

지역밀착형 사회복지관 성과지표 개발을 위한 핵심요인 탐색

안 기 덕*

이 세 형**

서울시복지재단

신구대학교

2015년 이후 동중심실천에 기초한 종합사회복지관 개편이 이루어짐에 따라 지역 및 기관의 특성을 반영한 지역밀착형 복지관이 확대되기 시작했다. 지역 및 기관의 특성을 반영한 지역 밀착형 복지관의 확대에 인하여 다양한 형태의 사회복지관 운영 모델이 나타나고 있다. 그러나 각 모델의 적정성 및 효과성 등에 대한 세부적인 검토가 이루어지고 있지 못하고 있는 실정이다. 이에 본 연구는 지역밀착형 사회복지관 특성에 대한 검토를 통해 지역밀착형 사회복지관의 전략 수립과 성과평가에 활용될 수 있는 지표들을 통하여 실질적인 기능강화와 모델의 적용 가능성을 제고할 수 있는 방안들이 모색하는 데 목적이 있다. 특히, 지역밀착형 사회복지관 유형에 따른 핵심운영 요인들을 탐색하여 기관 운영의 전략 및 목표를 설정하는데 활용 가능한 성과지표를 제안한다. 이를 통해 사회복지현장에서 중요 기능을 담당하는 종합사회복지관의 발전적인 미래상을 제시하고자 한다.

주요어 : 지역밀착형사회복지관, 성과지표, 델파이조사, AHP, 종합사회복지관

이 논문은 2022년도 서울시복지재단의 “지역밀착형 사회복지관 성과지표 개발연구”의 일부 내용을 보완·요약한 것임을 밝힘.

* 주저자: 안기덕/서울시복지재단 정책연구실 연구위원/서울시 마포구 백범로31길 21
/Tel: 02-6353-0431/E-mail: happyidea@welfare.seoul.kr

** 공동저자: 이세형/신구대학교 사회복지과 교수/성남시 중원구 광명로 377
/Tel: 031-740-1515/E-mail: lsh@shingu.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

사회복지사업법 2조 5항에 따르면, 사회복지관이란, 지역사회를 기반으로 일정한 시설과 전문 인력을 갖추고 지역주민의 참여와 협력을 통하여 지역사회의 복지문제를 예방하고 해결하기 위하여 종합적인 복지서비스를 제공하는 시설을 의미한다. 사회복지사업법이 개정(2021.12.21.)되면서, 지역복지증진을 위하여 지역사회의 특성과 지역주민의 복지욕구를 고려한 서비스 제공 사업, 국가·지방자치단체 및 민간 부문의 사회복지서비스를 연계·제공하는 사례관리 사업, 지역사회 복지공동체 활성화를 위한 복지자원 관리, 주민교육 및 조직화 사업, 그 밖에 복지증진을 위한 사업으로서 지역사회에서 요청하는 사업을 실시한다. 정리하면, 사회복지관은 ‘주민의 참여와 협력’의 방법으로, ‘지역사회의 복지문제를 예방하고 해결’하는데 목표를 두고 있다.

그러나 이러한 법령에 따른 사회복지관의 의미를 살펴보면, 정의는 범위가 너무 넓고, 실행방법은 일부 기관과 중첩되는 것으로 보인다. 결국, 사회복지관의 정체성 정립과 관련한 논의는 시대적 변화와 더불어 지속적으로 제기되어 온 것이 사실이다. 최근에는 커뮤니티케어(Community Care) 등 복지정책의 변화, 민관협력의 기조 강화와 더불어 사회복지관의 명확한 정체성 및 위상 정립이 필요한 상황이다(한국사회복지관협회, 2019).

사실 사회복지관은 전통적으로 시대적 변화에 민감하게 대응하여, 사회적 취약계층을 우선적으로 지원하는 사업을 수행한다. 그런데 시대에 따라 사회적 취약계층의 대상도 변화를 보이고 있다. 또한, 코로나19의 감염병 상황에서 사회적 취약계층에 대한 돌봄뿐만 아니라, 감염병 예방을 위한 직간접적인 사업도 수행하였다. 결국 각 시기마다 복지 또는 돌봄의 사각지대 당사자를 찾고, 지원해 왔음을 알

수 있다. 최근에는 경제적 빈부와 상관없이, 이웃과의 관계가 단절된 당사자의 경우도 ‘사회적 고립가구’ 지원이라는 명목으로 개입하기 시작하였다. 이에 따라 주민 간 관계 촉진도 중요한 의미를 갖게 된다. 서울시의 지역밀착형 사회복지관의 시범운영도 새로운 사회적 위기와 함께 등장했다고 볼 수 있다. 돌봄공백, 가족해체 등 다양하고 복잡한 사회적 문제 발생에 따른 사회복지관의 탄력적 기능이 요구(서울시 내부자료, 2022)되었다고 판단된다. 이에 따라 서울시는 2021년부터, ‘지역밀착형 사회복지관’ 시범운영을 수행하였다. “지역밀착형 사회복지관이란 복지관의 3대 기능(사례관리, 지역조직화, 서비스제공)의 한계를 벗어나 지역사회로 나가서 주민과 협력을 통해 복지문제를 해결”(서울특별시 내부자료, 2021b)하는 사회복지관을 의미한다. 기본적인 실천의 배경은 ‘동(洞) 중심’의 실천에 근거한다고 볼 수 있다. 서울시의 지역밀착형 사회복지관은 21년 11개 자치구 25개복지관에서 22년 20개 자치구 55개 복지관을 대상으로 지역밀착형 사회복지관 시범운영이 확대 추진되었다. 2015년부터 서울시의 9개 자치구 14개소를 중심으로 자생적으로 진행된, 동 중심 복지관의 실천을 배경으로 하고 있다. 동 중심실천의 주요요소는 동 중심의 조직개편, 거점공간 마련, 직원의 통합적 역량강화, 동 중심의 협력강화 등이다. 주민 중심의 변화가 그 핵심이다. 이렇게 사회복지관에서 자생적으로 수행하던, ‘동(洞) 중심실천’을 서울시가 지원하게 되면서 성과에 대한 관리가 필요한 상황이 되었다. 목표 달성을 위한 올바른 방향을 지속적으로 확인하는 기준이 필요하다. 단순히 물량(인적·물적자원)을 집중 투입한다고 해서 목표가 달성되는 것은 아니다. 지역밀착형 복지관이 성공하기 위해서는 분절적인 성공 요인들의 힘이 조화를 이룰 때 달성 가능하다. 이를 위해서는 성공의 요인들이 제대로 작동하는지 ‘지표(indicator)’를 통해 주의 깊게 살펴보아야 한다. 단순히 사업수행의 실적을 평가하는 것이 아니라, 좋

은 사례는 서로 공유하고, 개선점을 찾아 보완할 수 있도록 해야 할 것이다. 본 연구의 목적은 서울시가 시범 운영 중인 지역밀착형 사회복지관의 방향성 제시와 성공적인 안착을 위해, 지역밀착형 사회복지관의 성과지표를 개발하고, 기존 정의를 보완하여 새롭게 제시하는 것이다.

