

정책 21-28



# 탈시설 장애인 지원을 위한 매뉴얼 개발 기초연구

# Contents

## I

○ 개요 .....	1
1. 매뉴얼 개발 배경 및 과정 .....	3
2. 구성 및 활용 .....	4

## II

○ 이론편 .....	5
1. 발달장애인 참여 행동 이해, 감염병 시대 대응 .....	7
1) 국제기능, 장애, 건강분류 ICF 기반으로 발달장애인의 참여 행동 이해하기 .....	7
2) 감염병 시대의 발달장애인의 활동 빈곤과 대응 .....	16
2. 발달장애인의 어려운 행동 이해 .....	21
1) 발달장애인의 어려운 행동 이해 .....	21
2) 발달장애인의 어려운 행동 지원방향 - 활동참여 중심으로 .....	23
3. 발달장애인의 도전적 행동 이해 및 지원 .....	33
1) 도전적 행동은 왜 일어날까요? .....	33
2) 효과적인 행동지원 절차: 긍정적 행동지원(PBS) .....	41
3) 도전적 행동의 기능에 따른 행동지원 적용 및 대처 방안 .....	55
4. 발달장애인 정신건강 .....	56
1) 정신건강의 이해 .....	56
2) 정신장애의 유형 및 주요 특성 .....	58
3) 지역사회 통합돌봄에서의 정신장애의 회복과 자립생활 지원 .....	60
4) 최중증 발달장애인의 정신건강 .....	74
5. 탈시설 지체·뇌병변장애인의 건강관리 .....	81
1) 장애인거주시설 장애인의 건강 .....	81
2) 탈시설 장애인의 건강 .....	87
3) 장애인의 건강관리 사업 및 기관 .....	92
4) 서울특별시북부지역장애인보건의료센터의 건강지원 사례 .....	103
5) 탈시설 장애인의 건강관리 지원 제안 .....	111

### III

.....	<b>실제편</b> .....	<b>119</b>
1.	시설 거주인 교육 - 거주시설 종사자용 .....	121
1)	이용자의 자립지원에 필요한 기본적인 이해 사항 .....	121
2)	자립지원자로서의 직무 .....	123
3)	이용자(입주자)의 자립지원 .....	124
4)	연습 지원하기 .....	124
2.	시설 거주인 교육 - 거주시설 이용자용 .....	125
1)	나도 자립할 수 있어 .....	125
2)	자립에 필요한 것들 .....	127
3)	스스로 준비해보기 .....	132
3.	시설 거주인 자립지원조사 및 개인별지원계획 .....	133
1)	자립지원 욕구 조사(지원자용) .....	133
2)	자립지원 욕구 조사(당사자) .....	144
4.	거주전환 지원계획 .....	163
5.	주거상담 및 주택입주 절차 .....	173
1)	기초 주거상담 .....	173
2)	주택유형 .....	175
3)	주택물색 및 계약 .....	182
4)	주택관리 .....	185
5)	주거복지 관련 기관 .....	187
6.	장애인거주시설 종사자 노무분야 .....	196
1)	법인의 현황과 고용승계의 현실적 이슈 및 과제 .....	196
2)	고용승계 과정에서의 노무관리 이슈 및 대안 .....	200
3)	인력계획과 종사자 전환 배치 .....	216

### V

.....	<b>결론 및 제언</b> .....	<b>219</b>
-------	----------------------	------------



# I

## 개요



### CHAPTER CONTENTS

1. 매뉴얼 개발 배경 및 과정
2. 구성 및 활용



## 1 | 매뉴얼 개발 배경 및 과정

보건복지부는 장애인의 주거결정권과 지역사회에서 생활할 권리를 보장하자는 취지로 올해 8월 ‘탈시설 장애인 지역사회 자립지원 로드맵’을 발표하였고, 그 일환으로 중앙장애인지역사회통합지원센터에서는 장애인 거주시설 지역사회 전환 컨설팅 지원사업을 시작하였다.

본 컨설팅 사업을 통해서 지역사회 전환 의지가 있는 시설 4개소를 선정, 2023년까지 3차년에 걸쳐 거주인, 종사자, 법인에서의 시설 전환 과정을 지원하여 향후 거주시설 전환 추진 모델 및 장애인들의 탈시설을 지원하는 구체적인 방안을 개발할 예정이다.

이에 본 컨설팅 사업에 해당 시설 뿐만 아니라 향후 거주시설 기능 변화에 관심을 가지고 있는 시설 관계자, 탈시설 장애인의 자립지원에 관심이 있는 현장 종사자들을 대상으로 거주시설의 기능 전환 및 탈시설 장애인의 자립지원을 위한 매뉴얼을 개발하여 제공할 필요성이 있다.

따라서 본 연구에서는 내년부터 본격적으로 탈시설 장애인 자립지원 시범사업의 시작을 준비하면서 관련 지원자를 위한 매뉴얼을 개발하기 위해 현장의 지원자들이 알아야 할 내용을 탐색하고 분석하기 위해 실시되었다.

본 연구의 목적은 1) 현장의 지원자들이 거주시설의 변환과정을 지원할 때 법인 및 시설, 종사자 노무, 최중증 발달장애인의 이해 등의 기초적인 지식을 제공하는 것, 2) 감염병 시대의 발달장애인 생활을 이해하고 대응하는 방법, 3) 서비스 제공과정에서 도전적 행동 및 중증 뇌병변·지체장애인의 건강관리 지원 등에 대한 지식을 제공하는 것을 목적으로 하였다.

이를 위해 현장 경험이 있는 전문가들이 각각의 영역에서 이론, 실제, 구체적인 사례, 양식 등을 포함하였다.

## 2 | 구성 및 활용

본 연구는 탈시설 장애인의 거주 전환을 위해 현장 종사자들이 반드시 알아야 할 내용을 중심으로 크게 이론편과 실제편으로 구분할 것을 제시하였다.

제1장은 통론으로 본 매뉴얼 개발을 위한 기초연구가 필요한 배경과 목적에 대한 설명이 서술되어 있다.

제2장은 이론편으로 발달장애인 참여행동의 이해와 감염병 시대의 발달장애인의 생활과 대응에 대해서 기술하였다. 또한 발달장애인의 어려운 행동을 이해하기 위해 어려운 행동의 원인과 양상, 지원 방법으로 구성되어 있다.

또한 행동발생의 4가지 원리를 통해 바라본 도적전 행동의 의미와 긍정적 행동지원 방법의 내용을 제시하고 있다. 특히 현장에서는 정신장애의 이해가 부족한 실정하기에 본 연구에서는 정신장애인의 특성 및 정신장애인의 주요욕구에 대해 간단히 기술하였다.

그리고 중증 뇌병변 지체장애인의 건강관리에서는 장애인거주시설 장애인의 건강 상태 및 건강관리 지원의 내용과 탈시설 장애인의 건강 및 지원방법에 대한 내용을 제시하고 있다.

제3장은 실제편으로 시설 거주인과 종사자 교육관련 내용과 장애인 당사자용으로 자립생활 관련 교육으로 활용할 수 있는 내용도 기술하였다.

그리고 향후 거주시설 장애인의 탈시설이 본격화 될 것을 대비하여 시설 거주인의 자립지원조사 및 개인별 지원계획에 대한 지원자용, 당사자용, 조사자용으로 자립지원 욕구조사의 양식과 기초조사 결과보고 예시, 서식 등을 제공하였다.

거주 전환 지원계획으로 거주 전환 준비, 거주전환, 지역 내 거주에서의 구체적인 절차상의 내용과 지원방법, 주거상담, 입주 절차 등을 제시하였다.

마지막으로 시설 기능변환 시 현장에서 가장 어려움이 있는 것은 종사자의 노무 문제이다. 이를 위한 법인의 현황과 고용 승계의 현실적인 가능성 및 대안과 인력 계획에 기반한 종사자 전환 배치 관련 이슈와 고용 승계과정에서의 노무관리 이슈 등의 내용을 제시하였다.

본 연구를 위해 각 분야의 현장전문가를 대상으로 일대일 면담을 수차례 걸친 후 여러 기관의 사례 등을 수집하였으며, 내부 연구진 회의를 걸쳐 내용을 제시하였다.

# II

## 이론편

### CHAPTER CONTENTS

1. 발달장애인 참여 행동 이해, 감염병 시대 대응
2. 발달장애인의 어려운 행동 이해
3. 발달장애인의 도전적 행동 이해 및 지원
4. 정신건강
5. 중증 뇌병변·지체장애인의 건강관리 지원



## 1 | 발달장애인 참여 행동 이해, 감염병 시대 대응

### 1 국제기능, 장애, 건강분류 ICF 기반으로 발달장애인의 참여 행동 이해하기

#### 1) 국제 기능, 장애, 건강분류 ICF 이해와 적용

사람에게는 신체가 있고, 다른 사람과 함께 사회를 이루며, 필요한 도구를 사용하여, 삶에 필요한 활동을 한다. WHO(세계건강기구)는 사람의 건강을 질병의 유무나 신체 및 정신의 기능손상만을 의미하는 것이 아니라, 생활을 영위하게 하는 역할과 이에 관련된 활동을 수행하고 참여하는 것이 건강의 개념에 포함된다고 정의하였다(WHO, 2001). 이 개념을 정리한 것이 다음 그림의 도식으로 표현할 수 있는 국제기능, 장애, 건강 분류(International Classification of Function, Disability and Health: 이하 ICF)이다.

ICF는 분류이므로 기능수행과 장애의 “과정”을 형성하지는 않는다. 그러나 다양한 개념과 영역을 보여주는 수단으로서 장애의 과정을 설명하는 데 사용될 수 있다. ICF는 상호적이고 점진적인 과정으로서 기능수행과 장애 분류에 다각적인 접근법을 제공하며, 이러한 과정의 다양한 측면을 연구하고 모델화하고자 하는 사용자들에게 구성요소를 제공한다. 따라서 ICF는 언어로 볼 수 있는 바, 이를 어떠한 내용으로 만드는 것은 전적으로 사용자와 사용자의 창의성 및 과학적 성향에 달려 있다.

#### - ICF의 목적과 구성

ICF에서는 인간의 건강에 영향을 주는 ‘요인’과 이 요인에 영향을 미치는 ‘맥락’을 다룬다. 건강의 요인은 첫째, 생명 수준에 해당하는 ‘신체 기능과 구조’가 건강한 상태, 둘째, 생활 수준에 해당하는 ‘활동(Activity)’이 건강한 상태, 셋째, 인생 수준에 해당하는 ‘참여(Participation)’가 건강한 상태로 분류하고 있으며, 건강에 영향을 주는 맥락(Context)으로는 ‘환경요인 (Environmental factor)’과 ‘개인요인(Personal factor)’으로 분류한다. ICF는 인간의 건강이 의학적인 관점에서만 비롯되는 것이 아

나라 정책과 사회문화적 관점, 개인의 가치와 교육적 관점에서도 비롯되므로 의료적 건강에서부터 사회적 건강까지를 포괄하는 공통언어 확립을 위해 개발되었다.



그림 1 • ICF 도식

ICF 도식(그림 1)은 총 6개의 네모가 3개의 층으로 구성되고 각 네모가 모두 연결되도록 화살표로 이어져 있다. 가장 위층의 네모는 건강상태로 ICD를 기반한 질병 및 진단을 받은 장애를 기록한다. 중간층에는 네모 3개로 인간의 건강 기능을 담는다. 가장 왼쪽에는 신체 및 정신의 기능과 이 기능과 관련된 신체구조를 분류하고 있다. 가운데에는 인간의 활동을, 오른쪽에는 참여를 두어 인간의 생활건강에 대한 기능을 분류한다. ‘개인이 과제나 행위를 실행하는 것’을 활동이라고 정의하고, 이 활동이 ‘생활의 상황에 관여’가 되면 이를 참여라고 정의한다.

예를 들어, 바늘에 찔리거나 뜨거운 것에 몸이 닿으면 다치지 않도록 빠르게 움직이는 반사적인 움직임은 하는데, 이는 건강을 유지하고 몸을 보호하기 위한 신체기능에 의한 행동이다. 그러나, 이런 기능을 발휘할 수 있는 사람이 있는가하면 아기는 또는 인지적인 제한이 있는 사람은 바늘이나 뜨거운 것을 예측하고 피하기 어렵고 오히려 빛나는 자극으로 호기심을 가지며 손을 뻗는 반응을 할 수 있기 때문에, 신체기능 중 인지기능의 제한과 감각기능의 발현으로 다치거나 화상을 입을 수 있다. 이런 경우는 그 사람의 신체기능을 바꾸기보다는 환경요인을 안전하게 조정해야 한다.

- ICF의 내용과 분류

ICF는 도식과 모델로 설명하며, 신체기능(body function, b코드), 신체구조(body structure, s코드), 활동(activity, d코드), 참여(participation, d코드), 환경요인

(environmental factors, e코드)와 성별, 연령 등 진단과 신체기능에 해당하지 않는 개인 사항을 포함하되 코드로 분류되지 않은 개인요인 총 6개 영역으로 나뉘어진 포괄적인 건강분류모델이다(그림 2).

ICF의 ‘신체기능과 신체구조’는 총 8장으로 분류되며 ‘환경요인’은 총 5장으로 분류된다. 자립생활지원을 위해서는 ‘활동과 참여’ 영역이 주요 초점이 되므로 조금 더 상세히 다루고자 한다. ICF의 ‘활동과 참여’영역은 총 9장으로 분류되며, 각 내용은 아래와 같다. 분류되는 각 장의 숫자에 다음 단위의 숫자가 더 부여되어 세부 분류로 구분된다.

ICF에서는 인간의 활동을 다음과 같이 9개의 영역으로 분류한다.

- **학습과 지식적용 (Learning and Applying Knowledge)** : 배움과 사고, 문제해결, 의사결정 등을 통한 학습과 지식을 적용하는 활동이다.
- **일반적 과제와 요건 (General Tasks and Demands)** : 한 가지 또는 그 이상의 과제를 조직적으로 실시하는 것이며, 복합적인 과제를 하는 동안 스트레스를 조절하는 것이 포함된다. 다양 한 상황에서 필요한 과제를 실행하는 활동이다.
- **의사소통 (Communication)** : 언어, 기호나 상징 등을 사용하여 메시지를 이해하고 생산하거나, 의사소통 기기와 기술을 사용하여 대화하는 활동이다.
- **이동, 움직임 (Mobility)** : 한 장소에서 다른 장소로 이동하거나 몸을 움직이는 활동과, 이동기 구를 운전하거나, 걷거나, 뛰거나 오르거나 대중 교통을 이용하는 등 다양한 방식을 이용하여 자세를 움직이고 이동하는 활동이다.
- **자조활동 (Self-care)** : 씻기, 옷입기, 먹기, 마시기 등 일상에서 자신을 돌보고 자기 건강을 돌 보는 활동이다.
- **가정생활 (Domestic Life)** : 생활하는 집에서 일어나는 활동이다. 음식을 만들고 청소하고, 수 리하고, 다른 사람을 돕거나 돌보고, 가사일을 하는 활동이다.
- **상호작용과 대인관계 (Interpersonal Interactions and Relationships)** : 사람들과 단순한 관계에서 복잡한 관계에 이르기까지 맥락적이고 사회적으로 적절한 태도로 상호작용하는 활동이다.
- **주된 생활영역 (Major Life Areas)** : 교육이나 생산활동, 고용 등 경제적 업무를 하는 활동이다. 아동청소년의 경우 놀이는 주요한 생활영역으로 분류한다.
- **지역사회 및 시민생활 (Community, Social and Civic Life)** : 가족보다 넓은 범위인 지역사회, 사회 및 시민영역의 조직된 사회적 생활에 참여할 때 요구되는 행

동과 과제를 시행하는 활동이다.

ICF의 9영역 활동에서 1 영역은 활동을 배우는 속성을 의미하고, 2는 활동을 이루는 과제의 단순함과 복잡함을 정리하며, 3영역은 인간활동의 기본 속성인 사회적 성향을 위한 소통을 다룬다. 이 1-3을 기본으로, 4-9까지는 활동 종류로써 이해할 수 있으며, 4에서 9로 진행될수록 간단하고 단순한 활동에서 복잡하고 복합적인 활동으로 구성되어 있다. 각 영역에는 세부적인 분류가 역시 숫자로 코드화되어 있는데, 활동 영역에 있어서는 대체로 낮은 숫자는 단순한 활동을 의미하고, 숫자가 높아질수록 복잡한 활동을 반영하여 정리되어 있다.

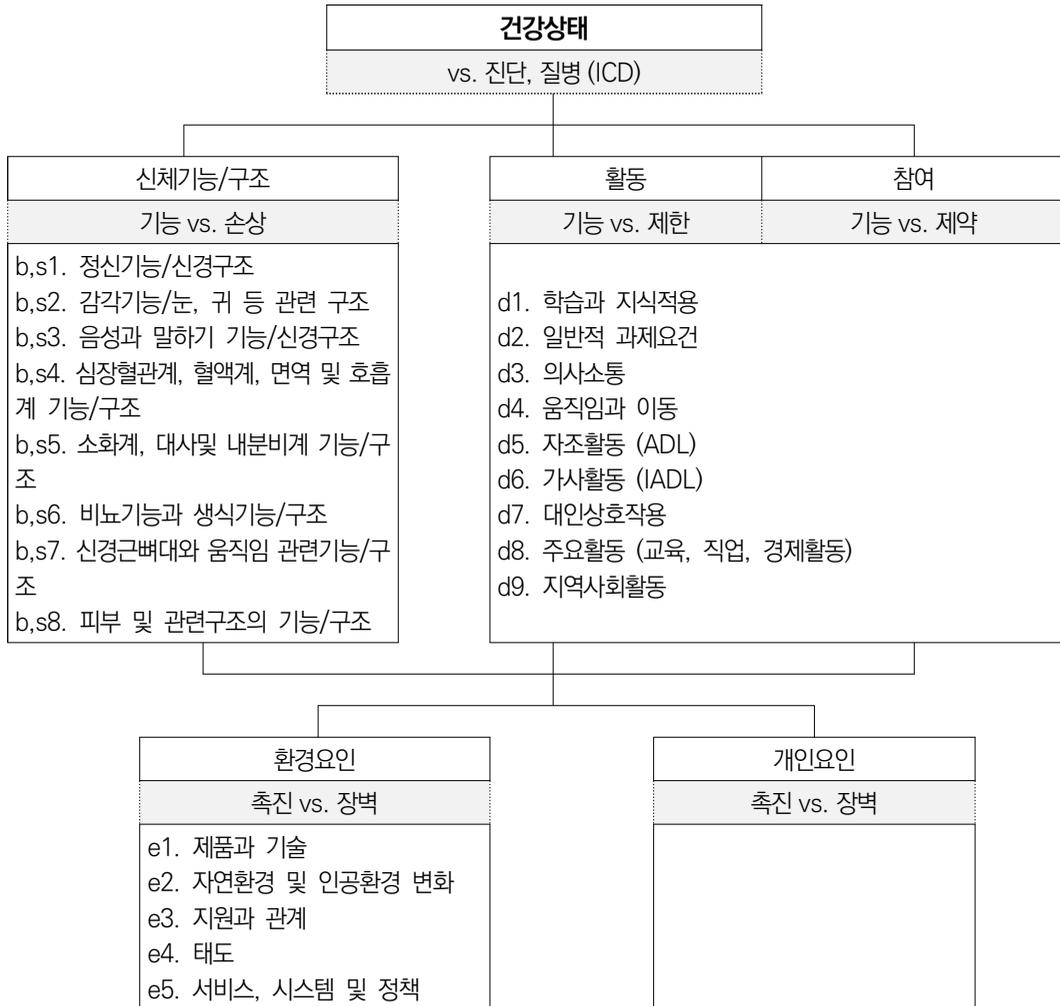


그림 2· 영역별 분류를 포함한 ICF 도식

- ICD와 ICF의 포괄적 활용

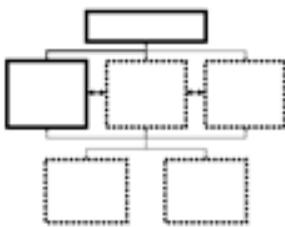
ICF는 WHO가 질병을 중재하는 건강관리 이외에 사람의 건강의 구성요소가 되는 신체기능과 구조, 활동과 참여로 기능하는 것을 건강으로, 기능하지 않는 것을 장애로 분류한 것이다. WHO가 정의한 인간의 건강은 ‘단지 질병과 허약함만이 없는 것 뿐 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 웰빙상태’이며, 이 건강은 환경과 개인요인이 유기적으로 기능함(functioning)에 있다고 정리하고 있다. 따라서 사람의 건강에 영향을 주는 요인으로 환경과 개인이라는 맥락적 요인을 함께 역동적으로 파악해야 한다.

ICD는 질병을 위주로 분류한 기준이며, ICF는 건강의 기능을 위주로 분류한 기준으로, 이 두 분류는 서로 보완적으로 함께 적용하여 사용하도록 되어 있다.

2) ICF 기반의 발달장애인 이해

발달장애인에 대한 이해는 역동적이어야한다. 단지 지적 장애인이어서 지적 이해가 어렵고, 자폐성 장애인이어서 감각행동을 한다고 규정하기 어렵다. 특히 건강상태와 활동참여, 환경요인은 발달장애인의 일상활동과 참여, 어려운 행동에 역동적으로 영향을 준다. 이를 위해 ICF 모델을 사용하여 하나씩 연결해서 생각해보자.

- 발달장애의 진단적 특징 및 의학적 관련성



발달장애의 진단적 특징은 인지적, 행동적 장애로 인한 특정한 지적, 운동적, 사회적 기능을 획득하거나 실행하는 데 어려움이 있다고 정의된다. 따라서 자기가 원하거나 필요로 하는 것을 제대로 표현하고 소통하기 어렵다는 진단적 특성을 이해할 필요가 있다.

발달장애인의 경우 일반인에 비해 소화기능장애, 면역기능 장애, 피부성 질환, 만성 통증, 장염과 설사 또는 변비, 뇌전증 등이 더 많고, 정신 기능에서도 불안이나 강박, 충동, 감각적 과민함, 추구 등의 증상이 병행되어 나타나는 경우가 많고, 수면리듬의 문제, 감정기능의 급변함 등이 함께 나타나기는 경우도 많다.

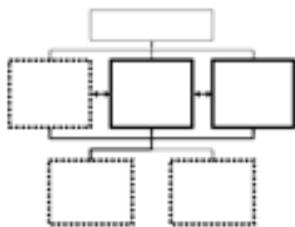
- 발달장애인의 감각적 특성과 신체와 활동, 환경의 관련성

자폐스펙트럼장애의 경우, 감각처리기능의 어려움은 주요 증상이다. 뇌의 감각신경 연결이 과도하다는 연구들이 밝혀지고 있고, 자기보고에서도 감각자극을 과도하게 감지하거나 자극을 혼란스러워하는 경우가 많다. 의사소통이나 이해하는 인지기능이 어려운 발달장애인의 경우에도 감각처리의 어려움은 일반적인 경우보다 더 많은 것으로 보고된다.

따라서 도전적 행동에 영향을 주는 요인으로 발달장애인의 의학적 건강, 신체기능적 특성과 관련성이 없는지 다음과 같은 질문을 해 보자.

- 질병이나 통증이 있는가? (예. 치통, 두통, 아토피, 소화불량, 변비나 설사, 빈뇨, 발톱이 손상된 경우처럼 몸에 상처가 생긴 경우 등)
- 진단적 특성과 관련된 신체/신경의 반응인가 (예. 뇌전증, 멜트다운 등)?
- 감각적 과민함이나 추구경향이 유발되었는가 ?
- 감각적인 자기자극 행동인가? 그렇다면 이 행동은 조절에 도움이 되는가, 아니면 더 심해져서 조절을 방해하는가?
- 제한된 식이요법 등의 여러 이유로 욕구 불만인 상태인가?
- 체력적으로 피곤한가?

- 발달장애인의 활동참여의 특성



발달장애인의 활동참여의 특성을 다음과 같이 정리할 수 있다.

- 발달장애인만이 아니라 인간은 누구나 스스로 선택하는 활동을 선호한다. 발달장애인이 스스로 활동 자체를 시작하는 것은 제한적이고 어렵다. 따라서, 일상에서는 활동을 시작하는 데 도움이 필요한 경우가 많이 발생한다. 시작하는 데 도움을 받다보니, 활동을 늘 수동적으로 이끌려 하게 될 가능성이 높다. 특히 좋아하지 않는 활동을 해야 할 때는 도움을 받고 시작하는 것 자체가 어렵고 거부하는 일이 발생할 수 있다.
- 발달장애인은 예상하지 못한 변화에 유연하게 대처하기 어렵다. 활동을 할 때는 늘 예상하지 못한 일들이 생긴다. 늘 있던 곳의 물건이 없을 때도 있고, 함께 활동하는 사람이 달라질 수도 있고, 활동의 순서가 바뀌기도 하고, 도구와 방법이 달라지기도 한다. 따라서, 가급적 일상생활의 일과적 활동은 변화가 많기보다는 안정적이고 예

측 가능하게 수행할 수 있도록 지원해야 한다. 방법과 도구가 일정하고 반응이 일정한 경우, 그 활동을 배우고 익히는 것이 더 쉽다.

- 발달장애인은 새로운 활동과 기술행동을 배우고 시작하는 데 시간과 노력이 든다. 앞의 특성처럼, 새로운 과제를 배우거나 시작하는 것은 발달장애인에게 매우 어려운 일이다. 그럼에도 불구하고, 우리의 일상은 계절이 변하고, 입어야 하는 옷이 바뀌고, 공간이 변하고 도구가 달라져서 새롭게 해워야 하는 일이 종종 발생한다. 치약의 뚜껑도 회사가 신제품을 만들면 새로운 뚜껑으로 바뀌어 여는 방법이 달라지고, 발달장애인에게는 활동 중에 일어나는 기술행동을 달리 하는 데 시간이 걸리거나 어려움을 느낀다. 이 때는 가급적 기다리면서 같은 도구를 사용하는 모습을 가까이에서 보여주면서 모델링을 하는 방식으로 지원하는 것이 바람직하다. 또한, 활동을 단위 단위로 쪼개어 세부적인 단계를 모델링하고, 기다리고, 속도를 천천히 하면서 다음 단계를 모델링하는 것도 도움이 된다.
- 발달장애인은 기대가 명확한 활동에 편안함을 얻는다. 일과와 활동이 하루나 일주일의 주기 안에서 일정한 것이 좋다. 그러면 그 다음에 무엇을 할 것이라는 기대감을 갖고, 기대대로 이뤄지는 활동이 익숙한 환경에서 이루어지고 예측 가능하게 구조화되어 있기 때문에 예상 못하는 상황을 예측할 필요성이 없어진다. 지적기능 또는 감정기능이 어려운 사람에게 예상하지 못한 상황이나 기대와 다른 상황은 불안과 불편감을 주고, 의사표현과 이해가 어려운 발달장애인에게 불안과 불편감을 소화하는 것은 매우 어렵다. 따라서, 구조화된 활동과 일과가 매우 중요하다. 예측하기 어려운 이벤트가 예상하지 못한 시간에 벌어지는 경우, 어려운 감정을 느끼고, 이 감정이 자극이 되어 예상하지 못한 행동을 유발하게 된다.
- 발달장애인은 감각적으로 안정된 활동이나 신체적으로 충분한 운동이 되는 활동을 한 뒤 안정화하는 휴식이나 집중이 유지되는 경향이 있다.
- 발달장애인은 언어적 정보가 많은 활동에 비해 시각 정보가 규칙적으로 제공되는 활동, 시청각 정보가 일치하는 활동에 안정적으로 참여하는 경향이 있다.

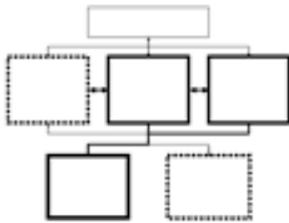
따라서 발달장애인의 활동참여 특성을 잘 확인하기 위해 다음과 같은 질문을 해보자.

- 일과의 루틴활동이 달라진 점이 있는가?
- 일상생활에서 예측하기 힘든 이벤트가 과도한가?
- 일상생활의 활동 균형은 잘 유지되는가? 예를 들어 놀이나 여가활동이 충분하면서

의무적인 활동과 기대되는 활동을 파악한 일상생활 활동이 이루어지는가? 아니면 무계획적이고 무작위적으로 원하는 활동만 너무 많이 하는가?

- 개인의 선호도와 활동이 알맞게 연결되는가? 어떤 사람의 경우 실내활동을 더 선호하는 데 비해 외부활동이 너무 많은 편인가?
- 활동이 빈약한가?
- 활동이 너무 많은가?
- 활동의 난이도가 너무 어려운가? 지루하게 쉬운가?
- 활동 참여를 하는 방식을 이해하고 있는가? 예를 들어, 많은 발달장애인은 시범 없는 시도를 하기 어려워하기 때문에 시범을 보이는 다른 사람의 행동을 보고 난 다음 활동이 시작된 중간에 참여하는 경우가 있다. 이런 활동 참여 방식을 서로 이해하고 있는가?
- 활동의 의미와 목적에 대해 공유되지 않고 소통이 어려운가?
- 활동의 패턴과 관련되는가?
- 이해하기 어려운 행동이 사실은 그 사람이 수행 가능한 강점 행동은 아닌가?

- 발달장애인의 의사소통 참여의 특성



발달장애인에게 가장 어려운 기능 중 하나가 의사소통 기능이다. 인간에게 언어적 의사소통은 상위적 기능이다. 태어나면 우리는 먼저 시각적 정보로 소통하며 세상을 이해한다. 우리가 낯선 곳에 갔을 때 화장실이 어디에 있는지 아는 것은 ‘화장실’이라는 글자보다 남성 여성을 상징화한 그림을 통해서이다.

발달장애인도 자기의 의사를 상대방에게 전달했고 자기의 진심을 상대방이 알아주었다는 사실을 확인할 때 사회적 상호작용의 의미를 이해한다. 연구에 의해 상동적인 행동이라고 생각하는 발달장애인의 행동을 옆에서 똑같이 따라하면서 기다리는 사람에게 눈맞춤하고 기다리고 주고받는 상호작용의 빈도가 유의미하게 증가하는 것이 밝혀졌다. 언어적인 소통은 어렵지만 손가락으로 원하는 물건, 원하는 방향을 가리키고 그 신호에 적극적으로 반응하는 사람과 훨씬 많은 양과 높은 질의 상호작용을 하게 된다. 기능적인 소통은 꼭 언어, 입말이 아닐 수 있다. 다양한 그림과 상징, 몸짓, 표정과 같은 시각신호를 적극적으로 활용해야 한다.

도전적 행동에 영향을 주는 요인으로 발달장애인의 의사소통과 관련성이 있는지를 알아보기 위해 다음과 같은 질문을 해 보자.

- 이 사람의 행동이 시사하고 전달하는 메시지가 있는가?
- 기능적인 의사소통 대신 도전적인 행동으로 표현하는가?

- 발달장애인과 관련된 환경요인의 관련성

발달장애인의 경우, 발달장애인 뿐 아니라 어려움이 큰 사람일수록 환경지원을 통한 참여가 촉진된다. 특히 개별적 환경지원도 중요하며 거시적인 사회제도적 지원도 매우 중요하다.

예를 들어, 인지적 지남력이 어려운 사람들은 외출을 혼자 하다가 길을 잃는 경우가 생긴다. 이 때문에 외출이 제한되고 점차 실내에서만 지내게 되어 고립되면서 활동참여가 줄어들 가능성이 있는데, GPS나 위치기반 서비스를 잘 활용하고, 일정한 시간간격으로 정기적으로 확인하는 기술적 연결 등은 외부이동을 보다 안전하게 하는 데 활용할 수 있다. 그리고 다수의 시민들이 발달장애인이나 인지장애가 있는 치매 어르신에 대한 이해 수준이 높은 환경이라면 어려운 행동보다는 참여적인 행동에 좀 더 주목하고 안전하게 주요 보호자와 연결하는 과정이 조금 덜 힘들어질 수 있다.

다른 사람과의 관계나, 다른 사람들의 관계도 발달장애인 당사자에게 영향을 준다. 연구에 의하면 발달장애인에게는 갑작스러운 변화가 감정적으로 불안감이나 조절의 어려움을 갖게 할 수 있는데, 그 중 만나는 사람들이 예상하지 못하게 변하는 것, 좋아하는 사람과 떨어지게 되는 것이 적응을 힘들게 한다고 한다. 따라서 변화가 생기는 환경을 어쩔 수 없이 맞아야 한다면 다른 변화를 최소화해야 한다.

종사자의 지원하는 정도의 차이도 환경요인이 될 수 있다. 한 사람에 대해 일상생활에서 도움을 제공하고 스스로 참여하는 정도의 수준이 지원하는 사람들 간에 일치하거나 변화에 대해 소통이 잘 이루어진다면 어려움은 줄어들 수 있다. 그런데 지원방식이나 도움의 정도에 대한 이해가 서로 다르고 다른 지원에 대한 이유가 소통되지 않는다면 당사자로서는 헛갈리는 상황이 벌어지게 된다.

도전적 행동이 환경요인과 관련되는지 알아보기 위해 다음과 같은 질문을 해 보자.

- 특정한 사람, 도구, 환경과 관련된 행동인가?
- 낯선 사람에 대한 반응인가?

- 낮선 공간과 장소를 가게 되었는가?
- 조명과 빛, 습도와 온도, 갑작스러운 소리 등 불편한 감각이 있는가?
- 루틴과 예측가능한 활동을 알 수 있는 지지적인 정보가 시각적 또는 청각적으로 활동하는 공간에 잘 구조화되어 있는가? 또는 일정이 갑자기 변경되었는가?
- 당사자의 수준에 맞는 지원이 이루어지고 있는가?
- 당사자를 중심으로 한 의사소통이 주변사람들과 이루어지고 있는가?
- 주변 사람들간의 소통이 어려운가, 적절한가?

- 발달장애인과 관련된 개인요인의 관련성

개인적인 요인은 진단과 신체기능 이외에 개인의 생애사적 배경이나 동기, 흥미나 의지 등과 관련된다. 개인의 성향과 흥미, 개인의 결정과 선택 여부는 한 사람에게 있어서 매우 중요하다. 도전적 행동의 원인은 한 개인의 특성을 충분히 고려하지 않아서 일 수 있다.

따라서, 도전적 행동이 개인요인과 관련되는지 알아보기 위해 다음과 같은 질문을 해 보자.

- 개인의 동기나 의미, 흥미가 반영되었는가?
- 개인이 선택하고 결정한 행동인가?
- 개인의 생애에 걸친 배경과 개인내적 문화가 반영되는가?

2

**감염병 시대의 발달장애인의 활동 빈곤과 대응**

1) 대중적 감염병 대응과 발달장애인의 생활

2020년 2월 24일 코로나19 심각대응으로 외부활동과 기관운영 중단권고 및 학교개학이 3월 23일로 연장되고 사회적거리 유지지침이 강화되면서 발달장애인의 코로나 19 기간의 어려움이 대두되었다.

발달장애아동 청소년 성인의 활동빈곤과 이로 인한 건강 문제, 수면 문제, 도전적 행동(challenging behavior)가 증가할 것으로 예상하여 35명 발달장애아동 대상으로

생활에 관한 설문조사를 실시함.

대한작업치료사협회 코로나19 대응 방편으로 장애인 단체와 함께 서울시의회의 대응을 요구하고자 장애 당사자 현황 조사를 주도 또는 협력을 위해 장애인 자립지원센터 협회 김태현 선생님, 부모연대 최용걸 국장님과 연계 협력하기로 함.

### 알고자 한 내용

1. 코로나19에 대한 예방 및 대응 수칙을 지키고 수행할 수 있는가?
2. 외부 활동 자제 및 사회적 거리유지, 학교 및 기관 활동중지로 인한 일상생활상의 변화는?

현재 아동과 보호자에게 가장 어려운 점은 무엇이며 장벽은 무엇인지?

3월 12일부터 시행하여 예방 수칙 중 마스크 쓰기, 외출시 사람들과 거리 유지하기, 소매로 입 가리고 기침하기가 지키기 어려운 것으로 조사되고, 외부활동이 어려워지면 서 2주 이후의 조사에서 수면활동과 외부 활동, 에너지 발산이 어려워 감각행동이 증가하는 것으로 파악되었음.

### 설문 구성 및 방법과 수준 논의

→ 발달장애인과 지체장애인의 요구/필요 차이로 분리해서 조사하기로 함. .

문항 피드백을 조민제 대구 장애인 지역사회 공동체 국장, 김형수 장애인학생 지원네트워크 총장으로부터 지체/뇌병변장애인과 보호자에 대한 피드백을, 최용걸 부모연대 사무국장을 통해 발달장애인 조사문항에 대해 피드백 및 부모 피드백을 받음.

### 본 조사

전국장애인부모연대의 회원들인 발달장애인 보호자를 대상으로 코로나19 사회적 거리두기 대응기간 동안 발달장애인구의 코로나19 대응 방역수칙 수행여부, 사회적 거리두기로 인한 사회적 활동중지로 인한 생활기능 및 생활건강상의 변화, 도전적 행동의 현황, 발달장애인과 돌봄자에 대한 지원이 있는지 여부를 확인하고자 함.

### 알고자 한 내용

1. 방역수칙 수행여부 및 어려움
2. 일상생활 변동 및 어려움
3. 어려운 행동(도전적 행동)의 변화
4. 지원 내용

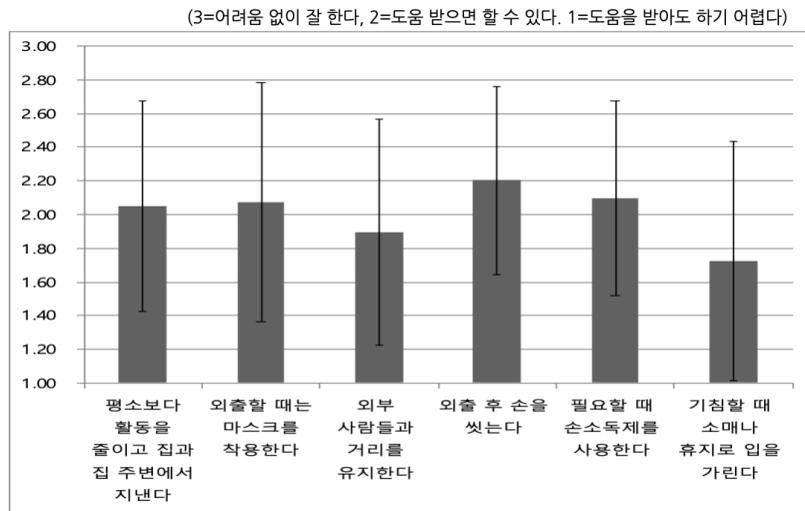
### 조사 설문개발과정

3월 24일 전문가 및 당사자(부모연대 담당자, 장애 당사자) 회의 및 1차 설문작성 (사전 시소감각통합상담연극 아동버전 참조 및 보완)

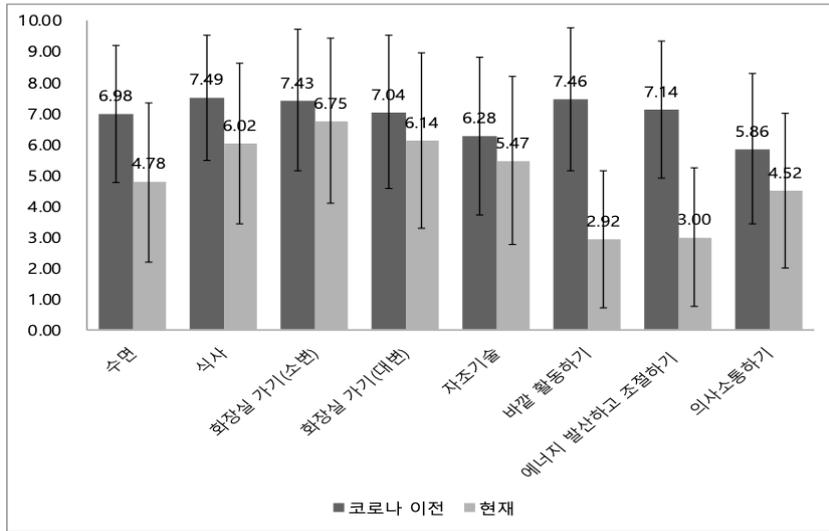
3월 25일 발달장애인 보호자, 단체활동가 의견 반영, 1차 2차 수정

3월 26일 발달장애인 보호자, 단체활동가 의견 반영, 3차 수정

### - 방역수칙과 발달장애인



### - 거리두기가 발달장애인의 생활과 활동에 미치는 영향



- 감염병 대응으로 인한 활동빈곤, 활동박탈 그리고 어려운 행동

도전적 행동	인원	퍼센트
소리지름	661	41%
물건던짐	276	17%
자해	377	24%
공격	315	20%
아무것도 안함	479	30%
감정기복	553	35%
움직임	469	29%
기타	152	10%

[기타]

벽지를 뜯는다, 폭식이 심해졌다, 반항어가 더 심해짐, 핸드폰만 한다, 시비를 건다, 문제 행동이 심하게 나타났다가 가라앉고 있다, 집에 있기를 힘들어한다 등

## 2) 발달장애인의 감염병 대응지원

- 발달장애인의 생활참여 유지의 의미
- 발달장애인 친화적 감염병 대응과 지원

추가 예정

## 2 | 발달장애인의 어려운 행동 이해

### 1 발달장애인의 어려운 행동 이해

행동은 '눈에 관찰되는 움직임'이다. 행동을 이해하기 위해서는 눈에 보이는 것이 무엇인지 있는 그대로 보는 것이 중요하다. 인간의 행동은 세포단위, 신경단위, 뇌와 신체단위로 발달하게 된다. 행동은 몸 안팎의 조건 변화에 내 몸이 반응하여 외부로 드러내는 활동이라고도 정의한다. 즉, 몸 안에서 일어나는 변화나 바깥환경에서 일어나는 변화에 대해 움직여 활동으로 드러나기에, 겉으로 보이는 행동은 그 전에 외부환경으로부터 어떤 자극이나 변화가 있었거나 신체내부에서 자극이나 변화가 있었다고 볼 수 있다. 따라서, 인간 행동(action, behavior)은 '눈으로 관찰 가능'하며, 대부분 '생활에서 기능'을 수행하게 된다.

행동은 행동이 가능하게 하는 신체 역량이 있음을 의미하며, 행동에는 내재된 환경과의 상호 기능적 목적이 있다. 예를 들어 어깨와 팔을 움직이고 손가락을 구부리고 펴는 신체적 역량이 있기 때문에 팔 뻗기와 쥐기, 집기 같은 관찰가능한 단위의 행동(action)을 할 수 있으며, 뻗기와 쥐기, 집기는 단순히 개인의 신체 역량만을 발휘하기 위한 것이 아니라 (물마시기 위해) 컵을 잡거나, (손씻기 활동을 위해) 비누를 문지르거나, (어떤 활동을 목적으로 해서) 물건을 꺼내는 등의 도구나 환경과 상호작용하여 활동으로써 목적을 포함하며 기능한다. 이런 목적을 가진 행동은 하나 이상 조합되고 반복하면서 기술로 숙련되면서 기술행동(skilled behavior 또는 skilled action)이 된다. 기술 행동은 활동 안에서 일어나기도 하고, 기술행동이 쌓여서 하나의 활동을 만들기도 한다.



그림 6 • 기술행동 예시

그림의 ‘밀기, 당기기’ 행동처럼 인간은 발달초기에 손과 팔, 어깨를 움직일 수 있게 되면서 처음에는 고정된 물건을 지면에 따라 밀고 당기는 행동을 한다. 이 밀고 당기기 행동은 목적물을 만나 자동차를 지면에 굴리는 행동으로 발달하며 의도적으로 문을 여닫고, 책을 펴고 접는 행동을 활동으로써 배우고 일상에서 참여하면서 발달하게 된다.

인간 행동은 몸 안팎의 조건이 변할 때 신체가 반응하여 외부로 드러나는 활동으로서 관찰할 수 있다. 작게는 세포 단위에서부터 신경단위, 운동단위, 크게는 사회단위로 구분되며, 생활에서 기능적으로 수행하는 행동을 적응행동 또는 참여 행동이라 할 수 있다. 인간 행동은 환경과의 상호작용을 통해 발달한다. 갓난아기 때는 몸 안팎의 감각자극에 대한 반사행동으로 단순하게 나타나지만, 몸을 보호하거나 환경을 탐색하고 사회적으로 상호작용 하는 등의 활동을 통해 발달한다. 예를 들어 발달 초기에는 어깨와 팔을 움직이고 손가락을 구부리고 펴는 능력이 생겨서 팔 뻗기, 쥐기, 손 흔들기 같은 행동이 나타나다가 먹기 활동을 위해 과자로 팔을 뻗어 쥐고 입으로 가져가는 행동을 하기도 한다. 손을 씻기 위해 비누를 잡고 문지르는 행동을 하고 아는 사람을 만나면 손을 흔들어 인사하는 등, 신체 역량이 다양한 환경과 상호작용하여 목적이 있는 활동으로 기능하게 된다. 이렇게 목적을 가진 행동은 개인의 발달이나 기능 수준에 따라 일상생활 안에서 일어나기도 하고, 행동 하나하나가 잘 쌓여서 하나의 활동을 이루기도 한다. 이를 기술 행동(skilled action)이라고 한다.

인간의 기술 행동은 그 사람이 할 수 있는 수준에서 수행되기 때문에 일상의 활동 전체에 자립적으로 참여가 가능한 사람도 있지만, 장애가 있거나 발달과정 중에 있는 사람들은 일상 활동을 할 때 모든 행동을 기술적으로 잘 수행하며 참여하기 어려울 수 있다. 때로는 그 개인에게는 수행 가능한 하나의 행동이지만, 활동에 내재한 목적과 맞지 않아서 참여를 방해할 수도 있다.

인간 행동을 이해하기 위해서는 참여에 대한 이해가 선행되어야 하며, 이를 토대로 참여를 방해하는 문제행동을 구체화해야 한다.

## 1) 어려운 행동의 원인과 양상

발달장애인에게 생길 수 있는 건강의 어려움과 장애를 다음 그림에서와 같이 밑줄로 표시해 보았다. 발달장애인의 경우, 활동 참여영역 전반에서 어려움을 보일 가능성이 있다.

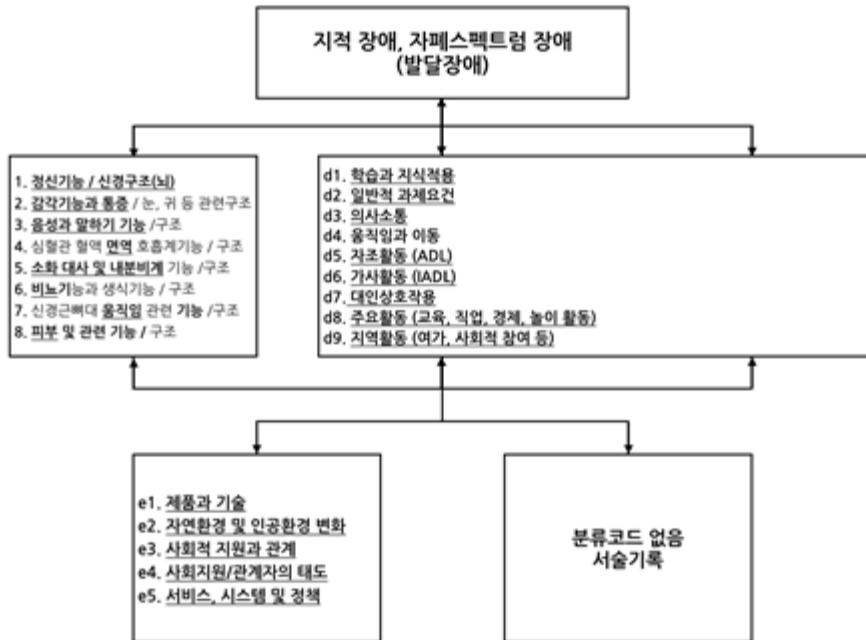


그림 7 • 발달장애인의 특성을 반영한 ICF 구조와 내용

발달장애인의 신체기능은 일반사람들보다 통증과 감각민감성이 높으며, 면역과 소화대사기능, 내분비계기능의 문제가 있는 것으로 보고된다. 대운동 기능보다는 미세운동과 협응의 어려움이 있는 편이며, 인지적 기능과 정서 조절기능의 어려움이 기본적으로 수반된다.

따라서, 사회 환경지원이나 어려움을 감소할 수 있는 환경이 필요하고, 이해하는 태도와 지원자들의 소통 여부, 날씨와 습도 같은 자연환경이나 예상하기 어려운 환경 등이 발달장애인의 전반적인 어려움을 가중하게 될 수 있다.

## 2) ICF 기반으로 어려운 행동 확인하기

### 2. 발달장애인의 어려운 행동 지원방향 - 활동참여 중심으로

발달장애인의 어려운 행동을 지원하기에 앞서 활동참여에 대한 이해는 우선되어야 하며, 이를 직접 관찰하고 이를 토대로 강약점을 파악하는 것이 지원의 필수 과정이다.

## 1) 환경조정과 구성

### - 발달장애인 친화적 환경구성

발달장애인에게 친화적 환경을 구성하고 유지하는 것은 불안을 반감시키는 데 도움이 된다. 불안이 감소되면 당사자는 자기관리력과 생산성을 향상시키는 자원을 더 많이 획득하게 된다. 특히 발달장애인의 경우 환경, 사람과 상황들이 일상적인 주위환경과 유사할 때 더 성공적일 수 있다. 이러한 전략의 예로는 일상적이고 길관적인 가이드 혹은 장소로 활동을 계획하고, 일관성 있는 환경 안에서 가구를 배치하며 일관적인 사회적 기대 및 활동 해야 하고, 활동과 상호작용 할 때 동일한 사람이 배치되는 것이다.

### - 물리적 환경조정과 구성

말끔한 물리적 환경은 정돈된 느낌을 갖게 하고 예측을 가능하게 한다. 당사자들은 자신이 원하는 것과 하지 말아야 할 것을 파악 할 수 있다. 또한 불의의 사고가 발생했을 때 침착성을 잃지 않는 행동은 불안을 최소화하고, 차분함을 유지하도록 한다. 대개 비조직적인 자신의 행동에 다른 사람들이 보이는 반응으로 혼란과 스트레스 그리고 불안을 느낀다. 이럴 때 지원인이 침착성을 유지하면 정돈감이 생겨 당사자들은 안정을 취할 수 있다.

### - 사회적 환경조정과 구성

어떤 사람은 너무 가까이 다가가면 놀랄 수 있고, 앞을 가리면 거슬러할 수 있다. 어떤 사람은 지원자가 약간 사선에 위치하면 편안해하기도 한다. 어떤 활동을 할 경우에는 약간 앞서서 있으면 옆에서 팔짱을 끼면서 안심을 하게 될수도 있다. 새로운 방법을 배워야 할 때는 옆에서보다는 앞에서 시범을 보이는 것이 도움 될 수 있다. 이 때는 언어적 지시보다는 직접 행동을 보여주면서 모델링을 하는 것이 참여를 더 촉진할 수 있다.

## 2) 활동조정과 구성

### - 어려운 행동과 활동의 관계 이해

### - 활동조정과 구성

### 3) 감각처리와 감각통합 지원

#### - 발달장애인의 감각 이해하기

발달장애인들의 감각신경은 대체로 매우 민감하다. 우리는 평범하게 받아들이거나 별로 신경쓰지 않는 소리, 냄새, 맛, 움직임, 감촉, 광경에 매우 크게 자극받고 때로는 고통을 느낀다. 이런 자극에 대해 우리도 경험이 있을 수 있다. 갑자기 형광등이 켜졌을 때 눈이 시리거나, 천둥소리에 너무 놀라서 심장이 한참 두근거리는 경험을 한두 번쯤은 했을 것이다. 칠판에 손톱 긁히는 소리, 쇠막대기가 서로 스치는 소리, 공사장에서 시멘트를 깨는 소리 등에 보편적인 사람들은 스트레스를 받고 때로는 통증을 느낀다.

발달장애인의 경우 힘든 감각자극 때문에 눈이시리거나, 두통이 생기거나, 구역질이 나거나, 어지러움을 느끼거나, 몸이 어디에 있는지 알지 못하는 상태가 되기도 하며, 이런 힘든 느낌을 표현하지 못하고 귀를 막거나 소리를 지르거나 어딘가에 들어가지 않으려 하거나 몸의 자세를 바꾸지 못하는 등의 행동을 하기도 한다.

#### • 움직임 감각 과민과 추구

움직임 감각은 중력을 받아들이고 몸의 움직임 속도를 감지하는 전정감각과, 전신의 근육과 관절에서 전달하는 자세와 관절 이동 감각, 무게를 느끼는 감각을 감지하는 고유감각이 있다. 이 감각은 민감한 경우와 둔감한 경우가 위치와 속도에 따라 다르기도 하다. 어떤 사람은 위아래로 움직여질 때 식은땀이 나며 놀라기도 하고, 어떤 사람은 몸이 회전해서 틀어질 때 구역질을 느끼며 힘들어하기도 한다. 또 어떤 사람이 감각이 둔감해서 과도하고 세게 움직여야 몸의 움직임을 느끼는 사람이 있기도 하고, 어떤 사람은 움직임 감각이 쾌감과 안정감을 제공하기 때문에 많이 움직이고 그네를 타고 뛰는 것을 좋아하는 사람들이 있다.

기분이 너무 좋거나, 너무 놀라거나, 심장이 두근거리게 흥분할 때, 몸 상태는 약간 붕 뜬 것같은 느낌이 든다. 그럴 때 펄쩍펄쩍 뛰거나 몸을 흔들거나 트램폴린에서 크게 뛰거나 움직여야 안정된 느낌을 느껴서 흥분하거나 약간 기분이 상승했을 때 몸을 흔들거나 뛰거나 굴리는 행동을 하며 조절을 하기도 한다.

#### • 촉각 과민과 추구

촉각은 몸을 능동적으로 뻗어 만지는 감각과, 수동적으로 외부에서 내 몸에 닿는 감각이 있는데, 민감한 감각은 수동적으로 만져질 때 더 많이 나타나며, 내 몸을 뻗어

만질 때도 보이지 않는 것, 예측 못하는 것을 만질 때 더 많이 나타난다.

머리 빗을 때, 양치할 때, 옷입을 때, 샤워할 때, 양말 속의 울, 옷에 붙어 있는 상표, 목도리, 모자 등 의 감촉에 힘들어하기도 한다. 때로는 한번 익숙해진 옷을 바꿔입을 때 힘들어하기도 한다. 그래서 어떤 사람은 양말 신는 것을 참고 있다가 실내에 들어 오면 양말을 벗어야 하는가 하면, 어떤 사람은 양말 벗기를 거부하기도 한다. 한번 입고 신은 것을 벗고 바꾸면 갑자기 느낌이 달라지기 때문에, 더운데 옷을 벗지 않고 있다가 땀이 나고 기분이 나빠지기도 한다.

촉각은 온도, 습도, 통증감각이 있고, 압박감각, 진동감각이 있다. 온도, 습도, 통증감각은 사람을 좀 더 예민하게 만들고, 압박감각과 진동감각은 사람을 조금 더 편안하게 만든다. 때문에 압박자극을 찾거나 추구하는 행동을 보이기도 한다.

입에도 촉각감각이 매우 많이 분포한다. 입으로 들어간 음식에서 물경거리거나 사각거리는 촉감을 거부하거나 너무 바삭한 느낌을 싫어하는 사람도 있고, 짹짹 깨무는 느낌이나 바삭바삭 씹는 것을 좋아하는 사람도 있다.

#### • 미각 과민과 추구

미각 자체는 경험과 배움의 영향을 받는다. 때문에 문화적으로 음식은 아주 다양하다. 발달장애인들의 경우 새로운 것을 경험하는 데 시간이 걸린다. 미각은 양상이 매우 달라서 개인차가 크고, 일반인에게도 편차는 매우 다양하다. 후각의 영향을 받기도 하고, 건강상의 이유로 음식의 제한을 요하는 사람도 있다. 건강에 문제가 되지 않는 경우, 미각을 다양하게 연습하며 새로운 음식을 조금씩 경험하는 연습이 필요할 수도 있고, 어떤 경우는 극히 제한된 음식만 먹는 사람의 영양을 살피며 너무 새로운 음식을 제안하여 스트레스를 받지 않게 해야 할 필요도 있다.

#### - 감각통합 이해하기

성인발달장애인의 감각처리, 감각통합기능을 활동으로써 이해하기

이 즈음에서 우리는 다시 발달장애 성인기의 감각처리, 감각통합기능에 대한 이야기를 하고자 한다. ICF 모형에서 보면, 감각은 신체기능으로 이해할 수도 있지만, ICF의 활동영역 중 가장 난이도가 낮은 활동은 '감각활동'에서 시작한다. 인간의 감각신경 자체를 신경학적, 의학적으로 자세히 이해하는 것을 모든 사람이 다 할 수는 없으며, 신경이라는 구조와 신경계라는 체계를 개선하는 것을 사람이 생활하며 상호적으로 하는 현장에서 이뤄낼 수 없다. 생활하며 상호작용하는 삶의 상황에서 보다 의미있고, 개인의 발달수준에 적절한 활동을 하면서 몸의 건강이 유지되거나 향상될 수도 있고,

활동 경험 자체가 다양하고 상호작용하는 사람이 다양해지는 것 자체가 건강한 삶이 될 수도 있다.

