yes	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
Hsieh (53)	yes	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
Iba et al. (43)	yes	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
Jung et al. (51)	yes	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
Kachmar et al. (54)	yes	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
Lazzari et al. (55)	yes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Park et al. (60)	yes	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6
Pin and Dutler (42)	yes	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7
Sahin (2)	yes	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
Sajan et al. (81)	yes	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
Tarakci et al. (56)	yes	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
Uysal and Baltaci (57)	yes	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8

05 가상시나리오 세팅

Figure 3.

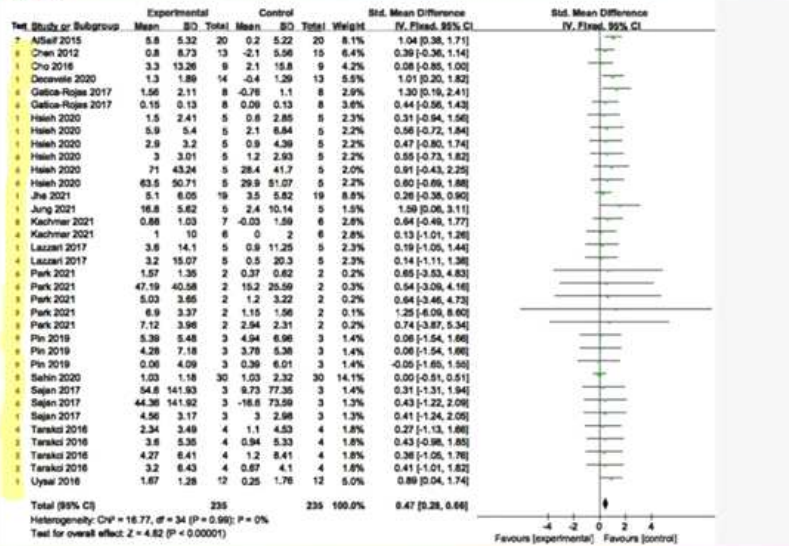


Virtual scenario settings [(A) Game training; (B) Interactive exercise].

RESEARCH RESULTS

연구 결과

01 메타분석근형결과



02 연구 결과 논의



중재효과

▲ 본 체계적 문헌고찰 및 메타분석의 결과, VR치료 후 뇌성마비 아동의 균형 능력이 유의미하게 향상되었음을 확인했습니다. 이러한 중재 효과를 고려할 때, VR치료는 뇌성마비 아도의 재활과정에서 보완적 치료로 활용될 수 있는 잘 설계된 중재라고 판단됩니다.

제한점

▼ 분석된 논문의 연구에는 많은 방법론적 한계가 있습니다. 실제 적용에서 신중한 결과의 해석이 필요하며, VR운동시간과 운동 효과 간의 관계를 더 탐구할 필요가 있습니다

개선점

▲ VR치료가 새롭게 인기를 얻고 있는 보조기술로서 인기가 많음에도 불구하고 명확하게 정의된 합의가 없는 임상실습에서는 신중하게 사용해야 할 것입니다

CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

결론 및 제언

----- 결론 및 제언

본 논문은 뇌성마비아동의 균형에 대한 가상 현실(VR)치료의 효과를 조사하는 것을 목표로 하였습니다.

다량의 논문을 참조, 인용한 예비적 증거에 따른 VR치료는 뇌성마비아동의 균형기능 향상에 긍정적인 영향을 미치는 것으로, 기간은 6주 이상, 주 2회, 1회당 최소 20분씩 규칙적으로 VR치료를 시행하는 것이 뇌성마비아동의 균형기능향상에 더욱 효과적인 것으로 나타났습니다.

이러한 가상현실치료 프로그램의 확산 및 다면적 접근은 아동에게 있어 즐거운 활동일 뿐 아니라, 개별적 상호작용의 효과로 인지 기능과 집중을 증가시켜 동기부여와 독립적 성취감을 느낄수 있을 것이라 사료됩니다

가상현실치료의 필요성

- 운동발달기술의 제한에 따른 균형과 보행능력의 개선 필요
- 기능수행능력향상을 위한 집중 재활의 필요
- 집중 재활을 위한 비용 절감 및 효율성을 향상시킬 수 있는 다양한 보조적 기술이 필요

미래 전망

- 향후 로봇 기술을 운동기능에 적용하는 것이 뇌성마비아동을 위한 VR치료의 새로운 방향
- VR프로그램의 중재로 저 비용의 홈프로그램으로 적용 확장
- AI 기술과 VR, 웨어러블 기기 등의 첨단 기술의 접목에 대한 재활치료의 미래

추가 연구 필요성

- 흥미롭게도, 가상현실을 기반한 재활프로그램의 효과를 검토한 다양한 연구 및 적용 사례 연구가 현실적으로 부족함
- 향후 다양한 연구를 통한 실험체계, 참여자 수 증가, 측정기준표준화, VR을 포함한 첨단재활치료의 개인의 명확화, 타당한 증거체시를 위한 엄격한 대조실험절차에 중점을 둔 연구가 필요할 것임

- 참고 - VR의 최신동향



출처<https://www.admi.co.kr/>

환자는 재미있고, 치료사는 더욱 편한 몰입형 재활 플랫폼

XR헬스(XRHealth)는 VR 기반 재활치료 프로그램을 전문 강화했다. 환자가 헤드셋을 쓰고 시작-시작-인식 훈련을 경험하면, 움직임과 반응 데이터를 자동 수집해 치료사에게 전송한다. 반복적 재활 과정을 재미있게 만들면서, 원격 모니터링을 결합해 병원 방문 부담도 줄이는 모델이다. 코로나19 이후 비대면 의료가 확산하면서 한 세계적 주목을 받고 있다.

현대 재활치료는 환자에게 집에서 꾸준히 운동하라'고 지시해도, 실제로는 지루함과 통증 때문에 실천이 어렵다. XR헬스는 이런 문제를 풀기 위해, VR 게임화를 시도했다. 환자가 헤드셋을 착용하고 VR 환경에 들어가면, '집어오는 동물 친구'가 '가방'을 옮기며 '같은' 게임을 하게 된다. 사실상 물리 작업처럼 해답하는 움직임을 리듬적으로 게임 형태로 만들어, 환자의 흥미와 동기를 높인다 는 것이다.

메칸트 지음은 두 가지 의미가 담겨 있는 환자는, 공을 잡아야 하는 VR 게임을 수행하여 팔을 움직이는 운동을 반복한다. 이 과정에서 사용자의 움직임과 속도, 방향 시간 등의 실시간 기록을 클라우드 서버로 전송한다. 지음서한 이 데이터를 분석하고 AI가 학습해 '자신보다 팔을 30도 더 높여라'라는 후속 지시를 준다. 이같은 지시와 환자의 반응을 실시간으로 모니터링하며, 환자의 움직임과 속도를 높인다.

- 참조- VR의 최신동향



출처<https://www.admi.co.kr/>



팀스터디 25-07

PCP 관련 사업적용방법 모색



팀 명	가족문화지원팀
일 시	2025년 12월 02일(화),13:00~14:00
발표자	고형식, 윤혜림, 김진배, 서희석
장 소	프로그램실



남동강애인종합복지관

<PCP 실무자 팀스터디>

1장. PCP(사람중심계획)의 의미와 배경

1. PCP의 등장 배경

기존 서비스는 기관 중심, 프로그램 중심, 전문가 중심의 관행이 강했음.
이로 인해 당사자의 욕구·선호가 충분히 반영되지 못하거나, 획일적 서비스가 제공됨. 전 세계 복지 실천에서는 인권 기반 접근, 강점 기반 접근, 지역사회 통합을 추구하는 흐름이 강화되며 PCP(Person-Centered Planning)**이 체계화 됨.

2. PCP의 핵심 목적

개인이 원하는 “좋은 삶(Meaningful Life)”을 살도록 지원 체계를 설계하는 것.
서비스가 목표가 아니라, 개인의 삶이 목표가 됨.
“당사자 스스로 선택하고 통제하는 것”을 실천의 기준으로 삼음.

2장. PCP의 철학과 기본 가치

1. PCP의 기본 철학

✓ 개인 중심(Individualized)

모든 계획은 ‘그 사람’을 기준으로 함.

성격, 관계, 선호, 문화적 배경 등 개인의 고유한 맥락을 존중.

✓ 자기결정(Self-determination)

당사자는 자신의 삶에 관한 결정 권리를 가짐.

실천자는 “선택을 돕는 조력자” 역할을 수행.

✓ 강점 기반(Strength-based)

문제·결함을 고치는 접근이 아니라, 강점·능력·잠재력에 집중해 삶을 확장하는 방향.

✓ 존엄한 위험(Dignity of Risk)

모든 선택에는 위험이 있지만, 위험을 이유로 기회를 차단하지 않음.

지원자는 위험을 관리(Measured Risk)하며 기회 제공을 우선함.

✓ 지역사회 통합(Community Inclusion)

기관 내부의 활동보다 지역사회에서 이루어지는 자연스러운 참여를 중시.

3장. 의미 있는 삶(Meaningful Life)의 요소

PCP의 최종 목표는 ‘의미 있는 삶’을 설계하고 실천하도록 돕는 것이다. 교육자료에 나타난 주요 요소는 다음과 같다.

1) 삶의 질(Quality of Life) 구성 요소

- 자기선택(Self-choice)
- 관계(Relationships)
- 참여(Participation)
- 자립성(Autonomy)
- 기여(Contribution)
- 건강과 안전(Health & Safety)
- 정서적 안정(Emotional Well-being)

2) 의미 있는 삶을 위한 질문

- 이 사람은 어떤 환경에서 편안함을 느끼는가?
- 하루가 '좋은 하루'가 되려면 무엇이 필요할까?
- 이 사람의 꿈은 무엇인가?
- 어떤 사람들과 어울릴 때 삶이 풍요로운가?
- 현재 삶에서 무엇이 잘 되고, 무엇이 어려운가?

4장. PCP 구성요소

1. 사람중심생각(Person-Centered Thinking, PCT)

- 사람을 이해하기 위한 실천적 사고방식.
- 직원 전체가 갖추어야 하는 기본 역량.
- 주요 기술
- 중요한 것(Important TO) vs 필요한 것(Important FOR) 구분
- Good Day / Bad Day 분석
- 좋아하는 것·싫어하는 것 정리
- 정체성 이해(이 사람이 누구인지)
- 효과적인 지원을 위해 필요한 것 파악

2. 사람중심도구(Person-Centered Tools)

개인 정보를 구조화하고 시각화하여 실천에 활용.

대표 도구 상세 설명

1) One-Page Profile(한 페이지 프로필)

한 장으로 개인을 이해하도록 돕는 핵심문서

구성 요소: 이 사람이 '어떤 사람인지' 좋아하는 것, 잘하는 것, 지원할 때 유의할 점, 의미 있는 하루를 위해 필요한 지원

활용 예시:

- 신규 담당자에게 전달
- 회의 시 공통 이해 기반

→ 모든 서비스의 출발점

2) Important TO / Important FOR

두 가지 균형을 맞추는 것이 PCP의 핵심.

Important TO: 좋아하는 것, 원하는 것, 관계, 가치관 등

Important FOR: 건강, 안전, 법적 요구, 치료·교육적 필요 등

→ 두 영역의 균형을 맞추어 계획 수립.

3) Good Day / Bad Day

이 사람에게 좋은 하루와 나쁜 하루는 무엇인가?

패턴을 발견하고 삶의 질을 높이는 실천 설계에 활용.

4) Working / Not Working

현재 구조에서 “잘 되고 있는 것 / 문제되는 것”을 구분해

다음 계획 수정의 근거로 활용.

5) 관계망 지도(Relationship Map)

가족·친구·지역사회 사람들을 시각적으로 표현하여

지지체계를 파악하고 확장하는데 활용.

3. 사람중심체계(Person-Centered System)

- 기관 전체가 PCP 방식으로 운영되도록 구성하는 체계.

- 시스템 구성 요소

- 직원 교육 및 코칭 구조

- 회의 방식(PCT Meeting)

- 기록양식(계획·평가 중심)

- 서비스 흐름의 재정비

- 지역사회와의 협력 구조

5장. PCP 실천 절차(기관형 모델)

아래는 장애인복지관에서의 실제 흐름을 기준으로 구성한 표준 절차이다

1단계. 관계 형성 및 정보 수집

1) 목적 : 당사자와 신뢰 관계 형성, 삶의 경험·선호·강점을 깊이 이해

2) 활동: 자유로운 대화·관찰, 가족·지지자 인터뷰, 사람중심도구 활용, 산출물, 한 페이지 프로필(초안), 삶 이해 기록, 중요 TO/FOR 분석

2단계. 삶의 목표 설정

1) 특징

- 목표는 서비스가 아니라 “삶의 변화”

- 단기·중기·장기 목표를 당사자와 공동 작성

- 문제 개선보다 삶 확장 목표 중심

2) 예시 : 지역사회 활동 참여 확대, 집에서 조리할 수 있는 기술 습득, 친구 만들기, 독립적 이동 연습, 취업 준비 또는 직무탐색

3단계. 개인별 지원계획(PCP Plan) 수립

1) 구성요소: 목표 달성을 위한 활동, 필요한 지원(사람·도구·환경), 역할 : 분담(직원·가족·지역사회), 실행 일정, 성공 기준(Outcome Indicators)

2) 원칙 : 용어는 당사자가 이해 가능한 방식으로 작성, 목표와 활동이 직접, 연결되도록 구성, 기관이 아닌 “내 삶” 관점에서 표현

4단계. 실행(Support Implementation)

1) 활동 : 일상활동, 기술습득, 지역사회 참여, 관계 활동 등, 새롭게 시도할 기회를 제공, 위험 관리는 “기회를 보장하는 선에서” 진행

2) 역할 : 직원: 조력자·지원자, 당사자: 주도자, 가족: 파트너, 지역사회: 연결자

5단계. 평가 및 계획 조정

1) 평가 도구 : Working / Not Working 도구, 목표 달성도 평가, 당사자 피드백 중심

2) 원칙: 상황이 바뀌면 계획도 함께 수정, 정기 점검(분기/반기 단위), ‘문제가 생겼을 때’만 수정하는 구조가 아님.

6장. 장애인복지관에서의 PCP 실천 전략

1. 조직 차원의 변화

- 프로그램 중심 운영 → 당사자 삶 중심 운영
- 기존 접수·상담·프로그램 배치 흐름을 “삶 이해 → 목표 설정 → 개별화된 실행” 구조로 개편.

2. 직원 역량 강화

1) 필요한 역량

- 사람중심생각(PCT)
- 인터뷰·관찰 능력
- 당사자 참여 촉진 기술
- 강점 기반 접근
- 지역사회 연계 능력
- 교육방법
- 정기 교육
- PCT 코칭

- 사례 회의(PCT Meeting)
- 동료 슈퍼비전

3. 기록과 문서 체계 재편

- 1) 기존 문서: 출석·활동보고 중심 → PCP 문서: 삶의 변화·목표 추진과정 중심
- 2)최소 필요 문서
 - 한 페이지 프로필
 - Important TO/FOR
 - 목표 계획서
 - 실행 기록(목표 기반)
 - Working/Not Working 평가

4. 사례관리·프로그램 운영 방식 변화

- 프로그램에 사람을 맞추는 것이 아니라, 사람에게 프로그램·활동을 맞추는 방식으로 전환.

예) “요리교실”이 목적이 아니라
 → “요리를 통해 자립생활 준비”
 → “요리를 통해 친구와 관계 형성”
 → “요리를 통해 지역사회 참여 촉진”
 처럼 개인 목표와 연결하도록 재설계.

7장. 실무 적용 사례(예시)

사례 A. 30대 남성 지적장애인 - 목표: 지역사회 참여 확대

① 삶 이해

- Good Day: 산책, 카페 방문, 사진 찍기
- Not Good: 혼자 있는 시간 많음
- 강점: 대화 친화적, 사진 찍기 좋아함
- 중요 TO: 사람 만나는 활동
- 중요 FOR: 건강관리, 규칙적 생활

② 목표 설정

- 3개월 내 지역사회 사진동호회 참여 -> 주 1회 카페에서 사진 연습 -> 새로운 친구 1명 사귀기

③ 실행

- 직원이 사진동호회 연결 -> 카페 촬영 활동 동행 후 점차 단독 활동-> 관계 촉진 활동 제공

④ 평가

- 사진동호회 정기 참석
- 새로운 지지자 형성
- 자 - 존감 증가, 외출 빈도 증가

8장. 실무자 체크리스트

- 1) 당사자가 직접 목표를 말했는가?
- 2) 당사자의 말·행동·선호를 기록했는가?
- 3) 가족·지지망이 계획에 포함되었는가?
- 4) 계획이 강점 기반으로 작성되었는가?
- 5) 목표는 구체적이며 삶과 연결되는가?
- 6) 실행이 프로그램 중심이 아닌 삶 중심인가?
- 7) 평가 시 당사자 의견이 반영되었는가?
- 8) Working/Not Working 기반으로 계획을 조정했는가?

II. 제언

-고형식 : 이번 PCP 팀스터디를 통해 그동안의 서비스 제공이 ‘당사자의 삶’보다는 ‘제공 가능한 프로그램’과 ‘기관의 구조’에 더 맞추어져 있었음을 돌아보게 되었다. 특히 Important TO와 Important FOR를 구분해보는 과정에서, 안전과 관리 중심의 접근이 당사자의 선택과 욕구를 충분히 반영하지 못했을 가능성을 인식하게 되었다. PCP는 단순한 계획서 작성 기법이 아니라, 당사자를 삶의 주체로 바라보는 관점의 전환이라는 점이 인상 깊었으며, 성인 이용인의 지역사회 참여와 관계 확장을 보다 적극적으로 지원해야 할 필요성을 느꼈다.

-윤혜림 : 아동 및 청소년 프로그램 진행하면서 이용인과 보호자와의 관계형성 및 정보수집을 통한 대상자에 대한 전반적인 이해를 가지고 프로그램을 진행하고 했다. 이용인에 대한 면밀한 관찰과 보호자 상담, 현재 관계맺고 있는 네트워크에 대한 기본적인 사항을 파악해 이용인의 개별특성이 프로그램 내에서 어떻게 반응하는지 확인하여 보다 질 높은 서비스를 제공하기 위해 노력해왔다. 또한 프로그램 진행 시에는 이용인들이 직접 프로그램 내용과 간식, 가는 방법, 교통수단 등을 직접 선택할 수 있도록 이미지로 제시하기도 했다.

PCP는 한발짝 더 나아가 삶의 목표를 구체적으로 설정하고, 개인별 지원계획(PCP plan)을 실행하고, 그 내용을 평가하고 계획을 조정해 가는 구체적인 방안을 제시하고 있어, 2026년도 프로그램 진행시에는 일부(1명-2명)에게는 개별의 목표를 정해보고 프로그램 전반에 실행을 할 수 있도록 그룹 프로그램 진행 시 PCP의 적용점을 실천해 보고자 한다.

-김진배 : 체육 프로그램을 운영하며 ‘참여 여부’와 ‘신체 기능 향상’에 집중해왔

으나, PCP 교육을 통해 체육활동 또한 당사자의 의미 있는 삶과 직접 연결될 수 있음을 이해하게 되었다.

운동이 단순한 신체활동이 아니라, 관계 형성·자존감 향상·지역사회 참여의 매개가 될 수 있다는 점에서 체육 프로그램의 역할을 다시 생각하게 되었다.

-서휘석 : 교육을 통해 아동·청소년기부터 삶의 선택 경험을 쌓는 것이 중요하다는 점을 이해하게 되었다. 특히 존엄한 위험 개념은 과도한 보호가 오히려 성장 기회를 제한할 수 있음을 돌아보게 하는 계기가 되었다.

팀스터디 25-08

장애인 개인예산제 이해 및 동향 파악



팀 명	가족문화지원팀
일 시	2025년 12월 15일(월),13:00~14:00
발표자	고형식, 윤혜림, 김진배, 서희석
장 소	프로그램실



남동장애인종합복지관

<장애인 개인예산제 이해>

1. 개인예산제란?

개인예산제는 장애인이 자신의 욕구에 따라 필요한 서비스를 스스로 선택하고, 그 선택을 실행할 수 있도록 예산을 개인에게 직접 배정하는 제도입니다. 서비스를 기관이 결정하는 방식이 아니라, 이용자가 주체가 되는 방식입니다.

2. 왜 필요한가?

기존 장애인 서비스는:

- 1) 제공기관 중심으로 운영됨
- 2) 서비스 항목이 고정됨
- 3) 이용자의 선택권이 제한됨

-> 그래서 “당사자 중심으로 바꾸자” 라는 요구가 커졌고, 이를 실현하는 방식이 개인예산제입니다.

3. 핵심 개념 - 개별유연화 (Personalisation)

개별유연화란 다음을 의미합니다:

모든 장애인은 서로 다른 욕구가 있고 스스로 가장 적합한 해결 방식을 알고 있으며 직접 선택할 권리가 있다 즉, 서비스를 “고정 메뉴”가 아닌 “개인 맞춤형”으로 바꾸자는 것입니다.

4. 개인예산제의 구체적 구조

개인에게 배정되는 예산은: 현금 또는 이에 준하는 수단으로 지급되며 사용할 수 있는 목적은 허용 범위 안에서 자유롭게 선택 가능 본인이 직접 사용할 수도 있고 가족 또는 제3자 기관이 대신 관리할 수도 있음.

5. 실제 사용 예시

예시로, 한 발달장애인이 개인예산을 부여받으면 활동지원 시간을 더 늘릴 수도 있고 여행 활동을 지원받을 수도 있고, 친구와의 사회 활동을 선택할 수도 있고, 원하면 마사지나 건강 서비스를 이용할 수 있고, 보조기기를 구입할 수도 있습니다

즉, 정형화된 서비스의 틀 안에서만 소비하는 것이 아니라 자신의 삶을 스스로 디자인하는 지원이 됩니다.

