

## 지역아동센터 평가 제도의 효과성과 개선방안에 관한 연구

Effects of community child center performance evaluation system and policy recommendation for the system improvement

---

저자 (Authors)	손호성, 강지원, 배광빈 Hosung Sohn, Ji Won Kang, Kwang Bin Bae
출처 (Source)	<a href="#">한국사회정책 26(3)</a> , 2019.9, 149-170(22 pages) <a href="#">Korea Social Policy Review 26(3)</a> , 2019.9, 149-170(22 pages)
발행처 (Publisher)	<a href="#">한국사회정책학회</a> Korean Association of Social Policy
URL	<a href="http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE09217645">http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE09217645</a>
APA Style	손호성, 강지원, 배광빈 (2019). 지역아동센터 평가 제도의 효과성과 개선방안에 관한 연구. 한국사회정책, 26(3), 149-170
이용정보 (Accessed)	중앙대학교 165.***.103.27 2020/04/28 11:53 (KST)

---

### 저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다. 그리고 DBpia에서 제공되는 저작물은 DBpia와 구독계약을 체결한 기관소속 이용자 혹은 해당 저작물의 개별 구매자가 비영리적으로만 이용할 수 있습니다. 그러므로 이에 위반하여 DBpia에서 제공되는 저작물을 복제, 전송 등의 방법으로 무단 이용하는 경우 관련 법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

### Copyright Information

Copyright of all literary works provided by DBpia belongs to the copyright holder(s) and Nurimedia does not guarantee contents of the literary work or assume responsibility for the same. In addition, the literary works provided by DBpia may only be used by the users affiliated to the institutions which executed a subscription agreement with DBpia or the individual purchasers of the literary work(s) for non-commercial purposes. Therefore, any person who illegally uses the literary works provided by DBpia by means of reproduction or transmission shall assume civil and criminal responsibility according to applicable laws and regulations.

# 지역아동센터 평가 제도의 효과성과 개선방안에 관한 연구\*

손호성\*\* · 강지원\*\*\* · 배광빈\*\*\*\*

## 요약

본 연구의 목적은 지역아동센터 평가 제도가 지역아동센터의 행태에 미치는 효과를 통계적으로 분석하는 것이다. 기존의 지역아동센터 평가제도는 평가 결과를 토대로 지역아동센터에게 이익 혹은 불이익을 주지 않고 있어서, 이러한 평가제도가 지역아동센터의 성과에 아무런 영향을 끼치지 않을 수 있다는 문제점이 꾸준히 제기되고 있다. 따라서 본 연구에서는 기존의 지역아동센터 평가제도가 지역아동센터의 성과에 실제로 영향을 끼치는지 안 끼치는지를 2012년부터 2016년까지의 평가이력 관리 행정자료를 활용하여 분석하였다. 분석결과 기존 지역아동센터 평가제도는 평가 결과가 좋지 않은 지역아동센터의 행태를 긍정적으로 변화시키는데 상당히 효과적인 것으로 나타났다. 반면 평가 결과가 좋은 지역아동센터의 행태는 상대적으로 덜 변화시키는 것으로 나타났다. 이를 바탕으로 기존평가제도의 문제점에 대한 심도 있는 분석을 통해 평가제도의 개선방향을 제시하였다.

주요어: 지역아동센터, 성과평가, 고정효과 모형

\* 본 연구는 보건사회연구원 2018년 정책연구용역보고서인 '우수 지역아동센터 지원방안'을 수정·보완한 논문임.

\*\* 제1저자, 중앙대학교 공공인재학부 조교수(hsohn@cau.ac.kr)

\*\*\* 한국보건사회연구원 부연구위원(won2024@kihasa.re.kr)

\*\*\*\* 교신저자, 동국대학교 행정학과 조교수(kbae@dongguk.edu)

## 1. 서론

저출산·고령화·소득양극화·근로빈곤 등과 같은 새로운 사회적 위험에 대한 정책 대안으로 사회서비스가 중요하게 인식되고 있다. 사회서비스를 공급하는 방식은 역사적 맥락과 시기에 따라 차이가 있고, 한 국가 내에서도 서비스의 내용과 여건에 따라 다양한 방식으로 공급되고 있다. 특히 중앙정부와 지방정부의 기능 분담, 기관 및 시설 지원 중심의 공급자 방식과 소비자에게 구매력을 보전하는 수요자 방식, 공공재원과 민간재원, 그리고 이용자의 자부담 등을 포함한 다양한 재원구성 방식에 따라 다양하게 운영되고 있다. 본 연구는 우리나라에서 제공되고 있는 여러 사회서비스 중 지역아동센터를 연구대상으로 하였다. 지역아동센터는 취약 아동에게 방과 후 보호와 돌봄을 제공하기 위한 아동복지시설이다. 중위소득 100% 기준의 저소득 취약계층의 보편적인 아동을 대상으로 서비스를 제공하고 있으며, 일반아동을 대상으로 하는 민간 학원과 구별된다. 2004년 법제화 이후 정부에서 보조금을 지원하면서 지역아동센터 수는 가파르게 증가하였다. 2004년 기준 895개소에서 2016년 4,054개소로 4.5배 이상 증가하였고(보건복지부, 2017), 이용 아동 수는 23,347명에서 106,668명으로 4.5배 이상 증가하였다(보건복지부, 2017). 같은 기간 정부 지원 단가는 월 67만원에서 월 443만원으로 6.6배 이상 증가하였으며, 정부 지원 예산(국비, 지방비 포함)은 25억원에서 2,844억원으로 113배 이상 증가하였다(보건복지부, 2016b).

이러한 양적 확대에도 불구하고 지역아동센터의 운영과정을 실질적으로 살펴보면 아동복지 시설로서 많은 한계점을 지니고 있다. 일부 지역아동센터에서는 급식비·보조금 관리와 관련해서 문제점이 나타나고 있으며, 지역과 시설 간 돌봄 서비스 질에 격차가 존재하기도 한다. 따라서 최근에 지역아동센터의 역할을 정립하고 위상을 제고하기 위해 여러 가지 제도적 지원과 관리체계의 필요성이 제기되고 있다. 정부는 이러한 문제점을 개선하기 위해 2010년부터 지역아동센터에 대한 평가를 실시하고 있다. 지역아동센터 평가제도는 2010년에 처음 도입했지만, 본격적인 평가는 2012년부터 시작되었다. 평가는 3년 주기로 이루어지며, 제1기 평가는 2012년~2014년, 제2기 평가는 2015년~2017년에 실시되었다.

지역아동센터평가가 지역아동센터 문제점 해결에 도움이 되었다고 주장하기 위해서는 평가의 결과에 따라 지역아동센터의 행태가 변화되었어야 한다. 하지만 현재 실시되고 있는 평가제도는 평가결과에 따라 지역아동센터에게 이익 또는 불이익을 주지 않는다. 평가를 잘 받았든 받지 않았든 지역아동센터에게는 아무런 이익이나 불이익이 발생하지 않는다. 하지만 어떤 평가 결과와 관련해서 대가가 없다고 해서 그러한 평가제도가 지역아동센터의 유인에 아무런 영향을 끼치지 않는 것은 아니다. 예를 들어 최근 행태경제학의 여러 연구결과에 의하면 사람이

나 기업은 비금전적인 유인에도 크게 반응을 한다고 알려져 있다(Kuziemko et al., 2014).

따라서 본 연구의 목적은 두 가지이다. 우선 지역아동센터에 대한 평가제도가 지역아동센터의 행태에 유의미한 영향을 끼쳤는지를 분석하는 것이다. 좀 더 구체적으로 말을 하면, 평가 결과가 좋지 않은 지역아동센터가 평가 결과가 좋은 지역아동센터에 비해 좀 더 차년도 평가에서 개선된 결과를 받기 위해 노력을 하는지를 통계적으로 검증하여 이러한 평가제도가 지역아동센터의 행태에 긍정적인 영향을 끼치는지를 알아보는 것이다. 이를 위해 고정효과모형(fixed effects model)을 활용하였다. 그다음으로는 현 평가제도의 개선방안을 도출하는 것이다. 이를 위해 현 평가제도의 문제점에 대해서 심도 있는 분석을 하였다.