발달장애인의 경우, 개인적인 기능에 제약이 크기 때문에 참여하는 활동과 상호작용의 제한 또한 클 가능성이 높다. 감각처리기능이나 감각통합기능을 이해하는 이유는, 발달장애인의 활동 중, 가장 많이 참여하거나 자발적인 활동이 활동 중 가장 기본적인 (또는 가장 단순한) 감각활동이기 때문이며, 감각에 대한 이해는 인간의 감각신경에 대한 이해와 더불어, 감각과 활동의 접점을 이해하여 생활환경을 조정하고, 시간에 따라 활동을 보다 적절하게 구성하기 위한 데 목적이 있다.

### 인간의 감각체계

인간의 감각에는 시각, 청각, 미각, 후각, 전정감각과 같이 얼굴에 수용기가 위치한 특별감각과, 고유감각, 촉각과 같이 신체 전체에 수용기가 위치한 일반감각과 내장에서 신경정보를 뇌로 전달하는 내장감각이 있다. 내장감각은 신체의 항상성과 자율성으로 작용하기 때문에 활동중재로는 영향력을 확인하기 어렵다. 대신, 식사나 일과의 리듬 등이 영향을 줄 수 있다는 정도로 이해하자.

그렇다면 남은 감각은 특별감각과 일반감각인데, 감각통합은 감각수용기가 위치한 구조의 개념으로 감각을 분류하기보다는, 감각을 전달하는 기능 중, 외부 환경의 감각을 전달하는 체계와 신체 내부의 감각을 전달하는 체계로 분류한다. 내부 감각을 전달하는 감각체계에는 촉각, 전정감각, 고유감각이 있고, 이 감각체계가 통합이 되면서 외부의 시각자극, 소리자극, 맛, 냄새, 외부의 촉각과 온도 자극과 만나서 통합적인 행동을 한다는 것이 감각통합 이론의 가설이다.

그리고, 인간의 모든 감각계는 '보호'기능과 '구별'기능을 지닌다는 신경학적 연구를 도입한다. 보호기능은 해로운 감각정보들을 감지하여 자신을 보호할 수 있게 하는 것이고, 구별기능은 감각정보들을 구별하여 의미있게 수행적으로 사용할 수 있게 하는 것이다. 만약 보호기능이 지나치게 활성화되면 해롭지 않은 자극이라도 자극을 방어하고 도피하게 되는 '방어적인 행동'을 보이게 되고, 둔감하여 해로운 자극이라도 반응하지 않거나, 자신을 안정시키거나 쾌감을 제공하는 감각자극에만 반응하여, 그 자극만 편향적으로 '추구하는 행동'을 하게 된다. 보호계와 구별계가 다른 기능으로 작용하기는 하지만, 보편적으로는 생애 전반에 걸쳐 서로 조화를 이루면서 함께 일한다.

인간의 발달과정의 초기에는 감각의 구별기능보다는 보호기능을 사용한다. 발달장애인의 경우도 감각의 구별기능보다는 보호기능을 더 우세하게 사용하기 때문에, 외부의

자극에 대해(빛, 소리, 차갑거나 뜨거운 것, 맛, 냄새, 스치는 촉각자극) 또는 자신의 내부감각 (배고픈 내장의 느낌, 피로함, 몸의 움직이는 느낌, 닿는 자극에 반응하는 피부의 느낌)에 대해 ‘방어’하거나 ‘추구’하는 방식으로 반응하는 경우가 많다.

발달장애인의 감각적 반응에 대해서 ‘구별’하는 수행반응을 하는 경우는 좋아하는 자유로운 활동을 할 때보다는 교육이나 일상에서 해야 하는 필수활동을 하면서 이뤄지게 될 가능성이 높다. 물론 놀이와 같은 자유활동에서 습득하는 기술을 통해서도 이뤄질 수 있는 가능성이 가장 크기 때문에, 교사는 놀이활동으로 감각활동을 하면서 이 활동이 감각의 구별기능을 향상하는 방향으로 유도하는 것은 발달적으로 고무적이며 필수적이다. 예를 들어, 좋아하는 소리가 있다고 할 때, 소리나 노래를 좋아하고 싫어하는 상태로만 둔다면 소리자극을 ‘추구’하는 보호기능 상태에서 머무르는 상황이 된다. 그런데, 소리가 가까이에서 들리다가 멀리서 들린다던지, 여러 방향에서 소리가 들리는 경우, 오른쪽인지 왼쪽인지 먼지 가까운지를 구별하는 인식적인 기능을 사용할 수 있다.

감각의 보호체계기능의 의미를 이해하는 것도 필수적이다. 보호체계는 ‘도피’ 또는 ‘방어’하거나 ‘추구’하는 두가지 양상으로 나타난다. 이는 신체의 생존을 위해 감각자극에 대해 ‘투쟁, 공포, 도피(fight, fright, flight)’하는 반응을 하도록 신경계의 변연체계가 작용하기 때문이다. 이는 구별체계기능에 우선하며, 뇌가 있는 동물에 존재하는 기능이다. 발달장애인의 경우, 다른 사람은 잘 못느끼거나 해롭다고 여기지 않는 감각자극에 대해 부정적이고 감정적으로 반응하는 경향이 크다. 이는 그 사람의 감각체계 자체가 들어오는 감각자극들을 조절하면서 받아들이기 어렵기 때문에, 입력되는 감각자극에 대해 저항하고 보호하려 하는 반응을 우선 하게 되기 때문이다. 이런 방어적인 체계가 우세하기 때문에, 선호하는 자극에 편중되며, 선호하는 자극은 매우 적은 상황이 된다. 따라서, 방어의 한 측면으로 몇 가지 자극에 편중되어 추구하는 양상을 보이게 되는 것으로 감각추구를 이해하는 것이 더 합리적이다. 즉, 거부하는 것이 많은 사람이 선호하는 것이 적기 때문에 적은 자극에 대해 추구하는 반응을 한다는 것이다. 이를 감각조절기능의 어려움이라고 한다.

활동을 할 수 있는 최적의 감각 처리 상태를 감각조절기능이 양호하다고 하며, 감각조절기능이 어려운 경우를 크게 ‘감각방어’와 ‘감각추구’로 분류하는 것이 보편적인 이해를 돕기 위해 사용하는 용어라 할 수 있다. 세부적인 구분은 연구자마다 약간 차이가 난다.

예민하면 방어하고, 둔감하면 추구하는 반응을 한다고 보는 것은 타당하지 않다. 왜냐하면, 소리가 민감해서 특정한 소리에 방어적인 반응을 하는데, 그 방어 행동이 자기

가 음성을 내어서 귀로 전달되는 소리를 외부적 소리가 아니라 내부적 소리로써 방어하는 행동을 할 경우, 외부인은 그 행동을 음성추구로 볼 수도 있기 때문이다. 하지만, 이는 음성추구가 아니라 소리자극회피에 해당한다.

감각처리기능을 판별하는 것은 단순히 예민하고 둔감하다는 측면만으로 보기 어려운 상황이 많다.

성인 발달장애인의 경우, 발달의 정도가 더 어려움이 클수록 감각기능은 구별하고 통합하는 기능보다는 보호계의 기능을 더 많이 사용하기 때문에, 감각통합기능보다는 감각의 처리기능 또는 감각조절로 이해하는 것이 더 타당하다. 더불어, 감각처리기능 자체도 ‘감각추구’만으로 용어를 사용하는 것도 바람직하지 않다. 오히려, 성인발달장애인의 경우는 변화하는 환경, 자주 바뀌는 사람들, 예상치 못한 일과가 발생할 수 있으며, 이로 인해 내적인 감각처리기능은 회피하고 방어하는 행동을 하고, 드러나기는 자기가 피할 수 있는 감각자극행동, 매우 제한적으로 존재하는 선호하는 감각자극으로도 피하는 것이 추구행동일 수 있다.

## (2) 감각처리기능 (감각통합기능)의 평가 및 분석

감각조절반응양상을 알기 위한 평가는 관련된 일과와 활동을 파악하는 것으로부터 이뤄진다. 이 때 개인에 대한 정보를 교사와 부모로부터 얻는 것이 필수적이다. 우선, 활동에 대한 프로파일은 가능한 개인의 일과활동관찰이나 가까운 사람과의 면담을 통해 얻고, 활동에 대해 감각체계가 어떤 영향을 미치는지를 연결하면서 개인의 강점과 약점, 환경의 장점과 제한점을 함께 고려해야 한다.

중요한 것은, 평가를 통해 얻은 정보들은 항상 개별화 되어서 개인들의 반응이 어떠한지 명확히 정리해야 한다는 것이다. 부모와 교사로부터 받은 정보들은 개인의 행동이 학교와 집에서 어떻게 다른 양상으로 나타나는지를 알 수 있게 한다. 어떤 사람들은 시설이나 기관에서는 행동의 조절이 되지만, 집에서는 안되는 경우가 있는데 이럴 때는 집에서 가족과 함께 할 수 있는 활동을 제안하는 것이 도움될 수 있다. 어떤 사람들은 활동을 거부하고, 화내는 행동을 하고, 지시를 다르지 않고, 아래로 머리를 넣는 행동을 하고, 가만히 있지 못하는 행동을 하기도 한다. 이를 먼저 도전행동으로 간주하지 않고, 과제가 흥미롭지 않은지, 일과적이지 않은지, 의미가 공유되지 않았는지를 평가하고, 환경의 상황도 함께 평가해야 한다.

평가는 구조화되고 공식적이고 표준화된 평가방법을 적용할 수도 있지만, 증증성인장

애인의 경우에는 비구조화되고 비표준화된 방법을 사용할 수 밖에 없다. 대신, 생태적이어야 하고, 가장 생활하는 곳에 기반을 둔 관찰과 정보수집을 통해 실시해야한다.

- 감각친화 활동 구성하기

#### 4) 활동과 의사소통 연결하기

기술행동은 생활에서 일상의 활동을 일과적으로 시기적절하게 참여할 수 있도록 하며, 언어와 몸짓 등과 함께 조합되어 의사소통을 할 수 있도록 기능한다. 기술행동은 그 사람이 할 수 있는 수준에서 일어나기 때문에, 의사소통의 기능이 있고 활동 참여로써의 기능이 있다면 이를 ‘강점 행동’이라고 한다. 할 수 있는 행동이기 때문에 시도하고 반복하지만, 활동 참여로 기능하거나 의사소통으로 발달하는 과정에는 행동을 보는 사람의 입장은 완벽하지 못하고 바뀌야 할 필요가 있다고 볼 수도 있다. 그러나, 기본적으로 외부적으로 드러나는 행동은 그 사람이 할 수 있는, 즉 가능한 행동이므로 그 사람에게 강점이라고 인정하는 태도가 그 사람의 강점행동을 다른 행동으로 확장하고 조합하고 활동으로 발전하도록 지원할 수 있다.

예를 들어, 한 사람이 손가락으로 밥을 먹을 때, 밥을 뜨기는 어렵고 떠두면 손으로 손가락을 잡아서 입으로 가져갈 수는 있으나 입에서 손가락을 빼서 식탁에 내려는 것이 어렵고, 손가락을 던진다. 이때, 이 사람에게 강점인 행동은 손가락을 잡기, 손가락 입으로 가져가기, 입 벌리고 음식 넣기, 입을 다물고 손가락 빼기로 관찰되는 행동은 이 사람의 강점 행동이며, 기술 행동이다.

그런데, 발달이 상대적으로 어려운 사람들의 경우 강점행동을 찾기가 어렵거나 강점행동과 활동의 내재된 목적과 맞지 않기 때문에 강점행동이 참여에 제약을 갖게도 한다. 손가락을 던진 이 사람은 식사시간에는 던지기 행동이 활동참여를 제한하지만, 천으로 된 공 던지기 놀이를 할 때는 던지기 행동이 기능을 갖고 강점행동이 될 수 있다. 따라서, 아무리 장애가 심하더라도 그 사람이 하는 행동은 그 사람의 역량으로 가능한 강점일 가능성이 있고, 활동참여와 의사소통의 기능을 내재할 수 있는 여지가 있다는 관점을 우선시해야 한다.

- 활동을 통한 의사소통

의사소통 수준이 낮을 때 지원자의 언어가 너무 복잡하지 않은지 유념해야 한다. 한 단어, 한 몸짓은 한가지 의미를 갖는 것이 좋다. 서로 손을 흔들었는데 ‘바이바이’의

의미도 되고, “아니”라는 의미도 되면서 맥락에 따라 이해하는 것은 일반인의 의사소통에서도 혼란을 빚는다. 단어를 정확히 사용하고, 몸짓과 표정을 약간 과도하게 사용하되 정확하게 사용한다. 말과 몸짓을 함께 접목해서 소통할 때 사용하는 방법도 사람에 따라 필요한지 판단해서 선택한다.

다음 표는 X축에 감각체계를, Y축에 활동이 될 수 있는 환경요인의 체계를 첨가하는 방식의 예를 제시하였다. 감각활동 구성의 원칙은 보호계 활동을 지나치게 활성화 시키는 가벼운 촉각, 예측어려운 상황, 높은 피치의 소리, 지나치게 자극적인 무늬나 빛 등의 감각자극은 감소시키고 보호계 활동을 억제시키면서 구별계를 촉진하는 감각활동, 즉 압박감각 중심의 촉각, 좋은 고유감각(근육이 당겨졌다가 다시 모아지는 경우 관절의 각도를 감지하거나 근육에 힘을 주었을 때 느껴지는 장력으로 무게와 움직임 을 감지하는 감각), 저음의 일정하고 안정적인 소리, 안정적인 색깔 등의 자극들을 구조화 하는 것이다. 따라서 X축 간에 서로 조합과 분리가 일어날 수도 있고, X축에서 Y축으로 조합이 다양해 질 수도 있다.

표 1 • 감각체계와 활동요인을 고려한 활동계획 예시

경험하는 감각	활동 (예)	시간(예)	도구 (예)	장소 (예)	선호도 파악(필요함)
보기	물, 비누, 가루 모이고 흩어지기	20분	비누, 물, 가루, 패트병	활동실	높음
	볼 수 있는 거리, 면적, 각도 확인	10분	거울, 반짝이, 긴 리본	놀이방	중간
듣기	큰 소리, 배경 소리	15분	종, 레인메이커, 빨래판 등	음악실/휴게실	중간
	가까이-멀리서 들리는 소리	10분	다양한 소리나는 장난감	활동실	낮음
맛보기	액체의 점도에 따른 맛	5분	플라스틱, 고무 스푼	활동실	중간
	가루, 덩어리 등 질감에 따른 맛	10분	다양한 빨대	활동실	높음
	단 맛, 짠 맛, 쓴 맛, 신 맛	5분	다양한 감미료나 식재료	활동실	중간
만져서 느끼기	진동감각	15분	진동칫솔, 진동안마기	활동실	높음
	촉촉한 느낌	15분	물수건, 퍼티(putty)	활동실	개별

경험하는 감각	활동 (예)	시간(예)	도구 (예)	장소 (예)	선호도 파악(필요함)
	미끄러운 느낌	20분	얼음, 다양한 천 등	활동실	개별
냄새 맡기	다양한 화장품 냄새	10분	핸드크림, 로션, 향수 등	심리안정실	중간
	차 향기	10분	귤피차, 자스민, 라벤더	휴게실	중간
	공간이나 계절에 따른 향기	20분	햇빛에 말린 천, 향기나는 나무, 향기용 책 등	활동실	높음
움직임 느끼기	직선 움직임	20분	스쿠터보드, 바퀴의자	운동실	높음
	여러 속도 (빠르고 느리게)	30분	그네, 시소, 미끄럼	야외활동공간	높음
	여러 방향 (회전, 좌우, 대각선 등)	30분	회전그네, 스핀 도구, 낙하산 천	운동실 등	높음

#### - 감각활동과 의사소통

비단 감각통합 이론만 해당하는 것은 아니겠지만 하나의 이론이 정리되어 실제에 적용할 수 있게 발달하는 과정에서 하나의 이론은 ‘망원경’이 될 수도 있고, ‘현미경’이 될 수도 있다. 작업치료사의 입장에서는 인간의 작업활동을 건강하게 구성하는 것이 업무의 주 목적이 있으며, 인체의 구조와 기능적인 이해를 통해 중증장애인이나 발달의 어려움이 있는 사람의 기능수준에 맞는 활동을 구성하는 것이 필요했다. 이로 인해 작업활동에 대한 이해는 망원경같은 이론이며, 감각통합이론은 현미경같은 이론이라 할 수 있다.

활동기관에서 종사자들이 만나는 사람들의 특징은 다양한 이유들로 인해 역시 다양한 행동으로 나타날 것이고, 그 행동을 조망 하는 안경을 상황과 목적에 맞게 골라서 사용해야 한다.

때문에 행동과 삶에 영향을 미치는 감각처리나 감각통합 등의 문제가 정확히 있는 경우가 아니라면, 감각통합이라는 이론이 인간을 이해하는 것에 절대적인 이유가 없다. 대신, 인간의 발달행동에 감각처리기능이 미치는 영향이 기초활동에 해당하기 때문에, 발달과정에 있는 사람이나 발달장애가 중한 경우 감각처리와 감각통합이론을 이해하는 것은 도움이 될 수 있다.

## 3 | 발달장애인의 도전적 행동 이해 및 지원

### 1 도전적 행동은 왜 일어날까요?

#### 1. 도전적 행동이란

##### 1) 도전적 행동(challenging behavior)의 의미

- 도전적 행동은 기존 문제행동(problem behavior), 행동장애(behavior disorder), 이상행동(abnormal behavior), 일탈행동(aberrant behavior), 역기능적 행동(dysfunctional behavior), 부적응행동(maladaptive behavior) 등으로 일컬어졌던 행동들을 표현하는 대체용어로 최근 활용되고 있음(김미옥, 박광옥, 이현주, 곽혜민, 김제린, 김민진, 정준영, 강세진, 2020)
- ‘도전’이란 전문가의 권위에 도전한다는 의미가 아닌, 돌봄 종사자와 전문가들이 장애인의 행동이 발생하는 원인과 그 의미를 이해하기 위해 필요한 방법과 이에 대응하기 위한 방법을 창의적으로 찾는 과정을 의미함
- 다시 말해, 장애인에게 해가 되는 행동의 원인과 의미를 찾아 이와 동일한 기능을 할 수 있는 새로운 행동을 지도하여 해가 되는 행동의 발생을 감소시키고, 나아가 장애인이 보다 나은 삶을 누릴 수 있도록 지원해야 하므로, 이러한 일련의 과정 자체가 지원자에게는 해결해야하는 도전적인 과제가 된다는 것을 의미함
- 아울러 발달장애인의 행동적인 문제를 개개인의 장애나 특성으로 여기고 그 개인의 문제로 바라보는 것이 아니라 개인에게 필요한 서비스나 지원이 부족하여 나타난 결과로 생각해야 함
- “어떻게 하면 이런 행동을 하지 않게 할 수 있을까?”라고 생각하기보다 “왜 이런 행동을 하게 되는 것일까?” 또는 “뭐가 부족한 것일까?”와 같은 질문을 먼저 떠올리면서 그 행동을 바라보고 이해하려고 노력하는 것이 중요함

- 지원자로서 의미 있는, 필요한 지원을 하기 위해서는 도전적 행동을 보이는 발달장애인을 비난하지 않고, 그를 둘러싼 다양한 환경의 변화를 통해서 도전적 행동의 감소를 이끌어낼 수 있음을 생각하고 이러한 변화를 만들어가기 위해 노력해야함

## 2) 발달장애인이 보이는 도전적 행동의 의미

- 발달장애인은 일반적으로 의사소통이 제한되는 경우가 많기 때문에, 지원자는 발달장애인이 보이는 도전적 행동의 의미를 추측하여 지원하게 됨
- 발달장애인이 보이는 도전적 행동은 상황과 맥락에 따라 다음과 같은 다양한 의미를 가질 수 있음
  - 원하는 것을 얻고자 함: 원하는 것, 예를 들어 다른 사람의 관심을 받고 싶거나 정해진 활동시간이 종료 되었음에도 계속해서 그 활동을 하고 싶을 때 도전적 행동이 일어날 수 있음
  - 개인의 상태에 대해 주의를 끌기 위함: 몸이 불편하거나 도움이 필요한 상황 등과 같이 자신의 상태에 대해 주의를 끌기 위하여 도전적 행동을 보일 수 있음
  - 통제되는 것에 대한 불만을 표출함: 정해진 규칙과 계획에 따라 자신의 행동과 환경이 변화되어야하는 것에 대해 받아들이기 어려울 때 이를 도전적 행동으로 표현할 수 있음
  - 의사결정 및 선택을 표현하기 위함: 주어진 상황에서 자신의 의사를 표현하거나 결정하는 과정에서의 전달 수단으로 도전적 행동을 사용할 수 있음
  - 발달장애인 당사자 입장에서의 문제 해결방법임: 문제 상황에 직면했을 때 적절하게 대응하거나 대처할 수 있는 방법 또는 기술이 부족하여 보이는 행동이 도전적 행동으로 나타날 수 있음
- 발달장애인이 보이는 도전적 행동의 '의미'를 올바르게 파악할 때 효과적인 행동지원이 가능하며 도전적 행동의 형태가 유사하다고 할지라도 그 행동의 의미는 발달장애인마다 다를 수 있으므로 개별적으로 확인하고 이해하는 것이 필요함
- 도전적 행동의 의미를 파악할 수 있는 방법은 '긍정적 행동지원의 실행 절차'에서 자세히 설명할 예정임

### 3) 지원자에게 도전적 행동의 의미<sup>1)</sup>

- 앞서 설명한 것처럼, ‘도전’이라는 의미는 지원자가 발달장애인의 행동의 의미를 파악하고 효율적으로 지원하기 위하여 많은 노력을 기울이고 찾아가는 과정 자체가 지원자로 하여금 ‘도전’적 과제가 된다는 것을 의미함
- 정리하자면, 발달장애인을 지원하기 위하여 필요한 다음의 세 가지 질문에 대해 답을 찾는 과정이 지원자에게 ‘도전’적 과제가 되는 것임
- 발달장애인이 왜 그러한 행동을 하는지 그 이유에 대하여 알고 있는가?
- 발달장애인이 하는 행동이나 말이 실제로 어떤 의미를 전달하기 위한 것인지 알고 있는가?
- 발달장애인이 그러한 행동을 하지 않도록 지원하거나 개선시킬 수 있는 방법을 알고 있는가?
- 그럼 이제부터는 제시한 세 가지 질문에 대한 답을 찾기 위하여 갖춰야하는 관점과 방법에 대하여 알아보도록 하자.

## 2

### 행동발생의 네 가지 원리를 통해 도전적 행동 바라보기

- 도전적 행동을 지원하기 위한 방법을 배우기에 앞서 ‘행동’에 대해 먼저 이해하는 것이 중요함
- 행동이라는 것은 단순하지 않으며 다음의 네 가지 원리를 통하여 행동을 바라보는 우리의 관점을 새롭게 가지는 것이 도전적 행동을 지원하는 첫 걸음이 될 것임
- 또한 이러한 원리는 비단 도전적 행동에만 적용되는 원리가 아니므로 각자의 행동을 떠올리며 연결지어보면 보다 빠르게 이해할 수 있을 듯함

행동은 특정 법칙에 따라 발생한다.

모든 행동은 기능을 지닌다.

행동은 행동이 발생하는 상황의 영향을 받는다.

행동은 환경의 영향을 받는다.

1) 김미옥, 김고은, 정민아, 김보람. (2017). 『발달장애인 도전적 행동 지원을 위한 교육과정 및 교재개발 연구』. 경기장애인복지종합지원센터 누리. 참고

1) 행동은 법칙에 따라 발생한다.

- 행동은 일반적으로 법칙에 따라 발생하므로 행동이 발생하는 이유와 행동에 영향 미치는 요소들을 파악하는 것이 가능함
- 법칙은 아래와 같이 크게 3가지로 나눌 수 있음
- **정적 강화의 원리:** 행동에 대한 결과로, 자신이 원하는, 좋아하는 보상이 주어지면 그 행동을 더 하게 되는 것임 → 예) 다른 사람으로부터 칭찬이나 관심 받는 것을 좋아하는 A가 프로그램실에 들어오면서 인사를 했는데 바로 칭찬과 관심이 제공되면 앞으로 인사를 하게 될 확률이 높아지게 되는 것임
- **부적 강화의 원리:** 행동에 대한 결과로, 자신이 원하지 않는, 싫어하는 것이 제거되면 그 행동을 더 하게 되는 것임 → 예) 늦게 귀가하여 부모의 잔소리를 듣던 B가 우연히 일찍 귀가하여 싫어하는 잔소리를 듣지 않게 되면 앞으로 일찍 귀가하게 될 확률이 높아지게 되는 것임
- **자극조절의 원리:** 특정 행동에 대해 정적 강화 또는 부적 강화가 반복적으로 제시 되면 결국 그 강화(행동 후에 주어지는 결과)로 인해 행동이 통제, 조절되는 것임 → 예) A가 칭찬을 받기 위해 인사를 잘 하게 되고, B가 잔소리를 듣지 않기 위해 일찍 귀가하게 되면서 행동을 조절하게 되는 것임
- 이러한 법칙을 표로 요약하면 다음과 같음

〈행동 발생 법칙〉

법칙	설명	예시
정적 강화의 원리	행동 발생 직후 강화 제공(유쾌한 사건) 시 행동의 미래 발생률 증가	칭찬, 자유놀이 등 특별한 기회 제공, 긍정적 표현의 메모, 좋아하는 놀이 시설 이용하기 등
부적 강화의 원리	행동 발생 시 싫어하는 자극이 제거되어 행동의 미래 발생률 증가	부모의 잔소리 제거
자극조절의 원리	특정 행동 발생 시 정적 또는 부적인 강화가 반복해서 제시되면서 특정 자극과 연계될 때 그 자극이 행동에 대한 통제력을 지니게 되는 원리임	

- 이와 같은 맥락에서 도전적 행동을 이해하자면, 도전적 행동 또한 이러한 법칙에 의해 학습된 반응으로, 도전적 행동에 대해 잘못 강화 받거나(예. 소리를 크게 지르자 원하는 핸드폰을 얻게 됨) 적절한 행동에 대해 강화를 받지 못하여(예. 자리에

않아 잘 참여하였으나 칭찬을 받지 못함) 도전적 행동이 강화, 유지되었다고 볼 수 있음

- 관련하여 지원자는 발달장애인의 행동에 긍정적인 영향을 미치기 위해서 다음과 같은 사항을 유의하여야 함
  - 발달장애인의 행동에 대한 일관성 있게 반응해야 함
  - 발달장애인의 능력 수준에 맞게 기대하고 요구해야 함(예. 모든 발달장애인에게 정해진 활동 시간 내내 100% 참여하는 것을 요구해서는 안 됨)
  - 같은 장애 유형이라 할지라도 발달장애인의 특성이 모두 다르므로 발달장애인의 개별성을 이해하고 지원해야 함
  - 발달장애인이 관찰할 수 있는 바람직한 모델을 제시해주어야 함

## 2) 행동은 기능을 지닌다.

- 모든 행동은 그 행동을 하는 이유, 즉 기능이 있으며, 최근 이러한 원리를 토대로 도전적 행동을 바라보기 시작함
- 이에 도전적 행동을 행동 문제 그 자체로 인식하기보다는 나름대로의 목적을 지닌 기능적인 행동으로 인식하게 됨
- 도전적 행동은 목적 없이 행해지는 부적응적인 행동이 아니라 동일한 목적을 성취할 수 있는 더 좋은 방법을 알지 못하여 나타나는 기능적인 행동이라고 볼 수 있음
- 도전적 행동의 기능에 대해서는 학자마다 다양하게 구분하고 있으며, 본 장에서는 다음과 같이 Bambara와 Kern(2008)이 제시한 문제행동이 지니는 다섯 가지 보편적인 기능으로 도전적 행동의 기능을 살펴보고자 함

〈문제행동이 지니는 다섯 가지 보편적인 기능〉

기능		내용
의사소 통적 기능	관심 얻기	다른 사람의 관심을 얻으려는 목적의 행동 예) 자신을 바라보게 하거나 말 걸어주기를 원함
	과제나 자극 회피하기	특정 사람이나 활동 등을 피하기 위한 목적의 행동 예) 주어진 과제를 회피하거나 거부하고자 함
	원하는 물건/활동 얻기	원하는 것을 얻기 위한 목적의 행동 예) 특정 음식, 물건, 활동을 얻고자 함
감각적 기능	자기조절하기	자신의 에너지(각성) 수준을 조절하기 위한 목적의 행동(상동행동 또는 자기자극 행동) 예) 손 흔들기, 손가락 두들기기, 물건 돌리기 등
	놀이 또는 오락	단순히 하고 싶어서 하는 행동으로 특히 다른 할 일이 없는 경우에 나타남 예) 반복적인 돌리기, 던지기(자기조절 행동과는 달리 행동에 완전히 몰입되어 다른 활동이나 과제에 집중할 수 없게 만듦)

- 도전적 행동은 일반적으로 관심 얻기, 과제나 자극 회피하기, 원하는 물건/활동 얻기, 자기조절하기, 단순 놀이 또는 오락의 다섯 가지 기능을 지님
  - **관심 얻기:** 다른 사람의 관심을 얻기 위하여 도전적 행동을 하게 됨 → 예) 계속 크게 소리 질러 지원자의 관심(바라보기, 소리 지르지 말라고 이야기하기 등)을 얻고자 함
  - **과제나 자극 회피하기:** 특정 사람이나 활동을 피하기 위하여 도전적 행동을 함 → 예) 선호하지 않는 미술 활동을 회피하고자 활동 시작 전 자신의 머리를 때림
  - **원하는 물건/활동 얻기:** 원하는 물건을 얻거나 원하는 활동을 하고 싶을 때 도전적 행동을 함 → 예) 다음 활동을 위해 듣고 있던 음악이 중단되었을 때 그 음악을 더 듣고 싶어서 옆에 있던 의자를 던짐
  - **자기조절하기:** 소음, 빛, 온도 등 주변 환경으로부터 자신의 에너지 수준을 조절하기 위하여 도전적 행동을 함 → 예) 청각이 예민한 경우 소음으로 인한 고통을 조절하기 위하여 제자리에서 계속 땀
  - **놀이 또는 오락:** 주어진 시간동안 참여할 활동이 없어 무료하거나 단순히 재미로 도전적 행동을 하기도 함 → 예) 아무 자극이 없는 환경에서 계속 종이를 찢음
- 이러한 다섯 가지 기능은 크기 의사소통적 기능과 감각적 기능으로 나눌 수 있으며 도전적 행동은 이러한 기능에 기반하여 지원하기 때문에 발달장애인이 보이는 행동

의 기능이 무엇인지 파악하는 것이 매우 중요함

- 기능을 파악하기 위해서는 발달장애인 관찰, 관련자 면담, 직접 관찰, 체크리스트 등의 방법을 사용하며 자세한 방법은 추후에 설명할 예정임

### 3) 행동은 상황의 영향을 받는다.

- 행동은 그 행동이 발생하는 환경적 상황의 영향을 받음
- 이는 생리학적인 상태(예. 고통, 배고픔, 두려움, 피로)와 주변의 자극에 의한 모든 경험(예. 시각적, 청각적 경험)을 포함하며 이러한 환경적 상황과의 복잡한 상호작용에 의해 인간의 행동이 통제됨
- 도전적 행동을 지원하기 위해서는 다음과 같은 행동 발생 상황에 대해 이해해야 하며, 이는 후반부에서 행동지원 방법으로 다루게 될 ‘긍정적 행동지원’ 실행 과정에서도 중요한 부분임
- 행동에 영향을 미치는 상황은 크게 선행사건, 배경사건, 후속결과로 나뉘며 각 상황에 대한 설명과 예시는 다음과 같음

〈행동 발생 상황의 정의 및 예시〉

행동 발생 상황	정의	예
선행사건 (antecedents)	행동이 발생하기 직전에 나타나는 환경적인 사건, 행동 발생에 직접적인 영향 미치는 자극	활동과 관련된 요구나 사회적 관심 결여, 좋아하는 물건 제거
배경사건 (setting event)	행동 발생에 직접적인 영향을 미치지보다는 행동 발생 가능성을 높이는 사건, 상태, 자극	피로감, 질병, 사회적 상호작용의 어려움, 약물 부작용
후속결과 (consequence)	행동 발생 직후에 주어지는 환경적인 사건, 행동에 대한 기능 부여 및 유지에 기여	관심 제공, 과제 회피, 원하는 물건 얻기, 자기조절, 즐거움

- 위의 개념을 예시를 통해 시간 순서로 정리하면 다음과 같으며 일반적으로 배경사건과 선행사건을 A, 행동을 B, 후속결과를 C로 표시하여 ‘ABC 분석’이라고 하며 이는 행동의 기능을 파악하기 위한 기본이 됨<sup>2)</sup>

2) 도전적 행동의 기능, 의미, 이유를 파악하기 위하여 사용하는 방법 중 하나가 ABC 분석이며 긍정적 행동지원 실행 절차에서 보다 자세히 설명할 예정임

〈ABC 분석〉

구분	A		B	C
	배경사건	선행사건	행동	후속결과
구분	도전적 행동의 발생을 부추기는 환경	도전적 행동 발생에 직접적인 영향을 주는 사건	도전적 행동 발생	행동을 통해 발달장애인이 얻게 되는 결과 (행동의 기능)
예시	환절기로 피부염이 심해져 전날 제대로 잠을 못자고 활동서비스에 참여함	다음 활동을 위해 발달장애인이 좋아하는 스마트 폰을 그만하게 하고 가져감	갑자기 벽에 머리를 박기 시작했고 제지했음에도 행동을 멈추지 않음	스마트 폰을 발달장애인에게 다시 돌려줌, 머리를 박는 행동이 중단됨
해석	잠을 잘 못자 컨디션이 좋지 않음	좋아하는 활동을 종료하게 됨	도전적 행동 발생함	원하는 결과 얻음 (도전적 행동의 기능: 원하는 것 얻기)
결과	<i>앞으로 발달장애인은 원하는 것을 얻고자 할 때 도전적 행동(벽에 머리 박기)을 보일 가능성이 높아짐</i>			

- 이와 같은 경험을 해 본 지원자가 많을 것으로 생각되며 이런 경우 어떻게 지도하면 좋을지는 ‘긍정적 행동지원’ 진행 과정에서 함께 다뤄볼 예정임
- 결과적으로 행동은 그 행동이 발생하는 전후 상황과 관련되므로 도전적 행동 그 자체뿐 아니라 배경사건과 선행사건, 후속결과를 함께 고려해야 함을 기억하는 것이 중요함

4) 행동은 환경의 영향을 받는다.

- 앞서 살펴본 것처럼 행동은 상황의 영향을 받지만 또한 환경의 영향을 받기도 함
- 여기서 환경이란, 장소의 물리적인 구조, 이동 반경, 프로그램의 질, 프로그램을 운영하는 사람 등이 모두 포함되며 이러한 환경적 요소 또한 도전적 행동의 정도나 발생 빈도에 영향을 미침
- 특별히 자폐성 장애의 경우 장애의 특성상 예측 가능한 일과와 환경, 정돈된 구조 등에서 안정감을 얻게 되는데 이러한 환경이 마련되지 않을 경우 도전적 행동을 보이게 되는 또 하나의 원인으로 작용할 수 있게 됨
- 그러므로 예측 가능한 일과, 예를 들어 시간별 일정과 순서 등을 명확히 전달하고 불가피하게 변경될 경우 사전에 안내하는 것이 중요하다고 볼 수 있음
- 또한 프로그램의 질 또한 도전적 행동에 영향을 주는 주요 환경이므로 발달장애인

이 참여하고 있는 서비스의 질 또한 점검해보는 것도 중요함

- 지금까지 행동 발생의 네 가지 원리에 대하여 살펴보았으며 이러한 행동 발생의 기본 원리를 토대로 도전적 행동 지원에 가장 효과적인 지원 절차로 알려진 ‘긍정적 행동지원’에 대하여 살펴보겠습니다

### 3

## 효과적인 행동지원 절차: 긍정적 행동지원(PBS)<sup>3)</sup>

- 긍정적 행동지원은 2000년대 초반 우리나라에 도입되어, 주로 심각한 도전적 행동을 보이는 학생을 대상으로 학교차원에서 적용되었으며 그 효과가 증명되면서 복지관 등을 이용하거나 거주시설에서 생활하는 성인 장애인들에게도 확대됨
- 본 가이드북에서는 긍정적 행동지원의 개념과 실행 절차를 토대로 도전적 행동 지원 방안을 설명하고자 함

## 1. 긍정적 행동지원이란

### 1) 긍정적 행동지원의 도입 배경

- 1970년대 이전까지 도전적 행동을 보이는 장애인들은 지역사회에서 분리되어 기관이나 시설 등에 분리 배치되어 행동지도를 받았음
- 그러던 중, 1980년대로 접어들면서 그간 진행되었던 전통적인 행동 지도 방법에 대해 다음과 같은 비판이 제기되기 시작하였음
  - 체벌 중심으로 지도하며 성과가 장기적으로 유지되지 않음
  - 도전적 행동의 기능, 발생 이유, 환경적인 영향을 전혀 고려하지 않고 동일한 유형의 행동에 동일한 지도방법을 사용함
  - 눈 가리기, 자극적인 맛이나 냄새, 전기쇼크 등의 비윤리적인 방법을 사용해 옴

3) Bambara, L. M., & Kern, L. 2008. 장애학생을 위한 개별화 행동지원: 긍정적 행동지원의 계획 및 실행 [Individualized supports for students with problem behaviors: Designing positive behavior plans]. (이소현, 박지연, 박현옥, 윤선아 공역.). 서울: 학지사. (원저 2005 출판) 참고

- 이에 1980년대 후반, 인간 중심의 가치를 반영하고 사회적으로 인정되는 성과를 강조하는 행동 지원에 관심을 가지게 되었으며 이러한 흐름을 통해 ‘긍정적 행동지원’의 개념이 대두됨

## 2) 긍정적 행동지원(positive behavior support: PBS)

### (1) 정의 및 개념

- 긍정적 행동지원에 대한 정의는 학자마다 다르지만 대표적인 정의를 중심으로 긍정적 행동지원의 개념을 정리하면 다음과 같음
- 도전적 행동을 하는 이유를 파악하기 위한 기능평가를 통해 장애인의 행동과 장애인을 둘러싼 환경의 여러 측면 간 관계에 대한 이해하고, 이를 토대로 개별화된 행동 지원방법을 계획하고 실행하는 과정임
- 도전적 행동의 감소 뿐 아니라 장애인의 삶 전체에 관심을 가짐
- 효과적인 환경 구성, 적절한 교육을 통해 도전적 행동의 예방 및 지도에 초점을 둔 지원으로, 팀의 협력과 문제해결과정을 강조함
- 도전적 행동 자체에 초점을 두기 보다는 도전적 행동을 대체할 수 있는 행동을 지도하여 긍정적인 관계를 형성하고 지역사회에 성공적으로 참여하는 것을 지원함

### (2) 특징

- 긍정적 행동지원에 참여하는 장애인 당사자와 가족, 기타 관련인 모두의 포괄적 삶의 양식변화와 삶의 질 향상에 관심을 둠
- 장애인이 생활하는 실제 환경의 특성을 고려하여 행동지원 방법을 계획함
- 전문가가 주도가 아닌, 부모, 형제, 치료사, 서비스 제공인력 등 장애인의 주변인들이 적극적으로 도전적 행동의 진단과 중재에 참여함
- 주변인들이 쉽게 적용 가능하고 거부감이 들지 않는 지도 전략을 사용함
- 장애인의 긍정적 행동을 촉진하고 도전적 행동이 필요하지 않게 만드는 환경을 조성하고자 노력함
- 도전적 행동이 나타나지 않는 시기 또한 중요하게 생각하며, 도전적 행동과 같은 기능을 가질 수 있는 적절한 대체행동을 지도하여 도전적 행동을 사전에 예방하는데 중점을 둠

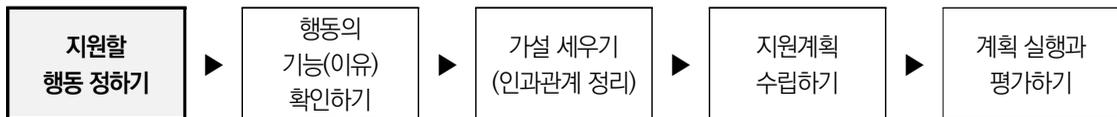
## 2. 긍정적 행동지원의 실행 절차

- 본 장에서는 Bambara와 Kern(2008)이 제시한 긍정적 행동지원의 다섯 단계 실행 절차를 토대로 현장에서 지원자들이 적용하기에 보다 수월하도록 저자가 재구성하여 제시하고자 함
- 긍정적 행동지원의 실행 절차는 다음과 같이 5단계로 진행되며, 지금부터 각 단계에 대한 세부내용에 대해 살펴보하고자 함

〈긍정적 행동지원 5단계 실행 절차〉

단계	주요 내용	설명
1	지원할 행동 정하기	발달장애인이 보이는 여러 가지 도전적 행동 중 지원이 가장 시급한 행동을 결정하고 그 행동에 대해 하나의 문장으로 정리함
2	행동의 기능(이유) 확인하기	다양한 정보 수집을 통해 도전적 행동이 왜 일어나는지에 대해 기능(이유)에 대하여 파악함
3	가설 세우기(인과관계 정리)	발달장애인의 행동과 관련하여 파악된 정보를 하나의 문장, 즉 가설로 완성함
4	지원계획 수립하기	3단계의 가설에 따라 배경사건, 선행사건, 행동, 후속결과에 대한 지원계획을 수립함
5	계획 실행하고 평가하기	지원계획을 실행하면서 발달장애인의 행동에 변화가 있는지 지속적으로 점검하고 평가함

### 1) 지원할 행동 정하기



첫 번째 단계의 목표는 발달장애인이 보이는 도전적 행동 중 지원이 가장 시급히 요구되는 행동을 결정하는 것임

- 발달장애인은 하나 또는 그 이상의 도전적 행동을 보일 수 있으며 각 행동의 기능(이유)이 모두 다를 수 있음

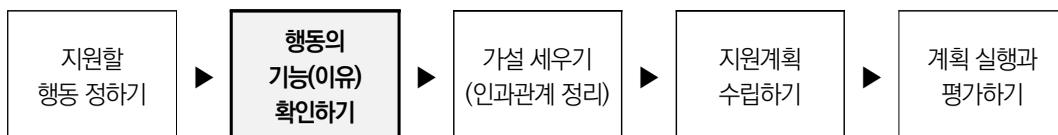
- 그러므로 이 단계에서 지원자는 발달장애인의 행동 중 가장 우선적으로 지원이 필요한 행동이 무엇인지 결정하는 것이 필요함
- 도전적 행동은 크게 파괴행동, 방해행동, 분산행동으로 구분되며, 일반적으로 다음과 같은 기준으로 도전적 행동에 대한 지원 우선순위를 결정함

〈도전적 행동의 지원 우선순위〉

순위	행동유형	설명 및 예시
1	파괴행동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주위 사람이나 자신의 건강이나 생명을 해칠 수 있는 행동</li> <li>• 예: 자신의 뜻대로 되지 않을 때 바닥에 머리 박기, 기분에 상관없이 갑자기 옆 사람 물기</li> </ul>
2	방해행동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 집, 지역사회에서의 일상생활 참여를 방해하고, 프로그램 참여 중 뛰어다니는 등 참여를 방해하는 행동</li> <li>• 예: 활동에 참여하지 않고 소리 지르며 울기, 활동 중에 갖고 싶거나 하고 싶은 활동을 무조건 꺼내서 들기</li> </ul>
3	분산행동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 귀찮은 행동이지만 해가 되지 않는 행동</li> <li>• 일반적으로 이러한 행동들에 대해서는 중재 계획을 하지 않으나 사회적, 의사소통적, 자기조절 행동에 대한 대체행동 지도</li> <li>• 예: 손 흔들기, 몸 흔들기</li> </ul>

- 가장 시급하게 지원이 필요한 도전적 행동을 결정한 후에는 그 행동에 대해 누가, 무엇을, 어떻게 하는지에 대한 정확하게 나타낼 수 있도록 하나의 문장으로 표현함  
 <예> 발달장애인 A씨는 활동 참여 중 벽에 머리를 박는 행동이 종종 나타나는데 한 번 시작하면 5분 이상 지속된다.
- 지원할 도전적 행동에 대하여 정확하게 표현하는 것은 이후 단계를 실행하는 데 초점을 명확히 하기 위함이므로 중요함

## 2) 행동의 기능(이유) 확인하기



두 번째 단계의 목표는 발달장애인이 보이는 도전적 행동의 기능, 즉 도전적 행동의 목적과 이유에 대해 확인하는 것임

- 앞서 4가지 행동의 원리에서 ‘모든 행동은 기능을 지닌다’는 것을 설명한 바 있듯이, 발달장애인이 도전적 행동을 하는 데는 이유가 있음
- 물론 발달장애인이 그 행동의 이유를 지원자에게 설명해주면 좋겠지만 대부분의 경우 자신의 행동에 대해 설명하는 것이 어려우며 대화를 통해 확인하는 것도 쉽지 않으므로 많은 정보 수집, 행동이 나타나는 상황적 맥락을 통해 유추해야만 함
- 긍정적 행동지원에서는 이 단계를 기능평가(functional assessment) 또는 기능적 행동 평가(functional behavioral assessment)라고 함
- 이는 발달장애인이 보이는 도전적 행동이 갖는 기능이나 동기를 판별하는 종합적인 과정으로, 도전적 행동을 변화시키기 위한 계획을 수립하기 전, 왜 이러한 행동이 발생하는지에 대한 이유를 분석하는 과정임
- 지원자는 이 단계에서 발달장애인의 도전적 행동의 기능(이유)과 그 행동을 지속적으로 유지시키는 환경적인 상황을 정확하게 파악하기 위하여 다양한 정보를 수집해야 함
- 일반적으로 도전적 행동의 기능을 파악하기 위하여 수집해야 하는 정보와 방법은 다음과 같음

〈정보수집 방법〉

구분	정보 유형	수집 방법
개괄적 정보	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도전적 행동이 지속되어 온 기간</li> <li>• 이전 지원 방법과 결과</li> <li>• 발달장애인의 강점(잘하는 것)과 선호도(좋아하는 것)</li> <li>• 현재 수행 능력(언어로 의사표현하기, 타인의 말 이해하기, 글 읽고 쓰기 등)</li> </ul>	가족 또는 활동지원인 등 발달장애인을 잘 알고 있는 사람들을 통해 관련 정보 파악
구체적 정보	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 배경사건, 선행사건, 후속결과</li> </ul>	동기사정척도, ABC 분석 등을 통해 관련 정보 파악

- 개괄적 정보는 발달장애인의 도전적 행동과 관련되어 지속되어 온 기간과 이전에 지원했던 방법, 발달장애인의 강점과 선호도 등이며 이와 같은 정보는 행동지원 계획과 실행 시 도움이 되지만 지원자가 가족 또는 활동지원인 등을 통해서 확인할

수 있으므로 가능한 범위 안에서 파악하도록 함

- 구체적 정보인 배경사건, 선행사건, 후속결과는 앞서 설명한 바 있으며, 행동지원계획을 수립하는 데 매우 중요한 요소이므로 반드시 파악해야 함
- 구체적 정보를 파악하기 위해서는 관찰, 면담, 체크리스트 활용 등의 다양한 방법을 활용할 수 있으며 가장 대표적으로 사용되는 동기사정척도(MAS)와 ABC 분석에 대하여 설명하고자 함

### 동기사정척도(Motivation Assessment Scale; MAS)

- 목적: 도전적 행동의 기능과 동기를 파악하기 위함
- 구성: 총 16문항으로 구성, '0점(전혀 아님) ~ 6점(항상 그러함)' 으로 각 문항 평가
- 척도 사용방법
- 발달장애인의 도전적 행동에 대해 빈 칸에 구체적으로 기술
- 그 행동을 생각하면서 16가지 문항에 대해 각 문항마다 빈 칸에 점수 기입(0~6점)
- 16가지 문항에 대해 모두 답한 후, 세로로 점수 합산
- 세로로 합산한 점수 중 가장 높은 점수가 도전적 행동의 기능이 되며, 결과는 다음 기준으로 해석함

구분	결과: 도전적 행동 기능
첫 번째 세로줄의 총합이 가장 높은 경우	<b>감각추구(자기조절)</b>
두 번째 세로줄의 총합이 가장 높은 경우	<b>회피(과제나 자극 회피)</b>
세 번째 세로줄의 총합이 가장 높은 경우	<b>관심 얻기</b>
네 번째 세로줄의 총합이 가장 높은 경우	<b>획득(원하는 물건/활동 얻기)</b>

- 주의점: 동기사정척도의 결과로만 도전적 행동의 기능을 파악하기는 어려우므로 다양한 정보수집 중 하나의 방법으로만 활용해야함

### ABC(Antecedent-Behavior-Consequence) 분석

- 목적: 도전적 행동의 기능과 동기를 파악하기 위함
- 구성: 도전적 행동과 행동 전후에 나타나는 상황을 기록함으로써 선행사건, 후속결과와 관련된 행동 발생 정보를 보다 체계적으로 수집함
- 사용방법
  - ① 관찰 대상, 날짜, 장소, 관찰자, 관찰하려는 도전적 행동에 대해 기재함
  - ② 도전적 행동발생 시 시간과 선행사건, 발생한 행동, 후속결과에 대한 정보를 자세하게 관찰하여 기록함
  - ③ 한 달 이상 관찰하여 행동의 패턴을 확인하는 것이 중요하지만 어려울 경우 최소 1~2주간 기록함
  - ④ 행동발생 시간과 선행사건, 후속결과 내용을 통해 도전적 행동이 발생하는 패턴을 확인할 수 있게 되며, 이를 통해 기능(이유)을 유추하게 됨

- 이 두 가지 방법은 도전적 행동의 기능(이유)을 파악하기 위한 단계에서 가장 많이

사용되며 양식은 아래와 같음

- 이 밖에 면담, 관찰 기록 등 다양한 방법을 활용하여 정보를 수집할 수 있으나 여건상 어려울 경우 최소한 이 두 방법은 반드시 활용해보길 바람

### 〈동기사정척도〉<sup>4)</sup>

먼저 걱정되는 도전적 행동을 선택하십시오. 이 행동을 아주 구체적으로 기술하는 것이 중요합니다. 예를 들어 ‘공격적인’이라고 표현하기보다는 ‘다른 발달장애인을 때리다’로 기술하는 것이 좋습니다. 평가할 행동을 기술하셨으며, 주의 깊게 각 문항을 읽고 관찰해 온 그 행동을 가장 잘 묘사하고 있는 번호를 선택하십시오.

■ 도전적 행동 : \_\_\_\_\_

0	1	2	3	4	5	6
전혀 아님	거의 아님	보통 아님	중간정도 그려함	대개 그려함	거의 그려함	항상 그려함

4) MAS: Motivation Assessment Scale, Durand & Crimmins, 1988 참고하여 재구성

1	위의 도전적 행동은 발달장애인이 오랜 시간 혼자 있을 때 계속적으로 반복해서 일어납니까?				
2	위의 도전적 행동은 어려운 과업 수행하기를 요구한 후 일어납니까?				
3	위의 도전적 행동은 다른 사람들과 이야기하고 있을 때 일어납니까?				
4	위의 도전적 행동은 전에 발달장애인이 가질 수(먹을 수/할 수)없다고 알고 있는 음식/활동을 얻고자 할 때 일어납니까?				
5	위의 도전적 행동은 주위에 아무도 없으면 아주 오랜 시간동안 반복적으로 일어납니까? (예를 들면, 한 시간 이상 동안 상체를 앞뒤로 흔들)				
6	위의 도전적 행동은 발달장애인에게 어떤 요구를 할 때 일어납니까?				
7	위의 도전적 행동은 발달장애인에게 관심을 철회할 때마다 일어납니까?				
8	위의 도전적 행동은 좋아하는 놀이나, 음식 혹은 활동을 철회할 때마다 일어납니까?				
9	발달장애인 맛보거나, 바라보거나, 냄새 맡거나, 듣는 것을 좋아합니까?				
10	어떤 것을 요구할 때, 발달장애인은 상대방을 화나거나 당황스럽게 하는 행동을 합니까?				
11	관심을 주지 않을 때, 발달장애인은 상대방을 화나거나 당황스럽게 하는 행동을 합니까?				
12	위의 도전적 행동은 발달장애인이 요구한 음식이나 혹은 활동을 제공한 후 곧 중지됩니까?				
13	위의 도전적 행동이 발생할 때, 발달장애인은 안정되어 보이고, 주위에서 일어나는 일을 의식하지 못합니까?				
14	위의 도전적 행동은 발달장애인의 요구를 들어준 후 곧(1~5분 이내) 중지됩니까?				
15	위의 도전적 행동은 상대방과 함께 시간을 보내기 위하여 발생합니까?				
16	위의 도전적 행동은 아동이 원하는 일을 할(가질) 수 없다는 말을 들었을 때 일어납니까?				
감각추구 / 회피 / 관심 얻기 / 획득					

### 〈ABC 관찰 기록〉

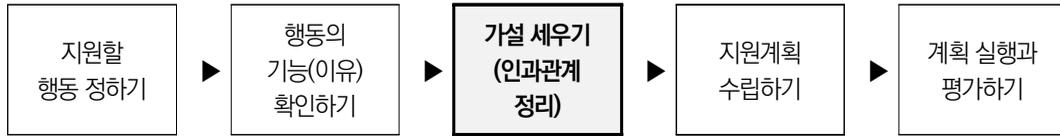
이름		날짜	
장소		관찰자	
도전적 행동			

시간	A(선행사건)	B(행동)	C(후속결과)

### 〈ABC 관찰 기록 예시〉

시간	A	B	C
13:10	환절기로 피부염이 심해져 전날 제대로 잠을 못자고 활동에 참여함(배경사건)  다음 활동을 위해 발달장애인이 좋아하는 스마트 폰을 그만하게 하고 가져감	갑자기 벽에 머리를 박기 시작했고 제지했음에도 행동을 멈추지 않음	스마트 폰을 발달장애인에게 다시 돌려줌, 머리를 박는 행동이 중단됨

### 3) 가설 세우기(인과관계 정리)



세 번째 단계의 목표는 이전 단계를 통해 파악된 정보를 통해 배경사건, 선행사건, 도전적 행동, 후속결과(행동의 기능)로 이루어진 가설을 수립하는 것임

- 가설은 기능평가 또는 정보 수집 과정의 최종 결과물임(2단계 결과)
- 앞서 행동의 네 가지 원리에서도 설명한 것처럼, 도전적 행동의 기능은 일반적으로 ‘관심 얻기’, ‘과제나 자극 회피하기’, ‘원하는 물건/활동 얻기’, ‘자기조절(감각자극)’ 또는 ‘놀이/오락’으로 정리됨
- 또한 도전적 행동의 기능을 파악하는 과정에서 도전적 행동에 영향을 미치는 배경사건, 선행사건, 후속결과 등의 환경적 요인을 발견하게 됨
- 가설 세우기 단계에서는 도전적 행동의 기능을 확인하기 위하여 정보들을 수집하면서 발견하게 된 환경적 요인들의 인과관계를 정리하여 하나의 가설로 정리함
- ‘가설’이라는 것은 그 뜻 그대로 자료들에 근거하여 논리적으로 유추하여 설정한 것이므로 아직 밝혀지지 않았으나 미루어 짐작하는 것이지만 이 가설을 토대로 행동 지원 계획이 수립되므로 수집한 정보들을 잘 정리하여 수립해야 함
- 가설을 수립하기 위해서는 다음과 같은 질문에 답할 수 있어야 함

- 왜 이 행동을 지속하는가?
- 어떤 배경사건 혹은 선행사건이 도전적 행동을 일어나게 하는가?
- 도전적 행동이 사용되는 목적이 무엇인가?
- 도전적 행동 후에 어떤 후속 결과가 일어나는가?

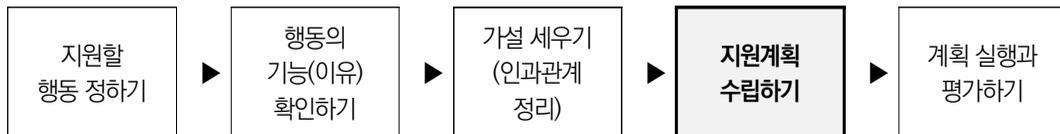
- 가설은 도전적 행동이 왜 발생하며 발달장애인이 어떠한 목적, 이유로 이 행동을 하는지에 대하여 정확하게 설명하는 단계로, 일반적으로 특정 선행사건이나 배경사건을 제시하고 도전적 행동을 설명한 뒤 행동의 기능을 제시하는 다음과 같은 구조로 이루어짐

〈기본 구조〉

“○○을 할 때(배경/선행사건) ○○는 ○○을 ○○하기 위하여(기능) ○○을 한다(도전적 행동).”

〈예〉 활동을 시작하기 위하여 스마트 폰을 정리하자고 하면(선행사건) 발달장애인 A씨는 스마트 폰을 계속 하고 싶어서(기능) 벽에 머리를 박는 행동(도전적 행동)을 하며, 특히 피곤한 날(배경사건) 이러한 행동이 자주 나타나며 10분 이상 지속된다.

