

2020년 입법정책 연구용역

충청남도 노인돌봄서비스 모델 개발 연구



제 출 문

충남도의회의장 귀하

본 보고서를 「충청남도 노인돌봄서비스 모델 개발 연구」의 최종 성과품으로 제출합니다.

2020년 10월

충청남도사회서비스원 원장
고 일 환

CONTENTS

제1장 연구개요

1. 연구배경	1
2. 연구목적 및 내용	3

제2장 노인돌봄서비스 정책분석

1. 노인돌봄서비스의 개념과 유형	5
2. 노인돌봄서비스 관련 정책 현황	8
1) 노인장기요양보험	8
2) 노인맞춤돌봄서비스	11
3) 노인 커뮤니티케어 (지역사회 통합돌봄)	16
3. 시사점	23

제3장 충청남도 노인과 노인돌봄서비스 현황

1. 충청남도 노인인구 현황	26
1) 노인인구 특성	26
2) 노인돌봄서비스 수요 노인 현황	29
2. 노인돌봄서비스 제공기관 현황	34
1) 노인복지시설	34
2) 노인맞춤돌봄서비스 수행기관	37
3) 노인장기요양기관	38
4) 치매지원 기관	41
3. 주요 지역의 노인돌봄서비스 제공 현황	42
1) 천안시	43
2) 청양군	50
3) 예산군	55

+++++
+++++
+++++
+++++
+++++

제4장 충청남도 노인돌봄서비스 현장조사

1. 노인돌봄서비스 운영실태 조사결과	61
1) 인구사회학적 특성	61
2) 노인돌봄서비스 만족도	62
3) 노인돌봄서비스 충분성 및 적정성	72
4) 노인돌봄서비스 기관 및 인력의 적정성	79
5) 노인돌봄서비스 개선방안에 대한 의견	85
6) 조사결과 요약	90
2. 노인돌봄서비스 개선방안 관련 심층면접 결과	93
1) 조사대상 및 자료수집	93
2) 분석방법	94
3) 조사결과	94
4) 심층면접 결과 요약	103
3. 시사점	105

제5장 결론 및 제언

1. 충청남도 노인돌봄서비스 기본방향	107
1) 이용자의 욕구와 지역 특성에 맞는 노인맞춤돌봄서비스 운영	107
2) 지역사회 계속 거주를 위한 제도 간 연계	109
3) 종합재가센터를 활용한 공적돌봄의 강화	111
2. 충청남도 노인돌봄서비스 모델	113
1) 돌봄대상 노인 및 돌봄제공 인력 추계	113
2) 서비스 내용 및 지원체계	117
3) 지역별 노인돌봄서비스 운영 모델	120
4) 충청남도 노인돌봄서비스 추진전략	127
5) 충청남도 노인돌봄서비스 세부 사업내용	129
3. 충청남도 노인돌봄서비스 운영 개선방안 관련 제언	135

참고문헌	137
------------	-----

부록	139
----------	-----

+++++

+++++

+++++

+++++

+++++

표 차례

〈표 2-1〉 노인돌봄서비스의 구분	6
〈표 2-2〉 노인맞춤돌봄서비스 대상자 군 별 서비스 구성	12
〈표 2-3〉 노인맞춤돌봄서비스 내용	13
〈표 2-4〉 남원시 노인맞춤돌봄서비스 추진 내용	15
〈표 2-5〉 지역사회 통하돌봄 제공 우수사례	19
〈표 3-1〉 충청남도 시군별 노인인구 현황	27
〈표 3-2〉 2000~2030년 충청남도 노인인구 및 고령화 현황	28
〈표 3-3〉 충청남도 독거노인 현황	29
〈표 3-4〉 충청남도 노인 부부가구 현황	31
〈표 3-5〉 성별·연령별 치매환자 수	32
〈표 3-6〉 장기요양 등급별 판정현황	33
〈표 3-7〉 충청남도 시군별 노인복지시설 현황	34
〈표 3-8〉 주요 노인복지서비스 별 이용자 및 종사자 현황	36
〈표 3-9〉 노인맞춤돌봄서비스 제공 및 이용자 현황	37
〈표 3-10〉 지역별 장기요양기관 현황	39
〈표 3-11〉 지역 별 치매안심센터 현황	41
〈표 3-12〉 천안시 일반현황	43
〈표 3-13〉 천안시 행정구역별 인구현황	44
〈표 3-14〉 천안시 주요 노인복지시설 현황	45
〈표 3-15〉 천안시 장기요양기관(재가급여) 현황	47
〈표 3-16〉 천안시 노인돌봄서비스 제공기관 현황	49
〈표 3-17〉 청양군 일반현황	50
〈표 3-18〉 청양군 행정구역별 인구현황	50
〈표 3-19〉 청양군 주요 노인복지시설 현황	51
〈표 3-20〉 청양군 장기요양기관(재가급여) 현황	53
〈표 3-21〉 청양군 노인돌봄서비스제공기관 현황	55
〈표 3-22〉 예산군 일반현황	55
〈표 3-23〉 예산군 행정구역별 인구현황	56
〈표 3-24〉 예산군 주요 노인복지시설 현황	57
〈표 3-25〉 예산군 장기요양기관(재가급여) 현황	59
〈표 3-26〉 예산군 노인돌봄서비스제공기관 현황	60

+++++

+++++

+++++

+++++

+++++

〈표 4-1〉 인구사회학적 특성	62
〈표 4-2〉 노인맞춤돌봄사업 근무 만족도	63
〈표 4-3〉 업무에 대한 전반적인 만족도	65
〈표 4-4〉 업무 수행 시 어려움 정도	66
〈표 4-5〉 향후 해당 근무 지속 의향	67
〈표 4-6〉 향후 해당 근무 지속 의향 없는 이유	68
〈표 4-7〉 업무량 적정성	69
〈표 4-8〉 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 정도	70
〈표 4-9〉 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 이유	70
〈표 4-10〉 도시 대비 농어촌 지역 돌봄대상노인 배치 적절성	71
〈표 4-11〉 노인맞춤돌봄사업 서비스 충분성	72
〈표 4-12〉 노인맞춤돌봄사업 서비스 기여도	73
〈표 4-13〉 노인들이 서비스에 대해 느끼는 만족 정도	74
〈표 4-14〉 서비스 내용과 양/시간의 적정성	75
〈표 4-15〉 서비스 항목별 중요도	76
〈표 4-16〉 노인욕구를 반영한 서비스 제공 여부	77
〈표 4-17〉 적절한 대상자 선정 및 서비스 제공 여부	78
〈표 4-18〉 전담사회복지사 근무 지역의 수행기관 현황 및 충분성	79
〈표 4-19〉 노인맞춤돌봄사업 인력배치 적절성	80
〈표 4-20〉 전담사회복지사 담당 생활지원사 수 및 관리 적절성	81
〈표 4-21〉 노인맞춤돌봄서비스 제공 노인 수	82
〈표 4-22〉 1인당 관리 노인 수 적절성(전담사회복지사 응답)	83
〈표 4-23〉 1인당 관리 노인 수 적절성(전담사회복지사 응답)	84
〈표 4-24〉 연구 참여자	93
〈표 4-25〉 심층면접 및 FGI 결과 요약	94
〈표 5-1〉 지역사회 계속거주를 위한 제도 간 연계 방안	110
〈표 5-2〉 종합재가센터의 노인돌봄사업 운영(안)	112
〈표 5-3〉 노인의 시도별 기능상태 제한 현황	115
〈표 5-4〉 생활지원사 1인당 적합한 대상 노인 수 응답결과	116
〈표 5-5〉 충청남도 지역별 돌봄대상 노인수와 필요 돌봄인력 추계결과	116
〈표 5-6〉 충청남도 권역별 돌봄대상 노인수와 필요 돌봄인력 추계결과	117
〈표 5-8〉 장기요양 예방 및 추가지원 필요서비스	118
〈표 5-9〉 서비스 구성 항목과 지원체계	119
〈표 5-10〉 경로당 활성화 프로그램(예시)	123
〈표 5-11〉 충청남도 노인돌봄서비스 모델 구축을 위한 목표 및 추진전략	128

+++++

+++++

+++++

+++++

+++++

그림 차례

[그림 1-1] 연구 수행 절차	4
[그림 2-1] 노인돌봄서비스 체계	7
[그림 2-2] 노인 특성에 따른 돌봄서비스 이용	7
[그림 2-3] 장기요양 인정 및 서비스 이용 절차	10
[그림 2-4] 노인맞춤돌봄서비스의 시행 전·후 비교	11
[그림 2-5] 서비스 제공절차	14
[그림 2-6] 서비스 종합 안내 기능 개념도	17
[그림 2-7] 재가서비스 지원	18
[그림 3-1] 15개 시군의 노인인구수와 고령화율	27
[그림 3-2] 전국·충남 고령화율 추이(2015-2020)	28
[그림 3-3] 시군 별 노인인구수와 노인1인가구 비율	30
[그림 3-4] 지역별 치매환자수 및 치매유병률	32
[그림 3-5] 65세이상 노인인구별 노인복지시설 분포	35
[그림 3-6] 노인맞춤돌봄서비스 이용자 분포 별 거점기관 현황	38
[그림 3-7] 장기요양기관분포	40
[그림 3-8] 치매노인 인구별 치매지원센터 분포	42
[그림 3-9] 천안시 주요 노인복지시설 분포	46
[그림 3-10] 천안시 장기요양기관(재가급여) 분포	48
[그림 3-11] 청양군 주요 노인복지시설 분포	52
[그림 3-12] 청양군 장기요양기관(재가급여) 분포	54
[그림 3-13] 예산군 주요 노인복지시설 분포	58
[그림 3-14] 예산군 장기요양기관(재가급여) 분포	59
[그림 4-1] 노인맞춤돌봄사업 근무 만족도	64
[그림 4-2] 업무에 대한 전반적인 만족도	65
[그림 4-3] 업무 수행 시 어려움 정도	66
[그림 4-4] 향후 해당 근무 지속 의향	67
[그림 4-5] 향후 해당 근무 지속 의향 없는 이유	68
[그림 4-6] 업무량 적정성	69

+++++

+++++

+++++

+++++

+++++

[그림 4-7] 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 정도	70
[그림 4-8] 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 이유	71
[그림 4-9] 도시 대비 농어촌 지역 돌봄대상노인 배치 적절성	72
[그림 4-10] 노인맞춤돌봄사업 서비스 충분성	73
[그림 4-11] 노인맞춤돌봄사업 서비스 기여도	74
[그림 4-12] 노인들이 서비스에 대해 느끼는 만족 정도	74
[그림 4-13] 서비스 내용과 양/시간의 적절성	75
[그림 4-14] 서비스 항목별 중요도	77
[그림 4-15] 노인욕구를 반영한 서비스 제공 여부	78
[그림 4-16] 적절한 대상자 선정 및 서비스 제공 여부	78
[그림 4-17] 전담사회복지사 근무 지역의 수행기관 현황 및 충분성	79
[그림 4-18] 노인맞춤돌봄사업 인력배치 적절성	80
[그림 4-19] 전담사회복지사 담당 생활지원사 수 및 관리 적절성	81
[그림 4-20] 노인맞춤돌봄서비스 제공 노인 수	82
[그림 4-21] 1인당 관리 노인 수 적절성(전담사회복지사 응답)	83
[그림 4-22] 1인당 관리 노인 수 적절성(생활지원사 응답)	84
[그림 5-1] 제도 간 연계 방안	110
[그림 5-2] 종합재가센터의 노인돌봄서비스 제공	111
[그림 5-3] 우선 지원 돌봄대상 노인	114
[그림 5-4] 농촌형 돌봄 모델	124
[그림 5-5] 도시형 돌봄 모델	126

+++++

+++++

+++++

+++++

+++++

요 약

1. 연구개요

1. 연구배경

- 노인인구가 양적으로 증가하면서 노인인구 집단 특성과 그 욕구도 다양해지고 있으며, 노인돌봄은 저소득층 등 특정계층만의 문제가 아니고 보편적인 서비스로 인식되고 있음
- 최근 코로나 사태에서 감염병에 가장 취약한 집단이 노인인 것으로 확인되었고, 돌봄공백, 정신건강의 문제를 경험함. 지역사회에서 이루어지고 있는 노인돌봄서비스에 대한 전반적인 검토와 변화방향성의 모색이 필요한 시점임
- 지역사회에는 다양한 노인돌봄 관련된 다양한 제도가 마련되어 있는데, 급여나 운영체계에 따라 다양한 방식으로 운영됨. 제도적으로 분절되어 있는 노인 대상의 돌봄서비스를 통합적으로 제공하려는 시도로 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 사업이 추진 중임. 2020년 1월부터는 기존의 돌봄 기본-종합, 단기가사, 자원연계, 독거노인 친구만들기 등 6종의 서비스를 통합하여 노인맞춤돌봄서비스가 시행 중임
- 고령화 문제에 대한 예방적 접근과 증가하는 돌봄 욕구에 대응하기 위해서는 적절한 서비스 공급체계와 운영방안이 마련되어야 함. 충청남도 지역 실정에 맞는 노인돌봄서비스를 운영하기 위해서는 정부의 지침에 의한 획일적인 사업수행을 지양하고 지역의 특성에 맞게 정책모델을 구성하여 사업을 수행하는 방안이 필요함. 이에 노인맞춤돌봄서비스의 초기 사업진행 상의 문제점을 파악하여 시행착오를 최소화하고, 노인장기요양보험제도 및 지역사회 통합돌봄 사업과의 연계 방안을 모색하여 연속적이고 보편적인 서비스 지원체계를 마련하고자 함

2. 연구목적 및 내용

- 본 연구의 목적은 충청남도 노인돌봄서비스의 방향성을 제시하고, 충청남도에서 실행 가능한 노인돌봄서비스의 세부 사업과 운영방안을 제시하는 것임
- 노인돌봄서비스 관련 2차 자료 수집과 문헌분석을 통해 현재 제공되고 있는 노인돌봄서비스 정책 내용에 대한 분석



- 충청남도 노인돌봄서비스 수요와 공급 수준을 알아보기 위해, 15개 시군별 노인인구 현황과 고령화 특성에 대한 분석. 돌봄 공급 자원 및 시설현황 분포에 대해서 GIS 분석
- 충청남도 노인돌봄서비스가 이루어지는 실제 현장의 문제점과 개선방안을 마련하기 위해, 노인돌봄운영 설문조사 결과(2차 자료 활용)를 분석하고 돌봄서비스 이용자 및 제공자 대상으로 심층면접 실시. 정책간담회를 통해 주요 연구결과를 설명하고 전문가 및 현장종사자 의견 청취 및 정책 대안 마련

II. 노인돌봄서비스 정책분석

1. 노인돌봄서비스의 개념과 유형

- 돌봄은 일상생활에서의 자율성과 독립성을 지원하는 행위이며(최영준 외, 2014), 노인 돌봄서비스는 기능적 제약으로 스스로 돌볼 수 없거나 사회참여가 어려운 노인에게 제공하는 사회서비스로 정의함(김찬우, 2014)
- 노인돌봄과 관련된 서비스는 제공되는 장소에 따라 시설보호서비스와 재가보호서비스로 구분. 이중 재가보호서비스와 관련된 주요 서비스는 노인장기요양보험을 통해 제공되는 방문요양, 방문목욕, 방문간호가 있으며, 노인장기요양보험의 등급 외 대상자에게는 노인맞춤돌봄서비스를 제공하고 있음

2. 노인돌봄서비스 관련 정책 현황

- 노인장기요양보험은 제공기관 및 인력 기준과 관련해서는 노인복지법에 근거하고 있으며, 개별 서비스 제공 등과 관련해서는 노인장기요양보험법에 근거함. 노인장기요양보험에서의 재가서비스는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 기타 재가급여가 포함됨
- 노인맞춤돌봄서비스는 욕구중심의 맞춤형 서비스 제공, 서비스 다양화와 민간복지 전달체계의 공공성·책임성 강화의 취지로, 기존의 노인돌봄기본서비스 등 6종의 사업을 통합하여 2020년 1월부터 실시. 서비스의 내용은 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활 지원, 연계 서비스가 있음
- 커뮤니티케어는 주민들이 살던 곳(자기 집이나 그룹 홈 등)에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 돌봄, 독립

생활의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 사회서비스정책(보건복지부, 2018). 주요 서비스의 내용으로 케어안심주택 및 집수리 등 주거지원, 방문보건 및 방문의료, 돌봄·요양 등 재가서비스와 지역사회의 자원 연계를 통한 통합적 서비스 지원

Ⅲ. 충청남도 노인과 노인돌봄서비스 현황

1. 충청남도 노인인구 현황

- 충청남도의 65세 이상 노인인구 수는 2020년 3월 기준으로 392,998명(18.5%)이며, 천안시가 68,608명(10.5%)으로 가장 많은 것으로 나타났고, 아산시 40,763명(13.0%), 서산시 31,609명(18.1%), 논산시 30,445명(25.7%)의 순으로 나타남. 고령 인구 비율로 보면 서천군이 35.5%로 가장 높았고, 청양군(34.9%), 부여군(33.6%)의 순으로 나타남. 고령화율 추이는 충남이 전국보다 2~3% 정도 높은 것으로 나타남
- 독거노인 인구는 총 111,621명으로 충청남도 65세 이상 인구의 28.9%인 것으로 나타났으며, 인구수는 천안시가 17,561명(26.1%)로 가장 많았고 비율로 보면 논산시가 10,040명(33.4%)로 가장 높게 나타났음. 65세 이상 노인 부부가구는 75,153가구로 전체 가구의 6.8%로 나타났음
- 충청남도 65세 이상 추정치매환자 수는 약 42,000명으로 추정치매 유병률은 11.6%인 것으로 보고됨. 65세 이상 치매환자 수는 천안시가 6,441명으로 가장 많았고, 아산시(4,086명), 논산시(3,458명), 서산시(3,417명)의 순으로 나타남
- 65세 이상의 장기요양등급별 현황을 살펴보면, 충청남도의 65세 이상 등급판정자는 51,786명이며, 등급판정자 중 1~2급의 중증은 6,691명으로 전체 등급자의 12.9%의 비중을 차지함

2. 노인돌봄서비스 제공기관 현황

- 노인복지시설은 노인인구수에 따라 설치되는 경우가 많으며, 노인인구가 적고 고령화율이 높은 군지역(청양, 태안)에는 상대적으로 복지인프라가 부족하여 시군 별 격차가 발생하기도 함. 단기보호의 경우 기관수는 6개로 나타났으나, 실제 서비스를 제공하는 기관은 이보다 더 적은 것으로 파악됨



- 충청남도의 노인맞춤돌봄서비스 수행기관은 총 34개(광역지원기관 포함)임. 2020년 3월 기준 제공인력은 전담사회복지사 114명, 생활지원사 1,531명이며, 대상자는 25,885명인 것으로 나타남. 장기요양기관 현황을 보면, 2020년 2월 기준으로 시설급여 제공기관이 310개, 재가급여 제공기관이 1,611개로 나타남. 재가급여는 방문요양에 편중되어 있고, 방문간호와 단기보호가 타 서비스에 비해 지나치게 적은 것으로 나타남. 치매안심센터는 치매 예방, 상담, 조기진단, 보건·복지 자원 연계 및 교육 등 치매 통합관리 서비스를 제공하는 기관으로, 시군 보건소에 1곳씩 설치하여 운영함

3. 주요 지역의 노인돌봄서비스 제공 현황

- 도시와 농촌이 혼재된 충청남도 지역의 특성을 고려, 천안시, 청양군, 예산군을 선정하여 각 지역별로 중앙정부의 노인돌봄서비스 및 지역단위의 서비스가 실제 현장에서 어떻게 이루어지는지 파악하였음

Ⅳ. 충청남도 노인돌봄서비스 현장조사

1. 노인돌봄서비스 운영실태 조사결과

- 노인맞춤돌봄서비스 운영실태 조사를 통해 효율적인 서비스 제공방안 마련과 노인의 욕구에 기반한 돌봄서비스를 개발하고자 설문조사를 실시함. 충청남도 15개 시군의 노인맞춤돌봄서비스 수행기관 서비스 제공자 1,029명(전담사회복지사 78명, 생활지원사 951명)을 대상으로 조사를 진행함. 유의할당으로 표본 추출하였고, 구조화된 설문지를 활용하여 비대면 온라인을 통해 2020년 7월 8일부터 2020년 8월 6일까지 1개월 동안 진행함
- 업무에 대한 전반적인 만족도는 전담사회복지사 3.40점, 생활지원사 3.57점(5점 만점)으로 나타남. 업무 만족도는 전담사회복지사와 생활지원사가 모두 ‘서비스 대상 노인과 의 관계’, ‘일에 대한 보람’, ‘소속된 기관·조직’ 순으로 만족정도가 가장 높았고, 가장 낮게 나타난 영역은 ‘후생복지수준’, ‘보수수준’, ‘신분보장(고용유지) 수준’의 순으로 나타남
- 업무수행 시 느끼는 어려움에 대해서 전담사회복지사는 ‘어려움(42.3%)’, 생활지원사는 ‘보통(51.4%)’이라고 응답한 비율이 높게 나타났고, 부여된 업무량의 적정 수준에 대해서는 전담사회복지사는 ‘적정하지 않음(51.3%)’, 생활지원사는 ‘적정함(41.0%)’의 수준이

높게 나타남. 전담사회복지사의 업무량 조정과 업무수행에서 오는 어려움을 해소할 수 있는 방안이 요구됨

- 도시 대비 농어촌 지역의 서비스 제공 어려움 정도는 전담사회복지사는 5점 만점 평균 2.32점, 생활지원사는 2.76점이었으며, 생활지원사보다 전담사회복지사의 '어려움(64.1%)' 정도가 더 높은 것으로 나타남
- 본 사업이 노인의 지역사회 계속거주 기여도에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 모두 '기여함(각 78.2%, 73.6%)'으로 응답하였고, 노인들의 서비스에 만족정도에 대해서도 '만족(각 82.1%, 78.1%)'으로 나타남. 돌봄노인에게 제공되는 서비스 수준의 적정성과 관련하여, 중점돌봄군의 서비스 양·시간에 대해서는 전담사회복지사는 '적정(60.3%)'이 높게 나타난 반면, 생활지원사는 '부정적(40.1%)'이 높게 나타나 인식의 차이가 있었음. 중점돌봄군의 서비스 제공 계획 수립 시 적절한 양과 시간의 안배가 필요함
- 노인맞춤돌봄사업의 각 서비스별 중요도를 보면, 전담사회복지사와 생활지원사 모두 안전지원서비스와 연계서비스가 가장 높게 나타났음
- 노인맞춤돌봄사업 관련 인력배치의 적정성과 관련하여, 전담사회복지사는 '보통(39.7%)'이 높게 나타났고, 생활지원사는 '적정함(46.5%)'이 높게 나타남. 서비스 제공자 1인당 관리하는 노인 수는 전담사회복지사가 총 257명(중점돌봄군 평균 21.4명, 일반돌봄군 평균 235.6명), 생활지원사가 총 12.8명(중점돌봄군 1.2명, 일반돌봄군 11.7명)으로 나타남. 1인당 관리하는 노인 수의 적절성과 관련하여, 전담사회복지사는 '적절하지 않음(46.2%)'로 높게 나타났고, 전담사회복지사 1인당 관리하는 적정 노인 수는 158.2명, 생활지원사 1인당 관리하는 적정 노인 수는 15.2명이라고 응답하였음. 반면 생활지원사는 '적절함(47.0%)'이 높게 나타났고, 생활지원사 1인당 관리하는 적정 노인 수는 13.6명이라고 응답함

2. 노인돌봄서비스 개선방안 관련 심층면접 결과

- 노인돌봄서비스의 제공기관과 이용자가 서비스에 대해 어떻게 인식하고 있으며, 서비스 제공과정의 문제점과 개선방안이 무엇인지를 확인함으로써 충청남도 노인돌봄서비스의 발전방향을 제언하기 위한 질적 조사임. 연구참여자는 노인돌봄서비스를 제공하고 있는 기관의 전담사회복지사 및 생활지원사, 서비스 이용자 등 총 13명임. 자료 수집은 2020년 6월 9일부터 9월 28일까지 약 3개월간 진행하였고, 심층면접과 초점집단면접(FGI)을 통해 자료를 수집하였음



- 연구에 참여한 노인맞춤돌봄서비스 수행기관 담당자 및 서비스 이용자들이 인식한 돌봄서비스에 대한 욕구는 재활서비스와 일상생활지원으로 나타남. 일상생활지원으로는 밑반찬 서비스, 이동지원, 목욕서비스에 대한 욕구를 호소하여, 지역사회 내의 타기관과 노인 커뮤니티케어와 같은 다양한 제도와의 연계가 필요함을 시사함
- 서비스 제공과정의 문제점으로 중점돌봄군 중 장기요양 등급판정 사례의 증가, 서비스 제공자인 전담사회복지사의 과중한 업무량, 서비스 및 생활지원사에 대한 인식의 부족, 장거리 이동에 따른 교통비 부담감, 생활지원사 차량을 활용한 이동지원 요구에 대한 갈등, 비효율적인 전산시스템으로 인한 업무 효율성 저하 등으로 나타났음
- 노인돌봄서비스 개선방안으로 서비스 제공인력이 지속적으로 근무할 수 있는 환경 조성, 세부 업무 지침 및 매뉴얼 마련, 서비스 이용자의 적정 인원 배정, 서비스 제공시 발생하는 사고에 대한 지원 등을 제시하였음

V. 결론 및 제언

1. 충청남도 노인돌봄서비스 기본방향

1) 이용자의 욕구와 지역 특성에 맞는 노인맞춤돌봄서비스 운영

- 서비스 제공자인 전담사회복지사와 생활지원사의 업무를 고려한 적정 인원의 대상자 배정이 필요. 사례관리가 가능한 수준의 대상자를 배정하고, 돌봄전문가로 성장할 수 있도록 치우개선 지원
- 서비스 이용자의 욕구에 맞는 다양한 서비스를 개발하여 ‘맞춤형’ 돌봄서비스의 취지에 부합하게 운영함. 현장조사를 통해서 나타난 서비스 욕구를 보면, 이동 및 외출지원, 주기적인 건강상태 확인, 반찬 및 영양지원 등을 호소. 사회참여, 생활교육 등 영역의 서비스도 적극적으로 개발하고 지역자원을 활용하여 제공하며, 추가 서비스 욕구가 있는 노인의 경우 노인 커뮤니티케어 등 타제도와의 연계방안을 마련. 또한 코로나 19 감염병이 지속에 따라, 정신건강 문제에 대응한 프로그램 개발과 지역 노인들 간 교류할 수 있는 자조모임, 비대면으로 진행 가능한 활동도 모색

- 서비스 제공자와 이용자에 대한 교육을 실시함. 전담사회복지사와 생활지원사에 대해서는 역량강화를 통한 전문성을 향상하고, 이용자 대상으로 서비스의 취지에 대한 인식 향상과 서비스 제공자의 인권 보호를 위한 교육 실시
- 시스템 및 서비스 제공 절차의 개선 방안을 마련함. 불안정한 시스템 장애를 개선하고, 서류업무나 행정업무의 간소화 및 수행기관-행정기관 담당자-서비스 제공자 간의 정기적인 소통을 통해 업무수행에서 발행하는 다양한 어려움을 해소할 수 있는 장을 마련

2) 지역사회 계속 거주를 위한 제도 간 연계

- 노인맞춤돌봄서비스를 통해 영역 별 다양한 서비스를 제공하고 있으나, 중점돌봄군의 경우 하나의 제도만으로 충분한 돌봄을 제공받기에 한계가 있음. 예방적 차원의 서비스 제공에 초점을 두고, 돌봄 서비스뿐만 아니라 보건·의료서비스, 일상생활 지원 등을 통해 지역사회 계속 거주를 지원할 필요가 있음
- 노인장기요양보험의 경우 등급판정을 통해 혼자 힘으로 일상생활이 어려운 자의 활동 지원을 목적으로 하며, 노인맞춤돌봄서비스는 등급외자를 포함하여 일상생활 영위가 어려운 취약노인의 안정적인 노후생활 보장, 기능·건강 유지 및 악화 예방에 초점을 두고 서비스를 진행하고 있음
- 노인 커뮤니티케어의 활성화를 통해 의료-요양-복지간 연계체계를 구축하여 돌봄욕구에 대한 포괄적인 지원뿐만 아니라 사각지대 계층을 발굴, 지원하는 시스템을 마련

3) 종합재가센터를 활용한 공적돌봄의 강화

- 종합재가센터에서 수행하는 대표적인 노인돌봄사업으로 장기요양 서비스(방문요양, 방문목욕, 방문간호 등)와 노인맞춤돌봄서비스 수행 가능. 단기보호와 같이 노인과 가족을 위해 필요한 서비스이지만, 지역 및 기관의 여건 상 서비스를 제공하지 못하는 영역을 발굴. 공적돌봄의 거점기관으로서 민간기관에서 기피하는 이용자나 서비스 영역을 발굴, 필요한 지역으로 제공인력을 파견하는 역할을 수행
- 민간영역에서 적절한 공급이 이루어지지 못하는 제도 내 사각지대, 제도 간 사각지대에 대한 보완적 서비스의 제공. 예를 들어 고난도 중증환자, 요구사항이 다양한 이용자, 돌봄제공자의 교체가 잦은 이용자 등이며, 기피서비스는 원거리 서비스, 일시적·단시간 서비스, 공적서비스 연계 전까지 필요한 서비스 등의 영역임



2. 충청남도 노인돌봄서비스 모델

- 노인돌봄서비스의 공급체계 개편보다는 노인의 욕구에 맞는 서비스를, 좀 더 필요한 지역(농촌)에 공급하는 전략이 필요. 본 연구결과, 돌봄제공 인력이 감당할 수 있는 대상 노인의 차이는 지역별(읍면동)로 유사한 것으로 나타남. 지역 특성(도시, 농촌)을 고려한 제공인력 대비 대상노인 수의 조절은 큰 의미가 없는 것으로 판단되어, 돌봄제공 인력 증원을 통한 서비스 공급 개선보다는 서비스 이용 노인의 특성 및 욕구를 고려한 서비스 지원방안이 필요
- 충청남도의 노인돌봄서비스 모델을 개발하기 위해서 우선 장기요양보험 제도와 구분되는 영역의 서비스 제공과 올해부터 시작한 노인맞춤돌봄사업의 문제점을 보완하여 지역실정에 맞는 운영방안을 모색에 초점
- 노인 커뮤니티케어와의 연계 지원을 통해 보건의료 등 다양한 욕구에 대응할 수 있는 서비스를 제공. 공적 영역에서 제공하기 어려운 서비스와 돌봄의 사각지대를 최소화하기 위해서 가족, 이웃 등 비공식적 지원체계의 참여와 활성화 방안도 함께 고려함

1) 돌봄대상 노인 및 돌봄제공 인력 추계

- 노인돌봄서비스의 대상은 일상생활 영위가 어려운 취약노인 뿐만 아니라 돌봄지원이 필요한 노인들이 보편적으로 이용할 수 있도록 포괄적으로 대상범위를 설정. 우선지원 집단을 정해보면, 1차 집단은 장기요양욕구는 있으나 제도에 포함되지 못한 등급외자 중 독거노인, 경제적으로 어려운 노인. 2차 집단으로 노인 부부 중 둘 다 경증치매, 신체적 질환이 있어 배우자를 돌보고 있는 노인가구. 3차 집단은 건강한 노인을 대상으로 보편적이고 예방적 차원의 서비스를 제공
- 2017년 노인실태조사결과를 토대로 충청남도의 돌봄 필요노인 수를 추정해 보면, 충남 지역 기능 제한률인 35.2%를 반영하여 현재 장기요양수급노인을 제외하고 12만 4,682명으로 추정됨
- 필요한 돌봄제공인력 추정을 위해, 전담사회복지사 응답과 생활지원사 응답의 전체 평균값을 활용함. 해당 돌봄대상 인력에 노인 14.4명당 1명의 인력이 필요한 것으로 고려하면 충남지역 전체 노인돌봄 인력은 약 8,658명이 필요한 것으로 추정됨

2) 서비스 내용 및 지원체계

- 서비스의 내용은 장기요양 진입 예방과 신체·정신적 기능의 악화를 방지하기 위한 기본적인 서비스를 구성하되, 새롭게 발견되거나 추가되는 서비스는 이용 노인의 욕구에 맞추어 공식적·비공식적 지원체계와의 협력을 통해 지역사회 내에서 연계, 제공함
- 공식적 지원체계는 장기요양보험제도와 노인맞춤돌봄서비스를 통해 제공되는 복지, 건강·보건 서비스를 비롯하여, 사적 보험 등 개인이 민간시장을 통해 이용하는 서비스를 포함. 공식적인 표준화된 서비스는 외로움과 소외를 극복할 수 있는 개인적 관계인 가까운 친구나 이웃의 역할을 증진시키는데 한계가 있으므로(김용득, 2018), 삶의 일상의 실질적인 도움이 되기 위해서는 인간미를 가지는 비공식적인 관계가 필요하며(서현보, 2020) 이웃 등 지역주민의 자연스러운 돌봄 관계를 활성화 함

3) 지역별 노인돌봄서비스 운영 모델

- 충청남도는 권역별로 도시지역이 많은 북부권(천안, 아산, 서산, 당진)외에는 대부분의 농촌지역으로 볼 수 있고, 행정구역 상 동지역은 도시 지역으로, 읍면 지역은 농촌 또는 도농 복합지역으로 구성됨
- 농촌형 모델 유형 특성은 돌봄 제공인력이 자가 차량을 이용하여 원거리를 이동하여 서비스를 제공하며, 직접서비스나 연계서비스 외에 돌봄대상 노인이 필요로 하는 의료기관 방문지원, 생필품 구매 대행 등 기타 서비스를 제공하기 위하여 차량을 사용하는 일이 발생. 차량이용에 따른 유류비 지원이나 교통사고에 대비한 보험 지원이 필요하며, 이용자의 기본적인 신체·정신·사회적 안녕 여부를 확인하기 위해 생활지원사에 의한 안부·정서 지원뿐만 아니라 마을 단위의 사회적 지지체계와의 협력적 접근이 필요
 - 새로운 돌봄 인프라를 확충하는데 한계가 있고, 농촌지역의 돌봄 시설의 부족 문제를 해결하기 위해서 마을 단위의 경로당이나 마을회관을 중심으로 하는 돌봄 체계 활용. 보건의로 순회진료 서비스나 농한기의 경우 여가 및 문화활동을 진행하는 공간으로 활용, 생활지원사 또는 전문 강사를 통한 사회관계 향상 프로그램 진행과 자조모임을 형성
 - 종합재가센터를 활용한 돌봄 서비스는 농촌지역의 노인들을 대상으로 우선적으로 제공하는 방안을 모색하며, ‘찾아가는 서비스 제공기관’으로서의 민간기관과는 차별화된 역할을 수행하여 농촌 지역의 서비스 접근성 및 지역 간 격차를 해소하는데 기여



- 도시형 모델 유형 특성은 특정 지역(임대아파트 등)에 집중적으로 거주하고 있는 동 지역을 대상으로 노인돌봄서비스를 제공하는 유형. 돌봄 대상 노인이 어느 정도 스스로 가까운 시장에서 필요한 생필품을 구매할 수 있고, 가까운 병의원을 방문 가능함. 임대 아파트 등에 밀집된 경우 짧은 시간 수시/상시 방문하여 돌봄서비스를 제공하고, 돌봄 대상 노인이 필요한 일상적인 도움을 수시로 요청하고 필요한 조치를 할 수 있도록 지원

4) 충청남도 노인돌봄서비스 추진전략 및 세부사업 내용

〈표〉 충청남도 노인돌봄서비스 모델 및 추진전략

비전	노인이 더 행복한 충남형 노인돌봄서비스 체계 구축		
기본방향	이용자의 욕구와 지역 특성에 맞는 노인맞춤돌봄서비스 운영 지역사회 계속 거주를 위한 제도 간 연계 종합재가센터를 활용한 공적돌봄의 강화		
주요대상	(1차 집단) 장기요양 등급외자 중 독거노인, 저소득층 (2차 집단) 노인부부, 사각지대, 중복 서비스 지원 대상 (3차 집단) 건강한 노인		
추진전략	1. 건강한 돌봄	2. 안전한 돌봄	3. 지속가능한 돌봄
핵심사업	1-1. 물리치료 등 재활서비스 지원 1-2. 맞춤형 일상생활 지원 1-3. 긴급 돌봄 지원	2-1. 이동지원 서비스 2-2. 독거 및 치매 노인 ICT 보급 2-3. 서비스 제공인력 상해보험 지원	3-1. 사례관리 전문 인력 양성 3-2. 서비스 제공인력 교통비 지원 3-3. 통합 서비스 지원 체계 구축

제 1 장

연구개요

더 행복한 복지수도 충남



제1장 연구개요

1. 연구배경

노인인구의 양적증가와 함께 노인인구 집단의 특성도 다양해지고 있어 복지서비스에 대한 수요 또한 급속히 증가할 것으로 예상된다. 돌봄이 필요한 고령, 독거노인이 증가하고 있는데 반해 가족, 이웃 등 비공식적 돌봄체계에 의존하기 어렵기 때문에 노인돌봄에 대한 관심은 더욱 높아지고 있다. 이에 노인돌봄은 저소득층이나 특정계층만의 문제가 아니라 누구에게나 필요한 보편적인 서비스로 인식이 되고 있다.