이러한 필요성은 몇 가지 문제의식에서 비롯되었다, 첫째, 자생적으로 운영되던 공부방이 정부의 보조금 시설인 지역아동센터로 전환된 지 10년이 지난 지금도 아동복지시설로서 설치 기준과 종사자 자격 및 배치 기준 등에 예외적인 시설이 존재하기 때문이다. 물론 일부 지역 혹은 일부 시설에 국한된 문제이지만, 정보 통신의 발달로 대다수 시설의 아동 돌봄 서비스에 대한 신뢰성이 저하될 우려가 있다.

둘째, 공급자 지원 방식의 적절성에 대한 의문이 제기되고 있다. 전통적인 사회복지 분야의 공급자 지원 방식은 민간 위탁을 선호하였으며, 사회복지법인과 비영리법인 등 위탁 대상으로 선정하였다. 이 과정에서 보조금과 후원금에 대한 회계 업무는 대표자와 엄격하게 독립된 사람으로 지정되었다. 그러나 지역아동센터는 개인과 종교 시설에서 운영하는 비중이 높고 상대적으로 영세하여, 보조금과 후원금에 대한 회계 업무는 대표자이자 시설장 혹은 시설 대표의 가족 구성원이 독점하고 있다.

셋째, 현행 보조금 지원 방식이 적절한가에 대한 의문이 제기됐다. 지역아동센터는 「아동복지법」에 근거한 아동복지시설로서, 자격 요건을 갖춘 시설장과 생활복지사가 방과 후 아동에게 돌봄 서비스를 제공하며 이를 근거로 인건비를 포함한 운영비를 보조받는다. 문제는 일부 개인 운영 시설에서 자격 요건을 갖추지 않은 시설 대표가 시설장과 생활복지사를 고용하는 형태를 취하고 있다는 사실이다. 이들 시설에서 시설 대표가 보조금과 후원금을 관리하고 있어 돌봄 서비스 질에 대한 투자가 잘 이루어지지 않을 가능성이 있다. 반면에 자격 요건을 갖춘 시설장이 직접 운영하는 지역아동센터의 경우, 시설장이 종사자로 돌봄 서비스를 제공하지 않고 고용주의 역할을 수행하게 된다. 이런 경우 아동에 대한 직접적인 돌봄 서비스의 제공은 생활복지사에게 위임된다. 이런 경우에도 보조금을 통해 시설장의 인건비를 지원하는 것이 적절한가에 대한 문제가 제기되고 있다.

넷째, 지역아동센터는 아동에게 직접 서비스를 제공하는 노동집약적 서비스이므로 서비스의 품질은 생활복지사의 노동력 및 근로조건과 직접적으로 관련된다. 그러나 지역아동센터의

생활복지사는 타 사회복지시설에 비해 근무 기간이 상대적으로 짧은 특징을 갖고 있다. 물론 종사자가 두 명인 개인 운영 시설에서 승진이나 호봉, 복리후생이 부족한 이유도 있지만, 열악한 임금 수준에 대한 문제도 제기되고 있다. 다섯째, 방과 후 돌봄이 연계되면서 오후 돌봄부터 저녁 돌봄까지 연속성이 강화됐지만, 이 과정에서 오히려 저소득 취약 아동이 배제되고 연계 아동을 선호하는 역선택(adverse selection) 문제가 발생하였다. 저녁 돌봄만 이용하는 연계 아동의 경우 저녁 급식을 포함한 세 시간 돌봄을 제공해도 여덟 시간 운영 시설과 동일한 보조금을 지원 받기 때문에 기관 운영의 효율성을 추구하는 것이다. 이러한 이유로 돌봄 연계 아동으로만 정원을 충족하는 시설이 생겼고, 지역아동센터만 이용하는 저소득 취약 아동의 이용은 제한하고 있다.

## 2. 이론적 배경

### 1) 지역아동센터평가제도의 개요

지역아동센터의 평가는 「사회복지사업법」 제43조의2에 근거하고 있으나, 사회복지시설 평가에는 포함되지 않는다. 지역아동센터 평가의 법적 근거는 「아동복지법 및 동법 시행령」 제54조에 근거하고 있으나, 평가에 대한 구체적인 규정은 아니고 아동복지시설의 운영 실적을 고려하여 비용을 보조할 수 있다고 규정되어 있다. 이와 함께 「보조금관리에 관한 법률」 제18조 역시 평가에 대한 포괄적인 규정의 근거가 제시되어 있다.

지역아동센터는 2010년 평가 제도를 도입했지만, 본격적인 평가는 2012년부터 시작되었다. 평가는 3년 주기로 이뤄진다. 제1기 평가는 2012년~2014년에 실시되었으며, 제2기 평가는 2015년~2017년에 실시되었다. 지역아동센터 사업 안내를 보면 지역아동센터 평가의 목적을 3가지로 제시하고 있다. 첫째, 지역아동센터의 공공성과 책무성 제고, 둘째, 지역아동센터의 역할과 기능에 맞는 서비스의 질적 관리 강화, 셋째, 지역아동센터 관련 제도개선을 위한 기초자료 확보이다(보건복지부, 2016a, p.103). 지역아동센터 평가 결과 보고서에 따르면, 평가의 목적 역시 3가지로 제시하고 있다. 첫째, 아동복지시설로서의 기능과 역할의 강화, 둘째, 지역아동센터의 모든 이용 아동에 대한 프로그램과 서비스 제공, 셋째, 지역아동센터의 기본적이고 전문적인 운영의 역량을 강화이다(보건복지부·지역아동센터중앙지원단, 2016, p.6).

## 2) 평가 방법

지역아동센터의 평가는 진입평가와 심화평가로 구성된다. 진입평가는 1년 이상 10인 이상 이용 아동에 대한 운영 실적이 있는 신규 시설을 대상으로 하며, 심화평가는 정부보조금 지원 시설 중 3년 이상 운영 실적이 있는 기존 시설을 대상으로 한다. 이 외에 예외적으로 운영비 지원 특례시설 평가가 있는데, 이는 운영주체 변경 후 아동·종사자 변동이 없고, 6개월 이상 지속 운영한 실적이 있는 시설을 대상으로 한다(보건복지부, 2016a, p.103).

[표 1]을 보면 지역아동센터 평가는 여덟 단계로 구성되며, 실질적인 평가는 2단계로 진행된다는 것을 알 수 있다. 먼저 평가대상 시설이 평가지표에 따른 자체 평가서를 작성한 후 평가센터에 온라인 입력 또는 서면으로 제출한다. 이를 바탕으로 현장 평가를 실시한다.

이는 시도 교차평가로 평가자가 시설을 방문하여 대상 시설의 자체평가서를 바탕으로 평가 지표별 관련 서류를 확인하며 평가를 진행하는 방식이다. 이 때 평가위원은 2인 1조로 편성되며, 시·도지원단의 추천을 통하여 평가센터에서 당해 연도 평가시설 수에 따라 확정하여 운영한다. 즉 지역아동센터의 평가는 전반적으로 사회복지시설 평가와 유사한 방식으로 운영되지만 평가지표 및 평가 방법을 단순화한 것이 특징이다.

[표 1] 평가절차

단계	내용	주체
평가대상선정 (16.1월4주)	평가대상시설 선정 및 통보 평가비 교부(시·도→지역아동센터평가센터)	보건복지부
평가준비 (16.2~3월)	평가대상시설 평가설명회 및 평가사업 안내 평가위원 선정 및 교육	보건복지부 (중앙지원단) 지자체
평가신청 (16.3월)	평가신청서 및 자체평가서 작성·입력 (온라인평가시스템)	평가대상시설
현장평가 (16.4~5월)	현장방문평가 실시 시·도 교차평가로 진행, 공무원 평가 수행 권장	보건복지부 (중앙지원단)
평가결과심의	결과확정회의를 통해 평가결과 최종 심의	지역아동센터 평가센터
평가결과통지 (16.8월말)	평가결과 통지(복지부→시도→시군구, 평가센터→시설) 정부보조금 지원 반영, 컨설팅 지원 등 평가 활용	보건복지부 (중앙지원단) 지자체
재평가실시 (16.11월)	재평가 신청서 및 자체평가서 제출 (운영컨설팅 의무 참여 후 재평가 참여) 재평가는 별도의 이의제기 절차 없음	재평가 대상시설
평가결과 정리 및 보고 (16.12월)	평가센터: 평가결과 정리 및 보고 복지부: 평가결과종합보고서 작성 및 정책방향 수립	지역아동센터 평가센터 보건복지부

자료: 보건복지부·지역아동센터중앙지원단(2016), 2016년 전국 지역아동센터 평가 결과보고서, pp. 9~11 재구성

지역아동센터 평가는 의무 평가다. 이에 따라 진입평가 대상 시설이 평가를 거부할 경우 관련 법령에 따라 개선명령 실시 후 익년도 진입평가 우선 대상으로 선정하고, 익년도 평가 거부 시 사업이 정지되고(2차 위반) 해당시설의 이용자 전원 해산 조치를 해야 한다. 심화평가 거부 시설에게는 심화 원 평가의 결과를 통지하고 익월부터 운영비 및 아동복지교사 지원이 중단된다.