4) 지원계획 수립하기



네 번째 단계의 목표는 가설에 따라 도전적 행동의 배경사건, 선행사건, 대체행동, 후속결과를 지원하기 위한 계획을 수립하는 것임

- Bambara와 Kern(2008)은 긍정적 행동지원 실행 절차 중 네 번째 단계인 행동지원계획 시 배경사건/선행사건 중재, 대체행동 교수, 행동 반응 중재, 장기 지원의 네 요소가 포함되어야 한다고 제시하였으나 본 가이드북에서는 활동 지원자의 업무 및 지원 가능한 범위를 고려하여 삶의 전반적인 지원을 계획하는 ‘장기 지원’요소를 제외한 다음의 요소에 대해서만 다루고자 함

(1) 배경사건/선행사건 중재

- ‘배경사건/선행사건 중재’란 도전적 행동을 일으키는 사건, 환경인 선행사건과 배경사건을 수정하거나 제거하는 것을 의미함
- 이는 도전적 행동이 발생하지 않도록 예방하는 차원에서 도전적 행동의 유발요인이 되는 환경을 재구성하여 도전적 행동의 발생 원인을 수정하거나 제거하는 것임

- 배경사건의 경우 도전적 행동의 발생 가능성을 높여주는 사건으로, 피로감, 약물 부작용, 질병 등이 이에 해당됨
- 배경사건이 밝혀지면 제거 가능한 요소인 경우 제거하고, 제거할 수 없는 상황이나 사건일 경우 수정하거나 개선함

〈배경사건 수정의 예〉

도전적 행동의 배경사건	배경사건 수정 예
피곤하면 도전적 행동이 더 많이 나타남	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 최대한 일찍 자서 활동에 지장이 없도록 가정에 전달하여 협조 받음</li> <li>• 피곤하여 컨디션이 좋지 않은 날은 지원자에게 사전 연락하여 발달 장애인이 좋아하는 활동을 추가하거나 쉬 수 있는 시간을 줌</li> </ul>

- 선행사건 중재란 도전적 행동을 할 필요가 없도록 활동과 환경을 조정하는 것으로, 기능평가를 통해 파악된 도전적 행동의 기능에 따라 지원해야함
- 도전적 행동의 기능에 따라 선행사건을 수정하는 방법을 예를 들어 설명하면 다음과 같음

〈선행사건 중재의 예〉

도전적 행동의 기능	선행사건 중재 예
관심 얻기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원자 또는 다른 참여자와 함께 활동하기</li> <li>• 지원자 또는 프로그램 진행자가 주기적으로 관심 주기</li> <li>• 다른 참여자와 짝을 지어 활동에 참여하고 도움받기</li> <li>• 프로그램 진행자와 가까운 자리에 배치하여 관심 주기</li> <li>• 좋아하는 활동을 넣어서 긍정적인 관심 유발하기</li> </ul>
회피하기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 활동 난이도, 분량을 조절하여 제시하기</li> <li>• 활동 순서, 재료, 장소, 함께 할 사람 등에 대한 선택 기회 부여하기</li> <li>• 앞으로 할 일이나 이어지는 활동에 대해 미리 설명하기</li> <li>• 프로그램 진행자가 즐거운 톤의 목소리로 활동 진행하기</li> </ul>
원하는 물건/활동 얻기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 선호하는 물건과 활동에 대한 기회 늘리기</li> <li>• 원하는 것을 얻기 위한 올바른 방법 지도하기(언어 표현이 어려울 경우 손을 들거나 의사소통판으로 소통하는 방법 지도)</li> </ul>
자기조절 (감각추구)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 추구하는 감각 또는 자극을 대체할 수 있는 활동 제공하기(손뼉을 계속 치는 경우 손으로 만질 수 있는 부드러운 공 제공)</li> <li>• 시각, 청각, 촉각적 자극을 많이 제시하여 분산될 수 있게 환경 조성하기</li> </ul>

## (2) 대체행동 교수

- 대체행동 교수란 도전적 행동이 아닌 바람직한 방법으로 자신이 원하는 것을 요구하고, 원하지 않는 것을 피할 수 있는 행동을 직접 가르쳐주는 것을 의미함
- 이를 위해 도전적 행동과 동일한 기능을 지니는 대안적인 행동(교체행동)을 지도할 수 있으며 관계 맺기, 대화하기 기술 등이 부족한 경우 사회적 기술을 지도하는 것이 이에 해당됨
- 대체행동을 통해 도전적 행동과 동일한 기능을 성취하게 된다면 발달장애인은 더 이상 도전적 행동을 하지 않게 될 것이므로 올바른 대체행동을 찾아 습득할 수 있도록 지도하는 것이 중요함

### 〈대체행동 교수의 예〉

도전적 행동	대체행동 교수 예
원하는 활동을 하기 위하여 턱을 강하게 바닥에 내리찍는 행동을 보임	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 원하는 활동을 표현할 수 있도록 지도하기</li> <li>① 언어표현 가능한 경우: ○○하고 싶어요</li> <li>② 언어표현이 어려운 경우: 활동 카드 제시하여 선택하게 하기</li> </ul>
활동 시 자신의 순서를 기다리지 못하고 상대방을 때리거나 꼬집는 행동을 보임	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 순서 기다리기와 같은 규칙을 계획적, 순차적으로 지도하기</li> <li>• ‘기다리기 힘들어요’라는 표현을 연습하기</li> </ul>

## (3) 행동 반응 중재

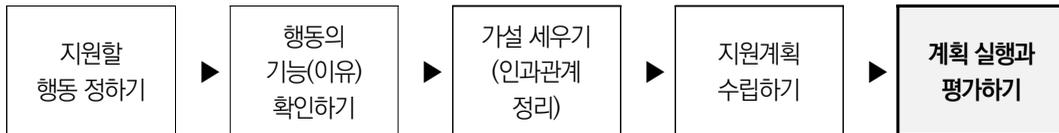
- 도전적 행동에 대한 반응이 발달장애인으로 하여금 도전적 행동을 지속적으로 행하게 하는 이유와 기능을 부여하고 있음에 대해 여러 번 언급한 바 있음
- 배경사건과 선행사건을 조정하고 대체행동을 교수하여 지도하고자 하는 지원계획을 수립하였어도 도전적 행동에 대한 반응을 바꾸지 않는다면 그다지 효력이 없을 수 있음
- 행동 반응 중재는 도전적 행동이 발생한 경우와 대체행동을 보인 경우에 대한 반응으로 나뉘볼 수 있음
- 도전적 행동의 기능을 대체할 수 있는 행동을 지도하였고 발달장애인이 그러한 행동을 보였다면 즉각적으로 관심과 보상 등의 강화가 이루어져야 함
- 그러나 대체행동을 지도하였음에도 여전히 도전적 행동을 보일 경우 발달장애인이 원하는 결과를 얻을 수 없도록 반응을 바꾸는 것이 필요함

- 다시 말해, 관심을 얻기 위한 도전적 행동이었다면 더 이상 관심을 주지 않아야 하고, 원하는 물건을 얻기 위한 도전적 행동이었다면 원하는 물건을 제공해서는 안 되며, 회피하고 싶은 상황에서 이를 목적으로 도전적 행동을 보였다면 그 상황을 피할 수 있는 결과를 제공해주어서는 안 된다는 뜻임
- 만약 도전적 행동을 통해 지속적으로 원하는 결과를 얻게 된다면 발달장애인은 도전적 행동을 멈출 이유가 없기 때문에 발달장애인의 행동에 어떻게 반응하는지는 행동지원에 있어 매우 중요하다고 볼 수 있음

〈행동 반응 중재의 예〉

발달장애인의 행동	행동 반응 중재 예
원하는 활동을 하기 위하여 의사소통 판에 있는 활동을 가리킴	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 발달장애인과 대체행동을 3번 하면 가장 먼저 활동할 수 있는 기회(발달장애인이 좋아하는 것)가 부여된다고 약속하고(행동 계약) 발달장애인이 대체 행동할 때마다 칭찬하고 스티커를 제공함</li> <li>• 스티커를 3번 받으면 약속한 대로 발달장애인이 가장 먼저 활동할 수 있는 기회를 부여함</li> </ul>
순서 기다리기 규칙을 안내하고 표현을 연습하게 하였으나 여전히 자신의 순서를 기다리지 못하고 상대방을 때리거나 꼬집는 행동을 보임	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 활동에 참여할 수 있는 시간을 단축함</li> <li>• 순서 기다리기 규칙을 다시 한 번 안내하고 자신의 순서가 될 때 이용할 수 있게 함</li> </ul>

5) 계획 실행하고 평가하기



마지막 단계의 목표는 도전적 행동지원계획을 실행하고 실제 도전적 행동에 변화가 나타나는지를 확인하고 점검하는 것임

- 도전적 행동지원계획을 실행하고 지속적으로 발달장애인의 행동 변화를 평가 및 점검함
- 이를 위해 도전적 행동의 빈도, 지속 시간 등을 지속적으로 기록하여 변화 여부를

파악하는 것이 중요하며 이러한 변화를 파악하기 위해서는 지원계획에 대한 충실한 이행이 전제가 되어야 할 것임

- 발달장애인의 행동 변화를 기록하여 긍정적인 변화가 있었는지, 지원자는 계획대로 잘 실천하고 있는지를 점검함
- 만약 1~2개월 이상 실행하였음에도 긍정적인 변화가 없다면 도전적 행동의 기능을 제대로 파악하지 못한 것이 원인일 수 있으므로 이 때에는 두 번째 단계로 돌아가 도전적 행동의 기능(이유)을 다시 파악하여 지원계획을 수정하는 것이 필요함
- 마지막 장에서는 발달장애인들이 보이는 대표적인 도전적 행동을 긍정적 행동지원의 5단계 실행 절차에 따라 지원하고 대처하는 방법에 대해 예를 들어 설명하고자 함

#### 4

#### 도전적 행동의 기능에 따른 행동지원 적용 및 대처 방안

1. 의사소통의 어려움으로 도전적 행동을 보이는 경우
2. 적합한 사회성 기술 부족으로 도전적 행동을 보이는 경우
3. 감각추구를 목적으로 도전적 행동을 보이는 경우

## 4 | 발달장애인 정신건강

### 1) 정신건강의 이해

#### (1) 정신장애의 특성

정신적으로 경미하게 느끼는 고통은 불리한 경험이나 다른 사람과의 상호 작용에 대한 일반적인 반응이며, 그 형태로는 슬픔, 분노, 불안 또는 두려움으로 나타날 수 있다. 이러한 반응이 오래 지속되거나 심각하거나 일상생활 기능에 영향을 미칠 정도로 강한 고통은 정신장애의 징후일 수 있다. 즉 정신적 질환이나 장애는 사람의 감정, 생각 및 행동에 영향을 미치며 의미 있는 삶을 살고 원하는 방식으로 지역사회에 기여하는 삶을 방해할 수 있다.

사람이 경험하는 증상에 따라 진단되는 다양한 유형의 정신질환이 있으며 심각도는 다양할 수 있으며 심각한 장애를 유발할 수 있다. 사람은 정신건강의 한 측면(예, 불안 또는 우울증)으로 어려움을 겪을 수 있지만 다른 측면에서는 엄청난 회복력을 가질 수 있다.

정신건강은 전반적인 건강의 중요한 부분이며 우리가 느끼고 생각하고 행동하는 방식에 영향을 준다. 또한 신체 건강과 밀접한 관련이 있으며 단순히 고통이나 질병이 없는 것뿐만 아니라 전체적으로 잘 지내고 있다는 느낌, 자신에 대해 긍정적인 느낌, 지지적 관계가 유지되고 있으며 이들과 함께 하고 있다는 느낌을 포함한다. 나아가 삶의 전형적인 스트레스에 대처할 수 있는 동시에 지역사회에서 의미 있고 생산적인 삶을 가능케 한다.

정신건강 혹은 정신적으로 건강하다는 것의 반대말로 흔히 정신장애나 정신질환을 떠올리지만 사람들이 실제로는 이 양극단에 있지 않고 정신적으로 건강한 상태에서 정신적으로 불건강상태에 이르거나 정신질환이 생기게 되는 과정에는 다양한 영향요인이 작용하고 시간 흐름에 따라 개선 혹은 악화를 경험한다. 이러한 동태적 특성을 반영하고 '정신질환'이나 '정신장애'라는 용어가 가질 수 있는 의료적 관점이나 사회적 낙인을 줄이기 위한 시도로 '정신건강상태(mental health conditions)'라는 용어를 사용한다. 즉 '정신건강상태'는 정신적 기능상의 문제를 반영하는 개인의 사고, 감정

또는 행동(또는 이들의 조합)의 장애로, 이는 사회, 직장 또는 가족 활동이나 생활에 고통이나 장애를 유발한다. '신체적 질병'이라는 문구가 다양한 신체적 건강 문제를 설명하는 데 사용되는 것처럼 '정신 질환'이라는 용어는 다양한 '정신건강상태'를 포괄하는 것으로 설명할 수 있다(WHO, 2019).

따라서 정신건강(정신적으로 건강하다는 것), 정신장애 혹은 정신건강상태(정신기능의 다양한 장애를 경험하게 되는 것)는 정신건강에서 질병에 이르는 연속체로 존재하며, 사람들 대부분은 삶을 살아가면서 다양한 긍정적 또는 불리한 경험을 할 때 이 연속체의 위아래 혹은 좌우로 움직이는 경험을 하게 될 것이다(그림 1 참조).

Figure 1. Continuum of mental health and mental health conditions



## (2) 정신장애의 영향요인

정신장애는 매우 흔하며 2017년 글로벌 질병 부담 추정치에 따르면 9억7천만 명 이상의 사람들이 정신건강상태를 가지고 있다. 정신건강상태는 영향을 받은 사람들의 건강과 안녕뿐만 아니라 가족, 친구 및 그들이 살고 있는 지역사회에 중대한 영향을 미칠 수 있다. 정신건강상태에 대한 낙인은 사회의 모든 분야에서 널리 퍼져 있다. 이러한 조건을 가진 사람들은 종종 차별, 권리 침해에 직면하게 된다. 일반 대중, 사회 복지 또는 교육 시스템, 심지어는 때때로 의료 시스템 구성원에 의한 사회적 배제와 그 결과로 정신건강상태가 있는 많은 사람들은 교육, 취업 또는 주거 기회에서 제외되고 의료 서비스를 받는 데 어려움을 겪을 수 있다. 낙인과 차별, 배제가 아닌 올바른 치료와 지원을 받을 수 있는 대부분의 정신건강상태가 있는 사람들은 지역사회에서 의미 있고 생산적인 삶을 회복하고 살 수 있다.

많은 요인이 정신건강에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 대표적인 요인들로 규칙적인 운동, 양질의 수면, 영양가 있는 식단, 결속력이 강한 사회적 관계 및 스트레스 감소를 포함한 건강한 생활 방식은 정신건강을 증진하고 정신건강의 불건강 상태를

예방한다. 초기 삶의 발달은 나중에 사람의 정신건강에 긍정적 혹은 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 정신건강상태의 발병 위험을 증가시키는 것으로 알려진 요인으로는 특히 아동기나 삶 전반에서 부정적 경험에 노출, 제한된 사회적 지원 또는 연결, 유전적 요인, 환경 오염 물질에 대한 노출, 물질 사용, 영양 부족, 일부 감염 및 신체건강상태가 있다. 반면에 모든 사람은 삶의 어려움에 대처하는 데 도움이 되는 서로 다른 강점과 능력을 가지고 있다.

## 2) 정신장애의 유형 및 주요 특성

지역사회의 다양한 보건복지 서비스제공자들은 정신건강상태와 관련한 다양한 징후를 숙지하여 쉽게 식별할 수 있도록 하는 것이 중요하다. 누구나 때때로 슬픔, 분노, 걱정 또는 두려움을 경험한다. 경미하거나 중간 정도의 고통은 불리한 경험과 상호작용에 따르는 일반적인 반응이다. 그러나 오랫동안 지속되거나 심각하거나 일상적인 기능(예 : 일상적인 일, 학교, 가정 또는 사회 활동) 수행에 영향을 미치는 고통은 정신질환의 징후일 수 있다. 또한 한 사람이 동시에 하나 이상의 정신건강상태를 경험할 수 있다.

지역사회의 돌봄영역에서 식별해야 하는 주요한 정신장애의 유형은 다음과 같다.

- 우울증이라고 하는 기분과 슬픔에 영향을 미치는 상태
- 정신병이라고 불리는 비정상적인 행동과 사고
- 간질이라고 하는 경련성 운동 또는 발작
- 아동 및 청소년의 발달 상태 및 문제 행동
- 치매라고 하는 극심한 건망증과 혼란
- 물질 (알코올 및 약물) 사용
- 자해 및 자살

각각의 정신건강상태에 대해서는 물론 전문적 평가가 필요하나 전문적인 평가로 연결하기 위한 초기작업 혹은 다양한 접근을 하기 위한 잠정적인 판단을 돕는 기본적인 특성은 다음과 같다.

### ① 우울증

- 슬프거나 짜증이 나거나 사라지지 않을 과도한 걱정이 있음
- 즐기던 활동을 하고 싶지 않음

- 에너지 부족, 피곤함, 식욕 및 수면 문제
- 몸살과 통증
- 일상적인 업무 나 학교, 가정 또는 사회 활동에 어려움을 겪는 경우

## ② 정신병

- 거기에 없는 것을 듣거나 보는 것
- 비정상적이거나 이상한 행동 (예 : 상대방이 무슨 말을 하려는지 이해하기 어렵고, 비정상적인 외모를 가지고 있거나, 동요하고, 활동이 현저하게 감소하거나 증가함)
- 잘못된 신념 또는 현실에 대해 심각한 오해를 하는 것처럼 보이는 경우
- 이러한 문제로 인해 일하거나 학업을 유지하거나 사회적 활동을 할 수 없는 경우

## ③ 경련성 질환

- 경련성 움직임, 발작 또는 발작
- 경련증 : 의식 상실 또는 의식 장애, 경직, 경직, 혀 깨물기, 기타 신체적 상해, 소변 또는 대변 조절 상실
- 경련 후 피로감, 졸음, 혼란스러움; 두통, 근육통 및 쇠약해짐을 보고 할 수 있음

## ④ 아동 및 청소년의 정신 및 행동상의 장애

- 잦은 분노발작, 너무 많은 시간을 혼자 있기를 원함
- 주의력 부족 또는 쉽게 주의 산만해짐, 과도한 활동
- 반복적으로 어른들의 말이나 지시에 불복종 또는 공격적인 행동을 포함한 감정 또는 행동 문제
- 같은 나이의 다른 아이들보다 발달과 학습이 느리거나 나이에 걸맞지 않거나 일상 활동의 어려움

## ⑤ 치매

- 기억력 감퇴 및 기억의 왜곡과 혼란(예 : 시간, 장소 및 사람에 대한 인식)
- 쉽게 화를 내고, 더 감정적이며 짜증을 냄
- 일상적인 업무, 가사 또는 사회적 활동 수행의 어려움

⑥ 물질 사용장애

- 술 또는 약물 복용으로 일상적인 업무, 학교, 가정 또는 사회 활동 수행에 문제가 발생
- 구토, 떨림, 불분명 한 말, 주사 자국, 자기돌봄 부족과 같은 알코올 및 약물과 관련된 문제가 있음

⑦ 자해와 자살

- 자해 또는 자살에 대한 현재 또는 과거의 생각, 자해 또는 자살 계획 또는 행위
- 자해 징후 : 베인 상처와 상처, 중독 징후, 의식 상실
- 심한 정서적 고통 : 절망감, 폭력, 극도의 동요, 사회적 고립

(3) 정신장애인의 주요 욕구

정신장애인이 지역사회에서 주민으로 살아가기 위해서는 보편적인 인간의 욕구와 크게 다르지 않을 것이다. 그러나 정신질환을 가지고, 다양한 사회적 편견에 맞서서 살아가기 위해서는 정신장애인들이 처해 있는 삶의 맥락에 좀 더 민감한 지역사회 돌봄이 필요하다. 지역사회 자립생활운동의 철학과 이념은 소비자 주권(consumer sovereignty), 자기의존권(self-reliance), 정치적·경제적 권리(political and economic rights)로 요약된다(Dejong, 1979). 즉 '자립생활'이 아무에게도 의존하지 않는 것을 의미하는 것이 아니라 생활의 방식과 형태를 결정하는데 있어서 자기선택과, 이러한 선택이 단순한 선택으로 끝나는 것이 아니라 선택한 바를 이룰 수 있는 정치적 경제적 권리를 가지고 있다는 점에서 지역사회에서의 지원과 정신장애인의 다양한 정치경제적 참여가 중요하다. 자기의존 역시 다른 사람의 도움이 필요 없다는 의미가 아니라 자기 긍정과 확신을 가지고 자신의 삶에서의 통제감을 가지고 것으로 볼 수 있다. 자립생활이념에 기반하여 정신장애인이 시설보호 중심이 아닌, 지역사회에서 자립생활을 하기 위한 정신장애인의 주요 욕구를 사례관리과정에서의 욕구사정목록을 활용하여 제시하면 다음과 같다.

3) 지역사회 통합돌봄에서의 정신장애의 회복과 자립생활 지원

(1) 지역사회통합돌봄체계의 유용성

정신장애가 있는 사람들이 실제로 서비스를 이용하는 비율이 낮으며, 필요로 하는 사

랍들조차 정신건강 서비스를 이용할 수 없는 경우가 있기 때문에 지역사회 내에서 정신건강에 대한 리터러시를 향상시키고 정신건강상태에 대해 식별할 수 있고, 이들을 전문적인 도움을 받을 수 있도록 의뢰하는 역할이 중요하다. 또한 서비스가 존재하더라도 정신장애가 있는 사람들은 이러한 서비스를 사용하는 것에 대한 불편감을 가질 수 있으며, 낙인과 차별은 일반적으로 정신건강에 대한 인식 부족과 마찬가지로 도움을 구하는 데 있어 주요한 장벽이 되고 있다.

많은 사람들이 피곤함, 수면 또는 식욕의 변화, 주의 집중력 저하나 동기저하 등 정신건강상의 문제를 대표하는 일반적인 징후를 다른 징후 (예, 신체질환)로 착각한다. 정신건강상의 문제로 인식하지 않으면 도움 요청이 지연되고 고통이 더 심해지고 시간이 지남에 따라 장애가 악화될 수 있다. 주변 사람들 역시 정신장애가 있는 사람이 특정한 방식으로 느끼거나 행동하는 이유를 이해하지 못할 수 있으며 이로 인해 그들을 ‘게으른’ 또는 ‘이상한’ 사람으로 잘못 판단할 수 있다. 따라서 지역사회의 다양한 서비스제공자는 정신건강관련 전문가가 아니라 하더라도 정신건강상태를 식별하는 데 중요한 역할을 할 수 있으며 다음과 같은 여러 이유로 이를 수행할 수 있는 유리한 위치에 있다.

- 정신건강상의 어려움이 있는 사람들은 공식적 정신건강 서비스제공자보다 지역사회 서비스제공자와 더 편안하게 이야기할 수 있다.
- 지역사회의 서비스제공자는 해당 지역사회에 익숙하며 급성 혹은 정신건강상의 위기에 처한 사람에 대한 정보를 가장 가장 파악할 수 있다.
- 지역사회 서비스제공자 및 기관은 지역 주민들의 욕구와 자원에 대한 많은 정보와 지식을 가지고 있으므로 위기에 처한 사람을 위해 자원을 신속하게 동원할 수 있다.

## (2) 정신장애가 있는 사람들을 지원하는 방법

### ① 인권옹호

전문적인 평가나 치료적 개입이 이루어지지 않았다 하더라도 1차 발견 혹은 지역사회의 비정신건강영역의 서비스 제공자는 정신장애인을 지속적으로 모니터링 하면서 서비스체계로의 연결을 위한 노력을 지속하게 된다. 이때 무조건 치료로 연결하는 것이 중요한 것이 아니라 정신장애인의 인권증진 및 옹호를 위한 노력이 가장 우선시 되어야 한다. 정신장애인은 사회적 낙인과 차별을 받기 때문에 삶의 모든 측면에서 불평등에 맞선 삶을 살아왔을 수 있다. 또한 종종 비인도적인 생활 환경에 노출되고 유해한 치료 관행, 방치 또는 학대를 당할 위험이 더 높고 정서적, 육체적, 성적으로 권리를 침해당할 위험이 높다.

인권에 대한 국제 기준으로 한국도 비준한 유엔 장애인권리협약에 따라 사회의 모든 부문은 정신장애가 있는 사람들의 인권침해를 막기 위해 협력해야 하며, 지역사회 서비스제공자들은 중요한 역할을 할 수 있다. 정신장애인의 인권증진을 위해 지역사회에서 할 수 있는 노력은 다음과 같다.

- 다른 사람처럼 항상 존중하고 존엄하게 대한다.
- 정신적으로 건강하지 않은 사람을 차별하지 않는다.
- 사람들의 외모나 행동을 판단하지 않는다
- 질문에 가능한 한 정직하게 대답하고 대답을 모를 때는 모른다는 것을 명확하게 말한다.
- 이행할 수 없는 약속을 하지 않는다.
- 사람들을 위해 결정을 내리거나 그들이 필요하다고 생각하는 것을 말하지 않는다.
- 사람들이 어떤 종류의 도움이나 결정을 내릴 때 필요한 치료를 받아야 함을 인식한다.
- 정신장애인이 할 수 있는 일, 즉, 강점에 초점을 맞춘다.
- 공식적 또는 비공식적 지원과 정신장애인이 선택한 의사결정을 지원할 수 있는 사람(예, 신뢰할 수 있는 친구 또는 가족)의 도움을 받을 수 있는지 확인한다.
- 정신건강상태가 있는 사람이 도전적인 것처럼 보이는 행동이나 행동을 하는 경우, 귀하의 반응 (및 돌봄인의 반응)이 그 사람을 강제로 사용하거나 강요하거나 해를 입히는 일이 없도록 한다.
- 필요하다고 생각되면 더 많은 도움이나 훈련을 요청한다. (예 : 위기와 갈등을 피하기 위한 전략 또는 행동 문제 관리).
- 학대를 목격하거나 정신장애가 있는 사람이 인권침해를 받는 경우 신고를 한다.
- 누군가가 학대를 당한다는 말을 들으면 신고하도록 격려 혹은 촉구한다. 당사자인 성인이 학대를 신고하지 않기로 선택한 경우에도 항상 그 자신의 결정을 존중한다. 신고하기로 결정한 경우 신고체계에 대한 정보 제공, 필요한 경우 법적 도움을 받을 수 있도록 지원한다.
- 동료지원 또는 자립을 지원하는 옹호 조직과 연결한다.
- 학대를 경험한 사람들에게 정서적이고 실질적인 지원을 제공한다.

정신장애에 대한 인식 부족과 치료에 대한 접근성 부족은 인권침해의 중요한 원인이 될 수 있다. 지역사회에서 이를 위한 다양한 교육을 실시할 필요가 있으며, 정신건강 서비스제공자만이 아니라 모든 사람이 정신장애가 있는 사람들의 권리를 존중하고 보호하며 이행하는 데 중요한 역할을 할 수 있다는 사실에 초점을 둔다.

## ② 정신장애의 식별 및 평가의뢰

지역사회의 통합돌봄 서비스 네트워크에 속해 있는 실무자들은 일상 업무를 수행하면서 만나게 되는 주민이나 클라이언트 중에서 정신건강상의 어려움이 있는 사람을 식별할 수 있어야 한다. 예를 들어, 당신이 제공하는 서비스대상자 중에서 정신건강의 어려움이 있는 사람을 발견할 수 있을 것이며, 가정방문을 통해 가족 구성원인 정신장애인을 돌보기 위해 고군분투하는 가족을 확인할 수 있다. 일차적으로는 이러한 상황을 민감하게 인식하고 정신건강 이슈인지 판단할 수 있어야 하며 정신장애가 있는 것으로 확인되면 추가 평가를 위해 정신건강 전문가에게 의뢰할 수 있어야 한다. 그러나 현실적으로 전문기관에 의뢰한다 해도 정신장애인이 의뢰한 서비스에 대한 거부로 쉽게 평가나 치료를 받지 못하고 처음 발견한 사람이 지속적으로 모니터링하거나 지지적 개입, 다른 가족구성원이나 이웃을 통한 간접적 개입을 할수 밖에 없는 경우가 많다. 그럼에도 불구하고 정신장애를 식별할 수 있고 전문적 평가만이 아니라 다양한 미충족 욕구나 권리를 보장하기 위한 노력으로 이어져야 한다.

## ③ 관여 및 관계형성

정신질환이 있는 사람들에게 개입을 한다는 것은 정신건강교육 및 목표설정을 포함하여 당사자들의 삶에 관여하는 과정이다.

### 가) 관여

관여한다는 것은 사람들이 서로를 알게 되고 서로 유대감을 느끼는 방식이다. 정신건강상의 어려움이 있는 사람들에게 관여 혹은 개입한다는 것은 지역사회의 다양한 활동만이 아니라 특별히 지역사회 서비스제공자를 포함하여 치료 및 회복을 지원하는 사람들과 연결하는 과정을 의미한다. 성공적인 관여는 정신건강상의 어려움이 있는 사람들이 회복을 촉진하는 활동 및 개입에 대한 참여와 참여를 유지하는 데 있어 지원을 받고 있다고 느끼도록 하는 것이다. 참여도를 높이기 위한 몇 가지 전략은 다음과 같다.

#### □ 만날 곳

- 안전하고 편안하며 당사자가 선택한 장소에서 만난다. 이는 그들의 집, 이웃집, 커뮤니티 센터 또는 시장 일 수 있다.

- 당사자의 사생활을 존중하고 특히 공공 장소에서 회의 할 때 다른 사람이 당신의 말을 들을 수 있다는 것을 인식하고 개인정보보호에 유념한다.

□ 만날 때

- 융통성 있게 행동한다. 당사자가 편리한 시간에 만날 수 있도록 미리 약속을 정하고 만난다.

□ 명확한 의사소통

- 그 사람의 연령과 교육 수준에 적합한, 간단하고 명확하며 이해하기 쉬운 언어를 사용하고 전문적 용어를 피한다.
- 이야기하고 싶은 이유와 우리(기관)가 제공할 수 있는 것을 설명한다.
- 이야기를 계속하기 전에 상대방이 동의하는 지를 재확인하고, 이것이 자발적인 과 정임을 분명히 한다.
- 강제로 혹은 억지로 대화를 해야한다는 느낌을 받지 않도록 한다.
- 당신의 역할과 시간, 가용성 및 비밀보장의 한계에 대해 명확하고 정직하게 말한다. 특히 비밀이 보호되는 방법과 그들이 말하는 정보가 어떠한 이유로 다른 사람들과 공유될 필요가 있는지를 구체적으로 말한다.
- 치료를 권유하는 경우는 치료의 다양한 가능성에 대해 가능한한 구체적이고 많은 정보를 제공한다. 가능한 치료 유형, 제공 방법 및 제공자에 관한 선택권을 준다.

나) 정신건강교육

정신건강에 대한 교육은 증상에 대한 정보, 정신건강상태에 긍정적이거나 부정적인 영향을 미칠 수 있는 요인 및 치료 방법을 포함하여 사람들에게 정신건강상태에 대한 정보를 제공하는 것을 포함한다. 이는 다음과 같은 유용성을 가진다.

- 개인의 상태에 대한 지식을 향상시키는 데 도움이 된다.
- 그 사람이 자신에게 일어나는 일에 대해 더 많은 통제력, 권한 부여 및 불안감을 덜 느끼도록 도울 수 있다.
- 환자가 치료와 관련한 다양한 선택지에 대해 정보에 입각한 결정을 내리도록 돕는다.
- 증상이 발생하거나 악화되는 이유와 증상을 줄이기 위해 취할 수 있는 조치를 설명하여 회복에 대한 희망을 제공한다.
- 치료가 도움이 되는 이유와 방법을 이해하여 사람들이 적극적으로 참여하고 시간이

흘러도 치료를 유지할 수 있도록 장려한다.

- 치료의 혜택 혹은 긍정적인 효과만이 아니라 가능한 위험에 대해서도 현실적인 기대치를 제공한다.
- 돌봄제공자와 가족 구성원이 정신건강상태 및 정신질환에 대한 지식을 향상시켜 정신장애인에 대해 더 잘 이해하고 지원하도록 도울 수 있다.

#### 다) 목표설정

단기 및 장기적 미래 목표를 설정하는 것은 긍정적인 정신건강을 유지하는 데 도움이 된다. 목표 설정은 사람들의 행동에 동기를 부여하고 기대할 수 있는 무언가를 제공하는 데 도움이 된다. 또한 목표가 달성되거나 발전이 이루어지면 자신감이 향상된다. 일부 정신질환은 개인의 동기, 활력이나 이전에 즐겼던 것에 대한 관심에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 이로 인해 목표를 설정하고 달성하기가 어려울 수 있다. 하루에 목표가 너무 적거나 일상생활에 구조화가 되어 있지 않으면 시간이 지남에 따라 기분이 저하되고 동기부여가 잘 안되고 이를 유지하기 어렵게 될 수 있다. 따라서 적절한 목표를 갖는 것은 사람들에게 새로운 생활에 대한 기대감을 심어주고 일할 수 있는 동기를 부여하고 일상생활을 살아가는데 필요한 구조를 제공할 수도 있다.

정신질환이 있는 경우 사람들이 목표를 설정하고 이를 달성하기 위해 노력하도록 지원하는 것은 동기와 자신감을 구축하기 위한 강력한 개입이 될 수 있다. 또한 사람들이 스스로 확인한 목표를 통해 자신의 정신건강을 관리할 수 있는 안내하고 이로서 사람들이 자기 삶에 대해 더 많은 통제감을 느낄 수 있도록 도움을 준다.

#### (가) 목표 선택

목표를 선택한다는 것이 누군가에게는 압도되는 경험일 수 있다. 특히 자신감이 낮은 경우 목표수립이나 구체적인 목표선택을 한다는 것에 대한 동기가 낮을 수 있다. 이를 지원하기 위한 전략은 아래와 같다.

- 치료만이 아니라 삶의 다양한 측면에서의 목표에 대해 생각하도록 지원한다(예 : 가족, 친구, 교육 또는 취미와 관련된 목표).
- 지금 당장 자신에게 중요한 것이 무엇인지 확인하고 이를 지원할 수 있는 목표를 개발한다. 예를 들어, 친구나 이웃과 유대감을 느끼고 싶다면 친구나 이웃과 정기적으로 시간을 보내는 것이 좋은 목표일 수 있다. 또는 누군가가 더 건강하게 먹고 싶다면 요리하는 법을 배우는 것이 적절한 목표일 수 있다.

- 그 사람이 목표를 자신의 강점과 관심사에 맞추도록 지원한다.
- 자신의 목표에 대해 더 구체적으로 생각하게 하는 핵심 질문은 "당신의 삶을 더 좋게 만들기 위해 우리가 함께 무엇을 할 수 있는가?"이다.

#### (나) 목표 달성을 위한 계획 수립

목표를 관리 가능한 단계로 세분화하여 목표 달성 계획을 세우는 데 도움을 줄 수 있다. 또한 각 단계에서 직면할 수 있는 장애물을 고려하고 이러한 장애물을 극복하기 위한 전략을 고려한다. 이와 함께 과거에 목표 달성을 위해 시도했던 방법 중 도움이 되었거나 되지 않았던 방법에 대해 재평가할 수 있도록 한다. 이는 이후에 발생할 수 있는 장애물을 미리 확인하고 조기에 해결하는데 도움을 줄 수 있다.

#### (다) 목표에 대한 진행 상황 검토

목표를 선택하도록 지원하고 그 목표를 달성하기 위한 계획을 세운 후에는 정신장애인이 자신의 목표달성과 관련한 노력을 다할 수 있도록 정기적으로 진행상황을 함께 검토한다. 이는 공식 혹은 비공식적으로 수행 할 수 있다. 주민센터에서 우연히 만났을 때 혹은 다른 기관에서 우연히 만났을 때 등 진행 상황을 검토 혹은 안부를 물으면서 확인하게 된다면 목표를 아직 완전히 달성하지 못하더라도 주변의 관심과 격려와 함께 자신감을 갖는데 도움이 될 수 있다. 진행 상황을 검토하면서 문제상황이 발생한 경우는 계획을 수정할 수도 있다. 이러한 정기적인 검토과정을 통해 목표수립과 실행의 당사자로서 진행 과정과 관련한 상황을 통제하고 있다고 느낄 수 있다.

### ④ 더 많은 치료 및 서비스를 요청

정신질환이 있는 사람들을 위한 지역사회 기반 치료는 정신건강 서비스의 중요한 부분이며 다른 건강 및 사회 복지 서비스의 지원을 받아야 한다.

예를 들면 개인에게 교육, 직업 지원 또는 주택과 같은 추가적인 사회 복지 욕구가 있는 경우 서비스제공기관에 의뢰한다. 지역사회통합돌봄 제공자는 다른 수준의 건강 관리 시스템에서 치료를 받거나 필요한 다른 사회서비스를 의뢰하는데 있어서 중요한 역할을 한다. 추가적인 도움이 필요한 사람이 누구인지, 어떤 도움이 필요한지 명확히 인식하는 것이 중요하다. 또한 실제적인 서비스에 접근할 수 있도록 하는데 도움을 줄 수 있다. 나아가 필요한 서비스를 연결할 수 없는 경우 다른 사람들과 협력하여 지역사회에서 더 많은 서비스를 제공할 수 있도록 옹호자의 역할을 수행하여야 한다.

옹호하는 것을 고려할 수 있다.

추가 치료를 위해 의뢰해야하는 경우는 다음과 같다.

- 자해 또는 자살의 절박한 위협에 처해 있는 경우
- 정신질환이 있는 사람이나 그 보호자로부터 주택, 교육 또는 고용에 대한 도움을 요청 받는 경우
- 정신질환이 있는 사람이 정신건강의 악화 등 위기를 겪고 있는 경우
- 정신과 치료약의 부작용 또는 현재 받고 있는 서비스에도 불구하고 차도가 없는 경우
- 정신질환자이며 역물남용의 문제가 있는 경우

정신질환만이 아니라 신체적 질병이 염려되면 1차 의료 연결, 응급실 또는 병원 의뢰 노인이 급성 또는 혼돈의 징후를 보이면 즉시 외래 및 응급의료기관에 연결한다.

#### ⑤ 돌봄제공자 및 가족 지원

돌봄제공자는 일반적으로 정신질환이 있는 사람을 지원하는 가족이나 친구, 이웃, 활동지원사 등 비공식적이거나 공식적인 지지체계이다. 이들은 정신질환이 있는 사람이 접근을 허용하고 편안하게 느끼는 사람인 경우에 치료에 참여하게 된다. 돌봄제공자와 가족 역시 누군가로부터 지원을 받는다는 느낌을 받을 때 돌봄의 질이 높아지고 돌봄을 유지하는 것이 가능해진다. 돌봄제공자는 일반적으로 많은 시간을 그들이 아끼는 사람들이 받고 있는 서비스 품질에 대한 귀중한 피드백을 제공 할 수 있다. 따라서 돌봄제공자들을 통해 지속적인 치료의 적절성과 접근성을 높이기 위한 다양한 아이디어를 발굴하고 활용하는 것이 중요하다. 돌봄제공자를 참여시키는 것은 더 나은 치료적 접근방법을 제공하고 서비스의 질을 개선하는 효과적인 방법이 되며, 돌봄에 대한 가치를 느끼고 분명한 목적을 갖고, 사랑하는 사람이 받는 치료와 관련한 다양한 걱정을 해결하는데 도움이 된다. 특히 비공식적 지지체계인 돌봄제공자들은 다음과 같은 역할을 하는데 유용하다.

- 환자가 치료를 받는 동안 연락 지점이 된다
- 치료 방법에 대한 논의 과정에 참여하고 환자의 치료방법 선택을 지원 한다
- 환자의 상태와 치료 과정에 대한 정보를 제공하거나 설명하는 데 도움을 준다.
- 서비스를 예약 하고, 약을 복용하고 (해당되는 경우) 치료 및 상담과 같은 지원 서비스를 받도록 돕는다.
- 일상 생활, 식사준비, 세탁, 개인 위생, 생활비 활용계획, 교통수단 및 사회 활동을

지원한다.

- 정신건강 위기의 초기 징후를 식별하고 이에 대응하도록 돕고 치료 및 회복 계획을 따르도록 지원한다.

돌봄제공자들은 종종 정신질환이 있는 사랑하는 사람을 돌보고 지원하는데 보람과 긍정적인 경험을 하지만, 돌봄은 스트레스가 많고 종종 장기적인 역할부담을 해야한다. 이는 재정적 어려움, 일상의 중단, 휴식이나 사회 활동을 위한 시간이 줄어들게 할 수 있다. 시간이 지남에 따라 돌보는 스트레스는 소진, 자기 비난, 사회적 고립, 불안 또는 슬픔의 원인이 되며, 돌봄제공자 자신의 신체적 정신적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 돌봄제공자들은 종종 정신질환이 있는 사람과 마찬가지로 지역사회에서 낙인과 부정적인 태도에 직면하게 된다. 돌봄제공자들은 이러한 어려움에 대한 대처전략으로 물질 사용을 선택할 수 있다. 이러한 어려움에 대해 지역사회통합돌봄체계를 통해 도움을 줄 수 있다. 돌봄제공자가 이를 통해 스트레스에 대처할 수 있는 효과적인 방법을 찾고 가족에게 계속 돌봄과 지원을 제공하고 자신의 정신건강을 개선할 수 있게 된다.

이를 위해 정신질환자의 가족 및 비공식지지체계를 참여시키고 지원하는 방법과 같다.

- 치료에 대한 논의의 장에 돌봄제공자를 포함시키는 것을 권장한다.
- 돌봄제공자와 돌봄인 간의 개방성과 의사소통을 장려한다.
- 정신건강상태의 확인 및 진단, 치료를 위한 다양한 방법에 대해 기본적인 정보를 돌봄제공자와 공유한다.
- 돌봄제공자에게 정신질환이 있는 사람이 직면할 수 있는 주요한 문제에 대해 지원하기 위한 네트워크와 관련한 정보를 제공하고 교육을 통한 지식을 제공한다.
- 정신건강에 대한 편견과 오해를 확인하고 올바른 정보를 제공한다.
- 회복 중 환자를 지원하는 방법에 대한 조언과 정보를 제공한다.
- 돌봄제공자가 지역사회의 정신건강 서비스를 이해하고 사용하도록 돕는다.
- 돌봄제공자에게 위기에 대한 대응 계획과 긴급 상황에서 해야 할 일에 대해 교육한다.
- 스트레스와 소진에 대한 교육과 자원을 제공한다.
- 가능한 경우 지역사회의 돌봄제공자들을 지원하는 네트워크를 찾아서 연결하고 다른사람들과 경험, 지원방안, 실질적 지원을 교환할 수 있도록 한다.

지역사회 제공자는 돌봄인이 정신건강상태가 있는 사람들을 돌보는 스트레스에 대처

하도록 도울 수 있다.

이와 함께 지역사회통합돌봄 서비스제공자는 돌봄제공자의 자기돌봄을 위해 다음과 같은 역할을 수행한다.

- 돌봄제공자가 자신의 신체적, 정신적 건강에 주의를 기울이도록 권장한다. 돌봄제공자를 지원하고 그들이 염려하는 사항에 귀를 기울인다. 돌봄제공자들이 경험하는 우려, 연민, 사랑, 불신, 불안, 두려움, 분노, 슬픔 또는 죄책감을 포함 할 수 있는 자신의 감정과 복잡하고 혼돈스런 감정을 이해하고 수용하도록 지지한다.
- 돌봄제공자들이 흔하게 경험하는 우울, 불안 또는 기타 정신건강상태의 징후에 대해 도움을 구하도록 한다.
- 돌봄제공자들이 과거의 힘든 시기를 넘기는데 도움이 된 것을 회상하도록 지원하고 이러한 대처 방법을 다시 시도하고 사용하도록 권장한다.
- 돌봄제공자들이 신체 활동, 영양가 있는 식단, 양질의 수면 및 사회적 관계를 포함하는 건강한 생활 방식을 유지하도록 권장한다.
- 신체 활동, 이완 기술 및 즐거운 활동과 같은 스트레스 감소를위한 건강한 대처 전략을 장려한다.
- 돌봄제공자에게 자신은 혼자가 아니며 다른 많은 사람들이 비슷한 상황에 직면하고 있음을 상기시킨다. 또한 자신이나 사랑하는 사람이 겪을 수 있는 낙인을 해결하도록 지원할 수 있다. 이를 위해 지역사회 또는 온라인 지원 그룹에 참여하도록 권장한다.
- 치료에 대한 낙관과 희망을 장려한다.
- 필요시 안전하고 효과적인 심리치료 및 약물치료를 활용할 수 있도록 한다. 의약품을 사용할 수 있다.
- 사회적 고립은 돌봄인을 소진시킬 위험이 높다. 돌봄제공자들이 자신을 지지하는 사람들을 더 많이 만나고 지역사회 활동을 유지하도록 권장한다.

## (2) 정신장애인의 회복과 재활을 촉진하는 방법

이 장에서는 정신질환이 있는 사람들의 회복 및 재활을 촉진하는 방법에 대해 알아본다. 첫째, 지역사회에서 정신질환이 있는 통합돌봄대상자들에 대한 관심을 가지고 지속적인 모니터링을 하는 것이 중요하다. 또한 이를 기반으로 하는 주거 및 일자리 지원, 사회적 관계의 회복 및 연결, 자기돌봄 및 동료지원을 촉진하는 방법에 대해 학습한다.

① 지역사회에서의 지속적 모니터링

일관성 있는 지속적인 모니터링은 정신질환이 있는 사람들에 대한 지원에 있어서 매우 중요한 접근이다. 정신건강상태의 변화를 확인할 수 있는 기회, 통합돌봄대상자에게는 자신을 돌보고 안위를 확인할 수 있는 사람과 지속적으로 연결될 수 있는 기회가 된다. 정신질환이 있는 통합돌봄대상자가 현재 받고 있는 치료가 도움이 되는지 평가할 수 있는 기회이며 그렇지 않은 경우 더 적합한 치료적 방법을 찾는 데 도움이 된다. 또한 새롭거나 문제가 악화되는 경우 이에 대처할 수 있는 전략을 마련하고 필요시 추가 지원을 구하는 데 도움을 줄 수 있다는 점에서 중요하다.

지속적인 모니터링 시 유의할 점은 다음과 같다.

- 정신건강만이 아니라 일반적인 건강상태도 확인한다. 정신적, 신체적인 상태에 변화가 있는지, 새롭게 나타난 변화나 악화 되는 문제가 있는지 확인한다.
- 그 사람의 생활 방식과 자기돌봄 등 일상적인 루틴을 확인한다. 식사와 수면, 신체적 활동과 하루 일과등을 확인한다. 또한 사회적 활동, 외부와의 교류 방법, 직접적으로 교류는 하지 않더라도 다른 사람들과 연결되어 있다고 느끼지는지를 확인한다.
- 현재 스트레스상황에 놓여 있는지, 스트레스에 대한 대처전략은 무엇인지를 확인한다.
- 현재 병원치료를 받고 있는 경우에 치료받고 있는 상황에 대해 통합돌봄서비스제공자와 편안하게 이야기가 가능하다면 치료 유형 (약, 심리 치료 또는 둘 다)에 대한 세부 정보를 요청한다. 또한 치료가 어떻게 진행되는지, 도움이 되는지, 도움이 되지 않는다면 적절한 대체 치료법이나 치료기관을 찾을 수 있도록 지원한다.
- 특히 처방된 약을 복용하지 않는 경우, 그 이유를 확인한다. 약값에 대한 비용부담 때문인지, 부작용을 경험하고 있기 때문인지, 치료를 받으러 가는 과정에 다른 어려움이 있는지, 당사자의 입장에서 어떤 어려움이냐 걱정이 있는지를 면밀하게 확인한다. 이러한 질문을 통해 드러난 어려움을 함께 해결하고 지원방안을 찾도록 한다.
- 정신건강상태가 악화되는 경우 이를 확인하고 연락을 취할 수 있는 사람들과의 관계를 구축하고 이런 일이 발생할 경우 어떻게 협력할 것인지를 계획하고 논의하기 위해 돌봄제공자 또는 가족과 협력한다.

특히 통합돌봄서비스제공자는 직접적인 서비스제공자의 역할보다는 서비스연계나 협력을 촉진하는 기능이 중요하므로 함께 일하고 지원하는 사람들에게 희망을 불어넣고 동기화하는 것이 중요하다. 이를 위한 방안은 다음과 같다.

- 사람을 소중히 여기고 그들의 꿈과 열망을 소중히 여긴다.
- 그 사람의 가치를 믿는다.

- 그 사람의 기술, 능력 및 잠재력에 대한 확신을 가진다.
- 사람들이 말하는 것을 듣고 주의를 기울인다.
- 그 사람의 경험의 진정성을 믿는다.
- 그 사람의 경험을 받아들이고 적극적으로 탐구한다.
- 미래에 대한 불확실성을 용인한다.
- 회복과정의 일부로 문제와 좌절을 확인하고 그 사람이 이를 통해 배우고 이를 기반으로 새로운 경험을 구축하도록 돕는다.
- 비슷한 경험을 한 사람들과 개인을 연결한다.

출처 : 정신건강 및 관련 서비스의 회복 촉진 - 정신건강을 위해 행동, 통합 및 권한을 부여하기위한 WHO QualityRights 교육(파일럿 버전). 제네바 : 세계 보건기구; 2017.

## ② 직업, 교육 및 주거지원

직업, 교육 및 주거 지원은 정신질환이 있는 사람들의 회복에 중요한 요소이다. 나아가 자아 가치를 높이고 존엄성을 유지하며 보다 완전하고 포용적인 방식으로 사회에 참여하도록 돕는다. 정신건강의 측면에서도 교육과 고용, 삶의 질의 영향을 받고 이는 입원을 예방하는 요인이 된다. 그러나 불행히도 정신질환이 있는 사람들은 취업, 교육 및 주거를 구할 때 빈번하게 낙인과 차별에 직면하게 된다. 지역사회통합돌봄서비스제공자들은 심각한 정신질환이 있는 사람들이 안전하고 저렴한 주택, 지원고용, 직업 전 훈련 또는 교육기회를 찾는데 중요한 역할을 할 수 있다.

### 가. 직업 및 교육 지원

- 정신질환이 있는 지역사회통합돌봄대상자들이 어떤 지원을 원하는지, 그리고 그들의 기술과 강점을 바탕으로 직업 및 교육 지원에서의 선호가 무엇인지 확인한다.
- 정신질환이 있는 사람을 옹호하고 역량강화할 수 있는 지원조직에 대한 정보를 확인하고 이 정보를 개인, 보호자 또는 가족과 공유한다. .
- 지역의 교육 및 고용과 관련된 다양한 자원과 제도를 파악하고 함께 일하는 사람들이 이 정보에 접근할 수 있도록 한다.
- 필요한 경우 전문 교육 또는 서비스를 받을 수 있도록 지원하고 향후 취업에 도움이 될 수 있는 기술개발을 지원한다.
- 자조집단 및 동료지원네트워크에 접근할 수 있도록 지원한다.

#### 나. 주거지원

- 먼저 해당 지역의 주거와 관련한 다양한 정보를 확보하고 통합돌봄대상자가 이와 관련한 정보 및 권리를 알고 있는지 확인한다.
- 함께 일하는 사람들이 이러한 정보나 권리에 대해 알고 있는지 확인한다.
- 주거지원을 위한 기관이나 조직(주거지원센터 등)에 대한 정보를 확보한다.
- 지역사회에서 이용할 수 있는 주거지원 자원과 통합돌봄대상자를 연결하고 주거를 확보할 수 있도록 지속적인 지원을 한다.

#### ③ 사회적 회복과 연결성

사회적 통합은 정신질환이 있는 사람들의 회복에 중요한 부분이다. 의미 있는 사회적 연결은 신체적, 정신적 건강 모두에 중요하다. 사회적 연결은 사람들이 더 오래 건강하게 살 수 있도록 도와주며 사회적 긴장이나 고립은 사람들에게 부정적 영향을 미친다. 특히 정신질환이 있는 사람들은 사회적 배제로 이어지는 낙인과 차별을 받고 있다. 사회적 회복이란 증상의 유무와 상관없이, 혹은 증상이 있음에도 불구하고 지역사회 구성원으로서 의미 있고 기여하는 삶을 영위 할 수 있는 능력을 말한다. 이를 지원하여 기존의 사회적 연결을 유지하고, 사회적 관계망을 확장하고, 소속감을 높일 수 있다.

이를 위해 통합돌봄서비스제공자들은 정신질환이 있는 사람들이 보다 긍정적이고 지속적인 관계를 유지할 수 있도록 지원한다. 이를 위한 활동은 다음과 같다.

- 정신질환이 있는 사람들을 알기위한 시간을 가진다. 누군가 지역사회에서 사회적으로 배제되었다고 느낀다면, 그들의 경험에 대한 공감과 이해를 보여준다.
- 사람들이 더 많은 사회 활동에 참여하도록 장려하여 사회적 안전망을 구축하도록 돕는다.
- 이미 그 사람의 관계망, 지지망 내에 있는 사람을 확인하고 그 사람과 연결하거나 재연결 할 수 있는 방안을 모색한다.
- 사람들이 다양한 장소나 기회를 통해 만나고 즐길 수 있는 대면 혹은 비대면의 공간과 기회를 확인한다.
- 지역사회 내에서 지원 네트워크를 구축하여 사람들이 자신과 서로를 도울 수 있도록 한다.
- 정신질환이 있는 사람들이 수혜자로서만이 아니라 지역사회에서 자원봉사활동을 하고 긍정적인 역할모델이 될 수 있도록 장려한다. 그들의 관심사와 기술을 확인하고 이를 다른 사람들과 공유하도록 장려한다.

## ④ 자기돌봄 및 동료지원

## 가. 자기돌봄

자기돌봄은 회복과정에서 매우 중요한 부분이다. 이는 정신질환이 있는 사람들이 자신의 내적 자원을 활용하여 자신의 상태를 보다 직접적으로 관리할 수 있도록 역량강화를 하는 것이다. 자기돌봄의 방식에는 문제 해결, 목표 설정, 정신건강 위기의 징후 및 촉발요인 식별, 치료자에게 의존하기 전에 자가 관리 전략으로 이러한 증상에 대응하는 것을 포함한다. 이 과정은 사람들이 정신건강의 변화를 인식하고 이러한 변화에 대한 초기 대응을 적절히 할 수 있도록 돕는다.

## 나. 동료지원

동료 지원은 정신질환이 있는 사람들이 서로를 지원할 수 있도록 하고 서로의 경험을 공유하고 이를 활용할 수 있도록 한다. 동료지원가들은 경험의 전문가로서 자신만의 직접적 경험을 통해 정신질환이 있는 다른 사람들과 관계를 맺고 연결하고 지원을 할 수 있다. 동료지원가는 자원봉사자이거나 유급의 활동가일 수 있으며, 동료지원이 이루어지는 장소는 가정방문, 지역사회기관, 병원, 온라인 공간 등 다양한 환경에서 이루어질 수 있다. 낙인과 차별은 정신질환이 있는 사람들의 사회통합에 주요한 장벽이 되어 무력감과 좌절감을 느끼게 한다. 동료 지원은 안전한 방법과 환경에서 다른 경험을 제공할 수 있다. 이를 통해 고립감을 줄이고 사회적으로 연결시키고 상호작용을 향상시켜 회복에 기여할 수 있다. 또한 역량강화를 통해 희망과 낙관주의를 회복할 수 있다. 이를 위해 지역사회통합돌봄서비스제공자는 동료지원가 및 지원조직을 확인하고 그들과 연결고리를 만든다. 또한 동료지원은 개인 또는 집단별로 이루어질 수 있다. 이때 개인의 권리, 존엄성, 프라이버시 및 비밀이 보장되어야 한다.

동료지원의 내용은 다음과 같다.

- 희망과 회복의 경험과 이야기를 공유한다.
- 사람들이 자신의 삶과 회복에 대해 책임을 지도록 장려한다.
- 사람들을 위해 일을 하지 않고 사람들을 격려한다.
- 사람들이 자신의 건강과 권리에 관한 관련 정보에 접근할 수 있도록 지원한다.
- 사람들이 지역사회의 사회적 관계망을 구축하도록 돕는다.

#### 4) 최중증 발달장애인의 정신건강

##### (1) 정신건강 전달체계의 이해

우리나라의 정신건강 전달체계는 그림과 같으며, 현황 및 특성은 다음과 같다.

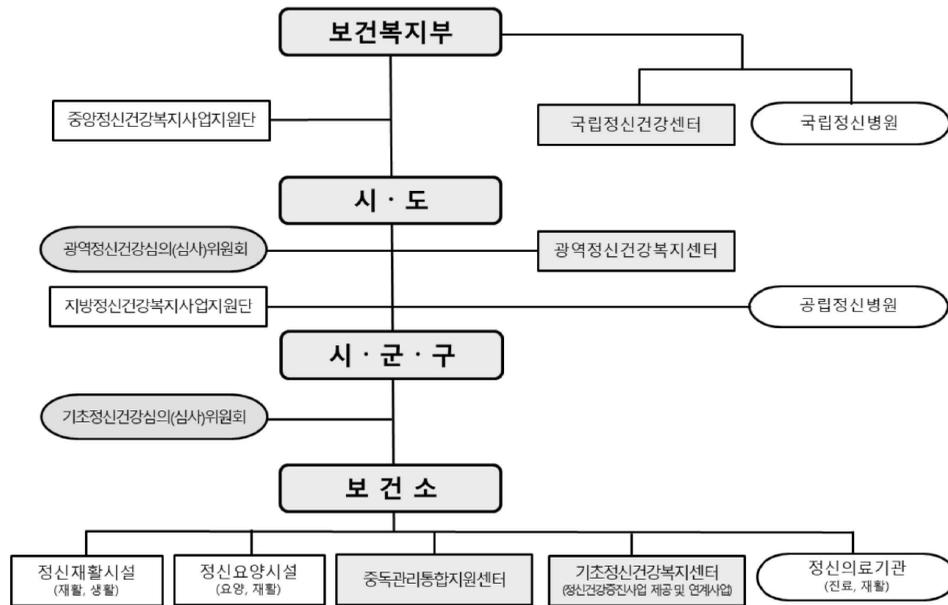
첫째, 정신건강 전달체계는 보건 체계에 속해있다. 즉, 정신건강 서비스는 보건복지부 정신건강정책관을 중심으로 지자체의 보건 관련 부서에서 담당하고 있다. 이는 보건과 복지 간의 연계가 중요함을 의미한다. 정신장애인의 회복에 있어 의료적 개입 뿐만 아니라 지역사회에서 자립적으로 살아갈 수 있는 복지지원이 매우 중요함에도 불구하고, 보건과 복지가 효과적으로 연계되지 못함으로써 복지의 사각지대에 놓이기 쉽다.