2. 이론적 고찰

1) 지역기반 복지서비스 전달체계에서의 사회복지관 재구조화 논의

최근 읍면동 복지허브화, 찾아가는 동주민센터(이하 ‘찾동’), ‘지역사회통합돌봄’ 등의 지역기반 복지서비스 전달체계로의 개편이 지속적으로 이루어졌다. 이러한 개편으로 사회복지관의 역할이 모호해지는 현상이 일부 나타나고 있다. 구체적인 변화의 이유로는 첫째, 지역사회 복지전달체계에서 공공부문의 인력 및 역할이 확대되었다. 서울시 ‘찾아가는 동주민센터’ 사업 시행 이후 2천 명에 이르는 전담 공무원이 확충되면서 동 단위 공공복지전달체계가 마련되었다. 이로 인해 지역사회에서 독자적 역할을 수행해왔던 민간 사회복지관의 역할과 위상도 이전과 달라졌다(김광병, 2017; 김용득, 2019). 둘째, 민간 고유의 기능이었던 사례관리를 동주민센터와 희망복지지원단 등 공공부문에서 수행하게 되면서 지역사회복지관의 역할이 상대적으로 위축되었다(김용득, 2019). 찾·동의 통합사례관리의 경우, 민간복지기관과 협력해 다양한 지역사회 자원 연계가 이루어질 것이라 기대하였으나 공공사례관리는 기존 민간복지관의 사례관리 기능과 영역이 중복되어 지역 사례관리에 있어 서로 간 역할 분담 및 협력체계가 불분명해졌다(김승연·권혜영, 2018; 김보영, 2019). 셋째, 마을을 활성화하고자 했던 찾·동 내 복지공동체 조성 사업은 기존 민간복지관의 디딤돌 사업과 나눔이웃 사업 등과 같은 주민조직화 기

과 중복되어 일선의 혼란을 야기하였다(김승연·권혜영, 2018). 마지막으로 돌봄서비스가 확대되면서 읍면동 기반의 민관협력이 중요해졌으나, 실제로는 사회복지관이 정부의 공급체제로 편입되는 현상이 한층 더 강화되었다(한동우 외, 2019). 결국 사회복지관의 정부에 대한 높은 재정적 의존과, 복지관 사업 및 운영에 대한 정부의 규제와 감독은 지속적으로 복지관의 자율성을 제약(양난주, 2015)하는 구조가 되어 왔던 것이다. 이러한 구조는 사실상 동 단위 협력에 있어서도 복지관이 전문적이고 독자적 역할을 수행하기보다 공공을 보조하는 제한적 역할을 수행하는 요인이 되었다.

최근 공공복지의 확대에도 불구하고 복지사각지대나 고독사 문제가 지속적으로 나타나고 있다. 전통적인 취약계층 이외에 1인 가구, 기후위기 취약계층 등과 같은 새로운 위기가구가 등장하기 시작하였다. 이러한 변화가 ‘특수한’ 상황이라고 볼 수 있으며, 이에 따른 사회복지관의 역할이 새롭게 주목받고 있다. 사회복지관은 돌봄 욕구를 지닌 새로운 위기가구와 사각지대를 적극적으로 발굴하는 등 다양한 형태의 취약계층의 서비스에 대한 접근성을 높이는 것이 필요하다.

2) 지역밀착형 사회복지관 등장배경

지역밀착형 사회복지관은 2015년부터 사회복지관 내부에서 이어져온 동(洞) 중심실천사례를 기반으로 2021년부터 서울시가 지원하여 시작한 사업의 명칭이다. 기존 조직은 3대 기능중심이나, 동(洞) 중심으로 조직을 개편하여 동 밀착형 복지관 혁신을 진행하였다. 서울시는 지역밀착형 사회복지관의 정의를 ‘복지관의 3대 기능(사례관리, 지역조직화, 서비스제공)의 한계를 벗어나 지역사회로 나가서 주민과 협력을 통해 복지문제를 해결하고자 하는 지역복지 중심기관(서울특별시 내부자료, 2021b)’이라고 정의한다. 구체적인 추진배경으로 첫째, 지역사

회복지관의 3대 기능인 사례관리팀, 지역조직화팀, 서비스제공팀으로 분화된 구조에서는 주민 중심의 통합적 서비스를 제공하기 어려운 문제가 제기되었다. 각 팀은 기능별로 분화되어 유기적 협력이 이루어지기 어려웠다. 이에 주민의 복합적 욕구에 대한 사정(Assessment)이 이루어진다 하더라도 관련 서비스의 통합적 연계로 이어지지 못하는 한계가 나타났다. 둘째, 기존에는 복지관이라는 물리적 공간을 중심으로, 복지관에 방문한 주민들을 대상으로 복지사업이 운영되었는데, 이는 복지관에 방문하기 어렵거나 지리적 접근성이 낮은 지역의 주민들에 대한 돌봄 공백과 복지 사각지대 문제가 나타났다. 이에 대응해 찾아가는 서비스를 확대하고 지역으로 나아가 사각지대를 발굴해야 한다는 공감대가 형성되었다. 셋째, 사회복지사 중심의 집단 프로그램 방식에서는 서비스 제공자와 수혜자가 구분되는데, 주민들은 지역사회와 자신의 문제를 스스로 해결하기 위한 역량을 강화하기 보다는 서비스 수혜자에 머무르게 된다. 이에 지역 내 문제를 주민들이 스스로 해결할 수 있도록 주민의 역량과 주체성을 보다 강화할 수 있도록 주민의 주체적 참여를 이끌어낼 필요가 있다. 넷째, 공공부문의 ‘찾아가는 동주민센터’와 ‘읍면동 복지허브화’, 민간부문의 ‘마을공동체 지향복지관 변화지향사업’ 등은 동(洞)을 기점으로 민관협력과 공동체 형성이 이루어지는 계기가 되었다. 복지관을 벗어나 세밀한 동 단위에서 주민들의 관계망 형성을 촉진하는 한편 다양한 주체들과의 긴밀한 협력의 필요성이 증대되었다.

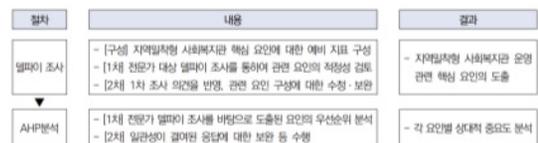
3) 동(洞) 중심실천의 근거

동 중심 실천에서는 ‘동(洞)’을 조직 및 사업운영의 명시적 단위로 설정한다. 그 이유로는 첫째, 보다 세밀한 동 단위에 거점공간을 마련해 주민들에게 더 가까이 다가가고자 한 것이다. 사회복지사들은 주민들이 쉽게 접근할 수 있는 각 동별 거점공간에서 지역 주민들을 직접 만나고 소통한다. 주민

들은 복지관에 오지 않더라도 동별 거점공간에서 다양한 서비스 및 프로그램을 이용하고 다른 주민들과 관계망을 형성하는데, 이는 주민들의 물리적 및 심리적 접근성을 향상시켜 복지관에 대한 지리적 접근성이 낮았던 지역에 대한 돌봄 공백을 해소하는데 기여할 수 있다. 둘째, 주민들에게 동(洞)은 실질적으로 마을의 단위로 인식되기 때문에 동을 중심으로 한 마을관계망 형성이 용이하다. 복지관은 여러 개의 동을 관할하고 있고, 복지관에 온 이용자를 대상으로 한 프로그램 중심으로 운영되기 때문에 소규모 단위의 관계망이 지속되는데 한계가 존재한다. 이에 비해 주민들의 생활권인 동을 중심으로 한 공동체는 접근성이 높고, 지속적인 상호작용을 바탕으로 주민들 간 서로 돌봄이 가능해진다. 셋째, 행정동은 주민자치의 단위이다. 지역주민들에게 행정동은 삶의 주요 거점으로, 주민자치회, 동지역사회보장협의체 등 주요한 자치활동들은 동 단위로 이루어짐. 주민들은 동을 중심으로 모이고 소통하며 자신들이 경험하는 동 단위 의제를 발굴하고 문제를 스스로 해결하고자 하는 것이 근거이다.