6. 외국 사례 요약

1) 영국

- 자기결정권 강조, 지원 조직 및 동료지원(advocacy)이 활발, 예산을 직접 관리하는 이용자 많음.

2) 네덜란드

- 예산을 자유롭게 쓰되, 책임성·보고 의무가 명확함.

3) 독일

- 현금 지원을 통한 비용 절감과 선택권 확대, 너싱홈 입소 억제 효과

7. 국내 사례 요약

1) 민간 중심의 시범사업

- 서울 장애인자립생활센터 -> 개별유연화서포트서비스

- 동문장애인복지관 ->신체 및 발달장애인 대상 시범사업

- 울산장애인자립생활센터 -> 생활 변화 프로그램 운영

이들은 자립생활과 활동지원, 사회활동, 여가, 생활개선 등 다양한 항목에 예산을 사용하도록 지원함.

8. 개인예산제의 장점

1) 이용자의 자기결정권 강화

2) 서비스 만족도 증가

3) 사회참여 증가

4) 삶의 질 상승

5) 지역사회 통합 촉진

9. 시행 시 고려해야 하는 점

1) 충분한 서비스 공급량 필요

2) 지자체의 전문성 확보

3) 욕구평가의 공정성·표준성

4) 이용자 옹호(advocacy) 보장

5) 의사결정 지원 필요

6) 제공인력의 노동 조건 보장

장애인 개인예산제는 서비스 제공 중심의 패러다임에서 당사자 중심·자기결정 중심의 복지로 이동하는 변화입니다.

이는 단순한 복지 방식의 조정이 아니라 장애인의 삶의 권리와 주체성 회복을 위한 제도입니다.

10. 제언

-고형식 : 이번 교육을 통해 개인예산제는 단순한 서비스 전달 방식의 변화가 아니라, 기관 운영 전반의 관점 전환을 요구하는 제도임을 느꼈다.

그동안 기관 효율성과 행정 편의 중심으로 설계된 서비스가 이용자의 삶을 얼마나 제한해왔는지 되돌아보는 계기가 되었으며, 가족문화팀의 사업총괄으로서 '잘 관리되는 서비스'보다 '잘 선택되는 삶'을 지원해야 한다는 책임을 다시 인식하게 되었다.

-윤혜림 : 개인예산제는 현장에서 실무자가 느끼는 답답'에 대한 하나의 해답이 될 수 있다는 생각이 들었다. 이용자의 욕구를 알고 있음에도 제도와 기준 때문에 제공하지 못했던 서비스들이 많았는데, 개인예산제는 그 간극을 줄일 수 있는 제도라고 느꼈다. 또한 남동장애인복지관에서 개인예산제 실천을 위해 형식적인 욕구조사가 아닌, 생활 중심 욕구사정 역량 강화 필요하다고 느꼈으며, 이용자의 선택이 왜곡되지 않도록 사회복지사의 무의식적 개입을 점검하고 중립적 정보제공자 역할 강화하며, 실무 부담 완화를 위해 기록·정산·행정 절차를 단순화하는 실무 매뉴얼 개발이 필요하다고 느꼈음.

-김진배 : 개인예산제 교육을 통해 장애인이 스스로 선택하고 결정하는 것이 매우 중요하다는 것을 알게 되었음.

이 제도는 장애인의 운동 수준과 관심에 맞는 체육활동을 할 수 있게 도와준다고 느꼈음. 장애인체육지도자로서 이용인의 의견을 더 존중하며 맞춤형 지도를 해야겠다고 생각했음. 앞으로 현장에서 개인예산제를 잘 이해하고 활용할 수 있도록 적극 공부하고자 함.

-서휘석 : 개인예산제를 통해 이용인이 주체가 되는 서비스 설계가 제도적으로 어떻게 구현될 수 있는지 이해할 수 있었으며, 당장 우리 기관에서 적용하기는 어렵겠지만, 작년 기관방문때 갔었던 구립용산장애인복지관의 사례를 생각하며 개인예산제를 우리 기관에 어떻게 적용할 수 있을지에 대해 고민해보게 되었다. 개인예산제는 장애인이 자신의 욕구에 따라 필요한 서비스를 스스로 선택하고, 그 선택을 실행할 수 있도록 예산을 개인에게 직접 배정하는 제도입니다. 서비스를 기관이 결정하는 방식이 아니라, 이용자가 주체가 되는 방식입니다.

팀스터디 25-09

사람중심 · 사회모델 · 지역사회 접근의 이해



팀 명	지역연계팀
일 시	2025. 03. 27(목) 16:00~18:00
발표자	지역연계팀 전원
장 소	회의실



남동강애인종합복지관

사람중심 · 사회모델 · 지역사회 접근의 이해

Section1. 총론 : 사람중심 · 사회모델 · 지역사회 접근 실천 총론

1. 주요내용

- 우리나라 사회복지 역사에서 초창기에는 기반이 부족하여 장애인복지관이 장애인복지에 필요한 모든 영역(재활, 개인 영역 포함)을 소화해야 했음. 그러나 다양한 제도가 꾸준히 도입되면서 복지관의 역할이 축소되었으므로 다 하지 않아도 되며, 사회모델 관점에서의 사업을 확대할 수 있는 환경이 마련되었다고 할 수 있음.
- 개별모델 : 문제의 주체가 장애인에게 있음. 수혜자, 능동성, 주체성을 보기 어려움
- 사회모델 : 장애로 인해 제한되는 환경을 파악하고 환경을 변화시키려는 모델
우리가 하는 사업들이 사회모델에 기반하고 있는가에 대해 종사자(사회복지사, 재활상담사, 치료사)가 함께 논의해 보는 과정이 필요함.
- 지역에 나가서 중재하고 소통하고 연결하는 것으로 역할이 바뀌어야 함. 전문가x, 경력 중요하지 않음.
- 장애인복지시설 사업안내 참고

7	지역사회중심 지원서비스 (CBSS)	• 장애인이 지역사회 내에서 성공적으로 자립할 수 있는 기반 조성 및 완전한 사회 참여 도모	A. 지역사회 생활지원(재가서비스)	<ul style="list-style-type: none"> • 일상생활지원 • 주거환경개선 • 여성장애인지원 • 장애인 무료급식 및 식사배달 	
			B. 주민조직화	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 문제해결을 위한 사람들을 조직하고 동원, 자치조직 결성 등 • 장애인 개인의 의지, 희망, 꿈 등에 따른 서비스 2-3명의 협력인이 역량에 맞게 지원(스몰스파크 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민활동가 교육 • 주민조직체 형성 • 시민옹호사업 • 장애인 지원 소모임 (스몰스파크) 사업
			C. 지역사회 통합환경조성	<ul style="list-style-type: none"> • 자원개발 및 관리 • 통합 환경조성, 네트워크 활동 등 포용적 지역사회 조성을 위한 활동 	<ul style="list-style-type: none"> • 후원자 개발 및 관리 • 자원봉사자 발굴·교육·활동·관리 • 장애인의 날 주간 행사 • 장애인식개선사업 • 시민참여교육 및 활동 • 민관협력 네트워크 구축

우리가 하는 일은 사람으로서 의미 있는 삶을 살리는 것!



2. 제언(함의, 느낀 점, 사업에 반영할 수 있는 점 등)

가. 강명진

- 1) 종사자들의 사회모델에 대한 개념 정비
- 2) 전통적 사업에 대한 점검
- 3) 개인모델에 기반한 방식이나 사업의 변경, 사회모델 관점을 바탕으로 한 방법의 확대

나. 전기훈

- 1) 우리 기관에서도 사람중심실천을 위한 노력을 하고 있어 이론적인 내용과 실제 복지관 사례를 들으며 향후 사업의 방향성을 생각할 수 있었음.
- 2) 강사님의 말씀 중 ‘대부분의 사람들은 기존의 안정성을 유지하고자 하는 마음이 있고 변화를 유쾌하거나 즐거운 일이 아니라고 생각한다. 하지만 지금 하지 않으면 안 된다.’라는 말씀이 감명 깊었음. 정책과 시대의 변화에 관심을 가지고 민감하게 반응하는 것이 우리의 역할임을 생각하게 됨.
- 3) 지역사회로 나가기 전 직원들의 역량을 강화해야 하는 부분도 인상 깊었음. ‘일단 지역에 나가서 부딪혀야 하나’라는 생각이 있었으나 사전 교육의 필요성을 알게 됨. 지역자원 개발 및 소통이 매우 어려운 점을 인지하고 현장으로 나가는 것은 실제로 어려움이 발생했을 때 예상된 상황으로 인식하여 소진을 예방할 수 있으므로 사전 교육을 위한 노력도 해야 할 것으로 생각됨.
- 4) 특정 팀, 담당자의 역량에 따라 움직이는 것이 아니라 기관 전체가 함께해야 함을 인식하고 기관차원에서 방향성을 잡고 지속적인 노력을 점검하는 과정이 필요할 것 같음.

다. 임은기

1) 사람중심접근은 탈시설을 실현하는 핵심 원칙이라고 생각하며 시설에 의존하는 삶에서 벗어나 지역사회에서 자립하여 생활하도록 지원하는 정책과 과정을 의미하며 우리가 갖추어야 할 것들은 다음과 같이 생각한다.

- 장애인이 자신의 삶을 선택하고 지역사회에서 비장애인과 함께 살아갈 수 있도록 대상자와 그의 실질적 관계망에 대한 심리지원
- 지역사회 서비스에 수월하게 접근할 수 있도록 진입체계 점검
- 장애인의 차별 없는 사회 분위기를 조성하기 위해 사회적인 인식 개선

2) 지역 기반 실천의 중요성을 다시금 깨닫게 되며 복지쿠폰 사업의 현주소를 돌이키게 되었다. 장애인의 삶은 복지관이라는 한정된 공간이 아닌 개인과 지역사회에서 주로 이루어지며, 복지관의 인적자원과 재원만으로는 대상자에게 충분한 서비스를 제공하기 어렵다.

3) 따라서 지역 내 다양한 자원을 적극적으로 개발하고 연계를 강화하는 것이 필수적이다. 그러나 현재 복지쿠폰 사업은 일부 지역에서만 서비스가 제공되는 한계가 존재한다.

4) 이러한 문제를 해결하기 위해 보다 확대된 자원 개발과 균형 있는 지원 체계 구축이 필요하며, 사업담당자가 주를 이루며 기관 차원에서도 적극적인 노력과 관심을 가져야하지 않을까 생각했다.

라. 김은지

1) 실천모델을 적용하며 직원의 유연성과 탄력성, 창의성, 협력적 리더십이 필요한 것을 잘 알지만 실천하기가 쉽지 않은 것 같다. 모델 적용과 실제 실천에서의 간극이 벌어지지 않도록 배우고 실천하는 과정이 중요하다고 생각하며, 이 과정에서 실천가보다도 리더의 마인드가 매우 중요하다고 생각되었다.

2) 내 자신을 포함한 대부분의 사회복지사는 변화에 민감해야하지만 가장 변화에 소극적으로 대응하는 직업이 아닐까 생각했는데, 누구나에게 변화가 어렵고 달갑지 않은 일이라는 말을 듣고 다시 생각해보게 되었다. 올해 복지관 미션비전 수립과 팀의 서비스 방향 변화(신청제)를 통해 장애인복지관이 나아가야 할 방향과 가까워지고 있다고 생각되었다.

Section2. 개인별 지원계획수립 : 강점, 주도성, 관계를 잇는 사람중심의 개인별 지원계획

1. 주요내용

가. 개인별지원계획(ISP)은 장애인, 노인, 정신건강 문제를 가진 개인 등 다양한 복지 대상자가 자신의 삶을 주도적으로 계획하고, 강점을 기반으로 지역사회 내에서 관계를 형성하여 살아갈 수 있도록 지원하는 방식이다. 이는 기존에 기관중심이던 일률적인 서비스 제공에서 벗어나 대상자의 욕구와 목표를 반영한 맞춤형 계획을 수립하는 것을 의미한다.

1) 복지관에 오시면 모든 서비스를 받을 수 있어서 좋아요

→ 집 근처에 00프로그램이 있는데 참여하시겠어요?

2) 전문가들이 많아서 복지관에 와요

→ 내 이야기를 들어주는 사람이 있어서 복지관에 와요

이렇듯 우리는 사람중심과 지역중심, 사람과 마을을 잇는 것에 포커스를 두어야 한다.

나. 코로나19로 인해 복지관은 대상자 방문이 제한되어 있었고 그 시기를 통해서 실무자들의 역할을 깨닫게 되는 계기가 되어 사람중심에 대한 관심을 가지고 학습을 하게 되었다. 사람중심계획만을 바라보지 않았고 실천을 위해 생각과 계획이 이루어져야 하고 그것에는 차이점이 분명하게 들어난다.

1) 사람중심생각(Person-Centered Thinking)

개념: 사람을 바라보는 기본적인 태도와 사고방식

목적: 개인의 강점, 가치, 희망, 욕구를 중심으로 사고하는 습관을 형성

특징: 개인이 원하는 삶을 살 수 있도록 지원

서비스 제공자가 아닌 **당사자가 중심이 되는 사고방식** 상대방을 존중
그 사람의 관점에서 생각하려는 노력

예시: 장애가 있는 사람이 사회에서 자립하도록 도울 때, "이 사람이 할 수 있는 일이 무엇인가?"가 아니라, "이 사람이 원하는 삶을 어떻게 지원할 수 있을까?"라고 생각하는 방식

2) 사람중심계획(Person-Centered Planning)

개념: 사람중심생각(PCT)에 기반하여 **구체적인 계획을 수립하는 과정**

목적: 당사자의 삶의 목표를 설정하고, 이를 실현하기 위한 구체적인 지원 계획을 수립

특징: 개인의 욕구, 선호, 강점, 가치관을 반영한 맞춤형 계획

당사자뿐만 아니라 가족, 지역사회, 전문가들이 협력하여 참여
고정된 틀이 아닌, 지속적으로 수정·보완하는 유연한 계획

예시: "5년 후 독립 생활을 원해요." → 이를 위해 필요한 지원

(예: 자립 훈련, 주거 지원, 직업 교육 등)을 단계적으로 계획

3) 사람중심실천(Person-Centered Practice)

개념: 사람중심계획(PCP)을 실제로 실행하는 과정

목적: 사람중심 원칙을 바탕으로 서비스 제공 방식과 조직 운영 방식을 실천

특징: 기관, 조직, 사회복지 시스템 전체가 **사람중심 원칙을 반영하여 운영**
당사자의 삶의 질을 높이기 위한 서비스 제공

사회복지 현장에서 지속적인 모니터링과 피드백을 통한 개선

예시: 복지관에서 장애인이 원하는 활동(예: 그림 그리기, 요리 교실)을 직접 선

택할 수 있도록 프로그램 운영 방식 변경

구분	사람중심생각(PCT)	사람중심계획(PCP)	사람중심실천(PCP)
초점	사고방식	구체적인 계획 수립	계획을 실제로 실천
목적	개인의 욕구와 강점을 존중하는 태도 형성	당사자가 원하는 삶을 이루기 위한 계획 수립	계획을 실행하고 사회복지 시스템에 반영
적용 대상	서비스 제공자, 가족, 지역사회	당자 및 관계자들	조직, 기관, 사회복지 시스템
예시	이 사람에게 무엇이 중요할까?	이 사람이 원하는 삶을 위해 무엇을 해야할까?	이 계획을 어떻게 실행할까 고민하는 과정

2. 제언(함의, 느낀 점, 사업에 반영할 수 있는 점 등)

- 가. 당사자의 강점과 지원을 활용하여 문제 해결을 도모하고(강점), 당사자의 지지체계인 공식 / 비공식 관계망을 파악하여(관계), 자신의 삶에 주인이 되도록 역할을 부여하는 주도성을 바탕으로 사람중심계획을 실천해야한다.
- 나. 안산시장애인복지관은 사례관리가 아닌 사례지원이라는 용어를 사용한다. 기존 사례관리 이론에 따른 강점 관점(강점), 생태학점 관점(관계), 임파워먼트 관점(주도성)은 그대로 유지하되 방향성을 제시하는 지원이 이루어져야 된다는 것이며 이는 힘의 주체가 사례관리자에서 당사자에게로 변환되어 장애인 당사자가 주도하는 삶을 살 수 있도록 지원하는 역할을 해야 된다는 것이다.
- 다. 사례관리업무를 진행하며 당사자가 아닌 담당자가 주관이었던 적이 없는지 다시금 생각하게 되었고 당사자의 삶을 중심으로 지원하는 것이 중요하다는 점, 단순한 지원이 아니라, 당사자의 자기결정권을 키우는 것이 핵심임을 알게 된다. 또한, 담당자는 ‘전문가’가 아니라, 당사자와 함께하는 ‘파트너’임을 느꼈고 사례업무를 진행하는 실무자의 PCT실현이 중요함을 실감했다.

Section2. 개인별 지원계획수립 : 가족지원에 대한 이해

1. 주요내용

- 장애가 전 생애에 걸쳐 지속된다는 점에서 가족(특히 부모)의 돌봄 부담이 크고 삶의 질이 떨어지게 됨.
- 사회서비스를 이용하여도 가장 가까이, 오랜 시간을 보내는 사람은 가족임.
- 생애주기별 가족의 역할

구분	주요 역할
아동청소년기	발달의 격차를 줄이기 위한 지원 필요. 시스템 탐색자 역할
성인기	옹호자 역할. 원치 않는 시설입소 피해야 함
장노년기	연로한 부모에서 형제로 돌봄의 책임이 이전될 수 있음.

- 인구 고령화로 다양한 형태의 돌봄 서비스, 스트레스 감소를 위한 휴식프로그램이 중요
; 장보는 시간 돌봄 서비스, 키즈카페 등
- 발달장애인 가족을 대상으로 병리적인 관점보다 현재까지 어떻게 생활 했는지, 유지할 수 있었던 방법은 무엇인지, 어려운 상황 발생 시 어떻게 해결 했는지 등을 파악
- 생태체계 관점, 생애주기 관점, 강점 관점 등 다양한 관점을 활용하여 가족을 분석, 해석하는 것도 좋은 방법.
- 장애 당사자에 대한 지원+가족들도 대상으로 지원해야 함.
- 가족 구성원들에 대한 개별적인 생태체계, 가족전체적인 체계를 파악해야 함.
- 가족의 단계/특성과 지원의 초점
; 충격, 불신, 부인 / 분노 / 타협 / 낙담과 좌절 / 수용
; 각 특성은 다르지만 경청, 지지, 격려하여야 함.(비판 금지)
- 미비한 사회보장체계, 지원체제로 문제상황에 노출된 채 생활하고 있는 가족이 많은 것이 현실임.

*가족지원 서비스

장애인을 중심으로 한 가족지원	가족(돌봄)을 중심으로 한 가족지원
-진단과 사정	-정보제공과 연계
-의료/재활서비스	-서비스 조정
-주택 간병	-단기 휴식과 보호
-레크레이션 기회	-가족 상담
-장애인 편의 의식주	-부모/형제 상담, 교육
-보조기기, 이동지원	-주간 보호 또는 가족 구성원에 의한 보호
-재활치료비(건강보험)	-재정적 보조
	-미래 재정계획

- ; 단기 보호, 휴식서비스가 필요하나 정부차원의 보조금 지원이 어려운 현실임.
- ; 전문적인 상담서비스도 좋으나 더 자주 만나고 가정상황을 잘 알고 있는 사회복지사와 소통하는 것도 상담이며 전문 상담사보다 실질적인 도움이 될 수 있음.

*발달장애인 가족지원의 목표

- 장애인이 독립해서 생활하기까지 가족이 함께 살도록 하는 것
- 장애인을 포함한 가족구성원이 여러 가지 욕구를 충족하는 것
- 가족에 대한 지원의 질을 향상시키는 것
- 가족으로 하여금 통합된 여가, 오락, 사교활동에 참여하도록 하는 것
- 장애인 당사자뿐만 아니라 모든 가족의 삶에 긍정적인 변화를 도모하는 것

*가족지원 관련 AAIDD와 The Arc의 공동입장 성명서(2019.2020)-미국지적발달장애인협회

- 자주적인 개인으로 인도하도록 가족들을 지원
- 모든 가족 구성원들의 삶의 질을 향상
- 가족에 의존하는 것이 평생돌봄 서비스 등 국가적 대안을 대체할 수 없음.

*지역 내 특수학교, 장애인 지원 시설이 양호한 경우 유아-성인까지 한 지역에서 성장하는 경우가 많음. 아주 어린 시점부터 장기적인 지원을 계획해야 함.