둘째, 우리나라의 전체 의료서비스와 마찬가지로 정신건강 또한 지역간 불균형이 크고, 공공의료 체계가 매우 취약하다. 전체 병상 중 공공의료는 10% 정도 밖에 되지 않으며, 지역에 따라 응급입원할 수 있는 병상이 아예 없는 경우도 있다. 반면 민간 의료기관의 경우 여전히 강제입원과 장기입원이 만연해 있어 인권침해와 탈원화의 문제가 제기되고 있다.

셋째, 정신건강복지센터는 지역사회 기반의 공공 전달체계로서, 대부분의 시도에 광역센터와 시군구에 기초센터가 구축되어 있다. 지역적 책임성을 가지고, 정신장애인에 대한 전반적인 등록관리를 담당하고 있다. 중증정신질환, 자살예방, 아동청소년, 중독관리, 예방증진 등 사업영역이 포괄적이며, 지역에 따라서 자살예방센터, 중독관리통합센터, 아동청소년정신건강복지센터 등으로 분화되어 있기도 하다. 정신건강복지센터는 공공 전달체계임에도 불구하고 위탁운영 구조로 인해 인력의 불안정성이 높은 한계점이 있다.

넷째, 정신재활시설은 집중적인 재활훈련서비스를 제공하며, 주거를 제공하는 시설과 낮시간에 서비스를 제공하는 주간재활시설로 구분할 수 있다. 생활훈련 및 직업훈련을 기본으로 제공하며, 고용지원, 주거지원, 평생교육 등 다양한 복지지원의 기능도 수행한다. 하지만 시군구 중 정신재활시설이 1곳도 없는 지역이 절반 이상으로 이용가능한 시설이 아예 없는 지역도 많다.

다섯째, 정신요양시설은 가족이 없거나, 고령이나 만성화로 인해 요양이 필요한 정신장애인을 대상으로 하며, 전국에 59개소가 있다. 대부분 고령의 정신장애인이 10년 이상의 장기입소해 있다.



\* 자료 : 보건복지부(2021). 2021 정신건강사업안내.

그림 9 · 정신건강복지 전달체계 현황

## (2) 정신건강복지센터

### ① 위기지원

정신과적 위기의 평가는 위험성, 지지체계, 협조능력을 기준으로 평가한다. 자살 및 타해 사고 혹은 환청이 있거나 예측불가능하게 폭력적이고 충동적인 경우, 가족이나 친구 등 지지체계가 없는 경우, 그리고 협조가 불가능하거나 완강하게 거부적일 때 위기상황으로 규정할 수 있다. 서구의 경우 모바일 위기팀, 위기임시보호센터, 지지적 외래치료 등 위기를 지원하는 다양한 지역사회기반 서비스가 구축되어 있다. 하지만 우리나라의 경우 지역사회 위기지원 인프라가 부재하기 때문에 자타해의 위험이 있는 경우 응급입원을 주로 하게 된다. 지역마다 정신건강복지센터, 경찰, 소방 간의 응급 위기체계가 구축되어 있으며, 정신건강복지센터에서 현장출동, 위기도 평가, 의료기관 연계, 사후관리 등의 일차적인 책임을 담당하고 있다. 만약 자타해의 위험이 있는 상황에서 본인 동의가 어렵거나 가족이 부재한 경우 행정입원의 절차를 통해 강제입원을 하게 된다.

## ② 사례관리

정신건강복지센터에서는 해당 지역의 정신장애인에 대한 사례관리를 수행한다. 사례관리 대상자는 욕구도 평가에 따라 위기, 집중, 유지, 일시 관리로 구분된다. 집중관리는 초기 정신질환 상태에서 재발 예방을 위해 집중적 관리가 필요하거나, 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 월 4회 이상 집중적인 서비스를 제공한다. 유지관리는 지속적인 사례관리를 제공받을 필요가 있는 만성정신질환자에게 월 1회 이상 서비스를 제공한다. 위기개입, 개별상담, 가족상담 및 지원, 지역자원 연계, 주치의와의 정기적 교류, 자립지원 등의 서비스를 제공된다. 특히 소득이나 주거 등 복지지원이 필요한 정신장애인에 대해서는 공공 사례관리 및 지역 복지 자원과의 연계가 중요하다.

## (3) 정신의료기관

### ① 약물증상관리

의료기관에서는 증상 평가를 통해 정확한 진단을 내리고, 약물치료를 중심으로 심리정서적 개입이 이루어진다. 신경전달물질에 작용하는 항정신병 약물을 통해 환청, 우울, 조증과 같은 정신과적 증상을 효율적으로 통제할 수 있다는 것이 밝혀지면서, 약물치료는 가장 기본적이며, 중요한 치료방법이 되었다. 실제로 약물을 임의로 중단하는 경우 재발율이 상대적으로 높다는 것이 밝혀져 있다. 문제는 정신장애인이 약물을 꾸준히 복용하는 것이 쉽지 않다. 가장 큰 어려움은 부작용이다. 대부분의 정신과 약물은 진정작용, 입마름, 변비 등의 가벼운 부작용에서 가성파킨스증후군, 지연성 운동장애와 같은 심각한 증상까지 나타날 수 있다. 따라서 약물의 효과를 높이면서, 부작용에 대한 불편함을 최소화할 수 있도록 약물을 조정하는 과정이 중요하다.

정신과약을 꾸준히 복용함에도 불구하고 여전히 증상이 남아 있는 경우도 있다. 혹은 생활상의 변화나 스트레스에 직면하였을 때 증상이 다시 나타나기도 한다. 따라서 증상이 재발하지 않도록 꾸준히 관리하는 것이 중요하다. 무엇보다 정신장애인 스스로 약물과 증상에 대해 주체적으로 관리할 수 있도록 교육하고 역량강화하는 것이 중요하다. 자신이 복용하는 약물이 무엇인지, 재발의 사인은 무엇인지, 증상이 나타날 때 어떻게 대처하는 것이 효과적인지 스스로 인식할 수 있도록 해야 한다.

### ② 퇴원계획

정신장애인에게는 증상만큼이나 치료 과정이 또 하나의 트라우마가 되기도 한다. 특히 강제입원의 과정이나 폐쇄병동에서의 경험은 한 인간으로서의 존엄성을 무너뜨리고,

장기 입원은 무력감을 가져옴으로써 회복에 오히려 장애가 될 수 있다. 따라서 가능한 입원 기간은 최소화하고, 퇴원 후 지역사회에서 살아가는 삶을 지속적으로 지원하는 것이 더욱 중요하다. 이를 위해 입원기간 동안 퇴원계획을 잘 세워야 한다.

지역사회에서는 정신장애인이 입원을 하면 일반적으로 서비스를 종결하나, 오히려 입원은 서비스의 시작이 되어야 한다. 안정적인 입원기간 동안 정기적인 상담을 실시하고, 퇴원 후를 준비할 수 있도록 서비스가 이어져야 한다. 의료기관에서는 정신장애인의 욕구, 능력, 환경을 평가하여, 퇴원 후 이용가능한 지역사회 자원에 대한 정보를 제공하고 연계하게 된다. 가장 효과적인 것은 퇴원 전 서비스 기관을 직접 방문하거나, 담당자와의 만남을 가지도록 하는 것이다. 현재는 퇴원할 때 정신장애인이 동의하는 경우 거주지의 정신건강복지센터에 명단을 보내는 것에 그치고 있어 실제적인 연계가 잘 이루어지지 못하고 있다. 의료기관과 지역사회가 보다 적극적으로 연계하여 퇴원 후에도 치료가 지속되고, 지역사회에서의 삶을 지원할 수 있어야 한다.

#### (4) 정신재활시설

##### ① 정신재활서비스

정신장애인은 정신과적 증상으로 인해 사회적 기능에도 장애가 있으며, 대인관계, 일상생활, 스트레스 관리, 사회참여 등에 있어 기능 회복을 위한 훈련과 지원이 필요하다. 정신재활시설에서는 공동체 참여를 통해 대인관계의 자신감과 역량을 높일 수 있도록 하며, 문화예술활동을 통한 심리정서적 안정, 다양한 교육 및 지역사회 참여 활동을 통한 자기관리 및 사회기술을 증진할 수 있도록 한다. 개개인의 회복계획을 수립하여, 의미 있는 삶의 목표를 실현할 수 있도록 개별적으로 지원한다.

##### ② 주거지원 및 고용지원

정신장애인이 지역사회에서 자립하기 위해 가장 중요한 두 가지 요소는 주거와 소득이다. 정신재활시설 중 주거를 제공하는 시설 유형은 50인 미만의 생활시설, 4~6인의 공동생활가정이 있으며, 퇴원후 지역사회 준비를 위해 6개월 이내로 단기 거주하는 지역사회 전환시설이 있다. 현재 주거시설은 모두 3년이라는 거주 기간 제한이 있기 때문에 그 이후의 주거 마련이 매우 중요하다.

정신장애인이 자립하기 위해서는 소득보장 및 취업이 중요하다. 정신장애인의 경우 취업보다 직장을 유지하는 것이 더 중요하다. 정신장애인은 스트레스에 상대적으로 취약

하기 때문에 직장에서의 업무나 대인관계에서 오는 스트레스를 잘 관리하고 지지하는 것이 중요하다. 더불어 직장에서 정신장애인의 특성을 이해하고 정당한 편의를 제공하도록 하는 것도 필요하다.

현재 정신건강 전달체계는 복지지원에 대한 기능은 매우 취약하며, 제도적인 기반이 마련되어 있지 못하다. 다만, 정신장애인도 장애인 등록을 할 경우 고용 및 주거지원에서의 장애인복지 혜택을 받을 수 있다. 대부분의 정신재활시설은 장애인복지 제도 및 서비스와 적극적으로 연계하여 지원서비스를 제공하고 있다.

## (5) 당사자 활동 및 권익옹호

### ① 동료지원

정신장애인의 회복에 있어 가장 중요한 요소는 지지적인 관계이다. 특히 같은 어려움을 경험한 정신장애인 동료 간의 지지는 회복에 가장 효과적인 것으로 알려져 있다 (Repper and Perkins, 2019). 자신과 비슷한 어려움을 가진 동료의 모습을 통해 회복의 희망을 가지며, 공통의 경험을 통한 신뢰, 수용, 이해, 공감의 경험은 직접적인 지지가 될 수 있고, 회복 과정에서의 생생한 경험은 전문가가 제공할 수 없는 실제적인 역할모델이 될 수 있다. 실제로 연구에서도 동료지원은 입원률, 입원기간의 감소, 기능향상, 자기효능감, 역량강화, 회복 등에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다 (Chinman et al., 2014). 이에 미국 등 서구에서는 동료지원가 양성 과정이 운영되고 있으며, 훈련된 동료지원가가 병원이나 지역사회 다양한 기관에서 활동하고 있다. 동료지원가를 정식 직원으로 채용하거나 의료수가를 통해 비용을 지불할 수 있도록 함으로써 많은 활동가들이 직업으로 활동하고 있다.

우리나라에서도 2010년도 이후 정신재활시설을 중심으로 동료지원활동이 시작되었으며, 서울시의 경우 권역별 동료지원센터를 설치하였고, 국립정신건강센터에서 양성과정을 체계화하고 있다. 보건복지부는 향후 정신장애인 동료지원가를 정신건강복지센터 및 정신재활시설에 단계적으로 배치할 예정이다.

### ② 공공후견 및 절차보조서비스

UN 장애인권리협약에서 가장 강조하고 있는 것은 장애인 당사자의 자기결정권이다. 우리나라에서도 기존의 금치산자 제도를 폐지하고, 후견제도를 확대하고 있다. 정신장애인에 대해서는 2017년부터 정신요양시설 입소자를 대상으로 4개 후견기관에서 공공후견을 시작하였다. 공공후견은 주로 재산관리와 신상보호로 구분이 되며, 각종 서

비스의 신청, 계약, 변경, 취소 등을 대리하거나 지원할 수 있다. 향후 후견 대상을 정신요양시설 입소자 뿐만 아니라 장기입원 환자 및 지역사회 정신장애인에 까지 확대할 필요가 있다.

2016년 헌법재판소가 (구)정신보건법 제24조의 ‘보호의무자에 의한 입원 조항’에 대해 헌법불합치 결정을 내리면서, 강제입원으로부터 환자의 권리를 보호할 수 있는 절차를 보장하도록 제안하였다. 이에 2018년부터 강제입원한 정신장애인을 대상으로 절차보조서비스가 시작되었다. 절차보조서비스는 입원 관련 권리 및 치료에 대한 정보를 제공하고 당사자의 의사와 선호를 표현할 수 있도록 하며, 정신건강심의위원회 청구 등의 각종 절차 지원, 퇴원 후 계획 수립 지원, 그리고 동료지원 등을 제공하고 있다. 절차보조서비스는 강제입원으로 인한 현재 서울, 경기, 부산 세 지역에서 시범적으로 실시하고 있으며, 전국 시도로 확대할 예정이다.

## 참고문헌

- 김미옥, 강희설, 지석연. 2019. 『발달장애인의 도전적 행동 지원 가이드』. 서울특별시 장애인권익옹호기관.
- 김미옥, 김고은, 정민아, 김보람. 2017. 『발달장애인 도전적 행동 지원을 위한 교육과정 및 교재개발 연구』. 경기도장애인복지종합지원센터 누리.
- 김미옥, 박광옥, 이현주, 광혜민, 김제린, 김민진, 정준영, 강세진. 2020. 『발달장애학생을 둘러싼 환경적 요인과 효과적 지원방안에 대한 실태조사 연구』. 국가인권위원회, 전북대학교 산학협력단.
- 이소현, 박은혜. 2015. 특수아동교육 (3판). 서울: 학지사.
- Bambara, L. M., & Kern, L. 2008. 장애학생을 위한 개별화 행동지원: 긍정적 행동지원의 계획 및 실행[*Individualized supports for students with problem behaviors: Designing positive behavior plans*]. (이소현, 박지연, 박현옥, 윤선아 공역.). 서울: 학지사. (원저 2005 출판)
- Durand, V. M., & Crimmins, D. B. (1988). Identifying the variables maintaining self-injurious behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18(1), 99-117.

## 5 | 탈시설 지체·뇌병변장애인의 건강관리

### 1 장애인거주시설 장애인의 건강

#### 1) 지체·뇌병변장애인의 건강

지체·뇌병변장애인의 건강은 주요 원인인 뇌졸중, 뇌성마비, 척수손상 질환을 중심으로 정리하고자 한다.

뇌졸중은 뇌경색, 뇌출혈 등의 뇌혈관 질환으로 환자의 25%정도가 후천적 장애를 유발시키고, 대부분이 편마비, 편측감각장애, 관절구축, 시야장애, 삼킴장애, 인지장애 등의 후유장애가 남게 되어 장기적인 치료과 건강관리 지원이 필요하다.

척수손상은 신경 손상 부위 이하의 감각장애와 운동장애를 동반하게 되고, 누운 자세에서 기립자세로 이동시 갑자기 혈압이 저하되는 기립성 저혈압, 고혈압, 심한 두통, 발한 등의 증세를 보이는 자율신경반사이상, 흉추손상의 경우에는 복근마비로 인한 호흡기 장애가 빈번하게 나타난다.

뇌성마비는 관절구축, 보행장애, 강직 등이 있고 언어장애, 인지장애, 시각장애, 간질 등을 동반하는 경우도 있다.

지체·뇌병변 장애인 중 와상 장애인은 욕창이 빈번히 발생할 수 있는 질환으로 지속적인 피부관찰과 체위변경의 치료가 필요하다. 중증의 뇌졸중, 뇌성마비, 척수손상 질환을 가진 장애인은 보행의 제한으로 수동휠체어, 전동스쿠터, 전동휠체어, 손보조기 및 발목보조기 등의 보조기기와 가정에서의 안전을 유지하기 하기한 안전손잡이, 목욕의자 등의 복지용구들이 필요하다. 특히, 척수손상이나 뇌졸중 질환을 가진 장애인의 경우에는 요로감염, 배뇨장애, 배변장애의 문제를 가지고 있어, 도뇨관 설치 및 위생적 관리, 방광세척, 배변관리 등이 요구된다. 뇌졸중, 척수손상, 뇌성마비 질환 장애인 모두 근골격계 통증을 호소하여 지속적인 통증관리도 필요하다.

중증의 지체·뇌병변장애인은 지속적인 건강관리와 일상생활에 대한 돌봄지원이 더욱 요구된다.

뇌졸중, 척수손상, 뇌성마비의 증상 및 동반장애

뇌졸중	척수손상	뇌성마비
편측운동장애	운동장애	운동장애
편측감각장애	감각장애	뇌전증
편측무시	호흡기장애	강직
언어장애	신경인성방광	관절구축 및 변형
삼킴장애	배변장애	인지장애
배변·배뇨장애	강직	언어장애
강직	기립성저혈압	청각장애
통증 등	자율신경반사이상 등	위장관 장애 등

한국장애인개발원(2020)의 장애인 거주시설 전주조사 내용을 바탕으로 장애인거주시설의 지체·뇌병변 장애인의 건강상태를 중점으로 살펴보고자 한다.

장애인거주시설은 지체·뇌병변장애인 거주시설, 청각·언어장애인 거주시설, 시각장애인거주시설, 지적·자폐성장애인 거주시설과 같이 장애유형이 같거나 유사한 장애를 가진 장애인들에게 제공하는 장애유형별거주시설이 있고, 장애의 정도가 심하여 항상 도움이 필요한 중증장애인에게 주거지원·요양서비스·일상생활지원 등의 서비스를 제공하는 중증장애인거주시설이 있다. 그 이외에도 6세 미만의 장애유아를 보호하는 장애영유아거주시설과 장애인단기거주시설, 장애인공동생활가정으로 나뉜다.

뇌병변·지체장애인의 건강상태를 분석하기 위해서, 한국장애인개발원의 전주조사의 연구 대상자 의 장애유형을 보면, 지적, 중증, 지체장애인 각 시설 모두 지적장애인의 비율이 가장 많았다. 이 중에서 지체장애인과 뇌병변장애인의 분포가 상대적으로 지체·뇌병변장애인 거주시설과 중증장애인거주시설을 중심으로 보고자 한다. 중증장애인거주시설의 38.29%를 차지하고 있는 지체·뇌병변장애인의 수는 약 4,066명이고, 지체·뇌병변장애인거주시설 54.57%를 차지하고 있는 지체·뇌병변장애인의 수는 약 675명로 15개 장애유형 중에 20% 이상을 차지하고 있음을 알 수 있다.

장애유형 현황

(단위: 명, %)

구분	사례수	장애유형														
		지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	정신	자폐성	신장	안면	장루요루	뇌전증	중복	기타	
계	(24,191)	6.12	9.18	2.91	0.86	0.15	75.86	1.26	3.06	0.05	0.01	0.00	0.04	0.41	0.09	
거주시설 유형	지적자폐	(11,240)	3.17	1.43	0.53	0.14	0.04	89.85	1.37	2.83	-	0.01	0.01	0.02	0.57	0.03
	중증	(10,621)	7.24	14.29	2.59	0.22	0.08	70.23	1.17	3.82	0.10	-	-	0.04	0.15	0.07
	지체뇌병변	(1,237)	24.25	30.32	0.40	0.08	0.65	41.63	1.70	0.16	0.08	0.08	-	0.08	0.57	-
	시각	(546)	9.16	1.28	66.12	-	-	19.78	0.73	0.55	-	-	-	-	2.38	-
	영유아	(342)	0.58	46.20	1.17	1.46	2.05	42.11	-	2.92	-	-	-	-	-	3.51
	청각언어	(205)	1.95	0.49	-	79.02	3.41	12.68	0.49	0.98	-	-	-	0.98	-	-

일상생활활동에 대한 타인의 많은 지원이 필요한 비율이 영유아를 제외했을때, 중증장애인거주시설과 지체·뇌병변장애인거주시설의 가장 높았다. 특히, 목욕하기, 이 닦기, 음식물 삼키기, 식사하기, 누운 자세 바꾸기 등 건강과 직결되는 항목에서 다 장애인 시설에 비해 많은 지원이 필요한 것으로 나타났다. 수단적 일상생활동작 지원에 대한 필요도에 있어서, 건강과 관련된 약 챙겨먹기 항목도 다른 거주시설에 비해 높은 의존도를 갖고 있었다.

항목별 일상생활동작 지원 '필요' 비율 (전적인 지원 필요 + 상당한 지원 필요)

(단위: 명, %)

구분	응답(%)								
	옷 갈아입기	목욕하기	이 닦기	음식물 삼키기	식사하기	누운 자세 바꾸기	다른곳으로 옮겨 앉기	걷기	
거주시설 유형	지적자폐	21.1	38.4	32.0	6.9	11.0	3.9	5.2	3.3
	중증	43.2	63.4	56.3	14.8	26.5	16.2	21.2	40.3
	지체뇌병변	33.2	45.5	36.0	8.3	19.8	12.5	19.3	32.9
	시각	24.4	35.8	30.6	4.4	12.1	2.4	6.2	9.0
	영유아	59.8	76.5	69.6	92.9	45.4	25.2	28.4	35.3
	청각언어	12.8	16.9	12.3	4.6	6.2	2.1	3.1	1.6

중증장애인거주시설과 지체·뇌병변장애인거주시설의 장애인들이 뇌전증, 정신질환을 다른 거주시설 장애인들보다 많이 앓고 있었으나, 이는 중증장애인거주시설과 지체·뇌병변장애인거주시설에서 지적장애인의 비율이 많았기 때문인 것으로 판단된다. 중증장애인거주시설과 지체·뇌병변장애인거주시설에 뇌병변장애인이 상대적으로 많았기 때문

에 다른 거주시설에 비해 중풍 및 뇌혈관질환, 뇌졸중, 신부전 등의 혈관 및 내과적 질환이 많았다.

모든 장애인거주시설의 장애인들의 약물 복용비율이 높았고, 중증장애인거주시설과 지체·뇌병변장애인거주시설의 장애인들도 약물복용을 비율이 높았다.

약물 복용 여부

(단위: 명, %)

구분	사례수	응답				
		예	아니요	모름/무응답	계	
거주 시설 유형	지적자폐	(6,800)	88.8	4.0	7.2	100.0
	중증	(6,766)	89.2	3.4	7.4	100.0
	지체뇌병변	(633)	87.2	4.7	8.1	100.0
	시각	(257)	82.1	8.6	9.3	100.0
	영유아	(119)	71.4	26.1	2.5	100.0
	청각언어	(90)	87.8	5.6	6.7	100.0

중증장애인거주시설과 지체·뇌병변장애인거주시설 장애인 의료지원에 있어 다른 거주시설에 대비 몸뒤집기 자세바꾸기, 상처부위드레싱, 구강자극, 누설치술간호, 튜브 삽식, 공기흡입산소치료 등에 필요도가 높았다

의료지원 필요 정도 '필요' 비율 (집중지원 + 부분지원)

(단위: 명, %)

구분	응답									
	몸뒤집기 자세 바꾸기	상처 부위 드레싱	감염성 질환 보호	발작 관리	누설치 술 간호	구강자극, 턱 위치 교정	튜브 삽식	공기흡입 산소치료	자세 배농법	
거주 시설 유형	지적자폐	4.4	18.9	11.4	10.0	2.2	2.7	1.2	1.1	1.2
	중증	18.5	30.9	20.1	21.5	4.6	6.4	3.9	2.2	2.7
	지체뇌병변	15.9	17.0	8.6	12.4	2.4	2.5	1.5	1.2	0.7
	시각	7.9	33.6	26.2	9.5	0.7	1.3	0.2	0.2	0.2
	영유아	23.9	43.5	36.0	26.5	3.9	18.3	12.1	5.6	12.4
	청각언어	2.1	3.6	4.6	6.2	0.0	1.5	1.0	0.5	0.0

## 2) 장애인거주시설에서의 건강관리 지원

먼저 장애인거주시설에서의 건강관리지원사업<sup>5)</sup>을 살펴봄으로서 장애인거주시설에서의 건강관리지원 방식을 고려하여 건강관련 탈시설 전환계획을 수립하고자 한다.

장애인거주시설의 장애인의 건강지원을 위한 대책으로 “응급환자 발생 및 안전사고 시 조치사항” 지침을 가지고 있다.

### ① 응급환자 관련 조치내용

첫째, 시설에서 위독, 사고 등으로 인해 갑작스러운 응급환자가 발생할 경우 간호사의 응급 처치를 실시하고 119 호출, 협약의료기관, 인근 병원과 연락, 자체 구급차량 이용 등 가장 신속한 방법으로 의료기관을 이용할 수 있도록 한다.

둘째, 시설의 물리치료사와 간호사는 응급대처 요령을 숙지하고 시설의 여건상 의사와 간호사가 현장에 즉시 투입할 수 없는 야간 등의 상황을 대비하여 생활지도원 등 모든 직원이 조치방법을 습득할 수 있도록 교육을 실시한다.

셋째, 시설 이용 장애인의 응급상황 및 안전사고에 대하여 긴급조치 후 보호자 연락을 신속하게 취하여야 하며, 사례보고, 의무기록지 등을 참고하여 최선의 방지 대책을 수립하도록 한다.

넷째, 응급환자 발생 시 의식상태, 통증 유무, 출혈 유무 등을 확인하고 필요한 조치를 취하도록 하여야 한다.

### ② 의료서비스 지원

첫째, 장애인거주시설 입소 장애인에 대한 적합한 의료서비스를 제공하기 위해 필요시 의사(한의사를 포함) 또는 촉탁의사(의료기관에 근무하거나 시간제 계약에 따른 의사를 포함)를 1명 이상 지정할 수 있으며, 시설장이 의사인 경우에는 의사를 따로 두지 않을 수 있다.

둘째, 촉탁의사 운영은 ‘장애인거주시설 촉탁의사 운영규정’(붙임)을 준수하여야 하며, 촉탁의사는 시설 종사자가 아니므로 4대 사회보험에 가입할 수 없다.

넷째, 의사 또는 촉탁의사를 탄력적으로 운영하며, 의사 또는 촉탁의사를 두지 않을 경우 촉탁의사의 인건비 범위 내(인건비 초과분은 자부담)에서 시설내 간호사 또는 간

5) 보건복지부(2021). 2021년 장애인복지시설 사업안내 제3권.

호조무사 인력 1명을 충원하여 입소 장애인에 대한 서비스를 지원할 수 있다.

셋째, 의사 또는 촉탁의사를 두고 있는 경우, 의사 또는 촉탁의사는 시설을 방문하여 입소자 별로 월 2회 이상 진찰 등을 실시하도록 하되, 시설유형, 장애정도, 의료접근성·신속성 등을 고려하여 시설에서 탄력적 운영하도록 한다.

### ③ 의약품 관리

첫째, 약품 관리담당자(간호사 또는 간호조무사)는 투약할 약과 관련된 최신의 지식을 갖추고 설명할 수 있어야 하고 투약을 정확하게 수행할 수 있는 기술을 갖추어야 한다. 또한, 투약할 환자를 개별적으로 사정하고, 투약기록 및 환자의 반응을 사회복지시설정보시스템 및 간호지원일지 등을 활용하여 기록하며, 약품을 안전하게 취급하고 보관하여야 한다.

둘째, 정기투약일 경우에는 병원진료 후 처방받은 약을 가지고 와서 각 이용자별 투약함에 보관하고 구분된 투약 통에 요일별, 처방시간과 빈도에 따라 준비하여 투약을 실시하고, 수시투약 일 경우에는 시설에서 간호사의 처방권이 보장되지 않기 때문에 일반 의약품(가정에서 상비 가능한 의약품)만을 구비하고 필요시 투약한다.

그 밖에, 투약 시 유의 사항과 원내 투약관리 내용이 명시되어 있다.

장애인거주시설 정부의 운영지침에 해당되는 ‘장애인복지시설 사업안내’에는 장애인의 의료적 사항은 의사 또는 촉탁의사가, 의약품 관리는 간호사는 간호조무사가, 응급환자의 경우 간호사나 기타 의료종사자가 담당하게 되어 있다. 의약품 관리를 구체적으로 되어 있는 편이지만, 건강검진 및 만성질환 관리에 대한 기준은 없어 장애인거주시설 마다 의료서비스의 내용과 방법이 상이 할 것으로 예상할 수 있다. 장애인거주시설에서의 장애인의 건강관리 증진과 탈시설 이후의 건강한 삶을 지원하기 위해서는 장애인거주시설에서의 장애인의 건강관리 기준과 기록방식을 정교화할 필요가 있다.

장애인거주시설의 의료인의 경우, 촉탁의사는 장애인수에 상관없이 1인, 간호사(간호조무사)는 시설당 1명의 인건비가 지원되고 장애인 현원 150명 이상일 경우 1명 추가, 현원 30명 이상의 경우 장애인 유형에 따라 다르지만 물리치료사나 작업치료사 중 1명, 청능치료사, 언어치료사, 보행훈련자의 인건비가 지원되고 있어, 건강적 문제가 많은 뇌병변·지체장애인이 많은 장애인거주시설의 경우에는 의료인이 부족하여 적절한 서비스 지원이 어려울 것이다. 한편, 응급알림을 받을 당직자 수를 파악하기 위해 시설에서 근무하는 밤 시간대 당직자 수를 확인한 결과<sup>6)</sup>, 평균인원 3.58명이며, 전체

6) 한국장애인개발원(2020), 장애인 거주시설 전수조사

시설의 평균 인원 45.5명(전체 시설 628개소, 거주인 28,554명)을 기준으로 보면 야간에서는 약 1명의 당직자가 약 13~15명의 거주인을 지원하고 있다고 볼 수 있다.

2

탈시설 장애인의 건강

1) 탈시설 장애인의 건강

장애인거주시설에서 탈시설하여 자립생활주택이나 지원주택 형태에서 거주하는 장애인의 건강상태를 살펴보면, 탈시설 장애인의 건강관리 지원 방안을 모색하고자 한다.

한국장애인개발원(2020)<sup>7)</sup>의 서울시 장애인자립생활주택에 입주 대기자, 입주자, 퇴거자를 대상으로 한 연구 결과 중 건강과 의료이용에 대한 실태와 한국보건사회연구원(2019)<sup>8)</sup>의 탈시설 장애인을 대상으로 심층인터뷰 연구 내용을 중심으로 정리하였다.

신체적 장애인의 현재 주된 걱정 1순위가 건강악화이고, 건강관리에 대한 준비에 대해서는 65.6%가 미흡한 상태도 보고하여 탈시설 장애인의 건강지원이 절실한 상황임을 알 수 있다.

현재 주된 걱정(1순위)

(단위: 명, %)

	주거	장래 재정	건강 악화	직업 취업	일생활 지원	결혼	문화여가 활동	기타	걱정 없음
신체적 장애	18	21.3	31.1	8.2	8.2	4.9	6.6	1.6	0
정신적 장애	27.6	16.3	9.2	20.4	15.3	8.2	1	0	2

신체적 장애인 중 65.6%, 정신적 장애인 중 72.2%가 건강검진 경험이 있었으나, 이는 서울시의 장애인 건강검진 수검율 60.6%, 전국 장애인의 건강검진 수검율 63.7%<sup>9)</sup>보다 높아 자립생활주택에서의 건강관리 지원이 이루어진다고 예측할 수 있으나, 신체적 장애인의 65.6%로 정신적 장애인보다 낮은 경험율을 보였다. 신체장애인의

7) 한국장애인개발원(2020). 서울시 장애인 탈시설 중단연구.

8) 한국보건사회연구원(2019). 탈시설 장애인의 지역사회 정착 경로에 관한 연구.

9) KOSIS 국가통계포털. 보건복지부, 장애인건강보건통계

66.7%가 건강검진이 필요하지 않다고 인식하고 있었고, 장애인관련 전문 인력 부족과 의료장비 부족으로 인해 건강검진을 받지 않는다고 응답하였다. 장애인은 건강검진 결과를 통해 식단관리와 규칙적인 운동이 필요하다는 것을 알고 있지만 혼자서 관리하는데에 어려움을 느끼고 있었으므로, 장애인건강주치와 보건소의 건강지원 서비스 연계가 이루어져야 할 것이다.

건강검진 경험 여부

(단위: 명, %)

구분	사례수	경험있음	경험없음
신체적 장애	61	65.6	34.4
정신적 장애	98	72.2	27.6

신체적 장애인은 정신적 장애인보다 종합병원이나 대학병원의 이용률이 월등히 높았고, 이는 신체적 장애인의 중증질환이 많음을 예측할 수 있고, 병의원 이용경험도 많았다. 보건소에서는 만성질환관련, 건강검진, 건강행태 관리, 지역사회중심재활치료 등 장애인에게 밀접한 사업들이 진행되지만 신체적 장애인의 이용율은 전무했고, 정신적 장애인의 경우에도 이용경험이 낮았다. 특히, 신체적 장애인은 응급실 이용 회수가 4.33회이고 입원일수가 23.5일로 나타나, 응급체계 구축과 상급병원에 입원 연계시스템이 요구된다.

의료기관을 이용했던 장애인의 경험을 분석해보면, 의사의 전문적 설명을 이해하는데 어려움이 있었고 일부 의료기관 이용시 간호사 등 의료인력으로부터 병원진료를 신청하는 과정에서부터 차별과 편견을 느꼈으며, 동네의 병원은 편의시설이 설치되어 있지 않아 신체적 장애인의 물리적 접근이 어려웠다고 보고하였다. 특히, 입원 및 수술의 경우, 비급여 의료비와 입원시 돌봄인력 부재로 인한 어려움을 호소하였다. 여전히 장애인의 의료접근성에 제약이 많았지만, 일부 장애인의 경우 탈시설 후에는 본인이 건강관리 등 모든 책임을 져야 하는 상황이라 부담스러웠지만, 거주시설에서와 달리 현재는 본인이 원할 때 언제든지 병원에서 가서 치료를 받을 수 있는 선택권이 주어져서 더 좋게 평가하기도 하였다.

지난 6개월 동안 주로 이용한 의료기관 유형

(단위: 명, %)

구분	사례수	병/의원	종합/대학병원	보건소	한방 병/의원	기타
신체적 장애	28	42.9	53.6	0	3.6	0
정신적 장애	55	69.1	25.5	3.6	0	1.8

3개월 이상의 약물을 복용하는 신체적 장애인이 60.7%, 정신적 장애인이 46.9%로 신체적 장애인이 약물복용을 더 많이 하는 것으로 나타났고, 이는 신체장애인의 만성 질환 관리지원과 약복용 관리 지원이 필요함을 알 수 있다.

3개월 이상 약물 복용 여부

(단위: 명, %)

구분	사례수	복용함	복용하지 않음
신체적 장애	61	60.7	39.3
정신적 장애	98	46.9	53.1

구강상태는 충분한 영양섭취에 영향을 미치고, 영양관리 상태는 만성질환 관리 및 골다공증 예방 등 장애인의 건강상태에 매우 직결되는 중요한 부분이다. 신체적 장애인의 29.5%, 정신적 장애인의 27.6%가 치아문제 등으로 음식을 씹는데 불편함을 느끼고 있어 구강관리 지원이 필요하였다. 신체적 장애인이 정신적 장애인에 비해 영양관리 상태가 더 열악하였다. 신체적 장애인의 24.6%가 영양관리 주의, 47.5% 영양관리 개선이 필요하다.

영양관리상태

(단위: 명, %)

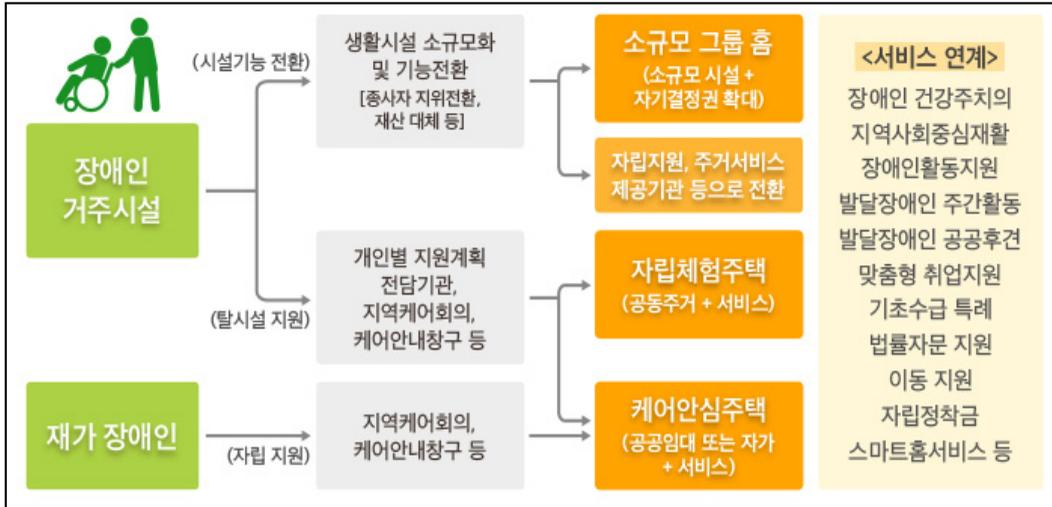
구분	사례수	양호	영양관리 주의	영양관리 개선
신체적 장애	61	27.9	24.6	47.5
정신적 장애	98	34.4	20.4	44.9

2) 탈시설 장애인에 대한 건강관리 지원

(1) 지역사회통합돌봄 정책에서의 건강관리 지원

장애인의 지역사회통합돌봄에는 주거지원, 돌봄지원, 생활지원 이외에 보건의료지원이

포함된다. 정부에서 제시한 장애인의 통합돌봄모형에서는 보건의료지원을 위해 지역내 장애인건강주치의, 보건소의 지역사회중심재활사업을 연계하도록 하였다.



대상별 통합돌봄 모형10)

2020년 최혜영의원이 대표 발의한 ‘장애인 탈시설 지원 등에 관한 법률 안’ 제5조 자기결정권의 보장에는 ‘자신의 주거지, 의료행위에 대한 동의나 거부, 복지서비스의 이용 여부와 서비스 종류 등을 스스로 결정한다’라고 명시되어 있고, 제13조와 제14조에서는 중앙탈시설지원센터와 지역장애인타릿설지원센터 설치 및 운영에 관한 사항이 명시되어 있어 장애인의 탈시설 준비·전환·정착 과정을 지원하도록 하였다. 제25조에서는 탈시설 장애인이 지역사회 초기정착 시 장애인 건강검진을 실시하고, 탈시설한 장애인 30명당 1명의 장애인건강주치의를 배치하여 필요한 경우에는 방문진료를 실시하여야 한다고 명시되어 있다.

지역사회통합돌봄의 일환으로 장애인의 탈시설사업이 본격화되기 전에 법이 제정되고 지침을 통해 탈시설 준비·전환·정착 과정에서 장애인의 개별화된 건강지원체계가 만들어져야 한다.

(2) 서울시 장애인 지원주택의 건강관리 지원

전국 시·도 중 장애인 탈시설이 활발히 이루어지고 있는 지자체 중에 하나가 서울시로, 장애인지원주택과 자립생활주택의 형태로 주거지원을 하고 있다.

10) 대한민국 정책브리핑 홈페이지 : <https://www.korea.kr>

서울시복지재단은 장애인전환서비스지원센터를 두고 거주시설 장애인의 지역사회자립 준비, 시설퇴소 지원, 사후관리 및 위기사례 공동지원, 자치구의 관내 운영사업자 및 자립생활주택 관리지원 및 입주자 자립지원을 하고 있다. 장애인이 주택이용 결정 단계에서는 사전지원프로그램을 통해서 자립생활 지원을 위한 욕구, 의사소통, 약물관리, 도전적 행동 등의 개별 특성을 파악하고, 장애등급, 활동보조, 기타 제공서비스 등의 필요자원 및 연계 가능성을 검토하는 절차를 마련하였다. 그러나, 2020년 7월 말 기준 서울소재 장애인자립생활주택 입주인 120명 중 지체·뇌병변 장애인은 25명에 불과하여, 중증 지체·뇌병변 장애인의 건강지원 경험이 부족했을 것으로 예상된다.

서울시 장애인자립생활주택 단계별 제공서비스 개요

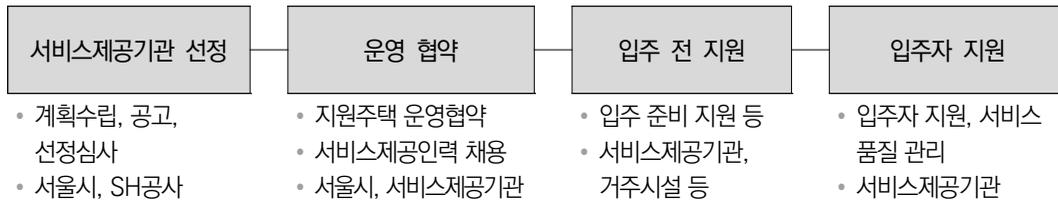
단계구분		제공서비스	주체
입주전 지원	당사자 욕구확인	▶ 당사자 자립욕구 확인	당사자 / 거주시설
		▶ IL사업 연계	거주시설 연계 IL센터
		▶ 주택 정보제공	당사자 / 거주시설
	주택이용 신청	▶ 이용신청서 작성	당사자 / 거주시설
		▶ 주택 라운딩	당사자 / 거주시설 / 주택운영사업자
		▶ 주택 선택	거주시설 / 주택운영사업자
입주 지원	주택이용 결정	▶ 주택 선택, 연계결과 공유	주택운영사업자 / 복지재단
		▶ 사전지원프로그램 제공 (상담, 거주체험, 기타PG)	주택운영사업자
		▶ 자립생활주택 입주지원위원회	주택운영사업자
	주택 입주	▶ 개별 ILP 수립 ▶ 개인별 자립지원	당사자 / 운영사업자
퇴거 지원	주택 퇴거	▶ 퇴거준비	당사자 / 운영사업자
		▶ 자립생활주택 퇴거지원위원회	전환지원센터
	퇴거후 지원	▶ 퇴거후 지원계획 수립, 실행	당사자 / 운영사업자

서울시는 탈시설 지원주택을 지속적으로 공급 확대하다가 2021년에는 장애인 탈시설 지원주택의 다양한 유형인 지원주택과 자립생활주택의 운영지원 체계를 서울시복지재단을 활용하여 통합 일원화하였다.

서울시<sup>11)</sup>에서는 2020년까지 131호의 지원주택을 공급하였고 서울시복지재단이 중간 지원조직으로서 지원주택을 관리 및 지원하고 있다.

11) 서울시 장애인복지정책과(2021). 2021년 장애인 지원주택 운영 계획

〈서울시 장애인 지원주택 주거서비스 지원 절차〉



서비스 제공기관은 입주자가 안정적인 독립생활을 유지하도록 생활전반을 지원하도록 하고 있다. 주된 내용은 입주자의 입주지원 및 상담, 주택시설관리 지원, 공과금 및 임대료 연체 관리 등 주거유지 지원, 입주자의 특성과 욕구를 반영한 사회복지서비스 지원, 의료 및 건강관리 지원, 취업상담 및 자립지원, 지역사회 커뮤니티 연계, 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 각종 공공·사회복지서비스 지원이다.

서울시의 탈시설 지원주택의 또다른 형태는 장애인자립생활주택이다.

위와 같이 장애인의 지역사회에서의 삶의 질을 증진시키기 위해서 지역사회통합돌봄에 건강 및 의료서비스가 포함되어 있고, 장애인 탈시설 지원 등에 관한 법률 안도 발의 되어 있으며, 서울의 경우에는 장애인 지원주택 운영 계획에도 입주자에 대한 의료 및 건강관리 지원하도록 되어 있으나, 현장에서는 의료서비스에 대한 지역사회 연계와 입소자의 건강관리 지원에 어려움을 겪고 있는 상황이다.

### 3

## 장애인의 건강관리 사업 및 기관

### 1) 장애인건강권법에 근거한 장애인건강보건사업<sup>12)</sup>

#### (1) 지역장애인보건의료센터

##### ① 사업목적

장애인의 건강권 향상과 장애인과 비장애인 간 또는 특성에 따른 장애인 간 건강수준의 격차 해소, 장애인이 건강한 삶을 누릴 수 있도록 적절한 진료 및 재활의료 제공, 장애인 건강보건관리 사업에 대해 장애인·가족에게 적극 홍보하고, 장애인 건강권에

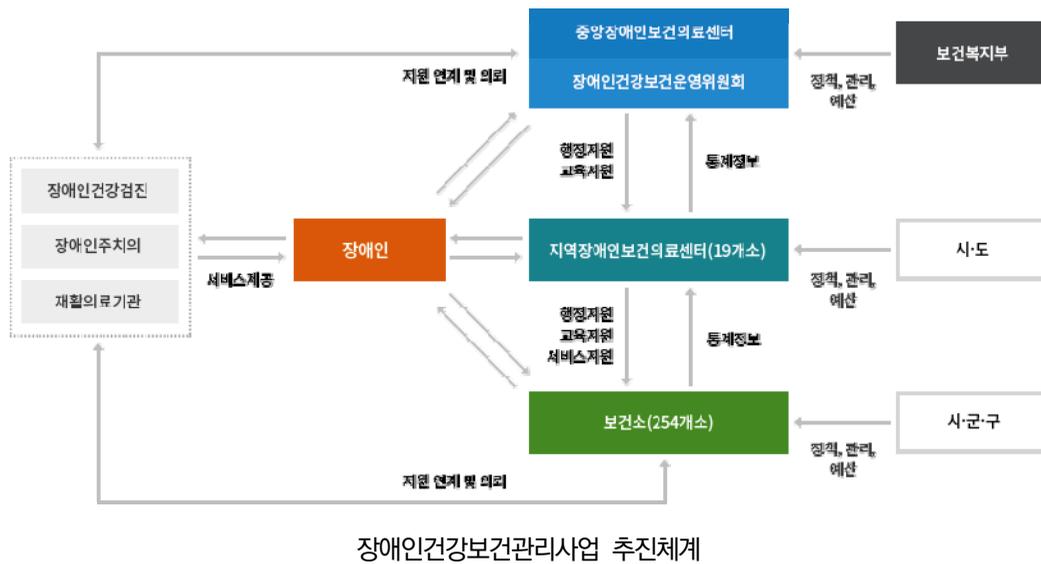
12) 보건복지부(2021). 장애인 건강보건관리 사업안내.

대한 국민의 인식 개선을 목적으로 하고 있다.

② 법적 근거 및 추진체계

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」제20조에 근거하고 있다.

중앙장애인보건의료센터가 전국의 19개 지역장애인보건의료센터를 운영지원 하고, 지역장애인보건의료센터는 관할 보건소의 지역사회중심재활사업을 지원하며 센터과 보건소는 장애인의 의료접근성 향상을 위한 지역내 의료 및 복지기관을 연계하면서 장애인의 건강관리를 지원한다.



③ 주요기능

기능	세부기능
장애인 건강보건관리사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건의료정보플랫폼 운영</li> <li>- 장애인통합건강관리서비스 제공</li> <li>- 보건의료복지 협력체계 구축</li> <li>- 지역장애인 건강보건관리계획 수립지원</li> <li>- 보건소 CBR사업 지원</li> <li>- 의료기관 이용시 장애유형 등의 특성에 따른 편의제공, 방문진료 등</li> <li>- 장애인 의료기관 이동지원 연계 및 응급의료 연계서비스 지원</li> </ul>
여성장애인 모성보건사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 임신 여성장애인 등록</li> <li>- 임신 여성장애인 건강 클리닉</li> </ul>

기능	세부기능
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 여성장애인 건강관리 교실</li> <li>- 여성장애인 자조모임 지원</li> </ul>
교육사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건의료종사 장애인 건강권 교육</li> <li>- 장애인 관련 비의료종사자 장애인 건강권 교육</li> <li>- 예비의료인 장애인 건강권 교육</li> <li>- 장애인 당사자 및 가족 건강권 교육</li> </ul>
의료서비스 제공 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 재활의료서비스 제공</li> <li>- 장애소아청소년 재활의료서비스 지원</li> <li>- 장애인건강주치의 서비스 직접 또는 연계</li> <li>- 건강검진 서비스 직접 또는 연계</li> </ul>

④ 현황

지역	센터명	운영 기관명	선정년도
서울	서울특별시남부 지역장애인보건의료센터	서울대학교 보라매병원	2018년
	서울특별시북부 지역장애인보건의료센터	서울재활병원	2019년
인천	인천광역시지역장애인보건의료센터	인하대학교병원	2020년
경기	경기도지역장애인보건의료센터	분당서울대학교병원	2020년
강원	강원도지역장애인보건의료센터	강원도재활병원	2019년
충북	충청북도지역장애인보건의료센터	충북대학교병원	2021년
충남	대전광역시지역장애인보건의료센터	충남대학교병원	2018년
전북	전라북도지역장애인보건의료센터	원광대학교병원	2019년
전남	전라남도지역장애인보건의료센터	전남대병원	2021년
대구	대구광역시지역장애인보건의료센터	경북대학교 칠곡병원	2021년
경북	경상북도지역장애인보건의료센터	경북권역재활병원	2021년
경남	경상남도지역장애인보건의료센터	양산부산대학교병원	2018년
부산	부산광역시지역장애인보건의료센터	동아대학교병원	2020년
제주	제주특별자치도 지역장애인보건의료센터	제주대학교병원	2020년

(2) 보건소 지역사회중심재활사업

① 사업목적

지역 장애인 중, 보건의료 미충족 대상자에 대한 건강보건 행태 개선하고자 지방자치

단체의 사례관리 공공조직을 통한 대상자 발굴 및 의뢰, 맞춤형 장애인 보건의료 서비스 지원, 지역 내 보건의료-복지 서비스의 연계 지원으로 통합적 서비스 제공하고 자 한다. 재활의료기관 등에서 의뢰되는 자(지역장애인보건의료센터에서 보건소로 연계되는 예비 장애인 및 장애인)에 대한 지역사회 내 사회복귀 지원하고자 한다.

## ② 대상자

장애인 건강보건관리사업 대상자는 법적 등록 장애인 및 예비장애인이며, 지역사회 장애인(예비장애인 포함) 중 5%를 장애인 건강관리 대상자로(집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군)로 확보한다.

## ③ 주요 기능

지역장애인보건의료센터가 지정된 보건소 CBR사업은 대상군별 필수 서비스를 운영하고, 지역장애인보건의료센터가 지정되지 않은 보건소는 담당인력의 종합적 판단에 따라 서비스 제공한다. 뇌병변, 지체 장애인을 중심으로 퇴원하는 장애인의 지역사회적응을 돕기 위해서 지역사회조기적응프로그램을 제공하고, 건강관리서비스, 재활훈련서비스, 사회참여서비스, 자원연계서비스, 자기역량서비스 등을 실시한다.

## (3)장 애친화 건강검진 사업

### ① 사업목적

장애인의 건강검진 이용을 가로막는 장벽을 개선 또는 제거함으로써 장애인과 비장애인 간, 장애유형 간 국가건강검진 수검률 격차를 줄이고, 건강위험요인 및 질병의 조기 발견 및 중재를 가능하게 함으로서 장애인의효과적 건강관리와 건강한 삶을 도모하고자 한다.

### ② 장애친화 건강검진희 특화서비스<sup>13)</sup>

장애인이 안전하게 검사를 받을 수 있도록 안내인력이 이동과 의사소통을 도움을 주고, 시각 및 청각장애인을 위한 안내시스템을 갖춘다. 장애인이 안전하고 원활하게 이동할 수 있도록 편의시설을 갖추고, 장애인에게 적합한 검진장비를 구비하여 장애인에게 부담이 적도록 검사 시간 및 자세, 검진과정 등에 주의를 기울이도록 하고 있다.

13) 국립재활원 홈페이지 [www.nrc.go.kr](http://www.nrc.go.kr)

③ 현황

지역	의료기관명	선정년도
서울	서울의료원	2018년
부산	부산의료원	2019년
	부산성모병원	2019년
인천	인천의료원	2019년
대전	대청병원	2018년
경기	경기도의료원 수원병원	2018년
강원	원주의료원	2018년
전북	대자인병원	2019년
경북	안동의료원	2018년
	순천향대학교 부속 구미병원	2019년
경남	조은금강병원	2019년
	양산부산대학교병원	2018년
	진주고려병원	2019년
	마산의료원	2018년
제주	서귀포의료원	2019년
	중앙병원	2018년

(4) 장애인 건강주치의<sup>14)</sup>

① 사업목적

장애로 인한 건강문제, 만성질환 등에 대한 관리 등 기존에 없었던 서비스를 제공받을 수 있도록 하여 장애인 본인의 건강행태 개선, 건강관리 역량 강화 등 미충족 의료수요를 충족시키고자 한다. 또한, 장애인이 거주 지역에서 1인의 의사에게 지속적·포괄적 건강관리를 받을 수 있도록 하여 만성질환 및 2차 장애 관리율 제고를 통해 장애인 건강지표를 개선하고자 하였다.

② 대상

「장애인건강권법」제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른 ‘중증 장애인(1~3급 장애인)’으로 만성질환 또는 장애에 대한 건강관리가 필요한 자이다.

14) 보건복지부(2019). 「장애인 건강 주치의 제도」 시범사업 운영지침  
 보건복지부(2021). “장애인건강주치의 3단계 시범사업 시행” 보도자료

③ 사업 개요 및 서비스 내용

장애인건강주치의는 모든 장애유형을 대상으로 만성질환 등 전반적인 건강관리를 실시하는 일반건강관리, 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애인을 대상으로 주장애 특성에 대한 건강관리를 지원하는 주장애관리, 지체·뇌병변·시각·지적·정신·자폐성 장애인을 대상으로 일반건강관리와 주장애를 함께 하는 통합관리로 구분된다.

구분	일반건강관리	주장애관리	통합관리
대상자	모든 장애유형별 중증장애인	지체·뇌병변·시각· 지적·정신·자폐성 장애 중증장애인	지체·뇌병변·시각· 지적·정신·자폐성 장애 중증장애인
관리 범위	만성질환 등 전반적 건강관리	전문적 장애 관리	일반건강관리와 주장애관리
대상 기관	의원	의원·병원 ·정신병원·종합병원	의원
주치의	의사	주장애 유형별 전문의	주장애 유형별 전문의
서비스	포괄평가 및 계획수립	포괄평가 및 계획수립	포괄평가 및 계획수립
	중간점검	중간점검	중간점검
	교육·상담	교육·상담	교육·상담
	환자관리	환자관리	환자관리
	방문진료,방문간호	방문진료,방문간호	방문진료,방문간호
	검진바우처	-	검진바우처

포괄평가 및 계획수립, 중간점검, 교육 및 상담, 환자관리, 방문진료 및 방문간호, 검진바우처의 내용은 아래와 같다.

서비스 항목	내용
포괄평가 및 계획 수립	건강관리 의사가 연 1회 장애인의 장애상태, 생활습관(흡연, 음주, 영양, 운동), 병력, 질환관리 상태, 환경요인 등을 평가하고 관리 계획 수립 및 제공
중간 점검	장애인의 포괄평가 및 종합계획을 수립하고 교육·상담 등 서비스 제공 후 포괄평가에

서비스 항목	내용
	대한 중간점검이 필요할 경우 실시(6개월 간격 권고)
교육상담	질병·건강(생활습관개선)·장애관리에 대한 교육 및 상담을 주치의가 1대1 대면으로 최소 10분 이상 제공(연 8회 이내)
환자관리	거동불편 등의 사유로 내원이 어려운 경우 전화를 통해 환자상태, 약물복용, 합병증 유무 등에 관하여 주기적(월 1회) 비대면 상담 실시하고 실시내용 기록(연 12회 이내)
진료 의뢰연계	환자상태에 따라 전문진료과에 합병증 등을 의뢰하고, 진료결과를 회신받아 관리, 보건소 등 지역사회 관련 기관 및 서비스 안내
방문서비스	거동불편 등의 사유로 통원이 어려운 중증장애인을 대상으로 의사 또는 간호사가 방문하여 서비스 제공(연 18회 이내)
맞춤형 검진바우처 제공	시범사업 참여(일반건강관리 또는 통합관리)하는 고혈압·당뇨병 환자 대상 콜레스테롤·심전도·알부민뇨·혈중 크레아티닌 등 검진바우처 제공

### (5) 장애인 치과주치의<sup>15)</sup>

#### ① 사업목적

장애인에 대한 주기적 구강관리를 통해 장애인의 구강건강을 증진하고, 상급의료기관의 개입 필요성을 낮춰 장기적으로 요양급여비용 감소시키고자 한다. 또한, 시범사업 결과를 토대로 장애인의 치과 예방진료 분야의 보장성 확대하는데 목적이 있다.

#### ② 대상

「장애인건강권법」제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른 ‘중증 장애인’으로 구강건강관리가 필요하여 치과 주치의가 소속된 의료기관을 방문하여 시범사업에 대하여 충분한 설명을 듣고 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 및 이용 신청사실 통지서를 작성한 중증 장애인을 대상으로 한다.

#### ③ 주요기능

치과 주치의가 중증 장애인의 구강건강행태 및 구강상태를 포괄적으로 평가하고 연간 관리계획을 수립하는 포괄평가 및 계획수립과 중증장애인의 구강 건강 증진을 위해 불소도포, 구강보건교육, 치석제거를 일괄 제공하는 구강건강관리 사업을 운영한다.

15) 보건복지부(2020). 「장애인 치과 주치의 시범사업」 지침

(4) 장애인구강진료센터<sup>16)</sup>

① 사업목적

장애인에 대한 치과 의료서비스의 접근성 및 전문성을 향상하고, 장애인구강진료의 거점 역할을 수행하기 위해 대학(치과)병원, 보건소 등에 장애인구강진료센터 설치 · 위탁 · 운영지원 한다.

