



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박사학위청구논문

공동생활가정 이용장애인과 종사자의 인권보호에 관한 연구

A Study on the Protection of the Human Rights for the
Disabled and the Employees in Group Home

제주대학교 대학원

법 학 과

임 주 리

2018년 8월

공동생활가정 이용장애인과 종사자의 인권보호에 관한 연구

지도교수 김 상 찬

임 주 리

이 논문을 법학 박사학위 논문으로 제출함

2018년 8월

임주리의 법학 박사학위 논문을 인준함

심사위원장 권 영 호
위 원 고 현 환
위 원 김 상 명
위 원 김 대 경
위 원 김 상 찬

제주대학교 대학원

2018년 8월

A Study on the Protection of the Human Rights of the
Disabled and the Employees in Group Home

Im, Ju Ri

(Supervised by Professor Dr. Kim, Sang Chan)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement
for the degree of Doctor of Law

2018. 8

Department of Law
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

<국문초록>

장애인공동생활가정은 장애인들이 스스로 사회에 적응하기 위하여 전문인력의 지도를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회 내의 소규모 주거시설로서, 대규모 거주시설에서 발생하는 장애인 인권침해 문제가 사회적 이슈로 되면서 공동생활 가정의 필요성 내지 효용성은 더욱 증가되고 있는 실정이다. 우리나라의 공동생활 가정은 1981년에 처음으로 시작된 이래 점차 확대 설치되어 2017년 현재 736 개소로 늘어났고 2,903명이 거주하는 것으로 나타나고 있다.

한편, 국내외적으로 장애인의 인권에 관한 관심이 증가되는 가운데, 2006년 UN 총회에서 ‘장애인권리협약’이 통과되고, 국내에서도 2007년에 ‘장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률’이 제정되었다. 특히 공지영의 소설 ‘도가니’가 영화화되면서 장애인거주시설의 인권문제가 사회적으로 큰 이슈로 등장하게 되었다. 공동생활가정은 탈시설화, 정상화를 통한 장애인 인권보호를 추구하고 있는 바, 이는 최근의 장애인 복지 패러다임이 공급자 위주의 복지가 아니라 수요자가 선택하고 결정하는 이용자 중심의 복지로 변화하고 있는 것과 그 맥을 같이한다. 그러나 국가나 지방자치단체의 불충분한 재정지원과 운영체제로 인한 종사자의 열악한 근무환경은 결국 질 낮은 서비스로 이어져 이용장애인의 인권이 침해될 여지가 많은 것으로 지적되고 있다.

이 논문은 공동생활가정의 이용장애인과 종사자의 인권보호에 관하여 연구하고 있다. 이 논문의 제2장에서는 장애인공동생활가정의 일반적 이론을 검토하고 있다. 공동생활가정의 개념과 형성배경, 특성과 요건, 효용성, 공동생활가정의 유형 등을 살펴본 후, 공동생활가정 제도가 비교적 일찍부터 발달한 미국을 비롯하여 일본, 독일 등의 제도를 살펴보고 있다. 제3장에서는 장애인공동생활가정의 현황과 운영기준, 공동생활가정 인권보호 관련 법령에 대하여 개관한 후, 공동생활가정의 인권실태 및 문제점에 관하여 고찰하고 있으며, 제4장에서는 공동생활가정의 인권실태와 문제점 분석결과를 바탕으로 공동생활가정의 이용자인 장애인의 인권보호를 위한 방안과 더불어 종사자의 인권보호에 관해서 제도적·정책적 개선방안을 제시하고 있다.

우선, 이 논문에서 제시하는 공동생활가정 이용장애인의 인권증진방안을 요약

하면 다음과 같다. 첫째, 이용장애인의 거주권이 확립되어야 한다. 장애인들도 비 장애인들과 동일하게 자립적인 삶을 위한 주거대책을 마련해 주어야 하며, 이와 관련하여 향후 건설되는 영구임대아파트나 국민임대주택 등의 일정부분은 반드시 장애인공동생활가정을 위한 주택으로 할당하도록 해야 한다. 둘째, 장애인 안전관련 체계를 확립해야 한다. 안전관리에 관한 일반 법규인 재난관리법, 소방시설법은 물론 장애인복지법이나 사회복지사업법, 그리고 각종 사회복지시설 안전관리지침이나 매뉴얼 등에서 안전관리의 일반적인 구성요소인 위험에 대한 정의, 환경적 특성, 위험에 노출된 사람들의 취약성과 지원욕구, 안전관리방안 등 안전관리를 더 구체적이고 체계적으로 규정해야 한다. 셋째, 공동생활가정 관련 법령과 제도를 정비해야 한다. 공동생활가정에 대한 서비스 욕구 변화에 부응하고 개별 장애인의 다양한 배경요소 및 다양한 욕구나 특성, 예컨대, 연령·성별·종교, 장애유형이나 장애정도, 휠체어 사용여부 등을 반영한 다양한 유형의 공동생활가정을 개발하여 운영할 필요가 있다. 이를 위하여 ‘공동생활가정 설치·운영에 관한 법령’을 제정해야 한다. 넷째, 종사자의 인권교육을 강화하여 인권의식을 제고해야 한다. 거주시설의 종사자들은 이용자와 거의 하루 일과를 함께 하며 이용자들을 돌보고 있고 장애인들도 종사자를 자신에 대한 소중한 지원자로 인식하고 있어서 종사자들의 인권의식은 장애인의 인권이나 삶에 큰 영향을 주게 되기 때문이다. 다섯째, 지역사회 통합과 사회적 연대를 통하여 거주장애인의 인권증진에 노력해야 한다. 인권관점에 기초한 사회복지실천의 구조적 차원과 관련하여 개개의 종사자 차원이 아닌 조직적·거시적 차원의 협력적 파트너십이 무엇보다 중요하다. 인권관점에 기초한 사회복지실천은 시설과 제도, 그리고 종사자와 장애인이 함께 협력해야만 하는 상호순환적인 과정이기 때문이다.

다음으로 장애인공동생활가정 종사자의 인권증진방안을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 종사자의 근무환경이 개선되어야 한다. 공동생활가정은 1개소당 종사자 1명의 인건비만을 지원해주고 있어서 실제로 종사자의 근무환경은 매우 열악하다. 그러므로 공동생활가정의 유형 및 장애인의 자립정도에 따라 인력지원기준을 다르게 정할 수 있도록 하여 적절한 인력을 배치할 수 있도록 해야 한다. 또한 종사자의 기본급여를 사회복지사 등의 자격요건을 가진 자에 합당하도록 개선하여야 한다. 둘째, 공동생활가정의 적정한 운영과 종사자의 급여수준을 개선하기

위하여 국가나 지방자치단체의 재정지원을 확대해야 한다. 또한 다른 장애인 거주시설과 동일하게 공동생활가정 관련 사업을 중앙으로 이관하여 국고지원사업으로 전환함으로써 공동생활가정에 대한 재정지원을 강화해야 한다. 셋째, 공동생활가정지원센터를 확대 설치·운영해야 한다. 지원센터는 최소한 광역지방자치단체 별로 1개소이상 설립하고 장기적으로는 기초지방자치단체별로 1개소 이상 설립·운영함으로써, 개별 공동생활가정들의 구심체로서 공동생활가정에 대한 대체인력지원, 교육지원, 운영지원, 장애인의 주거선택 과정, 입주 후 주거관리 지원 등 그 역할을 강화해야 하며, 국가는 센터에 필요한 인력과 재정을 지원해야 한다. 넷째, 종사자의 교육훈련 기회를 보장해야 한다. 종사자들은 처음부터 체계적인 교육훈련을 받지 못한 상태에서 근무를 시작하고 채용 후에도 재교육의 기회가 거의 없는 것으로 분석되는 바, 종사자의 역할에 관한 ‘최소 수행기준’을 개발하여 사전에 교육함으로써 종사자가 최소한의 요건을 갖추고 근무하기 시작해야 하며, 그 후에도 정기적인 재교육 기회를 제공해야 한다. 다섯째, 종사자의 직무 및 운영매뉴얼을 표준화해야 한다. 근무환경이 열악하기 때문에 종사자의 이직률이 매우 높는데 종사자의 잦은 이직은 시설운영의 단절과 함께 서비스의 질적 저하로 연결되기 때문에 이러한 문제를 사전에 방지하기 위해서 국가는 표준화된 직무 및 운영매뉴얼을 제작하여 보급해야 한다.

요컨대 국가나 지방자치단체는 장애인공동생활가정의 설치·운영을 권장하는데 그칠 것이 아니라 적극적으로 제도적·재정적인 뒷받침을 해야 할 것이며, 무엇보다 ‘공동생활가정의 설치·운영에 관한 법령’을 시급히 제정하여 다양한 유형의 공동생활가정을 설치·운영하도록 함으로써 이용장애인이나 종사자의 인권을 최대한 보호할 수 있도록 해야 할 것이다.

주제어 : 공동생활가정, 장애인, 종사자, 인권보호, 장애인차별금지법, 장애인복지법, 사회복지사업법.

목 차

제1장 서론	1
제1절 연구의 목적	1
제2절 연구의 범위 및 방법	6
제2장 장애인공동생활가정의 이론적 검토	8
제1절 공동생활가정의 개념과 특성	8
1. 공동생활가정의 개념 및 형성배경	8
(1) 공동생활가정의 개념	8
(2) 공동생활가정의 형성배경	10
2. 공동생활가정의 특성과 요건	16
(1) 물리적으로 통합된 환경	17
(2) 가정적인 분위기와 환경	17
(3) 독립성과 적응성 향상	18
(4) 가족들과의 원활한 관계유지	18
(5) 지역사회에의 현존	18
(6) 정상적인 생활리듬과 생활양식 유지	18
3. 공동생활가정의 효용성	19
제2절 공동생활가정의 유형	20
1. 설치목적에 따른 유형	21
2. 서비스 관리수준에 따른 유형	21
3. 운영형태에 따른 유형	22
4. 단계적 주거모델에 따른 유형	23
(1) 집중적인 보호중심의 공동생활가정	24

(2) 집단중심의 공동생활가정	24
(3) 교육형 자립홈	25
(4) 자립홈	26
제3절 주요국가의 공동생활가정	27
1. 미국	27
(1) 공동생활가정 제도 및 관련 법령	27
(2) 공동생활가정 유형 및 프로그램	30
2. 일본	32
(1) 공동생활가정 제도 및 관련 법령	32
(2) 공동생활가정 유형 및 프로그램	34
3. 독일	38
(1) 공동생활가정 제도 및 관련 법령	38
(2) 공동생활가정 유형 및 프로그램	46
4. 시사점	47
제3장 우리나라 장애인공동생활가정의 인권실태와 문제점	49
제1절 공동생활가정 현황	49
1. 장애인거주시설 현황	49
(1) 장애인거주시설의 유형별 현황	49
(2) 장애인거주시설 예산지원 현황	50
(3) 인력지원 현황	56
2. 공동생활가정 현황	57
(1) 공동생활가정의 역사	57
(2) 공동생활가정 설치 현황	58
(3) 예산지원 현황	59
(4) 인력지원 현황	62
3. 공동생활가정 운영기준	64
(1) 보건복지부 운영기준	64

(2) 지방자치단체 운영기준	71
제2절 공동생활가정 인권보호 관련법령	73
1. 이용장애인의 인권관련	73
(1) 헌법	73
(2) 장애인복지법	76
(3) 장애인차별금지법	83
(4) 사회복지사업법	87
(5) 장애인등편의법	88
(6) 안전시설 관련 법률	89
(7) 국민기초생활보장법	90
2. 종사자의 인권관련	91
(1) 근로기준법	91
(2) 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률	93
(3) 산업안전보건법	94
(4) 산업재해보상보험법	95
(5) 사회복지사업법	96
제3절 공동생활가정의 인권실태 및 인권보호의 문제점	97
1. 인권의 개념	97
(1) 인권의 의의	97
(2) 인권과 사회복지의 관계성	100
(3) 거주시설의 장애인 인권	104
(4) 종사자의 장애인 인권의식	105
2. 이용장애인의 인권실태	107
(1) 장애인 인권 현황	108
(2) 인권실태조사 현황	110
(3) 공동생활가정 이용장애인 인권실태	112
(4) 종사자의 인권의식	114

3. 종사자의 인권실태	119
(1) 지원인력 부족으로 근로기준법상 근로시간 미준수	120
(2) 비현실적인 종사자의 기본급여와 수당	122
(3) 종사자에 대한 사회적 시각	124
4. 공동생활가정 인권보호의 문제점	124
(1) 이용장애인의 인권관련	124
(2) 종사자의 인권관련	133
제4장 장애인공동생활가정의 인권보호 방안	137
제1절 이용장애인의 인권보호	137
1. 이용장애인의 거주권 확립	137
(1) 자립생활을 위한 거주환경 조성	138
(2) 주거관리를 자문·대신할 수 있는 비영리법인 육성	139
(3) 지역사회와의 통합을 위한 노력	140
(4) 종사자 의식의 변화	141
(5) 영구적 주거의 확보	142
2. 장애인 안전관련 체계의 확립	143
(1) 장애인거주시설 안전관리	143
(2) 개선방안	144
3. 공동생활가정 관련 법령과 제도의 정비	145
(1) 공동생활가정 설치·운영에 관한 법령의 제정	145
(2) 설치·운영지침의 개선	146
(3) 다양한 유형의 공동생활가정 제도화	149
4. 종사자의 인권교육 강화	152
(1) 종사자에 대한 인권교육의 필요성	152
(2) 이용자의 욕구가 반영된 인권교육	153
(3) 인권상황 대처 가이드라인 제작·활용	155
(4) 종사자의 인권이 고려된 인권교육	155

(5) 인권교육 프로그램의 다양화	156
(6) 인권교육관련 재정지원 확대	157
5. 지역사회통합과 사회적 연대를 위한 노력	157
(1) 장애인 권리보장을 위한 사회적 연대	157
(2) 시설과 제도, 종사자와 장애인간의 협력	158
제2절 종사자의 인권보호	158
1. 근무환경 개선	159
(1) 적정인원 배치로 근무시간 준수	159
(2) 급여수준 개선	161
2. 재정지원 확대	162
(1) 인건비 지원 확대	162
(2) 공동생활가정의 국고지원사업으로 이관	162
3. 공동생활가정지원센터 설치·운영	163
(1) 공동생활가정지원센터 설치 확대	163
(2) 공동생활가정지원센터 기능 확대	164
4. 교육훈련기회 보장	165
(1) 교육훈련의 필요성	165
(2) 교육훈련의 내용	166
5. 직무 및 운영매뉴얼 표준화	167
제5장 결 론	169
참 고 문 헌	175
ABSTRACT	190

제1장 서론

제1절 연구의 목적

인간은 인간으로서의 존엄성과 가치를 존중받고 행복추구권을 보장 받고자 한다. 그러나 장애인은 이러한 인간으로서의 권리를 위협받는 경우가 많으며, 사회적·경제적으로 소외되고 언제나 ‘최소의 수혜자’로서 사회의 그늘 속에 가려져 있다. 그래서 장애인의 인권, 그리고 사회적 관심과 배려는 항상 사회적 이슈가 되고 있다. 장애인 복지의 기본이념은 비장애인과 동등한 생활조건과 안정을 확보하는데 있다. 이러한 복지이념은 장애인의 완전한 사회참여와 평등을 통하여 사회통합으로 이어질 수 있다.¹⁾ 뿐만 아니라 장애인 복지는 사회통합을 통해서 새로운 가치관, 장애인관을 인식하고, 그것을 국민 인식에 정착화 시키는데 목표를 두고 있다.²⁾

보건복지부의 ‘2017년 장애인실태조사’ 결과에 의하면, 우리나라의 장애추정 인구는 267만명으로 인구 1만명당 539명 수준이며, 장애출현율은 5.4%로서 인구 1만 명 중 539명이 장애인인 것으로 나타나고 있고, 추정 장애인구 중 등록 장애인구는 251만 명으로 장애인등록률은 94.1%로 보고되고 있다.³⁾

이전에는 장애인을 지역사회로부터 격리하여 수용·보호하여 왔으나 최근에는 지역사회에서 장애인들이 공동으로 생활할 수 있는 가정을 만들거나 시설 거주 장애인의 탈시설화를 하려는 노력들이 증가하고 있다. 공동생활가정은 사회통합 모델에 입각하여 발달장애인⁴⁾에게 적합한 유형의 주거시설이라 할 수 있다.⁵⁾ 공

1) 장석인·신종호·성연옥·최호규, “장애인 복지시설의 패러다임의 변화와 선진 외국(미국과 독일) 사례연구”, 「경영컨설팅리뷰」 제6권 제2호, KNU기업경영연구소, 2015. 8, 211면.
2) 박경수·장해경, “장애인 거주시설 실천가의 인권 딜레마 사례연구”, 「한국장애인복지학」 제22호, 한국장애인복지학회, 2013. 12, 249면.
3) 장애인실태조사는 장애인복지법 제31조에 근거하여 1990년 1차조사 이후 매 5년마다 실시되었고, 2007년 법개정 이후 3년마다 실시하는 것으로 변경하여 이번조사가 8번째이며 한국보건사회연구원을 통하여 전국의 3만 6,200가구에 대한 방문면접조사로 이루어졌다(보건복지부, “2017년 장애인 실태조사 결과 발표”, 「보도자료」, 2018. 4. 20, 1면).
4) 공동생활가정에 관한 국·내외의 문헌들을 보면, 공동생활가정이 ‘발달장애인’에게 적합한 유형의 주거시설이라고 하기도 하고, ‘지적장애인’에 적합한 유형의 주거시설이라고 하기도 한다. 하지만, 최근 우리나라의 공동생활가정에서는 발달장애인이나 지적장애인은 물론, 지체장애인도

동생활가정은 장애인의 지역사회생활을 지지해줄 뿐만 아니라, 지역사회가 장애인들을 지역에 받아들여 같이 생활해 가는 정상화의 이념을 구체화 거주시설로서 선진국에서는 이미 보편화 되어있다.

미국에서는 지적장애인의 교육과 훈련을 목표로 1940년대 중반에 매사추세츠(Massachusetts) 주에서부터 소규모 장애인 복지시설을 설립하기 시작한 이래 탈시설화와 의료적 모델의 탈피를 목표로 주마다 다양한 형태의 장애인을 위한 소규모 거주환경을 개발·운영하면서 발전해오고 있다. 따라서 오늘날 수용의 개념이 아닌 지역사회 내에서 선택한 주택에서 가능한 한 일반가정과 같은 환경을 제공하여 거주장애인이 최대한 일상생활에서의 자립이 가능하고 지역에서는 지역시민으로서의 역할을 수행하는 있게 하는 거주자 중심, 그리고 지역사회 밀착형 혹은 통합형 주거환경이 자리를 잡고 있다.⁶⁾

우리나라의 경우에도 최근 공동생활가정들이 급증하고 있으며 다양한 연구결과들을 통해 공동생활가정의 적합성이 검증되고 있는 바, 지금까지의 대표적 연구로서, 공동생활가정은 장애인의 인식 개선에 기여하고 장애인의 권리에 근거한 자기결정권, 가족의 지지, 사회적지원 등이 가능하여 장애인의 개인의 존엄성 및 인격성이 보호받을 수 있는 거주유형이라는 연구를 비롯하여,⁷⁾ 공동생활가정의 장점과 중요성,⁸⁾ 다양한 유형의 공동생활가정 제시,⁹⁾ 공동생활가정 거주자가 사

거주자 가능하도록 하고 있어서, 이 논문에서는 문헌을 인용함에 있어서는 ‘발달장애인’ 또는 ‘지적장애인’을 그대로 인용하겠지만, 가급적 공동생활가정 ‘이용장애인’ 또는 ‘거주장애인’이라는 용어를 사용하고자 한다.

- 5) ‘공동생활가정’은, UN이나 WHO, 또는 일부 국가에서 ‘그룹홈(group home)’이라는 용어가 사용되고 있고 우리나라의 연구문헌에서도 처음에는 ‘그룹홈’이라는 용어를 주로 사용하고 있었다. 그러나 ‘장애인복지법’ 등 우리 법령에서는 ‘공동생활가정’이라는 용어를 사용하고 있고, 최근의 연구들도 이 용어를 주로 사용하고 있기 때문에 본 연구에서는 ‘공동생활가정’이라는 용어를 사용하면서 문헌인용에 있어서는 ‘그룹홈’이라는 용어도 병행하여 사용하고자 한다.
- 6) 권오정, “미국 소규모 장애인 주거시설 거주환경 특성 사례 연구”, 「한국주거학회 학술대회논문집」, 한국주거학회, 2012. 4, 391면.
- 7) 대표적인 것으로, 이재용, “그룹홈 지적장애인의 자립생활 과정에 대한 문화기술지 연구”, 「인권복지연구」 제5권, 한국인권사회복지학회, 2009. 4. 123-152면; 김정수, “비교론적 고찰을 통한 지적장애인 그룹홈에 관한 한국형 모형 탐색”, 「한국비교정부학보」 제14권 제2호, 한국비교정부학회, 2010. 12, 107-130면 등이 있다.
- 8) 대표적인 것으로, 서울장애인종합복지관, 「지적장애인의 생활과 Group home(장애인 부모교육교재 I)」, 1992, 1-118면이 있다.
- 9) 대표적인 것으로, 한국장애인재활협회, 「재활프로그램 모형개발 및 운영시설 기준 연구」, 한국장애인재활협회 재활연구소, 1997, 1-204면; 최재성 외, “장애인공동생활가정(그룹홈)의 실태분석을 통한 성격규명 및 활성화 방향”, 「사회과학논집」 제32집, 연세대학교 사회과학연구소, 2001. 12, 93면; 서울시그룹홈지원센터, 「고령 및 준고령 발달장애인 그룹홈 지원방안 연구」, 2014 등이 있다.

회적응에 긍정적인 변화를 가져온다는 연구¹⁰⁾ 등이 있다.

한편, 우리나라에서는 장애인공동생활가정은 2005년부터 장애인지역사회재활시설의 한 유형으로 분류하여 운영하여 왔는데, 거주시설의 시대적 변화에 따라 공동생활가정이 양적으로 확대됨에 따라서 2012년에 장애인복지법 시행규칙을 개정하여 유형별장애인거주시설 및 단기거주시설과 함께 장애인거주시설의 한 유형으로 분류하여 규정하고 있다.

우리나라의 장애인공동생활가정은 2016년말 기준으로 736개소가 설치·운영되고 있다. 공동생활가정을 이용 중인 장애인은 2,903명으로서 이 중 기초생활보장수급자가 1,362명으로 절반가량을 차지하고 있으며, 근무직원 수는 996명인 것으로 나타나고 있다. 장애인거주시설과 이용자 현황을 살펴보면, 유형별장애인거주시설 381개소 14,817명, 중증장애인거주시설 233개소 11,192명, 영유아장애인거주시설 9개소 452명, 장애인단기거주시설 146개소 1,616명, 장애인공동생활가정 736개소 2,903명, 합계 1,505개소 30,980명으로서, 공동생활가정은 개소수로는 48.9%, 이용자수로는 9.4%를 차지하고 있다. 그러나 공동가정생활 종사자¹¹⁾는 전체 종사자 17,368명 중 996명으로 전체의 5.7%에 불과하다.¹²⁾

한편, 국내외적으로 장애인의 인권에 관한 관심이 증가되는 가운데, 2006년 UN 총회에서 ‘장애인권리협약’¹³⁾이 통과되고, 국내에서도 2007년에 ‘장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률’(2007. 4. 10. 제정, 2008. 4. 11. 시행, 약칭 ‘장애인차별금지법’)이 제정되었다. 특히 공지영의 소설 ‘도가니’가 영화화되면서¹⁴⁾

10) 대표적인 연구로, 김경미, “자립생활체험홈에서 장애인의 자립에 대한 경험과 변화에 대한 연구”, 「한국장애인복지학」 제11호, 한국장애인복지학회, 2009. 12; 황석웅, “지적장애인의 그룹홈 생활이 자립생활에 미치는 영향요인”, 대구카톨릭대학교 대학원 박사학위논문, 2010 등이 있다.

11) 공동생활가정에서 장애인과 함께 생활하면서 지도하고 감독하며 모든 프로그램을 운영하는 사람을 ‘사회재활교사’, ‘사회복지사’, ‘생활보조원’, ‘생활보조인’, ‘직원’, ‘종사자’ 등 다양한 용어로 불리고 있는데, 본 연구에서는 ‘종사자’라고 지칭하려고 한다. 다만, 문헌을 인용하는 등 필요한 경우 다른 용어를 병행하여 사용하고자 한다.

12) 보건복지부, 「2017년 장애인복지시설 일람표」, 2017. 7. 3면.

13) 공식명칭은 ‘UN장애인의 권리와 존엄보호 및 증진을 위한 포괄적이고 통합적인 국제장애인권리협약(Comprehensive and Integral International Convention on Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities)’이나, 본고에서는 ‘장애인권리협약’이라고 약칭하기로 한다.

14) 더욱이 2011년 광주인화학교에서의 청각장애인 성폭력 사건을 소재로한 ‘도가니’ 영화는 장애인 인권에 대한 반향을 불러일으켰으며, 늦게나마 장애인거주시설 실태에 대한 전수조사를 통해 기존의 인권유린 문제의 현황을 짚어보고 이에 대한 대책을 마련하는 계기가 되었다(임효순, “장애인거주시설에서 거주하는 지적장애인의 인권의식에 관한 질적 연구”, 「한국웰니스학회지」 제11권 제3호, 한국웰니스학회, 2016. 8, 56면).

장애인 특수학교와 장애인거주시설의 인권문제가 사회적으로 큰 이슈로 등장하게 되었다.¹⁵⁾ 무엇보다도 장애인들이 ‘입소하고 퇴소할 자유’를 빼앗긴 채, 강제로 시설에 들어가 생활하는 경우가 많으며, 시설에의 수용은 강제노역이나 임금 착취로 이어지고 성폭행 등 각종 폭력의 기초가 되었으며, 통신의 자유, 종교의 자유 등이 억압되는 출발이 되고 있다는 것이 밝혀졌다.¹⁶⁾ 장애인의 심각한 인권 침해 문제는 ‘도가니’로 인하여 관심을 받기 전에도 매스컴에서도 자주 오르내리고 있었고, 도가니 이후에도 끊임없이 보도되고 있다.¹⁷⁾

이러한 흐름의 변화로, 장애인거주시설에서도 그동안 장애인 인권을 증진시키고 인권침해를 방지하기 위하여 장애인 인권규정의 제정, 종사자와 이용자에 대한 정기적 인권교육, 다양한 프로그램 개발, 장애인 인권보장 및 인권기반 문화 조성을 위한 체계적인 활동 등 많은 부분에서의 노력을 기울여왔으며, 특히 보건복지부는 2010년에 ‘장애인거주시설 인권보호 권장 기준’을 마련하여 거주시설 장애인의 인권보장을 위한 기준을 제시하는 등 장애인 인권 보호제도가 구체화되기 시작하였다.¹⁸⁾ 이러한 변화는 최근에 장애인의 권리에 기반을 둔 인권실천, 공급자 위주의 복지가 아닌 수요자가 선택하고 결정하는 이용자 중심복지로 복지 패러다임이 변화하고 있는 것¹⁹⁾과 그 맥을 같이한다.

‘장애인생활시설’이던 공동생활가정 등은 2012년 ‘장애인복지법’(2011. 3. 30. 개정, 2012. 3. 31. 시행)의 개정으로 ‘장애인거주시설’로 바뀌었고, 그 기능도 “거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 시설”

15) ‘도가니’는 광주의 청각장애 특수학교 장애인 복지시설에서 일어난 실화를 바탕으로 하고 있는 바, 국가인권위원회와 법원이 인정한 사실에 따르면, 이사장의 장남이 특수학교의 교장이고 차남이 행정실장이었으며, 이들이 장애아동들을 교장실 또는 행정실에서 성적으로 유린했다고 한다(국가인권위원회 2006.8.28. 전원위원회 결정, 06직인07 사건. 광주지방법원 2008.1.28. 선고 2006고합496(2007고합206 병합) 판결; 광주고등법원 2008.7.10. 선고 2008노51 판결 참조).

16) 임성택, “장애인생활시설에서의 인권 침해, 그 현황과 대책”, 「저스티스」 제128호, 한국법학원, 2012. 2, 8면.

17) 대표적인 인권침해에 대한 언론보도로써, “‘도가니’ 또 있었다…강릉선 교사, 경북선 이사장이…”, 조선일보 2011.9.29., A13면; “장애인 시설 인권침해 심각…시정 시급”, 연합뉴스 2011. 8.17.; 인권위 “장애인 강제 입퇴원 인권침해”, 연합뉴스 2011.5.12.; 인권위 “장애인 최자로 폭행” 시설장 등 고발, 연합뉴스 2011.3.28.; “장애인 돈 가로채고 강제입원, 장애인시설원장 고발”, 연합뉴스 2010.10.13.; “2009국감, 장애인아동 시설서 2년간 87년 사망”, 아시아경제 2009.10.16. 등.

18) 임효순, 전개논문, 57면.

19) 김미옥·정경진·김희성, “장애인 거주시설의 인권연구 : 장애인당사자와 종사자의 인식을 중심으로”, 「사회복지정책」 제30호, 한국사회복지정책학회, 2008. 6, 389면 이하.

로 변화하였다. 개정법에 의하면 장애인거주시설의 정원은 30명을 초과할 수 없는데(동법 제59조 제3항), 이는 대규모 시설이 인권침해의 요인이 되었다는 반성의 차원에서 정원을 제한하는 것이라고 할 수 있다.²⁰⁾ 장애인공동생활가정은 탈시설화, 정상화라는 이념에 부합하는 장애인을 위한 주거정책인 동시에 입주한 장애인들에 대하여 각자의 장애정도, 사회성, 교육수준 등을 감안한 개별화 지원 프로그램을 설정하되 가능한 비장애인들의 기준에 접근시켜 통합성과 개인의 중요성을 강조하는데 있으며,²¹⁾ 인권침해의 요소를 줄이려는 시도라고 할 수 있다.

그러나 장애인공동생활가정이 장애인거주시설의 한 유형으로 분류된 후에도 현재까지 다른 장애인거주시설과 동등한 재정지원을 받지 못하고 있으며, 종사자 1명이 매일 24시간 동안 근무하면서 모든 프로그램을 운영할 뿐만 아니라 행정 업무까지 담당하고 있는 실정이다. 이와 같은 종사자들의 열악한 근무조건으로 말미암아 장애인들에 대한 서비스의 질도 낮아지게 되며 결국 장애인의 인권문제로 이어질 개연성이 높게 된다. 공동생활가정에 대한 정부의 재정지원과 운영체계의 불충분으로 거주장애인은 안전대책 없이 방치된 경우도 발생하고 있어서 일부에서는 ‘대규모 거주시설보다 못한 공동생활가정’이라는 지적도 나오고 있는 실정이다.²²⁾

특히 이용장애인의 부모가 나이가 많거나 여러 가지 이유로 주말에 원래의 가정으로 돌아가지 못하는 경우에는 주말에도 공동생활가정을 운영할 수밖에 없으며, 이러한 경우에 종사자는 법정 근로시간과 관계없이 일해야 하고, 종사자가 주말에 휴무로 쉬는 경우에는 장애인들만 생활하게 되어 안전사고가 생길 위험도 존재한다. 이러한 공동생활가정의 열악한 운영구조는 사회재활교사와 거주장애인 모두의 인권이 보장되지 않을 여지가 많다.

따라서 본 연구에서는 우리나라의 장애인공동생활가정 운영현황과 실태에 대하여 살펴본 후 공동생활가정의 운영기준과 공동생활가정 관련 법령을 검토하면

20) 다만, 이 규정은, 종전 규정에 따라 설치된 장애인생활시설에는 적용되지 않으므로(부칙 제2조 제2항), 기존 대형 시설을 해체하는 것은 아니라는 한계를 가지고 있다. 다만, 시설에 대한 이용절차, 시설이 제공하는 서비스의 최저기준 등을 규정함으로써 시설 이용자 중심의 서비스체계를 구축함으로써 인권보호를 꾀하고 있다는 평가를 받고 있다(임성택, 전개논문, 11면).

21) 문용수, “한·일 장애인 그룹홈의 실시현황과 과제”, 「사회복지」 제125호, 한국사회복지협의회, 1995. 6, 62면.

22) 신용규, “지역사회복지관의 현주소와 발전방안 논의 : 충청북도 사회복지관을 중심으로, 「충북 복지정보」 제21호, 충청북도종합사회복지센터, 2008. 8, 14-19면.

서 공동생활가정의 이용장애인과 종사자의 인권실태를 분석하고 인권보호방안을 모색하려 한다.

제2절 연구의 범위 및 방법

본고의 구체적인 논술의 범위는 다음과 같다.

제1장은 서론부분으로서 연구의 배경 내지는 문제의 제기로서 연구의 목적, 연구의 범위와 방법 등을 밝힌다.

제2장은 장애인공동생활가정의 일반이론을 검토한다. 여기에서는 장애인공동생활가정의 개념과 형성배경, 특성과 요건, 효용성, 공동생활가정의 유형 등을 살펴본 후, 공동생활가정 제도가 비교적 일찍부터 발달한 미국을 비롯하여 일본, 독일 등의 제도를 살핀 후 시사점을 얻고자 한다.

제3장에서는 우리나라 장애인공동생활가정의 인권실태와 문제점에 대하여 살핀다. 우선 장애인공동생활가정의 현황과 운영기준에 대하여 살펴보고 공동생활가정 인권보호 관련 법령에 대하여 개관한 후, 공동생활가정의 인권실태 및 문제점에 관하여 고찰한다. 공동생활가정의 인권실태를 살펴보는데 있어서, 공동생활가정도 장애인거주시설의 한 유형이므로 기존의 장애인거주시설의 인권실태 연구조사 결과도 참조하려 한다.

제4장에서는 장애인공동생활가정의 인권보호방안에 대하여 살핀다. 제3장의 공동생활가정의 인권실태와 문제점 분석결과를 바탕으로 공동생활가정의 이용자인 장애인의 인권보호를 위한 방안과 더불어 종사자의 인권보호방안에 관해서도 검토한다.

제5장은 본고의 결론부분으로서, 앞에서 고찰되어진 중요한 사항들을 요약·정리하고 정책적·입법론적 방향을 제시하려 한다.

본고는 우리나라 장애인공동생활가정의 인권현황을 분석하고 그 개선방안을 강구하는데 목적이 있다. 이를 위해서는 여러 가지 측면에서의 연구가 필요할 것이다. 즉, 장애인공동생활가정이 사회복지시설의 하나이므로 사회복지시설에 관한 전반적인 제도나 흐름에 대한 연구는 물론 장애인에 관한 일반적인 현황이나

실태, 장애인거주시설의 일반적 현황이나 실태, 장애인 차별금지 등에 대한 일반인 또는 당사자들의 인식태도 등에 관하여도 연구해야 할 것이다.

특히 전국에 산재해 있는 장애인공동생활가정의 실태를 면밀하게 조사 분석하기 위해서는 모든 공동생활가정을 방문하고 면담하면서 실태를 조사하여 분석할 필요가 있을 것이다. 그러나 전국의 모든 장애인공동생활가정에 대한 전수조사는 거의 불가능할 뿐 아니라, 최근 보건복지부가 정기적으로 ‘장애인실태조사’를 실시하고 그 결과를 발표하고 있으며²³⁾ 많은 사회복지 관련 연구에서 장애인이나 종사자의 인권의식 등에 관하여 보고하고 있으므로, 본고에서는 논제와 관련된 국내외의 단행본, 학술연구논문, 연구용보고서, 판례 등을 바탕으로 기존의 문헌을 조사하고 분석하는 문헌연구방법을 주로 사용하고자 하며, 부분적으로 그 시사점을 얻기 위하여 외국의 법제를 조사 분석하는 비교법적 연구방법을 보충적으로 사용하기로 한다.

23) 예컨대, 한국보건사회연구원, 「2014년 장애인 실태조사」, 보건복지부, 2015; 한국보건사회연구원, 「2017년 장애인 실태조사」, 보건복지부, 2018 등 참조.

제2장 장애인공동생활가정의 이론적 검토

제1절 공동생활가정의 개념과 특성

1. 공동생활가정의 개념 및 형성배경

(1) 공동생활가정의 개념

공동생활가정에 대해서 베린 스미스(Beirne-Smith)는 ‘발달장애를 가진 장애인이 지역사회생활을 촉진하기 위해 지역사회 내에서 소규모 그룹 형태로 살면서 일반가정과 유사한 주거환경에서 생활할 수 있게 만든 지역사회거주 프로그램’이라고 정의하고 있다.²⁴⁾ 지역사회 내의 소규모주거시설을 지칭하는 용어로 영어권 국가들이나 국제연합(UN), 세계보건기구(WHO) 등 국제기구에서는 통상적으로 그룹홈(Group Home) 이라는 용어를 사용하고 있다. 영국에서는 이들과 더불어 Hostel 등의 용어가 사용되고 있으며, 스웨덴에서는 Grupphem, Gruppbostad 이라는 용어를 사용하고 있고, 일본에서는 형태에 따라 소규모 주거, 공동주택, 생활료, 통근료, 미니복지홈, 케어주택 등으로 불리고 있으며, 우리나라에서는 공동생활가정이라는 용어를 주로 사용하면서 그룹홈이라는 용어를 동시에 사용하고 있다.

공동생활가정에 대하여 재활용어 사전에서는 “공동생활가정은 대규모 수용시설을 중심으로 실시되었던 기존의 장애인거주프로그램에 대한 비판으로 정상화의 원리에 입각하여 새롭게 형성된 장애인거주프로그램이며, 장애인의 가치회복과 일탈방지를 위하여 보다 쉽게 지역사회에 통합될 수 있도록 물리적 환경을

24) 발달장애인을 위한 선택 가능한 거주유형에 관한 미국의 펜실베이니아 모델에서는 지역사회 내의 소집단 공동생활가정을 ‘지역사회 안에서 보통 3-8명의 발달장애인이 물리적, 사회적으로 가정적인 분위와 환경에서 살아가도록 하는 주거 형태’라고 정의하고 있다(C. J. Daane · M. Beirne-Smith, Administrators’ and Teachers’ Perceptions of the Collaborative Efforts of Inclusion in the Elementary Grades : D. Latham Education (Chula Vista) Vol.121, 2000, p.331).

제공하는 프로그램”이라고 정의하고 있으며,²⁵⁾ 기존의 연구문헌은 공동생활가정은 “지역사회 내의 소수의 주거시설로 지역사회 내의 보통주택(아파트, 맨션, 독립주택)에서 소수의 지적장애인들이 공동으로 생활하고 그들이 능숙치 못한 일(금전관리, 대인관계 등)을 전문직원에 의해서 지원을 받는 생활형태로서 사회적 자립을 목적으로 한다”고 정의하고 있다.²⁶⁾ 한편, 우리나라 장애인복지법시행규칙 제41조에서는 공동생활가정을 “장애인들이 스스로 사회에 적응하기 위하여 전문 인력의 지도를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회 내의 소규모 주거시설”이라고 규정하고 있다. 이러한 개념들을 종합해 보면 “공동생활가정이란 장애인의 사회복귀를 전제로 한 것으로써, 사회적 욕구충족과 사회적 장애를 제거하기 위하여 지역사회 내 주거지역의 일반주택에서, 소수의 장애인들이 가정과 같은 환경 속에서 거주하는 전문직원의 지도를 받으며 생활하는 곳을 말한다”라고 정의할 수 있다.²⁷⁾

이러한 공동생활가정은 주로 발달장애인을 대상으로 지역사회 내에 설치되어 발달장애인의 재활과 자립생활 및 사회통합에 목적을 두고 있는 소규모 주거 프로그램으로서,²⁸⁾ 공동생활가정은 일반가정의 분위기와 거의 같은 안락한 거주공간을 제공하고,²⁹⁾ 이용장애인으로 하여금 소속감과 주인의식을 가질 수 있도록 할 뿐만 아니라 장애인들에 상호간에 책임감을 높일 수 있는 장점을 가지고 있다.³⁰⁾ 또한 공동생활가정은 발달장애인들이 학교를 졸업한 이후에도 정상적이고 가족적인 환경 속에서 자립적인 생활기술을 가르치고자 하는 것이 근본적 목적이다. 공동생활가정은 발달장애인의 장애정도 및 특성에 따라서 발달장애인들의 영원한 거주지가 되기도 하고, 또한 독립적인 생활처소로 이주하는 것을 궁극적인 목표로 그에 대비하기 위한 과도기적인 훈련장이 되기도 한다.³¹⁾

25) 서울장애인복지관, 「장애인용어사전」, 1995, 12면.

26) 김수진, “패러다임의 변화와 그룹홈 이해”, 「2007년 제6기 서울시 그룹홈 신입직원교육 자료집」, 서울시그룹홈지원센터, 2007. 3, 7면; 문용수, “그룹홈이란 무엇인가?” 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003, 14면; 엠마우스복지관 편, 「정신지체인 그룹홈: 사회재활교사를 위한 매뉴얼」, 엠마우스복지관, 2003, 23면.

27) 임주리·김유정, “장애인공동생활가정의 인권현황과 개선방안”, 「법과정책」 제22집 제3호, 제주대학교 법과정책연구원, 2016. 12, 303면.

28) 남연희, “정신지체장애인의 지역사회재활을 위한 공동생활가정 운영개선에 관한 연구”, 「복지행정논총」 제16권 제2호, 한국복지행정학회, 2006. 12, 32면.

29) 김수진, 전계논문, 7면.

30) 문용수, 전계 “그룹홈이란 무엇인가”, 15면.

31) 엠마우스복지관 편, 전계서, 17면; 남세현 외, 「장애인공동생활가정 인권상황 실태조사」(연구

(2) 공동생활가정의 형성배경

1) 역사적 배경

장애인공동생활가정은 제2차 세계대전 후 서구의 사회적 변화와 서비스 개발을 위한 광범위한 노력의 결과로 출현하였다. 제2차 세계대전 전까지 장애인에 대한 서비스는 대규모 시설을 중심으로 한 수용위주의 서비스였는데, 사회복지수용시설 운영과정에서 입소자들의 인권과 권리를 통제하고 장기간 수용된 입소자들의 사회적응 능력이 떨어지면서 가족과 사회로부터 비판을 받기에 이르렀고,³²⁾ 이러한 상황 속에서 1960년대부터 입소자들의 권리를 확보하고 더 나은 주거환경 속에서 양질의 서비스를 제공하려는 노력이 미국을 비롯한 서구사회에서 시작되었다.

지적장애인을 위한 수용시설 중 1841년 스위스의 아벤트베르크(Aabendberg)가 최초의 것이라고 보고되고 있다. 당시에는 인도주의를 바탕으로 지적장애인도 좋은 환경에서 체계적인 교육을 받으면 비장애인과 같이 될 수 있다는 낙관주의가 주류를 이루고 있어서 이를 모방한 복지시설이 구미 지역에 우후죽순으로 설립되었다. 그러나 처음에 낙관적으로 생각되었던 지적장애인에 대한 교육훈련이 한계에 부딪혔고 1900년대 초에는 지적장애인은 범죄의 소지가 있으므로 사회에서 격리하여 수용해야 한다는 여론이 지배하게 되어 수용보호주의 원칙을 고수하게 되었다.

지적장애인에 대한 수용보호주의에 대한 비판은 1950년부터 정상화, 주류화, 원리의 확산으로 더욱 가열되었으며, 그 결과로서 1970년대에는 구미의 복지 선진국 전역에서 탈시설화가 이루어지기 시작하였고, 공동생활가정의 장애인들은 수용시설의 입주자들 보다 더 나은 적응행동을 보이며 재활의 방향으로 전환해 갔다. 이렇듯 장애인공동생활가정이 수용시설 위주의 패러다임에서 지역사회차원에서 논의하게 된 것은 탈시설화의 이념이 장애인복지의 새로운 패러다임으로 자리를 잡으면서 비롯되었다고 할 수 있다.³³⁾

용역보고서), 국가인권위원회, 2015. 11, 9면.

32) 강천구, “공동생활가정의 현황과 정책과제”, 「국회보」 제382호, 국회사무처, 1998. 8, 88면.

시설보호가 지역사회로부터 장애인들을 격리하기 위해 단순한 기능 수행에 대한 비판이 더욱 거세어졌으며, 세계보건기구에서 권장해온 지역사회중심재활이 강조되고 정상화의 개념이 정착되면서 장애인이 대규모 수용시설에서는 부적절한 대우를 받을 가능성이 크다는 인식하에 탈시설화 현상이 일어나게 되었는데, 이러한 탈시설화와 지역사회재활을 위한 목적에 부합하는 장애인을 위한 주거정책으로 가장 선호하고 보편화된 지역사회 거주시설이 장애인공동생활가정이라 할 수 있다.³⁴⁾ 공동생활가정은 가족적인 환경 속에서 독립적인 생활기술을 가르치는 곳이며, 장애인들의 장애정도 및 특성에 따라 독립적인 생활의 장으로 옮길 것을 궁극적인 목표로 삼고 그것에 대비하기 위한 과도기적 훈련의 장을 말한다.³⁵⁾

2) 사회적 배경

1960년대 후반부터 1970년대 초반에 사회적·이념적·법적인 영향들이 서로 상호작용하면서 대형시설보다는 지역사회 중심의 대안적 거주시설이 나타나기 시작하였다. 공동생활가정이 형성되는데 영향을 미쳤던 요인은, 탈시설화, 정상화, 주류화, 최소한의 제한적 환경을 들기도 하고,³⁶⁾ 탈시설화, 정상화, 주류화와 함께 사회적 통합이론을 들기도 한다.³⁷⁾

가. 탈시설화

첫 번째 요인으로서, 탈시설화(deinstitutionalization)를 들 수 있다. 20세기 초까지 지적장애인들은 지능이 결손된 무능력한 자들로서 위험한 존재라는 부정적

33) Nirje, B., "The right to self-determination." In Wolfensberger(ed.) Normalization: The principle of normalization Toronto : National Institute on Mental Retardation, 1972, p.176; Fisher : German Legal System and Language Fisher, Law Teacher, Vol.31 No.3, 1997, p.79.

34) 박현숙, 「장애인공동생활가정 실태조사 연구」, 서울특별시 정신박약자복지관, 1993, 23면.

35) 서울시남부장애인종합복지관, "보라매", 11월호, 1991, 14면; 석여희·최희철, "장애인공동생활가정 종사자의 업무환경이 직무만족에 미치는 영향", 「한국콘텐츠학회논문지」 제16권 제1호, 한국콘텐츠학회, 2016. 1, 656면.

36) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 5-8면.

37) 문용수, 전계 "한·일 장애인 그룹홈의 실시현황과 과제", 66면.

인식이 확산되면서 기피대상이 되었다. 그래서 장애인수용시설은 더욱 대형화되었으며, 일탈된 지적장애인들로부터 사회를 보호한다는 명목 하에 지역사회에서 격리된 지역에 세워지게 되었다. 그러다가 1940년대 후반부터 대규모 수용시설의 효과에 대하여 부정적인 측면이 많고 수용시설에 대한 성과가 매우 적다는 것이 매스컴을 통하여 알려지게 되면서 그 대안으로 탈시설화가 제시되었다.³⁸⁾ 즉 기존의 규제가 많은 수용시설의 생활에서 규제가 적은 주거생활로, 대규모시설에서 소규모시설로, 집단화된 단체생활에서 개별적인 생활로의 이행이 공동생활가정의 설립을 촉진시키는 요인이다.³⁹⁾

탈시설화는 대규모 수용시설에서 탈피하는 것이다. 20세기 초에 급격히 늘어난 대형 수용시설의 물리적·정서적·사회적 환경의 비인간적인 여건, 개인 존엄성의 부재 등 대형시설에 대한 부정적인 인식을 가지게 되었고 작은 규모의 지역사회 중심의 주거시설 설립에 대한 필요성을 인식하게 되었다.⁴⁰⁾ 그리하여 대형시설에서 격리되어 보호받아 오던 이들을 시설화시켜 지역사회 속에 통합시키게 되는 계기가 마련되었다. 1960년대 중반까지는 대규모 시설이나 병원으로부터 지적장애인들이 지역사회로 돌려보내기 위한 하나의 과정으로서 중간의 집(halfway house)이 널리 유행하게 되었는데, 이는 탈시설화라는 이념적 배경을 기초로 하고 있다.⁴¹⁾

탈시설의 기본목표는 사회복지시설에 부적절하게 수용 보호되어 있는 클라이언트(Client)⁴²⁾를 지역사회로 복귀시키고, 지역사회에서 생활하는 클라이언트를 부적절한 시설에 입소하는 것을 방지하고 지역사회에서 이들에 대한 적절한 서비스를 제공하며, 시설보호의 전반적인 수준을 향상시키는 것이다. 탈시설화는 지적장애인들이 지금까지 수용되어 생활하였던 시설에서 벗어나 지역사회에서

38) 권오정, 전계논문, 391면.

39) 문용수, 전계 “한·일 장애인 그룹홈의 실시현황과 과제”, 66면; 임주리·김유정, 전계논문, 305면.

40) 사회복지시설은 사회 전체적으로 보편성과 편의성에 입각하여 시설거주자를 지역사회와 격리시켜 수용하고 보호하는 수준에 그치고 있어서, 시설거주자의 개별성이나 독립성을 강조하고 자립을 통한 지역사회 통합과는 부합되지 않는다(남일재, “장애인 복지영역의 탈시설화와 자립생활”, 「한국시민윤리학회보」 제22권 제2호, 한국시민윤리학회, 2009. 12, 255면; 장석인 외, 전계논문, 216면).

41) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 5면.

42) 전문가의 서비스를 받는 고객, 의뢰인 등의 의미를 지닌다. 이 용어는 본래 라틴어의 'Clientes(클리엔테스)'에서 나온 말로서, 피후원자라는 뜻이었다.

일반인들과 같이 생활할 수 있도록 하자는 것이다.

탈시설화를 추구함으로써 나타나는 장점은 대규모 시설에서 제공되는 보호에 비해 보다 더 인간적이고 효과적인 지역사회에 기초를 둔 보호시설이라는 점이다.⁴³⁾ 또한 시설의존으로부터의 탈피함으로써 시설의 소규모화, 다양한 서비스 프로그램의 등장 등이 가능하다는 점이다. 하지만 탈시설화는 지속적인 서비스의 수혜미흡, 시설거주자의 거주지 강제이전 문제, 이전시설의 재활용화로 인한 지방재정부담의 가중문제, 부랑인의 증가 등 단점도 가지고 있다.⁴⁴⁾

나. 정상화

두 번째 요인은 정상화(normalization)이다. 정상화 원리는 사회로부터 일탈되고 가치 절하된 사람들에 대해 역할기대를 가짐으로써 지적장애인으로 하여금 공식적인 사회의 조직 틀 내에서 정상적인 생활을 하도록 하는 것을 기본개념으로 한다. 이러한 정상화 원리는 지적장애인의 권리를 인정하고 사회적으로 통합된 환경 속에서 문화적인 생활과 교육의 기회를 통해 자신의 질적인 삶을 영위해 나갈 수 있도록 함으로써 이들의 가치를 더욱 증진시키는 것이라 할 수 있다.⁴⁵⁾

정상화란 용어는 원래 덴마크의 지적장애인인 서비스기관의 회장이었던 미켈슨(Mank Mikkelsen)에 의해 처음 사용되었는데, 그는 정상화의 개념을 지적장애인들로 하여금 가능한 비장애인에 가까운 생활을 하게 하는 것이라고 설명했다. 같은 해 스웨덴 정박협회의 회장이었던 니르제(Bengt Nirje)의 노력에 의해 비로소 정상화의 개념이 지적장애인들의 생활이 원형과 조건을 그 사회의 주류를 이루는 비장애인들의 생활표준과 원형에 가능한 가깝게 하는 것이라고 정의하였다.⁴⁶⁾ 이는 장애인 역시 비장애인과 마찬가지로 그들이 속한 사회 안에서 사회로

43) 정용충, “장애인복지관의 인권책임과 역할”, 「임상사회사업연구」 제12권 제2호, 한국임상사회사업학회, 2015. 6, 32면; 장석인 외, 전계논문, 217면.

44) 남일재, 전계논문, 257면

45) 정용충, 전계논문, 32면; Knoll. J. & Ford. A., Beyond caregiving : A reconceptualization of the role of the residential service provider. Community integration for people with severe disabilities, Teachers College Press, 1987, pp.129-146.

46) 남일재, 전계논문, 258면; Nirje. B, op. cit., p.180; Fisher, op. cit., p.80.

가치 있는 역할을 수행하며, 그들이 인간으로서 기본적인 욕구가 일반사회 속에서 차별과 불편없이 충족될 수 있게 해야 한다는 사상을 그 배경으로 한다.

니르제는 정상화에 대하여 “우리가 지적장애 및 여타의 결함을 가진 이들의 일상생활 조건과 삶의 패턴을 가능한 한 그들이 속한 공동체와 문화 내에 존재하는 정상적인 환경과 비슷하거나 동일하게 만들어주어 올바르게 행동을 할 수 있도록 하는 것을 의미한다”라고 하고 있다.⁴⁷⁾

1960년대 후반에 들어오면서 울펜즈베르거(Wolfensberger)에 의하여 장애인 교육, 재활 및 복지환경 등의 중요성이 강조되면서 그 체계를 갖추게 되었다.⁴⁸⁾ 정상화는 지역사회로의 이전이라는 현상적인 면에서 탈시설화와 동일하지만 근본적인 지향점은 다르다. 또한 정상화는 시설수용을 반대한다는 측면에서 탈시설화와 동일하지만 재정투입의 대폭적인 증대를 통한 서비스 질의 향상을 주장하며 근본적으로 정상화를 위해서는 시설수용의 경우보다 훨씬 많은 예산이 투입되어야 함을 강조한다. 이러한 정상화 이념은 장애인복지 서비스분야에서 장애인 삶의 질을 개선시키는 강력한 기준으로 자리잡아가고 있다.⁴⁹⁾

정상화란 단순히 지적장애인들에게 가정과 같은 주거환경을 마련해 주는 것을 의미하는 것이 아니라 이들 개개인의 장애정도나 능력에 따른 훈련, 생활지도 및 지원 등을 포함한 여러 가지 서비스를 하는 것이며 장애인과 지역사회와의 통합도 그들의 무조건 지역사회로 끌어들이는 것만을 의미하지 않고 그들이 지역사회에서 비장애인과 동등하게 생활하고 지역사회생활에 적응할 수 있는 프로그램을 포함하는 것을 의미한다.⁵⁰⁾ 이러한 정상화 원리에 입각하여 미국, 일본 등 선진국에서는 지역사회에서 거주하는 공동생활가정이 사회통합에 적극적 영향을 줄 수 있는 프로그램이라고 인정되어 대규모 수용시설의 지적장애인에 대한 탈시설화의 대책으로, 지역사회 중심 거주시설인 공동생활가정의 설치 확대를 적극적으로 추진하게 된 것이다.

47) 장석인 외, 전계논문, 217면; Nirje, B, op. cit., p.189; Fisher, op. cit., p.81.

48) 남일재, 전계논문, 258면; 장석인 외, 전계논문, 217면; Wolfensberger, W., Wolfensberger, W., The Principle of Normalization in Human Services, National Institute on Mental Retardation in Canada, 1972, p.112; Wolfensberger, W., Social role valorization: A proposed new term for the principle of normalization. Mental Retardation, Vol.21 No.6, 1983, pp.234-235.

49) 남일재, 전계논문, 259면.

50) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 6면.

다. 주류화

세 번째 요인으로는 주류화(mainstreaming)를 든다. 주류화란 장애인의 손상된 기능과 능력을 비장애인의 수준으로 끌어올림으로써 사회적 및 경제적 활동 측면에서 장애인을 사회의 주류인 비장애인과 대등하게 만드는 과정을 의미한다. 주류화는 특수교육의 한 이념으로서 장애인의 교육은 가능한 한 일반학교에서 비장애인과 함께 교육시키는 것이 바람직하다는 입장을 강조하는 것이다. 최근까지 장애인의 주류화는 장애인을 일반사회의 중심권으로 이끌어 들이는 과정을 의미했다. 즉, 일반사회 안으로 수용되는 것이었다. 하지만 장애인이 장애를 극복하고 사회에 적응하는 것은 매우 어렵기 때문에 사회가 변모하여 장애인을 포용하는 것이 보다 현실적이라고 생각되는 것이다.⁵¹⁾ 그러므로 주류화는 주거환경장애, 의사소통장애, 학습장애를 제거하는데 주력한다.⁵²⁾

라. 최소한의 제한적 환경

네 번째 요인으로 최소한의 제한적 환경(least restrictive environment)을 들 수 있다. 비교적 최근에 이르기까지 장애인들은 오랜 기간 동안 ‘최소한의 제한적 환경’에서 재활교육을 받을 수 없었다. 역사적으로 각 개인이 능력과 독립성을 가질 수 있는 인간적인 환경으로 생각되었던 대부분의 장애인시설들은 ‘최소한의 제한적 환경’을 제공하지 못했다. ‘최소 제한적인 환경’은 한 개인이 사회의 주류로부터 격리되는 것을 최소화하여 필요 이상으로 통제하지 않으며, 장애인들은 확일적으로 다루는 것이 아니라 각자의 개별성을 강조하는 환경을 의미한다.⁵³⁾ 이는 대규모에서 소규모의 환경, 구조화된 생활에서 탈구조화된 생활, 격리에서 통합, 의존적 생활에서 독립적인 생활을 지속하는 것을 의미한다.⁵⁴⁾

51) 남세현 외, 상계 연구용역보고서, 8면.

52) 신상윤, “공동생활가정 유형 및 운영기준에 관한 연구”, 「재활복지」 1·2호, 한국장애인재활협회 재활연구소, 1997.12, 20면.

53) 김정수, 전계논문, 110면.

54) 임주리·김유정, 전계논문, 306면; 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 8면.

마. 사회적 통합

장애인복지의 궁극적 목표는 장애인이 사회에 평등한 인간으로서의 완전한 참여와 평등이 실현되는 것이며, 이것이 사회적 통합이라고 본다.⁵⁵⁾ 사회적 통합은 장애인에 대하여 부정적이고 전근대적인 사고에서 탈피하여 완전참여를 통하여 사회적 차별을 받지 않고 그가 속한 주류문화를 공유하면서 사회생활을 영위하도록 수용적 태도와 사회적 인식의 개선이 있을 때 가능하다.

지역사회 거주 방안의 사회통합을 이루기 위해서는 지역사회가 적절한 준비를 통하여 적합한 서비스와 프로그램들이 제공되어야 한다는 것을 전제로 할 뿐 아니라 통합의 견지에서 장애인의 거주시설인 공동생활가정이 일반주택가에 있어야 하며, 비장애인이 학교·종교활동·쇼핑·레저활동 등을 즐기고 가까이 있기를 원하듯 장애인 역시 동일한 지역에서 정상적인 생활을 영위하고 평범한 장소에서 공동생활가정이 세워져 지역사회 안에서 비장애인과 함께 복지서비스의 혜택을 받아야 한다.⁵⁶⁾ 공동생활가정이 사회통합 차원에서 중요하게 인식되어 결국 장애인들에게 물리적·제도적 개선과 재정지원이 확대되고 사회의 책임의식과 사회의 협력이 동반될 때 사회적으로 통합될 수 있다.

2. 공동생활가정의 특성과 요건

공동생활가정의 목적이나 설립배경을 살펴보면, 대규모수용시설의 그것과 반대되는 몇 가지 큰 특성들을 가지고 있음을 볼 수 있다. 즉 서비스 대상자들의 인권존중, 독립성과 적응력 향상, 정상적인 생활양식과 재정수준, 지역사회에의 현존과 사회통합, 발전을 위한 모험의 존중, 풍부한 개인적·사회적 경험기회 제공, 삶의 질 향상 등을 이룰 수 있는 형태의 거주지이어야 한다는 점이다.⁵⁷⁾

공동생활가정이 갖고 있는 대표적인 특성을 살펴보면, 물리적으로 통합된 환경, 가정적인 분위기와 환경, 독립성과 적응력 향상, 가족들과의 원활한 관계 유지,

55) 문용수, 전계 “한·일 장애인공동생활가정의 실시현황과 과제”, 68면.

56) 남일재, 전계논문, 261면.

57) 문용수, 전계 “그림홈이란 무엇인가”, 15면; 임주리·김유정, 전계논문, 304면.

지역사회에의 현존, 정상적인 생활리듬과 생활양식 유지 등을 들 수 있는 바,⁵⁸⁾ 각 특성에 따른 요건을 살펴보면 다음과 같다.⁵⁹⁾

(1) 물리적으로 통합된 환경

물리적으로 통합된 환경의 요소는 다음과 같다. 즉, ① 지역사회 내의 주택지구 내에 위치하여야 한다. ② 주택의 규모나 형태가 지역사회의 문화에 맞고 이웃집들과 유사한 수준이어야 한다. ③ 거주하는 장애인이 일반가정의 가족수와 거의 비슷해야 한다. ④ 가능하면 각자 독립된 방을 가지게 하거나 거주장애인의 사생활이 존중될 수 있는 구조를 갖추어야 한다. ⑤ 지역사회의 편의시설, 의료시설, 여가시설, 교통수단 등에 쉽게 접근할 수 있는 위치에 있어야 한다. ⑥ 안전관리, 위생상태, 우편과 소방 안전상황 등이 일반주택의 시민들과 비슷한 상태이어야 한다. ⑦ 지나치게 눈에 띄거나 부정적인 이미지를 주는 외관이나 문패, 간판을 붙이는 것은 바람직하지 않다. ⑧ 공동생활가정끼리 함께 모아 있으면 더 일탈된 집단으로 보이기 때문에 지리적으로 서로 떨어져 있어야 한다.

(2) 가정적인 분위기와 환경(사생활 보장)

가정적인 분위기와 환경의 요소는 다음과 같다. 즉, ① 개인의 우편물과 통신관계 등의 사생활을 보장하고 장애인 각자 개인 소유물을 갖춘다. ② 개인방의 장식은 장애인의 취향과 나이에 맞게 장식하고 공동 생활가정 내부는 편안하고 안락한 가정적인 분위기로 장식한다. ③ 가구나 생활용품, 식기류, 의류, 침구류, 가전제품 등의 디자인이나 수준이 일반가정에서 사용하고 있는 것들과 동일하거나 비슷한 것들로 비치한다. ④ 거주장애인간, 직원과 장애인 사이의 상호작용과 관계를 많이 가지며 상호 개방적이고 수용적인 태도를 갖는다.

58) 이에 대하여 자세히는, 남연희, 전계논문, 32면 이하; 김정수, 전계논문, 108면 이하 참조.

59) 남세현 외, 전계 용역보고서, 10면.

(3) 독립성과 적응력 향상(능력증진)

독립성과 적응력 향상의 요소로서는, ① 거주장애인의 능력과 책임감과 역할 수행에 대한 희망과 긍정적인 기대를 갖고 일상생활에서 이런 기회와 체험을 제공한다. ② 개별적인 경향과 수준을 존중하여 개별화된 능력증진을 도모한다. ③ 식단, 집안일, 개인과 관련된 사항들에 대해 개별 장애인에게 선택권을 부여한다.

(4) 가족들과의 원활한 관계유지

가족들과의 원활한 관계 유지의 요소로서, ① 거주장애인의 서비스 계획과 평가 과정에 부모와 가족을 참여시키고 그들의 의견을 최대한 수렴한 계획을 작성, 진행한다. ② 1년에 적어도 3-4회 이상 정기적인 휴가를 가족들과 같이 지내도록 한다. ③ 중요한 사항(공동생활가정의 이동, 건강문제, 이성문제, 장래 문제 등)들을 결정할 때에 반드시 부모, 가족들과 의논하여 결정한다.

(5) 지역사회에의 현존

지역사회에의 현존의 요소로서, ① 공동생활가정은 가정인 동시에 장애인의 삶의 질을 향상하기 위한 의도적인 복지프로그램이기 때문에 거주장애인들이 지역사회 행사나 활동에 적극적이고 자연스럽게 참여할 수 있도록 해야 한다. ② 가능한 한 지역의 여가시설과 편의시설, 위락시설들을 최대한 활용하도록 기회를 제공하고 활용 기술을 증진하기 위한 교육을 제공한다. ③ 국민투표, 지방자치단체장 투표 등 지도자 선출에 참여하도록 한다. ④ 이웃주민들과 친밀한 관계를 유지하고 관계망을 확장시켜 나간다(인사, 동네 마트나 편의점 활용, 이웃의 경조사 참여 등).

(6) 정상적인 생활리듬과 생활양식 유지

정상적인 생활리듬과 생활양식을 유지하는 요소는 다음과 같다. 즉, ① 공동생

활가정 내외에서의 출퇴근, 기상과 취침, 식사, 주말여가생활 등 일상생활에서 비장애인과 동일한 리듬과 패턴을 유지한다. ② 직장생활, 여가생활 등에 있어서 최대한 비장애인들이 활용하고 있는 장소를 택하여 최대한 좋은 환경을 지공한다. ③ 다양한 부류의 사람들과 교류를 가질 수 있는 기회를 제공한다.

3. 공동생활가정의 효용성

테일러(Taylor)는 지적장애인의 주거환경을 지역사회를 중심으로 조성해주기 위해서는 다음과 같은 지역사회 통합원칙에 대한 기본적인 합의가 전제되어야 한다고 하고 있다. 우선, 모든 장애인은 한 지역의 구성원으로서 지역사회 내에서 비장애인과 함께 살아야 한다. 둘째로, 모든 장애인은 지역사회 내의 구성원으로서 이웃과 함께 생활하면서 교육이나 직업선택의 기회 등 지역의 모든 환경을 함께 누려야 한다. 지역사회는 장애인과 비장애인들 간의 관계가 지속적이고 의미 있는 관계로 발전될 수 있도록 지역사회 내에서 동원할 수 있는 인적·물적자원을 최대한 지원해야 한다. 셋째로, 지역사회는 지역사회 내의 장애인에 대한 각종 복지서비스 제공에 대한 일차적인 책임을 담당하고 그 위에 중간 차원 및 국가차원의 서비스와 연결할 수 있도록 노력해야 한다. 넷째로, 장애인이 지역사회에서 독립적으로 생활할 수 있도록 사회적·교육적·직업적 기술들을 교육받을 수 있는 기회를 제공해야 한다. 다섯째로, 장애인과 그의 가족을 서비스의 기획·시행·평가과정에 적극적으로 참여시켜 장애인 자신이 서비스의 수혜자가 아닌 동반자로 인식하도록 해야 한다.⁶⁰⁾

공동생활가정을 통해서 장애인들이 일상적인 생활을 하면서 ‘가정’에 대한 경험과 가족의 정을 느끼며 가정 내에서의 일정한 역할을 하는 것을 훈련받는다는 것을 생각할 때 공동생활가정에는 다음과 같은 요소가 있다고 할 수 있다. 첫째, 공동생활가정은 주택가에 위치하지만 입주장애인들만의 세대를 구성하여 독립적 주거단위를 형성해야 하며, 둘째, 일상생활을 통하여 자립생활을 할 수 있는 능력을 습득함과 동시에 ‘가정’의 분위기를 형성하도록 해야 하며, 가재도구,

60) Taylor, S. J., Biklen, D., & Knoll, J. (Eds.), Community integration for people with severe disabilities. New York: Teachers College Press, 1987, p.118.