*가족지원의 실천 원칙

- 가족 구성원 모두에 대한 관심과 초점을 맞추어야 함.
- 병리적 관점 지양, 강점중심과 역량강화 지향
- 가족의 속도(준비도)를 고려 ; 선불리 판단, 실행하는 실수가 자주 발생. 예) 청소지원 등
- 가족별, 개인별 지원
- 가족의 역량강화(자기결정권 중시)
- 가족의 생활방식, 문화, 신념, 역사 등에 대한 존중
- 가족의 자연적인 지역사회 자원을 사용(소통, 지역에 대한 이해가 높아야 함)
- 사회복지사의 역할(자신을 도구화 하라)
- 실천이 거시적(정책적, 제도적) 변화를 막고 있는 것은 아닌가에 대한 반성적 고찰
; 좋은 프로그램을 제도화, 정책화해서 더 많은 대상에게 이익이 될 수 있다면 시도하라

*가족과의 협력 및 신뢰원칙

- 의사소통: 우호적 태도, 경청, 솔직함 등
- 전문적 역량 : 정보제공, 교육, 높은 기대수준 설정, 자기발전
- 존중 : 기본적인 존중 외에 사소한 언행으로도 느껴짐
- 헌신 : 지속적인 도움을 위한 노력. 정서적 요구에 민감하기, 최선을 다하기
- 평등 : 가족에게 힘을 불어 넣기, 여러 가지 대안 준비하기
- 권리옹호 : 부당한 대우에 행동을 취하기, 문제 예방, 깨어있는 의식

2. 제언(함의, 느낀 점, 사업에 반영할 수 있는 점 등)

- 장애인 당사자에 대한 지원뿐만 아니라 가족에 대한 지원, 다양한 어려움이 있었으나 현재까지 생활을 잘 유지하고 있었던 강점, 지지체계 등을 파악하는 것이 중요함을 알게 됨.
- 강점관점에서는 어려움, 문제를 파악하지 않는 편이나 다양한 이론을 활용하여 다각적인 시각으로 접근해야 함을 느낌. 과거의 어떤 이유들로 현재의 어려움과 문제에 영향이 있었는지 전반적인 이해가 필요할 것 같음. 그러나 이에 대한 정보는 참고로만 사용하며 원인과 결과를 판단하는 자료는 아님.

- 장애인 당사자의 인생에서 가족이 가장 가까운 지원체계이며 가족의 지원이 없다면 더 큰 어려움이 발생하거나 노력이 필요함. 가족들이 당사자에 대한 지원에 어려움을 줄일 수 있는 노력을 해야 함.

Section7. 사례관리 및 권익옹호 : 장애인복지관의 사례관리

1. 주요내용

- 사례관리는 C't의 삶을 위해서 무언가를 지원하는 것이 아님. C't가 스스로 살아갈 수 있도록 변화를 이끌어내는 것임.

1) 장애인 사례관리 실천관점 : 생태체계, 강점, 역량강화, 네트워크 + PCP, 권익옹호, 당사자주의, 지역기반, 자립생활모델

- 강점관점: 문제로 보기보다는 잠재적인 역량이 무엇인가에 초점, 부정적 경험보다는 긍정적 경험을 통해 스스로 해결해나갈 수 있는 힘을 기르는 것
- 역량강화 관점: C't가 스스로 해결할 수 있는 역량을 강화시키는 것(동등한 입장에서 선택할 수 있도록 선택할 수 있는 키워주는 것)

- 장애인복지 주요모델: PCP, 권익옹호, CBSS, 당사자주의, 자립생활모델
- 당사자주의: 자기결정은 어떤 상황과 조건에서도 당사자 의견과 판단을 존중하고 반영하는 것이 보장되어야 함

- 사람중심계획(PCP): To you와 For you를 균형감있게 지원하는 것, 내가 가진 자원에서 출발하는 것이 아님(그건 정해진 자원에 끼워맞추는 것임), C't에게 필요한게 무엇인지 찾아서 지원하는 것임.

- 권익옹호: 장애인이 목소리를 낼 수 있도록 역량강화(자기결정권 존중, 장애인에 대한 차별과 억압에 도전)/ 어려움을 돕는 역할-> 제한된 권리를 회복하도록 돕는 역할/ 제한된 권리를 회복시키는 것에 더 많은 초점을 두고 있음

- 사례관리와 옹호지원은 구분된 사업이 아닌 옹호인으로 사례관리와 권익옹호를 함께 수행하는 것이 필요함

- 권익옹호기반 사례관리: 자신의 권리를 주장할 능력이 취약한 장애인들을 대신하거나 함께 협동하여 당사자의 역량강화와 체계변화를 이끌어내는 접근

- 지역사회중심지원서비스(CBSS)-사람중심 접근과 지역사회조직의 결합
: 지역사회에서 보통의 삶을 누릴 수 있도록 지원, 주민으로 통합된 삶, 즉 지역사회에서의 삶을 지원하는 것임

지역밀착형 사례관리: 지역이 삶의 공간으로 자리매김 할 수 있도록 지원, 필요한 지원만이 아니라 삶을 공유하고 누리며 살 수 있는 곳으로..

- 장복 사례관리 강점: 전문성, 경험적 기반, 다영역 접근 가능 구조, 무엇보다 장애인복지 실천의 기반이 되는 관점 적용

-장애인 사례관리 정의: 장애인이 지역사회에서 보통의 삶을 살 수 있도록 장애인의 역량을 키우고, 제한된 권리를 회복하며 자원연계를 통해 자립하여 살아갈 수 있도록 지원하고 지지체계를 구축하는 일

2. 제언(합의, 느낀 점, 사업에 반영할 수 있는 점 등)

주요 모델들이 올해 수립한 복지관 미션비전 방향과 동일하다고 생각되었고 기관간의 협력 뿐만 아니라 향후 팀간 협력사업에 대해 논의하여 실제 적용한다면 장애인의 전반적 생애주기에 따른 삶의 지원이 이루어질 것 같다고 생각되었다.

Section8. 지역사회중심지원서비스 : 관계를 살리는 지역기반 활동 CBSS 실천

1. 주요내용

1) CBSS준비

- “장애인이 지역사회 내에서 성공적으로 자립할 수 있는 기반 조성 및 완전한 사회참여 도모”
- 각 기관마다 상황이 다르니 정의와 역할을 만들어보면...?
- 장애인당사자와 더불어 협력관계를 이루어 사업을 수행!!

2) CBSS 시작

- 지역사회 자원의 매핑, 구조화가 반드시 필요하다!

02 / 지역사회 자원매핑이란?

한국장애인복지관협회

관계를 살리는 지도
'지역사회 자원 매핑(mapping)'

점과 점이 만나 선을 긋고 면을 이루는 것.
관계를 살리는 공간 만들기

커뮤니티 매핑 = 공동체 지도 만들기

커뮤니티 매핑 = 함께 지도 만들기

커뮤니티 매핑 = 함께 만드는 공동체 지도

여러 사람의 힘이 모여 선(善)을 이루는 프로젝트

3) CBSS기본

- 주민과 관계맺기
- 주민조직화의 개념으로 이해될 수 있으며 “지역사회 문제를 해결하는 실천활동으로 주민들이 이 과정에 참여함으로써 잠재력을 발휘하고 공동체 의식을 고양하며 자신들의 당면한 문제를 해결할 수 있는 역량을 강화하는 것을 의미
- 종복의 CO와 같으나 장애인주민이 함께하기 때문에 변화나 역량강화가 더딘 것처럼 보일 수 있음. (커뮤니티 매핑, 리빙랩과 비슷함. 주민조직화에서 파생된 개념이기 때문)
- 주민모임은 CBSS의 마중물이다. 그러므로 꼭 해야 한다.

4) CBSS확장

- 각 마을마다 강점, 미션비전, 지역사회환경이 다르므로 확장할 때 결이 모두 다름.
- 참여자들의 역할에 대해 지속적으로 고민하고 의미를 찾아주어야 함.
- 주민들은 모두 ‘내 문제’를 가지고 오므로 회의 촉진자가 ‘우리의 문제’로 인식할 수 있어야 한다.
- 우리의 작은 행동이 변화를 만드는 단초가 될 수 있다. 하나도 의미없는 것이 없다. 강장복의 자료를 보고 한 의원에게 조례제정을 해보자고 연락이 먼저 왔음.
- 주민의견수렴, 조사, 중장기계획수립, 발굴된 의제 중에서 숙제를 발굴하고 정책을 바꾼다/프로그램이나 시설을 확충한다

5) CBSS 쉽게 시작하는 지역사회와 엮는 방법

- 나의 베이스캠프는 복지관이다(복지관을 잘 활용할 것)
- 복지관에 오는 장애, 비장애 주민 1~2명만 번호를 알면 소개를 통해 또 여러 명을 알 수 있게 된다
- 복지관 직원들과 사업을 연계하라, 더 크게 성장할 수 있다 : 타팀의 직원들이 우리연계하는 걸 힘들어 한다면, 그 직원들이 성공할 수 있게 그들의 사업과 연결된 연결고리를 찾아주라.
- 비장애주민이 복지관에 계속 오게 하라 : 공간을 내드리고, 간식도 제공하니 복지관에 계속 오게 되면서 장애에 대한 편견이 해소됨. 복지관에 올 꺼리를 제공하라.복지관에 오면 환대받는 느낌을 받을 수 있도록 하라.
- 작게 시작하라. 우리는 장애당사자의 지속가능한, 친숙한 환경에서 보통의 삶을 실현할 수 있는 사람임. 그러나 목표가 크면 너무 어렵게 느껴져 하기가 어렵다.

2. 제언(합의, 느낀 점, 사업에 반영할 수 있는 점 등)

- 팀간 연계를 더 이상 미룰 수 없음.
- 종사자, 지역주민, 장애인, 이용인의 ‘의미찾기’를 돕기

팀스터디 25-10

저장장애와 사례관리



팀 명	지역연계팀
일 시	2025. 12. 18(목) 16:00~17:00
발표자	전기훈
장 소	회의실



남동장애인종합복지관

저장장애(Hoarding Disorder)와 사례관리

1. 강박장애와 저장장애 개요

1) 강박장애(Obsessive-Compulsive Disorder, OCD)

- 강박사고: 원치 않는데 반복적으로 떠오르는 생각, 이미지, 충동(예: 오염에 대한 두려움)
- 강박행동: 불안을 줄이기 위해 반복하는 행동이나 정신적 행위(예: 과도한 손 씻기)
- 특징: 본인은 과도함을 인식하지만 통제가 어려움.

2) 저장장애(Hoarding Disorder, HD)

- 핵심 증상 (DSM-5 기준):
 - ; 불필요하거나 가치가 낮은 물건을 버리지 못하고 지속적으로 축적함.
 - ; 물건을 버리거나 헤어질 때 극심한 고통을 느낌.
 - ; 이로 인해 주거 공간의 기능이 상실됨(보행, 취사, 취침 곤란).
 - ; 축적 행위가 다른 정신 건강 문제(예: 우울증, 치매)나 신체적 질병으로 더 잘 설명되지 않음.
 - ; 결과: 가족·이웃 갈등, 위생·화재·안전 문제로 이어지기 쉬움.
 - ; 진단 분류: 강박장애와 연관되어 있었으나, 현재는 DSM-5에서 독립된 진단으로 다뤄짐
 - ; 저장장애는 물건을 '축적'하는 것이 '강박행동'이 아니라 그 자체가 독립적인 장애라는 점을 명확히 하면 좋습니다.

2. 저장장애의 주요 특징

1) 저장 이유 유형(대상자의 심리적 기제)

- 정서적 애착: '이 물건이 나를 대신해준다', 외로움 보상. 물건이 자기 정체성이나 기억의 일부라고 느낌.
- 책임감·죄책감: '버리면 미안하다', '언젠가 필요할 것'이라는 잠재적 용도에 대한 과대평가.
- 인지적 어려움: 분류, 결정, 우선순위 설정의 어려움 (실행 기능 손상).
- 통제 욕구: 타인이 개입하여 자신의 물건을 만지는 것에 대한 강한 저항 및 불안.

2) 대상자 특성

- 병식(문제 인식) 부족한 경우가 많아, 타인의 시선과 자신의 상황 인식이 다름.
- 외부 개입 시 방어, 분노, 관계 단절 위험이 높음 (침입으로 간주).
- 동반 문제: 우울, 불안, ADHD, 알코올 문제, 사회적 고립 동반 빈번.
- 발병 및 경과: 아동기나 청소년기에 시작하여, 성인기에 심화되는 경향이 있음.

3. 초기 사례관리 접근 포인트

1) 사정 시 핵심 질문

- 대상자의 무기력/우울 때문인지, 아니면 물건에 대한 애착과 불안/저장장애 때문 인지를 주의 깊게 사정해야 개입의 초점을 올바르게 잡을 수 있음
 - 현재 생활 기능: 취사·수면·위생 등 일상생활 동작(ADL) 가능 여부
 - 안전 위험: 화재, 낙상, 악취, 해충, 민원 발생 가능성(청소의 필요성보다 위험성에 집중)
 - 저장행동의 시작 시기와 계기: 상실(가족/직장), 질병, 관계 변화 등 심리적 충격 파악
 - 대상자 스스로 느끼는 가장 불편한 점은 무엇인지? (대상자의 '니즈'에서 출발)
- ※ 주의: 바로 '치워야 한다'는 접근은 신뢰 관계 악화 위험이 큼.

2) 목표 설정 원칙(기능 회복 중심)

- 정리·폐기 자체를 1차 목표로 두지 않기 (물건의 양이 아닌 삶의 질에 초점)
- 기능 회복 중심 목표 설정(S.M.A.R.T 원칙 적용)
- 예) “침대에서 잠잘 수 있는 1인 공간 확보”
- 예) “가스레인지 주변 1m 이내 정리하여 사용 가능 상태 유지”
- 예) “일주일에 한 번, 현관 문 앞 5분 정리하기”
- 대상자의 동의 하에 목표를 설정하고, 그들의 통제권을 최대한 존중해야 합니다.

4. 개입 전략

1) 관계 형성 중심 전략

- 판단·설득보다 공감 언어 사용: “이 물건들이 선생님께 의미가 있다는 걸 이해해요.” (물건에 대한 애착 인정)
- 선택권을 대상자에게 줌: “이 중에서 오늘 가장 덜 중요한 것 하나만 정해볼까요?” (결정 강요 금지)
- 정리 원칙 수립: 물건을 버리는 대신 '보관할 것', '분류할 것', '생각해 볼 것'으로 나누는 원칙을 함께 정립.

2) 단계적 정리 개입 (인지 부하 최소화)

- 구역 나누기: 집 전체 X, 대상자가 가장 쉽게 동의할 수 있는 작은 공간부터 시작 (예: 식탁 위 1/4)
- 시간 제한: 하루 10~20분 원칙 (대상자의 피로도, 불안 최소화)
- 보류 박스 활용: 즉시 폐기 대신 '임시 보관' 공간을 마련하고, 일정 기간(예: 1~2주) 후 다시 결정하도록 유도.
- “버리기” 대신 “다른 곳으로 이동” 개념 사용: 필요한 곳(기증, 재활용 등)으로 물건을 옮기는 것으로 인식 전환.

3) 다기관 협력 및 치료 연계

- 정신건강복지센터: 정확한 진단 및 치료 연계 (저장장애 전문 치료인 인지행동 치료(CBT), 필요 시 약물치료)
- 주거복지·환경정비 서비스: 위생 및 안전 문제가 심각할 경우, 최소한의 기능 회복을 위한 전문 청소 업체 연계.
- 가족교육 병행: 강압적 정리의 부작용 (증상 악화, 관계 파괴) 설명 및 지속 가능한 지지 방법 교육.

5. 사례관리자가 주의할 점

- 행정·민원 압박을 완충하고 그대로 대상자에게 전달하지 않기.(압박하면 관계 파괴)
- 단기간 성과(물건의 양)에 집착하지 않기.(장기적인 과정임을 인지)
- 정리 실패 = 개입 실패로 해석하지 않기.(재발 가능성 인지 및 과정 중시)
- 사례관리자 소진 예방(팀 공유, 슈퍼비전 필수, 전문가의 조언을 정기적으로 구하기)
- 물건을 대상자의 허락 없이 버리는 행위는 절대 금지(신뢰 회복 불가능)

6. 저장장애 대상자에 대한 사례개입 예시

1) 관계 형성 및 목적 설명 단계(공감과 통제권 부여)

사례관리자	대상자	핵심 의도
"안녕하세요, 홍길동님. 저는 000 복지사입니다. 바쁘신데 시간 내주셔서 감사합니다."	(경계) "네..."	긴장 완화 및 예의 표명.
"저희가 오늘 찾아뵈는 건 집의 물건 때문에 문제가 있다는 걸 알기 때문이 아니라, 홍길동님이 일상생활에서 혹시라도 불편한 점이나 안전에 위험한 부분이 있는지 함께 확인해보고 싶어서예요."	"불편한 건 없어요. 다 필요한 거예요."	물건을 '문제'로 규정하지 않고 '안전/불편함'에 초점. 방어 낮추기.
"맞아요. 홍길동님께는 이 물건들이 모두 소중한 의미가 있다는 걸 이해하고 있어요. 저는 홍길동님의 물건을 버리거나 함부로 손대려고 온 게 절대 아니예요. 홍길동님의 생활이 조금이라도 더 안전하고 편안해질 수 있도록 옆에서 돕고 싶어요."	"알겠어요. 그럼 뭘 도와주실 건데요?"	물건의 '의미'를 인정하며 공감. 신뢰 구축의 첫걸음.

2) 초기 사정 단계(불편함과 안전 확인)

사례관리자	대상자	핵심 의도
"혹시 지금 집에서 가장 불편한 점이 있다면 어떤 걸까요? 식사나 잠자는 건 괜찮으신가요?"	"잠은 소파에서 자요. 방은... 그냥 짐이 좀 많아서요."	대상자가 스스로 인식하는 불편함에서 시작. '기능' 확인.
"소파에서 주무시는 게 편안하지는 않으실 것 같아요. 혹시 밤에 주무실 때나 낮에 다니실 때 넘어지거나 다치실까 봐 걱정되지는 않으신가요?"	"뭐 조심하면 되죠."	안전 문제에 대한 병식(문제 인식) 유도.
"혹시 물을 끓이거나 가스를 쓰실 때 주변에 종이나 물건들이 너무 가까이 있어서 불이 날까 봐 염려된 적은 없으세요? 혹시 모르니까요."	"제가 조심해서 하고 있는데.."	긴급한 화재/안전 위험 요소를 구체적으로 질문.
"집에 쌓인 물건 때문에 동네 주민들이나 가족들과 혹시라도 불편한 이야기가 오간 적은 있으신가요?"	"이웃이 자꾸 시끄럽게 해서 제가 좀 화났어요."	사회적 갈등 및 민원 여부 확인.

3) 목표 설정 및 개입 동의 구하기 단계(작은 변화 요청)

사례관리자	대상자	핵심 의도
"홍길동님의 말씀을 들어보니, 잠을 편안하게 주무시지 못하는 게 가장 힘든 점인 것 같아요. 제가 홍길동님과 함께 딱 침대에서 편안하게 주무실 수 있는 공간만 확보하는 것을 목표로 삼아-봐도 될까요?"	"침대요? 그거 치우려면 너무 오래 걸리는데..."	정리/폐기가 아닌 '기능 회복'을 목표로 제안.
"맞아요. 한 번에 다 치우는 건 너무 힘들 거예요. 대신 저희가 다음 주에 올 때 딱 10분만 홍길동님 방에 있는 물건 중에 '나중에 생각해도 되는 것'을 '보류 상자'에 담아두는 것만 해볼까요? 버리는 건 아니고요."	"10분 이요? 그 거 라 면 뭐..."	단계적 개입과 시간 제한으로 부담 최소화. '보류 상자' 도입.
"좋아요. 홍길동님께서 선택한 물건에만 제가 도움을 드릴게요. 홍길동님의 동의 없이 절대 아무것도 버리지 않을 거예요. 다음 주에 뵙겠습니다."	"네, 그럼..."	대상자에게 최종 통제권 재확인 및 긍정적 관계 마무리.

※ 현재 가정환경에 대한 점검 참고자료(영국 논문자료) : 4단계 이상 시 전문가 상담 권고

Clutter Image Rating Scale: Kitchen

Please select the photo below that most accurately reflects the amount of clutter in your room.



1



2



3



4



5



6



7



8



9

7. 소감 및 제언

- 무엇보다 이용인의 '자기결정권'이 중요하다는 알게됨. 주변인 또는 사례관리자의 조급함이 오히려 대상자와의 관계를 단절시키고 증상을 악화시킬 수 있어 사소한 물건이라도 대상자의 허락 없이 버리도록 하지 않으며 대상자가 스스로 결정할 수 있는 시간적 여유를 제공해야 한다.
- 1회성 청소지원보다 장기적인 정신건강의 회복을 위한 지원이 필요함. 단순 주거 환경의 개선을 지원하는 것보다 스스로 생활의 불편함을 느끼고 스스로 정리를 하게 만드는 과정이 필요함.
- 저장장애는 단순한 정리 문제가 아닌, 정신건강 문제임을 인식하며, 당사자는 저장장애에 대하여 스스로 인식하고 있지만 통제가 어려운 특징이 있음. 사물에 대

- 하여 정서적 애착과 책임감, 죄책감을 느끼고 있으며 개입 시 담당자의 관계형성에 매우 중요하다고 보임.
- 사물은 대상자에게 정체성과 상실을 견디게 하는 의미를 지니고 있으며 성급한 정리 개입은 관계 단절로 이어질 수 있으므로 '정리해야 한다', '치워야 한다'가 아닌 생활환경 내 안전과 위생관리 중심으로 접근해야 한다는 점이 중요함. 정리와 폐기가 아닌, 대상자의 기능 회복을 중점으로 제안하여 작은 변화를 목표로 수립하여 단기간 개입이 아닌, 장기적인 관계 형성이 중요하다고 사료됨.