### 3) 평가 지표

지역아동센터 제2기 평가지표는 5개 영역 15개 지표로 구성되어 있다. 5개 영역은 아동권리 영역, 운영기반영역, 프로그램영역, 아동개별지원영역, 종합평가영역으로 구성된다. 진입평가와 심화평가는 동일한 평가지표로 구성되어 있으나, 평가지표별 배점에는 차이가 있다. 진입평가는 신규 시설에 대한 보조금을 판단하는 기준이 되므로 운영기반 평가의 배점이 더 높은 반면, 심화평가는 서비스 질에 대한 제고에 초점을 맞추므로 아동에 대한 프로그램 영역의 배점이 더 높다. 한편 특례평가는 5개 영역 11개 지표로 구성돼 있으며, 시설환경, 이용 아동 및 종사자 관리영역, 자원개발영역, 프로그램영역, 개별아동지원영역으로 구성되어 있다([표 2]와 [표 3] 참고).

[표 2] 지역아동센터 평가 유형별 지표수 및 배점

진입평가 및 심화평가			특례평가	
평가영역	진입평가	심화평가	평가영역	지표/배점
아동권리영역	1개 지표/10점	1개 지표/10점	시설환경영역	2개 지표/15점
운영기반영역	5개 지표/45점	5개 지표/25점	이용아동 및 종사자관리	2개 지표/20점
프로그램영역	4개 지표/20점	4개 지표/40점	자원개발영역	2개 지표/15점
아동개별지원영역	4개 지표/20점	4개 지표/20점	프로그램영역	2개 지표/35점
종합평가영역	1개 지표/5점	1개 지표/5점	개별아동지원영역	3개 지표/15점

자료: 보건복지부(2016a), 지역아동센터 지원 사업 안내, pp.104-105. 재구성.

심화평가의 대상은 2013년 진입평가와 심화평가 참여시설의 의무참여를 유도하여 총 1,398 개이었고, 평가는 4월~5월 진행되었다. 또한 2015년 심화평가대상시설 중 주체 변경으로 2015년 심화평가에 참여하지 않은 시설은 2016년 심화평가에 의무적으로 참여하도록 하였다(보건복지부·지역아동센터중앙지원단, 2016, p.6). 심화평가의 방법은 시·도별 교차평가를 원칙으로 하고, 평가대상 시설의 자체평가서를 기초로 하여 평가위원이 현장방문 평가를 진행하였다. 평가위원은 2명(외부전문가 1명, 현장전문가 1명)을 1개조로 편성하였다. 1기 평가경험이 있는 평가위원을 우선적으로 선정했고, 체계적인 평가위원 교육을 통하여 평가위원의 전문성을 강

화하였다(보건복지부·지역아동센터중앙지원단, 2016, p.7).

[표 3] 지역아동센터 심화평가 지표

영역	평가지표	배점
1. 아동권리영역	1-1. 아동권리 보장체계	10
2. 운영기반영역	2-1. 종사자 교육	5
	2-2. 연간사업계획서 체계성	5
	2-3. 운영위원회 구성 및 운영	5
	2-4. 시설환경적절성	5
	2-5. 지역사회 연계	5
3. 프로그램영역	3-1. 보호프로그램	10
	3-2. 교육프로그램	10
	3-3. 문화프로그램	10
	3-4. 정서지원프로그램	10
4. 아동개별지원영역	4-1. 아동 기본 정보 관리	5
	4-2. 아동 출결관리 및 관찰기록	5
	4-3. 아동 및 보호자 상담	5
	4-4. 아동 개별 서비스 지원	5
5. 종합평가영역	5-1. 평가위원 종합평가	5
합계	15개 지표	100

자료: 보건복지부·지역아동센터중앙지원단(2016)에서 재인용(p.6).

#### 4) 평가 결과의 활용

지역아동센터의 평가는 절대평가로 평가결과와 등급을 산출하고, 통과(pass)는 60점 이상 4개 등급, 미통과(non-pass)는 최저기준점인 60점 미만으로 구분한다. 1기 평가에 포함된 시설은 3,991개소이며, 2기 평가에 포함된 시설은 2,535개소다(2017년 평가 미반영). 1기 평가시설 중 진입평가 대상은 914개소며, 전체 평가 대상 시설의 22.9%를 차지한다. 2기 평가시설 중 진입평가 대상은 214개소며, 전체 평가 대상 시설의 8.4%를 차지한다([표 5] 참조).

지역아동센터의 평가 결과는 정부보조금 및 컨설팅 지원, 재평가 실시, 정책수립 반영 등에 활용되도록 규정하고 있으나(보건복지부, 2016a, p.109), 실제로는 운영비 등에 반영되지 않고 평가 결과 미흡 시설에 대해 컨설팅 의무 참여를 통한 재평가로만 귀속하고 있다. 또한 시설을 이용해야 하는 일반 대중 및 이용자들은 지역아동센터의 시설 평가에 대한 정보를 확인할 수 없다. 지역아동센터 중앙지원단(www.icareinfo.go.kr)은 지역아동센터 평가센터를 운영하고 홈페이지를 구축하고 있으나, 평가 결과는 개별 시설만 확인할 수 있다. 즉 지역아동센터의 평

가는 시설의 최소 기준 충족 여부에 대한 판단 자료로 활용될 뿐 일반 이용자의 선택에 대한 정보 제공의 기능은 충족하지 못하고 있다.

[표 4] 지역아동센터 평가사업 추진경과

(단위: 개소, 점)

구분		1기 평가			2기 평가	
		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
평가 시설 수	전체	1,029	1,455	1,507	1,029	1,506
	진입평가	468	315	131	106	108
	심화평가	561	1,140	1,376	923	1,398
평균 점수	진입평가	78.6	80.9	81.2	83.5	85.8
	심화평가	81.4	84.1	82.8	83.7	85.7

자료: 보건복지부·지역아동센터중앙지원단(2014), p.189; 보건복지부·지역아동센터중앙지원단(2015); 보건복지부·지역아동센터중앙지원단(2016)

### 3. 지역아동센터 평가제도 관련 연구

지역아동센터에 대한 관심이 늘어가면서 학계와 실무자들 사이에서 활발한 연구가 있었다. 하지만 지역아동센터에 대한 연구는 지역아동센터의 역할, 운영실태 및 개선방안, 지역아동센터 종사자 및 이용자의 만족도 등에 관한 연구가 주를 이루었다 (허인영, 2004; 소종영 2004; 주수경, 2005; 원지영, 2005; 서유나, 2006; 임봉련, 2007). 하지만 지역아동센터 평가에 관련된 연구는 매우 미흡한 실정이다.

이선애·김현주(2006)는 지역아동센터와 보육시설의 보육정책을 비교한 연구를 통해 빈곤아동보호를 위한 지역아동센터와 방과후 초등학생교육에 중점을 둔 방과후 보육정책을 비교·분석하였다. 이를 통해서 지역아동센터의 특성에 맞는 프로그램의 개발과 기반정립을 위한 기초 자료를 제공하였다. 강명순(2006)은 시설기준과 자격요건만 가지고 기본학습과 급식만 실시하고 있는 지역아동센터의 문제점을 지적하였다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 지자체 단위의 감사 및 점검 실시와 평가를 제안하였다. 또한 이를 위해서 보건복지부, 지자체, 지역사회가 협력하여 지역별 특성에 맞는 평가지표의 개발을 주장하였다. 또한 민혜연(2006)과 민혜연·서영숙(2007)은 서울 경기지역의 지역아동센터 실무자를 대상으로 실시한 설문조사를 바탕으로 지역아동센터의 평가도구를 개발하였다. 해당 연구에서는 운영환경, 교육내용, 상호작용으로 영역을 구분하여 평가영역을 구성하였고, 운영환경의 평가영역이 상대적으로 교육내용과 상호작용 영역보다는 높은 평정을 받았다.