② 대상

치과 치료에 현저한 어려움이 있고 스스로 구강관리를 할 수 없는 장애인으로, 뇌병변 1~6급, 뇌전증 2~4급, 지체 1~3급, 지적 1~3급, 정신 1~3급, 자폐성 1~3급을 대상으로 한다.

③ 주요기능

중앙센터는 중증 및 희귀·난치 치과진료, 권역센터, 환자치료 사례 연구 등을 실시하고, 권역센터는 난이도가 높은 중증환자 및 전문적 치과 치료한다.

④ 현황

지역	센터명	운영 기관명	선정년도
서울	중앙장애인구강진료센터	서울대학교 치과병원	2018년
인천	인천장애인구강진료센터	가천대학교 길병원	2013년
경기	경기장애인구강진료센터	단국대학교 치과대학 죽전치과병원	2011년
강원	강원장애인구강진료센터	강릉원주대 치과병원	2014년
대전	대전장애인구강진료센터	원광대학교 치과병원	2019년
충북	충북장애인구강진료센터	청주 한국병원	2019년
충남	충남장애인구강진료센터	단국대학교 치과대학 부속치과병원	2010년
광주	광주장애인구강진료센터	전남대학교 치과병원	2009년
전북	전북장애인구강진료센터	전북대학교 치과병원	2011년
대구	대구장애인구강진료센터	경북대학교 치과병원	2012년
울산	울산장애인구강진료센터	울산대학교병원	2019년
부산	부산장애인구강진료센터	부산대학교 병원	2011년

16) 장애인 구강진료 전달체계에 대한 보도자료(2019). 보건복지부 홈페이지 <http://www.mohw.go.kr>

지역	센터명	운영 기관명	선정년도
경남	경남장애인구강진료센터	부산대학교 치과병원	2019년
제주	제주장애인구강진료센터	제주대학교병원	2015년

## 2) 기타 보건의료사업

### (1) 일차의료 방문진료 수가시범 사업<sup>17)</sup>

#### ① 사업목적

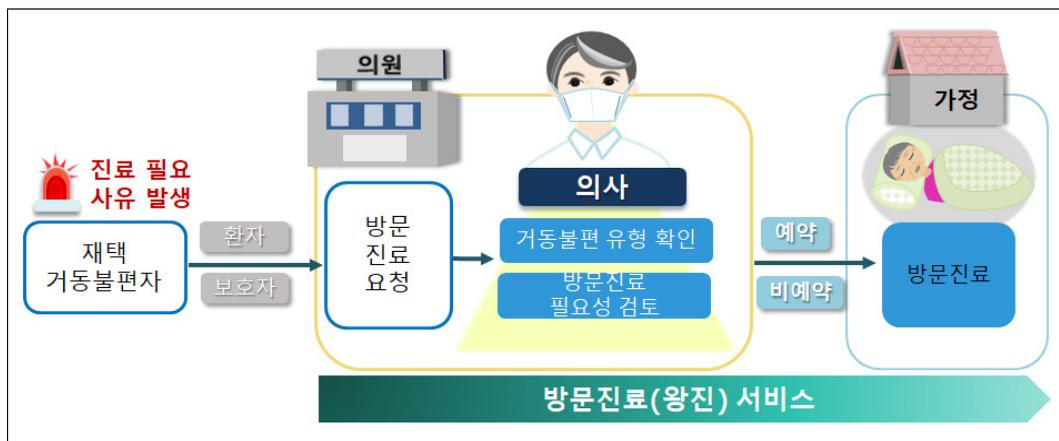
방문진료에 따른 적정 보상 마련으로 거동불편자 의료 접근성 향상 및 커뮤니티케어 기반 확보하는데 목적이 있다.

#### ② 대상

질병·부상 및 출산 등으로 인하여 진료를 받아야 할 필요성이 있으나 보행이 곤란·불가능하여 환자·보호자의 방문진료 요청이 있는 경우에 실시한다.

#### ③ 방문진료 개념도 및 세부 서비스

재택에 거주하는 거동 불편한자가 일차의료 방문진료 수가시범 사업을 실시하고 있는 의원에 신청을 하면, 의사는 거동불편 유형 확인 후, 방문진료 필요성을 검토한다. 필요시, 가정에 내원하여 방문진료를 실시한다.



방문진료 개념도

17) 보건복지부, 건강보험심사평가원(2021). 일차의료 방문진료 수가 시범사업 지침

방문진료는 진찰, 처방, 질환관리, 검사, 의뢰, 교육상담 및 기타 업무를 포함한다.

서비스 항목	내용
진찰	문진, 시진, 청진, 타진, 촉진 등을 실시
처방	문진, 시진, 청진, 타진, 촉진 등을 실시
질환관리	만성질환, 단순한 급성·아급성 질환 등에 대한 관리
검사	혈압계, 산소포화도측정기, 이경 등을 활용한 기본검사 등
의뢰	필요 시 적절한 전문 의료기관으로의 의뢰
교육상담	질병 상태 및 관리계획에 대한 환자·보호자 교육 실시
기타	검체 채취, 투약, 주사, 응급처치 등에 대한 교육 등

#### ④ 참여현황

2019년 첫 사업 신청 현황<sup>18)</sup>시, 「일차의료 왕진 수가 시범사업」에 총 348개 의원이 참여 신청을 하였으며, 지역별로는 서울(107개), 경기(92개)가 가장 많았다,

#### 지역별 참여 현황

합계	서울	경기	충남	전북	광주	대전	충북	부산	경남	대구	제주	기타
348	107	92	18	17	16	16	15	14	11	10	9	23

\* 기타 : 인천(7개), 전남(7개), 경북(4개), 강원(3개), 울산(2개)

진료과목별로는 일반의(52.3%)와 내과(17.5%), 가정의학과(8.3%), 이비인후과(5.5%), 외과(3.4%)의 비중이 높았다.

#### 진료과목별 참여 현황

총 합계	일반의	내과	가정 의학과	이비 인후과	외과	정형 외과	비뇨 의학과	마취통증 의학과	소아 청소년과	안과	정신건강 의학과	피부과	기타
348	182	61	29	19	12	9	7	5	5	4	4	4	7

#### (2) 보조기기센터<sup>19)</sup>

보조기기센터는 중앙에서 관리하는 지역보조기기센터와 지자체 예산으로 운영되는 자

18) 보건복지부, 건강보험심사평가원(2019). “오늘부터 일차의료 왕진 시범사업 시작한다” 보도 참고자료.

19) 보건복지부 국립재활원, 중앙보조기기센터(2020). 2020 보조기기백서

자체 보조기기센터로 나뉜다. 지역보조기기센터는 장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용 촉진에 관한 법률 제14조(지역보조기기센터)에 따라 운영되고 있으며, 보조기기 관련 보조기기 서비스(상담, 평가, 적용, 자원연계 및 사후관리 등), 전시·체험장 운영, 정보 제공 및 교육·홍보 등의 사업을 수행하고 있다.

전국 지역보조기기센터 현황

지역	운영주체	설립연도
대전광역시	충남대학교병원	2010
대구광역시	대구대학교	2010
부산광역시	부산광역시장애인종합복지관	2011
광주광역시	호남권역재활병원	2011
경기도	사단법인행복한동행	2012
충청북도	(재)청주교구천주교회유지재단	2013
경상남도	경상남도장애인복지관	2014
인천광역시	노틀담수녀회	2014
전라북도	전주대학교산학협력단	2015
제주특별자치도	사회복지법인삼다	2015
충청남도	나사렛대학교	2019

자자체 보조기기센터 현황은 아래의 표와 같다.

전국 지자체 보조기기센터 현황

지역	기관명	주요사업내용
서울	동남보조기기센터	- 보조기기 상담, 평가, 임대
	동북보조기기센터	- 맞춤형제작 및 개조
	서남보조기기센터	- 보조기기 소독 및 세척
	서북보조기기센터	- ACC훈련 등
	강남구보조공학서비스센터	- 보조기기 상담, 평가, 임대 - 보조기기 유지 보수 - 보조기기 전시 체험
인천	노틀담복지관자세유지기구센터	- 개인 맞춤형 자세보조용구제작 - 찾아가는 방문 서비스
경기	경기도재활공학서비스연구지원센터	- 보조기기 서비스 활성화 사업 - 보조기기 공적급여 사업

지역	기관명	주요사업내용
		- 보조기기 관리 사업 - 보조기기 연구 개발 등
	양평군장애인노인보조기기센터	- 보조기기 상담, 대여, 리사이클링 - 맞춤형 보조기기 서비스 - 찾아가는 보조기기 서비스 등
	과천시장애인복지관 -보조기기 지원실	- 보조기기 상담, 평가, 대여 - 보조기기 사용자 훈련 - 보조기기 개조, 제작
	용인시처인장애인복지관 -보조공학서비스	- 보조기기 상담, 평가 - 보조기기 정보제공, 대여
제주	제주장애인보조공학서비스지원센터	- 보조기기 대여, 점검
	서귀포장애인보조기기대여센터	- 보조기기 대여, 체험, 수리 및 개조 - 보조기기 정보제공 - 보조기기 연구 조사

4

서울특별시북부지역장애인보건의료센터의 건강지원 사례

1) 장애인자립생활주택 거주 장애인 건강지원 사례

서울특별시북부지역장애인보건의료센터(이하, 서울북부센터)는 서울시복지재단과 협력 하에, 2020년 11월부터 장애인자립센터 장애인의 건강검진 및 유소견관리, 장애인자립센터 종사자 교육 업무를 실시하고 있다.

건강검진 사업은 서울시복지재단이 서울시 북부지역 14개 소재의 장애인자립생활주택에 건강검진사업을 홍보하고, 각 장애인자립생활주택의 장애인의 결정권에 의해 코디네이터가 서울북부센터로 대리 신청해주는 방식이다. 서울북부센터에서는 장애인의 건강검진과 관련하여 전화 스크리닝을 하고 서울북부센터와 협력된 국가건강검진에 연계하고 검진 후, 유소견 발견시 장애인건강주치의 등에 연계하여 사후관리를 제공하는 형태이다.

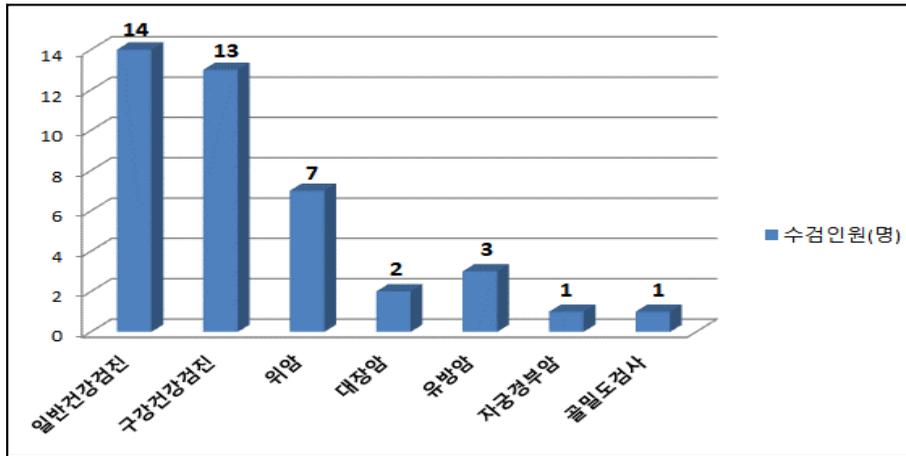


서울특별시북부지역장애인보건의료센터의 탈시설 장애인 건강지원 모형

서울시복지재단의 홍보를 통해 신청한 장애인자립생활주택과 자발적으로 신청한 장애인지원주택의 장애인을 대상으로 2020년 11월부터 2021년 11까지 약 13개월간 건강검진 및 유소견관리 실적은 다음과 같다.

국가건강검진을 받기 위해 총 28명의 장애인이 의뢰되었고, 이 중 남성은 18명(64.3%), 여성은 10명(35.7%)로 28명 모두 장애정도가 심한 장애인이었다. 지적장애인이 전체의 50%로 가장 많았고, 중복장애를 제외하면 뇌병변, 지체장애인 순으로 많았다. 의뢰대상자 28명 중 국가건강검진 실수검자는 22명으로 남성 14명, 여성 8명이었고, 미수검자 6명은 기관 사정 및 보건소로 검사 이관 등을 이유로 미실시하였다. 국가건강검진 실수검자 22명을 분석하면, 연령에 따른 국가건강검진 항목을 대부분 수검하였으나, 상대적으로 자궁경부암 검사항목의 수검률은 12.5% 그쳤다. 실제로, 중증 발달장애인들은 부인과 검진대에서 검사를 받는 것조차 거부감이 심하고, 중증 뇌성마비진단을 받은 뇌병변장애인들은 다리 구축 등으로 부인과 검진자체가 어려운 경우가 많고 이런 경우에는 보건복지부에서 지정한 장애친화건강검진기관에서 검진이 불가능한 경험이 있다.

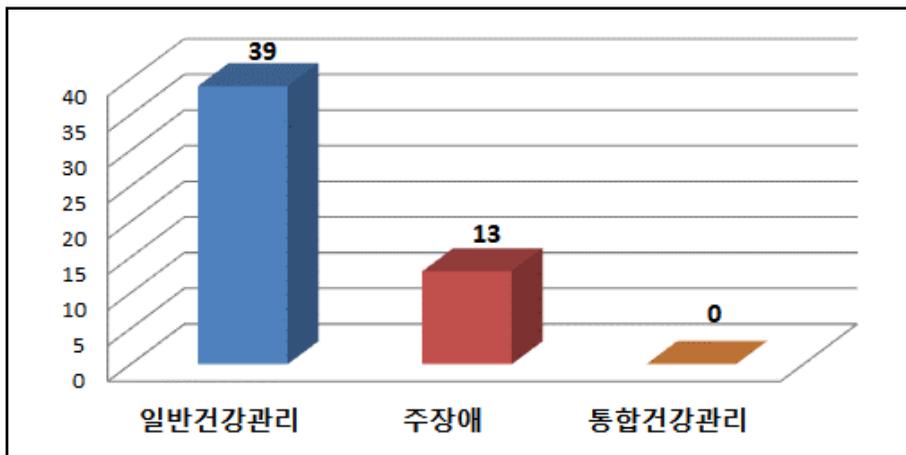
실수검자 22명 중 유소견 관리가 필요한 대상자는 3명(13.6%)였고, 고혈압 소견으로 내과의원 연계 1명, 치밀유방 소견으로 3차 의료기관 유방외과 연계 1명, 흉부 X-ray 상 폐울혈, 심장비대 소견으로 3차 의료기관 심장외과 연계하여 심방중격결손 진단을 받은 장애인이 1명으로 현재 시술 후 아스파린 복용하여 경과 관찰 중이다.



국가건강검진 검사항목별 수검 인원 수

장애인건강주치의는 서울북부센터 본원인 서울재활병원에서 제공하거나 장애인인 주거지와 근거리의 장애인건강주치의 기관을 연계하였다. 국가건강검진 결과에 따른 유소견 관리, 의료기관 내소가 어려운 장애인의 경우 장애인건강주치의 사업의 방문진료 형태로 의료서비스 지원, 의료기관 내소가 가능한 경우에는 병원 방문을 통해 일반건강관리 및 주장애관리를 받도록 지원하였다.

총 39명의 장애인에게 지원하였고 일반건강관리는 39건(75%), 주장애관리는 13건(12.2%)로 총 52건의 서비스를 지원하였다. 거동이 불편한 장애인에게는 41건(78.8%)의 방문진료와 방문간호 형태로 제공하였고, 장애인의 욕구를 반영하여 내소 진료를 원한 장애인에게는 11건(21.2)의 내소 형태의 장애인주치의를 제공하였다.



장애인건강주치의 연계 건수

서울시복지재단과 협업하여 서울시소재 자립생활주택 종사자인 코디네이터, 요양보호사 등의 돌봄종사자를 대상으로 장애인의 건강지원을 위한 교육을 실시하였다. 자립생활주택엔 의료인이 없기 때문에 지역사회의 건강관련 자원을 통해 장애인을 의료기관에 연계하도록 하였고, 장애인의 건강특성과 의료접근성을 위해 준비해야하는 것 등을 교육하였다. 교육대상자들은 좀더 실질적이고 너무 다양한 장애인의 건강사례에 대한 교육 욕구가 있어 3회기에는 장애인의 약물관리를 중심으로 현장에서 활용한 내용을 구성하였다.

자립생활주택 종사자 교육 내용

회기	주제	세부내용
1	장애인 건강관련 자원 이해하기	- 지역사회통합돌봄의 이해 - 장애인 건강관련 자원 안내 (장애인추치의, 건강검진 등)
2	의료와 장애인 건강권	- 국내 장애의 개념 - 장애의 건강특성 - 장애인의 건강권과 의료접근성
3	장애인의 약물관리	- 약에 대한 오해와 진실 - 정신과 약물에 대한 이해 - 약물복용 관리 시 어려운 점

## 2) A 장애인 지원주택 장애인 건강지원 사례

### (1) A 장애인 지원주택 개요

A 장애인지원주택 제공기관은 장애인복지에 오랜경험이 있는 사회복지법인으로 2020년 12월에 지원주택 제공기관으로 선정되어 2021년 3월 경에 사업을 시작하였다. A 장애인지원주택은 경기도 소재 장애인거주시설에서 탈시설 한 중증, 고령화된 지체, 뇌병변 장애인들로 건강관리와 의료지원을 매우 요하는 상태였다. A 장애인지원주택은 센터장, 사회복지사로 구성된 코디네이터, 돌봄인력 등으로 구성되었다.

경기도 소재 장애인거주시설에서 인권침해 문제로 갑작스럽게 서울소재 A 장애인지원주택으로 입소하게 된 지체·뇌병변장애를 가진 신체적 장애인들은 대부분 65세이 이상의 고령으로 중증장애에 노령화로 인한 신체적 퇴화가 심각한 상태였다. 중증으로 와상상태로 있거나 거동이 매우 불편하여 24시간 돌봄이 필요한 장애인도 있었고, 과대한 약물로 인해 약물관리가 되지 않는 장애인도 있었다. 특히, 배변배뇨 장애로 관장, 방광세척, 방광 카테터 교체 등을 요하는 장애인들이 대부분이었다. 장애인의 일

부는 소방서 출동을 통해 일주일에 응급실을 2~3회 이상 방문해야 하는 경우도 있었고, 정서적문제와 수면문제를 동반하는 장애인도 있었다.

장애인들 거의 대부분이 경기도 소재 병원을 이용하고 있어 병원을 서울로 옮겨야 하는 상황이었고, 장애인별 의료정보를 해당 장애인거주시설 촉탁의로부터 받았지만 갑작스런 입소로, 지원주택 제공기관에서는 입소 준비 과정에서 장애인 개별의 건강상태를 충분히 파악하고 건강관리를 지원할 수 있는 준비를 할 수 없는 실정이었다.

A 탈시설 지원 주택 장애인 건강상태

no.	성별 (나이)	장애유형	주요질병 및 건강상태	복용중인 약물 수
1	남(69)	심한 지체장애	- 사고로 인한 허반신마비 - 고혈압 - 간 혈관증, 물혹으로 추적 검사 필요 - 허반신 욕창 위험 - 배변/배뇨 어려움(관장 필요)	8종
2	남(81)	심한 지체장애	- 선천성 장애로 인한 사지마비, 외상상태, - 노화로 인한 신체기능 퇴화 - 당뇨, 목 척추관 협착증, 간 물혹, 좌측 폐 결절 - 방광결석으로 추적 검사 필요 - 배변/배뇨 어려움(관장 필요, 방광 카테터 교체 필요) 통증으로 119 이송 호소 잦음)	13종
3	여(72)	심한 지체장애	- 허반신마비 - 우울증, 불면, 환시/환청, 인지기능 저하 - 고혈압, 심장질환, 위염, 골다공증	11종
4	남(66)	심한 뇌병변장애, 지적장애	- 우울증, 수면문제, 자해 - 배변/배뇨 어려움(관장 필요, 방광 카테터 교체 및 방광세척 필요) - 당뇨, 강직으로 인한 통증	10종
5	남(64)	심한 뇌병변장애, 지적장애	- 당뇨 - 불안, 불면, 과잉행동	8종
6	남(71)	심한 지체장애	- 사지마비, 외상 상태, 노화로 인한 신체기능 퇴화 - 당뇨, 역류성 식도염 - 취장 혹은 추적 검사 필요 - 골다공증, 방광결석 - 배변/배뇨장애(관장, 방광 카테터 교체 및 방광세척)	3종
7	남(75)	심한 뇌병변장애, 지적장애	- 허반신마비, 노화로 인한 신체기능 퇴화 - 역류성 식도염, 식도열공탈장, 십이지장궤양, 치질(위암 수술 받음) - 고혈압	2종



A 장애인지원주택은 개소 준비과정에서 입소자 건강관리의 어려움을 서울북부센터에 자문하였고, 서울북부센터는 탈시설 장애인의 건강지원을 위해 지역사회가 함께 협력해야 하는 뜻을 가지고 지역사회 중심의 장애인 건강지원 협의회를 구성하게 되었다. 협의회는 장애인지원주택을 비롯하여 보건복지부 지정 재활전문병원인 서울재활병원, 살림의료복지사회적협동조합(살림의원), 서울북부센터로 구성하였다.

장애인건강지원협의회는 건강적 관점에서 탈시설 장애인의 초기정착을 지원하고, 추후 탈시설 장애인의 만성질환 조기 발견, 복합적인 건강문제를 지속적이고 통합적으로 관리하기 위해서 지역 내 보건의료 자원 간 네트워크를 강화시키고자 하였고, 협의회 구축에 서울북부센터가 중심에 있었다.

서울북부센터는 협의회를 구성하고 협의회의 간사 역할을 하면서 협의회를 지원하고 있다. 장애인지원주택 장애인의 국가건강검진 연계 및 장애인건강주치의 연계를 하였고, 지역 내 보건소 지역사회중심재활사업(CBR)사업과 연계하여 장애인 가정 내 방문 재활을 받을 수 있도록 하였다. 그 이외에도 돌봄종사자 대상 교육지원 사업을 실시하고 있다.

살림의료복지사회적협동조합은 지역주민의 건강관리에 적극적인 곳으로, 일반건강관리의 장애인건강주치의, 장애인 치과, 정신과, 주1회의 방문간호서비스 등을 제공하여 실질적 건강관리에 가장 많은 부분을 지원하고 있다.

서울재활병원은 외래기반 진료 및 재활치료, 주장애 장애인건강주치의로 방문진료서비스를 제공하였다.

A 장애인지원주택은 장애인 개인별 맞춤형 복지서비스를 연계하고, 개인별 건강관리 자료를 정리하였다.

협의체 주요 참여기관별 역할

기관명	역 할
서울특별시북부 지역장애인보건의료센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 협의체 구성</li> <li>• 장애인지원주택 장애당사자 등록</li> <li>• 국가건강검진 연계 및 유소견 관리</li> <li>• 지역사회 내 건강자원 정보제공 및 연계</li> <li>• (예: 보건소 CBR, 건강돌봄팀 등)</li> <li>• 돌봄종사자 대상 교육지원</li> <li>• 각 기관 간 소통 및 협의회 지원</li> </ul>
살림의료복지사회적 협동조합	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 일반건강관리 장애인건강주치의(방문진료 및 내소)</li> <li>• 주기적인 방문간호</li> </ul>

기관명	역 할
(살림의원)	<ul style="list-style-type: none"> <li>방문재활 교육</li> <li>필요 시, 정신과 및 치과 진료 지원</li> </ul>
서울재활병원	<ul style="list-style-type: none"> <li>주장애 장애인건강주치의(방문진료 및 내소)</li> <li>외래 재활치료</li> </ul>
A 장애인지원주택	<ul style="list-style-type: none"> <li>당사자별 맞춤형 복지서비스 연계</li> </ul>

## ② 종사자교육

A 장애인지원주택과 살림의료복지사회적협동조합 돌봄 종사자를 대상으로 교육을 실시하였다. 교육은 10명 이내의 소규모로 진행하면서, 돌봄과정에서 흔하게 발생할 수 있는 욕창, 혈압과 혈당관리, 변비관리 교육을 실시하였고, 돌봄종사자 및 지원주택 제공기관에서 가장 두려워 할 수 있는 장애인에게 발생할 수 있는 응급상황과 대처방안에 대한 교육을 실시하였다.

지원주택 등의 돌봄 종사자 교육 내용

회기	주제	세부내용
1	욕창관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 욕창 발생의 원인</li> <li>- 욕창 증상</li> <li>- 욕창 예방과 관리 방법</li> <li>- 체위변경</li> </ul>
2	혈압 및 혈당 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 혈압, 혈당의 정의와 정상범위</li> <li>- 기록관리의 중요성 및 기록방법</li> <li>- 혈압, 혈당 측정 방법 교육 (간단한 실습)</li> </ul>
3	응급상황과 대처방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 저혈압, 저혈당에서 나타나는 증상</li> <li>- 응급상황 이해하기</li> <li>- 응급상황시 초기대응방안 (저혈당 쇼크, 기립성 저혈압, 낙상, 기도폐쇄)</li> </ul>
4	폐렴 예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 폐렴의 원인, 기능, 분류, 중증도</li> <li>- 예방접종</li> </ul>
5	변비 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 배변의 원리</li> <li>- 변비치료와 변비약 사용의 원칙</li> <li>- 척수손상 환자의 신경인성 장</li> </ul>

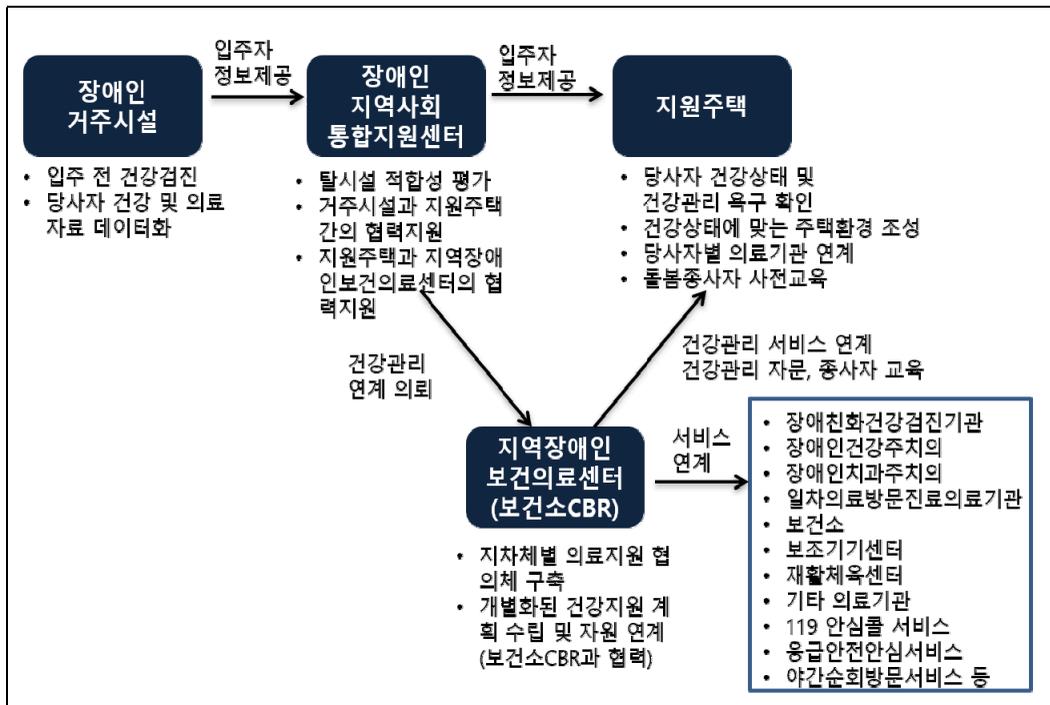
5

탈시설 장애인의 건강관리 지원 제안

1) 개별화된 탈시설 전환과정에서 건강관리 지원 절차 및 역할

거주시설 장애인의 탈시설 전환 과정은 당사자의 욕구기반 하에, 주거, 건강, 사회참여, 경제관리 등 다양한 측면에서 이루어져야 하지만, 지체장애인과 뇌병변장애인의 탈시설 전환과정에서의 건강 관점을 중심으로 제안하고자 한다.

건강관리는 거주시설에 생활하면서부터 입주준비하는 과정, 입주 초기정착 과정, 입주 후 정착단계까지 지속적으로 진행되어야 한다. 특히, 입주 준비하는 과정에서의 체계적인 지원 절차가 무엇보다 중요한데, 그 역할은 장애인거주시설, 장애인지역사회통합지원센터, 지원주택, 지역장애인보건의료센터가 함께 협력해야 한다.



탈시설 전환과정에서의 건강관리 지원 절차

① 장애인거주시설

장애인거주시설에서는 촉탁의와 간호사(간호조무사)를 통해 건강관리를 지원하고 있는

데, 장애인 개인별 건강 및 의료 자료들이 체계적으로 정리가 되어야 한다. 이러한 자료는 추후 지원주택에 입소하여 건강지원을 할 때, 기초자료로 활용하여 건강관리를 지속화시킬 수 있기 때문이다.

또한, 탈시설을 준비하는 과정에서 국가건강검진과는 별개로 전염성질환, 일상생활능력 등을 포함한 건강검진을 실시하여 건강검진 결과에 따라 탈시설 전에 건강자원을 연계할 사전에 준비할 수 있도록 한다.

지체·뇌병변 장애인의 건강 프로파일 내용 구성 안

항목	내용
신체적 건강	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애관련 진단명, 장애유형</li> <li>- 수술 및 입원에 대한 정보</li> <li>- 만성질환 정보(완치유무 및 치료유무)</li> <li>- 감염성 질환 정보</li> <li>- 배변, 배뇨</li> <li>- 의사소통 능력</li> <li>- 연하장애, 영양상태, 식이방법</li> <li>- 통증, 관절구축, 욕창여부 등</li> <li>- 낙상 정보</li> <li>- 사용 중인 보조기기 등</li> </ul>
정신적 건강	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인지능력</li> <li>- 정신과 치료 이력, 정신과 약물</li> </ul>
일상생활능력	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개인위생</li> <li>- 식사하기</li> <li>- 용변처리</li> <li>- 옷입기</li> <li>- 보행능력 등</li> <li>- 타인 돌봄 정도 및 돌봄이 필요한 내용</li> </ul>
건강검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강검진 내용</li> <li>- 유소견 내용 및 관리내용</li> <li>- 검진을 못 받았다면, 못받은 이유</li> </ul>
약물	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 복용중인 약물 리스트</li> <li>- 복용방법, 약관리</li> </ul>
건강행태	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 음주, 흡연 행태</li> <li>- 자가운동 행태</li> <li>- 건강관리에 대한 태도</li> <li>- 실비보험 가입 여부 및 의료비 부담 능력</li> </ul>
이용중인 의료기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용중인 의료기관별 이용 중인 의료서비스 내용, 담당자 연락처, 특이사항 등</li> </ul>

## ② 장애인지역사회통합지원센터

중앙장애인지역사회통합지원센터는 시설 거주 장애인에 대한 자립지원 조사 및 지원 계획 수립, 지역사회로 거주를 이전한 장애인에 대한 주거 및 주간활동 연계 등 정착 지원에 관한 역할을 수행해야 한다.

건강관리 측면에서는 장애인 거주시설에서 제공한 개인 프로파일과 당사자 면담 등을 통해서 탈시설이 적합한 대상인지 평가해야 한다. 장애인의 욕구를 기반으로 하되, 장애인의 전염병 상황, 공동주택 거주의 가능성 평가, 일상생활에서 상시 의료적 처치 필요도 평가를 통해서 지원주택에 입소를 하거나 의료모델형 거주시설이나 의료모델형 지원주택을 개발하여 서비스를 제공하는 것이 바람직하겠다. 즉, 획일화된 지원주택을 장애인의 장애유형, 건강 특성 등을 고려하여 다양한 형태로 제공하는 것이 필요하다.

장애인지역사회통합지원센터에서는 장애인거주시설에서 탈시설 준비과정에서의 건강관리 지침과 지원주택에서 입소자 건강관리 지원 지침을 만들어 보급 및 교육을 시켜야 한다. 장애인거주시설과 지원주택 사이의 조정·협력지원의 역할을 하면서, 장애인 거주시설에서 받은 장애인의 건강 파일에 충분한 내용이 형식에 맞게 작성되어 있는지 확인하고, 탈시설 전환 적합성을 판단 한 후, 적합하다고 판단된 경우에는 해당 지원주택에 제공한다. 지원주택에서 거주시설에 필요한 정보를 요청하거나 탈시설 준비 중인 장애인을 면담하는데 거주시설이 적극적으로 협조하도록 지원하는 역할을 한다.

장애인지역사회통합지원센터에서는 탈시설 전환준비과정에서 장애인이 거주할 지역사회에서의 건강관리 지원은 해당 지역의 지역장애인보건의료센터와 보건소CBR을 통해 제공한다. 전국의 지역장애인보건의료센터와 탈시설 장애인의 건강지원에 대한 협력체계를 구축한다.

## ③ 지원주택

지원주택은 장애인지역사회통합지원센터를 통해서 받은 장애인 건강파일을 바탕으로 거주시설에 방문하여 입주 할 장애인을 만나 건강상태 확인 및 입주 후 건강관리에 대한 욕구를 파악한다. 입주할 장애인의 건강상태를 고려하여 입주 할 주택의 안전손잡이 설치, 미끄럼방지매트 설치, 침대 위치 변경, 가구 위치변경 등 물리적 환경을 입주 전에 조성한다. 지역장애인보건의료센터 및 보건소CBR과 협력하여 입주 전에 지역사회 내에서 이용한 의료기관 자원들을 파악 또는 연계한다. 또한, 입주 전에 장애인과 매칭될 돌봄종사자에게 장애인의 건강정보를 제공하고 돌봄에 대한 오리엔테이션을 제공한다.

#### ④ 지역장애인보건의료센터

광역 단위의 지역장애인보건의료센터는 시군구 단위의 보건소 지역사회중심재활서비스(이하, CBR)를 지원하여 지역사회내 장애인의 건강관리지원을 하고 있다. 탈시설 장애인 건강지원에 있어 지역장애인보건의료센터와 보건소CBR이 증추적 역할을 한다. 지역장애인보건의료센터는 지자체별 장애인건강지원협의체를 구축하는데, 이는 보건소 CBR의 재활협의체를 활용할 수도 있다. 입소전 장애인지역사회통합지원센터에서 의뢰한 대상자의 건강관리지원을 위해 협의체를 중심으로 건강지원계획을 수립한다. 건강문제가 많은 지체·뇌병변 장애인의 경우에는 지원주택 입주 정착 초기에 건강 관리에 많은 혼란이 있을 수 있으므로, 지역장애인보건의료센터를 중심으로 한 협의체는 지원주택 종사자를 지원하는 역할을 한다.

지역주택 종사자들의 입주자 건강관리 지원에 관한 역량강화를 위해 지역장애인보건의료센터가 장애인지역사회통합지원센터와 협력하여 교육사업을 기획하고 정기적 교육을 실시한다.

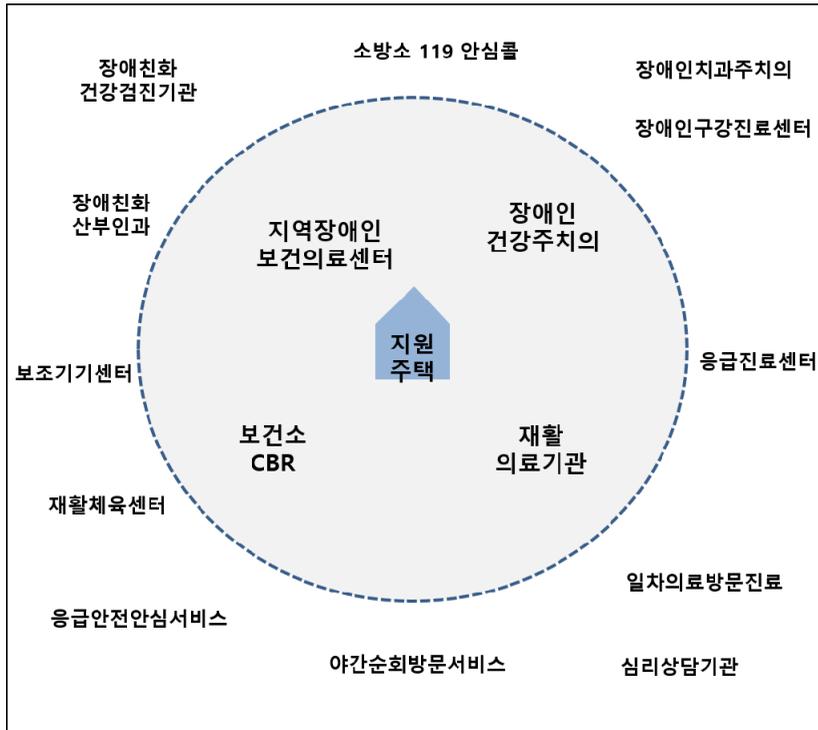
## 2) 지자체별 (가칭)장애인건강지원협의체 구축

지원주택 종사자 중에는 대부분 의료인이 없는 실정이므로, 건강문제가 많은 지체·뇌병변 장애인의 건강지원을 위해서 지역장애인보건의료센터가 지역사회 특성을 고려하여 지자체별 (가칭)장애인건강지원협의체를 구축하고, 협의체는 장애인의 건강 관련 사례회의, 자원연계, 지원주택 종사자에게 건강관리 지원 자문 역할을 한다.

장애인건강지원협의체에는 지원주택, 지역장애인보건의료센터, 보건소CBR, 장애인건강주치의, 재활의료기관 등을 필수 기관으로 참여시키고, 장애친화건강검진기관, 장애친화산부인과, 장애인구강진료센터, 보조기기센터, 응급의료센터, 일차의료방문진료 등의 기관들은 협력기관으로 역할을 하는 것을 제안한다.

중증 지체·뇌병변 장애인의 의료접근성을 고려했을 때, 방문의료서비스가 중요한 영역이므로, 방문진료, 방문간호, 방문재활 등을 적극적으로 하는 의료기관을 발굴하고 연계하는 것이 중요하다.

협의체를 중심으로 중복될 수 있는 의료서비스를 조정하고, 사례회의를 통해서 협진하여 장애인에게 양질의 의료서비스를 제공하도록 한다.



장애인 건강지원 협의체 구성 안

### 3) 지원주택 종사자 교육

탈시설 이후 장애인의 지역사회 정착에 있어 가장 밀접한 사람은 지원주택 제공기관의 종사자와 돌봄종사자이다. 대부분의 지원주택에서는 의료인이 없기 때문에 장애인의 건강관리 지원과 관련된 지속적인 교육을 통해서 종사자의 역량강화를 도모해야 한다.

교육의 형태는 이론강의와 일상생활에서 건강지원을 위한 실습형태가 동반되어야 하고, 대상자 사례별 건강지원 사례를 Q&A형식으로 진행하는 것도 필요하다. 만성질환, 욕창관리, 낙상예방관리 등의 교육은 돌봄종사자 대상 교육영상을 제작하여 필요시마다 상시 볼 수 있도록 하는 방식도 고려한다.

지원주택의 코디는 주로 사회복지사로 교육에 어려움이 없으나, 요양보호사와 장애인 활동지원사로 구성된 돌봄종사자의 경우에는 돌봄제공시간 만큼 급여를 받는 형태이기 때문에, 근무이외의 시간에 교육을 실시할 경우 참여도가 낮았다. 그러므로, 장애인 지역사회통합지원센터는 돌봄종사자의 기존 보수교육에 연동시키거나, 별도로 교육을 이수해야 하는 근거 지침을 마련해야 한다. 또한, 교육이수이력을 전산화로 관리하여 전문성을 강화시킨다.

종사자 유형별 건강관리지원 교육 예시

센터장 및 코디	돌봄종사자
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 건강 의사결정권 이해</li> <li>• 장애인의 건강특성</li> <li>• 만성질환 관리하기</li> <li>• 보건의료 자원 이해하기</li> <li>• 건강과 관련된 윤리적 딜레마</li> <li>• 응급처치</li> <li>• 보조기기 이해</li> <li>• 건강관리를 위한 양식과 기록관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 건강권에대한 이해</li> <li>• 장애인의 건강특성</li> <li>• 만성질환 관리하기</li> <li>• 욕창, 배변배뇨</li> <li>• 자가운동 지원하기</li> <li>• 응급처치</li> <li>• 구강 및 영양관리</li> <li>• 당사자의 의료결정권과 윤리적 딜레마</li> </ul>

4) 건강관리 지원 매뉴얼 개발

현장에서는 탈시설 준비과정과 지원주택에서의 초기정착시기에 장애인의 건강관리에 대해 가장 큰 어려움을 호소하고 있다. 탈시설 지원에 대한 매뉴얼에 구체적인 건강 지원에 대한 내용이 포함되어야 한다.

매뉴얼에는 거주시설, 지원주택, 지역장애인보건의료센터에서 활용할 수 있는 입주 전 건강관리 지원, 입주 후 건강관리 지원, 건강지원협의체 운영 방안, 종사자 역량강화, 건강권에 대한 윤리적 딜레마에 대한 기준들이 포함되어야 한다. 매뉴얼의 큰 틀을 유사하지만, 장애 유형에 따른 특이사항들을 포함시켜야 한다. 매뉴얼 제작 시에는 탈 시설 지원 경험이 있는 거주시설, 지원주택, 지역장애인보건의료센터, 기타 장애유형 별 의료전문가들과 함께 만드는 것이 중요하다.

지체·뇌병변 장애인의 건강지원 매뉴얼 구성 안

항목	내용	적용기관
입주전 건강관리 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 탈시설 예정자 건강프로파일</li> <li>- 거주시설에서 건강관리 측면 준비사항</li> </ul>	거주시설
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 입주예정자 건강관리 욕구 평가</li> <li>- 건강특성 별 주택환경조성</li> <li>- 건강관리지원 계획 수립</li> <li>- 돌봄종사자 교육</li> </ul>	지원주택 지역장애인 보건의료센터
입주 후 건강관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 일상생활 속 만성질환 관리</li> <li>- 욕창관리, 비위관영양</li> <li>- 구강관리</li> <li>- 약물관리</li> <li>- 낙상예방관리</li> </ul>	지원주택

항목	내용	적용기관
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 정신건강관리</li> <li>- 자가운동</li> <li>- 건강검진</li> <li>- 응급상황 대처</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관 이용 절차</li> <li>- 입원시, 돌봄</li> <li>- 건강관련 외부 자원 연계</li> <li>- 의료기관 이동지원</li> <li>- 의료비 부담 원칙 및 외부자원 연계</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개인별 건강관리 파일(DB) 제작 운영</li> <li>- 일일 건강체크 일지 운영</li> <li>- 방문의료서비스간의 정보교류</li> <li>- 돌봄종사자의 건강관리 역할</li> <li>- 건강문제와 관련된 퇴거 기준</li> <li>- 입소자, 사망시 처리방안</li> </ul>	
건강지원협의체 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역장애인보건의료센터 및 보건소CBR과 협력</li> <li>- 건강지원협의체 운영방법 예시</li> </ul>	지원주택 지역장애인 보건의료센터
종사자 역량강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 종사자 유형별 필수 교육 커리큘럼</li> <li>- 교육 수요조사</li> <li>- 종사자 교육 이수 관리 시스템 개발</li> <li>- 지역장애인보건의료센터와 협력</li> </ul>	장애인지역사회통합 지원센터
기타	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강권에 대한 윤리적 딜레마 원칙</li> </ul>	지원주택



# III

## 실제편

### CHAPTER CONTENTS

1. 시설 거주인 교육
2. 시설 거주인 자립지원조사 및 개인별지원계획



## 1 | 시설 거주인 교육

### (정보제공)

자립을 준비하는 교육과정, 발달장애인 특성에 맞는 자립교육  
지역사회 살아갈 수 있도록  
시설에서부터 자립교육, 훈련을 제공하는 자료

### - 거주시설 종사자용

#### 1

### 이용자의 자립지원에 필요한 기본적인 이해 사항

#### 1) 장애인의 자립이란

자립의 사전적 의미는 “남에게 예속되거나 의지 하지 아니하고 스스로 서다”<sup>20)</sup>이며 대부분 “스스로 할 수 있다”는 것을 자립으로 생각해왔다. 그렇다면 스스로 할 수 없다면 자립은 불가능 또는 어렵다는 것인데 여기에서 장애인의 자립이란 것은 생각의 전환이 필요하다.

생각의 전환 “지원”

적절한 지원만 있다면, 장애인도 자립할 수 있다.

장애인에게는 “재활” 중심으로 대상화되어 왔다. 그러나 장애인복지정책 패러다임이 ‘재활’ 중심에서 ‘자립생활’ 중심으로 전환되면서 장애인이 지역사회에서 자신의 삶을 스스로 선택하고 결정할 수 있도록 자립기반이 마련되어야한다는 인식으로 전환되고 있다. 더불어 장애인의 권리의식이 향상됨에 따라 개별 장애인의 욕구 및 상황에 부응하는 요구가 증가되고 있다.

20) 네이버 국어사전

장애정도가 심한 장애인의 자립생활 정책은 현재 장애인 거주시설에서 생활하고 있는 장애인들의 탈시설을 중심으로 진행 되고 있다. 특히 장애인거주시설에 높은 비중을 차지하는 발달장애인들이 거주시설에서 지역사회로의 전환을 성공적으로 이행하기 위해서는 다양한 영역의 사회적 지원이 필요하다.

현정부의 커뮤니티 케어의 핵심인 탈시설 정책이 바로 장애인도 자립할 수 있다는 생각의 전환에서부터 시작되고 장애인의 권리로부터 시작된 정책이다.

거주시설 장애인의 자립을 지원하기 위해 시작된 다양한 자자체의 지원사업이 있는데 “체험홈, 자립생활주택” 사업이다. 이 사업을 중심으로 성인발달장애인이 장애인거주시설 또는 가족으로부터 독립하여 지역사회에서 자립적으로 생활하는 것을 지원하기 위한 것이며 '독립적 거주로의 전환'을 도모하기 위한 지역사회 내 거주 서비스다.

## 2) 장애인의 자기선택과 통제의 중요성

사람은 누구나 자신이 원하는 것을 선택하고 결정하며 그 결정에 따른 삶을 누리며 살아갈 권리가 있다. 그리고 그 결정의 결과에 대한 책임과 의무를 배우고 사회 내에서 질서를 익히게 되면서 사회인으로 성숙해질 수 있다. 이러한 결정의 과정, 그것을 통한 삶의 성숙 과정은 장애인이라는 이유로 무시, 배제되거나 분리되어서는 안 된다.

자기결정은 한 사회 내에서 독립된 시민으로 살아가기 위한 핵심가치이지만, 발달장애인은 다른 유형의 장애인에 비해 의사소통 능력에 어려움이 많다.(김용득·김미옥, 2007:김진우, 2008:오혜경 2006:황성혜 2011 재인용). 지적장애인의 자기결정은 전통적으로 그들의 지적 한계와 적응성의 문제를 이유로 마땅히 제한되어야 된다고 인식되는 동시에 실제 제한되어 왔다. 하지만 누구든지 주어진 상황에서 자기의사에 따라 행동하는데 부당한 간섭을 받지 않아야 하는 것처럼, 지적장애인 역시 자신의 삶을 스스로 통제하는 것을 통해 더 인간다운 삶을 향유할 수 있다(김교연, 2007:김진우, 2010 재인용).

## 3) 이용자 중심 서비스란

사회복지실천 영역에서 ‘이용자중심(user-centered)’은 매우 중요한 가치로 여겨져 왔으나 현실에서의 이용자는 서비스의 다른 주체들에 비해서 상대적으로 낮은 지위에 머물렀다. 이러한 낮은 지위는 이용자들의 사회경제적 상황, 정보의 부족, 법적 권리에 대한 이해의 부족, 사회적 관계망의 취약, 정치적 영향력의 미미, 대안의 부재 등

으로 설명될 수 있다(Austin, 2002). 이는 이용자중심 제도로의 전환에 대한 인식에는 동의하지만 그 당위성에 비해 실체는 구체화되지 못하였기 때문이다. 즉 공공과 민간 간의 ‘이용자중심 서비스 체계’를 바라보는 관점과 전달체계 개편의 범위 등에 대해서도 합의가 이루어지지 않았기 때문이다(김용득, 2005; 강혜규 외 2007).

즉 이용자중심으로의 사회서비스 정책방향은 이용자들에게 자기결정권과 통제권에 의한 서비스 자율성(autonomy)의 보장(Le Grand, 2007), 이용자 계층의 확대 및 다양한 욕구(wants)에 대응하는 서비스, 이용자에게 선택권(choice)을 보장함으로써 제 공기관들의 경쟁을 통한 서비스 품질 향상이 그 특징이라 할 것이다(김은정 외, 2008). 이러한 이용자중심 접근에서는 이용자가 이용하는 사회서비스를 통해 이용자들이 원하는 바를 달성하는지, 서비스 전달과정이 이용자의 자율성과 역량을 강화하는 방식으로 이루어지고 있는지가 서비스 품질 평가의 가장 중심적인 평가기준이 되어야 한다(Beresford and Croft, 2004).<sup>21)</sup>

## 2

### 자립지원자로서의 직무

#### 1) 자립지원자의 역할

##### (1) 편안한 환경 만들어주기

자신만의 공간을 갖게 될 때 편안한 마음과 안정감을 갖게 되 듯 누군가 자신을 지켜 보는 열린공간이나 공동의 공간은 불편한 감정을 갖게 된다. 거주시설이라는 공간의 한계가 있어 독립적인 공간 확보가 어렵지만 스스로의 선택과 결정에 의한 “마음의 공간”을 허락하고 자신의 감정을 풀어 놓을 수 있는 시간과 자리를 마련해주는 것도 중요하다.

##### (2) 자립지원하기

발달장애인의 자립

#### 2) 자립지원자의 소양

21) 이용자중심 사회서비스 품질 측정모형 개발 및 적용에 관한 연구, 2013. 박사논문 정세희

- (1) 경청하기
- (2) 이해하기
- (3) 기다려주기
- (4) 학습하기

### 3

## 이용자(입주자)의 자립지원

- 1) 자립지원 원칙
- 2) 자립의 교육 및 정보제공(집을 구하는 방법, 활동지원서비스 설명 등)
- 3) 자립의 자신감 갖게 하기
  - (1) 자립한 사례 동영상 보여주기
  - (2) 자신감 상담

### 4

## 연습 지원하기

- 1) 스스로 할 수 있는 영역 찾아 연습해보기
- 2) 자립영상 보며 자신의 자립 계획해보기
- 3) 꿈과 목표를 설정하도록 지원하기
- 4) 지역사회 체험하기
- 5) 자립숙박체험 지원하기

## - 거주시설 이용자용

\* 장애특성(발달-지적)에 맞는 그림, 영상 등을 이용해 이해하기 쉬운 자료 제작 필요

1

### 나도 자립할 수 있어

#### 1) 자립이란



## 2) 내 삶의 주인공은 나야 나(시설통제속에서 벗어나 내 선택과 결정의 중요성)



출처: 사단법인 한국지적발달장애인지원협회(발행인 : 김성조)

- ◆ 자립생활은 내가 필요한 도움을 받아 스스로 살아가는 것을 말합니다.
- ◆ 모든 사람은 자신이 원하는 것을 선택하며 살 권리가 있습니다
- ◆ 자립생활은 모든 사람이 갖는 권리입니다.
- ◆ 자립생활은 부모님이나 다른 사람이 대신해주는 것이 아닙니다.
- ◆ 자립생활은 내가 선택하고, 내가 직접 일을 하면서 스스로 살아가는 것입니다.
- ◆ 나도 자립생활을 할 수 있습니다.
- ◆ 자립생활은 나의 권리입니다.

## 3) 자립 이야기(자립 사례, 나의 집을 소개할게)

2

자립에 필요한 것들

1) 나만의 공간, 나의 집(거주공간의 중요성)

2) 나의 건강 지키기(자기관리 및 건강의 중요성)



- ♣ 우리 몸을 만드는 6가지 영양소를 골고루 먹어야 건강해 집니다.
- ♣ 물은 우리 몸 속에 가장 많으며, 우리가 건강하게 살기 위해 가장 중요합니다.
- ♣ 물을 적게 마시면 비만, 변비, 감기에 걸리기 쉽습니다.
- ♣ 매일 아침밥, 점심밥, 저녁밥은 정해진 시간에 잘 챙겨먹습니다.

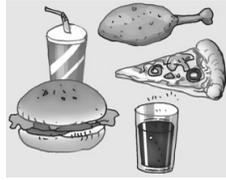
### 나쁜 음식 습관

한 번에 너무 많이 먹지 않습니다.(과식)

밤늦게 먹지 않습니다.(야식)

너무 많이 짠 음식, 매운 음식

기름기가 많은 음식, 인스턴트 음식은 자주 먹지 않습니다.



### ♣ 좋아하는 것만 먹지 말고, 골고루 먹어야 건강에 좋습니다.

- 쌀, 잡곡, 현미, 콩, 팥을 넣은 밥을 먹습니다.
- 반찬을 골고루 먹습니다.
- 채소, 과일, 우유, 콩, 고기, 생선을 골고루 먹습니다.
- 계절마다 나오는 음식을 먹습니다.



3) 좋은 것 과 나쁜 것을 구분하기(좋은 사람과 나쁜사람 구분할 수 있기, 스마트폰 범죄 사례, 대인관계에서 발생할 수 있는 상황들의 예시)

(1) 차별이란

옳지 않은 이유로  
나를 무시하거나  
불리하게 대하는 것을 말합니다.

(2) 장애인 차별 금지법

우리나라에는  
장애인 차별을 금지하기 위해서  
「장애인차별금지법」과  
「발달장애인법」이 있습니다

(3) 차별 받았을 때, 이렇게 합니다

내가 차별받았다고 느낀다면 복지관이나 센터에서 상담합니다.  
또한 가족이나 친구, 동료에게 내가 느꼈던 차별을 이야기 합니다.  
이외에도 국가인권위원회에 상담 및 신고할 수 있습니다.

가. 다른 사람이 자주 놀린다면

□ 화내지 않기

다른 사람이 나에게 장난을 치고 놀리면 기분이 매우 나쁘고 화가 납니다.  
그리고 참기 어려우면 눈물이 납니다. 장난을 치는 사람은 내가 화를 내고 우는 모습에 더 재미를 느끼고 좋아하는 경우가 많습니다. 다른 사람이 놀리고 무시하고 장난 칠 때 아무렇지 않게 반응한다면 더 이상 재미를 느끼지 않고 놀리지 않을 것입니다.

① 성희롱과성폭력이란

■ 성희롱

성적 언어나 행동 등으로 성적으로 나를 놀리는 것을 말합니다.

▲음란한농담

▲성적인이야기

▲허락없이내몸을만지는것

▲회식자리에서옆에앉히거나

술을 따르도록 강요하는 행위 등

■ 성폭력

성폭력은 성희롱이나 성추행,

성폭행 등을 포함하는 행동입니다.

모든 신체적·정신적폭력은

모두 성폭력으로 말할 수 있습니다.

▲데이트성폭력

▲나의허락없이쫓아다니는것

▲사이버성폭력

▲공공장소에서성폭력

② 성희롱과성폭력예방하기

□ 너무 늦은 밤에는  
혼자 나가지 않습니다.

□ 다른 사람의 차를 탔을 때  
가족이나 친구에게  
현재 위치와 어디를 가는지  
전화나 문자로 알려줍니다.

- 성에 관한 말과 행동으로 불쾌하다면 정확히 싫다고 말합니다.
- 모르는 사람을 채팅으로 만나기 않습니다.

③ 성희롱과성폭력대처하기

- 성폭력에 당했다면 경찰서(112), 여성 긴급전화(1366)로 신고합니다.
- 성폭력에 당했을 때 찢거나 옷을 갈아입지 않고 그대로 병원이나 경찰서로 갑니다.
- 성폭행은 내가 잘못해서 일어난 일이 아닙니다. 가족이나 선생님 등 친한 사람들과 이야기 나눕니다.

4) 나를 도와주는 사람들

(사회복지사, 활동지원사 등의 정의와 지원서비스등)

5) 우리 동네 알아보기

(마트, 은행, 병원, 미용실, 약국 등 근린시설 종류 알기)

6) 직장과 취업이란

7) 저축과 생활비 개념

3

스스로 준비해보기

1) 자립한 친구의 동영상 보기

(나도 할 수 있다는 자신감과 자립 의욕 고취)

2) 자립 목표 세워보기

(시설종사자와 함께 자립의 목표를 세워보기)

3) 사람들과 만나서 지역사회 체험해보기

(자원봉사자, 선생님 등의 도움을 받아 지역사회 이용시설들을 이용해 체험해보기)

4) 자립에 대해 학습해보기

(자립에 필요한 돈 계산해보기, 위험한 상황의 이해 등)

5) 지원자와 함께 연습해보기(숙박체험)

6) 기록하기(가계부작성, 일기 등)

## 2 | 시설 거주인 자립지원조사 및 개인별지원계획

### I 자립지원 욕구 조사(지원자용)

0000는 거주시설 이용인의 지역사회 자립생활을 지원하기 위한 조사를 실시하고 있습니다. 본 조사는 거주시설 장애인의 지역사회 자립생활 욕구와 필요한 지원 사항을 파악하기 위한 기초 자료를 확보하는데 목적이 있습니다. 조사결과는 목적 이외의 어떤 다른 용도로 사용되지 않습니다. 협조에 감사드립니다.

#### 〈자립지원 욕구 조사(지원자용) 작성방법〉

##### 1. 조사지 구성

- 본 조사지는 「이용인 기초정보», 「시설이용실태», 「지원정도-일상적 지원영역», 「지원정도-전문적 지원영역」 4개 구분으로 구성되어 있습니다.