팀스터디 25-11

고령발달장애인 관련 정책 및 영역별 지원



팀 명	능력개발지원팀
일 시	2025 년 5월 29일(목) 16:00~17:30
발표자	이주미
장 소	1층 직업적응훈련실



남동장애인종합복지관

I. 장애인의 노령화와 삶

우리주간보호센터 이진승

1. 장애인의 노령화와 특성

- 서비스 마켓이 현재 없음. 정책이나 지원제도가 없고 각 기관 및 센터에서 각개 전투로 진행 중이기 때문에 일괄된 서비스 정책 필요성 대두
- 사회심리발달이론 및 인간발달자료들은 모두 비장애인 기준, 발달장애인 기준으로 만들어 본다면 무엇이 다를지 실무자로서 한번 고민해야 봐야 할 지점
- 고령이 되어가는 장애인의 삶의 가장 큰 변화는 "슈퍼맨같은 보호자가 사라짐" 노후에는 집이 아닌 시설이나 기관을 이용하게 됨.
- 나이가 들수록 사회적 관계망 구축, 네트워크 만들기(부모가 아닌 지역사회 기관, 친구) 중요함.
- 가정에서 지원하는 것은 노인이 노인을 보는 것. 고령발달장애인 지원정책 시 발달장애인만 접근할 것인지 아니면 그들을 지원하는 고령의 보호자도 지원을 해야 하는 것인지 서비스 대상의 명확한 기준 확립 필요함. 유럽에서는 노-노 가정지원 확대하고 있음.
- 현 시대는 발달장애인이 고령화되어가는 첫번째 세대!! 70세 이상 살아야 하는 시대 준비 필요함.
- 발달장애인의 조기사항의 원인은 적절한 진단 및 치료에 대한 지연 및 관심 없음 [영상자료 참고- "mbn 뉴스, 70 노인이 돌보는 50대"]
- 복지관 서비스 이용 나이 기준이 있음. 나이가 들수록 돌봄이 더 필요하나 제도적 기반은 축소되는 '역설'적인 상황임.
- 고령의 발달장애인은 노인복지관서비스를 이용하기도 어려움.

II. 고령장애인 지원 : 건강과 일상생활

서울대학교 이혜선 연구원

1. 고령장애인의 건강 및 일상생활요구

- 고령장애인이 되었을때 가장 염려되는 문제?
=>경제적 빈곤, 신체적 건강유지, 식사 준비 및 영양관리, 지원인의 부재, 일상적 가사활동 순
- 우선 확대가 필요한 정책 우선 순위?
=> 노후준비 및 경제적 지원, 의료 및 건강서비스, 돌봄

2. 다양한 질병 예방

1) 낙상과 예방

- 낙상위험사정도구(huhn), 주택 내외의 주거환경평가
- 근력운동, 식이습관(짜게 먹지 않기, 칼슘, 수분공급), 약물관리, 시력관리

2) 폐렴 예방 및 관리

- 식사 전후로 상체 세운 자세 유지
- 체중조절을 통해 역류성 식도염 예방
- 연하장애 사전 확인

3) 욕창관리 및 예방

- 욕창평가도구 활용
- 피부상태 확인, 자세변경, 침상관리, 영양관리 및 금연

4) 약물관리

- 고령자의 건강 악화에 영향을 미치는 가장 큰 특성은 '다제약물'
- 고령이 될 수록 다양한 증상으로 인한 다양한 약 복용, 약물 상호작용으로 부작용 발생, 또 다른 약 복용하는 다제약물 반복(prescribing cascades)
- 약물관리 체크리스트 활용

* 약물중재

- 복용약물알기
- 진단받은 질병알기
- 평소 복용방법 알기
- 약물 부작용 알기
- 올바른 복용법 안내

Ⅲ. 고령장애인 지원 : 심리 및 정서

시흥시정신건강복지센터 백현정 팀장

1. 고령장애인의 이해

- 고령화된 장애인(awd) : 젊어서 장애가 발생하여 장애인이 되어 현재 고령에 이른 경우
- 노인성 장애인(dwa) : 나이가 들어감에 따라 기능저하로 노인이 되어 장애인이 된 경우
- 고령장애인의 특성

고령화된 장애인(AWD)	노인성 장애인(DWA)
<ul style="list-style-type: none"> • 가족과 연락두절 또는 독신 등의 이유로 장기적인 독거 생활 유지한 경우가 많으며, 대부분 기초생활수급자임. • 기존 장애에 노화로 인한 장애가 추가되어 신체적, 정신적 어려움이 가중되고 지속적인 의료지원을 필요로 함. • 노년기 이전에 삶을 잘 유지하며 장애수용과 적응력은 노인성 장애인에 비해 더 높음. • 장애 발생 이후 15~20년 이상 되면 조기노화를 경험함. 기존 장애와 더불어 이차장애 경험 ✓ 발달장애인의 경우 의학기술의 발달로 수명이 60세 이상으로 증가하고 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인성 장애인은 복합성 장애를 가지는 경향이 있음. 초기 건강 상태가 고령화된 장애인보다 좋지 않은 것으로 나타남. 그러나 시간이 지날수록 노인성 장애인의 건강상태가 고령화된 장애인보다 더 빠르게 개선되는 경향 있음. • 연령증가에 따른 관절질환, 뇌졸중, 당뇨 등 노인성 질환에 기인한 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애의 출현율이 증가하고 있음. • 장애문화 또는 같은 장애를 공유하는 다른 사람들과 자신을 동일시하지 않음. • 장애수용에 대한 어려움을 겪으며 사회적 급여 등의 도움을 요청하지 않으려하는 등의 특징을 보임. • 이러한 특성과 노인들에게 수반되는 사회적 고립의 문제가 있음. <p style="text-align: right; color: red;">신리정음</p>

2. 고령장애인의 정신적, 심리적 문제

- 외부활동 축소, 혼자 있는 시간 증가, 상실로 인한 심리 정서적 어려움
- 우울증 : 전체 인구의 6명 중 1명은 평생 한번 우울증 경험
- 노인 우울증 : 기능저하로 인한 신체 증상도 있지만 우울증 증상으로 인한 신체 통증 호소하는 경우 있음. 일반적으로 여성, 신체질환이 있는 경우 더 흔함.
- 노인 자살 특성
 - 1) 4번 시도하면 사망할 가능성 높음(일반 집단의 경우 8~20번 수준)
 - 2) 신체 건강상 낮은 자살시도에도 목숨을 잃을 가능성 높음
 - 3) 혼자 사는 경우가 많아 구조가능성 낮음
 - 4) 오랫동안 계획하고 지명적인 수단을 사용하는 경우가 많음
 - 5) 자살의도를 주변에 알리지 않으려는 경향
 - 6) 남성노인의 자살시도력이 보고되며 심각하게 다뤄야 함

3. 심리적, 정서적 지원방법

- 따뜻한 연결감을 느끼게 하는 대화
- 정신건강평가(노일우울척도, 우울증 건강설문, 정신과적 위기 분류 평정척도)
- 감정이해하기
 - 1) 감정은 관계와 관련됨
 - 2) 감정을 무시하면 신체적 건강까지 위협함
 - 3) 감정을 잘 못 판단하는 경우도 있음(화-> 두려움)
 - 4) 감정을 잘 관리하지 않으면 술, 음식, 흡연 등 건강을 위협하는 다른 위험이 있음

- 5) 시간이 지나면 감정은 변화함
 - 감정 구별하기, 감정 바라보기, 감정 표현하기

IV. 고령장애의 개념과 정책방향

루터대학교 노승현 교수

1. 개념검토

- 1) 이론분석
 - 노화는 대략 25세부터 시작,
 - 사회적 역할상실 : 50~54세 준고령자
 - 개인의 지각 : 70세
 - 기능적 연령 : 장애인의 기대수명이 낮고 비장애인 대비 15년 정도 빠른 노화 경험
 2) 법률분석 : 55~65세 기준을 다양하게 정의하고 있음

2. 국내 선행연구 분석

- 1990년대 이후 시작되었으나 2010년 이후로 활발한 연구 진행
 - 탈시설화가 이슈가 되면서 관련 연구가 진행됨.(이전에는 부모 사후에는 대부분 시설에서 생활할 것을 예상하여 고령장애인에 대한 정책이나 지원보다 시설지원에 집중이 되어있었으나 탈시설화 운동 이후 지역사회에서 살아갈 수 있도록 지원정책 마련 필요성 대두)

3. 고령장애의 개념

- 연령기준을 통일하는 것은 문제
 - 기능 및 서비스별로 연령기준을 상이하게 적용해야 함(건강, 돌봄, 주거, 소득, 사회참여, 정책 등)
 - 고령장애는 장애의 노화의 이중 경험
 - 고령장애인 집단 내 이질성 고려(awd vs dwa)
 - 장애 발생시기에 따른 비교, 장애인으로 살아온 기간에 따른 비교분석 필요함.
 (현, 장애인실태조사는 연령별로 쉽게 구분)

4. 이론적 방향성

- 조기노화로 인해 우울이 모두에 적용되는 것은 아님. 일률적이거나 우울이 방향성이 되면 안 됨.
 - 친숙한 환경을 유지할 수 있도록 하는 것이 중요함.
 - 이전 서비스의 친숙성을 강화하기 위한 노력이 필요함.(발달재활서비스 및 주간활동서비스에서 노인요양서비스로 넘어가면 적응 못함)
 - 노년기에는 생산성이 낮아지니 스스로 의미를 창출해야 함.

- 노년기라고 모두 우울, 의료서비스가 아니라 활기찬 노후로의 삶 준비할 수 있도록 지원이 필요함.
- 내년에 무엇을 할지는 올해 활동 내용 중 대부분 정해짐. 노년기는 단절적인 것이 아니라 활동을 이어나가는 것
- 의료서비스가 중점이 아니라 낮시간의 활동이 의미있게 채워지는 것
- 취업지원 이후의 전환지원(퇴직), 보호자 사망 이후의 전환지원, 행복한 임종
- 낮시간의 지원과 밤사이의 주거

5. 정책항목

1) 건강한 노후

- 노화로 인한 2차 장애를 국내에서는 별로 신경쓰지 않는데 우리나라의 경우 장애인 지원기준이 등록 장애인으로 국한되어 있어서 그러함.

2) 활기찬 노후

3) 친숙한 환경에서의 노후

6. 대응전략(정책)

- 중요한 시기는 65세, 왜냐면 65세 이후 서비스가 전환되는 시기(활동지원서비스에서 장기요양서비스로 전환)
- 현재 65세 이상의 발달장애인의 인구가 적지만 점점 늘어날 것, 65세 이상의 발달장애인이 노인영역으로 통합서비스가 될 것인가? 사회통합적으로 보면 그렇지만 발달장애인은 생애주기별로 적용해야 함.
- 경기도고령장애인쉼터사업 : 장애인 노인정(비장애인 노인정을 갈 수는 없으니...), 만족도 높고 중요함. 왜냐? 장애인의 삶을 공유할 수 있어서.. 그러나 청년부터 통합을 주장했는데 노년이 되어서 장애vs비장애를 분리하는 것에 대해 앞으로 이슈가 될 것으로 예상됨
- 현재 장애인복지관의 서비스 대상자 이용연령은 대부분 40세 미만임. 지역에서 떠나고 보호자가 노화됨에 따라 은퇴하여 살던 곳이 바뀌는 경우가 많음. 본인의 나이보다는 주 양육 및 지원자인 어머니의 나이 및 퇴직여부가 중요함.

V. 고령장애의 개념과 정책방향

교남시넷가 황규인 원장

- Q. 고령장애인의 은둔화와 고립화를 어떻게 예방할 수 있는가?
- Q. 지역사회는 고령장애인이 참여할 수 있도록 준비되어 있는가?
- Q. 사회사회의 변화는 누구의 책임인가?
- Q. 사회사회의 품은 누가 넓혀야 하는가?

1. 고령장애인의 사회 참여와 활동의 관점

- 고령장애인이라는 것으로만 지원의 틀을 만들지 말 것, 각자 필요로 하는 적절한 지원 서비스를 만들어가야 함.

- 고령이더라도 자택에 오랫동안 머물 수 있고 고령 친화적인 서비스가 마련되어서 요양 시설로 전이를 늦추고 자신의 돌봄에 대한 선택권을 유지할 수 있는 것!

[‘장애인복지법 58조’ 고령장애인에 대한 서비스 내용 추가 삽입 필요]

[영상자료 : ‘더 보다 kbs 뉴스, 발달장애인 나이 들에 관하여’]

- 노화의 속도가 빠른 이유는? 발달장애인이 건강까지 챙기기 어려워서, 관심이 없어서, 병원에 가는 것을 두려워해서

2. 고령 발달장애인의 특성

- 데이터를 통해 연구를 해야하는데 이미 은둔화 진행으로 고령 발달장애인을 찾을 수 없고, 거주시설에 살고 있는 고령 장애인에 대한 데이터만 있음(지역사회에 거주하는 고령장애인에 대한 정보 없음)

VI. 고령장애인 지원 : 사례분석과 전략

충현복지관 중고령지원팀 김미영 팀장

1. 중고령지원팀 신설 배경 및 내용

- "서울시 발달장애인 주거유지지원서비스"

- 복지관 이용연령이 30세 중반 이상이 40% 이상을 차지하면서 서비스 이용연령대 상향조정

- 초기에는 35세로 시작, 현재 40세로 진행

- 보호자들은 45세로 요구하고 있음. 보호자의 입장에서 자녀의 나이가 30대 중반인데 중고령장애인서비스를 받는다는 것에 대한 항의

- 그러나 35~40세가 삶의 전환점(보호자의 은퇴 및 부재 등 삶의 큰 변화)임. 내부적으로 해피팀이라고 지칭함.

- 고령발달장애인 : 장애+노화+(여성의 경우 갱년기)

- 여성장애인의 경우 부인과 검진 및 검사를 매우 두려워 함.

- 40세 이상은 암 발병비율이 높음.

- 노-노가정지원 : 보호자의 건강악화 및 부재로 인한 트라우마

- 50대 자녀-80세 보호자의 경우 상황이 역전되는 경우 많음 : 50세 자녀가 보호자를 돌봄하기도 하나 잔소리, 폭력 등 부정적인 모습도 발생함.

- 중고령지원팀을 이용하다가 사라지는 경우도 많음(지방 시설 입소, 갑작스런 서비스 종결신청, 사망)

- 70대 중반 여성 발달장애인. 복지관 매일 오고 사회적으로 매우 활발하나 최근 치매 의심 증상. 임종 및 장례를 어떻게 할지 복지관에서 대비가 필요함. 복지관에는 치매노인을 위한 공간(배회, 침대, 화장실)이 갖춰져 있지 않음. 발달장애인이 노인데이케어센터로 옮긴다고 한들 받아줄 것인가? 에 대한 고민
- 웰다잉교육(임종체험, 입관체험)도 진행 중. 이용인들은 매우 싫어함. 죽음에 대해 거부반응
- 지하철에서 양보를 받아도 스스로 나이들어간다는 것에 대해 인식하지 못하거나 부정적인 느낌표현
- 가족이 사망했을 때 장례식에 참석한 경험이 별로 없기 때문에 가까이에서 죽음, 장례과정을 경험해본 적이 없어서 무섭거나 소극적일 수 밖에 없음.
- 조기은퇴 후 장애인일자리로 재취업 성공, 그러나 은퇴한 장애인 중 재취업을 원하지 않는 경우도 있음.
- 현재 충청복지관 내 중고령지원팀 발달장애인 이용인 중 자폐성 장애인은 2명밖에 없음. 지적장애보다 자폐성장애인의 조사망률이 높기도 하고 노화로 인해 자폐성향이 약해지는 경향도 있음. 정확한 데이터를 위해 추적연구나 관련 연구가 필요함.

2. 고령발달장애인 지원의 현실적 어려움

- 보호자의 미래설계에 대한 소극적인 태도, 보호자의 노화로 인한 치매 및 주변인에 대한 불신 증가
- 전문가 및 전문기관의 부재
- 연계 가능한 정책 및 서비스가 적음
- 주거유형이 매우 적음(그룹홈, 시설)/ 영국은 16가지의 주거유형
- 노노가정의 증가 : 서비스를 모르거나 불신함/가족단위 지원에 어려움. 우리나라는 가족단위로 기준으로 서비스를 제공하기 어려운 구조임. 고령 보호자와의 의사소통 어려움. 당사자 이외 고령 보호자까지 지원해야 하는 상황 발생
- 네이버 폼 및 구글 폼활용/문자소통 어려움 : 유선안내 및 소통하고 있으니 청각문제로 이것 또한 어렵고 가정통신문의 경우 글자크기 크게(관련 업무를 수행하는 직원들은 대부분 신입으로 노인들과의 소통에 어려움이 있음)

3. 고령 발달장애인 지원전략

- 노노가족에 대한 사회적 관심과 지원필요
- 고령 발달장애인의 개념 정립 필요(연령 및 노화 진행 정도)
- 장애 및 노화 정도에 맞는 개인별지원계획수립을 위한 당사자 정보기록 필요
- 종사자 역량강화 필수!!(함께 나이들어가는 직원은 노화를 공감하지만 서비스 실무를 담당하는 직원들은 대부분 20~30대, 노화 경험이나 이해가 어려움, 노인복지 전공이 아니기 때문에 노인에 대한 이해 필요)
- 고령 발달장애인의 의미 있는 낮 시간과 사회참여 지속을 위한 다양한 프로그램 개발 필요(주간활동서비스 이용 나이가 폐지되었더라도 20대 발달장애인과 50~60

- 대 발달장애인이 함께 프로그램을 하기는 어려움)
- 돌봄제공자에 대한 지원확대 및 교육 필요(주 양육자인 보호자의 사망 및 노화로 형제자매로 돌봄제공자가 변경되거나 활동지원사에 대한 교육)
 - 고령 발달장애인의 주 돌봄자 전환 지원을 위한 미래설계 수립 지원 필요

VII. 사진



팀스터디 25-12

사람중심실천 전달교육



팀 명	능력개발지원팀
일 시	2025 년 9월 26일(금) 16:00~17:30
발표자	이주미
장 소	1층 직업적응훈련실



남동장애인종합복지관

* 사람중심실천 관련 전달교육

1. 사람중심

1) 사람중심계획의 탄생

북미에서 사람중심계획이라는 용어는, 개별서비스설계, 개인미래계획, 패스와 맵스, 에센셜 라이프 스타일 계획을 아우르는 말로 1980년대 중반에 처음 사용된 것으로 보인다.

2) 사람중심계획

한사람의 더 나은 미래를 위해 구상하고 이를 수행하는 집단적인 문제해결방식으로, 발달장애인의 경험을 온 마음으로 경청하고 보다 깊은 관계 속에서 우애로써 이들을 지원하는 창의적인 방법을 찾고 더 나은 세상을 꿈꾸는 진보적인 원칙과 전략

3) 사람중심의 주요개념

- ① 사람중심생각 : 사람이 가치 있게 여기는 삶을 살 수 있도록 수단과 자원을 만드는 데 도움이 되는 사고방식
- ② 사람중심계획 : 서비스와 지원이 필요한 사람들이 그들의 삶에 목적과 의미를 부여하기 위해 원하고 필요로 하는 것을 구축하고 표현하는데 도움을 주는 방법
- ③ 사람중심실천 : 사람들이 지역사회 생활의 모든 혜택에 접근할 수 있게 하고, 그들이 개인적인 목표를 달성하는 데 도움이 될 수 있는 방식으로 서비스를 받도록 보장하는, 서비스 자원의 조정을 말함

2. 자기주도

1) 자율결정의 기원, 자율(autonomy)

현대 심리학에서 비롯된 자기주도의 개념은 칸트의 도덕철학에서 언급한 자율에서 그 기원을 찾을 수 있음. 자율적 주체란, 스스로 입법하는 자를 말함.

2) 자기결정, 자기주도

- ① 자기결정 : 사람들이 자신의 비전, 선호, 신념, 그리고 능력을 기반으로 서비스에 대한 결정을 내려 자신의 삶을 통제하고, 자기 자신을 위해 행동하고 옹호함
- ② 자기주도 : 사람들이 어떻게, 언제, 그리고 누구로부터 서비스와 지원을 받을지 결정함. 자원이 어떻게 사용되고 지원인력을 어떻게 고용할 것인지 결정함. 자기주도는 참가자 선택, 통제, 그리고 유연성을 우선시하는 모델임

3) 개인예산의 개념

장기돌봄서비스 이용자의 자기주도성과 서비스의 비용효율성을 높이기 위해, 사회보장서비스의 전달체계에서 중간인을 없애고 용역과 물품의 예산권한과 구매권한을 해당 개인에게 맡기는 민·관협력의 사회서비스 혁신

- ① 개별예산 : 사회보장 모든 수입원을 모두 병합하는 혁신
- ② 개인예산 : 사회적 돌봄에 국한된 전달체계 혁신

4) 개인예산 사업의 원리

① UN장애인권리협약 제3조 일반원칙

- 개인화 : 개인적인 지원
- 생활방식의 선택 : 직접 지불
- 공동체에서의 삶 : 사회적 연결

② 예산의 중립성의 원칙

- 예산중립성은 개입을 위해 제공되는 서비스의 비용이 개입이 없는 상태에서 발생할 수 있는 경비보다 단 1원이라도 초과 되어서는 안된다는 의미임. 이것은 가장 엄격한 비용 검증방법임.
- 미국의 개인예산 시범사업인 “현금과 상담”의 경우, 실험집단의 비용이 통제집단의 비용보다 높지 않았으며 심지어는 “추가등록효과”도 없었음.

③ 지방 “자치” 단체의 책무

- 사회서비스이용권법 제 4조(국가 등의 책무)
 - 국가와 지방자치단체는 사회서비스의 이용을 활성화하고 이용자의 선택권을 보장하기 위하여 사회서비스이용권 사용이 장려되는 여건을 조성하고 그에 필요한 재원을 마련하여야 한다.
 - 지방자치단체는 지역 여건에 맞는 사회서비스를 개발하여 시행하여야 하고, 국가는 그에 필요한 사항을 지원하여야 한다.
 - 제공자는 이용자의 원활한 사회서비스 이용 및 관련 종사자의 보호를 위하여 노력하여야 한다.