II. 지역밀착형 사회복지관 전문가 인식조사 결과

1. 조사 추진절차



<그림 1> 조사 추진 절차도

2. 델파이조사

1) 조사목적 및 과정

델파이 조사의 목적은 지역밀착형 사회복지관 운

영에 대한 핵심요인 탐색 및 지역밀착형 사회복지관 운영 관련 요인의 적합성 검토이다. 사회복지관 종사자(관리자 급) 및 복지전달체계 관련 연구자 등이 조사대상이며, 조사 참여자는 서울시 학계 및 사회복지현장에서 관련분야(사회복지관) 전문가를 눈덩이 표집(snow-balling) 방식으로 14명을 추천받아 대상자로 선정하였다. 1차는 지역밀착형 사회복지관 운영 관련 요인의 예비 지표에 대한 검토를 하였고, 2차는 1차 조사의견 반영, 각 요인별 적합성을 검토하였다. 각 차수별 조사 결과에 대한 비교를 통하여 요인별 적합성 변화를 확인하였다.

2) 조사방법

델파이조사는 온라인 조사로 총 2회 실시하였다. 5점 척도를 활용하여 각 요인별로 적합도 수준 질문을 하였고, 각 요인에 대한 개방형 질문을 통하여 추가적으로 의견을 수렴하였다. 응답 결과에 대한 기술통계 분석(빈도, 평균, 표준편차, 중위값, 최빈값 도출)을 실시하였다.

3) 조사결과에 대한 검토방법

델파이 조사결과에 대한 검토를 위하여 각 응답 문항에 대한 기술통계 분석(평균, 표준편차)후 문항의 적절성 수준 및 합치도 수준을 파악하였다. 문항의 적합도 수준을 파악하기 위하여 CVR(Content Validity Ratio) 값을 제시하였으며, 해당 척도(5점 척도 측정)에서 4점 또는 5점에 응답한 사례의 비율을 산출하였다. 전체 응답자(14인 기준)중 해당 지표가 적절하다고 응답한 경우의 비율이 .571이상일 때 수용하였다. CVR의 기준은 Lawshe(1975)의 내용을 따랐으며, 각 차수별 CVR값의 변화를 산출하여 델파이 조사 과정 중에 수정된 문항들의 내용타당성 변화도를 확인하였다.

$$CVR = \frac{n_e - (N/2)}{N/2} \quad n_e: 4점 또는 5점 응답 사례 수$$

N : 전체 응답자수

4) 델파이 조사 설문지 구성

델파이 조사를 수행하기 위해, BSC평가지표 모델에 따른 예비지표를 구성하였다. 수준(Level) 1은 BSC모델에 따라 ‘이용주민지원’, ‘직원의 학습 및 성장’, ‘업무프로세스 강화’, ‘자원의 확보 및 활용’으로 구분했다.

<표 1> 델파이 조사 내용

상위영역		하위영역
level1 (관점)	level2(성파요인)	level 3(성파지표)
이용 주민 지원	취약계층 주민의 문제 해결 및 사회적 관계망 형성 지원	복지(돌봄)사각지대 발굴 및 지원
		취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원
	주민 접근성 및 참여도 향상	주민 접근성 강화를 위한 거점 공간의 운영 ‘주민만나기’ 활동의 정기적인 수행 주민의 지역사회활동 참여 정도
직원의 학습 및 성장	직원 교육훈련 강화	지역밀착형복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부 직원 욕구에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도
	직원의 전문적 역할 수행 강화	통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행 동팀별 권한 위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량 강화
업무 프로세스 강화	업무 효율화 체계 구축	스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성) 환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)
		내부커뮤니케이션 강화(내부협력체계 강화)

상위영역		하위영역
level 1 (관점)	level 2(성과요인)	level 3(성과지표)
		지역밀착형 복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부
	지역사회 연계 협력체계 강화 (외부협력체계 강화)	동단위 네트워크 구축 및 정기회의 개최 동단위 협력사업의 수행
자원의 확보 및 활용	인적 물적 자원의 확보 및 공유	지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도
		지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도
	예산 활용의 적절성	사업예산 대비 집행 정도 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부

하위요인별 적합성 평가 결과, 전체 19개 요인 중 10개 요인이 0.571 이상의 내용타당도를 보였다. 내용타당성이 확보된 성과지표는 다음과 같다. ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원’(0.857), ‘통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행’(0.857), ‘동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여’(0.857), ‘동단위 협력사업의 수행’(0.857)이 가장 높은 내용타당도를 보인다. 다음으로 ‘주민의 지역사회활동 참여 정도’(0.714), ‘동팀 별 권한위임 정도: 책임 있는 역할수행에 따른 직원 역량강화’(0.714), ‘스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)’(0.714), ‘주민만나기 활동의 정기적인 수행’(0.571), ‘환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)’(0.571), ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도’(0.571) 순으로 나타났다.

5) 델파이 조사 결과

(1) 1차 델파이 조사 결과

① 적합성 평가 평균

하위요인별 적합성 평가 결과, 평균이 5점 만점 기준(평균 3.98)으로 최고 4.64, 최하 3.21으로 나타나, 전체 19개 요인 중 9개 요인이 평균보다 적합성이 높은 것으로 평가된다. ‘동단위 협력사업의 수행’(4.64)의 적합성이 가장 높고, 다음으로 ‘동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여’(4.5), ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원’(4.36), ‘통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행’(4.36), ‘주민의 지역사회활동 참여 정도’(4.29), ‘스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)’(4.29), ‘주민만나기 활동의 정기적인 수행’(4.14), ‘환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)’(4.07), ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도’(4) 순으로 높게 나타났다.

② 적합성 평가 내용타당도

<표 2> 1차 델파이 조사 내용의 적합성 평가

하위영역(2차 기준)	분석결과			
	level 3(성과지표)	평균	표준편차	내용타당도(CVR)
복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계		3.86	1.19	0.429
취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원		4.36	0.81	0.857
주민 접근성 강화를 위한 거점 공간의 운영		3.86	1.19	0.286
‘주민만나기’ 활동의 정기적인 수행		4.14	0.91	0.571
주민의 지역사회활동 참여 정도		4.29	0.7	0.714
지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부		3.71	0.88	0.143
지역밀착형사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도		3.79	1.01	0.286
통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행		4.36	0.61	0.857
동팀별 권한위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화		3.93	1.28	0.714
스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)		4.29	1.1	0.714

하위영역(2차 기준)	분석결과		
	평균	표준 편차	내용타당도 (CVR)
level 3(성과지표)			
환경변화 대응 조직체계 구축 (동중심 조직)	4.07	1.22	0.571
지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부	3.57	1.12	0.143
지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 슈퍼비전의 정례화 여부	3.5	1.24	0
동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여	4.5	0.63	0.857
동단위 협력사업의 수행	4.64	0.61	0.857
지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도	4	1.2	0.571
지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도	3.86	1.3	0.429
지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도	3.21	1.01	0
지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부	3.71	1.16	0.286
전체문항	3.98	1.07	52.63% (기준 이상)

③ 성과지표 및 지표설명 내용 수정 및 보완

1차 델파이조사 수행 이후, 의견을 반영하여 최종적으로 수정 및 보완한 성과지표의 내용은 ‘주민 접근성 강화를 위한 거점 공간의 운영’을 ‘거점(공유)’의 용어로 수정하였다. ‘통합실천(사례관리+주민조직화)’를 3대 기능을 통합한 ‘통합실천(사례관리+주민조직화+서비스제공)’으로 용어를 수정하였다. ‘동 단위 네트워크 구축 및 정기회의 개최’를 ‘동 단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여’로 변경하였다. 개최는 회의 주체의 의미가 강하므로, 참여로 용어를 변경하였다. 그 외, 기존 복지관의 사업 운영과 중복되는 지표의 경우, ‘지역밀착형 사회복지관 전환에 따른’ 등으로 수식어를 붙여 구분 짓는 의미로 용어를 수정하였다. 성과지표에 따른 지표설명과 관련하여 변경된 내용 및 그 이유는 (복지(돌