최근 코로나 19 사태에서 감염염에 가장 취약한 집단이 노인인 것으로 나타나면서, 노인돌봄 체계에 대한 변화의 필요성도 제기되고 있다. 노인이 돌봄을 제공받는 요양병원, 요양원 같은 시설이 집단감염에 취약한 것으로 나타났고, 재가서비스를 이용하는 노인들의 신체 및 가사 수발과 같은 서비스를 받지 못하면서 돌봄 공백이 발생하기도 하였다. 서비스 제공의 핵심인력인 요양보호사, 간호사 등 돌봄제공인력의 건강과 안녕이 서비스의 질과 직결되는 사안이라는 사실도 알게 되었다(전용호, 2020). 지금까지 지속되는 노인들의 감염병에 대한 불안감과 돌봄공백에 대한 우려가 지속되는 상황에서 지역사회에서 이루어지고 있는 노인돌봄서비스에 대한 전반적인 검토와 변화방향성의 모색이 필요한 시점이다.

지역사회에는 노인돌봄과 관련된 다양한 제도가 마련되어 있다. 대부분 노인돌봄서비스는 재원의 특성 상 사회보험으로 운영되는 노인장기요양서비스 중심으로 확대되어 왔고, 시기별 제도와 필요에 따라 도입된 노인돌봄서비스는 급여나 운영체계를 달리하여 다양하게 운영되어 왔다. 제도적으로 분절되어 있는 노인 대상의 돌봄서비스를 통합적으로 제공하려는 시도로 지역사회 통합돌봄(노인 커뮤니티케어) 사업이 추진되고 있다. 또한 2020년 1월부터는 기존의 돌봄 기본-종합, 단기가사, 자원연계, 독거노인 친구만들기 등 6종의 서비스를 통합하여 노인맞춤돌봄서비스가 시행 중에 있다.



지역사회를 중심으로 돌봄 이용자의 욕구 기반 서비스를 제공하는 정책적 분위기가 형성되면서, 지역의 특성을 반영한 제도의 운영과 돌봄서비스의 내용도 다양화되어야 하는 시점이다. 또한 고령화 문제에 대한 예방적 접근과 증가하는 돌봄 욕구에 대응하기 위해서는 적절한 서비스 공급체계와 운영방안이 마련되어야 한다.

현재까지의 노인돌봄의 제도와 서비스의 운영현황을 살펴보면 제도별로 통합되고 연계하는 노력이 진행되고 있지만 여전히 돌봄 서비스가 공급자 중심으로 분절적으로 제공되고 있다. 이에 이용자 입장에서 서비스 접근에 제한이 있고 욕구에 통합적으로 대응하기 어려운 한계를 가지고 있다(정은하 외, 2019). 또한 주요 노인돌봄서비스인 장기요양보험제도, 노인맞춤돌봄서비스, 재가노인지원서비스가 존재하지만 다양한 돌봄욕구에 충분히 대응을 하지 못하거나, 사각지대에 대한 돌봄은 여전히 미흡한 상황이다.

기존의 노인돌봄 서비스의 한계를 보완하고 지속적으로 증가하는 다양한 돌봄 욕구에 적극적으로 대응하면서 개선방안을 마련해야 한다. 무엇보다도 충청남도의 지역적 특성을 반영하고, 지역에 거주하는 노인들이 경험하는 문제와 욕구를 해결할 수 있는 방안이 필요하다. 이를 위해서는 서비스 공급체계의 지속가능한 운영 방안이 우선적으로 마련되어야 한다. 최근에 출범한 사회서비스원은 서비스의 공공성을 강화하고 지역 간 격차 해소를 담아내는 플랫폼으로서의 기능을 수행할 수 있음을 감안할 때(관계부처합동, 2018), 종합재가센터에서 제공하는 노인돌봄서비스는 통합적이고 연속적인 서비스를 기대할 수 있을 것으로 판단하고 대안 중 하나로 검토하고자 한다.

충청남도 지역 실정에 맞는 노인돌봄서비스를 운영하기 위해서는 정부의 지침에 의한 획일적인 사업수행을 지양하고 지역의 특성에 맞게 정책모델을 구성하여 사업을 수행하는 방안이 필요하다. 이에 노인맞춤돌봄서비스의 초기 사업진행 상의 문제점을 파악하여 시행착오를 최소화하고, 노인장기요양보험제도 및 지역사회 통합돌봄 사업과의 연계 방안을 모색하여 연속적이고 보편적인 서비스 지원체계를 마련하고자 한다. 향후 사회서비스원의 종합재가센터가 질 높은 노인돌봄서비스를 제공하고 사회서비스의 공공주체로 기능을 할 수 있는 운영 방안을 함께 제시하고자 한다.

본 연구에서는 현재 노인돌봄서비스의 정책을 살펴보고, 충청남도의 노인돌봄서비스 현황 및 분포, 공급체계에 대한 분석을 실시한다. 이를 통해 노인인구의 증가에 따른 적정 서비스 공급방안 마련과 돌봄 수요노인의 욕구와 고령화 문제에 대응할 수 있는 정책방안을 제시한다.

2. 연구목적 및 내용

본 연구는 크게 세 가지 목적을 가지고 진행된다. 첫째, 노인돌봄서비스 관련 정책 현황 파악과 문제점을 분석하여 보다 적극적인 정책의 필요성을 확인해 본다. 둘째, 충청남도의 15개 시군별 주요 돌봄 서비스 수요·공급 자원을 파악하고, 현장조사 분석 결과를 토대로 충청남도 노인돌봄서비스의 방향성을 제시한다. 셋째, 충청남도에서 실행 가능한 노인돌봄서비스의 세부 사업과 운영방안을 제시한다.

이러한 목적을 달성하기 위해 본 연구는 크게 다섯 부분으로 구성하였다. 첫째, 노인돌봄서비스의 개념과 특성, 정책 흐름을 살펴보고, 현재 제공되고 있는 노인돌봄서비스 정책의 내용을 분석하였다. 이를 위해 기존 연구와 함께 보건복지부 발간자료, 지자체 별 정책연구보고서를 토대로 노인을 대상으로 하는 돌봄서비스의 내용을 취합하고, 충청남도 노인돌봄서비스 모델 개발을 위한 시사점을 도출하였다.

둘째, 충청남도 노인돌봄서비스 수요와 공급 수준을 알아보기 위해, 먼저 15개 시군별 노인인구 현황과 고령화 특성을 알아보았다. 노인돌봄서비스의 주요 수요 집단인 독거노인 및 노인 부부 가구, 치매노인, 장기요양등급자 현황을 2차 자료 분석을 통해 살펴보았다. 서비스를 제공하는 공급 기관 현황으로 시군 별 노인복지시설과 장기요양기관, 노인돌봄 관련 시설 분포를 알아보기 위해 GIS분석을 실시하였다. 또한 충청남도의 특성상 도시, 농촌의 대표적 3개 지역을 선정하여 노인돌봄서비스가 지역단위에서 어떻게 공급되고 있는지를 살펴보았다.

셋째, 충청남도 노인돌봄서비스가 이루어지는 실제 현장의 문제점과 개선방안을 마련하기 위해, 노인돌봄운영 설문조사 결과(2차 자료)를 분석하고 돌봄서비스 이용자 및 제공자 대상으로 심층면접을 실시하였다. 또한 노인돌봄서비스를 운영하는 현장 전문가와 노인돌봄 관련 학계 전문가 자문의견을 수렴하였다.

넷째, 앞서 분석한 결과를 토대로 충청남도 노인돌봄서비스 모델의 기본방향을 제시하고 운영방안을 제시하였다. 또한 기존 돌봄 정책의 한계를 보완하기 위해 지자체 차원에서 실행가능한 세부 사업내용을 제안하였다. 구체적인 연구 방법과 보고서의 구성은 <표 1-1>과 같다.



〈표 1-1〉 연구 방법 및 보고서 구성

구분	진행방법	진행일정	보고서 구성
문헌 및 정책분석	- 노인돌봄서비스 관련 2차 자료 수집 및 문헌 분석	2020.6~7	제2장 노인돌봄서비스 정책분석
현황분석 자원조사	- 충청남도 노인현황, 돌봄수요 집단 및 공급 자원 현황 및 분포 분석(GIS) - 노인돌봄서비스 관련 제공 기관 자원조사	2020.7	제3장 충청남도 노인과 노인돌봄서비스 현황
현장조사 결과분석	- (심층면접) 서비스 이용자, 제공자 등 총13명 - (설문조사) 노인돌봄서비스 운영실태 조사 ※ 사회서비스원 기본과제 설문조사(2차 자료) 활용	2020.6~8	제4장 충청남도 노인돌봄서비스 현장조사
전문가 자문 정책간담회	- 정책개발을 위한 외부 전문가 자문 - 타시도 기관방문 및 벤치마킹 (경기도 남양주종합재가센터, 서울시 노원종합재가센터) - 행정기관 담당자, 서비스 제공기관 실무자 등 간담회	2020.9~10	제5장 결론 및 제언
의견수렴	- 정책분석·현장조사 중간보고 및 노인돌봄서비스 모델(안)에 대한 최종보고 (도의회 의견수렴)	2020.9~10	



노인돌봄서비스 정책분석

더 행복한 복지수도 충남



제2장 노인돌봄서비스 정책분석

1. 노인돌봄서비스의 개념과 유형

돌봄은 일상생활에서의 자율성과 독립성을 지원하는 행위를 말한다(최영준 외, 2014). 예컨대 일상생활(ADL)이란 목욕하기, 옷입기, 화장실이용하기, 식사하기 등으로 구성되어 있으며, 이를 지원하는 돌봄은 신체수발과 가사수발이 대표적이다. 돌봄은 유사한 개념인 ‘보호’와는 원칙적으로 다르다. 보호란 일방적인 조치에 강조점이 두어져 있어 돌봄에 있어 필수적인 상호관계성이 부족한 개념으로, 보호를 제공하는 이들이 핵심적 주체가 된다. 반면 돌봄은 개인을 돕고, 지원하고, 촉진함으로써 수혜자가 일상적 생활을 누리는 주체라는 의미 그리고 ‘독립적’생활에 강조점을 둔 개념이다(석재은 외, 2018: 43).

돌봄의 대표 이론가인 헬드(Held, 2006)는 ‘돌봄의 윤리학(The Ethics of Care)’에서 돌봄은 관계가 중심이 되는 가치이자 실천이라고 역설한 바 있다. 좋은 돌봄관계가 이루어지기 위해서는 단순히 기능적 돌봄을 주고받는 관계가 아니라 돌봄을 주는 자와 받는 자 간의 신뢰와 존중, 배려와 같은 관계적 성격이 매우 중요한 것이다. 돌봄은 활동과 성향(감정적 케어)이 통합된 실천으로, 기능뿐만 아니라 진정한 관계맺음 속에서 관심과 애정, 상호신뢰와 배려, 존중이 함께 있어야 한다(석재은 외, 2017에서 재인용).

노인복지서비스는 노인이 사회에서 인간답게 삶을 영위하기 위한 욕구를 충족시키는 서비스로 정의할 수 있으며, 욕구에 기반하여 볼 때 생리적 욕구와 안전의 욕구를 충족하기 위한 돌봄, 보호에 대한 서비스와 소속과 애정의 욕구, 자존의 욕구, 자아실현의 욕구와 같은 상위 욕구 충족을 위한 사회참여서비스, 평생교육서비스, 여가문화서비스 등으로 구분할 수 있다(이윤경 외, 2013). 이중 노인돌봄서비스는 ‘개인의 기능적 제약으로 인해 스스로의 노력으로는 자신을 돌볼 수 없거나, 기대되는 정상적인 사회참여와 삶의 질을 보장할 수 없는 노인에게 제공되는 대인사회서비스’로 정의해 볼 수 있다(김찬우, 2014: 134).



노인돌봄과 관련된 서비스는 제공되는 장소에 따라 시설보호서비스와 재가보호서비스로 구분될 수 있으며, 현재 우리나라에서 제공되는 노인시설보호서비스는 노인주거복지시설인 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택과 노인의료복지시설인 노인요양시설, 노인공동생활가정서비스가 있다. 재가보호서비스는 노인장기요양보험을 통해 제공되는 방문요양, 방문목욕, 방문간호가 있으며, 노인장기요양보험의 등급 외 대상자에게는 기존 노인돌봄기본서비스와 노인돌봄종합서비스를 통해 돌봄서비스를 제공해오다가, 2020년부터 노인맞춤돌봄으로 개편하였다. 그 외에도 재가노인지원서비스를 통해 재가 상황에서의 다양한 서비스를 제공하고 있다.

〈표 2-1〉 노인돌봄서비스의 구분

구분	← 보호정도 →		
	수급자 전액부담/국가부담	← 자원 →	노인장기요양보험
시설보호서비스	양로시설보호	-	요양시설보호
재가보호서비스	안전(안부)확인	가사지원서비스	신체수발서비스

자료 : 이윤경 외(2013)

돌봄서비스를 이용하는 노인을 중심으로 노인돌봄서비스 체계를 살펴보면, 노인장기요양보험의 요양서비스, 지자체 기반의 노인맞춤돌봄서비스 및 재가지원서비스 등에 의한 공식적 돌봄이 있다. 이 외에도 비공식적 돌봄인 민간생명보험회사의 간병보험 상품 및 사적시장으로부터의 개인간병, 가족·친척·이웃 등에 돌봄이 혼합되어 있다.

노인들을 대상으로 제공되는 시설과 서비스를 자격요건 또는 특성에 따라서 연계해 보면 [그림 2-1], [그림 2-2] 과 같다. 대부분의 시설과 서비스가 소득기준을 가지고 있거나 ADL을 통한 일상생활수행능력에 대한 판정 이후에 이용할 수 있게 되어 있다.

[그림 2-1] 노인돌봄서비스 체계

대상자	제도	운영	서비스	내 용	제공기관
돌봄이 필요한 노인	노인 장기 요양 보험	1 - 5 등급	국민 건강 보험 공단	재가 급여	• 재가장기요양기관
				시설 급여	• 노인요양시설 • 노인요양공동생활가정
		비등급자	지방 자치 단체	맞춤 돌봄 서비스	• 거점기관
				보건 서비스	• 보건소 • 광역치매센터 • 치매안심센터
				직접서비스 : 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원	
				연계서비스(민간후원자원) : 생활지원연계, 주거개선연계, 건강지원연계, 기타 서비스 등	
				특화서비스, 사후관리서비스 등	

[그림 2-2] 노인 특성에 따른 돌봄서비스 이용





2. 노인돌봄서비스 관련 정책 현황

1) 노인장기요양보험 (재가서비스)¹⁾

노인장기요양보험은 제공기관 및 인력 기준과 관련해서는 노인복지법에 근거하고 있으며, 개별 서비스 제공 등과 관련해서는 노인장기요양보험법에 근거한다. 노인장기요양보험에서의 재가서비스는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 기타 재가급여가 포함된다.

(1) 서비스 이용 대상자

노인장기요양보험 재가서비스를 이용하기 위해서는 기본적으로 장기요양급여 수급자로 등급판정을 받아야 한다. 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」제 2조 급여제공의 일반 원칙에서 수급자 중 장기요양등급이 1등급 또는 2등급인 자는 재가급여 또는 시설급여를 이용할 수 있고, 3등급부터 5등급까지인 자는 재가급여만을 이용할 수 있다. 다만, 3등급부터 5등급에 해당하는 수급자 중 동일 세대의 가족 구성원으로부터 수발이 곤란한 경우, 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우, 심신상태 수준이 재가급여를 이용할 수 없는 경우에는 등급판정위원회로부터 인정을 받아 시설급여를 이용할 수 있도록 하고 있다.

(2) 서비스 내용

① 방문요양

방문요양은 노인장기요양보험법 제 23조 제 1항에 ‘장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여’라고 정의되어 있다. 이에 따라 방문요양 급여의 내용은 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등)으로 구분되며 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하도록 되어 있다.

방문요양의 경우 급여 제공 기준을 고시에 자세하게 명시하였는데 의사소견서에 치

1) 송현중 외(2019)를 참고하여 작성

매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1등급부터 5등급까지 수급자에게는 인지활동형 방문요양급여를 제공하도록 하고 있다. 이와 더불어 5등급 수급자에게는 인지활동형 방문요양급여만 제공하도록 되어 있는데 1일 8시간 이상 주야간보호급여를 이용하는 경우 주야간보호급여 제공시간 전·후로 가정에서 옷 벗고 입기 및 식사도움 등을 1일 2회 범위 내에서 1회 2시간까지 제공할 수 있도록 하였다.

② 방문목욕

방문목욕의 서비스 내용에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리말리기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공하도록 규정하고 있다. 방문목욕은 수급자 가정 내의 욕조를 이용하거나, 목욕 차량을 이용할 수 있다. 목욕 차량을 이용하는 경우에는 차량 내에서 전적으로 목욕을 제공하거나 목욕차량의 욕조, 펌프, 호스릴 등 장비일체와 차량 내 온수를 사용하여 가정 내에서 목욕을 제공할 수 있다.

③ 방문간호

방문간호에서는 의사, 한의사 또는 치과의사의 방문간호지시서에 따른 간호, 진료의 보조, 구강위생 등을 제공한다. 또한 기본관리(건강상태 확인, 활력징후 및 혈당 측정, 지남력 평가 등), 교육 및 상담(통증관리, 식이관리, 감염관리, 구강관리, 투약관리, 보호자 교육 등), 신체훈련(관절구축 예방 및 근력 강화, 이동장애, 낙상예방, 운동교육 등), 의뢰 및 검사(의료기관 의뢰, 장기요양기관 연계, 기초 검사 등)의 예방 관리적 간호행위가 포함된다. 방문요양 또는 방문목욕을 이용하는 1~4등급 수급자 중 인정조사표의 ‘간호처치 영역’ 증상 중 하나 이상의 증상이 있는 경우 월 1회에 한하여 월 한도액과 관계없이 예방관리 등을 위한 방문간호 서비스를 이용할 수 있다.

④ 주야간보호

주야간보호에서는 하루 중 일정기간 동안 수급자를 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지 향상을 위한 훈련을 제공한다. 1~5 치매수급자, 인지지원등급 수급자에게는 인지기능 악화방지 및 자존능력 유지를 위한 인지활동형 프로그램을 제공한다.



영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 식사를 제공한다. 수급자에게 주 1회 목욕서비스를 제공할 수 있으며 이때에는 전신입욕이 가능한 욕조, 전신 샤워를 실시할 수 있는 설비가 있는 목욕실 또는 세면장을 갖추어야 하고, 목욕서비스 제공 과정에서 몸 씻기는 반드시 영양보호사가 제공하여야 한다. 또한 거주지에서 주야간보호기관까지 주야간보호기관에서 거주지까지 이동서비스 제공이 가능하다.

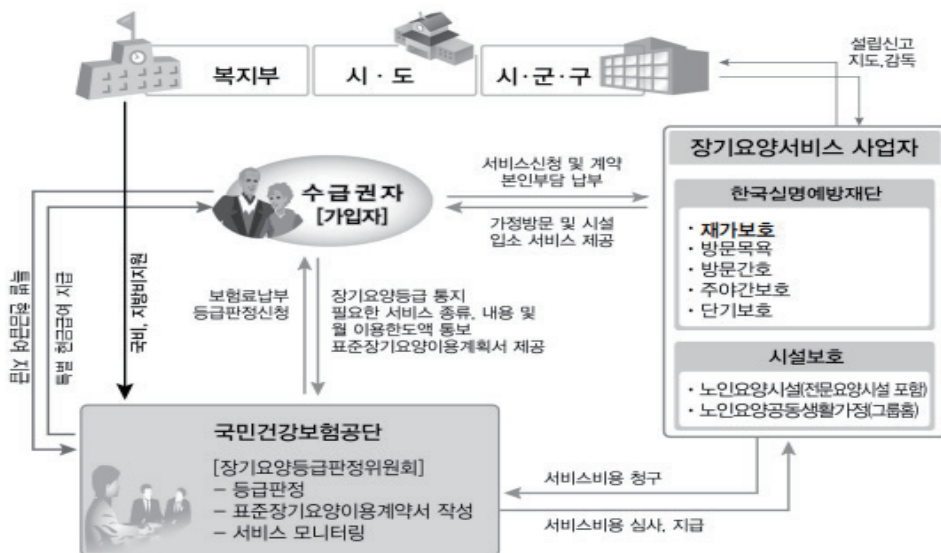
⑤ 단기보호

단기보호에서는 수급자를 일정기간동안 기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지 향상을 위한 교육 훈련 등을 제공한다. 단기보호기관에서는 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 일일 3회 이상 규칙적인 식사를 제공하도록 규정되어 있다.

(3) 서비스 제공체계

장기요양서비스를 받기 위해서는 장기요양 인정 신청 → 방문조사 → 의사 소견서 제출 → 등급 판정의 순으로 이루어진다. 장기요양 인정 및 서비스 이용 절차는 그림 [2-3]과 같다.

[그림 2-3] 장기요양 인정 및 서비스 이용 절차



자료 : 보건복지부(2020b). 노인보건복지 사업안내(Ⅰ)

2) 노인맞춤돌봄서비스2)

노인맞춤돌봄서비스의 추진배경은 돌봄이 필요한 고령·독거노인의 급속한 증가하는 반면, 가족돌봄 제공 및 노인의 사회적 관계망 약화로 돌봄의 사회화가 요구되고 있으며, 활기찬 노후(Active aging), 지역사회 계속거주(Aging in Place) 등 예방적 돌봄의 필요성이 강조되고 있다. 2007년부터 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스 및 단기가사서비스 등 노인돌봄 관련 다양한 지자체보조사업이 추진되어 왔으나, 유사·분절적 사업운영과 공급자 위주의 서비스 전달체제로 노인돌봄 욕구의 충족이 미흡하고 서비스 접근성, 책임성 문제가 제기되었다. 노인맞춤돌봄서비스는 욕구중심의 맞춤형 서비스 제공 및 서비스 다양화와 민간복지전달체계의 공공성·책임성 강화의 취지로 2020년부터 실시되고 있다.

[그림 2-3] 노인맞춤돌봄서비스의 시행 전·후 비교

	2019년	2020년	비고
사업 종류	돌봄기본종합, 단기가사, 자원연계, 독거노인차고통기 등 6종	‘노인맞춤돌봄서비스’로 통합	6→1개 사업으로 통합
대상 노인	35만 명 (기본) 독거 29.5만명 (종합) 등급외A·B 4.8만명	45만 명 저소득* 돌봄필요 노인 *국민기초생활, 기초연금수급자 등	+10만 명
수행 기관	2,805개소 (기본) 복지관 등 245개 (종합) 방문요양 등 2,563개(지정)	647개소 (사회복지·비영리법인 위탁 등)	생활권역별 책임기관제

자료 : 보건복지부(2020). 오늘부터 「노인맞춤돌봄서비스」를 시작합니다.

(1) 서비스 이용 대상자

서비스 대상자는 만65세 이상으로 국민기초생활수급자, 차상위계층 또는 기초연금수급자로서 유사중복사업 자격에 해당되지 않는 노인이다. 유사중복사업 자격 해당자란 노인장기요양보험 등급자, 가사간병 방문지원사업 이용자, 보훈재가복지서비스 이용자,

2) 보건복지부(2020a) 및 송현중 외(2019)를 참고하여 작성



장애인활동지원사업 이용자, 기타 재가서비스 이용자를 의미한다. 구체적으로 보면, ① 독거·조손·고령부부 가구 노인 등 돌봄이 필요한 노인, ② 신체적 기능 저하, 정신적 어려움(인지저하, 우울감 등)으로 돌봄이 필요한 노인, ③ 고독사 및 자살 위험이 높은 노인(특화서비스)으로 구분한다.

대상자는 선정도구를 통해 사회-신체-정신영역의 돌봄필요도에 따라 대상자 군을 결정하고 군에 따라 서비스 제공시간의 범위 등이 달라진다. 중점돌봄군은 신체적인 기능 제한으로 일상생활지원 필요가 큰 대상이며, 일반돌봄군은 사회적인 관계 단절 및 일상생활의 어려움으로 돌봄 필요가 있는 대상이다.

〈표 2-2〉 노인맞춤돌봄서비스 대상자 군 별 서비스 구성

대상자 군	서비스 내용
중점돌봄군	월 16시간 이상~40시간 미만 직접 서비스 + 연계서비스(필요시) + 특화서비스(필요시) * 주기적인 가사지원서비스 제공 가능
일반돌봄군	월 16시간 미만 직접 서비스 + 연계서비스(필요시) + 특화서비스(필요시) * 주기적인 가사지원서비스 불가

※ 시간 기준은 최소 최대 기준이므로 실제 제공시간은 개인의 서비스 필요에 따라 정해져야 하며 기관의 제공여력도 고려될 수 있음

(2) 서비스 내용

서비스는 개인별 조사·상담에 따라 서비스 제공계획 수립을 통해 개인별 돌봄욕구·필요정도에 따라 서비스 내용, 제공시간, 제공주기 등을 결정한다. 서비스의 내용은 직접 서비스와 연계서비스(민간후원자원)으로 구분되며, 일부지역의 경우 특화서비스로 은둔형·우울형 노인 대상, 척도(우울감, 자살생각, 고독감 등) 등을 활용하여 개별 맞춤형 상담 및 집단활동을 제공하기도 한다.

〈표 2-3〉 노인맞춤돌봄서비스 내용

구분	대분류	중분류	소분류
직접서비스 (방문·통원 등)	안전지원	방문 안전지원	- 안전·안부확인 - 생활안전점검(안전관리점검, 위생관리점검) - 정보제공(사회·재난안전,보건·복지 정보제공) - 말벗(정서지원)
		전화 안전지원	- 안전·안부확인 - 정보제공(사회·재난안전,보건·복지 정보제공) - 말벗(정서지원)
		ICT 안전지원	- ICT 데이터 확인·점검 - 유사 시 방문 확인 - 유사 시 전화 확인
	사회참여	사회관계 향상 프로그램	- 문화여가활동 - 평생교육활동 - 체험여행활동
		자조모임	- 자조모임
	생활교육	신체건강분야	- 영양교육 - 보건교육 - 건강운동교육
		정신건강분야	- 우울예방 프로그램 - 인지활동 프로그램
	일상생활 지원	이동·활동지원	- 외출동행지원
		가사지원	- 식사관리 - 청소관리
연계서비스 (민간후원자원)		생활지원연계, 주거개선연계, 건강지원연계, 기타서비스 ※ 지역사회 자원 연계는 읍·면·동에서 우선 실시	

자료 : 보건복지부(2020a)

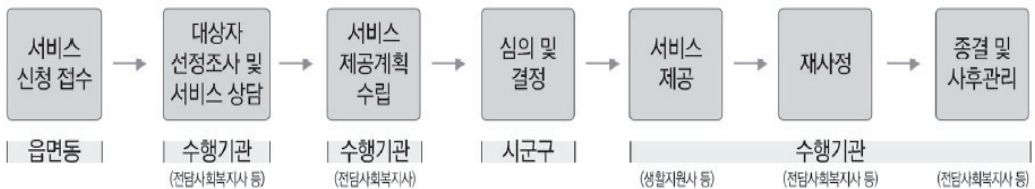
(3) 서비스 제공체계

시군구에서 지역내 노인인구, 접근성 등을 고려하여 권역을 설정하고 수행기관을 선정·위탁한다. 수행기관은 관내 시설을 운영하는 비영리법인, 사회복지법인, 사회서비스원, 시군구 직영시설로 자격요건이 한정되어 있으며, 공모를 통해 선정한다. 서비스 제공은 전담사회복지사와 생활지원사에 의해 이루어진다. 전담사회복지사는 서비스 상담 및 제공계획 수립, 생활지원사 지도·관리, 자원 발굴·연계 등 업무를 수행하며(일 8시간



근무), 생활지원사는 서비스 제공과 모니터링 등 업무를 수행한다(일 5시간 근무). 이외에 지원인력으로 사회서비스형 노인인자리 투입 인력이 노인가구 방문 시 안전문제 등 동행방문, 집단프로그램 운영지원 등을 수행한다. 인력배치 기준은 생활지원사 1명당 대상자 14~18명을 배치하며, 생활지원사 1인당 일반돌봄군(80%), 중점돌봄군(20%)로 구성한다.

[그림 2-4] 서비스 제공절차



자료 : 보건복지부(2020)

(4) 서비스 제공 사례

남원시 노인맞춤돌봄사업은 일상생활을 영위하기 어려운 취약노인에게 돌봄서비스를 제공하여 노인의 신체·정신적 기능 유지 및 악화를 예방하기 위한 사업으로 2020년 1월 시행하고 있으며, 3개 수행기관(남원사회복지관, 남원시노인복지관, 지리산노인복지센터)에서 추진 중이다. 2020년 상반기 전국에서 우수지자체로 선정된 바 있으며, 남원시의 성공요인은 자자체의 적극적인 개입과 협력, 수행기관장의 비전 의식과 역할수행, 민관협력체계 구축, 서비스 내실화 등으로 볼 수 있으며, 구체적으로 보면 다음과 같다(보건복지부, 2020.7.24).

첫째, 지자체-수행기관 간 협의와 간담회를 수시로 진행하여 사업 시행 초기부터 지자체가 적극적으로 개입하여 사업 추진방향을 공유하고 수행기관을 지원하였다. 생활지원사에게 시비 100%로 활동수당을 지원하고 대상자 발굴을 위한 독거노인 현황조사를 실시하며 시 자체적으로 우수기관 표창과 우수사례 발굴을 위해 노력하고 있다.

둘째, 수행기관장의 비전의식과 역할수행이 중요한 요인으로 작용하였다. 코로나19 확산에 따라 노인복지시설, 경로당 등 시설이용이 제한되는 상황에서 취약노인을 위한 돌봄서비스가 필요하다는 수행기관장들의 공감대가 형성되었고, 기관별로 중간관리자를 배치하여 이를 극복할 수 있는 기관차원의 적극적인 지원과 특히 남원시노인복지관의 경우 노인맞춤돌봄팀장을 자체 운영비로 별도 채용하여 사업시행초기 서비스 안착을 도모하였다.

셋째, 권역별로 읍면동 주민센터와 개별 MOU를 체결하여 대상자 발굴, 읍면동 자체사업 협력, 폭염·한파 시 읍면동 주민센터 유희공간을 생활지원사에게 휴식공간으로 제공하고 있다.

넷째, 수행기관장과 중간관리자가 주도적으로 자원개발을 진행하고 푸드뱅크 등 후원물품 및 공모를 수행기관간 공유하여 서비스 내실화를 이루었다.

〈표 2-4〉 남원시 노인맞춤돌봄서비스 추진 내용

수행주체	사업내용
남원시	• 자체예산으로 노인맞춤돌봄 생활지원사 활동수당 지급 : 2020. 1월 • 독거노인 현황조사 실시 : 2020. 4월 • 지자체·수행기관 간담회 실시 : 3회 • 전담사회복지사 역량강화 교육 실시 : 1회 • 시책사업 ‘사랑의 1분 혈압재기’, ‘영상통화는 사랑과 행복을 싣고’ 추진
남원사회복지관	• 서비스 대상자 1,048명(목표대비100%)발굴, 선정조사 및 서비스 계획을 통한 지원 • 특화사업 대상자 22명 발굴 선정 및 원예·미술 치료 프로그램 각 6회기 진행 • 외출이 제한된 어르신들에게 인지활동 프로그램 진행. 재료 577개 지원 • 5개 기관, 7개 읍면동과 노인맞춤돌봄사업을 위한 MOU 체결 • 코로나19 예방을 위한 손소독제 69개, 마스크 2,339개 지원 외 서비스 연계 30건
남원시노인복지관	• 서비스 대상자 866명(88%)발굴, 선정조사 및 서비스 계획을 통한 지원 • 코로나19 극복을 위한 콩나물 시루 배분 : 1차 28명, 2차 50명 • 결식우려 어르신을 위한 영양부식 제공 및 교육 실시 : 58명 • 1개 기관, 7개 읍면동과 노인맞춤돌봄사업을 위한 MOU 체결 • 놀이방 매트 273개(3천만원 상당)외 서비스 연계 21건
지리산 노인복지센터	• 서비스 대상자 701명(93%)발굴, 선정조사 및 서비스 계획을 통한 지원 • 치매예방 및 잔존능력 향상을 위한 인지활동 프로그램 : 100명 • “나도야 보얏고 보드라운 피부愛” 마스크팩 해드리기 : 701명 • 2개 기관, 4개 읍면동과 노인맞춤돌봄사업을 위한 MOU 체결 • 손소독제 750개 외 서비스 연계 12건

자료 : 남원시청 홈페이지, 남원시 노인맞춤돌봄서비스 상반기 실적(2020.10.10. 인출)



3) 노인 커뮤니티케어 (지역사회 통합돌봄)

정부는 최근 사회적 입원을 감소시키고 삶의 독립성과 자율성을 존중하는 돌봄을 보장하기 위해 노인이 속한 지역사회에서 지속적인 생활을 지원하는 커뮤니티케어 선도사업을 진행하고 있다. 커뮤니티케어란 주민들이 살던 곳(자기 집이나 그룹 홈 등)에서 개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 돌봄, 독립생활의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 사회서비스정책이다(보건복지부, 2018)

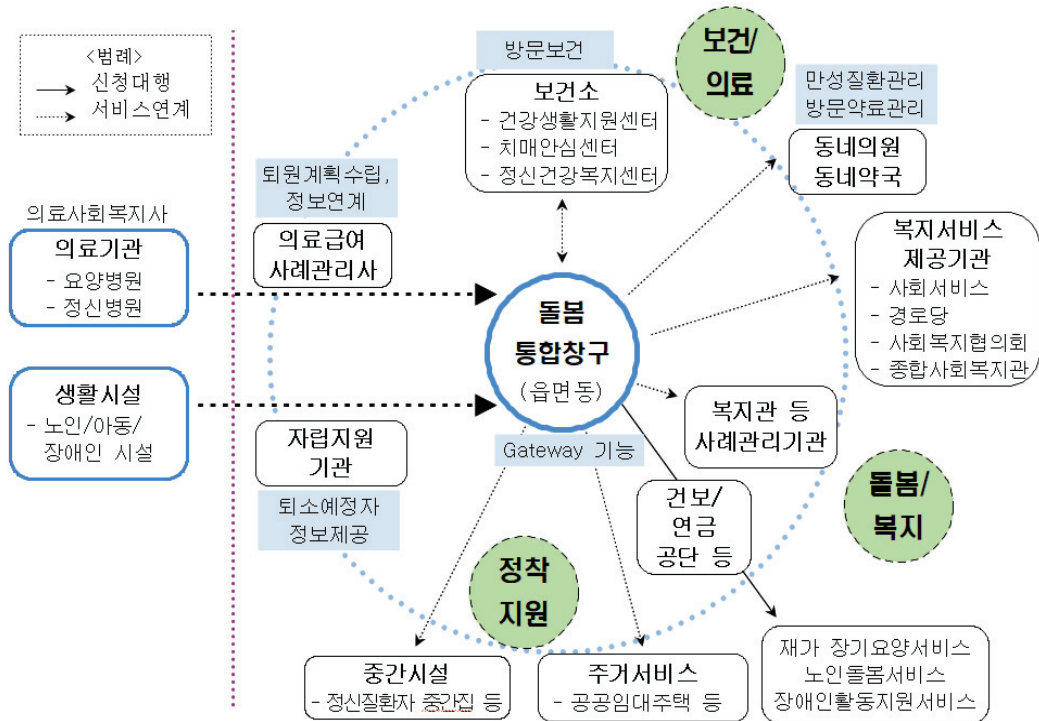
커뮤니티케어의 추진배경은 돌봄결핍에 대응한 사회서비스의 충분성을 확보하고, 지역사회 중심 보건의료 및 복지 서비스 체계 및 지방자치단체의 사회서비스에 대한 책임성을 강화하기 위해서이다. 또한 폭발적으로 증가하는 복지재정의 효율성 제고를 위해 병원·시설의 합리적 이용을 유도하고 서비스 공급 및 이용체계를 효율적으로 구축하기 위함이다(김진석, 2020).

커뮤니티케어의 개념에는 ① 요양·사회복지서비스 등 사업의 운영·관리, 일반재정(국고보조금) 및 사회보험재정(요양보험)에 대한 통합적 접근, ② 이용자 임의적 선택에 의한 권리 행사에서 공공(지자체) 전문가의 ‘처방’에 의한 정보기반 권리 행사로 변화된 사회서비스 제도 운용의 발상 전환, ③ 사회서비스에 대한 본인부담 적용 및 대상자 기준 확대 등 보편성의 확대 등의 취지가 포함되어 있다(김진석, 2020).

기존의 재가서비스는 서비스 간 연계 부족으로 지역 내 통합적 케어 제공에 한계가 있어, 노인들이 집, 주민센터, 보건소, 병원 등을 순회하며 본인이 필요한 서비스를 직접 찾아야 하는 실정이었다. 지역사회 통합돌봄은 이용자 관점에서 주거, 방문의료 및 방문건강관리, 차세대 장기요양 및 재가 돌봄서비스를 연계하고 통합제공하는 시도이다. 이에 지역사회 내에서 관련 인프라와 서비스를 마련하고 사례관리 체계를 구축하는 것이 중요하다(이용재, 2020).