5) 자기주도의 과제

- ① 자기주도 옵션 사용에 대한 홍보 및 교육
- ② 개인 욕구에 기반한 지원예산
- ③ 급여, 세금 등을 관리해주는 백업조직
- ④ 사람들이 시스템과 협상하는데 도움을 주는 지원 중개인
- ⑤ 동료지원
- ⑥ 자기주도가 선택과 임파워먼트의 원칙을 준수하고 공정한 방식으로 사용되도록 보장하는 규제
- ⑦ 프로그램 매니저, 중개인 그리고 장애인에 대한 교육

3. 이슈와 전망

1) 돌봄통합지원

① 돌봄통합지원법

- 의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률[시행 2026.03.27.]
- 제 1조(목적) 이 법은 노쇠, 장애, 질병, 사고 등으로 일상생활 수행에 어려움을 겪는 사람이 살던 곳에서 계속하여 건강한 생활을 영위할 수 있도록 의료·요양 등 돌봄지원을 통합, 연계하여 제공하는 데에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강하고 인간다운 생활을 유지하고 증진하는 데에 이바지함을 목적으로 한다.

- 통합지원이란 국가와 지방자치단체의 장이 보건의료, 건강관리, 장기요양, 일상생활돌봄, 주거, 그 밖에 대통령령으로 정하는 분야의 서비스 등을 직접 또는 연계하여 통합적으로 제공하는 것을 말한다.

② PCP와 돌봄통합지원법

구분	PCP의 주요원칙	돌봄통합지원법의 핵심요소
사람중심접근	개인의 강점, 선호, 목표를 기반으로 한 맞춤형 계획수립	제 13조 개인별지원계획 수립 및 조정
자기결정권 보장	돌봄 대상자가 자신의 돌봄방식을 스스로 결정할 권리보장	제4조 2항 : 충분한 정보제공 및 이용자선택권 보장
통합적 서비스 제공	다양한 생활영역을 통합적으로 반영	제14조 : 보건의료, 요양, 주거 등 통합적 서비스 제공
사회적 참여와 협력	가족, 친구, 돌봄제공자와 지역사회 참여 강화	제20조 통합지원협의체 운영을 통한 협력체계구축
안전과 위험관리	자율성과 안전성 간의 균형확보	제18조 응급상황대비 맞춤형 안전대책 마련
지속 가능성과 유연성	주기적 검토 및 계획 조정 가능성	제14조 상태변화에 따른 계획 수정 및 조정
전문성확보	다학제적 전문인력의 양성과 재교육 필요성 강조	제24조 통합지원 전문인력 양성과 재교육 지원

2) 원격지원

- ① 정의 : 원격 지원 서비스는 기술을 활용하여 직접적인 대면 지원 없이 개인을 지원하는 방식
- ② 현황 : 미국의 경우, 코로나팬데믹 동안 비약적 확산, 원격 건강서비스 수요증가
- ③ 장점 : 안전감, 자율성, 자기결정권 향상, 고립감 감소, 서비스 개인화 향상, 비용절감, 직접지원에 대한 부족 문제 완화
- ④ 과제 : 프라이버시 보장, 사전 동의 및 비상 시 대체계획 마련, 사람중심계획의 의무화, 개인정보보호법 준수, 기술발전

3)돌봄테크놀로지

- ① 정의 : 지적 및 발달장애인의 기술접근성을 우선으로 하는 정책적 접근으로 기술을 통해 독립성, 자기결정권, 그리고 사회적 참여 향상을 추구하고, 직접지원인 부족문제를 완화
- ② 유형 : 보조기기, 환경개조, 개인응급대응, 원격 모니터링, 특수 의료장비, 원격의료
- ③ 현황 : 2018년 오하이오주가 처음으로 시행, 현재(2021년) 16개 주에서 채택하여 운영하고 있음.

4. 지원정도척도(Supports Intensity Scale, SIS)의 의의

사람중심계획의 실천에서 중요한 도구 중 하나는 **지원정도척도(SIS)**이다. SIS는 당사자가 원하는 삶을 살기 위해 어떤 지원이 얼마나 필요한지를 구조적이고 객관적으로 평가할 수 있도록 개발된 척도이다.

1) SIS 개요

- ① 개발 기관: 미국지적 및 발달장애학회(AAIDD)
- ② 대상: 만 16세 이상 지적·발달장애인
- ③ 구성:
 - 6개 생활 영역(가정생활, 지역사회생활, 평생학습, 고용, 보건·안전, 사회)
 - 2개 특별지원 영역(의료지원, 행동지원)
- ④ 평가 항목: 지원 빈도, 일일 지원시간, 지원 유형

2) SIS와 사람중심계획의 연결점

- ① 개인의 삶의 목표를 실현하기 위한 구체적 지원 분석
 사람중심계획이 "무엇을 하고 싶은가?"에 초점을 둔다면, SIS는 "그 일을 위해 어떤 지원이 필요한가?"를 객관화한다. 예) 지역사회 활동을 원하는 사람에게 이동, 상호작용, 의사소통, 안전지원 등의 필요 정도를 파악하여 실질적인 지원방안을 마련할 수 있다
- ② 지원의 정도와 유형을 수치화하여 자원배분 가능
 사람중심계획은 개인의 선택을 우선시하나, 현실적 자원 배분의 한계가 존재한다. SIS는 지원 빈도, 시간, 유형을 정량화하여, 우선순위 설정 및 자원 배분을 효율적으로 할 수 있게 한다. 이는 공정하고 투명한 개별 지원계획 수립에 도움이 된다.
- ③ 다영역 삶의 지원 필요를 종합적으로 반영
 SIS는 가정생활, 고용, 보건, 사회활동, 권리옹호 등 6개 영역을 포괄함으로써, 단순한 '기능 중심 평가'를 넘어 삶 전반을 고려한 지원계획 수립이 가능하다. 이는 사람중심계획이 지향하는 전인적 삶의 질 향상과 부합한다.

3) 실천적 의의

SIS 도입 시 효과	설명
구체성 강화	막연한 욕구가 아닌 구체적 활동 및 필요 지원으로 계획을 수립할 수 있음
자기결정 실현	개인의 선택을 기반으로 한 삶의 목표를 현실화 가능한 방식으로 구조화 가능
다학제 협업 기반 제공	가족, 전문가, 지역사회가 **공통 언어(SIS 점수)**를 기반으로 협력 가능
탈시설 및 지역사회 통합 촉진	어떤 영역에서 집중 지원이 필요한지 알 수 있어 실제적인 자립 설계 가능

5. 개인예산과 PCP

- 1) 개인예산제가 확대될 수밖에 없는 이유
 - 효율성 : 바우처vs현금예산, 대부분 현금예산 선호
 - 돌봄제공자 축소 : 지방에는 활동지원사 부족. 국가로부터 대리로 돌봄노동자를 유입하고 있으나 인력부족으로 당사자가 개인예산으로 직접 돌봄노동자 구인
- 2) 개인예산제 시범사업
 - 현재 3년차 진행. 1년 추가 진행하고 제도화 시행될 예정이었으나 정권교체로 미래계획 불확실
 - 활동지원바우처의 20%범위 내
- 3) 개인예산 요소
 - 예산할당 : 우리는 현재 개별할당되지 않고 바우처 금액의 20%
 - 시설에서 1인당 연간 예산을 확인해보니 1인당 6,300만원, 그 돈이면 장애인이 지역사회에서 살 수 있지 않나? 그러나 예산은 사람을 따라가는 것이 아닌 기관에 지급, 기관을 따라가고 있음.
 - 지출계획
 - 구매/고용
 - 재정관리
 - 지원서클
 - 평가
- 4) 자기주도 지원 네트워크(자기주도 지원을 위한 세계표준)

6. 사람중심조직으로의 전환

- 전직원 대상으로 pcp/pct 교육 진행
- 그중에 코치 발견, 지속적 교육/네트워크 진행, 학습공동체 만들기
- 코치와 관리자는 친밀하게 지내며 조직을 변화시키고 지역 내 네트워크를 통해 지역사회 변화

II. 사람중심실천방법 패스와 맵쓰의 이해와 실제

1. 사람중심계획을 위한 준비

- 1) 핵심용어
 - (1) 핵심참여자
 - (2) 플래닝서클
 - 매우 중요하나 장애인당사자의 주변 자원이 많은 경우가 없어 서클을 구성하기가 어려움. 그러나 언어적으로 자기표현이 어려운 발달장애인의 경우 더 많은 자

원이 필요하며 다각적인 시각에서의 접근이 필요함.

(3) 진행조력자(퍼실리테이터)

2) 퍼실리테이터가 해야 할 사전 작업과 준비해야 하는 일들

- 당사자의 상황과 욕구를 반영한 적절한 계획 프로세스를 설정했는가?
- 계획이 실행되도록 지속적으로 지원할 서포터가 확보되었는가?
- 지원 서클 구성원들과 추운히 논의해 역할과 기대치를 공유했는가?
- 계획의 과정과 일정이 서포터 서클에게 명확하게 전달되었는가?
- 단순한 정보전달이 아닌 서클 구성원들이 계획 구상에 대한 결정과정에 참여했는가?

*패스나 맵스를 진행하려면 당사자의 자기결정 경험이 많아야 함. 무엇을 좋아하는지 하고 싶은지 잘 모르는 경우가 많음. 본인의 선호도 파악이 우선되어야 함.

*패스는 본인의 선호, 좋아하는 것 위주(to), 1년짜리 계획

3) 퍼실리테이터가 확인해야 할 일들

- 모임형식 및 목적의 명확성
- 사고의 유연성 고려 : 우리기관에서 무엇을 할 수 있을까?가 아닌 지역사회에서 어떤 것을 연계할 수 있을까? 고민
- 관련 기관의 준비 완료 여부
- 모임형식이 서클형식인가? 발표방식이 아니라 참여와 논의 중심인지 확인
- 모임 진행자, 기록 담당자의 명확한 업무분장
- 장소와 환경 : 편안한 환경
- 초대 및 준비사항 조정
- 모임 규칙과 배려사항확인 : 피해야 할 주제, 단어, 표현 정리

* 모임 진행시

- 참여자가 직접 자리 배치 및 동등하게 참여
- 일정확인 및 휴식시간 고려

4) 퍼실리테이터&그래퍼

- 진행조력자는 한명이 아닌 두 명. 서로 조력 및 견제의 역할

5) 관계지도

- 기존 관계지도 + 내가 소비자로 방문하는 곳, 내 기분을 좋게 하는 곳, 내가 구성원으로 참여하는 곳, 관계가 강화되어야 하는 곳, 새로운 관계가 만들어져야 하는 곳
- 관계지도를 통해 초대할 구성원 및 초대방법 찾기
- 초대인원은 많을수록 좋음. 다양한 시각으로 핵심참여자를 표현할 수 있어서
- 반원으로 앉는 이유는 어느 곳에 있어도 시선이 분산되지 않음. 같은 곳을 바라보고 있음.
- 회의 규칙 게시

북극성 - 먼 미래의 추상적인 나의 모습. 실현가능성이 있는지 없는지 중요하지 않고 그 안에 내포하고 있는 것이 무엇인지 파악하는게 중요함.

맵은 꿈을 통해서 재능확인. 재능위주. 당사자가 스토리 듣고 꿈을 이야기 하는 동안 플래닝서클은 강점찾기(경청), 구체적인 이야기를 할 수 있도록 이끌어내기.(좋은엄마가 되고 싶다. 그러면 어떻게 좋은 엄마인지? 좋은엄마가 되려면 어떤 노력을 해야할지?)

참가자 소개

좋아하는 색? 싫어하는 색?

목적, 과정진행순서, 규칙 안내

좋아하는 거?

구체적으로 표현

중증장애인에게는 쉬운질문 뭐하는게 제일 재미있어요? 요즘에 뭐하고 지내요? 제일 소중한 물건이 뭐예요?/플레이서클을 통한 정보탐색

Ⅲ. '보통의 삶'을 위한 사람중심과 지역사회중심의 하나됨

1. 변화하는 실천방향

1) 최근 장애인복지 환경의 변화

- 기관 건물 내 -> 실제 삶의 공간(가정과 지역사회)
- 프로그램 -> 개인별 지원
- 기관중심 -> 사람중심실천과 지역사회중심실천
- 기관과 시설의 전문가 -> 당사자의 개인자산과 지역사회 자산
- 발달장애인과 노령발달장애인 증가, 발달장애인 세대 증가
- 탈시설화 및 지원주택 등 주거 시스템 변화

*맞춤형 환대 : 신규 이용인이 부채를 좋아하여 부채에 지원서클(담당자)의 사진을 넣어 제작, 첫 이용 시 현관 앞에서 환대

2) 장애인복지관에서 사람중심실천

- 사람중심생각 - 이 사람은 누구인가?
- 사람중심계획 - 어떤 삶을 원하는가?
- 사람중심실천 - 어떻게 실현할 것인가?

그러나 책무성이 있기 때문에 우리나라의 한계, 국가 주도적으로 자기주도가 셋팅이 안 되어있어 팀마다 다름. 그렇지만 도입조차 안 하는게 아니라 생각은 가질 수

있음.

2. 사람중심과 지역중심의 하나됨

1) 커뮤니티

- 지리적 의미뿐만 아니라 정서적 소속, 상호작용, 관계, 공동체, 상호의존으로 서로 돌보는 책임이 오가는 공간
- 사람중심과 지역사회 중심(자산기반접근)의 결합되어 진행되어야 함

팀스터디 25-13

2025년 상반기 팀스터디 결과보고



팀 명	늘푸른동산
일 시	2025년 2월 14일 금요일 17:10~18:00
발표자	임명호
장 소	늘푸른동산 프로그램실



남동경애인공심복기관

I. 사람중심계획(PCP) 가치와 철학

1. PCP 발달배경과 기원

1) 발달배경

- 인권 의식의 변화

(51년 난민, 65년 인종차별, 79년 여성, 89년 아동, 2006년 장애인)

- 대형시설의 비판

(뉴욕 윌로우브룩, 펜실베니아 펜허스트)

- 의료, 교육이 발전

- 복지철학의 변화

(Normalization Movement)

- 유럽에서의 정상화 이론 : 정상적인 삶의 패턴이나 조건, 장애인의 동등한 경험과 공유의 권리 요소는 다음과 같다. ①하루의 평범한 리듬, ②한주의 평범한 리듬, ③한 해의 평범한 리듬, ④삶의 평범한 경험, ⑤존중, ⑥문화의 평범한 성인권, ⑦생산과 소비의 경제활동, ⑧통합환경

- 미국에서의 정상화 이론 : 1965년 대통령특별위원회 ‘정신지체 위원회’에서 로버트 케네디가 뉴욕의 윌로우브룩 장애인주립학교 방문(‘마치 감옥 같았다’)

이에 70년대부터 캐나다와 미구경서 정상화에 대한 교육을 시작, 사회통합을 위한 정상화 이론을 확장 1983 Social Role Valorization(SRV)를 “가능한 문화적으로 가치 있는 수단을 사용하여 사람들, 특히 평가절하에 처한 사람들을 위한 가치있는 사회적 역할의 가능성, 확립, 향상, 유지 및 방어”로 정의함

- SRV의 7가지 주제

①무의식의 의식화, ②상징과 이미지, ③취약성의 예방, ④긍정적 모방, ⑤개별 발달모델, ⑥역할기대, ⑦참여와 통합

1) 실천가와 유형

- 정상화 원리의 적용과정에서 실천공동체는 특정 리더에 따라, 역사와 지역에 따라 다양한 기법과 서비스 계획의 틀을 개발, 보급함

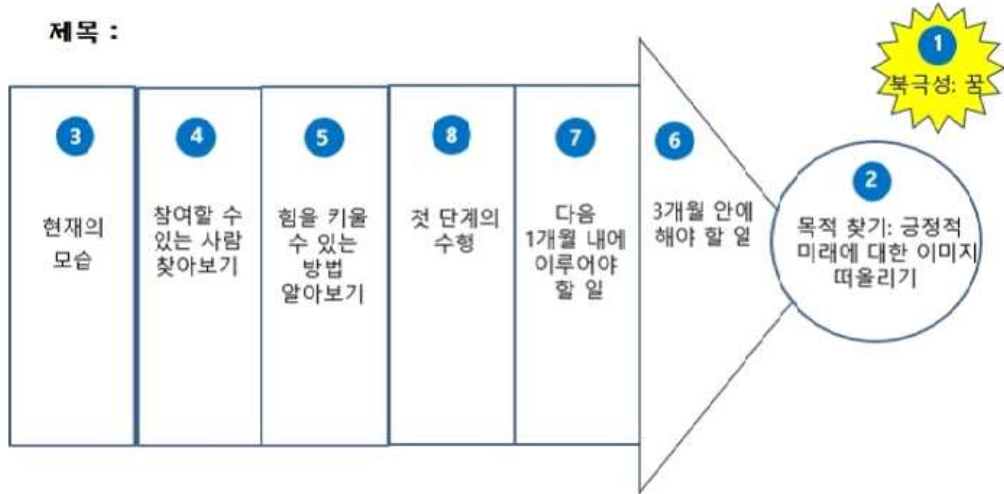
- 존 오브라이언, 코니 라일 오브라이언 : ①주인공은 자신의 삶에 권한을 갖는다. ②함께 걷는 사람들에 의해 만들어 진다. ③존중. ④생활패턴을 바꾼다. ⑤지역사회와 정책의 변화를 꾀한다. ⑥가치 있는 미래 자원.

- 잭 피어포인트, 린다칸 : ①사람 중심적, ②주인공 중심의 자기결정권, ③존중, ④의사소통과 경청 이를 위한 도구로 PATH를 사용한다.

Planning Alternative Tomorrow with Hope(PATH)

Jack Pearpoint 개발

제목 :



참여자 소감 :

* PATH 진행 시 지속적인 질문이 필요함.

- 베스 마운트 : 모든사람에게는 재능이 있다.(경청, 재능, 연계)

Personal Futures Planning

Dream Map

주인공 (dreams & hopes)
(Images of the Future)

- ① Home
 - Has own home
 - Has necessary materials for daily living at home
- ② Community life
 - Has been in safe community where she can work in a museum
 - Has good neighbors
 - Joins activities in community
- ③ Education/Vocations
 - Good musician
 - Has own massage shop

Fears

주인공 fears	지인
- Separate from grandmother	- Separation from grandma

Preferences Map

좋아하는 것 관심	싫어하는 것
<ol style="list-style-type: none"> Cooking Local food Travel Listening local songs Massage Training Wash clothes Clean house Cats & Dogs 	<ol style="list-style-type: none"> Mathematic Academic language Singing Spicy food Insect
좋아하는 것 재능	필요한 지원
<ol style="list-style-type: none"> Polite Clean & good hygiene Likes to Help the others Generous 	<ol style="list-style-type: none"> Shy Slowly Moderate relationship

Relationship Map

- 마이클 스멜 : 주인공을 지원하는 과정에서 발생하는 위험을 이와 같이 관리해야 한다. ①일상적 위험을 관리할 수 있도록 돕는 것, ②우리가 그들의 삶을 통제할 때 생기는 위험, ③자신이나 타인을 위태롭게 했을 때 존재하는 위험.

3) 사람중심계획

- PCP란 주인공과 가족, 꿈을 지지하는 사람과 함께 모여 그의 꿈과 희망, 삶의 목적을 찾고, 실천하기 위한 계획과 필요한 자원을 연계하는 실천과정이다.

시스템 중심	사람 중심
진단명(라벨, 낙인)	사람을 먼저 생각
문제와 기술 강조	꿈, 능력, 재능을 찾음
진단과 평가 근거	주인공을 이해하는 시간
전문가 중심	주인공을 잘 아는 사람의 지원
프로그램, 수혜, 대상자	지역사회 구성원
차이점강조	재능과 관심사 근거

3) 특성과 영향

- 서비스 및 지원을 계획 제공을 위한 전문가 패널 및 합의 2000년 워크샵 결과 8개의 일반적 특성과 23개의 관련 지표 도출

8개의 일반적 특성
① 모든 지원은 주인공의 꿈, 관심, 좋아함, 힘, 능력에 기초를 두어야한다.
② 삶의 방향을 계획할 때, 당사자에게 중요한 사람들이 참석 해야 하며, 자신의 삶을 자신이 통제할 수 있는 기회를 갖고, 정보가 제공된 상태에서 결정을 내릴 수 있어야 한다.
③ 자신이 경험한 것들에 근거하여 결정을 내리는 의미 있는 선택을 하도록 한다.
④ 가능한한, 지역사회 안에서 자연스럽게 이루어지는 지원을 활용한다
⑤ 활동, 지원, 서비스는 대인관계, 지역사회통합, 존경, 지역사회에서 가치 있는 일들을 수행할 수 있는 기술을 증진 하여야 한다.
⑥ 최대한의 기회와 경험을 가지며, 현재의 예산과 규정 내에서 유연성 있게 제공되어야 한다.
⑦ 계획은 공동으로 이루어지며(협력), 계속 반복되고, 그 사람에 대한 지속적인 책임이 포함된다.
⑧ 서비스에 본인이 만족해야 한다.

II. 사람중심계획(PCP)의 실천 및 실제

1. 사람중심계(PCP) 목적

1) 사람중심계획은 : 주인공과 가족, 그리고 주인공의 꿈을 지지하는 사람들이 함께 모여 주인공의 꿈과 희망, 삶의 목적을 찾고, 성취하기 위한 계획과 필요한 자원을 연계하는 실천과정이다.