봄)사각지대 발굴 및 연계) ‘서비스의 내용의 적절성’을 ‘서비스 제공 및 연계 후 모니터링 및 문제해결 여부도 확인’으로 변경하였다. ‘적절성’이라는 표현이 모호하여 지표 설명을 좀 더 구체화 하였다. (주민 접근성 강화를 위한 거점(공유) 공간의 운영) 지역 내 다양하게 협의된 공간(예시: 교회, 카페 등)을 설명에 추가하였다. 임대 공간 외 지역 내 다양한 공간을 포함한다. (주민의 지역사회 활동 참여 정도) 모임 수, 참여주민 수 등의 계량적 지표를 ‘주민 욕구에 따른 주민모임 구성 및 활성화 여부’의 정성적 지표로 수정하였다. 이는 구성원 간 소소한 돌봄(취미 활동 기반)도 활동실적으로 인정한 것이다. (지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부) ‘직원 교육 계획 수립 및 실행 여부’를 ‘지역밀착형 사회복지관 전환에 따른 기관 내부 목표와 전략의 합의 도출 과정 수행 여부’로 수정하였다. 단순히 교육 수행여부가 아닌, 기관 내부에서 직원 간 충분한 소통과 협의가 이루어졌는지를 확인하고자 한다. (지역밀착형 사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도) ‘내부 직원 역량 강화를 위한 학습조직 운영 및 기관의 지원 여부’를 ‘직원 욕구 중심의 학습조직 운영 및 기관의 지원 여부’로 변경하였다. (지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부) ‘내부 정기회의 개최여부(월2회 이상)’를 ‘내부 정기(점검)회의 (월1회 이상)’로 현실화하였다. (지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 슈퍼비전의 정례화 여부) 내부 슈퍼비전 외, ‘필요 시 외부 슈퍼비전(컨설팅) 활용’을 포함하여 현실화하였다. (동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여) 동 단위 네트워크 구축의 대상으로, 동 주민센터, 주민 자치회 외 지역 내 자생단체를 포함하였다. 정기회의 개최 여부는 정기회의 참여 여부로 수정하여 현실화하였다. (지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도) 물적자원의 종류에 후원 금품 뿐만 아니라 공간 및 기자재 등을 포함하여 적시하였다.

(2) 2차 델파이 조사 결과

① 적합성 평가 평균

하위요인별 적합성 평가 결과 평균이 5점 만점 기준(평균 4.06)으로 최고 4.57, 최하 3.43으로 나타나, 전체 19개 요인 중 9개 요인이 평균보다 적합성이 높은 것으로 평가되었다. ‘주민만나기’ 활동의 정기적인 수행, ‘주민의 지역사회활동 참여 정도’, ‘동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여’(4.57)의 적합성이 가장 높고, 다음으로 ‘동단위 협력사업의 수행’(4.36), ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 지원’(4.29), ‘스마트업무시스템 구축’(의사결정의 신속성)(4.29), ‘환경변화 대응 조직체계 구축’(동중심 조직)(4.29), ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도’(4.21), ‘주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영’(4.07) 순으로 높게 나타났다.

② 적합성 평가 내용타당도

하위요인별 적합성 평가 결과, 전체 19개 요인 중 11개 요인이 0.571 이상의 내용타당도를 보였다. 내용타당성이 확보된 성과지표는 ‘주민만나기 활동의 정기적인 수행’, ‘주민의 지역사회활동 참여 정도’가 가장 높은 내용타당도를 보였다. ‘동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여’(0.857), ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원’(0.714), ‘동팀 별 권한위임 정도: 책임 있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화’(0.714), ‘스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)’(0.714), ‘동단위 협력사업의 수행’(0.714), ‘복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계’(0.571), ‘통합실천(사례관리+주민조직화+서비스제공)의 수행’(0.571), ‘환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)’(0.571), ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도’(0.571) 순으로 높게 나타났다.

(3) 1, 2차 델파이 조사 내용의 적합성 평가 비교

<표 3> 2차 델파이 조사 내용의 적합성 평가

하위영역(2차 기준)	분석결과		
	평균	표준 편차	내용타당도 (CVR)
level 3(성과지표)			
복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계	3.93	0.8	0.571
취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원	4.29	0.88	0.714
주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영	4.07	0.8	0.429
‘주민만나기’ 활동의 정기적인 수행	4.57	0.49	1
주민의 지역사회활동 참여 정도	4.57	0.49	1
지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부	3.86	1.06	0.429
지역밀착형사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도	3.86	1.12	0.286
통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행	4	1.31	0.571
동팀별 권한위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화	3.93	1.1	0.714
스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)	4.29	0.88	0.714
환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)	4.29	1.1	0.571
지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부	3.5	0.63	-0.143
지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부	3.79	0.77	0.143
동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여	4.57	0.62	0.857
동단위 협력사업의 수행	4.36	1.11	0.714
지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도	4.21	0.77	0.571
지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도	4	0.85	0.286
지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도	3.43	1.05	0
지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부	3.64	1.11	0.286
전체문항	4.06	0.98	52.63% (기준 이상)

① 평균 비교

1차 델파이 조사에서 지표의 적합성 여부의 전체 평균값은 3.98로 나타났다. 2차 델파이 조사 시, 평균값이 4.06으로 다소 상승했다. ‘주민만나기 활동의 정기적 수행’의 평균값이 가장 큰 폭으로 상승하였고(+0.43), 다음으로 ‘주민의 지역사회활동 참여정도’(+0.28), ‘환경변화 대응 조직체계 구축(동중심조직)’(+0.22), ‘지역사회 필요(동 단위)에 따른 인적자원의 확보 및 공유 정도’(+0.21) 등의 순으로 평균값이 상승하였다. 반면에 평균값이 감소한 지표로, ‘통합실천(사례관리+주민조직화+서비스제공)의 수행’(-0.36), ‘동 단위 협력사업의 수행’(-0.28) 등의 순으로 나타났다. 다만 평균값이 감소하였지만, 두 지표 모두 평균값이 4.0 이상으로 나타났다.

② 내용타당도 비교

1차 델파이 조사에서 내용타당도가 확보되지 못하였으나 2차 델파이 조사에서 내용타당도가 확보된 지표가 있다. ‘복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계’ 지표의 1차 델파이 조사의 내용타당도는 0.429이었으나 2차 델파이 조사 시, 내용타당도가 0.571로 내용타당도가 확보되었다.

최종적으로 내용타당도가 떨어지는 지표는 다음과 같다(내용타당도 0.571미만). 주민접근성 강화를 위한 거점(공유) 공간의 운영(0.429), 지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행여부(0.429), 지역밀착형 사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원정도(0.286), 지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부(-0.143), 지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부(-0.143), 지역사회 필요(동 단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도(0.286), 지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 진행 정도(0.00), 지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부(0.286)이다. 내용타당도가 떨어지는 지표의 특징을 정리하자면 다음과 같

다. 성과요인 중(level 2), ‘직원 교육훈련 강화’, ‘내부 커뮤니케이션 강화(내부 협력체계 강화)’, ‘예산 활용의 적절성’과 관련한 지표의 내용 타당도가 떨어지는 것으로 나타났다. ‘거점 공간의 운영’, ‘물적 자원의 확보 및 공유’와 관련한 지표의 내용타당도가 떨어지는 것으로 나타났다. 한편 통상적으로 내용타당도가 떨어지는 지표를 제외하고, AHP조사를 수행하여야 한다. 그러나 본 연구는 BSC(Balanced Scorecard) 모델에 기초하여(이용자관점, 내부업무관점, 학습 및 성장 관점, 재무관점) 성과지표를 개발하는 바, 모든 지표를 AHP조사를 통해 재검토하는 방향으로 분석을 진행하였다.