보건복지부의 선도사업으로 2019년 6월부터 2년간 16개 시군구에서 지역 자율형 통합돌봄 모델을 만들기 위한 사업이 추진되고 있으며, 충청남도에서는 천안시와 청양군이 참여하고 있다. 본 사업을 통해 대상자의 자격조건 없이 보편적인 서비스로 제공되면서 기존의 돌봄 부족의 문제를 극복하고, 돌봄뿐만 아니라 보건의료 및 주거 분야와 연계를 통해 다양한 서비스가 제공되고 있다. 하지만 노인들의 욕구에 기반한 서비스를 통해 지역사회 거주에 실질적으로 기여를 했는지의 여부는 사업의 평가를 통해 지속적으로 보완할 필요가 있다.

[그림 2-5] 서비스 종합 안내 기능 개념도



자료 : 보건복지부(2018). '지역사회의 힘으로 자신이 살던 곳에서 돌봄받는 나라'로 경로설정.

2018.6.5.자 보도자료

(1) 서비스 이용 대상자

노인 커뮤니티케어의 주요 대상은 노령 등의 사유로 케어가 필요한 상태로써 평소 살던 집이나 지역사회에서 살기를 희망하는 사람이다. 예컨대, 입원 치료 후 평소 살던 집으로 돌아가기 위해 방문의료, 요양, 돌봄 등의 케어가 필요한 노인, 시설에 입소해 있으나 커뮤니티 케어가 제공되면 지역사회에서 이웃과 어울려 살기를 희망하는 노인, 자택, 지역사회에 거주하고 있으나 일상생활의 어려움이 있어 계속 거주를 위해서는 케어가 필요한 노인이다.

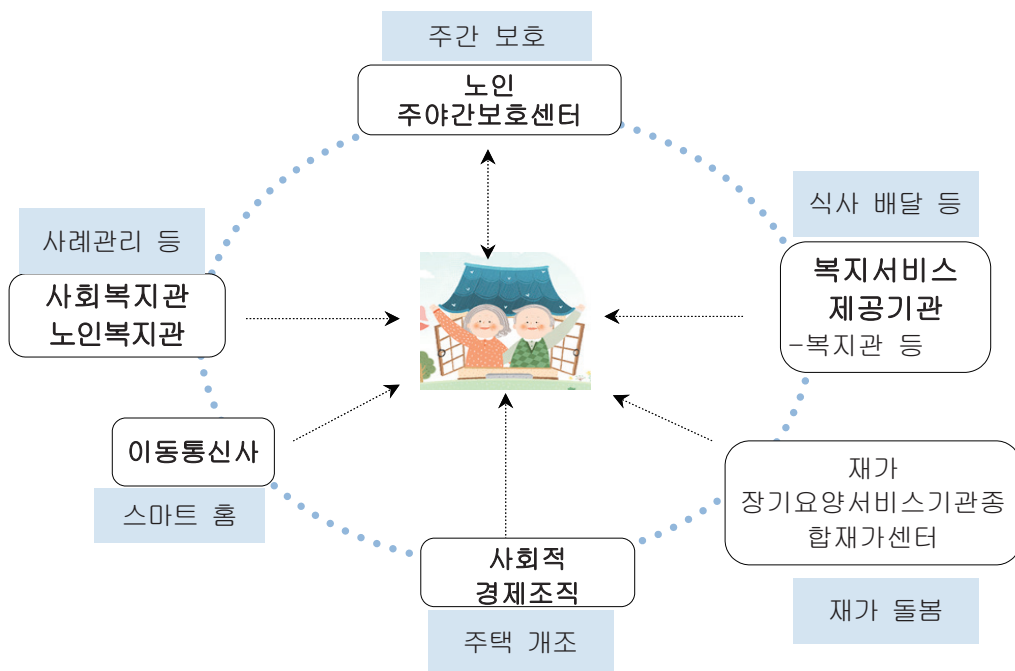
(2) 서비스 내용(핵심 요소)

첫째, 주거지원 인프라 확충으로 노인이 필요한 케어서비스를 연계·제공하는 케어 안심주택 및 집수리를 통한 독립생활 지원이다. 둘째, 집으로 찾아가는 방문건강 및 방



문의료를 통해 평소 살던 집에서 건강하게 계속 살 수 있도록 지원한다. 셋째, 돌봄·요양 등 다양한 재가서비스의 지원이다(그림 참고). 넷째, 서비스 연계를 위한 지역 자율형 전달체계를 구축하여 공공과 민간 자원 연계를 활성화하여 종합적 케어를 제공한다.

[그림 2-6] 재가서비스 지원



자료 : 관계부처합동(2018.11.20). 노인커뮤니티케어 중심, 지역사회 통합돌봄 기본계획(안)

(3) 서비스 제공체계

커뮤니티케어는 지역별로 선도사업을 실시하면서 지역 여건에 따라 다양한 모델을 자율적으로 운영하고 그 결과를 평가하여 보완·발전된 모델을 지향한다. 공통기반을 중심으로 서비스 제공체계를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 시군구에 커뮤니티케어 전담인력을 배치한다. 지역별 차이가 있으나, 통합돌봄 TF를 설치, 사회복지 및 간호직 인력을 배치하며, 커뮤니티케어 계획 수립, 케어 자원과 수요자 현황 파악·발굴, DB 관리(사회보장정보시스템) 및 총괄 조정·평가 등을 실시한다.

둘째, 지역케어회의 운영을 통해 케어욕구 대상자에 대한 종합적 욕구 사정 및 사례관리를 진행한다. 시군구, 보건소, 지역사회보장협의체, 대상별 사례관리기관, 재가서비스 제공기관, 의료기관, 보건의료단체, 사회복지시설·단체, 자원봉사기관, 국민연금·건보공단 등 지역사회 다양한 기관이 참여한다.

셋째, 지역사회 자원 조직화 및 연계 강화이다. 민-관 서비스 제공 기관 간 네트워크를 활성화하여 재가서비스 및 사례관리 기능을 강화하고, 지역사회 내 건강예방, 사회참여, 교육 프로그램 등을 활용할 수 있게 돕는다.

(4) 서비스 제공 사례

커뮤니티케어(지역사회 통합돌봄)은 지역의 자율성, 창의성, 다양성을 최대한 반영하면서 사업을 추진하며, 주거제공 프로그램, 방문형 보건의료 프로그램, 기존 복지·돌봄 프로그램의 사각지대를 보완하는 프로그램, 대상자 중심 ‘다직종 연계 사례관리 체계’를 구비하여 추진하는 것을 목표로 한다. 보건복지부 선도사업의 우수 프로그램을 중심으로 사업의 구체적인 내용을 살펴보면 <표 2-5>와 같다.

<표 2-5> 지역사회 통합돌봄 제공 우수사례

구분	사업명	사업내용
주거	부산시 공유주택 모델 (국토부 연계)	- 사업재정 : 20억원(행안부 10억, 지자체 10억) - 사업대상 : 통합돌봄대상자 중 주거 제공 필요한 자 - 구성 : 안창마을(지상3층 임대, 공유공간, 공유주택, 게스트하우스, 옥상정원), 커뮤니티케어 복합시설(지하1층, 지상5층, 신축운영, 커뮤니티키친, 사무실, 운동실, 공유주택, 게스트룸, 옥상정원, 노인놀이터) - 입주선정기준 : 장기입원 지역복지자, 퇴원하는 이행기 돌봄대상, 예방대상 등 - 임대기간 : 최초 입주계약 후 6개월(월임대로179천원, 무보증금, 공공금포함, 식비별도) - 운영지원 프로그램: 노인세대간 공동체 형성을 위한 정서지원, 공유경제 실현, 정기적인 간담회, 입주자 프로그램, 일자리 및 기타 소득보조 활동 - 공유주택 통합돌봄 프로그램 : 영양, 운동, 주거, 보건의료, 돌봄요양, 공유공간, 복지, 일자리, 여가문화
	충남 청양 고령자 복지주택 (국토부·LH 연계)	- 사업재정 : 276억원(국비: 124억, 106억, 4억) - 사업대상 : 주거취약 사각지대 저소득 독거노인 위한 가구 120호 - 구성 : 1-2층 커뮤니티케어 복합기능시설 설치, 3층 이상 120호 주택



구분	사업명	사업내용
		운영지원 프로그램 : 지역주민 문화프로그램, 커뮤니티케어 허브 창구 운영, 입주자를 위한 건강증진, 생활편의 시설 배치, 고령자 및 장애인 취약계층을 위한 배리어프리 임대주택
	경기 부천 커뮤니티홈 (중간집)	- 사업재정 : 20억원(국비 10억, 지방비 10억) - 사업대상 : 퇴원환자, 집수리 등으로 일시적 거주 필요한 자 퇴원환자 연간 4명, 집수리 연간 36명 - 시설운영 : 민간 사회복지법인 - 거주기간 : 일시 주거환경 제공(최장 1년) - 운영지원 프로그램 : 통합돌봄 및 방문의료, 지역사회 통합돌봄 프로그램 연계, 텃밭, 반려로봇 등 활용한 정서지원 프로그램
보건·의료	요양병원 퇴원환자 지역사회 연계 (복지부 연계사업)	- 운영기관 : 13개 노인 선도사업 수행 지자체 중 부산 북구 - 지원내용 : 요양병원 장기입원 환자 등에 대한 통합 환자평가,케어플랜 작성 및 적정 서비스 연계
	의료기관 퇴원환자 지원 사업 (복지부 연계사업)	- 운영기관 : 13개 노인 선도사업 수행 지자체 내 전북 전주시 - 지원내용 : 급성기 질환 치료 후 병원에서 지역사회 복귀가 지체되는 환자의 퇴원 후 필요한 통합 서비스 파악, 개인별 케어플랜(퇴원계획) 수립 및 동 통합돌봄창구와 협업을 통한 사례별, 개인별 맞춤형 자원 파악연계(케어안심주책, 돌봄서비스 등)
	일차의료 왕진 수가 시범사업	- 운영기관 : 13개 노인 선도사업 수행 지자체 중 경기 남양주 - 운영부서 : 복지정책과 통합돌봄팀 운영, 9개 의원 참여 - 지원내용 : 보행이 곤란 불가능하여 환자·보호자의 왕진 요청이 있는 자, 의원이 내원하여 1회 이상 진료 받는 경험이 있는 환자 대상을 원칙으로 초진 환자도 의사가 왕진이 필요하다고 판단된 경우 왕진 프로그램 제공
	경남 김해시 방문보건의료사업	- 운영부서 : 협력 의료기관 8개소(종합병원 6개소, 요양병원 2개소) - 지원내용 : 지역연계팀 운영 및 지역사회 연계, 퇴원 노인의 건강회복을 위한 방문의료서비스 제공 - 대상자 : 2020년 150명 예상
	충남 천안시 방문진료사업 (자체사업-의사회)	- 운영부서 : 천안시 의사회 - 지원내용 : 읍면동 방문진료 사전평가지 작성하여 서비스 연계요청, 지역케어회의 의료분과를 통해 서비스 신청자 심의 및 선정
	광주 서구 방문 보건의료사업 (자체사업-한의사회)	- 운영부서 : 18개동 주민센터, 통합돌봄과, 서구한의사회 - 지원내용 : 서구한의사회, 통합돌봄과에서 사업대상, 서비스 지원내용 협의, 통합돌봄대상자 발굴 접수, 행복e음 등록 관리, 한의진료 및 치료, 대상자 1인 12주(12회), 한의서비스지원(침, 뜸, 부항, 테이핑 등)

구분	사업명	사업내용
돌봄·복지	경남 김해시 시범사업(복지부 연계)	- 지원내용 : 대상자 욕구 및 필요도에 따라 서비스 제공하며 기존 서비스를 우선 연계하며 부족한 부분 보충, 한시적 지원, 필수급여(의료, 돌봄, 식사, 이동 지원), 선택급여(문턱제거, 안전바닥제, 손잡이 등 주거개선, 냉난방 지원) - 서비스대상 : 의료급여수급자 중 25명
	전북 전주시 응급 간병 지원사업 (자체)	- 지원내용 : 급성기 병원 입퇴원 어르신 간병비 지원 - 대상 및 규모 : 20여명, 2천만원
	광주 서구 노인 이동권 지원 돌봄택시(자체)	- 지원내용 : 광주 콜택시 신청 후 제공된 쿠폰 서비스 이용(1인 월4-8매 이용권 지급) - 대상 및 규모 : 이용대상은 동 케어회의에서 선정(이동권 제한 받는 65세 이상 노인, 가족 및 보호자), 24시간 이용 가능, 연간 300여명
	경기 부천시 사회적 경제조직의 통합돌봄(자체)	- 지원내용 : 영양, 일상생활, 세탁, 이동 등 - 대상 및 규모 : 퇴원환자 등 300명, 489백만원
	충남 천안시 건강 식재료 지원사업	- 지원내용 : 어르신 또는 영양보호사가 개별 취양에 맞는 음식을 조리해 드실 수 있도록 식재료를 대상자 가정으로 배달(월 1회) - 대상 및 규모 : 통합돌봄 대상자 215명, 129백만원
	경기 안산시 노인 영양식 지원 사업(자체)	- 지원내용 : 고혈압, 당뇨 등 만성질환 노인을 위한 맞춤형 식단과 식사 지원, 영양결핍과 같이 집중케어가 필요한 노인을 위한 치료 식이 등 - 대상 및 규모 : 만성질환 노인 대상, 361백만원
다직종 연계 사례 관리 운영	경남 김해시 의료기관 네트워크 구축	- 지원내용 : 퇴원계획(선별평가, 통합평가, 통합퇴원계획 등), 연계활동(의료기관 환자 연계, 방문의료서비스, 지역사회 연계관리) 등 - 대상 및 규모 : 2020년 20명 예상
	광주 서구 노인 집중 사례관리 체계 운영	- 지원내용 : 퇴원 이후 복잡하고 파편화된 지역사회 서비스 체계 속 노인에게 필요한 서비스 접근성을 높이고 서비스 단절 감소하기 위해 사례관리 체계 운영(대상자 발굴-초기상담, 선별, 선정-케어회의 운영-등록 및 서비스 연계-모니터링 및 평가) - 대상 및 규모 : 500명, 41백만원

자료 : 보건복지부(2020c)



커뮤니티케어의 추진배경 및 방향에 맞추어 지역 실정에 맞는 정책으로 정착시키고 성공적인 추진을 위해서는 다음의 사항을 고려해야 한다(보건복지부, 2020c).

첫째, 지역사회 통합돌봄의 핵심 요소 구현을 통해 건강한 노후를 보낼 수 있도록 제공기반의 구축이 필요하다. 이는 사는 곳에서 건강관리 및 각종 돌봄서비스를 편하게 누릴 수 있는 돌봄안심 주거 인프라 확충과 집으로 찾아가는 방문건강관리서비스 및 방문형 보건진료(진료·간호·약료 등)를 확충하여 평소 살던 곳에서 건강하게 지낼 수 있도록 지원하는 것이다. 또한 다양한 재가서비스(식사, 이동, 돌봄, 안부확인 등)를 통합적으로 제공하기 위한 장기요양서비스 확대, 종합재가센터 설치 등을 추진하고, 돌봄 대상자를 중심으로 민·관 서비스의 연계 및 다직종간 서비스 연계를 위한 통합 플랫폼을 구축한다. 지역사회 중심 통합돌봄으로의 패러다임 전환 기조를 반영한 법률 마련도 필요하다.

둘째, 지역사회가 주도하여 다직종 연계를 구현하고 지역 특색에 맞는 통합돌봄 모형을 개발한다. 지역사회 통합돌봄은 선별적 복지에서 욕구중심의 보편적 복지로의 시각 전환을 의미하므로 소득·재산 기준이 아닌 건강·돌봄·자립생활(욕구·필요도 기준) 등의 수요에 따라 지원하는 사업이다. 이에 지역 주민의 욕구와 상황을 가장 잘 아는 지자체가 중심이 되어 서비스를 자주적으로 발굴하고, 지역이 주도하여 해결방안을 마련하는 것이다. 이를 위해서 수요자의 욕구 충족에 필요한 관련 기관이 두루 참여하는 지역케어회의 및 민·관 협의체를 운영한다.

셋째, 지역 진단을 기반으로 핵심 돌봄 대상자를 발굴하고 통합돌봄 프로그램을 운영하여 지자체별 통합돌봄 모형을 개발한다. 이는 지역별(읍·면·동 단위) 돌봄 자원·인프라를 분석하고, 지역사회 통합돌봄이 필요한 대상자의 우선순위를 구체화하여 지역실정에 맞는 모형을 적용하는 것이다. 통합돌봄창구 등 담당인력은 대상자의 복지, 주거, 건강, 돌봄 등의 복합욕구를 사정(평가)하여 서비스 연계·통합에 초점을 두고, 장기입원자 및 시설입소자 등 대상자 발굴을 위해 병원, 시설, 복지관 등 지역 내 다양한 기관 간 유기적 협력을 강화한다.

3. 시사점

노인돌봄서비스 관련 제도의 의미와 한계를 살펴보고, 지역에 필요한 서비스 공급체계 및 모델 마련에 필요한 시사점을 도출해 보았다.

첫째, 노인장기요양보험 도입으로 가족중심의 사적 돌봄체계에서 사회가 함께 책임지는 공적 돌봄으로 전환하는 계기가 되었다. 제도 도입 이후 대상자가 확대되고, 전달체계 구축 등 제도적 기반 마련과 가족의 부양부담 감소, 사회적 일자리 창출에도 기여하고 있다. 앞으로 베이비부머의 후기 고령인구 진입, 가족 부양의식 약화로 인한 장기요양 수요는 지속적으로 증가할 전망이다. 한편 경증치매노인에 대한 장기요양 수요는 존재하지만, 충분한 보장성은 미비하다. 방문요양으로 편향된 서비스 제공으로 재가서비스 체계가 미흡하여, 이용노인의 지역사회 계속거주에 한계가 있다. 또한 지역별 수요 대비 기관·인력 공급에 대한 종합적 관리가 부족, 지역별 편차가 발생하며, 수요·공급을 조절할 수 있는 기관이나 공공인프라가 부족하다(이윤경 외, 2017).

둘째, 노인맞춤돌봄서비스는 분절적으로 제공되던 기존의 6개의 서비스를 하나로 통합하여 개인의 욕구에 부합하는 맞춤형으로 전환하고자 하는 취지이다. 이를 위해 서비스 제공을 위해 생활권역을 나누고, 각 권역별 수행기관(649개)을 지정하여 촘촘하게 운영하여 누락과 중복의 문제를 예방하고, 이용자별 전담사회복지사와 생활지원사를 배정하여 통합사례관리의 강화를 지향하고 있다.

노인맞춤돌봄서비스는 사회보험으로 운영되는 노인장기요양보험과는 달리, 지역 특성에 기반하여 이용자에 대한 개별 맞춤서비스가 가능한 지자체 사업이다. 이전의 제도인 노인돌봄종합서비스가 중앙정부 주관의 노인장기요양보험제도와 같이 정형화된 급여종류로 한정되어, 개별적 상황과 니즈에 관계없이 표준화된 급여할당이 이루어져 지역사회 장점을 살리지 못한 문제가 있었다(석재은 외, 2018). 노인맞춤돌봄서비스는 장기요양 전단계의 취약노인에게 적절한 돌봄 제공으로 노후 삶의 질을 향상하고, 장기요양 진입 예방을 도모한다. 제도 시행 초기단계라, 서비스 이용자 및 가족들의 제도에 대한 이해가 부족하며, 서비스의 내용 또한 노인장기요양에서 제공되는 서비스와 차별화되고 다양한 프로그램이 개발될 필요가 있다. 돌봄제공인력의 처우개선을 통한 서비스 질의 향상 방안도 보완되어야 할 과제이다.

셋째, 노인 커뮤니티케어(지역사회 통합돌봄)는 노인이 사는 곳에 기반을 둔 돌봄대



상자 중심의 ‘통합서비스’ 제공의 필요성에 따라 시범사업으로 추진되고 있다. 충청남도에서는 천안시와 청양군에서 진행이 되고 있어, 제도의 취지를 살려 지역 실정에 맞는 활성화 방안을 모색하고 있다. 도시 지역의 경우 의료, 주거 등 돌봄자원이 풍부하기 때문에 다양한 서비스 제공이 가능하지만, 농촌 지역의 경우 민간자원의 부족, 이동수단 등 접근성의 부족 등 자원의 한계를 극복할 수 있는 방안 모색이 필요하다. 통합돌봄은 단순히 자원을 연계하고 서비스를 제공하는 것이 아니라, 지역사회의 민관 네트워크 및 비공식적 자원체계를 포함한 지역사회 돌봄체계를 구축하는 것이 중요한 과제이다. 이를 통해 노인돌봄서비스의 제공뿐만 아니라 노인 정신건강, 고독사 등 고령화로 인한 문제 해결과 돌봄 사각지대 해소 방안을 모색할 수 있다.

넷째, 앞서 살펴본 노인돌봄서비스를 통해 노인의 욕구와 건강상태에 맞추어 돌봄의 연속성³⁾이 보장되기 위해서는 요양·복지 서비스뿐만 아니라 의료·보건 서비스와의 적극적인 연계방안이 필요하다. 만성질환이나 일상생활 수행에 지장이 있어 다른 사람의 도움이 필요한 허약한 노인을 위해 제공되는 의료·보건서비스는 제한적이고 요양보호사나 생활지원사 등에 의한 사회적 돌봄 중심의 복지서비스 제공되고 있다(전용호, 2018). 만성질환을 보유하고 있지만 건강한 노인에게는 예방과 관리를 위한 서비스 제공이 중요한데, 서구와는 달리 지역의 주치의가 만성질환에 대한 상담 및 정보제공 등 다양한 의료 서비스를 제공하거나, 급성기, 아급성기, 요양으로 이어지는 포괄적인 의료와 보건서비스를 제공하는데 한계가 있다(이윤경 외, 2017; 황도경 외, 2016).

장기요양서비스를 이용하는 중증 노인(장기요양 1-2등급)에게 제공되는 방문요양은 핵심적인 재가서비스이다. 이는 식사준비, 청소 등 저숙련 가사수발 중심의 서비스가 주로 제공되고, 하루3시간으로 제공시간이 짧아 노인의 다양한 욕구 충족에 한계가 있는데도, 다른 돌봄서비스의 중복이용이 허용되지 않는다(전용호, 2018). 특히 신체수발과 같이 전문적인 돌봄이 필요한 노인에게 관련 서비스가 충분히 제공되지 않아 실질적인 기능개선에 한계도 있다(이윤경 외, 2017).

한편, 보건소를 비롯한 지역의 공공 보건기관에서 실시하는 건강증진 및 질병예방 사업은 저소득층뿐만 아니라 지역 노인에 대한 보편적인 서비스로 확대될 필요가 있다.

3) 돌봄의 연속성은 노인의 욕구 변화에 따라 필요한 의료·보건·복지 서비스가 적절하게 제공되어 노인의 복합적인 욕구가 충족되도록 여러 서비스가 연계되는 것을 의미하며(Kerber et al., 2007), 노인 돌봄의 연속성이 충분히 고려되지 않으면, 노인은 적절한 보호를 받지 못하고 오히려 고립, 불편함, 소외, 외로움 등의 우울한 현실에 직면할 수 있기 때문이다(우국희, 2017; 전용호, 2018에서 재인용).

특히 농촌 지역은 의료기관이 부족하고 접근성에 한계가 있으므로, 공공 보건기관을 중심으로 서비스 지원체계가 마련될 필요가 있다. 방문간호, 물리치료 등 방문재활 분야의 서비스는 노인의 욕구와 만족도가 높은 서비스이므로 지원방안을 모색한다.

다섯째, 지역 특성에 맞는 노인돌봄서비스의 운영방안을 모색한다. 사회보험 재원으로 운영되는 노인장기요양보험은 지자체 차원에서 개선방안을 마련하는 것은 쉽지 않다. 다만 제2차 장기요양 기본계획('18~'22) 등에서 제시된 한계점과 개선방안으로 제시된 한국형 사례관리 체계 도입, 의료·요양·복지 간 연계 체계 구축 등 논의를 참고하여 지자체에서 추진 중인 제도와 연계방안 모색이 필요하다. 노인맞춤돌봄서비스는 지자체가 주도적으로 추진 중인 제도인만큼 시행 초기의 문제점을 파악하여 지역 특성에 맞는 프로그램을 개발하고, 돌봄 제공자의 처우개선을 통하여 보다 질 높은 서비스를 제공할 필요가 있다.

또한 서비스 공급이 충분히 이루어지지 못하여 발생하는 제도 내 사각지대, 제도 간 사각지대 문제, 서비스 기피대상자의 욕구 등에 대응하기 위해서 노인 커뮤니티케어와의 연계방안이나 사회서비스원 종합재가센터의 역할에 대한 논의도 함께 고려될 필요가 있다. 중앙정부의 정책 및 돌봄서비스 제도의 문제점에 대한 개선방안을 마련하여 지자체의 자체적인 제도를 마련하고, 종합재가센터 등 전달체계를 활용하여 선도적으로 실시하고 타지역으로의 확산을 도모할 수 있을 것이다.

노인돌봄서비스의 모델을 개발하기 위해서 타 지역과는 다른 충청남도의 지역적 특성 및 노인돌봄에 대한 수요와 공급 현황에 대한 분석이 이루어져야 한다. 이에 다음 장에서 충청남도 노인인구 특성, 지역별 돌봄 수요와 이용 가능한 돌봄 자원을 살펴본다.

제 3 장

충청남도 노인과 노인돌봄서비스 현황

더 행복한 복지수도 충남



제3장 충청남도 노인과 노인돌봄서비스 현황

1. 충청남도 노인인구 현황

1) 노인인구 특성

충청남도의 65세 이상 노인인구 수는 392,998명(2020.3월 기준)이며, 천안시가 68,808명으로 가장 많은 것으로 나타났고, 아산시(40,763명), 서산시(31,609명), 논산시(30,445명)의 순으로 나타났다. 고령인구 비율로 보면 충청남도 전체는 18.5%로, 서천군이 35.5%로 가장 높았고, 청양군(34.9%), 부여군(33.6%)의 순으로 나타났다. 천안시(10.5%), 계룡시(11.4%), 아산시(13.0%), 서산시(18.1%), 당진시(18.3%)를 제외한 10개 시군에서 평균 고령인구비율 보다 높은 것으로 나타났다. 지역별 노인인구의 과소와 고령화율은 직접적인 관계가 없는 것임을 알 수 있다.

〈표 3-1〉 충청남도 시군별 노인인구 현황

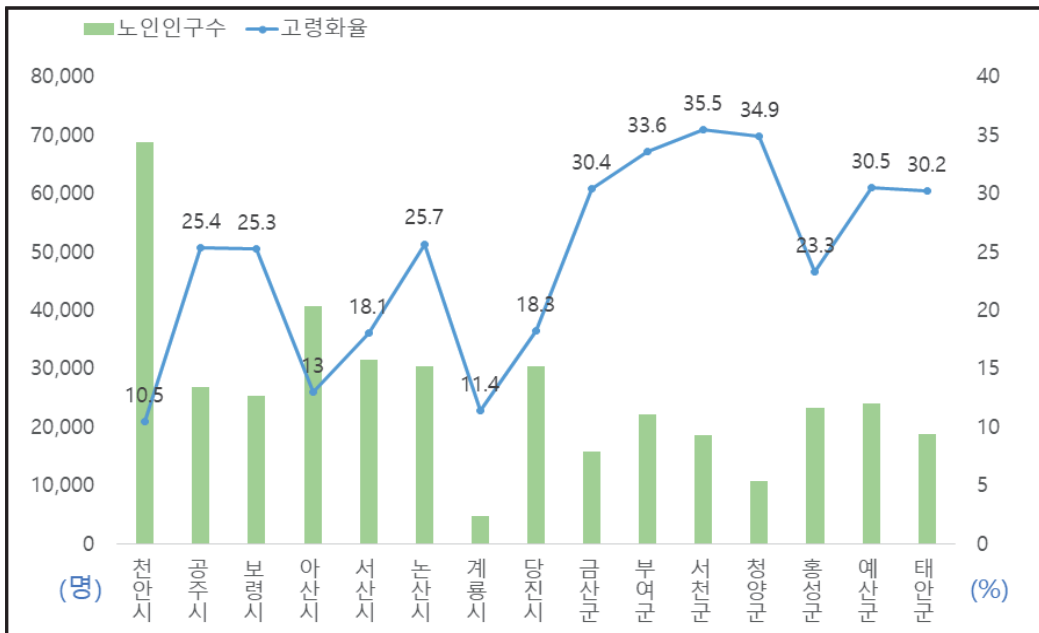
(단위 : 명, %)

구분	전체 인구	65세 이상 인구	노인 인구 비율
충남	2,119,749	392,998	18.5
천안시	654,259	68,808	10.5
공주시	105,895	26,906	25.4
보령시	100,787	25,452	25.3
아산시	313,733	40,763	13.0
서산시	174,629	31,609	18.1
논산시	118,266	30,445	25.7
계룡시	42,663	4,848	11.4
당진시	166,253	30,401	18.3
금산군	51,904	15,781	30.4
부여군	66,353	22,274	33.6
서천군	52,494	18,637	35.5
청양군	31,245	10,893	34.9
홍성군	100,063	23,291	23.3
예산군	78,881	24,039	30.5
태안군	63,324	18,851	30.2

자료 : 통계청 국가통계포털(2020.3). 시군별 노인인구



[그림 3-1] 15개 시군의 노인인구수와 고령화율



자료 : 통계청 국가통계포털(2020.3). 시군별 노인인구

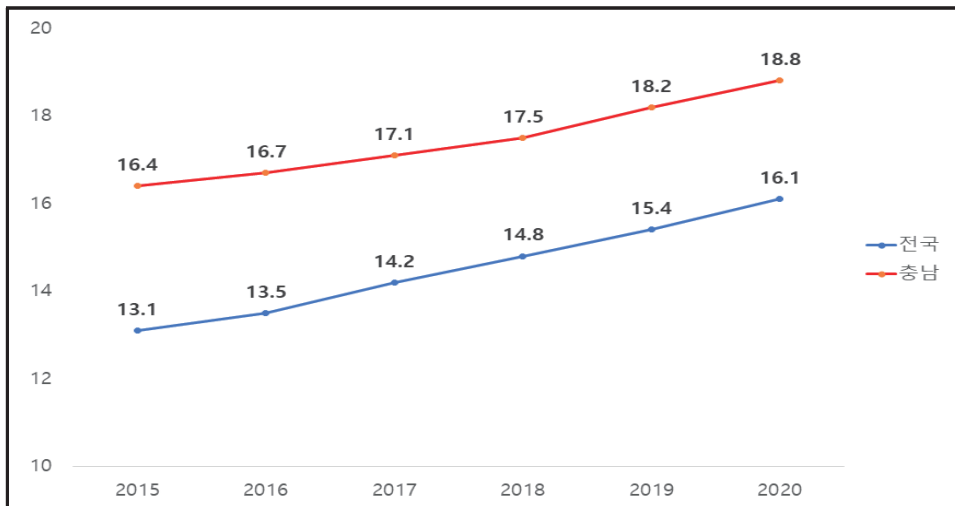
한편 지난 5년간 충청남도의 고령화율 증가 추이를 살펴보면, 충남이 전국보다 고령화 수준이 2~3% 정도 높은 것으로 나타났으며, 전국적으로 고령화 속도는 점차 가속화 되는 추세이다. 이러한 추세에 따라 유소년 인구(0~14세) 100명에 대한 고령인구의 비율을 의미하는 노령화지수는 2019년 전국 평균 119.4%에 비해 충청남도는 11.1%p는 130.5%로 나타났다.

〈표 3-2〉 2000~2030년 충청남도 노인인구 및 고령화 현황

구분	전국		충남	
	노인 인구 수(명)	비율(%)	노인 인구 수(명)	비율(%)
2015	6,520,607	13.1	341,214	16.4
2016	6,775,101	13.5	350,108	16.7
2017	7,356,106	14.2	362,946	17.1
2018	7,650,408	14.8	372,515	17.5
2019	7,994,941	15.4	386,674	18.2
2020	8,323,396	16.1	398,578	18.8

자료 : 통계청 국가통계포털(2020). 장래인구추계

[그림 3-2] 전국-충남 고령화율 추이(2015-2020)



자료: 통계청 국가통계포털(2020). 장래인구추계



2) 노인돌봄서비스 수요 노인 현황

(1) 독거노인 및 노인 부부가구

충청남도 독거노인 인구는 총 111,621명으로 충청남도 65세 이상 인구의 28.9%인 것으로 나타났다. 독거노인 인구수는 천안시가 17,561명으로 가장 많은 것으로 나타났고, 아산시(11,139명), 논산시(10,040명), 서산시(8,113명)의 순으로 나타났다. 독거노인의 비율로 보면, 논산시가 33.4%로 가장 높게 나타났고, 금산군(32.8%), 청양군(31.3%), 서천군(31.0%)의 순으로 나타났다.

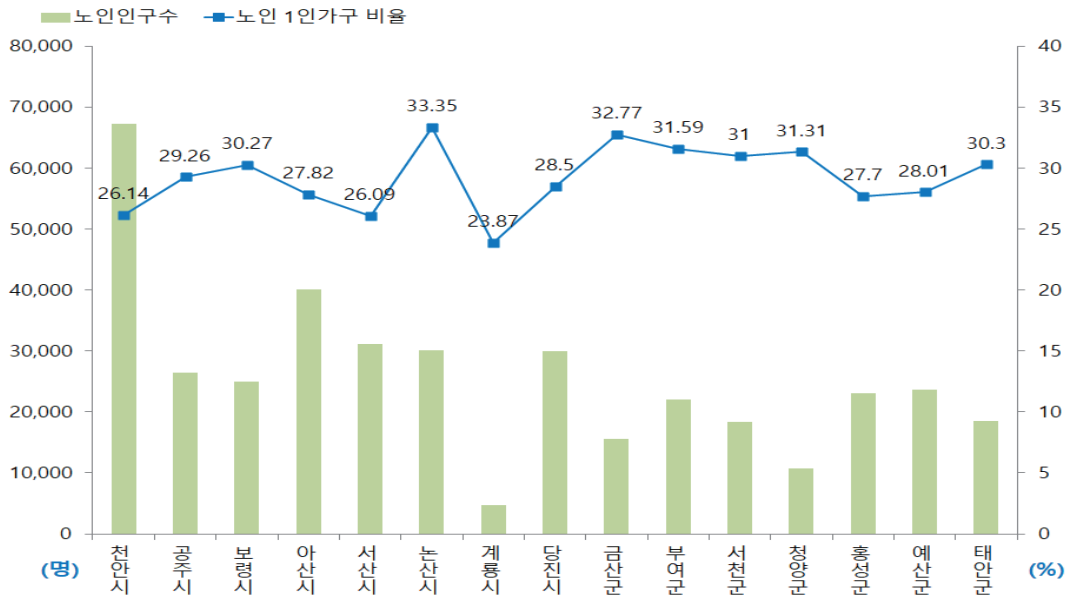
〈표 3-3〉 충청남도 독거노인 현황

(단위 : 명, %)

구분	노인 인구	독거노인 인구	독거노인 비율
충청남도	386,674	111,621	28.9
천안시	67,177	17,561	26.1
공주시	26,448	7,740	29.3
보령시	24,988	7,564	30.3
아산시	40,045	11,139	27.8
서산시	31,101	8,113	26.1
논산시	30,106	10,040	33.4
계룡시	4,764	1,137	23.9
당진시	29,933	8,531	28.5
금산군	15,613	5,116	32.8
부여군	22,051	6,966	31.6
서천군	18,417	5,709	31.0
청양군	10,762	3,370	31.3
홍성군	22,991	6,368	27.7
예산군	23,711	6,642	28.0
태안군	18,567	5,625	30.3

자료 : 충청남도 노인복지과 내부자료(2019.12월 기준)

[그림 3-3] 시군 별 노인인구수와 노인1인 가구 비율



자료 : 충청남도 노인복지과 내부자료(2019.12월 기준)

충청남도 노인 부부가구 현황을 살펴보면, 65세 이상 노인 부부가구는 75,153가구로 전체 가구의 6.8%로 나타났다. 가구 수로 보면 천안시가 11,585가구로 가장 많은 것으로 나타났고, 아산시(7,068가구), 서산시(6,309가구), 논산시(5,588가구)의 순으로 나타났다.



〈표 3-4〉 충청남도 노인 부부가구 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체가구수(A)	65세 노인포함 가구	65세 이상 노인 부부가구(B)	
			가구수	비율(B/A)
충청남도	1,108,073	211,205	75,153	6.8
천안시	256,949	34,289	11,585	4.5
공주시	44,552	14,200	4,955	11.1
보령시	41,506	14,081	4,999	12.0
아산시	120,613	20,939	7,068	5.9
서산시	68,462	17,061	6,309	9.2
논산시	48,759	16,662	5,588	11.5
계룡시	14,905	2,263	906	6.1
당진시	67,159	16,119	6,064	9.0
금산군	22,889	8,859	3,091	13.5
부여군	28,265	12,697	4,664	16.5
서천군	22,804	10,995	3,973	17.4
청양군	13,493	6,293	2,176	16.1
홍성군	41,721	12,995	4,852	11.6
예산군	32,641	13,352	4,926	15.0
태안군	26,406	10,400	3,997	15.1

자료: 통계청 국가통계포털(2018). [가구주의 성, 연령 및 세대구성별 가구(일반가구)], [고령자가구(일반가구)]
재구성

(2) 65세 이상 치매환자 수

중앙치매센터의 대한민국 치매현황에 따르면 2018년 기준 전국 65세 이상 치매환자 추정 수는 705,473명이며, 이중 충청남도 65세 이상 추정치매환자 수는 약 42,000명으로 추정치매 유병률은 11.6%인 것으로 보고되었다. 65세 이상 치매환자 수는 천안시가 6,441명으로 가장 많은 것으로 나타났고, 아산시(4,086명), 논산시(3,458명), 서산시(3,417명)의 순으로 나타났다.