가전제품, 주방용품, 일상용품 등이 비장애인의 가정에서 사용하고 있는 것과 동일한 것을 비치·사용하게 함으로써 일반가정의 분위기를 만들도록 해야 한다. 셋째, 공동생활가정은 외견상 이웃의 다른 주택과 차이가 없도록 해야 한다. 그러므로 공동생활가정은 표면적으로 특별히 눈에 띄는 표지나 간판 등을 달아놓아서는 안된다. 넷째, 공동생활가정은 특정한 지역이나 특정지역의 한 곳에 집단으로 위치하게해서는 안된다. 다섯째, 공동생활가정에 입주해 있는 종사자는 때로는 부모나 형제자매로서의 역할을 수행할 수 있어야 하며, 입주장애인의 효율적인 원조자로서의 역할(예컨대, 사회복지기관 근무경력자 또는 자원봉사자 경력 등)을 할 수 있어야 하고 지역사회단체나 공공기관, 이웃주민, 입주자들과의 관계도 원만하도록 해야 한다.

장애인공동생활가정의 효용성은 다음과 같다. 첫째, 시설원조의 효용성이다. 대규모시설의 경우에는 대부분 지속적으로 반대하는 경향이 있지만 공동생활가정에 대해서는 일단 정착하게 되면 공동생활가정의 장애인들과도 동화될 뿐만 아니라 공동생활가정에 대한 반대가 현저히 감소하게 된다고 한다.⁶¹⁾ 둘째, 생활원조 측면의 효용성이다. 공동생활가정의 이용장애인들은 독립성과 자립에 대한 훈련을 통하여 자립생활에 자신감을 가지게 되고 지역사회로부터의 적절한 지지와 더불어 전문적인 의료서비스를 제공받게 되므로 사회성의 증가되고 지역사회생활에 적응하는 모습을 보인다. 셋째, 인식전환의 효용성이다. 공동생활가정의 거주장애인에 대한 지역주민들이 이들을 대하는 태도에서 부정적인 생각, 즉 거부감, 편견보다는 이들을 도울 수 있는 방법을 찾게 된다고 한다. 이와 같이 공동생활가정의 효용성을 요약하면 장애인들이 공동생활가정에서 생활함으로써 일상생활(여행, 식사준비, 금전관리, 쇼핑, 공공기관이용, 여가활동 등)과 사회활동 등에 현저한 향상과 행동수정이 가능하다고 본다.⁶²⁾

제2절 공동생활가정의 유형

지금까지 우리나라의 기존 연구를 살펴보면, 공동생활가정의 유형을 설치목적

61) 박현숙, 전계 연구용역보고서, 21면.

62) 문용수, 전계 “한·일 장애인공동생활가정의 실시현황과 과제”, 67면.

에 따른 유형, 서비스 관리 수준에 따른 유형, 운영형태에 따른 유형으로 나누어 설명하고 있다. 한편 독일의 크래머(Siegmund Crämer)는 단계적 주거모델로서 공동생활가정의 유형을 분류하고 있다.

1. 설치목적에 따른 유형

공동생활가정의 유형을 설치목적에 따라서 영구거주형, 훈련형, 순회지도형으로 분류할 수 있다.⁶³⁾ 영구거주형은 기본적으로 신변자립이나 경제적 자립이 가능한 장애인들에게 영구적으로 독립생활을 수행하도록 원조하고 지역사회와의 완전한 통합을 이루려는 목적을 가진다. 이 유형은 장애인 부모나 보호자의 사후 보호대책 및 가족들의 부양의무에서 벗어날 수 있도록 할 뿐만 아니라 장애인의 영구보호대책으로써 시설 설립 증가요인을 감소시킬 수 있으며, 장애인도 성인이 되면 독립생활이 가능하다는 믿음을 전제로 한다.

훈련형은 장애정도에 따라서 영구거주형 입소가 당장은 힘들거나 유보된 지적 장애인에게 훈련을 통해 능력을 향상시키거나 충분한 시간적인 여유를 줌으로서 영구거주 공동생활가정에 입소할 수 있는 기회를 주는 등, 단기의 공동생활가정으로 영구주거형 전 단계형태이다. 순회지도형은 독립적인 생활이 가능하지만 완전 독립적으로 영구히 거주하기 어려운 경우에 상주직원 없이 필요 시 방문하는 직원의 도움을 받는 유형이다. 이러한 방식은 적은 비용으로 여러 개의 장애인공동생활가정을 운영할 수 있어 경제적일 뿐 아니라 근무 직원의 24시간 상시근무에서 오는 스트레스를 줄일 수 있다.⁶⁴⁾

2. 서비스 관리수준에 따른 유형

공동생활가정은 전문적 개입의 수준과 거주기간에 따라 그 유형을 전문훈련형, 훈련거주형, 일반훈련형으로 구분할 수 있다.⁶⁵⁾ 전문훈련형은 고도의 전문적 사회

63) 신상윤, 전계논문, 22면.

64) 김용득·박숙경, “지적장애인의 거주시설 유형별 자기결정 경험 연구”, 「한국사회복지학」, 제 60권 제4호, 한국사회복지학회, 2008. 12, 93면.

65) 최재성 외, 전계논문, 89-90면.

서비스를 체계적으로 제공할 수 있는 단기거주형, 공동생활가정으로서 사회재활에 필요한 기초능력을 습득하도록 돕는 것을 목적으로 하며, 이러한 형태의 공동생활가정은 시설장애인이 본격적인 사회적응에 앞서 중간단계로 훈련을 필요로 할 때 효과를 기대할 수 있다. 완충기간 없이 지역사회로 이전되었을 때 발생할 수 있는 시행착오를 최소화하는 방법이 된다. 물론 재가장애인의 경우에도 사회적응을 위한 훈련수단으로 의의가 있다. 일반훈련형은 주거보호 서비스를 중심으로 제공하는 단기거주형 공동생활가정으로 단기간에 사회재활을 위한 기초능력을 향상시키는 것을 목적으로 한다.

훈련거주형은 고도의 전문적 재활서비스를 체계적으로 제공할 수 있는 공동생활가정으로서 사회재활기능 습득을 목적으로 한다. 서비스 접근에 대한 최소한의 권리가 요구되며 운영주체에는 제한이 없다. 이 유형에서는 대상자별 사례관리와 사업계획서에 근거한 체계적인 서비스 제공과 더불어 목표설정과 정기적 평가와 장애인별 서비스 접근에 대한 모니터링을 통하여 지속적인 서비스개선을 추구한다.

일반훈련주거형은 주거보호서비스를 주로 제공하는 영구거주형 공동생활가정으로서 일상생활기능, 사회재활, 직업재활서비스를 지속적으로 제공하여 사회적응기능 향상을 목적으로 하는 서비스이다. 이 경우 전문적서비스 접근에 대한 최소한의 관리와 장기목표 설정 및 정기적인 점검이 함께 요구된다. 이러한 유형의 공동생활가정을 이용할 수 있는 장애인은 주로 사회재활을 위한 다양한 교육과 훈련경험이 있는 시설장애인이거나 공동생활을 하는데 큰 불편이 없는 장애인이다.

3. 운영형태에 따른 유형

서울시공동생활가정지원센터는 장애인지역사회주거시설 유형별 운영매뉴얼에서 공동생활가정의 종류를 체험홈, 훈련홈, 거주홈, 자립홈으로 구분하였다.⁶⁶⁾ 체험홈은 장애인의 자립생활과 사회적응능력의 향상을 목적으로 한다. 말하자면 장기지역사회주거시설에 입주하기 전에 사전에 경험하는 공동생활가정이다. 이는 독

66) 서울시그룹홈지원센터, 「장애인공동생활가정 유형별 매뉴얼」, 2006. 12면; 유병주, “성인지적 장애인의 자립생활을 위한 주거서비스의 변화 ; 그룹홈에서 순회지원 자립홈으로”, 「특수교육학연구」 제39권 제3호, 한국특수교육학회, 2004. 12, 174면.

립적인 삶을 경험할 수 있는 기회를 제공해주고 부모와 떨어져 살면서 자립생활의 의미를 체험하도록 하는 과정을 말한다. 지적장애를 가진 청소년과 성인을 대상으로 지역사회 주거서비스의 일환인 가정과 동일한 환경을 제공하는 지역사회 주거시설에서 단기간 동안 입주하여 체험을 하고 선택할 수 있는 기회를 제공한다. 동시에 일상생활 능력 향상과 사회성과 주거시설의 조기 적응을 돕고 자립능력과 사회적 능력 등을 향상시킨다. 효과적인 시간관리와 지역사회와의 유대관계를 강화시키고 장기주거시설에 재배치하기 이전에 입주자를 평가한다.

훈련홈은 성인 장애인이 일정기간 동안 지역사회 내에 위치한 일반주택에서 사회재활교사와 함께 생활하면서 공동생활을 통해 일상생활에 필요한 사회생활 기술 향상을 위한 교육프로그램을 실시하는 지역사회적응 프로그램이다. 훈련홈은 지역의 한 구성원으로 당당하게 살아가도록 사회적 자립을 위한 교육 프로그램을 운영하는 것을 목적으로 한다.

거주홈은 일정 기간의 교육과 훈련 후에도 독립적인 생활과 사회 적응에 지속적인 도움이 필요한 장애인들이 상주직원의 도움과 지도를 받는다. 장기간 안정적으로 생활하는 지역사회 내의 소규모 거주형태를 말한다.

자립홈은 성인 지적장애인이 스스로 선택권과 자기결정권을 가지고 자신의 생활에 책임을 부여하는 삶을 인정하고 이를 위한 주택알선과 순회직원을 통해 지역사회생활을 영위하는데 있어서 필요한 최소한의 요청과 계약된 서비스를 지원한다. 사회 속에서 독립적인 생활을 살고자 하는 지적장애인들이 어떠한 경우라도 인간의 존엄성을 침해받지 않도록 한다. 독립적인 인격을 가진 사람으로 존중을 받으며 살아가는 기본적 권리가 유지되어 지역사회에서 보통의 시민으로 희망을 가지고 편안하고 행복한 삶을 살아가도록 지원한다.

4. 단계적 주거모델에 따른 유형

독일의 크래머(Siegmund Crämer)가 분류하고 있는 공동생활가정의 단계적 주거모델을 살펴보면 다음과 같다.⁶⁷⁾

67) Siegmund Crämer, "Das Wohnen geistig behinderter Erwachsener Konzeption der Lebenshilfe e. V. Bad Duerkheim", in Boehm Roland(ed.), 1995, SS.30-37.

(1) 집중적인 보호중심의 공동생활가정(제1단계)

이 단계는 원칙적으로 개인의 권리보다는 공동체의 권리요소가 더 지배적이라고 할 수 있지만, 경우에 따라서는 개인의 주권이 약간 제한된 정도로 유지되는 단계이다. 즉 이 단계는 기초단계로서 개개인은 개별적인 가치를 가진다는 단계적인 체계의 하나로 이해되어야 한다. 이 단계에서는 자립을 위해 매일 반복되는 교육과 새로운 훈련이 이루어지며 특별히 주거훈련을 시키는 가정학교의 형태를 취하기도 한다. 여기서 가정학교란 기초적인 생활기술, 즉 쓰기, 읽기, 셈하기 등을 배우고 익히는 것에 목적을 두고 있는 것을 의미한다.

기초단계의 입주자들은 자신의 생활을 극복하는데 실질적인 도움(간병)과 관리(교육)가 필요한 최저능력의 장애인, 현재 가능한 능력의 정도는 낮으나 훈련을 통해 습득할 수 있는 능력을 아직 소유하지 못한 장애인, 그리고 노령이나 신체적 혹은 정신적인 퇴보로 인해 자립생활을 할 수 있는 단계에 도달할 수 없는 장애인들이다. 이 기초단계의 거주단위는 '집단가정'이다. 이 '집단가정'은 단계별로 구별된 전체의 집단가정형태에 통합되어 있으나 행정과 교육이념들은 각 집단가정마다 독자적으로 운영되고 있다.

이러한 집단가정에서는 중증장애인을 전일 보호하고 있지만 이들 중 특별한 중증장애인 입주자들에게 다음과 같은 보충기능을 담당하고 있다. ① 입주자 상호간의 도움과 공동의 협력기능, ② 종사자를 도와주고 이끌어주는 대리기능, ③ 입주자 개인에 대한 주위환경의 영향에 대한 보호와 여과기능, ④ 공동의 가사운영(장보기, 요리, 식사, 청소, 빨래 등)을 통한 자기조달, ⑤ 공동의 여가활동을 위한 공동의 계획과 수행, ⑥ 개인의 권리와 자기주장에 대한 각자의 인식 등을 통해서 극복할 수 있도록 한다.

(2) 집단중심의 공동생활가정(제2단계)

개인의 권리가 공동체의 권리의 지배로부터 벗어나기는 하였으나 완전히 그 영향력에서 벗어난 상태는 아니어서 이 단계에 속하는 장애인들은 여전히 집단가정형태가 필요한 입주자들이다. 예컨대, ① 가정학교를 통해 일정한 자립생활

을 익히고 졸업한 장애인, ② 보호와 지도가 더 필요해서 높은 정도의 자립위치에 도달하지 못하고 머물러 있는 장애인, ③ 높은 정도의 자립적인 생활공간이 필요하나 이를 위해 특별한 방법의 지원과 지도가 필요한 장애인(예를 들면 자녀를 둔 부부) 등이다.

집단중심의 공동생활가정의 형태는 단독가정, 소그룹형, 부부가정 등 다양하며, 이러한 형태의 공동생활가정에서는 가까운 이웃들에게 필요한 도움을 요청하기도 한다. 이 단계에서는 개인이 주권이 확대됨으로 독자적인 조달과 여가활동수행을 더 많이 자립적으로 행할 수 있다. 또한 자신의 능력으로는 해결하기 어려운 간병·상담 등이 필요하거나 의사결정을 위해 도움이 필요할 때 지원을 요청할 수 있다. 이러한 지속적인 도움 없이는 집단중심의 공동생활가정의 입주자들은 장기적으로 자립생활을 성취할 수 없다.

(3) 敎育형 자립홈(제3단계)

입주장애인들 개인의 권리는 집단의 지배로부터 완전히 벗어날 수 있는 정도에 도달하였으므로 보살핌과 실질적인 도움이 많이 감소된다. 그러나 안정적인 자립생활을 하기 위해서는 아직도 교육과 지도가 필요하다. 이러한 단계에서는 교육형 자립홈과 같은 유형의 집단가정이 필요하다. 입주자는 가정학교에서 일정한 정도의 자립에 도달하고 장기적으로 유지할 수 있어야 한다. 교육형 자립홈의 구조는 도시 내의 단독가정과 부부가정으로 하나의 단독주택에서 다른 장애인과의 이웃하면서 각기 단독가정을 유지하거나 비장애인들이 거주하는 다세대주택에서 다른 장애인과 함께 독립적으로 집단가정을 이룰 수 있다.

교육형 자립홈에서는 자립적으로 자기책임에 의해 공동으로 공동생활가정이 운영된다. 안정적인 자립을 성취하기 위한 교육조치는 전문인력의 도움을 받아 개별적으로 실시되지만, 이 때 전문가의 역할은 리드가 아닌 조력자로서 입주자의 장애정도와 모든 개인적인 욕구를 고려하여 자립을 이룩할 수 있도록 한다.

따라서 전문인력인 종사자는 장애인의 독립성을 존중하는 것을 원칙으로 다음과 같은 행동강령을 준수해야 한다. ① 장애인의 능력이 과도하게 요구되는 모든 상황(예컨대 법적인 문제, 행정문제, 공동생활가정 운영에 발생한 실질적인 문제

등)이나 자신의 힘으로 해결할 수 없는 심각한 갈등문제로 위협에 처했을 때 이를 조정하고 해결해 준다. ② 심각한 위기상황(예컨대, 무리한 채무, 과도한 책임, 타인으로부터의 폭력 등)에 개입한다. ③ 외부압력(직장상사나 동료, 스포츠클럽 등에서의 해고, 추방, 폭력 등)으로부터 보호한다. ④ 질병으로 인한 단기간 요구되는 간병을 해 준다. ⑤ 교육을 담당하는 전문인력의 개입활동은 가급적 최소화하고 한계를 지키며, 조력인으로서의 전문가의 역할은 근본적으로 줄여나가야 한다.

(4) 자립홈(제4단계)

이 단계에 속한 장애인은 가정이나 학교에서 제3단계를 충분히 경험하고 졸업하여 장기적으로 자립생활이 가능한 사람들이며, 장애정도로 보아 지적장애와 학습장애의 경계급에 속한다고 볼 수 있다. 이 자립홈의 구조형태는 정상적인 주거 환경에서 개인의 욕구와 경제적인 가능성이 입주자의 자립의 정도와 상용하도록 되어야 한다. 따라서 주거계약은 꼭 후견인이나 공동생활가정 운영기관이 해야 하는 예외적인 경우를 제외하고는 장애인 자신이 스스로 하도록 한다.

입주자의 자립의 정도는 가사와 기타 생활영역에서 스스로 책임지고 결정하도록 보장해야 한다. 자립성이 제한되는 경우는 법적으로 행위능력이 제한되어 있는 경우에만 가능하다. 법적 후견인과 대리인 기능을 위임받은 공동생활가정 운영기관이 대행하는 경우에도, ① 일상문제를 자신의 판단과 외부의 도움 없이 도저히 불가능할 때, ② 법적인 문제나 관공서의 행정담당자들과의 문제가 입주자의 지적 능력과 기능적인 면을 고려하여 과도한 부담이 될 때, ③ 직장 등의 문제로 입주자로부터 신뢰받는 단체의 개입요청이 있을 때만으로 한정한다. 그러나 운영기관이나 종사자는 입주자를 주의 깊게 관찰하므로 입주자 자립의 발전에 기여하고 종사자와의 지속적인 신뢰관계를 유지하도록 한다. 또한 입주자가 위기 상황에 처했을 경우에는 즉각적인 지원을 재개할 수 있도록 한다. 이들 4가지 유형 외에도 농촌이나 기타 특정지역(농장 등)에서는 작업장을 겸한 혼합된 유형의 공동생활가정이 운영될 수 있다.

제3절 주요국가의 공동생활가정

우리나라의 공동생활가정의 문제점을 검토하고 개선방안을 도출하기 위하여 이하에서는 미국, 독일, 일본 등 주요국가의 공동생활가정제도와 관련법령, 공동생활가정의 유형과 프로그램 등에 대하여 살펴본 후에 시사점을 제시한다.

1. 미국

(1) 공동생활가정 제도 및 관련 법령

미국 공동생활가정은 1960년대부터 발달장애인들의 지역사회 내 소규모 거주 생활의 필요성은 대두되면서 시작되고, 1970년대 초반부터 지역사회 내 발달장애인 센터들이 설립되면서 급격히 증가되기 시작하였다. 하지만 장애인들의 자립 생활에 대한 준비나 지역사회에서 살아갈 때 필요한 서비스와 지원체계를 갖추지 못한 상태에서 공동생활가정으로의 전이가 진행되었다.

1980년대부터는 발달장애인들의 거주서비스의 중심은 소규모시설이 되었고, 그 중에서 공동생활가정이 주류를 이루게 되었다. 현재 주(州)마다 차이는 있으나 다양한 거주 욕구와 필요성을 가지고 있는 발달장애인의 특성으로 인해 다양한 유형의 공동생활가정이 운영되고 있다.⁶⁸⁾

1990년의 미국장애인법(The Americans with Disabilities Act, 1990)은 장애인에 대한 차별을 금지한 강력한 인권법으로서 미국 장애인에게 더욱 많은 접근권을 보장하도록 하려는 의도로 제정된 법률이다.⁶⁹⁾ 미국은 각종 장애인복지정책의 실현과정에서 연방정부는 각종 제도의 기본적인 재정원조의 요건과 기준 등만 마련하고 세부규정은 주정부에 위임하는 경우가 많다.⁷⁰⁾ 그래서 사회보장제도의

68) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 49면.

69) 김정현, “장애인 편의시설 설치·운영에 관한 비교연구-미국 ADA법과 한국의 ‘장애인 등의 편의증진법’을 중심으로”, 『복지행정논총』 제12집 제1권, 한국복지행정학회, 2002. 6, 12면; Mahon, M. J. and Bullock, C. C., “The use of self-control techniques to facilitate self-determination skills during leisure in adolescences and young adults with mild and moderate mental retardation.” Therapeutic Recreation Journal, Vol.28, 1994, p.58.

70) 장석인 외, 전계논문, 220면; Mahon & Bullock, op. cit., p.59.

이름이 같더라도 주정부에 따라 그 자격 요건이나 프로그램의 규모 및 급여수준이 다르다. 또한 장애인복지에 관한 서비스의 대부분은 주정부가 계약을 통하여 민간기관에게 위탁한다. 즉 민간시설기관이 수혜자들에게 먼저 서비스를 제공하고, 나중에 정부로부터 경비를 지급받는 ‘선제공 후선입제도’가 시행되고 있다.⁷¹⁾

미국은 1980년대 상반기부터 복지개혁의 방향을 자립과 노동연계복지에 두고 AFDC(Aid to Families with Dependent Children)⁷²⁾ 프로그램을 본격적으로 시행하였다. 그러나 AFDC 프로그램은 편부모 가정에 유리하도록 제정되어 서민계층의 결혼과 가정 형성에 매우 부정적인 영향을 끼치고 있다는 등의 비판을 받으면서 복지개혁의 목표가 복지수급자의 축소와 노동윤리 회복으로 전환되었다.⁷³⁾ 사회복지체계의 시장화가 진전되면서 1997년에 AFDC 프로그램을 폐지하고 근로연계복지정책인 수급기간을 제한하는 ‘빈곤자 가족 일시부조(Temporary Assistance for Needy: TANF)’⁷⁴⁾ 프로그램으로 대체하였다.⁷⁵⁾

공동생활가정에 대한 주요 예산지원은 Medicaid 프로그램⁷⁶⁾과 HCBS(Home and Community Based Services)를 통해 제공되고 있다. HCBS에 대한 예산도 Medicaid에서 운용되지만 HCBS는 공동생활가정과 같은 지역사회 내 소규모 거주서비스를 지원하고 있다. 의료적 필요성이 절실한 경우에는 지역사회 내 소규모 시설인 ICF(Intermediate Care Facilities)-ID(Intellectual Disability)⁷⁷⁾ 유형을

71) Mahon & Bullock, op. cit., p.59; Schalock, R. L., Luckasson, R. A. and Shogren, K. A. "The renaming of 'mental retardation': understanding the change to the term intellectual disability." Intellectual and Developmental Disabilities, Vol.45 No.2, 2005, pp.116-117.

72) 요부양아동가족부조(Aid to Families Dependent Childen:AFDC)란 미국의 대표적인 보충급여 프로그램으로서 요부양아동을 보호하는 가정에 대한 지원을 한다. 여기서 요보호아동은 욕구결핍 관련아동(빈곤아, 실업아, 영양실조아, 장애아, 가출아, 부랑아, 문화실조아, 자폐아 등), 사회문제 관련아동(빈곤아, 근로청소년, 결손가정아, 기아, 방임·학대아, 비행청소년, 약물남용청소년 등)으로 분류된다. 한편 이와 유사한 우리나라 공적부조에서는 교육비지원(저소득가정의 아동에 대한 지원정책), 결식아동급식지원, 장애아동의 재활치료서비스비용 지원 영유아보육비지원 등을 지원한다.

73) 장석인 외, 전개논문, 220면; Mahon & Bullock, op. cit., p.60; Schalock et al., op. cit., p.118.

74) Temporary Assistance for Needy Families(TANF) Work Guidelines: 1. Recipients of TANF must be working no later than 2 years from the start of receiving the government assistance program TANF. 2. To maintain eligibility toward the States eligibility guidelines, work must consist of employment of no less than 30 hours per week (or 20 hours a week if there is a child in the household under 6 years of age).

75) 장석인 외, 상계논문, 221면; Mahon & Bullock, op. cit., p.61; Schalock et al., op. cit., p.119.

76) Medicaid는 자산조사에 따라 해당되는 저소득 시민에게 필요한 의료적 서비스와 장기요양서비스를 제공하는 미국의 주요 의료보장제도이다.

77) ICF-ID는 중증지적장애인을 위한 보호시설로서, 1970년대와 1980년대 지적장애인들이 거주시설에서 지역사회로 거주유형이 변화하는 과정에서 지역사회 내 소규모시설의 일환으로 급속하게

선택할 수 있다.

2016년말 현재 HCBS 프로그램과 ICF-ID 프로그램을 비교해보면, 발달장애인 대상자 71만명 중 HCBS 프로그램 이용인은 89.1%이며 ICF-ID는 10.9%로 조사되었다. ICF-ID의 낮은 이용률에 비해 지출된 총 비용의 31%는 ICF-ID이용비로 사용되었다. Medicaid 프로그램 지원으로 주거 혜택을 받고 있는 장애인들은 시설보호보다 HCBS 프로그램에 대한 욕구가 높으나 미국 전역에서 아직까지도 의료보장 예산으로 시설 보호가 많은 부분을 차지하고 있다.⁷⁸⁾

HCBS 프로그램을 시행하는 Medicaid 프로그램은 연방정부와 주정부가 함께 공동으로 제공하는 정책으로 연방정부 지원금은 FMAP(Federal Medical Assistance Percentage)⁷⁹⁾에 의해 결정된다. FMAP는 재정도가 낮은 주 정부를 지원하기 위해 제정한 2009년의 미국경기부양법(The American Recovery and Reinvestment Act)을 통하여 마련되었다. FMAP비율을 계산하는 기준은 사회보장법(Social Security Act)에 명시되어 있으며 매년 주정부 평균수입·자립도에 의해 결정되고 있으며 기본적으로 50%미만이나 83%이상을 지원할 수 없도록 규정하고 있다.⁸⁰⁾

미국의 경우에는 주마다 공동생활가정 지원과 관련된 법령에 차이가 있어 획일적인 제도와 법령을 일일이 살펴보지 못하므로 캘리포니아주의 경우를 살펴보면, 공동생활가정의 발달장애인에게 제공되는 서비스는 ‘랜터맨(Lanterman)발달장애인원조법’에 의하여 지역센터(Regional Center)를 통해 지원되고 있다. 지역센터는 지역사회에서 공동생활가정 운영을 희망하는 기관선정에서부터 거주인 관리, 그리고 개별 공동생활가정 서비스 모니터링까지 실시하고 있다.

캘리포니아주의 공동생활가정운영에 대한 감독은 주거환경, 거주인들의 교통편의, 의료, 교육, 직업훈련, 여가선용, 응급시 지원체계, 안전사고에 대한 위험등을 포함한 종합적인 내용으로 1년에 3회 모니터링을 필수적으로 실시하여야

늘어났으나 최근 들어 ICF-ID는 그 숫자를 줄이거나 거주장애인이 많은 경우에는 폐쇄를 원칙으로 다른 거주시설로 이전하도록 하고 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 50면).

78) www.medicaid.gov.

79) FMAP는 의료 및 사회서비스 프로그램 예산 중 연방정부가 주 정부에 지원하는 비율을 의미하며, 이 제도가 영향을 미치는 것으로 주요 프로그램은 의료보장(Medicaid) State Children's Health Insurance, Temporary Assistance for Needy Families:TANF 등이다.

80) Mahon & Bullock, op. cit., p.61; Schalock et al., op. cit., p.119.

한다.⁸¹⁾ 공동생활가정 모니터링 시 거주인에 대한 성희롱이나 성폭행이 발견되면 바로 사업취소가 되며 공동생활가정을 운영하는 법인도 취소하도록 강력한 규제를 하고 있다.

(2) 공동생활가정 유형 및 프로그램

캘리포니아 지역센터에서 제공되는 공동생활가정 및 주거서비스는 개별 발달장애인의 주거서비스 욕구와 필요성에 의해 제공된다. 센터에서 근무하는 서비스코디네이터는 초기 면접을 통해 주거 서비스 욕구를 파악하고 서비스 필요도에 대한 판정이 필요한 경우 센터 내 임상심리자들에게 서비스 정도를 가늠하기 위한 평가를 의뢰한다. 평가결과는 발달장애인과 가족이 함께 공유하면서 개별프로그램계획(Individual Program Plan : IPP)을 작성하는 토대가 된다. 이 계획에는 1년 동안 제공되는 서비스 내용이 명시되어 있으며 실천목표와 서비스를 제공하는 위탁기관 명칭, 서비스 제공기간 등이 명시되어 있다.

공동생활가정 서비스는 민간위탁기관에 의해서 제공되고 있다. 위탁기관으로 선정되기 위해서는 두 가지 과정을 거쳐야 된다. 우선 주정부로부터 공동생활가정으로서의 적합성을 평가받고 면허를 받아야 한다. 주정부에서는 공동생활가정의 시설이나 설비의 안전성 등을 중심으로 평가한다. 주정부에서 면허획득을 받은 후에는 지역센터에 사업계획서를 제출하여 서비스내용을 심사받는다.⁸²⁾ 사업계획서에는 공동생활가정에서 근무하는 종사자들의 직원교육계획과 거주장애인에 대한 인권교육을 반드시 포함시켜야 한다.⁸³⁾

이러한 절차를 거쳐 최종 사업승인을 받은 공동생활가정은 지역센터와 계약을 체결한 후 주거서비스를 제공하게 된다. 서비스 기관은 계약 유지를 위해 일정한 목표의 달성여부와 효과에 대한 결과보고서를 제출하여야 한다. 이러한 보고서는 추후 사업유지를 위한 계약을 갱신할 때 참고자료가 된다. 지역센터에서 근무하는

81) 공동생활가정 및 주거서비스 지도지침은 The Laterman Act 의 4689(a)항에 규정되어 있고, 부처별 내부규정은 캘리포니아 법안 Title 17, Division 2, Chapter 19(Sections 58600 et seq)에 명시되어 있다.

82) Mahon & Bullock, op. cit., p.61; Schalock, et al., op. cit., p.120.

83) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 52면.

서비스 코디네이터는 개별 발달장애인과 1년에 4회 이상 직접 면담을 하여야 하며, 서비스 코디네이터는 IPP에 의해 적절한 서비스가 제공되고 있는지 관리하고 서비스 제공기관에 대한 사업 모니터링도 실시하여야 한다.

지역센터를 통하여 지역사회에서 제공받을 수 있는 주요 거주서비스는 ① 적정규모의 주택마련 서비스(Affordable Housing),⁸⁴⁾ ② 공동보호시설 기관(Community Care Facilities),⁸⁵⁾ ③ 가정생활체험 서비스 기관(Family Home Agency),⁸⁶⁾ ④ 위탁가정 서비스 기관(Foster Family Agency),⁸⁷⁾ ⑤ 자립생활 프로그램(Independent Living),⁸⁸⁾ ⑥ 중증발달장애인 보호시설(Intermediate Care Facilities),⁸⁹⁾ ⑦ 주정부 발달센터(State Developmental Centers),⁹⁰⁾ ⑧ 생활지원 서비스(Supported Living Services)⁹¹⁾ 등이다.⁹²⁾

중증지적장애인보호 프로그램은 지역사회에 위치한 소규모 거주시설로 4-7명

-
- 84) AH 서비스는 발달장애인이 지역사회공동체에서 거주와 관련한 문제를 해결하는데 가장 기본이 되는 서비스이다. 캘리포니아에서의 주거비용은 발달장애인에게 상당한 부담이 되는데 regional center의 서비스를 받는 대다수의 발달장애인들은 주택 마련을 위하여 상당한 규모의 보조금 지원을 필요로 한다.
- 85) CCF는 주거시설을 갖추고, 주정부로부터 허가를 받고, regional center와 활동 계약을 체결한 다음에, 아동과 성인을 모두 포함한 발달장애인들에게 주로 비의료적인 분야의 서비스를 24시간 제공하는 시설기관이다. 이것은 우리나라의 공동생활가정과 유사한 시설로 발달장애인들이 자신의 일상생활을 유지하고 자기를 보호하는데 반드시 필요한 각종 도움이나, 발달장애인에게 필수적인 개인 서비스, 보호와 관찰 등의 서비스가 제공된다.
- 86) FHA는 가정생활 체험 서비스를 효과적 제공할 수 있는 가정을 선정하고 훈련시키는 비영리서비스기관이다. FHA에서 승인한 가정에서 성인 발달장애인 2명 정도가 그 가족과 함께 거주하면서 그 가정 고유의 음식, 그 가정이 지니고 있는 갖가지 경험, 가족으로서의 책임감, 가족 간의 사랑 등을 체험함으로써 장애인으로 하여금 자아결정과 독립성을 증진 시킬 수 있도록 도와 준다.
- 87) FFA는 HFA와 역할이 비슷하지만 서비스 제공 가정이 주정부로부터 자격을 취득한다는 측면과, 서비스 소비자가 18세 이하의 발달 장애를 가진 아동이라는 점에서 서로 다르다.
- 88) 발달장애인이 지역사회에서 독립된 개체로서 살아가는데 필요한 모든 생활기술 및 기능적 기술을 교육하고 이 능력이 계속 유지될 수 있도록 지원하는 서비스이다. 자립생활 프로그램은 regional center와 계약을 체결하고 regional center의 관리 감독을 받는 대행기관에 의하여 관련 서비스가 발달장애인에게 제공 된다.
- 89) 건강상태가 매우 나쁜 발달장애인을 위한 24시간 의학적 지원이 가능한 건강지원시설이다.
- 90) 발달증진센터에는 의사, 간호사, 행동치료전문가 등이 24시간 상주하여 거주하는 발달장애인들을 돌보며, 특히 문제행동이 심한 발달장애인들은 센터내의 특수 폐쇄된 격리시설에서 특별한 보호를 받는다. 미국의 캘리포니아주에는 7개의 DC가 있으며 다양한 프로그램을 운영하여 최대한의 교육서비스를 제공한다.
- 91) SLS는 발달장애인에게 광범위한 서비스를 제공하는데 먼저 발달장애인이 임대주택 또는 자가주택 등 주거방법의 선택, 주거시설의 결정과 이사, 주거시설에 함께 거주할 동료의 선택, 필요한 가구의 구입, 일상적 일일 활동이나 긴급히 처리해야 할 일의 수행, 지역사회 활동에의 참여, 재정관리, 기타 여러 지원 활동과 관련한 서비스를 지원을 한다. 그 외에도 ① In-Home Supported Services(제가 장애인 활동보조 서비스), ② Respite(In-Home) Serves(의무휴예 서비스), ③ Transportation Service(이동보조 서비스) 등이 제공된다.
- 92) Mahon & Bullock, op. cit., p.68

정도의 발달장애인이거나 이와 비슷한 장애정도를 가진 장애인에게 가정과 비슷한 거주환경을 제공하고 있는데, 이러한 프로그램은 다른 지역에서 제공하는 공동생활가정과 유사한 것이다.⁹³⁾

2. 일본

(1) 공동생활가정 제도 및 관련 법령

일본은 장애인복지서비스의 제공방식은 우리나라와 많은 차이가 있다. 우리나라의 경우는 국가가 복지시설 유형별로 이용자에게 제공해야 하는 서비스내용이나 서비스 이용대상자 등을 규정하고 있는 시스템이지만, 일본은 장애인 복지서비스를 제공하는 기관으로 지정받는 ‘지정장애인복지서비스 사업자’가 목적에 따라 필요한 인력을 갖추면 <표2-1>에서와 같이 개호지원을 하는 ‘개호급부’, 훈련 등 지원을 제공하는 ‘훈련 등 급부’ ‘지역생활지원사업’ ‘상담지원사업’ 등의 서비스 사업을 운영할 수 있다. 즉, 복지서비스를 제공하는 기관이 장애인의 필요와 목적에 따라 제공할 서비스를 결정하고 예산을 지원받는 시스템이다. 따라서 공동생활가정도 지정장애인복지사업자가 제공하는 서비스의 한 유형이다.⁹⁴⁾

<표2-1> 장애인종합지원법에 따른 서비스 종류 및 내용

종류	내용	세부내용
개호 급부	거택개호	자택에서 목욕, 배변배뇨지원, 식사개호 등을 실시함
	중증장애인 등 포괄지원	개호 필요성이 상당히 높은 사람에게 거택개호 등복지수의 서비스를 포괄적으로 실시함.
	요양개호	의료와 상시 개호를 필요로 하는 사람에게 의료기관 에서 기능 훈련, 영양상 관리, 간호, 개호 및 일상 생활 돌봄을 실시함
	생활개호	상시 개호가 필요한 사람으로 주중, 입욕, 배변, 식사 개호 등을 실시하는 동시에 창작적 활동 또는 생산활동 기회를 제공함.
	장애인지원시설에서의 야간케어	시설에 입소한 사람을 야간이나 휴일, 입욕, 배변, 식사 개호 등을 실시함.

93) www.nhsonline.org.

94) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 59면.

개호 급부	공동생활개호 (케어홈)	야간이나 휴일, 공동생활을 실시하는 주거에서 입욕, 배변, 식사 개호 등을 실시함(2014년 공동생활원조로 일원화)
훈련등 급부	자립훈련 (기능·생활훈련)	자립하여 일상생활 또는 사회생활이 가능하도록 일정기간, 신체 기능 또는 생활능력 향상을 위해 필요한 훈련을 실시함
	취업이행지원	일반기업에 취업을 희망하는 사람에게 일정기간 취로에 필요한 지식 및 능력 향상을 위해 훈련을 실시
	취업계속지원 (A,B)	일반기업 등에 취업이 곤란한 사람에게 일할 곳을 제공하는 동시에 지식 및 능력향상을 위해 필요한 훈련을 실시
	공동생활지원 (그룹홈)	야간이나 휴일, 공동생활을 실시하는 주거에서 상담이나 일상생활 상의 원조를 실시함
지역 생활 지원 사업	이동지원	원활하게 외출할 수 있도록 이동을 지원
	지역활동지원 센터	창작적 활동 또는 생산활동의 기회를 제공, 사회와의 교류 등을 실시하는 시설
	복지홈	거주를 필요로 하는 사람에게 낮은 요금으로 집을 살 수 있는 곳을 제공하는 동시에 일상생활에 필요한 지원을 실시
상담 지원 사업	지역이행지원	장애인지원시설, 정신과 병원, 아동복지시설을 이용하는 18세 이상을 대상으로 지역전환 지원계획 작성, 상담을 통해 불안 해소와 외출 동행지원, 주거 확보, 관계기관과의 조정 등을 실시
	지역정착지원	주거에서 단독으로 생활하고 있는 장애인 등을 대상으로 상시 연락체계를 확보해 긴급시 필요한 지원을 실시

출처 : 국가인권위원회, 「장애인공동생활가정 인권상황 실태조사」, 2015.11, 60면.

이러한 일본의 공동생활가정에 대한 복지서비스는 2006년부터 시행된 ‘장애인 자립지원법’을 통하여 변화되기 시작하여 2012년 ‘장애인종합지원법’에서 대폭 수정되었다. 장애인종합지원법은 이러한 장애인자립지원법이 지적장애나 정신장애 등에 대한 특성을 반영하지 못하고 의료적 지원을 받는 중증장애인에 대한 지원을 강화해야한다는 등의 비판이 제기되면서 이를 보완하였다. 장애인종합지원법에 의해 제정된 ‘장애지원구분에 관련한 시정촌(市町村)심사회에 의한 심사 및 판정기준 등에 관한 성령(2014. 1. 23. 성령 제5호)’과 ‘장애지원구분인정 실시에 관하여(2014. 3. 3. 장발0303제1호)’에 의해 개별 장애인의 서비스 지원항목과 내용 및 지원정도 등을 결정해 지원하도록 하고 있다.⁹⁵⁾

95) 장애인지원서비스를 거주기관과 생활기관으로 구분하여, 거주기관은 장애인지원시설, 장애인 입소시설, 그룹홈이나 복지홈, 요양개호와 같이 거주서비스를 제공하는 기관으로 명시하고, 생활기관은 생활개호, 자립훈련, 취로이행 지원, 취로계속지원, 지역생활지원 등과 같은 서비스를 제공하는 기관으로 반드시 1개 이상의 서비스를 선택해 제공하도록 하고 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 61면).

한편, 일본은 복지서비스를 이용하는 장애인의 학대나 인권침해를 방지하기 위하여 1998년에는 ‘징벌에 관련된 권한 남용금지’와 2005년에는 ‘장애인시설에 있어서 학대방지’에 관한 지침을 제시하고 장애인 등에 대한 학대방지 노력을 기울이고 2011년에는 ‘장애인 학대 방지, 장애인 양호자에 대한 지원 등에 관한 법률(일명, 장애인 학대 방지법)’을 법률로 제정·시행하고 있다.⁹⁶⁾

일본은 고령화 사회에 대한 정책으로서 1999년 12월에 성년후견제도의 창설을 내용으로 하는 법률을 제정·공포하여 2000년 4월 1일부터 시행하고 있는데,⁹⁷⁾ 2013년 12월 4일에 국회에서 장애인권리조약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)을 승인하였고, 2014년 1월 20일에 조약의 비준서를 유엔사무총장에게 위탁하였다. 따라서 일본은 2014년 2월 19일에 조약의 효력이 발생하게 되었다. 장애인권리조약이 효력을 갖게 됨으로써 일본의 성년후견제도는 장애인권리조약과의 정합성을 도모하지 않을 수 없는 상황이 되었다. 현행의 성년후견제도에 있어서도 문제점을 찾아내서 수정 내지 개선을 해야 한다는 생각이 확산되고 있고,⁹⁸⁾ 특히, 장애인권리조약 제12조와 성년후견제도와와의 정합성 차원에서, 일본의 성년후견제도의 유형에 있어서 근본적으로 개정이 필요한 것으로 생각된다.⁹⁹⁾

(2) 공동생활가정 유형 및 프로그램

일본에는 우리나라와 같은 용어를 사용하는 ‘공동생활가정’도 존재하고 비록 ‘공동생활가정’이라는 용어는 사용하지 않지만 우리나라에서 사용하는 ‘공동생활가정’의 의미로 서비스를 제공하는 기관들도 존재한다. 소규모로 장애인들이 지역

96) ‘징벌에 관련된 권한 남용’ 사례로서 합리적인 범위를 넘어 장기간 일정한 자세를 유지 하도록 요구하는 것, 식사를 제공하지 않는 것, 필요한 수면시간을 제공하지 않는 것, 적절한 휴식시간을 제공하지 않고 장기간 계속 작업을 시키는 것, 성적이 행동이나 따돌림 등과 같은 것으로 규정하고 금지하고 있다. 또, 장애인에 대한 학대로는 신체적 학대, 성적학대, 심리적 학대를 비롯해 장애인 소유의 돈을 남용하거나 처분하는 행위 등을 규정하고 금지하고 있다.

97) 전체인구 중 65세 이상의 고령인구비율이 7-14%미만인 사회를 고령화사회(aging society), 14-20%미만을 고령사회(aged society), 20%이상을 초고령사회(super-aged society)라 한다. 일본에서는 2012년에 이미 초고령사회(super-aged society)에 들어섰고, 현재에도 계속하여 고령화 비율이 증가하고 있다.

98) 오호철, “장애인권리조약의 관점에서 본 일본성년후견제도의 과제”, 「법이론실무연구」 제3권 제1호, 한국법이론실무학회, 2015. 4, 79면.

99) 오호철, 상계논문, 88면.

사회에서 거주하며 일상생활이나 사회생활을 영위할 수 있도록 지원하는 서비스로는 요양개호, 숙박형 자립훈련, 복지홈 등으로 크게 나뉘어져 있다. 이들 서비스 이용자는 <표2-2>에서와 같이 매년 증가하는 추세에 있다.

<표2-2> 지역사회내 소규모 거주를 제공하는 서비스 이용자 수

구분	2012	2013	2014	2015
요양개호	18,385	19,122	19,304	19,457
공동생활개호	50,305	55,321	60,993	79,756
공동생활원조	24,968	26,408	27,904	
숙박형자립훈련	4,073	4,351	4,215	12,254

출처 : 국가인권위원회, 「장애인공동생활가정 인권상황 실태조사」, 2015.11, 63면.

1) 요양개호¹⁰⁰⁾

요양개호서비스는 의학적 관리 아래 일상생활상의 돌봄 기타 필요한 의료봉사상시 필요한 장애인에게 일상생활상의 돌봄을 제공하는 것으로, 운영자는 의료법에 따라 병원과 같은 설비와 다목적실 등 운영상에 필요한 설비를 갖춘 곳으로 한정되며, 이용정원은 요양개호 서비스에 이용되는 병상수를 기준으로 기관에서 결정한다.¹⁰¹⁾

요양개호서비스의 이용 대상자는 근위축성(筋萎縮性) 측삭(側索) 경화증 환자 등 기관절개를 수반하여 인공호흡기에 의존하여 생활하는 자로 장애지원구분 6인 사람, 근디스트로피 환자 또는 중증 심신 장애인으로 장애지원구분 5이상의 사람, 중증심신장애아동 시설에 입소한 자 또는 지정 의료기관에 입소한 자 등이다. 요양개호의 경우, 이용자 및 가족에 대한 상담 및 필요한 조언, 작업치료사나 물리치료사에 의한 기능훈련에 한정하지 않고 일상생활 중 기능훈련이나 레크리에이션 등을 통한 기능훈련, 배변·배뇨훈련 및 처리, 옷 갈아입히기 및 이·미용, 침구정리 등 각종 서비스를 제공한다.

100) 개호(介護)는 ‘곁에서 돌보며 시중을 들어주는 것’을 의미하며, 우리나라의 ‘간병’에 해당한다.

101) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 63-64면.

종사자 지원기준을 보면, 의사는 법률에 규정한 인원, 상근간호사는 이용장애인 2명당 1인 이상, 생활지원인은 이용장애인 4명당 1인 이상, 서비스 관리책임자는 이용장애인이 60명 이하인 경우 1인(40명 증가할 때마다 1인씩 추가함), 관리자 1인 등이다.

2) 공동생활원조¹⁰²⁾

공동생활원조는 지역에서 자립하여 일상생활 또는 사회생활을 영위할 수 있도록 주거공간을 제공하고 저녁시간에 공동으로 생활하면서 상담 및 일상생활에 필요한 서비스를 지원하는 서비스로서 정원은 2인 이상 10인 이하를 원칙으로 하지만 도·도·부·현(都道府縣)이 특별히 필요하다고 인정한 경우는 21인 이상 30인 이하도 가능하다. 기본적으로 1인 1실을 기준으로 하지만 특별히 필요한 경우에는 2인 1실로 배정하기도 한다. 이 서비스는 장애종합지원법 제정으로 공동생활개호 서비스와 통합하여 운영하고 있다.

이 서비스의 이용대상자는 장애지원구분 3-6에 해당하는 사람, 지적장애나 정신장애 중 장애지원구분 2이상이라도 이 서비스 이용을 희망하는 사람, 신체장애인 중 65세 미만이거나 65세에 달하는 전날까지 장애인복지서비스 또는 이에 준하는 서비스를 이용한 경험이 있는 사람으로 한정하고 있다.

공동생활원조에서 제공되는 서비스는 개호서비스, 가사서비스, 서류대행서비스 등인데, 개호서비스는 이용자의 신체나 정신상태에 따라 이용자의 자립지원과 일상생활을 충실할 수 있도록 지원하는 서비스이고, 가사서비스는 조리, 청소, 물건 구입, 여가활동 등을 도와주는 서비스이며, 서류대행서비스는 우편, 증명서 등의 교부신청, 이용자가 필요한 서류제출 등을 이용자 본인이나 가족들이 할 수 없는 경우 이용자의 동의를 얻어 대행하는 서비스이다.

종사자 지원기준을 보면, 돌봄지원자는 6명 당 1명을 반드시 지원하고, 서비스 관리 책임자는 이용자가 30인 이하의 경우 1인 이상, 31인 이상인 경우 30인 이 넘을 때마다 1인씩 추가하여 배치하며, 관리자는 1인이다.

102) 남세현 외, 상계 연구용역보고서, 65면.

3) 숙박형 자립훈련¹⁰³⁾

숙박형 자립훈련은 지적장애인에게 집이나 기타 설비를 이용할 수 있도록 하고 가사 등 일상생활능력을 향상시키기 위한 지원, 상담, 조언을 해주는 서비스이다. 서비스 제공기간은 원칙적으로 1년이며 시·정·촌(市町村)은 제공을 시작하면서 3개월마다 계속 이용이 필요한지에 대하여 점검하고 갱신여부를 결정한다. 필요한 시설로는 훈련실, 작업실, 상담실, 화장실 등이 있다.

이 서비스의 이용 대상자는 낮 시간에 일반근로를 하는 장애인이나 외부의 장애인복지서비스 및 지역내 낮 시간 활동서비스를 이용하고 있는 사람이며, 제공되는 서비스는 식사나 가사 등 일상생활 능력향상을 위한 지원, 일상생활상의 상담지원 등으로, 개별 지원계획에 따라 밤과 낮시간을 통하여 훈련서비스 등이다.

종사자는 생활지원인은 이용장애인 10명 당 1인으로 최저 1인을 의무적으로 배치하며, 서비스관리책임자는 이용장애인 60명 이하 1인을 지원하되 60명 이상은 추가 이용장애인이 40명씩 증가할 때마다 1인씩 추가하고, 지역전환지원인은 지역생활로의 전환 후 거주지에 관한 정보제공, 지역사회에 전환한 이용장애인의 정기적인 상담지원 등을 위하여 1인 이상 의무적으로 배치하도록 하고 있다.

4) 복지홈¹⁰⁴⁾

복지홈은 지역생활지원사업의 일환으로 주거지를 요구하고 있는 장애인에게 저렴한 비용으로 집이나 기타 설비를 이용할 수 있도록 하고 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 서비스로서 정원은 5인 이상으로 1인 1실을 원칙으로 하며, 필요한 설비로서 욕실, 화장실, 관리인실, 공용실 등이 있다.

이용 대상자는 지역사회 내 거주를 희망하고 있지만 거주지가 없는 장애인이며, 주거공간을 제공하고 일상생활에 대한 상담서비스를 한다. 종사자는 관리인 1인이다.

103) 남세현 외, 상계 연구용역보고서, 66면.

104) 남세현 외, 상계 연구용역보고서, 67면.

3. 독일

(1) 공동생활가정 제도 및 관련법령

독일의 경우에는 장애 정도에 따라 돌봄주거와 동행주거로 분류하여 주거지원을 한다. 전자는 상대적으로 자립이 가능한 장애인 대상 주거지원이다. 평소에 주거 등 생활을 독립적으로 하는 장애인을 사회복지사 등이 시간제로 방문하여 서비스를 제공한다. 반면 동행주거는 공동생활가정을 지원하는 서비스이다. 외부 도움 없이 자립이 어려운 장애인 대상 주거지원 서비스라고 볼 수 있다. 공동생활가정은 대체로 장애 종류에 따라 두 가지로 분류한다.¹⁰⁵⁾ 첫째 유형은 장애인 공동생활가정(Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderung)¹⁰⁶⁾으로서 발달장애인 또는 지체장애인이 거주할 수 있는 곳이다. 이 공동생활가정은 개개인의 요구를 고려하고 지역사회생활 속에서의 개인의 삶이 실현될 수 있도록 격려와 동행해주는 기능을 한다.¹⁰⁷⁾ 두 번째 유형은 정신장애인공동생활가정(Begleitetes Wohnen für psychisch kranke Mitbürger)¹⁰⁸⁾이다. 여기에는 혼자서 생활할 수 없는 정신장애인들이 거주하는 곳으로 만성 정신질환을 가진 사람들은 공동생활 속에서 개별적인 관리를 받을 수 있다. 이 공동생활가정은 거주자들의 자기결정권을 가장 기본으로 하는 것과 다른 지역의 정신건강 서비스와 협력하는 것을 중요시하는데 그 이유는 이 두 가지가 장기적인 안목에서 거주자들이 다시 자립생활을 할 수 있도록 하는 중요한 전제조건이기 때문이다.¹⁰⁹⁾

105) 남용현, “장애인 복지정책에서의 이용자 참여 강화”, 「한국콘텐츠학회논문지」 제14권 제11호, 한국콘텐츠학회, 2014. 11, 736면; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Das trägerübergreifende persönliche Budget, BMAS, 2012, S.88.

106) ‘장애인을 위한 동행주거’라고 불리기도 한다.

107) Wehmeyer, M. L. and Garner, N. W., “The impact of personal characteristics of people with intellectual and developmental disability on self-determination and autonomous functioning.” *Journal of applied research in intellectual disabilities*, Vol.16, 2003, p.255.

108) 이는 ‘정신장애인을 위한 동행주거’라고 불리기도 한다.

109) Wehmeyer & Garner, op. cit., p.257.

1) 운영

공동생활가정은 20명의 종사자가 20-30명의 장애인들을 담당하는 규모로 운영된다. 종사자들은 사회복지사, 간호사, 요양사 등 다양하게 구성되어 있어 거주장애인들의 욕구에 맞추어 다양한 서비스를 제공할 수 있다. 거주자들은 각 그룹별로 일과를 정하여 식사준비, 청소, 장보기 등의 과제를 분담하고 규칙을 함께 정한다. 거주자들 중에는 작업장에 출근하여 오전·오후시간을 보내는 사람들도 있으며 그렇지 않은 사람들은 공동생활가정의 일정에 따라 규칙적인 생활을 한다.

공동생활가정에서 하루일과를 보내는 사람들은 모둠 프로그램(창의성프로그램, 산책프로그램, 대화프로그램)중에서 선택하여 참가하며 경우에 따라서 1:1 프로그램에 참여하기도 한다. 또한 1일 여행이나 휴가 프로그램 등을 제공하여 거주자들이 개별적으로 여러 가지 경험을 할 수 있도록 한다. 개별거주자들에게 할당된 과제와 참여 프로그램은 공동거실 벽면에 게재하여 근무하는 종사자, 이용자 등 누구나 보고 알 수 있도록 하고 있다.¹¹⁰⁾

2) 재정

거주장애인이 동행주거에서 거주하는데 필요한 비용은 지역협회에서 부담해준다. 거주장애인 1인당 한 달에 드는 비용은 약 4000유로 정도이다. 만약 가족이나 본인이 비용을 부담할 수 있는 여건이 되면 스스로 동행주거 비용을 지불하는 경우도 있다고 한다. 비용지급에 대한 결정은 지역협회에서 평가하고 있는데 자기비용으로 지불하는 거주자는 흔하지는 않다고 한다. 거주인이 원하는 경우 일생동안 동행주거에서 거주할 수 있지만 장애가 호전될 경우에 절차에 따라 독립을 해야 하는 경우도 있다.

동행주거에서 근무하는 사회복지사들은 개별 거주자별로 동행주거에 거주해야 할 필요성 등을 포함한 상황 평가결과를 지역협회에 보고서를 제출해야 한다. 지역협회는 이 보고서를 통해 개별 거주자들에 대한 비용문제, 거주여부에 대한 문제들을 최종 사정을 하고 있다. 비용 수준을 결정할 때 사용하는 개념이 개인

110) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 68면.

예산(persönliches Budget)이다.

개인예산제도는 장애인에 대한 서비스 제공자들의 연합적 노력에 의해 출발되었으며, 개인의 욕구를 기반으로 하여 필요한 모든 서비스 영역에 대해 현금지급이 이루어졌다.¹¹¹⁾ 개인예산제도는 그동안 현물형태로 지원되던 장애인복지서비스를 현금으로 전환하여 장애인 당사자에게 직접 지급함으로써 복지서비스 제공기관에 의해 일괄적으로 지원되던 복지서비스를 장애인 당사자가 직접 선택하고 결정한 후 구매하도록 전환시킨 큰 의미가 있는 제도이다.¹¹²⁾ 개인예산제도는 국가에 의해 지원되던 각종 복지서비스의 제공방식을 전환함으로써 장애인의 자기결정권을 실현하는 제도라 할 수 있다. 개인예산제도의 도입 배경에는 장애인 자신에게 필요한 복지시책들은 장애인 당사자가 가장 잘 알고 있다는 것을 전제로 한다.¹¹³⁾

개인예산제도의 법적 근거는 ‘사회법전 제9권’ 제17조이다. ‘사회법전 제9권’ 제17조 제1항에 따르면 관할 재할기관은 장애인지원과 관련하여 개별 기관 단독으로 또는 다른 기관과 공동으로 지급할 수 있다. 장애인의 신청을 통해 이루어지는 지원은 개인예산의 형태로 지급될 수 있는데 이는 지원 대상자가 자신의 책임으로 최대한 스스로 자기 생활을 결정할 수 있도록 하기 위한 것이다.¹¹⁴⁾

개인예산은 일반적으로 현금으로 지급되며 경상비의 경우 매월 지급된다. 근거가 있는 경우에 물품이 지급되기도 한다. 개인예산은 ‘사회법전 제9권’ 제10조 제1항에 따라 필요 시 상담을 통하여 개인예산은 개별적 수요를 충족시킬 수 있는 수준만큼 지원이 이루어질 수 있도록 책정된다. 그러나 개인예산의 금액은 지급까지 개별적으로 정해진 기존의 지원비용을 초과할 수 없다(‘사회법전 제9권’ 제17조제3항).

111) 이승기, “바우처 제도에서 현금 직접지불방식으로서의 이행과 조건”, 『한국사회서비스학회 추계학술대회 논문집』, 2012. 9, 89면; 유동철, “영국 장애인 직접지불제도의 정책적 효과성에 대한 탐색적 연구: 사회적 배제의 관점에서”, 『비판사회정책』 제34호, 2012. 2, 129면 이하; 김용득·이동석, 「장애인 중심 사회서비스 정책과 실천: 서비스 현금지급과 개인예산」, 한국장애인재단, 2013, 89면; 이영아, “영국의 직접지불제도를 통한 이용자 선택권 확대”, 『국제사회보장동향』 봄호(창간호), 한국보건사회연구원, 2006. 3, 1-7면.

112) 남용현, 전계논문, 737면; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O., S.89.

113) 원소연, “장애인의 자기결정권 실현을 위한 정책 연구: 독일의 개인예산제도와 한국의 활동보조지원사업을 중심으로”, 『사회복지정책』 제37권 제2호, 한국사회복지정책학회, 2010. 6, 272면.

114) 개인예산제도는 2004년 7월 1일부터 2007년 12월 31일까지 독일의 8개 주(州)의 시(市)에서 시범사업이 실시되었고, 2008년 1월 1일부터는 전국적으로 시행되어 모든 장애인들이 개인예산에 대한 법적 청구권을 가지게 되었다(남용현, 전계논문, 737면).

2006년 12월에 발표된 개인예산제도 시범사업에 대한 연방노동·사회부의 보고서에 따르면 개인예산제도를 통해 장애인들의 개인예산제도 및 이를 통한 삶의 만족도가 증가했으며 재활담당기관의 장애인서비스 제공에 있어서도 효율성과 효과성이 높아진 것으로 나타났다. 또한 개인예산제도 이용자 대부분이 개인예산제도의 확대를 바라는 것으로 나타났다.¹¹⁵⁾

독일 연방노동·사회부에 따르면 개인예산제도를 이용하는 장애인의 수는 점차 증가하고 있어서, 개인예산제도가 제도화된 2008년 4,984건에서 2009년 7,898건, 2010년 14,193건으로 보고되고 있으며,¹¹⁶⁾ 이후에도 지속적으로 증가하여 2014년에는 약 30,000여건 정도로 추계하고 있다.¹¹⁷⁾

독일 연방노동·사회부의 위탁을 받아 2012년에 수행된 하이머(Heimer) 등의 연구결과에 따르면, 개인예산제도를 이용한 장애인의 57%가 남성으로 여성보다 14% 높으며, 연령별로는 이용자의 평균 나이는 38세이고, 21~39세의 장애인이 전체의 37%이며, 20세 이하는 15%, 60세 이상은 12%로 나타났다. 개인예산제도 이용자를 장애유형별로 구분해서 살펴보면, 이동장애가 가장 많고(48%), 다음으로 학습장애, 정신장애, 시각·청각·언어장애 및 지적장애의 순으로 나타나고 있다. 개인예산제도 이용자가 사용한 개인예산의 규모는 이용자 중 절반 이상이 개인예산의 규모가 월 평균 600유로 미만인 것으로 나타났다.¹¹⁸⁾

한편, 개인예산제도의 도입을 통해 장애인과 관련된 복지서비스 지원 방식은 기존의 3각형(비용담당기관, 장애인, 재활담당기관) 구조에서 장애인 당사자의 선택권이 더욱 강화되는 방식으로 개선되고 절차도 간소화되었다.¹¹⁹⁾ 개인예산제도는 장애인의 선택권과 자기결정권을 보장하였고, 장애인복지서비스의 질을 향상시키는 데 기여하였다고 평가되고 있으며,¹²⁰⁾ 개인예산제도를 이용한 장애인들의

115) 남용현, 상계논문, 738면; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bericht der Bundesregierung über die Ausführung der Leistungen des persönlichen Budgets nach §17 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, BMAS, 2006, S.136.

116) 남용현, 상계논문, 738면; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Förderprogramm zur Strukturverstärkung und Verbreitung von persönlichen Budgets: Bericht über Entstehung, Ablauf und Ergebnisse, BMAS, 2006, p.171; A. Heimer, M. Henkel Zwingmann, Umsetzung und Akzeptanz des persönlichen Budgets, Prognos, 2012, S.91.

117) 남용현, 상계논문, 739면; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, BMAS, 2014, S.224.

118) A. Heimer, a.a.O., S.98.

119) 원소연, 전계논문, 274면; K. Kruse, Das persönliche Budget: Leistungen und Hilfe einkaufen, Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V., 2006, S.244.

만족도 역시 높게 나타나고 있다.¹²¹⁾

3) 단계별 서비스

동행주거의 궁극적인 목적은 장애가 있는 거주자들의 자립적인 생활이다. 자립적인 생활을 위해 동행주거의 시스템은 원칙적으로 3단계로 이루어져 있다. 가장 낮은 단계에서는 각 거주자들이 일상생활을 잘 해나갈 수 있도록 일상생활조직 서비스를 받는다. 거주자들은 청소, 식사준비, 분리수거, 장보기 등과 같은 간단한 업무들을 통해 함께 생활을 해나간다. 만약 어떤 거주자가 이러한 일상생활조직을 연습을 통해 무리 없이 잘 해나간다고 여겨질 때 사회복지사와 거주자는 함께 다음 단계로 나아갈 것을 논의한다.

두 번째 단계는 같은 동행주거 내에서 살되 다른 거주자들과는 함께 생활하지 않고 독립적으로 생활해 보는 단계이다. 이 실습주거(Trainingswohnungen)에 거주하는 거주자는 모든 일상 생활적 업무들을 독립적이고 자립적으로 해나간다. 사회복지사는 이것을 지켜보며 1-2주에 한 번씩 거주자와의 면담을 통해 보완해야 할 점에 대해 함께 의논한다.

마지막 단계는 완전히 독립하기 이전에 자립적 삶을 연습해 보는 단계이다. 이것은 돌봄단독주거(Betreutes Einzelwohnen)로서 동행주거 근처에 따로 마련된 독립적 주거공간이다. 돌봄단독주거는 독립적으로 일상생활이 가능해진 그룹홈 거주자나 원래부터 부분적인 도움만 필요한 사람들이 부분적인 동행인의 일상생활조직 관리를 받으며 혼자 생활해 나가게 된다.¹²²⁾

120) 남용현, 전개논문, 739면; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bericht der Bundesregierung über die Ausführung der Leistungen des persönlichen Budgets nach §17 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, BMAS, 2006, S.137; A. Heimer, a.a.O., S.102; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, BMAS, 2014, p.229; K. Kruse, a.a.O., S.240.

121) A. Heimer, a.a.O., S.112; Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O., S.231.

122) 남세현 외, 전개 연구용역보고서, 72면.

4) 관련 법령

독일은 정상화와 기회균등을 장애인복지정책의 기본이념으로 하고, 1970년에 장애의 원인이나 정도에 관계없이 모든 장애인들의 의료적, 교육적, 직업적, 사회적 도움을 제공하는 ‘장애인 재활촉진을 위한 행동강령’을 선언하고, 이 행동강령을 토대로 1974년에 ‘중증장애인법’과 ‘재활조정법’이 제정되었으며 1975년에 ‘장애인사회보험법’이 제정되어 시행되고 있다.¹²³⁾ 장애인의 재활과 사회참여에 관한 기본적인 법으로 사회법전(Sozialgesetzbuch : SGB)이 있고, 장애인의 자기결정권과 관련하여 성년후견인법이 존재한다.

가. 사회법전

사회법전 9권은 장애인의 재활과 사회참여에 관한 법으로 동법 제2조에 의하면 “장애인이란 통합적인 활동을 하는데 있어 6개월 이상 신체, 지능, 정신 기능이 불규칙하게 작용하여 사회참여에 방해가 되는 장애를 가진 사람”을 지칭한다. 독일은 2009년부터는 “원호의료 원칙 등에 대한 규정”에 근거하여 장애 영역별로 명시된 세부기준에 따라 장애정도를 판정하는데, 장애 정도가 50이상인 사람은 장애유형이나 원인과 관계없이 중증장애인의 법적지위를 갖는다.¹²⁴⁾ 그러나 사회법전 9권 2조 3항에는 장애정도 50이하로 중증장애인의 법적지위를 갖고 있지 않은 사람이라 하더라도 구직에 있어 중증장애인과 동등한 지위가 인정될 수 있다고 규정하고 있다.¹²⁵⁾

사회법전 9권의 구체적인 내용은 사회법전 1권 총론에 근거한다. 사회법전 1권 10조에는 장애를 가진 사람의 사회참여에 대한 장애인의 자기결정권, 동등한 사회참여권리를 다음과 같이 명시하고 있다. 기질적, 정신적 또는 심인성 장애(Eine

123) 송정문·이진숙, “독일과 한국의 거주시설 장애인의 인권보장 방안에 관한 비교연구”, 「한국 장애인복지학」 제25호, 한국장애인복지학회, 2014. 9, 119면; Nirje, op. cit., p.178; Wehmeyer & Garner, op. cit., p.255.

124) 남용현, 전개논문, 740면.

125) 김남철, “독일 사회법전 제9권 - 장애인의 재활과 참여”, 「번역자료」, 한국장애인고용촉진공단 고용개발원, 2001, 35면; SGB IX §2 "(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe an Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist."

psychogene Störung)를 가지거나 이러한 장애로부터 위협을 받는 사람들은 장애 정도에 관계없이 자신의 자기결정권이나 동등한 사회참여를 증진하기 위하여 다음과 같은 지원을 받을 수 있는 권리를 가진다. 즉, ① 장애를 피하거나, 제거, 감소, 악화를 방지하거나 그 영향을 완화하기 위한 지원, ② 생계능력에 제한이 있거나 장애를 예방, 극복, 경감하거나 사회적 혜택의 조기 철회나 지속적인 사회적 혜택을 줄이는 것과 같은 악화를 방지하기 위한 돌봄, ③ 직장생활에서 자신의 관심과 능력에 따라 적절한 위치를 찾을 수 있도록 지원, ④ 자기개발 및 사회참여를 촉진하여 가능한 독립적이고 자기결정적인 생활을 할 수 있도록 지원, ⑤ 장애로 인해 차별을 받지 않도록 지원을 받을 수 있는 권리를 가진다.