2. AHP조사

1) AHP조사의 개요

(1) 조사목적 및 참여자

델파이조사를 통해 도출된 요인의 상대적 우선순위 분석 및 지역밀착형 사회복지관 운영에 대한 핵심요인의 상대적 우선순위 분석을 수행한다. 조사대상은 22년도 서울시 지역밀착형 사회복지관 운영사업 참여기관 대표자 55명(총 응답자 53명)이다. 조사참여자는 22년도 서울시 지역밀착형 사회복지관 운영사업 참여기관 대표자(중간관리자급) 55명이 응답에 참여하였다. 22년 기준으로 전체 사업수행 기관 대표자가 참여하였다.

(2) AHP조사의 과정

첫째, 계층구조를 설정하는 것이다. 여러 이해관계자 및 전문가들의 주요 사안에 대한 항목들을 빠짐없이 도출한다. 이러한 과정을 통하여 찾아낸 요소들의 상호 간 종속 및 독립 관계를 파악하여 서로 군집화하고 이를 통하여 세부 내용들에 대한 계층적

구조를 형성한다. 둘째, 쌍대비교를 통하여 상대적 중요도를 설정한다. 동일한 계층을 구성하고 있는 요소들에 대하여 쌍대비교(pair-wise comparison)를 실시하여, 요소 간 상대적 중요도를 수치화한다. 이때 주로 9점 척도를 활용하여 설문지를 작성하고 설문응답자의 의견을 수렴한다. 비교의 대상이 n개인 경우 n(n-1)/2회의 비교 문항을 작성한 후 이에 대한 쌍대비교행렬(아래 수식 참고)을 작성한다.

$$A = \begin{bmatrix} 1 & a_{12} & \cdots & a_{1n} \\ a_{21} & 1 & \cdots & a_{2n} \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ a_{n1} & a_{n2} & \cdots & 1 \end{bmatrix} \dots\dots\dots \text{수식(1)}$$

셋째, 고유치 방법(eigenvalue method)을 활용하여 비교 요소들의 상대적 가중치를 추정한다(민재형, 2015: 437). 의사결정 요소들에 대한 가중치 $w_i (i = 1, 2, \dots, n)$ 을 추정하고, 여기서 $a_{ij} = w_i/w_j (i, j = 1, 2, \dots, n)$ 는 계층 내 비교대상이 되는 n개의 요소 간의 상대적 중요도를 의미한다. 쌍대비교행렬에서 각 요소에 대한 가중치를 모르는 경우, 이 행렬을 A'라고 할 때에 이 행렬의 가중치에 대한 추정치 w'는 다음의 식으로 표현된다. 여기서 λ_{max} 는 행렬 A'의 가장 큰 고유치로, n에 접근하는 값일수록 쌍대비교 행렬 A의 수치들이 일관성을 가진다.

$$A' \cdot w' = \lambda_{max} \cdot w' \dots\dots\dots \text{수식(2)}$$

넷째, 응답의 일관성 정도를 측정한다. 이때 일관성 지수(Consistency Index: CI)와 일관성 비율(Consistency Ratio: CR)을 검토하여 분석 가능 여부를 판단한다(민재형, 2015: 439). CI는 $(\lambda_{max} - n)/(n - 1)$ 로 정의되며, CR은 $(CI/RI) \times 100$ 으로 표현된다. 여기서 RI(Random Index)는 난수

지수를 의미하며, CR의 비율이 0.1 이하인 경우에는 신뢰할 수 있는 일관성을, 0.2 이하인 경우에는 수용 가능한 수준의 일관성을 가진다고 평가한다(Saaty & Vargas, 2001). 이상의 기준에 근거하여 CR값이 0.2를 초과하는 경우에는 분석 대상에서 제외한다. 다섯째, 최종 분석 결과를 바탕으로 상대적 가중치를 종합하여 평가요소들의 우선순위를 결정한다. 먼저 응답의 일관성을 바탕으로 분석 대상을 선정한 후 분석대상의 상대적 가중치 값에 대하여 기하평균을 계산, 각 수준별 표준화를 통하여 최종 가중치 값을 산출한다(조만석·이용길·허성윤, 2016).

<표 4> 상대적 중요도 척도

중요도	정의	설명
1	비슷함 (Equal importance)	어떤 기준에 대하여 두 요인이 비슷한 중요도를 가진다고 판단함
3	약간 중요함 (Moderate importance)	경험과 판단에 의하여 한 요인이 다른 요인보다 약간 더 중요함
5	중요함 (Strong importance)	경험과 판단에 의하여 한 요인이 다른 요인보다 강하게 중요함
7	매우 중요함 (Very Strong importance)	경험과 판단에 의하여 한 요인이 다른 요인보다 매우 강하게 중요함
9	극히 중요함 (Extreme importance)	경험과 판단에 의하여 한 요인이 다른 요인보다 극히 중요함

2, 4, 6, 8은 위 기준의 중간에 해당될 경우에 사용

(3) AHP조사 항목의 구성

<표 5> AHP 조사 항목

level (관점)	level2(성과요인)	level 3(성과지표)
이용주민 지원	취약계층 주민의 문제 해결 및 사회적 관계망 형성 지원	복지(돌봄)사각지대발굴 및 연계
		취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원
	주민 접근성 및 참여도 향상	주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영 '주민만나기' 활동의 정기적인 수행 주민의 지역사회활동 참여 정도
직원의 학습 및 성장	직원 교육훈련 강화	지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부
		지역밀착형 사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도
	직원의 전문적 역할 수행 강화	통합실천(사례관리+주민조직화+서비스제공)의 수행 동단위 권한위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화
업무프로세스 강화	업무 효율화 체계 구축	스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)
		환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)
	내부커뮤니케이션 강화 (내부협력체계강화)	지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부
		지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부
지역사회 연계 협력체계 강화 (외부협력체계강화)	동단위 네트워크 구축 및 정기회의의 참여	
	동단위 협력사업의 수행	
자원의 확보 및 활용	인적 물적 자원의 확보 및 공유	지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도
		지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도
	예산 활용의 적절성	지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도 지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부

2) AHP조사 결과

약 52.83%, 팀장급 이하는 47.17%인 것으로 나타났다.

(1) 설문응답자의 일반적 현황

설문에 참여한 응답자는 총 53명이며, 지역밀착형 사회복지관 사업의 특성과 추진 유형에 따라 집단을 구분하였다. 전체 기관 가운데 기존 사업인 경우는 약 47.17%, 신규 사업인 경우는 약 52.83%로 나타났다. 전체 기관 중 22년도 기준 추진 유형이 '시범사업'인 경우는 약 43.4%, '거점공간'인 경우는 35.85%, '복지사업'인 경우는 약 20.75%인 것으로 나타났다. 또한, 전체 응답자 가운데 과장급 이상은

<표 6> 응답자의 일반적 현황

구분	응답	N(%)
사업 구분	기존	25(47.17)
	신규	28(52.83)
추진 유형	시범사업	23(43.4)
	거점공간	19(35.85)
	복지사업	11(20.75)
직급 구분	과장급 이상	28(52.83)
	팀장급 이하	25(47.17)
합계		53(100)

(2) 중요도 비교

① level 1(관점)의 중요도 비교

전체 응답자(n=53)의 level 1(관점)의 중요도 분석 결과, ‘이용주민 지원’(0.3345)의 중요도가 가장 높게 나타났고, ‘직원의 학습 및 성장’(0.2897), ‘업무 프로세스 강화’(0.2325), ‘자원의 확보 및 활용’(0.1433) 순으로 나타났다. level 1의 CR값은 0.065로 나타났다.