* 사람중심계획은 기관중심(시스템 중심) 서비스와 다름

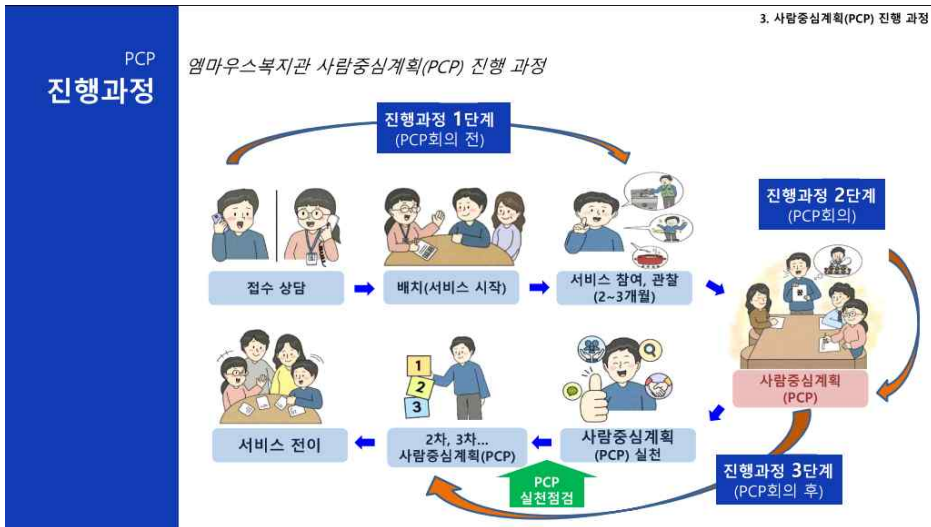
2) O'Brien이 주장한 삶의 질에 영향을 미치는 요소

- 지역사회 현존 : 지역사회 안에서 생활하며, 평범한 장소를 공유하고, 지역사회에 참여한다.
- 관계 : 사람들과의 만족스러운 관계를 만들며, 이를 유지한다.
- 선택 : 본인이 좋아하는 것을 표현하고, 일상생활 속에서 그것을 선택하도록 한다.

- 존경 : 재능을 찾고, 전인적인 인간으로서 존엄성을 유지하며 산다.
- 역량 : 개인적 능력을 지속적으로 개발하며, 존경받는 역할을 수행할 기회를 갖는다.
- 사람중심계획이란 주인공이 가지고 있는 꿈을 찾아내고, 기억하며, 실현하기 위한 모든 수단.

*엠마우스복지관 사람중심계획(PCP)진행 과정

1단계 사람중심계획(PCP)회의 진행 전 * 꿈을 위한 준비
2단계 사람중심계획(PCP)회의 진행 * PCP회의
3단계 사람중심계획(PCP)회의 진행 * 꿈 실행하기
4단계 꿈 확장하기 * 새로운 꿈 찾아보기



*사람중심계획 양식 모음

사람중심계획(PCP) 회의 : 엠마우스복지관 [예]

5. 사람중심계획(PCP) 진행 과정

이름	생년월일	년	월	일
회의 일시				
* 000 나의 꿈				
- 주인공의 꿈을 찾아보기, 구체적으로 기록				
- 회의 중에 가시화 한다. 변화될 수 있다.				
* 나의 이야기 (역사)				
- 나의 스토리 (그 안에 의미 있는 일들)				
- 주인공의 과거사에 객관적 사실만 기록				
- 과거의 경험과 환경에 대해서 기록				
- 건강관련 사항은 자세히 기록				
* 나를 가장 잘 지원하는 방법				
- 주인공이 어떤 방식으로 지원하기를 원하는가?				
- Good Day / MATCHING				
- 주인공과의 의사소통 방법				
- 선호도(좋아하는 것, 거부하는 것) - 예: 음식, 사람, 환경, 공간, 감각...				
* 환경변화에 따른 행동				
* 개인의 학습 스타일				

사람중심계획(PCP) 회의 : 엠마우스복지관 [예]

3. 사람중심계획(PCP) 진행 과정 : 6단

나에게 중요한 것 (Important to)	나를 위해 중요한 것 (Important for)
<ul style="list-style-type: none"> ● 우리가 삶에서 만족이 되고, 위로가 되며, 행복해하고, 성취하도록 하는 다음과 같은 것들을 포함한다. <ul style="list-style-type: none"> - 함께 하는 사람 / 관계 - 목적과 의미 - 자신의 지위와 자율성(통제권) - 하고 싶은 일 & 가고 싶은 곳 & - 갖고 싶은 것 (소유) - 일상과 의례(Rituals routines) - 삶의 리듬과 속도 ● 그 사람에게 중요한 것(to)은 그 사람이 "말한 것 (say)"만을 포함해야 한다. <ul style="list-style-type: none"> - 그들의 언어로 - 그들의 행동으로 ● 언어와 행동이 상충할 때 행동에 주목하고 "왜?" 라고 질문하라. <ul style="list-style-type: none"> - 존중이 담긴 경청 - 우리는 주인공의 말과 행동에 관심을 두어야 한다. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 사람을 위해(For) 중요한 것은 다음과 같은 것들을 포함한다. <ul style="list-style-type: none"> ● 건강, 안전의 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 건강문제 : 질병의 예방, 질병/의료적 상태의 치료 건강 (wellness)의 증진(예:식사, 운동) - 안전문제 : 환경, 웰빙(물리적인 것 / 심리적인 것), 두려움에서 벗어나기 ● 다른 사람이 주인공을 지원하는데 필히 알아야할 것들 <ul style="list-style-type: none"> - 가치있게 보이게 하는 것 - 공동체의 구성원들에게 기여할 수 있는 것 (지역사회 구성원이 되기 위해 주인공에게 중요한 것)

사람중심계획(PCP) 회의 : 엠마우스복지관

영역	힘	지원
자기관리 · 재정 · 안전 · 건강	<ul style="list-style-type: none"> - 영역별로 주인공이 잘하는 것, 좋아하는 것, 관심있는 것 등을 기록 - 안전, 건강 부분에서는 충분히 공유 - 1단계에서의 사전정보 외에도 다양하고 많은 정보 찾기 	<p>당사자에게 경험이 없거나 지원이 필요한 부분</p>
대인관계 · 의사소통		
지역사회 참여		
직업 · 학습		
여가생활		
기타		

사람중심계획(PCP) 회의 : 엠마우스복지관 [예]

장기목표	꿈을 위한 구체적인 실현 기록			
서비스 (단기 목표)	담당자	시기	방법	
꿈을 실현하기 위한 구체적인 프로그램				
참석자	소속,관계	서명	소속,관계	서명
	주인공			
	부모님		당사자에게 물어서	
	친구		소속 관계	
	카워커			
	진행자 기록자			
참여자 소감				
주인공과 회의 참석자들의 소감 나누기				

서비스 지원 기록지

이름		지원자	
서비스 기간	년 월 일 ~ 년 월 일		
* 서비스 동의	(서명)		* 동의 일자: 년 월 일
서비스 목표	<ul style="list-style-type: none"> - 프로그램이 끝났을 때 주인공이 보여줄 행동에 대해서 기록 - 다양한 활동에 참여하고 본인이 선호하는 활동을 찾는다. 		
PCP 사정결과	<ul style="list-style-type: none"> - 이 서비스 설정에 대한 배경, 이유 (PCP에 나왔던 이야기 중심으로 작성) 		
서비스 지원방법	<ul style="list-style-type: none"> - 서비스 지원 방법 = 주인공을 잘 지원하는 방법 (예: 주인공의 스타일, 선호도, 사람, 환경 ...) - 서비스 지원의 주도권 = 주인공 - 서비스 담당은 주인공이며, 지원자를 이끌 이루기 위한 협력자이다. - 주인공을 리드할 수 있는 방법 고려한다. - 서비스 지원 방법은 고정적 아니다. 서비스 지원 과정 중에 변수가 발생하면 슈퍼비전을 통해 수정한다. 		
종합 소견	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 000(주인공)의 소견 ▪ 담당자 소견 ▪ 슈퍼비전 		

무엇을 시도 했나요? 1	무엇을 배웠나요? 2	만족한 것은 무엇인가요? 3	우려되는 것은 무엇인가? 4
<p><i>당신이 한 일?</i></p> <p><i>언제 그것을 했는가?</i></p> <p><i>거기에 또 누가 있었는가?</i></p>	<p><i>이번 교육을 통해 무엇을 배웠는가?</i></p>	<p><i>이번 교육에서 좋았던 점은 무엇인가?</i></p> <p><i>무엇이 잘 되었는가?</i></p> <p><i>당신에게 잘 맞는 것은 무엇인가?</i></p>	<p><i>노력한 것에 놓쳤던 점은 무엇인가?</i></p> <p><i>어떤 문제에 직면했는가?</i></p> <p><i>당신에게 잘 맞지 않은 것은 무엇인가?</i></p>
그리고 그 다음 "+1" 질문			
교육에서 배운 것을 토대로 앞으로 더 해야하는 것 (시도해야 하는 것) 은 무엇인가?			

제 언

지금껏 대부분의 교육의 경우 인권 혹은 위기 대응 시 위기 대응을 할 수 있는 교육을 진행하였으나, PCP의 경우 클라이언트의 욕구(꿈)을 이루어주기 위하여 초기 개입을 하여 위기 자체를 감소하는 교육으로 생각됨.

PCP의 경우 최종증 장애인을 대상으로 하기에는 현실적인 어려움이 많다고 판단되어지며, 특히 클라이언트 개인 꿈 실행 과정이 자칫 종사자의 업무과중으로 넘어올 수 있음에 PCP진행 시 다양한 문제점을 염두해두고 진행해야 할 것임

PCP관련 제언사항으로, PCP는 대상자 이외에도 가정, 주변환경 시스템이 원조되어야 하므로, 부모모임 및 교육 시 PCP 교육 진행 후 참여 희망가정을 선정하여 이용인과 가정에 맞는 프로세스를 설정하여 시범으로 진행하는 것이 좋을 것 같음. 이용인과 가정에서의 욕구가 밀바탕 되어야 PCP에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 작용될 것이라 여겨짐.

이번 팀스터디를 통해서 사람중심실천(PCP)의 목적과 활용방법에 대해 자세히 알 수 있었음. 지적 자폐성 장애인이라는 한 명의 사람의 대한 관계도를 보호자와 이용인이 직접 작성하여 밀접한 관계정도를 파악하고 이용인을 위해 필요한 것과 이용인에게 필요한 것을 구분해서 적절히 활용하는 것이 필요하다고 생각함.

본 센터에서 초기면접시 사람중심실천(PCP) 과 사람중심생각(PCD)을 활용한다면 초기에 자세한 사정이 가능하고 이용인에 대한 정보를 얻는데 큰 도움이 될 것 같음. 회의를 통해서 실제 적용이 가능한 부분이 있는지 이야기 나누고 중증 지적 자폐성 장애인에게 적합한 양식을 제작하면 좋을 것 같다고 생각함.

PCP (사람중심계획)이라는 것을 여러곳에서 들어왔지만 무엇인지 모르고 있다가 이번 교육을 통하여 알게 됨. 발달장애인에게 꿈을 갖게 하고 그 꿈을 스스로 이룰 수 있게 발달장애인의 주변인으로서 적극적인 도움을 주는 활동. 팀스터디를 하면서 과연 주간이용센터를 이용하는 중증 발달장애인에겐 어떻게 적용할 수 있을까 의문이 들었음. 언어적 표현이 확실하게 되고 자신의 욕구를 표현할 수 있을 정도의 수준에서 가능한 모델이라고 생각됨. 중증 발달장애인에겐 부분적으로 각 이용인에 맞게 적용할 수 있을 것이라 생각됨

PCP는 단순한 복지 서비스 제공이 아니라 한사람의 방향을 주변 사람들이 함께 고민하고 자율성과 존엄성을 지키는 데 초점이 있음.

당사자가 무엇을 좋아하는지 결정하고 그것을 가족, 친구, 전문가 등 함께할 사람이 구성되어 비전과 목표를 세워나가는데 있음. 그것을 어떻게 지원할것인지 또한 정기적인 점검과 수정도 지속되어야 할것임.

팀스터디 25-14

사회복지시설의 중대재해처벌법



팀 명	늘푸른동산
일 시	2025.08.07. / 16:00~17:30
발표자	임명호
장 소	늘푸른동산 프로그램실



남동장애인가족합복기관

사회복지시설의 중대재해처벌법

1. 중대재해처벌법이란?

정식 명칭: 중대재해 처벌 등에 관한 법률

시행일: 2022년 1월 27일

목적: 근로자(직원)와 이용인(장애인)의 생명·안전을 보호하기 위해 경영책임자의 의무를 강화

2. 법 적용 대상

상시 근로자 5인 이상 주간이용시설 → 2024년 1월부터 적용

근로자뿐 아니라 이용인도 보호 대상

사고 발생 시 **산업재해(직원)**와 **시민재해(이용인)**로 구분

3. 중대재해의 구분

중대산업재해: 직원이 사망하거나 중대 부상·질병

중대시민재해: 시설 이용인(장애인 등)에게 다수 피해

4. 경영책임자(시설장)의 의무

안전·보건 관리체계 구축

예산·인력 확보

재발방지 대책 수립

안전교육 및 훈련 실시

5. 장애인 주간이용시설에서 발생할 수 있는 주요 위험 사례

① 낙상사고

위험: 계단·복도 미끄럼, 화장실 안전손잡이 부재

중대산업재해 예시: 생활재활교사가 휠체어 이용인을 부축하다 함께 넘어져 허리디스크 손상, 6개월 이상 치료

중대시민재해 예시: 발달장애인 이용인이 화장실에서 미끄러져 골절 → 안전손잡이 미설치로 동일 사고 2건 이상 발생

② 차량사고

위험: 송영 차량 안전벨트 미착용, 차량점검 미실시

중대산업재해 예시: 운전원이 브레이크 고장 차량을 몰다 사고 → 운전원 중상

중대시민재해 예시: 차량 전복으로 이용인 1명 사망, 4명 중상

③ 화재

위험: 전열기 과열, 전기 배선 불량

중대산업재해 예시: 직원이 불을 끄려다 연기 흡입, 장기 치료

중대시민재해 예시: 프로그램실에서 화재 발생, 대피훈련 미실시로 이용인 2명 사망

④ 위생

위험: 급식 위생관리 소홀로 식중독 발생

중대산업재해 예시: 조리원이 상한 식재료 섭취 후 식중독으로 입원

중대시민재해 예시: 여름철 위생관리 부실로 이용인 10명 식중독 집단 발병

⑤ 감염병

위험: 인플루엔자·코로나19 집단 확산

중대산업재해 예시: 직원 3명이 동일 감염병으로 연속 확진, 장기 치료 필요

중대시민재해 예시: 발열 이용인을 격리하지 않고 활동 참여시켜 → 이용인·직원 포함 15명 집단감염

⑥ 활동사고

위험: 체육·공예 활동 시 보호장비 미착용

중대산업재해 예시: 교사가 프로그램 중 무거운 물건 정리하다 골절

중대시민재해 예시: 지적장애인 이용인이 체육활동 중 보호장비 없이 낙상 → 두부 외상, 의식 불명

6. 중대재해 예방을 위한 실천 방안

(1) 시설 환경 안전관리

낙상 예방: 미끄럼 방지 매트, 손잡이 설치, 복도·화장실 정리정돈

화재 예방: 전열기, 콘센트, 배선 점검 / 소화기·스프링클러 관리

위생 관리: 조리실 청결 유지, 식재료 보관온도 관리, 위생일지 기록

(2) 승영 차량 안전관리

운행 전·후 점검: 브레이크, 안전벨트, 휠체어 고정 장치

인솔자 동승 의무화, 안전벨트 착용 지도

사고 대비 응급약품·비상연락망 확보

(3) 감염병 및 위생 예방

출입자 발열체크, 손 소독 의무화

유증상자 격리 및 보호자 연락

프로그램실·차량 정기 소독

(4) 프로그램 활동 안전관리

날카로운 도구 사용 시 교사 1:1 지도

체육활동 시 보호장비(헬멧, 무릎 보호대) 착용

고위험 활동(야외활동, 물놀이 등)은 위험도 사전 평가 실시

(5) 인력·교육 강화

직원 대상 연 1회 이상 법정 안전·보건 교육

신규 직원 위기대응 오리엔테이션 실시

정기적인 대피훈련·응급처치 훈련 운영

(6) 사고 발생 시 신속대응 체계

사고 즉시 보고 → 응급조치 → 보호자 연락 → 관할기관 보고

사고 원인분석 및 재발방지 대책 수립

7. 예방 사례 예시

예방 성공 사례:

시설에서 매월 차량 안전점검과 탑승 훈련을 실시하여, 추돌사고 발생 시에도 전원 안전벨트 착용 → 큰 부상 없이 대응 성공

예방 실패 사례:

화장실 안전손잡이 설치 미비 → 발달장애인 이용인 낙상으로 골절 발생 → 안전점검 소홀 책임 인정

8. 소감 및 제언

1) 소감

① 김은숙 : 중대재해의 범위가 소규모 사회복지시설까지 확대됨에 따라 종사자들이 이 내용을 이해하고 대응할 수 있어야 할 것임. 또한 종사자 안전을 위하여 주위에 있는 위험들을 파악하고 제거 및 대응 할 수 있어야 할 것임.

② 정지은 : 교육을 통해 법의 취지가 단순히 처벌이 아니라, 우리 시설에서 근로자와 이용인의 생명을 지키는 데 있다는 것을 알게됨. 앞으로는 작은 위험요소도 그냥 지나치지 않고 적극적으로 개선해야겠다고 느낌.

③ 윤다애 : 그동안 안전은 시설장이나 관리자만 신경 써야 한다고 생각했는데, 종사자 한 사람 한 사람의 역할이 중요하다는 것을 알게 됨. 나 역시 법의 적용 대상 안에 있다는 점이 인상 깊었고, 더욱 책임감을 가지고 일하겠음.

④ 이범주 : 중대재해처벌법 교육을 통해 안전 관리가 단순한 규정 준수가 아니라, 우리 모두의 일상적인 습관이 되어야 함을 깨달았음. 동료들과 함께 ‘안전 우선’ 문화를 만들어가야겠다는 다짐함.

⑤ 이민선 : 위험 요소를 발견했을 때 관리자에게 보고하고, 서로 의견을 나누는 과정이 얼마나 중요한지 다시 생각하게 됨. 앞으로는 이용인 안전뿐 아니라 종사자들의 근무환경 개선에도 더 관심을 가지고 의견을 공유해야겠음.

2) 제언

- 장애인 주간이용시설은 중대재해처벌법 적용 대상이며 산업재해(직원)와 시민재해(이용인) 모두 예방하는 것이 핵심.

- 작은 점검과 습관이 큰사고를 막음에 “점검은 매일, 훈련은 정기적으로, 기록은 꼼꼼히”를 기본으로 해야함.

- 위험성평가 및 회의를 통하여 주변에 있는 위험을 확인 제거·감소 해야할 것임.