나. 중증장애인법

독일은 1986년 ‘중증장애인법’을 개정하여 ‘작업수행능력의 저하’라는 개념을 ‘장애의 정도’라는 개념으로 변경시키고, 의학적 진단측면에서 생업능력상실률(Minderung der Erwerbsfähigkeit : MdE)에 근거하여 장애인에 대한 각종 보상 기준은 마련하였는데,¹²⁶⁾ 이에 따르면 생업능력상실률이 30%이상인 사람을 장애인이라 하고, 50%이상인 사람을 중증장애인이라 하며, 80%이상인 경우 최종증장애인으로 구분된다.¹²⁷⁾

생업능력상실률이 50% 이상인 중증장애인은 중증장애증서를 가질 수 있는데, 이 증서를 가진 자는 독일 내에서 거주해야 하며 독일 내에서 일하거나 지속적으로 체류해야 한다.¹²⁸⁾ 중증장애증서는 관할구역의 각각 지방관청 보호청에서 신청할 수 있다.¹²⁹⁾ 중증장애증서는 5년 동안 유효하며, 만기가 되면 관할구역의 보호청 또는 시민청에서 특별한 절차 없이 2회 기간을 연장할 수 있다. 만약 건강상태가 심하게 변화한 경우 증서소지자는 이를 보호청에 알려야 한다. 장애증서규정이 개정되어 2013년 1월부터 실용적인 체크카드 형식의 새로운 장애증서

126) 이러한 생업능력상실률의 개념은 모든 생활영역에서 장애, 또는 신체적 정신적 또는 심리적 능력의 결함으로 인한 국가 및 지방정부의 보상의 척도가 되었다(김남철, 전계자료, 40면; 장석인 외, 전계논문, 222면).

127) Schalock, et al., op. cit., p.121; Wehmeyer & Garner, op. cit., p.257.

128) 중증장애증서에 대한 법적규정은 중증장애증서규정 Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV)에서 찾을 수 있다.www.gesetze-im-internet.de/schwbawv/index.html(

129) 모든 주의 관할 구청 주소를 홈페이지(www.versorgungsaemter.de)에서 찾을 수 있다.

신청이 가능한데, 새로운 증서는 플라스틱재질로 주민등록증 또는 운전면허증과 같이 작은 카드 형태로서 시각장애인의 증서에는 점자로도 표시되고 있다.¹³⁰⁾

다. 성년후견인제도(Betreuungsgesetz)

독일의 성년후견제도는 1990년 9월 2일 민법이 제정된 후 1992년 1월 1일부터 시행된 제도이다. 시행초기에는 ‘성인을 위한 후견권 개혁을 위한 법’으로 시작하였다가 그 후 개정되어 ‘Betreuungsrechtänderungsgesetz(BtÄndG)’으로 명칭이 변경되었다. 2005년 7월과 2009년 9월에 개정되었고, 특히 2009년에는 ‘가사사건 및 비송사건 절차법(FamFG)’이 발효되었는데 이로 인해 가정법원이 설립되고 후견법원이 재조직되었다.¹³¹⁾ 후견법원은 후견인의 선임, 절차 및 후견행위에 대한 허가 등이 이루어지는 조직으로 성년후견제도의 핵심기관 이라고 할 수 있다.

독일의 성년후견제 초기에는 ‘Vormundschaft(후견)’¹³²⁾라는 용어를 주로 사용하였으며 법률에서는 ‘Pfleageschaft(치료보호)’라는 용어를 사용하기도 했는데, 현재는 ‘Betreuung(보호, 돌봄)’라는 용어를 주로 사용하고 있다. 독일은 1990년 1월 1일 민법 제정 후 1992년 후견제도 시행 시기까지 ‘Vormundschaftrecht(후견법)’과 ‘Pfleageschaftrecht(보호법)’을 행위무능력자라고 판단되는 사람에게 적용해 왔다. 그러나 1992년 성년후견제도 시행 이후 행위무능력박탈선고제가 폐지되었고, 1999년, ‘Vormundschaft’ 대신 ‘Betreuung’으로 개정된 법령은 자기결정권과 개인의 존엄능력, 인간 존엄성에 대한 노력이 상징적으로 나타났다고 볼 수 있다.¹³³⁾

130) 연방노동사회부(BMAS) 홈페이지(<http://www.vdk.de>)에서 점자증서 및 새로운 장애증서에 대한 자세한 정보를 찾을 수 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 75면).

131) 백승흠, “독일 성년후견제도의 개정과정과 한국법에의 시사”, 「원광법학」 제29권 제4호, 원광대학교 법학연구소, 2013. 12, 300면.

132) Deutsch-Deutsch사전에 의하면, ‘Vormundschaft’는 미성년자에 대한 우려 또는 무능력 성인에 대한 후견 또는 후견을 표현하는 언어인 반면 ‘Betreuung’은 ‘Betreuen’의 명사형으로 돌봄, 보호를 의미한다.

133) 이재경, “정신질환자의 비자발적 입원에 관한 비교법적 검토 : 독일법을 중심으로”, 「의료법학」 제10권 제2호, 대한의료법학회, 2009. 12, 9면.

(2) 공동생활가정 유형 및 프로그램

독일의 장애인복지정책의 기본적 이념에는 오랜 역사와 전통을 지닌 디아코니아(Diakonie)¹³⁴⁾가 숨겨져 있다. 디아코니아를 처음으로 설립한 비헤른(Wichern)은 ‘구제하는 집’의 필요성을 강조하고 함부르크에 사회봉사시설을 설립하고 가난한 청소년을 교육하였다. 산업혁명으로 많은 시민들이 대도시로 밀려들었고 이로 인한 실업자가 증가하여 이 시설은 아동뿐만 아니라 노인, 장애인 등을 위한 종합복지시설로 성장하게 되었다.¹³⁵⁾

2000년 이후 디아코니아 실천운동은 거대한 규모로 진행되고 있는데, 디아코니아 기관은 약 31,000개 정도이고 직원 45만 여명이 40만명 정도의 자원 봉사자들과 함께 1일 100만 명 이상에게 수혜를 제공하고 있다. 독일 전체 장애인시설의 1/2, 병원의 1/10이 디아코니아 기관에 의해 운영되고 있으며,¹³⁶⁾ 2000년 독일에는 노숙자, 도착중 환자, 출옥인, 망명자 등 아주 특수한 상황에 처한 사람을 위해 88,021명의 종사자들이 다양한 현장에 참여하고 있는데, 그 가운데 디아코니아에는 4,017개의 시설에 12,789명이 참여하고 있다.¹³⁷⁾

장애인공동생활가정에 대하여 독일 북서부의 도시인 이절론(Iserlohn)시의 디아코니아연합(Netzwerk Diakonie)의 예를 들어 살펴보면, 두 가지 형태로 운영하고 있다. 첫 번째 유형은 ‘장애인을 위한 그룹홈’으로 발달장애인과 지체장애인이 거주할 수 있는 곳이다. 이 그룹홈은 개개인의 요구를 고려하고 지역사회생활

134) Diakonie는 교회의 구제사업, 자발적인 사랑의 활동, 병자간호, 빈민구제 등으로 번역되는데, 본래 ‘사랑의 실천(Caritas)’과 동의어로 사용되었고, ‘봉사, 섬기는 일’, ‘준비하는 일’, ‘구조, 원조, 기증’이라는 사전적인 뜻이 담겨져 있다(장석인 외, 전계논문, 223면; 김남철, 전계자료, 48면).

135) Wichern은 산재한 디아코니아를 연합하여 1849년과 1852년 사이에는 약 100여개의 사회복지시설을 건립하여 청소년 범죄를 예방하였고, 1865년에는 123개의 구빈원, 고아원, 장애아 수용시설을 설립하고 5,000명의 아동을 수용하였고 5개소의 형제의 집, 10개소의 Diakon 시설, 16개소의 병원과 요양소로 증가하였다(Schalock et al., op. cit., p.122; Wehmeyer & Garner, op. cit., p.259).

136) 특히 디아코니아는 지체장애자복지, 정신장애복지 및 정신병과 정신장애복지 등 특수한 복지사업단을 운영하고 있다. 1832년에 시작된 지체장애자들을 위한 ‘장애자 사회부조’는 오늘날 재활병원, 직업교육단, 직업촉진단, 장애인 작업장, 학교, 반개방형시설 그리고 임시 봉사소 등으로 영역을 확장하고 있고, ‘정신지체아동시설’, ‘요양원’ 혹은 ‘교육시설’ 등 정신장애시설은 물론, 주간시설, 작업장, 특수아동 유치원, 정신장애인 학교 그리고 기숙사 등 전문화된 시설을 제공하고 있다(김남철, 전계자료, 49면; 장석인 외, 전계논문, 224면; Wehmeyer & Garner, op. cit., p.261).

137) 장석인 외, 전계논문, 223면; Wehmeyer & Garner, op. cit., p.260.

속에서의 개인의 삶이 실현 될 수 있도록 격려, 동행 해주는 기능을 한다. 두 번째 유형은 ‘정신장애인을 위한 그룹홈’이다. 이 그룹홈은 혼자서 생활할 수 없는 정신장애인들이 거주하는 곳으로 만성정신질환을 가진 사람들은 공동생활 속에서 개별적인 관리를 받을 수 있다. 이 그룹홈은 거주자들의 자기결정권을 기본으로 하고 정신건강 서비스를 가장 중요시한다.

디아코니아의 또 다른 주거형태로 돌봄단독주거(Betreutes Einzelwohnen)가 있다. 독립적으로 일상생활이 가능해진 그룹홈 거주자나 원래부터 부분적인 도움만 필요한 사람들은 부분적인 동행인의 일상생활조직 관리를 받으며 혼자 생활하는 집에서 거주하게 되는데 이를 돌봄단독주거라고 한다.¹³⁸⁾

정신장애인을 위한 동행주거는 스스로 생활할 수 없는 경우에 제공된다. 만성정신질환을 가진 사람은 개별적인 돌봄 및 지원계획에 따라 전문적으로 동행 및 돌봄 서비스가 제공되며, 중증 정신장애를 가진 경우 자기 결정권에 대한 개인의 권리가 매우 중요한 서비스 기준이 되고 있다. 장애특성상 다른 지역사회 정신건강서비스와 활발한 협력관계를 맺고 있으며 자기주도적인 삶이 다시 가능하도록 하기 위한 중요한 전제조건이다.

그룹홈(Wohngruppen)은 개인별로 사용가능한 1인실을 가지고 있으며 각 그룹홈에는 공동부엌과 거실, 식당이 있다. 이곳에서는 일상생활 조직서비스로서 개인이 지적·신체적·창의적·생활능력을 유지하고 향상할 수 있도록 지원하며 여행, 문화행사방문, 여가활동 참여를 포함한다. 그리고 심리사회적인 안정을 취하기를 원하면 개별적인 질병경과를 고려하여 주거지에서 생활을 할 수 있도록 해준다. 이 주거시설은 그룹홈 밖에서 독립적인 삶을 연습할 수 있도록 하는 두 개의 체험주택(Trainingswohnungen)을 가지고 있다.¹³⁹⁾

4. 시사점

앞서 주요국가의 공동생활가정의 사례를 검토하였다. 미국의 경우에는 장애로 인한 지원의 필요성에 따라 의료치료가 가능한 요양시설에서부터 공동생활가정

138) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 77면; Wehmeyer & Garner, op. cit., p.262.

139) 남세현 외, 상계 연구용역보고서, 79면.

까지 다양한 거주시설을 운영하고 있다. 특히 공동생활가정은 장애정도를 고려하여 다양한 유형으로 운영되고 있어 가장 많이 이용되고 있다. 각 유형의 공동생활가정들은 서비스 지원정도에 따라 차별적인 예산지원을 받고 있는데, 캘리포니아주의 경우 가장 장애가 심한 경우에는 9단계의 서비스 필요도에 따라 공동생활가정 운영비를 차등지급하고 있다. 예산지급은 총량제로서 각 기관의 계획에 맞게 탄력적 운영하도록 하여 각 공동생활가정에서 추구하는 서비스를 자율적으로 제공하고 있다.

일본의 경우에도 공동생활가정 유형을 요양개호, 숙박형 자립훈련, 복지홈과 같이 다양하게 설립하여 장애인의 장애상태에 따라 단계별로 운용되고 있다. 중증장애인의 경우 요양개호 서비스, 자립이 가능한 수준의 장애인에게는 지적이나 정신장애인을 위한 숙박형 자립훈련서비스, 복지홈이 존재하며 과도기적인 단계의 경우 공동생활원조가 제공된다. 일본은 공동생활가정의 인력지원 기준을 정할 때 인정조사표에 의하여 중증장애인 이용자의 비율이 높을수록 지원인력을 더 배치하도록 하고 있다. 또 인력을 배치할 때 몇 명이 배치되어 있는가 보다는 계산식에 따라 지원인력이 필요한 시간을 중심으로 지원하도록 하여 종사자들의 업무 부담을 경감시켜주고 있어서 우리에게 시사하는 바가 크다.

독일의 경우에도 미국과 일본같이 장애정도에 따라 돌봄주거와 동행주거로 분류하여 주거지원을 한다. 우리나라 공동생활가정과 유사한 주거유형은 동행주거이며 장애정도에 따라 다양한 유형의 서비스를 제공하고 있다. 독일의 정신장애인들을 위한 동행주거는 우리나라에서도 좋은 사례가 될 수 있을 것이다. 독일에서는 공동생활가정에서 하루일과를 보내는 사람들이 그룹프로그램에 참여하도록 유도하고 있으며, 하루 여행이나 휴가 프로그램을 제공하고 있다. 이는 공동생활가정 이용자들의 낮 시간 프로그램에 참고할 가치가 있다. 또한, 독일의 경우와 같이 장애인과 관련된 복지서비스 분야에서 이용자 중심적인 재정지원방식을 도입할 필요가 있으며 우리에게 적합한 개인예산제도의 모델을 개발하여 적용할 필요가 있다고 생각한다.

제3장 우리나라 장애인공동생활가정의 인권실태와 문제점

제1절 공동생활가정의 현황

1. 장애인거주시설 현황

(1) 장애인거주시설의 유형별 현황

공동생활가정은 장애인거주시설의 한 유형이다. 우리나라에서는 원래 공동생활가정을 2005년부터 장애인지역사회재활시설의 한 유형으로 분류하여 운영되고 있었으나, 2012년 장애인복지법의 개정으로 유형별장애인거주시설 및 단기거주시설과 함께 장애인거주시설의 한 유형으로 분류되고 있다.

여기에서는 우리나라 공동생활가정 현황을 살펴보기 전에 장애인거주시설 현황과 거주시설에 대한 재정지원 현황 등을 먼저 살펴보고자 한다. 왜냐하면 이 연구에서 논의하고자 하는 장애인 인권문제나 시설 종사자의 인권문제 등은 공동생활가정에 특유한 것도 있지만 상당 부분은 장애인거주시설에 공통되는 문제이기 때문에 장애인거주시설에 대하여 개괄적으로라도 살펴보는 것이 바람직하기 때문이다.

우리나라에서는 장애인거주시설은 자신의 가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회에서의 활동을 지원하는 시설이라고 정의하고 있으며, 장애유형별 거주시설(지체장애인, 시각장애인, 청각장애인, 지적장애인 등), 중증장애인요양시설,¹⁴⁰⁾ 장애영유아생활시설, 단기거주시설, 공동생활가정 등으로 나누고 있다.

<표3-1>에서 보는 바와 같이 2016년말 현재 장애인거주시설은 모두 8가지

140) 2019년 7월부터 장애 등급제가 폐지되면 중증장애인이라는 개념이 없어지게 된다. 장애인은 장애등급이 아닌 종합조사결과에 따라 맞춤형서비스를 지원받게 된다. 의학적 관정에 따른 기존의 장애 등급(1-6급)은 개인의 욕구와 환경을 충분히 반영하지 못하며 장애인에게 등급을 부여해 낙인 효과를 초래한다는 비판을 지속적으로 받아왔다. 이에 2017년 12월 장애인 복지법을 개정, 법률상 '장애 등급'을 '장애 정도'로 변경해 장애 등급제 폐지의 법적 근거를 마련하였으며, 2019년 7월 부터 '종합적 욕구조사'에 따른 개별 서비스가 시행될 예정이다.

유형 1,505개소가 있으며, 이 중 공동생활가정은 736개소로서 시설수로는 49%를 차지하고 있다.

<표3-1> 장애인거주시설 총괄표

시도	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
합계	시설수	1,505	264	70	49	72	72	69	24	4	311	67	81	60	74	52	88	96	32
	현원	30,980	3,971	1,428	1,473	1,095	985	1,188	645	163	6,334	1,518	1,982	1,833	1,781	1,282	2,747	1,952	603
지체장애	시설수	40	3	3	3	2	5	1		8	1	3		4	2	3	2		
	현원	1,766	158	129	335	72	128	63		163	24	101		136	127	189	141		
시각장애	시설수	17	3	1		1	2	1		4	1	2		1	1				
	현원	711	123	25		54	45	59		100	77	95		46	87				
청각장애	시설수	7	1			1		1		2		1			1				
	현원	228	34			20		34		68		56			16				
지적장애	시설수	317	18	13	6	7	15	8	1	3	81	17	20	19	34	24	29	15	7
	현원	1,112	806	691	398	208	456	392	60	102	2,587	600	823	1,000	1,102	730	1,173	741	243
중증장애	시설수	233	23	7	8	12	3	10	8	1	51	15	11	16	11	7	30	14	6
	현원	11,192	1,588	321	500	505	152	387	446	61	2,515	632	710	690	352	249	1,188	649	247
장애인유아	시설수	9	2	2	1	1				1				1			1		
	현원	452	93	76	91	39				94				39			20		
단기	시설수	146	40	2	2	5	3	17	5		25	6	3	7	2	3	10	12	4
	현원	1,616	442	30	23	47	43	168	72		233	66	37	62	20	25	135	164	49
평생	시설수	736	194	42	29	43	44	32	9		139	27	41	18	21	14	16	52	15
	현원	2,903	727	156	126	150	161	119	33		574	119	160	81	86	48	62	237	64

출처 : 보건복지부, 「2017년 장애인복지시설일람표」, 2017.7, 3면.

(2) 장애인거주시설 예산지원 현황

장애인거주시설에 대한 중앙정부나 지방자치단체의 예산지원현황을 살펴보면, 2015년 장애인거주시설 운영예산 국고환원 이후 중앙정부와 지방자치단체간 시행착오나 혼선을 줄이려는 노력을 하고 있지만, 아직도 지방자치단체간에 예산규모에 있어서 편차가 큰 것으로 나타나고 있다. 국고환원 후 일부 지방자치단체에서는 지속적으로 거주시설 예산을 삭감하고 있다. 반면에 지방이양사업에 대한 정부의 인건비 가이드라인을 준수하려고 하는 지방자치단체가 늘고 있어 결과적으로 국고환원된 장애인거주시설과 지방이양사업간 지원수준이나 인건비 격차가 커지고 있다. 뿐만 아니라 국고환원 되었음에도 불구하고 정부의 인력배치 기준을 준수하지 못하는 지방자치단체가 상당수 있는 것으로 파악되고 있다. 특히 보건복지부는 2017년부터 공동생활가정과 단기거주시설에 대한 지원기준, 인건비 기준을 장애인거주시설 기준으로 변경함에 따라 지원수준에 차이가 커질 것으로 생각된다. 여기에서는 한국장애인복지시설협회가 2017년 12월에 발표한 ‘2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링’에 의하여 장애인거주시설에 대한 정부와 지방자치단체의 예산지원 현황을 살펴보고자 한다.¹⁴¹⁾

1) 국고보조금 지원 현황

2015년부터 장애인거주시설 운영예산이 국고로 환원되었기 때문에, 여기서는 2015년부터 2017년까지 국고보조금 지원현황을 살펴보기로 한다.

<표3-2> 장애인거주시설 국고보조금 지원 현황

구분	국고보조금 지원대상 장애인거주시설 개소수	국고보조금 예산	전년대비 예산 증가율
2015년	464개소	4,280억(2014년 인건비 수준 동결)	-
2016년	470개소(6개소 추가 지원)	4,370억 (기본급 1.3%, 운영비 1.3% 인상)	2.1%
2017년	486개소(16개소 추가 지원)	4,551억 (기본급 2.6%, 운영비 3% 인상)	4.1%

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 9면.

141) 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」, 2017. 12, 1-67면 참조.

중앙환원 된 첫해는 인건비 등 2014년을 기준으로 예산이 책정되었으며, 2016년에는 총액 2.1%, 2017년에는 4.1%의 증가율을 확인할 수 있다. 전년대비 증가폭이 상승한 것으로 보이지만, 실제로는 신규시설 16개소 추가지원에 의한 예산 증가가 있었기 때문에 현장에서 예산 증가 체감도는 4.1%에 미치지 못한다.

2) 2017년 예산지원 기준 및 현황

가. 보건복지부 인건비 지원기준

<표3-3> 보건복지부 인건비 지원 기준

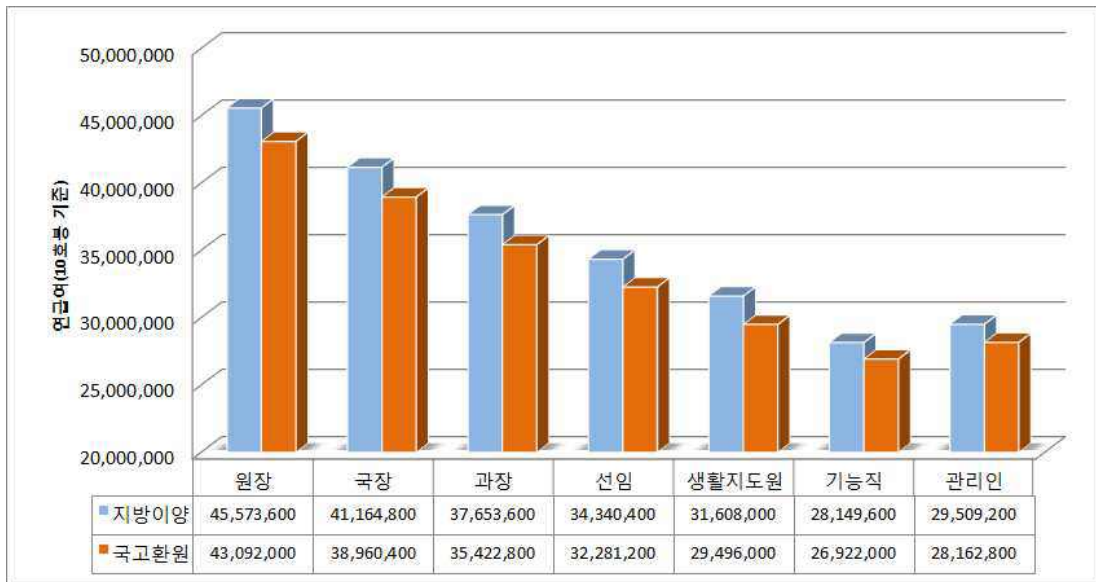
구분	지원기준	비고
기본급	2017년도 장애인거주시설 종사자 인건비 지원 기준	2016년 기준 대비 2.6% 인상
명절휴가비	봉급액의 120%	
시간외수당	일반종사자 20시간 / 교대근무자 및 조리원 40시간	
가족수당	2017년 공무원 가족수당 기준 (배우자 4만원, 첫째 자녀 2만원, 둘째자녀 6만원, 셋째 이후 자녀 10만원)	2016년 가족 수당: 정액 2만원(배우자 4만원)

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 9면.

2017년 보건복지부의 인건비 지원기준을 살펴보면 2016년 기본급에서 2.6% 인상되었으며, 가족수당 중 자녀수당이 큰 폭으로 인상되었다. 명절휴가비와 시간외수당은 작년 수준을 유지하고 있으며, ‘교대근무자’에 돌봄전담 종사자를 포함하여 시간외근무 40시간 지급 대상 범위가 확대되었다. 17개 시도에서 보건복지부 인건비 지원 기준을 준수하고 있다.

한편, 보건복지부는 매년 국고보조사업인 ‘장애인거주시설 종사자 인건비 지원 기준’과 지방이양사업의 ‘사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인’을 발표하고 있는데, 2017년을 기준으로 사회복지시설 국고보조사업과 지방이양사업 직책별 인건비 비교해보면 <그림3-1>과 같다.

<그림3-1>2017년 사회복지시설 국고보조사업과 지방이양사업 직책별 인건비 비교



출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 9면.

보건복지부는 사회복지생활시설 종사자 처우 관련하여 ‘열악한 보수는 질 높은 복지서비스 제공에 걸림돌로 작용하고 있으므로 각 시·도는 이를 감안하여 종사자 처우개선을 우선 과제로 추진’하도록 강력하게 권고해 왔으며, 2017년에는 ‘17년도 공무원 보수대비 평균 95.7%수준’을 유지하도록 권고하고 있다. 하지만 보건복지부가 직접 예산을 편성하는 국고보조사업에서는 이를 위반하는 모순된 정책을 시행하고 있다.

국고보조사업인 장애인거주시설 인건비는 2016년 대비 2.6% 인상한 것에 비해, ‘2017년도 사회복지시설(생활시설) 종사자 인건비 가이드라인’은 2016년 대비 3.5% 인상하였으며, 장애인거주시설 인건비와는 평균 6.1% 차이가 발생하고 있다. 보건복지부는 지자체에 공무원 보수대비 평균 95.7%수준을 유지하라고 권고하면서도, 국고보조사업인 장애인거주시설 종사자 인건비는 공무원 보수 95.7% 수준에 미치지도 못할 뿐만 아니라, 보건복지부가 제시한 ‘사회복지 생활시설 종사자 인건비 가이드라인’ 대비 92-95%수준에 머물고 있는 실정이다.

특히 보건복지부는 지자체간 종사자 보수수준 격차 해소를 위해 매년 ‘인건비 가이드라인 준수율’을 조사하여 그 결과를 공개하고 있다. 지방이양사업에 대한 ‘2016년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인’ 준수율 조사결과에 의하면 전

체 시설(장애인복지관, 사회·노인복지관, 생활시설) 준수율이 평균 99.37%로 매년 상승하고 있으며, 이 중 생활시설은 99.11%로 나타났다.¹⁴²⁾

나. 지방자치단체의 종사자 수당 지급현황

<표3-4> 지방자치단체별 종사자 수당지급현황

구분	월지원금액	비고
서울	200,000-296,000원	서울시 2017년 장애인거주시설 종사자 급여차액 지원 기준표(월보전액)에 따라 지급
부산	100,000원	특수근무수당
대구	없음	2017년에 특별수당 100,000원 폐지됨
인천	없음	
광주	없음	2017년 종사자 특별수당 150,000원 폐지됨
대전	100,000-180,000원	특별수당: 자격증 유무 및 근무연수에 따라 차등지급 (1호봉, 2-3호봉, 4-5호봉, 6호봉 이상)
울산	100,000원	교대근무수당 6만원, 자격수당 4만원
경기	250,000-300,000원	특수근무수당 5호봉 기준 20만원/25만원 경기도 치우개선비 10만원 중 5만원 삭감 일반종사자 시간외수당 추가지원 월 5시간 경기도 일부 시군구 자체 수당 5만원-15만원 (부천, 용인, 성남, 안산시 등)
강원	120,000-150,000원	복지수당 1년-5년 미만 12만원, 5년 이상 15만원
충북	140,000-160,000원	대우수당 - 근무연수에 따라 차등지원
충남	140,000-220,000원	종사자치우개선비 10만원-18만원, 중증장애인보호수당 4만원, 시간외수당 추가지원 교대근무자 월 8시간, 일반종사자 월 6시간 (2016년에 소급 적용되었으며, 2017년도에도 추경이 확보 되는대로 소급 적용 예정임)
전북	120,000-150,000원	종사자 특별수당 : 직책별, 근무년수별 차등지원
전남	70,000-100,000원	특별수당 : 생활지도원 10만원, 일반종사자 7만원
경북	140,000원	장려수당 10만원, 자격수당 4만원
경남	200,000원	종사자 수당
제주	250,000-300,000원	위험수당 10만원, 직책, 근무년수별 치우개선비 15만원-20만원 차등지원
세종	140,000-220,000원	근무년수별 치우개선비 10만원-18만원 종사자보호수당 4만원

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 11면.

142) 한국장애인복지시설협회, 전계 모니터링, 10면.

지방자치단체가 장애인거주시설 종사자의 특수근무수당, 처우개선비, 복지수당, 자격수당 등을 지원하고 있는데, 17개시도 중 대구, 인천, 광주를 제외한 14개 시도에서 각종 수당을 지원하고 있는 것으로 조사되고 있다.¹⁴³⁾

보건복지부 지침에 의하면 지방비로 지원하던 예산이 축소되지 않도록 노력해야함에도 불구하고 인천은 2016년에도 지원하지 않았으며 대구와 광주는 2016년까지 지원하던 특별수당을 폐지하였고, 경기도는 처우개선비를 2016년 대비 50% 삭감하였다. 나머지 시도에서는 2016년 수준을 유지하고 있다.

17개시도 중 경기, 충남지역이 시간외수당을 추가로 지원하고 있다. 서울시는 시설장을 제외한 전 직급에 ‘2017년 서울시 사회복지시설 종사자 인건비 지급기준’ 급여차액을 지원하고 있으며, 월보전액 산출기준은 기본급여와 시간외수당을 포함한 차액을 산출(4대보험, 퇴직적립금 제외)하여 지원하고 있다.

17개시도별 인건비 지급현황을 살펴보면, 지방자치단체 간에 자체수당에 따라 급여차이가 발생하고 있다. 인건비가 높은 지역은 경기, 충남, 제주, 세종 순으로 나타났다. 반면에 지자체 자체 수당이 전혀 없는 인천이 작년에 이어 인건비가 가장 낮은 수준이었으며, 대구와 광주가 2017년에 수당을 폐지하면서 인천과 같은 수준이 되었다. 이외에도 부산, 울산, 전남, 경북, 충북지역이 다른 지역에 비해 낮은 수준으로 조사되고 있다.

가장 높은 수준으로 인건비를 지급하고 있는 지역과 인건비가 가장 낮은 지역의 연간 차액을 살펴보면, 시설장 4,982,290원, 사무국장 4,847,510원, 과장 및 생활복지사 4,732,110원, 선임생활지도원 5,196,860원, 생활지도원 5,051,480, 조리원 4,917,130원, 위생원 4,454,780원으로서, 직급별로 연간 450만원-500만원 이상의 인건비 차액이 발생하고 있다. 다만, 2016년까지 광주지역이 선임생활지도원에 대한 인건비 기준이 적용되지 않았으나 2017년부터는 선임생활지도원 급여를 지급하게 되어 전년대비 선임생활지도원의 급여 인상율이 높게 나타났다.

143) 한국장애인복지시설협회, 상계 모니터링, 11면.

(3) 인력지원 현황

<표3-5> 지방자치단체별 인력지원 현황

구분	보건복지부 인력 지원기준 대비 특이사항 (추가지원 인력, 인력 미지원 등)
서울	- 정원 30인 이상인 시설에 영양사 지원 ※ 서울시추가지원인력(관리인, 운전원, 간병인, 외상중증지원인력) - 관리인, 운전원 : 시설당 1명 - 간병인 : '16. 3월 이후 채용불가 - 외상중증장애인 추가 지원인력 : 별도 추진 계획에 의거 추진
부산	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원
대구	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원 - 시비 지원 -> 운전기사 1명, 시설관리기사 1명 : 총 2명
인천	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원
광주	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원
대전	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원
울산	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원 - 운전원 1명 지원 - 경비원 1명 지원
경기	- 일부 지역 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원 1. 보조원: 30인 미만 1명, 30인 이상 2명 (생활지도원, 조리원, 위생원, 시설관리인 중 2명 이내 지원) 2. 운전원: 1명(단, 30인 미만 시설은 제외), 국고환원으로 경기도에서 지원한 7종사업(운전원, 보조원2명, 차량운영비, 특수근무수당, 간병인비)을 예산부족의 이유로 중단.
강원	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원 - 시설관리요원(도사업비) 21,600,000원/시설당
충북	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원
충남	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원(일부지역 지원)
전북	- 일부지역 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원
전남	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원(일부지역 지원)
경북	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원(일부지역 지원)
경남	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원(일부지역 지원)
제주	- 보건복지부 기준 준수
세종	- 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원 미지원

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」
2017.12, 14-15면.

서울, 제주를 제외한 15개 시도에서 보건복지부 인력지원 기준 중 작업치료사, 언어치료사, 상담평가요원을 지원하고 있지 않는 것으로 나타났다. 대구 등 일부 지역에서는 생활재활교사 인력에 대한 지원도 제대로 준수하지 않고 있는 것으로 파악되었다. 보건복지부 인력지원 기준 이외에 지자체에서 추가적으로 인력을 지원하고 있는 곳은 서울, 대구, 울산, 경기, 강원으로 총 5개 지역으로 2016년과 동일하다.

국고환원 3년차에 접어들면서 국고환원 전후 지원 개선 정도 체감도(5점척도) 조사에서는, 전체 평균이 2.9점 수준으로 국고환원 이후 현장에서 느끼는 체감도는 낮은 것으로 나타났다. 인력배치 기준 준수여부에서 3.2점으로 가장 높았고, 지자체 직원처우개선 지원이 2.6점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 국고환원 되면서 일부 지자체에서 수당을 폐지하거나 삭감하면서 나타난 결과로 볼 수 있다. 지역별로 살펴보면 인천지역이 2점으로 국고환원 이후 오히려 지원 정도가 나빠졌다고 체감하고 있으며 제주지역이 3.6점으로 보통 이상으로 나타났다. 서울, 부산, 광주, 충남, 전남, 전북 등의 지역에서 평균 3점미만의 체감도로 국고환원 이후 지원 수준이 나빠졌다고 느끼고 있다.

2. 공동생활가정 현황

(1) 공동생활가정의 역사

우리나라의 공동생활가정의 역사를 보면, 1981년 천노엘 신부가 광주의 엠마우스복지관에서 지적장애인을 위한 그룹홈(Group Home)을 처음 운영한 이래,¹⁴⁴⁾ 1986년 목포의 명도복지관, 1992년 서울시지적장애인복지관, 1993년 청주의 충북재활원, 1995년 부천의 장봉혜림원 등이 운영하기 시작하였고, 이후 1995년 서울특별시의 재정지원으로 남부장애인종합복지관, 충현복지관, 서울특별시장애인종합복지관, 한국 장애인 부모회, 밀알선교단 등에서 공동생활가정을 운영하는 등 점차 확대되었다.

144) 김수진, 전개논문, 8면; 문용수, 전개 “그룹홈이란 무엇인가?” 17면; 박승희·나수현, “장애인 공동생활가정 종사자의 연수교육 내용 개발을 위한 요구분석”, 「특수교육」 제8권 제2호, 이화여자대학교 특수교육연구소, 2009. 10, 57면.

그러던 중 1997년에는 보건복지부가 지침으로 ‘그룹홈’ 사업을 명시하고 전국 5개소(인천 장봉혜림원, 광주 엠마우스복지관, 경기 명휘원, 충북 충북재활원, 전남 명도복지관)를 지정하여 시범사업을 시작하여 2천만원씩의 국고보조금을 지원하게 되면서 공식적인 의미가 부여되기 시작하였다.¹⁴⁵⁾

(2) 공동생활가정 설치 현황

공동생활가정은 2000년대에 들어서면서 급증하기 시작하여 2001년도에 118개소로 증가하였고,¹⁴⁶⁾ 2016년말 현재 전국적으로 736개소가 설치·운영되고 있는 것으로 나타났다. 지역별로는 서울이 194개소, 경기 139개소, 경남 52개소, 인천 43개소, 부산 42개소 순으로 많이 설치되고 있는 바, 특히 서울·경기·인천의 수도권에 전체의 51.1%가 집중되어 있어 수도권 편중 현상이 심한 것으로 나타났다. 한편 설치·운영 주체별로 살펴보면, 지방자치단체가 설치하여 직접 운영하는 곳은 없고 사회복지법인 등에 위탁 운영하는 곳이 28개소, 사회복지법인 등 법인에서 설치·운영하는 곳이 522개소로 71%를 차지하고 있으며, 개인이 설치하여 운영 중인 곳은 163개소로 22.1%인 것으로 나타났다. 그리고 공동생활가정을 이용 중인 장애인은 2,903명으로서, 이 중 기초생활보장수급자가 1,362명으로 절반가량을 차지하고 있으며, 근무 직원 수는 996명인 것으로 나타나고 있다.¹⁴⁷⁾

<표3-6> 시설유형별 장애인거주시설 현황(2016년 말 현재)

시설유형	시설수(개소)			이용자(명)			종사자(명)		
	2015	2016	증가율 (%)	2015	2016	증가율 (%)	2015	2016	증가율 (%)
유형별장애인거주시설	383	381	△0.5	14,920	14,817	△0.7	8,110	8,376	3.3

145) 1998년에는 5개소 각 2,200만원, 1999년도에는 16개소에 각 2,200만원, 2000년도에는 21개소가 각 2,266만원으로 국가보조금 지원이 확대되었다. 이와 별도로 각 시·도별 특별프로그램사업 지원으로 공동생활가정을 지원하고 있었지만, 1997년부터 2000년까지의 공동생활가정의 지역별 운영현황이 정리되지 않아 알려진 바가 없다(임주리·김유정, 전개논문, 306면).

146) 이태수, “탈시설화의 현실적 대안, 공동생활가정”, 「복지동향」 제31호, 참여연대 사회복지위원회, 2001. 5, 18면.

147) 보건복지부, “2017년 장애인복지시설 일람표”, 2017. 7. 3면.

중증장애인 거주시설	233	233	0	11,314	11,192	△1.1	7,225	7,359	1.9
영유아장애인 거주시설	10	9	△10	541	452	△16.5	347	321	△7.5
장애인단기 거주시설	141	146	3.5	1,548	1,616	4.4	690	741	7.4
장애인공동 생활가정	717	736	2.6	2,899	2,903	0.1	996	1,029	3.3
총 계	1,484	1,505	1.4	31,222	30,980	△0.8	17,368	17,826	2.6

출처 : 보건복지부의 “2016 장애인복지시설 일람표”와 “2017년 장애인복지시설 일람표”를 재구성함.

<표3-6>은 2016년 말 현재 시설유형별 장애인거주시설 현황을 2015년도 말과 비교한 것이다. 전체적으로 시설수는 전년대비 21개소(1.4%) 증가하였고, 이용자수는 242명(0.8%) 감소하였다. 세부적으로 살펴보면, 유형별(지적, 청각언어, 시각, 지체)장애인거주시설과 영유아장애인거주시설은 감소했고, 중증장애인거주시설수는 변함이 없다. 영유아시설의 감소폭이 큰 것으로 나타났는데, 이는 실제로 영유아시설과 이용인원이 감소했다기 보다는 2015년 자료에서 1개소에 대한 정보 오류가 원인인 것으로 분석되고 있다.¹⁴⁸⁾ 단기거주시설과 공동생활가정은 증가하였는데, 단기거주시설은 시설개소수와 이용자 인원, 종사자 인원이 모두 증가한 반면, 공동생활가정은 시설수와 종사자 인원이 증가한 것에 비해 이용자 인원의 증가폭은 적은 것으로 나타났다. 기존 거주시설에 비해 단기거주시설과 공동생활가정 등 지역사회 주거형 소규모시설 증가폭이 더 큰 것을 알 수 있다.

(3) 예산지원 현황

2017년 12월 한국장애인복지시설협회의 ‘2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링’ 보고서에서 취합한 15개 시도 공동생활가정 38개소 회원시설의 예산지원현황을 살펴보면 다음과 같다.

148) 한국장애인복지시설협회, 전계 모니터링, 8면.

1) 인건비 지원 현황

<표3-7> 기본급 및 각종 수당 지원현황

구분	기본급	직종별 기본급 적용 직위	명절 휴가비	시간외 근무 수당	가족수당	지자체 특별수당
서울	2017년 서울시 사회복지시설 종사자 인건비 지급기준	4·5급기준	봉급액의 120%	20시간	2016년 가족수당 기준(배우자 4만원, 기타 2만원, 셋째 이후 자녀가산금 8만원)	정액급식비 10만원 기말수당(연4 회)
부산	2017년 장애인 거주시설 종사자 인건비 지원기준 (보건복지부)	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	20시간	2016년 가족수당 기준(배우자 4만원, 정액 2만원)	없음
대구	2017년 장애인 거주시설 종사자 인건비 지원기준 (보건복지부)	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	20시간	2016년 가족수당 기준(배우자 4만원, 정액 2만원)	없음
인천	2017년 인천시 지역사회재활시설 (장애인복지관) 인건비 지원기준	3급기준 (3년 미만) 4급 (3년 이상)	봉급액의 120%	8시간	2016년 가족수당 기준(배우자 4만원, 정액 2만원)	없음
광주	2017년 사회복지 시설(생활) 종사자 인건비 가이드라인	생활지도원 선임	봉급액의 120%	20시간	2017년 가족수당 기준	종사자특별 수당(시비)월 15만원 예산논의중
대전	2017년 사회복지 시설(생활) 종사자 인건비 가이드라인	생활지도원 직원	봉급액의 120%	12시간	2017년 가족수당 기준	호봉별 10만원-18만 원
울산	2017년 사회복지 시설(이용) 종사자 인건비 가이드라인	3급	봉급액의 120%	10시간	2017년 가족수당 기준	야간수당 60,000원 자격수당 40,000원
경기	2017년 사회복지 시설(생활) 종사자 인건비 가이드라인	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	20시간	2017년 가족수당 기준	수당 10만원 처우개선비 5만원
강원	2016년 사회복지 시설(이용) 종사자 인건비 가이드라인	3급	봉급액의 120%	24시간	2017년 가족수당 기준	복지수당 12만원-15만 원
충북	2017년 장애인 거주시설 종사자 인건비 지원기준	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	10-20 시간	2017년 가족수당 기준	대우수당 14만원
충남	2015년 사회복지 종사자(생활시설) 인건비 가이드라인	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	40시간	2017년 가족수당 기준	처우개선비 10만원-18만 원

전북	2017년 장애인 거주시설 종사자 인건비 지원기준	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	40시간	2017년 가족수당 기준	특별수당 12만원-15만원
전남	2017년 장애인 거주시설 종사자 인건비 지원기준	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	20시간	2017년 가족수당 기준	특별수당 7만원
경북	2017년 장애인 거주시설 종사자 인건비 지원 기준	과장 및 생활복지사	봉급액의 120%	45시간	2016년 가족수당 기준, 셋째 이후 자녀 가산금 지급 (가족수당2만원+가산금3만원-8만원)	종사자수당 14만원
경남	-					
제주	-					

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 40면.

2) 관리운영비 지원 현황

<표3-8> 관리운영비 지원현황

구분	인건비·운영비 지원방식	관리운영비 지원기준
서울	분리	개소당 연간 7,682천원
부산	분리	4명 이상 월 100만원, 3명 월 800천원, 2명 월 600천원 1명 이하(1명 포함) 미지원
대구	분리	개소당 연간 9,040천원
인천	분리	2017년 복지부 기준(입소자 수×2,209천원/년)
광주	분리	2017년 복지부 기준(입소자 수×2,209천원/년)
대전	분리	2017년 복지부 기준(입소자 수×2,209천원/년)
울산	분리	시설당 10,800천원/년 (월 900천원)
경기	통합	
강원	기타	연간 420만원
충북	분리	12,000천원/년
충남	통합	2017년 복지부 기준(입소자 수×2,209천원/년)
전북	분리	2017년 복지부 기준(입소자 수×2,209천원/년)
전남	통합	
경북	분리	2017년 복지부 기준(입소자 수×2,209천원/년)
경남		도비 시설당 연간 200만원 (나머지는 시군구 예산에 따라 각기 지원)

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 42면.

(4) 인력지원 현황

1) 일반종사자 및 대체인력 지원

<표3-9> 일반종사자 및 대체인력 지원현황

구분	일반종사자 지원		대체인력 지원			
	시설장	사회재활교사	지원여부	지원내용	지원주체	비고
서울	미지원 (검직)	이용장애인 4인당 1명	지원	주말운영 추가인력	서울시	주24시간근무/ 급여+4대보험+퇴직금 포함 연1,300만원급여/ 복지사.요양보호사 자격자로 채용
				연간 22일*8시간	서울시그룹홈지 원센터	
부산	미지원 (검직)	이용장애인 4인당 1명	지원	대체인력파견사업 수행	부산시	근무위주의 지원이므로 현실적으로 적용에 어려움이 있음
					사회복지시설인 력지원센터,장 에인자립전환지 원센터(공동생 활가정지원단)	
대구		이용장애인 4인당 1명	미지원			
인천	검직	이용장애인 4인당 1명	지원	시설당 연간 8일 / 64시간 (필요시 4시간,8시간,16시 간 분할 사용)	인천시사회복지 협의회대체인력 지원센터 (인천시지원 위탁운영)	
광주	검직	동일 법인 공동생활가 정 2개소당 추가인력 1명 지원	지원	대체인력비 중사자 1인 시설 지원	광주시	정원대비 현원 6개월 이상 미충족시 대체인력비 지원 중단
대전	검직	이용장애인 4인당 1명	지원	대체인력지원	대전복지효재단	
울산	-	개소당 1명	미지원			
경기	-	개소당 1명	지원	연차휴가, 여름휴가, 병가 등	경기도장애인 연합회	
강원	1명	1명	지원	개소당 18일 (월 최대 4일 까지 가능,일급6만원(8 시간 기준)	강원도	자격기준 적합자 중 대체인력 사전교육 1회 이상 이수자

충북	겸직	1명	미지원			
충남	겸직	1명	미지원			
전북	미지원 (겸직)	1명	미지원			
전남	겸직	1명	미지원			
경북		1명	지원	18일 총 1,110,000원	자부담	

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 43면.

2) 지방자치단체의 시설이용 장애인 지원

<표3-10> 시설이용 장애인 지원현황

구분	사업명	지원시기	지원기준	지원액
서울	기금활용 공동생활가정 임차보증금 지원	연 2회	공공임대주택 전환 보증금이 남아있는 공동 생활가정(조건 연 2%) 전환보증금 신청액 지원	총 1,000백원
	이용자 건강검진사업	연중	단체 이동검진과 개별 병원방문검진 병행	진기관 선정 후 검진 인원에 따라 별도 지원
울산	이용료 지원	월1회	시설이용자	월 50,000원
전남	문화누리카드	연1회	기초생활수급자	1인당 6만원
	정부양곡지원	연6회	기초생활수급자	1인당 20kg 25,310원
	쓰레기종량제 봉투무료제공	연12회	기초생활수급자	10L 4장

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 44면.

3) 종사자 처우 관련 지원

<표3-11> 종사자 처우관련 지원현황

구분	사업명	지원시기	지원기준	지원액
서울	맞춤형 복지포인트	1월-11월	10호봉 미만: 연150포인트 10호봉 이상: 연200포인트 ※ 1포인트는 1,000원	32,000천원
	서울시 그룹홈지원 센터운영			
경기	보수교육	년 1회	1인 48,000원	48천원
	상해보험	년 1회	1인 10,000원	10천원

출처 : 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12, 40면.

3. 공동생활가정 운영기준

우리나라의 공동생활가정은 2005년부터 장애인지역사회재활시설의 유형으로 분류되어 운영되고 있었으나, 2012년 장애인복지법의 개정으로 유형별장애인거주시설 및 단기거주시설과 함께 장애인거주시설에 포함되었다. 하지만 장애인거주시설의 중심인 유형별장애인거주시설이 2015년부터 중앙정부의 국고지원사업으로 환원된데 반하여, 단기거주시설과 공동생활가정은 아직까지 지방이양사업으로 유지되어 각 지방자치단체가 지원주체로 되어 있다.¹⁴⁹⁾ 그러므로 여기에서는 공동생활가정의 운영기준에 대하여 중앙정부의 운영기준과 지방자치단체의 운영기준으로 나누어 살펴보고자 한다.

(1) 보건복지부 운영기준

보건복지부의 공동생활가정 운영기준은 ‘2018년 장애인복지시설 사업안내’에서 상세하게 설명되고 있는데,¹⁵⁰⁾ 이 사업안내는 매년 개정하여 공지되고 있다. 이를 살펴보면 다음과 같다.

1) 기본방침 및 추진방향

보건복지부의 ‘2018년 장애인복지시설 사업안내’에 의하면, 공동생활가정은 이용장애인들의 사회통합과 사회적 자립을 목표로 이용자 개개인의 존엄이 유지됨과 동시에 독립적 생활이 최대한 보장되는 방식으로 운영해야 하며, 공동생활가정 지원 및 체계적인 관리를 위하여 별도의 지원기관을 둘 수 있도록 하고 있다.¹⁵¹⁾ 공동생활가정 1개소 당 시설장 또는 사회재활교사 1인을 기준으로 지원하고 있는데, 관할 지방자치단체는 이 인력지원기준에도 불구하고 장애인공동생활가정의 근로기준법 준수 및 이용장애인의 욕구, 장애특성을 고려하여 추가인력을

149) 임주리·김유정, 전계논문, 307면.

150) 보건복지부, 「2018년 장애인복지시설사업안내(제3권)」, 2018, 129-132면 참조.

151) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 129면.

배치하도록 노력하여야 한다고 하고 있다.

2) 시설운영비 지원기준

가. 인건비

시설장 및 사업수행 인력의 인건비 보조기준은 ‘2018년 장애인거주시설 인건비 지원기준’을 따른다(인건비를 지원받는 다른 시설의 장 또는 직원이 겸임하는 경우 제외). 시간외 수당 지급을 위하여 장애인거주시설 운영지원 사업의 시간외 수당규정을 준수하도록 노력하여야 한다.

인건비의 보조 및 지급은 근로기준법 기준에 위배되지 않도록 시간외 근무수당, 퇴직금, 기타 4대 연금 등을 반영할 수 있도록 한다. 직원의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체 인력을 활용할 수 있다.

나. 관리운영비

관리운영비는 지방비보조금, 운영주체의 전입금, 이용료, 민간후원금 등으로 하고, 지방자치단체가 보조하는 관리운영비는 ‘장애인거주시설 운영지원 사업지원 기준’¹⁵²⁾을 준용하되, 시설운영의 특수성을 고려하여 관할 지방자치단체가 추가 지원할 수 있도록 하고 있다. 또한 지방자치단체의 운영비 보조는 인건비와 관리운영비를 분리하여 보조함을 원칙으로 하며, 시설의 환경 개선에 필요한 개·보수비는 별도로 지원하도록 하고 있다.

3) 인력지원기준

시설 당 시설장 또는 사회재활 교사 1인을 기준으로 한다. 단, 시설운영 현황에 따라 관할 시·군·구의 승인 하에 다른 시설과 겸임할 수 있다. 관할 지방자치

152) 보건복지부의 장애인거주시설 관리운영비 지원기준(별표 4)은 30인 이하 시설의 경우 “입소자 수 × 2,242천원/년”으로 되어 있어서, 정원 4인인 공동생활가정의 경우 연간 8,968천원의 관리운영비를 지원하게 된다(보건복지부, 상계 2018년 장애인복지시설사업안내, 130면).

단체는 서비스 개선과 직원의 처우개선을 위해 직원의 휴일 및 업무지원에 필요한 대체인력을 지원하도록 노력하여야 한다. 관할 지방자치단체는 이러한 인력지원기준에도 불구하고 장애인공동생활가정의 근로기준법 준수 및 이용장애인의 욕구, 장애 특성을 고려하여 추가인력을 배치하도록 노력하여야 한다.

4) 이용료

이용료는 시설운영위원회의 심의를 거쳐 결정한다. 이용료는 시설운영의 제반비용(인건비, 관리운영비 등)으로 사용할 수 있다.

5) 입주정원

입주정원은 4인으로 한다. 관할 시·군·구청장은 공동생활가정의 장애인이 1년 이상 계속해서 2인 이하인 경우 등 시설의 운영이 원활하지 않은 경우에는 지도·감독을 통해 운영을 정상화 하도록 노력하여야 한다.

6) 각종 장부의 비치

공동생활가정은 ‘사회복지사업법’ 제37조 및 사회복지법인 재무·회계규칙 제24조 등에 따라서 각종 장부를 비치해야 하는데, 사회복지사업법 제37조에 따라 동법 시행규칙 제25조에서 정하고 있는 장부는, ① 법인의 정관(법인에 한함), ② 법인설립허가증사본(법인에 한함), ③ 사회복지시설신고증, ④ 시설거주자 및 퇴소자의 명부, ⑤ 시설거주자 및 퇴소자의 상담기록부, ⑥ 시설의 운영계획서 및 예산·결산서, ⑦ 후원금품대장, ⑧ 시설의 건축물관리대장, ⑨ 시설장 및 종사자의 명부 등이다.

7) 공동생활가정의 설치기준

1) 설치기준

공동생활가정은 일반주택, 아파트, 연립주택 등과 같은 일반 주거형태로 하되, 신규시설을 설치하더라도 지역사회 일반 주거지역 내에 설치하는 것을 원칙으로 한다. 또한 장애인복지관 등 지역사회재활시설과 인근에 위치토록 하여 이용장애인의 편의를 도모한다. 간판이나 표찰을 붙이지 말고 다수의 공동생활가정이 일정 지역 내에 밀집되지 않도록 한다.

2) 설치비(주택) 지원

공동생활가정 설치를 위한 주택자금 및 집기 비품 구입비에 관한 예산은 별도 지방자치단체 예산으로 지원할 수 있다. 공동생활가정은 국토교통부에서 시행하고 있는 각종 주거복지정책의 일환으로 추진되고 있는 영구임대아파트, 국민임대아파트, 매입임대주택 및 임차 등을 통해 설치할 수 있다.

8) 입주대상자 선정

가. 입주기준

공동생활가정 입주자 선정기준을 보면, ① 시설 및 재가장애인으로서 공동생활가정에서 생활하는 것이 재활 및 자립에 더 효과적이라고 인정되는 자, ② 낮 시간 동안 근로, 고용훈련, 교육 및 재활훈련 등에 참여하고 있는 자, ③ 사회재활교사의 도움을 받아 공동생활을 하는 데 큰 지장이 없는 자로서 어느 하나에 해당하면 입주할 수 있다.

나. 이용자의 생활

이용자는 사회구성원으로서 자신의 책임 하에 개인생활과 공동생활의 구성원으로서 의무를 지키면서 사회적 자립을 달성함을 목적으로 한다. 이용자는 사회재활교사와 협의하여 개인위생관리, 주택관리, 가사 등 역할부담을 하고 필요시 규칙을 정할 수 있다. 이용자는 낮 시간에는 장애인복지관, 보호작업장, 근로시설, 직장교육 기관 등에 다니는 것을 원칙으로 한다. 다만, 질병 등 특별한 사유가 있는 경우는 제외한다. 이용자는 공동생활가정에서 실제 주거 및 생활하여야

하며, 취업 등을 이유로 공동생활가정 외의 장소에서 15일 이상 생활할 경우에는 사전에 시설장에게 알려야 하며, 시설장은 이용자가 장기간 시설 외의 장소에서 생활할 경우 즉시 시·군·구청장에게 그 사실을 알리도록 하고 있다.

9) 장애인거주시설 운영지원 사업

보건복지부의 ‘2018 장애인복지시설 사업안내’에서는 “거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정기간 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 장애인거주시설의 종사자 인건비 및 관리운영비 등을 지원”하기 위하여 ‘장애인거주시설 운영지원 사업’을 안내하고 있는데, 이에 대하여 살펴보면 다음과 같다.¹⁵³⁾ ‘장애인거주시설 운영지원 사업’은 ‘장애인복지법’ 제81조 및 동법 시행령 제44조에 근거를 두고 있다.

가. 기본 원칙

장애인거주시설 운영지원 사업 예산은 ‘국가재정법’, ‘보조금 관리에 관한 법률’ 등 보조금 집행 관련 법령 및 동 기준에 따라 집행·관리한다. 국고 보조예산 집행과 관련하여 동 기준 외에 별도의 기준을 적용하고자 할 때에는 보건복지부의 사전 승인을 받아야 한다. 동 기준은 국고보조금에 대한 전국공통 기준으로, 지역적 특성에 따라 입소자 생활개선 및 종사자 처우개선 등을 위하여 지방비 전액으로 지원하였던 예산(부식비, 간병비, 직책보조비, 연가보상비 등)이 축소되지 않도록 노력하여야 한다. 국고보조금 지원 대상에 포함되지 않은 장애인거주시설에 대해서는 지방비 지원 등을 통해 국고보조 지원 시설에 준하여 지원이 이루어지도록 노력하여야 한다.

나. 예산 지원 세부 기준

① 국고 보조대상과 보조율

장애인복지법 제59조(장애인복지시설 설치)에 따라 설치된 장애인거주시설 중 ‘2018년도 국고보조금 지원 대상’으로 확정된 시설이며, 국고 보조율은 서울 50%,

153) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 133-149면 참조.

지방 70%이다.

<표3-12> 보조금 지원 비율(단위 : %)¹⁵⁴⁾

구 분	법 인		개 인
	일반시설	실비시설*	
지원 비율	100	85	70

* 국고보조금 지원대상중 지원유형이 실비시설로 분류된 시설
출처 : 보건복지부, 「2018년 장애인복지시설사업안내」, 2018, 134면.

① 세부 지원기준

(a) 기본급 : 2018년 장애인거주시설 종사자 기본급[별표 1], 호봉산정은 ‘사회복지시설 관리안내’ 호봉 획정을 준용하도록 하고 있다.

(b) 수당 등 : 명절휴가비는 기본급의 120%(기본급의 60%씩 연 2회), 시간외 수당은 교대근무자(생활지도원) 및 조리사 40시간, 일반 종사자 등 20시간이다. 가족수당은 첫째 20천원, 둘째 60천원, 셋째이후 100천원, 배우자 40천원이다.¹⁵⁵⁾

(c) 관리운영비 : 2018년 장애인거주시설 관리운영비 지원기준[별표 2]에 따르며, 2017년도 지원 단가에 1.5%수준 인상 적용한다(단, 30인 초과인원에 대한 가증지원은 동결).¹⁵⁶⁾

다. 종사자 관리

① 직원의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체인력을 활용할 수 있으며,¹⁵⁷⁾ 대체인력 인건비는

154) 보건복지부, 전체 2018년 장애인복지시설사업안내, 134면.

155) 생활지도원 중 직접돌봄 서비스를 제공하지 않는 자는 일반종사자로 간주하며, 시설의 인사권, 인사집행권 등을 가지고 그 권한을 독자적으로 행사하는 법인의 대표이사 겸 시설장 및 개인운영 시설의 설치·운영자겸 시설장에 대하여는 국고보조금으로 퇴직적립금 지급을 할 수 없으며(단, 2016.12월까지 적립중인 퇴직적립금은 반환하지 않음), 수당 등은 지방비 전액으로 추가지원이 가능하다. 여기에서 교대근무자라 함은 야간 및 휴일 등의 구분 없이 동일직종 종사자와 동일한 교대 조건으로 근무하는 자를 말하며 돌봄전담 종사자를 포함한다.

156) 국고보조사업은 2018년부터는 보조금법률에 따라 e나라도움 시스템을 이용하여야 하나, 사회복지시설정보시스템을 사용하는 시설은 이중 업무처리를 방지하고자 e나라도움을 직접 사용하지 않고 시설정보시스템에 입력되는 국고보조사업 집행정보 등을 e나라도움으로 제공하고 있다(보건복지부, 전체 2018년 장애인복지시설사업안내, 136면).

157) 보건복지부는 사회복지시설 종사자의 연차휴가, 보수교육, 경·조사 등의 사유로 불가피하게 돌봄서비스 등을 제공하지 못하는 경우 사회복지시설에 대체인력 파견을 지원하여 시설의 원활한 운영을 도모하고 있다. ①지원대상은, 사회복지시설(국고지원) 생활시설 직접 돌봄서비스 제

해당 직원의 인건비 범위 내에서 기본급 및 수당 등 급여로 지급할 수 있다.

② 직원이 질병 또는 부상으로 인하여 직무를 수행할 수 없을 때, 감염병에 걸려 그 종사자의 출근이 다른 종사자 또는 이용자의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때에는 직원의 병가에 대해 단기간(연간 10일 이내)일 경우 병가를 유급으로 할 수 있으며, 병가일수가 연간 7일을 초과하는 경우 의사 진단서를 첨부해야 한다.¹⁵⁸⁾

③ 생활지도원의 경우 종사자가 임신, 출산 등의 사유로 야간 및 시간외 근로를 하지 못하는 경우 시설은 시군구 허가를 받아 시간외 수당 범위 내에서 대체 인력을 채용할 수 있다.

④ 시설의 운영 여건에 따라 직종별 지원 인원이 타 직종의 역할을 수행해야 할 필요가 있을 경우, 관할 시군구청장의 승인을 받은 후 운영할 수 있다.¹⁵⁹⁾

⑤ 지자체는 직급별 지원기준 이외의 추가적인 인력(간병인, 운전원, 관리인 등)에 대해 지방비로 지원할 수 있다.

라. 종사자 수당

<표3-13> 종사자 수당

(단위 : 천원)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급횟수 및 지급일 등
명절휴가비	재직중인 종사자 (육아휴직, 병가휴직 등 장기휴직 제외)	봉급액의 120%	봉급액의 60%씩 연 2회, 설과추석이 속한 달의보수지급일(또는 설과 추석 전15일 이내에 시설장이 정한 날)

공인력이며, 현 사회복지시설에서 1년 이상 근무한 종사자 및 소규모 시설(5인이하)에 우선지원하게 된다. ②지원사유는 연차휴가, 보수교육, 경사, 조사, 병가, 출산 등이며, ③지원기간은 1회 5일이 원칙이며 시설규모를 고려하여 지원하게 된다. ④신청은 시·도대체인력지원센터에 대체인력지원 신청서를 제출하면 되는데, 대체인력지원 관리시스템이 구축되고 있어 이 시스템을 이용하면 된다(보건복지부, 상계 2018년 장애인복지시설사업안내, 139면).

158) 지방자치단체 지침, 시설 취업규칙 또는 근로기준에 따라 이 기준 이상의 별도 기준 적용이 가능하며, 이 경우 추가비용은 지방비 또는 시설 자체예산으로 부담한다.

159) 이 때, 시군구에서는 이용장애인의 생활 및 안전 등에 문제가 발생하지 않는 범위 내에서 승인하여야 한다. ‘장애인복지법 시행규칙 42조 관련 별표5’의 종사자배치기준은 반드시 충족되어야 한다(보건복지부, 상계 2018년 장애인복지시설사업안내, 137면).

시간외근무 수당 등	규정된 근무시간외에 연장근로를 한 종사자	연장근로시간당 [통상임금×1/209×1.5]	연장근로를 한 다음달 보수 지급일(단, 12월은 당월에 지급)
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20천원(배우자 40천원, 둘째 자녀 60천원, 셋째 이후 자녀 100천원)	세부기준은 공무원기준 준용

* 시간외근무 수당의 인정은 지문인식 등 신체일부를 확인하는 시스템만 적용하며, 단, 지문등록 및 인식이 신체적 특성 상 원천적으로 불가능한 종사자는 시간외근무 대장 등 증빙서류를 갖추는 것으로 대체할 수 있다.
출처 : 보건복지부, 「2018년 장애인복지시설사업안내」, 2018, 140면.

<표3-14> 2018년 장애인거주시설 관리운영비 지원기준[별표 2]

시설종류	지원구분	지원단가	
		30인 이하 시설	30인 초과 시설
장애인거주시설	시설당기본지원	입소자 수× 2,242천원/년	30인×2,242천원/년
	입소자 수 가중지원	-	(입소자수-30인)× 629천원/년

* 지원단가는 시설 입소 장애인 수에 따른 지원 기준임
* 2017년도 지원 단가에서 1.5%수준 인상 적용(단, 30인 초과인원에 대한 가중지원 동결), 매월 15일을 기준으로 하여 15일까지 입소한 경우에는 관리운영비 전액 지원, 15일 이후 입소한 경우에는 일할 계산하여 관리운영비를 지원한다.
출처 : 보건복지부, 「2018년 장애인복지시설사업안내」, 2018, 141면.

(2) 지방자치단체 운영기준

공동생활가정은 현재 국고보조금 지방이양사업으로 분류되어 있어, 각 지방자치단체별로 자체기준에 따라 지원이 이루어지고 있다. 16개 시·도의 공동생활가정에 대한 운영기준을 살펴보면 대체로 기본방침 및 입주대상자, 사업내용 등은 보건복지부 운영기준과 동일하나, 관리운영비와 인건비 지원이 다소 다르므로 이를 중심으로 살펴보고자 한다.

우선 공동생활가정에 대한 보조금지원방식에 있어 관리운영비와 인건비를 구분하여 일정 금액의 관리운영비와 해당 직원의 호봉에 따라 인건비를 지원해 주

는 지자체가 대부분이나, 관리운영비와 인건비를 통합하여 고정예산을 지원해 주고 있는 지자체(예컨대 경기, 전남, 경남)도 있다.

관리운영비에 있어서는 많게는 연간 1,200만원에서부터 488만원까지 다양하게 지원되고 있고, 5개 지역은 보건복지부 장애인거주시설의 관리운영비 지원기준인 ‘이용장애인 수×2,242천원’에 맞추어 지원하고 있으며, 인건비는 지방자치단체별로 모두 자체기준을 설정해 각각 다르게 지원하고 있는데, 보건복지부 ‘장애인거주시설 인건비 가이드라인’을 준수하는 지자체도 있고, ‘사회복지이용시설(복지관) 인건비 가이드라인’을 따르는 지자체, ‘자체기준’을 만들어 지원하는 지자체 등 각각 다르며, 동일한 가이드라인을 따르더라도 사회복지직 4급을 적용하기도 하고 3급을 적용하기도 하는 등 지자체별로 차이가 있다. 특히 공동생활가정이 2012년 개정된 ‘장애인복지법’상 장애인거주시설로 분류되었음에도 불구하고, 현재까지도 지역사회재활시설의 기준에 따라 인건비 등을 지급하고 있는 경우가 일반적이다.

각 시도별 추가지원의 경우, 아무런 수당도 지원하지 않는 지자체도 있고, 특별수당, 종사자수당, 대우수당, 자격수당 등의 수당을 설정해 지원하는 지자체도 있다. 예컨대, 서울특별시의 경우, 별도의 수당을 지원하지는 않지만 주말에 운영하는 공동생활가정 20개소에는 연 13,000천원의 인건비를 추가로 지원해 줌으로써 대체인력 및 유급봉사자를 채용해 활용할 수 있도록 하고 있으며, 공동생활가정 별 평균 13일 가량의 대체인력을 활용 할 수 있도록 지원을 해줌으로써 공동생활가정의 1인 근무체계를 보완해 주고 있다.¹⁶⁰⁾ 서울시는 ‘장애인공동생활가정 지원센터’를 설치하여 공동생활가정들을 지원하고 있는데, 이 센터의 인력은 5명(소장 1명, 4급 1명, 5급 3명)으로, 공동생활가정과 관련된 조사연구, 종사자에 대한 교육사업, 상담사업, 이용자옹호사업, 자원연계사업, 개보수사업, 홍보사업, 대체인력 지원사업, 대기자관리 등을 수행하도록 하고 있다.¹⁶¹⁾

160) 서울특별시, 「2017 장애인복지사업안내」, 2017, 290면.