이용인 기초정보		성명, 성별, 연령, 장애 유형, 장애 정도, 수급 유무, 연고 유무, 재정 상황, 자립가능 여부
시설이용실태		시설입소경위, 시설입소기간, 시설이용요금, 평일 낮시간 주요 활동, 참여 프로그램, 거주시설 외 거주 경험 기간, 지역 등 연계기관 이용 경험
지원 정도	일상적 지원영역	일상생활영역, 수단적 일상생활 영역, 의사소통 영역, 사회생활 영역
	전문적 지원영역	의료적 지원, 긍정적 행동 지원, 직업영역의 지원, 옹호(성년후견, 신탁)

##### 2. 조사지 번호 작성

- 조사지 첫 페이지에 조사지 번호 기록란이 있습니다. 해당 칸은 공란으로 두십시오.

##### 3. 이용인 「기초사항», 「지원정도-일상적 지원영역», 「지원정도-전문적 지원영역」 작성 방법

- 질문의 보기에 해당되는 내용이 없어도 최대한 가까운 보기를 선택해주십시오.
- 코로나 이전 생활을 고려하여 작성해 주십시오.
- 실제로 관찰한 값을 포함하여 충분한 시간과 기회가 부여 되었을 경우에도 가능한지에 대한 부분도 고려해주십시오.

##### 4. 거주시설 이용인 기초조사 결과보고 작성

- 「기초사항», 「지원정도-일상적 지원영역», 「지원정도-전문적 지원영역」의 내용을 간략하게 정리하여 결과보고를 작성해 주십시오.



## 2. 시설이용실태

1. 시설 입소경위	① 무연고, 무의탁    ② 가족의 의뢰    ③ 본인의 선택
2. 시설 입소기간	① 본 시설 입소기간 : (    )년 (    )개월 ② 이전에 있던 시설부터 본 시설까지 총 입소기간 : (    )년 (    )개월
3. 시설이용 요금	① 무료 이용자    ② 실비 이용자
4. 평일 주요 낮 활동 (가장 많은 시간을 할애하는 항목 3가지 순서대로-괄호 안 숫자로 표시)	① (    ) 학교 (학교명:    ) ② (    ) 직업활동(보호작업장 포함/보호작업장명:    ) ③ (    ) 복지관, 체육시설 등 복지시설 이용(    ) ④ (    ) 물리치료, 작업치료 등 치료 활동(    ) ⑤ (    ) TV시청(좋아하는 프로그램:    ) ⑥ (    ) 노트북, 스마트기기, 핸드폰 사용 ⑦ (    ) 개인여가활동(    ) ⑧ (    ) 기타(    ) ⑨ 해당없음
5. 시설에서 참여한 경험이 있는 프로그램 (중복 선택)	① 기초생활지도(위생관리, 식생활관리, 의생활관리, 가사관리 등) ② 사회적응훈련(편의시설 이용, 대인관계, 체험프로그램, 예절교육, 성교육 등) ③ 재활치료(수치료, 물리치료, 작업치료, 언어치료, 놀이치료, 음악치료 등) ④ 특별교육(청능훈련, 보행훈련, 점자교육, 수화교육 등) ⑤ 직업재활(직업평가, 직업전 훈련, 기술훈련, 지원고용, 보호작업장, 취업 등) ⑥ 학습지도(방과후학습지도, 방학특별활동, 현장학습 등) ⑦ 취미·여가활동(취미교실, 영화관람, 여행, 스포츠활동, 동아리활동 등) ⑧ 공동생활가정, 공동생활예비과정 ⑨ 가정위탁프로그램 ⑩ 기타(    )
6. 거주시설 외 거주 경험/ 기간	<input type="checkbox"/> 유 ① 체험홈(    .    .    ~    .    .    ) ② 자립체험홈(    .    .    ~    .    .    ) ③ 기타    (    .    .    ~    .    .    ) <input type="checkbox"/> 무
7. 지역 등 연계기관/ 참여 경험(중복 선택)	① IL센터 등과 연계되어 동료상담, ILP 참여 (기관명:    ) ② 복지관 등 지역 서비스 이용 경험 (기관명 / 프로그램 :    연    회) ③ 외부에서 운영하는 단기체험, 체험홈 경험 (기관명 / 프로그램 :    연    회) ④ 기타 (    )

### 3. 지원정도

#### 1) 일상적 지원영역

##### 가) 기본적 일상생활영역

(해당 영역에 ○ 표시, 지원방법에는 실제 지원 내용 작성)

□ 일상생활영역-가정생활.	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 개인위생(양치질, 세면)				
2. 목욕하기				
3. 저작기능 활용 식사하기				
4. 도구 활용 식사하기				
5. 화장실 사용하기 (옷 내리기, 신변처리, 물내리기)				
6. 대소변 조절 및 관리하기				
7. 옷 입고 벗기				

□ 일상생활영역-이동	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
8. 보행하기*				
9. 옮겨 앉기(의자-침상)				
10. 계단 오르내리기				

\* 보행하기: 휠체어, 목발, 지팡이 등을 사용한 이후의 보행능력을 말함. 예를 들어 휠체어 사용 후 또는 시각장애인이 지팡이를 사용 후 다른 사람 도움 없이 보행이 가능하면 “스스로 할 수 있다”에 해당됨.

나) 수단적 일상생활영역

\* 인지능력뿐 아니라 신체적 제약으로 인해 위(16. 기본적 일상생활 수행능력)의 활동을 못하는 경우도 포함.

예시) 시각장애인이 보이지 않아 식사준비가 어려운 경우, 청각장애인이 들을 수 없어 일반 전화 사용이 불가능한 경우 등은 “도움 필요”로 간주함.

□ 수단적 일상생활영역	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 몸단장 (머리빗질, 손톱깎이, 화장, 면도 등)				
2. 집안일 (청소, 정리정돈, 침구정리, 설거지 등)				
3. 식사준비 (음식재료 준비, 요리 등)				
4. 빨래하기 (손빨래 또는 세탁기 이용)				
5. 근거리 외출하기(교통수단 없이)				
6. 대중교통 이용하기				
7. 마트 이용(구매)하기				
8. 돈에 대한 이해 정도				
9. 금전 관리 (제한된 용돈 사용, 수입지출, 저축 등)				
10. 현금 사용하기				
11. 카드 사용하기				
12. 전화 사용하기 (유·무선, 스마트폰)				
13. 스마트폰 사용하기 (어플리케이션 사용하기)				
14. 컴퓨터 사용하기				
15. TV 사용하기				
16. 안전상의 위험 피하기				
17. 응급 서비스 이용하기				

다) 의사소통 영역

언어 표현 및 이해 방식 (해당 사항에  표시)

구어    구화    수어    의사소통 도구(종류: \_\_\_\_\_ )

\* 청각장애인의 경우 수어나 필담 등을 이용하여 의사소통하는 것도 포함.  
 예시) 수어를 이용하여 본인의 의사를 전달할 수 있다면 의사소통 능력이 있는 것으로 간주함.

<input type="checkbox"/> 의사소통영역1	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 기쁨, 슬픔, 불만 등 감정 표현하기				
2. 문장을 만들어 의사 표현하기				
3. 자신이 하고 싶은 일이나 바람을 표현하기				
4. 간단한 질문에 대답하기				
5. 타인의 말을 듣고 이해하고 수행하기				
6. 다른 사람과 대화 나누기 (구어, 구화, 수어 등 이용)				
7. 의사소통 보조도구(감정카드, AAC 등)를 통한 의사표현하기				

<input type="checkbox"/> 의사소통영역2 (청각장애가 있는 경우만 작성)	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
8. 보청기 착용 시 말로 대화 가능				
9. 필담을 이용한 의사표현가능				
10. 수화를 이용한 의사표현가능				

라) 사회생활영역

□ 사회생활영역	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 다른 사람과 협동하기				
2. 언어적, 비언어적 사고를 요구하는 규칙을 따르기				
3. 적절한 사회적 기술 활용하기				
4. 타인과 좋은 관계를 유지하기				
5. 친구나 가족 방문하기				
6. 시설에서 프로그램 참여하기				
7. 좋아하는 지역사회 활동(기관이용, 종교활동) 참여하기				

2) 전문적 지원 영역

가) 의료적 지원

□ 의료적 지원	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 공기흡입, 산소 치료				
2. 전후 배수(자세 배농법)				
3. 물리치료				
4. 흡입관으로 흡입				
5. 구강자극, 턱 위치 교정				
6. 튜브급식(예: 비위관)				
7. 비경구 급식				
8. 회전/위치지정				
9. 벌어진 상처 부위 드레싱				
10. 면역 체계 손상에 의한 감염성 질환으로부터의 보호				
11. 경련, 발작 관리				

□ 의료적 지원	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
12. 투석				
13. 인공항문 절제술				
14. 자세나 체위변경				
15. 병원 진료				
16. 약물복용/투약 관리				
17. 고혈압				
18. 알레르기				
19. 당뇨병				
20. 기타(                    )				

□ 병력				
질환명	치료시기	치료내용(약물)	병원	비고
□ 현재 의료 서비스				
질환명	세부 의료 서비스(약물, 물리치료)		서비스 기관/병원	의료서비스 시행 주기
□ 구체적 증상 및 유의사항				
-				
-				
-				

나) 행동적 지원

□ 긍정적 행동 지원	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 감정 폭발 예방(단순히 화를 내는 것 이상의 감정 표현 조절)				
2. 타인에 대한 폭행/상해 예방				
3. 재산 파괴 방지(화재, 기구 파손)				
4. 도난 방지				
5. 자해 예방				
6. 자살 시도 예방				
7. 피카 예방 (먹을 수 없는 물질 섭취)				
8. 비공격적이지만 부적절한 성적 행동 예방				
9. 성범죄 예방				
10. 약물 남용 방지				
11. 방랑 예방				
12. 정신 건강의 치료 유지				
13. 기타 심각한 행동 문제 예방 명시 - _____ _____				

다) 직업영역지원

□ 직업영역지원	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 직무나 과업을 이해하기				
2. 직무기술을 배우고 사용하기				
3. 일과 관련된 과업을 수용 가능한 속도로 완성하기				
4. 일과 관련된 과업을 수용 가능한 질로 완성하기				
5. 일할 때 필요한 지원 표현하기				

라) 옹호지원

□ 옹호지원	스스로 가능	부분지원 필요	집중지원 필요	지원 방법
1. 선택과 의사를 결정하기				
2. 자신의 권리를 표현하기				
3. 위험으로부터 자신을 보호하기				
4. 금전과 개인 재정을 관리 제도 이용하기(장애인 신탁제도)				*신탁제도 이용 필요여부 확인
5. 법률 서비스 받기(성년후견제도)				

#### 4. 거주시설 이용인 기초조사 결과보고

### 거주시설 이용인 기초조사 결과보고

		작성자(작성일)	(      )
이용인		연번	
나이/성별	/	연령	
장애명·정도 (신, 구 등급)		보호구분	
		현 시설 거주기간	

항목	검 토 내 용	
당사자 욕구	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 낮활동, 지역연계 경험 등 기록</li> <li>- 당사자의 자립 욕구 유무에 대한 기재</li> <li>- 지원자가 생각하는 당사자의 자립에 대한 의견과 필요한 지원</li> </ul>	
재정 상황	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보유자산</li> <li>- 주 수입원</li> <li>- 고정지출</li> </ul>	
일상적 지원 필요 정도	일상생활 영역	- 일상생활 지원 내용을 간략하게 기재
	수단적 생활영역	- 수단적 일상생활 지원 내용을 간략하게 기재
	의사소통 영역	- 의사소통지원 내용을 간략하게 기재
	사회생활 영역	- 사회생활 지원 내용을 간략하게 기재
전문적 지원 필요 정도	의료지원	- 의료적 지원 내용을 간략하게 기재
	행동지원	- 긍정적 행동(도전적 행동) 지원 내용을 간략하게 기재
	직업지원	- 직업활동 지원 내용을 간략하게 기재
	옹호지원	- 옹호 지원 내용을 간략하게 기재
<b>지원방향</b>	- 종합적인 지원방향 기록	

## II

## 자립지원 욕구 조사(당사자)

장애인거주시설 이용인 자립생활 전환계획 수립 상담지(당사자용)

## □ 기본정보

일 시		장 소	
장애인 당사자		상담자	
참여자 / 소속 및 직책		자립의지 및 욕구 정도	
1			
2			

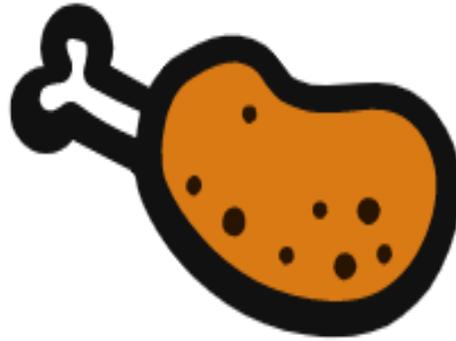
□ 나의 좋은 점은 무엇인가요?

내가 생각하는 나의 좋은 점은?	다른 사람이 이야기하는 나의 좋은 점은?

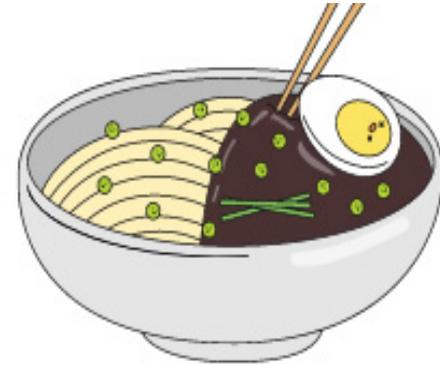
## □ 내가 좋아하는 것은 무엇인가요?(음식)



피자



치킨



짜장면



햄버거



족발



라면

□ 내가 좋아하는 것은 무엇인가요?(활동)

			
<p>노래 부르기/듣기</p>	<p>그림 그리기</p>	<p>TV 보기</p>	<p>수영하기</p>
			
<p>여행가기</p>	<p>놀이공원</p>	<p>축구(운동 등 신체활동)</p>	<p>외출/산책하기</p>

□ 내가 싫어하는 것은 무엇인가요?

하고 싶은 것을 못할 때	음식을 못 먹을 때	누군가 나를 건드릴 때
시끄러운 소리가 날 때	계속 질문할 때	약속을 안 지킬 때

□ 나의 집은 어떤 모습이었으면 좋겠나요?

나는 누구와 어떤 집에서 살고 싶나요?	나에게 필요한 물건은?		내가 사는 동네에는 어떤 것이 있을까요?	
방한칸에 나혼자 사는 그림				
방두칸에 1인 1실 쓰는 그림	침대	노트북(컴퓨터)	편의점	카페
아파트, 전원주택				
	핸드폰	텔레비전	옷가게	대형마트

## □ 의사표현 카드 1

좋아요	싫어요
	

□ 의사표현 카드 2

좋아요	싫어요
	

## 장애인거주시설 이용인 자립생활 전환계획 수립 상담지 (조사자용)

### □ 기본정보

일 시		장 소	
장애인 당사자		상담자	
참여자 / 소속 및 직책		자립의지 및 욕구 정도	
1			
2			

### □ 상담시 유의할 점

- **사람중심실천<sup>22)</sup> 삶의 그림<sup>23)</sup>** 통해 장애인 당사자를 지원해 주세요
- 장애인 당사자가 자립할 것이라는 전제로 어떤 지원이 얼마나 필요한지 확인해 주세요. “할 수 있다”, “할 수 없다”로 장애인 당사자를 판단하지 말아 주세요.
- 장애인 당사자와 이야기 하는 것을 원칙으로 합니다.
- 장애인 당사자나 보호자의 요청이 있을 시에는 함께 이야기할 수 있습니다
- 적극적인 의사소통을 위해 거주시설의 직원이 상담과정에 함께 할 시 장애인 당사자의 동의를 얻어 관계자와 이야기를 시작해 주세요
- 장애인 당사자의 속도에 맞춰 쉬운 말로 이야기해 주세요.
- 거주시설 장애인의 자립생활에 대한 욕구를 명확히 확인하기 위해서는 장애인 당사자의 언어적 비언어적 의사소통에 대해 진심 어린 존중과 적극적인 경청이 필요합니다.

22) 『**사람중심실천(Person Centered Practice)**』이란 장애인 당사자의 선호, 꿈 지원을 위장애인 당사자에게 중요한 것을 확인하여 지원하는 방법입니다. 장애, 경제, 가족의 형태로 장애인 당사자를 판단하거나 그것을 우선으로 지원하지 않습니다.

23) 『**삶의 그림(Picture of life)**』이란 사람중심실천을 바탕으로 거주시설에서 지역사회로 전환하는 사람들의 전과정 을 안내하기 위한 도구입니다. 집, 의미있는 활동, 지역사회, 전문서비스의 4가지 영역으로 구분되며 전과정에서 이 4가지 영역에 필요한 서비스를 확인 할 수 있도록 돕는 체크리스트입니다.

□ 장애인 당사자의 강점(좋은 점)

상담내용	
질문예시	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 안녕하세요. 저는 오늘 000 님이 시설에서 잘 살고 있는지 혹시 불편한 것은 없는지 몇 가지 질문을 하러 온 000 사회복지사(동료상담가)예요.</li> <li>- 000님 제가 오늘 이것 저것 몇 가지 질문을 할 텐데 괜찮으실까요?</li> <li>- 혹시 대답하기 어렵거나 불편한 부분이 있으면 말씀해주세요</li> <li>- 말로 하기 싫으시면 고개만 끄덕이셔도 괜찮아요. 글씨를 쓰시거나 그림으로 그려도 괜찮으니 000 님이 좋은 방법으로 대답해 주세요</li> <li>- 그리고 000 님의 이야기를 옆에 계신 000 선생님께 물어봐도 괜찮으실까요?</li> <li>- 오늘 옆에 계신 000 선생님은 제가 질문 할 때 대답해 주시면 됩니다.</li> </ul> <p>자 그럼 오늘의 첫 질문 드릴게요. 첫 질문은 000선생님께 먼저 질문 드리겠습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 000 선생님 000 님의 좋은 점에 대해 이야기해 주세요.</li> <li>- 대답해 주셔서 감사합니다</li> </ul> <p>000 님은 지금 000 선생님이 말씀하신 것 중 가장 마음에 드는 좋은 점은 뭐예요? 혹시 선생님이 이야기하지 않은 것 중 좋은 점을 더 이야기 하고 싶은 것이 있나요?</p>

□ 장애인 당사자가 좋아하는 활동/교육/취미/직업/사람

문 항		상담내용 기록
음식	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 오늘 아침(점심)에 뭐 먹었어요?</li> <li>- 식당에 어떤 게 나오면 맛있어요?</li> <li>- 배달시켜 먹는 음식은 있어요?</li> <li>- 생일에는 어떤 음식을 먹어요?</li> <li>- 시설 밖에서 가본 식당 중에 맛있었던 곳은 어디인가요?</li> </ul>	-
낮활동 취미 교육 직업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 좋다는 표현은 어떻게 하나요?</li> <li>- 재미있었던 활동은 무엇인가요?</li> <li>- 코로나로 지금은 못하지만 혹시 코로나가 끝나면 하고 싶은 활동이 있나요?(그림그리기, 티비보기, 노래부르기 듣기, 야구, 축구, 수영, 놀이동산 가기, 여행가기)</li> <li>- 직업활동을 하면서 좋은 점은?</li> <li>- 용돈으로 주로 사는 물건은?</li> <li>- 좋아하는 물건은?</li> <li>※ 좋아하는 활동은 언제, 어디서, 누구와 하는지도 질문해 주세요</li> </ul>	-
관계 사람	<p><b>&lt;질문&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 좋아하는 선생님은 누구예요?</li> <li>- 좋아하는 같은 방 친구나 다른 방 사람은요?</li> <li>- 000 님이 왜 좋아요?</li> <li>- 혹시 다투거나 불편한 사람이 있나요?</li> <li>- 그 사람과 다투거나 불편한 이유는요?</li> <li>- 어떤 때 다툼(불편한 일)이 일어나나요?</li> </ul>	-
의사 표현	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 좋다는 표현은 어떻게 하나요?</li> <li>- 싫다는 표현은 어떻게 하나요?</li> </ul>	-

□ 장애인 당사자를 위해 필요한 지원

문 항		상담기록
두려운 것	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 무서운 것이 있나요?</li> <li>- 싫은 것이 있나요?</li> <li>- 언제 불안한가요?</li> <li>- 무서울 때(싫을, 불안) 어떻게 하나요?</li> </ul>	
화가날때	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 어떤 때 화가 나나요?</li> <li>- 화가 나면 어떻게 표현하나요?</li> <li>- 주로 누구랑 있을 때 화가 나나요?</li> <li>- 어떤 상황에서 화가 나나요?</li> <li>- 화가 났을 때 화를 안 나가게 하는 방법은?</li> </ul>	
건강 안전	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 혹시 아픈 적이 있었나요?</li> <li>- 약은 언제 언제 먹나요?</li> <li>- 어떤 약을 먹나요?</li> <li>- 평소에 안전에 관해 조심해야 할 것이 있나요?</li> </ul>	
기타 주의 사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 신변 처리와 관련된 사항을 확인해주세요</li> <li>- 음식과 음료를 먹을 때 주의 사항은?</li> </ul>	

□ 자립육구 - 주거형태

	문 항	메모
어떤 집에서 누구와 살고 싶나요?	<p><b>&lt;기초조사지에 자립한다고 응답한 경우&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설에서 나가고 싶다고 이야기했는데 지금도 생각이 그런가요?</li> <li>- 혹시 무엇 때문에 그런 생각을 하게 되었나요?</li> <li>- 그럼 혼자 살고 싶나요? 아니면 누군가와 같이 살고 싶나요?</li> <li>- 같이 살더라도 방은 따로 사용할 수 있어요</li> <li>- 나의 집이 생긴다면 어떨 것 같아요?</li> <li>- 나의 방을 한번 꾸며본다면 어떻게 꾸미고 싶어요?</li> <li>- 어떤 물건을 가장 사고 싶어요?</li> </ul>	
	<p><b>&lt;기초조사지에 자립하지 않는다고 응답한 경우&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설에 계속 있고 싶다고 이야기했는데 혹시 잠깐 나갔다가 오는 건 어때요?</li> <li>- 일주일 정도 나갔다가 다시 들어 올 수 있다고 하면 나가서 살아보는 것 괜찮나요?</li> <li>- 시설 밖에 사는 것을 걱정하는 사람이 있나요?</li> </ul>	
지역사회	<p><b>&lt;질문&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 000님이 살고 싶은 동네는 어떤곳일까요? 질문을 통해 당사자가 어떤 것을 좋아하는지 알 수 있습니다. 이 부분은 위 질문 내용을 정리한 것을 당사자와 내용이 맞는지 확인해 주세요.</li> </ul>	

## 장애인거주시설 이용인 자립생활 전환계획 수립 상담 결과보고 (예시)

상담일자: 2021.00.00.(요일)

장애인 당사자 이름		상담자명	
---------------	--	------	--

□ 1차 조사 자립 욕구[시설 담당자 조사 영역: 1차 조사의 내용을 토대로 작성]			
당사자의 자립의사	<input type="checkbox"/> 있다 <input checked="" type="checkbox"/> 없다	연령 /시설거주기간	32살( 32 년)
장애유형	지적장애	장애정도	심한장애
보호구분	<input type="checkbox"/> 연고(    ) <input type="checkbox"/> 무연고	성별	<input type="checkbox"/> 여성 <input type="checkbox"/> 남성
자산현황(저축현황)	총    원 (국민000,000,000원, 농협000,000,000원)	기초수급 유무	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
□ 신체 및 행동특성 확인: 신체 및 행동특성 확인란은 생활재활 교사가 작성한 내용을 점검해주세요. 동일한 수준이면 특이사항이 없다고 기록해 주시고 다른 내용이 있다면 기록해 주세요			
기본적 일상생활 능력	특이사항 없음(생활재활 교사 확인내용과 동일함)		
수단적 일상생활 수행능력	특이사항 없음(생활재활 교사 확인내용과 동일함)		
인지능력 (지남력)	특이사항 없음(생활재활 교사 확인내용과 동일함)		
의사소통 능력	1차 조사지에는 의사소통이 전혀 되지 않는다고 조사되었으나, 신체적 동작을 통한 의사소통을 함. ○, X 카드로 질문하거나, 여러 그림카드 제시시 자신이 좋아하는 것을 선택할 수 있어 시각화 자료를 통한 의사소통 진행하였음		
사회성	특이사항 없음(생활재활 교사 확인내용과 동일함)		
도움필요 정도	특이사항 없음(생활재활 교사 확인내용과 동일함)		
1차조사 내용중 기타영역	특이사항 없음(생활재활 교사 확인내용과 동일함)		

2차상담 결과 요약		
구분	_____님에 대한 설명	
1	좋은점	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 웃을 때 반달눈이 매력적임, 밝고 긍정적임</li> <li>- 모든 사람에게 친절, 자신보다 약한 사람을 잘 챙겨줌</li> <li>- 책임감이 강함, 다른사람을 도와주는 일을 즐김</li> <li>- 자신이 좋아하고 잘하는 일을 알고 있음</li> </ul>
2	좋아하는 것	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 좋아하는 사람: 000(함께살고 있는 동료), 000 선생님</li> <li>- 좋아하는 일이나 활동: 000선생님을 도와주는 일, 000님과 시간을 보내고 도와주는 일, 스포츠 관람(축구 구가대표 경기, 야구, 농구) 수영하기, 좋아하는 사람들과 비행기 타고 여행가기, 놀이동산(에버랜드)</li> <li>- 좋아하는 물건: 엠피쓰리, 이어폰, 다이소에 구입한 작은 물건</li> </ul>
3	필요한 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 관계 및 의사소통: 처음보는 사람은 쑥스러워 하니 처음에는 좋아하는 관심사로 이야기를 시작해 주세요</li> <li>- 거절할 일이 있을때에는 먼저 설명해주세요</li> <li>- 000님은 자신의 의견이 받아들여지지 않을 때 소리를 지르거나 화가 납니다. 왜 그 의견이 받아들여지지 않는지 사전에 설명해 주시고 동의를 구해주세요</li> <li>- 시끄러운 환경을 싫어 합니다. 사람들이 크게 말하거나 동일한 말을 계속하는 동료와 함께 있으면 힘들어 합니다. 조용한 환경을 만들어 주세요</li> <li>- 돈을 계산할 때 지원이 필요합니다. 카드로 물건을 살수 있으나 현금으로 물건 값을 계산할 때 지원이 필요합니다.</li> <li>- 돈의 개념에 대해 이해 할수 있도록 지원해 주세요</li> </ul>
4	자립욕구	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자립생활에 대해 경험해 본 후 00님의 선호를 다시 확인할 필요가 있음</li> <li>- 지금은 시설에서 살고 싶다고 이야기 하지만 000님이 좋아하는 것이나 필요한 지 원이 있을시에 자립생활에 대한 선호가 달라 질수 있을 것이라 생각됩니다. 자립 생활에 대한 경험 후에 선호를 다시 확인해 주세요</li> </ul>
	님 설명 요약	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 000 당사자는 자립생활에 대한 의사가 없는 것으로 조사되었음</li> <li>- 그러나 000님의 좋은 점과 좋아하는 것들을 전체적으로 살펴볼 때 지역사회에서 다양한 활동과 다양한 관계들을 경험한다면 자립생활에 대한 선호가 바뀔 것이라 생각되어짐</li> <li>- 이에 따라 즉시 자립을 지원하기 보다는 장애인자립생활센터와 연계하여 다양한 경험 후 자립생활에 대한 선호를 다시 확인할 필요가 있음</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 빠른시일 내에 자립생활 지원 <input checked="" type="checkbox"/> 자립생활에 대한 경험 후 지원 <input type="checkbox"/> 지역사회 전문서비스 연계 및 자립생활에 대한 경험 후 지원		

_____님의 삶의 그림 <sup>24)</sup>	
구분	삶의 그림에 대한 설명
1	<p><b>집</b></p> <p><u>□ 집 : 장애인 당사자가 선호하는 주거형태를 확인할 필요가 있음</u>                      - 시설에서 운영하는 체험홈에서 살고 싶다고 이야기함. 00언니와 00언니가 함께 살아 한다고 하며 혼자 사는 것은 싫다고 하였음                      - 다만 시설에서 자립하여 독립적으로 살아가는 선배들을 만나본 경험이 없음                      - 이에 다양한 형태에서 사는 선배들을 만나보고, 단기로 체험도 하며 000님이 선호하는 주거의 형태 확인할 필요가 있음</p>
2	<p><b>의미 있는 활동</b></p> <p><u>□ 그림그리기/ 만화가 / 노트북 사용/여행하기 / 다양한 외부 활동 경험</u>                      - 직업활동 경험, 자립생활 단기체험 경험                      - 000님이 좋아하는 활동을 하며 지역사회에서 다양한 경험을 통해 000님께 의미 있는 활동을 찾을 필요가 있음                      - 000님은 청소년으로 다양한 직업활동을 경험해 보고 자신에게 맞는 직업을 찾을 필요가 있음</p>
3	<p><b>지역사회</b></p> <p><u>□ 성당이 있는 지역사회, □ 다양한 경험을 해볼수 있는 지역사회</u>                      - 000님은 성당에 열심히 출석하고 있고 성당에 다니는 것을 매우 좋아함.                      - 000님은 다양한 경험을 통해 자신이 선호하는 활동과 직업활동에 대한 경험의 폭을 넓힐 수 있는 지역사회가 필요함  <u>□ 마트가 있는 지역사회</u>                      - 000님은 마트에서 과자 사는 것을 매우 즐겁 집근처에 마트가 있는 환경이 필요함  <u>□ 자립생활에 대한 단기체험을 해볼 수 있는 지역사회</u>                      - 000님은 자립에 대한 다양한 경험이 필요함 이를 지원할수 있는 기관과 연계될 필요가 있음</p>
4	<p><b>전문서비스</b></p> <p><u>□ 신탁, 의사결정지원</u>  <u>□ 의료서비스(치과, 내과, 신경과)</u>                      - 행동지원에 대한 약물을 복용하고 있어 신경과 병원에 대한 전문서비스 필요하며 건강을 지속적으로 확인하기 위하여 전문적인 의료서비스와 연계가 필요함  <u>□ 응급알림서비스</u>                      - 000님이 자립을 즉시 진행할 경우 야간이나 긴급상황 발생에 대한 응급안전서비스 연계가 필요함</p>

24) 삶의 그림이란 사람중심실천을 바탕으로 거주시설에서 지역사회로 전환하는 사람들의 전화과정을 안내하기 위한 도구입니다. 삶의 그림은 집, 의미있는 활동, 지역사회, 전문서비스의 4가지 영역으로 구분되며 전화과정에서 이 4가지 영역에 필요한 서비스를 확인 할 수 있도록 돕는 체크리스트입니다.

삶의 그림에서는 빠른시일내에 자립생활을 지원해야 하는 장애인 당사자의 상담내용에는 자립즉시 필요한 내용을 기록해 주시고, 경험 후, 지원과 전문서비스가 필요한 장애인 당사자는 어떤 내용의 지원이 필요한지를 영역별로 구분하여 작성해 주세요

## 장애인거주시설 이용인 자립생활 전환계획 수립 상담 결과보고 (예시)

상담일자: 20 . . . ( )

장애인 당사자 이름		상담자명	
---------------	--	------	--

□ 1차 조사 자립 욕구[시설 담당자 조사 영역: 1차 조사의 내용을 토대로 작성]			
당사자의 자립의사	<input type="checkbox"/> 있다 <input type="checkbox"/> 없다	연령 /시설거주기간	살(    )년
장애유형	지적장애	장애정도	심한장애
보호구분	<input type="checkbox"/> 연고(    ) <input type="checkbox"/> 무연고	성별	<input type="checkbox"/> 여성 <input type="checkbox"/> 남성
자산현황(저축현황)	총    원	기초수급 유무	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
□ 신체 및 행동특성 확인: 신체 및 행동특성 확인란은 생활재활 교사가 작성한 내용을 점검해주세요. 동일한 수준이면 특이사항이 없다고 기록해 주시고 다른 내용이 있다면 기록해 주세요			
기본적 일상생활 능력			
수단적 일상생활 수행능력			
인지능력 (지남력)			
의사소통 능력			
사회성			
도움필요 정도			
1차조사 내용 중 기타영역			

2차상담 결과 요약		
구분		_____님에 대한 설명
1	좋은 점	-
2	좋아하는 것	-
3	필요한 지원	-
4	자립욕구	-
_____님 설명 요약		-
<input type="checkbox"/> 빠른시일 내에 자립생활 지원 <input checked="" type="checkbox"/> 자립생활에 대한 경험 후 지원 <input type="checkbox"/> 지역사회 전문서비스 연계 및 자립생활에 대한 경험 후 지원		

_____님의 삶의 그림 <sup>25)</sup>		
구분		삶의 그림에 대한 설명
1	집	-
2	의미 있는 활동	-
3	지역사회	-
4	전문서비스	-

25) 삶의 그림이란 사람중심실천을 바탕으로 거주시설에서 지역사회로 전환하는 사람들의 전과정정을 안내하기 위한 도구입니다. 삶의 그림은 집, 의미있는 활동, 지역사회, 전문서비스의 4가지 영역으로 구분되며 전과정정에서 이 4가지 영역에 필요한 서비스를 확인 할 수 있도록 돕는 체크리스트입니다.

삶의 그림에서는 빠른시일내에 자립생활을 지원해야 하는 장애인 당사자의 상담내용에는 자립즉시 필요한 내용을 기록해 주시고, 경험 후, 지원과 전문서비스가 필요한 장애인 당사자는 어떤 내용의 지원이 필요한지를 영역별로 구분하여 작성해 주세요

### 3 | 거주전환 지원계획

#### 1) 거주전환 준비

##### (1) 거주시설 내 준비

탈시설이 국정과제의 하나일 정도로 이슈인 만큼 거주시설에서는 다양한 과정, 준비를 통해서 시설장애인의 거주전환을 지원하고 있다. 하지만 정작 탈시설 장애인은 내가 왜 지금 이 곳에 있는지, 내가 무엇을 해야 행복한지, 어떻게 나만의 시간을 보내야 하는지도 모르는 채 탈시설 하고 있는 게 현실이다. 서울시 장애인 탈시설 중단연구(2020)에 의하면, 탈시설 장애인이 지역 내 가까이 지내는 친구, 이웃, 지인이 많지 않고 지역사회 활동 시간 역시 매우 적음을 알 수 있다. 이로 인해 탈시설 장애인이 지역을 누리고 지역사회활동에 참여하기보다는 많은 시간을 주택 내에서 보내며 사회적, 심리적 고립감을 느끼게 된다.

가까이 지내는 친구, 이웃, 지인 수 - 성/장애유형/자립생활주택 이용 여부별

(단위: 명, %)

구분		사례수	없음 (0명)	1명 이상 3명 미만	3명 이상 5명 미만	5명 이상 10명 미만	10명 이상
전체		159	20.8	40.9	17.0	10.1	11.3
성별	남성	110	20.9	40.0	17.3	8.2	13.6
	여성	49	20.4	42.9	16.3	14.3	6.1
장애유형	신체적장애	61	19.7	34.4	21.3	11.5	13.1
	정신적장애	98	21.4	44.9	14.3	9.2	10.2
자립생활주택 이용 여부	이용자 등	115	20.9	40.0	16.5	11.3	11.3
	퇴거자	44	20.5	43.2	18.2	6.8	11.4

하루 평균 지역사회 활동 시간 - 성/장애유형/자립생활주택 이용 여부별

(단위: 명, %, 시간)

구분		사례수	1시간 미만	1~2시간	3~4시간	5~6시간	7~8시간	9~10 시간	11시간 이상
전체		159	28.9	23.3	14.5	13.8	8.8	3.1	7.5
성별	남성	110	30.0	21.8	12.7	14.5	8.2	4.5	8.2
	여성	49	26.5	26.5	18.4	12.2	10.2	0.0	6.1
장애유형	신체적장애	61	36.1	16.4	13.1	9.8	9.8	4.9	9.8
	정신적장애	98	24.5	27.6	15.3	16.3	8.2	2.0	6.1
자립생활주택 이용 여부	이용자 등	115	22.6	25.2	18.3	16.5	7.8	4.3	5.2
	퇴거자	44	45.5	18.2	4.5	6.8	11.4	0.0	13.6

출처 : 한국장애인개발원(2020), 서울시 장애인 탈시설 종단연구.

장애인에게 ‘주거’는 단순히 주택(house)의 의미보다 자신의 장애를 적응하는 일차적 공간일 뿐만 아니라 일상의 삶의 철학을 담아내고 있는 전반적 생활(life)의 중심이며, 단순히 거주하는 장소로서의 환경보다 그러한 물리적인 공간을 통해 연결될 수 있는 다양한 상호관계를 형성하는 사회적 매개체의 의미를 가진다(한국장애인개발원, 2010). 이에 주거전환 역시 단순한 ‘거주지’의 변경, 이전을 위한 물질적 준비가 아닌 당사자의 ‘주거 전환’에 대한 마음의 준비가 무엇보다 중요하다. 그래서 주거전환 준비는 탈시설 장애인이 지역에서 보다 행복하게 살기 위한, 지역에서 주체적으로 살기 위한 준비라고 할 수 있다.

### ① 당사자의 자립 욕구 파악

장애인은 주거형태에 대한 정보와 간접적인 경험을 통해 자신이 어디서 살 것인지를 결정하고 준비하여야 한다(장애인을 위한 평생과정설계, 2019). 그동안 장애인의 주거 선택의 권리는 부모, 후견인 등의 도움을 전제로 하는 경우가 많아, 어디서, 누구와 함께 살고 싶은지를 결정하고 준비하는 과정은 부족하였다. 그러다보니 지원주택 입주 초기에는 친구들과 함께 살고 싶다, 거주시설로 돌아가고 싶다며 독립주거에 대한 기쁨보다는 고립감을 느끼는 경우가 많았다. 이에 거주시설에서부터 지속적으로 자립 욕구를 파악하고 주거에 대해 선택하는 연습이 함께 이뤄져야 당사자의 자립 욕구 파악이 가능하고 욕구를 높이는 데도 도움이 될 것이다.

## ② 자립 의지 향상을 위한 프로그램 진행

거주시설 내에서 오랜 기간 집단생활을 하다보면 독립주거에 대한 두려움이 생길 수도 있다. 정기적으로 독립주거가정, 지원주택 등을 방문하고 독립한 선배들과의 교류를 통해 장애인 스스로 자립 의지를 향상할 수 있도록 해야 한다. 또한 주거전환을 하였을 때 받을 수 있는 사회서비스 및 지원에 대해서도 설명함으로써 독립주거에 대한 불안감을 줄일 수 있을 것이다. 주거전환 시 주거지 선정에서 입주까지 모든 과정에서 당사자를 배제하지 않고 참여하게 하는 것이 자립 의지를 향상하는 가장 좋은 방법이라고 생각한다.

## (2) 당사자의 준비

### ① 주거에 대한 욕구 및 선호 파악

거주시설에서 진행되는 다양한 거주전환 프로그램을 통해 내가 살고 싶은 주거형태(아파트, 빌라, 주택 등)를 알고 내가 편안하고 좋아하는 주거여건(대중교통, 편의시설, 공공기관 등)을 알아야 한다. 주거전환은 단순한 '주거지 이전'이 아니기에 주택 내 편안한 환경을 내가 스스로 알고 준비할 수 있어야 한다. 공간을 어떻게 사용하고 싶은지, 공간에 무엇이 있었으면 좋겠는지 등에 대해 미리 준비하면 좋다. 이러한 준비가 없이 주거전환이 이뤄질 경우, 지역 내 적응이 늦어질 수 있고 탈시설에 대한 만족도가 낮아질 수 있으므로 충분한 시간을 가지면서 주거에 대한 욕구 및 선호를 파악하고 이를 거주시설 거주전환 담당자와 논의 할 필요가 있다.

### ② 자립을 위한 준비

거주전환은 오랜 기간 준비를 통해 이뤄져야 주거 환경 구축 시 당사자의 욕구 반영될 수 있으며 재정적 준비 가능하다. 지원주택 입주 시 보증금, 물품 구매비, 입주 청소비 등 초기에 많은 비용이 발생함에 따라 현재 자신의 소득재정 상황을 파악하고 이에 맞춰 준비해야 한다. 지원주택 입주 시 독립주거가 시작되고 실질적으로 주택 내에서 보내는 시간이 많기에 혼자만의 시간 보내기, 주택 내에서 또는 일상에서 즐거운 활동 찾기, 혼자 할 수 있는 역할 찾기 등을 통해 자립을 준비해야 한다.

## 2) 거주전환

### (1) 사전 지원

사전 지원은 거주지가 확정된 후부터 입주 전까지 이뤄진다. 거주시설 뿐 아니라 주거지원서비스를 제공하는 기관도 함께 사전 지원에 참여한다. 당사자의 적응 지원, 기관간의 협업, 지역 내 네트워크 형성, 사회보장서비스 연계 등의 과정이 있다.

#### ① 당사자의 적응 지원

거주시설 장애인 대부분이 오랜 기간 한 거주시설에서 생활하다보니 거주전환은 새로운 곳에서 새로운 삶이 시작되는 것이다. 발달장애인의 경우, 새로운 환경에 대한 적응을 위해 많은 시간을 필요로 하므로 주거지가 확정된 이후부터 적응 지원을 시작하는 게 좋다. 주거지를 방문하고 주택 내외부를 살펴보고 필요한 것을 파악해야 한다. 주거와 관련해 파악한 선호, 욕구를 기반으로 주택 가전, 집기 등을 구매하고 배치한다. 이후 가전, 집기 등의 사용 방법에 대해 안내하고 직접 사용해봄으로써 주거지 뿐 아니라 주거지에서의 삶에 대해서도 적응할 수 있도록 지원한다. 또한 주택 외부의 인프라를 살펴보고 앞으로 활용할 수 있는 자원에 대해 안내하면서 지역에 대한 적응도 함께 지원한다.

#### ② 기관간의 협업

앞서 이야기한 바와 같이 사전 지원은 거주시설 뿐 아니라 주거지원서비스를 제공하는 기관도 함께 한다. 이에 두 기관간의 협업은 그 무엇보다 중요하다. 서울시 장애인 자립생활주택 운영매뉴얼(서울시복지재단, 2021)에 의하면 주택 입주 지원 주요 절차 사전 협의, 친밀감 형성 및 사전지원서비스 등 입주 지원 프로그램 진행을 위한 상호 역할 협의, 입주준비를 위한 입주자의 정보 점검 및 확인, 입주 예정자의 초기 주택적응을 위한 상호 노력을 입주 지원을 위한 주요 협업 내용으로 뽑았다. 이는 장애인의 주거전환에 대한 적응을 돕기 위함으로, 주거지원서비스를 제공하는 기관은 입주자의 관계 형성 뿐 아니라 거주시설과의 관계 형성도 중요하다. 이는 사전 지원 뿐 아니라 입주 이후 입주자의 히스토리를 이해하고 입주자의 적응을 돕고 입주자의 긴급사항(주택 부적응, 도전적 행동 등) 발생 시 논의하기 위해서도 반드시 필요하다.

### ③ 지역 내 네트워크 형성

지역 내 네트워크를 형성하기 이전에 입주자가 가지고 있는 자원에 대해 파악해야 한다. 자원 목록 뿐 아니라 입주자가 선호하는, 불편해하는 이유, 의미에 대해서 파악한 후 현재 가지고 있는 자원을 활용할 수 있도록 한다. 기관 차원에서는 지역사회 자원을 이해하고 지역 내 입주자 지원 체계 형성 및 자원 연계를 위한 지역 내 네트워크를 형성한다. 지역 내 네트워크는 입주자의 거주지를 중심으로 한 사회서비스 연계, 낮활동 연계, 지역사회활동 연계, 직업 연계 등으로 입주자가 지역 내 사회통합을 이루기 위한 방향으로 형성되어야 한다.

### ④ 사회보장서비스 연계

장애의 경중에 상관없이 개인마다 가진 특성과 일상생활 수준에 맞는 적절한 지원을 통해 장애인의 독립주거는 현실화될 수 있으며(장애인을 위한 평생과정설계, 2019), 지원주택 입주 후부터 즉각적으로 독립주거가 시작되는 것이기에 사전지원에서부터 사회보장서비스의 연계는 필요하다. 사전지원에서 준비해야하는 사회보장서비스로는 장애등급 재판정, 장애인활동지원서비스 신청 및 서비스 종합조사 진행, 급여구간 확인, 기초생활수급자 자격요건 확인, 탈시설 장애인 자립정착금 신청(서울특별시), 발달장애인 신탁 서비스 신청, 공공후견인 서비스 신청 등이 있다. 기초생활수급 대상이 아닌 경우, 이후 경제적 비용 마련을 위한 준비가 필요하며 월케어 이용하는 장애인의 경우, 보행성장애 여부 확인을 위한 증명서 발급이 있어야 장애인콜택시 가입을 통해 즉각적 이동 지원이 가능하다. 활동지원서비스 급여구간이 확정되면 즉시 주거지원서비스 제공기관과 공유함으로써 입주자 지원 체계를 마련해야 한다.

## (2) 입주 지원

입주 지원은 지원주택 입주 초기에 이뤄지는 과정으로 입주자가 변화한 환경에 빠르고 안정적으로 적응할 수 있도록 지원하는 과정이다. 주거지원서비스 계약, 전입신고, 사회보장서비스 신청, 지역사회 연계, 조력자그룹 구성 등의 과정이 있다.

### ① 주거지원서비스 계약

지원주택 입주 이후 주거지원서비스 제공기관과 입주자 간의 주거지원서비스 계약서를 작성한다. 주거지원서비스 계약서는 읽기 쉬운 자료를 함께 준비함으로써 입주자가 충분히 이해하고 계약할 수 있도록 한다. 계약서는 2부 작성하여 입주자, 제공기관이

각각 한 부씩 보관하며 보호자 또는 후견인이 있는 입주자는 보호자, 후견인에게 계약 내용 안내 및 계약 동의를 받도록 한다. 장애 및 개별 특성에 맞춰 별도 계약이 필요한 사항은 특약으로 추가 작성한다. 주거지원서비스 계약 시 개인정보 수집 · 이용 · 제공 동의, 금전지원 및 민감정보 지원 동의 등 지원에 필요한 계약을 함께 진행한다.

## ② 전입신고

지원주택 입주 후 14일 이내 전입신고 진행되어야 함. 입주 당일은 이사짐 정리 등으로 인하여 분주할 수 있으므로 입주 후 2-3일 이내에 여유를 가지고 진행하는 것이 좋다. 최근 정부민원포털 ‘민원24’를 통한 인터넷 신고도 가능하나, 탈시설 장애인 대부분이 핸드폰 소지하고 있지 않아 본인확인에 어려움이 있으며 지역주민으로 첫 활동이기에 직접 동주민센터 방문해서 진행하는 것이 좋다. 휠체어 이용하는 장애인일 경우, 입주 이후 즉각적으로 장애인콜택시 사용에 어려움이 있으므로 지역 네트워크를 활용한 장애인복지관, 장애인자립생활센터 등의 이동지원 서비스를 활용하여 이동한다. 전입신고 시 임대차계약서, 입주자 신분증, 입주자 도장을 필참하도록 한다. 전입신고와 동시에 복지상담 연계를 통해 문화누리카드 신청, 양곡할인, 에너지바우처 신청 등의 장애인, 수급자가 받을 수 있는 복지서비스를 한 번에 신청하도록 한다.

## ③ 사회보장서비스 신청

사전 지원 단계부터 진행된 사항을 확인 후, 활동지원서비스, 중증장애인야간순회서비스, 중증장애인응급알림서비스, 발달장애인주간활동서비스 등을 입주자 욕구와 필요에 맞춰 신청한다. 활동지원서비스 연계는 사전 지원 단계부터 진행함으로써 입주와 동시에 입주자 지원 체계가 구성되도록 한다. 사회보장서비스 신청 시 지원자 스스로 입주자에게 필요할 것이라 판단하고 입주자 동의 없이 입주자 정보 이용해 신청하지 않도록 주의가 필요하다. 반드시 입주자에게 사회보장서비스에 대해 설명하고 입주자가 신청 여부를 결정하며 최대한 입주자가 스스로 신청하도록 지원한다. 스스로 신청이 어려울 경우 입주자에게 정보 동의를 얻어서 지원자가 신청을 지원하도록 한다.

## ④ 지역사회 연계

장애인은 지역사회에서 이웃과 함께 살아가며 자신에게 필요한 자원을 찾아 활용하고 지역사회 구성원으로서의 의무와 책임을 다하는 보편적인 삶(Ordinary Life)을 살아가

야 한다(장애인을 위한 평생과정설계, 2019). 거주지를 중심으로 한 교통, 편의시설, 공공기관 등의 이용과 같은 자립생활을 위한 자원 뿐 아니라 자조모임, 종교활동, 이웃상점, 의료기관 등 입주자의 욕구와 선호에 맞춘 지역사회 연계가 이뤄져야 한다. 최근에는 코로나19로 인하여 지역사회 연계의 어려움이 있으나 구청홈페이지, 지역신문, 지역자치모임 등을 활용하면 보다 다양한 지역사회 자원을 연계할 수 있다.

#### ⑤ 조력자그룹 구성

독립주거를 하는 장애인에게 조력자그룹은 무엇보다 중요하다. 조력자그룹을 통해 자신의 욕구와 필요에 맞는 지원을 받으며 자립생활을 할 수 있기 때문이다. 주거유지 지원서비스 제공기관에서는 이를 위해 활동지원사 뿐 아니라 활동지원제공기관과도 지속적이고 긴밀한 소통이 필요하다. 또한 조력자그룹이 입주자가 꿈꾸는 행복한 삶을 지원하도록 하기 위해 정기적인 교육 및 모니터링 과정을 통해 지원 방향에 대한 관점의 정렬이 필요하다.

### 3) 지역 내 거주

#### (1) 주거지원서비스

서울시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례 제2조2항에 의하면, 주거지원서비스는 지원주택 입주자가 독립적이고 안정된 생활을 유지할 수 있도록 주거와 함께 제공되는 서비스를 말한다. 현재 서울시에서 운영하는 장애인지원주택 운영기관은 기관 특성에 따라 주거지원서비스의 차이가 있으며 주거지원서비스 통일성을 위해 매뉴얼 제작 중에 있다.

〈주거지원서비스의 기준 개요〉

<p><b>1. 입주 전 안내 및 연계</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 1: 서비스 안내 및 홍보</li> <li>■ 기준 2: 이용자 초기 인터뷰</li> <li>■ 기준 3: 개인별 지원계획 수립</li> <li>■ 기준 4: 서비스 계약 및 변경</li> </ul> <p><b>2. 주거</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 5: 주택 이해</li> <li>■ 기준 6: 주거지 선택 및 계약</li> <li>■ 기준 7: 이사</li> <li>■ 기준 8: 주거관리 및 유지</li> </ul> <p><b>3. 지역사회 생활</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 9: 자기관리</li> <li>■ 기준 10: 가사관리</li> <li>■ 기준 11: 개인안전</li> <li>■ 기준 12: 금전관리(경제관리)</li> <li>■ 기준 13: 돌봄서비스(활동지원서비스 및 장기요양 서비스)</li> <li>■ 기준 14: 보조기기</li> </ul>	<p><b>4. 사회참여</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 15: 쇼핑</li> <li>■ 기준 16: 교통수단 활용</li> <li>■ 기준 17: 여가활동</li> <li>■ 기준 18: 지역사회 활동</li> <li>■ 기준 19: 취업 및 진로, 교육</li> </ul> <p><b>5. 보건의료</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 20: 건강관리</li> <li>■ 기준 21: 의료/재활 관련 기관 연계</li> <li>■ 기준 22: 응급의료지원</li> </ul> <p><b>6. 옹호활동</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 23: 선택 및 자기옹호</li> <li>■ 기준 24: 의사소통</li> <li>■ 기준 25: 성생활</li> </ul> <p><b>7. 인식개선</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 26: 지역사회 장애인식개선</li> </ul> <p><b>8. 기타 서비스 지원</b></p>
---	--

출처 : 한국장애인개발원(2021), 지역사회 장애인 주거지원서비스 기준 개발 연구.

〈주거지원서비스의 영역별 지원내용〉

영역	하위영역	지원내용	영역	하위영역	지원내용
일상 생활	자기관리	· 개인위생 · 이미용관리 · 신분증관리	사회 참여	쇼핑	· 생필품 구입 · 비용 시불
	가사관리	· 수납정리 · 의복관리 · 세탁 · 음식물보관 · 음식물 조리 및 테우기 · 규칙적인 식사 · 주방가전 활용 · 주방정리 · 쓰레기 분리수거 · 집청소 · 가전제품 사용 및 관리 · 보일러 사용 및 관리		교통수단	· 대중교통 이용하여 · 목적지까지 이동
				여가활동	· 여가활동 탐색, 계획, 실행
				지역사회활동	· 낮활동 기관 이용 · 낮활동 기관 이용 예절 · 주민센터 이용
	개인안전	· 외출시 점검사항 · 조리도구 안전사용 · 소화기 사용방법	관계	· 의사소통 방법 · 긍정적인 대인관계 형성	
	비상대응 계획	· 화재예방교육 · 긴급상황시 신고처 · 응급의료상황 대처	옹호	선택	· 자기 의사에 의한 선택 · 선택과 책임
금전관리	· 체크카드 및 현금 사용 · 은행업무 · 생활비 관리 · 금융관련 중요 보안사항	자기옹호		· 자기 의사 표현 · 자신과 타인의 권리	
보건 의료	건강관리	· 건강상태 표현 · 상비약 관리 · 병원 및 약국 이용 · 복약순응 · 건강한 생활습관 형성	주거	주택이해	· 주택 계약
				주거지선택	· 주거지 탐색
				이사	· 부동산 연계 · 이삿짐센터 연계 · 전기, 가스, 수도, TV 개통 · 전입신고
				주거관리 및 유지	· 주거환경 개선 및 업체 탐색

출처 : 충현복지관(2019), 성인발달장애인 지역사회 중심 주거지원 서비스 모형 개발 사업 보고서.

주거지원서비스는 입주자의 삶의 전반을 다루고 있으나 이 모든 지원이 지원자 입장이 아닌 입주자의 욕구와 선호 파악, 지원 요청, 계약의 과정을 통해서 이뤄지고 있다. 또한 지원주택 입주자는 집단이 아닌 개별로 지원받으며 지역 내에서 주체적인 삶을 살 수 있도록 한다. 주거지원서비스 계획, 모니터링 과정은 코디네이터가 1:1로 지원하며 일상 안에서의 실행은 입주자가 스스로 할 수 있도록 지원하되, 어려운 경우에는 코디네이터가 조력자그룹과의 조율을 통해서 지원한다. 주거지원서비스 시 단기적인 목표를 가지고 지원하기보다는 입주자의 꿈을 바탕으로 전 생애에 걸쳐 포괄적인 영역에서 삶을 계획해야 한다.

## (2) 지역주민으로서의 역할 수행

탈시설은 단순히 시설을 벗어나는 것이 아닌 지역주민으로의 전환을 의미한다. 지역사회 구성원으로서 다른 사람들과 의미 있는 관계를 형성하고 지역사회 생활에 충분히 참여하여야 하며 지역사회 구성원으로서 가지게 되는 다양한 책임과 의무를 수행해야 한다(장애인을 위한 평생과정설계, 2019). 지역 내 다양한 자원을 이용하는 것과 더불어 투표권 행사, 지역행사 참여 등의 지역주민으로서의 역할을 제시하고 입주자의 삶 속에서 반복적이며 지속적으로 참여 가능하도록 지원해야 한다.

## (3) 조력자와의 관계 형성 및 유지

앞서 이야기한 바와 같이 조력자그룹 구성을 통해 입주자가 꿈꾸는 행복한 삶을 지원하는 것은 매우 중요하다. 이를 위해 주거지원서비스 제공기관, 조력자그룹의 역할도 중요하지만 그 무엇보다도 입주자 스스로의 역할도 강조된다. 코디네이터가 조력자그룹과 입주자의 관계를 위해 조율하는 역할을 하지만 입주자 스스로도 자신을 지원하는 조력자의 의미, 필요성을 이해하고 관계 형성 및 유지를 위해 노력해야 한다. 조력자는 가사, 사회활동 지원을 넘어서 입주자에게 의미 있는 사람 중 한 사람으로, 입주자의 삶 전반을 지원하는 전문가라는 인식이 필요하다.

## 4 | 주거상담 및 주택입주 절차

본 장에서는 탈시설장애인 당사자가 지원주택 입주가 아니라 지역사회 내에서 직접 주택을 구하여 독립적으로 생활하면서 필요시에 주거지원서비스를 연계하는 경우에 필요한 주거상담 방법과 주택구하기 및 주거환경 전반에 걸친 지원방법에 대해 자세하게 다루고자 한다. 이를 위해 기초 주거상담은 어떻게 진행해야 하는지를 살펴보고, 공공임대를 비롯한 주택의 유형은 어떤 것이 있으며, 주택의 물색 및 입주지원, 주택 관리, 활용가능한 주거지원 관련기관에 대해서도 알아보도록 하겠다.

### 1) 기초 주거상담

#### (1) 당사자의 역량 파악하기

주거상담의 기초는 당사자의 역량에 대해 파악하는데서 시작한다. 시설에서 나와 지역사회 내에서 혼자 살아가고자 하는 당사자를 위해 어떤 서비스들을 제공할지 정하기 위해서는 그들의 역량에 대해 자세히 알아야 하기 때문이다. 이러한 당사자의 역량은 다양한 방법으로 파악할 수 있는데, 가장 대표적인 것들이 장애유형 및 그 장애의 경중, 일상생활능력 등을 들 수 있다. 그런데 주거상담에 있어서는 일반적인 사회복지상담과 달리 아래와 같이 다양한 요인들에 대한 파악이 필요하다.