임정기(2007)는 ‘지역아동센터 평가지표개발’에 관한 연구보고서에서 객관적이고 과학적인 평가체계 구축을 위해 ‘시설일반현황’, ‘정량평가’, ‘정성평가’의 세 가지 영역으로 구성된 평가지표를 개발하고 분석하였다. 평가결과 시설일반현황이 가장 높은 평가를 받았고, 지역사회연계가 가장 낮은 점수를 받았다. 송미영·박현주(2010)는 2009년에 처음으로 실시된 지역아동센터평가가 문항별 및 영역별로 신뢰도와 변별력이 있는지 분석하였다. 해당 연구에서는 충남지역의 평가결과를 이용해서 평가지표의 신뢰도와 변별력을 측정하였고, 항목별로 신뢰도와 변별력이 낮은 평가지표를 중심으로 개선방안을 제시하였다.

김정열(2012)은 지역아동센터의 신규진입평가지표를 중심으로 인천광역시 지역아동센터를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구결과 평가지표가 지역아동센터의 현실과 동떨어졌다는 의견이 많아 현실에 맞는 평가지표의 수정이 필요하다고 제언하였다. 또한 해당연구에서 센터 운영을 위한 표준화 매뉴얼의 필요성과 현장적응성이 있는 평가지표의 개발을 주장하였다. 조항용(2018)은 지역아동센터의 발전 및 평가과정을 시기별로 구분하여 분석하였다. 지역아동센터의 변천사를 태동기, 발전기, 성장기, 정착기로 구분하였고, 2009년 이후 지역아동센터 평가가 도입된 이후 평가1기, 2기, 3기로 나누어서 각각의 시기별로 평가체계의 변동을 기술하였다.

하지만 지역아동센터 평가제도에 대한 기존 연구들은 센터종사자들을 대상으로 한 설문조사를 바탕으로 평가지표의 문제점 및 개선방안을 제언하는데 그치고 있다. 지역아동센터와 관련된 다수의 연구들은 지역아동센터에서 실시하는 개별 사업의 효과를 살펴볼 뿐, 지역아동센터의 평가제도에 대한 효과를 분석한 연구는 없었다. 본 연구는 지역아동센터의 평가제도의 효과성을 행정자료를 바탕으로 검정하고, 이를 바탕으로 개선방향에 대해서 논의하였다.

#### 4. 지역아동센터 평가제도의 효과성 분석

앞서 논의된 바와 같이 지역아동센터는 진입평가와 심화평가를 실시하고 있다. 진입평가는 보조금 지급 대상 여부를 선정하는 판단 기준이 되고, 심화평가는 아동 돌봄 서비스의 질적 제고를 위해 지역아동센터를 평가하는 것이다. 평가를 수행하는 주체나 평가를 받는 시설 모두에게 평가는 상당한 부담을 야기한다. 따라서 평가는 꼭 필요한 지표를 중심으로 이뤄져야 하고, 평가 결과는 서비스의 개선 및 사업의 향상에 기여해야 한다.

본 연구의 첫 번째 목적은 이 심화평가제도의 효과성을 통계적으로 분석하는 데에 있다. 평가제도의 효과성을 알아보기 위해 1차년도 평가 등급에 따라 2차년도 평가 등급 결과에 유의미한 차이가 나타나는지를 통계적으로 검정하였다. 좀 더 구체적으로 말을 하면, 지역아동센터가

2차년도 평가에서 1차 때에 비해 좀 더 좋은 등급을 받기 위해 노력을 하는지, 그리고 그러한 노력이 1차년도 평가 등급에 따라 서로 다르게 나타나는지를 분석하는 것이 본 연구의 목적이다. 예를 들어, 1차년도 평가에서 B등급을 받은 지역아동센터 중에 2차년도 평가에서 B 이상의 등급을 받은 지역아동센터의 비중이 얼마나 되는지를 통계적으로 분석하고, 그 비중이 C등급을 받은 지역아동센터 중에 2차년도 평가에서 C 이상의 등급을 받은 지역아동센터의 비중과 통계적으로 다른지를 분석하였다.

본 연구 결과를 토대로 현재까지 시행된 지역아동센터에 대한 심화평가제도가 등급이 높은 지역아동센터의 노력을 이끌어 내는 데에 더 효과적인지, 혹은 등급이 낮은 지역아동센터의 노력을 이끌어 내는 데에 좀 더 효과적인지를 판단할 수 있을 것으로 판단된다

지역아동센터에 대한 심화평가는 2012년 이후 매년 시설의 약 1/3을 대상으로 이루어져 왔다. 그리고 평가 주기는 3년이다. 즉, 2012년에 약 900개의 지역아동센터에 대한 심화평가를 실시하였고 이 900개의 지역아동센터에 대한 2차 심화평가는 2015년에 이루어졌다. 마찬가지로 2013년에 또 다른 900여개의 지역아동센터에 대한 1차 심화평가가 실시되었고 2016년에 2차 심화평가가 이루어졌다.

지역아동센터에 대한 심화평가 총점은 100점이고 받은 점수에 따라 “NON-PASS” “D” “C” “B” “A” 등급 중 한 등급이 부여가 된다. 각 등급에 대한 점수 기준은 표 5와 같다.

**[표 5] 지역아동센터 심화평가 점수 및 등급 기준**

90점 이상	80-90점 미만	70-80점 미만	60-70점 미만	60점 미만
A등급	B등급	C등급	D등급	NON-PASS

자료: 보건복지부(2016a).

2012년부터 2016년까지는 심화평가를 통해 각 지역아동센터에 대해서 등급만을 부여할 뿐 이 등급에 따라 시설 별로 어떤 차별적인 인센티브를 제공하거나 하지 않았다. 따라서 본 연구의 분석 결과는 순수하게 등급제만의 효과를 반영한다고 할 수 있겠다. 단, 'NON-PASS' 등급을 받으면 컨설팅 교육에 의무적으로 참여하고 재평가를 받아야 한다. 기본적으로 피평가자는 평가를 준비하기 위한 부담을 지게 되므로 'NON-PASS' 등급을 받은 센터들은 컨설팅과 재평가가 요구하는 상당한 수준의 암묵적 비용(시간과 노력)에 반응할 소지가 크다. 따라서 'NON-PASS' 등급을 받은 집단을 대상으로 관측된 효과값은 순전히 평가제도의 효과만으로 보기보다는 이러한 부담까지 반영한 효과값으로 보는 것이 적절하다.

## 1) 분석자료

본 연구를 위해 사용한 통계자료는 2012년부터 2016년까지의 평가이력 관리 자료이다. 이 자료에는 연도 별로 진입평가 결과, 심화평가 결과가 포함되어 있고 추가적으로 2015년 및 2016년에 시행된 특례평가 결과도 포함되어 있다. 통계분석에 사용된 자료는 심화평가이고, 구체적으로는 2012년과 2013년의 심화평가 결과(1차년도) 그리고 2015년 및 2016년의 심화평가 결과(2차년도)이다. 2014년의 심화평가 결과(1차년도)를 분석에 포함시키지 않은 이유는 2017년의 심화평가 결과(2차년도)가 아직 조사되지 않았기 때문이다. 진입평가 결과를 사용하지 않은 이유는 진입평가는 단 한 차례만 시행이 되기 때문에 그 효과를 추정할 수 없기 때문이다.

자료와 관련해서 한 가지 유의해야 할 점은 1차년도에는 평가점수로 기록이 되어 있고 2차년도 평가결과는 평가등급으로 기록되어 있다는 점이다. 통계 분석을 하기 위해서는 1차년도와 2차년도 간에 동일한 척도로 이루어진 변수 값이어야 한다. 따라서 1차년도의 평가점수를 위에서 언급한 등급 점수 기준을 이용해 등급화 해서 통계분석을 실시하였다.

## 2) 분석방법

지역아동센터에 대한 평가제도의 효과성을 분석하기 위해 다음과 같은 고정효과 회귀모형을 추정하였다.

$$Y_{ict} = \beta_0 + \beta_1 A_{ict} + \beta_2 B_{ict} + \beta_3 C_{ict} + \beta_4 D_{ict} + \gamma_t + \eta_c + \epsilon_{ict}$$

위 식에서 하첨자는 다음을 나타낸다.