161) 해외 국가의 사례를 보면, 미국의 캘리포니아주의 경우, 공동생활가정 지원을 포함한 발달장애인에게 제공되는 서비스는 Lanterman 발달장애인원조법에 의거하여 Regional Center를 통하여 지원하고 있는데, 이 센터는 기관선정, 거주장애인 사례관리 등은 물론, 장애인의 교통편의, 의료 및 교육, 직업훈련, 응급시 지원체계, 안전사고에 대한 관리 등을 포함한 모니터링을 주기적으로 실시하는 등 종합적인 지원을 하고 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 52면).

제2절 공동생활가정 인권보호 관련법령

‘장애인복지법’ 제58조와 동법 시행규칙 제41조 관련 별표4 제1호는, 장애인공동생활가정을 장애인거주시설의 하나로 분류하면서 “장애인들이 스스로 사회에 적응하기 위하여 전문인력의 지도를 받으며 공동으로 생활하는 지역사회 내의 소규모 주거시설”이라고 정의하고 있다. 따라서 공동생활가정을 이용하는 장애인들이나 종사자는 ‘장애인복지법’을 우선 적용받게 되며, 장애인복지시설에 공통으로 적용되는 법령과 함께 장애인거주시설에 적용되는 법령의 규제를 주로 받게 된다. 그러나 장애인이나 종사자가 적용받는 법령은 이 뿐만이 아니다. 국가의 최고법이라고 할 수 있는 ‘헌법’은 물론, 장애인 인권과 관련한 국제조약이나 협약 등도 적용된다. 이하에서는 공동가정생활 이용장애인과 종사자에서 적용되는 국내법을 중심으로 이용장애인과 종사자의 인권보호제도를 살펴보고자 한다.

1. 이용장애인의 인권관련

(1) 헌법

헌법은 국가의 최고법이며 국민의 기본권을 보장하는 법으로, 인권과 가장 관련이 있는 법이라고 할 수 있다. 헌법상 규정되고 있는 기본권 대부분이 장애인 인권과 관련이 있지만, 여기에서는 헌법 제10조, 제11조, 제34조, 제37조를 중심으로 살펴보고자 한다.

우리 헌법 제10조는 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다”라고 규정하고 있다. 인간의 존엄과 가치는 헌법의 최고의 원리이며 헌법질서의 구조적 원리이다.¹⁶²⁾ 헌법의 존재의의는 궁극적으로는 인간의 존엄과 가치를 실현하는 데에 있기 때문이다. 따라서 인간의 존엄과 가치는

162) 인간의 존엄과 가치는 처음부터 기본권으로서 보호되어야 할 권리가 헌법에 열거되지 않은 경우 이들 기본권을 도출하는 근거가 된다. 지금까지 생명권과 인격권이 인간의 존엄과 가치를 근거로 구체적인 기본권으로 인정되어 있다(전광석, 「한국헌법론(제13판)」, 도서출판 집현제, 2018, 280면).

다른 헌법규정에 대해서도 지도원리로서 기능한다. 인간의 존엄과 가치는 기본권 질서의 이념적 출발점이며 핵심적인 내용이다.¹⁶³⁾

행복추구권도 보호영역을 특정할 수 없는 비정형적인 기본권의 근거로서 기능한다. 또한 행복추구권은 다른 기본권과 결합하여 새로운 기본권을 도출하는 근거가 되기도 한다. 행복추구권에서 계약의 자유가 파생되며, 일반적 인격권과 결합하여 개인의 자기결정권을 보장한다.

헌법 제11조는 “모든 국민은 법 앞에 평등하다”고 규정하여, 국가는 모든 국민의 평등을 보장하여야 함을 선언하고 있다. 개인의 주어진 상황에 대하여 국가는 평등하게 취급해야 하며 불합리한 차별취급이 금지된다(법적 평등, 소극적 평등).¹⁶⁴⁾ 모든 국민은 법의 적용에 있어서 평등할 뿐 아니라 법의 내용 자체가 평등하여야 한다. 따라서 평등권은 법의 집행뿐만 아니라 입법작용까지 구속한다. 그러나 개인이 주어진 상황에 따른 차이는 평등권을 통하여 극복되지 않는다. 극단적으로 말하면 이와 같은 법적 평등 내지 소극적 평등은 개인 간의 운명적인 불평등을 오히려 지속시키는 결과를 낳을 수 있다.¹⁶⁵⁾

이와 같은 평등권이 적용되는 과정에서 실질적인 불평등이 나타나는 것에 주목하여 헌법은 개인의 주어진 상황 자체를 교정하는 과제를 평등권에 부여하고 있다. 평등권은 자유의 조건이라는 인식하에 국가는 모든 개인에게 자유를 향유하기 위하여 필요한 최소한의 조건을 평등하게 창출할 과제가 있다(사실적 평등, 적극적 평등). 사회적 기본권들이 이러한 유형에 해당하며, 주어진 상황을 그대로 수용하지 않고 국가의 적극적인 행위를 통하여 평등을 실현하는 유형에 이른바 ‘적극적 평등실현조치’가 포함된다. 적극적 평등실현조치는 어느 정도 결과의 평등을 실현하는 목표를 갖는다. 즉 역사적 혹은 사회구조적인 이유에서 불평등한 취급을 받았던 집단에서 이를 보상하기 위하여 다른 집단과 평등한 상태를 직접 실현하기 위한 조치를 취한다. 고용에 있어서 장애인에게 평등한 경쟁의 기회를 부여하기 위하여 가산점을 부여하는 것은 일반적인 평등실현의 조치인 반면,

163) 헌재결 1990.9.10., 89헌마82; 헌재결 2010.2.25., 2008헌가23.

164) 누구든지 수학능력에 따라 평등하게 교육을 받을 권리가 있고(헌법 제31조 제1항), 동일한 노동의 질과 양에 대하여 성별을 이유로 차별하는 것은 합리적이지 않다(헌법 제32조 제4항). 특히 정치적 영역에서는 모든 국민은 같은 상황에 있다고 의제하며, 이에 상응하여 형식적이고 절대적인 평등이 요구된다(헌법 제24조, 제41조 제1항, 제67조 제1항 등).

165) 전광석, 전개서, 207면.

전체 고용인력의 일정부분 내지 일정비율을 반드시 장애인 집단에서 선발하도록 하는 이른바 ‘할당제’는 적극적 평등실현조치에 해당한다.¹⁶⁶⁾

헌법 제34조 제1항은, “모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 갖는다”라고 규정하고 있고, 제2항은 “국가는 사회보장·사회복지의 증진을 위하여 노력하여야 한다”라고 규정한다. 특히 제5항에서는, “신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다”라고 규정하여 ‘장애인복지’ 내지 ‘국민기초생활보장’을 위한 국가적 의무를 부여하고 있다.¹⁶⁷⁾ 인간다운 생활을 할 권리의 법적 성격에 관하여는 견해의 대립이 있지만, 인간다운 생활을 할 권리를 물질적 생활을 최소한으로 보장하는 권리라고 볼 때, 생활무능력자의 국가에 대한 보호청구권에 있어서는 상황에 따라 구체적인 물질적 급부나 보호를 직접 청구할 수 있는 구체적 권리가 도출되었지만 그 이외에는 이를 실현할 수 있는 법률을 입법할 것을 구하는 구체적 권리만 도출된다 할 것이다.¹⁶⁸⁾

헌법재판소는 ‘인간다운 생활을 할 권리’에 대하여 법률에 의하여 구체화할 때 비로소 인정되는 권리라고 보며,¹⁶⁹⁾ 헌법상의 사회보장권도 그에 관한 수급요건, 수급자의 범위, 수급액 등 구체적인 사항이 법률에 규정됨으로써 비로소 구체적인 법적 권리로 형성되는 권리라고 본다.¹⁷⁰⁾

헌법 제37조 제1항은, “국민의 자유와 권리는 헌법에 열거되지 아니한 이유로 경시되지 아니한다”라고 규정한다. 헌법상 기본권은 제10조부터 제36조에 명시된 것에 한정하지 않으며, 기본권목록이 개방되어 있다는 의미이다. 이러한 개방적인 기본권목록에 대해서는 두가지 이해의 방법이 있다. 첫째, 기본권의 포괄성이다. 즉 헌법에 명시된 기본권 외에도 개인과 국가의 모든 관계가 기본권적 법률관계에 포섭될 수 있다. 따라서 명시적으로 기본권에 포섭되지 않는 법률관계도

166) 헌재결 2003.7.24., 2001헌바96; 헌재결 2014.8.28., 2013헌마553.

167) 이러한 헌법의 이념과 목표는 사회보장제도 내지 사회보험제도를 통하여 실현된다. 이를 위하여 ‘국민건강보험법’, ‘국민연금법’, ‘산업재해보상보험법’, ‘고용보험법’, ‘노인장기요양보험법’, ‘국민기초생활보장법’ 등이 시행되고 있다.

168) 구체적·현실적 권리를 보장한 것은 아니라고 보는 프로그램규정설, 불완전하지만 구체적인 권리로서의 성격을 가진다는 불완전한 구체적 권리설, 그 자체로서 직접효력을 갖는다는 구체적 권리설 등이 있다(정종섭, 「헌법학원론(제9판)」, 박영사, 2014, 766면).

169) 헌재결 1998.2.27., 97헌가10; 헌재결 2000.6.1., 98헌마216; 헌재결 2003.5.15., 2002헌마90; 헌재결 2004.10.28., 2002헌마328 등.

170) 헌재결 1995.7.21., 93헌가14; 헌재결 2003.7.24., 2002헌바51.

헌법 제37조 제1항에 의하여 기본권으로 보장된다고 이해하는 방법이다.¹⁷¹⁾ 둘째, 헌법 제37조 제1항이 기본권 진화적 혹은 발전적 성격을 선언한 것으로 이해하는 방법이다. 헌법제정 당시에는 예상할 수 없었지만 시대의 변화, 이에 수반하는 사회경제적 환경의 변화, 그리고 가치의 변화에 따라서 특별히 헌법적으로 보호하여야 할 새로운 생활영역이 인식될 수 있다. 이를 기본권의 보호영역으로 흡수하는 근거가 헌법 제37조 제1항이라는 것이다.¹⁷²⁾

헌법에 열거되지 않는 기본권으로 인정되기 위해서는 구체적으로 다음의 요건을 충족하여야 한다. 첫째, 기본권으로 인정해야 할 필요성이 특별히 요청되어야 한다. 둘째, 권리의 내용, 즉 보호영역이 비교적 명확하여 구체적 기본권으로서의 실체를 보유하고 있어야 한다. 따라서 권리의 실현이 방해되는 경우에는 재판에 의하여 실현을 보장받을 수 있어야 한다.¹⁷³⁾ 여기에 해당하는 대표적인 예가 개인정보자기결정권이다.¹⁷⁴⁾

(2) 장애인복지법

1) 이용자 범위의 제한여부

공동생활가정은 장애인복지법상 장애인복지시설의 하나이기 때문에 장애인에 한하여 이용할 수 있다. 장애인복지법 제60조의2 제1항은, “장애인거주시설을 이용하려는 자와 그 친족, 그 밖의 관계인은 보건복지부령으로 정하는 서류를 갖추어 시장·군수·구청장에게 장애인의 시설 이용을 신청하여야 한다”라고 하고 있으며, 동조 제2항은 “제1항에 따라 시설 이용을 신청받은 시장·군수·구청장은 이용 신청자의 시설 이용 적격성 여부를 심사하여, 그 결과에 따라 시설 이용 여부를 결정하여야 한다”라고 규정하고 있다. 그리고 동법 시행규칙 제44조의2

171) 헌법재판소는 기본적으로 이러한 입장을 취하고 있다. 예컨대 헌법 제10조와 제37조 제1항을 근거로 일반적 행동자유권과 명예권을 독자적인 기본권으로 인정하고 있다. 헌재결 2002.1.31., 2001헌바43; 헌재결 1998.10.15., 98헌바168.

172) 진광석, 진계서, 221면.

173) 헌재결 2009.5.28., 2007헌바369.

174) 헌재결 2009.10.29, 2008헌바257; 헌재결 2015.12.23., 2014헌바449; 헌재결 2016.6.30, 2015헌바924.

제2항은 “법 제60조의2 제2항에 따라 시장·군수·구청장은 법 제32조 제1항에 따른 장애인 등록 여부, 장애 유형·정도·등급, 장애인 및 그 배우자 또는 부양의무자인 1촌의 직계혈족의 소득·재산 및 생활환경 등을 고려하여 장애인거주시설 이용 적격성을 심사하고, 그 시설 이용 여부를 결정하여야 한다”라고 규정하고 있다.¹⁷⁵⁾

보건복지부의 ‘2018년 장애인복지시설 사업안내’에서는 장애인복지시설 이용대상은 등록장애인으로 한정하면서 보다 구체적으로 규정하고 있는 바, 그 내용은 다음과 같다. 우선 이용대상자로서, 무료이용대상자와 실비이용대상자로 구분하고 있는데, 무료이용 대상자는, ① 등록장애인으로 ‘국민기초생활보장법’에 따른 수급권자, ② 수급권자가 아닌 경우라도 등록장애인으로 부양의무자(‘국민기초생활보장법’에 의한 부양의무자)를 말한다. 이하 같다)가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자,¹⁷⁶⁾ ③ 입양아동 소재지 복지실시기관에서 시설관할 복지실시기관에 의뢰한 입양기관 보호 장애아동 등이다.

실비이용 대상자는 소득조건에 관계없이 등록장애인이면 가능하도록 하고 있는데, 실비이용대상자는 시설 정원의 30%까지만 허용하고 있다. 다만 정원 30인 초과시설은 현원 기준으로 하되, 2014년 12월 기준으로 실비이용자가 30%를 초과하는 시설은 강제폐소가 아닌 자연감소로 30% 이내로 조정하도록 경과규정을 두고 있다. 그러나 “이 규정에도 불구하고 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’ 제6조에 따라 국가나 지방자치단체에서 설치하거나 사립의 특수교육기관에 위탁운영 중인 장애인특수교육기관이 인근에 위치하고 있는 장애인거주시설의 경우 특수교육대상자가 기숙사가 없어 장애인거주시설에 입소하여 생활하는 것이 불가피한 경우 관할 시·군·구청장의 승인을 받아 입소비율을 조정할 수 있다. 다만, 이 경우에도 입소순위는 무료이용 대상자가 실비이용 대상자보다 우선하며 무료이용 대상자가 없을 경우에 한하여 정원(정원 30인 초과시설은 현원) 내에서

175) 실무상 보건복지부장관이 장애인복지법 시행령의 위임을 받아 고시한 ‘장애등급심사규정’과 ‘장애 등급판정기준’이 장애인 등록여부를 결정함에 있어서 판단기준이 되고 있는데, 대전고등법원 2004. 6. 19. 선고 2014누10231 판결은 비록 위 기준에 명시되어 있지 않은 것이라 하더라도 장애인복지법 제2조가 규정한 장애인의 정의에 해당할 수 있는 자는 장애인으로 판정하여야 한다고 판시하였다. 이 사건에서 백반증을 가진 자가 장애인에 해당하는지 여부가 문제가 되었는데 법원은 백반증이 장애등급 판정기준에 명시되어 있는 장애가 아니지만 장애인복지법상 장애에 해당한다고 보아야 한다고 판단하고 있다.

176) 부양의무자 및 부양능력 유무는 관할 시장·군수·구청장이 구체적으로 판단한다.

실비이용 대상자를 탄력적으로 입소시킬 수 있다”라고 하고 있다.¹⁷⁷⁾ 각 지방자치단체도 조례나 지침 등을 통하여 이용대상자는 등록장애인에 한정하도록 하고 있다.¹⁷⁸⁾

공동생활가정을 이용할 수 있는 자의 연령, 성별, 재산, 장애유형, 장애정도, 혼인, 경력 등에 관한 제한은 없다. 보건복지부의 ‘2018년 장애인복지시설 사업안내’에도 장애인공동생활가정은 연령이나 장애유형과 관계없이 이용자를 선정할 수 있으나 누워서 지내야 하는 중증장애인이나 6세 미만 장애영유아의 경우 중증장애인거주시설 또는 장애인 영유아거주시설의 이용을 권고하고 있고, 소득조건에 관계없이 등록장애인이면 누구나 이용이 가능하다고 하고 있다.¹⁷⁹⁾

그러나 지방자치단체의 지침이나 조례에서는 연령이나 장애유형과 정도 등에 따라 제한을 두는 경우가 있다. 예컨대 서울특별시의 경우 지침을 통해 만 18세 이상 등록장애인이 입주대상자가 될 수 있다고 하고 있지만, 지적장애, 자폐성 장애를 가진 자와 재가장애인으로 저소득층에 속한 자는 우선 입소할 수 있다고 하여 이용자 선정상 장애유형과 재산정도에 따라 우선권을 부여하고 있다.¹⁸⁰⁾

2) 장애인의 시설 이용

가. 시설 이용의 개시

‘장애인복지법’은 장애인복지실시기관으로 하여금 장애인의 장애인복지시설에 대한 선택권을 최대한 보장하도록 하고 있다. 동법 제57조 제3항은 “장애인복지실시기관은 제58조에 따른 장애인복지시설에 대한 장애인의 선택권을 최대한 보장하여야 한다”라고 규정하고 있는 바, “장애인복지실시기관은 장애인의 선택권을 보장하기 위하여 제58조에 따른 장애인복지시설을 이용하려는 장애인에게 시설의 선택에 필요한 정보를 충분히 제공하여야 하는데(동조 제4항), 장애인복지

177) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 40-41면.

178) 서울특별시, 전계 2017년 장애인복지사업안내, 243면; 경기도, 「2015년 장애인복지사업 안내 (2)」, 2015, 10면; 부산광역시, 「2015 복지시책안내」, 2015, 78면 등.

179) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 34면, 45면 참조.

180) 서울특별시, 전계 2017년 장애인복지사업안내, 243면 참조.

시설의 선택에 필요한 정보 제공과 서비스 제공 시에는 장애인의 성별·연령 및 장애의 유형과 정도를 고려하도록 규정하고 있다(동조 제5항).

동법 제60조의2 제3항은 시장·군수·구청장에게 시설의 이용적격 여부만 결정하도록 하고 이용신청자에게 시설을 선택할 수 있도록 하고 있으며, 시설이용에 따른 본인부담금도 시장·군수·구청장이 결정하여 이용 신청자와 시설 운영자에게 통보하도록 하고 있는데, 동법 제79조 제2항에 의하면, “국가와 지방자치단체는 장애인이 제58조의 장애인복지시설을 이용하는데 드는 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있으며, 시설 이용자의 자산과 소득을 고려하여 본인부담금을 부과할 수 있다. 이 경우 본인부담금에 관한 사항은 대통령령으로 정한다”라고 규정하고, 보건복지부지침상 시설이용자가 부담하여야 할 본인부담금 이외의 비용을 지방자치단체에서 지원하도록 함으로써 시설의 부담을 경감시키고 있다.¹⁸¹⁾

장애인거주시설의 이용에 관한 계약의 내용에 관해서는 ‘장애인복지법 시행규칙’ 제44조의2 제6항에서 구체적으로 규정하고 있는데, 계약에 반드시 포함되어야 할 내용으로 “① 법 제60조의4 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 시설운영자의 의무에 관한 사항, ② 시설이용자가 본인 또는 타인의 신체에 위해를 가하거나 가할 우려가 있는 경우 시설운영자가 할 수 있는 제한조치의 내용, 절차, 한계 및 이의제기에 관한 사항, ③ 시설이용자의 권리와 의무에 관한 사항, ④ 법 제60조의2 제6항에 따른 계약절차의 대행자의 권리와 의무에 관한 사항, ⑤ 시설이용 중단절차에 관한 사항, ⑥ 시설이용에 따른 비용과 본인부담금에 관한 사항, ⑦ 계약기간, ⑧ 계약위반에 따른 조치사항”이라고 규정하고 있다.

또한 동법 시행규칙 제44조의2 제7항은 시장·군수·구청장으로 하여금 계약서의 견본을 마련하여 시설운영자에게 이용을 권장할 수 있도록 규정하고 있다. 그리고 동 규칙 제44조의2 제5항은 계약이 체결되는 경우 반드시 시설운영자가 계약체결보고서에 실제 작성된 계약서를 첨부하여 시장·군수·구청장에게 보고

181) 보건복지부의 지침에서는, 국민기초생활보장법에 따른 수급권자이거나 수급권자가 아니더라도 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 경우에는 무료로 이용할 수 있고, 시설 내 무료로 이용하는 자의 비율이 70% 이상이어야 하며, 그 외의 장애인들이 부담하는 본인부담금에 대해서도 최고 금액을 정하고 있다. 입소 장애인 또는 그 보호자의 생활능력에 따라 1인당 월 372,000원의 범위 내에서 비용을 수납할 수 있다. 단, 지적 장애인 및 자폐성장아인은 월 34,000원 이하, 영유아 및 중증장애인은 월 51,000원 이하의 비용을 추가하여 수납할 수 있다(보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 34면).

하도록 함으로써 사후적으로 계약을 통제할 수 있도록 하였다.

계약이 체결된 후 계약내용의 이행과 해지에 관한 다툼은 ‘민법’과 ‘민사소송법’에 따른다. 시설의 이용계약은 우리 민법이 정한 계약유형에 포함되지 않는 신종 계약으로서 계약법의 총론적 내용만이 적용될 뿐이다. 신종 계약 등에 대한 입법의 필요성에 대하여는 별도의 논의가 필요하지만, 현재로서는 계약을 둘러싼 각종 행위들의 유효성에 관하여 우리 대법원의 판례들을 참고할 수밖에 없는데,¹⁸²⁾ 대법원은 “시설운영자가 객관적으로 보아 합리적인 범위 내에 서만 연회비의 인상여부 및 범위를 정할 수 있고, 객관적으로 보아 합리적인 범위 내라면, 회비미납이나 시설질서 교란 등을 이유로 시설주체가 시설이용계약을 일방적으로 해지할 수 있다”라고 판시하고 있다.¹⁸³⁾

나. 시설의 이용

이용자의 시설이용에 관하여는 일반적으로 양 당사자의 합의로 정한 계약내용에 따르게 되지만, 장애인에 관한 각종 법령들이 적용된다. ‘장애인복지법’ 제60조의3 제1항은 보건복지부장관으로 하여금 장애인거주시설에서 제공하여야 하는 서비스의 최저기준을 마련하여야 하며 장애인복지실시기관은 그 기준이 충족될 수 있도록 필요한 조치를 취하도록 규정하고 있는 바, 제공해야 하는 서비스의 최저기준으로는 서비스 안내 및 상담, 개인의 욕구와 선택, 이용자의 참여와 권리, 능력개발, 일상생활, 개별지원, 환경, 직원관리, 시설운영, 그 밖에 서비스 최저기준으로서 필요한 사항 등이며(동법 시행규칙 제44조의3 제1항), 보건복지부장관은 법 제60조의3제1항에 따라 다음 해에 시행할 서비스 최저기준을 정하여 매년 1월 31일까지 고시하도록 하고 있다(동 규칙 제2항). 장애인거주시설이 이러한 서비스 최저기준을 유지하지 못했을 때 장애인복지시설 실시기관이 취할 수 있는 조치로는 시설의 개선, 사업의 정지, 시설의 장 교체, 해당시설의 폐쇄 명령 등이 있다(동법 제62조 제2항).

장애인복지법에서는 장애인복지시설의 설치 단계에서 건축물이 일정한 물리적

182) 임주리·김유정, 전계논문, 313면.

183) 대법원 1996. 2. 27. 선고 95다35098 판결.

환경을 갖추 것을 요구하고 있으며, 장애인복지시설을 포함한 다수의 이용 건축물에 관한 편의시설의 설치에 관하는 ‘장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률’(이하 ‘장애인등편의법’으로 약칭)에서 규제하고 있다(‘장애인등편의법’에 관해서는 따로 살펴본다).

장애인복지법 제59조와 동법 시행규칙 제41조 및 제42조 [별표5]는 장애인복지시설의 설치단계에서 시설이 갖추어야 할 기준에 관하여 규정하고 있는데, 장애인공동생활가정의 경우, 장애인 1명당 최소 3.3㎡ 이상의 거실을 갖추어야 하고, 조리실과 화장실, 그 밖에 장애인의 공동생활에 필요한 장비를 갖추도록 하고 있다. 보다 구체적으로 갖추어야 할 시설구조에 관하여는 장애인등편의법에 그 내용을 위임하고 있다.

공동생활가정의 이용자들이 이용하는 각종 재활프로그램들에 대하여는 장애인복지법 시행규칙 제41조 관련 [별표5]에 규정하고 있으며, 보건복지부는 지침을 통해 공동생활가정의 목적상 이용자가 사회재활교사와 협의하여 주택관리나 가사 등에 관한 역할을 분담할 수 있다고 하고 있다.¹⁸⁴⁾

다. 시설의 퇴소

법령에 시설의 퇴소에 관한 규정이 명시되지 않았지만, 보건복지부의 지침이나 각 지방자치 단체가 정한 지침, 공동생활가정 입주계약서 견본에서 퇴소에 관하여 규정하고 있다. 예컨대 서울특별시의 경우, 계약서 견본에 운영자가 판단하기에 공동가정생활이 부적절하다고 인정하는 경우나 생활비를 3회 이상 계속 연체한 경우, 회복이 어려운 위독한 병에 감염된 경우 퇴거할 수 있다고 하고 있다.

시설의 퇴소는 계약의 해지를 의미하므로 이용자 입장에서는 부당하게 해지당한 경우 민법과 민사소송법에 따라 해지의 효력을 다툴 수 있다. 시설에서 퇴소하는 경우 다른 시설의 재입소를 위하여 다시 시장·군수·구청장으로부터 시설 이용 적격 여부를 심사받아야 하는 것인지는 법령에 규정되어 있지 않다. ‘장애인복지법’에서는 행정청의 시설이용 적격여부 심사절차와 이용자와 시설운영자 간의 계약절차가 별도로 분리되어 있으므로, 다시 적격여부 심사를 받을 필요는

184) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 116면 참조.

없다고 보는 것이 제도의 취지상 타당할 것이다.¹⁸⁵⁾

이용자가 퇴소를 원하는 경우 시설운영자는 이용자가 퇴소하도록 하여야 한다. 다만, 시설운영자가 이용자를 보호하는 것도 장애인복지법과 시설이용계약에 포함되어 있는 운영자의 의무이므로 운영자로서는 이용자의 계약해지 요청에 신중하게 대응할 필요가 있다.¹⁸⁶⁾

3) 장애인복지법상 처벌규정

‘장애인복지법’은 ‘아동복지법’과 달리 법령의 대상에 대한 금지행위를 한 자를 처벌하는 규정을 두지 않고 있었는데, 2015. 6. 22. 개정 법률에서 처벌규정을 두었다. 위 규정은 2015. 12. 23.부터 시행되고 있는데, 동법 제59조의9에서 규정한 금지행위, 즉 장애인을 성희롱, 성폭력 하거나 장애인의 신체에 폭행을 하거나 상해를 입힌 경우, 보호 하에 있는 장애인을 유기하거나 방임한 경우, 체포, 감금 하거나 정서적으로 학대한 경우 등의 행위¹⁸⁷⁾에 대하여, 제86조에서 정한 각 벌칙을 적용하도록 하고 있다. 각 금지행위에 대해 적용되는 처벌은 모두 ‘형법’보다 가중처벌 되도록 정하고 있다. ‘장애인복지법’ 역시 ‘장애인차별금지법’과 마찬가지로 행위자를 처벌하는 외에 법인 또는 운영자에게도 벌금형을 가하는 양벌 규정을 두고 있다. 장애인복지법 제89조는, “법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제86조부터 제88조까지의 어느 하나에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을

185) 임주리·김유정, 전계논문, 316면.

186) 임주리·김유정, 상계논문, 316면.

187) 장애인복지법 제59조의9 금지행위는 다음과 같다. 1. 장애인에게 성적 수치심을 주는 성희롱·성폭력 등의 행위, 2. 장애인의 신체에 폭행을 하거나 상해를 입히는 행위, 2의2. 장애인을 폭행, 협박, 감금, 그 밖에 정신상 또는 신체상의 자유를 부당하게 구속하는 수단으로써 장애인의 자유의사에 어긋나는 노동을 강요하는 행위, 3. 자신의 보호·감독을 받는 장애인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위, 4. 장애인에게 구걸을 하게 하거나 장애인을 이용하여 구걸하는 행위, 5. 장애인을 체포 또는 감금하는 행위, 6. 장애인의 정신건강 및 발달에 해를 끼치는 정서적 학대행위, 7. 장애인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위, 8. 공중의 오락 또는 흥행을 목적으로 장애인의 건강 또는 안전에 유해한 곡예를 시키는 행위.

게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다”라고 규정하고 있다.

시설의 운영자나 시설은 장애인 이용자의 인권을 훼손하였을 경우 ‘장애인복지법’에 따른 각종 행정제재를 받게 된다. 시설 내 이용자에 대한 인권침해 등 불법행위나 부당행위 등이 발견되는 경우 시설은 개선명령이나 사업의 정지, 시설의 장의 교체, 시설의 폐쇄 처분을 받을 수 있고(동법 제62조 제1항), 시설 내 성범죄 발생사실이나 학대 발생사실을 알고도 시설운영자나 종사자가 수사기관에 신고하지 않을 경우, 300만 원 이하의 과태료를 부과한다(동법 제90조). 한편, ‘장애인복지법’은 일정한 경우의 성범죄자는 장애인복지시설 운영자나 종사자가 될 수 없도록 하고 있다. 즉, ‘성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법’ 제2조제1항에 따른 성폭력범죄 또는 ‘아동·청소년의 성보호에 관한 법률’ 제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄로 형 또는 치료감호를 선고받아 확정된 사람은 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년 동안 장애인복지시설을 운영하거나 장애인복지시설에 취업 또는 사실상 노무를 제공할 수 없다(동법 제59조의3 제1항).

(3) 장애인차별금지법

국내외적으로 장애인의 인권에 관한 관심이 증가되는 가운데, 국제적으로는 2006년 UN 총회에서 ‘장애인권리협약’이 채택되었고, 국내에서는 2007년에 ‘장애인차별금지법’이 제정되었다. 유엔의 ‘장애인권리협약’은 장애인 인권에 관하여 가장 포괄적인 기준을 제시하고 있는 바, 그 중심은 장애인을 한 인간으로 존중하여야 하며¹⁸⁸⁾ 장애인을 차별하는 각종의 제도와 관행을 없애야 하고, 이를 통해 장애인이 비장애인과 지역사회에서 더불어 살아갈 수 있도록 모든 장벽을 없애는 것이다.¹⁸⁹⁾

188) 장애인권리협약 제3조의 일반원칙을 구체화한 동 협약 제12조 제1항에서 이에 대해 언급하고 있다. 이에 대하여 자세히는, 제철웅, “유엔 장애인권리협약의 관점에서 본 한국 성년후견제도의 현재와 미래”, 「가족법연구」 제28권 2호, 한국가족법학회, 2014. 7, 210면 이하 참조.

189) 장애인이 지역사회에 통합되어 생활할 수 있기 위해서는 장애인에 대한 각종의 제도적, 관행적 차별이 없어져야 하고, 장애로 인해 장애인이 겪는 부족한 부분을 채워 비장애인과 동등한 능력을 확보하기 위한 각종의 보완조치가 합리적인 범위에서 제공되어야 한다. 우리 ‘장애인차별금지법’ 제11조에서는 이를 ‘정당한 편의제공’으로 칭하고 있으며, ‘유엔장애인권리협약’ 제5조에서는 ‘합리적 조정조치 또는 합리적 편의제공(reasonable adjustment or reasonable

‘장애인차별금지법’ 제29조 제2항은, “가족·가정 및 복지시설 등의 구성원은 장애인에 대하여 장애를 이유로 성생활을 향유할 공간 및 기타 도구의 사용을 제한하는 등 장애인이 성생활을 향유할 기회를 제한하거나 박탈하여서는 아니 된다”라고 규정하고, 제28조 제1항은, “누구든지 장애인의 임신, 출산, 양육 등 모·부성권에 있어 장애를 이유로 제한·배제·분리·거부하여서는 아니 된다”라고 규정하고 있으며, 제33조에서는, “누구든지 장애여성에 대하여 임신·출산·양육·가사 등에 있어서 장애를 이유로 그 역할을 강제 또는 박탈하여서는 아니 된다”라고 규정하고 있다. 장애인이 시설이용 과정에서 종사자나 시설 내 다른 이용자로부터 차별이나 괴롭힘을 당하였다면 그 유형에 따라 가해자에게는 ‘형법’이나 ‘장애인차별금지법’이 적용되고 시설에는 행정법상의 제재가 주어진다.

‘장애인차별금지법’ 제49조는 악의적인 차별행위에 대해 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처할 수 있고, 행위자를 처벌하는 외에 범인에게도 벌금형을 과한다는 양벌규정을 두고 있다. 장애인차별금지법이 규정한 차별행위에는 장애인복지시설 구성원에 의한 차별행위들이 포함되어 있다(동법 제30조). 구체적으로 복지시설의 구성원은 장애인의 의사에 반하여 장애인에게 과중한 역할을 강요하거나 의사결정과정에서 장애인을 배제하여서는 안 되고, 장애인의 의사에 반하여 외모나 신체를 공개해서는 안 되며, 장애인의 교육받을 권리, 재산권 행사, 사회활동 참여, 이동 및 거주 등을 제한하거나 박탈해서도 안 된다.¹⁹⁰⁾

한편, 장애인이 공동생활가정의 운영자나 종사자, 또는 외부의 제3자와 계약행위와 같은 법률관계를 형성할 수 있는데, 장애인 관련 법령에서 이러한 경우에 대하여 명시적으로 규정하지 않고 있기 때문에 행위의 성질이나 상대방에 따라 법률행위에 관한 ‘민법’에 관한 규정들이 적용된다. 예컨대 은행에서 예금계약을 체결하고 입출금을 하는 경우, 장애인이 직접 계약을 체결하기 어려우면 대리권을 수여받은 시설종사자가 대리하면 문제가 없겠지만, 대리권의 수여 역시 법률행위이기 때문에 장애인이 의사무능력자라면 종사자에게 대리권을 수여하는 행

accommodation)’이라고 칭하고 있다(제철웅, “장애인 인권 보호를 위한 입법적 과제”, 「법학연구」 제44호, 전북대학교 법학연구소, 2015. 5, 154면).

190) 일본의 경우, 2011년에 제정한 ‘장애인 학대방지, 장애인 양호자에 대한 지원 등에 관한 법률’ 그리고, 2012년에 시행되고 있는 ‘장애인종합지원법’에서 장애인의 학대방지 및 차별금지에 대한 노력을 기울이고 있으며, 장애인의 일상생활 전반에 대한 심사 및 판정기준 등을 정하여 이 기준에 따라서 지원정도를 결정하고 있다(남세현 외, 전개 연구용역보고서, 60-61면).

위나 대리인에 의한 예금계약 체결행위가 무효가 될 여지가 있다.

이러한 경우 민법의 성년후견제도를 이용할 수 있지만, 지정된 성년후견인들이 필요한 때마다 후견인으로서 법률행위를 대리해주기 어려운 경우가 많고 성년후견제도의 도입과 더불어 금융기관들이 장애인들에게 성년후견제도를 지나치게 엄격하게 적용하고 있는 등 운용상 여러 가지 문제점들이 있다고 지적되고 있다.

우리 민법은 2013년 7월부터 행위무능력자제도 대신에 성년후견제도가 시행되고 있다. 그러므로 장애인들은 성년후견제도를 이용하여 사무처리를 할 수 있지만, 종래의 행위무능력자제도에서 금치산자나 한정치산자에게 주어지던 결격조항의 대부분은 지금도 그대로 남아 피성년후견인과 피한정후견인에게 적용되고 있다. 뇌사고로 병원에 입원한 환자의 의료동의를 위해 성년후견을 이용하면 휴직의 기회도 얻지 못한 채 공무원신분이 박탈되며(국가공무원법 제33조 제1호), 재산관리가 어려워 성년후견을 이용하게 된 치매환자는 투표권을 상실하게 된다.¹⁹¹⁾ 재산관리를 제대로 하지 못해 성년후견이나 한정후견을 이용하게 된 발달장애인은 공공기관의 근로자로 고용되는 것이 불가능해진다. 이러한 결격조항은 장애인권리협약 제12조¹⁹²⁾에 의하지 않더라도 당연한 인권침해라고 할 수 있다.

영국은 후견개시를 사법상, 공법상의 권리나 자격의 박탈과 연결시키는 결격조항이 없으며, 독일도 결격조항을 두지 않으며 다만 후견이 개시됨으로써 피후견인 자신이나 제3자에게 위협이 초래될 행위를 할 우려가 높은 경우 피후견인 자신이나 제3자에게 불측의 손해를 방지하기 위해, 가정법원이 국가, 지방자치단체 또는 공공기관에 그 사실을 통지할 수 있도록 한다. 미국의 경우, 대다수의 주에서는 완전후견(full guardianship)이 개시되면 피후견인의 행위능력이 없어지며, 한정후견(limited guardianship)이 개시되면 후견인에게 이전되는 권한만큼 행위능력이 없어진다.¹⁹³⁾ 그러나 후견이 개시되었다고 자동적으로 법적 자격이 제한

191) 공직선거법 제18조, 제19조는 금치산자의 선거권과 피선거권을 박탈한다. 피성년후견인은 민법 부칙 제3조에 따라 공직선거법상의 금치산자로 간주된다(제철웅, 전계 “장애인 인권보호를 위한 입법적 과제”, 163면).

192) 유엔의 ‘장애인권리협약’ 제12조 제2항의 ‘법적능력’은 장애인의 권리능력과 행위능력 모두를 의미하는 것이며 이를 박탈 또는 제한, 나아가 각종의 권리와 권한을 박탈하거나 제한해서는 안 된다고 한다. 이에 대하여 자세히는, 제철웅, 전계 “유엔 장애인권리협약의 관점에서 본 한국 성년후견제도의 현재와 미래”, 211면 참조.

193) 다만 네브라스카 주법 제30-2620(Stat. §30-2620)조에 따르면 명확하고 설득력 있는 증거가 없는 한 완전후견을 할 수 없게 하고, 한정후견을 할 경우에도 후견인이 단독으로 또는 피후견인과 공동으로 보유하는 권한과 책임을 분명히 하도록 하고 있다(K. Dayton, Guardianship in

되지 않는다. 완전후건의 개시와 선거권박탈여부는 선거권을 행사할 능력이 있는지 여부를 개별적으로 법원에서 판단하여 선거권 박탈여부가 결정되고 있는 바,¹⁹⁴⁾ 선거권을 행사할 의사결정능력이 있는지 여부는 결국 선거라는 것의 성격을 이해하는지, 선거의 결과가 어떻게 확인될 수 있는지를 이해하는지, 여러 후보 중 어느 하나를 선택할 수 있는지 등을 기준으로 판단하고 있다.¹⁹⁵⁾ 또한, 유엔 장애인권리위원회는 부분후건 또는 완전후건을 받고 있는 6인의 헝가리인에 대하여 후건개시와 선거권박탈을 연계한 것은 ‘장애인권리협약’ 제29조의 정치 및 공적 생활에 참여할 권리와 동 협약 제12조의 법 앞에서의 평등의 원칙을 위반하였다고 판단하고 의사결정 능력 유무와 관계 없이 선거권을 인정해야 한다고 하고 있다.¹⁹⁶⁾

요컨대, 선진국 중에서 후건개시를 대다수의 결격조항과 연결시키는 국가는 일본과 우리나라밖에 없다고 할 수 있다.¹⁹⁷⁾ 우리나라에서도 성년후건제도의 본질은 법원의 판단으로 ‘의사무능력자’ 내지 ‘의사능력제한자’에 대하여 법적인 의사결정을 성년후건인이 대리하게 할 수 있는 ‘의사결정대체제도’라는 비판을 하고 있다. 성년후건제도는 예전의 금치산과 한정치산제도에 신장보호의 역할을 가미한 대리제도이며, 모든 것을 스스로 결정할 수 있는 장애인의 자기결정권에 심각하게 위배된다는 것이다. ‘UN장애인권리협약’ 제12조는 후건제도와 의사무능력제

the U.S., in: Comparative Perspective on Adult Guardianship, ed. by K. Dayton, Disability and American Families, Carolina Academic Press, 2014, pp.231-240).

194) 메인(Maine)주는 정신질환으로 인해 완전후건이 개시된 자에 한하여 선거권이 박탈되도록 규정하였으나 연방지구법원은 이 규정이 연방헌법 제14차 수정의 공정한 절차 위반이자 연방 장애인법 위반이라고 판시하였다. 이 사건은 정신질환자 3명과 메인주 장애인권리센터가 제기한 소송으로, 메인주가 항소하지 않음으로써 확정되었다(Doe v. Rowe, 156 F. Supp. 2d at 35, 59(D. Me 2001). 반면, 미주리(Missouri)주의 선거법은 의사결정무능력으로 판단되어 완전후건이 개시된 자에게 선거권을 박탈하도록 규정하고 있었는데 이에 대하여 연방법원은 미주리 주의 검인법원이 모든 부분에서 의사결정무능력이라고 판단될 때에만 완전후건을 선고하고, 그 외에는 부분후건을 선고하기 때문에 연방헌법의 공정절차 위반이라거나 연방 장애인법 위반이 아니라고 판단하였다(Missouri Protection and Advocacy, Inc. v. Carnahan사건).

195) S. H. Hurme, P.S. Appelbaum, Defining and Assessing Capacity to Vote: the Effect of Mental Impairment on the Right of Voters, McGeorge Law Review, Vol.38, 2014, pp.931.

196) CRPD/C/10/D/4/2011 참조.

197) 그러나 일본의 경우에도 피성년후건인의 선거권 및 피선거권을 박탈하는 공직선거법 제11조에 대하여 위헌심판청구소송이 제기되었고, 동경재판소는 2013년 3월 에 이 규정에 대하여 피성년후건인의 선거권을 침해하는 규정으로 무효라고 판단하였고, 그 직후 국회는 공직선거법 제11조 제1항 제1호의 ‘피성년후건인의 선거권 및 피선거권 결격조항’과 헌법개정절차에 관한 국민투표법 제4조의 ‘피성년후건인의 선거권 결격조항’을 삭제하고, “심신의 장애 기타의 사유로 스스로 후보자의 성명을 기재할 수 없는 경우 대리투표를 신청할 수 있도록” 하였다(제철웅, 전개 “장애인 인권 보호를 위한 입법적 과제”, 163면).

도에 대한 ‘의사결정대체제도’를 완전한 의사능력의 인정과 이를 현실적으로 행사할 수 있도록 조력하는 ‘의사결정지원제도’로 변경할 것을 요구하고 있다.¹⁹⁸⁾ 즉, 후견인의 권한행사의 오남용을 막기 위한 적절하고 효과적인 안전장치가 요구된다. 장애인 당사자가 스스로 의사결정을 하도록 조력하는 것이지만 사실상 잘못된 결정을 하여 장애인 당사자에게 부당한 침해를 받지 않게 할 안전장치가 필요하다는 것이다.¹⁹⁹⁾

유엔이 ‘장애인권리협약’을 채택한 것이나 우리나라가 ‘장애인차별금지법’을 제정하고 시행하는 것이나 장애인 인권보호의 관점에서 보면 매우 의미 있는 일이지는 하나, 장애인이 겪는 차별과 피해에 대하여 적극적으로 권리구제를 실현할 수 있게 하는 제도가 필요하다. 이를 ‘장애차별 및 피해 구제를 위한 권리옹호제도(P&A제도)’라 할 수 있다.²⁰⁰⁾

(4) 사회복지사업법

‘사회복지사업법’ 제34조의4에서는, 시설의 장으로 하여금 시설에 대한 정기 및 수시 안전 점검을 실시하고 그 결과를 시장·군수·구청장에게 제출하도록 규정하고 있다. 동법 제34조의4 제4항은 안전점검, 시설의 보완 및 개수·보수에 드는 비용의 전부 또는 일부를 국가나 지방자치단체가 보조할 수 있도록 하고 있다.²⁰¹⁾

‘사회복지사업법’도 시설의 운영자나 시설이 장애인 이용자의 인권을 훼손하였을 경우 각종 행정제재를 과하고 있다. 시설 내 이용자에 대한 인권침해 등 불법 행위나 부당행위 등이 발견되는 경우 시설은 개선명령이나 사업정지, 시설장 교체, 시설폐쇄 처분을 받을 수 있고(동법 제40조 제1항), 법인의 임원이 인권침해

198) 제철웅, 전계 “유엔 장애인권리협약의 관점에서 본 한국 성년후견제도의 현재와 미래”, 224면.
 199) 최윤영·이세희, “중증장애인 권익옹호를 위한 지역사회복지 서비스의 대안 모색”, 「한국지역사회복지학」 제53집, 한국지역사회복지학회, 2015. 6, 433면; 백승흠, “성년후견제도의 시행과 과제”, 「법학논총」 제27권 제1호, 한양대학교 법학연구소, 2010. 3, 159면.
 200) 국내에서 장애인단체를 중심으로 P&A 제도에 관한 논의가 활발히 진행되고 있는 바, 대표적인 것으로, 임성택, “장애인 권리옹호체계 도입과 과제”, 「장애인 권리옹호체계 확립을 위한 현황과 과제(토론회 자료)」, 장애인차별금지추진연대, 2016. 2. 참조.
 201) 시설의 안전점검에 관하여 자세히는, 보건복지부, 「2018 사회복지시설 관리안내」, 139면 이하에서 설명되고 있다.

등 현저한 불법행위나 부당행위 등에 연관되었을 때 시·도지사가 해당 임원을 해임할 것을 명령할 수도 있다(동법 제22조 제1항).²⁰²⁾ 만일 법인이 임원의 해임 명령을 이행하지 않거나, 운영하는 시설 내 반복적 또는 집단적 성폭력범죄가 발생할 때는 법인설립허가를 취소할 수도 있다(동법 제26조 제1항).

또한 ‘사회복지사업법’도 일정한 성범죄자에게 장애인복지시설 운영자나 종사자가 될 수 없도록 하고 있다. 즉, ‘성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법’ 제2조의 성폭력범죄 또는 ‘아동·청소년의 성보호에 관한 법률’ 제2조제2호의 아동·청소년대상 성범죄를 저지른 사람으로서 형 또는 치료감호를 선고받고 확정된 후 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 끝나거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년이 지나지 아니한 사람, 그리고, 종사자로 재직하는 동안 시설 이용자를 대상으로 ‘성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법’ 제2조에 따른 성폭력범죄 및 ‘아동·청소년의 성보호에 관한 법률’ 제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄를 저질러 금고 이상의 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형이 확정된 사람은 장애인복지시설 운영자나 종사자가 될 수 없다(동법 제35조의2).

(5) 장애인등편의법

‘장애인등편의법’은 ‘장애인복지법’과 더불어 장애인거주시설의 건축관련 법적 규제에 관한 대표적인 법률이다. 장애인복지법은 장애인복지시설의 설치 단계에서 건축물이 일정한 물리적 환경을 갖출 것을 요구하고 있고, 장애인등편의법은 장애인복지시설을 포함한 다수의 이용 건축물에 관한 편의시설의 설치에 관하여 규제하고 있다. 즉, ‘장애인복지법’ 제59조와 동법 시행규칙 제41조 및 제42조 [별표5]는 장애인복지 시설의 설치단계에서 시설이 갖추어야 할 기준에 관하여 규정하고 있는데, 장애인공동생활가정의 경우, 장애인 1명당 최소 3.3㎡ 이상의 거실을 갖추어야 하고, 조리실과 화장실, 그 밖에 장애인의 공동생활에 필요한 장비를 갖추도록 하면서, 보다 구체적으로 갖추어야 할 시설구조에 관하여는 ‘장애인

202) 사회복지사업법 제54조 5호는 시설 개선명령이나 사업정지, 시설장 교체, 시설 폐쇄 처분의 명령을 받고 이행하지 않는 자를 1년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금에 처한다고 규정하고 있고, 동법 제56조 역시 양벌규정을 두어 시설을 운영하는 법인이나 개인에게 벌금형을 과하도록 하고 있다.

등편의법’에 그 내용을 위임하고 있는데, 장애인등편의법 제8조와 동법 시행령 제4조에 따른 동법 시행규칙 제2조 제1항의 [별표1] ‘편의시설의 구조·재질 등에 관한 세부기준’에서 장애인전용주차구역, 출입구, 화장실 등과 관련하여 상세히 규정하고 있다.

이 세부기준의 목록을 살펴보면, “1. 장애인등의 통행이 가능한 접근로, 4. 장애인전용주차구역, 높이차이가 제거된 건축물 출입구, 6. 장애인 등의 출입이 가능한 출입구(문), 7. 장애인 등의 통행이 가능한 복도 및 통로, 8. 장애인 등의 통행이 가능한 계단, 9. 장애인용 승강기, 10. 장애인용 에스컬레이터, 11. 휠체어리프트, 12. 경사로, 13. 장애인등의 이용이 가능한 화장실, 14. 장애인 등의 이용이 가능한 욕실, 15. 장애인 등의 이용이 가능한 샤워실 및 탈의실, 16. 점자블록, 17. 시각장애인 유도·안내설비, 18. 시각 및 청각장애인 경보·피난 설비, 19. 장애인 등의 이용이 가능한 객실 또는 침실, 20. 장애인 등의 이용이 가능한 관람석 또는 열람석, 21. 장애인 등의 이용이 가능한 접수대 또는 작업대, 22. 장애인 등의 이용이 가능한 매표소·판매기 또는 음료대, 27. 장애인 등의 이용이 가능한 공중전화, 28. 장애인 등의 이용이 가능한 우체통 등”이다. 한편, ‘장애인등편의법’ 제16조는 각 대상 시설이 갖추어야 할 휠체어, 점자 안내책자, 보청기기 등에 관하여 규정하고 있다.

(6) 안전시설 관련 법률

공동생활가정 내 장애인의 안전에 관하여는 ‘건축법’, ‘재난 및 안전관리기본법’, ‘소방기본법’, ‘소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률’, ‘사회복지사업법’ 등이 있는데, 공동생활가정이 위치하는 건축물의 종류에 따라 각기 다른 정도의 규제가 적용된다.

‘건축법’은 제49조 이하에서 해당 건축물이 갖추어야 할 피난시설, 내화구조, 마감재료 등에 관하여 규정하고 있고, ‘소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률’은 각 건축물의 종류에 따라 설치하여야 하는 소방시설에 관하여 규정하고 있는데, 가령 단독주택과 아파트를 제외한 공동주택의 경우 소화기구와 단독경보형감지기를 설치하여야 하고, 아파트와 장애인거주시설의 경우 그 종류와 규모에

따라 동법 시행령 제15조 [별표5]의 소방시설을 설치하여야 한다.

‘재난 및 안전관리기본법’ 제27조 및 동법 시행령 제31조에 따라 지정되는 특정관리 대상시설에도 위 시행령 [별표2의2]와 건축법 제2조 제2항에 따라 장애인 공동생활가정이 포함되는데, 특정관리 대상시설로 지정되면 각 지방자치단체는 해당 시설 내 재난 발생의 위험성을 제거하기 위한 장기·단기계획을 수립, 시행하여야 하고, 안전점검 또는 정밀 안전진단을 하여야 한다. 한편, 2015. 12. 31.부터 시행되고 있는 ‘재난 및 안전관리기본법’ 제34조의6은 대통령령으로 정하는 다중이용시설 등의 소유자·관리자 또는 점유자가 위기상황이 발생하였을 때 대처하기 위한 매뉴얼을 작성, 관리하여야 하고, 해당 매뉴얼에 따른 훈련을 주기적으로 실시하여야 한다고 규정하고 있다. 한편, 보건복지부는 2011년에 ‘사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼’을 발간하였고, 2014. 12. 사단법인 한국장애인복지시설협회와 공동으로 ‘장애인거주시설 안전 및 피난 매뉴얼’을 발간하였다.

(7) 국민기초생활보장법

국민기초생활보장법은 생활이 어려운 사람에게 필요한 급여를 실시하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 돕는 것을 목적으로 제정된 법으로서, 공공부양과 관련하여 가장 중요한 법이라고 할 수 있다. 이 법에 따르는 급여는 수급자가 자신의 생활의 유지·향상을 위하여 수급자의 소득, 재산, 근로능력 등을 활용하여 최대한 노력하는 것을 전제로 이를 보충·발전시키는 것을 기본원칙으로 하고 있어서(동법 제3조 제1항) 민법상 부양의무자의 부양이나 다른 법령에 따른 보호가 우선이며, 이법은 그러한 부양이나 보호가 이루어지지 않고 있을 때 보충적으로 적용된다.²⁰³⁾

중증장애인의 경우 취업을 하거나 자력으로 돈벌이를 하는 것이 쉽지 않기 때문에 부모가 남겨준 재산이나 형제간의 도움으로 생활하지 못할 경우 ‘국민기초생활보장법’에 의한 공공부조로 생활하는 방법 밖에 없는데, 이 법의 허점 때문에 매우 심각한 위험에 노출되어 있다. 성인인 중증장애인의 부모들이 국민기초생활보장법상 부양능력이 있다고 인정되는 한 중증장애자녀를 스스로 돌보아야

203) 김상식, “노부모 부양제도의 문제점과 개선방안”, 제주대학교대학원 박사학위논문, 2016. 2, 63면.

만 한다. 국민기초생활보장법상 부모가 부양능력 있는 경우 그의 부담을 덜어 주는 제도는 장애수당, 장애연금과 부모의 소득공제에 반영되는 장애인특별공제가 있을 뿐인데, 그 액수는 매우 적다.

따라서 중증발달장애 자녀에 대한 의료비, 특수교육비 등 여러 수요를 감안하면 부모의 장애인 자녀에 대한 부양의 심리적·경제적 부담이 매우 커서 감당할 수 없다고 생각되기 때문에, 부모는 미리 재산을 처분하여 중증장애인에게 상속 재산을 남겨 두지 않음으로써 그 자녀가 기초생활수급자로 국가의 보호를 받기를 기대하는 경우가 많다.²⁰⁴⁾

부양해줄 사람이 없어 생활이 어려운 사람에게 최저생활을 보장하고 자활을 돕는 것을 목적으로 제정된 ‘국민기초생활보장법’이 현실적으로 중증장애인에겐 오히려 부모나 형제들에게서도 고의적으로 외면당하는 꼴이 되고 있는 것이다.

2. 종사자의 인권관련

공동생활가정에 근무하는 종사자 역시 노동자로서의 지위를 가지기 때문에 근로에 관한 각종의 권리를 가지게 된다. ‘사회복지사업법’이나 ‘장애인복지법’에서는 시설 내에서 일하는 사람들을 근로자나 노동자가 아닌 종사자로 표현하고 있지만 이들이 근로자성을 가진 근로자라는 점에는 이견이 있을 수 없다. 따라서 공동생활가정에 근무하는 종사자들에게는 사회복지사업법이나 장애인복지법은 물론이고 근로관계 법령들도 그대로 적용된다.²⁰⁵⁾

(1) 근로기준법

공동생활가정 종사자의 근로조건에 관하여, 근로기준법상 근로조건에 관한 최소한의 기준을 정하고 있지만, 사업장 내 상시근로자의 수²⁰⁶⁾에 따라 근로자를

204) 제철웅, 전계 “장애인 인권 보호를 위한 입법적 과제”, 165면; 제철웅·최윤영, 중증장애인의 보호를 위한 특별수요신탁제도의 도입필요성, 「비교사법」 제21권 3호, 한국비교사법학회, 2014. 8, 1149면 이하.

205) 임주리·김유정, 전계논문, 318면.

206) 보건복지부, 전계 2018년 사회복지시설 관리안내, 107면에는 개별 시설이 인사, 노무관리와 예산, 회계에 있어 법인으로부터 독립적인 경우 시설 단위로 근로자 수를 산정하나 그렇지 않은

보호하는 정도가 다르고 장애인거주시설과 같은 사회복지사업의 경우 근로시간과 휴게시간에 관한 특례규정을 두고 있기 때문에 각 시설 내 종사자에게 적용되는 법령을 정확히 파악하기는 쉽지 않다.²⁰⁷⁾ 사회복지 생활시설의 종사자가 근로기준법 제63조 제3호의 감시·단속적 근로자에 해당하는지에 대하여 논란이 있었지만, 고용노동부는 “요양보호사의 경우 환자를 감시하는 수준이 아닌 간병업무도 수행하여야 하므로 정신적·육체적 피로가 적은 업무로 볼 수 없어 감시적 근로자로 보기 어렵고, 업무특성상 근무시간동안 환자 곁을 떠나지 못하고 간병업무를 수행하여야 하므로 단속적 근로자로도 보기 어렵다”라고 회신함으로써 이러한 논란을 종식시켰다.²⁰⁸⁾

근로시간과 임금, 휴게시간, 휴가 등을 위주로 살펴보면, 상시근로자의 수가 4인 이하인 공동생활가정의 경우에는 근로기준법 제11조 제2항과 동법 시행령 제7조 관련 [별표1]에 따라 주 40시간(1일 8시간) 근로시간, 연장근로 제한 조항, 연장·야간·휴일 근로에 대한 가산수당 및 보상휴가 조항, 연차유급휴가 관련 조항 등이 적용되지 않는다.²⁰⁹⁾ 말하자면, 5인 이상의 종사자가 상시 근로하는 공동생활 가정은 근로자로 하여금 주당 52시간을 초과하여 근로하게 하지 못하고 연장근로에 대해서는 0.5배의 가산수당을 지급하여야 하며 연차유급휴가가 보장되지만, 4인 이하의 종사자가 상시 근로하는 공동생활가정은 근로시간의 제한이 없고 사용자가 가산수당을 지급할 의무도 없으며 연차유급휴가를 보장할 의무도 없다.²¹⁰⁾

경우에는 법인 전체를 단위로 하여 산정하여야 한다고 안내되어 있으며, 고용노동부의 ‘근로기준 01254-13555. 1990. 9. 26.’ 질의회신 역시 업종, 인사·노무 관리체계, 노동조합 조직범위, 단체협약 적용범위 등에 관하여 독립성이 있는 사업장이라면 분리하여 산정하여야 한다고 안내하고 있다.

207) 그러므로 여기에서는 ‘장애인복지법’, ‘사회복지사업법’과 더불어 ‘근로기준법’, ‘사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률’, ‘산업안전보건법’, ‘산업재해보상보험법’ 등에 한하여 살펴보기로 한다.

208) 고용노동부 ‘근로개선정책과-5963호’ 질의회신. 감시·단속적 근로자로 인정되는 경우 근로시간, 휴게, 휴일, 연장·야간·휴일 근로에 대한 가산수당 등의 규정의 적용이 배제되는 효과가 있다(임주리·김유정, 전계논문, 319면).

209) 근로기준법 제59조와 동법 시행령 제32조는 사회복지사업의 경우 근로시간 및 휴게 시간에 대한 특례규정을 적용하도록 하고 있는데, 이에 따르면 사용자가 근로자대표와 서면으로 합의하는 경우 근로자에게 주당 12시간을 넘는 연장근로를 시킬 수도 있고, 휴게시간 역시 변경할 수 있다. 다만, 4인 이하 종사자들이 근로하는 공동생활가정에는 근로 기준법 제59조의 적용이 배제되기 때문에 위 특례규정이 적용될 여지가 없다.

210) 2013년에 한 조사에 의하면, 직원의 근무여건에 대한 문항에 대한 응답은 60점으로, 2010년 평가에서 얻은 71.8점보다 매우 낮은 평가를 받았다고 보고되고 있다(서울시복지재단, 「2013년 장애인공동생활가정 평가결과보고서」, 서울특별시, 2013).

공동생활가정은 대부분 1명의 종사자가 근무하고 있기 때문에 종사자가 병가나 연가 등으로 근무하지 못할 사정이 있을 경우 대체인력을 구하는 것이 매우 중요한 문제인데, 보건복지부는 시설에 지원하는 인건비 범위 내에서 대체인력을 활용할 수 있도록 하고 있다.²¹¹⁾

한편, ‘근로기준법’은 사업장 내 근로자의 근로조건, 임금 등이 법률에 따라 잘 지켜지고 있는지 점검하고 지도·감독하기 위하여 근로감독관제도를 두고 있다(동법 제101조 내지 제106조).²¹²⁾ 공동생활가정 종사자의 근로조건 역시 근로감독관의 점검 및 감독 대상이기 때문에 종사자들은 근로조건 및 임금 등이 법령, 근로계약, 취업규칙, 단체협약에서 정한 대로 잘 지켜지지 않을 때 각 지역고용노동센터의 근로감독관들을 활용할 수 있을 것이다.

시설종사자들은 노동조합 및 노동관계조정법이 정한 절차에 따라 노동조합을 결성하여 사용자를 상대로 단체활동할 권리를 가지지만, 국가인권위원회의 조사 결과에 의하면 장애인거주시설 종사자들의 노동조합 결성율이 매우 낮은 것으로 나타나고 있어서,²¹³⁾ 공동생활가정을 포함한 장애인거주시설 종사자들이 시설운영자를 상대로 자신들의 권익신장에 대하여 주장을 할 가능성이 매우 적을 것으로 생각된다.

(2) 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률

공동생활가정의 종사자 역시 근로자로서 최저임금법이 정한 최저임금 이상의 임금을 지급받아야 하고, 연장·휴일·야간근로에 대하여 가산임금을 지급받아야 한다. 사회복지시설 종사자들의 처우개선을 위하여 ‘사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률’이 2011년 제정되어 2012. 1. 1.부터 시행되고 있다. 이 법은

211) 직원의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체인력을 활용할 수 있다. 대체 인력 인건비는 해당 직원의 인건비 범위 내에서 기본급 및 수당 등 급여로 지급할 수 있다(보건복지부, 전체 2018년 장애인복지시설사업안내, 137면 참조).

212) 근로감독관에 관한 규정은 상시 근로자의 수가 4인 이하인 사업장에도 적용된다.

213) 변경희, 「장애인거주시설 종사자의 인권보호 및 서비스 질 향상에 관한 연구」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2014. 12. 1-209면에 따르면, 장애인거주시설 내 노동조합 내지 근로자 참여 및 협력증진에 관한 법률에 따른 노사협의회가 존재하는 경우가 31.7%에 불과하였다고 한다.

사회복지시설 종사자의 임금 등 처우개선, 복지향상에 대하여 규정하고 있는데, 이 법 제3조는 국가와 지방자치단체가 이를 위해 노력하여야 한다고 규정할 뿐이어서 그 실효성이 매우 약하다.²¹⁴⁾ 비록 동법 시행령 제4조에서 보건복지부 장관이 실태조사 결과에 따른 사회복지사 등의 보수수준과 ‘사회복지사업법’ 제14조에 따른 사회복지 전담공무원의 보수수준을 비교하여 사회복지사 등의 보수수준에 관한 권고기준을 정할 수 있다고 규정하고, 많은 지방자치단체들이 조례에서 사회복지사 등의 보수가 사회 복지전담 공무원 보수수준에 도달하기 위한 연차적 개선계획 및 예산확보 계획을 포함한 종합계획을 세우도록 규정하여 개선의 여지는 있지만, 법률에서는 사회복지사 등의 처우개선에 대한 구체적 내용이 없다.²¹⁵⁾

(3) 산업안전보건법

종사자의 근로환경은 매우 중요하다. 직무의 내재적 동기점수가 높을수록 개인은 직무에 더 만족하며, 직무에 의해 더욱 더 많은 동기부여를 받게 된다.²¹⁶⁾ 공동생활가정 내 근로자들의 안전과 보건에 대하여 적용되는 법률로서 ‘산업안전보건법’이 있다. 동법 제3조 제1항과 동법 시행령 제2조의2 제1항 관련 별표1은 장애인거주시설이 사업주의 근로자에 대한 안전·보건교육 의무만을 제외한 모든 규제들의 적용을 받는다고 규정하고 있는데, 작업환경의 점검 및 개선에 관한 사항 등의 업무를 담당하는 안전보건관리책임자를 선임하는 것이나 안전보건관리규정을 작성하여야 하는 의무는 예외적으로 상시 근로자의 수가 300인 이상인 사회복지서비스업에만 적용된다.²¹⁷⁾

‘산업안전보건법’의 규제로서 대표적인 것은, 장애인거주시설의 사업주가 관리

214) 임주리·김유정, 전제논문, 320면.

215) 비교적 늦게 조례를 정한 서울특별시의 경우, “서울특별시장이 3년마다 사회복지시설 종사자의 보수개선계획을 포함한 종합계획을 수립하여야 한다”고 하고, 또한 “처우개선을 위한 각종 사업을 추진하여야 한다”고 규정하고 있다(서울특별시 사회복지사 등의 처우 및 지위향상에 관한 조례 제7조 및 제9조).

216) J. Hackman and G. Oldham, Motivation Through the Design of Work, Organizational Behavior and Human Performance, Vol.16, 1976, p.250.

217) 상시 근로자의 수가 4인 이하인 장애인거주시설의 경우, 산업안전보건법의 적용이 대폭 제외된다(산업안전보건법 시행령 제2조의2 제1항 관련 별표1 참조).

감독자로 하여금 근로자의 안전, 보건과 관련된 업무를 수행하도록 하여야 한다는 것(제14조), 산업안전보건 기준에 관한 규칙에 나오는 다양한 안전조치와 보건조치들을 수행하여야 한다는 것(제23조 및 제24조) 등이다. 산업안전보건기준에 관한 규칙에는 사업장에 적용되어야 할 안전·보건조치 들이 명시되어 있는데 오염된 바닥의 세척, 오물의 처리, 채광 및 조명, 조도, 경보용 설비 또는 기구, 근로자를 위한 휴게시설 및 세척시설, 필요한 경우 수면시설을 설치하여야 한다는 등의 내용이 포함되어 있다. 특히, 보육시설과 같은 집단이용시설의 경우 병원체에 의한 감염재해 발생 가능성이 높기 때문에 이에 대한 여러 보건조치들과 더불어, 사무실에서 발생할 수 있는 건강장해 예방을 위한 보건조치들, 중량물을 들어올리는 작업과 같이 근골격계 부담 작업으로 인한 건강장해 예방을 위한 보건조치, 직무스트레스에 의한 건강장해 예방을 위한 조치들이 제시되고 있다.