첫째, 당사자의 **소득에 대한 파악**이 필요하다. 근로소득, 공적부조, 사적이전소득을 망라한 탈시설당사자의 월 소득에 대해 파악을 하여야 어느 지역에 어느 정도의 주택을 어떤 방식으로 구할 수 있을지 가늠이 되기 때문이다. 다만, 소득의 경우는 민감한 정보이므로 소득정보가 주택을 구하는데 꼭 필요하다는 것을 충분히 설명하고 상담을 진행하여야 한다.

둘째, 본인이 부담가능하다고 하는 **주거비의 파악**이 필요하다. 총 소득을 파악하였다면 다음은 당사자가 부담가능한 주거비 혹은 어느 정도까지는 부담하겠다는 의증을 파악하여야 한다. 이를 파악해야 하는 이유는 소득이 같은 사람도 본인의 소득 중에 어느 정도까지 주거비로 쓸 수 있다고 생각하는 한계점이 모두 다르기 때문이다.

셋째, 장애로 인한 **실질적 생활제한**이 어느 정도인지 파악해야 한다. 예를 들어 같은

하지장애라도 전동휠체어 등을 이용하며 계단이용이 전혀 불가능한 경우가 있고, 목발을 이용해 1개층 정도는 계단으로 이동이 가능한 경우가 있다. 전자의 경우는 무조건 단차가 없는 1층이나 엘리베이터가 있는 주택을 물색하여야 하지만 후자의 경우는 반 지하나 반층 올라가는 1층도 대상주택으로 삼을 수 있기 때문이다. 이런 주택의 층수나 계단의 이용, 엘리베이터유무 외에도 장애로 인한 보행제한, 생활제한 정도에 따라 주변 환경도 고려해야 한다. 휠체어가 다니기 좋은 넓은 진입로를 확보하고 있는지, 경사가 많은 지역은 아닌지 인도와 차도가 구분이 잘 되어 있는지 등 살펴야 할 내용이 매우 다양하다.

## (2) 당사자 선호도 파악하기

주거형태를 결정하기 위해서는 당사자의 역량 외에 당사자의 선호도를 파악하는 것도 중요하다. 당사자가 살기를 원하는 지역이나 상대적으로 익숙한 지역을 정해야 하며, 꼭 대중교통이 편리한 도심에 거주해야 하는지 아니면 교통보다 공원이나 자연환경을 중요하게 생각하는지, 단독주택이나 아파트 등의 주택유형은 어떤 것을 선호하는지에 대한 상담을 진행하여야 한다. 다만, 당사자의 모든 선호사항을 충족 시키기는 현실적으로 불가능하기에 아래 [그림]과 같이 **우선순위를 정하는 것이 필요하다**. 예를 들어 활동적인 대상자라면 다른 조건보다 대중교통 접근성이 뛰어난 도심으로 주거지를 선정하되 주택유형은 일정 부분 포기하는 방식이다.

[그림] 내가 원하는 집의 우선순위 정하기

### 내가 원하는 우리집의 조건은?

☞ 주거비, 낫활동기관과의 거리, 학교나 회사까지의 거리, 대중교통, 안전 및 방법, 소음, 편의시설, 공원, 집의 노후도, 주택유형 등

1순위 \_\_\_\_\_

2순위 \_\_\_\_\_

3순위 \_\_\_\_\_

포기 가능한 것은? \_\_\_\_\_

### (3) 초기상담 기본사항

주거이전 관련 초기상담시에는 탈시설 당사자에 대한 다양한 자료가 수집되어야 한다. 풍부한 정보를 수집해야만 적당한 주택을 물색해서 이주를 지원할 수 있기 때문이다. 아래 [표]는 초기상담시에 파악해야 하는 다양한 정보를 간략하게 정리한 것이다.

[표] 초기상담시 파악해야 할 정보

구분	내용
기본정보	- 이름, 성별, 생년월일, 현 거주지 - 본인, 가족, 관계자 연락처 - 종교 및 출석 여부
건강정보	- 장애 관련 정보 - 질환 및 복용중인 약에 관한 정보 - 정기적으로 진료보거나 방문하는 병원 및 약국 - 기타 건강상 유의사항
지지체계	- 가족관계 - 지원자 목록 - 기타 지지체계 여부
소득정보	- 소득에 대한 파악: 각종 수당 및 급여, 후원수입, 사적이전소득 등 - 지출에 대한 파악: 생활비, 치료비, 각종 서비스 이용료, 기타 지출 - 재정관리자 지정여부
일상생활능력	- 독립적으로 주거생활을 할 수 있는 역량에 대한 파악 - 독립거주, 자립생활주택 등 경험 여부 - 독립적으로 살아가기 위해 필요한 서비스 파악
주거환경	- 선호하는 주거환경에 대한 욕구 파악 - 주거지원서비스에 대한 욕구

## 2) 주택유형

### (1) 주택확보 방식

위와 같이 당사자의 역량과 선호도를 파악하였으면 그런 요인들을 참고하여 당사자 및 보호자와 의논하고 주택을 확보하는 방식을 정해야 한다. 자가(구입)주택, 공공임대, 민간임대 등의 확보방식이 있는데 이에 대해 당사자와 그 보호지들과 상의하여 어떤 방식의 주택확보가 적당한지 판단하여야 한다. 각 방식에 대한 장단점과 확보방식은 아래와 같다.

[표] 주택확보 방식

구분	장단점	확보방식
자가주택 (매매)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장점: 원하는 지역, 시기, 주택유형 등에 있어서 모두 선택이 가능하며 주거안정성 역시 탁월함. 자신의 집을 가짐으로 인해 많은 일들에 자기효능감을 가질 수 있음</li> <li>- 단점: 매우 많은 비용이 소모되며 지속적으로 세금 및 수선부담을 가지게 됨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 부동산사이트 및 공인중개사 통해 주택 구경 후 계약체결</li> <li>- 본인 및 가족들이 직접 비용 조달</li> <li>- 일부 대출 가능</li> </ul>
민간임대	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장점: 공급이 많아서 쉽게 구할 수 있음. 자가주택과 마찬가지로 본인이 대부분의 사항을 선택할 수 있음</li> <li>- 단점: 높은 임대료 및 관리비, 주거안정성 낮음. 집주인과의 불화 발생가능</li> </ul>	
공공임대	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장점: 시세대비 매우 저렴한 비용으로 주거안정성을 확보할 수 있음</li> <li>- 단점: 공급이 부족하고 지역이나 면적 등을 직접 선택하지 못하고 매우 제한적임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 주민센터 및 도시공사 방문하여 신청</li> <li>- 선정 후 입주주택 결정하거나 전세임대의 경우는 직접 주택물색 실시</li> </ul>

(2) 공공임대

민간임대나 주택매입의 경우는 자금만 마련된다면 공인중개사 등을 통해 간단하게 해결할 수 있지만 공공임대는 그 유형도 다양하고 유형별로 신청조건도 모두 상이하여 매우 복잡하다. 이런 다양한 공공임대 중에서도 가장 많이 활용되며 탈시설 장애당사자들이 활용하기 적당한 5가지 공공임대 유형과 민간아파트에 대한 장애인특별공급에 대해 간단하게 정리한 것이 아래의 [표]이다.

[표] 공공임대 유형

구분	종류	기간 (최장)	평균임대료 <sup>26)</sup>	평균면적	신청대상기준 (전년도 도시근로자 월평균소득)
1	영구임대아파트	50년	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기초생활수급자</li> <li>- 보증금 190만원 / 임대료 4만5천원</li> <li>■ 비기초생활수급자</li> <li>- 보증금 650만원 / 임대료 8만원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1~2인가구</li> <li>- 33.1㎡ 이내</li> <li>■ 3인 이상 가구</li> <li>- 59.5㎡ 이내</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1순위</li> <li>- 기초생활수급자</li> <li>- 국가유공자</li> <li>- 한부모가정</li> <li>- 월평균소득 70%</li> <li>- 이내 장애인</li> <li>- 북한이탈주민 등</li> </ul>
2	매입임대	20년	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보증금 1백만원 ~1천8백만원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 85㎡ 이내</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1순위</li> <li>- 기초생활수급자</li> </ul>

구분	종류	기간 (최장)	평균임대료 <sup>26)</sup>	평균면적	신청대상기준 (전년도 도시근로자 월평균소득)
			- 임대료 28만원		- 한부모가정 - 월평균소득 70% - 이내 장애인 - 고령자
3	전세임대	20년	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기존주택전세임대</li> <li>- 보증금 최대 11,000만원 (자부담 2%)</li> <li>- 연이자 1~2%</li> <li>■ LH주거취약전세임대</li> <li>- 보증금 50만원</li> <li>- 임대료 10~30만원</li> </ul>	- 1인 전용 면적 50㎡ 이하	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1순위</li> <li>- 기초생활수급자</li> <li>- 한부모가족</li> <li>- 월평균소득 70%</li> <li>- 이내 장애인</li> </ul>
4	국민임대아파트	30년	- 보증금 4,300만원 - 임대료 29만원	- 39~59㎡	- 전용면적별로 상이
5	행복주택아파트	6~20년	- 보증금 3,700만원 - 임대료 28만원	- 33㎡ 이내	- 100% 이하
6	장애인특별공급	-	- 공급주택 마다 상이	- 85㎡ 이내	- 만 19세 이상 성년 - 서울시 거주기간 계속하여 3개월 이상 - 신청인과 동일한 세대를 이루고 있는 세대 구성원 전원이 무주택 장애인

※ 공공임대 경우 공고에 따라 기준 및 임대료가 상이할 수 있음

위와 같이 공공임대주택에 입주시에는 대체로 전년도 도시근로자 가구당 월 평균소득을 지원자격의 기준으로 삼고 있는데 2021년 도시근로자 가구당 월평균소득은 아래 [표]와 같으므로 공공임대 신청시 참고하기 바란다.

26) 대략적인 평균금액으로 지역과 공급시기 등에 따라 모두 상이하므로 입주하고자 하는 공공임대주택의 모집공고나 관리사무소 문의 등으로 정확한 금액을 확인할 필요가 있음.

[2021년 도시근로자 전년도 가구당 월 평균소득]

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
50%	1,495,816	2,281,268	3,120,260	3,547,103	3,547,103	3,696,824
70%	2,094,142	3,193,775	4,368,364	4,965,944	4,965,944	5,175,553
100%	2,991,631	4,562,535	6,240,520	7,094,205	7,094,205	7,393,647
120%	3,589,957	5,475,042	7,488,624	8,513,046	8,513,046	8,872,376
150%	4,487,447	6,843,803	9,360,780	10,641,308	10,641,308	11,090,471

① 영구임대아파트

영구임대아파트는 우리나라 최초의 공공임대아파트로 보증금 및 임대료가 가장 저렴한 것이 큰 특징이다. 구체적으로 살펴보자면, 임대기간은 50년으로 2년 단위로 재계약을 체결하고, 당해 임대차기간이 종료될 때 입주자격을 다시 확인하여 갱신이 진행된다. 신청가능한 주택면적은 2인 이하 경우 33.1㎡ 이내, 3인 이상 가구는 59.5㎡ 이내이다. 매년 1~2회 신청을 받으며 입주절차는 동 주민센터 및 인터넷 홈페이지를 통해 신청접수하여 당첨자 발표가 된 후 임대보증금의 10~20%에 해당하는 금액을 계약금으로 지불하여 계약을 체결하고 입주하는 순으로 진행된다. 선정기준은 서울시거주기간, 세대주 나이, 세대원 수가 기본항목으로 채점이 되고, 그 이외에 가산점이 최대 15점이 부과된다. 가산점 항목은 국가유공자, 일본군위안부피해자, 한부모가족, 북한이탈주민, 장애등급(세대원 포함), 아동복지시설퇴소자, 철거지역 및 재해 이주자 등이다.

구 분		배점	배정기준 (대상자)
		100점	
1. 신청자의 서울시 거주기간 (30점)	1년 미만	22	▶ 모집일로부터 연속된 거주기간 (주민등록 말소의 경우는 재등록 이후부터 기간)
	1~5년 미만	24	
	5~10년 미만	26	
	10~15년 미만	28	
	15년 이상	30	
2. 신청자 (만)연령 (25점)	40세 미만	19	
	40~50세 미만	21	
	50~60세 미만	23	
	60세 이상	25	
3. 세대원수 (30점)	1~2인	24	▶ 신청인 주민등록표에 등재되어 생계를 같이 하여야 함 · 신청인 본인, 배우자, 신청인 및 배우자의 직계혈족, 직계비속의 배우자, 신청인 및 배우자의 미혼·미성년 형제자매
	3인	26	
	4인	28	
	5인 이상	30	
4. 가 점(15점) ※ 신청자 기준으로 하되, 장애인의 경우 세대주 및 세대원 포함	15(유형 3가지)		▶ 생계급여 또는 의료급여 수급자로서 아래 유형에 해당하는 수 · 국가유공자, 일본군위안부피해자, 한부모가족 · 북한이탈주민, 장애의 정도가 심한 장애인(세대원 포함) · 65세 이상 직계존속(배우자의 직계존속 포함) 3년 이상 부양자 · 아동복지시설 퇴소자(퇴소예정 6개월 전부터 23세까지), 소년소녀가장 · 미성년자녀 3인 이상 부양자 · 철거지역 이주자, 재해 이주자, 위험건물철거 이주자 · 혼인기간 5년 이내이고 그 기간에 출산(임신 중이거나 입양한 사람 포함)하여 미성년 자녀가 있는 사람
	13(유형 2가지)		
	11(유형 1가지)		
	8(유형 1가지)		
	7		
4		▶ 비수급자로서 · 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(세대주 및 세대원 포함)	

② 매입임대

매입임대는 2년마다 재계약을 할 수 있고 최대 20년까지 입주가 가능하다. 보증금은 최소 100만원에서 최대 3천만원까지 나오고, 임대료는 20만원~30만원정도 책정된다 (공고문에 따라 상이함). 신청자격은 1순위로 기초생활수급자, 한부모가정, 월평균소득 70%이하 장애인, 차상위가구 중 최저주거기준 미달세대이며 2순위의 경우 가구당 월

평균소득 50%이하 세대, 장애인세대는 100% 이하이다. 매년 두차례정도 모집하고 있으며, 주거지원이 시급한 가구는 복지기관이 조사를 통해 연중 신청가능하다. 매입임대는 일반가구 매입임대, 청년매입임대, 신혼부부매입임대가 있으며 각 종류마다 기준 및 임대료가 상이하니 확인이 필요하다.

### ③ 기존주택전세임대

전세임대는 입주대상자가 거주하기 원하는 기존주택의 소유자와 공공주택사업자가 전세계약을 체결하여 입주대상자에게 임대하는 주택을 말한다. 다시말해 무주택 저소득 계층이 현 생활권에서 거주 할 수 있도록 기존주택에 대해 전세계약을 체결한 후 저소득층에서 저렴하게 재임대하는 주택이다.

공급대상은 1순위로 기초생활수급자, 보호대상 한부모가족, 수급자 또는 차상위 가구 중 최저주거기준 미달세대, 소득대비 임대료가 30% 이상인 세대이다. 2순위는 월평균 소득 50% 이하 세대이며 장애인세대의 경우는 100% 이하이다.

매년 두 차례 정도 모집하고 있으며, 2017년 이후부터는 주거지원이 시급하여 복지기관이 조사를 통해 확인한 경우는 연중 신청이 가능하다.

최대 1억 1천만원까지 전세계약이 체결가능하도록 지원하고 있다(수도권 1.1억, 광역시 8천만원, 기타 시 6천만원).

전세임대 입주절차는 신청모집공고를 확인 후 동 주민센터 또는 인터넷 홈페이지를 통해 입주신청하고, 입주자 선정 통보를 받으면 입주대상자는 주택물색을 진행할 수 있다. 이후 입주희망 주택을 선정하면 해당 지역 법무사가 권리분석을 진행하여 전세 계약 가능 여부를 검토한다. 마지막으로 전세계약 및 임대차계약을 체결하고 입주하는 순으로 진행된다.

전세임대 중에서도 특히 주거취약계층 전세임대는 쪽방, 고시원, 여인숙, 비닐하우스, 노숙인시설 등과 같은 비주택에서 3개월 이상 거주중인 무주택가구이거나, 최저주거기준에 미달하거나 침수피해 우려가 있는 반지하(지하층) 거주자를 지원대상으로 하여 상시적으로 동 주민센터에서 신청하면 된다. 최대 1억 1천만원까지 전세계약 체결이 가능하고 본인부담금(보증금)은 50만원으로 매우 저렴하다. 전세임대 보증금 지원금액의 2%를 임차료 개념의 이자로 LH나 SH 등의 공사에 납부해야 하는데 1억1천만원 전세로 입주하였다면 약 18만원의 금액이 발생하게 된다. 다른 임대주택에 비해 본인부담금이 상대적으로 매우 적어 비주택거주자들이 손쉽게 주거상향을 이룰 수 있도록 돕고 있다.

## ④ 국민임대아파트

국민임대아파트는 무주택 저소득층(1~4분위) 대상 주거안정을 도모하기 위한 제도이다. 무주택세대구성원이며 월 평균소득 70% 이하, 총 자산이 29,200만원 이하, 차량 3,496만원 이하가 기준이다. 60㎡이하 경우는 월 평균소득 70% 이하, 60㎡ 초과인 경우는 월 평균소득 100% 이하가 신청가능하며 2년 마다 계약을 체결하여 최대 30년 간 임대 가능하다. 고령자, 장애인, 노부모부양자, 신혼부부 및 자녀 만 6세 이하 한부모 등이 우선공급대상자이다.

## ⑤ 행복주택아파트

행복주택아파트는 젊은세대의 주거안정 및 주거복지 향상을 목적으로 만들어진 제도이다. 주택규모는 전용면적 기준 60㎡이하이며 2년 단위 계약하여 최대 6~20년까지 임대가 가능하다. 공급대상자별 시증시세의 약 50~80%로 임대가 가능하며 청년(대학생, 신혼부부, 청년) 80%, 노인 및 취약계층 20% 비율로 공급하고 있다. 소득기준은 대학생, 청년, 신혼부부, 고령자는 월 평균소득 100%이하, 맞벌이 신혼부부는 월 평균소득이 120%이하이다.

행복주택의 특징 및 장점은 사회적 활동이 왕성한 젊은계층에게 공급한다는 것과, 구매력 있는 젊은 계층의 유입을 통해 지역 경제 활성화 및 노후, 방치된 도시 공간을 새롭게 정비하여 도시활력을 증진시키고자 하며 편리한 교통과 편의시설이 잘 갖추어진 곳에 공급한다는 것이다.

## ⑥ 장애인특별공급

장애인특별공급제도는 「주택공급에 관한 규칙」 제 35조 및 제 36조에 근거하여 시행되어 무주택 세대구성원인 장애인을 공공주택 특별공급 대상으로 추천하여 ‘내 집 마련의 꿈’을 돕는 제도이다. 신청대상은 만 19세 이상 성년이며 서울시 거주기간이 계속하여 3개월 이상된 자, 그리고 신청인과 동일한 세대를 이루고 있는 세대구성원 전원이 무주택인 장애인이어야 하며 위의 3가지 조건을 모두 충족해야만 신청가능하다.

다수의 신청인에게 공평하게 청약기회를 제공하기 위해 2020년 1월 1일 이후 접수분부터 ‘6개월 재추천 제한’을 적용하며 진행하고 있으며, 거주지 동 주민센터 방문하여 신청가능하다. 일반공급과 다르게 장애인 특별공급은 청약통장이 필요없다는 점은 큰 이점이지만 분양가격 자체의 차이는 크지 않아 한계가 있다.

평정요소	배 정 기 준			비 고	
	총배점	기 준	점수		
장애정도	20	장애의 정도가 심한 장애인 (장애등급 폐지 전 1급~3급)	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>입주자 모집공고일 현재 무주택 세대구성원인 장애인(특별공급 신청자)</li> <li>지적장애인·정신장애인 및 장애의 정도가 심한 뇌병변 장애인의 배우자가 무주택세대구성원으로 특별공급을 신청한 경우 해당 장애인의 장애정도</li> </ul>	
		장애의 정도가 심하지 않은 장애인 (장애등급 폐지 전 4급~6급)	10		
무주택 세대구성원 기간	30	10년 경과자	30	<b>&lt;본인거주 책임&gt;</b> - 세대구성원 전원의 최근 10년간 지방세 세목별 과세증명서 구비 (재산세(주택) 과세내역 확인) - 정확한 주택 매도시점 확인하기 위해 등기사항증명서 또는 건축물관리대장 등 서류를 징구할 수 있음 - 무주택 세대구성원 기간: 아래 3가지 조건을 모두 충족하는 기간을 말함 ①최초 장애등록일(이후장애취소후 재등록한 경우, 재등록일 이후) ②신청일이 만 19세가 넘은 이후 ③주택을 소유하였던 세대구성원이 그 주택을 매도한 이후	
		9년 경과자	25		
		8년 경과자	20		
		7년 경과자	15		
		6년 경과자	10		
		5년 경과자	7.5		
		4년 경과자	5		
		3년 경과자	3.5		
		2년 경과자	2		
1년 경과자	1				
세대원 중 장애인 유/무	10	세대원 중 장애인이 있는 가구	2인 이상	10	<b>&lt;공급신청자 미포함&gt;</b> - 공급신청자인 해당 장애인 미포함 - 지적장애인·정신장애인 및 장애의 정도가 심한 뇌병변 장애인의 배우자가 공급신청자인 경우 해당 장애인 미포함
			1인	5	
세대원 구성	20	5인 이상	20	<b>&lt;동거인 미포함&gt;</b> <무주택세대구성원 수>	
		4인	16		
		3인	12		
		2인	8		
		단독세대	4		
65세 이상인 장애인 유/무	5	65세 이상 장애인이 있는 가구	5	<b>&lt;공급신청자 미포함&gt;</b> - 공급신청자인 해당 장애인 미포함 - 지적장애인·정신장애인 및 장애의 정도가 심한 뇌병변 장애인의 배우자가 공급신청자인 경우 해당 장애인 미포함	
서울시 거주기간	15	5년 이상	15	<신청자의 장애인 등록시점부터 입주자 모집공고일> 현재, 계속하여 서울시에서 거주한 기간 ※장애 취소 후 재등록시 재등록시점부터 ※신청자격이 발생하는 만19세 이후의 기간만 산입 <타지역에서 이주한 경우 최종 서울시 전입일로부터 산정>	
		4년	12		
		3년	9		
		2년	6		
		1년	3		
		1년 미만	1		
본인 배정 합계				※ 허위작성 시 해당 신청을 무효처리할 수 있습니다.	

[그림] 2021년 서울시 장애인특별공급 기준표

### 3) 주택물색 및 계약

#### (1) 주택물색 방법

자가주택, 민간임대, 공공임대 중 전세임대의 경우는 주택물색 과정이 필요한데 이 경우에 필요한 다양한 팁과 주의점 등에 대해 알아보도록 하겠다.

첫째, 집을 오래 보고 자세히 보도록 하자. 집을 보러 다닐 때는 꼭 사진을 찍어두는

것이 좋다. 여러 집을 보고 집에 돌아가면 잘 생각이 안나는 경우가 많다. 꼼꼼한 성격을 가진 동행과 함께 다니는 방법도 좋다. 또한, 방문했던 집들의 주소나 동호수까지 꼼꼼하게 적어오도록 해야 한다. 계약 전 다른 문제가 없는지 조회를 해보기 위해서는 정확한 주소가 필요하기 때문이다.

둘째, 집을 볼 때에는 아래 [표]와 같이 주택현황 체크리스트를 미리 확인하고 찾아가도록 하자.

[표] 주택현황 체크리스트

구분	내용
창문	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 창문을 열어보고 햇빛이 잘 들어오는지 확인한다.</li> <li>- 스마트폰의 나침반 어플을 이용하여 창문을 기준으로 향이 어떤지 확인한다.</li> <li>- 창 밖을 살펴보고 전경은 어떤지 외부에 너무 노출된 것은 아닌지 확인한다.</li> </ul>
집안	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 천장, 벽 등에 곰팡이가 있는지 확인한다.</li> <li>- 벽을 두드려봐서 방음이 잘 되는지 확인한다.</li> <li>- 창문과 벽○ 손을 대보고 외풍과 단열을 확인한다.</li> <li>- 환기가 잘 될지 확인한다.</li> <li>- 각종 가전제품과 가구를 놓을 공간이 있는지 확인한다.</li> </ul>
화장실	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 세면대, 변기, 수전 등을 확인한다.</li> <li>- 수압과 배수를 확인한다.</li> <li>- 온수를 켜서 온수가 나오기까지의 시간을 확인한다.</li> <li>- 환풍기가 있으면 작동되는지 확인한다.</li> </ul>
주방	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 싱크대, 후드, 수납장 등의 파손여부를 확인한다.</li> <li>- 가스호스가 낡지 않았는지 확인한다.</li> <li>- 수압과 배수를 확인한다.</li> </ul>
방범	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 외부 가스배관에 방범덮개가 설치되어 있는지 확인한다.</li> <li>- 가로등이 집 근처에 있는지 확인한다.</li> <li>- 주택에 디지털도어락, CCTV 등 보안장치가 있는지 확인한다.</li> <li>- 대중교통 하차장소부터 집까지 밤에도 안전할지 확인한다.</li> </ul>
환경	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 학교나 직장까지의 거리를 확인한다.</li> <li>- 지하철역이나 버스정류소까지 거리를 확인한다.</li> <li>- 주변에 시장이나 할인마트가 있는지 확인한다.</li> <li>- 공원이나 산책로가 있는지 확인한다.</li> <li>- 도서관, 편의점, 카페, 관공서 등의 편의시설 여부를 확인한다.</li> </ul>

셋째, 주택사용 조건에 대해 파악하도록 한다. 주택의 형태나 구조를 확인하고 입주자 능일자, 계약기간, 옵션물품 여부, 전용면적, 주차가능여부 등을 확인하고, 주택계약시

보증금(혹은 매매대금), 월세, 관리비 등이 얼마인지 지급일자는 언제인지 확인하여야 한다. 특히 관리비에는 어떤 항목이 포함되어 있는지 체크할 필요가 있다. 어떤 주택은 아무것도 포함되어 있지 않는 경우도 있지만 인터넷이나 수도, 전기요금 등이 관리비에 포함된 경우도 있으므로 전체 주거비를 가늠하기 위해서는 꼭 확인이 필요하다.

## (2) 주택계약

### ① 기본서류 확인

주택물색 후 입주할 주택을 정하면 주택계약 전에 확인해야 할 기본적인 서류들이 건축물대장, 등기부등본, 중개대상물확인설명서 등이 있다. 이에 대해 아래 [표]에 자세하게 정리하였으니 참고하기 바란다.

[표] 기본서류

구분	건축물대장	등기부등본	중개대상물확인설명서
주요정보	- 면적, 용도, 용적률, 건폐율, 주차대수, 소유주 인적사항 등	- 해당 주택 관련 소유권 및 부채에 대해 판단할 수 있는 자료	- 권리관계에 대한 사항 - 소유권 및 그 외 모든 권리사항
점검Point	- 계약시 동, 호수를 건축물대장에 나와있는대로 작성해야 하며, 실제와 서류상 동, 호수가 일치하는지 확인할 것 - 불법용도변경이나 불법증개축 사항이 없는지 확인해야 함	- 표제부(건물의 개요) - 갑구(집의 소유권 관련, 소유자 변동이력과 현 소유자 확인, 공동명의의 확인 등) - 을구(해당 주택에 부채가 얼마 있는지 확인, 집이 경매로 넘어갈 확률이 있는지 파악)	- 권리관계에 대한 사항(소유권에 관한 사항, 등기부등본에 표시된 다양한 사항들, 가등기, 예고등기, 가압류, 임차권 등 확인) - 공인중개사가 제대로 설명을 안하고 서명만 받는 경우가 무척 많으니 꼭 확인 후 서명
열람방법	- 국토교통부 건축행정 시스템 세움터 www.eais.go.kr - 정부24 www.gov.kr - 서울부동산정보광장 http://land.seoul.go.kr	- 대법원 인터넷 등기소 www.iros.go.kr	- 공인중개사가 의무적으로 확인시켜줘야 하는 서류

### ② 계약서 작성하기 전 확인사항

주택물색까지 거친 후 마음에 드는 집이 있어서 계약할 하고자 마음을 먹었다면, 계약서를 작성하기 전에 몇 가지 더 체크할 사항이 있다.

**첫째, 집주인이 맞는지 확인해야 한다.** 등기부등본에 있는 소유주와 동일한 사람인지 확인한다. 그 방법은 임대인의 신분증 확인, 대리인이 왔다면 임대인의 인감증명서와 임대인의 도장과 대리인의 인적사항이 적힌 위임장을 확인하고 집주인과 통화를 통해 이상이 없는지 확인해야 한다.

**둘째, 위 3가지 기본서류를 잘 검토해야 한다.** 특히 건축물대장, 등기부등본은 계약하는 그날의 것으로 공인중개사에게서 받아보아야 한다.

**셋째, 미납된 국세가 있는지와 선순위 확정일자에 대해 알아보아야 한다.** 계약전에 임대인과 중개인에게 알려달라고 요청하면 된다.

**넷째, 계약서는 꼭 표준임대차계약서를 사용하여야 한다.** 공인중개사협회에서 배포하는 1장짜리 계약서보다는 주택임대차보호법에서도 권장하는 정부에서 배포한 표준임대차계약서를 사용하여야 한다. 표준임대차계약과 달리 임의의 계약서를 쓰는 경우에는 거래당사자들의 인적사항과 서명, 거래물건 표시(주소), 임대차기간 및 보증금, 계약금액 및 지급일자 등의 내용이 모두 안 담길수도 있는데 이럴 경우에는 확정일자를 받기 어렵다.

**다섯째, 확정일자를 꼭 받아야 한다.** 만약의 사태를 대비하여 확정일자를 받아두지 않으면 대항력을 확보할 수 없기 때문에 필수사항이다. 계약서를 구비하고 동 주민센터로 찾아가면 된다.

**여섯째, 입주 전 수리와 수선의무에 대해 협의를 해야 한다.** 입주 전 도배나 장판, 싱크대 교체 등 다양한 하자에 대해 수리를 해달라고 집주인에게 요청해야 한다. 계약서를 쓰고 난 뒤에는 이러한 요청이 받아들여지지 않을 가능성이 높으므로 계약서 작성 전에 확인받아야 한다. 이와 더불어 살면서 발생하는 다양한 주택수선에 대해 어디까지가 임차인의 의무인지도 협의해두면 좋을 것이다.

#### 4) 주택관리

주택관리는 당사자가 생활하면서 쾌적한 주거환경 유지를 위한 다양한 노력을 의미한다. 일부 장애인의 경우는 직접 주택관리를 하기 어려울 수가 있는데 주거지원 실무자들은 이런 주택관리에 대해 깊이 이해하고 지원할 수 있어야 할 것이다.

### (1) 주택개조 및 주거환경개선

장애유형에 따라 주택을 적절하게 개조하거나 주거환경개선 작업을 할 필요가 있다. 예를 들어 지체장애인의 경우에는 현관 및 주택진입로에 경사로를 설치하고 실내 곳곳에는 안전바를 설치해야 한다. 이 경우는 집주인의 동의를 받아두어야 할 것이다. 청각장애인의 경우는 청각장애인용 인터폰을 설치하거나 가스자동차단기 등을 구비할 수 있다. 하지절단 등의 이유로 좌식생활을 하는 경우에는 높낮이조절 씽크대를 설치할 수도 있을 것이다.

이런 주택개조에는 상당한 비용이 발생하는데 자부담으로 모든 것을 하려고 하지 말고 거주하는 지역에 위치한 주거복지센터나 복지관의 주거복지팀, 장애인자립생활센터, 보조공학센터, 주민센터 등에 설치를 지원받을 수 있는지 확인할 필요가 있다.

이런 장애인을 위한 주택개조 외에도 곰팡이, 전등교체, 화장실수리 등의 주거환경 개선이 필요한 경우에도 마찬가지로 지역 내 주거복지센터 등에 문의하면 도움을 받을 수 있을 것이다.

### (2) 정기관리

독립적으로 주택을 구해 생활하다보면 주거와 관련하여 정기적인 관리가 필요하게 된다. 이를 장애인당사자가 모두 챙길 수 있다면 좋겠으나 현실적으로 어려움을 겪는 경우가 많다. 우선 기본적으로 전기, 가스, 수도, TV시청료, 인터넷요금, 관리비 등의 각종 공과금<sup>27)</sup>을 적시에 납부할 수 있도록 지원해야 한다. 자동이체를 적극 활용하고 공과금 납부접점표를 제작해두는 것도 좋을 것이다. 이외에도 정기적으로 방충망, 잠금장치, 조명, 수전, 인터폰, 가전가구 등의 시설물을 점검해야 한다.

### (3) 안전관리

탈시설 장애당사자가 지역사회 내에서 혼자 살아가다보면 다양한 안전관리도 필요하다. 이런 안전관리에 대해서는 아래 [표]에 정리해두었으니 참고하기 바란다.

27) 전기요금, 가스요금 등 많은 공공요금들이 수급자에게는 감면혜택을 주고 있으므로 이에 대해 확인하고 신청해줄 필요가 있음.

[표] 안전점검 리스트

구분	내용
외출	- 외출 시 창문 및 방문을 잠그고 소등 및 가스, 전기, 보일러 점검 - 당사자가 직접 원활하게 할 수 있도록 반복적으로 안내
주방	- 칼, 가위 등 조리도구를 안전하게 사용하도록 주의 - 가스렌지 및 전자레인지 사용시 유의하여 화재사고 방지
긴급	- 긴급한 상황에서 112, 119에 바로 신고하는 방법을 안내 - 비상시 비상연락처로 바로 연락할 수 있도록 안내 - 비상시 도움을 요청할 수 있도록 친밀한 이웃을 만들어 두기 - 도난 및 방범에 유의하기
보험	- 화재보험, 개인배상책임보험 등에 가입하기

### 5) 주거복지 관련 기관

주거복지란 “쾌적하고 안정적인 주거환경에서 인간다운 주거생활을 할 권리”의 실현을 목표로 국민 모두가 “부담 가능한 비용으로”, “일정 수준의 이상의 주거환경”을 누릴 수 있도록 제공하는 지원을 의미한다.

이번 장에서는 탈시설 장애당사자를 지원하는 실무자들이 효과적이고 효율적으로 개입할 수 있도록 주거복지서비스 정보를 얻거나, 연계사업을 통해 서비스를 지원할 수 있는 센터 및 재단을 알아 볼 것이고, 더불어 LH, SH에서 수행하고 있는 전세임대에 협조적인 공인중개사 정보를 제공할 것이다.

#### (1) 주거복지 공공서비스 기관

공공영역에서 운영하는 기관은 대표적으로 마이홈센터, 중앙 및 지역주거복지센터, 동주민센터 등이 있다. 구체적으로 마이홈센터의 경우는 LH에서 운영하는 센터로서 개인의 인구학적특성, 소득수준 등을 입력하여 가장 부합하는 주거복지서비스가 무엇인지 확인할 수 있는 자가진단서비스를 제공받을 수 있으며, 이외에도 공공주택모집공고 안내를 하고 있어 다양한 주거복지서비스에 대한 정보를 얻을 수 있다. 다음으로 중앙 및 지역주거복지센터에서는 주거복지데이터를 포함하여 개인맞춤형 주거복지상담을 받을 수 있다. 특히, 지역주거복지센터에서는 사례지원회의를 통해 보증금, 연체임차료, 연료비, 간편 집수리 등을 지원받을 수 있으며 또한, 노인 및 장애인과 같은 경우 홀로 주택물색, 행정업무 처리가 힘든 상황이 많이 발생하여 이를 밀착동행하여 서비스를 제공하고 있다. 마지막으로 동 주민센터의 경우 관할지역의 기초생활수급대

상자, 주거취약계층 등을 관리하고 있으며 통합사례회의를 통해 민,관 협동으로 서비스를 계획할 수 있으며 주거급여 및 LH, SH공공임대 주택을 직접 신청을 받는다. 아래 [표]는 구체적인 서비스 및 연락처를 나타내고 있어 참고하여 주거복지서비스를 지원 및 연계할 수 있을 것이다.

[표] 주거복지 공공서비스 기관 정보

구분	기 관 명	내 용	연 락 처	포털주소
1	내마이홈센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자가진단서비스</li> <li>- 공공임대주택, 주택금융, 주거급여 등 주거복지지원 필요 분야에 대하여 자가진단 기능</li> <li>• 공공주택모집공고 안내</li> <li>- 전국단위 공공기관이 공급하는 임대주택 및 공공지원민간임대주택 입주자 모집공고 확인 기능</li> </ul>	1600-1004	www.myhome.go.kr
2	서울시 중앙주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주거복지정책 관련 DB지원</li> <li>- 주거복지정책마련에 필요한 DB지원</li> <li>• 주거복지서비스 매뉴얼 개발</li> <li>- 균일화된 종합주거복지상담서비스에 필요한 매뉴얼 개발</li> <li>• 주거복지 One-Step 상담서비스 제공</li> <li>- 주거복지 욕구에 맞는 현장중심형 상담서비스 제공 및 DB관리</li> </ul>	02-2135-5690	www.seoulhousing.kr
3	강남주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주거복지상담</li> <li>- 공공주택, 주택금융, 주거복지서비스 지원 등 포괄적 상담서비스 제공</li> </ul>	02-3453-2270	www.gnhw.or.kr
4	강동주거복지센터		02-6933-6870	www.i-sh.co.kr
5	강북주거복지센터		02-908-4808	www.gbhouse.or.kr
6	강서주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주택물색</li> <li>- 주택을 알아보기 어려운 대상자를 위하여 주거복지센터와 연계되어있는 협력공인중개사를 통하여 주택물색서비스 제공</li> <li>• 행정지원</li> <li>- 서류작성, 공공임대주택 온라인 신청 등 스스로 하기 어려운 분들을 대상으로 행정지원 서비스 제공</li> <li>• 보증금지원</li> </ul>	02-2661-0896	www.nurihw.co.kr
7	관악주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공 및 민간임대주택에 입주에 필요한 소액 보증금 지원(중위소득80%이하)</li> </ul>	02-875-3197	www.gawelfare.or.kr
8	광진주거복지센터		02-2138-8373	www.sasw.or.kr
9	구로주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 연체임차료지원</li> </ul>	02-853-9275	www.beautifulfund.org
10	금천주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 상담을 통해 3개월 이상 연체된 대상자에게 임차료 지원(중위소득80%이하)</li> </ul>	02-855-4522	www.khowa.or.kr
11	노원주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보증금지원</li> </ul>	02-930-1180	www.nwhwc.kr

구분	기 관 명	내 용	연 락 처	포털주소
12	도봉주거복지센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공 및 민간임대주택에 입주에 필요한 소액 보증금 지원(중위소득80%이하)</li> <li>• 연료비지원</li> <li>- 가스, 전기요금미 체납된 경우 사례지원회의를 통해 지원 (중위소득80%이하)</li> <li>• 간편집수리</li> <li>- 안전바, 방충망 등 소액으로 해결할 수 있는 집수리 지원(중위소득80%이하)</li> </ul>	02-6958-8081	www.i-sh.co.kr
13	동대문주거복지센터		02-2138-1901	www.i-sh.co.kr
14	동작주거복지센터		02-816-1688	www.dongjakhwc.modoo.at
15	마포주거복지센터		02-6383-6100	www.mapohwc.kr
16	서대문주거복지센터		02-303-3733	www.sdmhouse1.modoo.at
17	서초주거복지센터		02-6206-9000	www.i-sh.co.kr
18	성동주거복지센터		02-6933-8501	www.i-sh.co.kr
19	성북주거복지센터		02-922-5942	www.yesnanum.org
20	양천주거복지센터		02-6933-6190	www.i-sh.co.kr
21	영등포주거복지센터		02-785-7044	www.ydphouse.or.kr
22	용산주거복지센터		02-6713-5055	www.i-sh.co.kr
23	은평주거복지센터		02-388-2979	www.ehousewel.com
24	종로주거복지센터		02-722-8658	www.yesnanum.orh
25	중구주거복지센터		02-2138-8791	www.i-sh.co.kr
26	중랑주거복지센터		02-3421-8961	www.i-sh.co.kr
27	동 주민센터		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공임대주택 신청</li> <li>- LH 및 SH 주거취약계층 전세임대, 매입임대, 영구임대 등 공공임대주택 신청</li> <li>• 주거급여 신청</li> <li>- 소득분위 45%이하 경우 동 주민센터에서 주거급여 신청 가능</li> </ul>	-

\* 서울은 모든 자치구에 주거복지센터가 설치되어 있으며 지방에도 속속 주거복지센터가 설치되고 있으므로 주거관련 자원이 필요하면 해당 지역에 주거복지센터가 있는지 확인하고 상담할 것

## (2) 주거복지 민간서비스 기관

공공영역 뿐만 아니라 다양한 민관기관에서도 주거복지서비스를 제공하고 있어, 복잡한 욕구를 지니고 있는 주거취약계층에게 적극적으로 연계하면 더 큰 효과성을 나타낼 수 있다. 대표적으로 적십자 ‘희망풍차사업’, 서울복지재단 ‘희망온돌사업(서울형임차보증금지원제도)’, 이랜드재단 ‘인큐베이팅 위기가정지원사업’, 초록우산어린이재단 ‘아동주거빈곤가구 주거보증금 지원사업’, ‘아동주거빈곤가구 주거안정지원사업’, 밀알복지재단 ‘국내위기가정지원사업’ 등이 있다. 자세한 내용은 아래 표와 같다.

[표] 주거복지 민간서비스 기관 정보

구 분	사 업 명	내 용	연 락 처	포털주소
1	적십자 '희망풍차'	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 희망풍차</li> <li>- 중위소득 100% 이하 가구에 지원</li> <li>- (생계지원) 100만원 최대 6회</li> <li>- (주거지원) 보증금 500만원 최대 1회 월세 65만원 최대 12회</li> <li>- (의료지원) 검사 및 치료비, 약제비, 재활치료 비 등 최대 500만원 이내</li> <li>- (교육지원) 보육비, 교육비, 학습기자재 구입비 등 최대 300만원 이내</li> <li>- 동 주민센터를 통해 지원이 가능하며 대상자 발굴 시 연계서비스 필요</li> </ul>	1577-8179	www.redcross.or.kr
2	서울복지재단 '희망온돌' (서울형 임차보증금 지원제도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 희망온돌사업</li> <li>- 공공 및 민간기관의 지원으로도 어려움이 있는 저소득 주거취약계층을 위한 긴급지원사업</li> <li>- 기준중위소득 100%이하 가구 지원</li> <li>- 자치구, 동주민센터, 복지관, 주거복지센터 등 기관을 통해 신청</li> <li>- 심사를 통해 최대 500만원 까지 지원</li> </ul>	02-6353 -0303	www.welfare.seoul.kr
3	이랜드재단 '인큐베이팅 위기가정지원 사업'	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 위기가정지원사업</li> <li>- 갑작스러운 위기상황으로 인해 경제적, 심리적 서적, 사회적 어려움에 처한 가정에 지원</li> <li>- 이랜드재단 인큐베이팅 인트라넷을 통해서만 지원가능</li> <li>- <b>(치료비)</b> 일반치료 및 치과치료비 지원</li> <li>- <b>(생계비)</b> 생활비, 공과금, 교육비 등 지원 (생계급여 대상자 경우 지원 불가능)</li> <li>- <b>(주거비)</b> 월세, 임시주거비, 주거환경 개선비 지원(주거급여 대상자 경우 월세 지원 불가능)</li> <li>- 치료비만 신청 경우 최대 500만원 지원</li> <li>- 생계비, 주거비는 각 최대 300만원 까지 지원 이 가능하고, 중복지원 경우 최대 500만원 까 지 지원가능</li> </ul>	02-3142 -1900	www.incubating.or.kr
4	이랜드재단 '인큐베이팅 긴급물품 지원사업'	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 긴급물품지원사업</li> <li>- 소액, 단기지원을 통해 위기문제를 해결할 수 있는 가정 대상 지원</li> <li>- 의류, 식료품, 생필품 등 지원</li> <li>- 가구 수에 따라 최대 70만원 까지 지원</li> </ul>	02-3142 -1900	www.incubating.or.kr
5	초록우산 어린이재단 '아동주거빈곤가'	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 비주택가구</li> <li>- 주거취약계층 주거지원사업 진행에 따라 보증 금 50만원 지원</li> </ul>	02-3410 -7246	www.childfund.or.kr

구분	사업명	내용	연락처	포털주소
	구 주거보증금 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동명의 통장으로 입금</li> <li>- 다자녀 가구 및 기타 아동주거빈곤가구</li> <li>- 매입임대 및 전세임대 보증금 최대 400만원 이내 지원</li> <li>- 계약서 제출 후 임대인 통장으로 입금</li> </ul>		
6	초록우산 어린이재단 '아동주거빈곤가구 주거안정 지원사업'	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동주거빈곤가구 주거안정지원사업</li> <li>- 아동주거빈곤가구 매입임대주택 입주 대상 아동에게 심의를 통해 지원</li> <li>- 이사비, 아동 공부방 조성비, 생활필수 물품구입비 최대 200만원 지원</li> <li>- 초록우산 어린이재단 관할자치구 담당자에 신청</li> </ul>	02-3410-7246	www.childfund.or.kr
7	밀알복지재단 '국내위기가정 지원사업'	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 위기가정지원사업</li> <li>- 긴급한 상황에 처한 저소득 가정 대상 (중위소득 80% 이내)</li> <li>- 의료비, 주거비, 생계비 등 지원 (모금액에 따라 상이함)</li> <li>- EBS나눔0700 방송사례 지원사업</li> <li>- 본 방송에 방영된 빈곤소외계층 대상 위기상황 극복 지원</li> <li>- 의료비, 주거비, 생계비 등 지원 (모금액에 따라 상이함)</li> </ul>	02-3411-4664	www.miral.org
8	아산복지재단 'SOS복지 지원사업'	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SOS복지지원사업</li> <li>- 집중지원을 통해 위기상황 극복 가능성이 높은 개인 및 가구 대상 지원</li> <li>- 중위소득80%이하 지원가능</li> <li>- 생계비, 주거비지원 (심사를 통해 지원금 결정)</li> </ul>	02-3010-2585	www.asanfoundation.or.kr

### (3) 공인중개사

탈시설 장애인이 LH, SH전세임대 매물을 구하는 것은 매우 어려운 일이다. 전세수요가 많아서 일반 전세로 주택이 나오면 바로 계약이 되어버리는 상황에서 공사에서 보증금을 지원하는 전세임대형태로 집을 내놓을 집주인이 매우 부족한 상황이다. 해당 주택에 불법건축물이 없어야 하며 선순위임차보증금 등의 임대정보를 공사측 법무사에게 제출해야 하는데 이런 제약에도 불구하고 전세임대로 물건이 나오기가 쉽지 않기 때문이다. 전세임대는 집을 당사자가 직접 구해야 하기 때문에 주거지원 실무자들은 공인중개사들과 긍정적 협력관계를 유지하는 것이 매우 중요한 상황이다. 집을 구

해야 하는 당사자들에게 신속하고 정확한 전세임대 주택정보를 제공하기 위해서는 전세임대제도에 대한 이해와 경험이 있고 호의적인 공인중개사와 지속적으로 연락할 필요가 있다. 아래 [표]는 수년간 강남주거복지센터에서 전세임대 관련해서 협력해온 공인중개사 리스트이다. 이들 대부분은 전세임대주택 중개 경험이 있거나 관련 교육을 이수하여 본 리스트를 잘 활용한다면 전세임대주택 문의를 보다 손쉽게 할 수 있을 것이다.

[표] 서울권 전세임대 공인중개사 List

구분	지역	상호	연락처	구분	지역	상호	연락처
1	강남구	상상공인중개사사무소	010-7153-1453	138	동대문구	거송공인중개사사무소	02-2282-1414
2	강남구	우리동네부동산	02-459-7773	139	동대문구	알파부동산	02-909-8959
3	강남구	대한베스트부동산	02-538-2444	140	동작구	리안공인중개사	010-5556-4100
4	강남구	강남공인중개사	010-7758-8034	141	동작구	현대공인중개사	010-3627-7239
5	강남구	텍스앤리얼티	02-553-0312	142	동작구	on공인중개사사무소	02-834-0716
6	강남구	한신부동산	02-501-2012	143	동작구	황금공인중개사	02-812-5004
7	강남구	반도공인중개사	010-9422-2665	144	동작구	동아공인개사	02-815-5100
8	강남구	동지부동산	010-4482-8949	145	마포구	영화공인중개사	02-716-6002
9	강남구	개포공인중개사	02-575-3380	146	마포구	피카소 부동산	010-7101-5815
10	강남구	LG공인중개사	02-529-3711	147	마포구	부동산랜드	02-314-4400
11	강남구	제일부동산	02-571-3477	148	마포구	온누리공인중개사	02-324-1151
12	강남구	명문부동산	02-574-8989	149	마포구	마이더스공인중개사	02-333-4004
13	강남구	골드부동산	02-578-4988	150	서대문구	리더스 공인중개사	010-2249-2574
14	강남구	현대조은집부동산	02-578-0900	151	서대문구	이정아 공인중개사	02-372-780
15	강남구	스마트공인중개사	010-4773-2565	152	서대문구	우정공인중개사	010-3719-1060
16	강남구	키움부동산	010-8546-3424	153	서대문구	명가공인중개사	02-3143-3300
17	강남구	금성부동산	02-541-4994	154	서대문구	스마일공인중개사	02-306-1100
18	강남구	우리들공인중개사	02-2608-9885	155	서대문구	연희동공인중개사	02-333-4080
19	강남구	케이플러부동산	02-2135-3556	156	서초구	개포원공인중개사	02-584-2321
20	강남구	티라노부동산	02-566-1391	157	서초구	서담부동산	010-2000-3890
21	강남구	남미부동산	010-3754-8837	158	서초구	브라운공인중개사	02-598-5599
22	강남구	명성부동산	02-517-8181	159	서초구	퍼스트부동산	010-8992-7761
23	강남구	커피한잔공인중개사	010-6633-1029	160	서초구	한아름부동산	010-2330-4343
24	강남구	원부동산	02-6956-7113	161	서초구	오구오공인중개사사무소	02-595-5995
25	강남구	박사부동산	010-7771-0836	162	서초구	서초공인중개사	010-2753-8430
26	강남구	강남랜드부동산	02-563-5550	163	서초구	민수공인중개사	010-3723-6149
27	강남구	가치중심부동산	010-9047-6878	164	서초구	동산부동산	010-8781-0891
28	강남구	라비체공인중개사	010-9046-3025	165	서초구	신일공인중개사	010-6282-2597

구분	지역	상호	연락처	구분	지역	상호	연락처
29	강남구	탑부동산	02-568-0111	166	서초구	이화부동산	010-5578-3116
30	강남구	태양부동산	02-3452-0010	167	서초구	강남OK공인중개사	010-3795-2022
31	강남구	열린문 공인중개사	010-2070-3322	168	서초구	대림공인중개사	02-576-0004
32	강남구	황금공인중개사	02-572-4480	169	서초구	대영부동산	010-2511-2434
33	강남구	1박2일공인중개사	010-9996-1987	170	서초구	삼성부동산	02-539-8885
34	강남구	롯데공인중개사	02-517-5301	171	서초구	정은주 공인중개사	010-2549-4745
35	강남구	NB공인중개사	02-548-0075	172	성동구	상도부동산공인중개사 사무소	02-2292-9800
36	강남구	웰빙부동산	02-545-0088	173	성동구	집토스부동산중개	02-2608-8955
37	강남구	ERA베스트 부동산	010-5471-4452	174	성동구	골드공인중개사사무소	02-417-7800
38	강남구	한백부동산	0504-3129-1172	175	성북구	부동산월드	010-9053-0150
39	강남구	대한부동산	010-4655-3062	176	성북구	행복한부동산	02-909-8959
40	강남구	역삼동 대한 부동산	010-4655-3062	177	성북구	두산공인중개사	02-942-4292
41	강남구	삼성MK부동산	02-571-5949	178	성북구	김민제공인중개사사무소	02-2299-4445
42	강남구	다온공인중개사	02-566-9661	179	성북구	돌고래공인중개사	02-766-0059
43	강남구	스마일공인중개사	02-558-5681	180	성북구	야후공인중개사	02-953-0024
44	강남구	동주부동산	02-565-2430	181	송파구	덕수부동산	010-8840-7775
45	강남구	강남우리부동산	010-2473-1041	182	송파구	바다공인중개사	02-431-4444
46	강남구	한백부동산	010-3011-6218	183	송파구	한솔공인중개사	010-8208-8319
47	강남구	OK공인중개사사무소	02-3452-4588	184	송파구	세림공인중개사	02-3012-4949
48	강남구	미스터홈즈부동산	02-555-5638	185	송파구	다복공인중개사	02-2608-9885
49	강남구	방죽공인중개사	02-3411-3330	186	송파구	경원중개사무서	02-430-0661
50	강남구	강남탑부동산	02-577-1080	187	송파구	신흥공인중개사	010-5244-5439
51	강남구	마사이부동산	02-445-9919	188	송파구	길조공인중개사	010-4930-3888
52	강남구	오이부동산	02-3411-5252	189	송파구	신흥공인중개사사무소	02-400-7913
53	강남구	행복한부동산	02-2226-3366	190	송파구	세림공인중개사	010-3654-3411
54	강남구	오성공인중개사	02-445-4242	191	송파구	태연 공인중개사	02-430-0010
55	강남구	내집부동산	02-451-1253	192	송파구	한스공인중개사사무소	02-412-2300
56	강남구	강남래미안부동산	02-572-2020	193	송파구	스카이부동산	02-3401-8289
57	강남구	오이공인중개사	02-3411-5252	194	송파구	방이공인중개사	010-2127-0346
58	강남구	현대공인중개사	02-2226-1515	195	송파구	가야 공인중개사	010-7171-6433
59	강남구	루체하임 스타 공인중개사	010-3909-2459	196	송파구	현대부동산	010-4718-0777
60	강남구	일심공인중개사	02-459-0500	197	송파구	금오공인중개사	02-424-7337
61	강남구	스마일부동산	010-7738-6045	198	송파구	세진공인중개사	02-413-7733
62	강남구	자곡공인중개사	02-445-2700	199	송파구	잠실부동산	02-417-7800
63	강남구	매일공인중개사	02-6925-3007	200	송파구	다원부동산	010-7332-1558
64	강남구	중앙공인중개사	02-540-4959	201	송파구	하나공인중개사	02-400-8816

구분	지역	상호	연락처	구분	지역	상호	연락처
65	강동구	월드공인중개사	02-427-5511	202	송파구	잠실부동산공인중개사	02-2690-0277
66	강동구	세진부동산	02-487-7949	203	송파구	미래북덕방공인중개사	02-423-7997
67	강동구	인앤하우스부동산	010-7725-8889	204	송파구	당근부동산공인중개사	010-6209-4874
68	강동구	센트럴부동산	02-429-2966	205	양천구	청춘공인중개사	02-2698-8924
69	강동구	부동산25공인중개사	02-3427-2500	206	양천구	백마부동산	02-2653-3301
70	강동구	복드림공인중개사	02-488-4949	207	양천구	신목동역공인중개사	010-3498-8609
71	강동구	상아 공인중개사	02-475-7749	208	양천구	마이빌공인중개사	010-8666-0471
72	강동구	건영공인중개사	010-5342-2308	209	양천구	행운공인중개사	010-5237-8388
73	강동구	KY건영 공인중개사	010-5342-2308	210	양천구	래미안탑	02-2670-2257
74	강동구	미소부동산	010-9454-4988	211	양천구	목동그린공인중개사	02-2642-8854
75	강동구	미라 공인중개사	02-442-1012	212	양천구	명성공인중개사	02-2651-2444
76	강동구	퀵 공인중개사 사무소	010-5648-0369	213	양천구	천역공인중개사	02-2654-4040
77	강동구	매일공인중개사사무소	02-473-1114	214	영등포구	영일공인중개사	02-2676-1300
78	강동구	15번가 공인중개사	010-2372-9882	215	영등포구	성원공인중개사	02-848-4949
79	강동구	매일부동산	010-6848-5953	216	용산구	조은현대공인중개사	010-97978510
80	강동구	금강공인중개사	010-2244-8089	217	용산구	한국공인중개사	02-771-6200
81	강북구	리치공인중개사사무소	0504-3070-2219	218	용산구	대동공인중개사	02-757-9074
82	강북구	은혜부동산	02-980-5001	219	은평구	행복부동산	02-6080-8545
83	강북구	소망공인중개사	02-945-5500	220	은평구	굿모닝공인중개사	02-388-2266
84	강북구	베스트공인중개사사무소	02-902-5454	221	은평구	올리브공인중개사	02-383-5955
85	강북구	다올공인중개사사무소	02-981-8940	222	은평구	최고공인중개사	02-356-8924
86	강서구	한빛 중개소	02-2690-0277	223	은평구	청운공인중개사	02-386-7755
87	강서구	부자중개소	010-4389-0747	224	은평구	예강공인중개사	02-387-5700
88	강서구	OK하우스마트공인중개사	02-2605-4322	225	은평구	세림공인중개사	02-358-6667
89	강서구	부동산씨티뱅크	02-2263-9300	226	은평구	양지공인중개사	02-303-9800
90	강서구	부자동네공인중개사	010-4586-1375	227	은평구	두산위브공인중개사	02-333-7040
91	강서구	JY공인중개사	02-404-1122	228	은평구	대한공인중개사	02-385-2828
92	강서구	동국공인중개사	010-8390-3482	229	은평구	대호공인중개사	02-352-3300
93	강서구	코끼리 부동산	010-7617-2227	230	은평구	예승공인중개사	02-383-1183
94	강서구	플랜공인중개사	02-2693-1473	231	은평구	은평공인중개사	02-388-4003
95	강서구	OK하우스마트 공인중개사	02-2605-4322	232	은평구	해태공인중개사	02-386-8900
96	강서구	가가공인중개사	010-8079-7868	233	은평구	행복한공인중개사	02-384-8899
97	관악구	황금공인중개사	010-9770-3555	234	은평구	알짜공인중개사	010-2197-3967
98	관악구	마음공인중개사	02-2655-0585	235	종로구	SK부동산	010-5688-3304
99	관악구	서원부동산	02-882-5868	236	종로구	강남탑부동산	010-8573-0001
100	관악구	비타민공인중개사	010-3219-2000	237	종로구	성균부동산	010-4040-9486
101	관악구	화담공인중개사	010-9554-9111	238	종로구	롯데부동산공인중개사	010-2225-1337

구분	지역	상호	연락처	구분	지역	상호	연락처
102	관악구	단비공인중개사	010-9555-3459	239	종로구	낙산공인중개사	010-2900-0064
103	관악구	서원공인중개사	010-5399-0909	240	종로구	보검부동산	010-2249-9090
104	관악구	OK공인중개사사무소	02-809-9280	241	종로구	대학부동산	02-743-5110
105	관악구	행복가득공인중개사	010-2425-0773	242	종로구	소망공인중개사	02-969-9482
106	관악구	대박부동산	010-2425-0773	243	중구	조은공인중개사	02-2263-9300
107	관악구	우리집부동산	010-2067-0542	244	중랑구	한마음부동산	010-3559-1099
108	관악구	정상공인중개사	010-5883-6473	245	중랑구	써니공인중개사	02-434-0660
109	관악구	백역부동산공인중개사 사무소	010-8974-0411	246	중랑구	OK부동산공인중개사	02-494-4414
110	관악구	은혜부동산	02-965-0005	247	구리	영진공인중개사	031-564-7114
111	관악구	샤로수길공인중개사	02-878-0488	248	구리	두리공인중개사	031-551-5100
112	광진구	해오름공인중개사	010-5060-9715	249	구리	발빠른공인중개사	031-567-1233
113	광진구	하림부동산	02-454-6900	250	구리	길공인중개사	031-553-0053
114	광진구	OK부동산공인중개사	02-444-4985	251	구리	모두의공인중개사	0507-1463-1329
115	광진구	하나공인중개	010-5081-3000	252	남양주	우리공인중개사사무소	031-529-6111
116	광진구	연세공인중개사	02-456-3434	253	남양주	금강공인중개사	031-566-8899
117	광진구	해오름공인중개사	010-5684-1267	254	남양주	상록데시앙	031-559-1414
118	광진구	금빛부동산	010-2432-9911	255	남양주	다산123	031-555-3123
119	광진구	가야공인중개사	02-456-1194	256	남양주	행운공인중개사	031-573-1472
120	광진구	삼성공인중개사	02-444-2100	257	남영주	나이스공인중개사	031-513-6400
121	광진구	영진부동산공인중개사	02-3436-4949	258	남영주	별내공인중개사	0507-1401-8950
122	광진구	통영영진부동산	02-452-1977	259	남영주	친절한공인중개사	031-558-8589
123	광진구	영신공인중개사	02-447-7090	260	동두천	스마일공인중개사	031-857-3332
124	광진구	해성공인중개	010-4236-4666	261	양주	나은공인중개사사무소	031-858-1551
125	구로구	우리공인중개사	010-6310-7952	262	양주	옥정부영이부동산	0507-1437-8978
126	구로구	신우부동산	0507-1329-2250	263	양주	1등공인중개사사무소	0507-1386-8944
127	구로구	금성부동산	02-2612-4386	264	양평	참조은공인중개사	010-2238-4040
128	구로구	행복공인중개사	02-2688-6868	265	양평	우리공인중개사사무소	031-771-9993
129	구로구	대성공인중개사	02-2615-3777	266	양평	용문달려라	031-773-6661
130	구로구	채움공인중개사	02-2615-0033	267	연천	성창공인중개사	0507-1359-3771
131	구로구	슈퍼맨공인중개사	02-6104-5549	268	연천	은샘부동산공인중개사 사무소	0507-1316-3535
132	구로구	대지공인중개사	010-6282-8090	269	의정부	스타공인중개사	031-821-0021
133	금천구	탑공인중개사	010-7320-5648	270	의정부	의정부부동산	031-871-2110
134	금천구	다수거래 공인중개사	02-803-8442	271	의정부	신흥부동산	031-872-6700
135	금천구	골드부동산	02-894-9182	272	포천	명성공인공인중개사	031-534-6700
136	도봉구	굿모닝부동산	02-905-0222	273	포천	하심공인중개사	031-532-1500
137	동대문구	미소지움공인중개사사무소	02-2215-4945	274	하남	미사영광공인중개사	031-792-0506

## 5 장애인거주시설 종사사 노무분야

### 1 법인의 현황과 고용승계의 현실적 이슈 및 과제

탈시설화 표현되는 장애인 거주시설 지역사회 전환 과정은 필연적으로 현재 시설에 종사하고 있는 종사자들의 고용의 문제를 야기한다. 탈시설화 정책추진과정이 시설의 폐지나 축소 등 조직형태의 변화를 가져올 수밖에 없는 구조이므로, 현재 시설에서 일하고 있는 종사자들은 해고 및 직무변환에 대한 불안감을 갖게 되며, 시설입장에서 종사자들의 불안을 해소하고, 고용관련 예상되는 문제들을 미리 준비하기 위한 대책마련이 필요한 상황이다.