텀스터디 25 - 15

사회복지 어휘력 수업



일 시	2025년 12월 9일(화) 17:00-18:00
발표자	김지혜
장 소	작업장



남동강애인종합복지관

사회복지 어휘력 수업

1. 실무 용어 및 신조어

1) 감수성

- 자극에 대해 예민하게 받아들이는 것 (민감성)
- 인권 감수성, 성인지 감수성, 언어 감수성 등이 '높다', '예민하다'라고 표현
- 인권 감수성 : 공식 용어는 아니나 일상에서 만나는 다양한 자극이나 사건에 대해 작은 요소에서도 인권적 요소를 발견하고 적용하며 인권을 고려하는 것
- 성인지 감수성 : 성별 간의 차이로 인한 일상생활 속에서의 차별과 유·불리함 또는 불균형을 인지하는 것
- 언어 감수성 : 일상 언어 속에 담긴 차별, 불평등, 반인권, 비민주적 요소를 인식하는 능력

2) 개인 예산제

- 장애인이 자신의 필요와 선호에 따라 지원 서비스를 선택하고 조정하도록 제 공되는 재정 지원 제도(2026년 전국 시행)
- 급여유연화형 : 지원 급여 내에서 10%까지 일상생활 및 사회활동에 필요한 공공 및 민간 서비스 구매 가능 (장애아동 발달재활, 긴급돌봄, 단기 거주시설, 의료비, 보조기기 등 직접 선택하여 이용)
- 필요서비스형 : 활동지원 급여 내에서 최대 20%까지 필요한 서비스로 제공인력 활용(활동지원사 외 간호사, 언어·물리치료사, 보행지도, 측수화 통역사(시각과 청각 기능이 모두 손상된 시청각장애인의 의사소통을 지원하는 전문가) 등 지원 가능)
- 2025년 바우처 확대 모델을 신규로 도입하여 활동지원 외에 성인발달장애인 주간활동, 청소년 발달장애인 방과후활동지원, 발달재활서비스까지 확대되었고, 참여자는 4개 서비스 중 본인이 수급 자격을 갖는 서비스 총급여의 20%를 개인 예산으로 활용하여 장애 특성에 맞게 필요한 재화 또는 서비스를 자유롭게 선택하여 이용

3) 경계성 지능인

- 경계선 지능인은 지능검사에서 71~84 사이로, 인지능력으로 인해 학업 관리, 정서, 대인관계의 어려움을 가진 사람(전체 인구의 13.5%, 느린 학습자)
- 읽고 쓰기, 기억력, 추상적 사고에 어려움이 있고, 분위기 파악, 상황 파악을 잘 못하고 경청·공감 등 사회적 행동이 부족하여 대인관계가 어려움

4) 고독사

- 2021년 '고독사 예방 및 관리에 관한 법률'이 제정되면서 법적으로 정의
- 가족, 친척, 친구, 지인 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음
- 2024년 고독사 사망자 실태조사에 따르면 남성이 84.1%로 여성보다 높고, 60대가 높으며, 20~30대는 자살로 인한 고독사가 압도적

5) 고립 은둔 청년

- 물리적, 정서적으로 타인과 관계망이 단절됐거나 외로움 등의 이유로 일정 기간 고립 상태인 청년(2023년 실태조사 결과 12,105명이 위험군)
- 2022년 정부의 청년정책 추진 계획과제 중 취약 청년 도약 지원에 자립 준비 청년 맞춤형 지원 확대, 가족 돌봄 청년 지원체계 구축, 고립 은둔 청년 지원체계 구축 등이 포함

6) 공공후견

- 후견제도는 장애, 질병, 노령으로 인해 혼자 사무 처리가 어려운 성인에게 가정법원의 결정 또는 후견 계약을 통해 선임된 후견인이 재산관리 및 일상생활과 관련된 신상 보호를 지원하는 제도
- 공공후견은 자력으로 후견인을 선임하기 어려운 피후견인에게 국가의 비용으로 후견 서비스를 제공하는 제도로 후견인이 재산관리와 법정대리, 신상 보호와 신상 결정을 지원
- 2013년 발달장애인을 대상으로 공공후견 지원, 2017년 정신장애인 공공후견이 시작되고, 치매국가책임제 선포와 치매관리법 개정에 따라 2018년 치매노인까지 확대
- 전문가 후견인은 변호사, 법무사, 세무사, 사회복지사들로 구성되었으며 모든 후견제도에 개입

7) 긍정적 행동지원 PBS(Positive Behavior Support)

- 바람직한 행동을 증가시키기 위해 효과가 입증된 증거 기반의 실재를 적용하는 행동장애 증상 교정 요법
- 문제행동이 왜 발생하는지에 대해 개인의 독특한 사회적, 환경적, 문화적 배경에 적합한 종합적인 중재를 고안하는 문제 해결 접근방법

8) 긴급복지지원제도

- 갑작스러운 위기 사유로 생계유지 등이 곤란한 저소득층에 대해 긴급하게 생계지원, 의료지원, 주거지원을 일시적으로 신속하게 지원하는 것
- 위기 상황 확인 후 바로 지원, 소득·재산은 사후 확인하여 즉시 지원이 목적

- 주급여는 생계지원, 의료지원, 주거지원, 복지시설 이용, 부가 급여는 교육 지원, 동절기 연료비, 해산비, 장제비, 전기요금

9) 배리어프리(Barrier-Free)

- 장애인, 고령자, 임산부 등의 교통약자를 위해 건축물과 공원, 보도 등에서 수월한 이동을 위해 턱을 제거하고 경사로를 설치하는 등 이동 시에 방해가 될 수 있는 장애물을 제거하고 정비하는 개념
- 공공건축물, 대형 상업시설, 문화시설 등 다수의 사람이 이용하는 건축물은 법적으로 배리어프리 기준을 충족해야 함

10) 보완대체 의사소통

- 말하기와 쓰기를 통한 의사소통에 심각한 어려움을 가진 사람들을 위해 사용되는 말과 글을 보완·대체하는 손동작 사진, 점자, 음성출력 도구, 시선을 이용하여 메시지를 전달하는 방법의 통칭
- 비기술적 방법은 제스처, 몸짓, 손짓, 손가락으로 가리키기 등의 간단한 신체 동작을 뜻하고, 기술적 방법은 수어, 그림카드(상황이나 감정 표현), 통신 책자와 보드(의사소통할 수 있는 그림, 사진, 기호 글자가 포함된 책자나 보드), 음성출력 통신 장치(사용자의 입력에 따라 음성으로 변환하여 출력하는 장치), 소프트웨어 및 애플리케이션(전용 기기에 설치하여 의사소통을 보조하는 프로그램으로 활용), 시선 추적 장치(음성적 의사소통이 어려운 사람이 눈 움직임을 추적하여 화면상의 아이콘이나 문자를 선택하는 장치) 등

11) 유니버설 디자인

- 제품, 시설, 서비스 등을 이용하는 사람들의 성별, 나이, 장애, 언어 등으로 인해 제약을 받지 않도록 설계하는 것(모든 사람을 위한 디자인, 범용 디자인)
- 공평한 사용, 사용상 유연성, 간단하고 직관적인 사용, 알아챌 만큼 충분한 정보, 실수를 감안(위험이나 역효과 최소화), 적은 물리적 노력(균형 잡힌 자세로 사용, 반복하는 동작의 최소화), 접근하고 사용하기에 적절한 크기와 공간

12) 지원의사결정제도

- 장애인이나 치매 노인 등 의사결정능력이 부족하더라도 행위권을 지원하기 위한 노력을 강조하는 제도로, 행위권을 갖는다는 것은 행위를 다른 사람이 대신할 수 있지만 행위에 대한 통제는 장애인 당사자가 갖는 것을 의미
- 유엔 장애인권리위원회는 우리나라의 후견제도를 지원의사결정제도로 전환할 것을 권고하였고, 앞으로 전환이 필요하다는 논의와 요구가 지속되고 있음

2. 인권 기반 윤리 용어

기존 용어	대체 용어	참고 자료
가족 동반 자살 (아동이 자발적으로 자살에 동의한 것으로 보여 아동 인권 침해)	자녀 살해 후 자살	2017년 세이프더칠드런 코리아 성명서
개입 (당사자의 주도성 침해 우려)	지원 (당사자에게 좋은 영향을 주기 위해 지지하고 돕는다는 뜻)	
결손가정, 편모·편부가정 (결손은 문제가 있다는 병리적인 접근)	모자가정, 부자가정, 비혼모가정, 한부모가족, 조손가정 등	한부모가족지원법
결정장애, 선택장애 (장애인 비하 의미)	우유부단하다, 지연행동, 선택불가증후군 (햄릿증후군) 등	심리학 사전
경단녀(경력 단절 여성)	경력자, 경력 보유(여성), 재취업 희망 여성	[여성의 경제활동 촉진과 경력 단절 예방법] 일부개정법률안
다문화(한민족과 반대되는 차별적인 요소), 한민족	이주 배경 주민(이주민), 선주민, 원주민	2023년 국민통합위원회 결정
독거노인, 홀몸노인	1인 가구 노인	법률상 용어
문제행동, 자해 행동, 도전적 행동	고민되는 행동 어려운 행동	
미숙아 (사람 자체가 부족하다는 의미)	저체중 출생아, 이른둥이 (기간, 체중에 중점)	
미혼모 (사회적 낙인, 편견과 차별 유발)	비혼모, 한부모 (결혼과 관계없이 부모의 역할 강조)	한부모가족지원법
반팔 (신체장애인의 특성을 부각하는 희화화된 표현)	반소매	민소매, 반바지 등 참고

발굴 (사람에게 사용하는 것 자체가 부적절)	발견 (찾아내지 못하거나 알려지지 않은 사물, 사실, 현상을 찾는 과정)	
병어리장갑	손모아장갑	
블라인드 채용 (시각장애를 비하하는 표현)	공정채용, 배경정보 배제 채용, 익명 채용, 능력 중심 채용	2024년 국민권익위원회
성적 수치심 (수치심은 잘못된 사람이 느껴야 하는 감정이고, 피해자는 불쾌감을 느낌)	성적 불쾌감	법무부 디지털 성범죄 등 전문위원회 권고문
성희롱 (성범죄를 희화화하고 범죄성을 희석)	성적 괴롭힘	미국, 프랑스, 독일의 용어 정의
지도(남을 이끌다, 통솔한다, 지배한다, 관리한다, 통제한다, 가르친다는 개념), 생활지도원, 사후지도, 기본생활지도, 지도점검	지원, 교육, 생활지원인, 사후지원, 기본생활교육, 지원점검	
취약(소외)계층 (계층은 구분을 짓는 차별적 표현)	필요이웃, 필요가구, 필요세대, 위기이웃, 위기세대 (문제가 있는 사람이라는 접근보다 상황이나 상태 중심으로 지원이 필요한 세대)	
치매 (어리석다는 비하 용어)	인지증, 인지 저하증, 뇌인지저하증	[치매관리법]일부 개정안
후천적 장애 (태어날 때부터 존재하지 않음을 강조)	중도 장애 (장애가 생긴 시점에 중점)	한국장애인개발원 연구자료

텀스터디 25 - 16

현 정부 장애인 고용 정책의 전망과 과제



일 시	2025년 12월 16일(화) 17:00-18:00
발표자	윤성호
장 소	작업장



남동장애인종합복지관

현 정부 장애인 고용 정책의 전망과 과제

I. 현 정부 국가전략과 국정운영의 핵심 방향

- 현 정부는 “국민이 주인인 나라, 함께 행복한 대한민국”을 국가 운영의 기본 이념으로 삼고 이에 부합하는 포괄적이고 체계적인 국정운영 구조를 구축

1. 노동·고용 부문에서 인구구조 변화, 디지털 전환, 기후위기 등 구조적 변화가 초래하는 노동시장 재편에 대응하기 위해, ‘노동 대전환’을 핵심 국정과제로 설정. 기존의 규제 중심 노동정책을 넘어 새로운 노동환경에 적합한 제도적 기반을 마련하기 위한 포괄적 정책 패키지를 추진하고 있음.

(1) 차별과 배제 없는 일터 조정을 목표로 지금까지 노동법의 보호 범위 밖에 놓여 있던 취약집단에 대한 제도적 보호를 단계적으로 확대하고 있음. 5인 미만 사업장, 초단시간 근로자, 근속 1년 미만 노동자 등 법적 사각지대에 있는 근로자에 대한 보호 강화가 포함.

→ 장애인 근로자가 다수 종사하고 있는 영세·소규모 사업장에서의 근로권 보장과 직결되고 있음

(2) 노동존중과 노동기본권 보장을 위한 개혁이 추진되고 있음. 근로조건의 불평등을 완화하고 노조법 개정, 임금체불 근절 등을 통해 모든 근로자의 기본적 노동권을 강화하는 것을 목표로 함.

→ 제도적 사각지대에 놓여 있던 장애인 근로자가 안정적 노동환경을 확보할 수 있는 여건을 조성하는데 중요한 기반이 됨.

(3) 일·가정·삶의 조화를 촉진하는 정책이 병행 추진되고 있음. 근로시간 단축, 연차휴가 사용 촉진, 저소득층을 대상으로 한 출산휴가 급여 지원 확대 등이 핵심적 내용.

→ 장애인 본인 뿐만 아니라 장애인 가족의 돌봄·생계 부담을 완화하고, 생활 안정성 향상에 기여할 수 있는 긍정적 효과 기대.

(4) 모든 근로자가 건강하고 안전한 노동환경을 보장받는 체계 구축이 강조. 산업안전보건법의 적용대상을 확대하고, 사업장 위험성 평가를 강화, 안전보건위원회 신설 등을 통해 안전권 확보를 제도적으로 보장.

→ 작업 현장에서 사고 위험에 상대적으로 취약한 장애인 근로자가 보다 안전한 환경에서 일할 수 있도록 기반을 마련.

2. 장애인의 삶의 질을 실질적으로 향상시키고 기본적 권리를 제도적으로 보장하기 위해 “장애인 삶의 질 향상과 기본적 권리 보장”을 핵심 정책목표로 설정. 이러한 정책 방향은 복지, 보건, 자립, 이동권 등 장애인의 일상 전반을 구성하는 핵심 영역을 종합적으로 강화함으로써 장애인의 사회참여를 제약해온 구조적 장벽을 완화하려는 전략적 접근으로 평가.

(1) 권리 기반 법체계의 정비를 통해 장애인의 자립과 사회참여를 보장하는 제도적 기반을 굳건히 하고자 함. 장애인권리보장법 제정과 장애인지역사회자립법 시행은 장애인의 주거, 일자리, 지역사회 활동 등 자립생활의 핵심 요소를 국가책임 체계 안에 통합하려는 시도이며 이는 곧 노동시장 참여의 사전조건을 강화하는 기능.

(2) 돌봄 및 활동지원 서비스의 확충이 추진되고 있음. 발달장애인을 대상으로 한 24시간 지원체계의 도입과 주간활동서비스 대상 확대는 보호자 중심 돌봄체계의 부담을 완화시키는 역할과 동시에 직업훈련, 취업활동에 참여할 수 있는 시간을 확보.

(3) 건강과 소득보장 강화를 통해 장애인의 생활 안정성을 높이려는 정책이 병행되고 있음. 장애친화 의료체계 구축, 장애인주치의 제도 및 장애인연금 지급범위 확대는 건강관리와 소득보장 연계를 강화함으로써 장애인의 노동시장 참여를 가로막는 건강, 경제 불안정 요인을 경감시키는데 기여.

(4) 직접적 장애인 고용정책도 강화. 29년까지 민간부분 장애인 의무고용률을 3.5%, 공공부분을 4%까지 상향한다는 목표를 제시. 기업의 장애인 고용 촉진을 위해 고용개선장려금을 신설하고, 중증장애인의 근로환경 지원을 위한 근로지원인 서비스를 단계적으로 확대.

(5) 이동권 보장 강화하여 장애인의 노동시장 접근성을 높이는 핵심요소로 강조. 교통약자법 개정과 이동지원 서비스 확충은 출퇴근 접근성이라는 노동시장 참여의 전제조건을 개선하려는 정책적 시도로 직업훈련기관, 사업장 등 이용에 물리적 접근성을 실질적으로 끌어올릴 것으로 기대.

→ 장애인정책 국정과제는 권리,돌봄,건강,소득,이동권,고용이라는 다양한 정책영역을 연계함으로써, 장애인의 전 생애적 사회참여 기반을 체계적으로 강화하는 방향으로 설계되어 있음.

II. 장애인 고용정책의 전개와 현황 분석

1. 장애인구 구조 변화와 고용환경의 변화

- 우리나라 장애인구는 최근 10여 년간 인구학적 구조에서 뚜렷한 변화를 보여왔음. 특히 15~64세 인구, 즉 장애인 노동공급의 핵심 기반을 형성하는 생산가능 인구가 13년 144만명에서 24년 110만 5천명으로 약 23% 감소함. 또한 65세 이상 고령장애인의 비중은 24년에 55.3%에 이르러 전체 장애인구의 절반을 넘어섬. 이와 같은 변화는 장애 인구구조가 단순히 고령화 단계를 지나 '초고령화·중증화 복합 상태'로 진입하고 있음을 의미, 장애인 고정정책 전반에 구조적 영향을 미치는 전환점으로 평가됨.

(1) 장애인구의 고령화는 장애인의 노동시장 참여 가능성과 직업훈련 접근성에 직접적인 제약을 가져옴. 고령 장애인은 건강상의 취약성, 장시간 근로의 어려움 등으로 인해 경쟁고용 참여가 상대적으로 제한되므로, 특성을 반영한 직무재설계, 단축근무 등 대체적 고용모델을 확대야한다는 점을 시사.

(2) 고령장애인의 증가 속도가 빠르다는 사실은 직업교육, 재활 지원체계의 패러

다임 전환 필요성을 제기함. 고령층은 새로운 직무기술 습득이나 장기 직업훈련 참여가 쉽지 않기 때문에 직무 단순화, 근로보조 강화등 실질적으로 직접적인 고용지원 방식이 필요하며 맞춤형 고용서비스 개발이 향후 정책의 핵심과제가 될 것으로 보임 .

(3) 장애인 고령화는 고용정책과 복지정책의 통합적 접근 필요성을 강화함. 고령 장애인의 경우 건강관리, 이동권 보장, 소득안정 등이 고용유지와 밀접하게 연계되기 때문에, 고용참여를 확대하기 위해 건강,복지,고용 간 연계체계의 고도화가 필수적. 특히 장애친화 의료시스템, 활동지원서비스 강화 등은 고령 장애인의 노동 시장 참여의 기반을 마련하는 핵심적 요소로 작용.

- 장애 생산가능인구(15~64세)의 내부 구조를 살펴보면, 최근 10년간 장애 유형별 구성변화가 매우 뚜렷함. 노동시장 진입에 상대적으로 더 많은 제약을 받는 발달장애인 수가 14년 16만 6천명에서 24년 21만 3천 명으로 약 27.9% 증가한 반면, 장애인 고용의 주요 비중을 차지한 지체장애인의 경우 같은 기간 74만명에서 45만 3천 명으로 약 38.7% 감소함. 이러한 변화는 노동공급의 질적 구성이 크게 변하고 있음을 보여주는 지표로, 장애인 고용정책 전반의 방향 재설정을 요구하는 중요한 요인.

(1) 발달장애인의 증가와 중증화 추세는 직업능력 개발의 접근 방식이 기존 직무 훈련 중심에서 장애특성 기반의 개별화 직무분석, 직무보조, 지원고용 모델의 확대로 전환되어야 함을 시사함. 발달장애인의 비중이 높아질수록 단순 직무 배치가 보호고용만으로는 안정적 고용을 유지하기 어려움

(2) 지체장애인의 감소는 노동시장 접근 방식이 신체적 기능 제한 중심에서 벗어나, 인지적·사회적 지원 중심의 고용모델 강화로 정책 전환이 필요함을 보여줌. 발달장애, 정신장애 등 다차원적 지원이 필요한 집단의 증가가 고용정책의 새로운 중심축으로 부상하고 있음.

→ 장애인구의 고령화는 단순한 인구 구조의 변화가 아니라 장애인 고용정책의 전반적 재화구조를 요구하는 중요한 신호임. 또한 생산가능인구 내부의 유형 변화, 중증화 심화는 향후 장애인 고용정책의 패러다임이 단순한 고용률 제고에서 벗어나 맞춤형, 개별화, 지속가능성 중심 정책으로 전환되어야 함을 보여주는 신호.

2. 장애인 고용의 현황과 구조적 변화

- 최근 장애인의 고용수준은 전체 노동시장의 흐름과 상반되는 양상을 보이고 있음. 전체 고용률이 코로나19 이후 회복세를 넘어 상승 추세를 유지하는 반면, 장애인 고용률은 22년은 기점으로 하락세로 전환되었음. 이는 장애인 노동시장이 경기 회복의 혜택을 상대적으로 적게 누리거나, 구조적으로 취약성이 더욱 심화되고 있음을 의미함.

- 장애인 임금근로자 수 자체는 증가하고 있는데, 이 증가가 긍정적 변화를 의미하는 것은 아니고, 임금근로자 증가와 동시에 낮은 임금 수준, 임시·단기 근로의 확대, 단순노무직 비중의 지속적 우세라는 문제가 병행되고 있기 때문. 고용의 양은 확대되는 것처럼 보일 수 있으나 여전히 취약한 고용형태에 머무르고 있음.

- 장애인 취업자 직무 구조는 우리나라 노동시장의 직업 분포와 뚜렷하게 대비되는 특성이 확인됨. 장애인의 고용형태는 안정적 근로를 보장하는 정규직, 전문직 중심 구조와는 거리가 먼 단순노무직 비중이 과도하게 높아 노동강도 대비 처우가 낮고, 기술·경력 축적을 통한 직업경력 발전 경로 형성도 제한적.

- 장애인 실업률 또한 전체 노동시장의 실업률 보다 높은 수준을 유지하고 있어, 노동시장 내 취약성이 더욱 드러남. 그럼에도 의무고용제도가 적용되는 사업체에서는 장애인 고용률이 점진적으로 증가하고 있지만 이러한 제도적 성과가 전체 장애인 고용시장 전체에 미치는 파급 효과는 제한적이며, 고용률 하락세를 반전시키기에 충분하지 않음.

- 고용형태 측면에서도 최근 장애인 취업자 중 자영업자·사업주·프리랜서 등의 비임금근로자 비중은 빠르게 감소하고, 임금근로자 비중은 증가하는 추세를 보이고 있음. 이러한 변화는 외형적으로 고용 안정성 개선을 의미하는 것처럼 보일 수 있으나, 그 내부 구성은 오히려 취약성이 강화되는 방향으로 전개되고 있음.



→ 장애인의 노동시장 참여는 외형적으로 확대되는 것으로 보이지만, 직무구조의 단순노무 편중과 임시근로 중심의 고용 확대로 인해 고용의 질은 오히려 취약성이 심화되는 방향으로 전개되고 있음. 이는 장애인 고용정책이 단순한 취업자 수 확대를 넘어 직무의 다양화, 정규직화, 안정적 근로환경 조성을 중심으로 재편되어야 한다는 정책적 메시지를 제공함.

3. 기업의 장애인 의무고용 동향과 구조적 분석

- 민간기업의 장애인 의무고용 이행 수준은 24년 기준 법정의무고용률(3.1%)과의 격차가 0.07% 수준까지 축소되며, 외형상 정책효과가 일정부분 나타나고 있음을 보여줌. 다만 이러한 수치는 표면적인 개선임에도 불구하고, 장애인 고용의 전반적 환경이 실질적으로 호전되었다고 보기에는 한계가 존재함.

- 가장 중요한 제약 요인은 장애인 핵심 생산가능 인구의 감소 추세가 있음. 15~64세 장애인 인구가 빠르게 줄어드는 가운데, 장애인구의 고령화와 중증화가 동반 심화되면서 기업이 채용가능한 장애인 인력은 더욱 좁아지고 있음.

- 대기업의 장애인 고용 이행의 어려움은 구조적으로 기업 규모가 커질수록 다양한 직무가 존재함에도 불구하고, 높은 직무 전문성, 고도의 업무기술 등을 이유로 장애인 채용에 소극적인 경향을 보임. 이는 규모가 클수록 장애인의 직무 적합성 판단이 엄격해지고, 지원고용·직무보조 등 추가 자원이 필요하다는 점에서 비롯되는 구조적 어려움이 있음.

- 장애인 인력의 고령화와 중증화는 기업 입장에서 근로지원인 확보, 직무 단순화, 근무시간 조정 등 추가적 비용과 조직적 조정이 필요한 영역을 확대시키고 있음. 민간기업은 법적 의무와 실제 경영환경 사이에서 균형을 유지하기 어려운 지점에 놓여 있으며, 향후 장애인 의무고용제의 실효성 제고를 위해 보다 정교한 정책 설계가 필요하다는 점을 시사함.