(4) 산업재해보상보험법

공동생활가정의 종사자가 업무상 재해를 당한 경우 ‘산업재해보상보험법’에 따라 근로복지공단으로부터 각종 급여를 지급받을 수 있다. 한국노동연구원이 2013년 10월에 1,150명의 사회복지생활시설 종사자들을 대상으로 실시한 조사에 따르면 93.2%의 종사자들이 업무상 재해를 당한 경우 본인의 비용으로 치료하였다고 응답하고 있고, 68%의 종사자들이 업무상 재해를 당해도 하루도 쉬지 못하였다고 하고 있다. 산업재해를 신청하지 않은 이유로는 금액이 크지 않았기 때문이라는 응답과 산업재해보상급여 지급대상이 되는지 잘 몰랐기 때문이라는 응답도 있었지만, 업무상 재해를 당해도 대체인력이 없기 때문에 쉴 수 없었다는 응답이 대부분이었다.²¹⁸⁾

이 조사에서 사회복지생활시설 종사자들의 경우 86%가 수면장애, 67.6%가 근골격계 질환을 앓고 있었으며, 감정노동의 어려움이 5점 만점에 3.55점에 이를 정도로 감정노동으로 인한 어려움을 겪고 있음을 보여주고 있는데, 실제로 종사

218) 박찬임·이승렬·윤자영·신현구, 「돌봄서비스 종사자의 산업재해 실태와 보호 방안」, 한국노동연구원, 2013, 83-84면 참조.

자들이 근로복지공단에 산업재해보상급여를 신청한 사유들의 88.8%는 염좌, 인대파열, 골절, 타박상, 근골격계 질환 등과 같이 업무상 사고로 육체적 부상을 입은 경우가 대부분이다.²¹⁹⁾ 즉, 신경정신과적 증상을 보이는 경우가 매우 많음에도 불구하고 실제 산업재해보상급여를 신청하는 종사자들은 거의 없었다는 것이다.²²⁰⁾ 또한 시설종사자들이 업무 중 시설이용자나 같은 종사자들의 폭행으로 인하여 신체의 부상이나 질병을 입은 경우가 많으므로, 이러한 사고를 미연에 방지하고 사고 발생 시 적절히 대처하기 위하여 법률이나 매뉴얼을 만들 필요가 있다. 이에 대하여 2012년 보건복지부와 한국사회복지사협회가 공동으로 ‘클라이언트 폭력 피해에 대한 사회복지실천현장 안전 매뉴얼’이 제작되어 있지만, 아직 미흡한 실정이다.²²¹⁾ 대법원은 이러한 사고 역시 산업재해보상법상 업무상 재해에 해당한다고 판시하였다.²²²⁾

(5) 사회복지사업법

‘장애인복지법’에는 공동생활가정 종사자의 자질향상을 위한 교육훈련 관련 조항은 없다.²²³⁾ ‘사회복지사업법’ 제10조에서 보건복지부장관이 사회복지사업 종사자에게 인권 교육 등 필요한 교육을 실시할 수 있다고 규정하고 있고, 동법 제13조 제2항이 사회복지시설에 종사하는 사회복지사의 경우 정기적으로 인권에 관한 내용이 포함된 보수교육을 받아야 한다고 규정하고 있어서 공동생활가정 종사자에 대한 교육실시 근거조항이 되고 있다.²²⁴⁾

219) 박찬임·이승렬·윤자영·신현구, 상계 연구용역보고서, 53-55면, 58-59면 참조.

220) 교대제 근무로 인한 수면장애를 업무상 재해로 인정한 판결로서, 서울고등법원 1998. 3. 27. 선고 96구38393 판결이 있다.

221) 임주리·김유정, 전계논문, 323면.

222) 대법원 2011. 7. 28. 선고 2008다12408 판결.

223) 한편, 장애인활동 지원에 관한 법률 제28조는 장애인활동보조인에 대한 교육에 대하여 규정하고 있다(임주리·김유정, 전계논문, 323면).

224) 현실적으로는 시설의 특성상 개방적이지 못한 환경, 조직 및 직무환경과 관련하여 종사자의 자기개발 기회 미비, 조직 내 보상체계 부족, 자율성 부족, 전문성 결여 등 여러 가지 문제를 안고 있다(석여희·최희철, 전계논문, 657면).

제3절 공동생활가정의 인권실태 및 인권보호의 문제점

서론에서 살펴본 바와 같이, 장애인거주시설에서의 장애인 인권침해 문제는 끊임없이 제기되고 있고, 거주시설에서의 장애인 인권침해 사례만 나열한다 하더라도 그 한계를 찾을 수 없을 정도이다. 또한 인권이라는 개념도 매우 광범위한 것이다. 그러므로 여기에서는 우선 인권의 개념을 살펴보고 장애인거주시설에서의 장애인인권과 종사자의 인권에 대하여 어떠한 범위까지 한정하여 논의할 것인지에 대하여 살펴본 후 공동생활가정의 이용자인 장애인과 종사자의 인권실태를 살펴보고자 한다. 특히 장애인인권과 관련하여 종사자의 인권의식도 중요하므로 종사자의 장애인 인권에 대한 의식도 살펴보고자 한다.

1. 인권의 개념

장애인의 인권을 개념적으로 규명하기 위하여 먼저 인권의 개념을 살펴보고 인권과 사회복지의 관계성을 살펴보고자 한다.

(1) 인권의 의의

인권(human rights)의 개념은 고대사상에서도 있었지만, 현대적 의미의 인권의 효시를 이루는 인권선언 또는 인권보장이라는 관념은 서양의 역사에 있어서 중세로부터 근대로 이행하는 과정에서 등장했다.²²⁵⁾ 인권은 역사와 문화에 따라 변화해 온 역동적 개념이므로 단적으로 정의하기가 어려우며,²²⁶⁾ 도덕적·가치론적 차원에서부터 법·제도·규범을 포괄하는 다차원적인 개념이라고 할 수 있다.²²⁷⁾ 그렇지만, 인권의 개념을 말할 때 넓은 의미의 인권과 좁은 의미의 인권으로 나

225) 정종섭, 전계서, 271-274면에 의하면, 인권보장의 근대적 의미의 획득은 1776년 미국의 버지니아 권리선언, 독립선언서 등에서 비롯되었고, 프랑스의 1789년 '인간과 시민의 권리선언'과 1791년 헌법, 1793년 헌법, 1795년 헌법에서 이 선언들의 명문화가 이루어지면서 확립되기 시작되었다고 한다.

226) 김미옥·김경희, "인권관점에 기초한 사회복지실천 경험에 관한 질적 사례연구-장애인거주시설의 종사자 경험을 중심으로-", 「한국사회복지학」 제63권 제1호, 한국사회복지학회, 2011. 2, 33면).

227) 손병돈, 「사회복지와 인권」, 평택대학교 다문화가족센터, 2008, 69면.

누어 설명할 수 있다. 넓은 의미의 인권은 ‘헌법과 국가의 존재를 전제로 하지 않고 인간으로서 누려야 하는 권리’를 말한다. 이는 다분히 자연법적인 개념이어서 이러한 인권의 범주는 불확정적이며 재판규범으로 기능할 수 없다.²²⁸⁾ 좁은 의미의 인권은 ‘법제화를 전제로 하는 개념으로서 헌법 혹은 국제적인 합의에 의하여 개인에게 보장되는 권리’를 말하며, ‘국가인권위원회법’상의 인권개념이 여기에 해당한다. 즉 “대한민국 헌법 및 법률에서 보장하거나 대한민국이 가입·비준한 국제인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치 및 자유와 권리”를 의미한다(국가인권위원회법 제2조 제1호).²²⁹⁾

인권이란 ‘인간의 권리’의 준말로써 ‘인간은 권리를 가지고 있다’는 뜻을 담고 있으며 자격을 필요로 하지 않는다. 우리나라 ‘헌법’은, “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다”라고 규정한다(헌법 제10조). 한편, UN인권센터는 “인권은 일반적으로 우리의 타고난 천성에 내재되어 있는 것으로 이것 없이는 인간으로 살 수 없는 권리”라고 정의하고 있다. 인권과 자유는 우리가 충분히 성장할 수 있도록 하고 우리의 인성·지성·재능 그리고 양심을 가지게 하며, 우리의 정신적 욕구는 물론 다른 욕구들을 충족시켜 준다. 세계인권선언에서 명시하고 있는 바와 같이 “인권과 인간존엄에 대한 존중은 세계의 자유와 정의, 그리고 평화의 기초”이다.²³⁰⁾

인권의 핵심은 ‘모든 사람이 존엄하다’는 것을 인정하는 것이다. 오늘날 이 진술을 부인할 사람은 별로 없다. 인권과 기본적 자유를 부정하는 것은 개인에게 비극일 뿐 아니라 사회적·국제적 차원에서도 폭력과 갈등의 씨앗을 뿌림으로써 사회적·정치적 혼란과 문제를 초래하게 된다. 인권은 보편적인 것으로 차별 없이 모든 사람에게 적용된다.²³¹⁾ 인류 역사를 돌아볼 때 인권을 보편적 권리로 인

228) 대법원 1975.4.8. 선고 74도3323 판결; 대법원 1980.5.20. 선고 80도306 판결; 1980.8.26. 선고 80도1278 판결 등 참조.

229) 다만 이 때 국제관습법에서 인정하는 권리라는 표현은 인권의 개념을 정의함에 있어서 헌법에 충실하지 않다. 헌법상 국제관습법보다는 넓은 개념인 ‘일반적으로 승인된 국제법규’가 국내법적 효력을 가지기 때문이다(전광석, 전게서, 203면).

230) 김현진, “사회복지사의 인권에 대한 의식 차이 분석”, 「한국지역사회복지학」 제34집, 한국지역사회복지학회, 2010. 9, 112면; UN Center for Human Rights/이혜원 역, 「Human Rights and Social Work」, 학지사, 2005, 25면.

231) UN Center for Human Rights/이혜원 역, 상게서, 27면.

정하게 된 것은 인류 사회의 획기적인 변화라고 할 수 있다.²³²⁾

인권이 한층 구체적인 보편적 권리로 격상된 것은 두 차례의 세계대전을 겪고 나서였다. 제1차 세계대전에서 500만 명, 제2차 세계대전에서 5500만 명의 무고한 희생을 가져왔고, 나치에 의한 유대인 학살 등 홀로코스트와 인종청소(제노사이드) 등 인간을 대상으로 한 잔인한 만행이 일어났고, 전쟁의 참상과 끔찍한 인권침해를 목격한 인류는 1945년 국제연합(UN)을 결성하고 이러한 비극이 다시는 되풀이되지 않도록 인간의 존엄성을 인류 공통의 가치로 채택하기로 했다. 그 결과 1948년 인류가 맺은 가장 아름다운 약속으로 불리는 ‘세계인권선언’이 탄생하게 되었다.²³³⁾

현대 인권의 근간을 이루는 ‘세계인권선언’은 인권을 “인류 가족 모든 구성원의 타고난 존엄성과 평등하고도 양도할 수 없는 권리로 단순한 기본적 권리를 넘어 누구에게도 빼앗길 수 없고 넘겨줄 수도 없는, 인간이 인간답게 생존할 수 있는 조건”이라 정의하고 있다. 세계인권선언을 토대로 작성된 국제인권 문서와 협약, 그리고 그 정신을 수용한 각국의 헌법들도 인간의 존엄성과 가치, 국민의 기본적 인권을 존중하고 보장할 의무를 인권의 기초로 강조하고 있다.²³⁴⁾

인권은 수많은 사람이 존엄한 사람으로 살기 위해 인류가 힘겹게 싸워서 얻어낸 열매다. 인간이 존엄하게 살아가기 위해서는 인류 모두가 자유, 평등, 평화, 정의, 연대와 같은 가치를 존중해야 한다. 다양한 사람의 권리가 부딪치는 현실에서 인권을 가려내기란 쉽지 않다. 이러한 혼란과 긴장 속에서 방향을 잃지 않고 인권의 가치를 지켜나가려면 나침반 역할을 하는 원칙이 필요하다. 세계인권

232) 문화사의 대가 린헌트(Lynn Hunt)는 ‘인권의 발명’에서 “인권의 보편성을 자명한 사실로 요구하고 받아들인 인류의 변화는 인권의 발명”이라고 했다(린헌트/전진성 역, 「인권의 발명」, 돌베개, 2009).

233) 유동철 외 6인, 「장애인 인권 길라잡이」(장애인복지시설 인권교육 교재), 국가인권위원회, 2014. 11, 14면.

234) 인권은 역사적 발전단계를 기준하여 일반적으로 3세대로 구분된다. 즉, 18세기 인권의 개념화된 시기의 시민적·정치적 권리는 1세대 권리로, 경제·사회·문화적 권리는 2세대 권리로, 3세대 권리는 집단적 권리로 범주화한다. 제1세대 인권은 소극적 권리로서의 자유권을, 제2세대 인권은 적극적 권리로서의 사회권을, 제3세대 인권은 아직까지 국제인권규약으로 인정되지는 않았으나 경제개발권, 환경권과 같은 집단적 권리로 간주된다. 하지만 점차로 이러한 3단계 모델을 넘어서 인권을 7개의 범주, 즉 생존권, 시민·정치권, 문화권, 경제권, 사회권, 환경권 등으로 세분화하려는 움직임도 나타나고 있다(유동철 외, 상계서, 22면; 김미옥·김경희, 전개논문, 31면; Ife, J., Human Rights and Social Work. Columbia University Press, 2001 p.87; Ife, J., and Fiske, L., “Human Rights and Community Work”, International Social Work Vol.49 No.3, 2006, p.300).

선언 전문에는 이러한 나침반 역할을 할 인권의 원칙이 잘 드러나 있다.²³⁵⁾

인권은 국제법과 국내법에서 정하는 구체적인 내용과 기준을 갖는 것으로 인권을 제대로 이해하려면 관련법의 내용을 잘 알아야 한다. 말하자면 실천 현장과 실생활에서 인권을 구현하려면 인권의 최소한의 기준이라 할 수 있는 ‘세계인권선언’을 비롯한 인권관련 국제규범, 그리고 헌법과 법률로 정한 기준 등의 내용을 숙지할 필요가 있다.

인권관련 국제규범²³⁶⁾ 중 현대 인권의 내용을 대표적으로 담고 있는 것은 ‘국제인권장전’이다. 국제인권장전은 유엔인권위원회의 ‘48개 국제인권장전 초안’을 근거로 탄생한 ‘세계인권선언’과 이를 구체화한 두 개의 규약인 ‘시민적·정치적 권리에 관한 국제규약(자유권규약)’과 ‘경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약(사회권규약)’으로 이루어져 있다. 이 ‘국제인권장전’을 바탕으로 여성, 아동, 이주민, 장애인 등의 권리를 담은 국제권리협약이 계속 만들어져 왔다. 예를 들어 ‘유엔장애인권리협약’은 국제인권장전에 담긴 권리목록을 장애인의 상황에 맞도록 더 구체화하고 상세화한 것이다.²³⁷⁾

(2) 인권과 사회복지의 관계성

인권과 사회복지의 관계는 기본적으로 도덕적·가치적 차원에 기반을 두고 있다는 점에서 매우 유사하다. 사회복지의 인격과 권리개념에 기초를 두고 있어서 인권은 사회복지의 이론이나 가치, 윤리 등과 분리하여 생각할 수 없다. 또한 인권은 사회복지 실천을 위한 활동에 정당성을 부여하고 동기를 강화한다.²³⁸⁾ 특히 사회복지와 가장 관련이 깊은 인권 유형은 2세대 인권, 즉 복지권, 노동권, 교육권, 가정형성 및 보호권, 문화권을 포함하는 사회권이라고 할 수 있다.²³⁹⁾ 사회복지를

235) 박숙경·류은숙·이형남, 「장애인인권향상가이드북」, 서울복지재단, 2011, 32면.

236) 대표적인 인권관련 국제규범으로서는, 마그나카르타(1215), 권리청원(1628), 인신보호법(1679), 미국독립선언(1776), 인간과 시민의 권리선언(프랑스인권선언.1789), 바이마르헌법(1919), 유엔헌장(1945), 세계인권선언(1948), 집단살해범죄의 방지 및 처벌에 관한 협약(1948), 경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약(1966), 시민적·정치적 권리에 관한 국제규약(1966), 모든 형태의 인종차별 철폐에 관한 국제협약(1965), 고문 및 그 밖의 잔혹한·비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 방지에 관한협약(1984), 여성에 대한 모든 형태의 차별철폐에 관한 협약(1979), 아동의 권리에 관한 협약(1989), 유엔장애인권리협약(2006) 등이 있다.

237) 유동철 외, 전게서, 20면

238) UN Center for Human Rights/이혜원 역, 전게서, 65면.

사회 전체의 복지를 증진시키려는 모든 형태의 노력으로 정의한다면, 모든 사회복지활동은 제2세대 인권을 보장하는 활동이다.²⁴⁰⁾

인간의 존엄성이 최대한 실현될 수 있도록 하는 사회복지의 개인에서부터 사회구조적인 문제에 이르기까지 다양한 실천현장이 존재한다. 이 속에서 사회복지 관련 종사자는 정책적, 전문적, 통합적 접근을 통해 사회적 약자의 권리를 옹호해야 하며, 편협하거나 불관용적인 정책, 관행, 태도 등을 비판해야 하므로 사회복지현장의 낙인이나 통념의 문제를 재점검하여야 하며 사회적 약자의 시각에서 그들의 인권을 침해하거나 차별하는 문제들에 대하여 인권의 시각으로 바라볼 수 있어야 한다.²⁴¹⁾

실제로 국제사회복지사협회는 1988년에 “사회복지가 인권전문직으로서 인권 존중과 진작의 사명을 띠고 있음”을 천명하였고,²⁴²⁾ 미국사회복지사협회(NASW)도 2000년 “사회복지전문직은 인권에 근거하며 인권을 지향하고 있음”을 선언하고 있다.²⁴³⁾ 이러한 점에서 볼 때 사회복지실천에는 인권관점이 이미 내재되어 있다고 볼 수 있다.

최근 우리나라에서도 사회복지 내지 장애인복지에 관한 연구에서 인권이라는 용어가 광범위하게 사용되고 있다. 장애인복지 관련시설은 가장 중요한 미션으로 인권을 논하고 있으며, 특히 장애인의 자기결정권이나 사생활보호권 등이 대표적인 인권으로 논의되고 있다. 장애인분야에서 인권의 강조는 2005년 국가인권위원회의 거주시설 인권실태조사를 시작으로, 2006년 UN 장애인권리협약의 인준, 국가인권위원회의 거주시설 대상 인권교육 프로그램 개발 및 보급, 2007년 장애인차별금지법 제정으로 이어지고 있다.²⁴⁴⁾

사회복지 영역에서 인권의 중요성이 강조되는 것은 다음의 상황 요인에 기인한다. 첫째, 사회복지시설 등에서 인권침해 사건의 지속적인 발생, 사회복지 시설

239) 이석준, “국가인권위원회의 사회복지적 의의와 과제”, 「피해자학연구」, 제11권 제2호, 한국 피해자학회, 2003. 10, 136면; 손병돈, 전계서, 70면.

240) 손병돈, 상계서, 71면.

241) 김현진, 전계논문, 112면;

242) 김미옥·김경희, 전계논문, 32면; Healy, L. M., “Exploring the History of Social Work as a Human Rights Profession”, *International Social Work*, Vol.51 No.6, 2008, p.735.

243) 김기덕, “사회복지전문직과 인권”, 「사회복지와 인권」, 평택대학교 다문화가족센터, 2008, 50면.

244) 김미옥·김경희, 전계논문, 31면.

평가 등의 강화를 들 수 있다. 이 때문에 현장에서 직면하는 인권문제와 사회복지사의 위상과 역할에 대한 관심이 높아졌다.²⁴⁵⁾ 둘째, 사회복지 전문직 가치의 변화이다. 사회복지 전문직과 고객과의 관계에서 권위적 관계 보다는 동반협력관계가 강조되면서 시민권, 임파워먼트가 실천의 핵심 개념으로 부상하였고 이는 인권 관점과 자연스럽게 연결되었다.²⁴⁶⁾ 셋째, 2006년 유엔의 장애인권리협약을 들 수 있다. 이는 장애인 문제를 복지 혹은 지원과 도움을 통해 해결해야 한다는 기존의 생각으로부터 장애인의 기본 권리에서 출발해야 한다는 인식의 전환을 마련하는 데 크게 기여하였다.²⁴⁷⁾

인권에 대한 학술연구는 주로 법학, 철학, 정치학 등 세 분야에서 주도되어 왔다. 사회복지관련 연구들은 오랫동안 복지권이나 권리에 기반한 실천, 특정 불이익 집단의 권리 등을 대상으로 하고 있지만, 인권에 대한 면밀한 분석과 그것이 갖는 함의에 대한 연구는 거의 없어서,²⁴⁸⁾ 이러한 현실 속에서 인권에 기반한 사회복지실천이 이루어지고 있는가에 대한 지속적인 연구가 필요하다고 주장되어 왔다.²⁴⁹⁾

전통적인 개념은 사회복지를 자선의 산물로 보거나 사회적 양심의 표현으로 생각하였지만, 현대사회는 헌법에 보장된 권리로서 국민의 기본권으로 인식되면서 인권에 취약한 사회적 약자를 위해 일하는 사회복지사들의 인권의식이 확산된 것이다. 또한, 사회복지시설에서 인권침해 사건이 지속적으로 발생하면서 이에 대한 실태조사와 다양한 연구가 이루어지고, 시설평가 항목에 종사자들의 인권교육 이수여부나 인권보호 관련 항목이 포함되면서 이용장애인에 대한 인권의식이 향상된 것이다.²⁵⁰⁾

이런 배경 속에 인권에 기반한 사회복지실천은 욕구에 관한 모델, 사회정의 모델, 시민권에 관한 모델 등 기존의 모델을 확장시킨 것으로 보고 있다.²⁵¹⁾ 즉,

245) 박태영, “사회복지시설에서의 인권에 관한 소고”, 「계간 사회복지」 2002년 겨울호, 한국사회복지협의회, 2002. 12, 82면.

246) 김기덕, 전계논문, 57면.

247) 오혜경, “인권과 장애인복지실천”, 「사회복지리뷰」 제13집, 카톨릭대학교 사회복지연구소, 2008. 12, 35면.

248) 이석준, 전계논문, 134면.

249) 김현진, 전계논문, 116면.

250) 김현진, 상계논문, 116면.

251) 나영희, “사회복지와 인권”, 「인권특강 자료집」, 청주시사회복지협의회, 2010, 8면.

권리에 기반한 사회복지실천은 사회복지법의 적용대상자들을 권리의 주체로 인정하고 사회복지 급여 및 서비스를 향유할 수 있는 법적 권리를 인정하는 것이라고 정의하고 있다.²⁵²⁾

인권은 법률적 절차 그리고 법률 전문가의 실천이 인권의 확립과 보호에 상당한 기여를 했다. 그러나 주로 법률 차원에서 인권 개념의 틀을 구성하는 것은 인권 영역의 범위와 실천가능성 양면에서 한계를 갖게 한다.²⁵³⁾ 사회복지현장을 중심으로 한 인권의 실천가능성은 인권과 사회복지실천이 인간을 위한 가치 존중을 실천한다는 것에서 동일성을 찾을 수 있으며, 특히, 인권의 실천을 위해 사회복지사들의 인권에 대한 관심과 실천은 무엇보다 중요한 것이다. 사회복지실천에서도 적극적인 옹호나 권리실현을 위해 제도 개선 촉구, 연대 등의 활동이 특히 강조된다. 이는 인권실천에서 사회복지사가 장애인의 ‘참여’를 높일 수 있는 ‘협력적 관계’를 통해 장애인들이 ‘수동적 시민권’에서 ‘적극적 시민권’을 향유하도록 돕는 가교 역할을 하는 것과도 일맥상통한다.²⁵⁴⁾ 인권관점에 기초한 사회복지실천은 인권관점이나 욕구충족의 두 가지 측면을 잘 조화시켜 나가며 인간의 복지향상을 위해 노력하는 활동이며, 인권적 요소의 강화를 위해 장애인의 참여, 협력적 관계, 권리옹호가 보다 강조된다.²⁵⁵⁾

하지만 여전히 인권관점에 기초한 사회복지실천의 형태를 규명하는 것은 쉽지 않다. 인권은 선언적 권리규정이므로 장애인의 실생활에 적용되는데 어려움이 따르기 때문이다.²⁵⁶⁾ ‘권리중심 실천’의 용어와 내용은 이미 인권교육 교재에도 사용되고 있어서 인권기반실천은 이미 어느 정도 정형화된 개념으로 보인다.²⁵⁷⁾ 그렇지만, 아직도 우리나라에서의 인권개념은 상대적으로 개인적 권리를 강조하고

252) 김형식, “사회복지와 인권 : 실천적 접목의 과제”, 「세미나발표자료」, 국가인권위원회 부산지역사무소, 2008. 12, 15면; 김현진, 전계논문, 116면.

253) 김현진, 상계논문, 116면; Ife, Jim/김형식·여지영 역, 「Human Rights and Social Work」, 인간과 복지, 2001, p.57; 이석준, 전계논문, 135면.

254) 김미옥·김경희, 전계논문, 32면; Kim, H. S., “UN Disability Rights Convention and Implications for Social Work Practice”, Australian Social Work, Vol.63 No.1, 2010, pp.103-104. Arnstein은 참여의 유형을 ‘비참여’, ‘형식적 참여(token participation)’, ‘시민(citizenship participation)적 참여’로 구분하여 논의한다. 그리고 시민적 참여로 갈수록 장애인의 권리보장은 증진된다(Arnstein, S. A., “A Ladder of Citizen Participation. Journal of American Institute of Planners”, XXXV 4: 1969, pp.216-217).

255) Drewett, A. S., “Social Rights and Disability: the Language of Rights in Community Care Policies”, Disability and Society, Vol.14 No.1, 1999, p.118; Healy, L. M., op. cit., p.743.

256) 오혜경, 전계논문, 37면.

257) 권진숙·김정진·전석균·성준모, 「정신보건사회복지론」, 공동체, 2009, 403-405면.

있는 실정이다.²⁵⁸⁾

한편, 사회복지사와 이용장애인 간의 ‘협력적 관계’는 이상적인 개념이라 할 수 있다. 만약 사회복지사와 이용자 간에 의견이 일치하지 않는다면 최종 결정을 누가 하고 그 결과에 대해서 누가 책임지는지 하는 것이 분명하지 않다.²⁵⁹⁾ 그러므로 선언적 권리규정이 장애인복지현장에서 어떻게 실천으로 구현되어지고 있는가가 무엇보다 중요하다고 할 것이다.

(3) 거주시설의 장애인 인권

‘장애인차별금지법’ 제7조는 장애인의 자기결정권과 관련하여 “장애인은 자신의 생활전반에 관하여 자신의 의사에 따라 스스로 선택하고 결정할 권리를 가질 뿐만 아니라 장애인 아닌 사람과 동등한 선택권을 보장받기 위하여 필요한 서비스와 정보를 제공받을 권리를 가진다”고 명시하고 있다. 장애인들은 자신을 장애인으로 바라보기 보다는 독특한 신념과 욕구·생활양식과 의사소통방식을 지닌 구별된 문화집단으로 존중받기를 원하며, 자신의 의지에 따라 자신이 원하는 삶을 살아가고, 스스로의 자유로운 선택과 결정을 통해 삶의 목적을 이루어나가는 삶을 영위하고 싶어 한다.²⁶⁰⁾

장애인이 스스로 선택하고 결정한다는 것은 장애인이 주거시설에 입소할 것인지 아니면 지역사회에서 일원으로 살아갈 것인지를 스스로 선택해야 하고 일상적인 자신의 삶에 대한 통제권을 가지고 주체적으로 살아야하는 것을 의미한다.²⁶¹⁾ 장애인의 자기결정을 하는데 방해하는 것은 아동화, 과잉보호, 지속적 통제, 개인 욕구나 관심에 대한 무시나 금지 등이 현저한 생활환경 등이라고 한다.²⁶²⁾

전통적으로 우리 사회는 장애인에 편견이 심한데, 장애인에 대한 편견이 형성

258) 김영중, “사회복지와 인권”, 『Jim Ife 초청 사회복지 분야 인권관점 도입·확산을 위한 워크숍 자료집』, 국가인권위원회, 2006. 6, 225-230면.

259) 김기덕, 전계논문, 58면; Beckett, C. and Maynard, A., Values and Ethics in Social Work. Sage Publications, 2005, p.117.

260) 신호진·손신, “장애인, 진정한 자립을 위한 패러다임의 전환 - 강점바라보기와 역량강화,” 『장신논단』 제41집, 장로회신학대학교 출판부, 2011. 7, 417-438면.

261) 임성택, 전계 “장애인생활시설에서의 인권침해, 그 현황과 대책”, 19면.

262) 양옥경, 「사회복지 윤리와 철학」, 나눔의집, 2004, 89면; 김신주, “장애인시설종사자의 인권수행과정의 어려움에 대한 탐색적 연구-부산지역 장애인거주시설 종사자를 중심으로-”, 『한국콘텐츠학회논문지』 제16권 제3호, 한국콘텐츠학회, 2016. 11, 773면.

되는 요인은 보편인간의 지향, 완전인간의 지향, 욕구불만의 전위, 초자아의 결여, 전통복지의 해이를 들 수 있다.²⁶³⁾ 장애인거주시설은 인권과 관련하여 늘 주목을 받을 수밖에 없는 사회제도라고 할 수 있으며 장애인거주시설에서의 사회복지 실천은 본질적으로 인권의 이슈와 밀접하게 연결되어 있다.²⁶⁴⁾

특히 장애인거주시설의 인권문제의 출발점은 자발적으로 시설에 입소하는 것이 아니라 강제로 시설에 들어가거나 본인의 의지와는 상관없이 보호자의 의사에 따라 입소하는 경우가 많다는 것이다. 말하자면 장애인거주시설에 거주하는 것 자체가 인권침해적 상황이 된다는 의미이다. 그러므로 장애인거주시설의 인권문제는 일상생활 전반에 걸쳐 매우 다양한 모습으로 나타난다.²⁶⁵⁾ 최근의 한 연구는 이러한 상황을 반영하여 장애인거주시설 장애인의 인권유형별 사례로서 평등권, 사생활권, 자유권, 사회권으로 구분하여 각각의 권리에 해당하는 인권침해 사례를 제시하고 있다.²⁶⁶⁾ 최근에 지적장애인의 투표권 부여와 관련하여 보다 적극적인 투표권 행사의 콘텐츠기법 개발을 강조하면서 지적장애인의 의사결정능력 지원시스템을 강조하는 등 지적장애인의 자기결정권을 구체적으로 보장해야 한다는 견해도 나오고 있다.²⁶⁷⁾

(4) 종사자의 장애인 인권의식

2014년 엽전노예사건, 2016년 5월 전북 남원의 장애인거주시설 학대사건 등 최근에 일어나는 장애인에 대한 학대 내지 노동력착취 문제가 사회적으로 큰 이슈

263) 이선우, 「장애인복지의 이론과 실제」, 집문당, 2009; 이규태, “현대사회와 장애자복지 : 장애자 복지에 대한 한국인의 의식구조,” 「국회보」 제181권, 1981. 10, 176-182면.

264) 박경수·장혜경, 전개논문, 257면.

265) 박경수·장혜경, 상계논문, 259면; 임성택, 전개 “장애인생활시설에서의 인권침해, 그 현황과 대책”, 18면.

266) 이 연구의 내용을 살펴보면, 평등권에서는 장애인에 대한 존칭을 사용하지 않는 사례, 이용장애인에 대한 편애와 관련된 갈등, 집단생활로 인한 개별적 존중권의 한계, 사생활권에서는 성별에 따른 프라이버시 보호 체계의 미흡, 개인 정보의 노출·공동거주 공간의 프라이버시 환경 부재, 자유권에서는 자유로운 이성교제 및 결혼의 어려움, 장애인에 대한 부적절한 호칭사용, 자유로운 외출의 제한, 자신이 원하는 시간관리에 대한 제한, 사회권에서는 지역사회와 교류할 수 있는 기회의 부족, 기관의 사회적응훈련 프로그램의 부족, 정보접근 기회의 부족, 희망하는 직종에 대한 직업훈련 교육기회의 제한이 있다고 보고하고 있다(신현석, “장애인생활시설의 인권유형에 따른 사례연구,” 「중합학술대회 논문집」, 한국콘텐츠학회, 2012. 5, 401면 이하).

267) 김진우, “지적장애인 투표권 부여 및 행사 관련 쟁점 연구,” 「사회과학연구」 제31집 제1호, 경성대학교 사회과학연구소, 2015. 2, 360면.

가 되면서 장애인의 인권문제 뿐만 아니라 거주시설 종사자의 인권의식 내지는 책임문제에도 관심이 높아지고 있다. 장애인거주시설의 이용자에 대한 인권 및 학대문제에 사회적 공분이 더욱 표출되고 종사자의 도덕성과 책임성을 강조하는 근거는 ‘사회복지사업법’에서 유추해볼 수 있다. 사회복지사업법 제5조는, “이 법에 의하여 복지업무에 종사하는 사람은 그 업무를 행함에 있어서 사회복지필요로 하는 사람을 위하여 차별 없이 최대한 봉사하여야 한다”라고 규정하고 있다. 장애인거주시설 이용자에게 발생한 인권 및 학대상황이 발생하는 것은 종사자가 이용자에게 인권존중 및 차별 없는 태도로 복지업무를 수행하지 못한 것이기 때문이다.²⁶⁸⁾

‘장애인복지법’ 제60조 4항에서는 장애인거주시설 운영자는 시설 이용자의 인권을 보호하고 인권이 침해된 경우 즉각적인 회복조치를 취해야 한다고 규정하고 있으며, 국가인권위원회의 ‘국가인권정책기본계획(National Action Plans for Promotion and Protection of Human Rights)’에서는 장애인 인권보호와 차별시정을 위해 시설운영자에 대한 교육을 강화하도록 권고하고 있다.²⁶⁹⁾ 또한, 보건복지부는 ‘장애인복지시설 사업안내’를 통해 보다 구체적으로 장애인의 인권침해 발생시 조치 및 처리절차는 물론, 인권침해를 사전에 예방하기 위하여 장애인거주시설 인권지킴이단 운영 등에 관한 가이드라인을 제시하고 있고,²⁷⁰⁾ 인권지킴이지원센터를 통하여 시설거주 장애인의 인권관련 상담 및 지원, 인권지킴이단의 구성 및 운영 지원, 장애인거주시설 종사자 및 이용자 인권교육 지원을 하도록²⁷¹⁾ 하고 있다.

그리고 시설의 장 또는 종사자에 의하여 장애인 성폭력 문제가 발생할 경우 시설장의 경우 1차 위반 시에 시설장교체가 이루어지며, 중대한 성폭력 문제가 발생한 때에는 1차 위반 시에도 시설을 폐쇄하는 등 보다 강경한 처벌규정을 두고 있다.

최근 중앙정부는 인권강화계획을 세우고 인권교육을 강조하고 있다. 중앙정부의

268) 김선주, “장애인거주시설 인권의 중요도와 실행도 차이에 대한 탐색적 연구-경기도, 경상북도, 전라남도 지역을 중심으로-”, 「한국콘텐츠학회논문지」 제16권 제11호, 한국콘텐츠학회, 2016. 11, 272면.

269) 국가인권위원회, 「2017~2021 국가인권정책기본계획 권고」, 2016, 15면.

270) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 59-64면.

271) 보건복지부, 상계 2018년 장애인복지시설사업안내, 65-67면.

장애인복지시설 인권강화계획에 발맞추어 현재 각 장애인거주시설에서는 종사자 인권교육과 이용자 인권교육이 실시되고 있으며, 인권교육전문 강사양성과정 개설, 인권지킴이단 네트워크회의 등이 실시되면서 장애인거주시설 전반에 인권에 대한 경각심, 기대감, 부담감 등이 공존하고 있다. 이렇듯 장애인거주시설의 인권지킴이단 설치와 이용자와 종사자에 대한 인권교육이 이루어지고 있지만 공적 공급주체의 인권교육 운영지원이 부재하고 어떤 종류의 인권서비스를 어느 수준까지 제공해야 하는지, 그리고 이용자의 욕구를 어디까지 반영해야 하는지에 대한 명확한 가이드라인이 없이 종사자들에게는 무조건적이고 최적의 인권서비스 제공에 대한 책임감만 가중되고 있는 현실이다.

2. 이용장애인의 인권실태

최근 우리 사회는 장애인의 인권보장에 대한 관심이 매우 높아지고 있다. 장애인 인권이 강조되고 있는 것은 신체적·정신적 어려움을 가지고 있는 장애인이 비장애인에 비해서 인권적 측면에서 약자일 가능성이 높기 때문이다. 특히 상대적으로 지적능력의 활용과 인지기능에 어려움을 겪는 장애인거주시설의 장애인 인권침해상황이 자주 거론되는 것은 장애인 스스로가 인권을 주장하거나 침해에 대하여 방어하기가 어렵기 때문이다.

장애인거주시설의 인권문제는 장애인들에 대한 사생활 침해, 폭행(성폭행), 감금, 강제노동, 지역사회교류 단절 등이나 시설운영 면에서 폐쇄적인 시설운영과 시설운영자의 비도덕성, 인권침해에 대한 감독 시스템의 부재와 재발 등이 주로 논의된다. 장애인거주시설의 장애인 인권문제는 법적인 처벌로까지 드러나는 경우가 많지는 않지만 의식주, 신체 및 정신적 안전, 자기결정권, 입·퇴소의 자유, 가족면회 권리, 시간 관리의 자유, 문화·예술·체육 및 여가활동 등과 같이 일상생활 전반에서 인권문제가 발생되고 있다.²⁷²⁾

한편, 공동생활가정은 장애인들에게 가장 이상적인 거주유형으로 장애인들의 사회통합을 비롯하여 가족과의 교류 등을 최대화 할 수 있는 장점을 가지고

272) 신현석, 전계논문, 401-402면; 임성택, 전계 “장애인생활시설에서의 인권침해, 그 현황과 대책”, 18-19면; 박경수·장혜경, 전계논문, 252면.

있다고 평가되고 있어서 공동생활가정에 대한 수요가 늘고 있지만, 우리나라의 공동생활가정이 시작된 1980년대 초부터 지금까지 운영, 지원인력, 직원의 역할, 지원서비스의 내용 등에 있어서 큰 변화는 없으며, 공동생활가정에 대한 인프라는 여전히 불충분한 형편이다.²⁷³⁾ 또한 공동생활가정에 입소하고자 중증장애인들이 증가하고 있지만 현재의 입소기준으로는 입소하기가 쉽지 않은 실정이다.

(1) 장애인 인권 현황

우리나라에서는 2000년대 중반이후 시설거주 장애인에 대한 인권보호와 자기결정권 존중 및 탈시설화와 지역사회 자립생활 지원에 대한 제도가 지속적으로 개선되고 있다. 그럼에도 불구하고, 시설거주 장애인에 대한 비인격적 대우와 착취 문제는 여전히 계속되고 있으며, 사회적인 이슈로 등장하고 있다.²⁷⁴⁾ 특히 2014년 서울의 사회복지법인 인강원 사건을 계기로, 정부는 전국의 장애인시설 인권실태 전수조사를 통하여 유사한 사건의 재발을 방지하고 근본적인 해결책을 마련하겠다고 공표하였고, 국가인권위원회는 장애인 인권증진을 위하여 건강권, 교육권, 주거지원제도, 활동지원제도, 거주시설 종사자 인권상황 및 서비스 질 향상 분야에서 실태조사를 추진하겠다고 발표하였다.

한편, 2007년 보건복지부는 2005년 국가인권위원회의 ‘장애인생활시설 인권상황 실태조사’와 보건복지부의 ‘미신고시설 인권 실태조사’ 결과를 바탕으로 장애인거주시설에 관한 기존 정책의 문제점에 관하여, “시설 대규모화와 열악한 주거환경, 생활시설 복합기능으로 인한 지역사회와의 분리, 시설 유형분리의 부적절성, 소극적인 정부역할, 비효율적인 예산지원 방식, 시설의 역할 및 서비스 기준 등의 부재, 이용자의 선택이 배제된 시설 이용방식과 제공중심의 서비스, 입소자 권리보장 장치의 부재” 등 8가지를 제시하고,²⁷⁵⁾ 이러한 문제를 해결하기 위하여

273) 임주리·김유정, 전계논문, 324면.

274) 시설에 거주하는 장애인의 인권침해에 대한 대표적인 사례로서, 12년간 531명이 사망한 1987년 부산 ‘형제복지원’ 사건, 1996년 평택 ‘에바다’ 사건, 2003년 ‘성실정신요양원’과 ‘은혜 사랑의집’ 사건, 2005년 광주 ‘인화학교’ 사건 및 ‘심신수양원’과 ‘바울선교원’ 사건, 2006년 ‘성람재단’ 사건, 2008년 ‘석암재단’ 사건, 2006년 김포 ‘사랑의집’ 사건, 2007년 전북 ‘영광의집’ 사건, 2010년 전북 ‘사랑원’ 사건, 2011년 인천 ‘명심원’ 및 ‘예원’ 사건, 2014년 서울 ‘인강원’ 사건 등을 들 수 있다.

275) 감경기·최복천·송정문, “거주시설 장애인의 탈시설 인식 및 지원욕구에 관한 연구 : 경상남도 지역사례를 중심으로”, 「비판사회정책」 제37집, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 2012, 21면.

장애인거주시설에 대한 새로운 정책의 기본 방향을 ‘시설의 소규모화, 거주 중심으로의 기능 확립 및 장애인의 선택권 보장’으로 설정하고, 이를 실현하는 방안으로서 ‘장애인의 자립생활과 사회참여 제고 및 시설의 비리와 인권침해를 야기할 수 있는 구조의 개혁’을 제시하였다.²⁷⁶⁾

이와 함께 2007년에 ‘장애인복지법’을 개정하여 ‘자립생활지원’이라는 독립된 장을 신설하고, 중증장애인 활동보조서비스(장애인활동지원제도), 중증장애인 자립생활지원센터 등이 장애인정책의 핵심으로 추진되었다. 그 결과, 기존의 거주 시설뿐만 아니라, 탈시설을 희망하는 장애인들의 과도기적 거주공간인 자립생활 체험홈과 공동생활가정 및 지역사회에서의 자립을 위한 다양한 기술과 훈련을 제공하는 자립생활지원센터에 대한 지원을 확대하여 ‘장애인 활동지원제도’를 활성화할 기초를 마련하였다.

지방자치단체들도 중앙정부의 탈시설지원정책에 따라 독자적인 중증장애인 자립생활 지원조례를 제정하면서 자립생활지원센터에 대한 지원, 중앙정부의 장애인활동지원제도에 대한 보완 및 시설거주 장애인에 대한 실태조사 등을 실시하여,²⁷⁷⁾ 시설거주 장애인의 탈시설화를 통한 거주상태 개선과 인권보장, 그리고 지역사회에서의 자립생활을 위한 다양한 조치들을 마련하게 하는 기초자료를 확보하고 있다.²⁷⁸⁾

지금까지 몇 차례에 걸쳐 전국적 또는 지역적으로 장애인거주시설에 대한 실태조사를 실시한 바 있는데, 그 대표적인 예로서, 서울특별시 2009년²⁷⁹⁾과 2011년,²⁸⁰⁾ 부산광역시 2009년,²⁸¹⁾ 광주광역시 2010년,²⁸²⁾ 경상남도 2011

276) 장소현·박종식·이은주·배은주·이용갑, “시설 거주 장애인의 탈시설의향 요인에 관한 연구”, 「보건과 사회과학」 제35집, 한국보건사회학회, 2014. 6, 212면.

277) 지자체의 중증장애인 자립생활 지원 조례는 2007년 12월 31일 충청남도 중증장애인 자립생활 지원 조례가 제정되면서 광역 및 기초 지자체에서 순차적으로 제정되고 있다. 2014년 3월 현재 법제처의 ‘국가법령정보센터’자료에 의하면, 16개 광역지자체와 47개 기초지자체가 중증장애인 자립생활 지원조례를 제정한 상황이다(<http://www.law.go.kr>).

278) 장소현 외, 전계논문, 213면.

279) 김경혜·김종인·김선자·서은정, 「탈시설화 정책 및 주거환경 지원 학술연구」, 서울시정개발연구원, 2009, 1-198면.

280) 김혜정·박현주, 「중증장애인 자립생활지원 마스터플랜 수립 연구」, 서울복지재단, 2011, 1-185면.

281) 이찬희·권경동·고재수, 「부산 생활시설거주 장애인 복지실태 및 욕구조사」, 부산복지개발원, 2009, 1-150면.

282) 김영일·황현철·조주희·서미정·우지은, 「광주광역시 장애인생활시설 실태조사 및 자립생활 욕구조사」, (사)장애우권익문제연구소광주지소, 2010, 1-175면.

년,²⁸³⁾ 인천광역시²⁸⁴⁾와 대구광역시²⁸⁵⁾는 2012년에 조사하였으며, 국가인권위원회는 2005년²⁸⁶⁾과 2012년,²⁸⁷⁾ 2014년 세 차례에 걸쳐 시설거주 장애인에 대한 전국적 실태조사를 실시하였는데, 이러한 실태조사들을 분석해 보면 조사시기와 지역, 조사항목, 조사방법, 조사대상 등에서도 서로 다르지만, 일반적으로 장애특성과 재활 여부, 시설 만족도, 시설 외부와의 교류, 직업훈련, 탈시설 의향과 그 이유 및 자립생활지원, 인권침해 상황 등을 주 내용으로 하고 있다.

(2) 인권실태조사 현황

모든 실태조사가 거주시설에서 생활하는 장애인 전체에 대한 전수조사는 아니었기 때문에 조사대상자 규모에 대한 공통된 기준은 없다. 2009년 처음으로 실시된 서울 조사²⁸⁸⁾의 대상자가 1,073명으로 가장 많지만, 2011년의 서울 조사²⁸⁹⁾가 229명, 2012년의 대구 조사²⁹⁰⁾가 220명으로 대상자가 가장 적었다. 반면에, 전국 단위의 조사인 2012년 국가인권위원회 조사²⁹¹⁾의 대상자 규모는 601명이었다. 2010년 광주조사²⁹²⁾와 2009년 부산 조사²⁹³⁾를 제외하면 조사대상자의 성별은 남성이 많으며, 장애등급은 1급이 가장 많으며, 장애유형은 2011년 서울 조사²⁹⁴⁾을 제외하면 지적장애가 절대 다수이다.²⁹⁵⁾

283) 감정기·최복천·송정문, 전계논문, 7-48면.

284) 이용갑·배은주·이은주·박종식·장소현, 「장애인 생활시설 이용자 복지실태 및 탈시설육구조사」, 인천발전연구원, 2012, 1-291면.

285) 박은희·이재필·안지민, 「중증장애인 탈시설 자립생활 지원방안」, 대구경북연구원, 2012, 1-182면.

286) 남구현 외 13인, 「장애인생활시설 생활인 인권상황 실태조사: 양성화된 조건부신고 복지시설을 중심으로」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2005, 1-412면.

287) 조한진 외, 「시설거주인 거주현황 및 자립생활육구 실태조사」, 국가인권위원회, 2012, 1-238면.

288) 김경혜·김종인·김선자·서은정, 전계 연구용역보고서, 2009, 1-198면.

289) 이경태·김병철·장유석, 「중증장애인 자립생활지원 마스터플랜 수립연구 설문조사보고서」, (주)폴리시앤리서치, 2011, 1-160면.

290) 박은희·이재필·안지민, 전계 연구용역보고서, 1-182면.

291) 조한진 외, 전계 연구용역보고서, 1-238면.

292) 김영일·황현철·조주희·서미정·우지은, 전계 연구용역보고서, 1-175면.

293) 이찬희·권경동·고재수, 전계 연구용역보고서, 1-150면.

294) 이경태·김병철·장유석, 전계 연구용역보고서, 1-160면.

295) 이러한 의미에서 시설 거주 장애인의 탈시설의향을 포함한 육구조사는 일반적으로 남성 1급 지적장애인의 육구를 조사한 결과라고도 할 수도 있지만, 2009년 부산 조사, 2010년 광주 조사 및 2011년 서울 조사의 경우는 이러한 해석에 주의를 할 필요가 있다(장소현 외, 전계논문, 216면).

장애인의 ‘탈시설·지역사회 자립생활 지원’은 거주시설에서 끊이지 않고 발생하는 장애인에 대한 비인격적 처우 및 인권과 자기결정권의 침해 등의 문제를 사회적으로 해결하고자 하는 장애인거주시설정책의 기본 방향이다. 이러한 정책 방향에 따라 2007년부터 ‘장애인복지법’이 여러 차례 개정되었으며, 거주시설의 소규모화를 지향하여, 자립생활체험홈, 공동생활가정, 자립생활지원센터의 운영이 제도화되었다. 이와 맥을 같이하여, 광역지방자치단체와 국가인권위원회의 거주시설생활 장애인에 대한 실태조사는 거주시설에서의 생활 전반과 이에 대한 만족도, 탈시설 의향, 인권침해 상황 등을 조사하고 있다.

장애인거주시설의 인권에 대한 연구는, 거주장애인의 인권침해 대한 문제의 제기,²⁹⁶⁾ 이용자인 장애인의 인권실태조사²⁹⁷⁾와 정책연구,²⁹⁸⁾ 법적·제도적 측면에서 장애인의 권리보장에 관한 연구,²⁹⁹⁾ 사회복지실천 및 장애인 인권규정에 대한 연구,³⁰⁰⁾ 인권교육프로그램에 대한 연구³⁰¹⁾ 등으로 구분할 수 있다.

장애인거주시설의 인권침해 사례를 분석한 최근의 한 연구는, 장애인의 인권의 유형을, 평등권, 사생활보호 및 자기결정권, 자유권, 사회권 및 교육권으로 구분

296) 예컨대, 남구현 외, 전계 연구용역보고서, 2005는, 생활시설에 거주하는 장애인들에 대한 인권 실태에 관하여 시설 거주인과의 직접면접 조사를 통해 이들에게 이루어지는 강제적 행위, 신체 및 성폭력, 감금 행위의 부당성과 심각성을 지적하고 있고, 조한진 외, 「사례분석을 통한 지역사회 정신지체 장애인 인권침해실태연구」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2006은, 지역사회 거주 지적장애인의 인권침해 사례 180건을 분석한 결과, 이들이 임금착취나 명의도용, 폭력 등 재산권, 신체자유권, 지역사회 거주 권리 등에서 심각한 침해를 받고 있음을 보고하고 있다.

297) 예컨대, 백종만, “사회복지수용시설 수용자의 인권실태,” 「국회인권포럼」, 1998. 8, 7-21면; 남구현 외, 상계 연구용역보고서, 1-412면 등.

298) 예컨대, 국가인권위원회, 「장애인 인권증진 중장기계획(2013-2017)」, 2012, 1-64면; 정선영, “정신의료기관 종사자들의 인권민감성에 관한 연구,” 「정신보건과 사회사업」 제23집, 한국정신보건사회사업학회, 2006. 8, 59-87면; 정선영·손덕순·백형의, “부랑인시설 종사자들의 정신장애인에 대한 태도연구,” 「정신보건과 사회사업」 제28집, 한국정신보건사회사업학회, 2008. 4, 67-95면 등.

299) 예컨대, 김진우, “지적장애인 관점에서의 장애인차별금지법에 대한 비판적 고찰,” 「사회복지정책」 제35집, 한국사회복지정책학회, 2008. 12, 169-195면; 유동철, “장애인 생활시설의 주거권 확보에 대한 장애인차별금지법의 함의,” 「상황과 복지」 제31호, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 2011, 53-65면; 김진우, 전계 “지적장애인 투표권 부여 및 행사 관련 쟁점 연구,” 345-367면; 이철호, “장애인차별금지법과 장애인의 인권,” 「한국콘텐츠학회지」, 제8권 제8호, 한국콘텐츠학회, 2008. 8, 158-175면; 김진우, “장애인연구에의 지적장애인의 참여를 둘러싼 쟁점에 대한 고찰,” 「한국사회복지학」 제60권 제3호, 한국사회복지학회, 2008. 9, 83-106면 등.

300) 예컨대, 박정선, “장애인거주시설의 관리감독과 인권보장,” 「한국가족복지학」 제44호, 한국가족복지학회, 2014. 6, 163-190면; 송정문·이진숙, 전계논문, 113-135면; 김미옥·김경희, 전계논문, 29-55면; 김미옥·정진경·김희성, 전계논문, 389-422면; 고명석, “사회복지생활시설 종사자의 인권의식에 관한 연구,” 서울기독대학교 대학원 박사학위논문, 2008. 2, 1-177면 등.

301) 대표적인 것으로서, 김미옥·정진경·김희성·최영식·윤덕찬, 「장애인생활시설 인권교육 교재 및 프로그램 개발」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2006, 1-810면 참조.

하고 있으며,³⁰²⁾ 장애인거주시설에서 거주하는 지적장애인의 인권의식을 조사한 연구는, 신체적 권리, 정신적 권리, 사회적 권리, 이용자의 인권의식, 종사자의 태도변화상황 등으로 유형화하여 조사·분석하고 있다.³⁰³⁾

(3) 공동생활가정 이용장애인 인권 실태

앞에서 살펴본 바와 같이, 장애인거주시설의 장애인 인권에 관한 조사는 비교적 많은 편이지만, 공동생활가정에 거주하는 장애인의 인권에 대하여 조사·분석한 연구는 많지 않다. 이하에서는 가장 최근에 조사하였고, 서울, 인천, 경기, 광주, 경남, 강원 등 6개 지역 51개 공동생활가정을 대상으로 직접 현장을 방문하여 장애인의 인권실태를 조사함으로써 공동생활가정에서 거주하는 장애인의 인권현황을 가장 잘 파악할 수 있다고 생각되는, 2015년 국가인권위원회의 ‘장애인공동생활가정 인권상황 실태조사’³⁰⁴⁾를 중심으로 장애인 인권실태를 살펴보고자 한다.³⁰⁵⁾

1) 폭력과 성폭력

우선 공동생활가정 내에서 장애인 호칭과 관련하여 종사자가 거주장애인을 ‘00씨’라고 부르지 않고 ‘00야’, 또는 ‘000’라고 이름을 부르는 경우가 18.8% 정도가 되는 것으로 조사되고 있다. 장애인이 종사자에게 “엄마”라고 부르는 경우도 발견되었다. 종사자가 이유 없이 화를 내거나 소리를 지르는 경우가 8.9%, 직원이 밀치거나 손이나 물건으로 때린 적이 있는 경우가 4.1%로 나타나 종사자에 의한

302) 이 연구에서는 평등권을, ①연령, 성, 장애정도, 장애유형, 종교, 출신지역, 가족배경 등 장애인의 차별 금지, ②개인적 차원의 보호에 있어 존엄성과 한사람의 개인으로 존중받을 권리로, 사생활권 내지 자기결정권을, ①사회복지시설에서 프라이버시의 보호, ②개인물품 보관함 제공, ③필요한 보장구 및 사용의 자유, ④사생활에 대한 비밀보장 권리로, 자유권을, ①원하는 호칭으로 불려질 권리, ②이미용, 목욕 등 자신의 선호에 따라 선택, ③입소 및 퇴소시 자신의 의지 반영·외출의 자유로, 사회권 및 교육권을, ①가족과의 자유로운 면회 및 교류의 권리, ②기관의 프로그램에 참여할 권리, ③연령, 능력에 적합한 교육을 제공받을 권리, ④직업훈련 프로그램을 제공받을 권리로 나누어 조사하고 있다(신현석, 전계논문, 401면 이하).

303) 임효순, 전계논문, 55-69면.

304) 남세현 외, 전계 용역보고서, 105-116면.

305) 다만, 이 연구보고서에서도 장애인공동생활가정의 실태를 중심으로 다루고 있고, ‘인권상황’의 경우에도 공동생활가정 일반적인 운영이나 생활실태와 관련하여 인권보호가 미흡한 내용들을 중심으로 시설장, 종사자, 장애인으로 나누어 조사하고 있어서 ‘장애인 인권’부분은 비교적 적은 분량으로 다루어지고 있다.

거주인 인권침해가 일부 발생하고 있다. 같이 사는 장애인이 이유 없이 화를 내거나 소리를 지르는 경우가 20.8%, 다른 장애인이 밀치거나 손이나 물건으로 때린 적이 있는 경우가 11.7%, 내가 싫다고 해도 다른 장애인이 엉덩이나 가슴을 만진 적이 있는 경우가 4.1%로 조사되고 있다.³⁰⁶⁾ 장애인 간의 폭력이나 성추행으로 의심되는 장애인간의 행동은 공동생활에 익숙해져가는 과정에서 발생하는 마찰로도 볼 수도 있지만 어떤 이유에서든 공동생활가정 내에서 거주장애인의 안전을 위협하는 말이나 행동들이 발생해서는 아니 된다.

2) 자기결정권의 침해

공동생활가정 입소에 대한 결정을 스스로 하지 않은 경우가 32.9%로 나타났고, 이중 53.0%는 부모가 결정한 것으로 조사되었으며 공동생활가정에 들어올 때 계약서에 사인을 하지 않은 경우도 15.0%에 이르고 있었다. 이는 지적이나 자폐성 장애의 경우 ‘판단능력이 없다’는 사회적 인식으로 인해 당사자의 의견보다는 보호자의 의견에 더 많은 비중을 두고 모든 계약을 ‘보호자’와 체결하는 관행에 따른 것으로 보인다. 이러한 결과는 거주장애인의 ‘알권리’와 ‘자기결정권’을 침해하는 심각한 행위로 향후 개선이 필요할 것으로 보인다.

3) 사생활권 및 개인정보의 침해

종사자가 자신에게 물어보지 않고 내 옷장을 여는 경우도 28.9%, 다른 장애인이 자신에게 물어보지 않고 내 옷장을 여는 경우도 27.2%, 종사자가 자신의 방에 들어올 때 노크를 안하는 경우도 15.7%로 나타났다. ‘개인옷장’과 ‘방’은 거주인들의 ‘사적인 공간’으로 ‘당사자의 허가’ 없이 다른 거주장애인들은 물론 종사자

306) 다만, 거주인 간의 이러한 행동이 단순히 성추행이나 폭력행위로 단정하기에는 한계가 있을 것으로 보인다. 응답자의 90%가 지적이나 자폐성 장애인이고 공동생활가정 거주 기간이 1년 미만인 자가 26명(18.3%)에 이르고 있기 때문이다. 생애 처음 다른 사람과 같은 방을 쓰며 자신의 행동을 조절해야하고 모르는 사람의 행동패턴을 이해해야 하는 단체생활은 장애인뿐만 아니라 비장애인에게도 상당한 스트레스로 다가오는 일일 뿐만 아니라 특히 지적이나 자폐성 장애인의 경우 자신의 생각을 논리적으로 설명하는데 한계가 있고 서로 각기 다른 의사소통 방식을 사용하고 있어 상대의 행동을 이해하고 익숙해지는 데 상당한 시간이 소요되기 때문이다.

들도 ‘당사자의 허가’없이 열어보는 등 장애인들의 사생활이 침해받고 있는 상태였다. 이러한 행동을 사생활 침해라고 생각하지 못하는 것도 이러한 결과에 대한 원인일 수 있다.

또한 전화하고 싶을 때 전화할 수 없는 경우가 12.4%로서, 전화를 사용하는데 있어서도 종사자의 통제가 있는 것으로 나타나고 있다. 휴대폰 사용이 급속하게 늘어나면서 과도한 전화비 지출을 방지하고자 하는 차원이라고 생각할 수 있지만, 사생활의 침해가 될 수 있다.

한편, 장애인이 힘들 때 종사자에게 전화하면 전화를 받지 않는 경우도 16.0%, 아플 때 병원이나 약국에서 치료를 못 받은 경우도 3.0%, 통장에 돈이 얼마 있는지 모를 때 종사자에게 물어봐도 알려주지 않는 경우도 13.1%로 나타나고 있으며, 종사자가 싫거나 공동생활가정에서 사는 게 힘들 때 도와달라고 이야기할 사람이나 기관을 알지 못하는 경우도 42.4%로 조사되고 있다.

종사자가 장애인의 성명이나 주민등록번호 등을 사용할 때 장애인의 허락을 받지 않고 사용하는 경우도 16.0%로 나타나고 있어 공동생활가정 내 장애인의 개인정보 사용 동의 등 정보관리가 부실한 것으로 조사되고 있다.

(4) 종사자의 인권의식

1) 종사자의 인권의식의 중요성

인권의식이란 인권과 의식의 합성어로 인권에 대한 인지, 인권에 대한 감정, 인권의 행동의 의도를 포함하는 개념이다. 장애인거주시설 종사자의 인권의식 조사에 관한 최근의 한 연구는, 인권유형을 평등권, 자유권, 생존권, 사회권, 참정권 5가지로 구분하고, 이에 대한 하위유형으로는 입·퇴소의 자유, 종교의 자유, 차별금지, 자기결정권, 의료 및 건강, 의식주 생활의 권리, 의사표현 및 정보의 자유, 신체 및 정신적 안전의 권리, 가족권, 노동권, 경제권, 교육권, 사회보장권, 정치적 표현의 자유, 투표권의 15가지로 구분하여 조사하고 있다. 이 연구에서는 인권의식의 정의를 위의 5가지 인권의 유형을 토대로 하여 인권의식의 3가지 요인, 즉 인권에 대한 인지, 인권에 대한 감정, 인권의 행동의도 중에서 인지적

요인을 측정하고 있다.³⁰⁷⁾

장애인거주시설 종사자를 대상으로 한 인권연구는 상대적으로 많지 않다. 종사자에 관한 연구들은 학대와 인권에 관련한 인식·태도연구나 민감성, 인권딜레마 등을 주로 조사대상으로 하고 있는데,³⁰⁸⁾ 장애인거주시설 종사자들은 장애인과 대부분의 일상생활 전반을 공유하기에 사회복지실천 자체가 인권수행 과정이라고 해도 과언이 아니다. 최근 몇몇 연구가 질적 사례연구를 통해 장애인거주시설의 종사자의 인권실천딜레마를 규명하고 있는데,³⁰⁹⁾ 특정 시설을 대상으로 하거나,³¹⁰⁾ 장애인거주시설에 종사하는 다양한 영역의 종사자를 포함시키지 않고 장애인거주시설 실천가에만 국한하여 연구한 한계를 지니고 있다.³¹¹⁾ 장애인거주시설 종사자들의 전반적 인권보장과 근무실태에 대한 최근의 한 연구는,³¹²⁾ 종사자 입장에서의 인권에 대한 이해를 도모하기 보다는 이용자의 입장에서 인권침해에 대한 실태를 분석하고 있다.

인권수행과정에서의 수많은 어려움에도 불구하고 장애인거주시설의 종사자들은 인권의 예비침해자 내지 예비범죄자라는 스티그마를 안은 채 인권수행의 주체자로서의 책임감은 가중되는 이중고를 겪고 있다. 사회복지서비스 제공자들의 인권의식을 함양하기 위해서는 사회복지서비스 제공자 및 보호자들의 보다 체계적인 인권교육이 절대적으로 필요하고, 인권을 존중하고 보호하고 개선하는 것은 기본적으로 대부분 인권교육의 문제임을 강조한다.³¹³⁾ 또한 장애인의 인권침해를 방지하기 위해서는 장애인의 개인적 권리, 사회적 권리침해를 교육을 통해 완화시켜야 하고³¹⁴⁾ 인권관점의 교육은 가장 중요한 인권활성화 방안임을 주장하고

307) 광미정, “장애인 거주시설 종사자의 인권의식과 사회통합의식이 조직성과에 미치는 영향에 관한 연구”, 「학술대회 발표자료집」, 한국공공관리학회, 2016. 12, 123-157면.

308) 김지경, “차별경험, 정의로운 세상에 대한 믿음과 개인자부심, 집단자부심간의 관계에 대한 연구”, 「한국심리학회지:여성」 제7권 제1호, 한국여성심리학회, 2002. 4, 1-12면; 박승탁, “시설종사자의 직무만족이 장애인생활시설 사회화에 미치는 영향”, 「신학과 목회」 제29집, 영남신학대학교, 2008. 5, 383-409면; 김현진, 전계논문, 110-130면.

309) 박경수·장혜경, 전계논문, 256면; 김경희·김미옥, “지적장애인 인권침해사건 해결과정에서의 딜레마에 관한 질적 사례연구”, 「한국장애인복지학」 제19권, 한국장애인복지학회, 2012. 12, 235-252면.

310) 김경희·김미옥, 전계논문, 235-252면.

311) 박경수·장혜경, 전계논문, 258면.

312) 변경희, 전계 연구용역보고서, 1-209면.

313) 이관식, “사회복지서비스 제공자의 인권의식에 관한 연구”, 남부대학교대학원 박사학위논문, 2014. 8, 47면.

314) 김경희·김미옥, 전계논문, 245면.

있다.³¹⁵⁾ 따라서 종사자들에게 인권의 중요성과 당위성만 강조할 것이 아니라 실제 종사자들이 인권수행과정에서 겪는 어려움에 대해 정확한 이해하고, 장애인거주시설의 안팎에서 종사자의 인권수행 현실에 대한 공감대가 이루어져 궁극적으로 종사자의 인권보장행위가 더욱 자발적인 방향으로 나아갈 수 있도록 하는 실천적·정책적 논의가 필요하다.

장애인거주시설에 종사하는 다양한 직능의 종사자들이 근무현장에서 업무과정 상에 겪게 되는 인권의식과 인권수행과정에서의 어려움이 무엇인지를 조사하고, 장애인거주시설이라는 특수성을 바탕으로 인권업무수행에 대한 실천적 어려움을 반영하여 종사자의 인권수행상황을 원활히 하는 방법을 모색한다는데 중요한 의의를 갖는다.³¹⁶⁾

2) 종사자의 인권의식 분석

사회복지사를 대상으로 한 인권의식조사에서 사회복지사들도 인권은 아직 낯선 개념이라고 인식하고 있다. 사회복지와 인권은 역사적으로 밀접한 관계를 가지고 있었음에도 불구하고 대부분의 전문사회복지사들은 인권을 매우 추상적이고 생소한 분야로 간주하고 있다는 것이다. 실천 현장과 인권을 함께 생각하기 보다는 인권은 정치적인 논쟁거리이거나 불법적인 어떤 행위들에 대해서만 적용시켜 생각해왔기 때문이다.³¹⁷⁾ 사회복지사들은 요양원 등 생활시설에서 인권침해가 심각하므로 사회복지 생활시설의 인권침해에 대한 마련이 필요하다고 응답하고 있다. 사회복지사들의 경우 연령이 높을수록, 직위가 높을수록, 학력이 높을수록, 근무경력이 오래될수록 인권의식이 높은 것으로 조사되고 있으며, 가장 인권문제가 심각한 대상은 장애인이라고 응답하고 있다.³¹⁸⁾

가. 종사자의 인권의식 및 실행도 분석

315) 양옥경, 전게서, 91면.

316) 김전주, 전계 “장애인시설종사자의 인권수행과정의 어려움에 대한 탐색적 연구-부산지역 장애인거주시설 종사자를 중심으로-”, 772면.

317) 김현진, 전계논문, 128면.

318) 김현진, 상계논문, 130면.