② level 2(성과요인)의 중요도 비교

‘주민 접근성 및 참여도 향상’의 중요도(0.1921)가 가장 높은 것으로 나타났다. 다음으로 ‘직원의 전문적 역할 수행 강화’(0.1717), ‘취약계층 주민의 문제해결’(0.1423), ‘직원 교육훈련 강화’(0.118)의 순으로 나타났다. 한편 ‘예산 활용의 적절성’(0.0381), ‘내부 커뮤니케이션 강화(내부 협력체계 강화)’(0.0622)는 상대적으로 중요도가 낮게 나타났다. 업무 효율화 체계 구축’(0.0896)의 CR값은 0.1089로 나타났다.

③ level 3(성과지표)의 중요도 비교

‘통합실천(사례관리+주민조직화+서비스제공)의 수행’의 중요도(0.0958)가 가장 높은 가중치 값으로 나타났다. 다음으로 ‘동팀별 권한위임 정도: 책임 있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화’(0.0861), ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원’(0.0764), ‘복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계’(0.0744), ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도’(0.0705) 순으로 나타났다. 한편 ‘지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도’(0.013), ‘지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수

퍼비전의 정례화 여부’(0.024), ‘주민 접근성 강화를 위한 거점(공유)공간의 운영’(0.0246), ‘지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부’(0.0274), ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도’(0.0409)는 상대적 중요도가 낮게 나타났다. ‘주민 접근성 강화를 위한 거점(공유)공간’(0.0246), ‘주민만나기 활동의 정기적인 수행’(0.0651), ‘주민의 지역사회활동 참여 정도’(0.0545)의 CR값은 0.1006으로 나타났다.

④ level 1(관점)에 따른 level 3(성과지표) 중요도 비교

본 연구의 지표개발 모델인 BSC모델에 따른 성과지표의 우선순위는 level 1(관점)에 따른 level 3(성과지표)의 상대적 중요도이다. 첫째, ‘이용주민 지원’ 관점에 따른 성과지표의 우선순위를 살펴보면, ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원’(0.0764), ‘복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계’(0.0744)의 상대적 중요도가 높게 나타났다. 둘째, ‘직원의 학습 및 성장’ 관점에 따른 성과지표의 우선순위를 살펴보면, ‘통합실천(사례관리+주민조직화+서비스 제공)의 수행’(0.0958), ‘동팀별 권한위임 정도: 책임 있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화’(0.0861)의 상대적 중요도가 높게 나타났다.

셋째, ‘업무 프로세스 강화’ 관점에 따른 성과지표의 우선순위를 살펴보면, ‘환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)’(0.0525), ‘동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여’(0.0445)의 상대적 중요도가 높게 나타났다. 마지막으로 ‘자원의 확보 및 활용’ 관점에 따른 성과지표의 우선순위를 살펴보면, ‘지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도’(0.0705)의 상대적 중요도가 높게 나타났다.

<표 7> level 1(관점)에 따른 level 3(성과지표)의 상대적 중요도 분석 결과

level1(관점)			level2(성과요인)			level 3(성과지표)		
변수명	중요도	우선 순위	변수명	중요도	우선 순위	변수명	중요도	우선 순위
이용 주민 지원	0.3345	1	취약계층 주민의 문제 해결 및 사회적 관계망 형성 지원	0.1423	3	복지(돌봄)사각지대발굴 및 연계	0.0744	4
						취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원	0.0764	3
			주민 접근성 및 참여도 향상	0.1921	1	주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영	0.0246	17
						'주민만나기' 활동의 정기적인 수행	0.0651	7
			주민의 지역사회활동 참여 정도	0.0545	9			
직원의 학습 및 성장	0.2897	2	직원 교육훈련 강화	0.118	4	지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부	0.0688	6
						지역밀착형사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도	0.0562	8
			직원의 전문적 역할 수행 강화	0.1717	2	통합실천(사례관리+주민조직화+서비스제공)의 수행	0.0958	1
						동팀별 권한위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화	0.0861	2
업무 프로세스 강화	0.2325	3	업무 효율화 체계 구축	0.0896	6	스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)	0.0423	12
						환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)	0.0525	10
			내부커뮤니케이션 강화 (내부협력체계 강화)	0.0622	8	지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부	0.0419	13
						지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부	0.024	18
			지역사회 연계 협력체계 강화 (외부협력체계 강화)	0.0808	7	동단위 네트워크 구축 및 정기회의의 참여	0.0445	11
						동단위 협력사업의 수행	0.0411	14
자원의 확보 및 활용	0.1433	4	인적 물적 자원의 확보 및 공유	0.1051	5	지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도	0.0705	5
						지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도	0.0409	15
			예산 활용의 적절성	0.0381	9	지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도	0.013	19
						지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부	0.0274	16

<표 8> AHP분석 결과: 사업구분, 사업유형, 직급별 종합 순위

level1 (관점)	level2 (성공요인)	level3 (성과지표)	순위		사업구분			사업유형			직급	
			전체 (n=53)	기존 (n=25)	신규 (n=28)	시범 (n=23)	거점 (n=19)	사업 (n=11)	과장급 이상 (n=28)	팀장급 이하 (n=25)		
이용 주민 지원	취약계층 주민의 문제해결	복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계	4	1	14	6	1	14	7	3		
		취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원	3	2	10	7	2	7	1	9		
	주민 접근성 및 참여도 향상	주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영	17	14	19	18	11	18	17	18		
		‘주민 만나기’ 활동의 정기적인 수행	7	4	15	10	3	10	4	6		
		주민의 지역사회활동 참여 정도	9	6	16	13	4	15	9	8		
직원의 학습 및 성장	직원 교육훈련 강화	지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부	6	5	8	5	10	3	8	5		
		지역밀착형 사회복지관 전환에 따른 학습 조직 운영 및 지원 정도	8	8	5	4	14	4	14	4		
	직원의 전문적 역할 수행 강화	통합실천(사례관리+주민조직화+서비스 제공)의 수행	1	3	3	2	5	1	5	1		
		동팀별 권한위임 정도_책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량 강화	2	7	1	1	7	2	3	2		
업무 프로 세스 강화	업무 효율화 체계 구축	스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)	12	16	7	9	13	13	11	14		
		환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)	10	10	4	11	8	5	6	11		
	내부 커뮤니케이션 강화 (내부 협력체계 강화)	지역밀착형 사회복지관 내부회의 개최 여부	13	11	13	12	16	8	15	10		
		지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부	18	17	17	17	17	12	18	16		
	지역사회 연계·협력체계 강화(외부 협력체계 강화)	동단위 네트워크 구축 및 정기회의의 참여	11	13	6	8	9	17	10	13		
		동단위 협력사업의 수행	14	12	12	16	15	6	13	12		
자원의 확보 및 활용	인적·물적 자원의 확보 및 공유	지역사회 필요(동단위)에 따른 인적자원의 확보 및 공유 정도	5	9	2	3	6	9	2	7		
		지역사회 필요(동단위)에 따른 물적자원의 확보 및 공유 정도	15	15	9	14	12	11	12	15		
	예산 활용의 적절성	지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도	19	19	18	19	19	19	19	19		
		지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부	16	18	11	15	18	16	16	17		