$i$  = 지역아동센터

$c$  = 시군구

$t$  = 평가 시기(1차는 2012년과 2015년, 2차는 2013년과 2016년)

결과변수  $Y_{ict}$ 는 2차년도 평가 결과가 개선되었는지 여부를 나타내는 이항변수이다. 즉 다음과 같다.

$$Y_{ict} = \begin{cases} 1, & \text{2차년도 평가등급이 1차년도 평가등급보다 개선되었을 경우} \\ 0, & \text{2차년도 평가등급이 1차년도 평가등급보다 개선되지 않았을 경우} \end{cases}$$

위 결과변수의 정의 중에 한 가지 유의해야 할 점은 바로 “개선”을 어떻게 정의하느냐이다. 우선 1차년도 평가 등급이  $A$ 인 경우에는 2차년도 평가 등급이 계속  $A$ 인 경우에 개선이 이루어졌다고 정의하였다. 반면  $B, C, D, F$ 는 다음과 같은 두 가지 방식으로 개선을 정의하고 각각의 정의 별로 통계분석을 실시하였다.

- 첫 번째 방식은 1차년도에 비해 2차년도의 등급이 더 높은 경우에 개선이 이루어졌다고 정의를 내렸다. 즉, 1차년도 평가 등급이  $B$ 이면 2차년도 평가 등급이  $A$ 인 경우에 개선이 이루어졌다고 정의하였다.
- 두 번째 방식은 1차년도에 비해 2차년도의 등급이 같거나 더 높은 경우에 개선이 이루어졌다고 정의를 내렸다. 즉, 1차년도 평가 등급이  $B$ 이면 2차년도 평가 등급이  $A$  혹은  $B$ 이면 개선이 이루어졌다고 정의하였다.

그리고 설명변수  $A_{ict}, B_{ict}, C_{ict}, D_{ict}$ 는 각각 1차년도에 부여된 심화평가 등급을 나타내는 이항 변수이다. 예를 들어, 시군구  $c$ 에 속해 있는 지역아동센터  $i$ 가 2012년도에 평가를 받은( $t = 1$ ) 등급이  $A$ 이면  $A_{ict}$  변수의 값은 1이고 나머지  $B_{ict}, C_{ict}, D_{ict}$ 는 모두 0의 값을 갖게 된다.

위 회귀식에는 총 두 개의 고정효과가 포함되어 있다. 하나는  $\gamma_t$ , 즉 평가시기 고정효과이다. 이 고정효과를 포함시킨 이유는 효과 값을 추정할 때 동일 평가 시기 내에서 비교를 해서 이루어지게끔 하기 위해서이다. 또 다른 고정효과는  $\eta_c$ 인데 이는 시군구 고정효과이다. 다시 말해 각 시군구 별로 이항 변수를 생성한 후에(약 240개의 이항 변수) 이를 통제변수로 포함시켰다. 이 시군구 고정효과를 포함시킨 이유는 효과 값을 추정할 때 동일 시군구 내에 속해 있는 지역아동센터끼리 비교를 하게끔 하기 위해서이다. 서울시 강남구에 있는 지역아동센터와 광주 광산구에 속해 있는 지역아동센터는 그 특성이 다를 뿐만 아니라 각 센터를 이용하는 서비스의 수혜자의 특성 또한 당연히 다를 것이기 때문에, 시군구 내에서 비교가 이루어지게끔 해야 평가제도의 효과성을 인과적으로 분석할 수 있다. 마지막으로  $\epsilon_{ict}$ 는 연구자가 관측할 수 없는 변수 중에 결과변수  $Y_{ict}$ 에 영향을 미치는 요인을 나타내는 오차항이다.

위 식에서 관심계수 값은  $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$ 이고 각각의 계수 값이 의미하는 바는, 1차년도 심화평가 결과에서  $F$  등급을 받은 지역아동센터 중에서 2차년도 심화평가 결과에서 개선이 이루

어진 센터의 비중에 비해 얼마나 더 그 비중의 차이가 있는지를 예로 들어, 1차년도 심화평가 결과에서 F 등급을 받은 지역아동센터 중에서 2차년도 심화평가 결과에서 개선이 이루어진 센터의 비중이 0.9이고  $\beta_4 = -0.1$ 이면, 1차년도 심화평가 결과에서 D 등급을 받은 지역아동센터 중에서 2차년도 심화평가 결과에서 개선이 이루어진 센터의 비중이 0.8이라는 것을 의미한다. 따라서 통계분석을 통해 각각의 계수 값을 추정한 후에 각각의 계수 값의 크기를 비교함으로써 이 평가제도가 어떤 지역아동센터에 좀 더 긍정적인 영향을 미치는지를 판단할 수 있다.

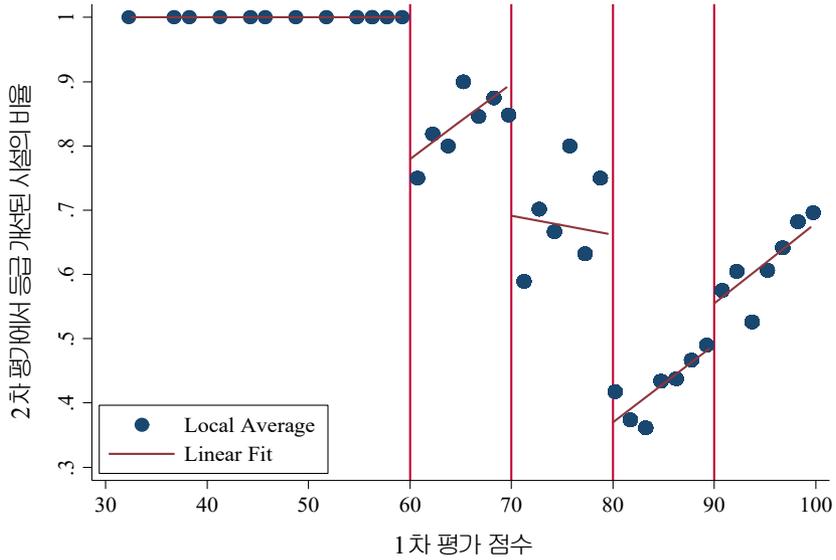
### 3) 분석결과

회귀분석 결과를 제시하기 전에 우선 그림을 통해 평가제도의 효과성을 살펴보았다. 그림 1은 위에서 언급한 첫 번째 방식의 “개선” 정의를 통해 1차년도의 평가점수 결과 별로 2차년도에 등급이 개선된 지역아동센터의 비율이 어느 정도인지를 파악할 수 있는 그래프이다. 우선  $x$ 축이 나타내는 것은 1차년도 평가 점수이다. 그리고  $y$ 축이 나타내는 것은 2차 평가에서 등급이 개선된 지역아동센터의 비율이다. 그림을 보면 F 등급(1차년도에서 60점 미만을 받은 센터)을 받은 센터는 거의 모두 2차 평가에서 개선이 이루어졌음을 알 수 있다. 또한 D 등급(1차년도에서 60점 이상 70점 미만을 받은 센터)을 받은 센터 중에서 2차 평가에서 개선이 이루어진 센터의 비율은 약 70%에서 90%임을 알 수 있다. 그림을 보면 2차 평가에서 개선이 이루어진 센터의 비율이 가장 낮은 지역아동센터는 1차 평가에서 B 등급을 받은 센터임을 알 수 있다.