종사자 인권에 관한 최근의 연구 중에서, 중요도와 실행도를 시각적으로 분석해 사업에 집중할 수 있도록 하는 방법인 IPA분석방법을 통해 시설장의 인권인식 정도와 현재 시설 내에서의 실행정도의 차이가 어떠한지를 분석한 연구가 있다.³¹⁹⁾ 이 연구는 경기, 경북, 전남 지역의 시설장만을 대상으로 조사하였기 때문에 이러한 결과를 가지고 전국적으로 일반화하기는 어렵다는 한계를 가지고 있지만, 이 연구는 설문항목의 구성에 있어서 보건복지부에서 제공하는 ‘2016년 장애인복지시설 인권실태조사 지침 매뉴얼 분류표’와 김미옥 등³²⁰⁾이 제시한 거주시설 장애인의 인권유형 및 인권보장 내용을 토대로, 영역별 인권영역을 자유권, 생존권, 정치권, 사회권으로 구분하여 각 영역별 중요도와 실행도 차이를 조사하고 있어 시설장의 인권의식을 보다 상세히 알 수 있다.

이 연구에서는 다음과 같은 결론은 내리고 있다.³²¹⁾ 첫째, 장애인거주시설 시설장의 인권상황의 인식에 대한 중요도는 7점 만점 기준 6.33점으로서 시설장들이 인권상황에 대한 인식도가 높게 나타나고 있는 반면, 실행도 인식수준은 5.92점으로서 상대적으로 낮게 나타나고 있다.

둘째, 장애인거주시설 인권인식의 자유권, 생존권, 정치권, 사회권영역에서 중요도와 실행도 수준의 차이분석에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석하고 있다. 또한 중요도와 실행도 차이에서는 중요도 수준이 실행도 수준에 비해 높은 것으로 나타나 장애인거주시설 시설장들이 기대하는 수준만큼의 실행도가 높지 않은 것으로 나타났다.

셋째, 인권인식의 중요도와 실행도의 차이에 대한 IPA분석을 통해서 중요도와 실행도가 높게 나타난 ‘인권교육강화’는 장애인거주시설 종사자와 이용자를 대상으로 한 인권교육을 의무화했기 때문인 것으로 분석하고 있다.

‘현금과 통장관리’는 금전관리에 대한 능력이 부족한 일부 이용자들을 위하여 종사자가 사전에 이용자의 동의를 받고 통장의 입출금을 대리해 주는 것으로 이용자의 과도한 지출을 억제시키는 효과적인 방안으로 생각되고 있지만, 통장관리

319) 김선주, 전계 “장애인거주시설 인권의 중요도와 실행도 차이에 대한 탐색적 연구-경기도, 경상북도, 전라남도 지역을 중심으로-”, 271-280면.

320) 김미옥·정진경·김희성·최영식·윤덕찬, 전계 연구용역보고서, 86면.

321) 김선주, 전계 “장애인거주시설 인권의 중요도와 실행도 차이에 대한 탐색적 연구-경기도, 경상북도, 전라남도 지역을 중심으로-”, 277-279면.

등 금전관리에 문제가 발생하면 종사자가 책임을 져야 하므로 종사자는 금전관리에 하자가 발생하지 않도록 이용자의 금전관리능력을 제한하는 부작용이 발생하기도 한다. 이용자의 개별적 금전관리능력을 기반으로 현금사용 현실화(자판기 이용, 재래시장 물품구입 등)를 꾀하는 등 지출에 대한 개별지원계획을 세울 수 있도록 제도적 근거가 마련해야 한다고 분석하고 있다.

넷째, 실행도의 수준을 높이기 위해 가장 집중적으로 투자되어야 할 부분들로서 거주시설 인권의 중요성과 예산, 인력을 감안할 때 가장 우선적으로 해결하는 것이 필요하다는 것은 ‘체벌금지’로 나타나고 있다.

다섯째, 중요도와 실행도가 모두 평균이하를 나타내는 항목은 ① 교제 및 결혼 선택, ② 선거권보장, ③ 요구사항 처리, ④ 인권침해 시 조치, ⑤ 시설 소규모화와 탈시설 등으로 나타나고 있다. 특히 선거권 보장은 지적장애인들이 대부분인 거주시설의 경우 선거에 대한 개념부족과 더불어 이름과 얼굴을 기억하여 투표하기가 어렵고 거주시설에서 개선하기도 힘들어 중요도와 성취도가 낮게 나타나는 것으로 분석하고 있다.

나. 종사자의 인권수행 어려움

최근의 한 연구는, 장애인거주시설 종사자의 인권관련 업무를 수행하면서 겪는 어려움에 대한 인식을 조사하고 다음과 같은 결론을 내리고 있다.³²²⁾

첫째, 종사자들은 시설 내에서는 이용장애인과의 의사소통 갈등, 서비스 제공자의 의도가 고려되지 않고 종사자의 겉으로 드러나는 단순 행위나 거주인의 주관적인 인권상황인식에 근거한 장애인과 종사자와의 갈등이 종사자의 인권 수행의 어려움으로 인식되고 있었다. 시설종사자와 지적장애인의 의사소통은 일방적이고 폐쇄적인데, 행동으로 말을 대신하는 의사표현, 주의 깊게 들어야 하는 말과, 그냥 넘겨도 되는 말의 구분 모호, 답답한 의사소통과 당황스러운 의사소통, 지적장애인 그들만이 아는 언어 등의 어려움이 있다. 그러나 시설종사자들은 지적장애인과의 친밀도가 높고 오래 지속될수록 의사소통의 원활함의 정도가 높아진다.³²³⁾ 이 연구에서 종사자의 근무기간이 5년 이상인 경우가 전체의 약 44%를

322) 김선주, 진계 “장애인시설종사자의 인권수행과정의 어려움에 대한 탐색적 연구-부산지역 장애인거주시설 종사자를 중심으로-”, 778-779면.

차지하는데도 종사자들은 인권수행과정의 어려움으로 장애인과의 의사소통이 명확하지 않음을 호소하였다. 즉 거주장애인 대상으로 하는 인권관련서비스와 점검은 강화되는데 의사소통을 명확히 해줄 공식화된 의사소통도구도 없고 장애인과의 의사소통과 관련한 전문적인 교육도 없다는 것이다.

둘째, 종사자들은 시설 외부적으로 인권에 대한 관심이 증가하면서 장애인거주시설에 요구하는 인권관리 실무와 현장실무 간의 괴리로 인한 어려움, 외부 인권조사나 점검에 대한 경직성이나 종사자를 배려하지 않는 측면에서의 인권조사와 점검진행에 대해 어려움을 느끼고 있다. 종사자들이 서술문에서 인권업무에 서류작업이 많고, 인권이 강조되면서 모든 서비스가 인권평가위주로 진행되어 서비스가 부자연스럽고, 의사소통이 불가능한 장애인에게 현장점검을 하고는 시설에 인질차 없이 시군구에 보고하는 상황이 발생하는 것이 당황스럽다는 내용과 맥을 같이 한다. 그리고 장애인이 종사자에게 함부로 대하거나 막말을 해도 훈육차원에서 어디까지 지도해야 인권문제가 발생되지 않는 것인지에 대한 가이드라인이 없어서 장애인의 일상생활수행과정에서의 적극적인 개입을 주저하게 만들기도 한다는 것이다. 이는 인권수행과 관련하여 공적 공급주체자가 그들의 역할은 적절하게 수행하지 않으면서 시설운영자나 종사자의 인권업무에 대한 스트레스를 가중시켜 시설생활인에게 발생하는 인권침해에 대하여 동조하고 있다는 연구결과³²⁴⁾와 일치한다.

3. 종사자의 인권실태

한편, 장애인거주시설을 이용하는 장애인의 인권을 보호하기 위한 종사자의 인권의식 내지는 실행도도 중요하지만 종사자 자신의 인권문제도 중요하다. 앞에서 살펴본 바와 같이, 장애인거주시설의 종사자들은 인권관점에 기초한 사회복지실천과정에서 많은 딜레마를 겪게 된다. 종사자들의 인권관점에 기초한 사회복지실천은 대부분 장애인의 선택권과 자기결정에 초점을 두게 되는데, 이는 장애인의

323) 김민영·김진우, “지적장애인의 의사소통에 대한 부모와 시설종사자의 경험에 관한 연구,” 「한국사회복지질적연구」 제5권 제2호, 한국사회복지질적연구회, 2011. 12, 24면.

324) 고명석, 전개논문, 2008, 34면.

능력과 의사소통의 한계 때문에 이러한 영역의 권리보장이 어렵고 인권침해의 여지가 많기 때문이다. 또한 인권실천과정에서 어떻게 할 것인지를 합의하고 확인하는 것 또한 어렵다. 이러한 상황은 종사자의 권리희생과 활동의 위축 등으로 나타나게 된다.³²⁵⁾ 일반적으로 장애인 인권실태조사는 장애인거주시설에서 발생하는 인권침해 원인을 시설이나 종사자에게만 책임을 전가하는 것으로 결론짓고 있어 인권수행의 시스템적인 측면을 간과한 것이라는 비판도 제기된다.³²⁶⁾

장애인거주시설에서의 사회복지 실천과정에서 인권관점의 적용은 종사자에게는 매우 어렵고 부담스러운 일이다. 장애인 각각의 욕구와 권리보장을 위한 과정을 중시하게 되면 종사자들의 장애인과의 대화는 더욱 증가하고, 한 번에 처리하면 될 것을 욕구에 따라 여러 개로 나누면서 일의 양도 더 많아지게 된다. 하지만 거주시설 근무 인력이 보장되지 않는다면 인권관점에 기초한 사회복지실천을 위한 많은 노력들은 온전히 종사자의 헌신과 희생을 강요하는 결과가 된다. 특히 이러한 과정에서 장애인의 폭력적 언행에 대하여 종사자의 폭력적 대응 문제는 장애인 인권침해로 부각되지만, 종사자의 안전이나 어려움에 대한 고려는 거의 없게 된다. 이러한 상황에서 종사자에게 헌신이나 희생만을 강조할 수는 없다. 종사자도 인권이 보호되어야 하는 똑같은 사람이기 때문이다.³²⁷⁾

한국장애인복지시설협회의 ‘2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링’에 의하면, 장애인공동생활가정 운영자들이 제시한 지역별 현안 중 가장 시급한 것으로서 인력부족을 호소하는 목소리가 가장 높고, 그 다음이 종사자의 급여 및 수당 현실화, 개인운영시설에 대한 법인운영시설과 동등한 지원, 공동생활가정의 설치·운영기준의 개선 순으로 나타나고 있다.³²⁸⁾

(1) 지원인력 부족으로 근로기준법상 근로시간 미준수

‘2018년 장애인복지시설사업안내’에 의하면, 공동생활가정의 인력지원기준은

325) 김미옥·김경희, 전계논문, 48면.

326) 김전주, 전계 “장애인시설종사자의 인권수행과정의 어려움에 대한 탐색적 연구-부산지역 장애인거주시설 종사자를 중심으로-”, 773면.

327) 김미옥·김경희, 전계논문, 49면.

328) 한국장애인복지시설협회, 전계 모니터링, 45-49면.

시설당 시설장 또는 사회재활교사 1인이며, “다만 시설운영 현황에 따라 관할 시·군·구의 승인 하에 타시설과 겸임할 수 있고, 관할 지방자치단체는 서비스 개선과 직원의 처우개선을 위해 직원의 휴일 및 업무지원에 필요한 대체인력을 지원하도록 노력하여야 한다. 관할 지자체는 상기 인력지원기준에도 불구하고 장애인공동생활가정의 근로기준법 준수 및 이용장애인의 욕구, 장애특성을 고려하여 추가인력을 배치하도록 노력하여야 한다”라고 규정하고 있다.³²⁹⁾

현재 우리나라의 공동생활가정 대부분은 시설장이 사회재활교사를 겸하는 형태로 1시설 1인의 종사자만으로 운영되고 있는 실정이다. 그러나 거주장애인의 급속한 노령화로 인해 지역사회에서 낮시간 프로그램에 참석하지 못하는 장애인들이 늘어나 하루 종일 공동생활에 머무르는 장애인이 많아지면서, 종사자 1명이 24시간 내내 4명의 거주장애인을 돌보아야 하는 실정이므로 장애인 4명당 1명의 사회재활교사만으로는 사실상 운영하기가 어렵다.

또한 나중에 살펴보는 바와 같이, 공동생활가정에서는 종사자 1인이 장애인 4명과 같이 생활하면서 모든 프로그램 운영을 혼자 감당하면서 휴가도 마음대로 받을 수 없는 열악한 환경 속에서 근무함에도 불구하고 낮은 인건비와 수당으로 인하여 이직이 많아 장기간 근무하는 종사자가 드문 것이 현실이다.

한국장애인복지시설협회의 ‘2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링’에서 지역별 현안을 집계한 결과를 보면 공동생활가정 운영자들은 가장 시급한 현안으로서 인력보강이 필요하다고 하고 있으며, 조속한 시일 내에 인력보강이 안될 경우에는 1인 근무환경에서 방범장치를 설치하는 등의 단기적 조치가 필요하다고 주장하고 있다.³³⁰⁾

329) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 130면.

330) 한국장애인복지시설협회, 전계 모니터링, 45-49면을 종합하여 재구성한 것임. ① 공동생활가정은 교사 1인이 장애인 4명을 24시간 돌보면서, 행정 회계업무, 이용인 건강지원, 조리 및 식사지원, 케어, 상담, 프로그램진행, 자원관리 등의 업무를 혼자 감당하고 있는 상황이다. 다른 거주시설이나 복지관의 경우에는 직원 수도 많고 다양한 사업들도 진행하고 있다(서울). ② 장애인의 권리가 강화되었고 자기결정권이 향상하여 1인 1실을 사용에 대한 욕구와 개별로 지역사회이용 및 여가생활에 대한 욕구가 높아지고 있다. 비영리법인은 예산이 없어서, 현재로서는 장애인의 높아가는 욕구를 해소하기가 매우 어렵고 지역사회이용이나 여가생활에 도움을 주기에는 인력이 너무 부족한 실정이다. 장애인의 역량강화에 맞춰 정부가 예산을 지원하여 인력을 보충함으로써 사람답게 살고자 하는 ‘사람’에 대한 배려가 있어야 한다(서울). ③ 대체인력지원센터의 대체인력 활용 시간을 확대할 필요가 있다. 현재처럼 시설별 8일은 개인의 연차를 사용하기에도 부족하다(인천). ④ 공동생활가정 근무환경이 열악하여, 1개 시설당 종사자 2명이 필요하다. 현재 동일법인 2개소 추가인력 1명을 지원받고 있지만, 주말근무 및 종사자 교육으로 인하여, 종사자가 매우 필요한 상황 1개 시설당 종사자 2명을 받게 되면, 종사자들의 처우개선에 도움 될

이들이 제기한 현안 중에서 “장애인의 권리가 강화되었고 자기결정권이 향상하여 1인 1실을 사용에 대한 욕구와 개별로 지역사회이용 및 여가생활에 대한 욕구가 높아지고 있다. 비영리법인은 예산이 없어서, 현재로서는 장애인의 높아가는 욕구를 해소하기가 매우 어렵고 지역사회이용이나 여가생활에 도움을 주기에는 인력이 너무 부족한 실정이다. 장애인의 역량강화에 맞춰 정부가 예산을 지원하여 인력을 보충함으로써 사람답게 살고자 하는 ‘사람’에 대한 배려가 있어야 한다”라는 주장은 오늘날의 공동생활가정의 현실을 보여주는 것이라 할 것이다. 이 모니터링에 의하면 지역에 따라서 종사자의 휴무 등의 경우 대체인력센터에서 대체인력을 활용하는 지역도 있고, 동일법인의 경우 2개시설당 1명의 추가인력을 보충해주는 경우도 있지만, 대다수의 공동생활가정은 1개소 1인의 종사자를 기준으로 재정지원이 되고 있는 바, 거주장애인들과 24시간 같이 생활해야 하는 공동생활가정 운영체계에 있어서 1시설 1인 종사자 배치기준은 너무 비현실적이며, 근로기준법상 근로시간을 준수하지 않는 것은 물론이고, 종사자의 인권을 유린하는 것이라 해야 한다.

(2) 비현실적인 종사자의 기본급여와 수당

한국장애인복지시설협회의 ‘2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링’에서 공동생활가정 운영자들이 해결해야 할 현안 중 두 번째 시급한 것으로서 종사자의 기본급여와 수당의 현실화를 들고 있다.³³¹⁾ 대표적인 주장을 살펴보면, “주말운업을 하지 않는 공동생활가정의 경우 평일 16시경 출근하여 익일 10시경 퇴근하고 밤근무(10:00-06:00)는 휴게시간으로 산정하는 경우가 많으나 실제로는 이 시간

것으로 생각된다(광주). ⑤ 토요일, 일요일 휴무로 인해 대체근무가 필요하므로 인력보장이 필요하다(경기). ⑥ 다양한 프로그램을 통해 공동생활가정 이용인들에게 삶의 즐거움과 자립의지를 심어주려고 하나 거주시설 시설장 외 근로인원이 1명일 경우 해당시설 장애인들의 지도에 질적, 양적 무리가 있기에 실 근로인원 기본 2명 이상으로 충원이 필요하다고 생각된다(광주). ⑦ 종사자 중 인력지원 수 추가배치가 필요하다. 24시간 운영체계에 1인 종사자 배치기준은 비현실적이다(울산). ⑧ 각 지자체별 종사자들에 대한 처우가 다르므로 공통적인 규정이 필요하다. 공동생활가정은 1인 근무로 정해져 있으나 공동생활가정도 장애인거주시설의 소규모 업무이기는 하지만 다양한 업무를 혼자서 해결해야 하므로 어려움이 많다. 각 분담업무가 주어지지 않더라도 회계와 프로그램업무를 나누어 관리해야 공정성과 이용자에 대한 관심도가 높게 나타나게 된다고 본다. 최소 2인 근무가 가능해야 한다(전남).

331) 한국장애인복지시설협회, 전계 모니터링, 45-49면을 종합하여 재구성한 것임.

에도 시설에서 상주하여야 한다. 낮시간은 퇴근시간이지만 실제로 구청요구 자료 작성, 이용인 교육 참가, 병원인솔, 은행업무 등은 낮시간에 이루어져야 하기 때문에 월-금까지는 낮시간에도 근무시간이 연장되는 경우가 많다. 이에 공동생활가정 직원들의 이직이 높아 3개월마다 직원이 바뀌는 경우도 많고, 사회재활교사를 채용하지 못하여 6개월간 교사 없이 시설장 및 재단 내 공동생활가정 교사가 겸직하여 근무하다가 폐쇄한 공동생활가정도 있는 상황이다. 직원의 잦은 변경은 이용장애인들에게도 영향을 끼치는 상황이다. 공동생활가정 사회재활교사들은 밤 근무 중 휴게시간을 근무로 인정해주고, 시간외 수당을 추가한 근무시간만큼 더 산정해 주어야 하며, 인력을 추가로 배치해야 한다”라고 주장한다.

또한, “공동생활가정의 현재 급여체계는 전년도의 임금보전이 목적인 것 같다. 공동생활가정이 거주시설의 범주에 들어있지만, 급여는 다른 거주시설의 생활재활교사보다 낮고, 근무의 무게는 그들보다 가볍지 않다. 17시부터 다음날 9시까지 근무하는 종사자들에게 야간근무수당을 지급하는 것이 필요하다. 당연한 초과근무의 시간외 수당으로 인건비의 높이를 맞추는 것은 공동생활가정 종사자들의 의욕을 상실하게 하는 것이다(서울).” “2017년부터 공동생활가정 직원 인건비를 ‘장애인거주시설 종사자 인건비’ 기준으로 지급하도록 변경되었음에도 불구하고 장애인복지관 직원봉급기준표 기준으로 지급하고 있다. 또한 공동생활가정은 연장근로수당이 8시간으로 제한되어 있어 실제근무시간보다 적은 수당을 받고 있다(인천).” “종사자 인건비의 경우 기존에 지원받고 있던 종사자특별수당(시비)의 예산삭감으로 인하여, 2017년부터 지급이 중단되어 전년대비 종사자 인건비가 감소되었다. 사회복지 종사자들의 처우개선을 위해서 기존에 받고 있던 종사자특별수당(시비)이 지급되어야한다(광주)”라고 주장하고 있다.

한편, “주말에도 오랜 기간 동안 운영하는 공동생활가정에 주말인력을 지원하고는 있으나 기본급여, 4대보험, 퇴직금 포함하여 연간 1,300만원의 급여를 받고 주말에도 근무를 해야 하는데, 자격은 사회복지사, 요양보호사로 한정하고 있기 때문에 현실적으로 전문자격이 있으면서 주말에 근무하는 직원을 채용하기는 어려움이 많으며, 심한 경우 수개월동안 직원을 채용하지 못하여 어려움을 겪는 경우도 있다”고 하고 있다.

이를 종합해보면, 공동생활가정의 종사자는 적은 기본급여를 받고 일하면서

초과근무수당도 제대로 받지 못하는 경우도 많은 것으로 나타나고 있다. 뿐만 아니라 주말인력을 지원받고 있기는 하나 주말인력을 채용할 수 없는 어려움이 때문에 주말인력지원을 받지 못하는 경우도 있는 것으로 조사되고 있다. 이는 종사자의 인권을 고려하지 않는 것이라고 할 수 있다.

(3) 종사자에 대한 사회적 시각

공지영의 소설 ‘도가니’가 영화로 만들어져 방영되면서 장애인거주시설의 인권 문제가 모든 사람들의 관심거리가 되고 공론의 대상으로 되고 있음은 주지의 사실이다. 그리고 아직도 계속되는 장애인 인권유린에 대한 매스컴의 보도는 우리를 경악하게 한다. 그러나 이러한 매스컴의 보도로 인하여 거주시설 종사자는 사회적으로 모두 범죄자인 것처럼 취급받거나 예비범죄자로 인식되고 있어서 거주시설에서 종사하면서 장애인들과 생활하면서도 매우 위축되고 방어적인 태도를 취할 수밖에 없는 경우가 많다.

공동생활가정은 탈시설화와 정상화의 이념을 구체화하고 사회통합모델에 입각한 것으로서 장애인에게 적합한 유형의 주거시설이라 할 수 있으며 거주장애인의 인권을 최대한 보장하기 위한 시설이라고 할 수 있음에도 불구하고 공동생활가정의 종사자도 장애인 인권침해가 빈번하게 발생하는 대형 거주시설의 종사자와 동일한 시각으로 바라보는 것 자체가 종사자의 인권을 침해하는 것이라고 할 수 있다. 말하자면 장애인거주시설에서 장애인을 돌보고 인권을 실천하는 자로서의 자부심을 가지고 근무할 수 없는 여건을 만들고 있는 것이다.

4. 공동생활가정 인권보호의 문제점

지금까지 살펴본 우리나라 장애인공동생활가정의 현황과 설치·운영기준, 공동생활가정의 인권실태, 공동생활가정의 인권관련 법령 등을 바탕으로 장애인공동생활가정의 인권보호제도의 문제점을 살펴보고자 한다.

(1) 이용장애인의 인권관련

1) 장애인공동생활가정에 설치·운영에 관한 법령의 부존재

장애인 인권을 증진시키기 위해서는 탈시설화가 반드시 필요하고, 탈시설화의 일환으로 장애인공동생활가정이 확대 설치되어야 한다는 주장이 끊임없이 지속되면서, 1981년에 처음 시작한 이후 지금까지 지속적으로 확대되어 2016년 말 현재 전국에 736개소가 설치·운영되고 있는 것으로 나타나고 있다. 그러나 탈시설화를 통한 장애인의 인권향상과 아울러 자립생활을 도모하기 위한 새로운 유형의 거주시설인 공동생활가정은 38년 동안 계속 증가하였으며 정부나 지방자치단체의 재정지원 규모도 처음보다 많이 증가하였지만, 공동생활가정을 통하여 훈련 받은 장애인이 궁극적으로 사회복귀를 통하여 자립생활을 함으로써 사회통합을 이루려고 하는 당초의 목적은 전혀 달성되지 못하고 있다.

이용장애인의 대부분은 발달장애인 내지 지적장애인으로 사회복귀가 사실상 어려워 다시 원가정으로 돌아가거나 다른 장애인공동생활가정으로 옮겨서 거주하는 결과를 초래하고 있다. 이용장애인이 다시 원가정으로 돌아가는 경우 가족의 부담은 물론 그동안의 훈련효과가 없어지게 될 뿐 아니라 다른 공동생활가정으로 옮기는 경우에도 정보와 서비스가 집중되는 폐단이 있으며, 특히 공동생활가정을 통하여 자립적인 생활을 희망하는 이용장애인의 욕구를 전혀 반영할 수 없게 된다.

이와 같이 공동생활가정은 계속 증가하고 있음에도 불구하고 수 십년 동안 과도기적 현상에 머무르고 있는 원인은 여러 가지가 있지만 가장 중요한 이유는 공동생활가정의 설치·운영에 대한 별도의 법령이 존재하지 않고 있기 때문이라고 할 수 있다. 현재 우리나라의 장애인공동생활가정은 ‘장애인복지법시행규칙’ 제41조의 [별표4]에서 장애인 주거시설의 한 유형으로 분류하고, 제42조 [별표5]의 ‘장애인거주시설의 설치·운영기준’에서 공동생활가정의 기본설비 네가지 항목을 규정하면서 인력배치기준에 관해서 “장애인공동생활가정 : 입주장애인 4명당 사회재활교사 1명”이라고 규정하고 있을 뿐, 공동생활가정의 설치·운영에 관한 모든 것은 보건복지부가 매년 발간하는 ‘장애인복지시설사업안내’에서 다루고 있으며,³³²⁾ 각 지방자치단체가 이를 기준으로 운영지침이나 가이드라인을 마련

332) 보건복지부의 ‘2018년 장애인복지시설사업안내’에서는 ‘공동생활가정 운영’과 관련하여, “지역

하고 운영하고 있는 실정이다. 또한 장애인공동생활가정은 다른 장애인거주시설과는 달리 아직도 지방이양사업으로 되어있기 때문에 지방자치단체의 예산상황에 따라 지원되는 예산이 다른 실정이다.

장애인의 인권증진에 도움을 주는 것은 물론, 장애인의 자립생활과 사회복귀를 통하여 사회통합을 이룰 수 있어서 장애인에게 가장 바람직한 유형의 거주시설로서 국가가 장려하고 있는 장애인공동가정생활에 대한 설치·운영이나 예산지원 등에 대한 근거법령을 마련하지 않고³³³⁾ 보건복지부나 지방자치단체의 운영지침에 의존하고 있다는 것은 입법상의 큰 하자라고 할 수 있다. 이러한 입법상의 하자로 인하여 장애인공동생활가정의 설치·운영이 원활하지 못하게 되므로 결국 이용장애인의 인권보호에도 걸림돌이 되고 있는 것이다.³³⁴⁾

2) 장애인 안전관리체계의 미흡

가. 장애인시설 안전관리

2014년 5월 전남 장성의 노인장기요양병원의 화재는 사회복지시설들의 안전관리체계가 얼마나 허술한지 보여주고 있다. 이를 계기로 2015년 감사원은 서울, 경기, 인천 지역의 640여개 사회복지시설의 안전관리실태를 감사하고 보건복지부

사회 내 일반주택을 이용하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정생활, 사회활동 등의 자립생활을 지원하는 장애인공동생활가정(이하 공동생활가정)의 운영에 대한 필요한 사항을 정함”을 목적으로 한다고 규정하고 있는바(상계 장애인복지시설사업안내, 129면), 근거조항은 제시하지 않고 있다. 장애인공동생활가정은 ‘장애인복지법시행규칙’ 제41조의 [별표4]에서 장애인복지시설의 한 유형으로 분류되고 있고, 제42조의 [별표5]에서 장애인복지시설의 설치·운영기준에서 규정하고 있지만, 여기에서의 공통기준은 장애인공동생활가정은 적용하지 않도록 하고 있고, 다만 “설비기준 (1) 기본설비, (가)거실(1명당 최소 3.3제곱미터 이상), (나)조리실, (다)화장실,(라)그밖에 장애인공동생활에 필요한 장비”라고만 규정하고 있을 뿐이다.

333) 현재 장애인공동생활가정에 대한 근거법령을 든다면 ‘장애인복지법’을 들 수 있지만, 장애인복지법상 ‘공동생활가정의 설치·운영’에 대하여 규정하고 있는 조항은 없으며, ‘장애인복지법시행규칙’ 제41조의 [별표4]와 [별표5]에서 장애인거주시설의 한 유형으로 분류하여 놓은 것이 전부이다. 즉, 동법 시행규칙 제41조는 ‘장애인복지시설의 종류와 사업’에 대하여 “법 제58조제2항에 따른 장애인복지시설의 구체적인 종류는 [별표4]와 같이 구분하고 장애인복지시설의 종류별 사업은 [별표5]에서 정하는 바에 따른다”라고 규정하고, 제42조(시설의 설치·운영기준)에서, “법 제59조에 따른 장애인복지시설의 설치·운영기준은 [별표5]와 같다”라고 규정하고 있을 뿐이다.

334) 기본법령이 존재해야 나중에 살펴보는 다양한 유형의 공동생활가정을 제도화할 수도 있고 종사자의 인력을 보장하기가 쉬울 수 있는 등 이용장애인의 인권과 관련한 인력이나 예산의 확보가 보다 쉬울 것이기 때문이다.

와 기타 관련 부처에 사회복지시설의 안전관리 개선을 권고하였고,³³⁵⁾ 한국사회복지협의회는 2014년 7월 사회복지시설 안전관리에 관한 정책토론회를 개최하여 사회복지시설의 안전관리 개선방안을 논의하였으며, 최근 사회복지시설 안전관리에 관한 연구도 상당수 발표되고 있다.³³⁶⁾

또한 보건복지부는 사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼,³³⁷⁾ 사회복지시설 관리안내,³³⁸⁾ 사회복지시설 안전관리 매뉴얼³³⁹⁾ 등 사회복지시설 이용자들의 안전관리 규정 내지 안내 매뉴얼 등을 발간하여 보급하고 있다.

‘재난 및 안전관리 기본법’(약칭 ‘재난안전법’)은 안전관리의 개념에 관하여, “재난이나 그 밖의 각종 사고로부터 사람의 생명·신체 및 재산의 안전을 확보하기 위하여 하는 모든 활동”이라고 정의하고 있다(동법 제3조 제4호). 안전관리는 위험을 줄이고 위험에 대한 대비와 대처를 향상시키는 것을 의미한다. 안전관리는 일상적인 조직 운영 안에 안전관리계획을 수립하여 문서화하고, 위험요인을 파악하고 평가하여 관리하며, 조직의 안전관리프로그램을 감시하고 점검하는 체계적 과정이라 할 수 있다.³⁴⁰⁾ 안전관리체계 구축과 운영은 국가나 지방자치단체의 재난 안전관리 대응체계 구축과 산업조직의 안전관리체계 구축과 운영으로 구분할 수 있다. 어떠한 조직이든 안전관리체계는 첫째, 환경 속의 위험 발생 가능성, 결

335) 감사원, 「노인요양시설 등 화재안전관리실태」(감사결과보고서), 2015, 1-27면.

336) 최근의 연구들은 안전관리를 안전, 위험, 취약성, 위기 등의 개념을 중심으로 논의하고 있다. 사회복지시설의 안전관리에 관한 대표적인 연구로서, 김문근, “사회복지시설 안전 관련 법률 및 규정에 관한 연구: 정신재활시설을 중심으로”, 「사회복지정책」 제42권 제3호, 한국사회복지정책학회, 2015. 9, 135-160면.; 최규출, “사회복지시설의 화재안전관리에 관한 연구”, 「한국화재소방학회논문지」 제27권 제1호, 한국화재소방학회, 2013. 2, 1-7면; 홍해리·서동구·김동은, “피난안전설계를 위한 노인요양시설의 소방안전관리 실태 조사”, 「2011년 춘계학술대회 발표자료집」, 한국화재소방학회, 2011. 5, 272-285면; 신호진·공하성, “사회복지시설 유형에 따른 안전관리 차이에 관한 연구”, 「한국화재소방학회논문지」 제28권 제5호, 한국화재소방학회, 2014. 10, 89-97면 등이 있다.

337) 보건복지부, 「사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼」, 2011, 1-72면.

338) 보건복지부, 「사회복지시설 관리안내」, 2014-2018.

339) 보건복지부, 「사회복지시설 안전관리 매뉴얼(SOP)」, 2015, 1-300면.

340) 안전관리는 위기를 확인하고, 위기를 감소시키며, 위기를 관리하는 노력을 포함하며, 환경적 통제와 인적 통제의 양면으로 구성된다. 안전관리는 위험에 노출된 개인이나 체계의 취약성에 따라 위기가 성립된다는 점에서 개인이나 체계의 취약성에 대한 고려도 중요한 안전관리 요소로 인정되고 있다. 환경체계의 위험요인에 대한 예측, 통제, 관리가 불확실하거나 어려울수록 상대적으로 인적요소에 대한 개입과 대비가 강조된다(이강준·권오영, “안전시스템 구축과 심리학의 적용”, 「한국심리학회지:실험」 제17권 제3호, 한국심리학회, 2005. 9. 302면; Cardona, Omar D., “The need for rethinking the concepts of vulnerability and risk from a holistic perspective: a necessary review and criticism for effective risk management”, Mapping vulnerability: Disasters, development and people. F. G. a. H. D. Bankof G., 2004, pp.37-51).

과, 맥락 등과 그러한 위험에 노출된 개인들의 취약성과 지원욕구에 대한 평가, 둘째, 안전관리 계획 수립과 안전관리의 문서화, 셋째, 안전감독과 위험관리, 넷째, 안전프로그램 감시와 통제 등의 요소를 포함한다.³⁴¹⁾

특정한 위험상황에 대한 개인의 대처행동모형이론에 의하면, 화재가 발생한 경우 개인의 대피행동은 화재의 속성, 환경의 속성, 현장에 존재하는 사람들의 특성 등 세 요인에 의해 영향을 받는다고 한다.³⁴²⁾ 사회복지시설의 취약한 이용자인 장애인에게 이 모형을 적용해 본다면 화재와 같은 위험요인의 특성들, 건물의 물리적 구조나 대피로와 같은 외적 환경, 장애인의 특성, 장애인의 대피와 안전을 지원할 종사자의 안전관리역량과 충분한 배치수준 등이 각종 안전사고에 대한 예방 및 대피행동에 영향을 미칠 수 있다고 가정할 수 있다.³⁴³⁾

시설안전관리 측면에서 보면, 공동생활가정의 경우에는 대형 거주시설보다는 비교적 안전하다고 할 수 있을 것이다. 그러나 전반적으로 살펴볼 때 장애인 안전관리체계는 아직도 미흡하다고 할 수 있다.

나. 안전관리 관련 법령과 문제점

안전관리에 관한 일반 법규인 재난관리법, 소방시설법, 그리고 장애인거주시설 관련 규정인 장애인복지법, 사회복지사업법, 그리고 ‘사회복지시설 안전관리지침’, ‘사회복지시설 관리안내’, ‘사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼’, ‘사회복지시설 안전관리 매뉴얼’ 등 여러 지침과 매뉴얼 등을 안전관리에 대하여 사회복지적 관점에서 안전관리의 일반적인 구성요소인 위험에 대한 정의, 환경적 특성, 위험에 노출된 사람들의 취약성과 지원욕구, 안전관리방안 등에 대해 사회복지실천의 가치나 관점을 적용하여 다음과 같이 분석할 수 있다.

안전관련 일반 법규는 사회복지시설의 위험요인을 화재, 재난, 재해 등으로 포

341) 이강준·권오영, 전계논문, 301면; Kailes, June I. and Enders, Alexandra, “Moving beyond “special needs” A function-based framework for emergency management and planning”. Journal of Disability Policy Studies, Vol.17 No.4, 2007, pp.236-237.

342) 김문근, 전계논문, 137면; Kobes, Margreth., Helsloot, Ira et al., “Building safety and human behaviour in fire: A literature review”. Fire Safety Journal, Vol.45 No.1, 2010, p.1-11.

343) 김문근, 전계논문. 139면; National Fire Protection Association, Emergency Evacuation Planning Guide for People with Disabilities, U.S., 2007, p.34.

괄적으로 정의하고 있고 환경적 취약성에 관해서는 사회복지시설의 유형을 명시하는 정도이다. 행위자의 취약성에 대해서는 ‘소방시설법’이 이용자의 특성을 고려한 화재안전기준의 개념을 도입하고 있으며 대부분의 법규들은 행위자의 취약성을 고려하지 않고 있다. 안전관리 향상방안에 대해서는 화재안전 관련 설비규정, 건축허가규정 등 환경적 접근이 강조되고 있다.³⁴⁴⁾

‘사회복지사업법’은 취약한 이용자를 대상으로 하는 다양한 사회복지시설과 관련하여 화재나 안전사고를 위험요인으로 정의하고 있지만, 이용자 개인의 안전 취약요인에 관하여는 규정하지 않고 있고, 안전관리방안은 책임보험 가입이나 정기적 안전점검에 대해서만 규정하고 있어서 시설 이용자의 안전에 일정한 한계를 가지고 있다. ‘사회복지시설 안전관리지침’은 화재안전관리에 초점을 두고 환경적 접근에 치중하고 있으며, 안전관리 책임에 대해서는 일선 시설에 위임하고 있는 실정이다. ‘사회복지시설 관리안내’는 산업안전 관점에서 종사자 안전에 대하여 비교적 중요하게 다루고 있는데 반하여 이용자의 안전에 대한 규정은 없다. 비교적 최근에 만들어진 ‘사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼’은 ‘자력피난 불가능’이라는 이용자의 취약성 개념을 명시적으로 도입하고 있지만, 이용자의 취약성을 고려한 대처방안과 지원방안은 구체화하지 못하고 있다.

이에 비하여 ‘사회복지시설 안전관리 매뉴얼’은 기존의 사회복지시설 안전관련 규정과 다르게 다양한 위험요인을 상세하게 규정하고, 사회복지시설 유형별로 환경적 취약성, 이용자의 취약성 등을 고려한 대피훈련과 지원방안도 규정하고 있어 사회복지적 관점이 어느 정도 반영되어 있다. 그러나 이용자에 대한 개별화된 안전관리역량의 사정, 지원계획 수립 등은 고려하지 않았고, 사회복지서비스의 실패나 이용자들의 특성으로부터 기인할 수 있는 사회복지시설 고유의 안전 관련 위험요인은 고려하고 있지 않다는 한계가 있다.

3) 이용장애인의 주거권 미확보

우리나라의 공동생활가정의 설치 현황을 살펴보면, 대부분 이용장애인의 자립생활을 목표로 일정기간 거쳐가는 ‘훈련형 홈’의 개념으로 운영하고 있다. 그러나

344) 이에 대한 자세한 분석은, 김문근, 전계논문, 140면 이하 참조.

실제로 이러한 공동생활가정의 훈련을 통하여 정신적·경제적으로 자립능력을 갖추어 독립해서 나가는 경우는 거의 없다고 해도 과언이 아니다. 말하자면 우리나라 장애인공동생활가정은 ‘훈련형’을 목표로 하고 있지만 실제로는 상당수가 ‘훈련형’을 겸한 ‘영구 거주형’으로 운영하고 있는 셈이다. 그렇다고 해서 우리나라의 공동생활가정을 진정한 의미의 ‘가정’이라고 말하기 어렵다. 현재의 공동생활가정 운영방식으로는 장애인 개인적으로나 사회적으로나 장애인의 생활과 주거문제를 궁극적으로 해결할 수가 없다. 장애인도 비장애인과 동등하게 주거권을 보장받고 살도록 해야 하는데,³⁴⁵⁾ 그럴 수 없는 것이다.

보건복지부의 ‘공동생활가정의 설치 기준’에 의하면, “공동생활가정은 일반주택, 아파트, 연립주택 등과 같은 일반 주거형태로 하되, 신규시설을 설치하더라도 지역사회 일반 주거지역 내에 설치하는 것을 원칙으로 한다. 또한 장애인복지관 등 지역사회재활시설과 인근에 위치토록 하여 이용장애인의 편의를 도모한다. 간판이나 표찰을 붙이지 말고 다수의 공동생활가정이 일정 지역 내에 밀집되지 않도록 한다”라고 하면서, 설치비(주택) 지원에 대하여는, “공동생활가정 설치를 위한 주택자금 및 집기 비품 구입비에 관한 예산은 별도의 지방자치단체 예산으로 지원할 수 있다. 공동생활가정은 국토교통부에서 시행하고 있는 각종 주거복지정책의 일환으로 추진되고 있는 영구임대아파트, 국민임대아파트, 매입임대주택 및 임차 등을 통해 설치할 수 있다”라고 하고 있다.³⁴⁶⁾

여기에서 “주택자금 및 집기 비품 구입비에 관한 예산은 별도의 지방자치단체 예산으로 지원할 수 있다”라고 규정하고 있어서 반드시 지원하지는 않아도 되는 것으로 해석할 수 있기 때문에 문제가 된다.

지방자치단체마다 사정이 다를 수 있겠지만, 대부분의 지방자치단체에서는 공동생활가정 설치 주체가 기존의 법인의 경우에는 ‘체험홈’을 운영하려하거나 신규로 공동생활가정을 설치하려 할 때 주택구입자금 내지 임대자금을 지원해주고 있지만, 신청인이 개인인 경우에는 개인이 주택을 제공한 경우에 한하여 인건비나 운영비만을 지원해주고 있다. 그러므로 개인이 운영하는 경우에는 더욱더 주거권을 보장할 수 없는 실정이어서 이용장애인의 인권보호에 걸림돌이 될 수 있는 것이다.

345) 권오정, 전개논문, 396면.

346) 보건복지부, 전개 2018년 장애인복지시설사업안내, 131면.

4) 단일 유형의 공동생활가정 운영의 문제점

우리나라의 공동생활가정은 재활중심의 체험이나 교육훈련을 위한 형태로 운영하는 것을 목표로 하고 있어 ‘훈련형’을 지향하고 있음을 알 수 있다. 그러나 지금까지 공동생활가정 이용장애인이 재활중심의 체험이나 교육훈련을 통하여 사회로 복귀하는 경우는 거의 없어서 프로그램은 ‘훈련형’에 맞추어져 있지만 거주측면에서 보면 ‘영구거주형’처럼 운영되고 있어서 실제로는 ‘훈련형’과 ‘영구 거주형’이 복합된 형태로 운영되고 있는 경우가 대부분이라는 것은 이미 살펴본 바와 같다.

또한 이용장애인의 훈련정도나 사회적 자립도에 따라 공동생활가정을 다른 유형으로 운영해야 하며, 각 유형에 따라서 종사자의 배치기준도 달리 정할 수 있도록 하여야 하는데,³⁴⁷⁾ 현재는 종사자의 배치기준에 있어서도 모든 공동생활가정이 일률적으로 입주장애인 4명당 시설장 또는 사회재활교사 1명을 기준으로 하고 있어서 이용장애인에게 다양한 교육프로그램을 가지고 지도하지 못할 뿐만 아니라 종사자의 열악한 근무환경과 비례하여 이용장애인의 생활을 통제할 가능성이 높아지고 인권이 침해될 가능성도 높아지게 된다.

요컨대, 현재 우리나라의 공동생활가정의 시스템으로서는 집중적인 보호와 재활중심의 체험이나 교육훈련 기능만을 예정하고 있고 사회적 자립을 궁극적인 목표로 지향하고 있는 취지와는 다르게 관리·운영될 수밖에 없으며, 이용장애인의 장애종류 및 자립생활 정도에 맞는 공동생활가정의 다양한 유형의 운영을 미리 차단하고 있다고 할 수 있다.

5) 종사자의 인권의식 부족

2015년 국가인권위원회의 ‘장애인공동생활가정 인권상황 실태조사’에 의하면 공동생활가정 종사자들이 이용장애인을 ‘호칭’함에 있어서 비하적 표현을 쓰는 것, 이유 없이 화를 내거나 소리를 지르는 것, 밀치거나 물건으로 때리는 것 등을 종사자에 의한 폭력사례로 들고 있으며, 사생활권 내지 개인정보침해사례로서

347) 예컨대 의사능력이 있는 중증 지체장애인(산재·교통사고로 인한 장애인)의 경우에는 자립생활을 위한 체험장소로서 반드시 입주인원을 4인으로 한정할 필요가 없을 것이다.

종사자가 자신에게 물어보지도 않고 자신의 옷장을 여는 경우, 방에 들어올 때 노크도 하지 않는 경우, 전화하고 싶을 때 전화하지 못하게 하는 경우, 종사자의 도움이 필요해서 전화하면 받지 않는 경우, 아플 때 병원이나 약국에 가지 못하는 경우, 통장에 돈이 얼마 들어있는지 물어도 알려주지 않는 경우, 종사자가 자신의 성명이나 주민등록번호 등을 허락 없이 사용하는 경우 등을 들고 있다.³⁴⁸⁾

한편 장애인인권을 다루는 대부분의 연구는 장애인인권의 증진을 위해서는 관련종사자들의 역할이 중요하므로 정기적 인권교육을 통하여 종사자들의 인권의식을 제고시켜야한다고 주장한다. 말하자면 장애인거주시설 종사자들은 인권수행 과정에서 많은 어려움을 겪고 있지만 여전히 인권수행의 주체자로서의 책임감과 역할에 대한 기대가 높은 것이 현실이다.³⁴⁹⁾

사회복지사를 대상으로 한 인권의식조사 연구에서 사회복지사들의 근무경력이 오래될수록 인권의식이 높은 것으로 조사되고 있는데,³⁵⁰⁾ 공동생활가정의 경우 대부분 개소당 1명의 종사자만 배치되고 있어 야간이나 주말에 근무하거나 경우에 따라서는 근무시간이 아닌 경우에도 일이 발생하면 출근해야 하며 대체교사가 없는 경우 병가·휴가·휴무 등도 어려워 사생활보장이 안될 뿐 아니라 인건비도 높은 수준이 아니어서 이직률이 높기 때문에 오래 근무하는 종사자가 없어서 문제가 되고 있다. 이는 결국 직업윤리와 희생을 바탕으로 열정과 사명감만으로 근무해야 하는 종사자들에게 인권수행의 높은 실행도를 기대하는 것은 어렵다고 생각된다. 요컨대 이와 같은 상황은 공동생활가정의 인권보호에 걸림돌로 작용하고 있는 것이다.

6) 지역사회와의 통합 및 사회적 연대를 위한 노력 부족

공동생활가정의 근본 취지는 탈시설화와 정상화에 있으므로 대규모 거주시설을 이용하는 장애인 본인이 희망하거나, 이전이 필요하다고 인정되는 장애인들을 소규모이며 지역사회통합 주거시설인 공동생활가정으로의 이전을 촉진시키는 정책이 필요하다.³⁵¹⁾ 또한 대규모 시설에서 공동생활가정을 운영하거나 기존의 공

348) 남세현 외, 전계 연구용역보고서, 105-116면.

349) 이관식, 전계논문, 47면.

350) 김현진, 전계논문, 130면.

351) 공동생활가정은 입소대상에 있어서 별도의 장애유형을 고려하지 않고 장애유형별 거주시설

동생활가정은 지역사회와 연계하여 공동생활가정이 지역사회와 통합할 수 있도록 사회적 연대를 위하여 노력해야 하는데, 아직까지 공동생활가정에 대한 인식이 부족한 탓인지 현재의 공동생활가정은 소규모 주거시설로서는 자리잡고 있지만, 지역사회통합 주거시설로서는 정착되지 못하고 있는 실정이다.

인권관점에 기초한 장애인복지 실천의 구조적 차원과 관련하여 개개의 종사자나 개개의 시설차원이 아닌 지역사회와 행정기관, 사회복지단체 간에 조직적·거시적 차원의 협력적 연대가 요구되는데 이러한 노력이 부족하여 공동생활가정의 수는 증가하고 있지만 탈시설화와 정상화, 그리고 사회적 통합이라는 근본취지를 살리지 못하고 있는 실정이다.

(2) 종사자의 인권관련

1) 종사자의 열악한 근무환경

앞에서 살펴본 바와 같이, 현재 공동생활가정은 1개소 당 종사자 1인이 근무하는 체계이므로 종사자의 근무환경이 매우 열악하다. 종사자의 출산, 병가, 휴직 등의 사유로 인력의 공백이 발생할 경우 해당 직원의 인건비 범위 내에서 대체 인력을 활용할 수 있도록 하고 있지만,³⁵²⁾ 대체인력을 확보하기가 쉽지 않기 때문에 야간 및 주말근무를 해야 하는 경우에는 사생활도 보장되지 못하는 실정이다. 뿐만 아니라 종사자의 임금도 낮은 편이어서 다른 사회복지시설에 비하여 이직률이 높고 근속년수가 짧다.³⁵³⁾

인력배치기준이나 종사자의 인건비는 보건복지부의 ‘장애인복지시설사업안내’

입소대상자와 동일하며, 다만 외상상태의 중증장애인 또는 6세 미만 장애영유아의 경우에 중증 장애인거주시설 또는 장애인영유아거주시설의 이용을 권고하고 있기 때문에(보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 45면), 모든 장애영역을 위한 공동생활가정을 운영할 수 있게 되었다.

352) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 130면.

353) 2015년 기준 공동가정생활 종사자의 일반현황을 보면, 성별은 여성이 79.2%로서 매우 많은데, 이는 남성종사자를 채용하기 어려운 현실 때문으로 분석하고 있다. 근무기간의 경우, 1년 이상 5년 미만이 41.8%로 가장 많으며 1년 미만의 경우도 24.7%를 차지하고 있으며, 평균근무기간도 48개월로 나타나고 있다. 한편, 다른 장애인복지 분야의 경우, 1년 이상 5년 미만이 36.9%, 1년 미만이 9.7%, 평균근무기간이 83개월로 조사되고 있어 많은 차이를 보이고 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 119면).

와 ‘사회복지시설 종사자 인건비 지원 가이드라인’을 기준으로 각 지방자치단체가 이를 기준으로 운영지침과 인건비 지원 가이드라인을 마련하고 운영하고 있는 바, 공동생활가정은 다른 장애인거주시설과는 달리 아직도 지방이양사업으로 되어있기 때문에 지방자치단체의 예산상황에 따라 지원규모가 다르다.

공동생활가정 종사자들은 장애인들과 24시간 생활을 같이 하면서 모든 서비스를 하기 때문에 종사자들이 어떠한 서비스를 제공하는지에 따라 장애인들의 인격 형성과정 전반에 영향을 미치게 된다. 종사자들이 낮은 임금, 승진제도의 부재, 과중한 업무량과 근무시간 등과 같이 열악한 근무 환경 때문에 이직률이 높다는 것은 이용장애인에게 있어 정서적 안정과 서비스에 영향을 미칠 수 있고, 장애인의 인권에도 부정적인 영향을 줄 수 있다.³⁵⁴⁾

2) 불충분한 재정지원

우리나라의 장애인공동생활가정의 경우, 지방자치단체가 개소당 1명의 종사자에 대한 인건비와 운영비를 지원하도록 되어 있다. 다른 거주시설지원사업은 2015년부터 국고지원사업으로 전환되었으나, 공동생활가정은 같은 거주시설임에도 불구하고 아직도 지방이양사업으로 남아있기 때문에 종사자 인건비와 운영비는 지방자치단체에서 전부 부담하도록 하고 있는 것이다. 그렇기 때문에 지방자치단체의 예산에 따라서 재정지원이 차이가 생길 수 있고, 경우에 따라서는 종사자의 수당 같은 경우는 매년 달라질 수도 있는 것이다.

특히 인건비 지원의 경우 다른 거주시설과 비교해보면 공동생활가정의 인건비 지원은 너무 적다고 할 수 있다. 예컨대 입주 장애인 30명 정도가 거주하는 다른 중형 거주시설의 경우에는 시설장을 비롯하여 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 영양사, 상담사, 사무원, 생활복지사 등 24-26명³⁵⁵⁾에 대한 인건비가 지원되는데 반하여 공동생활가정의 경우에는 8명(1개소당 장애인 4명기준 종사자 1명)의 인건비만 지원되고 있기 때문이다. 8명에 대한 인건비 지원으로 공동생활가정이 잘 운영될 수 있다면 문제가 달라지지만 그렇지 못하기 때문에 문제가 되는 것이다.

354) 석여희·최희철, 전개논문, 656면.

355) 거주장애인의 등급에 따라서 생활복지사 배치인원이 달라짐.

3) 공동생활가정 지원체계의 미흡

공동생활가정은 국가, 지방자치단체, 사회복지법인, 비영리민간단체, 개인 등 누구라도 신고절차를 거치면 설치·운영할 수 있으며, 공공기관에 의해 설립되는 경우에는 전문기관에 위탁하여 운영할 수 있다. 공동생활가정은 이용장애인들의 사회적 통합과 사회적 자립을 목표로 이용자 개개인의 존엄이 유지됨과 동시에 독립적 생활이 최대한 보장되는 방식으로 운영되는 것을 기본방침으로 하고 있어서,³⁵⁶⁾ 지속적으로 설치가 증가될 것으로 예상된다. 그런데 이러한 공동생활가정이 효율적으로 운영되기 위해서는 이를 지원해 줄 수 있는 지원체계가 구축될 필요가 있다.

2018년 보건복지부의 ‘장애인복지시설사업안내’에서도 “공동생활가정 지원 및 체계적인 관리를 위해 별도의 지원기관을 둘 수 있다”고 하고 있다. 그러나 현재 서울시에서 운영하는 ‘장애인공동생활가정지원센터’를 제외하고는 이러한 지원체계가 구축되어 있지 않다.

공동생활가정은 개소당 1명의 종사자만이 근무하는 시스템이므로 공동생활가정의 프로그램 운영이나 공동생활가정 내에서 발생하는 모든 업무를 종사자 혼자 판단하고 처리하는 데에는 한계가 있으며, 나아가 대체인력의 수급, 운영 프로그램개발 등은 개개의 공동생활가정에서 독자적으로 할 수가 없는 것들인데도 이러한 것들을 개개의 공동생활가정에 맡겨두는 것은 큰 문제라고 할 수 있다.

4) 교육훈련기회의 부족

우리나라의 장애인공동생활가정은 장애인들을 위한 ‘가정’이기도 하고 ‘성인교육기관’의 역할을 담당하는 과도기적인 성격을 가지고 있다고 할 수 있다. 초기의 공동생활가정들은 대부분 장애인들이 지역사회에 어떻게 적응할 것인가에 중점을 두고 일상생활 경험을 통하여 지역사회에의 적응력을 기르기 위한 훈련을 제공하는 것을 목표로, 돈 관리, 교통수단 이용, 전화사용, 쇼핑하기, 은행이용하기, 여행, 개인위생 및 사회성, 여가 사회과 더불어 읽기, 쓰기, 셈하기 등의 기능

356) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 129면.

적 학습을 강조해 왔다.³⁵⁷⁾ 그러나 최근에는 공동생활가정이 장애인들을 위한 ‘성인교육기관’의 역할을 해야 하는 것인지, 지역사회 내의 ‘가정’으로서의 역할을 해야 하는 것인지에 대한 문제가 제기되고 있다. 현재 우리나라는 중등교육 이후 장애인에 대한 교육프로그램이나 그 전달체계가 충분하지 못하기 때문에,³⁵⁸⁾ 장애인공동생활가정은 ‘가정’으로서의 역할 뿐만 아니라 ‘교육기관’으로서의 역할을 동시에 담당할 수밖에 없다.³⁵⁹⁾

공동생활가정에서는 종사자들이 상주하면서 장애인들을 돌보고 지도·감독하고 있는데, 이러한 종사자들은 장애인들에게 서비스를 직접 제공하고 있기 때문에 이들이 장애인들의 삶에 미치는 영향력은 매우 크다.³⁶⁰⁾ 종사자들은 시설유지, 입주자의 일상적인 생활에 대한 지도·감독, 의식주와 같은 기본적 생활욕구와 안전보장, 프로그램 운영, 취업지도, 입주자들의 행동관리, 여가 및 오락, 개인위생관리, 지역사회자원 활용 등 다양한 역할을 한다.³⁶¹⁾ 또한 공동생활가정 종사자들은 정신적·육체적 건강, 장애를 이해하고 인격적으로 존중하는 자세, 가사처리 능력, 수용적 태도, 공동생활가정 운영능력은 물론이고, 적극적이고 긍정적인 사고력 및 추진력, 기획력 등의 자질이 요구된다.³⁶²⁾ 그러나 공동생활가정이 양적으로 확대되고, 공동생활가정에 상주하는 종사자 역할의 중요성이 강조되고 있음에도 불구하고 이들에 대한 교육훈련체계는 매우 부실한 실정이다.

또한 공동생활가정 종사자의 이직률이 높기 때문에 종사자가 바뀌는 경우가 많은데, 공동생활가정 운영에 대한 매뉴얼이 표준화되지 않아서 연속적이고 일관성 있는 운영과 서비스의 제공을 할 수 없는 것이 문제가 된다.

357) 유병주, 전계논문, 180면; 박현주·박승희, “공동생활가정에 거주하는 성인 지적장애인을 위한 자기시간 계획하기 교수의 효과”, 「언어청각장애연구」 제6권 제1호, 한국언어청각임상학회, 2001. 5, 236면.

358) 박승희, “장애인의 삶의 질, 장애인관련종사자의 삶의 질과 분리될 수 있을까?”, 「2006 파라장애아포럼 장애인관련종사자의 삶의 질」, 파라다이스 복지재단, 2006, 8면.

359) 다만, 앞으로 장애인공동생활가정은 교육적 혹은 프로그램 차원을 넘어 한 장애인이 거주하는 지역사회 기초 주거 서비스로서 “가정”의 의미가 더욱 강조될 전망이다(박승희·나수현, 전계논문, 58면).

360) 박승희, “한국 장애인의 삶의 질 측정도구 개발연구”, 「특수교육학연구」 제37권 제2호, 한국특수교육학회, 2002. 9, 43면; 박승희, 전계 “장애인의 삶의 질, 장애인관련종사자의 삶의 질과 분리될 수 있을까?”, 9면.

361) 문용수, “효과적인 그룹홈의 설치와 운영 방안: 정부와 기관의 역할 중심으로”, 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003, 47면.

362) 김수진, 전계논문, 17면; 문용수, 상계논문, 49면; 전익준, “한국에서의 지적장애인의 사회참여와 자립: 그룹홈을 중심으로”, 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003, 20면.

제4장 장애인공동생활가정의 인권보호 방안

앞에서 살펴본 바와 같이, 장애인공동생활가정은 이용장애인들의 인권은 물론 종사자들의 인권도 보장할 수 없는 인권사각지대에 놓여 있다고 해도 과언이 아니다. 종사자의 만족도와 장애인들의 인권보장은 상호보완적인 관계로 열악한 근무조건은 결국 질 낮은 서비스로 이어지며 이로 인해 인권침해로 이어질 개연성이 높기 때문이다. 여기에서는 장애인공동생활가정의 인권보호 방안에 관하여 이용장애인과 종사자의 인권으로 구분하여 살펴보고자 한다.

제1절 이용장애인의 인권보호

공동생활가정 이용장애인의 인권보호를 위한 제도적 개선방안으로서, ① 이용장애인의 거주권 확립, ② 장애인 안전관련 체계의 확립, ③ 공동생활가정 관련 법령 및 제도의 정비, 그리고 정책적 개선방안으로서 ④ 종사자의 인권교육 강화, ⑤ 지역사회통합과 사회적 연대를 위한 노력으로 나누어 살펴보고자 한다.

1. 이용장애인의 거주권 확립

공동생활가정은 장애인들의 거주환경의 소규모화를 목표로 한다. 공동생활가정은 장애인 가족이 개인적으로 임대하거나 매입하는 경우도 있고, 정부의 매입임대주택사업의 일환으로 추진되는 경우도 있다. 그러나 현실적으로 장애인공동생활가정에 적합한 입지조건이나 상태가 좋은 주택을 선택하기란 쉽지 않다. 특히 임대의 경우 장애인의 지적·신체적 능력을 고려하여 주택을 개조하거나 편의시설을 설치하는 것은 매우 어렵다. 또한 아직까지 장애인공동생활가정의 신·개축에 관한 구체적인 지침도 없어서, 공동생활가정의 신·개축은 장애인 복지차원에서 근본적인 방안을 모색하는 것이 아니라 당장 시급한 부분만을 해결하는 수준에 그치고 있는 것이 현실이다. 그러므로 향후 효율적이고 복지중심적인 공동생활

가정의 신·개축을 위한 지침을 마련하고, 이를 바탕으로 공동생활가정의 주거공간을 설계해나갈 수 있는 시스템을 구축해야 할 것이다.

(1) 자립생활을 위한 거주환경 조성

장애인을 위한 거주환경은 여러 가지 복합적 요인들의 상호작용에 의해 형성되지만, 무엇보다도 거주자인 장애인이 중심이며 이들의 자립생활을 위한 거주환경 조성을 목표로 해야 한다.³⁶³⁾ 말하자면 장애인을 위한 거주시설은 ① 종사자나 친구, 이웃, 가족의 교류와 같은 사회적 환경, ② 거주시설 프로그램 및 서비스, 운영규칙, 행정관리 지침, 재무관리 등과 같은 조직환경, ③ 입지조건, 주택내부의 디자인, 접근성·이동성·안전성, 사생활 보호 등 거주자의 공동생활과 개인생활의 조화와 신체적 안전을 보장하는 설계와 같은 물리적 환경 등, 여러 환경이 조화를 이루어 장애인의 ‘자립생활’을 위한 거주환경을 조성해야 한다.³⁶⁴⁾

이와 관련하여 미국에서의 장애인 거주환경은 자립성 수준과 주택개념의 변화에 따라 ‘대규모시설’에서 ‘소규모 그룹홈’, ‘소규모 지원주거’, ‘소규모 자립생활주거’ 순으로 발전되어 왔다. 대부분의 그룹홈은 전형적인 단독주택을 그룹홈 운영자가 구입하여 월세어 사용자를 위한 경사로 등 몇 가지 시설을 제외하면 이웃의 다른 주택들과 다르지 않도록 하고 있다.³⁶⁵⁾ 그룹홈의 성공에 영향을 미치는 가장 중요한 요인은 ‘숙련된 직원’과 ‘집과 같은 분위기 조성’이라고 한다.

미국의 공정주거법(Fair Housing Act Amendment; FHAA, 1988)은 4동 이상의 신축 공동주택은 주택의 구입이나 임대에서 장애를 이유로 차별해서는 안 된다고 규정하고 있고, 주택설계 가이드라인은 4동 이상의 공동주택에서 종래의 월세어 접근성확보 개념을 넘어서 누구나 항상 사용가능한 보편적 적용주택 개념을

363) 유병주, 전계논문, 179면.

364) 권오정, 전계논문, 392-393면.

365) 미국 등 선진국에서는 이미 1990년대 초반부터 장애인 관련정책에 있어서 재활 패러다임에서 자립생활 패러다임으로 변화를 추구해왔으며, 우리나라에서도 오래전부터 이러한 변화를 추구하고 있다. 재활 패러다임이 장애인의 신체적·정신적 장애를 치료하는 것이라면 자립생활 패러다임은 장애인 스스로 일상생활을 할 수 있게 하고 주거나 서비스를 자율적으로 선택하는 등 자립적인 삶을 영위하도록 하는 것이다(유병주, 전계논문, 181면).

도입하였으며,³⁶⁶⁾ 미국장애인법(Americans with Disabilities Act; ADA, 1990)³⁶⁷⁾에서도 접근성, 디자인 가이드라인, 주차장 수, 공연장의 고정좌석 수, 레스토랑의 좌석 수, 의료시설의 병상 수, 상업시설의 접수대수 등 시설종류별로 정비목표가 세부적으로 세워져있다.³⁶⁸⁾ 또한, 주 단위에서도 장애인 주거개발 지원프로그램이 있는데, 예컨대 매사추세츠 주의 경우, 2004년부터 시작된 지역사회기반 주거프로그램(Community-Based Housing Program; CBH)으로서 장애인을 위한 주거를 개발하기 위하여 활동하는 비영리법인에게 자금을 지원해주는 프로그램을 시행하고 있다.³⁶⁹⁾

공동생활가정은 1인 1실 혹은 1인 1유닛(거실, 부엌 및 식당, 화장실, 침실)을 제공하는 것이 이상적이라고 할 수 있으며, 2인 1실을 사용하더라도 개인이 자신의 물건이나 방을 스스로 관리할 수 있는 시스템이 되어야 한다. 요컨대 공동생활가정은 훈련형에서 자립형으로 변화되어야 하며 주거시설 또한 거주장애인의 자율성·자립성 확보를 추구하여 장애인 스스로가 진정한 ‘가정’이라고 생각할 수 있어야 한다.³⁷⁰⁾

(2) 주거관리를 자문·대신할 수 있는 비영리법인 육성

미국의 경우, 다양한 NGO와 시민단체가 코디네이터 역할을 하면서 장애인의 주거선택 과정, 입주 후 주거관리, 생활서비스 지원 등 다양한 역할을 하고 있고, 주정부에서도 이러한 역할을 하는 비영리법인에 대하여 재정을 지원하고 있다.³⁷¹⁾ 우리나라에서도 공동생활가정 장애인의 주거선택 과정을 자문하거나 역할을

366) 최소한의 접근성을 확보하면서 모든 시민에게 공통되고 보편적인 설계사양(최소한의 출입구와 통로확보, 사용하기 편리한 조명설비와 콘센트, 손잡이 설치를 위한 내부자재의 보장, 이용하기 편한 가변성 주방과 욕실 등)을 기본으로 한다(권오정, 전개논문, 393면).

367) 1990년 7월 공포된 연방법으로서, 공공시설, 교통기관, 청각장애인을 위한 정보접근 등의 분야에서 장애를 이유로 시설이용이나 균등한 기회를 방해하는 차별을 금지하고 있다.

368) 국토해양부·국토연구원, 「2009년 주거실태조사」, 2010, 119면.

369) CBH 프로그램의 목표는 첫째, 장애인이 지역사회에 통합할 수 있는 주거 제공, 둘째, 장애인이 주거선택, 관리에 스스로의 제어능력 극대화, 셋째, 모든 공공자금을 지원받는 주택의 최대한의 접근성 확보이다. CBH 자금은 택지구입, 주택의 신축이나 개축, 주택개발에 따른 개발자 비용이나 적립금으로 충당한다. CHB 프로그램의 지원을 받는 대다수의 주택은 1-2침실 유닛으로 휠체어 접근성을 확보하는 것이 원칙이다(권오정, 전개논문, 393면).

370) 유병주, 전개논문, 182면.

371) 권오정, 전개논문, 396면.

대신할 수 있는 비영리법인을 육성하여 재정적으로 지원할 필요가 있다. 예컨대 서울시에서 운영하고 있는 ‘공동생활가정지원센터’를 확대 개편하여 이러한 역할을 수행할 수 있도록 하고, 이러한 지원센터를 광역자치단체별로 최소 1개소 이상을 설립·운영하는 것이 바람직 할 것이다. 특히, ‘공동생활가정지원센터’를 통하여 공동생활가정 간의 연계를 통한 상호 수퍼비전, 멘토-멘티의 활용, 지속적인 자문, 인력과 재정지원을 함으로써 장애인공동생활가정 운영을 원활하게 할 수 있도록 해야 할 것이다.³⁷²⁾

(3) 지역사회와의 통합을 위한 노력

우리나라에서는 거주시설에 대한 사회적 비판과 부정적인 경험을 통해 장애인으로 하여금 지역사회에서의 자립생활을 통한 사회통합을 목적으로 탈시설화가 추진되어 왔다.³⁷³⁾ 즉, 장애인의 자립생활 및 사회통합을 위한 수단으로 탈시설이 강조되어 왔다.³⁷⁴⁾ 공동생활가정은 장애인의 자립생활과 사회통합을 목적으로 하는 탈시설화 정책에 매우 적합한 장애인거주시설이라고 할 수 있다. 하지만 장애인공동생활가정을 위한 주택의 신축이나 주택의 선택과정에서 여전히 이웃의 편견, 즉 님비현상(NIMBY syndrome)이 장벽으로 남아 있다.