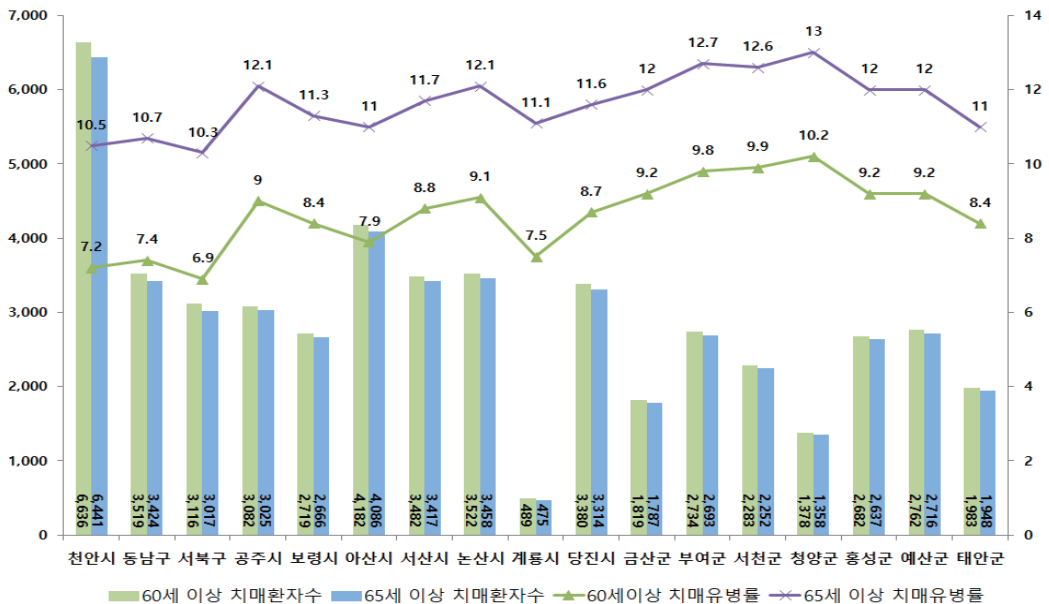
〈표 3-5〉 성별·연령별 치매환자 수

(단위 : 명)

구분	65세 이상 치매환자 수	성별		연령별					
		남성	여성	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85세이상
천안시	6,441	2,522	4,114	194	276	556	1,520	1,828	2,621
공주시	3,025	1,184	1,899	57	97	204	681	883	1,160
보령시	2,666	1,010	1,709	53	94	207	622	789	954
아산시	4,086	1,575	2,607	96	151	333	970	1,214	1,418
서산시	3,417	1,295	2,187	64	117	249	756	1,014	1,281
논산시	3,458	1,328	2,194	64	106	238	780	1,046	1,288
계룡시	475	171	318	14	19	38	101	137	181
당진시	3,314	1,299	2,081	66	112	241	758	1,015	1,188
금산군	1,787	665	1,154	31	54	125	434	545	629
부여군	2,693	1,029	1,706	42	75	170	578	808	1,063
서천군	2,252	859	1,425	32	62	149	494	644	902
청양군	1,359	527	851	19	36	80	290	438	515
홍성군	2,637	1,012	1,670	45	82	182	587	820	966
예산군	2,716	1,053	1,709	46	83	188	624	857	964
태안군	1,948	751	1,232	35	71	166	461	552	698

자료: 대한민국치매현황 2019. 보건복지부·중앙치매센터

[그림 3-4] 지역별 치매환자 수 및 치매 유병률



자료: 대한민국치매현황 2019. 보건복지부·중앙치매센터

(3) 장기요양서비스 이용자 현황

65세 이상의 장기요양등급별 현황을 살펴보면, 충청남도의 65세 이상 등급판정자는 51,786명이며, 1~2급의 중증은 6,691명으로 전체 등급자의 12.9%의 비중을 차지하고 있다. 지역별로 보면 천안시가 8,221명으로 가장 많았고, 논산시(4,722명), 아산시(4,370명), 서산시(4,272명)의 순으로 나타났다.

〈표 3-6〉 장기요양 등급별 판정현황

(단위 : 명)

지역	계	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급	등급 외
충남	51,786	2,069	4,622	11,521	19,277	4,799	1,062	8,436
천안시	8,221	525	1,072	1,933	2,731	733	206	1,021
공주시	4,000	140	328	827	1,389	413	85	818
보령시	3,293	107	264	717	1,339	252	37	577
아산시	4,370	206	462	1,092	1,513	412	102	583
서산시	4,272	196	380	1,095	1,761	176	42	622
논산시	4,722	168	324	845	1,753	598	86	948
계룡시	595	19	64	155	236	42	12	67
금산군	2,430	32	107	398	921	492	102	378
부여군	3,116	76	187	558	1,049	457	87	702
서천군	2,646	68	205	590	991	216	30	546
청양군	1,462	25	110	236	445	175	50	421
홍성군	3,398	154	264	744	1,244	318	108	566
예산군	2,942	112	192	656	1,073	258	76	575
태안군	1,893	55	156	412	960	44	12	254
당진시	4,426	186	507	1,263	1,872	213	27	358

자료: 국민건강보험공단(2020). 노인장기요양보험 등급판정현황(2020.2월 기준)

국민건강보험공단은 장기요양보험 신청자를 판정하여, 장기요양수급자로 판정받지 못한 이들을 시군구에 통보해야 한다. 이렇게 통지받은 대상자에 대해서 시군구는 등급외자에게 맞는 지역보건복지 서비스를 실시하도록 되어 있다. 장기요양보험제도에서 제외된 ‘등급외자’는 크게 ‘장기요양욕구가 거의 없는 자’와 ‘장기요양욕구는 있으나 제도 내에 포함되지 못하는 자’로 구분될 수 있다. 이 중 후자의 대상자 중 저소득층, 독거노인은 우선적인 지원이 필요하다. 또한 등급외자에 대한 예방적 접근을 통해 3등급 이내 진입 시점을 연장시키기 위해서는 장기요양제도와 노인돌봄서비스와의 보다 적극적인 연계가 필요하다.

2. 노인돌봄서비스 제공기관 현황

1) 노인복지시설

중앙정부와 지자체에서 실시하는 노인복지서비스가 다양해지면서 공급기관인 노인복지시설에서 제공하는 서비스 종류는 1:1로 연결되는 체계라기보다는, 1개의 공급기관에서 다양한 서비스를 제공하고 있다. 예를 들면 A재가노인지원센터는 재가노인복지시설로서 재가노인지원서비스, 장기요양보험의 방문요양, 주야간보호 뿐만 아니라 노인맞춤돌봄서비스를 제공하는 역할을 수행하고 있다. 이에 서비스 및 시설현황 통계를 작성할 때 일부에서는 서비스 단위별 결과가 반영되고, 일부에서는 시설단위별 통계가 제시되어 혼란이 존재하기도 한다. 노인복지시설은 노인인구수에 따라 설치되는 경우가 많으며, 노인인구가 적고 고령화율이 높은 시군지역에는 상대적으로 복지인프라가 부족하여 시군 별 격차가 발생하기도 한다. 충청남도의 15개 시군별 노인복지시설현황을 살펴보면 <표 3-7>와 같다.

<표 3-7> 충청남도 시군별 노인복지시설 현황

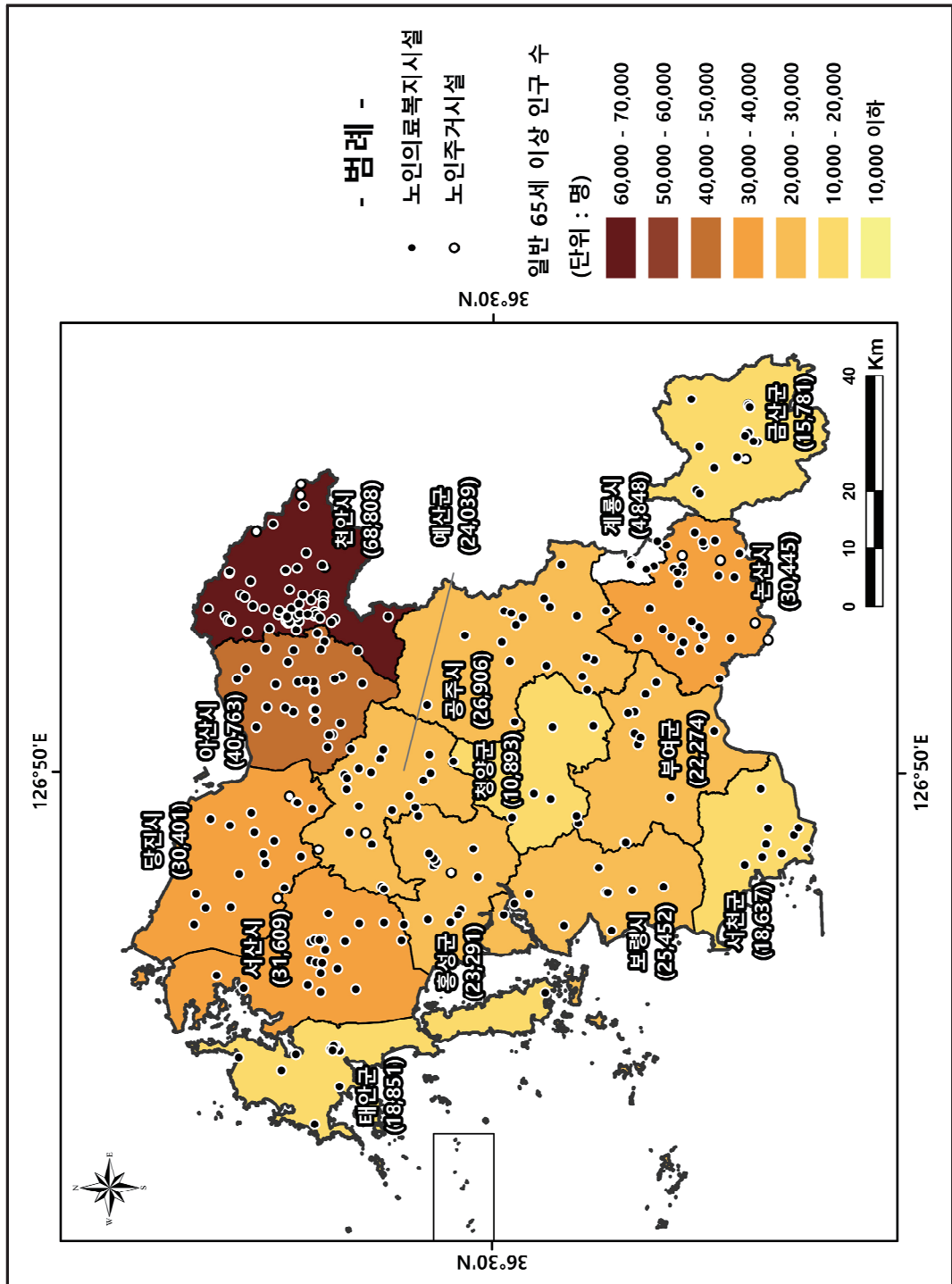
(단위 : 개소)

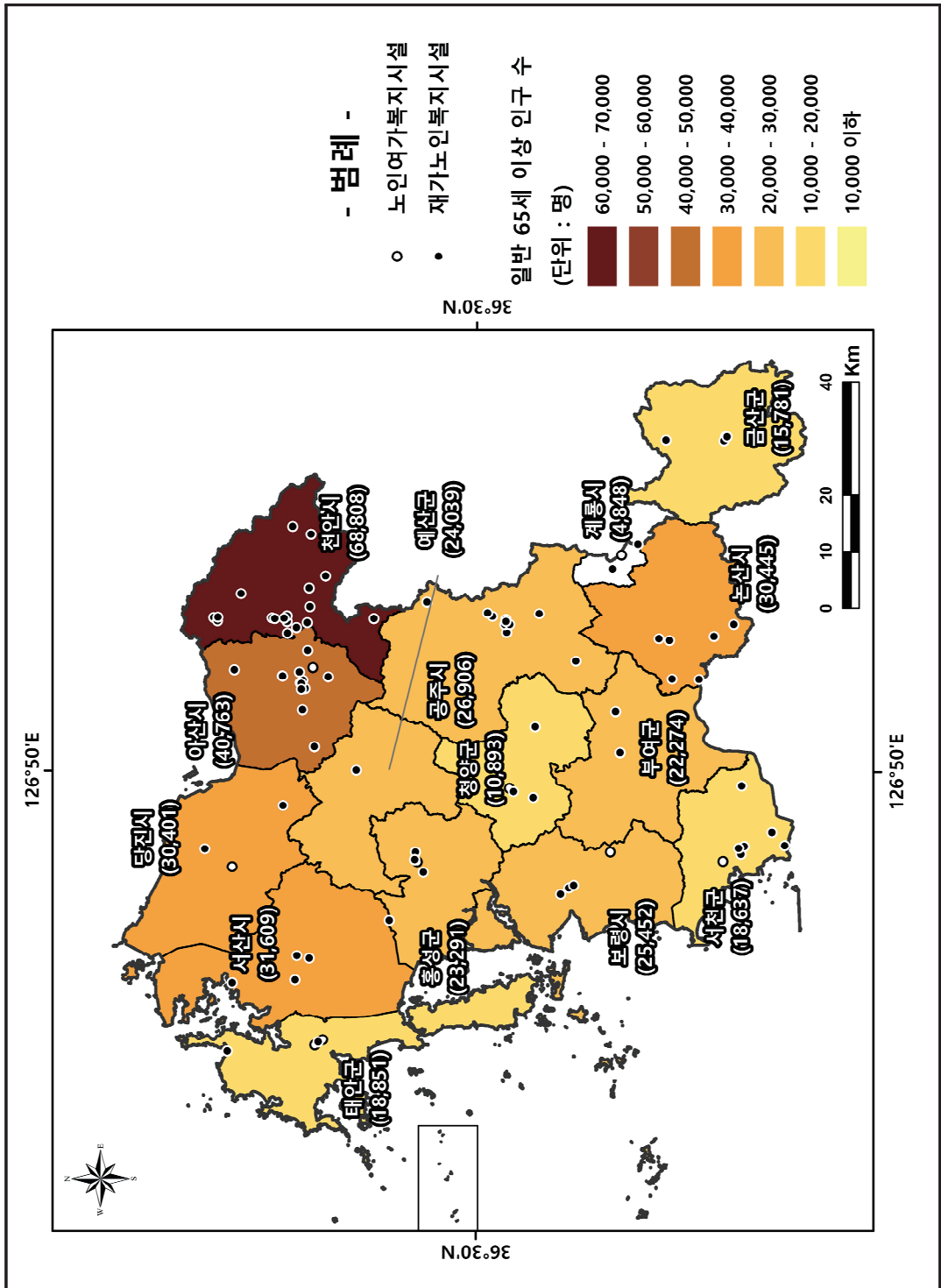
구 분	시설수	천안	공주	보령	아산	서산	논산	계룡	당진	금산	부여	서천	청양	홍성	예산	태안
소계	500	108	35	21	59	29	45	14	24	29	24	24	14	28	27	19
노인 주거 시설	양 로	8	3	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0
	공동생활가정	12	4	0	0	1	0	3	0	0	2	0	0	1	1	0
	복지주택	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
노인 의료 시설	요양	199	42	17	7	21	16	21	3	10	7	13	8	5	8	9
	공동생활가정	103	23	2	4	10	5	10	6	7	13	3	1	2	6	3
재가 노인 복지 시설	방문요양	36	10	2	2	5	2	1	0	0	2	2	4	0	3	2
	방문목욕	23	4	2	2	2	1	1	0	0	1	2	3	1	3	0
	주야간보호	57	13	7	2	9	3	5	2	0	3	1	5	3	3	1
	단기보호	6	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
	재가노인지원	23	5	2	1	4	1	1	0	2	1	2	1	0	2	0
여가 복지 시설	노인복지관	16	2	1	2	2	0	0	1	2	0	0	1	1	1	2
노인일자리 지원기관		13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
학대피해노인 전용쉼터		1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
노인보호 전문기관		2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

자료 : 충청남도 노인복지과 내부자료(2019.12월 기준)



[그림 3-5] 65세이상 노인인구별 노인복지시설 분포







충청남도의 노인복지시설 중 노인돌봄 서비스 관련 제공기관의 현황은 <표 3-8>과 같다. 주거복지시설은 총 21개소이며, 노인이 입소하여 급식 및 일상생활 편의를 제공하는 양로시설과 가정과 같은 주거여건과 급식 등을 제공하는 노인공동생활가정이다. 노인복지주택은 유료입소시설로 급식 외 건강, 생활편의, 문화생활 등 제공기관이다. 의료복지시설은 총 302개소이며, 치매·중풍 등 노인성 질환으로 입소하여 요양 및 일상생활 편의를 제공하는 시설이다. 주로 입소하는 대상 노인은 장기요양급여수급자와 기초생활수급자이다.

재가노인지원서비스는 총145개소이며, 가정에서 일상생활을 하고 있는 노인들에게 필요한 편의를 제공하여 지역사회 안에서 노후를 영위하도록 지원하는 서비스이다. 기관수는 서비스별 제공기관의 수로서, A노인복지센터에서 방문목욕, 방문요양, 주야간보호를 제공하는 경우이다. 단기보호의 경우 기관수는 6개로 나타났으나, 실제 서비스를 제공하는 기관은 이보다 더 적은 것으로 파악된다. 단기보호서비스는 가족의 보호를 받을 수 없는 경우, 일시적으로 입소하여 돌봄을 제공하는 서비스인데, 24시간 보호 제공 인력 확보 및 예산 상의 문제로 운영 상 어려움이 존재하는 것으로 판단된다.

<표 3-8> 주요 노인복지서비스 별 이용자 및 종사자 현황

노인복지서비스				주요서비스	개소수	이용자수 (현원)	종사자수
노인 보호 / 돌봄	시설 보호	주거 복지	양로시설 (입소정원 10명이상)	급식지원 일상생활편의지원	8	181	63
			노인공동생활가정 (입소정원 5~9명 이하)	급식지원 일상생활편의지원	12	66	27
			노인복지주택	상담, 안전관리, 일상생활편의지원	1	104	17
		의료 복지	노인요양시설	급식, 요양, 일상생활편의지원	199	7,937	4,148
			노인요양공동생활가정	급식, 요양, 일상생활편의지원	103	798	47
	재가 노인 복지 서비스	방문요양		신체활동,가사활동, 개인활동, 정서지원	36	1,223	898
		방문목욕		목욕준비, 입욕시 이동보조 등	23	229	194
		주야간보호		일상생활지원, 급식, 송영서비스	57	1,011	439
		단기보호		단기간 입소·보호, 일상생활지원	6	4	2
		재가노인지원 서비스		상담, 교육, 여가활동 등 지원	23	2,207	90

자료 : 충청남도 노인복지과 내부자료(2020.4월 기준)

현재의 노인돌봄서비스는 ① 저소득 및 기초연금수급자, 독거노인 등 돌봄이 필요한 노인을 대상으로 하는 노인맞춤돌봄서비스, ② 장기요양보험의 재가급여, ③ 치매안심센터 등 재가노인복지관련 서비스 이용자 중 재가에 머무르는 노인을 대상으로 하는 재가노인지원서비스로 크게 구분할 수 있다.

2) 노인맞춤돌봄서비스 수행기관

충청남도의 노인맞춤돌봄서비스 수행기관은 총 34개(광역지원기관 포함)이다. 시군별 권역을 나누어 각 권역별 1개의 수행기관을 배치하며, 수행기관 기관의 유형은 노인복지관과 재가노인복지시설이 가장 많으며, 노인장기요양시설, 자활시설, 그리고 지자체 직영도 2곳이 있었다. 전담사회복지사 1명당 생활지원사는 약 13명, 생활지원사 1인당 이용자는 약 17명 배정되었다.

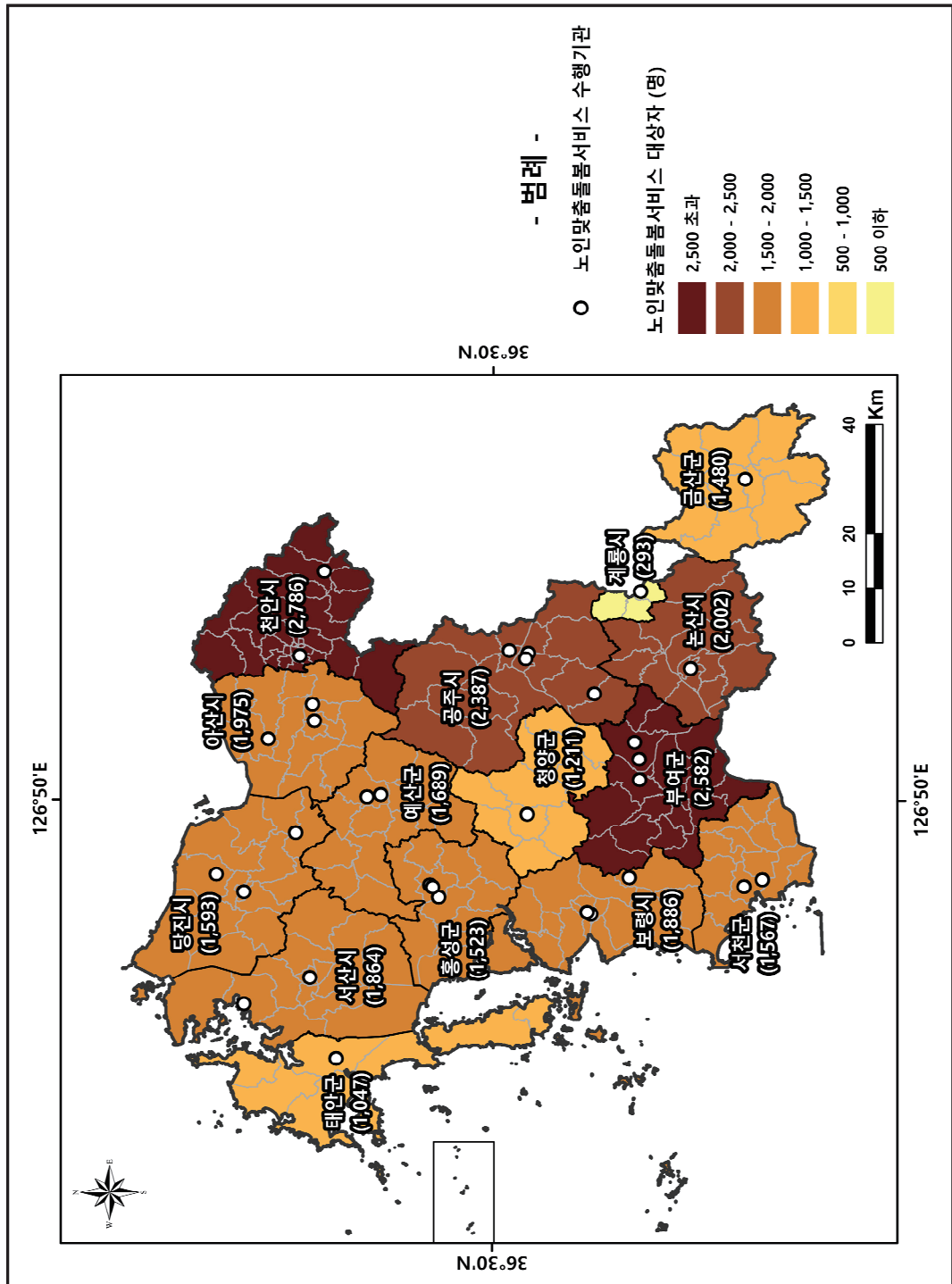
〈표 3-9〉 노인맞춤돌봄서비스 제공 및 이용자 현황

구분	수행기관	인력			대상자 (목표)
		전체	전담사회복지사	생활지원사	
전체	34	1,645	114	1,531	25,885
천안시	2	175	11	164	2,786
공주시	4	148	10	138	2,387
보령시	3	116	8	108	1,886
아산시	3	123	9	114	1,975
서산시	2	100	8	92	1,864
논산시	1	124	9	115	2,002
계룡시	1	17	2	15	293
당진시	3	98	7	91	1,593
금산군	1	99	6	93	1,480
부여군	3	173	11	162	2,582
서천군	2	102	7	95	1,567
청양군	2	81	5	76	1,211
홍성군	3	102	6	96	1,523
예산군	2	113	7	106	1,689
태안군	1	71	5	66	1,047
광역지원기관	-	3	3	0	0

자료 : 충청남도 노인복지과 내부자료(2020.3월 기준)



[그림 3-6] 노인맞춤돌봄서비스 이용자 분포 별 거점기관 현황



3) 노인장기요양기관

충청남도의 장기요양기관 현황을 보면, 2020년 2월 기준으로 시설급여 제공기관이 310개, 재가급여 제공기관이 1,611개로 나타났다. 본 기관 현황은 재가노인복지시설과 노인장기요양보험법 제31조에 따라 지정받은 재가장기요양기관을 포함한다.

지역별로 보면 천안시가 108개 가장 많았고, 아산시(59개), 논산시(45개), 공주시(35개)의 순으로 나타났다. 장기요양기관의 수는 지역별 노인인구수와 장기요양 등급판정자의 수에 따라 유사하게 분포한다. 재가급여에 있어서는 방문요양에 편중되어 있고, 방문간호와 단기보호는 타 서비스에 비해 지나치게 적은 것으로 나타났다. 노인의 지역사회 계속 거주를 위한 제공기관이 부족하고 서비스가 충분히 제공되지 못할 수 있다.

〈표 3-10〉 지역별 장기요양기관 현황

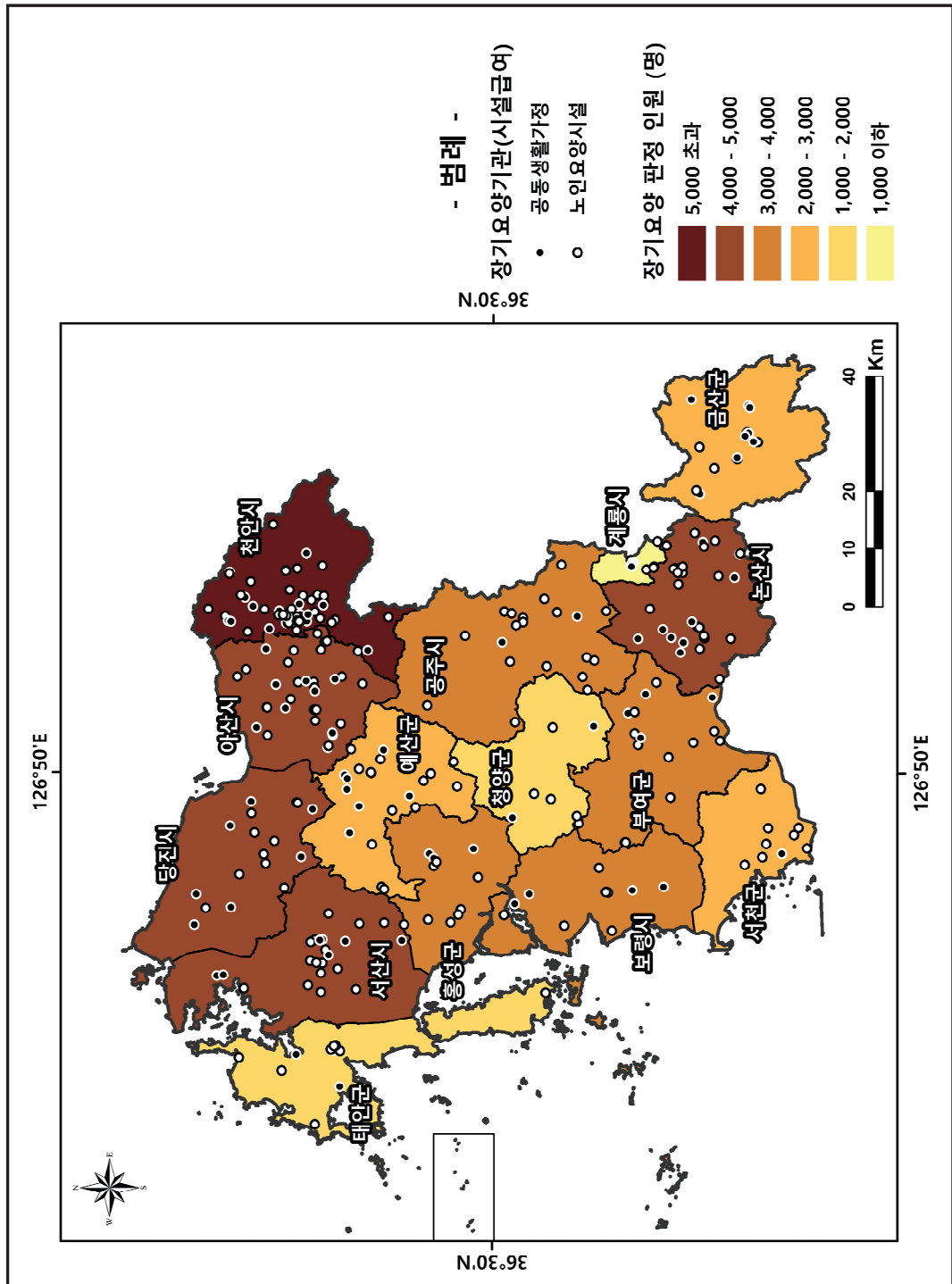
(단위 : 개소)

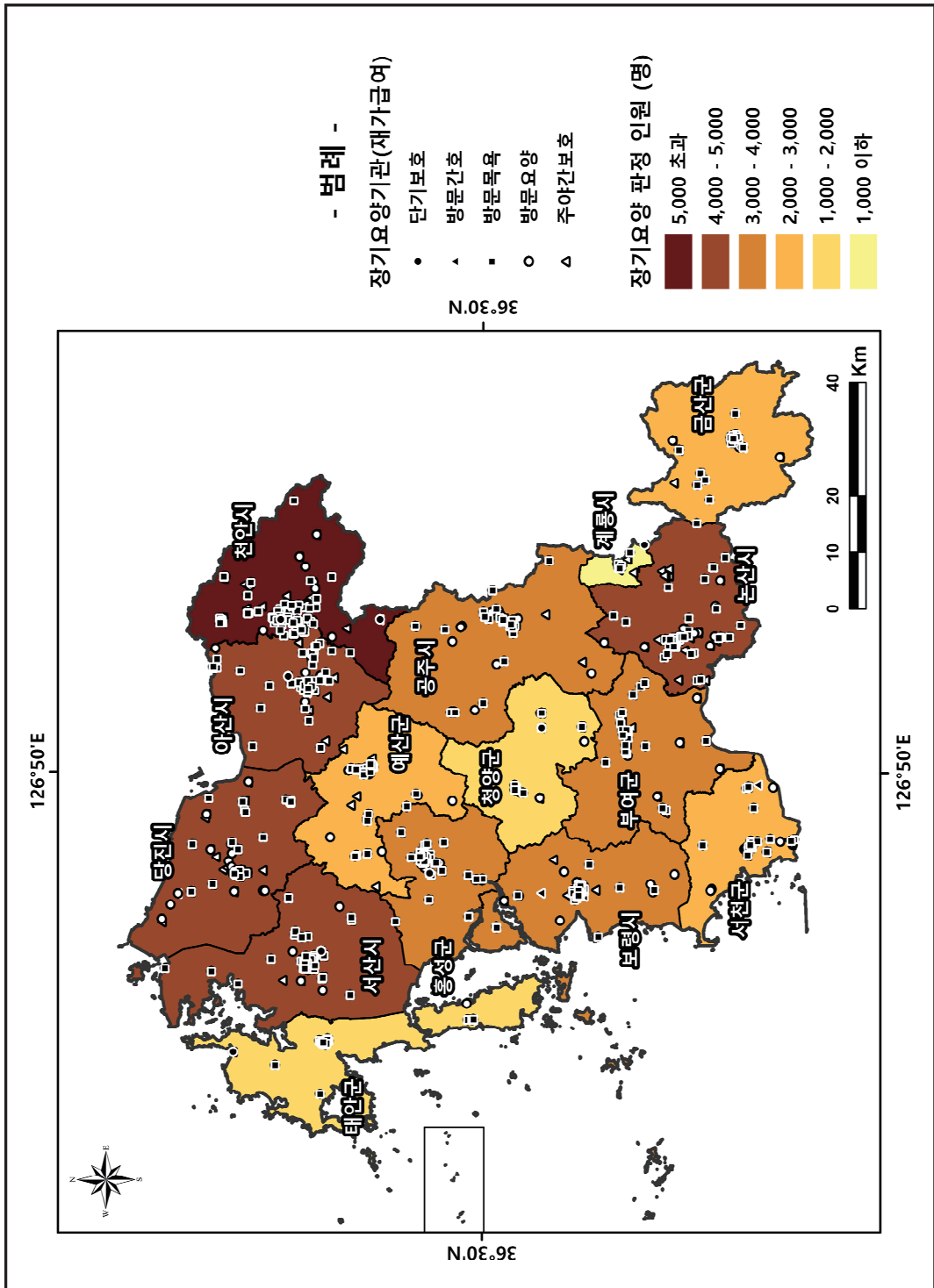
구 분		시설수	천안	공주	보령	아산	서산	논산	계룡	당진	금산	부여	서천	청양	홍성	예산	태안
소계		1,921	347	125	105	217	166	180	39	130	104	88	71	38	135	113	63
시설 급 여	노인요양시설	208	43	18	7	23	16	22	3	10	7	13	8	5	11	13	9
	노인요양 공동생활가정	102	22	2	5	11	7	9	6	7	13	4	1	2	3	7	3
재 가 급 여	방문요양	708	113	62	45	81	63	61	11	52	34	27	32	14	49	41	23
	방문목욕	510	82	32	30	72	51	45	7	23	29	20	19	10	44	27	19
	방문간호	35	6	0	5	6	2	0	0	2	2	2	1	0	2	5	2
	주야간보호	266	58	8	9	18	14	32	10	33	18	20	7	5	18	13	3
	단기보호	8	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
	복지용구	84	21	3	4	5	12	11	1	3	1	2	3	1	7	7	3

자료 : 노인장기요양보험 장기요양기관 검색(<http://www.longtermcare.or.kr>, 2020.7.2. 인출)



[그림 3-7] 장기요양기관분포







4) 치매지원 기관

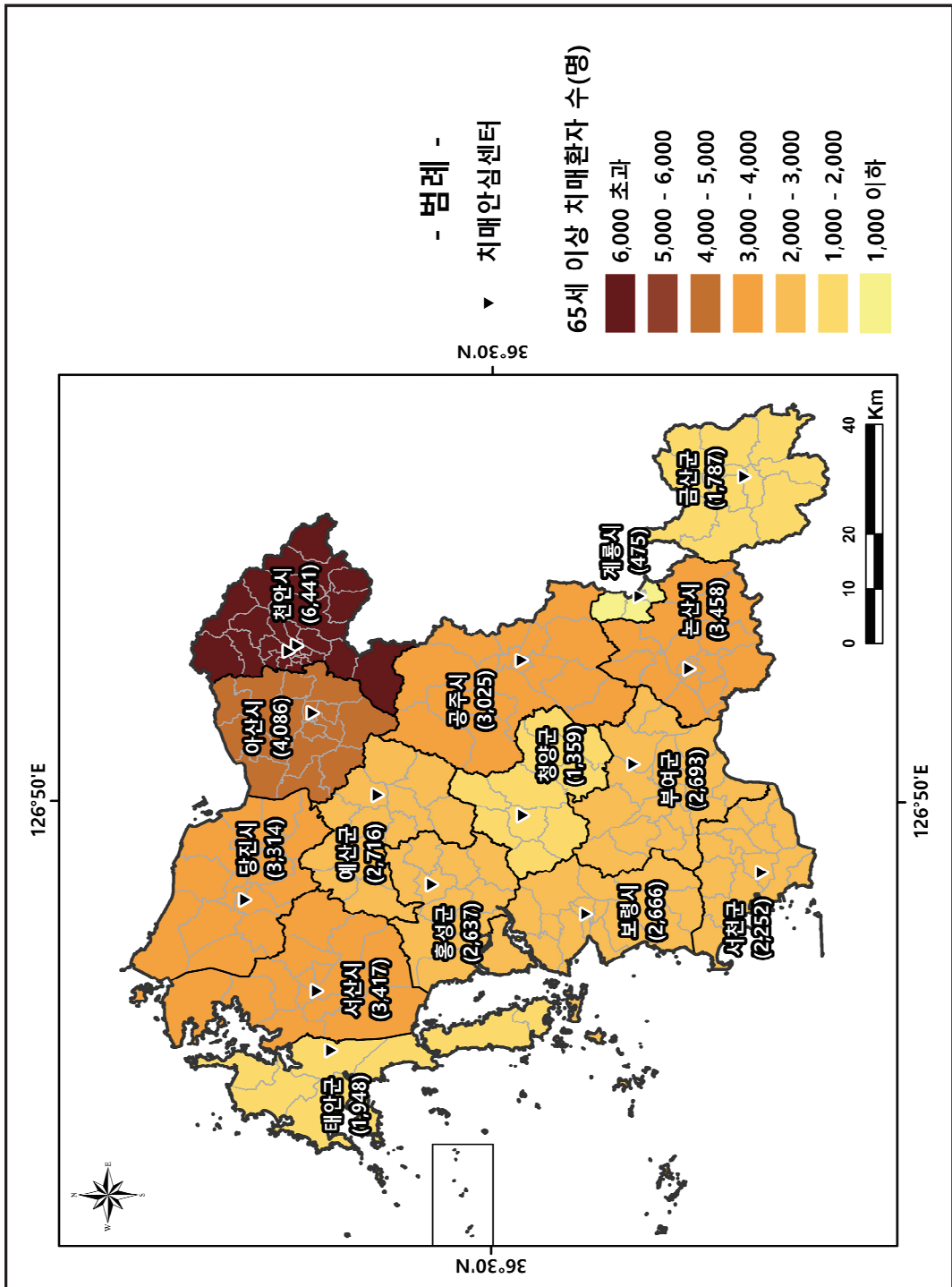
치매환자를 지원하는 기관 중 치매안심센터는 치매 예방, 상담, 조기진단, 보건·복지 자원 연계 및 교육 등 치매 통합관리 서비스를 제공하는 기관이다. 시군 보건소에 치매안심센터를 직접 설치·운영을 하며 시행계획 수립, 행정적 관리 및 지원을 하고 있다. 치매안심센터에서는 초기상담 및 치매조기검진, 1:1사례관리, 치매단기쉼터 및 치매카페 운영, 관련 서비스 안내 및 제공기관 연계의 역할을 수행하고 있다. 충청남도의 시군별 운영현황은 <표 3-11>과 같다.