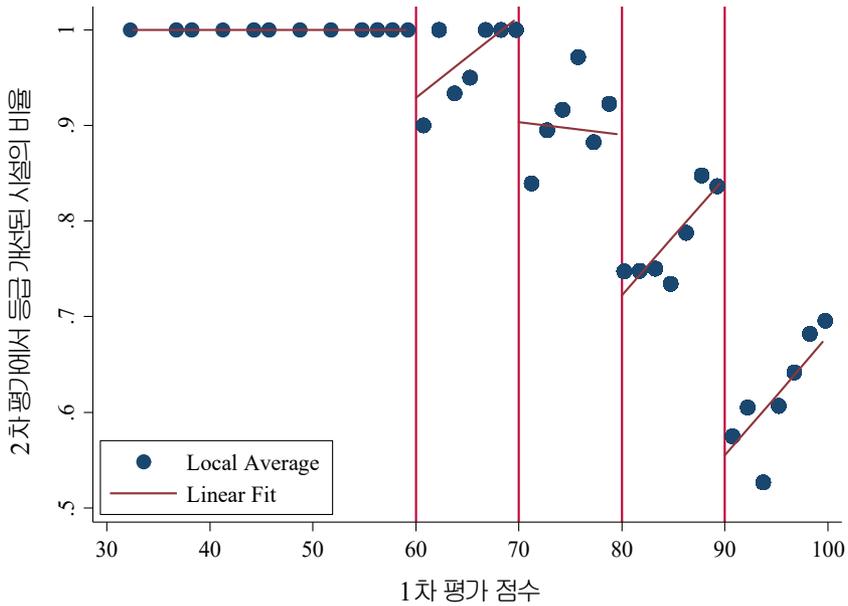
[그림 2]는 두 번째 방식의 “개선” 정의를 이용해 도출한 결과이다. [그림 1]과의 차이점은 두 번째 방식으로 개선을 정의했을 때 1차 평가에서 B 등급을 받은 센터 중에 2차 평가에서 개선이 이루어진 센터의 비중이 1차 평가에서 A 등급을 받은 센터 중에 2차 평가에서 개선이 이루어진 센터의 비중보다 크다는 점이다.

위 두 그림을 통해 지역아동센터의 평가제도는 등급을 낮게 받은 지역아동센터에 좀 더 효과적으로 작용한다는 것을 유추할 수 있다. 물론 위 그림은 시군구와 평가시기에 대한 통제를 하지 않았기 때문에 그 결과에 대해 통계적으로 큰 신뢰를 부여할 수 없다. 따라서 좀 더 통계적으로 신뢰성을 부여할 수 있는 결과를 도출하기 위해 위에서 제시한 회귀모형을 추정하였고 그 결과를 표 6에 제시하였다.

[그림 1] 1차 평가 점수 별 등급 개선된 시설의 비율 I



[그림 2] 1차 평가 점수 별 등급 개선된 시설의 비율 II



[표 6]을 보면 1차년도 평가 등급 결과가 낮을수록 2차년도 평가에서 좀 더 개선된 등급을 부여 받을 확률이 높은 것을 알 수 있다. 좀 더 구체적으로 분석 결과를 해석해보면, 우선 절편의 계수 값은 0.951 혹은 0.974인데, 이 계수가 의미하는 바는 1차년도 평가 등급 결과가 F등급인 시설 중 2차년도 평가 등급 결과가 개선이 된 시설의 비중이 약 96% 정도라는 것이다. 물론 시군구 고정효과를 통제했기 때문에 정확하게 그렇게는 말할 수는 없지만 그림 1과 그림 2를 통해 알 수 있듯이 1차년도 평가에서 F 등급을 받은 지역아동센터의 대부분이 2차년도 평가에서 개선이 이루어졌기 때문에 이렇게 간주해도 무방할 것으로 보인다.

설명변수 D 등급의 추정된 계수 값은 -0.173 혹은 -0.097이다. 즉 1차년도에서 D 등급을 부여 받은 지역아동센터 중에 차년도 평가에서 개선이 이루어진 지역아동센터의 비중이 1차년도에서 F 등급을 부여 받은 지역아동센터 중에 차년도 평가에서 개선이 이루어진 지역아동센터의 비중보다는 낮다는 것을 의미한다. 대략적으로 개선 정의 1 하에서 살펴보면 1차년도에 D 등급을 부여 받은 지역아동센터의 약 78%(= 0.951-0.173) 정도가 2차년도에서 개선이 이루어진 것을 의미한다.

반면 등급이 올라갈수록 추정된 계수 값은 대체로 더 큰 마이너스 값을 갖게 됨을 알 수 있는데, 이것이 의미하는 바는 정책이 등급이 낮은 센터에게 좀 더 큰 효과를 발생시켰다는 것을 의미한다. 예를 들어, 개선 정의 2 하에서 살펴보면 1차년도에 A 등급을 부여 받은 지역아동센터의 약 50%(= 0.951-0.450) 정도만이 2차년도에서 개선이 이루어졌음을 알 수 있다.

표 6의 분석결과를 토대로 결론을 내려 보면, 1차년도에 등급을 낮게 받을수록 좀 더 차년도에 개선된 등급을 받기 위해 노력을 한다는 것을 알 수 있다. 따라서 지역아동센터에 대한 심화 평가제도는 등급이 낮은 지역아동센터의 행태를 변경시키는데에 좀 더 긍정적으로 작용한다고 결론내릴 수 있겠다. 하지만 만약 센터의 질이 금전적, 비금전적 노력 및 비용 투입에 대해 오목함수(concave function)인 경우 위와 같이 등급이 낮은 센터에서 좀 더 효과가 크게 나타나는 결과가 자연스럽게 나타날 수 있다. 높은 등급의 센터가 낮은 등급의 센터와 같은 수준의 노력과 비용을 투입하여도 센터 등급은 더 적게 상승하기 때문이다. 이 경우 센터 등급에 따라 조급은 달리 그 행태가 나타난 것은 평가제도의 문제가 아닌 단순한 센터의 질과 투입요소(노력, 비용 등) 간의 관계를 반영하는 것일 수 있다. 따라서 센터 등급에 따라 행태 변화가 다르게 나타나는 점이 온전히 평가제도의 문제에 기인하지는 않을 수도 있다는 점을 밝힌다.

**[표 6] 회귀분석 결과**

설명변수	결과변수: 개선 여부를 나타내는 이항 변수	
	“개선” 정의 1	“개선” 정의 2
A 등급	-0.414*** (0.082)	-0.450*** (0.060)
B 등급	-0.598*** (0.083)	-0.289*** (0.056)
C 등급	-0.351*** (0.081)	-0.168*** (0.052)
D 등급	-0.173** (0.082)	-0.097* (0.053)
평가시기 고정효과	0.041 (0.031)	0.053** (0.026)
절편(Intercept)	0.951*** (0.093)	0.974*** (0.068)
시군구 고정효과	포함함	포함함
분석 표본 수	1,701	1,701

주: 소괄호 안에 있는 숫자는 강건 표준오차임(시군구 별로 클러스터 함. 총 238개의 클러스터 존재).

\*\*\*, \*\*, 및 \*는 각각 1%, 5%, 그리고 10% 유의수준에서 통계적으로 유의미함을 의미.

## 5. 지역아동센터 평가에 대한 정책적 제언

분석 결과를 통해 기존의 평가제도가 어느 정도는 지역아동센터의 노력수준에는 긍정적인 효과를 미치고 있다는 것을 알 수 있으나, 아직 지역아동센터가 제공하는 서비스의 질적 상승을 위해서 기존의 지역아동센터 평가제도가 큰 역할을 하고 있다고 보기에는 많은 한계점이 존재한다. 이 장에서는 기존의 평가제도의 문제점과 개선방안에 대해서 논하고자 한다.

### 1) 기존 지역아동센터 평가의 한계

현행 지역아동센터의 평가체계를 내적 체계와 외적 체계로 구분해서 문제점을 요약하면, 다음과 같다. 먼저 평가 체계의 내적 문제는 다음과 같다. 첫째, 과도한 평가 부담 및 평가 간 변별력 부족으로 평가의 실효성이 높지 않다는 것이다. 즉 진입평가와 심화평가가 동일한 지표로 이뤄지고 배점만 다를 필요가 있는지에 대한 의문이 있다. 또한 지역아동센터 종사자는 아동관리 및 회계 등과 관련해 사회복지시설정보시스템에 매일 접속하고 있으며, 이를 바탕으로 지역

아동센터 실태조사 자료가 구축된다. 실태조사 자료는 기관에 대한 기본 정보(소재지, 운영 주체, 운영시간 등), 아동에 대한 정보(총원 및 현원, 아동 연령, 학교급 등), 보조금 및 회계(보조금 지원 여부, 국고 및 지방 보조금, 후원금 등), 인력 관리 등(종사자 개인 정보 및 자격증 등)을 포함한다.

그럼에도 불구하고 평가 대상이 되면 별도의 자체 평가서를 작성하도록 되어 있다. 물론 사회복지시설 평가나 어린이집 평가 인증 역시 자체 평가서를 작성하고 있으나, 지역아동센터의 실태조사 자료와 자체 평가서가 상당 부분 중복되고, 일부 시설 관련 지표는 지방자치단체의 지도·감독 등을 통해 점검이 가능하다는 점에서 업무 부담을 감소시킬 여지가 있다.