따라서 공동생활가정을 위한 주택을 신축하거나 선정하는 과정에서 이웃에게 정보를 제공하여 이웃들을 이해시키고 의견을 묻는 등 이웃과의 통합에 대한 지속적인 노력으로 입주과정에서나 입주 후에 장애인의 지역적 고립을 막고 지역사회 내에 구성원으로 생활해 나가는데 어려움이 없도록 해야 한다.

그러나 장애인에 대한 비장애인들의 인식은 쉽게 변하지 않기 때문에, 주택신축이나 선정과정에서 이웃과의 사회통합을 위한 지속적인 노력을 기울이는 한편, 정부의 강력한 정책적 뒷받침이 필요하다고 생각한다. 예컨대, 공동생활가정은 국토교통부에서 각종 주거복지정책의 일환으로 추진하고 있는 영구임대아파트,

372) 석여희·최희철, 전개논문, 662면.

373) 박형진, “배제와 포함의 복지정치: 장애인 생활시설과 탈시설화에 대한 비판적 검토”, 「글로벌 사회복지연구」 제2권 제1호, 극동대학교 사회복지연구소, 2012. 6, 65면.

374) 서중녀, “시설거주 장애인의 탈시설을 위한 주거지원 정책 현황 및 발전방안-서울시장래인전환서비스지원센터 사업을 중심으로-”, 「학술대회 발표논문집」, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 2014. 10, 779면.

국민임대아파트, 매입임대주택 등을 구입하거나 임차를 통하여 설치할 수 있는 바,³⁷⁵⁾ 향후 건설되는 영구임대아파트나 국민임대주택 등의 일정부분은 반드시 장애인공동생활가정을 위한 주택으로 할당하는 방법을 생각해볼 수 있다. 이러한 정책적인 뒷받침은 비장애인들로 하여금 장애인에 대한 인식을 바꾸어 장애인과 비장애인이 같은 동네, 같은 아파트에서 더불어 살아간다는 생각을 갖도록 하는데 기여하게 될 것이다.

(4) 종사자 의식의 변화

공동생활가정은 장애인을 위한 교육시설인 동시에 지역사회중심의 주거복지서비스이다. 따라서 전통적인 재활모델이 아니라 입주인의 장애를 고려하면서 자립생활을 유도하고 있는 과정적이며 대안적인 자립생활모델이다. 그러므로 장애인공동생활가정은 장애인들이 지역사회 내에서 일하고 생활하면서 어떻게 적응해 나갈 것인가에 중점을 두고 직접경험을 통하여 일상생활 기술과 지역사회에의 적응력을 기르기 위한 교육훈련을 제공한다.

그러나 공동생활가정은 이러한 교육적 차원을 넘어 한 성인이 거주하는 가정의 의미가 더욱 강조되어야 한다. 공동생활가정의 기본이념이 되고 있는 정상화이론과 장애인권리선언에 따르면,³⁷⁶⁾ 장애를 가진 성인들은 자신의 주거지를 가질 권리가 있으며, 그들이 부모의 가정으로부터 독립이 가능하도록 비장애인과 동등한 권리를 설명하고 있다. 따라서 공동생활가정에서의 공동의 주거생활은 그들이 지닌 가능성의 범위 내에서 개인의 발전을 도모하고 지역사회를 위한 책임을 함께 질 수 있도록 하는데 궁극적인 목표를 두고 있다.³⁷⁷⁾

사실상 자립홈을 정의하기에는 약간의 딜레마를 내포하고 있는데, 즉 자립홈은

375) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 131면.

376) ‘장애인권리선언’ 제9조는 “모든 장애인에게는 가족이나 수양부모와 함께 살면서 사회활동과 생산활동이나 오락활동에 참여할 수 있는 권리가 있다. 주거에 관한 한 모든 장애인은 건강상태나 건강개선을 위해 불가피한 경우를 제외하고 어떤 차별대우도 받아서는 안 된다. 장애인이 불가피하게 특수시설에 수용되는 경우, 그 곳의 환경과 생활조건은 가능한 한 그와 연령이 똑같은 비장애인이 정상적으로 누리는 생활조건과 유사해야 한다”고 선언하고 있다.

377) 이러한 목표들은 공동생활가정에서의 다양한 훈련과정을 통해서, 그리고 많은 준비를 거쳐 더 많은 자율성과 책임감을 요구하고 보장받을 수 있는 다른 형태의 거주지로 옮겨가면서 더욱 발전 될 수 있다(유병주, 전계논문, 165면).

장애인의 자율성을 강조하고 있지만, 현재의 공동생활가정은 종사자가 상주하여 거주장애인을 지도·감독하는 거주시설로서 일정한 타율성을 전제하고 있기 때문이다. 현재의 공동생활가정에서는 주거와 관련하여 스스로 선택하고 결정할 여지가 거의 없다. 개인의 특성에 따라 개인용품이나 내부 디자인을 선택할 수 없고 ‘스스로’ 가정경제를 꾸려갈 수 없다.

장애인공동생활가정에서 거주장애인은 주체적 생활인이 아니라 수동적으로 종사자가 유도하는 대로 따르는 경향이 크다. 따라서 장애인복지의 궁극적인 목표로서의 정상화는 ‘환경의 변화’ 뿐만 아니라 ‘종사자의 의식의 변화’를 통하여 장애인과 인간적 교류를 함으로써 구체화되어야 한다.³⁷⁸⁾ 또한 자립홈을 담당하는 종사자는 단순한 가사도우미 정도의 비전문인력으로는 불충분하며, 실제로 이 모든 것을 판단하고 결정할 수 있는 높은 수준의 자질을 갖춘 전문가가 되어야 한다. 이는 다양한 사항이 요구되기 때문에 단순한 실험적 교육과 보호만으로는 자립홈을 지원할 수 없기 때문이다.

(5) 영구적 주거의 확보

공동생활가정은 4명의 거주장애인을 대상으로 교육과 훈련을 통하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 자립생활을 지원함으로써 장애인으로 하여금 사회로 복귀하는 것을 목적으로 하고 있다.³⁷⁹⁾ 그러나 이러한 입주대상자 기준은 매우 추상적으로 기술되어 있을 뿐만 아니라 입주자의 대부분이 지적장애인과 발달장애인으로 몇 년 정도의 공동생활훈련으로는 사회복귀가 사실상 불가능하므로 다시 원가정으로 돌아가거나 다른 공동생활가정으로 옮겨가는 실정이다.³⁸⁰⁾ 다시 원가정으로 돌아간다면 가족의 부담이 커지고 교육훈련의 효과도 상실될 수 있다는 문제도 있지만, 무엇보다도 공동생활가정에서의 독립적인 생활을 희망

378) 유병주, 전계논문, 166면.

379) 장애인공동생활가정은 “지역사회 내 일반주택을 이용하여 장애인들이 스스로 사회에 적응하도록 가정생활, 사회활동 등의 자립생활을 지원하는 것”을 목적으로 하며, “이용 장애인들의 사회통합과 사회적 자립을 목표로 이용자 개개인의 존엄이 유지됨과 동시에 독립적 생활이 최대한 보장되는 방식으로 운영하는 것”을 기본방침으로 하고 있다(보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 129면).

380) 같은 취지 : 유병주, 전계논문, 172면.

하는 이용장애인의 욕구가 무시되는 것이므로, 다양한 형태의 영구홈의 설치를 확대함으로써 이용장애인이 원한다면 공동생활가정에서 영구적·독립적인 생활을 할 수 있도록 해야 한다.

2. 장애인 안전관련 체계의 확립

(1) 장애인거주시설 안전관리

장애인거주시설에서의 안전관리는 고유한 개념으로 정립되지 않았지만, 최근의 연구들을 살펴보면, 안전을 보장하는 것이 사회복지를 향상시킬 수 있다는 점에서 안전관리를 통한 국민복지 보장을 강조하기 위해 ‘안전복지’라는 개념을 제안하거나,³⁸¹⁾ 사회복지시설의 안전관리 주체는 사회라고 주장하기도 하며,³⁸²⁾ 안전관리를 장애인복지적 관점에서 접근하려면 안전관리의 일반적인 구성요소인 위험에 대한 정의, 환경적 특성, 위험에 노출된 사람들의 취약성과 지원욕구, 안전관리방안 등에 대해 장애인복지실천의 가치나 관점을 접목할 필요가 있다고 주장하기도 한다.³⁸³⁾

첫째, 장애인거주시설의 안전관리는 위험요인에 대한 정의와 관련하여 장애인복지영역의 독특한 위험요인과 위험에 대한 접근을 고려할 필요가 있다. 전통적으로 장애인복지서비스 이용자를 잠재적 위험으로부터 보호하려는 보호적 접근은 사회복지실천에 깊이 내재되어 있다.³⁸⁴⁾ 또한 서비스 이용자의 폭력으로부터 종사자의 안전을 확보하는 것도 실천과제 중의 하나이다.³⁸⁵⁾ 그러므로 장애인거주시설의 안전관리는 화재, 재난, 추락, 오염, 감염 등과 같은 위험요인뿐만 아니라

381) 성기환·최일문, “안전복지서비스 증진을 위한 한국정부의 재난관리체계 발전방안에 관한 연구”, 「한국위기관리논집」 제10권 제2호, 위기관리 이론과실천, 2014. 2, 327-354면.

382) 이재은·유현정, “국가위기관리의 새로운 영역설정과 추진전략: 국민생활안전 위기영역의 분류와 운영방안 모색”, 「한국위기관리논집」 제3권 제2호, 위기관리 이론과실천, 2007. 12, 1-17면.

383) 김문근, 전개논문. 140면.

384) Stanford, Sonya, “Speaking back to fear: Responding to the moral dilemmas of risk in social work practice.” *British Journal of Social Work*, Vol.40, 2009, pp.1065-1067.

385) 김문근, 전개논문. 140면; National Association of Social Workers, *Guidelines for Social Worker Safety in the Work Places*, 2013, p.19; Nho, Choongrai and Choi, Suchang, “Are Social Workers Safe in Their Workplace? South Korean Managers’ Views.” *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, Vol.19 No.1, 2009, p.39.

이용자의 취약성이나 폭력성으로 인해 야기되는 위험 등에 관해서도 규정될 필요가 있다.

둘째, 물리적 환경 및 사회문화적 환경, 안전관리체계, 충분한 물적, 인적 자원 투입 등과 관련하여 안전관련 설비, 종사자의 안전관리 역량, 안전에 대한 인식 등 환경요인들은 장애인복지 안전관리를 위해서도 중요한 환경적 측면이다.³⁸⁶⁾

셋째, 장애인복지 안전관리는 장애인거주시설이라는 환경에 노출된 이용자의 다양한 특성들과 관련한 취약성 또는 지원욕구에 대한 명확한 정의, 사정, 지원 계획의 수립을 고려하여야 한다. 특히 장애인들은 거주시설을 이용하는 동안 정서적 안정, 의사소통과 결정, 이동성 등에 있어 특정한 취약성을 경험하기 쉬우며, 이러한 취약성은 화재나 재난 등 일반적인 위험요인과 결합될 때 이중적 취약성으로 이어져 피해가 더 커질 수 있다. 따라서 거주시설은 이용자별로 안전관리역량의 사정, 안전 관련 대처능력의 향상 계획, 개별적 안전 관련 지원계획 수립 등이 필요하다.³⁸⁷⁾

(2) 개선방안

장애인거주시설의 안전관리 개선을 위해 첫째, 안전관리 일반법규에 비해 사회복지 관련 법규, 더 나아가서 장애인거주시설 관련 법규는 위험요인의 정의, 거주시설의 취약성, 이용자와 종사자의 취약성, 이러한 요인들을 모두 고려한 안전관리방안 등 안전관리를 더 구체적이고 체계적으로 규정할 필요가 있다. 즉, 장애인거주시설 관련 안전관리규정은 거주시설의 위험요인을 구체적으로 정의하고, 그에 따라 환경적 취약성과 이용자 및 종사자의 취약성을 균형 있게 고려하여 규정해야 한다.

386) 최규출, 전계논문, 6면; 채진·우성천, “노인요양시설의 소방안전 개선방안에 관한 연구”, 「한국위기논집」 제7권 제2호, 위기관리 이론과실천, 2011. 4, 54-74면

387) 김문근·서규동·하경희, 「정신질환자 요양 및 재활서비스 제공체계 개선방안 연구」(연구용역보고서), 보건복지부, 2014, 82면; 김문근, 전계논문, 141면. 다만 위험으로부터 이용자를 보호한다는 명분아래 이용자들을 과도하게 통제하거나, 그로 인해 이용자의 자유로운 서비스 이용이나 주체적인 참여를 제약하는 것은 바람직하지 않으며, 이용자의 취약성이나 의존성에도 불구하고 장애인복지영역에서 강조하는 자립생활모델과 같이 이용자의 선택과 결정, 주체적으로 자신의 안전관리를 담당할 수 있는 기회를 부여해야 한다고 주장되기도 한다(Stanford, Sonya, op. cit., pp.1068-1069).

둘째, 일선 장애인거주시설 수준에서 적용할 수 있도록 장애인거주시설 이용자의 연령, 손상이나 기능적 취약성을 고려하여 그에 적합한 안전관리매뉴얼과 안전관리 교육훈련, 지원이 무엇인지 구체화해야 한다. 사회복지시설 관련 안전규정을 강화하여 장애유형을 이동기능, 감각기능, 인지기능의 장애로 유형화 하고, 그에 따라 안전관리매뉴얼, 안전교육훈련, 개별적 안전관리지원계획을 수립하도록 규정하는 것이 바람직하다. ‘사회복지시설 안전관리 매뉴얼’은 이용자의 취약성, 개별화된 지원계획의 수립 등의 사회복지시설천과 조화될 수 있는 전략을 반영하고 있지만, 여전히 안전관리를 시설중심, 관리자 및 종사자 중심의 접근에서 벗어나지 못하고 있다. 그러므로 이용자들이 안전에 관해 어떠한 욕구를 가지고 있는지, 그러한 욕구를 충족시킬 서비스는 어떤 것인지 등을 중심으로 사회복지시설 안전규정을 개정할 필요가 있다.

셋째, 기존의 안전관리규정들은 시설운영자와 종사자만을 안전관리 주체로 규정하고 있는데, 이용자들 또한 안전관리의 주체로 규정할 필요가 있다. 사회복지시설 이용자들은 최종증장애인이거나 요양시설의 와상노인이 아닌 한 안전관리에 기여할 수 있기 때문이다. 안전관리를 위한 자위소방대 편성이나 안전관리위원회 등에 이용장애인들을 참여시키는 것도 이들의 안전관리 역량을 향상시키고 안전관리에 관한 의식을 제고시킬 수 있을 것이다.

3. 공동생활가정 관련 법령과 제도의 정비

(1) 공동생활가정 설치·운영에 관한 법령의 제정

앞의 제3장 제3절 4에서 살펴보았듯이, 현재 우리나라의 장애인공동생활가정은 ‘장애인복지법시행규칙’ 제41조의 [별표4]에서 장애인 주거시설의 한 유형으로 분류되고 있고, 제42조 [별표5]의 ‘장애인거주시설의 설치·운영기준’에서 공동생활가정의 기본설비 네 가지 항목을 규정하고 인력배치기준에 관해서 “장애인공동생활가정 : 입주장애인 4명당 사회재활교사 1명”이라고 규정하고 있을 뿐, 공동생활가정의 설치·운영에 관한 모든 것은 보건복지부가 매년 발간하는 ‘장애인복지시설사업안내’에서 다루고 있다.³⁸⁸⁾

국내외적으로 장애인거주시설의 탈시설화, 정상화와 더불어 사회적 통합을 위하여 소규모 거주시설로 전환하는 추세임에 비추어 보면, 이에 적합한 유형인 공동생활가정의 설치·운영에 대하여 국가나 지방자치단체가 적극적인 제도적·재정적 뒷받침이 필요하다고 할 것이다.

그러므로 ‘공동생활가정 설치·운영에 관한 법률’을 제정하든지, 아니면 ‘장애인복지법’과 ‘장애인복지법시행령’을 개정하여 공동생활가정의 설치·운영에 관한 기본적인 내용을 상세하게 담아야 한다. 공동생활가정의 설치·운영에 관한 기본적인 내용은 보건복지부가 매년 발간하는 ‘장애인복지시설사업안내’의 공동생활가정에 관한 주요내용이 모두 포함되는 수준이 되어야 한다. 즉, 공동생활가정의 설치목적, 기본 방침, 추진방향, 시설운영비지원기준, 인력지원기준, 이용료기준, 입주정원, 각종장부의 비치, 설치기준, 설치비지원기준, 입주대상자선정, 이용자의 생활기준, 종사자의 관리(대체인력지원 포함) 등은 물론, 현재 ‘장애인복지시설사업안내’에서 거론되지 않는 공동생활가정 유형의 다양화와 유형별 운영기준, 종사자에 대한 교육훈련, 공동생활가정지원센터의 설치·운영 등에 대해서도 상세하게 규정해야 할 것이다.

(2) 설치·운영지침의 개선

공동생활가정에 관한 법령을 제정하는 것은 비교적 오랜 기간이 소요될 것이다. 그러므로 법령을 제정하기 전에 보건복지부의 공동생활가정 설치·운영에 관한 지침만이라도 개정해야 한다. 우선 가장 시급한 현안은 현재의 인력지원기준을 개선하는 것이다. 우리나라 공동생활가정의 설치기준에 의하면, 공동생활가정 1개소 당 장애인 4명과 1명의 종사자를 기준으로 하고 있다. 그러나 이러한 기준에 따라 공동생활가정을 신규로 설립하려고 하는 경우, 종사자 인건비는 개소 당 1명밖에는 지원받을 수 없게 되는데, 종사자 1인이 24시간 상주해야 하므로 사실상 운영이 불가능할 정도로 열악한 인력지원기준인 것이다.

예컨대 현재 32명의 장애인이 거주하는 중형 거주시설을 운영하고 있는 법인이 거주시설을 공동생활가정으로 전환하고자 하면, 8개소(개소 당 거주장애인 4명 기준)의 공동생활가정으로 전환하게 되는데, 현재의 공동생활가정 설치기준에

388) 이 ‘장애인복지시설사업안내’는 행정부의 ‘지침’수준의 성질을 가지고 있다고 할 수 있다.

의하면 8명의 종사자밖에 둘 수 없게 된다. 공동생활가정으로 전환하기 전인 현재의 32인 거주시설에서는 배치되는 시설장, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 영양사, 상담평가요원, 사무원, 조리사, 사회복지사(생활복지사) 등 최소한 24명 이상의 종사자에 대한 인건비를 지원받을 수 있고 이들을 적절하게 배치하여 운영할 수 있는데, 공동생활가정으로 전환할 경우 8인의 종사자만을 기준으로 인건비를 지원하게 되므로 국가나 지방자치단체의 입장에서는 당장 인건비절감의 효과를 누릴 수는 있을 것이다.

그러나 이렇게 되면 공동생활가정의 종사자는 24시간 상주해야 하므로 교대근무나 연가·휴가·병가 등을 사용할 수 없게 되어 종사자의 근로환경이 최악의 상태로 되는 것은 물론이고, 이와 같은 상황으로 인하여 자칫하면 종사자의 부재 등으로 인한 거주장애인들의 안전사고를 예방할 수 없고 장애인 방치로 인한 인권침해로 이어질 수 있게 된다. 따라서 공동생활가정의 종사자는 다른 거주시설처럼 1일 3교대근무가 필요하고, 종사자가 연가·휴가·병가 사용시 대체인력이 필요하며, 그 외에도 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 영양사, 상담사, 사무원 등의 기본인력이 필요하므로 공동가정생활 8개소 당 1개소의 (법인)관리사무소를 두고 여기에 16명 정도(24명 중 8명을 제외한 인력)의 인력을 배치하여 공동생활가정을 원활하게 지원·운영할 수 있도록 제도를 개선해야 한다.³⁸⁹⁾

또한 현재의 설치기준에 의하면, 공동생활가정을 신규로 설치할 경우 공동생활가정을 인가받은 날로부터 1년간은 정부나 지방자치단체가 지원하지 않기 때문에 공동생활가정 설립·운영자가 1년간 인건비와 운영비를 부담해야만 공동생활가정을 설립할 수 있어서 공동생활가정 설립에 가장 큰 걸림돌이 되고 있다.³⁹⁰⁾ 공동생활가정의 무분별한 설립을 막고자 하는 것이라면 재고의 여지도 있다고

389) 제2장 제3절에서 살펴본 바와 같이, 일본에서는 요양개호, 공동생활원조, 숙박형 자립훈련, 복지홈 등 다양한 유형의 소규모 거주시설을 설치하고, ① 요양개호의 경우 배치인원 기준은 의사는 법률에 규정한 인원, 상근간호사는 이용장애인 2명당 1인 이상, 생활지원원은 이용장애인 4명당 1인 이상, 서비스 관리책임자는 이용장애인이 60명 이하인 경우 1인, 60명 이상은 추가이용장애인이 40명씩 증가할 때마다 1인씩 추가, 관리자 1인으로, ② 공동생활원조의 경우 지원인력은, 돌봄지원자 6명 당 1명, 서비스관리 책임자는 이용자가 30인 이하의 경우 1인 이상, 31인 이상인 경우 30인이 넘을 때마다 1인씩 추가, 관리자 1인으로, ③ 복지홈의 경우 주거 공간을 제공하고 일상생활 상담만을 지원하며 지원인력은 관리자 1인으로 하는 등 유형별로 다르지만, 충분한 인력을 지원하고 있는 것으로 나타나고 있다.

390) 반면, 보육시설의 경우 인가받은 날로부터 해당 시·도로부터 인건비나 운영비 등 모든 지원을 받을 수 있기 때문에 시설을 설치하는데 문제되지 않는다. 아무런 이유도 없이 보육시설의 설치와 공동생활가정의 설치에 차별을 두고 있는 것이다.

할 것이지만, 공동생활가정이 탈시설화를 통한 정상화, 사회통합에 기여할 수 있는 바람직한 거주시설이고 이를 확대설치하는 것이 바람직하다고 한다면 이러한 지원제한규정은 결코 바람직하지 않으므로 시급히 개선되어야 할 것이다.

‘2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링’에서 장애인공동생활가정 운영상 개선해야 할 지역별 현안을 조사한 결과,³⁹¹⁾ 장애인공동생활가정의 운영기준을 개선해야 한다는 목소리가 많았다. 그 대표적인 예로서, 첫째, 장애인공동생활가정의 설치기준안은 보건복지부의 ‘2017년 장애인복지시설사업 안내 제Ⅲ권’ 115면에 제시되어 있어, 공공주택 업무처리지침에 의거 기존주택(매입 임대주택)에서의 공동생활가정이 운영되고 있으나, 다양한 주거복지정책에 의한 공공임대주택(영구임대아파트, 국민임대아파트)을 이용한 설치운영이 제한되어 있어서 공동생활가정의 주택마련에 어려움이 크다(인천). 둘째, 공동생활가정 운영에 있어서, 매입 임대주택 및 공공임대아파트의 임대료 예산 등 보조금의 지출에 대하여 탄력성이 확보될 필요가 있다. 예컨대, 보조금에 여유가 있을 경우 이를 기타운영비로 사용할 수 있도록 해주면 좋겠다(인천).³⁹²⁾ 셋째, 지자체에서 시설 안전점검을 요청을 하고 있지만, 시설의 안전을 위해서 기능보강의 지원이 필요하다. 공동모금회 기능보강 사업의 경우 임대시설은 제외가 되어있으며, 그 외 사회복지법인시설에 대부분 지원이 되는 상황이므로 생활인들이 더 좋은 환경을 위해서 지자체의 기능보강 및 현실적인 지원이 필요하다(광주). 넷째, ‘2017 장애인복지시설 사업안내’ 113면의 인건비 지원기준을 보면, 공동생활가정 시설장 및 사회재활교사의 직위의 모호하다. 장애인거주시설 종사자 인건비 기준에서 보면 공동생활가정의 시설장으로 임명, 근무하는 자는 시설장으로서의 인건비기준을 명시해야 하고, 사회재활교사는 거주시설 종사자 인건비 기준상 과장 및 생활복지사 기준임을 명시할 필요가 있다(인천).

이러한 지역별 현안에서 제시하고 있는 ‘공동생활가정의 설치·운영에 대한 기준’은 이용장애인이 적합한 환경에서 주거할 권리나 안전한 생활을 할 권리를 보장한다는 측면에서 추후 지속적 검토를 통한 보완이 요구된다고 할 것이다.

391) 한국장애인복지시설협회, 전개 모니터링, 45-49면을 종합하여 재구성한 것임.

392) 이러한 요구에 대해서는, 목적사업 재원의 전용금지 취지에 반하지 않는 범위 내에서만 가능할 수 있으므로 검토가 필요할 것이다.

(3) 다양한 유형의 공동생활가정 제도화

1) 다양한 공동생활가정 유형의 필요성

공동생활가정에 대한 서비스 욕구 변화에 부응하고 거주장애인들의 특성을 고려하여 다양한 유형의 공동생활가정을 운영하도록 해야 한다. 지금도 거주장애인의 장애정도 및 특성 따라 운영되고 있기는 하나, 대부분의 공동생활가정이 주말에도 운영하고 있으며 중증장애인들의 입소가 늘어나면서 낮 시간동안 외부활동을 하지 않는 이용자들도 증가하고 있으므로 지금처럼 4인 입소정원에 1명의 종사자를 배치하는 획일적인 형태는 변화가 필요하다.

한편, 장애인을 위한 지역사회 기초 주거서비스의 활성화를 촉진할 수 있는 측면에서 보면, 우리나라에서는 현재까지 장애인의 지역사회통합 원칙을 교육분야에서의 통합교육과 직업분야에서의 고용지원 및 통합고용을 반영하려고 노력해 왔는데, 주거서비스 분야에서의 통합환경을 주창하는 탈시설화 운동 및 지역사회의 주거서비스 개발과 실행은 활발하지 못하였다.³⁹³⁾ 공동생활가정의 유형도 단일유형을 고집할 것이 아니라 개별 장애인의 다양한 욕구, 연령·직업·종교, 장애유형 및 정도, 휠체어 사용여부 등을 반영한 다양한 유형의 공동생활가정을 개발할 필요가 있다.³⁹⁴⁾

2) 자립성 제고를 위한 독립모형 개발

현재 공동생활가정의 주 이용자는 발달장애인이고³⁹⁵⁾ 부모들의 고령화에 따라 향후 공동생활가정을 이용하는 발달장애인 비율은 높아질 것으로 예상된다. 그러나 2015년 11월부터 시행되고 있는 ‘발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률’은,

393) 박승희, 전계 “장애인의 삶의 질 구성요소에 대한 타당화 연구”, 74면.

394) 박승희·나수현, 전계논문, 80면.

395) 국가인권위원회에 의하면, 2015년 현재 공동생활가정 거주인의 장애유형은 지적장애가 75.7%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고 자폐성장애도 4.9%로 나타나 발달장애인이 전체의 80%정도를 차지하고 있으며, 장애등급의 경우 1-2급 중증장애인의 비율이 전체의 72%를 차지하고 있고, 성별은 남성이 53.6%로 약간 많으며, 평균거주기간은 69개월로 나타나고 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 120면).

발달장애인의 개개인의 특성이나 장애정도에 관계없이 발달장애인을 보호나 돌봄의 대상으로만 규정하고 있다(동법 제29조).³⁹⁶⁾ 발달장애인이라도 장애정도나 능력에 따라 종사자들의 지원만으로 충분히 지역사회에서 자립할 수 있는 발달장애인이 많이 있으므로 중증장애인의 공동생활가정 입소를 위한 집중지원형은 물론 자립성을 높일 수 있는 독립형 모형도 동법에 규정할 필요가 있다.³⁹⁷⁾

이와 관련하여 ‘서울시그룹홈지원센터’는 공동생활가정의 다양한 유형화와 이에 따른 차별적 운영 프로그램과 영구적인 주거서비스 보장을 위한 방안을 강구한 바 있다(<표4-1> 참조). 이러한 단계적인 모델은 장애인 본인의 다양한 욕구와 현재 제도적인 지원에 따른 경제적 여건을 고려해 제안된 것으로서, 특수한 교육과 도움이 필요한 장애인들에게 체계적이고 영구적인 주거생활을 보장할 수 있는 현실적인 방안으로 평가된다.³⁹⁸⁾

<표4-1> 공동생활가정 유형과 운영프로그램

유형별	입주기간	유형별 특성	운영 프로그램
훈련홈 (체험홈)	1년	공동생활에 대한 경험과 여가활동, 참여를 통해 입주가능여부 검증	<ul style="list-style-type: none"> ● 기본적인 일상생활 기술훈련 실시 ● 사회재활교사 상주(전일 보호)
교육형	5년	훈련홈을 마쳤거나 재가·시설 장애인이 이용하며 전일보호, 반일보호등의 단계를 통해 자립기회 제공	<ul style="list-style-type: none"> ● 낮 프로그램을 운영하지 않는 것을 원칙으로 함 ● 독립적인 생활로 전환교육 ● 전일보호, 반일보호, 격일보호구분
영구 거주형	영구	교육형에서 소정기간의 교육을 받았으나 스스로 자립생활을 영위할 수 없는 장애인을 대상으로 주거기능중심의 프로그램 운영	<ul style="list-style-type: none"> ● 스스로 자립생활이 어려운 장애인이 이용 ● 주거기능중심의 프로그램 운영 ● 전일보호
순회 지원 자립홈	영구	높은 수준의 자립능력을 갖춘 이용자들이 사회통합과 자립생활을 최대한 보장하며 프로그램은 최소 운영	<ul style="list-style-type: none"> ● 최고의 자립능력 소유 장애인이 이용(그룹홈 용어가 불필요함) ● 입주자 요구시 도움만 제공(순회직원제)

출처 : 서울시그룹홈지원센터, 「그룹홈의 이해」, 비전북출판사, 2003, 212면.

396) ‘발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률’은, 국가와 지방자치단체의 임무로써 ① 발달장애인의 특성에 맞는 거주시설 지원을 위해 필요한 시책강구, ② 발달장애인의 낮 시간 활동 및 지역사회 참여를 효과적으로 제공하기 위한 주간활동지원, ③ 발달장애인 및 그 가족의 특성과 요구에 따른 돌봄 지원 제공 등을 명시하고 있다(동법 제29조).

397) 임주리·김유정, 전개논문, 326면.

398) 유병주, 전개논문, 173면.

‘2018년 장애인복지시설사업안내’에서는 ‘체험홈’ 운영에 대하여 규정하고 있다. 장애인거주시설 이용장애인 중에서 지역사회로의 이주를 희망하고 지역사회에서의 생활이 당사자에게 더욱 나은 여건을 제공할 수 있다고 판단되는 자에게 체험홈에서의 생활기회를 부여하기 위하여 마련된 제도로서,³⁹⁹⁾ 위의 <표4-1>에서의 체험홈과 유사한 유형이라고 할 수 있다. 체험홈에 입주할 수 있는 정원은 4명으로서, 장애인거주시설의 장은 체험홈 운영에 필요한 직원을 확보하여 파견하여야 하는데, 장애인복지실시기관은 신규 직원 인건비에 대해 필요에 따라 소요경비의 일부 또는 전부를 보조할 수 있도록 하고 있다. 이 경우, 담당 직원은 체험홈의 성격, 체험홈 이용자의 장애 종류, 특성 및 정도를 감안하여 상주지원, 방문지원 등 다양한 형태로 근무할 수 있다.⁴⁰⁰⁾

3) 관련 규칙의 개정

자립성 제고를 위한 독립모형 개발 등, 다양한 유형의 공동생활가정을 설치·운영하려면 관계법령의 제정이 이루어지는 것이 바람직하지만, 관계법령을 제정하기 전에 우선 단기적 과제로서 현재의 장애인복지법 시행규칙 제41조 및 제42조에 따른 [별표 5] ‘장애인복지시설의 설치·운영기준’⁴⁰¹⁾을 아래의 <표4-2>와 같이 개정함으로써 공동생활가정을 자립모델의 이념에 합치되는 방향으로 다양하게 운영할 수 있도록 해야 한다.

앞에서 살펴본 바와 같이, 우리나라 공동생활가정의 설치 및 운영기준은 공동생활가정 1개소 당 장애인 4명과 1명의 종사자를 배치하도록 하고 있기 때문에 종사자 1인이 공동생활가정에서 24시간 상주해야 하므로 현실적으로 운영이

399) 보건복지부, 전제 2018년 장애인복지시설사업안내, 103-105면.

400) 체험홈 거주자는 36개월(3년) 범위 내에서 체험홈에서 실시하는 다양한 지원을 받을 수 있으며, 거주자의 장애 특성 및 정도에 따라 필요시 1년을 단위로 추가 연장하여 이용할 수 있다. 또한 장애인거주시설 시설장은 체험홈 담당직원의 소견을 들어 체험홈 거주자를 장애인거주시설로 복귀시킬 수 있도록 하고 있다.

401) 장애인복지법 시행규칙 제41조는 ‘장애인복지시설의 종류와 사업’에 관하여, “법 제58조제2항에 따른 장애인복지시설의 구체적인 종류는 [별표4]와 같이 구분하고, 장애인복지시설의 종류별 사업은 [별표5]에서 정하는 바에 따른다”라고 규정하고 있고, 제42조는 ‘시설의 설치·운영기준’에 관하여 “법 제59조에 따른 장애인복지시설의 설치·운영기준은 [별표5]와 같다”라고 규정하고 있는 바, 장애인공동생활가정은 장애인복지시설의 하나이므로 [별표5]의 ‘장애인복지시설의 종류별 사업 및 설치·운영기준’에 따라 설치·운영하게 되며, 이에 관한 세부적인 사항은 매년 발간되는 보건복지부의 ‘장애인복지시설사업안내’에서 정하고 있다.

불가능하다는 것이 문제가 되고 있는데, 현재와 같은 인력지원기준에 따르면 다양한 유형의 공동생활가정을 운영할 수 없게 된다.

<표4-2> 장애인복지법 시행규칙 [별표 5]의 개정(안)

현행	개정안
<p>[별표 5] 장애인복지시설의 설치·운영기준</p> <p>I. 공통기준 (생략. 공동생활가정에 적용되지 않음)</p> <p>II. 시설별 기준</p> <p>1. 설비(생략)</p> <p>2. 관리 및 운영요원 배치기준</p> <p>가. 장애인거주시설 (1)-(4) 생략 (5) 장애인공동생활가정 : <u>입주장애인 4명당 사회재활교사 1명</u></p>	<p>[별표 5] 장애인복지시설의 설치·운영기준</p> <p>I. 공통기준(생략. 공동생활가정에 적용되지 않음. 현행과 동일)</p> <p>II. 시설별 기준</p> <p>1. 설비(생략. 현행과 동일)</p> <p>2. 관리 및 운영요원 배치기준</p> <p>가. 장애인거주시설 (1)-(4) 생략(현행과 동일) (5) 장애인공동생활가정 : <u>입주장애인 4명당 사회재활교사 1명을 원칙으로 한다. 다만 공동생활가정의 운영 유형 및 거주장애인의 사회적 자립정도에 따라 다르게 정할 수 있다.</u></p>

요컨대 장애인의 장애정도, 자립정도 등에 따라서 다양한 유형의 공동생활가정을 운영하려면 종사자의 배치기준의 경직성을 완화해야 한다. 예컨대 자립형 공동생활가정의 경우 1명의 사회재활교사가 2-3개소의 공동생활가정을 순회하면서 지도하거나 필요한 도움을 줄 수도 있고, 중증장애인 공동생활가정의 경우에는 1개소에 3명의 종사자를 배치하여 1일 3교대로 근무하도록 할 수도 있을 것이기 때문이다.

4. 종사자의 인권교육 강화

(1) 종사자에 대한 인권교육의 필요성

장애인거주시설에서 장애인의 인권을 존중하고 보호하는 것은 종사자의 인권교육과 관계가 깊다. 그러나 인권교육의 중요성에도 불구하고 인권교육을 통해서 도달하고자 하는 목적과 방향성을 제시하는 체계적인 인권교육시스템이 확립되

지 않았다. 또한 인권교육의 대상이 되는 사회복지서비스 종사자들이 어떻게 인권에 대한 의식을 형성하는지, 이들이 바람직한 의식을 형성하기 위해서는 어떤 교육적 접근이 필요한지에 대한 논의 역시 불충분하다.⁴⁰²⁾ 그러므로 장애인거주시설 종사자의 인권실천과 관심정도에 따라 장애인에 대한 인권서비스 정도가 달라 질 수 있다고 생각된다.⁴⁰³⁾

대부분의 공동생활가정은 복지관이나 거주시설, 부모회, 단체 등에서 운영하고 있어서 해당 기관의 장이 시설장을 겸직을 하는 경우가 많아 시설장의 인식과 운영방식이 공동생활가정에만 집중하지 않는 경우가 많으므로 시설장의 책무성 강화를 위한 교육을 강화해야 한다. 또한 사회재활교사들의 경우에도 인권교육을 강화할 필요성이 있다. 종사자에 의해 장애인의 인권이 침해될 여지가 많다. 예컨대, 호칭과 관련하여 존중받지 못하는 경우, 종사자가 이유 없이 화를 내거나 소리를 지르는 경우, 입주 시 계약서에 종사자가 대신 서명하는 경우, 아플 때 병원이나 약국에서 치료를 받지 못하는 경우, 허락 없이 주민등록번호를 사용하는 경우 등 인권침해의 여지가 다양하다.⁴⁰⁴⁾ 이와 같은 상황이 발생하는 이유 중 하나는 종사자의 인권의식이나 자질이 부족하기 때문이므로, 교육훈련을 통해서 종사자의 인권의식이나 자질을 강화시켜야 한다.⁴⁰⁵⁾

(2) 이용자의 욕구가 반영된 인권교육

앞에서 살펴본 바와 같이, 거주시설 이용장애인의 인권에 대한 연구들은 대체로 종사자의 역할이나 인권의식을 강조하고 있다.⁴⁰⁶⁾ 그러나 장애인거주시설에서 서비스를 제공받는 등 장애인이 누리는 권리는 사회복지사의 역할에서 나오는

402) 김경희·김미옥, 전계논문, 247면. 인권침해 상황에 초점을 둔 인권교육보다는 이런 상황을 용인하는 사회·문화적 분위기와 사람들의 의식제고를 위한 인권교육이 필요하며, 장애인거주시설 장애인의 성적욕구에 대한 대응과 관련한 종사자들의 인식이 중요하다는 견해도 있다(정선영·손덕순·백형의, 전계논문, 89면).

403) 김미옥·김경희, 전계논문, 29-55면.

404) 임주리·김유정, 전계논문, 326면.

405) 그동안 국내외 연구에서 공동생활가정 종사자들의 교육이 불충분하다고 지적하고 지속적인 재교육의 중요성을 강조해왔다(예컨대, 김수진, 전계논문, 30면; Knoll, J. & Ford, A., op. cit., p.140 참조).

406) 대표적인 예로, 이관식, 전계논문, 47면; 김경희·김미옥, 전계논문, 245면; 양옥경, 전계서, 92면; 김현진, 전계논문, 129면 등.

것이 아니라 인권선언, 조약, 인권관련 입법 등 다른 권원으로부터 비롯된다.⁴⁰⁷⁾ 한편 사회정책을 개발하거나 입안할 때에는 객관적인 통계뿐만 아니라 정책 대상자의 의견을 이해하고 실천할 필요가 있다.⁴⁰⁸⁾ 말하자면 장애인 인권보호 정책에 있어서는 그 대상자인 장애인들의 인식이나 의견이 반영되어야 한다.⁴⁰⁹⁾ 인권은 거시 담론이면서도 동시에 현장에서 이용자에게 직접 영향을 주는 매우 중요한 실천관점이므로,⁴¹⁰⁾ 장애인거주시설 장애인들의 인권보호나 인권증진을 위한 정책은 그 결정과정에서 거주시설을 이용하는 장애인들의 의견이 반영될 수 있어야 한다는 것이다.

거주시설 장애인을 위한 인권교육에 자기의 권리를 주장하는 프로그램이 강화되어야 한다. 장애인 인권교육은 주로 미시적 차원의 실천방법만 강조하기 쉬운데, 이는 이용자의 인권을 이용자의 욕구중심으로 접근하는 방법이다.⁴¹¹⁾ 즉, 거주시설 이용자에 대한 종사자의 역할을 강조하여 종사자의 판단이 서비스제공에 중요하게 작용하게 된다. 이러한 접근방법으로 장애인의 인권을 보호하는데 한계가 있으므로 이용자의 권리를 존중하는 이용자 권리중심의 접근방법으로의 전환이 필요하다.

거주시설 안에서 장애인과 종사자 상호간에만 인권의 개념을 이해하고 인권보장을 위해 노력하는 것이 아니라, 가족, 지역사회, 사회 전반적으로 장애인의 인권보장에 관하여 이해하고 노력함으로써 장애인의 사회적 권리를 증진시켜 나가는 노력이 있어야 한다. 시설이나 종사자가 장애인의 자기결정 및 안전사고에 대한 책임에서 자유로울 수는 없다. 그러나 보다 중요한 것은 ‘어떻게 하면 이용자들의 욕구를 반영할 수 있는가’라는 방향성에 초점을 맞추어야 한다는 것이다.⁴¹²⁾

장애인의 인권신장을 위한 다각적인 노력의 결과 종사자의 인권에 대한 관심은 높아졌으나 장애인들이 체감하는 인권개념은 불명확하거나 어렵게 느끼고 있

407) 심창학·강수택, 「사회정책과 인권: 인권기반 사회정책의 관점과 영역」, 도서출판 오름, 2011, 101면.

408) 김진우, 전계 “장애연구에의 지적장애인의 참여를 둘러싼 쟁점에 대한 고찰”, 104면.

409) 임효순, 전계논문, 57면; 김기덕, “대안적 비판이론으로서 인정 페러다임의 사회복지적 함의”, 「한국사회복지학」 제67권 제4호, 한국사회복지학회, 2015. 11, 13면.

410) 김미옥·김경희, 전계논문, 29-55면.

411) Ife, J., & Fiske, L., op. cit., pp.297-308.

412) 임효순, 전계논문, 68면.

으므로, 장애인의 눈높이에 맞출 수 있는 구체적인 인권실천 활동이 필요하다. 인권교육 또한 시설의 환경과 특성에 맞게 제작하고 활용되어야 한다. 인권교육도 월 1회 정례적인 교육이 아니라 매일 짧은 시간을 할애하여 종사자와 이용자들이 생활전반에 익숙해지도록 습관화하여 이용자들이 자연스럽게 인권이라는 개념에 적응할 수 있도록 해야 한다.⁴¹³⁾

(3) 인권상황 대처 가이드라인 제작·활용

장애인들의 인권보장을 위한 실천지침의 제정, 인권보장위원회 구성, 실천 현장에서 발생할 수 있는 보편적인 인권침해 상황 및 사례회의를 통해 전체 종사자의 인권의식을 향상시킬 수 있는 시스템은 일반적으로 구축되어 있는 것으로 보인다. 하지만 타인의 배려나 사회적 수용력에 맞지 않는 자기결정, 이용자들의 안전과 시설의 책임성 등의 딜레마 상황에서 또는 실생활에서 활용될 수 있는 구체적이고 상세한 가이드라인은 없다. 그러므로 개별 장애인거주시설의 인권보호에 관한 가이드라인을 제작하고 지속적으로 개편함으로써 종사자로 하여금 실제 상황에서 활용될 수 있도록 해야 한다. 나아가 이용자에 대한 지속적인 인권교육과 더불어 장애인의 자기결정권에 대한 책임과 사회적 수용력에 대한 교육도 병행해야 한다.

(4) 종사자의 인권이 고려된 인권교육

거주시설에서는 ‘장애인인권보장규정’을 마련하고 ‘인권보장위원회’를 구성하는 것으로 인권관점에 기초한 사회복지실천이 가능할 수도 있지만 이것만으로는 충분하지 않으며, 이와 함께 시설장이나 종사자의 부단한 노력과 더불어 지속적인 인간의 존엄과 인권에 대한 가치점검이 필요하다. 인권관점이 조직 내에 정착하기 위한 과정에서 시설장의 신념과 추진력이 매우 중요하다. 그러나 다수의 종사자에게 어떻게 인권관점의 필요성과 의미를 설득할 것인가는 여전히 중요한

413) 유동철·김미옥·서정희·김경희, 「장애인거주시설 이용자인권보장 방안마련연구」(연구용역보고서), 한국장애인복지시설협회, 2010, 122면.

과제로 남는다. 이와 관련하여 다양한 형태의 인권교육이 필요함과 동시에 종사자의 복지에 대한 고려가 필요하다. 말하자면 시설의 이용자인 장애인의 인권보장과 함께 종사자의 인권보장에 대한 다양한 노력과 배려가 있어야 한다. 특히 장애인의 폭력과 관련하여 발생빈도, 발생수준 등을 정기적으로 모니터링하고 종사자의 대처방법 등에 대한 가이드라인을 마련해 주어야 한다.⁴¹⁴⁾ 일본의 경우 종사자의 안전과 인권보장을 위한 교육이나 연수가 79.2% 이루어지고 있고 종사자들이 서비스 제공과정에서 겪게 되는 폭언이나 폭행, 심리적 충격을 완화하는 시스템을 운영하여 종사자의 어려움해결에 적극적인 시스템을 갖고 있다고 한다.⁴¹⁵⁾

(5) 인권교육 프로그램의 다양화

종사자의 인권수행이 어렵다는 것은 앞에서 살펴본 바와 같다. 이러한 인권수행의 어려움에 대한 이해를 바탕으로 인권교육내용의 다양화가 필요하다. 기존의 인권교육이 주로 거주장애인의 인권침해상황에 초점을 맞추었다면, 종사자들의 인권수행경험의 직·간접 경험을 바탕으로 인권감수성과 자기성찰을 도모할 수 있는 인권교육프로그램이 실시되어야 한다. 종사자들은 인권수행과정에서 장애인들로부터 신체적·심리적 상처를 입게 되더라도 하소연할 곳이 없고, 이러한 상황이 발생한 것에 대한 책임이 자신에게 돌아올 수 있다는 우려 때문에 혼자 견디는 경우가 많다고 한다.⁴¹⁶⁾

또한, 종사자뿐만 아니라 거주장애인과 관계하는 사람들의 의사소통도구 개발이 시급하다. 인권 친화적 서비스가 강조될수록 거주장애인과 의사소통의 중요성은 강조될 수밖에 없기 때문이다. 언어적 의사소통만을 고수하기보다 언어영역 교재 교구 등을 개발하거나 실물이나 모형, 그림 및 사진자료 등을 적극적으로 활용해야 한다. 행정기관차원에서 교재개발팀을 구성하여 현장실무에서 적극적으로 활용할 수 있는 인권교육교재를 지속적으로 개발·보급할 필요가 있다고 하겠다.⁴¹⁷⁾

414) 김미옥·김경희, 전계논문, 49면.

415) 변경희, 전계 연구용역보고서, 82면; 김선주, 전계 “장애인시설종사자의 인권수행과정의 어려움에 대한 탐색적 연구-부산지역 장애인거주시설 종사자를 중심으로-”, 780면.

416) 김선주, 상계논문, 780-781면.

417) 김선주, 상계논문, 780-781면.

(6) 인권교육관련 재정지원 확대

장애인거주시설의 인권교육이나 실천에 대한 재정지원이 확대되어야 한다. 보건복지부의 ‘2018 장애인복지사업시설안내’는 장애인거주시설에 대하여 ‘인권지킴이단’을 설치·운영하도록 하고 있는데, 정부나 지방자치단체는 인권서비스 관련 예산을 별도로 지원하지도 않으면서 시설과 시설장에게 인권교육 내지는 인권실천의 책임을 전가하고 있는 실정이며, 관할 시·군·구는 인권교육이나 인권실천을 이행하고 있는지 여부에 대한 관리·감독만 하는 것으로 되어 있다.⁴¹⁸⁾

종사자에 대한 보수수준이 열악한 상황에서 장애인이나 종사자에 대한 인권교육을 통해서 인권의식만 제고시킨다고 장애인거주시설의 인권이 증진될 수는 없다. 실제로 거주시설의 시설장들을 대상으로 설문조사한 결과에 의하면, 거주시설에서의 인권교육은 의무적인 교육 이상은 거의 하지 않고 있는 것으로 나타나고 있다.⁴¹⁹⁾ 거주시설이 자체적으로 인권강화사업을 계획하고 진행하기에는 인력과 재정적인 면에서 한계가 있으므로 정부나 지방자치단체의 재정지원이 선행되어야 한다. 한국장애인복지시설협회가 주관하는 ‘인권지킴이지원센터’에 재정지원을 하여 인권교육을 체계적으로 추진하는 것도 하나의 방법일 것이다.

5. 지역사회통합과 사회적 연대를 위한 노력

(1) 장애인 권리보장을 위한 사회적 연대

기존의 연구들을 살펴보면, 인권관점에 기초한 사회복지실천의 내용과 관련하여 장애인의 ‘자기결정권’과 ‘장애인과 종사자의 협력적 관계’는 강조되고 있지만, 장애인의 권리보장 옹호제도, 사회와의 연대에 관한 측면은 거의 강조되지 않고 있다. 이는 인권이라는 거대 담론이 사회복지실천과 결합되면서 미시적 측면에서만

418) 장애인복지법상 ‘장애인거주시설’ 이용장애인의 인권침해를 예방하고 인권침해 발생 시 확인과 필요한 조치를 통해 이용자의 인권이 보장될 수 있도록 하기 위하여 거주시설 내에 인권지킴이단을 의무적으로 설치·운영하도록 하고 있다. 다만 공동생활가정의 경우에는 예외로 하고 있다(보건복지부, 전제 2018년 장애인복지사업시설안내, 59면 이하).

419) 김미옥·김경희, 전제논문, 29면 이하.

고려되고 있음을 나타내는 것이라고 할 수 있다.⁴²⁰⁾ 장애인 인권에 있어서 자기 결정권이나 자율성은 매우 중요한 요소이다. 그러나 장애인 인권보장에 있어서 집단적 권리의 실현과 사회변화라는 고유한 기능적 측면도 고려되어야 할 것이다.

(2) 시설과 제도, 종사자와 장애인 간의 협력

장애인들에게 직접 서비스를 제공하는 종사자의 인권의식은 매우 중요하다. 그러나 종사자의 개인적 차원이 지나치게 강조되는 것은 바람직하지 못하다. 인권 관점에 기초한 사회복지실천의 구조적 차원과 관련하여 개별 종사자차원이 아닌 조직적·거시적 차원의 협력관계가 무엇보다 중요하다. 예컨대, 사회복지사들은 인권이라는 용어자체가 자신들을 평가하는 것 같은 부정적인 인식을 가지고 있다고 보고되고 있는 바,⁴²¹⁾ 이는 그동안 인권관점에 기초한 사회복지실천이 기관 및 제도적 차원은 외면한 채 사회복지사 개개인의 인권침해 차원에서 평가해왔던 현실과 무관하지 않다. 인권관점에 기초한 사회복지실천은 시설과 제도, 그리고 종사자와 장애인이 함께 협력해야만 하는 상호순환적인 과정이기 때문이다. 따라서 인권관점에 기초한 사회복지실천은 개인과 조직, 그리고 제도간의 동시적 대안 모색이 절실히 요구된다.⁴²²⁾

제2절 종사자의 인권보호

장애인공동생활가정 종사자들은 장애인들이 자립을 준비할 수 있도록, 그리고 삶의 질을 향상시키기 위하여 시설이용 장애인들과 24시간 동안 함께 생활하면서 가장 가까이에서 그들의 다양한 욕구에 적절하게 대처하고 안정적으로 성장하고 발전할 수 있도록 도와주는 역할을 담당한다.

공동생활가정 종사자는 장애인들을 항상 곁에서 돌봐주기 때문에 따로 휴식시간을 갖지 못한 채 근무시간 내내 장애인과 함께 보내면서 시설 안에서 장애인

420) 김미옥·김경희, 전계논문, 49면.

421) 김미옥·정진경·김희성·최영식·윤덕찬, 전계 연구용역보고서, 177면.

422) 김미옥·김경희, 전계논문, 50면.

의 모든 생활과 교육, 재활에 관련된 부분을 지원하며, 그들의 행동특성 및 생활 일지를 기록하고 장·단기 교육프로그램을 실시하는 주체가 된다.⁴²³⁾ 그러므로 종사자가 공동생활가정에 거주하는 장애인의 삶의 질을 좌우한다고 해도 지나친 말이 아니다. 공동생활가정 종사자는 주로 사회재활교사가 담당하고 있는데, 이들은 늘 공동생활가정에서 상주하며 투철한 사명감으로 장애인들을 돌보고 이웃과도 원만하게 지내야 한다.

그러나 양질의 서비스를 제공해야하는 주요한 책임을 지고 있음에도 시설의 특성상 개방적이지 못한 환경, 조직 및 직무 환경과 관련하여 종사자의 자기개발 기회 불충분, 조직 내 보상체계 부족, 자율성의 부족, 전문성의 결여 등 여러 가지 문제를 안고 있다.⁴²⁴⁾ 무엇보다도 중요한 것은 거주시설에서 발생하는 장애인 인권침해 원인에 대하여 인권수행의 시스템적인 측면은 간과하고 종사자에게만 책임을 전가하는 것이 일반적인 시각이라는 것이다.⁴²⁵⁾ 종사자도 인권을 가지고 있는 한 사람이라는 것을 감안하면, 이러한 시각 자체가 종사자의 인권을 침해하는 것이라고 할 수 있을 것이다.

1. 근무환경 개선

(1) 적정인원 배치로 근무시간 준수

현재 공동생활가정은 1개소 당 사회재활교사 1인의 지원체계이므로 서비스 이용자들을 위한 충분한 지원이 어렵고, 사회재활교사의 업무과다로 인해 그 역량을 발휘하는데 한계가 있다. 이로 인하여 사회재활교사의 이직이 많고 다른 장애인복지시설에 비해 근속년수가 매우 짧다.⁴²⁶⁾ 따라서 공동생활가정이 올바르게 운영되기 위해서는 무엇보다도 사회재활교사 등 직원들이 근로기준법에 의거한 근무시간을 지킬 수 있도록 적정인력이 배치되도록 해야 한다.⁴²⁷⁾

423) 이문휘, “장애인생활시설 생활재활교사의 직무만족에 관한 연구”, 원광대학교대학원 박사학위 논문, 2007.8, 48면.

424) 석여희·최희철, 전계논문, 657면.

425) 서울시그룹홈지원센터, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003, 45면.

426) 각주 352) 참조.

427) 종사자가 주말근무를 월평균 3.7일 정도를 하고 있으며, 연장근로를 하는 비율도 매우 높게 나타

장애인거주시설의 종사자들은 장애인 이용시설의 종사자들에 비하여 그 역할이 매우 크고 중요하다. 거주시설에서 장애인들에게 어떠한 서비스를 제공하는지에 따라 장애인들의 인격 형성과정 전반에 중대한 영향을 미치기 때문이다. 그러나 공동생활가정의 경우, 종사자들은 여전히 낮은 임금, 승진제도의 부재, 과중한 업무량과 근무시간 등과 같이 열악한 근무 환경에 놓여 있다. 공동생활가정 종사자의 높은 이직률은 이용장애인에게 있어 정서적 안정과 직접적인 서비스에 대한 문제를 일으킬 수 있고, 무엇보다 공동생활가정 입소 장애인의 심리사회적 관점을 포함한 일상생활 전반의 관점에서 부정적인 영향을 줄 수 있다.⁴²⁸⁾

또한, 공동생활가정 종사자의 근무여건이 개선되어야 한다. 현재 공동생활가정 종사자(사회재활교사 또는 시설장을 겸하는 사회재활교사)는 대부분 하루 8시간의 근로기준이 적용되지 않고 있음은 물론, 격무에 시달리는 매우 열악한 상황이므로, 이에 대한 개선방안으로서 1개소의 공동생활가정에 사회재활교사가 상주하는 공동생활가정의 형태에서 3-4개소의 공동생활가정을 1명의 사회재활교사의 책임 하에 두고 필요시에 사회재활교사를 파견해 주는 자립홈 형태의 공동생활가정을 운영하며 이를 확장시키는 것이 바람직하다는 견해가 있다.⁴²⁹⁾

그러나 이러한 주장은 공동생활가정의 여러 유형 중 자립홈 유형의 경우에는 타당하나 그 밖의 유형에서는 적합하지 않다. 오히려 단기적으로는, 1시설 당 종사자 1인(거주장애인 4인기준)을 원칙으로 하면서, 공동생활가정지원센터 또는 대체인력센터 등을 통하여 3개소 당 1명의 대체인력을 지원해주는 것이 종사자가 휴무, 휴가, 병가 등의 경우를 적절하게 활용할 수 있어서 더 바람직하다.⁴³⁰⁾

났다. 그럼에도 불구하고 연장근로 수당을 못 받는 경우도 전체의 약 21%정도이고, 근무 중 연차휴가를 전혀 사용하지 못하는 대상자도 약 17%나 되며, 사용하지 못한 연차휴가를 수당으로 받지도 못하는 대상자가 대부분인 것으로 나타나고 있다(남세현 외, 전계 연구용역보고서, 149면).

428) 석여희 · 최희철, 전계논문, 656면.

429) 유병주, 전계논문, 176면. 석여희 · 최희철, 상계논문, 663면에서는, 이미 서울시에서 시행하고 있는 제도로서 어느 정도 효과를 보고 있고 사회재활교사 대신에 소정의 교육을 받은 인력을 활용하면 공동생활가정 운영비도 절약할 수 있으며, 또한 공동생활가정지원센터를 통하여 자원봉사자 인력풀을 운영하여 필요한 공동생활가정에 자원봉사 인력을 공급해주는 것도 대안이 될 수 있고, 중·고등학교나 대학교에서 운영하고 있는 봉사활동 시간과 공동생활가정 운영인력을 연계하는 것도 바람직하다고 한다.

430) 특히 주말에 근무하는 직원을 채용하는데 그 자격을 사회복지사, 요양보호사로 한정하고 있어 직원채용에 어려움이 많으며 심한 경우 수개월동안 직원을 채용하지 못하여 어려움을 겪는 경우도 있다. 그러므로 장애인공동생활가정이나 장애인거주시설에 근무하다가 퇴직한 사람들에게 65세 전후까지 주말인력으로 근무할 수 있도록 하면 장기간 시설에서 근무한 경험과 노하우를 발휘시킬 수 있을 것이다. 요양보호기관의 경우 정년이 65세여서 거주시설에서 정년퇴직한 후 재취업하는 경우도 있다고 한다.

그리고 장기적으로는, 공동생활가정의 인력지원기준도 별도의 지원기준(거주장애인 4명당 1명의 종사자)이 아니라 다른 장애인거주시설들과 같이 장애인 정원에 따라 지원하도록 개정해야 한다.⁴³¹⁾

(2) 급여수준 개선

기존의 24시간 근무제였던 공동생활가정 종사자의 근무시간이 2001년에 2교대 12시간 근무시스템으로 변경된 이후 종사자의 급여인상과 아울러 2004년에는 연장근로수당 제도가 추가되면서 약간 개선되기는 했지만, 여전히 기본급여는 근무 환경에 비하여 낮은 수준이고, 초과근무수당도 제대로 받지 못하는 경우가 많으며, 이로 인하여 공동생활가정 종사자의 이직률은 여전히 높은 것으로 보고되고 있다.⁴³²⁾ 이는 장애인 거주시설의 종사자에게 소명의식과 봉사정신만으로 업무를 감당하기를 기대할 수 없음을 말해주고 있는 것이다.⁴³³⁾ 열악한 근무환경에서도 자부심을 가지고 근무할 수 있도록, 그리고 사회복지사 등의 자격요건을 가진 자에 합당하도록 급여수준을 개선해야 한다.

‘2018 장애인복지시설사업안내’에 의하면, 공동생활가정의 “시설장 및 사업수행

431) 최근 장애인거주시설 설치운영기준에 관한 한 연구보고서는, 공동생활가정을 포함한 모든 장애인거주시설에서 적용할 인력지원기준을 다음과 같이 제시하고 있다(박경수 외, 「장애인거주시설 설치·운영기준 등 개정안 마련 연구보고서」, 한양대학교 산학협력단, 2015. 11, 50면).

구분	현행 지원기준	변경후 지원기준 (정원)			
	시설당	31명이상	20-30명	10-19명	10명미만
지원 총원	- 50인기준 지적시설 : 34명 (지원 13인, 돌봄 21인) - 30인기준 지적시설 : 24.7명 (지원 12인, 돌봄 12.7인) - 20인기준 지적시설 : 13.5인 (지원 5인, 돌봄 8.5인)	33명 지원 12명 돌봄 21명 (50인기준)	21명 지원 11명 돌봄 10명 (25인기준)	11명 지원 5명 돌봄 6명 (15인기준)	4명 지원 1명 돌봄 3명 (8인기준)

432) 각주 352)에서 보는 바와 같이, 공동생활가정의 종사자의 평균근속기간은 48개월밖에 되지 않으며, 근속기간이 1년 미만의 경우도 24.7%를 차지하고 있다(남세현 외, 전체 연구용역보고서, 119면).

433) 이러한 상황은 2013년에 조사된 서울시 장애인공동생활가정의 운영평가에 대한 결과 보고서를 보면 더 명확하게 알 수 있다. 시설운영관리의 영역을 평가한 결과, 직원의 근무여건에 대한 문항은 2010년 평가에서 전체 평균 71.8점에서 60점으로 가장 낮은 평가를 받았고, 직원채용 및 근무여건에 대한 문항은 2013년의 평가에서 전체 평균 81.7점에서 83.5점으로 3년 전에 비해 개선되기는 하였으나 여전히 미흡한 수준을 보였다. 또한 2010년 평가에서 직원의 전문성은 전체 평균 71.8점에서 62.5점으로 낮은 평가를 보였고, 직원의 교육 관리 및 전문성에 대하여 2013년 평가에서는 전체 평균 81.7점에서 77.4점으로 조사되어 상대적으로 취약한 것으로 나타났다(서울시복지재단, 「2010 장애인공동생활가정 평가결과 보고서」, 서울특별시, 2010, 76면).

인력의 인건비 보조기준은 ‘2018년 장애인거주시설인건비 지원기준’에 따르도록 (인건비를 지원받는 다른 시설의 장 또는 직원이 겸임하는 경우 제외)” 하고 있는 바,⁴³⁴⁾ 이 지원기준은, 과장 및 생활복지사 월 1,997천 원, 선임생활지도원 월 1,869천 원, 생활지도원 월 1,799천 원으로 책정하고 있다(각 3호봉 기준임). 이는 다른 사회복지시설 종사자의 인건비에도 미치지 못하는 수준이다. 예컨대 사회복지생활시설이나 사회복지이용시설의 종사자의 경우 ‘2018년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인’에 의하면, 과장 및 생활복지사 월 2,134천 원, 선임생활지도원 월 1,995천 원, 생활지도원 월 1,826천 원을 권고하고 있어서(각 3호봉 기준임),⁴³⁵⁾ 각각 137천 원, 126천 원, 27천 원의 차이가 생긴다.⁴³⁶⁾

2. 재정지원 확대

(1) 인건비 지원 확대

앞에서 살펴본 바와 같이, 공동생활가정의 적정한 운영을 위해서는 1인의 종사자, 즉 1인의 시설장이나 사회재활교사만으로는 어려우므로 지방자치단체가 공동생활가정에게 1인 이상의 사회재활교사 인건비를 지원해줄 수 있도록 해야 한다. 1시설 당(장애인 4인 기준) 2명이 적당하며, 최소한 3시설 당 5명의 종사자가 필요하다고 할 것이다. 그러기 위해서는 정부나 지방자치단체의 재정지원이 확대되어야 한다.

(2) 공동생활가정의 국고지원사업으로 이관

공동생활가정 관련 사업의 중앙이관을 통하여 공동생활가정 지원을 강화해야

434) 보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 129면.

435) 보건복지부, 「2018년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인」, 3-5면.

436) 물론 사회복지생활시설이나 이용시설의 종사자 보수체제도 좋은 편은 아니다. ‘2018년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인’ 1면에서는 2018년 사회복지생활시설 종사자 처우와 관련하여, “열악한 종사자 보수체제는 질 높은 복지서비스 제공에 걸림돌로 작용하고 있으므로, 각 시·도는 이를 감안하여 종사자 처우개선을 우선 과제로 추진, 최저임금 인상(16.4%)에 따른 최저월급 157만3,770원(209시간 기준)을 준수할 것”을 권장하고 있다.

한다. 2015년도부터 지방이양사업이었던 거주시설지원사업이 국고지원사업으로 전환되었으나 공동생활가정은 같은 거주시설임에도 불구하고 아직도 지방이양사업으로 남아있다. 이로 인하여 재정여건이 열악한 지방정부는 공동생활가정의 운영에 필요한 보조금 규모를 축소하고 있어 공동생활가정의 안정적인 운영이 어려운 실정이다. 이와 관련하여 일찍부터 공동생활가정 지원사업에 있어서 지방간 불균형을 최소화할 수 있는 대안이 마련되어야 한다는 지적이 있었다.⁴³⁷⁾

공동생활가정 지원사업 중 가장 중요한 것은 인건비 부분이다. 현재 공동생활가정 관리운영비의 경우, ‘장애인거주시설 관리운영비 지원기준’⁴³⁸⁾을 준용하여 보조하되, 시설운영의 특수성을 고려하여 관할 지방자치단체가 추가로 지원할 수 있도록 하고 있다. 인건비의 경우 ‘장애인거주시설 종사자 인건비 지원기준’에 따르고 있다. 사회재활교사 3호봉의 1년 인건비는 약 30,025천 원이며,⁴³⁹⁾ 2016년 12월 현재 전국에 공동생활가정이 736개소가 운영 중에 있으므로, 이를 중앙으로 환원시킨다면 약 220억 원의 인건비 예산이 필요하게 된다. 만약 중앙이관이 어렵다면 중앙정부의 지원범위를 확대할 필요가 있다. 또한 지방자치단체의 자립도 및 장애인구수에 비례하여 보건복지부가 지방자치단체에 운영예산을 지급하도록 해야 할 것이다.

3. 공동생활가정지원센터 설치·운영

(1) 공동생활가정지원센터의 설치 확대

437) 예컨대 남연희, 전계논문, 43면 참조.