<표 3-11> 지역 별 치매안심센터 현황

구분	치매센터명	의사 인원수	간호사 인원수	사회복지사 인원수	운영기관명
천안	서북구치매안심센터	0	4	3	서북구보건소
	동남구치매안심센터	0	7	1	동남구보건소
공주	공주시치매안심센터	1	15	2	공주시보건소
보령	보령시치매안심센터	1	14	2	보령시보건소
아산	아산시치매안심센터	1	15	0	아산시보건소
서산	서산시치매안심센터	0	5	4	서산시보건소
논산	논산시치매안심센터	1	14	2	논산시보건소
계룡	계룡시치매안심센터	1	3	1	계룡시보건소
당진	당진시치매안심센터	0	9	4	당진시보건소
금산	금산군치매안심센터	2	8	5	금산군보건소
부여	부여군보건소 치매안심센터	1	7	3	부여군보건소
서천	서천군치매안심센터	0	5	2	서천군보건소
청양	청양군치매안심센터	1	6	2	청양군보건의료원
홍성	홍성군치매안심센터	1	18	2	홍성군보건소
예산	예산군치매안심센터	2	12	1	예산군보건소
태안	태안군치매안심센터	1	4	2	태안군보건의료원

출처 : 공공데이터포털. 전국치매센터표준데이터(2020.7.7. 인출)

[그림 3-8] 치매노인 인구별 치매지원센터 분포





3. 주요 지역의 노인돌봄서비스 제공 현황

도시와 농촌이 혼재된 충청남도 지역의 특성을 고려하여 사례 지역을 선정하고, 각 지역별로 중앙정부의 노인돌봄서비스 및 지역단위의 서비스가 실제 현장에서 어떻게 이루어지는지 파악하였다. 지역선정은 노인인구 비율 및 돌봄 인프라의 분포 등을 고려하여, 천안시, 청양군, 예산군을 선정하였다.

노인돌봄서비스의 공급자원 분석을 위해 앞서 살펴본 바와 같이 노인복지시설, 장기요양(재가급여)기관, 노인돌봄서비스 관련 제공기관으로 나누어 살펴보았다. 노인복지시설은 주거복지시설, 의료복지시설, 재가노인복지시설, 여가복지시설이 있으며, 세부적으로 주거복지시설은 양로시설과 공동생활가정, 의료복지시설은 노인요양시설과 노인요양공동생활가정, 재가노인복지시설은 방문요양, 방문목욕, 주야간보호, 단기보호, 재가노인 지원서비스가 있으며, 여가복지시설은 노인복지관으로 구분하였다.

장기요양기관의 경우 신고제⁴⁾에 의하여 유형 별 기관을 설치하고 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호와 같은 서비스를 제공한다. 노인돌봄서비스 관련 기관으로 노인맞춤돌봄서비스 수행기관, 보건소, 치매안심센터를 살펴보았다.

4) 장기요양기관은 기존에 ‘신고제’로 운영되었으나, 개인시설 난립 및 서비스 질 저하 문제 제기에 따라 지정경신제를 도입, 신규 진입단계의 심사를 강화하고 주기적 지정 갱신 심사를 통해 서비스 질 관리를 강화하였다 (보건복지부, 2019.12.11. 앞으로 부실한 장기요양기관 개설 어려워진다.)

1) 천안시

(1) 일반현황

충남 천안시의 일반 현황을 살펴보면 지리적 특성으로 면적은 636km²이며, 행정구역은 2개구, 4개 읍, 8개 면, 18개 행정동으로 나누어져 있다. 인구는 2020년 3월 기준으로 654,259명이며, 이 가운데 65세 이상 노인인구는 68,808명(10.5%)이다.

〈표 3-12〉 천안시 일반현황

구분	일반현황
지리적 특성	면적 : 636km ² (충청남도 전체면적의 7.73%)
행정구역	2개 구, 4개 읍, 8개 면, 18개 행정동(148개 법정리, 30개 법정동)
인구특성	인구 : 654,259명(2020.3월 기준) 65세 이상인구 : 68,808명(남 29,869명, 여 38,939명) 고령화율 : 10.5%



천안시의 행정구역별 65세 이상 인구를 살펴보면, 동남구에서는 청룡동이 5,072명으로 가장 많고, 서북구에서는 성환읍이 5,436명으로 가장 많다. 65세 이상 인구 비율은 광덕면이 30.26%로 가장 높고, 부성2동이 3.28%로 가장 낮다.

〈표 3-13〉 천안시 행정구역별 인구현황

(단위 : 명, %)

구분	전체 인구	65세 이상 인구	노인 인구 비율	
합계	654,259	68,808	10.52	
동남구	소계	259,474	35,721	13.77
	목천읍	24,191	3,558	14.71
	풍세면	4,168	1,265	30.35
	광덕면	4,329	1,386	32.02
	북면	4,355	1,249	28.68
	성남면	3,295	1,127	34.20
	수신면	2,320	809	34.87
	병천면	6,137	1,570	25.58
	동면	2,182	893	40.93
	중앙동	5,560	1,555	27.97
	문성동	3,715	906	24.39
	원성1동	8,962	1,835	20.48
	원성2동	9,622	2,159	22.44
	봉명동	17,537	2,359	13.45
	일봉동	24,891	2,849	11.45
	신방동	45,318	3,066	6.77
	청룡동	56,076	5,072	9.04
	신안동	36,816	4,063	11.04
서북구	소계	394,785	33,087	8.38
	성환읍	25,086	5,436	21.67
	성거읍	22,435	2,741	12.22
	직산읍	19,541	2,636	13.49
	입장면	8,805	2,234	25.37
	성정1동	16,368	2,617	15.99
	성정2동	25,853	2,249	8.70
	쌍용1동	14,355	1,773	12.35
	쌍용2동	38,687	2,744	7.09
	쌍용3동	19,317	2,082	10.78
	백석동	40,998	2,070	5.05
	불당동	68,661	2,087	3.04
	부성1동	40,095	2,526	6.30
	부성2동	54,584	1,892	3.47

자료 : 행정안전부. 연령별 인구현황(2020.3.기준, 반출 : 2020.6.24)

(2) 노인돌봄기관 현황

가. 노인복지시설 현황

천안시의 노인돌봄과 관련된 주요 노인복지시설은 유형 및 지역에 따라 분류해 보면 <표 3-14>와 같다. 노인사회참여 지원 기관 중 노인복지관은 노인맞춤돌봄서비스 수행 기관의 역할과 부설 노인복지센터를 통해 재가노인지원서비스를 제공하기 때문에 포함하였다.

천안시의 경우 양로시설은 3개소, 공동생활가정은 4개소, 노인요양시설은 42개소, 노인요양공동생활가정은 23개소, 방문요양은 10개소, 방문목욕은 4개소, 주야간보호는 13개소, 단기보호는 1개소, 재가노인지원서비스는 5개소, 노인복지관은 2개소로 총 107개의 기관이 있다. 노인복지시설이 없는 지역으로 동남구에서는 수신면, 중앙동, 문성동이며, 서북구에서는 쌍용3동으로 나타났다.



〈표 3-14〉 천안시 주요 노인복지시설 현황

(단위: 개소)

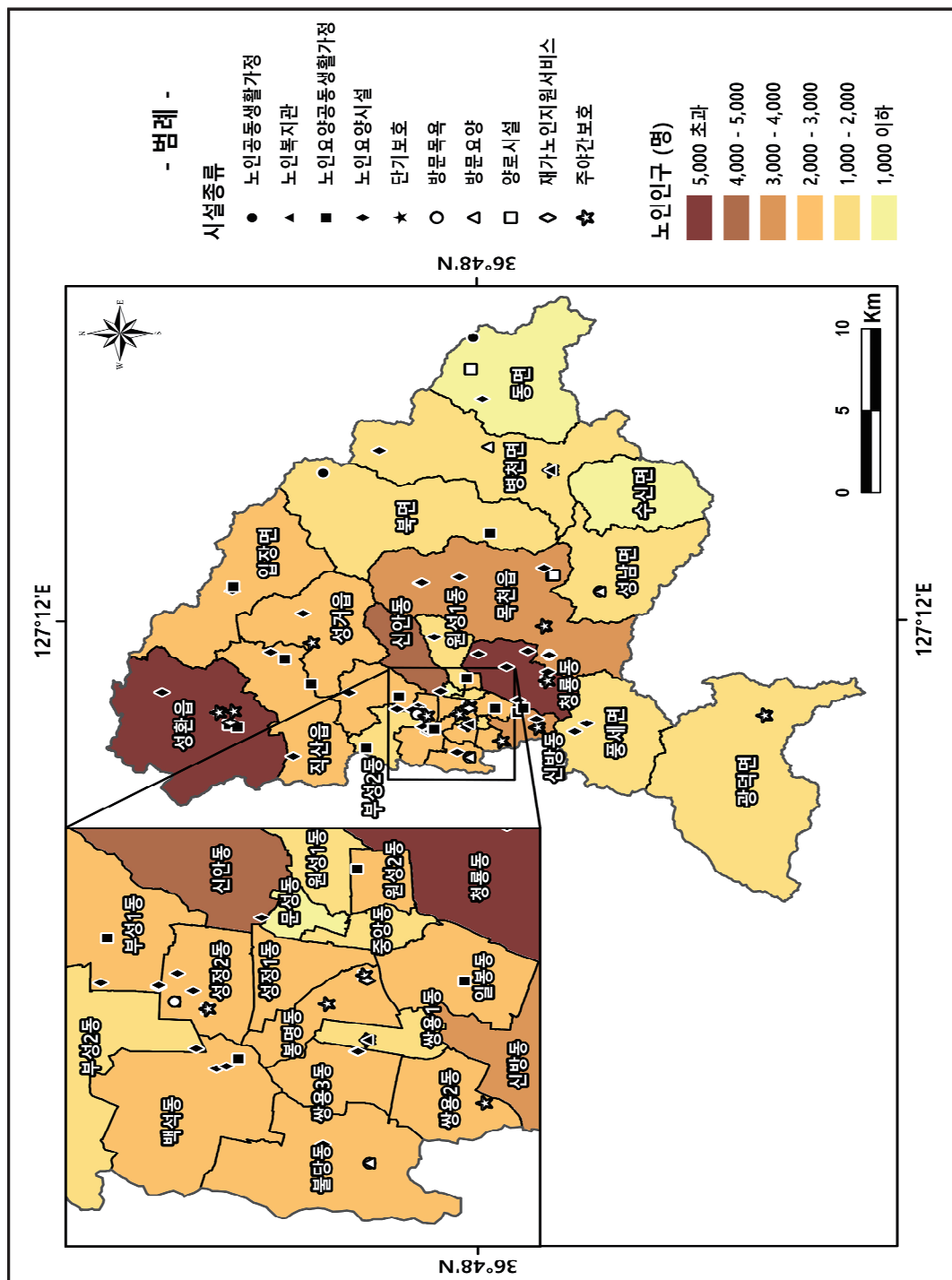
구분	주거복지시설		의료복지시설		재가노인복지시설					여가 복지 시설	합계
	양로 시설	공동 생활 가정	노인 요양 시설	공동 생활 가정	방문 요양	방문 목욕	주야간 보호	단기 보호	재가 노인 지원 서비스	노인 복지관	
합계	3	4	42	23	10	4	13	1	5	2	107
동남구	목천읍	2	1	5		1		1			10
	풍세면			2							2
	광덕면			1	1		1	1			4
	북면		1								2
	성남면				1	1					2
	수신면										-
	병천면			1	2		1		1	1	6
	동면	1	1	1							3
	중앙동										-
	문성동										-
	원성1동			1	1						2
	원성2동										-
	봉명동			1	1		2		1		5
	일봉동				4						4
	신방동			1	1		1		1		4
	청룡동			6	1		1				8
	신안동			1							1
서북구	성환읍			2	4	1		2	1		10
	성거읍			1	2		1				4
	직산읍		1	2	1						4
	입장면			1	1						2
	성정1동			2	1	1	1	1			6
	성정2동				1						1
	쌍용1동			2		1	1	1	1	1	7
	쌍용2동						1				1
	쌍용3동										-
	백석동			3	3						6
	불당동			1		1	1				3
	부성1동			8	1						9
	부성2동				1						1

자료 : 충청남도, 노인복지과 내부자료 재구성

주 : 노인일자리지원 기관 미포함

GIS를 활용하여 천안시의 주요 노인복지시설의 분포를 살펴보면 [그림 3-9]과 같으며, 청룡동과 성환읍이 노인인구 수 5,000명 이상으로 가장 많고, 노인복지시설은 목천읍과 성환읍이 10개소로 가장 많다. 노인복지시설이 전무한 지역 중 동남구 수신면은 65세 이상 인구가 809명으로 천안시에서 가장 적은 지역이나, 노인인구 비율은 28.94%로 동면(34.77%), 광덕면(30.26%) 다음으로 높은 지역이다. 중앙동, 문성동, 원성2동 등 지역에 비해 도심과의 접근성이 떨어짐을 감안할 때, 수신면 거주 지역 노인의 서비스 접근성을 높이기 위한 방안이 필요하다.

[그림 3-9] 천안시 주요 노인복지시설 분포



나. 장기요양기관 현황

천안시 장기요양기관(재가급여)의 서비스 유형 및 지역별 현황은 <표 3-15>와 같다.

천안시의 경우 방문요양 113개소, 방문목욕 82개소, 방문간호 6개소, 주야간보호 58개소, 단기보호 2개소로 총 261개의 기관이 있다. 지역별 분포를 보면 장기요양기관이 가장 밀집된 곳은 동남구에서는 청룡동, 서북구에서는 성환읍으로 나타났다. 두 지역은 천안시에서 65세 이상 인구 수가 가장 많은 지역이다. 반면 수신면의 경우 장기요양기관이 부재한 것으로 나타났다.

장기요양서비스 중 방문형태는 지리적 분포보다는 돌봄제공인력의 실제 거주지와 이용자의 거주지와 접근성이 중요하지만, 주야간보호 및 단기보호의 경우 이용자의 거주지와 기관의 분포에 따른 접근성은 중요한 요인이다. 천안시 도심 지역의 경우 이동거리가 크지 않기 때문에 비교적 접근성이 높지만, 농촌지역으로 갈수록 서비스 이용에 어려움이 예상된다.



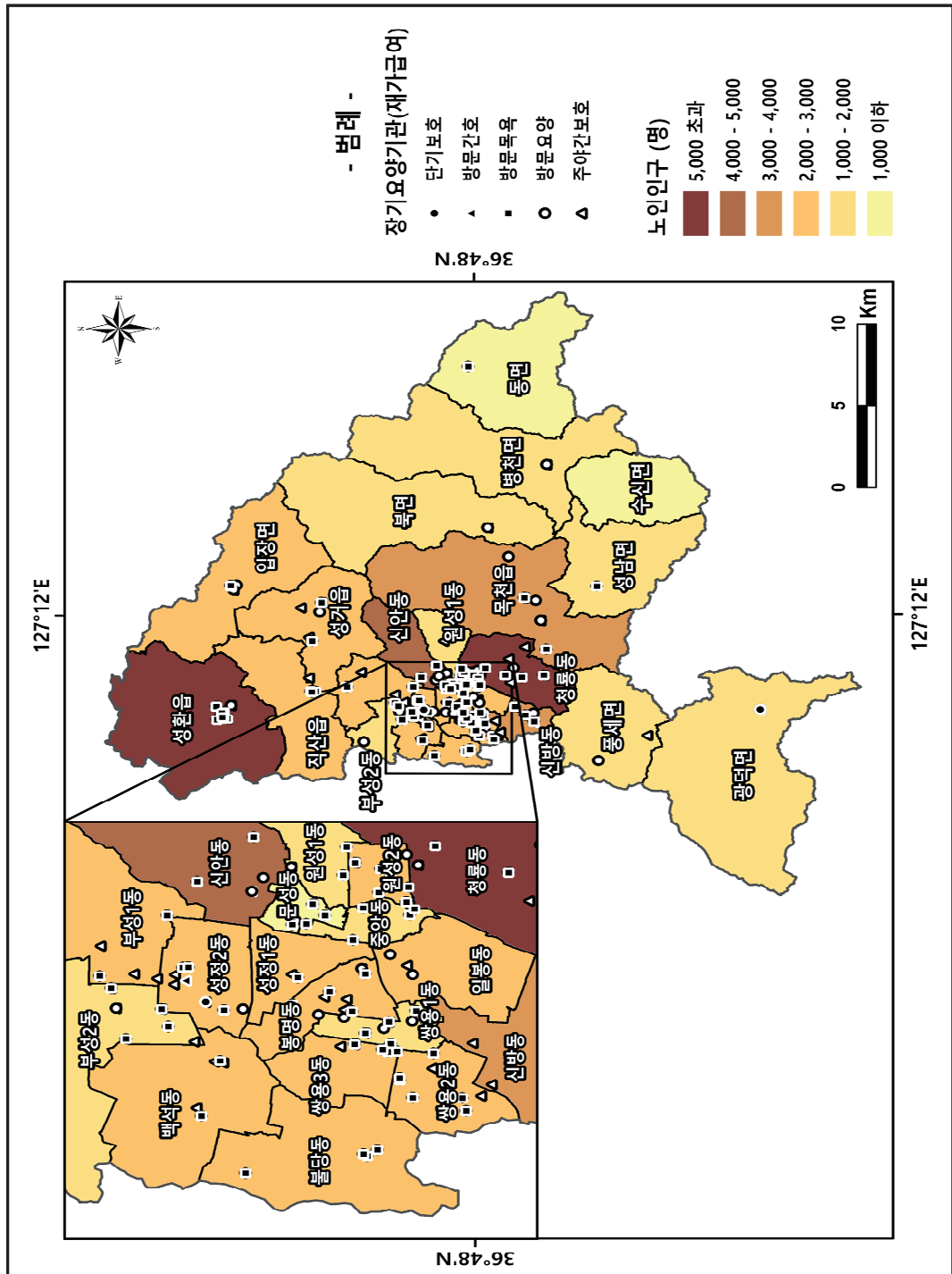
〈표 3-15〉 천안시 장기요양기관(재가급여) 현황

(단위: 개소)

구분		방문요양	방문목욕	방문간호	주야간보호	단기보호	합계
합계		113	82	6	58	2	261
동남구	목천읍	5	2		2		9
	풍세면	1			1		2
	광덕면	1		1	1	1	4
	북면	1			1		2
	성남면	1	1				2
	수신면						-
	병천면	1			1		2
	동면	1	1				2
	중앙동	5	5				10
	문성동	6	5		1		12
	원성1동	5	4		3		12
	원성2동	4	3				7
	봉명동	6	3		4		13
	일봉동	3	1		3		7
	신방동	3	2	1	4		10
	청룡동	6	4		5		15
	신안동	4	2	1			7
서북구	성환읍	9	6		4		19
	성거읍	3	2		5		10
	직산읍	3	3				6
	입장면	4	2		1		7
	성정1동	3	3	1	3		10
	성정2동	2	2	1	2	1	8
	쌍용1동	7	6	1	3		17
	쌍용2동	6	5		2		13
	쌍용3동	6	5		2		13
	백석동	2	2		3		7
	불당동	4	4				8
	부성1동	6	5		4		15
	부성2동	5	4		3		12

자료 : 노인장기요양보험 장기요양기관 검색(<http://www.longtermcare.or.kr>, 2020.7.2. 인출)

[그림 3-10] 천안시 장기요양기관(재가급여) 분포





다. 노인돌봄서비스 관련 제공기관

천안시의 경우 노인맞춤돌봄서비스는 2개의 수행기관에서 서비스를 제공하고 있다. 2020년 3월 기준 서비스 대상자 수는 2,786명이며, 전담사회복지사 11명, 생활지원사 164명으로 충청남도에서 가장 많은 것으로 나타났다. A 노인복지관에서 1권역인 동남구 17개동에 대한 서비스를 제공하고 있으며, B 노인복지관에서 2권역인 서북구 13개동의 서비스를 제공하고 있다.

보건소는 각 구별로 1개소가 설치되어 있다. 노인돌봄서비스와 관련된 사업들을 살펴보면, 천안시 동남구보건소의 경우 65세 이상 노인을 대상으로 건강증진, 방문건강관리 사업, 치매관리사업을 실시하고 있다⁵⁾. 주요 내용을 보면 건강증진 사업으로 보건소 내 맞춤형 건강 운동 프로그램 뿐만 아니라 읍면동 마을회관 및 경로당을 활용하여 건강체조 등 신체활동 프로그램(활력 UP! 건강교실)을 실시한다. 방문건강관리는 건강위험군 및 질환군 중 방문이 필요한 저소득층, 독거노인 등 취약계층의 건강문제를 포괄적으로 파악하여 건강관리서비스를 제공한다.

치매안심센터는 각 구별 1개씩 설치되어 있고, 치매조기검진서비스, 치매환자서비스, 치매가족지원서비스, 치매예방서비스를 실시하고 있다. 치매환자에 대한 직접서비스 제공부터 가족(보호자)의 돌봄부담을 줄이기 위한 가족교실, 자조모임, 힐링프로그램을 제공한다.

〈표 3-16〉 천안시 노인돌봄서비스 제공기관 현황

기관유형	서비스 내용	개소 수	위치
노인맞춤돌봄서비스 수행기관	안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원, 연계서비스	2	병천면(1) 쌍용동(1)
보건소	건강증진, 방문건강관리, 치매관리사업	2	동남구(1) 서북구(1)
치매안심센터	등록관리, 조기검진, 치매환자지원, 치매가족지원, 치매예방, 치매친화적 지역사회조성	2	동남구(1) 서북구(1)

5) 천안시 동남구보건소 홈페이지(https://www.cheonan.go.kr/dhealth/sub03_08.do, 2020.7.30. 인출)

2) 청양군

1) 일반현황

충남 청양군의 일반 현황을 살펴보면 지리적 특성으로 면적은 479.10km²이며, 행정구역은 1개 읍, 9개 면, 115개 법정리로 나누어져 있다. 청양군의 인구는 2020년 3월 기준으로 31,877명이며, 65세 이상 인구는 10,893명이다.

〈표 3-17〉 청양군 일반현황

구분	일반현황
지리적 특성	면적 : 479.10km ² (충청남도 전체면적의 5.82%)
행정구역	1개 읍, 9개 면, 115개 법정리
인구특성	인구 : 31,245명(2020.3월 기준) 65세 이상 인구 : 10,893명(남 4,669명, 여 6,224명) 고령화율 : 34.86%

청양군의 행정구역별 65세 이상 인구는 청양읍이 2,361명으로 가장 많고, 목면이 638명으로 가장 적은 것으로 나타났다. 65세 이상 인구 비율은 장평면이 43.53%로 가장 높고, 청양읍이 23.36%로 가장 낮은 것으로 나타났으며, 10개 읍면 중 청양읍을 제외한 9개 지역은 노인 인구 비율이 30%가 넘는다.

〈표 3-18〉 청양군 행정구역별 인구현황

(단위 : 명, %)

구분		전체 인구	65세 이상 인구	노인 인구 비율
합계		31,245	10,893	34.86
청양군	청양읍	10,108	2,361	23.36
	운곡면	2,188	947	43.28
	대치면	2,279	886	38.88
	정산면	3,583	1,152	32.15
	목면	1,559	638	40.92
	청남면	1,955	826	42.25
	장평면	2,389	1,040	43.53
	남양면	2,782	1,201	43.17
	화성면	2,225	961	43.19
	비봉면	2,177	881	40.47

자료 : 행정안전부. 연령별 인구현황(2020.3.기준, 반출 : 2020.6.24.)



(2) 노인돌봄기관 현황

가. 노인복지시설 현황

청양군의 노인돌봄 관련된 주요 노인복지시설을 유형 및 행정구역에 따라 분류해 보면 <표 3-19>와 같다. 청양군의 경우 노인요양시설은 5개소, 노인요양공동생활가정은 2개소, 방문목욕은 1개소, 주야간보호는 3개소, 단기보호는 1개소, 노인복지관은 개소로 총 13개의 기관이 있다. 노인복지시설은 청양읍에 가장 많으며, 대치면, 목면, 장평면, 화성면에는 부재한 것으로 나타났다. 장평면의 노인 인구 비율은 42.66%로 청양군에서 두 번째로 높은 지역이고, 노인 인구수 또한 청양읍을 제외한 세 번째로 높은 지역으로 나타나 노인복지시설 접근성을 향상하기 위한 방안이 필요하다.

<표 3-19> 청양군 주요 노인복지시설 현황

(단위: 개소)

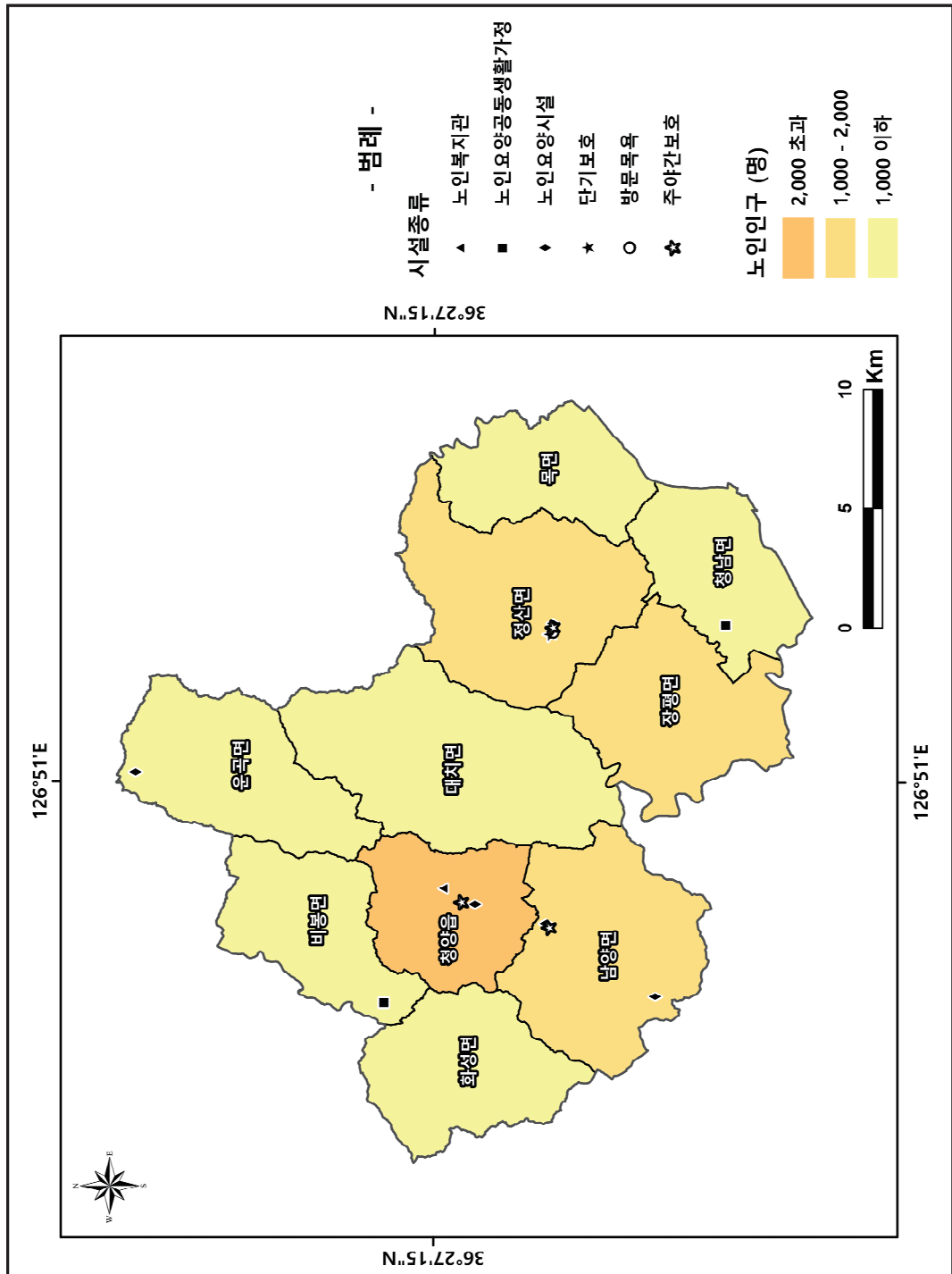
구분	주거복지시설		의료복지시설		재가노인복지시설					여가 복지 시설	합계
	양로 시설	공동 생활 가정	노인 요양 시설	공동 생활 가정	방문 요양	방문 목욕	주야 간보호	단기 보호	재가 노인 지원 서비스	노인 복지 관	
합계			5	2		1	3	1		1	13
청양군	청양읍		1				1			1	3
	운곡면		1								1
	대치면										-
	정산면		1			1	1	1			4
	목면										-
	청남면			1							1
	장평면										-
	남양면		2				1				3
	화성면										-
	비봉면			1							1

자료 : 충청남도, 노인복지과 내부자료 재구성

GIS를 활용하여 청양군의 주요 노인복지시설의 분포를 살펴보면 [그림 3-11]과 같다. 청양읍은 노인인구 수가 2,000명 이상으로 가장 많고, 노인복지시설은 3개소가 있다. 노인복지시설이 전무한 지역인 화성면, 장평면, 목면은 65세 이상 노인인구 비율이 40%가 넘는 지역이다. 특히 장평면과 목면은 청양읍으로의 접근성이 떨어질 뿐만 아니라 돌봄제공인력이 서비스 제공 시 원거리 이동을 해야 하기 때문에, 교통수단 등 이동 지원이 필요하다.



[그림 3-11] 청양군 주요 노인복지시설 분포



나. 장기요양기관 현황

청양군의 경우 방문요양 14개소, 방문목욕 10개소, 주야간보호 5개소, 단기보호 1개소로 총 30개의 기관이 있다. 청양군 장기요양기관 기관의 서비스 유형 및 지역별 현황은 <표 3-20>과 같다.

지역별 분포를 보면 장기요양기관이 가장 밀집된 곳은 청양읍이며, 운곡면, 대치면, 목면, 화성면, 비봉면의 경우 장기요양기관이 부재한 것으로 나타났다. 청양읍에서 타 지역으로의 이동이 원활하지 않고 돌봄제공인력과 근거리 거주 이용자의 매칭 또한 쉽지 않은 상황이므로, 이동지원 뿐만 아니라 서비스 수요 대비 공급방안 마련이 필요하다.

<표 3-20> 청양군 장기요양기관(재가급여) 현황

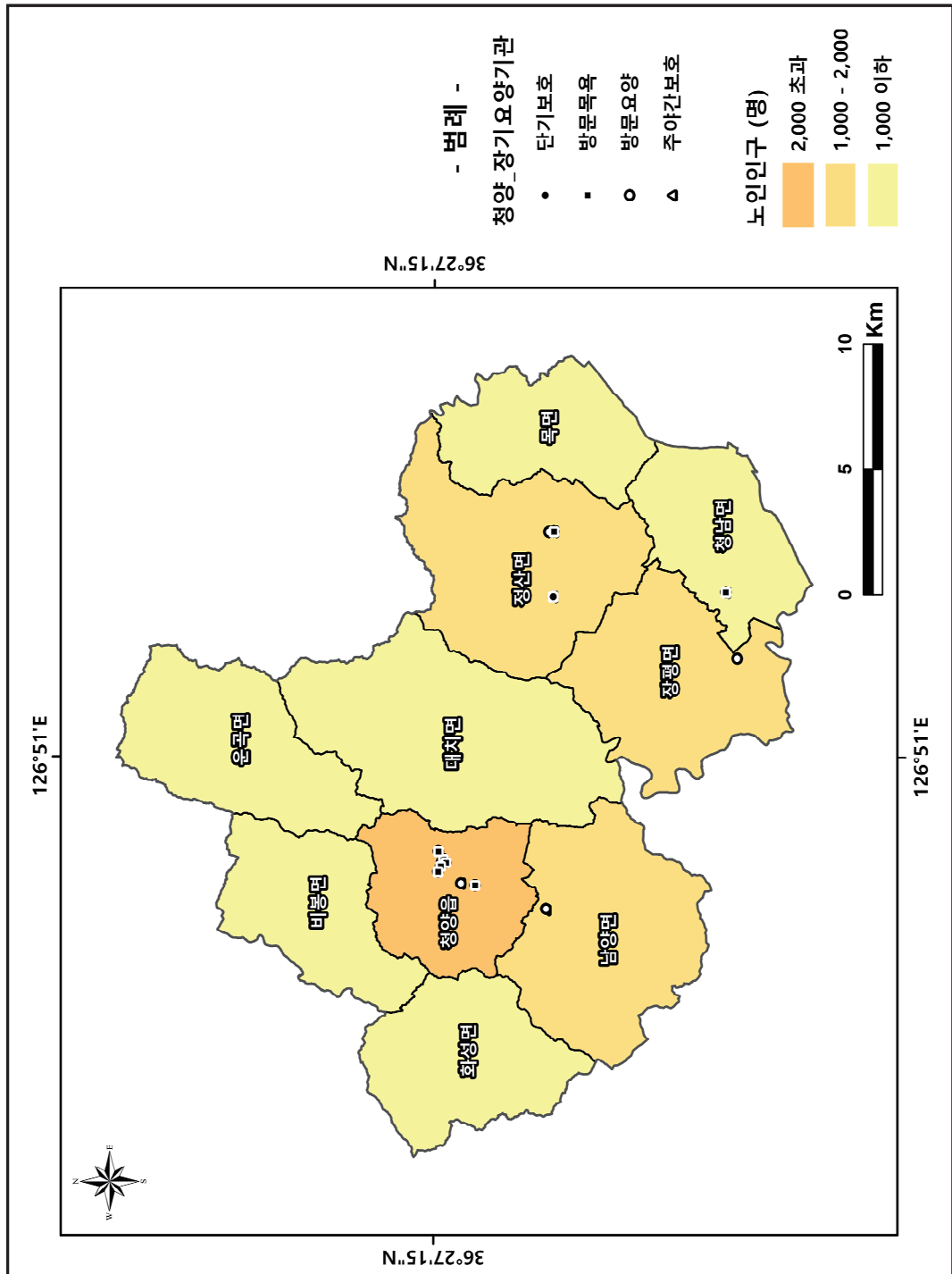
(단위 : 개소)

구분		방문요양	방문목욕	방문간호	주야간보호	단기보호	합계
합계		14	10	0	5	1	30
청양군	청양읍	8	6		1		15
	운곡면						
	대치면						
	정산면	3	3		2	1	9
	목면						
	청남면	1	1		1		3
	장평면	1					1
	남양면	1			1		2
	화성면						
	비봉면						

자료 : 노인장기요양보험 장기요양기관 검색(<http://www.longtermcare.or.kr>, 2020.7.2. 인출)



[그림 3-12] 청양군 장기요양기관(재가급여) 분포



다. 노인돌봄서비스 관련 제공기관

청양군의 경우 노인맞춤돌봄서비스는 2개의 수행기관에서 서비스를 제공하고 있으며, 서비스 대상자 수는 1,211명, 전담사회복지사 5명, 생활지원사 76명이다.

청양군 보건의료원의 경우 취약계층을 대상으로 건강검진, 건강생활실천사업, 금연사업, 구강보건, 방문건강관리, 심뇌혈관질환 예방관리 등의 사업이 있다⁶⁾. 치매안심센터의 주요 사업 내용으로는 조기검진, 치료관리비 지원, 환자등록관리, 치매가족지원, 조호물품 지급, 재가치매노인 방문 및 관리, 예방교육 및 홍보, 치매쉼터 운영, 가족카페 운영, 화재 예방, 실종노인의 발생예방 및 찾기 사업 등이 있다.