둘째, 평가의 질 관리가 부족하다. 지역아동센터 평가는 3년 주기 평가(1300여개소/년)로 2명의 평가자가 2시간 동안 15개 지표에 대한 현장 평가를 실시한다. 사회복지시설 평가와 다르게 아동을 대상으로 하는 평가의 경우 현장 관찰이 매우 중요하지만, 지역아동센터의 평가는 현장 관찰은 포함되지 않으며 제출한 자체평가서에 대한 현장 점검 확인으로, 서류 중심으로 평가가 진행된다. 서류 중심의 평가는 사업의 실질적인 운영보다 평가를 위해 새롭게 서류를 작성할 것을 요구하며, 이로 인해 또 다른 평가 업무가 추가되는 근거가 된다.

셋째, 지역아동센터의 평가지표 중 지도점검 지표의 비중이 상당히 높다. 15개 지표는 사회복지시설 평가나 어린이집 평가인증 제도에 비해서 많은 수의 평가 지표는 아니나 지도·점검 사항을 중심으로 나열되면서 서비스 질에 관한 평가지표는 상대적으로 미약한 수준이다. 실제로 세부 15개 지표 중 종사자 교육 및 연간사업계획서 체계성, 운영위원회 구성 및 운영, 시설 환경 적절성, 아동 기본 정보 관리, 아동 출결관리 및 관찰기록, 아동 및 보호자 상담 등의 지표는 지도 점검 사항에서 충분히 다룰 수 있는 내용이거나 시스템을 통해 점검할 수 있는 내용이다. 즉 상시적인 지도 점검으로 확인할 수 있는 지표들을 평가라는 이름으로 새로운 업무로 부담해야 하는 것에 대한 의문이 제기된다.

넷째, 평가의 결과를 예측하기가 어렵다. 지역아동센터는 절대평가 방식으로 운영되고 평가 지표 및 평가배점이 공개되어 있어 평가 결과를 쉽게 예측할 수 있을 것으로 기대되나, 실제로는 평가 위원의 선호 및 관심에 따라 평가 점수의 편차가 큰 정성 평가 중심으로 작성돼 있다. 이로 인해 평가 결과의 신뢰성을 장담하기 어렵고, 평가 결과에 대한 이의 제기 및 이견이 큰 편이다.

다음으로 지역아동센터 평가의 외적 체계 문제도 있다. 먼저 평가 인력의 문제는 심각하다. 1년에 1000~1500개소를 평가하는데 지역아동센터 중앙지원단의 평가센터의 전담인력은 3명에 불과하다. 이로 인해 평가 실시 전 지역아동센터가 자체적으로 기입하는 '자체평가서'에 대한 검증 자체가 불가능하다.

둘째, 평가의 비전문성 문제도 있다. 지역아동센터에 평가가 도입되고 두 번의 평가가 시행됐다. 평가지표의 개발은 정책의 목적과 정책의 설계에 따른 전달체계로써 지역아동센터가 가지는 역할과 책무를 반영하면서 지역 사회 내에서 이용 아동과 학부모에게 신뢰를 줄 수 있는 사회복지시설인지를 측정하는 데 있다. 그러나 현행 평가체계는 지역아동센터의 공공성과 책무성을 제고하는 평가 지표나 지역아동센터의 서비스 질을 제고하기 위한 지표를 반영하지 않고 있다. 또한 지역아동센터의 평가 결과는 일반이나 이용자에게 공개되지 않고 있다. ‘Non-pass’ 등급의 경우 컨설팅 교육에 의무적으로 참여한 후 재평가를 받는 것을 제외하면, 평가 등급 역시 특별한 의미가 부여되지 않는다. 이로 인해 평가를 잘 받기 위한 유인이 상대적으로 낮을 수밖에 없다.

셋째, 평가 결과에 대한 신뢰성이 부족하다. 다수의 지역아동센터 시설 종사자들이 평가주기 간, 평가위원 간 평가결과의 상이함으로 인해 발생하는 평가 결과의 편차에 대해 문제를 제기했다. 특히 주관적 인식에 근거한 정성 평가는 시설이나 시설장 등 선입견에 영향을 받을 가능성이 크다. 이런 이유로 평가 결과에 대해 이의 제기가 빈번하다.

## 2) 새로운 지표의 선정 필요성

우수 지역아동센터를 선정하는 기준은 지역아동센터의 평가로 같음하는 것이 적절하다. 아동복지법에서 “시설의 평가 결과 등 해당 아동복지시설의 운영 실적을 고려하여 보조할 수 있다”고 명시하고 있어 법적 근거가 명확하다. 그러나 2기 평가 결과를 활용하는 데에는 한계가 있다. 첫째, 지역아동센터 2기 평가 결과가 완료되지 않은 시점에서 2기 평가결과를 활용하여 우수 지역아동센터를 선정하는 것은 한계가 있다. 현재 평가 결과가 완료되지 않은 약 1,400여 개소에 대한 평가 정보가 없기 때문이다.

둘째, 동일한 평가 지표에 대해서 지역아동센터의 평가 시기별로 평가 결과의 분포에 차이가 있다. 이는 지역아동센터의 평가 방식이 절대평가 방식이기 때문이다. 지역아동센터 1기(12년~14년)의 평균 점수는 83.0점으로 나타났으며, 2012년 81.4점, 2013년 84.1점, 2014년 82.8점으로 나타났다(보건복지부·지역아동센터중앙지원단, 2016, p.399). 일반적으로 평가지표가 공개되고 나면 평가 시기가 늦어질수록 평가 점수가 높아질 가능성이 있다. 평가에 대한 정보와 평가 지표에 따른 개선이 반영될 여지가 있기 때문이다. 그러나 1기 평가지표는 시간이 지날수록 오히려 평가점수가 낮아졌다. 이는 평가 대상 시설 수의 증가에 따른 것일 가능성이 있다. 셋째, 지역아동센터의 평가 효과성 분석에서 살펴본 바와 같이 심화평가는 평가등급이 낮은 시설일수록 좀 더 큰 효과를 발휘하는 것으로 나타났다(표 7 참조).

한편, 지역아동센터 1기 평가결과에 근거하여 제시한 개선방안을 검토할 필요가 있다. 첫째, 지역아동센터 평가는 장기적인 관점에서 지자체와 관계 공무원과의 긴밀한 협력이 필요할 뿐만 아니라 평가사업 및 일부 평가지표의 경우 관계 공무원이 적극적으로 참여해야 한다. 예를 들어 시설관리 부문의 경우 시군구의 자체 점검에서 발견될 소지가 크기 때문이다(보건복지부·지역아동센터, 2014, p.406).

**[표 4] 지역아동센터 평가결과**

1기 평가등급	개선 평균 (2기 평가-1기 평가)	개선 최대값 (2기 평가-1기 평가)	개선 최소값 (2기 평가-1기 평가)
A	-6.5	4.4	-39.1
B	-1.3	12.6	-26.0
C	5.3	22.6	-22.5
D	12.2	31.1	-10.0
Non-pass	17.9	48.1	-27.1
총합계	4.6	48.1	-39.1

자료: 보건복지부·지역아동센터중앙지원단의 평가 이력 내부 자료를 이용하여 재분석

둘째, 평가데이터를 이미 구축된 지역아동센터 DB와 연계하는 것이 필요하다. 지역아동센터 실태조사 DB와의 연계는 실제 평가데이터 생산 단계와 이후 평가데이터 활용 자료 입력 시간을 단축하고, 자료 입력 시 발생할 수 있는 오류를 최소화할 수 있다. 또한 평가대상시설에서 현장방문 이전에 작성하는 자체평가서는 지역아동센터의 시설현황, 아동 및 종사자 현황 등 기본정보를 입력하게 되는데, 이러한 정보는 이미 지역아동센터 실태조사를 통해 더 다양하고 구체적으로 데이터가 구축되어 있기 때문에 두 데이터의 연동을 통해 평가 부담을 감소할 수 있을 것으로 기대된다(보건복지부·지역아동센터, 2014, p.407).