438) 2018년 기준으로 30인 이하 시설 관리운영비는 입소자 수×2,242천원/년으로 계산하여 지원하고 있다. 따라서 4명인 공동생활가정의 경우 연간 8,968천원을 지원하게 되어, 736개소의 관리운영비는 연간 소요예산은 약 66억 원이 된다(보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 141면, [별표2] ‘장애인거주시설 관리운영비 지원기준’ 참조).

439) 예를 들어, 2018년 장애인거주시설 종사자 인건비 지원기준을 살펴보면, 3호봉 과장 및 생활복지사의 인건비는 월 1,996천원이다. 그리고 거주시설 종사자의 경우, 기본적으로 명절휴가비가 기본급의 120%(60%씩 연 2회) 지급되고, 시간외 수당이 거주시설 사회재활교사의 경우 월 20시간 인정되며, 가족수당은 정액으로 2만 원(배우자 4만원, 둘째 자녀 6만원, 셋째 이후 자녀 10만원)이 지원되고 있다(보건복지부, 전계 2018년 장애인복지시설사업안내, 139-140면). 따라서 3호봉 사회재활교사의 1년 인건비를 계산하면, 기본급 : 1,996천원×12개월 = 23,952천원, 명절휴가비: 1,996천원×1.2=2,395천원, 시간외 근무수당 : (1,996천원/209)×1.5×20시간×12개월 = 3,438천원, 가족수당 : 20천원×12개월 = 240천원, 합계 : 30,025천원이 된다.

공동생활가정 종사자들은 과도한 업무로 인하여 서비스 질 향상에 문제가 생길 수 있다. 공동생활가정의 프로그램 작성이나 공동생활가정 내에서 발생하는 모든 업무를 사회재활교사 혼자 판단·계획하는데 한계가 있으므로 미국이나 독일 등에서는 일찍부터 이러한 문제점을 인식하고 공동생활가정지원센터를 설립하여 운영하고 있다. 우리나라에서는 2002년 6월에 서울시에서 처음으로 그룹홈 지원센터를 설립하여 운영하고 있다. 그런데 2016년 12월 기준으로 서울지역에 194개소의 공동생활가정이 설치·운영 중인데 지원센터는 여전히 1개소밖에 존재하지 않는다. 미국과 독일에서는 그룹홈을 지원하는 지원센터 1개소가 3-4개의 그룹홈을 관리하고 있어서,⁴⁴⁰⁾ 지원활동이 매우 활성화되어 있다. 미국 및 독일의 상황과 우리나라의 상황이 다르기 때문에 미국이나 독일의 경우를 그대로 적용할 수는 없을 것이다. 그러나 우리나라의 경우 공동생활가정지원센터는 적어도 광역지방자치단체별로 1개소 이상 설립하여 공동생활가정의 운영을 지원할 수 있어야 한다.⁴⁴¹⁾

(2) 공동생활가정지원센터의 기능 확대

공동생활가정지원센터는 개별 공동생활가정들의 구심체로서 공동생활가정에 대한 대체인력지원, 교육지원, 운영지원 등 다양한 지원을 제공하는 역할을 수행할 수 있어야 한다. 앞에서 살펴본 것처럼, 미국의 경우 다양한 사회단체가 코디네이터 역할을 하면서 장애인의 주거선택 과정, 입주 후 주거관리, 생활서비스 지원 등 다양한 역할을 하고 있고, 주정부에서는 이러한 역할을 하는 비영리법인에 대하여 재정을 지원하고 있는 바,⁴⁴²⁾ 우리나라에서도 각 지방자치단체별로 설

440) 석여희·최희철, 전계논문, 662면.

441) 우선 광역지방자치단체별로 1개소 이상 설치하고 점차적으로 늘려 기초지방자치단체별로 1개소 이상을 설립하여 공동생활가정의 운영을 지원하는 것이 바람직 할 것이며, 이와 별도로 공동생활가정 7-8개소 당 1개의 관리기구를 두는 것이 바람직하다. 예컨대, 앞에서 살펴보았듯이 32명이 입주해 있는 중형거주시설의 경우 8개의 공동생활가정으로 전환할 경우, 8개소의 공동생활가정마다 1명의 종사자를 배치하면서 8개소를 관리하는 관리기구를 두어 공동생활가정으로 전환하기 전 32인 거주시설에서는 배치되었던 시설장, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 영양사, 상담평가요원, 사무원, 조리사, 사회복지사(생활복지사) 등을 이곳에 배치하여 공동생활가정의 운영을 지원하도록 하면 공동생활가정의 원활한 운영은 물론 종사자의 근로환경도 개선할 수 있을 것이다.

442) 권오정, 전계논문, 396면.

립되는 공동생활가정지원센터로 하여금 이러한 역할도 담당하도록 하고 정부나 지방자치단체가 이들에 대한 재정지원을 하도록 해야 할 것이다.

장애인공동생활가정의 특성상 종사자 1인이 혼자 근무하기 때문에 직무만족이 저하될 수 있으므로 종사자들이 서로 도움을 주고받으며 격려와 지지 등의 피드백을 받을 수 있는 지지체계가 필요한데, 공동생활가정지원센터는 각종 행사나 직무훈련 등을 주관하여 종사자들의 지지체계를 뒷받침하는 역할도 할 수 있을 것이다.

4. 교육훈련기회 보장

(1) 교육훈련의 필요성

우리나라의 공동생활가정은 장애인들의 ‘가정’이자 ‘성인교육기관’의 역할을 담당하고 있으며, 공동생활가정 종사자는 장애인들과 더불어 생활하면서 이들을 돌보고 지도·감독하면서 직접 서비스를 제공하기 때문에 이들이 장애인들의 삶에 미치는 영향은 매우 크다.⁴⁴³⁾ 그러므로 많은 국내외 연구들에서도 공동생활가정 종사자들에 대한 교육훈련의 필요성과 더불어 지속적인 재교육의 중요성에 대하여 강조하고 있다.⁴⁴⁴⁾

실제로 공동생활가정 종사자들을 위한 연수 프로그램이 적을 뿐만 아니라 설령 연수교육 프로그램이 마련된다 하더라도 공동생활가정에서 상주해야 하는 종사자들이 시간을 내어 연수교육 프로그램에 참여하여 교육을 받는 것은 쉬운 일이 아니다. 서울시그룹홈지원센터의 내부자료에 의하면 공동생활가정 종사자를 위한 교육은 거의 이루어지지 않으며, 종사자의 역할을 안내하는 수준의 교육이

443) 박승희, 전계 “한국 장애인의 삶의 질 측정도구 개발연구”, 44면; 박승희, 전계 “장애인의 삶의 질, 장애인관련종사자의 삶의 질과 분리될 수 있을까?”, 9면.

444) 박승희·나수현, 전계논문, 58면; 김수진, 전계논문, 18면; 유병주, “장애인의 삶의 질 향상을 위한 그룹홈의 이론적 근거”, 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003, 102면 이하; Racino, J., People want the same things we all do: the story of the area agency in Dover, New Hampshire, In J. Racino(Ed.), Policy, program evaluation, and research in disability: Community support for all, New York: The Haworth Press, Inc, 1999, pp.119-137; Racino, J., State policy in housing and support: Evaluation and policy analysis of state systems. In J. Racino(Ed.), Policy, program evaluation, and research in disability: Community support for all, New York: The Haworth Press, Inc, 1999, pp.263-287.

일회성으로 이루어지고 있는 것으로 나타나고 있다.⁴⁴⁵⁾ 그러므로 공동생활가정 종사자들은 처음부터 체계적인 교육훈련을 받지 못한 상태에서 장애인들에 대한 지원을 계속할 수밖에 없고, 채용 후에도 재교육의 기회가 전혀 없는 것으로 분석된다. 이와 같은 상황은 윤리적·도덕적인 문제와도 결부될 수 있으며, 공동생활가정의 장애인의 삶의 질이나 인권상황에도 영향을 미칠 수 있다.⁴⁴⁶⁾

요컨대, 공동생활가정 종사자들의 역할 및 기능에 관한 논의들은 점차 증가하고 있지만 체계적인 교육훈련 방안이나 종사자 양성방안에 대한 구체적인 연구는 별로 없는 실정이다. 실제로 공동생활가정이 소속된 기관에서 종사자를 채용한 후 종사자의 역할에 대한 짧은 안내수준의 정보만 제공된 후 바로 역할 수행을 하도록 하는 실정이다.

그러므로 장애인공동생활가정 종사자의 역할 수행에 관한 ‘최소 수행기준’을 개발하여 사전에 교육함으로써 종사자가 최소한의 요건을 갖추고 근무해야 하며, 근무 중에도 정기적인 재교육 기회를 제공함으로써 종사자의 양성 및 관리체계를 개발하여야 한다.⁴⁴⁷⁾ 뿐만 아니라 교육훈련 내용도 계속하여 향상시켜 장애인 인권이나 자립생활에 필요한 쟁점 및 공동생활가정 종사자들에게 기대되는 실제적인 역할 수행에 필요한 정보를 습득하도록 해야 한다.

(2) 교육훈련의 내용

서울시그룹홈지원센터 소속 공동생활가정의 종사자들을 대상으로 연수교육 내용구성에 대한 요구조사에 의하면, 거주장애인들에 대한 문제행동 지원 및 개별화 프로그램의 개발과 실행에 대한 이해에 대한 부분이 가장 많았고, 다음으로 지역사회 자원 활용방안에 대한 것으로 나타나고 있다.⁴⁴⁸⁾ 공동생활가정 종사자를 위한 연수교육에서는 장애인의 문제행동에 대한 이해 및 적절한 중재방안과

445) 전익준, 전계논문, 22면; 문용수, 전계 “효과적인 그룹홈의 설치와 운영 방안: 정부와 기관의 역할 중심으로”, 51면.

446) 박승희·나수현, 전계논문, 58면; French, N. K., Paraeducators: Who are they and what do they do? Teaching Exceptional Children, Vol.32 No.1, 1999, pp.65-66; French, N. K., Paraeducators and teachers: Shifting roles. Teaching Exceptional Children, Vol.32 No.2, 1999, pp.69-70.

447) 박승희·나수현, 전계논문, 79면.

448) 박승희·나수현, 전계논문, 77-80면.

장애인의 사회성 기술 촉진을 지원하는 방법 및 의사소통지도 방법 등 실제적인 기술 및 지식에 대한 교육훈련이 무엇보다 필요하다. 또한 자원 활용 방안에서 종사자들은 지역사회와 거주장애인의 부모와의 밀접한 관계를 맺는 방안에 대한 교육이 필요한 것으로 응답하고 있다.⁴⁴⁹⁾

장애인이 자신이 거주하는 지역사회의 다양한 환경들과 통합하는 것은 매우 중요한 쟁점이다.⁴⁵⁰⁾ 거주장애인들이 같은 동네에 사는 주민과 자연스럽게 이웃이 되는 것은 지역사회 통합에 필수적이다. 종사자들은 지역사회 자원 활용 및 서비스 지원망에 대한 정보를 가지는 것이 필요하며, 거주장애인들이 지역 주민과 교류하고 일상적인 지역사회 활동에 참여하도록 지원하는 방안을 모색할 필요가 있다. 또한 종사자들은 거주장애인의 부모 및 가족과 자주 교류하고 거주장애인의 문제나 직업 및 미래의 계획에 대해 정보를 공유하고 협력할 수 있는 방법을 습득할 필요가 있다. 공동생활가정과 지역사회 주민이나 기관과의 연계, 그리고 장애인의 부모나 가족과 교류하고 협력하는 것은 거주장애인의 지역사회통합에 유효한 방안으로서 종사자의 연수교육 내용에서 중요한 부분이다.⁴⁵¹⁾

또한 종사자의 성공적 역할 수행을 위해 공동생활가정에 거주하는 장애인의 장애유형이나 장애정도, 개인적·가정적 배경요소들에 따라 차별화된 연수교육 과정이 개발되어야 한다. 개별 종사자의 전문적 교육과 경험의 정도에 따라 수준별로 연수교육 교육과정이 개발되어 종사자의 전문성을 단계별로 육성해가는 교육훈련 프로그램이 제공되어야 한다. 무엇보다 이러한 교육훈련 프로그램은 일회성이 아닌 정기적·체계적으로 제공되어야 할 것이다.

5. 직무 및 운영매뉴얼 표준화

장애인공동생활가정 종사자의 업무환경요인 중 지나친 역할보호성과 도전의식

449) 박승희, 전계 “한국 장애인의 삶의 질 측정도구 개발연구”, 70면; 박현주·박승희, 상계논문, 247면.

450) 박승희, 전계 “장애인의 삶의 질, 장애인관련종사자의 삶의 질과 분리될 수 있을까?”, 12면; 박승희·홍정아, “통합교육 환경에서 자연적 지원: 개념화와 적용에서의 쟁점”, 「특수교육학연구」 제44권 제1호, 한국특수교육학회, 2009. 6, 49면 이하; 이영미·박승희, “지역사회중심의 여가기술교수가 지적장애인의 불링장 이용하기 기술 수행에 미치는 영향”, 「특수교육학연구」 제40권 제4호, 한국특수교육학회, 2006. 3, 283면.

451) 박승희·나수현, 전계논문, 78면.

의 결여는 종사자들의 직무만족을 떨어뜨리는 업무환경적 요인으로 작용할 수 있으므로, 이들 요인들을 조정하고 이에 대한 대응책을 마련하여 공동생활가정 종사자들이 직무만족을 증진시킬 수 있는 노력이 필요하다. 장애인공동생활가정 종사자들이 자부심을 가지고 일할 수 있도록 전문적인 능력과 기술을 개발시킬 수 있는 전문교육 및 훈련프로그램이 확대되고 지속적으로 이루어져야 하고, 이를 위해서 장애인공동생활가정 종사자들의 전문적 위상확립을 위한 연구활동도 필요하며, 종사자의 직무표준도 현실화해야 한다.⁴⁵²⁾

한편, 공동생활가정 종사자의 높은 이직률은 시설운영의 단절과 함께 서비스의 질적 저하로 연결될 수 있기 때문에, 이러한 문제의 해결을 위해 표준화된 운영 매뉴얼을 제작하여 보급해야 한다.⁴⁵³⁾ 종사자가 바뀌더라도 표준화된 운영매뉴얼이 있다면 서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 문제들을 해결할 수 있고, 표준화된 운영매뉴얼의 보급으로 인하여 운영주체에 따라 각기 다르게 운영되고 있는 문제점도 개선될 수 있다. 이러한 표준매뉴얼은 정부가 제작하여 보급하는 것이 가장 바람직하며, 공동생활가정 운영매뉴얼에는 행정지원업무, 거주지원서비스 업무의 내용은 물론, 거주장애인의 인권을 증진시키기 위한 내용도 포함되어야 할 것이다.

452) 같은 취지 : 석여희·최희철, 전계논문, 662면.

453) 임주리·김유정, 전계논문, 329면.

제5장 결론

장애인공동생활가정은 장애인의 지역사회생활을 지지해줄 뿐만 아니라, 지역사회가 장애를 가진 사람들을 그 지역에 받아들여 함께 생활해 가도록 하는 정상화의 이념을 구체화한 것으로서 선진국에서는 일반화된 거주시설이다. 장애인공동생활가정은 탈시설화, 정상화라는 이념에 부합하는 장애인을 위한 주거정책인 동시에 입주한 장애인들에 대하여 각자의 장애정도, 사회성, 교육수준 등을 감안한 개별화 지원프로그램을 설정하여 가능한 한 비장애인들의 기준에 접근시켜 통합성과 개인의 중요성을 강조한다.

우리나라의 공동생활가정은 1981년에 처음으로 시작된 이래 점차 확대 설치되어 2016년 말 현재 736개소로 늘어났고 2,903명이 거주하는 것으로 나타나고 있다. 이같이 수적으로는 많이 증가하고 있지만, 오늘날 우리나라의 장애인공동생활가정은 장애인들을 위한 ‘가정’이라는 역할과 ‘성인교육기관’이라는 역할을 동시에 담당하는 과도기적인 성격을 가지고 있다고 할 수 있다. 초기의 공동생활가정들은 대부분 지역사회에의 적응력을 키우는 훈련을 제공하는데 목표를 두고 있었다. 오늘날 선진국에서는 이미 ‘성인교육기관’의 차원을 넘어 한 장애인이 거주하는 지역사회 기초 주거 서비스로서 “가정”의 의미가 강조되고 있음에 반하여 우리나라는 ‘가정’으로서의 역할보다는 ‘교육훈련기관’으로서의 역할을 더 강조하고 있는 실정이다.

본고는 공동생활가정의 이용장애인과 종사자의 인권보호에 관하여 연구하고 있다. 이 논문의 제2장에서는 장애인공동생활가정의 일반이론을 검토하고 있다. 공동생활가정의 개념과 형성배경, 특성과 요건, 효용성, 공동생활가정의 유형 등을 살펴본 후, 공동생활가정 제도가 비교적 일찍부터 발달한 미국을 비롯하여 일본, 독일 등의 제도를 살피고 있다. 제3장에서는 장애인공동생활가정의 현황과 운영기준, 공동생활가정 인권보호 관련 법령에 대하여 개관한 후, 공동생활가정의 인권실태 및 문제점에 관하여 고찰하고 있으며, 제4장에서는 공동생활가정의 인권실태와 문제점 분석결과를 바탕으로 공동생활가정의 이용자인 장애인의 인권

보호를 위한 방안과 더불어 종사자의 인권보호에 관해서 제도적·정책적 개선방안을 제시하고 있다.

우선, 본고에서 제시하는 장애인공동생활가정 이용장애인의 인권증진방안을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 이용장애인의 거주권이 확립되어야 한다. 사람들은 누구나 자립적인 주거에 대한 욕구가 있으며 장애인들도 비장애인과 동일하게 이러한 욕구를 가지고 있다. 자립생활은 삶의 목표를 성취하기 위한 방법으로서 매우 실천적이고 상식적인 방법이다. 장애인들이 자립생활을 희망하는 경우, 각자의 욕구와 이해관계에 맞게 개별적·기술적으로 요구되는 전문인력과 재정을 지원하여 신체적·심리적·정신적장애에도 불구하고 자신이 원하는 삶을 실현할 수 있도록 해주어야 한다. 그러므로 공동생활가정에서 일정기간 교육훈련을 거친 후 자립생활을 희망하는 장애인들에게 자립적인 생활을 할 수 있도록 영구개념의 주거대책을 마련해야 한다. 이와 관련하여, 향후 건설되는 영구임대아파트나 국민임대주택 등의 일정부분은 반드시 장애인공동생활가정을 위한 주택으로 할당하도록 해야 한다.

둘째, 장애인 안전관련 체계를 확립해야 한다. 안전관리에 관한 일반 법규인 재난관리법, 소방시설법, 그리고 장애인거주시설 관련 규정인 장애인복지법, 사회복지사업법, 그리고 ‘사회복지시설 안전관리지침’, ‘사회복지시설 관리안내’, ‘사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼’, ‘사회복지시설 안전관리 매뉴얼’ 등 여러 지침과 매뉴얼 등에서 안전관리의 일반적인 구성요소인 위험에 대한 정의, 환경적 특성, 위험에 노출된 사람들의 취약성과 지원욕구, 안전관리방안 등 안전관리에 대하여 더 구체적이고 체계적으로 규정해야 한다. 그리고 거주시설 이용자의 연령, 손상이나 기능적 취약성을 고려하고 장애유형을 이동기능, 감각기능, 인지기능장애 등으로 유형화하여 그에 적합한 안전관리매뉴얼, 안전교육훈련, 개별적 안전관리 지원계획을 수립하도록 규정해야 한다.

셋째, 공동생활가정 관련 법령과 제도를 정비해야 한다. 현재 공동생활가정은 ‘장애인복지법시행규칙’ 제41조의 [별표4]에서 장애인 주거시설의 한 유형으로 분류하고 있고, 제42조 [별표5]의 ‘장애인거주시설의 설치·운영기준’에서 공동생활가정의 기본설비 네 가지 항목을 규정하고 인력배치기준에 관해서 “장애인공동생활가정 : 입주장애인 4명당 사회재활교사 1명”이라고 규정하고 있는 정도에

불과하고, 공동생활가정의 설치·운영에 관한 모든 것은 보건복지부가 매년 발간하는 ‘장애인복지시설사업안내’에서 다루고 있다. 국내외적으로 장애인거주시설의 탈시설화, 정상화와 더불어 사회적 통합을 위하여 소규모 거주시설로 전환하는 추세임에 비추어 보면, 이에 적합한 유형인 공동생활가정의 설치·운영에 대하여 국가나 지방자치단체가 적극적인 제도적·재정적 뒷받침이 필요하다.

그러므로 ‘공동생활가정 설치·운영에 관한 법률’을 제정하든지, 아니면 ‘장애인복지법’과 ‘장애인복지법시행령’을 개정하여 공동생활가정의 설치·운영에 관한 기본적인 내용을 상세하게 담아야 한다. 다만, 공동생활가정에 관한 법령을 제정하는 것은 비교적 오랜 기간이 소요될 것이므로 법령을 제정하기 전에 먼저 보건복지부의 공동생활가정 설치·운영에 관한 지침만이라도 개정해야 한다. 가장 시급한 현안은 현재의 공동생활가정 1개소 당 장애인 4명과 1명의 종사자를 획일적으로 배치하는 인력지원기준을 개선하여 공동생활가정의 유형에 따라서 인력을 유연하게 배치할 수 있도록 해야 한다.

넷째, 종사자의 인권교육을 강화하여 인권의식을 제고해야 한다. 공동생활가정의 종사자들은 장애인들과 하루일과를 거의 함께 하며 돌보아주고 있으며 이용장애들도 종사자를 자신에 대한 소중한 지원자로 인식하고 있어서 종사자들의 인권의식은 장애인의 인권이나 삶에 큰 영향을 주기 때문이다. 장애인들의 인권보장을 위한 실천지침의 제정, 인권보장위원회 구성 등을 통해 전체 종사자의 인권의식을 향상시킬 수 있는 시스템은 구축되어 있지만, 타인의 배려나 사회적 수용력에 맞지 않는 자기결정, 이용자들의 안전과 시설의 책임성 등의 딜레마 상황에서 또는 실생활에서 활용될 수 있는 구체적이고 상세한 가이드라인은 없다. 그러므로 개별 장애인거주시설의 인권보호에 관한 가이드라인을 제작하고 지속적으로 개편함으로써 종사자로 하여금 실제 상황에서 활용될 수 있도록 해야 한다.

또한 종사자의 인권교육에는 종사자의 복지에 대한 고려도 필요하다. 말하자면 시설의 이용자인 장애인의 인권보장과 함께 종사자의 인권보장에 대한 다양한 노력과 배려가 있어야 한다. 특히 장애인의 폭력과 관련하여 발생빈도, 발생수준 등을 정기적으로 모니터링하고 종사자의 대처방법 등에 대한 가이드라인을 마련해 주어야 한다. 자칫하면 자체적인 인권교육은 형식적인 것으로 그칠 수 있으므로, 국가나 지방자치단체는 인권교육 관련 재정지원을 확대해야 하고 한국장애인

복지시설협회가 주관하는 ‘인권지킴이지원센터’ 등의 육성을 통하여 보다 보편적이며 체계적인 인권교육이 이루어지도록 해야 한다.

다섯째, 지역사회 통합과 사회적 연대를 통하여 거주장애인의 인권증진에 노력해야 한다. 인권관점에 기초한 사회복지실천의 구조적 차원과 관련하여 조직적·거시적 차원의 협력적 파트너십이 무엇보다 중요하다. 인권관점에 기초한 사회복지실천은 시설과 제도, 그리고 종사자와 장애인이 함께 협력해야만 하는 상호순환적인 과정이기 때문이다. 장애인주거시설의 인권문제를 운영자나 종사자 개인의 인권의식이나 의지의 부족 문제로만 볼 것이 아니라 국가나 지방자치단체, 장애인복지 지원단체 등의 협력과 지원이 필요하다.

다음으로 장애인공동생활가정 종사자의 인권증진방안을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 종사자의 근무환경이 개선되어야 한다. 종사자들은 장애인들과 24시간 생활을 같이 하면서 모든 서비스를 하고 있기 때문에 그 역할은 매우 크고 중요하다. 공동생활가정은 1개소당(장애인 4명당) 종사자 1명의 인건비만을 지원해주고 있어서 실제로 종사자의 근무환경은 매우 열악하다고 할 수 있다. 대체인력센터를 통하여 종사자의 휴무·휴가·병가 등을 활용할 수 있는 체계는 갖추고 있지만, 이것은 최소한의 근무여건만을 조성해주고 있는 셈이다. 그러므로 단기적으로는 장애인복지법시행규칙 [별표5]의 장애인복지시설의 설치·운영기준의 인력배치기준을 “입주장애인 4명당 사회재활교사 1명”에서 “입주장애인 4명당 사회재활교사 1명을 원칙으로 한다. 다만 공동생활가정의 운영 유형 및 거주장애인의 사회적 자립정도에 따라 다르게 정할 수 있다”로 개정하여 공동생활가정의 운영유형을 다양화하고 유형에 따라 적절한 인력을 배치할 수 있도록 해야 한다.

종사자의 기본급여는 근무환경에 비하여 낮은 수준이고, 초과근무수당도 제대로 받지 못하는 경우가 많으므로 이로 인하여 종사자의 이직률이 높는데, 열악한 근무환경에서도 자부심을 가지고 근무할 수 있도록, 그리고 사회복지사 등의 자격요건을 가진 자에 합당하도록 급여수준을 개선해야 한다.

둘째, 공동생활가정에 대한 재정지원을 확대해야 한다. 특히 1인의 종사자만으로는 공동생활가정의 적정한 운영이 어려우므로 국가나 지방자치단체는 공동생활가정에 대하여 1개소당 최소한 2인 이상의 인건비를 지원해줄 수 있도록 해야 한다. 그러기 위해서는 정부나 지방자치단체의 재정지원이 확대되어야 한다. 또한

공동생활가정은 지방이양사업으로 남아있어서 재정여건이 열악한 지방정부는 공동생활가정의 운영에 필요한 보조금 규모를 축소하기 때문에 공동생활가정의 안정적인 운영이 어려운 실정이므로 공동생활가정 관련 사업의 중앙이관을 통하여 공동생활가정 재정지원을 강화해야 한다.

셋째, 공동생활가정지원센터를 확대 설치·운영해야 한다. 공동생활가정 종사자는 공동생활가정에서 격무에 시달리면서 공동생활가정의 프로그램 작성이나 공동생활가정 내에서 발생하는 모든 업무를 혼자 판단하고 계획하는데 한계가 있다. 그러므로 현재 서울시에 1개소만 설치되어 있는 공동생활가정지원센터를 적어도 광역지방자치단체 별로 1개소이상 설립하고 장기적으로는 기초지방자치단체별로 1개소 이상 설립·운영하여 공동생활가정 운영을 지원하는 체계를 만들어야 한다. 공동생활가정지원센터는 개별 공동생활가정들의 구심체로서 공동생활가정에 대한 대체인력지원, 교육지원, 운영지원 등 다양한 지원을 제공하는 역할을 수행할 뿐만 아니라, 장애인의 주거선택 과정, 입주 후 주거관리, 생활서비스 지원 등 다양한 역할도 담당해야 하며, 국가나 지방자치단체는 센터에 필요한 인력과 재정을 지원해야 한다.

넷째, 종사자의 교육훈련 기회를 보장해야 한다. 우리나라의 장애인공동생활가정은 장애인들을 위한 ‘가정’이기도 하고 ‘성인교육기관’의 역할을 담당하는 과도기적인 성격을 가지고 있다고 할 수 있다. 공동생활가정에서는 종사자들이 상주하면서 장애인들을 돌보고 지도·감독하고 있는데, 이러한 종사자들은 장애인들에게 서비스를 직접 제공하고 있기 때문에 이들이 장애인들의 삶에 미치는 영향력은 매우 크다.

그럼에도 불구하고 공동생활가정 종사자들을 위한 연수 프로그램이 적을 뿐만 아니라 설령 연수교육 프로그램이 마련된다 하더라도 공동생활가정에서 상주해야 하는 종사자들이 시간을 내어 연수교육 프로그램에 참여하여 교육을 받는 것은 어렵다. 공동생활가정 종사자들은 처음부터 체계적인 교육훈련을 받지 못한 상태에서 근무를 시작하고 채용 후에도 재교육의 기회가 거의 없는데, 이와 같은 상황은 윤리적·도덕적인 문제와도 결부되어 공동생활가정 이용장애인의 삶의 질이나 인권상황에도 영향을 미칠 수 있다. 그러므로 장애인공동생활가정 종사자의 역할 수행에 관한 ‘최소 수행기준’을 개발하여 사전에 교육함으로써 종사자가

최소한의 요건을 갖추고 근무를 시작해야 하며, 근무시작 후에도 정기적인 재교육 기회를 제공함으로써 이용장애인의 인권이나 자립생활에 필요한 쟁점 및 공동생활가정 종사자들에게 기대되는 실제적인 역할수행에 필요한 정보를 습득하도록 해야 한다.

다섯째, 종사자의 직무 및 운영매뉴얼을 표준화해야 한다. 공동생활가정은 근무환경이 열악하기 때문에 종사자의 이직률이 매우 높다. 이러한 종사자의 잦은 이직은 시설운영의 단절과 함께 서비스의 질적 저하로 연결될 수 있으므로 이러한 문제를 방지하기 위해서 표준화된 운영매뉴얼을 제작하여 보급해야 한다. 종사자가 바뀌더라도 표준화된 운영매뉴얼이 있다면 서비스를 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 문제들을 해결할 수 있고, 표준화된 운영매뉴얼의 보급으로 인하여 운영주체에 따라 각기 다르게 운영되고 있는 문제점도 개선될 수 있을 것이다. 이러한 표준매뉴얼은 정부가 제작하여 보급하면 가장 바람직하며, 공동생활가정 운영매뉴얼에는 행정지원업무, 거주지원서비스 업무의 내용은 물론, 거주장애인의 인권보장을 위한 내용도 포함시켜야 할 것이다.

본고에서는 장애인공동생활가정의 인권실태와 문제점을 바탕으로 이용장애인과 종사자의 인권보호에 대하여 제도적·정책적인 개선방안을 제시하고 있지만, 오래전부터 공동생활가정에 대한 많은 연구논문과 용역보고서들이 공동생활가정에 대한 문제점들을 지적하고 그에 대한 개선방안을 제시하고 있음에도 불구하고 여전히 개선되지 않고 있음을 볼 수 있다. 공동생활가정은 탈시설화, 정상화, 자립생활 및 지역사회와의 통합이라는 이념에 적합한 소규모 주거시설이라는 점에서 국가가 이러한 시설의 설치를 적극 권장하는데서 그칠 것이 아니라, 적극적인 제도적·정책적인 뒷받침이 이루어져야 한다. 이러한 인권보호방안을 포함한 공동생활가정의 설치와 운영에 관한 전반적인 문제점들을 해결하기 위하여 무엇보다 시급한 것은 ‘공동생활가정의 설치·운영에 관한 법령’을 제정하는 것이라고 하겠다.

참고문헌

<국내문헌>

1. 단행본

- 감사원, 「노인요양시설 등 화재안전관리실태」(감사결과보고서), 2015.
- 경기도, 「2015년 장애인복지사업안내(2)」, 2015.
- 국가인권위원회, 「2017-2021 국가인권정책기본계획 권고」, 2016.
- 국가인권위원회, 「장애인 인권증진 중장기계획(2013-2017)」, 2012.
- 국토해양부·국토연구원, 「2009년 주거실태조사」, 2010.
- 권진숙·김정진·전석균·성준모, 「정신보건사회복지론」, 공동체, 2009.
- 김경혜·김종인·김선자·서은정, 「탈시설화 정책 및 주거환경 지원 학술연구」, 서울시정개발연구원, 2009.
- 김문근·서규동·하경희, 「정신질환자 요양 및 재활서비스 제공체계 개선방안 연구」(연구용역보고서), 보건복지부, 2014.
- 김미옥·정진경·김희성·최영식·윤덕찬, 「장애인생활시설 인권교육 교재 및 프로그램 개발」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2006.
- 김영일·황현철·조주희·서미정·우지은, 「광주광역시 장애인생활시설 실태조사 및 자립생활 욕구조사」, (사)장애우권익문제연구소 광주지소, 2010.
- 김용득·이동석, 「장애인 중심 사회서비스 정책과 실천: 서비스 현금지급과 개인예산」, 한국장애인재단, 2013.
- 김혜정·박현주, 「중증장애인 자립생활지원 마스터플랜 수립 연구」, 서울시복지재단, 2011.
- 남구현 외 13인, 「장애인생활시설 생활인 인권상황 실태조사 : 양성화된 조건부 신고복지시설을 중심으로」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2005.
- 남세현 외, 「장애인공동생활가정 인권상황 실태조사」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2015.

- 린헌트/전진성 역, 「인권의 발명」, 돌베개, 2009.
- 박경수 외, 「장애인거주시설 설치·운영기준 등 개정안 마련 연구보고서」, 한양대학교 산학협력단, 2015.
- 박숙경·류은숙·이형남, 「장애인인권향상가이드북」, 서울복지재단, 2011.
- 박은희·이재필·안지민, 「중증장애인 탈시설 자립생활 지원방안」, 대구경북연구원, 2012.
- 박찬임·이승렬·윤자영·신현구, 「돌봄서비스 종사자의 산업재해실태와 보호방안」, 한국노동연구원, 2013.
- 박현숙, 「장애인공동생활가정 실태조사 연구」, 서울특별시 정신박약자복지관, 1993.
- 변경희, 「장애인거주시설종사자의 인권보호 및 서비스 질 향상에 관한 연구」(연구용역보고서), 국가인권위원회, 2014. 12.
- 보건복지부, 「2017년 장애인복지시설 일람표」, 2017.7.
- 보건복지부, 「2018년 사회복지시설 관리안내」, 2018.
- 보건복지부, 「2018년 사회복지시설종사자 인건비 가이드라인」, 2018.
- 보건복지부, 「2018년 장애인복지시설 사업안내(3권)」, 2018.
- 보건복지부, 「사회복지시설 관리안내」, 2014-2018.
- 보건복지부, 「사회복지시설 안전관리 매뉴얼(SOP)」, 2015.
- 보건복지부, 「사회복지시설 화재안전관리 매뉴얼」, 2011.
- 부산광역시, 「2015 복지시책안내」, 2015.
- 서울시그룹홈지원센터, 「고령 및 준고령 발달장애인 그룹홈 지원방안 연구」, 2014.
- 서울시그룹홈지원센터, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003.
- 서울시그룹홈지원센터, 「장애인공동생활가정 유형별 매뉴얼」, 2006.
- 서울시복지재단, 「장애인공동생활가정 평가결과보고서」, 서울특별시, 2010-2013.
- 서울장애인종합복지관, 「지적장애인의 생활과 Group home(장애인 부모교육 교재 I)」, 1992.
- 서울특별시, 「2017년 장애인복지사업안내」, 2017.
- 손병돈, 「사회복지와 인권」, 평택대학교 다문화가족센터, 2008.

- 심창학·강수택, 「사회정책과 인권: 인권기반 사회정책의 관점과 영역」, 도서출판 오름, 2011.
- 양옥경, 「사회복지 윤리와 철학」, 나눔의집, 2004.
- 엠마우스복지관 편, 「지적장애인 그룹홈: 사회재활교사를 위한 매뉴얼」, 엠마우스복지관, 2003.
- 유동철·김명연·박숙경·김정하·임소연·박영희·이윤경, 「장애인 인권 길라잡이」(장애인복지시설 인권교육 교재), 국가인권위원회, 2014.11.
- 유동철·김미옥·서정희·김경희, 「장애인거주시설 이용자인권보장 방안마련연구」, 한국장애인복지시설협회, 2010.
- 이경태·김병철·장유석, 「중증장애인 자립생활지원 마스터플랜 수립 연구 설문조사 보고서」, ㈜폴리시앤리서치, 2011.
- 이선우, 「장애인복지의 이론과 실제」, 집문당, 2009.
- 이용갑·배은주·이은주·박종식·장소현, 「장애인 생활시설 이용자 복지실태 및 탈시설육구조사」, 인천발전연구원, 2012.
- 이찬희·권경동·고재수, 「부산 생활시설거주 장애인 복지실태 및 육구조사」, 부산복지개발원, 2009.
- 전광석, 「한국헌법론(제13판)」, 도서출판 집현재, 2018.
- 정종섭, 「헌법학원론(제9판)」, 박영사, 2014.
- 조한진 외, 「시설거주인 거주현황 및 자립생활육구 실태조사」, 국가인권위원회, 2012.
- 조한진·고영신·곽정란·김승엽·김희선·임소연·최희정, 「사례분석을 통한 지역사회 정신지체장애인 인권침해실태 연구」, 국가인권위원회, 2006.
- 한국보건사회연구원, 「2014년 장애인 실태조사」, 보건복지부, 2015.
- 한국보건사회연구원, 「2017년 장애인 실태조사」, 보건복지부, 2018.
- 한국장애인복지시설협회, 「2017년 장애인거주시설 지원현황 모니터링」 2017.12.
- 한국장애인재활협회, 「재활프로그램 모형개발 및 운영시설 기준 연구」, 한국장애인재활협회 재활연구소, 1997.
- Ife. Jim/김형식·여지영 역, 「Human Rights and Social Work」, 인간과 복지, 2001.

UN Center for Human Rights/이혜원 역, 「Human Rights and Social Work」, 학지사, 2005.

2. 논문

- 감정기·최복천·송정문, “거주시설 장애인의 탈시설 인식 및 지원욕구에 관한 연구 : 경상남도 지역사례를 중심으로”, 「비판사회정책」 제37집, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 2012.
- 강천구, “공동생활가정의 현황과 정책과제”, 「국회보」 제382호, 국회사무처, 1998. 8.
- 고명석, “사회복지생활시설 종사자의 인권의식에 관한 연구”, 서울기독교대학교 대학원 박사학위논문, 2008. 2.
- 곽미정, “장애인 거주시설 종사자의 인권의식과 사회통합의식이 조직성과에 미치는 영향에 관한 연구”, 「학술대회발표자료집」, 한국공공관리학회, 2016. 12.
- 권오정, “미국 소규모 장애인 주거시설 거주환경 특성 사례 연구”, 「한국주거학회 학술대회논문집」, 한국주거학회, 2012. 4.
- 김경미, “자립생활체험홈에서 장애인의 자립에 대한 경험과 변화에 대한 연구”. 「한국장애인복지학」 제11호, 한국장애인복지학회, 2009. 12.
- 김경희·김미옥, “지적장애인 인권침해사건 해결과정에서의 딜레마에 관한 질적 사례연구”, 「한국장애인복지학」 제19호, 한국장애인복지학회, 2012. 12.
- 김기덕, “대안적 비판이론으로서 인정 패러다임의 사회복지적 함의”, 「한국사회복지학」 제67권 제4호, 한국사회복지학회, 2015. 11.
- 김기덕, “사회복지전문직과 인권”, 「사회복지와 인권」, 평택대학교 다문화가족센터, 2008.
- 김남철, “독일 사회법전 제9권 - 장애인의 재활과 참여”, 「번역자료」, 한국장애인고용촉진공단 고용개발원, 2001.
- 김문근, “사회복지시설 안전 관련 법률 및 규정에 관한 연구: 정신재활시설을 중심으로”, 「사회복지정책」 제42권 제3호, 한국사회복지정책학회, 2015. 9.

- 김미옥·김경희, “인권관점에 기초한 사회복지실천 경험에 관한 질적 사례연구-장애인거주시설의 종사자 경험을 중심으로 -”, 「한국사회복지학」 제63권 제1호, 한국사회복지학회, 2011. 2.
- 김미옥·정진경·김희성, “장애인 거주시설의 인권 연구 : 장애인당사자의 종사자의 인식을 중심으로”, 「사회복지정책」 제33권, 한국사회복지정책학회, 2008. 6.
- 김민영·김진우, “지적장애인의 의사소통에 대한 부모와 시설종사자의 경험에 관한 연구,” 「한국사회복지질적연구」 제5권 제2호, 한국사회복지질적연구회, 2011. 12.
- 김상식, “노부모 부양제도의 문제점과 개선방안”, 제주대학교대학원 박사학위논문, 2016. 2.
- 김선주, “장애인거주시설 인권의 중요도와 실행도 차이에 대한 탐색적 연구-경기도, 경상북도, 전라남도 지역을 중심으로-”, 「한국콘텐츠학회논문지」 제16권 제11호, 한국콘텐츠학회, 2016. 11.
- 김선주, “장애인시설종사자의 인권수행과정의 어려움에 대한 탐색적 연구-부산지역 장애인거주시설 종사자를 중심으로-”, 「한국콘텐츠학회논문지」, 제16권 제3호, 한국콘텐츠학회, 2016. 11.
- 김수진, “패러다임의 변화와 그룹홈 이해”, 「2007년 제6기 서울시 그룹홈 신입직원교육 자료집」, 서울시그룹홈지원센터, 2007. 3.
- 김영중, “사회복지와 인권”, 「Jim Ife 초청 사회복지 분야 인권관점 도입·확산을 위한 워크숍 자료집」, 국가인권위원회. 2006. 6.
- 김용득·박숙경, “지적장애인의 거주시설 유형별 자기결정 경험 연구”, 「한국사회복지학」, 제60권 제4호, 한국사회복지학회, 2008. 12.
- 김정수, “비교론적 고찰을 통한 지적장애인 그룹홈에 관한 한국형 모형 탐색”, 「한국비교정부학보」 제14권 제2호, 한국비교정부학회, 2010. 12.
- 김정현, “장애인 편의시설 설치·운영에 관한 비교연구 - 미국 ADA법과 한국의 ‘장애인 등의 편의증진법’을 중심으로”, 「복지행정논총」 제12집 제1권, 한국복지행정학회, 2002. 6.

- 김지경, “차별경험, 정의로운 세상에 대한 믿음과 개인자부심, 집단자부심간의 관계에 대한 연구,” 「한국심리학회지:여성」 제7권 제1호, 한국여성심리학회, 2002. 4.
- 김진우, “장애연구에의 지적장애인의 참여를 둘러싼 쟁점에 대한 고찰”, 「한국사회복지학」 제60권 제3호, 한국사회복지학회, 2008. 9.
- 김진우, “지적장애인 관점에서의 장애인차별금지법에 대한 비판적 고찰”, 「사회복지정책」 제35집, 한국사회복지정책학회, 2008. 12.
- 김진우, “지적장애인 투표권부여 및 행사 관련 쟁점 연구,” 「사회과학연구」 제31집 제1호, 경성대학교 사회과학연구소, 2015. 2.
- 김현진, “사회복지사의 인권에 대한 의식 차이 분석”, 「한국지역사회복지학」 제34집, 한국지역사회복지학회, 2010. 9.
- 김형식, “사회복지와 인권: 실천적 접목의 과제”, 「세미나발표자료」, 국가인권위원회 부산지역사무소, 2008. 12.
- 나영희, “사회복지와 인권”, 「인권특강 자료집」, 청주시사회복지협의회, 2010.
- 남연희, “정신지체장애인의 지역사회재활을 위한 공동생활가정 운영개선에 관한 연구”, 「복지행정논총」 제16권 제2호, 한국복지행정학회, 2006. 12.
- 남용현, “장애인 복지정책에서의 이용자 참여 강화 : 독일의 개인예산제도를 중심으로”, 「한국콘텐츠학회논문지」 제14권 제11호, 한국콘텐츠학회, 2014. 11.
- 남일재, “장애인 복지영역의 탈시설화와 자립생활”, 「한국시민윤리학회보」 제22집 제2호, 한국시민윤리학회, 2009. 12.
- 문용수, “그룹홈이란 무엇인가?” 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003.
- 문용수, “한·일 장애인 그룹홈의 실시현황과 과제”, 「사회복지」 제125호, 한국사회복지협의회, 1995. 6.
- 문용수, “효과적인 그룹홈의 설치와 운영 방안: 정부와 기관의 역할 중심으로”, 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003.
- 박경수·장혜경, “장애인 거주시설 실천가의 인권딜레마 사례연구,” 「한국장애인복지학」 제22호, 한국장애인복지학회, 2013. 12.

- 박승탁, “시설종사자의 직무만족이 장애인생활시설 사회화에 미치는 영향,” 「신학과 목회」 제29집, 영남신학대학교, 2008. 5.
- 박승희, “장애인의 삶의 질 구성요소에 대한 타당화 연구,” 「재활복지」 제4권 제2호, 한국장애인재활협회 부설 재활연구소, 2000. 12.
- 박승희, “장애인의 삶의 질, 장애인관련종사자의 삶의 질과 분리될 수 있을까?,” 「2006 파라장애아포럼 발표자료집」, 파라다이스 복지재단, 2006.
- 박승희, “한국 장애인의 삶의 질 측정도구 개발연구,” 「특수교육학연구」 제37권 제2호, 한국특수교육학회, 2002. 9.
- 박승희·나수현, “장애인공동생활가정 종사자의 연수교육 내용 개발을 위한 요구 분석,” 「특수교육」 제8권 제2호, 이화여자대학교 특수교육연구소, 2009. 10.
- 박승희·홍정아, “통합교육 환경에서 자연적 지원: 개념화와 적용에서의 쟁점,” 「특수교육학연구」 제44권 제1호, 한국특수교육학회, 2009. 6.
- 박정선, “장애인거주시설의 관리감독과 인권보장,” 「한국가족복지학」 제44호, 한국가족사회복지학회, 2014. 6.
- 박태영, “사회복지시설에서의 인권에 관한 소고,” 「계간 사회복지」 2002 겨울호, 한국사회복지협의회, 2002. 12.
- 박현주·박승희, “공동생활가정에 거주하는 성인 지적장애인을 위한 자기시간 계획하기 교수의 효과,” 「언어청각장애연구」 제6권 제1호, 한국언어청각임상학회, 2001. 5.
- 박형진, “배제와 포함의 복지정치: 장애인 생활시설과 탈시설화에 대한 비판적 검토,” 「글로벌사회복지연구」 제2권 제1호, 극동대학교 사회복지연구소, 2012. 6.
- 백승흠, “독일 성년후견제도의 개정과정과 한국법에의 시사,” 「원광법학」 제29권 제4호, 원광대학교 법학연구소, 2013. 12.
- 백승흠, “성년후견제도의 시행과 과제,” 「법학논총」 제27집 제1호, 한양대학교 법학연구소, 2010. 3.
- 백종만, “사회복지수용시설 수용자의 인권실태,” 「국회인권포럼」, 1998. 8.

- 보건복지부, “2017년 장애인 실태조사 결과 발표”, 「보도자료」, 2018. 4. 20.
- 서울시남부장애인종합복지관, “보라매”, 11월호, 1991.11.
- 서종녀, “시설거주 장애인의 탈시설을 위한 주거지원 정책 현황 및 발전방안-서울시장장애인전환서비스지원센터 사업을 중심으로-”, 「학술대회 발표논문집」, 비관과 대안을 위한 사회복지학회, 2014. 10.
- 석여희·최희철, “장애인공동생활가정 종사자의 업무환경이 직무만족에 미치는 영향”, 「한국콘텐츠학회논문지」 제16권 제1호, 한국콘텐츠학회, 2016. 1.
- 성기환·최일문, “안전복지서비스 증진을 위한 한국정부의 재난관리체계 발전방안에 관한 연구”, 「한국위기관리논집」 제10권 제2호, 위기관리 이론과 실천, 2014. 2.
- 송정문·이진숙, “독일과 한국의 거주시설 장애인의 인권보장 방안에 관한 비교 연구”, 「한국장애인복지학」 제25호, 한국장애인복지학회, 2014. 9.
- 신상윤, “공동생활가정 유형 및 운영기준에 관한 연구”, 「재활복지」 1·2호, 한국장애인재활협회 재활연구소, 1997.12.
- 신용규, “지역사회복지관의 현주소와 발전방안 논의 : 충청북도 사회복지관을 중심으로”, 「충북복지정보」 제21호, 충청북도종합사회복지센터, 2008. 8.
- 신현석, “장애인생활시설의 인권유형에 따른 사례연구”, 「한국콘텐츠학회 종합 학술대회 논문집」, 한국콘텐츠학회, 2012. 5.
- 신효진·손신, “장애인, 진정한 자립을 위한 패러다임의 전환 - 강점바라보기와 역량강화”, 「장신논단」 제41집, 장로회신학대학교 출판부, 2011. 7.
- 신효진·공하성, “사회복지시설 유형에 따른 안전관리 차이에 관한 연구”, 「한국화재소방학회 논문지」 제28권 제5호, 한국화재소방학회, 2014. 10.
- 오혜경, “인권과 장애인복지실천”, 「사회복지리뷰」 제13집, 카톨릭대학교 사회복지연구소, 2008. 12.
- 오호철, “장애인권리조약의 관점에서 본 일본성년후견제도의 과제”, 「법이론실무 연구」 제3권 제1호, 한국법이론실무학회, 2015. 4.
- 원소연, “장애인의 자기결정권 실현을 위한 정책 연구: 독일의 개인예산제도와 한국의 활동보조지원사업을 중심으로”, 「사회복지정책」 제37권 제2호, 한

- 국사회복지정책학회, 2010. 6.
- 유동철, “영국 장애인 직접지불제도의 정책적 효과성에 대한 탐색적 연구: 사회적 배제의 관점에서”, 「비판사회정책」 제34호, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 2012. 2.
- 유동철, “장애인 생활시설의 주거권 확보에 대한 장애인차별금지법의 함의”, 「비판사회정책」 제31호, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 2011. 2.
- 유병주, “성인지적장애인의 자립생활을 위한 주거서비스의 변화: 그룹홈에서 순회지원 자립홈으로”, 「특수교육학연구」 제39권 제3호, 한국특수교육학회, 2004. 12.
- 유병주, “장애인의 삶의 질 향상을 위한 그룹홈의 이론적 근거”, 서울시그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003.
- 이강준·권오영, “안전시스템 구축과 심리학의 적용”, 「한국심리학회지 : 실험」 제17권 제3호, 한국실험심리학회, 2005. 9.
- 이관식, “사회복지서비스 제공자의 인권의식에 관한 연구”, 남부대학교대학원 박사학위논문, 2014. 8.
- 이규태, “현대사회와 장애인복지 : 장애인 복지에 대한 한국인의 의식구조”, 「국회보」 제181권, 1981.10.
- 이문휘, “장애인생활시설 생활재활교사의 직무만족에 관한 연구”, 원광대학교대학원 박사학위논문, 2007. 8.
- 이석준, “국가인권위원회의 사회복지적 의의와 과제”, 「피해자학연구」, 제11권 제2호, 한국피해자학회, 2003. 10.
- 이승기, “바우처 제도에서 현금 직접지불방식으로의 이행과 조건”, 「한국사회서비스학회 추계학술대회 논문집」, 2012. 9.
- 이영미·박승희, “지역사회중심의 여가기술교수가 지적장애인의 볼링장 이용하기 기술 수행에 미치는 영향”, 「특수교육학연구」 제40권 제4호, 한국특수교육학회, 2006. 3.
- 이영아, “영국의 직접지불제도를 통한 이용자 선택권 확대”, 「국제사회보장동향」 봄호(창간호), 한국보건사회연구원, 2006. 3.
- 이재경, “정신질환자의 비자발적 입원에 관한 비교법적 검토 : 독일법을 중심으로

- 로”, 「의료법학」 제10권 제2호, 대한의료법학회, 2009. 12.
- 이재용, “그룹홈 지적장애인의 자립생활 과정에 대한 문화기술지 연구”, 「인권복지연구」 제5권, 한국인권사회복지학회, 2009. 4.
- 이재은·유현정, “국가위기관리의 새로운 영역 설정과 추진 전략: 국민생활안전 위기 영역의 분류와 운영 방안 모색”, 「한국위기관리논집」 제3권 제2호, 위기관리 이론과실천, 2007. 12.
- 이철호, “장애인차별금지법과 장애인의 인권,” 「한국콘텐츠학회지」, 제8권 제8호, 한국콘텐츠학회, 2008. 8.
- 이태수, “탈시설화의 현실적 대안, 공동생활가정”, 「복지동향」 제31호, 참여연대 사회복지위원회, 2001. 5.
- 임성택, “장애인생활시설에서의 인권침해, 그 현황과 대책,” 「저스티스」 제128권, 한국법학원, 2012. 2.
- 임성택, “장애인 권리옹호체계 도입과 과제”, 「장애인 권리옹호체계 확립을 위한 현황과 과제(토론회 자료)」, 장애인차별금지추진연대, 2016. 2.
- 임주리·김유정, “장애인공동생활가정의 인권현황과 개선방안”, 「법과정책」 제22집 제3호, 제주대학교 법과정책연구원, 2016. 12.
- 임효순, “장애인거주시설에서 거주하는 지적장애인의 인권의식에 관한 질적연구”, 「한국웰니스학회지」 제11권 제3호, 한국웰니스학회, 2016. 8.
- 장석인·신중호·성연옥·최호규, “장애인 복지시설의 패러다임의 변화와 선진 외국(미국과 독일) 사례연구”, 「경영컨설팅리뷰」 제6권 제2호, KNU기업경영연구소, 2015. 8.
- 장소현·박종식·이은주·배은주·이용갑, “시설 거주 장애인의 탈시설의향 요인에 관한 연구”, 「보건과 사회과학」 제35집, 한국보건사회학회, 2014. 6.
- 전익준, “한국에서의 지적장애인의 사회참여와 자립: 그룹홈을 중심으로”, 서울시 그룹홈지원센터 편, 「그룹홈 이해」, 비전북출판사, 2003.
- 정선영, “정신의료기관 종사자들의 인권민감성에 관한 연구,” 「정신보건과 사회사업」 제23집, 한국정신보건사회사업학회, 2006. 8.
- 정선영·손덕순·백형의, “부랑인시설 종사자들의 정신장애인에 대한 태도연구,” 「정신보건과 사회사업」 제28집, 한국정신보건사회사업학회, 2008. 4.

- 정영진·김상찬, “사회보장관련법상 권리구제제도에 관한 연구”, 「법과정책」 제21집 제3호, 제주대학교 법과정책연구원, 2015. 12.
- 정용충, “장애인복지관의 인권책임과 역할”, 「임상사회사업연구」 제12권 제2호, 한국임상사회사업학회, 2015. 6.
- 제철웅, “유엔 장애인권리협약의 관점에서 본 한국 성년후견제도의 현재와 미래”, 「가족법연구」 제28권 2호, 한국가족법학회, 2014. 7.
- 제철웅, “장애인 인권 보호를 위한 입법적 과제”, 「법학연구」 제44호, 전북대학교 법학연구소, 2015. 5.
- 제철웅·최윤영, “중증장애인의 보호를 위한 특별수요신탁제도의 도입필요성”, 「비교사법」 제21권 3호, 한국비교사법학회, 2014. 8.
- 채진·우성천, “노인요양시설의 소방안전 개선방안에 관한 연구”, 「한국위기는집」 제7권 제2호, 위기관리 이론과실천, 2011. 4.
- 최규출, “사회복지시설의 화재안전관리에 관한 연구”, 「한국화재소방학회논문지」 제27권 제1호, 한국화재소방학회, 2013. 2.
- 최윤영·이세희, “중증장애인 권익옹호를 위한 지역사회복지 서비스의 대안 모색”, 「한국지역사회복지학」 제53집, 한국지역사회복지학회, 2015. 6.
- 최재성 외, “장애인공동생활가정(그룹홈)의 실태분석을 통한 성격규명과 활성화 방향”, 「사회과학논집」 제32집, 연세대학교 사회과학연구소, 2001.12.
- 홍혜리·서동구·김동은, “피난안전설계를 위한 노인요양시설의 소방안전관리 실태 조사”, 「2011년 춘계학술대회발표자료집」, 한국화재소방학회, 2011. 5.
- 황석웅, “지적장애인의 그룹홈 생활이 자립생활에 미치는 영향요인”, 대구카톨릭대학교대학원 박사학위논문, 2010.

<외국문헌>

1. 영미문헌

- Arnstein, S. A., A Ladder of Citizen Participation. Journal of American Institute of Planners, XXXV 4, 1969.

- Beckett, C. and Maynard, A., Values and Ethics in Social Work. Sage Publications, 2005.
- Cardona, Omar D., The need for rethinking the concepts of vulnerability and risk from a holistic perspective: a necessary review and criticism for effective risk management, Mapping vulnerability: Disasters, development and people. F. G. a. H. D. Bankof G., 2004.
- C. J. Daane · M. Beirne-Smith, Administrators' and Teachers' Perceptions of the Collaborative Efforts of Inclusion in the Elementary Grades : D. Latham Education (Chula Vista) Vol.121, 2000.
- Drewett, A. S., Social Right and Disability: the lange of 'right' in community care policies. Disability and Society, Vol.14 No.1, 1999.
- Fisher, German Legal System and Language Fisher, Law Teacher, Vol.31 No.3. 1997.
- French, N. K., Paraeducators and teachers: Shifting roles. Teaching Exceptional Children, Vol.32 No.2, 1999.
- French, N. K., Paraeducators : Who are they and what do they do? Teaching Exceptional Children, Vol.32 No.1, 1999.
- Healy, L. M., Exploring the History of Social Work as a Human Rights Profession, International Social Work, Vol.51 No.6, 2008.
- Ife, J., and Fiske, L., Human Rights and Community Work, International Social Work Vol.49 No.3, 2006.
- Ife, J., Human Rights and Social Work. Columbia University Press, 2001.
- J. Hackman and G. Oldham, Motivation Through the Design of Work, Organizational Behavior and Human Performance, Vol.16, 1976.
- K. Dayton, Guardianship in the U.S., in: Comparative Perspective on Adult Guardianship, ed. by K. Dayton, Disability and American Families, Carlonina Academic Press, 2014.
- Kailes, June I. and Enders, Alexandra, Moving beyond 'special needs' A function-based framework for emergency management and planning.

- Journal of Disability Policy Studies, Vol.17 No.4, 2007.
- Kim, H. S., UN Disability Rights Convention and Implications for Social Work Practice, Australian Social Work, Vol.63 No.1, 2010.
- Knoll, J., & Ford, A., Beyond caregiving: A reconceptualization of the role of the residential service provider, In S. J. Taylor, D. Biklen, & J. Knoll(Eds.), Community integration for people with severe disabilities, New York: Teachers College Press, 1987.
- Kobes, Margreth., Helsloot, Ira et al., Building safety and human behaviour in fire: A literature review, Fire Safety Journal, Vol.45 No.1, 2010.
- Mahon, M. J. and Bullock, C. C., The use of self-control techniques to facilitate self-determination skills during leisure in adolescences and young adults with mild and moderate mental retardation, Therapeutic Recreation Journal, Vol.28, 1994.
- National Association of Social Workers, Guidelines for Social Worker Safety in the Work Places, 2013.
- National Fire Protection Association, Emergency Evacuation Planning Guide for People with Disabilities, U.S., 2007.
- Nho, Choongrai and Choi, Suchang, Are Social Workers Safe in Their Workplace? South Korean Managers' Views, Asia Pacific Journal of Social Work and Development, Vol.19 No.1, 2009.
- Nirje, B., The right to self-determination, In Wolfensberger(ed.) Normalization: The principle of normalization Toronto : National Institute on Mental Retardation, 1972.
- Racino, J., People want the same things we all do: the story of the area agency in Dover, New Hampshire, In J. Racino(Ed.), Policy, program evaluation, and research in disability: Community support for all, New York: The Haworth Press, Inc, 1999.
- Racino, J., State policy in housing and support: Evaluation and policy analysis of state systems. In J. Racino(Ed.), Policy, program evaluation, and

- research in disability: Community support for all, New York: The Haworth Press, Inc, 1999.
- S. H. Hurme, P.S. Appelbaum, Defining and Assessing Capacity to Vote: the Effect of Mental Impairment on the Right of Voters, *McGeorge Law Review*, Vol.38, 2014.
- Schalock, R. L., Luckasson, R. A. and Shogren, K. A., The renaming of 'mental retardation': understanding the change to the term intellectual disability, *Intellectual and Developmental Disabilities*, Vol.45 No.2, 2005.
- Stanford, Sonya, 'Speaking back'to fear: Responding to the moral dilemmas of risk in social work practice, *British Journal of Social Work*, Vol.40, 2009.
- Taylor, S. J., Biklen, D., & Knoll, J. (Eds.), *Community integration for people with severe disabilities*. New York: Teachers College Press, 1987.
- Wehmeyer, M. L. and Garner, N. W., The impact of personal characteristics of people with intellectual and developmental disability on self-determination and autonomous functioning, *Journal of applied research in intellectual disabilities*, Vol.16, 2003.
- Wolfensberger, W., Social role valorization: A proposed new term for the principle of normalization. *Mental Retardation*, Vol.21 No.6, 1983.
- Wolfensberger, W., *The Principle of Normalization in Human Services*, National Institute on Mental Retardation in Canada, 1972.

2. 독일문헌

- A. Heimer, M. Henkel Zwingmann, Umsetzung und Akzeptanz des persönlichen Budgets, *Prognos*, 2012.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bericht der Bundesregierung über die Ausführung der Leistungen des persönlichen Budgets nach §17 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, *BMAS*, 2006.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Das trägerübergreifende persönliche Budget, BMAS, 2012.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Förderprogramm zur Strukturverstärkung und Verbreitung von persönlichen Budgets: Bericht über Entstehung, Ablauf und Ergebnisse, BMAS, 2006.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, BMAS, 2014.

K. Kruse, Das persönliche Budget: Leistungen und Hilfe einkaufen, Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V., 2006.

Siegmund Crämer, “Das Wohnen geistig behinderter Erwachsener Konzeption der Lebenshilfe e. V. Bad Duerkheim”, in Boehm Roland(ed.), 1995.

< ABSTRACT >

**A Study on the Protection of the Human Rights for the
Disabled and the employees in Group Home**

Im, Ju Ri

Department of Law

Graduate School

Jeju National Univ.

Directed by professor Kim, Sang Chan

Group home of the disabled is a small residential facility in the community where the disabled live together receiving guidance of professional workers for them to apply to the society, and as a social issue appeared in human rights violation in the disabled in large residential facility, necessity and utility of group family is increasing. In Korea, group home began in 1981 and gradually extended its installation, the number of group home increased to 736 in 2017, where 2,903 persons reside there.

On the other hand, as the interest in human rights of the disabled increases in domestic and overseas, ‘Convention on the Rights of Persons with Disabilities’ was passed in UN General Assembly, and in domestic, ‘Disability Discrimination and Relief of Right Act’ was enacted in 2007. Particularly, as Gong Jiyong’s novel, ‘Dogani’ was filmed as a movie, human rights matter of residential facility of the disabled became a socially big issue. Since group home pursues human rights protection of the disabled through deinstitutionalization and normalization, this coincides with the stream of welfare paradigm of the disabled has recently changed to user-oriented welfare, which the users select and decide by themselves, not

provider-oriented welfare. However, poor work environment of the employees is continued to low quality service due to insufficient financial support by the nation or local governments and poor operational system, accordingly, there are lots of conditions to violate human rights of the disabled.

This research focused on the human rights protection of the disabled and the employees of group home. This research reviewed the general theory of group home of the disabled. Also, this research investigated the system of Japan and Germany including the U.S., where group home system was developed relatively early, after investigating the concept, background of formation, characteristic and condition, utility, and the type of group home. In chapter 3, this research considered the actual state of human rights and problem in group home, after reviewing the current state and operational standard of group home of the disabled, and the legislation related to human rights protection in group home of the disabled. In chapter 4, this research suggested an institutional. political improvement plan related to human rights protection, as well as a plan for human rights protection of the disabled, the users of group home, based on the analysis result of the actual state of human rights and problems of group home.

Above all, human rights improvement plan for the disabled of group home can be summarized as below. First, the right of residence of the disabled as the users should be established. Right of residence of the disabled should be prepared for their independent life equally to the people without disabilities, in respect of this, some portion permanent rental apartments or National Public Housing to be constructed in future should be prepared for the group home of the disabled. Second, a system related to safety of the disabled should be established. Safety management, such as disaster management as the general legislation related to safety management, fire-fighting facility law, as well as Welfare of Disabled Persons Act, Social Welfare Services Act, and various social welfare facility safety management guide or manual, etc. should define

more concrete and systematic safety management, regarding definition of risk, the general factors of safety management, environmental characteristic, and weakness of those exposed to danger and needs for support, and safety management plan, etc. Third, it is necessary to improve legislation and system related to group home. It is necessary to develop and operate various types of group home reflecting various background factors of individual disabled person by responding to service needs change in group home, various needs and characteristic, such as age, gender, religion, disability type and degree of disability, whether of use of wheelchair, etc. For this, 'A law for installation, operation of group home' should be enacted. Fourth, human rights cognition should be enhanced by reinforcing human rights education of the employees. Since the employees share almost the whole day with the users taking care of them, and the disabled also perceive the employees as their precious supporters, accordingly, human rights cognition of the employees greatly influences human rights and life of the disabled. Fifth, it is necessary to exert efforts to improve human rights of the disabled in group home through the integration of the community and social solidarity. Organizational. Macroscopic cooperative partnership, besides the level of individual worker, is even more important in respect of structural level of social welfare exercise based on human rights viewpoint. Because social welfare exercise based on human rights viewpoint is a mutual circular process that should be cooperated together with the facility, system, workers, and the disabled.

Next, human rights improvement plan for the employees of group home of the disabled can be summarized as below.

First, work environment of the employees should be improved. Since the labor cost of 1 person is supported per 1 home of group home, actually the work environment of the employees is very poor. Therefore, it is necessary to arrange proper manpower by differentiating the standard of manpower support

according to the type of group family and the degree of independence of the disabled. Also, it is necessary to improve basic pay for the worker proper for those with qualification such as social worker, etc. Second, financial support of the nation or local government should be extended to improve proper operation and pay of the employees of group home. Also, financial support for group home should be reinforced by changing group home related business by relocating to the central government equal to other residential facility of the disabled. Third, it is necessary to extend installation. operation of group home support center. Support center should be installed over 1 unit per regional local government, and installed. operated over 1 unit per basic local government in the long term, to reinforce the role of substitute manpower support, educational support, operational support for the individual group home as the central part of individual group homes, the process of selection of residence of the disabled, residential management support after move-in, etc., and the government should support manpower and finance necessary for the center. Fourth, opportunity for education and training for the employees should be prepared. Since the employees start their work without receiving systematic education and training, and it was analyzed that they get almost no opportunity of reeducation, accordingly, the employees should be able to work by preparing minimum condition through preliminary education based on development of 'minimum performance standard' related to the employees' role, later, an opportunity of regular reeducation should be provided. Fifth, it is necessary to standardize a manual of workers' duty and operation. Since their work environment is poor, turnover rate is very high, frequent turnover of the employees is continued to low quality of service along with severance of facility operation, therefore, it is necessary for the government to produce and distribute standardized work and operational manual to prevent such problems beforehand.

In conclusion, the government and local governments should not stop at

encouraging installation. operation of group home of the disabled, but they should positively provide institutional. financial support, above all, ‘A law for installation. operation of group home’ should be urgently enacted to install. operate group home and maximally protect human rights of the disabled, the users and the employees.

Key Words : Group Home, the Protection of the Human Rights, the Disabled, the employees, Disability Discrimination and Relief of Right Act, Welfare of Disabled Persons Act, Social Welfare Services Act,