〈표 3-21〉 청양군 노인돌봄서비스제공기관 현황

기관유형	서비스 내용	개소수	위치
노인맞춤돌봄서비스 수행기관	안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원, 연계서비스	2	청양읍(1) 정산면(1)
보건의료원	건강검진, 건강생활실천사업, 금연사업, 구강보건, 방문건강관리, 심뇌혈관질환 예방관리	1	청양읍(1)
치매안심센터	조기검진, 치료관리비 지원, 환자등록관리, 치매환자지원, 치매가족지원, 조호물품 지급, 재가치매노인 방문 및 관리, 예방교육 및 홍보, 치매쉼터 운영, 가족카페 운영, 화재 예방, 실종노인의 발생예방 및 찾기	1	청양읍(1)

6) 청양군 보건의료원 홈페이지 http://health.cheongyang.go.kr/health/sub03_06.do, 2020.8.6. 인출



3) 예산군

1) 일반현황

충남 예산군의 일반 현황을 살펴보면 지리적 특성으로 면적은 542.6km²이며, 행정구역은 2개 읍, 10개 면, 177개 법정리로 나누어져 있다. 예산군의 인구는 2020년 3월 기준으로 78,881명이며, 65세 이상 인구는 24,039명이다.

〈표 3-22〉 예산군 일반현황

구분	일반현황
지리적 특성	면적 : 542.6km ² (충청남도 전체면적의 6.60%)
행정구역	2개 읍, 10개 면, 177개 법정리
인구특성	인구 : 78,881명(2020.3월 기준) 65세 이상 인구 : 24,039명(남 10,268명, 여 13,771명) 고령화율 : 30.5%

예산군의 행정구역별 65세 이상 인구는 예산읍이 7,289명으로 가장 많고, 대흥면이 799명으로 가장 적은 것으로 나타났다. 65세 이상 인구 비율은 대흥면이 45.22%로 가장 높고, 예산읍이 21.43%로 가장 낮은 것으로 나타났으며, 10개 읍면 중 예산읍과 삼교읍을 제외한 8개 지역은 노인 인구 비율이 30%가 넘는다.

〈표 3-23〉 예산군 행정구역별 인구현황

(단위 : 명, %)

구분		전체 인구수	65세 이상 인구	노인 인구 비율
합계		78,881	24,039	30.48
예산군	예산읍	34,012	7,289	21.43
	삼교읍	9,571	2,757	28.81
	대술면	2,537	1,070	42.18
	신양면	3,144	1,381	43.92
	광시면	3,229	1,429	44.26
	대흥면	1,767	799	45.22
	응봉면	2,545	962	37.80
	덕산면	6,749	2,173	32.20
	봉산면	2,539	1,040	40.96
	고덕면	4,619	1,908	41.31
	신암면	3,619	1,488	41.12
	오가면	4,550	1,743	38.31

자료 : 행정안전부. 연령별 인구현황(2020.3.기준, 반출 : 2020.6.24.)

(2) 노인돌봄기관 현황

가. 노인복지시설 현황

예산군의 노인돌봄 관련된 주요 노인복지시설을 유형 및 행정구역에 따라 분류해 보면 〈표 3-24〉와 같다. 예산군의 경우 노인요양시설은 12개소, 노인요양공동생활가정은 8개소, 방문목욕은 1개소, 노인복지관은 1개소로 총 26개의 기관이 있었으며, 주야간보호와 단기보호 시설은 없는 것으로 나타났다. 노인복지시설은 예산읍에 가장 많으며, 광시면에는 부재한 것으로 나타났다. 광시면의 노인 인구 비율은 44.26%로 예산군에서 두번째로 높은 지역이고, 노인 인구수 또한 예산읍을 제외한 여섯 번째로 높은 지역으로 나타나 노인복지시설 접근성을 향상하기 위한 방안이 필요하다.



〈표 3-24〉 예산군 주요 노인복지시설 현황

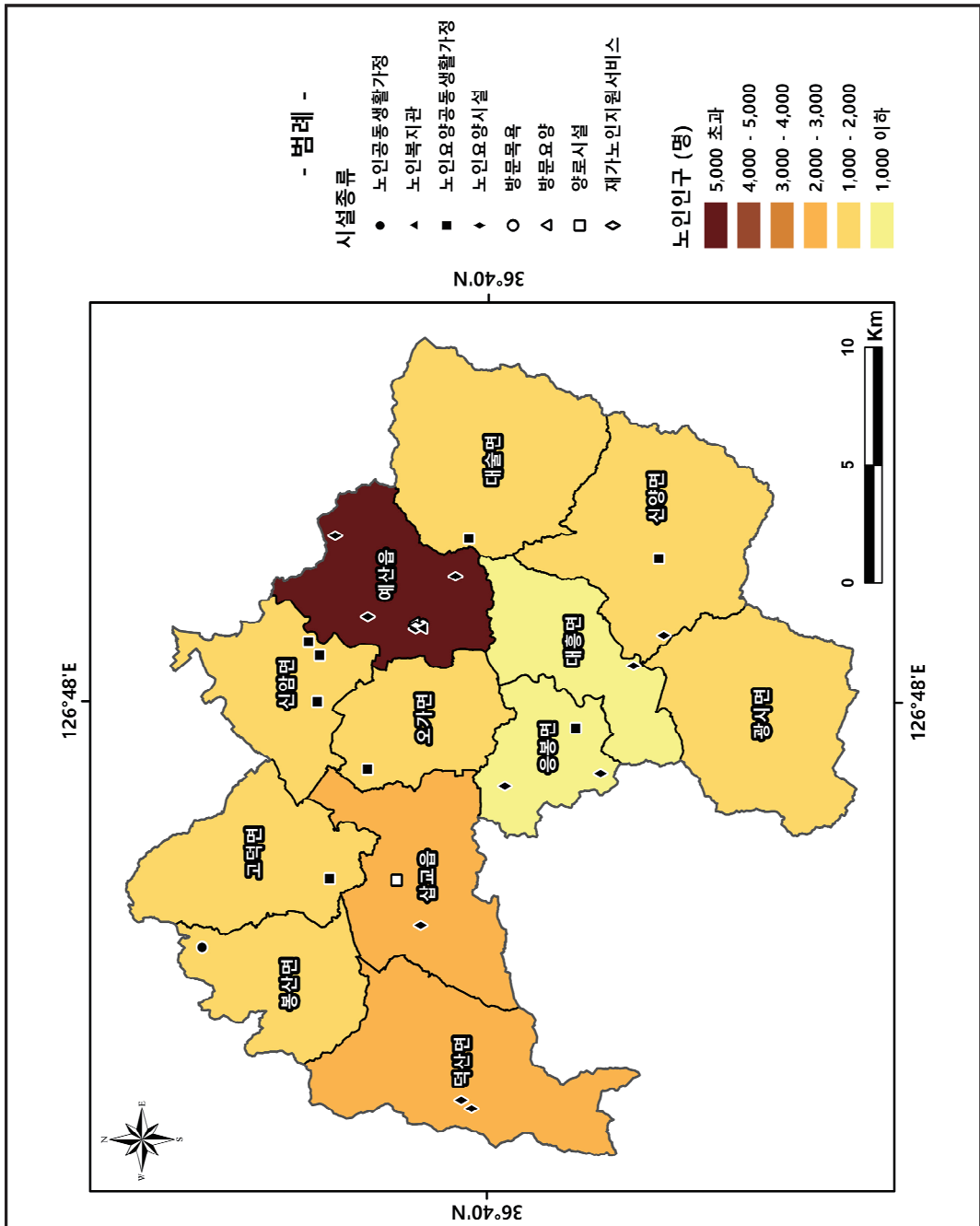
(단위: 개소)

구분	주거복지시설		의료복지시설		재가노인복지시설					여가 복지 시설	합계
	양로 시설	공동 생활 가정	노인 요양 시설	공동 생활 가정	방문 요양	방문 목욕	주야 간보호	단기 보호	재가 노인 지원 서비스	노인 복지 관	
합계	1	1	12	8	1	1	0	0	1	1	26
예산 군	예산읍		4		1	1			1	1	8
	삽교읍	1	1								2
	대술면			1							1
	신양면		1	1							2
	광시면										0
	대흥면		1								1
	응봉면		3	1							4
	덕산면		2								2
	봉산면	1									1
	고덕면			1							1
	신암면			3							3
	오가면			1							1

자료 : 충청남도, 노인복지과 내부자료 재구성

GIS를 활용하여 예산군의 주요 노인복지시설의 분포를 살펴보면 [그림 3-13]과 같다.

[그림 3-13] 예산군 주요 노인복지시설 분포





나. 장기요양기관 현황

예산군의 경우 방문요양 38개소, 방문목욕 27개소, 방문간호 5개소, 주야간보호 20개소로 총 90개의 기관이 있다. 예산군 장기요양기관 기관의 서비스 유형 및 지역별 현황은 <표 3-25>과 같다.

지역별 분포를 보면 장기요양기관이 가장 밀집된 곳은 예산읍이며, 대술면, 신양면, 봉산면, 신암면의 경우 장기요양기관이 부재한 것으로 나타났다. 이 지역은 노인복지시설도 없거나 부족한 지역이므로, 향후 종합재가센터 운영 시 장기요양기관이 부재한 지역을 중심으로 지역의 돌봄 수요를 파악하여 우선 제공하는 방안을 모색할 필요가 있다. 장기요양기관이 있더라도 방문목욕과 방문간호 서비스 제공 기관이 부족하므로 충분한 서비스를 이용하는데 한계가 있을 것으로 보인다.

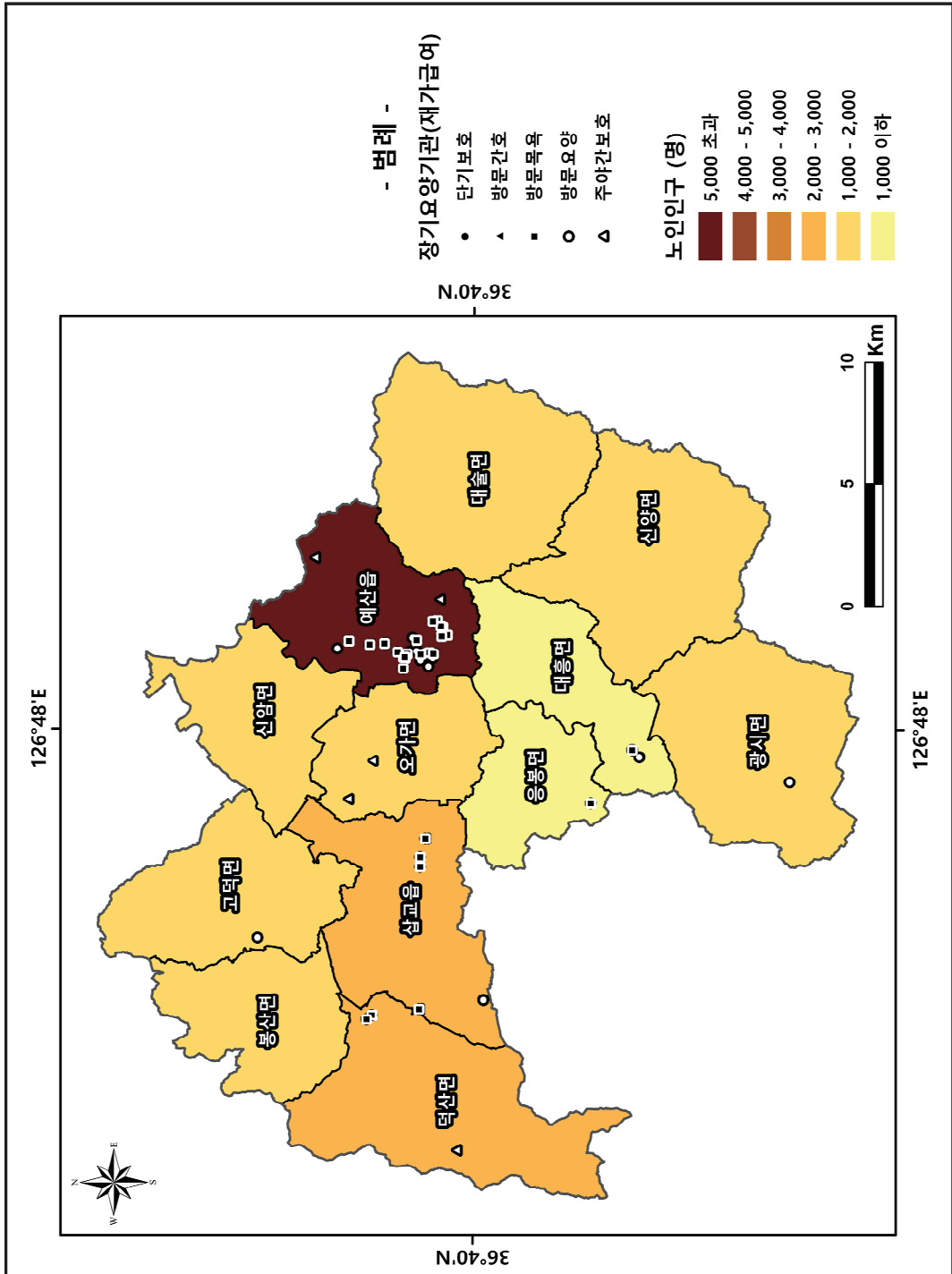
<표 3-25> 예산군 장기요양기관(재가급여) 현황

(단위 : 개소)

구분		방문요양	방문목욕	방문간호	주야간보호	단기보호	합계
합계		38	27	5	20	0	90
예산군	예산읍	27	19	4	13		63
	삽교읍	4	4		3		11
	대술면						0
	신양면						0
	광시면	1					1
	대흥면	2	1				3
	응봉면	1	1				2
	덕산면	2	2	1	2		7
	봉산면						0
	고덕면	1					1
	신암면						0
	오가면				2		2

자료 : 노인장기요양보험 장기요양기관 검색(<http://www.longtermcare.or.kr>, 2020.7.2. 인출)

[그림 3-14] 예산군 장기요양기관(재가급여) 분포





다. 노인돌봄서비스 관련 제공기관

예산군의 경우 노인맞춤돌봄서비스는 2개의 수행기관에서 서비스를 제공하고 있으며, 서비스 대상자 수는 1,689명, 전담사회복지사 7명, 생활지원사 106명이다. 예산군 보건소의 경우 취약계층을 대상으로 건강검진, 민간병원 연계, 의약품관리, 구강보건, 예방접종, 감염병관리, 방문재활관리 등의 사업이 있다⁷⁾. 치매안심센터의 주요 사업 내용으로는 대상자 등록관리, 조기검진, 치매환자치료 관리비 지원서비스, 맞춤형 사례관리, 치매가족지원, 치매 예방교육 및 홍보, 치매공공후견사업 등이 있다.

〈표 3-26〉 예산군 노인돌봄서비스제공기관 현황

기관유형	서비스 내용	개소수	위치
노인맞춤돌봄서비스 수행기관	안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원, 연계서비스	2	예산읍(2)
보건소	건강검진, 민간병원 연계, 의약품관리, 구강보건, 예방접종, 감염병관리, 방문재활관리	1	예산읍(1)
치매안심센터	대상자 등록관리, 조기검진, 치매환자치료 관리비 지원, 맞춤형 사례관리, 치매가족지원, 치매 예방교육 및 홍보, 치매공공후견사업	1	예산읍(1)

7) 예산군 보건의료원 홈페이지(<http://health.yesan.go.kr/health.do>, 2020.8.6. 인출)



충청남도 노인돌봄서비스 현장조사

더 행복한 복지수도 충남



제4장 충청남도 노인돌봄서비스 현장조사

1. 노인돌봄서비스 운영실태 조사결과

본 조사는 노인맞춤돌봄서비스 운영실태 조사를 통해 효율적인 서비스 제공방안 마련과 노인의 욕구에 기반한 돌봄서비스를 개발하고자 실시하였다. 본 조사는 충청남도 15개 시군의 노인맞춤돌봄서비스 수행기관 서비스 제공자 1,029명(전담사회복지사 78명, 생활지원사 951명)을 대상으로 설문조사를 진행하였다. 조사방법은 충청남도 33개 노인맞춤돌봄서비스 수행기관의 지역, 유형과 종류 등을 고려하였으며, 유의할당으로 표본 추출하였다. 구조화된 설문지를 활용하여 비대면 온라인을 통해 실시하였으며, 2020년 7월 8일부터 2020년 8월 6일까지 1개월 동안 진행하였다⁸⁾.

1) 인구사회학적 특성

노인돌봄서비스 제공자의 인구사회학적 특성은 성, 연령, 서비스제공 소재지를 조사하여 분석하였다. 우선 전담사회복지사의 경우, 성별은 여성이 91.0%로 대부분을 차지하고, 남성은 9.0%이다. 연령대는 40대가 43.6%로 가장 많았으며, 그 다음으로 50대 25.6%, 30대 15.4%, 20대 14.1%, 60대 이상 1.3% 순으로 나타났다. 전담사회복지사의 평균연령은 43.0세이다. 서비스제공 소재지는 면 지역 79.5%로 가장 많았으며, 그 다음으로 읍 지역 41.0%, 동 지역 25.6% 순이다(중복응답).

생활지원사의 성별은 여성이 98.4%로 대부분을 차지하고, 남성은 1.6%에 불과하다. 연령대는 50대가 47.7%로 가장 많았으며, 그 다음으로 60대 이상 26.9%, 40대 21.1%, 30대 4.3% 순으로 나타났다. 생활지원사의 평균 연령은 54.0세이다. 서비스제

8) 본 조사는 '충청남도 노인커뮤니티케어 활성화 방안 연구'에서 진행한 설문조사의 결과를 2차 자료로 활용하여 분석하였다.



공 소재지는 면 지역이 55.5%로 가장 많았으며, 그 다음으로 읍 지역 24.9%, 동 지역 21.1% 순이다(중복응답).

〈표 4-1〉 인구사회학적 특성

(단위 : 명, %)

구분		전담사회복지사 (N=78)		생활지원사 (N=951)	
		빈도	백분율	빈도	백분율
성별	남	7	9.0	15	1.6
	여	71	91.0	936	98.4
연령	20대	11	14.1	-	-
	30대	12	15.4	41	4.3
	40대	34	43.6	201	21.1
	50대	20	25.6	453	47.7
	60대 이상	1	1.3	256	26.9
서비스 제공 소재지 (중복응답)	읍	32	41.0	237	24.9
	면	62	79.5	528	55.5
	동	20	25.6	201	21.1

2) 노인돌봄서비스 만족도

(1) 노인맞춤돌봄사업 항목별 만족도

노인맞춤돌봄사업의 항목별 만족도는 신분보장(고용유지) 수준, 보수수준, 후생복지 수준, 근무시간, 수행업무량, 업무내용, 업무 관련 교육, 소속된 기관/조직, 서비스 대상 노인과의 관계, 사회(주변)로부터의 평가, 일에 대한 보람 등 11가지 항목에 대한 만족도를 살펴보았다.

분석결과, 전담사회복지사, 생활지원사 모두 ‘서비스 대상 노인과의 관계’에서 만족정도가 각각 82.1%, 69.8%로 가장 높은 것으로 나타났다. 해당 항목의 평균을 살펴보면 전담사회복지사와 생활지원사 각각 7.32점, 7.02점으로 다른 항목에 비하여 높았다.

반면, ‘보수수준’, ‘후생복지수준’에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 모두 만족도가 상대적으로 낮게 나타났다. 구체적으로 살펴보면, ‘보수수준’에 대해서 전담사회복지사와 생활지원사 각각 46.2%, 34.1%의 만족도를 보였다. ‘후생복지수준’에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 각각 47.4%, 37.6%의 만족도를 보였다. 가장 낮은 평균점수를 보인 항목은 전담사회복지사의 경우, ‘후생복지수준’ 항목이 5.00점, 생활지원사의 경우 ‘보수수준’ 항목이 4.66으로 나타났다.

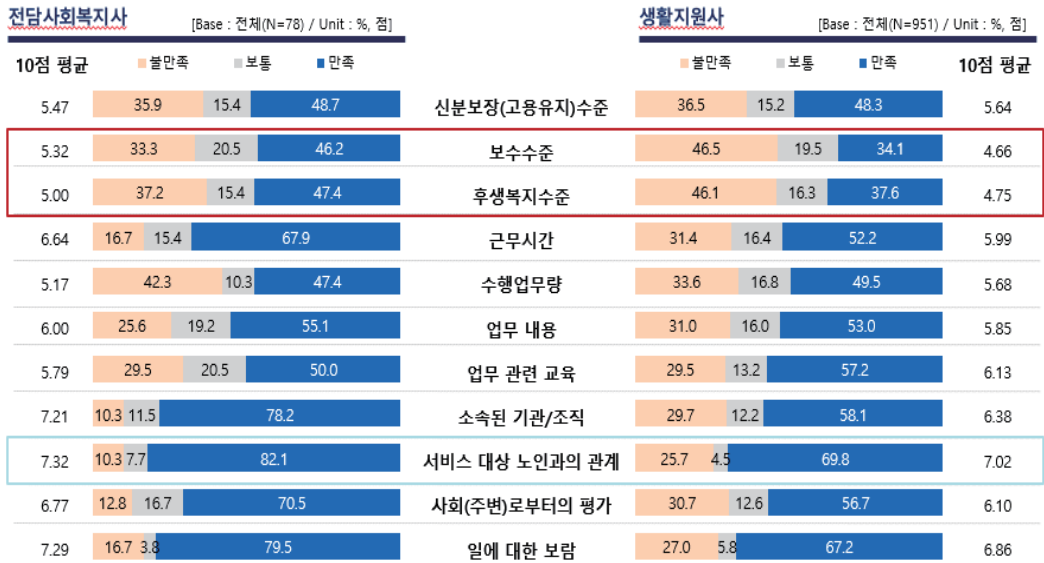
〈표 4-2〉 노인맞춤돌봄사업 근무 만족도

(단위 : %)

구분	전담사회복지사					생활지원사				
	평균	불만족	보통	만족	계 (명)	평균	불만족	보통	만족	계 (명)
신분보장수준	5.47	35.9	15.4	48.7	100.0 (78)	5.64	36.5	15.2	48.3	100.0 (951)
보수수준	5.32	33.3	20.5	46.2	100.0 (78)	4.66	46.5	19.5	34.1	100.0 (951)
후생복지수준	5.00	37.2	15.4	47.4	100.0 (78)	4.75	46.1	16.3	37.6	100.0 (951)
근무시간	6.64	16.7	15.4	67.9	100.0 (78)	5.99	31.4	16.4	52.2	100.0 (951)
수행업무량	5.17	42.3	10.3	47.4	100.0 (78)	5.68	33.6	16.8	49.5	100.0 (951)
업무 내용	6.00	25.6	19.2	55.1	100.0 (78)	5.85	31.0	16.0	53.0	100.0 (951)
업무 관련 교육	5.79	29.5	20.5	50.0	100.0 (78)	6.13	29.5	13.2	57.2	100.0 (951)
소속된 기관/조직	7.21	10.3	11.5	78.2	100.0 (78)	6.38	29.7	12.2	58.1	100.0 (951)
서비스 대상 노인과의 관계	7.32	10.3	7.7	82.1	100.0 (78)	7.02	25.7	4.5	69.8	100.0 (951)
사회로부터의 평가	6.77	12.8	16.7	70.5	100.0 (78)	6.10	30.7	12.6	56.7	100.0 (951)
일에 대한 보람	7.29	16.7	3.8	79.5	100.0 (78)	6.86	27.0	5.8	67.2	100.0 (951)



[그림 4-1] 노인맞춤돌봄사업 근무 만족도



(2) 현재 업무의 전반적 만족도

현재 업무의 전반적인 만족도는 5점 만점 기준 전담사회복지사가 평균 3.40점, 생활지원사가 평균 3.57점으로 나타났다. 전담사회복지사에 비하여 상대적으로 생활지원사가 현재 업무에 만족하는 정도가 높았다.

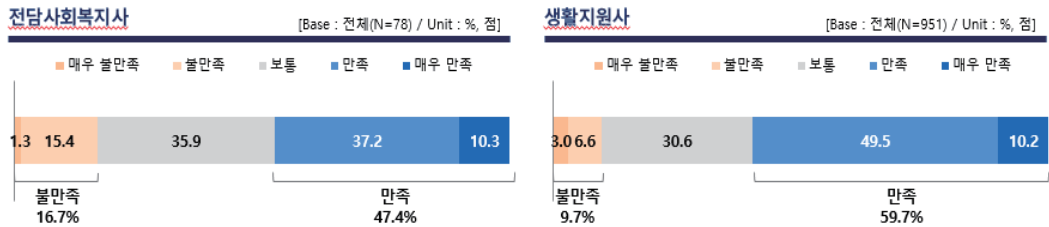
현재 업무의 전반적인 만족 수준에 대하여 전담사회복지사의 47.4%, 생활지원사의 59.7%가 만족하는 것으로 나타났다.

〈표 4-3〉 업무에 대한 전반적인 만족도

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
매우 불만족	1	1.3	29	3.0
대체로 불만족	12	15.4	63	6.6
보통	28	35.9	291	30.6
대체로 만족	29	37.2	471	49.5
매우 만족	8	10.2	97	10.2
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-2] 업무에 대한 전반적인 만족도



(3) 업무 수행 시 어려움

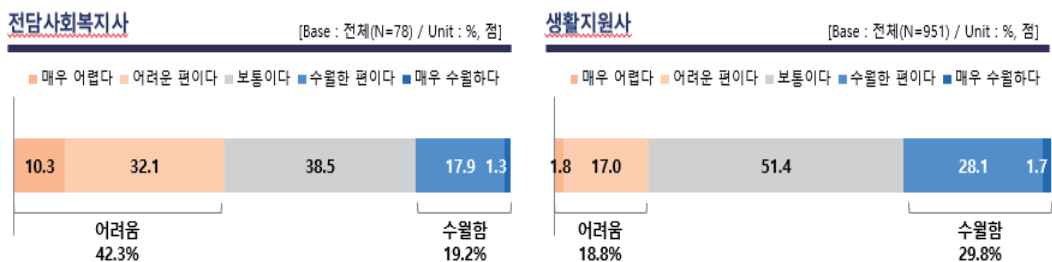
전담사회복지사의 업무 수행 시 느끼는 어려움 정도는 5점 만점 기준 평균 2.68점으로, 어렵다고 응답한 비율이 42.3%로 나타나 어려움을 다소 느끼는 것으로 판단된다. 생활지원사의 돌봄 서비스 제공 시 어려움 정도는 평균 3.11점으로, 어려움 18.8%, 수월함 29.8%로 보통 수준으로 느끼는 것으로 보인다.

〈표 4-4〉 업무 수행 시 어려움 정도

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
매우 어렵다	8	10.3	17	1.8
어려운 편이다	25	32.1	162	17.0
보통이다	30	38.5	489	51.4
수월한 편이다	14	17.9	267	28.1
매우 수월하다	1	1.3	16	1.7
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-3] 업무 수행 시 어려움 정도





(4) 향후 해당 근무 지속 의향

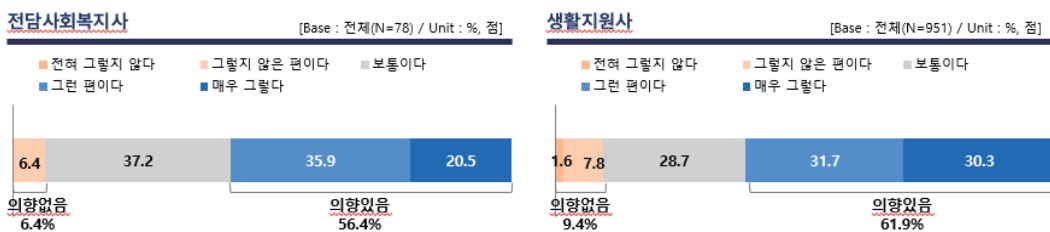
향후 근무 지속 의향에 대하여 전담사회복지사의 경우 5점 만점 기준 평균 3.71, 생활지원사의 경우 3.81로 나타났다. 향후 근무 지속 의향의 '의향 있음(그런 편이다+매우 그렇다)'은 전담사회복지사는 56.4%, 생활지원사 61.9%로 나타나 상대적으로 생활지원사가 지속 의향이 있는 것으로 보인다.

〈표 4-5〉 향후 해당 근무 지속 의향

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	-	-	15	1.6
그렇지 않은 편이다	5	6.4	74	7.8
보통이다	29	37.2	273	28.7
그런 편이다	28	35.9	301	31.7
매우 그렇다	16	20.5	288	30.3
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-4] 향후 해당 근무 지속 의향



향후 근무 지속 의향이 없는 응답자(전담사회복지사 5명, 생활지원사 89명)를 대상으로 그 이유(복수응답)를 살펴본 결과, 전담사회복지사의 경우 '열악한 후생복지(80.0%)', '많은 수행업무량(80.0%)', '힘든 업무 내용(80.0%)' 등이 높게 나타났다. 생활지원사의 경우 '열악한 보수(71.9%)', '열악한 후생복지(60.7%)', '많은 수행업무량(40.4%)' 등의 순으로 나타났다.

〈표 4-6〉 향후 해당 근무 지속 의향 없는 이유

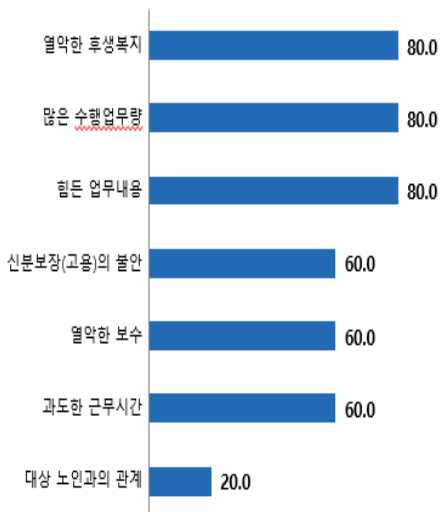
(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사 (N=5)		생활지원사 (N=89)	
	빈도	백분율	빈도	백분율
열악한 후생복지	4	80.0	54	60.7
많은 수행업무량	4	80.0	36	40.4
힘든 업무 내용	4	80.0	30	33.7
신분보장(고용)의 불안	3	60.0	32	36.0
열악한 보수	3	60.0	64	71.9
과도한 근무시간	3	60.0	18	20.2
대상 노인과의 관계	1	20.0	19	21.3
사회(주변)로부터의 낮은 평가	-	-	35	39.3
계	5	100.0	89	100.0

[그림 4-5] 향후 해당 근무 지속 의향 없는 이유

전담사회복지사

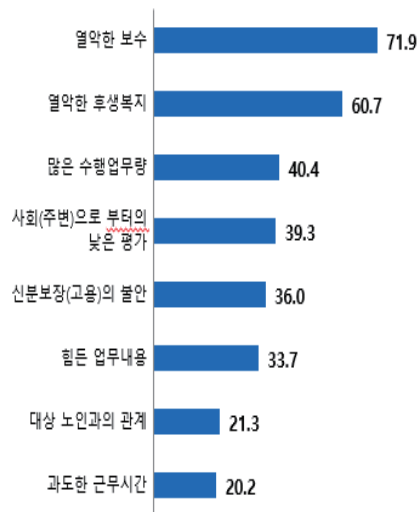
[Base : 향후 근무 의향 없는 전담사회복지사 (n=5) / Unit : %, 복수응답]



생활지원사

[Base : 전체(N=951) / Unit : %, 점]

[Base : 향후 근무 의향 없는 생활지원사 (n=89) / Unit : %, 복수응답]



(5) 업무량 적정성

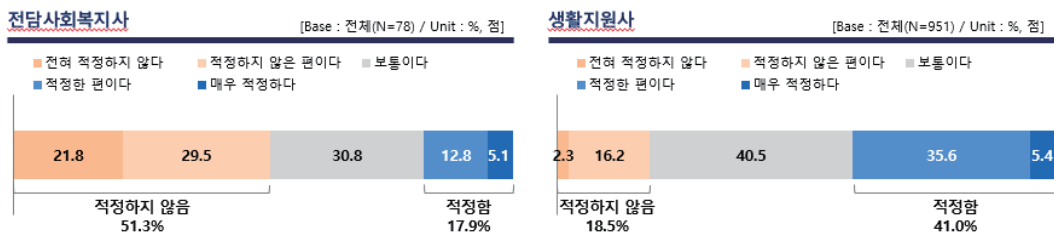
부여된 업무량의 적정한 정도에 대하여 전담사회복지사는 5점 만점 기준 평균 2.50점이었으며 ‘적정하지 않음(전혀 적정하지 않다+적정하지 않은 편이다)’이 51.3%로 가장 높게 나타났다. 생활지원사는 평균 3.26점으로 ‘적정함(적정한 편이다+매우 적정하다)’이 41.0%로 가장 높게 나타났다. 생활지원사에 비하여 전담사회복지사의 업무량 적정성이 높게 나타나 향후 개선이 필요할 것으로 보인다.

〈표 4-7〉 업무량 적정성

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 걱정하지 않다	17	21.8	22	2.3
걱정하지 않은 편이다	23	29.5	154	16.2
보통이다	24	30.8	385	40.5
걱정한 편이다	10	12.8	339	35.6
매우 걱정하다	4	5.1	51	5.4
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-6] 업무량 적정성



(6) 도시 대비 농어촌 지역에 서비스 제공 어려움 정도

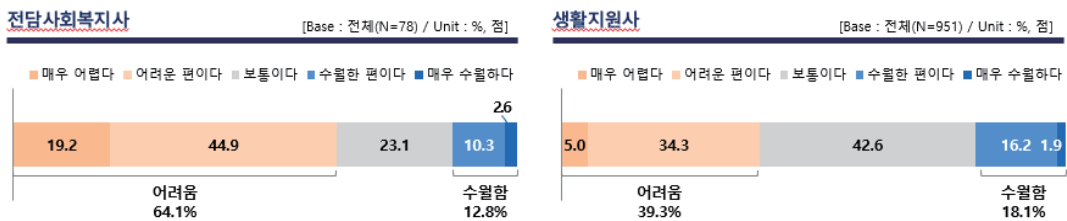
도시 대비 농어촌 지역의 서비스 제공 어려움 정도는 전담사회복지사는 5점 만점 평균 2.32점, 생활지원사는 2.76점이었으며, 생활지원사보다 전담사회복지사의 ‘어려움(64.1%)’ 정도가 더 많은 것으로 보인다.

〈표 4-8〉 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 정도

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
매우 어렵다	15	19.2	48	5.0
어려운 편이다	35	44.9	326	34.3
보통이다	18	23.1	405	42.6
수월한 편이다	8	10.3	154	16.2
매우 수월하다	2	2.6	18	1.9
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-7] 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 정도



도시 대비 농어촌 지역의 서비스 제공이 어렵다고 응답한 자(전담사회복지사 50명, 생활지원사 374명)에 대하여 그 이유(복수 응답)를 분석한 결과, 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘농사일로 근무시간을 맞추기 어려움’, ‘활동거리가 멀어서 유류비 등 추가 비용 소요’의 이유로 어려움을 느끼고 있는 것으로 나타났다.



〈표 4-9〉 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 이유

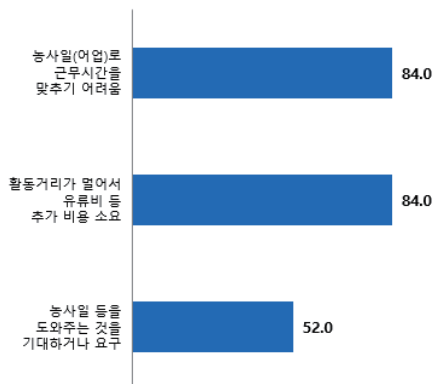
(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
농사일(어업)로 근무시간을 맞추기 어려움	42	84.0	262	70.1
활동거리가 멀어서 유류비 등 추가 비용 소요	42	84.0	305	81.6
농사일 등을 도와주는 것을 기대하거나 요구	26	52.0	111	29.7
기타	-	-	65	17.4
계	50	100.0	374	100.0

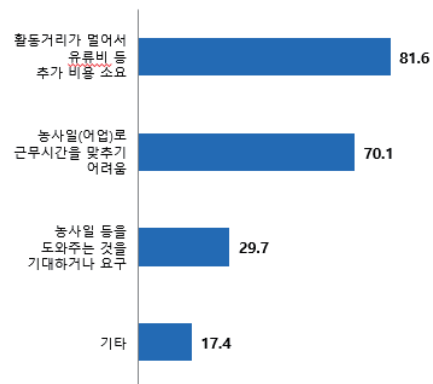
[그림 4-8] 도시 대비 농어촌 지역 서비스 제공의 어려움 이유

전담사회복지사

[Base : 농어촌 지역 서비스 '어려움' 응답자 (n=50) / Unit : %, 복수응답]

생활지원사

[Base : 농어촌 지역 서비스 '어려움' 응답자 (n=374) / Unit : %, 복수응답]



(7) 도시 대비 농어촌 지역 돌봄대상노인 배치 적정성

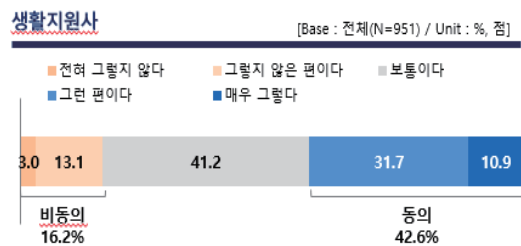
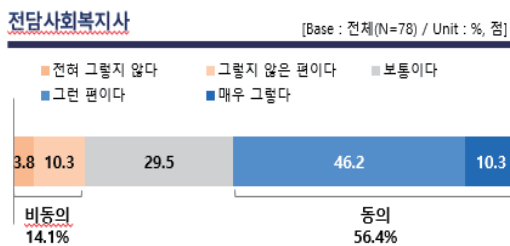
도시 대비 농어촌 지역의 돌봄대상 노인 배치가 더 적게 배치해야 하는지에 대하여, 전담사회복지사는 5점 만점 평균 3.49점으로 ‘동의(그런 편이다+매우 그렇다)’ 비율이 56.4%를 보였다. 생활지원사는 평균 3.34점으로 ‘동의’ 비율이 42.6%를 보여 전담사회복지사에 비하여 상대적으로 낮은 동의율을 보이고 있다.

