



## 1. 지역사회복지관의 개념

- 지역사회복지관이란 지역사회를 기반으로 일정한 시설과 전문 인력을 갖추고 지역 주민의 참여와 협력을 통하여 지역사회복지문제를 예방하고 해결하기 위하여 종합적인 복지서비스를 제공하는 시설이다.

## 2. 지역사회복지를 강조한 사회복지관의 3대 기능

### 1) 사례 관리 기능의 사회복지관

- 요보호 대상자에 대한 인테이크(intake)와 기초조사를 통해 Case Conference를 실시하고, 서비스 계획에 의해 대상자와 약정을 맺고 난 뒤 서비스를 제공하고, 평가하고 관리하는 방식을 취해 왔음.
- 복지관의 내부자원뿐만 아니라, 지역 내 자원을 어떻게 개발하고 서비스 계획과 연결할 수 있는지 점검하고, 요보호대상자가 살고 있는 지역 내의 인적, 물적 자원을 개발하고 관계망을 형성하는 것에 초점을 맞춤.

### 2) 서비스 제공 기능의 사회복지관

- 지역 주민 욕구 해소와 지역 문제 해결을 위한 서비스가 어떻게 생산되는가에 초점을 두고, 주민들이 요구하는 프로그램을 복지관에서 개설하여 운영하는 방식으로 전환함.
- 이를 위해서 서비스를 제공하는 사회복지사가 복지관의 프로그램 이용자를 참여자로만 관계 형성을 해서는 곤란하고, 주민이라는 관점에서 비슷한 욕구를 가진 사람들을 조직해 다양한 서비스를 제공하는 것.

### 3) 지역조직화 기능의 사회복지관

- 복지네트워크 구축, 주민조직화, 자원개발 및 관리 등의 사업 분야로 나뉨.
- 조직화는 복지관과 지역주민과의 관계, 복지관 사업과 지역주민욕구와의 관계, 지역주민욕구와 지역자원과의 관계를 어떻게 형성하는가가 중요함.
- 복지관이 지역주민의 욕구를 실질적으로 반영하고, 이를 주민들이 스스로 풀어갈 수 있도록 주민역량을 키워내기 위한 활동과 공동체 형성 등이 핵심적인 활동이 되어야 함.

## 3. 지역사회복지관의 현황

### 1) 운영 현황

#### a. 복지관

- 일반주거지역과 영구임대아파트 내에 설치.
- 일반주거지역에 설치된 복지관이 전체의 60% 이상.
- 영구임대아파트 내 설치된 곳도 150여 개소에 이름.

#### b. 지역별

- 서울이 100여 개소로 가장 많고, 부산이 50개소를 넘어섬.
- 대체로 복지관은 인구 10만명 당 1개소 정도로 설치.
- 부산이 인구규모에 비해 많이 설치되어 있는 편임.

#### c. 법인유형별

- 사회복지법인, 재단법인, 사단법인, 학교법인, 지방자치단체직영, 의료법인 등.
- 사회복지법인이 운영하는 곳이 전체의 60% 이상, 재단법인이 10% 이상정도임.

### 2) 사회복지관의 예산지원 방식과 고용

- 포괄보조금으로 지원받지만 호봉상승분과 물가상승분에 따른 보조금이 제때 증액되지 못하는 상황에 직면함에 따라 복지관에서는 장기 근속자가 줄어들게 되고, 오히려 오래 근무하는 것이 인건비 부담을 주는 등 직원의 입장에서 눈치를 보게 되는 사태에까지 직면했다.

### 3) 사회복지관의 수탁운영

- 사회복지관은 운영자가 자체건물을 가지고 운영하는 경우는 지극히 드물고, 전체의 80% 이상이 지자체가 지어서 법인이나 단체 등에서 수탁운영 하는 방식을 취하고 있음.

#### 4) 사회복지관의 평가제도

- 보건복지부의 평가지침에 따라 3년에 한번씩 평가를 받고 있음.
- 복지관의 운영에 있어서 시설현황, 인력운용, 직무교육, 프로그램 수행역량, 클라이언트 만족도 등 다양한 지표를 구성하여 평가 진행.
- 지역별로는 지자체의 특성에 따라 매년 평가를 진행하는 곳도 있음.

#### 4. 지역복지실천 유형에 따른 사업방향

- 사회복지관은 지역복지의 핵심센터로서의 중요성을 부여받고 있음.
- 직접서비스 뿐만 아니라 지역사회의 자원의 개발과 관리도 중요함.
- 지역사회 자원에서 가장 중요한 것은 지역주민이며, 이들의 참여와 이들을 통한 지역사회변화가 사회복지관의 핵심적인 역할로서 이를 수행해야 함.