Ⅲ. 성과지표 설정

1. 성과지표 구성을 위한 프로세스 구축

본 연구의 주요 목적은 지역밀착형 사회복지관의 성과지표를 구성하는 것으로 1단계로 문헌분석을 통해 예비지표를 구성하였다. 이를 위해 첫째, BSC(Balanced scorecard) 모델에 기초(재무관점, 이용자관점, 내부업무 관점, 학습·성장 관점)하여 설계하였다. BSC모델은 비영리조직에 다수 활용되고 있는데, 다양한 관점을 수용하고, 요소 간 균형적 관계를 중요시한다는 특징이 있다. 둘째, 지역밀착형 사회복지관과 관련하여 생성된 기존자료를 BSC모델에 매칭하는 작업을 수행하였다. 이 과정에 BSC 모델 용어를 지역밀착형 사회복지관의 지표 내용에 맞추어 일부 수정·보완하였다. 2단계 인식조사로 델파이 및 AHP조사를 통해, 내용타당성이 높은 지표(델파이 조사)와 우선순위가 높은 지표(AHP조사)를 확인하였다. 또한 델파이 조사 응답 내용에 기초하여 일부 지표 명 및 지표설명 내용을 수정 및 보완하였다. 전문가가 참여하는 델파이조사에서 내용타당성이 높은 지표로 확인된 지표에 한해, AHP조사를 실시하는 것이 일반적이지만, 본 연구는 BSC 모델에 기초하여 4가지 관점을 모두 수용하기 때문에, 내용타당성이 낮은 지표라도 제거하지 않고, AHP조사에서 그대로 활용하여 그 결과를 확인하였다. 결과적으로 전문가 집단(델파이조사)의 인식과 사회복지 현장 종사자 집단(AHP조사)의 인식을 교차하여 분석할 수 있는 값을 얻게 되었다. 이를 토대로 필수지표와 권장 및 선택지표를 구분하는 기준점으로 삼았다. 3단계 인식조사는 델파이 및 AHP조사 결과 값을 토대로, 세부적인 의견을 확인하기 위한 포커스그룹인터뷰*를 수행하였다. 중요도가 높거나 낮게 나온 지표에 대한 해석, 집단에 따

라 차이가 발생한 이유, 예상치 못한 결과 값에 대한 논의 등이 이루어졌다. 이를 토대로, 최종 지역밀착형 사회복지관의 성과지표(안)를 제안하였다.

2. 지역밀착형 사회복지관 성과지표(안) : 필수, 권장, 선택지표의 구분

<표 9> 내용타당성 확보 및 미확보 지표

하위영역(2차 기준) level 3(성과지표)	내용타당도 (CVR)
복지(돌봄)사각지대발굴 및 연계	0.571
취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원	0.714
주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영	0.429
‘주민만나기’ 활동의 정기적인 수행	1
주민의 지역사회활동 참여 정도	1
지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부	0.429
지역밀착형사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도	0.286
통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행	0.571
동팀별 권한위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화	0.714
스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)	0.714
환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)	0.571
지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부	-0.143
지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부	0.143
동단위 네트워크 구축 및 정기회의의 참여	0.857
동단위 협력사업의 수행	0.714
지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도	0.571
지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도	0.286
지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도	0

* 인터뷰 참여자는 22년 지역밀착형 사회복지관 운영 사업 참여기관 종사자 6명이었다.

하위영역(2차 기준)	내용타당도 (CVR)
level 3(성과지표)	
지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부	0.286

필수지표는 내용타당성이 확보되고, 우선순위가 높은 지표이며, 권장지표는 내용타당성은 확보되었으나, 우선순위가 낮은 지표 또는 우선순위는 높으나, 내용타당성이 미 확보된 지표이다. 선택지표는 내용 타당성이 미 확보되고, 우선순위도 낮은 지표이다.

다만 일부 지표의 경우, 포커스그룹인터뷰 결과를 토대로 다음과 같이 지표의 지위를 변경하였다.

‘주민의 지역사회 참여 정도’와 ‘취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원’지표는 지표의 실제 내용이 중복된다는 의견이 있었다. 우선순위를 사회적 취약계층에 둔다면, ‘주민의 지역사회활동 참여정도’는 권장지표로 수정하기로 하였다.

한편 권장지표를 필수지표로 수정한 지표도 있다. 통합실천을 위한 사회복지사의 역량강화가 중요하다는 의견이 제시되었다. 이를 위한 방법(소모임 중심, 사례중심 등)도 제시하였다. 이를 반영하여 사회복지사의 역량강화와 관련한 지표 중, ‘지역밀착형 사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도’를 필수지표로 수정하였다.

<표 10> 지역밀착형 사회복지관 성과지표(안) : 필수, 권장, 선택지표의 구분

상위영역		하위영역(2차 기준)		지표구분
level (관점)	level2(성과요인)	level 3(성과지표)		
이용주민 지원	취약계층 주민의 문제 해결 및 사회적 관계망 형성 지원	복지(돌봄)사각지대 발굴 및 연계		필수
		취약계층 주민의 사회적 관계망 형성 지원		필수
	주민 접근성 및 참여도 향상	주민 접근성 강화를 위한 거점공간의 운영		선택
		‘주민만나기’ 활동의 정기적인 수행		필수
		주민의 지역사회활동 참여 정도		권장
직원의 학습 및 성장	직원 교육훈련 강화	지역밀착형 사회복지관 교육훈련 계획 수립 및 실행 여부		권장
		지역밀착형사회복지관 전환에 따른 학습조직 운영 및 지원 정도		필수
	직원의 전문적 역할 수행 강화	통합실천(사례관리+주민조직화)의 수행		필수
		동팀별 권한위임 정도: 책임있는 역할 수행에 따른 직원 역량강화		필수
업무프로 세스강화	업무 효율화 체계 구축	스마트업무시스템 구축(의사결정의 신속성)		권장
		환경변화 대응 조직체계 구축(동중심 조직)		필수
	내부커뮤니케이션 강화 (내부협력체계강화)	지역밀착형 사회복지관 운영회의 개최 여부		선택
		지역밀착형 사회복지관 운영을 위한 수퍼비전의 정례화 여부		선택
	지역사회 연계 협력체계 강화 (외부협력체계강화)	동단위 네트워크 구축 및 정기회의 참여		필수
		동단위 협력사업의 수행		권장

상위영역		하위영역(2차 기준)	지표구분
level1 (관점)	level2(성과요인)	level 3(성과지표)	
자원의 확보 및 활용	인적 물적 자원의 확보 및 공유	지역사회 필요(동단위)에 따른 인적 자원의 확보 및 공유 정도	필수
		지역사회 필요(동단위)에 따른 물적 자원의 확보 및 공유 정도	선택
	예산 활용의 적절성	지역밀착형 사회복지관 사업 운영에 따른 예산 대비 집행 정도	선택
		지역밀착형 사회복지관 사업의 목적 및 목표에 맞는 예산 사용 여부	선택

IV. 논의 및 결론

2. 향후과제 및 제한점

1. 연구의 함의

지역밀착형 사회복지관 성과지표는 ‘동중심실천’에 기초하여 도출되었다. 이에 따른 업무프로세스, 직원교육, 목표설정(이용주민 지원)과 관련하여 지표를 구성하였다. 다만 기존 서울시 사회복지관의 평가지표 중에 주민의 참여, 직원교육체계의 경우 중복의 가능성이 있다. 그러나 지역밀착형 사회복지관 성과지표는 ‘동중심실천’ 수행에 필요한 주민교육, 주민참여(동 단위 네트워크 구축 등)로 좀 더 세분화되어 구성되었다.

이를 바탕으로 이론적 함의는 사회복지관의 지표 개발을 위해 BSC관점에 기반을 두고 엄격한 지표 구성의 검증 과정(델파이조사, AHP조사)을 수행하였다는 점이다. 뿐만 아니라 사회복지관에 새롭게 등장한 ‘동(洞) 중심실천’을 반영하여 지표 개발을 처음 시도한 것도 그 의미가 크다고 하겠다.