셋째, 평가결과가 실제 지역아동센터의 효과적인 운영과 질적 수준 향상에 기여할 수 있도록 평가결과의 활용을 더욱 다변화할 필요가 있다(보건복지부·지역아동센터, 2014, p.407).

지금까지 살펴본 바와 같이 지역아동센터 평가 자체의 한계와 평가 시기의 문제, 평가의 개선방안으로 제기된 다양한 내용 등을 종합적으로 살펴볼 때, 지역아동센터의 평가는 아동복지 시설로서의 기능과 역할을 강화하고, 지역아동센터의 이용 아동에게 양질의 프로그램과 서비스를 제공하며, 지역아동센터의 기본적이고 전문적인 운영의 역량을 강화하는 등 평가 본래의 취지를 강화할 필요가 있다.

기존 평가 점수의 활용에 한계가 있어 우수 지역아동센터에 대한 선정 기준은 별도로 마련될 필요가 있다. 이 때 평가위원단에서 제기한 바와 같이 지역아동센터의 지도·점검이 있는 지

방자치단체의 관계 공무원과의 연계가 매우 중요하며, 가급적 추가적인 업무 부담을 완화하고 기존의 지역아동센터 실태조사 DB를 활용할 필요성이 제기된다. 즉 지역아동센터 실태조사 DB와 지자체의 지도·점검 결과 등을 활용하여 가급적 추가적인 업무 부담이 없도록 작성할 필요가 있다.

## 6. 결론

본 연구의 목적은 두 가지이다. 첫째, 기존에 집행되고 있는 지역아동센터 평가제도의 효과성을 행정자료를 통해 통계적으로 검증하였다. 분석 결과, 기존의 평가제도는 비록 지역아동센터에 어떤 이익이나 불이익을 주는 등의 큰 대가를 수반하지는 않지만 평가결과가 좋지 않은 지역아동센터가 차년도 평가결과를 좀 더 좋게 받기 위한 노력을 하게끔 하는데에는 어느 정도 긍정적인 영향을 끼치는 것을 알 수 있었다. 하지만 추정된 효과값의 인과성과 관련해서는 한계가 있다는 점을 밝힌다. 고정효과 모형은 기본적으로 시간에 의해 변하지 않는 요인에 대해서만 통제가 가능하므로 만약 시간에 의해 변하는 요인이 존재하고 그러한 요인이 본 연구의 처리변수(받은 등급)와 상관성이 존재한다면 인과적인 해석을 내리기에는 한계가 있다. 특히 분석이 진행된 2012, 2015년 및 2013, 2016년 각 3년 간 센터별 평균 보조금액 증가로 센터의 질이 높아지면서 평가등급이 자연스레 상승했을 개연성이 있고, 동일 시군구 내에 센터 간 상당한 수준의 이질성이 존재할 수 있기 때문에 이런 경우 시군구 고정효과를 통제하여도 지역아동센터의 특성이 내생성을 일으켜 추정량에 편향이 존재할 수도 있음을 밝힌다.

둘째, 기존의 평가제도의 문제점에 대한 분석을 통해 앞으로의 개선 방향에 대해서도 논하였다. 특히, 평가의 지표를 개선하는 것을 강조하였다. 심화평가의 목적은 시설에서 제공하는 최소 기준의 서비스 질을 제공해 아동의 복지에 이바지하는 것이다. 이와 함께 시설의 공공성과 책무성을 담보하면서 사회복지시설로써 의무를 수행하는 것이다. 따라서 평가지표는 서비스 질을 중심으로 구성될 필요가 있다. 즉 시설 환경, 아동관리, 아동상담 및 관찰, 보호자 상담, 아동 개별서비스 지원, 프로그램 운영 등에 대한 사항은 시군구의 지도·점검을 통해 정례적으로 평가하고, 심화 평가는 아동 돌봄 서비스의 최소 수준을 보장하는 지표로 구성할 필요가 있다. 사회서비스 제공에 있어서 중요한 역할을 하고 있는 지역아동센터의 위상 정립과 질적 제고를 위해 도입하고 있는 기존 평가 제도를 개선하는데 있어서 본 연구 결과가 도움이 될 것으로 판단된다.

## ■ 참고문헌 ■

- 강명순 (2000). 빈곤해체가정 아동의 변화 및 사회복지통합적인 접근연구. 강남대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김정열 (2012). 지역아동센터 평가지표의 이해수준과 개선방안에 관한 연구. 명지대학교 일반대학원 청소년지도학과 박사학위 논문.
- 민혜연 (2006). 지역아동센터 평가도구 개발 연구. 숙명여자대학교 아동복지대학원 석사학위논문
- 민혜연, 서영숙 (2007). 지역아동센터 평가도구 개발 연구. 방과후아동지도연구. 4(1), 37-63.
- 보건복지부(2016a). 2016년 지역아동센터 지원 사업 안내.
- 보건복지부(2016b). 2016년 사회복지시설 종사자 임금 가이드라인.
- 보건복지부(2017). 2016년 12월말 기준 전국 지역아동센터 통계조사 보고서.
- 보건복지부, 지역아동센터중앙지원단(2014). 전국 지역아동센터 평가 결과보고서.
- 보건복지부, 지역아동센터중앙지원단(2015). 전국 지역아동센터 평가 결과보고서.
- 보건복지부, 지역아동센터중앙지원단(2016). 전국 지역아동센터 평가 결과보고서.
- 서유나 (2006). 지역아동센터의 프로그램개발. 청주대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 소종영 (2004). 공부방의 운영실태 및 지역아동센터로의 변화에 관한 인식연구. 한남대학교 사회문화과학대학원 석사논문.
- 송미영, 박현주 (2010). 지역아동센터 평가지표의 신뢰도와 변별력 측정. 사회과학연구. 21(2), 109-136.
- 원지영 (2005). 지역아동센터의 활성화 방안에 관한 조사연구-지역아동센터의 운영실태를 중심으로. 상지대학교 행정대학원 사회복지학 석사학위논문.
- 이선애, 김선주 (2006). 보육시설과 지역아동센터의 방과후 보육정책 비교연구. 한국보육학회지. 2, 43-67.
- 임봉련 (2007). 지역아동센터 실무자의 경험에서 본 지역아동센터의 역할에 관한 연구. 경성대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 임정기(2007). 지역아동센터 평가를 위한 지표개발, 지역아동센터 효과적 운영방안을 위한 토론회, (사)부스리기사랑나눔회·지역아동정보센터·국가인권정책연구회. 31-111.
- 조항용 (2018). 지역아동센터 발전 및 평가발전과정. 한국인간복지실천연구. 20, 121-144.
- 주수경 (2005). 지역아동센터의 사업 실태 및 개선 방안에 관한 연구. 한일장신대학교 기독교사회복지대학원 석사학위논문
- 허인영 (2002). 빈곤아동가정과 함께하는 지역사회복지사 프로그램. 나눔기관실무자교육자료집. 15-30.
- Kuziemko, R. W., Buell, R. W., Reich, T., & Norton, M. I. (2014) "Last-Place Aversion: Evidence and Redistributive Implications." *Quarterly Journal of Economics*. 129(1), 105-149.

◀ Abstract ▶

## Effects of community child center performance evaluation system and policy recommendation for the system improvement

Hosung Sohn\*, Ji Won Kang\*\* & Kwang Bin Bae\*\*\*

The purpose of this study is twofold. First, this study tests whether the evaluation system currently adopted for the community child center (a type of social service offered in South Korea) affects the subsequent behavior of the center. The existing evaluation system does not accompany any positive or negative consequences. The critical issue with respect to the system is that it may not incentivize the center. In this study, we statistically test the null hypothesis that the system does not incentivize the behavior of the center. The test results show that the system positively affects the behavior of the center with low evaluation scores, but the effect is relatively smaller for the center with high evaluation scores. Lastly, we identify issues inherent in the current evaluation system and provide policy recommendations on how to improve the current system.

**Keywords:** community child center, performance evaluation system, fixed effects model

◆ 2019. 7. 29. 접수 / 2019. 9. 6. 1차 수정 / 2019. 9. 9. 게재 확정

---

\* First author, Assistant Professor, Chung-Ang University(hsohn@cau.ac.kr)

\*\* Associate Research Fellow, Korea Institute for Health and Social Affairs(won2024@kihasa.re.kr)

\*\*\* Corresponding author, Assistant Professor, Dongguk University(kbae@dongguk.edu)