##### 1) 지역성개발 유형에 따른 사업 방향

- 사회복지관의 주요한 사업에 주민의 참여를 확대하는 개념.
- 사업을 기획할 때나 의사결정은 물론 사업 실행에 있어서도 직접적으로 주민을 참여시키고 이를 통해 주민의 역량을 키워 내는 활동임.
- 사회복지관이 사업을 계획하거나 예산을 편성할 때, 그리고 사업을 수행함에 있어서 프로그램에 참여할 당사자들의 의견을 직접적으로 반영하고, 그들이 프로그램에 직접적인 연관성을 가지고 역할을 부여하도록 함.
- 클라이언트는 이런 과정에 참여함으로써 스스로 자신의 문제를 돌아보고, 자조적인 역량을 발휘하도록 돕는다.

##### 2) 사회계획 유형에 따른 사업방향

- 사회복지관이 많은 사업을 수행함에 있어서 지역주민의 참여는 지극히 제한적임.
- 지역복지욕구조사를 통해서 파악한 주민의 욕구에 따라, 자체적인 프로그램을 기획하여 프로그램 참여자를 모집하는 형태는 전형적인 사회계획 유형에 해당함.
- 전문가적 역량이 요구되는 사회계획 유형에서 주민들의 의견수렴이나 집행과정에 참여를 어느 정도까지 확대할 것인가가 고민되어야 함.

##### 3) 사회행동 유형에 따른 사업 방향

- 사회복지관은 운영에 대한 정부보조금과 사업보조금으로 인해 준공공재적 성격을 가지고 있음.
- 사회복지관은 소외된 주민에 대한 권리회복, 제도개선 등 필요한 경우 갈등이나 충돌을 일으킬 수도 있는 사안에 있어서는 제대로 대변해 줄 수 없는 입장에 처해 있음.
- 하지만 주민을 조직하고, 조직된 단위로서 지역공동체가 지역사회를 변화시켜 나갈 수 있는 힘을 키워가야 함
- 지역주민들의 주민의식을 키워내고, 그들 스스로 자신들의 권리를 보호하고, 지역을 변화시켜 가기 위한 다양한 활동을 전개할 수 있도록 촉진하는 역할은 반드시 필요함.

#### 5. 사회복지관의 평가와 과제

##### 1) 사회복지관 설치 및 지원 육성법 필요

- 한계: 서비스 질적 문제, 위상적 문제, 재정적 문제
- 과제: 사회복지관 설치기준과 운영기준에 대해 자세하게 언급된 법률적인 근거가 필요함.

##### 2) 타당성 있는 사회복지시설 평가지표 설정 및 평가방식

- 한계 : 현재 시설평가지표는 사전지표가 아닌 사후지표임. 또한 평가를 위한 편법이 동원되고 있으며, 지표 타당성에 관한 마찰 발생.
- 과제 : 실무자와 학자들 간의 토론회를 거쳐 공동평가지표를 만들고 수정을 거쳐야 함.

##### 3) 수탁 및 재위탁 과정의 개선

- 한계 : 사회복지관은 민간에 위탁하는 방식으로, 수탁심사를 맡은 기초자치단체의 의도에 따라 운영주체가 바뀌는 등 여러 가지 부작용이 있음.
- 과제 : 수탁심사에 있어서 광역단위에서 통합심사를 하는 등의 대안 제시.

##### 4) 지역(마을)지향 프로그램의 전개

- 한계 : 사회복지사의 전문가의식이 강하며, 주민을 만나는데 소극적인 태도를 보임. 지역지향 프로그램 수행에 대한 복지관장의 인식이나 시스템의 한계도 존재함.
- 과제 : 사회복지사는 주민의 삶 속으로 들어가서 실천하는 태도를 보여야 함.

5) 주민을 통한 지역알기와 자원관계망 형성

- 한계 : 많은 사회복지사들이 주민들을 만나는 것에 대한 두려움과 편견을 가지고 있음.
- 과제 : 복지관은 공간과 인력, 그리고 복지관이 가진 공식적인 자원망이 주민이 가진 자원과 어떻게 결합할 수 있을지를 두고 지역을 알아가는 것이 중요함

6) 주민공동체 형성을 위한 주민조직화

- 한계 : 주민조직화는 오랜 시간이 필요시 되지만 복지관은 단기간의 성과를 위해 일할 수밖에 없는 한계를 갖고 있음.
- 과제 : 복지관이 지역 지향으로 나아갈 때 보다 본질적인 지역사회복지사업의 핵심으로 자리매김이 가능함.