〈표 4-10〉 도시 대비 농어촌 지역 돌봄대상노인 배치 적절성

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 그렇지 않다	3	3.8	29	3.0
그렇지 않은 편이다	8	10.3	125	13.1
보통이다	23	29.5	392	41.2
그런 편이다	36	46.2	301	31.7
매우 그렇다	8	10.3	104	10.9
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-9] 도시 대비 농어촌 지역 돌봄대상노인 배치 적절성





3) 노인돌봄서비스 충분성 및 적정성

(1) 노인맞춤돌봄사업 서비스 충분성

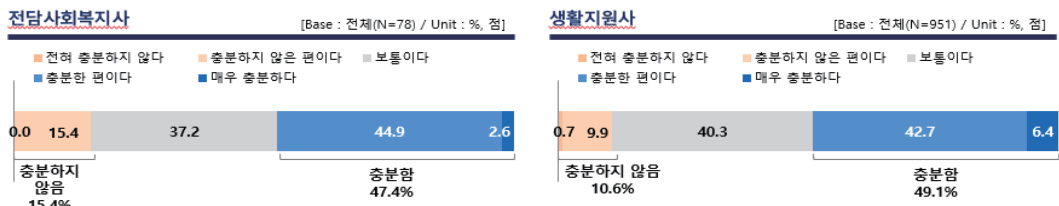
노인맞춤돌봄사업이 노인들에게 충분한지에 대한 정도는 5점 만점 기준, 전담사회복지사는 평균 3.35점, 생활지원사는 평균 3.44점으로 나타났다. 전담사회복지사와 생활지원사가 ‘충분함(충분한 편이다+매우 충분하다)’으로 응답한 비율은 각각 47.4%, 42.7%로 나타났다.

〈표 4-11〉 노인맞춤돌봄사업 서비스 충분성

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 충분하지 않다	-	-	7	0.7
충분하지 않은 편이다	12	15.4	94	9.9
보통이다	29	37.2	383	40.3
충분한 편이다	35	44.9	406	42.7
매우 충분하다	2	2.6	61	6.4
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-10] 노인맞춤돌봄사업 서비스 충분성



(2) 노인맞춤돌봄사업 서비스 기여도

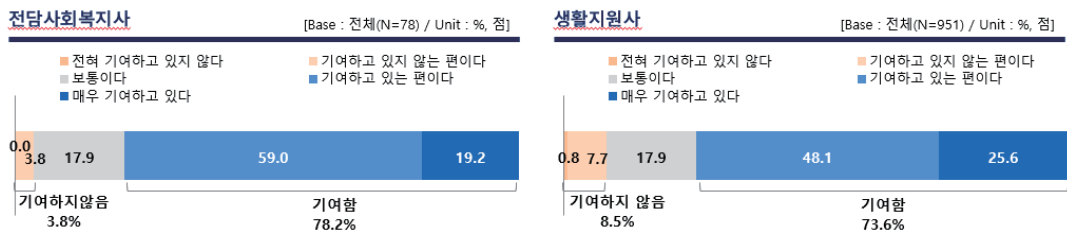
노인맞춤돌봄사업 서비스가 노인들의 지역사회 계속 거주에 기여하고 있는 정도에 대하여 5점 기준, 전담사회복지사는 3.94점, 생활지원사는 3.90점으로 나타났다. 전담 사회복지사와 생활지원사가 ‘기여함(기여하고 있는 편이다+매우 기여하고 있다)’으로 응답한 비율은 각각 78.2%, 73.6%로 나타나, 노인들의 지역사회 계속거주에 있어 노인맞춤돌봄사업 서비스가 기여하고 있는 것으로 보인다.

〈표 4-12〉 노인맞춤돌봄사업 서비스 기여도

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 기여하고 있지 않다	—	—	8	0.8
기여하고 있지 않는 편이다	3	3.8	73	7.7
보통이다	14	17.9	170	17.9
기여하고 있는 편이다	46	59.0	457	48.1
매우 기여하고 있다	15	19.2	243	25.6
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-11] 노인맞춤돌봄사업 서비스 기여도





(3) 노인들이 서비스에 대해 느끼는 만족 정도

노인들이 느끼는 서비스 만족 정도에 5점 만점 기준 전담사회복지사는 3.87점, 생활지원사는 3.91점으로 나타났다. 전담사회복지사와 생활지원사가 ‘만족함(대체로 만족+매우 만족)’으로 응답한 비율은 각각 82.1%, 78.1%로 나타나, 노인들이 서비스에 대하여 ‘만족’하는 것으로 생각한다고 조사되었다.

〈표 4-13〉 노인들이 서비스에 대해 느끼는 만족 정도

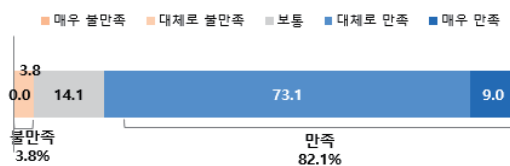
(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 불만족	-	-	10	1.1
대체로 불만족	3	3.8	13	1.4
보통	11	14.1	185	19.5
대체로 만족	57	73.1	583	61.3
매우 만족	7	9.0	160	16.8
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-12] 노인들이 서비스에 대해 느끼는 만족 정도

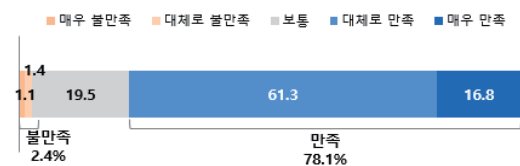
전담사회복지사

[Base : 전체(N=78) / Unit : %, 점]



생활지원사

[Base : 전체(N=951) / Unit : %, 점]



(4) 노인맞춤돌봄사업 서비스 적정성

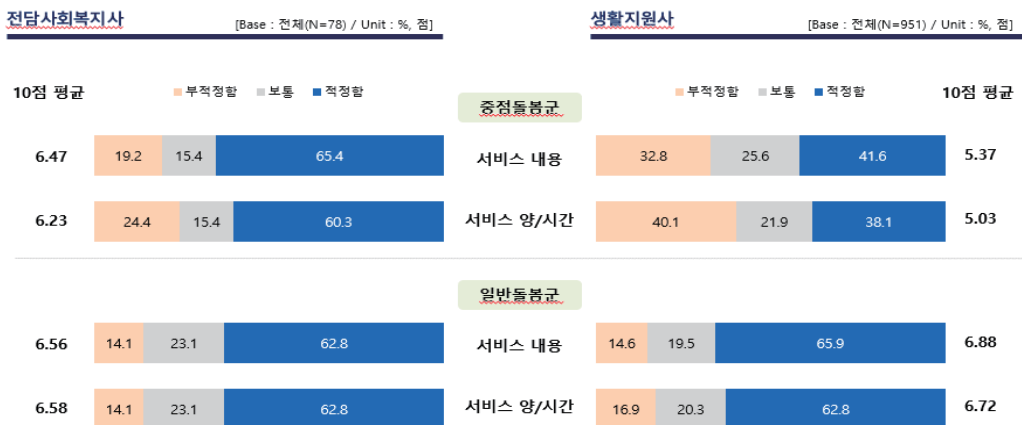
전담사회복지사의 경우 중점돌봄군과 일반돌봄군에 해당하는 돌봄노인에게 제공되는 서비스 내용과 양/시간에 대한 적정성에 대하여 전반적으로 60.0% 이상으로 ‘적정함’으로 나타났다. 반면 생활지원사의 경우 일반돌봄군에 비하여 중점돌봄군에 대한 ‘서비스 내용(41.6%)’, ‘서비스 양/시간’(38.1%)에 대하여 적정하다고 보는 비율이 상대적으로 낮게 나타났다.

〈표 4-14〉 서비스 내용과 양/시간의 적정성

(단위 : %)

구분		전담사회복지사					생활지원사				
		평균	부적정	보통	적정	계 (명)	평균	부적정	보통	적정	계 (명)
중점 돌봄군	내용	6.47	19.2	15.4	65.4	100.0 (78)	5.37	32.8	25.6	41.6	100.0 (951)
	양/시간	6.23	24.4	15.4	60.3	100.1 (78)	5.03	40.1	21.9	38.1	100.0 (951)
일반 돌봄군	내용	6.56	14.1	23.1	62.8	100.0 (78)	6.88	14.6	19.5	65.9	100.0 (951)
	양/시간	6.58	14.1	23.1	62.8	100.0 (78)	6.72	16.9	20.3	62.8	100.0 (951)

[그림 4-13] 서비스 내용과 양/시간의 적정성





(5) 노인맞춤돌봄사업 서비스 항목별 중요도

노인맞춤돌봄사업 서비스 항목별 중요도에 대하여 10점 만점 기준, 전담사회복지사는 평균 8.73점, 생활지원사는 평균 8.12점이었다. 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘안전지원서비스’가 각각 94.9%, 83.4%로 가장 높게 나타났다.

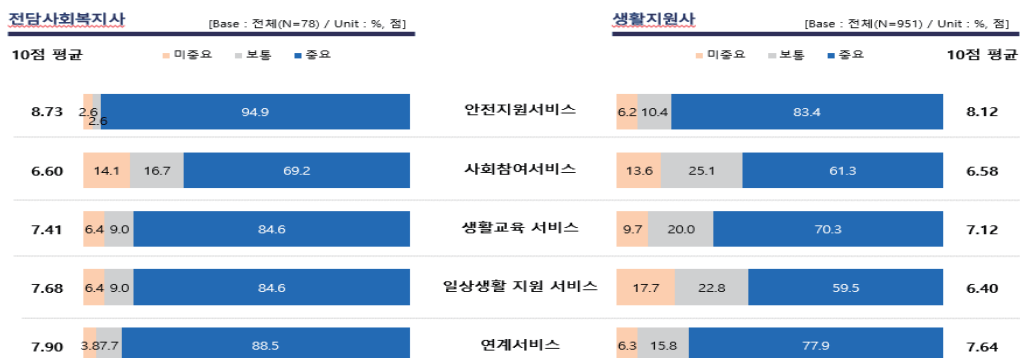
안전지원서비스 다음으로, 전담사회복지사의 경우, 안전지원서비스 다음으로, 연계서비스(7.90점), 일상생활지원 서비스(7.68점), 생활교육서비스(7.41점), 사회참여서비스(6.60점) 순이었다. 생활지원사의 경우, 연계서비스(7.64점), 생활교육서비스(7.12점), 사회참여서비스(6.58점), 일상생활지원 서비스(6.40점) 순으로 나타났다.

〈표 4-15〉 서비스 항목별 중요도

(단위 : %)

구분	전담사회복지사					생활지원사				
	평균	미중요	보통	중요	계 (명)	평균	미중요	보통	중요	계 (명)
안전지원 서비스	8.73	2.6	2.6	94.9	100.0 (78)	8.12	6.2	10.4	83.4	100.0 (951)
사회참여 서비스	6.60	14.1	16.7	69.2	100.0 (78)	6.58	13.6	25.1	61.3	100.0 (951)
생활교육 서비스	7.41	6.4	9.0	84.6	100.0 (78)	7.12	9.7	20.0	70.3	100.0 (951)
일상생활 지원 서비스	7.68	6.4	9.0	84.6	100.0 (78)	6.40	17.7	22.8	59.5	100.0 (951)
연계 서비스	7.9	3.8	7.7	88.5	100.0 (78)	7.64	6.3	15.8	77.9	100.0 (951)

[그림 4-14] 서비스 항목별 중요도



(6) 노인욕구를 반영한 서비스 제공 여부

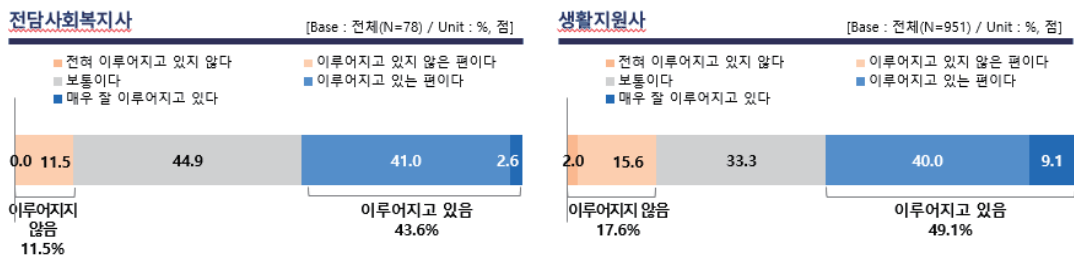
노인욕구에 따른 통합적 서비스 제공 여부에 대하여 5점 만점 기준 전담사회복지사는 3.35점, 생활지원사는 3.39점이었다. 전담사회복지사와 생활지원사 모두 '이루어지고 있음'으로 응답한 비율이 40%대로 상회하는 것으로 나타났다.

〈표 4-16〉 노인욕구를 반영한 서비스 제공 여부

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 이루어지고 있지 않다	-	-	19	2.0
이루어지고 있지 않은 편이다	9	11.5	148	15.6
보통이다	35	44.9	317	33.3
이루어지고 있는 편이다	32	41.0	380	40.1
매우 잘 이루어지고 있다	2	2.6	87	9.1
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-15] 노인욕구를 반영한 서비스 제공 여부





(7) 적절한 대상자 선정 및 서비스 제공 여부

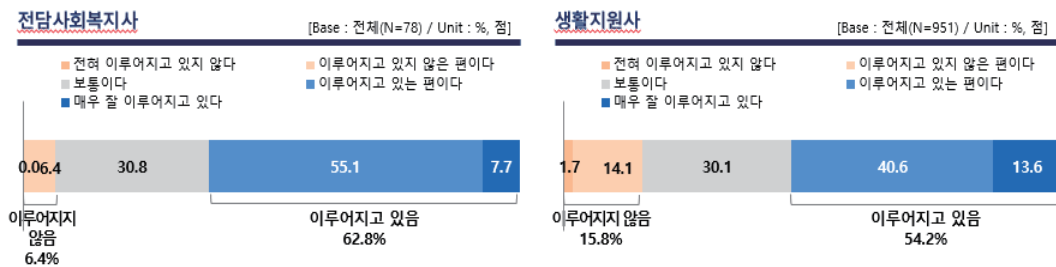
서비스의 적절한 대상 선정과 제공 여부에 대하여 5점 만점 기준 전담사회복지사는 평균 3.64점, 생활지원사는 평균 3.50점이었다. 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘이루어지고 있음’으로 응답한 비율이 각각 62.8%, 54.2%로 가장 높게 나타나 전반적으로 대상자 선정, 서비스 제공 등의 업무 과정이 잘 이루어지고 있는 것으로 판단된다.

〈표 4-17〉 적절한 대상자 선정 및 서비스 제공 여부

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 이루어지고 있지 않다	-	-	16	1.7
이루어지고 있지 않은 편이다	5	6.4	134	14.1
보통이다	24	30.8	286	30.1
이루어지고 있는 편이다	43	55.1	386	40.6
매우 잘 이루어지고 있다	6	7.7	129	13.6
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-16] 적절한 대상자 선정 및 서비스 제공 여부



4) 노인돌봄서비스 기관 및 인력의 적정성

(1) 전담사회복지사 근무 지역의 수행기관 현황 및 충분성

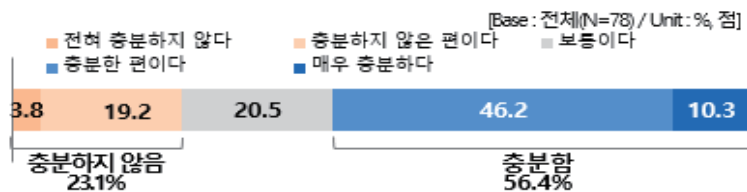
전담사회복지사가 응답한 수행기관 수는 평균 2.47개였으며, 응답자의 56.4%가 수행기관 수가 ‘충분함’으로 응답하였으며, 추가적으로 필요한 수행기관수에 대하여 평균 2.0개소로 나타났다.

〈표 4-18〉 전담사회복지사 근무 지역의 수행기관 현황 및 충분성

(단위 : 명, %)

구분		전담사회복지사	
		빈도	백분율
수행기관 수		평균 2.47개	
수행기관 충분성	전혀 이루어지고 있지 않다	3	3.8
	이루어지고 있지 않은 편이다	15	19.2
	보통이다	16	20.5
	이루어지고 있는 편이다	36	46.2
	매우 잘 이루어지고 있다	8	10.3
추가 필요 수행기관 수		평균 2.0개	
계		78	100.0

[그림 4-17] 전담사회복지사 근무 지역의 수행기관 현황 및 충분성





(2) 노인맞춤돌봄사업 인력배치 적절성

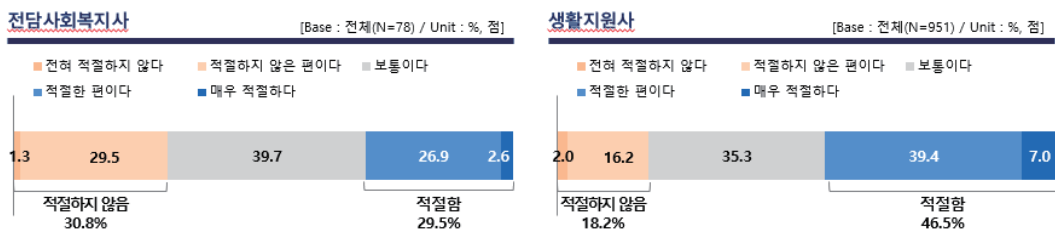
노인맞춤돌봄사업 인력배치 적절성에 대하여 5점 만점 기준 사회복지사의 경우 평균 3.00점으로 ‘적절함’(29.5%)보다 ‘적절하지 않음’(30.8%)이 다소 높게 나타나 인력배치가 다소 적절하지 않은 것으로 나타났다. 생활지원사의 경우 평균 3.33점으로 ‘적절함’이 46.5%로 가장 높게 나타났다.

〈표 4-19〉 노인맞춤돌봄사업 인력배치 적절성

(단위 : 명, %)

구분	전담사회복지사		생활지원사	
	빈도	백분율	빈도	백분율
전혀 적절하지 않다	1	1.3	19	2.0
적절하지 않은 편이다	23	29.5	154	16.2
보통이다	31	39.7	336	35.3
적절한 편이다	21	26.9	375	39.4
매우 적절하다	2	2.6	67	7.0
계	78	100.0	951	100.0

[그림 4-18] 노인맞춤돌봄사업 인력배치 적절성



(3) 전담사회복지사 담당 생활지원사 수 및 적절성

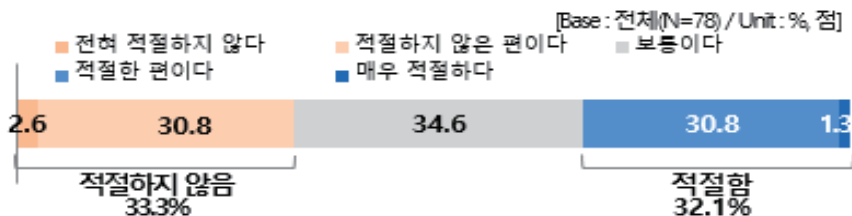
전담사회복지사의 담당 생활지원사 수는 평균 15.12명으로 나타났다. 1인당 생활지원사 수에 대해서 ‘적절하지 않음’으로 응답한 비율이 33.3%로 ‘적절함’ 32.1%보다 더 높게 나타났다. 전담사회복지사 1인당 적절한 생활지원사 수는 평균 12.76명으로 응답하였다.

〈표 4-20〉 전담사회복지사 담당 생활지원사 수 및 관리 적절성

(단위 : 명, %)

구분		전담사회복지사	
		빈도	백분율
담당 생활지원사 수		평균 15.12명	
1인당 생활지원사 수 적절성	전혀 적절하지 않다	2	2.6
	적절하지 않은 편이다	24	30.8
	보통이다	27	34.6
	적절한 편이다	24	30.8
	매우 적절하다	1	1.3
전담사회복지사 1인당 생활지원사 관리 적절 수		평균 12.76명	
계		78	100.0

[그림 4-19] 전담사회복지사 담당 생활지원사 수 및 관리 적절성





(4) 노인맞춤돌봄서비스 제공 노인수

전담사회복지사가 응답한 노인맞춤돌봄서비스 제공 노인수에 대하여 중점돌봄군 평균 21.4명, 일반돌봄군 평균 235.6명으로 분석되었다. 생활지원사의 서비스 제공 노인수는 중점돌봄군 평균 1.2명, 일반돌봄군 평균 11.7명으로 분석되었다.

〈표 4-21〉 노인맞춤돌봄서비스 제공 노인 수

(단위 : 명)

구분	전담사회복지사	생활지원사
중점돌봄군	21.4	1.2
일반돌봄군	235.6	11.7
합계	257.0	12.8

[그림 4-20] 노인맞춤돌봄서비스 제공 노인 수

전담사회복지사

[Base : 전체(N=78) / Unit : (평균)명]



총 합계
257.0 명

생활지원사

[Base : 전체(N=951) / Unit : (평균)명]



총 합계
12.8 명

(5) 1인당 관리 노인 수 적절성

① 전담사회복지사

현재 1인당 관리하는 노인 수의 적절성은 평균 2.67점으로, ‘적절하지 않음’으로 응답된 비율이 46.2%로 가장 높게 나타나 다소 적절하지 않은 것으로 보인다. 전담사회복지사의 적절한 1인당 관리 노인 수에 대하여 중점돌봄군은 17.9명, 일반돌봄군은 140.4명으로 노인전체 158.2명이었으며, 생활지원사 1인당 관리 적절한 노인 수는 중점돌봄군은 1.8명, 일반돌봄군은 13.4명으로 평균 15.2명으로 분석되었다.

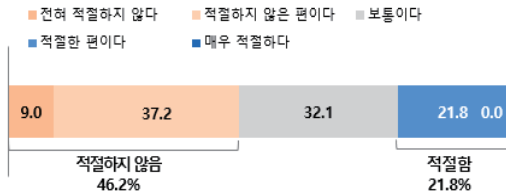
〈표 4-22〉 1인당 관리 노인 수 적절성(전담사회복지사 응답)

(단위 : 명, %)

구분			전담사회복지사	
			빈도	백분율
전담사회복지사 1인당 관리 노인 수 적절성	전혀 적절하지 않다		7	9.0
	적절하지 않은 편이다		29	37.2
	보통이다		25	32.1
	적절한 편이다		16	21.0
	매우 적절하다		0	0.0
계			78	100.0
적절한 1인당 관리 노인 수	전담사회복지사	중점돌봄군	17.9명	
		일반돌봄군	140.4명	
		계	158.2명	
	생활지원사	중점돌봄군	1.8명	
		일반돌봄군	13.4명	
		계	15.2명	



[그림 4-21] 1인당 관리 노인 수 적절성(전담사회복지사 응답)



전담사회복지사 1인당 관리하는 노인맞춤돌봄 대상 적정 노인 수: 1582

[Base : 전체(N=76) / Unit : (평균)명]



생활지원사 1인당 관리하는 노인맞춤돌봄 대상 적정 노인 수: 152

[Base : 전체(N=78) / Unit : (평균)명]



② 생활지원사

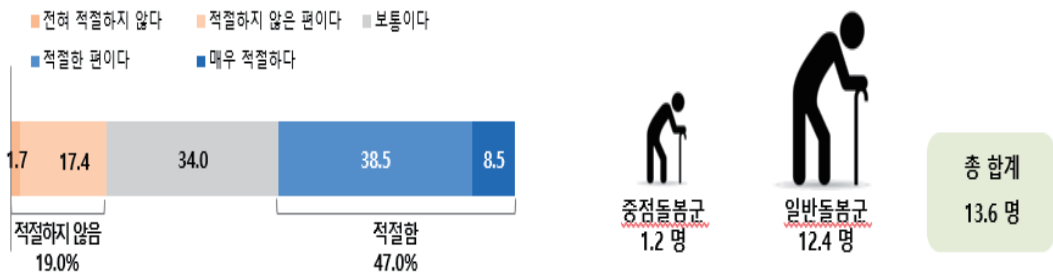
현재 1인당 관리하는 노인 수의 적절성은 평균 3.35점으로, '적절함'으로 응답된 비율이 47.0%로 높게 나타났다. 생활지원사의 적절한 1인당 관리 노인 수는 중점돌봄군 1.2명, 일반돌봄군 12.4명으로 노인 전체 13.6명이었다.

〈표 4-23〉 1인당 관리 노인 수 적절성(생활지원사 응답)

(단위 : 명, %)

구분			전담사회복지사	
			빈도	백분율
생활지원사 1인당 관리 노인 수 적절성	전혀 적절하지 않다		1	1.7
	적절하지 않은 편이다		14	17.4
	보통이다		27	34.0
	적절한 편이다		30	38.5
	매우 적절하다		7	8.5
계			78	100.0
적절한 1인당 관리 노인 수	생활지원사	중점돌봄군	1.2명	
		일반돌봄군	12.4명	
		계	13.6명	

[그림 4-22] 1인당 관리 노인 수 적절성(생활지원사 응답)



5) 노인돌봄서비스 개선방안에 대한 의견

마지막으로 노인돌봄서비스 개선방향 의견에 대한 주관식 응답으로 전담사회복지사 78명, 생활지원사 951명이 응답한 결과를 분석하였다. 현재 제공하고 있는 서비스의 문제점 및 개선방안에 대한 전담사회복지사와 생활지원사의 의견을 분석하였으며, 의견 내용을 반복적으로 읽고 의미단위로 구분하여 제시하였다.

(1) 전담사회복지사

가. 이용자의 욕구

농촌지역의 경우 대중교통이 불편하여 차량지원을 희망하는 이용자가 많은데, 생활지원사의 자차로는 이동지원이 불가능하여 이에 대한 불만을 제기하는 경우가 많다. 읍면 거주 노인의 경우, 병원, 시장, 은행 업무 등 이동지원이 절실히 필요한데, 맞춤형돌봄서비스에서 제공이 되지 않아 어르신들의 불만이 많다.

나. 서비스 제공과정에서의 문제점

① 과중한 업무량에 비해 낮은 처우와 고용 불안

전담사회복지사의 업무는 업무량 과중과 부담감, 행정, 전산, 상담, 발굴, 자원연계, 생활지원사 스케줄 관리까지 다양하다. 이로 인한 피로감이 늘어나고 스트레스가 누적되며 질 높은 서비스나 프로그램을 구상하고 제공하기 어려운 상황이다. 업무과중으로 시간외 근무를 하는데도 수당이 없고, 계약기간이 끝나면 퇴직해야 하는 고용에 대한 불안감이 있다.



② 서비스의 과부족

일반돌봄군의 서비스가 제한적이며, 가사서비스를 제공하지 못하고 말벗, 생활교육만으로는 욕구를 충족시키기 어렵다. 예를 들어 가사지원이나 병원 동행이 필요한 이들에게는 서비스 내용이 부족한 측면이 있다. 수술 후 퇴원하는 노인의 경우 단기가사 지원이 필요한데, 현재의 서비스만으로는 한계가 있다. 안전지원 서비스 시, 전화통화나 방문할 때, 농사일에 방해가 되어 오히려 꺼려하기도 한다.

③ 서비스에 대한 인식부족과 과도한 요구

이용자 및 가족들이 셀프케어⁹⁾에 대한 인식과 제공범위에 대한 이해가 부족하다. 중점돌봄군의 경우, 장기요양서비스가 아님에도 불구하고 가족의 욕구는 장기요양서비스에 준하는 수준이어서, 생활지원사가 이용자와 가족을 응대하는데 어려움이 있다. 신체적 자립수준이 높은 수준임에도 가사관리 및 청소관리에 대한 의존도와 욕구가 크다. 기존의 노인종합돌봄서비스 및 장애인활동보조서비스와 비교를 하면서 맞춤형돌봄서비스가 마치 서비스를 줄이고자 하는 의도가 있는 것처럼 인식을 하기도 한다.

다. 개선방안

① 서비스 제공자에 대한 보험가입

서비스 제공을 위해 이동하는 기간 동안 발생한 차량 사고, 상해 등에 대한 보험가입이 필요하다.

② 시스템 개선을 통한 행정업무의 간소화

사용하는 앱이 불안정 하여 개선이 시급하며, 생활지원사 스케줄 입력(선정조사, 상담일지, 계획서 등)시 ‘불러오기’ 기능 추가 등 시스템의 효율화를 도모해야 한다.

③ 역량강화 및 이용자 교육

올해는 특히 코로나 19 상황으로 집합교육이 원화할지 못하였고, 추후 지속적인 교

9) 신체적·사회적·정신 기능의 저하가 일부 있지만 잔존 능력을 적극 활용해서 스스로 돌보도록 하는 것이며, 직접 서비스 중에서 일상생활지원 영역의 서비스는 노인 이용자가 스스로 할 없는 것을 ‘해주는’ 것이 아니라 ‘지원하는’ 차원의 것으로 접근해야 한다. 이는 노인 이용자의 자기 주도권을 보장하고 잔존기능을 강화하는 방향으로 돕는 것을 의미한다(보건복지부, 2020a).

육이 필요하다. 한편으로 이용자 및 가족들의 서비스 이용 시 준수해야 할 사항에 대한 교육도 필요하다.

④ 식대비 지원

서비스 제공 중 식사는 자체적으로 해결해야 하기 때문에, 농촌지역의 경우 식사해결에 어려움이 있다. 식대비 지원이 있다면 사기 진작에 도움이 될 것이다.

⑤ 기타 담당공무원들과의 간담회나 소통의 시간이 필요하다.

(2) 생활지원사

생활지원사의 경우 전담사회복지사에 비해 보다 다양한 의견들이 제시되었다.

가. 일에 대한 보람

노인돌봄 서비스에 10년 이상 종사하고 있는 생활지원사의 경우, 자살시도, 화재, 심근경색 등 위기상황에서 어르신을 보호하고 생명을 살렸으며, 어르신들과 함께 행복한 시간을 보낸 것에 보람을 느끼고 있었다. 독거노인의 자살 및 독거사 예방, 안전확인, 정서적 지원 등을 위해 본 서비스가 매우 필요하다고 응답하였다.

나. 이용자의 욕구

생활지원사의 차량을 이용한 이동지원을 원한다. 특히 농촌지역 노인들은 허리, 다리 등 통증으로 버스 이용, 목욕, 장보기의 두려움을 호소한다. 통합돌봄택시도 있지만 이는 이동만 지원하고 동행을 하는 것이 아니므로, 동행서비스가 필요하다. 이외에 물품지원, 반찬서비스 확대, 약복용법, 주기적인 건강상태 확인, 가스안전 차단기와 같은 안전장치 등을 필요로 한다.

다. 서비스 제공과정에서의 문제점

① 가족의 무관심

정부만 믿고 나몰라라 하는 자녀들도 있고, 무조건적인 지원이 가족들의 무관심을 가져올 수 있다.



② 모호한 서비스 범위

이용자 입장에서는 장기요양과 맞춤형돌봄의 구분이 명확치 않아, 지침상 셀프케어라고 하지만 실상은 가사지원 업무를 당연시하고 과도한 업무로 이어질 수 있다. 중점대상군의 서비스에 대해서 명확한 업무범위와 이에 대한 이용자 교육이 필요하다.

③ 서비스 제공 외의의 업무 증가

이용자 인원 증가를 위해 발굴 압박을 받기도 하며, 신청서, 동의서 등 서류작업도 많다. 사회복지사의 행정업무, 상담지 작성 등 업무가 생활지원사에게 부과되는 경우도 있다.

④ 서비스 제공 시간의 과부족

배정된 시간(30분)이 경우에 따라서는 채우기 힘든 경우가 있다. 발일을 하고 있는 중 오래 붙잡고 이야기할 수 있는 상황이 아닌데, 30분 시간을 채우는 것도 쉽지 않다. 마을회관 등 공공시설 이용 중에서는 생활지원사가 옆에 있는 것을 꺼려하기도 한다. 전화 안부지원의 경우, 농번기에 어르신이 일하는 중인데 5~7분의 시간을 채우는 것도 무리이다. 반면 일반돌봄군 어르신 대면시간은 10분밖에 되지 않아, 정서지원, 인지활동을 파악하기 어렵다.

⑤ 이용자 배정의 적정성

생활지원사 1명당 중점돌봄군 3명은 많고, 2명이 적당하다. 16명을 케어하기에는 무리가 있다. 노인돌봄 대상자에 대한 수요조사를 실시하고 적정인원의 생활지원사를 배치해야 하는데, 생활지원사를 뽑은 후 대상자 수요에 대한 공급을 맞추려고 하다 보니, 생활지원사가 대상자를 발굴하라는 압박을 받는 상황이 생긴다.

⑥ 이용자의 인식

사회복지사 자격증을 소지하고 있는데, 개인 파출부가 되어 버린 느낌이다. 요양보호사로 인식이 되어, 더 많은 케어를 요구하는 상황이다. 청소해 주는 사람으로 취급받기도 하며 가사지원을 당연히 해야 한다는 인식은 개선될 필요가 있다. 생활지원사가 자부심을 가지고 일할 수 있도록 인식 개선이 필요하다.

⑦ 근무시간과 이용자 생활 패턴과의 불일치

근무시간을 정해 놓더라도, 어르신들의 스케줄에 맞춰야하기 때문에, 근무시간이 의미가 없는 경우도 있다. 농번기의 경우, 생활지원사의 근무시간이 아님에도 이른 아침이나 저녁 늦게 전화를 해야 하는 상황이다. 농사일을 하다가 전화를 받기 꺼려하기 때문에 일과시간 중에 전화통화가 어렵다.

라. 개선방안

① 처우개선

정규직(또는 무기계약직)으로 전문직업인으로서 일에 대한 성취감과 질적인 서비스를 제공할 수 있도록 고용과 처우에 대한 개선이 시급하다. 낮은 처우로 인해 생활지원사들의 잦은 교체는 어르신들이 싫어하고 서비스 질 저하로 이어진다. 처우개선 방안으로 휴가 제도의 개선이 필요하다. 가정방문 시 식사를 해결하기 어려운 상황이 많으므로, 식대보조비가 지원되었으면 한다.

② 맞춤형장 시스템 개선

서비스를 동시에 제공하는 경우(예 : 보건·영양 교육, 말벗 서비스) 서비스 도중 수시로 실행과 종료를 해야 되기 때문에 서비스에 집중하기 어렵다. 생활지원사의 평균 연령이 높음을 감안할 때, 시스템 장애에 대응하기가 힘들다. 위치추적 기능까지 있는데, 출퇴근 확인을 위해 주민센터까지 가야하는지 의문이다.

③ 역량강화 교육

생활지원사의 역량에 따라 이용자에게 제공되는 서비스의 질이 달라지며, 이 사업의 성패를 좌우한다. 역량강화를 위한 전문교육이 필요하다(예. 치매예방 교육 및 교구나 자료 제작, 노인 성교육 프로그램). 노인의 돌봄 및 정서지원 방법, 신체적 변화 이해에 대한 인터넷 교육으로 개설되기를 바란다.

④ 사업 담당자와의 소통

수행기관 및 행정기관 담당자 간, 담당자와 생활지원사 간 소통이 적극적으로 이루어져야 한다. 이는 대상자들의 원활한 서비스 제공을 위해서 노인맞춤돌봄, 노인통합돌봄



서비스 연계를 위해서도 필요하다. 또한 수행기관의 담당자들이 이용자와 생활지원사 간의 갈등을 중재하기 위해 보다 적극적인 노력을 해야 한다.

⑤ 이용자를 위한 프로그램 및 서비스 개발

이용자들에게 필요한 지원으로 영양지원(영양식, 혼자서 먹을 수 있는 반찬, 부드러운 음식), 생활지원사가 동행하는 이동지원(병원, 장보기), 건강 프로그램(경로당에서 주 1~2회 요가 스트레칭 등 운동, 보건소 연계 물리치료, 아플 때 단기적으로 이용할 수 있는 간호서비스), 우울감 개선을 위한 전문교육 등이 필요하다.

단순 방문이 아니라, 생활지원사가 어르신과 함께 할 수 있는 활동을 마련한다(예. 퍼즐, 색칠하기, 종이접기). 서비스 이용 노인들이 정기적으로 함께 모여서 안부 묻는 날과 같은 자조모임의 활성화, 마을회관을 활용한 소일거리를 마련하여 외로움을 달랠 수 있다. 노화과정에 대한 인문학적 접근으로 글을 못 쓰더라도 그림, 음성녹음 등 자신을 표현하고 자손에게 자신이 존귀하게 늙어가고 아름답게 죽는 모습을 남길 수 있도록 도와주는 활동을 제안한다.

코로나 19로 마을회관 출입이 제한되고, 가족들의 방문이 어려운 상황에서 우울감 등 정신건강의 문제가 발생하므로, 서비스가 더 필요하다고 판단되는 경우 추가 서비스 제공이 필요하다.

농촌지역의 경우, 마을회관이 멀고 거동이 불편하신 분들은 집안생활에 고립되어 생활하는 경우가 많다. 이러한 특수성을 고려하여 농촌에 맞는 시스템을 만들어야 한다.

⑥ 기타 개선방안

대다수의 노인들이 장기요양과 맞춤형돌봄에 대한 이해가 부족하고, 돌봄서비스를 잘 모르기 때문에 행정기관에서 65세 이상 또는 독거노인 앞 일괄적 안내를 한다.