- 기업 현장에서 장애인 고용이 활발이 이루어지지 않는 배경에는 복합적인 구조적 요인이 존재함. 많은 기업들은 직무 자체가 제한적이라고 인식하고 있으며, 내부 직무 설계와 조직 구조가 장애인의 배치를 고려하지 못하는 경우가 있음. 또한 자동화, 전문화가 빠르게 진전되며 AI 산업 기술이 확산됨에 따라 단순 육체노동 중심의 직무 및 농림, 어업등의 수요가 감소하면서 장애인이 참여할 수 있는 직무 범위가 축소되는 경향이 나타남.

→ 장애인 고용이 어려운 이유는 단순히 ‘장애인에게 적합한 직무가 없다’거나 ‘역량이 부족하다’는 일차적 설명을 넘어 산업구조 변화, 기술고도화, 기업의 인력전략 변화에 의해 더욱 확대되는 구조적 문제로 이해될 필요가 있음. 향후 장애인 고용정책이 직무개발, 중증 맞춤형 지원, 디지털 기반 신직무 발굴 등 구조적 대응 전략을 중심으로 재설계 되어 함을 시사함.

4. 다양한 특성·육구를 가진 장애 인구 증가

- 최근 장애인구는 학력 수준의 상승과 육구의 다층화라는 두 가지 특징적 변화를 동시에 경험하고 있음. 교육수준의 향상은 장애인의 대졸 이상 학력 비율이 20년

14.4%에서 23년 17.4%로 증가하는 등 지속적인 상승세를 보이고 있음. 이는 노동 시장에 진입하는 장애인의 특성이 과거 단순노무 중심을 벗어나, 높은 직무역량·전문성·직업적 포부를 가진 집단으로 확대되고 있음을 의미

- 육구 측면에서도 소득보장과 의료보장이 여전히 높은 비중을 차지하지만 20년 대비 해당 항목들의 강도는 줄어드는 추세이며, 고용보장을 포함한 주거 안정, 건강 관리, 사회참여 확대에 대한 요구는 지속적으로 증가하는 추세임.

- 기존의 장애 등록제도나 직업재활 시스템에 포함되지 못해 지원 사각지대에 놓인 신규 고용취약 장애집단도 빠르게 증가하고 있음.

(1) 미등록 특수교육 대상자 : 공식적인 장애인 자격이 없어 고용, 직업훈련 프로그램 접근 자체가 제한되는 경우가 많음.

(2) 중증 서비스가 필요한 경증장애인 : 제도적으로 범주와 실제 지원 필요사이의 괴리로 인해 적절한 고용서비스를 받지 못하고 있음.

(3) 경계선 지능인(약 700만 명 추정) : 법적으로 장애인으로 인정되지 않아 복지, 고용지원 대상에서 제외되지만, 기능의 한계로 구직 과정에서 반복적인 실패를 경험. 취업 후에도 적응이 어려워 장기근로가 어려움.

(4) 중복·발달장애인 및 최중증 장애인 : 기존의 직업지원 서비스 만으로는 취업과 직무유지가 어려운 집단으로, 보다 깊이 있는 개별화 지원체계가 요구

→ 장애인구의 교육 수준 향상, 육구 다변화, 등록제도 밖의 고용취약계층 증가라는 변화는 장애인 고용정책의 패러다임 자체를 재구성해야 한다는 강력한 신호. 앞으로의 정책은 단순한 취업 알선이나 보호고용 확대로는 대응하기 어려우며, 새로운 유형별 지원모델 개발, 직무 다양화, 고용·복지·교육·건강의 통합적 접근 등 다층적인 대책이 필요

Ⅲ. 현 정부 장애인 고용정책의 전략적 방향과 정책전망

1. 장애인 일자리 기회 확대

1) 장애인 의무고용률 상향

(1) 민간부문의 경우 장애인 의무고용률은 19년부터 3.1%수준에서 5년이상 정체 상태를 유지해 왔음. 이러한 고착된 정체 상황을 개선하기 위해 현행 3.1%에서 27년 3.3%, 29년 3.5%까지 점진적으로 상향하는 방안을 추진하고 있음.

(2) 공공부문의 경우 공공기관의 장애인 고용은 사회적 책임과 공공성 측면에서 선도적 역할을 수행해야 한다는 점에서 현행 3.8%인 의무고용률을 29년 4.0%로 높이는 방안이 추진 되고 있음.

(3) 장애인 의무고용제도의 실질적 효과를 높이기 위해 기업이 장애인 고용 개선에 적극적으로 참여하도록 유인하는 정책적 장치를 강화하고 있음. 정부는 기업의 고용책임을 명확히 하고, 이행 압력을 높일 수 있는 제도적 실효성 강화를 핵심

과제로 설정.

(4) 장애인 의무고용 불이행 기업에 대한 명단공표 제도의 고도화가 추진되고 있음. 기존에는 공표 기준과 절차가 상대적으로 제한적이고, 방식 또한 행정적 안내 수준에 머무르면서 기업 행동 변화에 미치는 영향이 제한적이었음. 이를 개선하기 위해 명단공표의 대상 기준 강화, 공표 내용의 확대 (예 : 미이행 수준, 개선 요구사항 등 구체 정보 포함), 공표 방식의 법령 상향 등을 추진하고 있음. 명단 공표의 법적 위상 강화는 기업의 사회적 책임을 강조하는 ESG 경영 기조와도 맞물려 공표 범위와 정보 공개 수준이 강화될 경우 기업 이미지, 사회적 평판, ESG 평가 등에 영향을 미칠 수 있어, 기업의 자발적 개선 노력을 촉진하는 동기부여가 될 수 있음.

→ 종합적으로 볼 때 이러한 제도 개선 방향은 장애인 고용정책의 단순한 ‘관리, 감독’ 차원을 넘어 기업의 책임성과 참여를 높이는 구조적 실효성 확보 전략으로 평가됨. 향후 장애인 고용 기반을 확대하기 위해서는 의무고용률 상향과 함께 이행 실효성 강화 정책이 병행되어야 함.

2) 기업의 장애인 고용의무 이행을 위한 사업주 지원 강화

(1) 장애인 근로자를 법정 의무고용률 이상으로 초과하여 채용한 사업주에게 지급하는 장애인 고용장려금(장애유형에 따라 월 35만~90만)을 확대하여, 기업이 능동적으로 장애인을 고용할 수 있는 경제적 유인을 강화하고자 함.

(2) 중증장애인의 고용 촉진을 위한 별도 정책 수단으로 ‘장애인고용개선장려금’ 신설을 적극 검토하고 있음. 이 장려금은 기존의 지원방식으로는 고용의 장벽을 넘기 어려운 중증장애인의 채용을 활성화하기 위한 수단으로, 중증 중심 고용전환이라는 국가 고용전략과 직접적으로 연계됨. 주요 내용은(50~99인)규모의 중소기업체 중 의무고용률을 달성하지 못했으나 전년 대비 중증장애인 고용을 증가시킨 사업주에게 월 1인당 35만원~45만원을 최대 1년간 지원하는 방안. 중소기업체가 중증장애인을 신규 고용하거나 고용을 확대할수록 의무고용률에 근접할 수 있도록 설계된 ‘성장 지원형 인센티브’라 할 수 있음.

(3) 기업들은 장애인 고용에 대한 경험 부족, 직무 분석의 어려움, 장애특성 이해 부족 등을 이유로 채용 초기 단계에서부터 어려움을 겪음. 이에 단순한 채용지원 제공을 넘어 기업의 장애인 고용 역량 자체를 강화하는 구조적 접근을 본격적으로 도입하고자 함. 우선 고용실적이 낮은 기업을 중심으로 고용역량 진단과 직무 적합성 분석을 포함한 컨설팅이 제공될 예정. 기업 내 실제 적용 가능한 직무를 발굴하고 장애특성을 기반한 세부 직무분석, 직무 조정등 전문적 기법이 활용될 전망이다. 이후에는 훈련프로그램 및 취업알선 서비스와 연계하여, 기업이 발굴한 직무에 적합한 장애인 인재를 효과적으로 매칭할 수 있도록 돕는 지원체계가 구축.

(4) 단순한 채용지원을 넘어, 장애인 고용 질을 높이기 위한 기업 내 제도 개선 및 직장문화 컨설팅까지 지원범위를 확대할 계획. 컨설팅 대상은 직장 내 차별금지 준수, 인권·권리보장 체계 구축, 안전 절차 강화 등 고용 후 근로환경 전반이 포함

될 예정. 이러한 확장은 장애인의 직장 적응도 향상, 장기근속 촉진, 근무체계 구축 등 중요한 영향을 미칠 수 있음.

→ 정부의 컨설팅 체계 강화 전략은 장애인 고용정책을 단순한 의무 이행 수준에서 넘어, 기업의 고용 역량을 제도적으로 구축하는 '구조적 고도화 단계'로 진입시키기 위한 핵심 정책으로 평가됨.

2. 미래변화에 대응한 지속가능한 고용 생태계 구축

1) 규제혁신을 통한 장애인 고용기반 강화

(1) 정부는 장애인 고용부담금과 부과 방식을 보다 합리적으로 현실적인 방향으로 개편하고자 함. 먼저 부담금 산정 방식의 개선이 추진되고 있음. 현행 제도는 연평균 근로자수가 100인 이상일 경우 부담금 부과 대상이 되지만, 실질적으로 일시적으로 근로자 수가 100인 미만으로 감소한 달에도 부담금이 동일하게 부과되는 문제가 존재했음. 이를 보완하기 위해 연중 특정월의 근로자수가 100인 미만으로 떨어진 경우에는 해당 기간에 대해서는 부담금 부과 대상에서 제외하는 방식으로 조정하여 부담금 산정의 합리성과 예측 가능성을 높이는 방안을 검토하고 있음.

(2) 부담금 체납 시 부과되는 연체금 제도의 개편 역시 주요 개선과제로 제시됨. 기존은 단 하루라도 체납하면 한 달치 연체금이 부과되는 '월할방식'을 적용해 왔는데 이는 체납기간과 부과금액 간의 불균형을 초래한다는 지적이 지속적으로 제기됨. 이러한 문제를 해소하기 위해, 연체금 부과 방식을 체납 일수에 비례해 부과하는 '일할방식'으로 전환하는 방안을 검토하고 있음.

(3) 장애인 고용 의무제도가 보다 유연하고 현실적인 방식으로 작동할 수 있도록, 의무고용 이행 수단을 다층적으로 확장하는 방안을 추진하고 있음. 우선 자회사형 장애인 표준사업장 제도 개선이 핵심적 변화로 제시. 현재 기업이 자회사형 표준사업장을 설립하려면 일정 요건을 충족해야 하지만 이러한 요건이 기업 현실과 괴가 있다는 지적이 있었음. 요건의 합리화를 통해 설립 부담을 완화하고, 특히 일반 지주회사 체제 내 계열사 간 공동 출자 방식을 허용하는 특례를 새롭게 마련함.

(4) 기업의 장애인 고용 기여를 보다 폭넓게 인정하는 새로운 인센티브 제도를 검토하고 있음. 장애인을 직접 고용하는 방식 뿐 아니라, 고용과 직결되는 부수적, 보조적 활동도 정책적으로 인정하려는 시도. 예시로 고숙련 직무를 수행하는 장애인 교육, 전문직 등에 필요한 근로지원인 및 보조인력 인건비 지원, 기업이 장애인 구직자를 대상으로 자체적으로 직업훈련 과정 운영 등.

→ 민관협력이 단순한 참여 수준을 넘어, 장애인 고용 생태계 전반의 혁신적 변화를 이끄는 동력으로 작동하도록 하려는 의지를 반영함.

2) 장애인 직무역량 강화와 취업지원서비스의 체계적 확대

(1) 장애인 노동시장 진입과 장기적 고용 유지에 필요한 기반을 강화하기 위해 직업훈련 체계를 전반적으로 고도화하는 방안을 추진하고 있음. 장애 특성과 산업

현장의 수요를 정교하게 반영한 맞춤형 훈련체계 구축. 발달장애인의 경우 직무수행 뿐만 아니라 근로태도와 직장생활 기본역량에서 지속적 지원이 요구된다는 점을 고려하여, 반복적, 체계적 훈련을 특징으로 하는 기초소양 교육을 대폭 확대할 계획.

(2) 기업의 역할을 보다 적극적으로 강화하는 방향으로 직업훈련 체계를 개편하고 있음. 기업이 산업현장에서 요구되는 직무역량을 직접 반영하여 자율적인 교육과정을 설계, 운영할 수 있도록 제도적 지원을 확대하여 현장성, 실용성을 갖춘 장애인 훈련모델을 구축하려는 것. 정부의 직업훈련 강화 방안은 훈련 제공 확대를 넘어서, 장애특성 기반 훈련 → 기초역량 강화 → 현장 중심 직무훈련 → 취업 및 근속 지원으로 이어지는 통합적 역량개발 구조를 구축하려는 전략적 시도로 평가할 수 있음.

(3) 장애인이 노동시장에 안정적으로 진입할 수 있도록 전문적, 맞춤형 취업지원 서비스의 범위와 깊이를 확대하는 정책을 추진하고 있음. 단순한 구직정보 제공을 넘어, 장애인의 구직의욕을 실질적으로 높이고 노동시장 참여를 촉진하는 적극적 고용지원체계를 구축하려는 시도.

→ 장애인의 구직 준비-훈련-취업-초기근속에 이르는 전 단계를 체계적으로 강화함으로써, 장애인의 노동시장 참여를 구조적으로 지원하는 고도화된 취업지원 생태계 구축으로 이어질 예정.

3. 장애인 근로환경 개선과 노동권 보장

1) 장애인 고용안전 기강 강화와 지원 내실화 추진

(1) 중증장애인이 안정적으로 직업생활을 유지할 수 있도록 근로지원인 제도를 대폭 강화하는 방향으로 정책을 추진하고 있음. 우선 근로지원인 배치 규모를 단계적으로 확대하는 방안을 검토하고 있음. 이러한 확대는 장애인 근로자의 직무 몰입을 가능하게 하고, 기업의 현장배치 부담을 완화하여 고용유지의 안정성을 높이는 효과가 있음.

(2) 근로지원인의 전문성을 강화하기 위한 역량 개발 및 처우 개선도 병행하여 추진됨. 기존의 근로지원인의 양성 체계와 근무 조건이 충분히 정비되지 않아, 지속 가능한 인력 확보에 어려움이 있었으나 체계적 교육훈련 프로그램, 직무 전문성 강화 과정 등 종합적인 제도 개편 검토하고 있음. 이는 근로지원인의 직무 숙련도를 높여 중증장애인의 실질적 직장 적응을 지원하고, 일터 내 자립을 촉진하는 중요한 기반이 될 예정.

(3) 장애인에게 지속가능하고 안정적인 일자리를 제공하기 위해, 장애인 표준사업장의 활성화를 중요한 정책 축으로 설정하고 있음. 표준사업장의 설립을 활성화하기 위해 투자 규모 확대와 재정지원 강화가 추진되고 있음. 기존 설립지원 한도인 10억 원을 이미 모두 지원받은 사업장에 대해, 추가로 5억원을 지원하는 '도약지원형' 확장프로그램을 도입하여 표준사업장이 사업을 확장하고 더 많은 장애인을

고용할 수 있도록 유도할 방침임.

(4) 표준사업장이 직면하고 있는 가장 큰 어려움 중 하나인 판로 확보 문제를 해결하기 위한 지원도 대폭 증가할 계획임. 영세 규모의 표준사업장은 마케팅 역량 부족, 홍보채널 제한 등으로 인해 경쟁력이 저하되는 경우가 많기때문에 홍보·마케팅 지원을 강화하여 사업장의 브랜드 가치 제고와 시장 접근성을 높이는데 집중할 방침. (예시 : 연매출 50억 미만 사업장에 대하여 최대 2천만원 마케팅 비용 지원)

→ 근로지원인 지원강화와 표준사업장을 단순한 보호적 고용기반이 아닌, 자생력과 성장성을 갖춘 장애인 고용 플랫폼으로 전환하려는 정책적 의지를 반영. 궁극적으로 중증장애인의 안정적 일자리 확보와 고용의 질적 개선에 기여하는 핵심 정책축이 될 예정.

2) 장애인 노동자 권익 보호

(1) 중증장애인의 노동권을 보다 두텁게 보장하기 위해, 최저임금 적용제외 제도의 전반적인 개선을 적극 검토하고 있음. 현행 제도에서는 직업능력평가 결과가 전년 대비 30%p 이상 하락하거나, 공단 평가와 사업주가 선별한 기준근로자 평가간에 30%p 이상의 차이가 발생한 경우, 해당 사업장에 대해 위원회를 임의적으로 개최할 수 있는 구조를 두고 있음. 이러한 임의 개입 방식은 평가 결과의 객관성 및 공정성 확보에 한계가 있음. 이에 평가의 변동 폭이 일정 기준을 초과하는 경우, 관련 위원회를 임의가 아닌 ‘필수 개최’ 방식으로 전환하는 방안으로 전환하는 방안을 검토하고 있음. 의무적 심의를 도입함으로써 평가 절차의 투명성을 높이고, 중증장애인의 능력이 과소평가되거나 부당하게 평가되는 일을 예방하고자 하는 것. 이러한 개편은 최저임금 적용제외 제도가 단순히 ‘적용 대상 선별’ 기능을 넘어, 중증장애인의 노동권을 보장하고 정당한 평가를 확보하는 방향으로 전환되는 정책적 전환점이 될 예정.

(2) 직업재활시설 근로자의 일반노동시장 전환을 촉진하는 인센티브 제도를 새롭게 도입할 계획임. 현재 직업재활 시설에는 최저임금 적용제외 근로자가 상당수 존재하며, 이들이 보호적 환경을 넘어 경쟁노동시장으로 이동할 수 있도록 지원하기 위한 유인체계가 부족하다는 지적이 있었음. 재활시설 근로자가 일반 노동시장 취업에 성공할 경우, 사업주 또는 기관에 별도의 전환지원 인센티브를 제공하여 전환경로를 활성화 한다는 방침임. (시설에 최대 60만원 인센티브 제공. 첫달에 10만원, 둘째 달에 20만원, 셋째 달 30만원)

(3) 근로환경의 실질적 불평등을 해소하기 위해 중증장애인을 대상으로 하는 출퇴근 비용지원 범위 확대도 추진됨. 이동계약으로 인해 발생하는 경제적 부담은 중증장애인 취업 유지에 큰 장벽으로 적용해 왔으며, 지원 대상 확대는 노동시장 접근성과 근속 가능성을 높여주는 중요한 정책 수단이 될 것.

→ 장애인 근로자의 고용유지-전환-근속-생활 안정을 체계적으로 지원하기 위한 정책 패키지로 가능하며, 장애인 고용의 질적 향상과 노동권 보장을 강화하

는 중요한 제도적 전환점이 될 예정.

4. 장애인 정책 사각지대 완화

1) 장애인 고용서비스의 파편화된 구조로 인해 발생하는 접근성 저하와 서비스 누락문제를 해결하기 위해 분산된 지원체계를 통합적·일원화된 서비스 플랫폼으로 재편하는 방안을 적극 추진하고 있음. 구체적으로 서비스 대상자에 대한 통합평가 체계를 도입하여 개인의 장애특성, 고용가능성, 지원필요도 등을 종합적으로 진단하고, 그 결과를 기반으로 맞춤형 서비스를 연계하는 구조를 구축할 계획임. 통합 평가는 단순한 자격 확인을 넘어, 근로지원인 필요 여부, 보조공학기기 활용 가능성, 직무조정 필요성 등 고용 과정 전반을 아우르는 개별화 계획 수립의 기반이 됨.

2) 근로지원인, 보조공학기기, 직무보조, 직업상담 등 서로 다른 영역에 흩어져 있던 인적, 물적 자원 지원을 유기적으로 연계하여 제공함으로써, 장애인이 고용 과정에서 필요하는 서비스가 단절되지 않고 하나의 체계 안에서 통합적으로 제공되도록 할 예정.

3) 기존 장애인 등록제도가 포착하지 못하는 대상자들이 증가하고 있다는 점을 고려하여, 정책 사각지대를 최소화하기 위한 새로운 접근을 추진하고 있음. 경계선 장애인 등 이들의 노동시장 참여 가능성을 높이기 위해 진로설계 상담, 직업적성 탐색, 직무역량 강화 프로그램 등을 집중 지원할 계획.

4) 고용·복지·교육 간의 부분적 서비스 연계체계를 구축하여, 비상경제활동 상태에 놓여 있는 장애인 및 준장애인 계층을 노동시장으로 유인하기 위한 통합적 지원 기반을 마련할 계획. 직업훈련, 상담 및 평가, 복지서비스 등을 분질적으로 제공하던 기존방식에서 개별 대상자가 고용 전 과정에 필요한 지원을 연속적으로 받을 수 있도록 하는 구조적 개선으로 해석될 수 있음.

→ 법적 장애 여부와 관계없이 노동시장 참여가 어려운 집단을 적극적으로 지원함으로써, 장애인 정책의 포용성을 높이고 고용정책 사각지대를 근본적으로 해소하는데 중요한 역할을 수행할 것으로 기대됨.

2025 전문자료집 - 팀스터디

등록번호 2026-07호

- 발행일 : 2026년 2월
- 발행인 : 손 동 훈
- 편집인 : 장 선 영
- 주 소 : (21591) 인천광역시 남동구 인주대로 898(만수동)
- 대표전화 : 032) 472-4004 팩스 : 032) 472-4005
- 홈페이지 : www.ndjb.or.kr