실천적 함의는 향후 지역밀착형 사회복지관 성과지표는 서울시 지역밀착형 사회복지관 운영지원이 평가 모델의 기틀을 잡는데 기여한다는 점이다. 향후 서울시는 지역밀착형 사회복지관 운영을 확대해 나갈 예정이다(23년 기준 99개 사회복지관 중 72개 소가 참여함). 따라서 새롭게 개발한 지표는 지역밀착형 사회복지관 운영의 방향성을 확립하고, 세부 운영 방식을 안내하는 역할을 수행할 것이다.

지역밀착형 사회복지관의 수행이 실제 어떤 변화를 가져왔는지 세밀한 확인이 필요하다. 특히 복지(돌봄) 시각지대 발굴, 지역주민의 관계망 형성에 어떻게 기여하고 있는지 파악이 필요하다. 동 중심 조직체계 개편을 통한 변화는 주민에게 좀 더 가까이 다가가고, 주민의 실제적 변화를 지원하기 위함이기 때문이다. 따라서 향후 연구에서는 지역밀착형 사회복지관의 성과분석이 필요하다.

서울시 지역밀착형 사회복지관 운영지원이 21년 시행이후, 해를 거듭하면서 조금씩 진화해 나가고 있다. 이에 따라 지표의 구성 및 내용도 조금씩 변화할 필요가 있다. 지금 결과가 항상 일관되게 적용되는 것은 아닐 것이다. 해당 연구는 서울시의 사례에 기반을 두고 있다. 물론 타 광역시·도의 일부 사회복지관에서도 동중심실천의 사례를 적용하여 사회복지관을 운영하고 있지만 모든 지역 사례에 일관되게 적용되기는 어려울 것이다.

사회복지관은 역사적으로 새롭게 등장하는 사회적 위험에 대응해 왔고, 지역적 특성도 매우 다양하다. 실제 임대단지 내 사회복지관의 경우, 동(洞) 단위로 구획하기 어려운 것이 현실이다. 따라서 단 하나의 통합된 모델을 제시하기가 쉽지 않다. 결국 동(洞) 중심의 실천이 만능일 수는 없다. 이번 동 중심 실천모델을 계기로 후속연구를 통해 다양한 실천모델에 대한 논의가 진전되는 계기가 되길 바란다.

참고문헌

- 국무조정실·한국정책학회. (2015). 「성과지표 개선방안 연구」.
- 김광병 (2017). 지역형 복지 구축에 따른 사회복지관의 자주적 기능 강화 방안. *예술인문사회융합 멀티미디어논문지*, 7, 537-545.
- 김보영 (2019). 구호뿐인 공공성 문제인 정부의 사회서비스 정책 평가와 대안 모색. *비판사회정책*, 64, pp. 7-52.
- 김승연, 권혜영 (2018). 서울시 찾아가는 동주민센터 2.0과 진국화를 위한 과제. *비판과 대안을 위한 사회복지학회 학술대회 발표논문집*, 290-307.
- 김영중 (2004). 한국 사회복지서비스의 공공과 민간 부문간 협력관계. *한국사회복지행정학*, 6(1), 1-33.
- 김용득 (2019). 지역사회 기반 복지관의 공동체주의 지향성 강화 필요성과 과제 - 공공성 담론의 확장과 사회서비스 운영 원리 변화를 중심으로 -. *한국사회복지행정학*, 21(2), 203-232.
- 안기덕, 김세림, 공예지 (2021). 「서울형 돌봄서비스 전달체계 연구 - 복지관의 지역사회돌봄(community care)을 중심으로 -. 서울시복지재단.
- 양난주 (2015). 사회복지관 사업 재구조화 방향의 모색. *한국사회복지행정학*, 17(4), 123-146.
- 민재형 (2015). 「스마트 경영과학」. 생능출판사.
- 보건복지부. 2021a. 2021 사회복지관 운영관련 업무처리 안내.
- 보건복지부. 2021b. 2021 희망복지지원단 업무 안내.
- 서울시마을공동체종합지원센터·한국자치행정학회. 2020. 「2020년 자치구 마을생태계 조성사업 평가지표 개발 연구보고서」.
- 서울시복지재단 내부자료. 2022. 「지역밀착형 사회복지관 최종평가 및 보고회 실시 결과보고」.
- 서울특별시 내부자료. 2021a. 「2021년 지역밀착형 사회복지관 시범운영 추진결과보고」.
- 서울특별시 내부자료. 2021b. 「2022년 지역밀착형 사회복지관 운영 추진계획」.
- 서울특별시·서울시복지재단. 2021. 「지역밀착형 사회복지관 시범운영 가이드 북」.
- 이인태·최진용 (2016). PDCA를 활용한 서비스 프로세스 혁신 분석: IBM의 TSS사례를 중심으로. *서비스경영학회지*, 17(4), 143-160.
- 조만석, 이용길, 허성운 (2016). 계층분석법 (AHP)을 이용한 우리나라 신재생에너지정책 구성요인의 상대적 중요도 분석. *한국혁신학회지*, 11(1), 29-69.
- 최상미 (2007). 한국 사회복지기관의 성과관리를 위한 균형성과표(BSC)의 도입 가능성에 관한 고찰. *서울도시연구*, 8(4), 189-209.
- 최영출 (2011). 논리모형(Logic Model)의 성과관리 적용 가능성: 사회적 기업 정책을 중심으로. *정책분석평가학회보*, 21(3), 13~38.
- 한국사회복지관협회 (2019). 「사회복지관 기능 혁신 연구」.
- 한국사회복지관협회 (2021). 「사회복지관과 지역사회복지실천」.
- 한동우, 주은수, 안수경 (2019). 「사회복지관 기능 혁신 연구」. 한국사회복지관협회.
- Kaplan, R. S. & Norton, D. P. (1996). Using the Balance Scorecard as a Strategic Management System. *Harvard Business Review*, 70(1), pp. 75-85.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Niven, P. R. (2008). *Balanced Scorecard for Government and Nonprofit Agencies*. JohnWiley & Sons.
- Saaty, T. L.& Vargas, L. G. (2001). How to make a decision. *In Models, methods, concepts & applications of the analytic hierarchy proc-*

ess (pp. 1-25). Springer, Boston, MA.

Westmoreland, H & Rosenberg, H. (2009). *How to Develop a Logic Model for Districtwide Family Engagement Strategies*. Harvard family Research Project • Harvard Graduate School of Education.

Zastrow, C. H. (2001). 『The Practice of Social Work』. Wadsworth

투고일자: 2024. 1. 2.

심사일자: 2024. 1. 23.

게재확정일자: 2024. 2. 1.

Exploring Key Factors for Developing Community-Based Social Welfare Center Performance Indicators

Gi Deok Ahn

Se Hyung Lee

Seoul Welfare Foundation

Shingu College

With the reorganization of neighborhood-centered comprehensive social welfare centers after 2015, community-based welfare centers that reflected the characteristics of their region and institution expanded, resulting in the emergence of a variety of social welfare center operation models. However, a detailed review of the appropriateness and effectiveness of each model has not been conducted. Accordingly, by reviewing the characteristics of community-based social welfare centers, this study seeks ways to strengthen the practical functions and improve the applicability of such models through indicators that can be used for the strategy implementation and performance evaluation of community-based social welfare centers. In particular, we explore the core operating factors according to the type of community-based social welfare center and propose performance indicators that can be used to set strategies and goals for the organization's operations.

Keywords: Community-based social welfare center, performance indicators, Delphi survey, AHP, comprehensive social welfare center