장애인 거주시설을 운영하는 법인마다 고용승계와 관련된 상황 및 입장이 다르고, 이에 따라 대응방법 또한 다르게 설계되어야 할 것이나, 무엇보다 종사자들의 노동권이 위협받지 않고 최대한 고용유지가 가능할 수 있는 대안을 마련하기 위한 원칙에 동의 및 법인의 상황에 따른 고용유지의 방안이 도출되어야 할 것이다.

#### 1) 전원 고용승계가 가능한 경우

(1) 거주시설을 운영하는 사회복지법인이 다수의 복지시설을 보유하고 있어, 거주시설 소속 종사자들을 전원 고용 승계할 수 있는 조건이 되는 경우

이 경우 거주시설의 시설장과 근로계약을 체결한 경우에는 기존 고용관계의 당연 승계여부가 문제가 될 수 있으며, 재단법인과 직접 근로계약을 체결한 경우는 재단 내 어느 시설이든 전환배치로 이동할 수 있고, 고용관계 승계문제는 발생하지 않는다. 다만, 전환배치과정에서의 직무 및 노동조건의 변화에 대한 준비가 탈시설화 과정의 이슈가 될 것이다.

충남에 위치해 있는 M시설이 본 경우에 해당되는데, 지역적 특성상 지역 내에서의 이

직이 원활하지 않는 상황에서 특히 고호봉자의 이직의 어려움이 확인되는데, M시설에서는 법인 내 타 시설에서 인력 TO가 부족한 경우 새로운 시설을 증설해서라도 기존 인력의 고용승계를 보장하겠다는 의지를 보이고 있는 상황이다.

그럼에도 불구하고, 모든 인력을 기존의 조직에 전원 흡수하기 위해서는 세부적인 인력계획을 통해 자연감소를 적극적으로 활용하여, 정년도래자를 재고용하지 않고, 부득이 신규고용이 발생할 시에는 정년 임박자 내지 계약직을 채용하는 방안 등을 활용하여 위험요소를 최소화 해야 할 것이며, 부득이하게 발생할 수 있는 고용중단 상황에 대해서는 전직지원, 신설되는 지역사회 우선고용의무 등의 제도를 지방자치단체와의 협의를 통해 마련할 수 있도록 하는 방안이 필요하다.

## (2) 현재의 시설을 유지한 상태에서 탈시설화 방안을 마련하는 경우

탈시설화 정책에 동의하나, 기본적으로 현재 시설을 유지하며, 기존 시설에서 지역전환을 할 수 있는 직무를 마련하고, 종사자의 직무만을 전환시키는 등의 업무조정을 수행하고자 하는 경우이다. 신규시설을 새로 만드는 방법이 아닌, 현재의 시설 안에서 체험 홈 형태로 운영을 도모하고자 하는 것인데, 이 경우 시설 변환의 구체적인 모델을 수립하고, 예상되는 직무변환에 따른 인력계획을 준비하는 등 세부적인 직무설계와 이에 근거한 인력전환 계획이 필요하다. 또한 직무재배치에 따른 노동관련 계약 및 규정의 재정비 등이 요구된다.

## 2) 전원 고용승계가 불가능한 경우

### (1) 시설 폐지와 신규시설의 설립

사회복지법인이 보유하고 있는 타 사회복지시설에 현재 거주시설 종사자 인력의 전원 고용승계가 불가능한 경우이다. 탈시설화 과정에서 기존 거주시설을 폐지하고 신규시설을 설립하거나, 그룹 홈 형태로 시설전환을 하게 되는데, 두 경우 모두 현재 인력을 모두 흡수할 법인의 상황이 전제되지 않는다면, 생활지원인력과 같이 전환된 시설로 고용전환이 가능한 일부 직종들을 제외한 전문직과 기능직의 경우, 종사자들의 정리해고의 문제는 동일하게 등장하게 된다.

이때 법인에서는 법인 내 타 시설로 연계하여 고용하는 고용승계방안, 정년도래로 인한 자연감소 방안, 전직지원에 대한 방안, 비자발적 퇴직을 대비한 지역사회와의 협력 방안 등의 이슈가 발생할 수 있다.

## (2) 지역사회 우선고용에 대한 지원노력

탈시설화 과정에서 고용승계가 어려운 법인의 구조적 한계가 입증되는 경우 이에 대한 국가와 지자체의 지역사회와 연계한 고용승계 방안 마련이 필요하다. 정부정책의 전환 과정에서 정리해고가 불가피한 종사자들이 최대한 피해를 구제받을 수 있도록 재교육과 이들이 지역사회 기반 관련 서비스 제공자로 우선 고용될 수 있도록 지원하는 지원센터 등을 마련하고, 실질적인 고용연계 서비스를 제공해야 할 것이다.

## (3) 정리해고의 정당성 요건

탈시설화 과정에서 법인 내 고용승계 및 지역사회 고용연계에 대한 최대한의 노력에도 불구하고, 정리해고가 불가피한 경우에는 법적으로 요구되는 정리해고의 정당성 요건을 갖추어야 한다.

근로기준법 제31조제1항 내지 제3항(현행법 제24조제1항 내지 제3항)에 의하면, 사용자가 경영상의 이유에 의하여 근로자를 해고하고자 하는 경우에는 긴박한 경영상의 필요가 있어야 하고, 해고를 피하기 위한 노력을 다하여야 하며, 합리적이고 공정한 기준에 따라 그 대상자를 선정하여야 하고, 해고를 피하기 위한 방법과 해고의 기준 등을 근로자의 과반수로 조직된 노동조합 또는 근로자대표에게 해고실시일 60일 전(현행법 50일 전)까지 통보하고 성실하게 협의하여야 하는바, 여기서 긴박한 경영상의 필요라 함은 반드시 기업의 도산을 회피하기 위한 경우에 한정되지 아니하고, 장래에 올 수도 있는 위기에 미리 대처하기 위하여 인위삭감이 객관적으로 보아 합리성이 있다고 인정되는 경우도 포함되는 것으로 보아야 하고, 위 각 요건의 구체적 내용은 확정적·고정적인 것이 아니라 구체적 사건에서 다른 요건의 충족 정도와 관련하여 유동적으로 정해지는 것이므로 구체적 사건에서 경영상 이유에 의한 당해 해고가 위 각 요건들을 모두 갖추어 정당한지 여부는 위 각 요건을 구성하는 개별사정들을 종합적으로 고려하여 판단하여야 한다(대법원 2002.7.9. 선고 2000두9373 판결 참조).

### 근로기준법 【관련조항】

#### 제24조【경영상 이유에 의한 해고의 제한】

① 사용자가 경영상 이유에 의하여 근로자를 해고하려면 긴박한 경영상의 필요가 있어야 한다. 이 경우 경영 악화를 방지하기 위한 사업의 양도·인수·합병은 긴박한 경영상의 필요가 있는 것으로 본다.

- ② 제1항의 경우에 사용자는 해고를 피하기 위한 노력을 다하여야 하며, 합리적이고 공정한 해고의 기준을 정하고 이에 따라 그 대상자를 선정하여야 한다. 이 경우 남녀의 성을 이유로 차별하여서는 아니 된다.
- ③ 사용자는 제2항에 따른 해고를 피하기 위한 방법과 해고의 기준 등에 관하여 그 사업 또는 사업장에 근로자의 과반수로 조직된 노동조합이 있는 경우에는 그 노동조합(근로자의 과반수로 조직된 노동조합이 없는 경우에는 근로자의 과반수를 대표하는 자를 말한다. 이하 “근로자대표”라 한다)에 해고를 하려는 날의 50일 전까지 통보하고 성실하게 협의하여야 한다.
- ④ 사용자는 제1항에 따라 대통령령으로 정하는 일정한 규모 이상의 인원을 해고하려면 대통령령으로 정하는 바에 따라 고용노동부장관에게 신고하여야 한다. (2010.6.4 개정)
- ⑤ 사용자가 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 요건을 갖추어 근로자를 해고한 경우에는 제23조제1항에 따른 정당한 이유가 있는 해고를 한 것으로 본다.

위와 같은 근로기준법 제24조와 대법원 판결에 기반하여 경영상 정리해고의 정당성 요건을 정리해 보면, 첫째, 긴박한 경영상이 필요가 확인되어야 하며, 둘째, 해고회피 노력을 다해야하고, 셋째, 해고 대상자 선정 과정에서 합리적이고 공정한 기준 및 근로자 대표와의 성실한 협의가 있어야 함을 알 수 있다.

2019년 고용노동부의 취업성공패키지 사업을 위탁받아 사업을 실시하던 한 기관에서 사업의 신규참여자 모집 중단조치에 따라 사업규모가 축소되어, 종사자의 일부에 대한 정리해고를 실시하였고, 이에 대한 법적 다툼이 벌어진 사례가 있었다. 이 사건에서 대법원은 긴박한 경영상의 필요 요건에 대해서는 인정하였으나, 해고회피 노력, 합리적이고 공정한 기준에 따른 해고 대상자의 선정, 근로자 대표와의 성실한 협의 등 경영상 이유에 의한 해고의 요건을 갖추지 못한 부분으로 인해 부당해고로 판결을 하였다. 판결문을 살펴보면, “해고를 회피하고자 하는 노력이 부족한 점, 해고 대상자를 선정하는 데 있어 공정하고 객관적인 기준 없이 해고 대상 근로자를 선정한 점, 해고회피 방안 및 대상자 선정을 위한 근로자대표와의 성실한 협의과정을 거쳤다고 볼 만한 사정이 없는 점 등을 종합하면, 경영상 이유에 의한 해고의 요건을 갖추지 못하여 부당하다”고 적시되어 있어 경영상 정리해고가 불가피한 경우 요건을 갖추기 위한 과정이 필수적임을 알 수 있다.

## 2

## 고용승계 과정에서의 노무관리 이슈 및 대안

## 1) 절차적 공정성 확보

탈시설화는 종사자들의 직무상, 고용상의 변화를 동반하므로 이에 대한 불안감 및 부정적인 시각이 확인된다. 한국장애인개발원에서 진행 중인 「장애인 거주시설 지역사회 전환 컨설팅 사업과정」에서 시범사업 참여기관 종사자들에게 설문조사를 실시하였는데, 전반적으로 부정적인 답변이 확인되고 있어 이에 대한 대응이 필요하다. 특히 고용에 대한 불안감으로 미리 이직을 하는 경우도 발생하고 있어 해당 종사자들의 수용성을 높이고 불안감을 해소하기 위한 방안 마련이 시급함을 알 수 있다. 종사자들의 수용성을 높이기 위해서는 무엇보다 탈시설화 및 이에 따른 대처 과정이 기관에 의해 일방적으로 이루어지는 것이 아니라, 종사자들과의 협의를 통해 진행되는 것이 우선이며, 기관의 입장에서는 이 과정이 또한 절차적 공정성을 확보하기 위한 초석이 될 것이다.

탈시설화에 따른 조직의 변화과정과 종사자들의 고용 및 근로문제에 대한 협의를 위해서는 공식적인 기구 및 절차가 필요하다. 과반수 노조가 있는 경우에는 노조와 그렇지 않는 경우에는 노사협의회를 통한 협의가 가능하다. 우선 노조가 있는 경우 과반수 노조인지에 대한 확인이 필요하며, 고용안정협의회 등을 통해 협약사항에 대한 논의를 진행해야 할 것이다. 과반수 노조가 없는 30인 이상의 사업장의 경우 법적으로 설치가 의무화 되어 있는 노사협의회를 통한 논의가 가능하다.

## (1) 노사협의회 설치

노사협의회는 근로자와 사용자의 이해와 협조를 이끌어 내기 위한 기구이며, 노사분규의 예방, 생산성 향상, 근로자의 고충처리 등의 사항을 협의한다. 노사협의회 설치규정은 1980년 12월 31일 노사협약법이 제정되면서 도입되었고, 1997년 3월 13일 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」로 노사협약법이 개정되면서 이 법에 근거를 두고 있다. 각각 근로자와 사용자를 대표하는 3~10인 이내의 동수 위원으로 구성되며 위원의 임기는 3년으로 연임이 가능하다. 회의는 3개월마다 1회씩 정기 개최하되, 필요시 임시회의 소집이 가능하다. 사용자측과 노동자측의 과반수 출석, 출석위원 3분의 2이상 찬성으로 의결된다.

## (2) 노사협의회의 성격

노사협의회는 근로자의 경영참가적 성격이라기 경영보조적 성격이 강하다고 본다. 따라서 노동조합의 유무, 과반수 노조의 존재 등에 따라 운영에 있어 차이가 있다. 과반수 노조가 존재하는 사업장의 경우 노동조합이 노사협의회 근로자위원을 위촉하도록 하고 있어(법 제6조), 노동조합은 노사협의회를 단체교섭의 보충적 기능으로 활용하거나, 고충처리기구로 활용하기도 한다. 따라서 과반수 이상의 노동조합이 있는 경우 노동조합과의 협의가 우선된다.

## (3) 노사협의회의 안건과 기능

「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」은 노사협의회에서 협의, 의결, 보고사항을 구분하여 이행하도록 정하고 있다. 실무적으로는 모든 사항을 안건으로 삼는 것이 아니라 정기노사협의회에서 근로자 도는 사용자측에서 안건정리를 하여 진행하고 있다.

### ① 협의사항

「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제20조(협의사항)에서는 노사협의회 협의사항에 관해 다음과 같이 정하고 있다.

제20조(협의 사항) 협의회가 협의하여야 할 사항은 다음 각 호와 같다.

생산성 향상과 성과 배분

근로자의 채용

근로자의 고충처리

안전, 보건, 그 밖의 작업환경 개선과 근로자의 건강증진

인사·노무관리의 제도 개선

경영상 또는 기술상의 사정으로 인한 인력의 배치전환·재훈련·해고 등 고용조정의 일반원칙

작업과 휴게 시간의 운영

임금의 지불방법·체계·구조 등의 제도 개선

신기계·기술의 도입 또는 작업 공정의 개선

작업 수칙의 제정 또는 개정

종업원지주제와 그 밖에 근로자의 재산형성에 관한 지원

직무 발명 등과 관련하여 해당 근로자에 대한 보상에 관한 사항  
근로자의 복지증진  
사업장 내 근로자 감시 설비의 설치  
여성근로자의 모성보호 및 일과 가정생활의 양립을 지원하기 위한 사항  
「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 직장 내 성희롱  
및 고객 등에 의한 성희롱 예방에 관한 사항  
그 밖의 노사협조에 관한 사항

이 중 탈시설화 전환과정에 적용될 수 있는 항목은 다음과 같다.

【제20조제2항】 근로자의 채용·배치 및 교육훈련

【제20조제5항】 인사·노무관리의 제도 개선

【제20조제6항】 경영상 또는 기술상의 사정으로 인한 배치전환·재훈련·해고 등 고용  
조정의 일반원칙

【제20조제8항】 임금의 지불방법·체계·구조 등의 제도 개선

【제20조제17항】 그 밖의 노사협조에 관한 사항

## ② 의결사항

「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제21조(의결사항)에서는 노사협의회 의결사  
항에 관해 다음과 같이 정하고 있다.

제21조(의결 사항) 사용자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항에 대하여는 협  
의회의 의결을 거쳐야 한다.  
근로자의 교육훈련 및 능력개발 기본계획의 수립  
복지시설의 설치와 관리  
사내근로복지기금의 설치  
고충처리위원회에서 의결되지 아니한 사항  
각종 노사공동위원회의 설치

③ 보고사항

「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제22조(보고사항 등)에서는 노사협의회에서 보고하거나 설명해야하는 사항을 다음과 같이 명시하고 있다.

제22조(의결 사항) ① 사용자는 정기회의에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항에 관하여 성실하게 보고하거나 설명하여야 한다.

경영계획 전반 및 실적에 관한 사항  
 분기별 생산계획과 실적에 관한 사항  
 인력계획에 관한 사항  
 기업의 경제적·재정적 상황

② 근로자위원은 근로자의 요구사항을 보고하거나 설명할 수 있다.

③ 근로자위원은 사용자가 제1항에 따른 보고와 설명을 이행하지 아니하는 경우에는 제1항 각 호에 관한 자료를 제출하도록 요구할 수 있으며 사용자는 그 요구에 성실히 따라야 한다.

이 중 탈시설화에 따른 기능전환과정에 적용될 수 있는 항목은 다음과 같다.

- 【제22조제1항】 경영계획 전반 및 실적에 관한 사항
- 【제22조제3항】 인력계획에 관한 사항
- 【제22조제4항】 기업의 경제적·재정적 상황

또한 보고사항에 관련해서는 제22조 뿐 아니라 시행규칙 제5조를 참고하여야 한다.

시행규칙 제5조(사용자의 보고·설명사항) 사용자는 법 제22조에 따라 다음 각 호의 사항을 협의회의 정기회의에 보고하거나 설명하여야 한다.

1. 경영계획 전반 및 실적에 관한 다음 각 목의 사항

가. 단기 및 중·장기 경영계획  
 나. 경영실적과 전망  
 다. 기구개편  
 라. 사업확장, 합병, 공장이전 및 휴업·폐업 등 경영상 중요한 결정사항

**2. 분기별 생산계획과 실적에 관한 다음 각 목의 사항**

- 가. 분기별 생산계획과 실적
- 나. 사업부서별 목표와 실적
- 다. 신제품 개발과 기술·기법의 도입

**3. 인력계획에 관한 다음 각 목의 사항**

- 가. 인사방침
- 나. 증원이나 감원 등 인력수급계획
- 다. 모집과 훈련

**4. 기업의 경제적·재정적 상황에 관한 다음 각 목의 사항**

- 가. 재무구조에 관한 일반 현황
- 나. 자산현황과 운용 상황
- 다. 부채현황과 상환 현황
- 라. 경영수지 현황

**5. 그 밖의 다음 각 목의 사항**

- 가. 사용자가 보고하도록 협의회에서 의결된 사항
- 나. 근로자가 정당하게 보고를 요구한 사항

**(4) 노사협의회 운영과 유의사항**

노사협의회는 3개월 마다 정기회의(위반시 200만원 이하 벌금)를 개최해야 하며, 임시회의 개최(법 제12조)가 가능하다. 이 경우 의장이 회의소집, 회의개최 7일전 회의 일시, 장소, 의제 등을 각 위원에게 통보(법 제13조)해야하며, 근로자위원과 사용자위원 각 과반수 출석으로 개최하고 출석위원 3분의 2이상 찬성으로 의결한다.

기관의 기능전환을 위한 탈시설화와 이에 따른 고용승계의 문제는 종사자들의 노동권에 결정적인 영향을 미치는 이슈라고 할 수 있으며, 이에 정기회의와 더불어 정기적인 임시회의를 개최할 것을 제안한다.

**(5) 탈시설화 준비를 위한 노사협의회 개최 시 논의사항**

시설이 탈시설화를 위한 기능전환 과정에서 노사협의회를 통한 종사자들과의 협이가 충분히 이루어져야 할 것이며, 이 과정은 종사자들의 수용성 및 전환과정의 절차적

공정성을 높이기 위한 노력으로서의 의미를 지닌다.

정기적인 노사협의회에서는 법에서 규정한 협의사항 및 보고사항을 구체화 하여 단계별로 논의를 이끌어가야 할 것이다. 우선 보고사항으로서 단기 및 중·장기 경영계획으로서 탈시설화 계획을 보고하고 공유해야 할 것이며, 이후 기구개편을 비롯한 휴업·폐업등 경영상의 중요한 의사결정에 대해서는 노사협의회에 보고하고, 협의해야 할 것이다. 증원이나 감원등의 인력수급계획도 노사협의회 보고사항으로서, 탈시설화를 준비하는 과정에서의 인력수급계획에 대한 논의가 필요할 것이며, 고용승계 과정에서의 채용·배치 및 교육훈련, 임금 지불방법·체계·구조 등의 제도변화에 관한 협의도 준비해야 할 것이다.

## 2) 고용승계 절차 상 이슈 및 대응방안

### (1) 근로계약의 주체와 공개채용의 이슈

#### ① 현황

현재 장애인 거주시설에 종사하는 종사자들이 근로계약은 해당 사업을 수탁 받은 법인의 이사장과 체결한 경우도 있으나, 많은 경우 시설의 운영을 담당하는 시설장과 체결한 상태로 확인된다. 근로계약서 상 사용자가 사회복지법인이 아닌 탈시설화과정에서 기능이 전환되는 해당 시설의 시설장인 경우 고용승계 과정에서 공개채용을 적용해야 하는 문제가 발생하게 된다.

탈시설화에 따라 (장애인)독립주거지원센터로 기능이 전환되는 과정에서 해당 시설의 시설장과 근로계약을 체결한 종사자들은 보건복지부 사회복지시설 관리안내(지침)상 공개모집 원칙의 예외요건에 해당되지 않으므로 보건복지부 지침을 준수하기 위해서는 법인의 타 시설로의 인사전보발령을 통한 고용승계가 아닌 부득이하게 공개채용의 절차를 거쳐야 한다는 것이다.

이렇듯 공개모집 절차를 거쳐야 할 경우 종사자들은 일괄 퇴사한 후에 (장애인)독립주거지원센터에 공개모집 절차에 참여해야 하는데, 이 과정에서 해당 종사자들은 근로관계의 단절로 인해 계속 근로연수를 인정받지 못하거나 공개모집 절차 도중 탈락하게 되는 부작용이 발생할 수 있다.

#### ② 공개채용 관련 지침

2021년 「보건복지부 사회복지시설 관리안내」에 따르면 정부에서 인건비를 지원하는

시설(국가나 지자체로부터 수탁 받은 시설 포함)의 시설장 및 종사자 신규채용은 직위에 관계없이 공개모집을 원칙으로 하고 있다.

공개모집 원칙의 예외에 대한 규정은 다음과 같다.

다음 각 목의 어느 하나에 해당 경우에는 아래 조건을 모두 충족하는 전제 하에 공개모집 원칙을 완화하여 적용할 수 있음

**[전제 사항]**

- 종전에 공개모집 절차에 따라 채용된 사람일 것
- 동일한 설치·운영자와 근로·고용계약이 체결되어 있을 것
- 해당 시설을 운영하는 법인의 임원, 운영자 개인 또는 시설자오가 특별한 관계가 없을 것
- 해당 직위와 관련하여 법령에 따른 자격기준을 충족시킬 것

- 
- 가. 동일한 시설 내에서 승진, 인사이동 등으로 보직이 변경되는 경우
  - 나. 동일한 설치·운영자가 각각 설치·운영하는 시설 간 인사 이동
  - 다. 설치·운영자가 법인인 경우에는 해당 법인의 사무국에 근무하다, 그 법인이 설치·운영하는 시설로 인사이동을 하는 경우
  - 라. 법령에 따라 사회복지시설이 통합되는 경우나 시설 위·수탁 계약에 따라 종전 종사자와의 고용관계를 승계하는 경우
  - 마. 출산 또는 육아를 위해 휴직한 사람을 대체하기 위해서 고용된 경우로서, 그 고용의 원인이 된 출산·육아 휴직기간이 연장되어, 그에 따라 해당 대체근로계약 기간을 연장하고자 하는 경우

<참고 자료 : 2021년 보건복지부 사회복지시설 관리안내 p.54->

**③ 대응방안**

전술한 보건복지부의 규정에 의하면, 공개모집 원칙의 완화조건에 동일한 설치·운영자가 각각 설치·운영하는 시설 간 인사이동, 법령에 따라 사회복지시설이 통합되는 경우나 시설 위·수탁 계약에 따라 종전 종사자와의 고용관계를 승계하는 경우가 명시되어 있다.

따라서 향후 탈시설화 과정에서 센터의 기능전환 이후 센터 종사자들의 고용안정을

위해 공개모집 절차를 완화하고 고용승계가 가능하도록 하기 위해서는 원칙의 예외 조건을 충족하기 위한 준비가 필요하다.

현재 시설 종사자들의 경우 근로계약을 전환예정인 시설의 시설장과 체결한 경우가 확인되는데, 이 경우에 해당되는 시설의 경우 근로계약서상 사용자를 시설장이 아닌 ‘법인의 설치·운영자(이사장)’으로 변경하여 근로계약서를 다시 체결하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

이는 시설의 기능전환 이후 공개모집 절차를 최소화하거나, 공개모집 절차 없이 종사자들의 고용승계를 위한 전제사항 즉, “동일한 설치·운영자와 근로·고용계약이 체결되어 있을 것”이라는 전제조건을 충족시키기 위한 사전적 조치라고 할 수 있다.

### 【변경 근로계약서 양식 별첨】

#### (2) 고용승계 관련 규정의 정비

##### ① 필요성

시설변환 후 법인 내에서 시설 종사자들에 대한 인사이동(배치전환 등)이 가능하기 위해서는 관련 규정에 대한 검토 및 보완이 필요하다. 대부분의 사회복지법인의 정관 또는 운영규정을 살펴보면 포괄적인 인사이동(배치전환, 인사명령의 근거 등)이 가능하다는 관련 규정이 없는 상태로 확인된다.

탈시설화 과정에서 시설의 기능 전환 시 시설 종사자들의 고용안정 및 근로관계 단절을 방지하고, 원활한 고용승계를 위해서는 법인 및 시설의 운영규정, 취업규칙 등에 시설 간 인사이동 또는 법인과 시설 간 인사이동을 할 수 있는 관련 규정을 신설하여 명확한 근거를 마련할 필요가 있을 것이다.

##### ② 인사이동의 개념

현재 개별적 근로관계를 규율하고 있는 근로기준법에는 근로관계의 변동 즉 인사이동에 대한 명확한 정의가 없다. 근로기준법 제24조 제1항에서 ‘전직’할 경우 ‘정당한 이유’가 있어야 한다고만 규정하고 있다. 학계에서도 인사이동에 대한 용어를 달리 정의하여 사용하고 있다.

학계에서는 배치전환을 전직으로 보는 견해, 근무 장소의 변경을 전근으로, 직무내용의 변경을 전직으로 보는 견해, 전직을 인사이동과 같은 개념으로 보는 견해가 있다. 판례에서는 전직이나 전보는 피용자가 제공해야할 근로의 종류와 내용 또는 장소의 변경을 가져온다고 하여 전직과 전보를 같은 뜻으로 사용하고 있다.<sup>28)</sup> 또한 동일 기업 내의 인사이동인 전직이나 전근과는 달리 ‘전직은 특별한 사정이 없는 한 근로자의 동의를 얻어야’라고 하여 전직과 전근을 같은 위치에 놓고 판단하고 있다.<sup>29)</sup> 판례는 더 나아가 같은 기업 그룹 내 다른 계열사로의 전직을 전출로 표현하여 전출과 전직을 구분하지 않고 있다.<sup>30)</sup>

인사이동을 일반적으로는 전직과 같은 개념으로 보는데, 전직에는 기업 내에서의 전직과 기업 간의 전직으로 나눌 수 있다. 기업 내의 전직을 배치전환이라는 용어로 사용하는 경우가 많으며, 이는 근무 장소가 변경되면서 함께 직무의 내용이 변경되는 경우를 포괄할 수 있는 용어로서 의미가 있다.

기업 내의 전직 중 근무지 등 장소의 변경을 ‘전근’으로, 직무의 내용, 직종 등이 바뀌는 것을 ‘전보’라고 하는 것이 타당하다는 견해가 있다.<sup>31)</sup> 이 견해에서는 기업 간의 전직 중 장기출장, 파견사업 등으로 장기 출타를 하는 것을 전출이라하고, 원래의 소속기업과의 근로관계를 청산하고 새로운 회사와 근로계약을 새롭게 체결하여 새로운 회사와 근로계약을 새롭게 체결하여 입사하는 방식을 취하는 것 즉, 그룹 계열사 간의 전직을 전직이라고 한다.

### ③ 인사이동 명령권의 근거 및 정당성 기준

근로조건이 중대한 변경이 될 수 있는 근로계약의 변동 즉 인사이동에 있어 사용자가 취하는 명령권의 근거가 무엇인지 밝히는 것이 중요하다.

근로자의 취업 장소와 종사하여야 할 업무의 내용은 근로계약 체결 시에 사용자가 근로자에게 명시하여야 한다(근로기준법 제17조 및 동법 시행령 제8조). 근로계약에서 근로의 내용이나 근무 장소를 특별히 약정한 경우에는 근로자의 동의 없이 이를 일방적으로 변경할 수 없다.<sup>32)</sup>

28) 대법원 1998.12.22. 선고 97누5435 판결

29) 대법원 1996.12.23. 선고 96다9970 판결

30) 대법원 1997.10.24. 선고 96다12276 판결

31) 국회도서관보, 제48권 제3호 통권 제380호, 2011

32) 대법원 1997.7.22. 선고 97다18165 판결.

한편, 근로계약에서 구체적으로 근로의 내용과 근무 장소를 특정한 바가 없는 경우 사용자가 어떠한 범위 내에서 인사이동 명령권을 행사할 수 있으며, 인사이동 명령권의 근거와 한계는 무엇인가가 쟁점이 된다. 판례에서는 전직이나 전보는 피용자가 제공하여야 할 근로의 종류와 내용, 장소에 변경을 가져온다는 점에서 피용자에게 불이익한 처분이 될 수 있으나 원칙적으로 사용자의 권한에 속하므로 업무상 필요한 범위 내에서는 상당한 재량을 인정해야 하고, 다만 이것이 근로기준법 제23조 제1항 또는 제104조에 위반하거나 권리남용에 해당하는 등 특별한 사정이 없는 한 당연 무효라고 볼 수는 없다는 입장을 취하고 있다.<sup>33)</sup>

탈시설화 과정에서 사회복지법인 내 고용승계가 이루어질 경우 고용승계의 성격이 배치전환으로서의 전직의 성격을 갖는 바, 위와 같은 상황 및 법 규정에 근거하여 인사이동 명령권을 행사해야 할 것이다.

#### ④ 각종 규정의 정비

전술하였듯이, 현 상황에서 법인의 정관, 운영규정, 시설 취업규칙 상 시설 간 인사이동, 법인과 시설 간 인사이동을 할 수 있는 명시적인 규정을 마련하여 시설 변환 시 원활한 고용승계가 이루어지도록 할 필요가 있다.

### 【규정에 대한 변경 및 보완 사례 별첨】

## 3) 휴업기간 관련 이슈 및 대안

### (1) 현황

전술하였듯이 탈시설화로 표현되는 장애인 거주시설에 대한 지역사회 전환사업은 과정의 특성상 기존시설의 폐지 또는 신규시설의 설립, 기존시설을 유지한다고 해도 전면적인 조직구조의 개편 및 직무의 변환 등이 요구된다. 이 과정에서 현재 종사자들의 불가피한 휴업기간이 예정되는 상황이 벌어지는데 이에 대한 대안마련이 필요하다.

33) 대법원 1998.12.22. 선고 97누5435 판결

(2) 휴업의 개념<sup>34)</sup>과 무급휴직의 정당성 요건

근로기준법을 포함한 노동관계법에서 휴업의 개념에 관해 직접 규정한 것을 찾아보기는 어렵다. 근로자의 보호 또는 사업주를 지원하기 위한 제도에서 휴업이라는 표현을 사용하고 있는데, 이것에는 근기법 제46조(휴업수당), 동법 제79조(휴업보상), 고용보험법 제21조(고용조정 지원) 등이 있다. 관련되는 법 규정과 노동현장에서 발생하는 휴업의 실태를 고려할 때, 법적 효과가 문제가 되는 휴업의 유형은 크게 세 가지로 구분할 수 있는데, 여기에는 첫째, 근로자가 근로계약상 예정된 근로를 제공하기를 원하지만 사용자의 사정으로 인하여 그것의 전부 또는 일부를 이행할 수 없는 상태, 둘째, 파업이 발생한 사업장에서 일부 근로자들이 쟁의행위에 불참하고 근로를 제공하고자 하는 경우 또는 사용자가 행한 직장폐쇄가 위법한 경우, 셋째, 근로자가 업무상 재해를 당하여 본래의 업무를 수행할 수 없는 경우이다. 이러한 점을 고려할 때, 근로자와 사용자 사이에 휴업이 인정되기 위해서는 근로제공을 위한 의사의 존재, 그것의 거부 또는 불가능, 근로자에게 책임사유의 부존재라는 점이 요구된다.

사용자의 귀책사유로 인해 휴업함으로써 근로자가 근로를 제공하지 못할 때 근로자는 근기법 규정에 따라 휴업수당을 청구하거나 근로계약과 민법상 채무불이행의 법리에 따라 임금을 청구할 수 있다. 그러나 사용자가 판매부진, 원자재수급부족, 사업장의 시설부족, 공장 소실 등으로 인하여 휴업하는 경우에는 민법 소정의 책임사유가 존재하는지에 다툼의 여지가 있다. 사업자의 귀책사유로 휴업이 이루어지는 경우 근로기준법 제46조에 따라 사업주는 평균임금의 100분의 70이상 휴업수당을 지급해야 한다.

그러나 경영상 이유가 충족되어 합당한 절차와 방법을 거쳐 선정된 정리해고 대상자에 대해 정리해고 대신 무급휴직을 실시하는 경우에 대해서는 어떻게 해석해야 하느냐가 탈시설화 과정을 준비하는 사회복지법인 및 시설의 입장에서는 이슈가 될 수 있다.

노동부 행정해석(근기 68207-780 2001.3.8.)에서는 “근로기준법 제31조(현행법 제24조)에서 정한 요건과 절차에 따라 선정된 해고대상자에 대하여 사용자가 해고를 할 수 있음에도 해고회피노력의 일환으로서 해고 대신 무급휴직을 실시한다면 이는 결과적으로 근로자에게 유리한 것으로 보아야 할 것이고 이 경우 휴업수당을 지급하지 않더라도 근로기준법 위반은 아니”라고 보고 있다. 즉, 회사의 무급휴직명령은 정리해고를 필요로 하는 정도의 경영상 어려움이 있거나, 합당한 절차와 방법을 통해 선정된 정리해고 대상자에 대해서는 예외적으로 인정될 수 있다는 것이다.

34) 박수근(2010)의 연구에서 재구성

(3) 무급휴업·휴직 지원제도: 고용노동부

현 시설 종사자들이 휴업기간에 휴업수당을 지급받지 못하는 상황인 경우, 고용노동부에서 시행하는 무급휴업·휴직 지원제도를 활용할 수 있다.

무급휴업은 휴업기간 동안 휴업수당을 지급하지 않거나 평균임금의 100분의 50미만에 해당하는 휴업수당을 지급하는 것이고, 무급휴직은 휴직기간 중 사업주가 휴직수당 등 금품을 지급하지 않는 것을 의미한다. 고용노동부에서는 고용조정이나 휴업·휴직이 필요한 사업체에서 일하는 근로자들에게 임금을 지원해주는 제도로 무급휴직 지원제도를 운영하고 있다.

「무급휴업·휴직 근로자 지원제도」의 요건은 다음과 같다.

무급휴업	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 기간: 30일 이상 실시하여야 함</li> <li>▶ 대상자: 피보험자 수가 다음의 피보험자 수 이상 참여하여야 함.                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- 19명 이하: 50%</li> <li>- 99명 이하: 10명 이상</li> <li>- 100명 이상 999명 이하: 10%</li> <li>- 1000명 이상: 100명 이상</li> </ul> </li> <li>▶ 무급 또는 평균임금 50% 미만의 휴업수당을 지급해야 함.</li> <li>※ 근로기준법 제46조에 따라 노동위원회의 승인이 필요함</li> </ul>
무급휴직	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 기간: 30일 이상 실시하여야 함</li> <li>▶ 대상자: 피보험자 수가 다음의 피보험자 수 이상 참여하여야 함.                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- 99명 이하: 10명 이상</li> <li>- 100명 이상 999명 이하: 10%</li> <li>- 1000명 이상: 100명 이상</li> </ul> </li> <li>※ 단 고용위기 시 해당보험연도의 기간 중에 유급고용유지지원금 지원 기간(180일)을 소진한 10인 미만 사업장은 1명 이상에 대하여 무급 휴직 허용('22년까지)</li> <li>▶ 휴직 전 1년 이내에 3개월 이상 휴업 또는 피보험자의 20% 이상이 휴직을 사전 실시(특별고용업종 및 고용위기지역은 1개월 이상)</li> <li>▶ 근로자대표와의 합의에 따라 임금 또는 휴직수당을 지급하지 않아야 함.</li> </ul>

무급휴업·휴직의 지원액은 실업급여 지원수준을 감안하여 1일 지원 상한액을 4만원으로 하되, 사업주가 휴업수당을 지급하는 경우에는 평균임금의 50%(상한인 경우에는 4만원)와 수당의 차액만큼 지급한다.

지원기간은 휴업 또는 휴직기간을 고려하여 지원하되 최대 180일을 넘지 못한다. 사업주가 근로자에게 지원금을 받게 하려면 원칙적으로 휴업 또는 30일 전까지 고용유

지 조치계획을 세워 신청하고 심사위원회<sup>35)</sup>의 지원결정을 받아야 한다.

#### (4) 무급휴업·휴직 지원제도: 서울시

서울시에서는 월 5일 이상 무급 휴직한 서울지역 50인 미만 소상공인 및 소기업 근로자 1만명에게 무급휴직 고용유지 지원금을 지원한다.

이러한 서울형 무급휴직 지원금은 정부 고용유지 지원 대책의 사각지대이며 현실적으로 유급휴직이 어려운 50인 미만 소상공인 및 소기업 근로자의 무급휴직을 지원하는 제도이다.

서울지역 50인 미만 기업체 당 최대 49명까지 신청할 수 있다. 지원금은 월 50만원, 최대 3개월 150만원을 지원한다.

### 4) 고용승계 후 근로조건의 변화

장애인이 거주시설이 아닌 지역사회에서 자립생활을 영위할 수 있도록 주거·돌봄·의료 등 통합 서비스를 지원하는 거주시설 전환 과정은 시설 종사자들의 고용승계 및 고용승계에 따른 근로내용, 근로장소, 근로조건 등의 변화를 수반한다. 이 과정에서는 근로조건의 불이익 변경이 쟁점이 될 수 있으며, 고용승계 과정에서 불이익 변경이 예상된다면, 노동관계법령 상 각종 절차를 거쳐야 한다.

#### (1) 불이익 변경의 판단

근로자에게 불이익한 변경인지 여부를 판단하는데 있어 대법원은 근로자 개인이 느끼는 주관적 기준이 아니라 사회통념상 합리성 여부를 가지고 판단하는 객관적 기준을 채택하고 있으며, 개별 사안에 있어 불이익 여부는 그 변경의 취지와 경위, 해당 업무의 성질, 취업규칙 각 규정의 전체적인 체제 등 제반 사정을 종합하여 판단해야 한다<sup>36)</sup>고 보고 있다.

취업규칙의 변경에 사회통념상 합리성이 있다고 인정되려면 실질적으로 근로자에게 불리하지 않는 등 근로자를 보호하려는 「근로기준법」의 입법취지에 어긋나지 않아야 한다. 사회통념상 합리성의 유무는 취업규칙의 변경에 의해 ① 근로자가 입게 되는 불이익의 정도, ② 사용자 측의 변경 필요성의 내용과 정도, ③ 변경 후의 취업규칙의

35) 심사위원회는 6개 지방고용노동청별로 설치하고, 노사 및 전문가 등으로 구성됨.

36) 대법원 1997.5.16. 선고 96다2509 판결

내용의 상당성, ④ 대상조치 등을 포함한 다른 근로조건의 개선 상황, ⑤ 노동조합 등과의 교섭 경위 및 노동조합이나 다른 근로자의 대응, ⑥ 동종 사항에 관한 국내의 일반적인 상황 등을 고려해서 판단해야 한다는 것이 대법원의 입장이다.<sup>37)</sup>

## (2) 판단기준

근로기준법에서는 불이익변경의 세부적 판단기준이 규정되어 있지 않아, 기존 판례의 기준들을 준용해야 한다. 판례에서는 취업규칙의 불이익한 변경이란 기존의 근로조건을 근로자에게 불이익하게 변경시키는 것을 말하여, 정년제의 신설과 같이 불리한 근로조건을 신설하는 것도 불이익 변경으로 볼 수 있다고 판단하고 있다.

### ① 유·불리의 경합

근로조건 불이익변경 여부를 판단함에 있어 복수의 근로조건 안에 개선된 사항과 저하된 사항이 함께 있을 경우에는 각 근로조건의 성격 등을 종합적으로 고려하여 불이익한지 여부를 판단해야 할 것이다.

적용대상 가운데 일부 근로자에게 유리하고, 일부 근로자에게 불리한 경우에는 소수 근로자의 희생을 토대로 하는 종다수의 원칙과 같은 종합적 판단기준을 적용하지 않고, 원칙적으로 근로자에게 불이익한 변경에 준하는 것으로 해석하여 근로자 전체의사에 따라 결정하도록 함을 타당<sup>38)</sup>하게 보고 있다.

### ② 제도의 신설

기존에 없던 근로조건 관련 제도를 신설하는 것은 원칙적으로 불이익변경이라 볼 것이나, 신설된 제도의 내용이 사회통념상 합리적인 수준이라면 불이익한 변경으로 보지 않을 수 있는데, 이는 제도 신설의 목적과 기업의 관행을 참작하여 판단해야 한다.

예를 들면, 성과연봉제를 도입하는 경우 도입 전후 전체 근로자의 평균적인 임금수준이 하락하지 않더라도 평가에 따라 하위근로자들의 임금수준이 하락하거나 작업강도가 강화된다면, 불이익변경에 준하여 해석해야 한다. 그러나, 중장기적으로 생산성 향상 및 이에 따른 근로조건 향상을 목적으로, 경영상의 필요성 및 사회적 합리적인 인정된다면, 결과적으로 일부 근로자의 불이익이 예상된다 하더라도 임금체계 개편 자체

37) 대법원 2004.7.22. 선고 2002다57362 판결

38) 대법원 1997.8.26. 선고 96다1976 판결

를 불이익한 변경이라고 할 수 없다는 입장도 확인되고 있다.

### ③ 기존 제도의 구체화

이미 시행되고 있는 제도를 운용함에 있어 세부절차를 신설하거나 기존 제도를 구체화하여 처리절차·기준을 마련하는 등 기존 제도의 본질을 변경하지 않는 한도내의 규정 제정은 그 내용이 합리적인 이상 불이익변경으로 볼 수 없다는 것이 판례의 입장이다.<sup>39)</sup> 같은 취지로 인사관리에 있어 평가기준이나 교육, 연수, 시험 등 운용한 필요한 세부사항의 제정, 변경은 근로조건을 저하시킨다는 것이 사회통념상 인정되지 않는 한 불이익변경으로 보지 않는다.

### (3) 불이익변경의 절차

근로기준법 제94조는 사용자는 취업규칙의 작성 또는 변경에 관하여 해당 사업 또는 사업장에 근로자의 과반수로 조직된 노동조합이 있는 경우에는 그 노동조합, 근로자의 과반수로 조직된 노동조합이 없는 경우에는 근로자 과반수의 의견을 들어야 한다. 다만, 취업규칙을 근로자에게 불리하게 변경하는 경우에는 그 동의를 받아야 한다고 규정하고 있다.

근로자 과반수로 조직된 노동조합이 있는 경우 노동조합 대표자가 동의하여 서명하면 노동조합이 동의한 것으로 보며 조합원 과반수의 동의를 받아야 하는 것은 아니다.<sup>40)</sup> 근로자 과반수로 조직된 노동조합이 없는 경우 사용자는 취업규칙의 내용 개정이유를 설명하고, 사용자의 개입이나 간섭이 없는 상태에서 근로자 집단이 검토하여 의견을 교환하는 과정을 거친 후에, 근로자 과반수의 동의를 받아야 한다. 사용자의 충분한 설명과 근로자 집단의 의견 교환 과정 없이 취업규칙 변경내용과 동의서를 회람하거나, 개별적으로 서명하게 하는 방식은 동의 절차를 거치지 않는 것으로 본다.

사용자는 ‘근로기준법 시행규칙’ 별지 제15호 서식(취업규칙 신고서)를 작성하여 취업규칙 변경 내용, 근로자 과반수 노동조합 또는 근로자 과반수의 의견을 청취하거나 동의를 받았음을 증명하는 서면을 첨부하여 관할 고용노동청에 신고해야 한다. 변경된 취업규칙은 근로자가 자유롭게 열람할 수 있도록 게시하거나 널리 알려야 한다.

39) 대법원 1988.5.10. 선고 87다2853 판결

40) 대법원 2000.9.29. 선고 99다45376 판결

(4) 탈시설화 과정에서 예상되는 불이익변경 관련 이슈

① 경영상 이유로 인한 연장근로의 축소 또는 폐지

고용노동부 행정해석에서는 사용자가 경영상의 이유 등으로 법정근로시간을 초과하는 연장근로를 축소 또는 폐지하는 것은 근로조건의 불이익변경에 해당하지 않으므로 그에 따른 취업규칙 변경 시 근로기준법 제94조(규칙의 작성, 변경절차) 단서에 의해 근로자의 집단적 동의를 얻을 필요가 없고 의견만 청취하면 될 것이며, 연장근로 폐지의 의사표시를 분명히 하고 노무수령 거부 등 실제 연장근로를 시키지 않았다면 연장근로수당을 지급할 필요가 없다(근기 68207-286, 2003.3.13, 같은 취지 : 근기 68207-3235, 2002.11.16.; 근기 68207-3155, 2000.10.12. 등)고 보고 있다.

② 교대제 개편에 따른 임금감소

교대제 근로형태의 변경이 불이익 변경인지 여부는 그 변경의 취지와 경위, 취업규칙 각 규정의 전체적인 체제 등 제반 사정을 종합적으로 고려하여 판단해야 한다. 통상근무자(주간 혹은 야간근무자)를 교대제로 전환하는 것은 근로자에게 불이익한 변경에 해당될 수 있으므로 단체협약, 취업규칙 또는 근로계약을 적법한 절차에 따라 변경해야 한다.

다만, 취업규칙 개정을 통해 직종별 근무형태를 새로이 정하여 통상근무를 하여 온 특정 직종 근로자를 교대제근무자로 변경하는 것은 가능할 것이나, 이 경우에는 생활리듬의 파괴 등을 고려할 때 근로자에게 불이익한 변경에 해당하므로 근로기준법 제 94조에 의한 불이익변경절차를 거쳐야 할 것이다. 변경된 취업규칙의 내용이 단체협약에 반할 경우에는 효력이 없다고 본다. (근기 68207-935, 2003.7.23.)

③ 교대제 변경에 따른 임금감소

고용노동부 행정해석에서는 교대제 변경(3조 3교대 → 4조 3교대)으로 실근로시간이 줄어 기존의 연장근로수당이 감소하는 경우 이를 불이익한 변경이라 할 수 없으나, 소정근로시간이 단축되어 임금이 감소한다면 불이익 변경절차를 거쳐야 한다고 본다.

교대제 근로형태의 변경이 근로기준법 제94조제1항 단서규정의 "근로자에게 불이익하게 변경하는 경우"에 해당하는지 여부는 그 변경의 취지와 경위, 취업규칙의 각 규정의 전체적인 체제 등 제반사정을 종합하여 구체적으로 판단되어야 할 것이나, 교

대제 근로형태를 3조 3교대제에서 4조 3교대제로 변경하는 경우, 실근로시간의 단축으로 연장근로가 줄게 되어 기존 3조 3교대제하에서 지급받던 연장근로수당이 감소하게 되나, 소정근로시간이 단축되고 소정의 근로에 대한 기존의 임금은 감소되지 않는다. 이와 같은 제반사정을 볼 때 근로조건의 변경내용이 근로자에게 불이익한 변경에 해당하는 것으로 볼 수는 없다(근기 68207-1732, 1994.11.4.)고 보고 있다.

### 3

## 인력계획과 종사자 전환 배치

전술하였듯이 전면적인 조직구조의 개편이 요구되는 시설전환 과정에서 종사자들의 고용안정을 최대한 확보하기 위해서는 세부적인 시설전환계획과 이에 따른 준비과정이 필요하다. 인력계획은 장기적으로 이루어질 때 위험부담이 낮아지는 바, 시설 종사자 전환 계획에 대한 구체적인 모델의 수립이 요구된다.

### 1) 인력계획의 개념 및 일반적 과정

인력계획이란 인력확보관리의 전제가 되는 것으로 현재 및 미래의 시점에서 기업이 필요로 하는 인력의 수와 유형을 사전에 예측·규정하고, 이에 대한 사내·사외에서의 인력의 공급을 예측하는 것이다.<sup>41)</sup>

인력계획의 절차는 현재 인력 현황 파악, 인력 수요 및 공급 예측, 수요와 공급 사이의 간극을 해결하기 위한 해결책을 도출하는 것으로 구성된다. 현재 인력 정보를 먼저 파악하고 조직변경 시 어떤 인력들이 필요하며, 공급은 될 것인지를 예측해서 준비하는 과정이다.

### 2) 인력 현황 파악 및 공급 예측

현재 법인 및 장애인 거주시설의 조직과 인력현황 및 직무에 대한 분석이 필요하다. 또한 전환 후 조직에 필요한 업무유형, 인력의 수, 직종 및 직무의 특성 등을 분석하여 수요와 공급의 간극을 파악하고, 이를 해결하기 위한 구체적인 방안을 마련해야 할 것이다.

41) 김식현·백삼균, 인사관리, 방송통신대학교출판부, 2002, p.100, p.116

나아가, 현재 보유 인력들이 향후 어떤 추이로 줄어들 것인가를 예측하는 것도 필요하다. 현재 보유 인력의 감소를 일으키는 대표적인 요인은 퇴직과 이직이다. 인력 계획 과정에서는 조직에서 설정한 정년 나이를 통해 년도에 따른 정년 퇴직 예상 인원을 추출하고, 필요한 인력을 수급할 시에는 이를 고려하여 고용기간을 설정하는 등의 구체적 계획이 요구된다. 이직의 경우 불확실성이 높은 만큼 이를 고려하여 조직의 이전 데이터와 통계치를 활용하여 나이대별 평균 이직률을 반영하게 된다.

법인에서 운영하는 시설들의 인력현황에 대한 분석과 직무분석, 전환 시설에서 요구되는 인력 및 직무, 직종에 대한 분석을 통해 고용승계가 가능한 인원 및 직종을 도출하고, 수요와 공급의 불일치가 발생할 경우 이를 해결하는 방안을 수립하는 것이 모델 개발의 과정 및 내용이 될 것이다.





V

## 결론 및 제언





본 연구는 내년부터 본격적으로 시행 예정인 거주시설 변환 및 탈시설 장애인 지역사회 자립지원을 위한 매뉴얼을 개발하기 위한 기초연구이다.

향후 개발된 매뉴얼은 중증의 발달장애인, 뇌병변 등 지체장애를 동반한 지적장애인, 오랫동안 약물복용을 하고 있는 정신장애인 등을 염두에 두고 현장에서 이들을 지원하는 공무원, 지원자들에게 필요한 내용을 중심으로 구성하였다.

본 연구는 매뉴얼 개발을 위한 기초연구로 향후 개발 예정인 매뉴얼에 담아야 할 내용과 양식, 사례 등으로 구성하였으나, 내용이 광범위하고 학계 및 현장전문가들의 자문 등이 필요한 내용이 있어 추후 재검토가 필요할 것이다. 그러나 본 연구에서 제시한 내용을 토대로 실효성 있는 탈시설 장애인의 지역사회 거주 전환 체계를 구축하기 위해서 필요한 매뉴얼의 내용에 대한 기초자료를 제시하였다.

탈시설은 세계적인 흐름으로 거주 장애인을 대상으로 필요한 서비스를 제공하는 것은 필요하며 시설, 장애인, 종사가 모두가 필요한 매뉴얼을 지속적으로 개발하고 발전시켜 나가야 할 것이다.



## 탈시설 장애인 지원을 위한 매뉴얼 개발 기초 연구

---

발행일 : 2021년 12월 27일

발행인 : 최경숙

발행처 : 한국장애인개발원 중앙장애인지역사회통합지원센터  
서울시 영등포구 의사당대로22 이룸센터 7층

Tel. 02-3433-0600

Fax. 02-3433-9567

<http://www.koddi.or.kr>

편집·인쇄 : 누보

---

ISBN 978-89-6921-005-0 13330

※ 본 연구보고서의 내용을 무단 복사하는 것을 금합니다.