대부분 생활지원사가 여성이기 때문에 남성 이용자를 방문할 때, 2인의 생활지원사가 방문할 수 있게 한다.

6) 조사결과 요약

노인돌봄서비스 운영실태조사의 주요 결과 요약하면 다음과 같다.

첫째, 노인맞춤돌봄사업의 업무 만족도는 전담사회복지사와 생활지원사가 모두 ‘서비스 대상 노인과의 관계’, ‘일에 대한 보람’, ‘소속된 기관·조직’ 순으로 만족정도가 가장 높은 것으로 나타났다. 반면 업무 만족도가 가장 낮게 나타난 영역은 ‘후생복지수준’, ‘보수수준’, ‘신분보장(고용유지) 수준’의 순으로 전담사회복지사와 생활지원사가 공통적으로 인식하고 있었다. 업무에 대한 전반적인 만족도는 전담사회복지사 3.40점, 생활지원사 3.57점(5점 만점)으로 나타났다.

둘째, 업무수행 시 느끼는 어려움에 대해서 전담사회복지사는 ‘어려움(42.3%)’, 생활지원사는 ‘보통(51.4%)’이라고 응답한 비율이 높게 나타났다. 향후 근무를 지속할 의향에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘의향있음’이 각각 56.4%, 61.9%로 나타났다. 부여된 업무량의 적정 수준에 대해서는 전담사회복지사는 ‘적정하지 않음(51.3%)’, 생활지원사는 ‘적정함(41.0%)’의 수준이 높게 나타났다. 업무수행의 어려움 정도는 생활지원사에 비해 전담사회복지사가 어렵다고 응답한 비율이 높게 나타났고 부여된 업무량의 수준에 대해서도 전담사회복지사가 적정하지 않다고 응답한 비율이 높은 것을 볼 때, 전담사회복지사의 업무량 조정과 업무수행에서 오는 어려움을 해소할 수 있는 방안이 요구된다.

셋째, 도시 대비 농촌지역의 서비스 제공 어려움 정도에 대해서 전담사회복지사가 ‘어려움(64.1%)’의 수준이 더 높은 것으로 나타났고, 그 사유에 대해서는 ‘농사일로 근무시간을 맞추기 어려움’, ‘활동거리가 멀어서 유류비 등 추가비용 소요’의 이유로 어려움을 느낀다고 전담사회복지사와 생활지원사가 공통적으로 나타났다. 도시 대비 농촌지역의 돌봄대상노인 배치 적절성(생활지원사 1인당 돌봄대상노인 적게 배치)에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 모두 동의(각 56.4%, 42.6%)하는 것으로 나타났다. 도시 대비 농촌지역의 서비스 제공 어려움에 대해서는 전담사회복지사가 다소 높게 나타났으나, 농촌지역의 생활지원사 배치 수준은 적정한 것으로 보여진다.

넷째, 노인맞춤돌봄서비스의 충분성에 대해서 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘충분함(각 47.4%, 49.1%)’ 수준이 높게 나타났다. 본 사업이 노인의 지역사회 계속거주 기여도에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘기여함(각 78.2%, 73.6%)’으로 응답하였고, 노인들의 서비스에 만족정도에 대해서도 ‘만족(각 82.1%, 78.1%)’으로 나



타났다. 돌봄노인에게 제공되는 서비스 수준의 적정성과 관련하여, 중점돌봄군의 서비스 내용, 일반돌봄군의 서비스 내용 및 양·시간에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사가 동일하게 ‘적정’ 수준의 응답이 높게 나타났다. 중점돌봄군의 서비스 양·시간에 대해서는 전담사회복지사는 ‘적정(60.3%)’이 높게 나타난 반면, 생활지원사는 ‘부정적(40.1%)’이 높게 나타나 인식의 차이가 있었다. 중점돌봄군의 서비스 양·시간에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사의 인식 차이가 나타나 서비스 제공 계획 수립 시 적절한 양과 시간의 안배가 필요하다.

다섯째, 노인맞춤돌봄사업의 각 서비스별 중요도를 보면, 전담사회복지사와 생활지원사 모두 안전지원서비스와 연계서비스가 가장 높게 나타났다. 노인욕구에 따른 통합적 서비스 제공, 서비스의 적절한 대상자 선정·제공 여부에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사 모두 ‘이루어지고 있다’는 응답이 높게 나타났다.

여섯째, 노인맞춤돌봄사업 관련 인력배치의 적정성과 관련하여, 전담사회복지사는 ‘보통(39.7%)’이 높게 나타났고, 생활지원사는 ‘적절함(46.5%)’이 높게 나타났다. 서비스 제공자 1인당 관리하는 노인 수는 전담사회복지사가 총 257명(중점돌봄군 평균 21.4명, 일반돌봄군 평균 235.6명), 생활지원사가 총 12.8명(중점돌봄군 1.2명, 일반돌봄군 11.7명)으로 나타났다. 1인당 관리하는 노인 수의 적절성과 관련하여, 전담사회복지사는 ‘적절하지 않음(46.2%)’로 높게 나타났고, 전담사회복지사 1인당 관리하는 적정 노인 수는 158.2명, 생활지원사 1인당 관리하는 적정 노인 수는 15.2명이라고 응답하였다. 반면 생활지원사는 ‘적절함(47.0%)’이 높게 나타났고, 생활지원사 1인당 관리하는 적정 노인 수는 13.6명이라고 응답하였다.

전담사회복지사는 현재 본인이 관리하는 생활지원사의 수와 서비스 제공 노인의 수가 적정하지 않다고 인식하여 하향 조정이 필요하다고 응답한 반면, 생활지원사는 서비스 제공 노인의 수가 적정하다고 인식하고 있었다.

2. 노인돌봄서비스 개선방안 관련 심층면접 결과

1) 조사대상 및 자료수집

본 조사의 목적은 노인돌봄서비스의 제공기관과 이용자가 서비스에 대해 어떻게 인식하고 있으며, 서비스 제공과정의 문제점과 개선방안이 무엇인지를 확인함으로써 충청남도 노인돌봄서비스의 발전방향을 제언하기 위한 질적 조사이다.

연구 참여자는 충청남도 내에서 노인맞춤돌봄사업을 실시하고 있는 수행기관 중 도시와 농촌 지역으로 나누어 선정하였다. 구체적으로는 노인돌봄서비스를 제공하고 있는 기관의 전담사회복지사 5명, 생활지원사 3명, 사업담당 사회복지사 및 수행기관의 기관장 각 1명, 서비스 이용자 3명 등 총 13명이다. 본 연구의 자료 수집은 2020년 6월 9일부터 9월 28일까지 약 3개월간 진행되었으며, 연구 참여자에게 자신의 경험이나 생각을 언어로 이야기하게 하는 심층면접과 초점집단면접(Focus Group Interview)을 통해 자료를 수집하였다. 면접 시간은 1회당 1시간 ~ 2시간 정도가 소요되었고, 면접 장소는 서비스 제공 기관의 실무자는 기관 회의실 등을 이용하였고, 이용자는 자택에서 진행하였다. 면접 내용은 참여자의 동의를 받은 후에 자료의 누락을 방지하기 위해 녹음을 한 후 전사하였다. 연구 참여자를 간략히 정리하면 <표 4-24>과 같다.

<표 4-24> 연구 참여자

구분	번호	성별	연령	지역	지역 유형
서비스 수행기관	전담사회복지사 1	여	50대	천안시	도농복합
	전담사회복지사 2	여	30대	천안시	농촌
	전담사회복지사 3	여	40대	천안시	도시
	전담사회복지사 4	여	50대	태안군	농촌
	전담사회복지사 5	여	40대	서천군	농촌
	생활지원사 1	남	50대	천안시	농촌
	생활지원사 2	여	50대	천안시	농촌
	생활지원사 3	남	50대	천안시	도시
	사회복지사 1	여	30대	홍성군	도농복합 (사업담당자)
	기관장 1	남	40대	아산시	도시 (수행기관)
서비스 이용자	이용자 1	여	70대	천안시	도시
	이용자 2	여	80대	천안시	농촌
	이용자 3	남	70대	천안시	도시



2) 분석방법

본 연구는 질적 조사 방법 중 심층면접과 초점집단면접을 사용하였으며, 연구 참여자의 녹음된 면접 내용을 서면으로 기록하고 반복해서 읽으면서 의미 있는 진술문들을 추출하였다. 그런 다음 의미 있는 진술문들을 심도 있게 살펴보면서 유사한 의미들을 묶어 분류하고 범주화 하였다.

3) 조사결과

충청남도 노인돌봄서비스 발전방향을 제안하기 위해 서비스 제공기관 및 서비스 이용자를 대상으로 심층면접 및 FGI를 실시한 결과는 <표 4-25>와 같다.

〈표 4-25〉 심층면접 및 FGI 결과 요약

범주	하위범주
노인돌봄서비스에 대한 욕구	재활서비스
	일상생활지원
서비스 제공과정의 문제점	중점돌봄군 중 장기요양 등급판정 사례의 증가
	과중한 업무량
	서비스 및 생활지원사에 대한 인식 부족
	이동거리 편차에 따른 이용자 배정 및 교통비 부담
	생활지원사 차량을 활용한 이동지원 요구와 갈등
	비효율적인 전산시스템으로 인한 업무 효율성 저하
노인돌봄서비스 개선방안	서비스 제공인력이 지속적으로 근무할 수 있는 환경 조성
	세부 업무 지침 및 매뉴얼 마련
	서비스 이용자의 적정 인원 배정
	서비스 제공 시 발생하는 사고에 대한 지원

(1) 노인돌봄서비스에 대한 욕구

가. 재활서비스

재활서비스는 서비스 제공인력인 생활지원사에 의해 직접적으로 제공되는 서비스는 아니지만, 노인들이 필요로 하고 실제 만족도가 높은 서비스로 나타나고 있다. 노인 커뮤니티케어 사업을 통해 현재 서비스를 받고 있는 이용자는 서비스에 만족하여 더 받기를 원하지만, 대기자가 많아 추가적인 서비스를 받기는 어려웠다. 재활서비스를 통해 현재의 기능을 회복하고 이용자의 잔존 능력을 상실하지 않고 싶어하는 바램을 가지고 있었다. 재활서비스는 신체적 기능 향상 등 그 자체로도 효과가 있지만, 이용자 1의 경우처럼 사회활동 참여를 촉진하는 기제로 작용할 수 있음을 알 수 있다.

누가 와서 물리치료를 해줘요. (서비스가 부족하니까) 파스 사다가 저렇게 하는 거지. 파스를 한 달에 몇 장씩 붙이는지 몰라(이용자 2).

나는 빨리 일어나서 움직이고 싶어서. 적십자에서 봉사도 하고 그랬거든요. 한 10여년 했어요. 내가 할 수만 있으면 그런 것도 더 하고 싶어요(이용자 1).

강한 체조 같은 경우는 역효과가 있을 수 있는데 수영 같은 경우는 좋으니까(이용자 3).

만약에 의료지원이 된다면, 어떤 서비스가 필요할 거 같냐 물었더니 물리치료를 선택하셨어요. 어르신들이 거의 대부분 물리치료 받으러 병원에 가시거든요(전담사회복지사 4).

나. 일상생활지원

인터뷰에 참여한 이용자들은 밑반찬 서비스, 차량을 포함한 이동지원, 목욕서비스에 대한 욕구를 호소하였다. ‘맞춤형’ 서비스의 취지에 맞게 노인의 연령 및 선호도에 따라서 개별적인 서비스를 제공하고, 예방적 차원에서 접근할 필요가 있다고 하였다. 반찬 및 식사 지원은 생활지원사가 이용자의 반찬 등 식사 준비를 지원하고 있으나, 저소득 노인의 경우 생활비의 한계로 균형잡힌 식사를 하는데 어려움이 있다. 한편 생활지원사의 차량을 이용한 이동지원은 원칙적으로 불가능하며, 목욕서비스의 경우에도 생활지원



사에 의해 제공하는 것은 어렵다.

이는 서비스 제공자에 의한 직접적인 서비스 외에도 타 제도에 의한 다른 서비스와의 연계를 통한 다양한 서비스가 제공될 필요가 있음을 시사한다. 또한 서비스 제공자인 생활지원사 교육을 통해 역량을 강화하고 치매 등 질환을 이해하고 예방적 접근을 할 수 있는 전문성을 향상할 필요가 있다.

저번에는 부녀회장이 아줌마는 못 다니고 그러니까 면에다가 신청을 했나봐. 그랬더니 반찬이 왔더라고. 감사하게. (중략) 병원 가기도 그렇고. 보건소도 멀어요. 소장 새로 온 뒤에 한 번도 못 가봤어요(이용자 2).

목욕시켜주는 거? 내가 하려고 해도 불편하니까. 손이 안 돌아가니까(이용자 1).

이용자 70, 80, 90대 별로 구분해서 서비스를 제공해야 해요. 지금 복지사님 같은 경우는 전문 교육을 받았지만 생활지원사 분들은 전문 교육이 조금 부족한 것 같아요.(중략) 치매하고 뇌졸중, 중풍 같은 거, 생활지원사 제도가 이미 있으니까 그 사람들을 활용해서 치매나 뇌졸중을 초기에 발견하는 것이 최고예요(이용자 3).

(2) 서비스 제공과정의 문제점

가. 중점돌봄군 중 장기요양 등급판정 사례의 증가

노인맞춤돌봄서비스는 장기요양 전단계의 취약노인에게 돌봄을 제공하여 장기요양 진입을 예방하는 목적이 있다(보건복지부, 2020a). 노인맞춤돌봄돌봄 서비스 이용자 중 건강상태 악화 등 신체적 기능 저하로 장기요양서비스로 연계할 수 있다. 문제는 중점돌봄군 중 요양등급을 받지 않고도 셀프케어를 통해 지역사회 거주가 가능함에도 불구하고, 제3자의 권유에 의해 등급신청을 하여 등급판정을 받는 사례가 증가하고 있다.

이는 중점돌봄군에 대한 적극적인 서비스를 제공하고자 하는 전담사회복지사와 생활지원사의 사기를 저하한다고 하였다. 노인에게는 잔존능력을 활용한 일상생활의 자립적 활동을 저해하는 결과를 초래할 수 있고, 등급판정을 받고나서 본인부담금 때문에 노인맞춤돌봄서비스를 다시 받고자 할 경우, 서비스 신청 자격이 되지 않으므로 사각지대에 머물게 된다. 또한 장기요양기관에서 수급자를 유인하는 행위가 발생할 경우, 적법한 절차에 어긋나므로 지자체 및 건강보험공단 차원의 대책마련이 필요한 부분이다.

제가 볼 때는 중점돌봄군으로 청소나 식사준비를 도와주면 충분히 가능한 분인데, 장기요양등급을 받아서 가시는 거예요. 그럼 방문요양을 받으시는 거죠. 이쪽으로 가고 저쪽으로 가고로 끝나는 게 아니라 충분히 지역에서 오래 계실 수 있는 분임에도 불구하고 이제 순서대로 가시는 거겠죠. 이부분은 뭔가 제재가 필요한 부분이 아닐까 싶어요. 그런데 군에 전화해도 답이 없더라고요. 지자체에서도 어떻게 할 수 없고, 어떻게 하면 등급이 나오는지 알려준다고 하니까. 안타까운 부분이죠(전담사회복지사 4).

요양보호센터에서 등급을 받으라고 해요. 영업이라고 볼 수 있어요. 그래서 저희 서비스 받으시는 분들이 멋모르고 등급을 받으시는 거예요. 그러면 본인 부담금이 발생하잖아요. 그제서야 나는 요양서비스를 안 받겠다 하시는데, 그럼 서비스를 제공할 수 가 없어요(사회복지사 1).

나. 과중한 업무량

노인돌봄서비스 제공 기관의 전담사회복지사는 현장조사, 이용자별 계획서 작성, 문서관리 및 행정업무, 실적관리, 생활지원사 교육, 상담, 평가, 모니터링 등 많은 업무를 담당하고 있었다.

지원 인력이라고 해서 노인 일자리 사회 서비스형 참여자 어르신들을 29명을 배정받았어요. 그 지원 인력을 각 행정부와 매칭 해서 생활 지원사 선생님들 보조 역할까지 플랜을 짜서 업무를 수행하실 수 있도록 하고 있습니다. 업무가 상당히 많고요. 토요일 일요일뿐만 아니라 거의 밤 10시까지 근무하고 있어요. 대상자가 1,581명으로 많아서 거기다가 저희한테 할당된 인원이 생활지원사 16명에 대상자가 250명 정도 되니까 대상자 관리에 행정 업무에 고충 상담에 현장 지원에 모니터링에 지원인력이랑 생활지원사 선생님들 활동 계획까지 다 짜야 하거든요. 굉장히 업무가 많은 편이에요. 체력이 다 소진 상태에 와 있어요. 생활지원사가 많으신 분은 19명 까지도 하고 있어요(전담사회복지사 1).

운영이 된지가 지금 한 달이 채 되지 않아서 5월 까지는 시 담당자 분한테 전화를 드려서 해도 되는지 물어보고 거기서도 확실한 지침이 없다보니까 보건복지부나 시에 직접 전화를 해서 해도 되느냐 이렇게 하는 게 맞느냐 계속 확인을 하면서 하다보니까 원래도 업무량이 많은데 그런 거에 대한 시간 소요가 더 크게 느껴지더라고요(전담사회복지사 2).

사례관리자라고 해놓고 250명 정도를 할당하니 이건 말이 안 되는 사업인 것 같아요. 매일 매일 현장 나가서 어르신들과 상담하고, 보충해서 지금 맞춤 돌봄을 할 수 있게끔 선생님들이 노력하고 있어요(전담사회복지사 1).



다. 서비스 및 생활지원사에 대한 인식 부족

서비스 이용자들은 서비스 지원 범위와 생활지원사의 역할에 대한 이해가 부족하여 사업의 취지에 맞지 않는 요구를 하는 경우가 있다. 생활지원사에 대한 부적절한 호칭으로 사기를 저하되거나 현장에서 서비스를 제공하는 데에 어려움이 따르기도 하였다.

맞춤이라는 단어를 굉장히 크게 보세요. 돌봄이 나누어지다 보니 일반 분들의 보호자나 어르신들의 불만이 크세요. 나도 아프고 나도 힘든데 저 집 가서는 청소, 빨래 해주면서 우리 집에서는 안 해줘? 이런 게 들어오면 저희가 아무리 '표에 따라 나가요 어르신, 장기요양등급 받는 거 알고 계시죠? 그것처럼 저희가 점수에 따라 달라지는 거예요' 라고 아무리 얘기를 해도 '그래도 해줘' 라고...한 분이면 괜찮은데 너무 많다는 거죠(전담사회복지사 2).

생활지원사라는 명칭도 다들 입에 붙지 않고 모르는 분들이 너무 많다보니까 가면 아줌마, 심하면 아가씨, 지인 분들이 놀러왔는데 우리 집에서 일하는 아줌마야 커피 한잔 타와 봐. 라는 어르신이 계셨어요(전담사회복지사 2).

그런데 이게 호칭이 애매한데 얘기를 들어보면 어르신들이 뭐라고 불러야 하는지 모르시니까 선생님도 이제 하대하는 경우가 있더라고요.(중략) 처음에 이렇게 하면 어르신들이 자연스럽게 선생님이라고 부르고 내 대접도 나도 선생님이라고 해서 어르신들한테 그만큼의 서비스를 해드리면 되는 건데 호칭 가지고 처음 가서 잘 모르시는 분들은 '야'라고 부르시는 어르신도 있어요(생활지원사 2).

라. 장거리 이동에 따른 교통비 부담감

도심 외곽 지역이나 읍면과 같이 이용자 분포가 넓은 지역의 서비스를 제공하는 경우, 이용자 배정이나 이동 거리에 따른 교통비의 부담감을 가지고 있었다. 도시 지역은 한 아파트에 이용자가 집중적으로 거주하거나 도보로 이동하여 서비스를 제공할 수 있는 반면, 농촌 지역은 이용자의 거주 지역 분포가 넓어 이용자 배정에 대한 불만이 제기되고, 추가적인 교통비 부담이 발생하고 있다.

읍면 지역은 20분 가야해요. 20분가면 대상자 3분 정도 계시고. 또 20분가면 대상자 몇 분계시고. 한 생활 지원사가 같은 대상자 수 18명 정도를 받는다고 해도 읍면동 지역에 격차가 발생할 수밖에 없는 거예요. 초기에는 생활지원사 선생님들도 잘 모르시니까 그냥 일을 하셨는데 시간이 지날수록 갈

은 일을 하는 데 나는 이 동네를 말고 기름 값이 이렇게 드는데 저기 보니까 한 아파트 단지에서 대상자가 다 살아. 이런 것에 대해서 굉장히 상대적 박탈감도 느끼시고, 본인들의 불만이 쌓여 가는 거예요(전담사회복지사 2).

00시에서 위탁을 받은 기관이 00시노인복지회관하고 000복지관이다 보니까 복지관 기준으로 동선 계산을 하다보니까 대부분 시외 권에서 출퇴근을 하지만 서비스 기관을 기준으로 동선을 체크하니까 0면이라고 해도 여기 000복지관에서 계산할 때는 얼마 안 되거든요. 똑같이 동일하게 15만원씩(생활지원사 1).

시내는 이동거리가 생각보다 좀 그 안에서 작아요. 어쨌거나 대상자가 여기 계시든 저기 계시든 찾아가야하니까 확실히 기름 값이 더 들 수밖에 없거든요(생활지원사 2).

마. 생활지원사 차량을 활용한 이동지원 요구에 대한 갈등

병원, 시장 등 이동과 관련하여 생활지원사가 이용자와 동행하는 것은 가능하지만, 생활지원사의 개인 차량을 이용한 이동지원은 제공할 수 없기 때문에 이로 인한 이용자와 생활지원사 간의 갈등이 발생하고 있었다. 이용자와의 관계 형성을 위해 거절을 하지 못하는 경우도 있지만, 차량 이용 시 사고가 발생할 경우 분쟁을 해결할 수 있는 현실적인 대안이 없으므로, 이에 대한 개선방안 마련이 필요하다.

생활지원사분의 차를 타고 외출 동행하는 것은 절대 안 된다고 하고 있어요. 그런데 어르신들은 시골지역에 있다 보니 굉장히 많이 요구하세요. 그리고 안 태워준다고 하면 빠져서 ‘그럼 오지마, 복지관에 전화해서 종결할래요, 생활지원사 바꿔주세요.’ 이런 일들이 계속 반복이 되는 거죠. 저희는 1월부터 계속 ‘생활지원사 바꿔주세요 왜 차 못 타요? 차 태워주세요.’ 이런 논란을 계속 가지고 있는 상황이에요(전담사회복지사 3).

병원에 한 번 가더라도 이동이 힘들어요. 저희 생활지원사 선생님이 외출동행이 가능하신데 아무래도 차량은 선생님 동반이 안 되거든요. 대상자 동네에 택시를 부르든, 대중교통을 이용하면 되는데... 생활지원사 선생님 차를 타고 가고 싶은 거죠(전담사회복지사 3).

바. 비효율적인 전산시스템으로 인한 업무 효율성 저하

보건복지부의 시스템과 민간지원 시스템(맞춤광장 앱)의 이원화로 인하여 업무의 효율성이 저하되고 있었다. 이는 업무의 중복과 행정 업무가 과중되는 문제가 발생하였고,



서비스 제공 시에 앱을 실행하는 동안 다른 서비스를 제공하지 못하거나 이동을 하지 못하는 사례도 발생하기도 했다.

보건복지부에서는 대상자 관리를 위해서 시 주무관을 거치는 노인 맞춤 돌봄 시스템을 써야 한다고 나와 있고, 생활지원사 업무 관리를 위해서 민간 지원 시스템 '맞춤광장'을 쓰라고 나와 있어요. 두 가지 시스템을 동시에 써라, 근데 저희는 같은 대상자를 여기에도 올려야 하고, 저기에도 올려야 하고. 너무 힘들어요(전담사회복지사 1).

처음에는 자발적으로 쓰고 싶은 것만 써라. 말씀하셨다가 노인 맞춤 돌봄 시스템에서 입력할 수 있는 부분을 없애버렸어요. 결국 맞춤 광장이라는 어플을 쓰지 않으면 수기로 작성해야 하는 거예요.(중략) 생활 지원사 19명 거 제가 받고, 저희 93명 거 수기로 받은 것을 제출해야 해요. 이게 말이 안되다 보니까 맞춤광장으로 다들 이동 했어요. 서버가 작아서 증축을 해야 하고, 이 과정 안에서도 시스템 오류가 굉장히 많이 발생 했어요(전담사회복지사 2).

그런 경우 앱을 사용 없이 우리가 시간 되는 대로 다니다 보면 시간을 맞출 수가 있어요. 그런데 앱을 사용하면서 주어진 시간 내에서 움직이려 하다보면 앱을 켜 놓은 상태에서는 자리 이동을 할 수 없고, 케어 하는데 시간이 굉장히 빠듯해요. 18명까지 찼을 때. 그래서 이 앱을 사용하면서 제한이 되는. 허비되는 시간이 굉장히 많다고 봐요(중략)통화만 3분을 채워라 하니까 통화를 끊고서도 3분을 기다리는 경우가 있어요. 그래서 3분을 지키라는 것이 무슨 의미가 있냐. 그 시간을 채우다보면 하루 시간이 어르신들 케어 하는 시간이 빠듯해요. 방문하면 우리가 한 시간이나 30분이나 내정되어 있는데 그 어르신 댁에 가서 앱을 켜놓고 그 시간동안 움직이지도 못해요.(생활지원사 1).

(3) 노인돌봄서비스 개선방안

가. 서비스 제공인력이 지속적으로 근무할 수 있는 환경 조성

노인맞춤돌봄서비스는 개별 서비스 제공계획 수립을 통해 노인에게 필요한 서비스를 제공하는 사례관리 사업이라고 볼 수 있다. 서비스 제공인력인 전담사회복지사와 생활지원사의 역량에 따라 서비스의 질이 좌우되는 사업이다. 현재 계약직으로 채용을 하고 있어 우수 인력을 확보하기 어려운 실정이며, 근무하고 있는 인력들이 자부심을 가지고 일을 할 수 있는 지원, 즉 경력개발이나 전문성을 지원하는 체계가 다소 부족하다. 노인맞춤돌봄사업이 지속가능한 사업으로 지역의 노인들에게 질 높은 서비스를 제공하기

위해서는, 서비스 제공인력의 처우뿐만 아니라 전문사례관리자로 성장하여 이 분야에서 지속적으로 활동할 수 있는 기반을 마련할 필요가 있음을 시사한다.

최근에 돌봄의 영역의 필요성이 높아지는 가운데 필요하다고 생각을 해요. 그런데 문제는 처우적인 문제 인거예요. 맞돌(노인맞춤돌봄서비스)로 바뀌면서 분명히 사회복지사들의 역할이 중요해 진거죠. 그러면서 4년 이상의 전담사회복지사들을 채용하라고 했는데 급여수준을 못따라가요. 그러니까 채용이 안 되는 거예요. 정부가 원했던 수준의 인력이 채용이 안되는 거예요. 그정도 월급을 받고 계약직으로 와서 누가 하겠느냐, 그러니까 정부가 맞돌을 생각하고 전담사회복지사의 역할을 봤을 때 이정도 경력에 역량을 가진 사람이 와야 된다고 생각은 했지만 처우는 맞춰지지 않는 상황에서 그 정도의 분들을 구하기는 어려운거죠(기관장 1).

이전에 정신보건분야에서 1년 정도 일하였고, 지금 선임으로 일하고 있어요. 처음에 지침을 받았을 때, 이 일을 계속 하려고 하는 사람들에게는 체계가 좀 아쉽다, 허전하다라는 느낌, 경력 쌓고 다른 곳으로 가겠구나 하는 느낌을 받았어요. 체계를 만들어져야지 내 경력으로 자부심을 가지고 일할 수 있을 거 같아요(전담사회복지사 5).

나. 세부 업무 지침 및 매뉴얼 마련

현재 사업에 대한 지침과 돌봄 제공인력을 위한 매뉴얼은 나와 있지만, 서비스 제공 과정에서 발생하는 영역별 서비스의 범위, 제공 수준 등 세부적인 내용에 대해서는 부족한 것으로 인식하고 있었다. 세부 업무 지침 및 매뉴얼을 마련하여 제공되는 서비스를 표준화하고 제공인력과 서비스 이용자의 혼선을 최소화할 필요가 있다.

기본 돌봄을 할 때는 아예 정해진 지침과 사업 가이드라인에 따라서만 행동하면 되니까 그게 문제가 없었는데 지금 매뉴얼이 두루 망실이라 가사지원, 식사준비, 외출동행 이렇게만 적혀 있으니까 그 안에서 저희가 운영할 때 복지관에서는 어떻게 범위를 정하느냐에 따라 달라지는 건데 보호자 분들께서 직접적으로 개입을 하시고 전화를 하셔서 민원을 넣으시고, 저희뿐 만 아니라 시 주무관님께 민원을 넣으신대요. 그렇게 하다 보니 우리가 이 사업안에서 해야 하는 끝이 어디인지 범위를 저희도 모르고 있는 상황이에요(전담사회복지사 2).

중점 어르신 들 중에 예를 들면 가족이 자녀가 있으신 어르신이 있고, 완전 독거 어르신이 있어요. 문제가 이런 어르신들이 갑자기 응급상황이 되어서 병원에 가게 되면.(중략)응급실로 가서 수술까지 들



여가는 단계인데 생활 지원사는 거기서 부터 막막한 거 예요. 내가 여기 계속 있어야 하나? 어떻게 해야 하나? 규정이 없으니까. 복지사하고 통화하고 면사무소 주무관하고 통화하고, 생활지원사는 빠졌는데 이 어르신이 계속 생활지원사만 찾아요. 중간에서. 보호자 식으로(생활지원사 1).

그런데 이 일을 하다보니까 아직은 신규긴 하지만 방향성이 정확하게 없어요. 정말. 현장에서 일을 하려면 한 사람이 지시를 해도 현장에서 일하는 사람들은 나름의 이해를 하고 일을 하거든요. 그런데 정확한 가이드라인이 주어지지 않으니까(중략)바뀐 거는 정책이지 어르신은 사람만 바뀌었는데 갑자기 이런 것들은 저희가 하는 일이 아니래요 라고 하니까 어르신이 받아들일 때는 이미 내가 받고 있었던 것에 익숙해져 있는 거죠(생활지원사 2)

중증 대상자 서비스하고 일반 대상자 서비스하고. 일반 대상자라고 분류가 되어 있는데 거동이 불편하시고. 청소 서비스를 받고 싶어 하시는 그런 분들이 있어서. 가면 선생님들이 자의적으로 청소서비스를 해드리는 경우가 있더라고요. 그런 경우에는 일반 대상자 서비스 기준에 그런 것들이 안 들어가 있기 때문에 일반대상자는 전화 서비스하고, 안부 서비스하고 말벗 서비스 정도 까지만 있고. 청소 서비스나 밀반찬 서비스 연계까지는 되지만 직접 반찬을 해드리는 서비스는 안 되거든요. 경계에 있는 어르신들에 대한 실질적인 서비스들...그런 부분에 대한 지침을 마련해서 조금 탄력적으로 했으면 좋겠습니다(생활지원사 3).

다. 서비스 이용자의 적정 인원 배정

전담사회복지사들은 실제로 많은 업무들을 수행하고 있었다. 인터뷰 결과에서 전담 사회복지사 1인이 관리해야 하는 생활지원사는 약 16명, 서비스 이용자는 약 250명이라고 응답하였다¹⁰⁾. 이들은 서비스 이용자에 맞게 서비스 계획을 짜고, 평가하고, 모니터링을 하는 등 업무를 담당하고 있다. 이용자 상담과 프로그램 진행뿐만 아니라 자원 발굴 등 과다한 업무로 질 높은 서비스를 제공하는데 한계가 있을 것으로 보여진다. 특히 중점돌봄군 중 질병을 가진 고위험군 이용자에 대해서는 생활지원사의 업무 조정을 통해 충분한 서비스가 제공되고 장기요양 진입 예방의 취지에 맞게 운영될 필요가 있다.

중점군은 종합서비스를 받으셨던 장기요양등급외자 이시잖아요. 등급외자는 어느 정도 신체적으로 기능이 등급이 있으신 분다는 활동이 있다고 판단해서 등급외자라고 주셨는데 저희가 가보면 거의 외산인 어르신들이 반 정도 되세요.(중략) 중점군에 질병을 가진 고위험군들이 많으세요(전담사회복지사 1).

10) 노인돌봄서비스 운영실태 조사결과에서 전담사회복지사 1인당 담당하는 생활지원사는 평균 15.12명, 이용자는 257명으로 나타났다. (제5장 1절 참고)

종합 돌봄을 받으신 분들이 저희한테 증점으로 넘어오시고, 기본 받던 분들이 일반으로 오셨는데 작년에 종합을 받았던 분들은 요양 보호사가 나오면 시간도 더 많이 들고 적극적으로 지원을 했는데 요양보호사 선생님 같은 경우에는 담당하는 대상자 어르신이 많지 않은데 저희 선생님들은 최대 18분을 하고 계세요. 그런데 그 대상자 한 분한테 요양보호사가 하는 것처럼 업무를 하는 것은 불가능 하거든요. 그러다보니까 마찰이 발생하고 그것 때문에 서비스를 안 받겠다고 하시는 분도 많이 계세요(전담사 회복지사 2).

라. 서비스 제공 시 발생하는 사고에 대한 지원

생활지원사들은 이용자 가정 방문 및 서비스 제공 시 개인 차량을 이용하고 있다. 농촌 지역의 경우 이동거리가 길어 개인 차량을 이용하지 않고서는 서비스 제공이 어렵다. 이동 중 교통사고뿐만 아니라 서비스 제공 시 다양한 위험에 노출되어 있지만, 치료비 및 병가 지원을 받지 못하고 있는 것으로 나타났다. 이에 서비스 제공을 위해 이동 중 또는 이용자에게 서비스 제공하면서 발생한 사고에 대한 지원을 통해 안전한 환경에서 근무할 수 있는 여건을 조성할 필요가 있다.

어르신들 방문 가다가 교통사고가 났어요. 생활지원사가 일주일간 입원을 했어요. 복지관에서 유급처리해서 휴가를 썼어요. 퇴원을 했는데 그 일 끝나고 봤는데 시에서 유급처리가 안된다고 해서 봉급도 반납하라고 했던 사례가 있었어요. 어차피 저희 업무가 차량이 없으면 업무를 못하거든요. 그런데 차량 운행하다가 사고가 났는데 시에서 유급처리가 안 된다는 것이. 그렇다고 산재신청을 하는 것도 아니고(생활지원사 1).

시골 같은 경우에는 사고가 많이 나거든요. 선생님들이 그 사고 난 것들을 본인 보험으로 처리하고. 현장에서 사고가 나면 사실 예전에 같이 근무한 선생님 같은 경우 한 달에 몇 번 사고가 난 적이 있어요. 급여는 박봉인데 교통사고 몇 번 나면 본인이 해결해야하니까. 차는 자차를 이용하라고 하면서 그에 대한 안전이나 이런 건 해줄 수 있는 부분이 없으니까 그런 부분이 필요한 것 같아요(생활지원사 2).

4) 심층면접 결과 요약

노인돌봄서비스 개선방안 관련 심층면접 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연구에 참여한 노인맞춤돌봄서비스 수행기관 담당자 및 서비스 이용자들이 인식한 돌봄서비스에 대한 욕구는 재할서비스와 일상생활지원으로 나타났다. 물리치료와



같은 재활서비스는 노인들의 만족도가 높게 나타나지만, 공급이 충분하지 않고 대기자가 많아 충분한 서비스를 받기에는 한계가 있었다. 재활서비스는 신체적 기능 향상의 효과뿐만 아니라 사회활동 참여를 촉진시키는 기제로 작용할 수 있다.

일상생활지원으로는 밑반찬 서비스, 이동지원, 목욕서비스에 대한 욕구를 호소하였다. 이러한 서비스는 ‘맞춤형’ 사업이라는 본래의 취지에 맞게 노인의 연령 및 선호도에 따라 개별적이고 예방적 차원에서 접근될 필요가 있음을 강조하였다. 이는 서비스 제공자에 의한 직접적인 서비스뿐만 아니라 지역사회 내의 타기관과 노인 커뮤니티케어와 같은 다양한 제도와의 연계가 필요함을 알 수 있다.

둘째, 서비스 제공과정의 문제점으로 중점돌봄군 중 장기요양 등급판정 사례의 증가, 서비스 제공자인 전담사회복지사의 과중한 업무량, 서비스 및 생활지원사에 대한 인식의 부족, 장거리 이동에 따른 교통비 부담감, 생활지원사 차량을 활용한 이동지원 요구에 대한 갈등, 비효율적인 전산시스템으로 인한 업무 효율성 저하 등으로 나타났다.

특히 장기요양서비스와는 달리 노인맞춤돌봄서비스는 셀프케어에 의한 지역사회 거주를 지원하는 제도임에도, 수급자 유인 행위 등을 통해 등급자로 진입하는 경우에 대해서는 제재가 필요하다. 또한 전담사회복지사의 과중한 업무량과 생활지원사에 대한 인식부족은 사업 본래의 취지인 사례관리가 현실적으로 어렵다고 호소하였다. 생활지원사 차량을 이용한 이동지원은 원칙적으로 불가능하기 때문에, 이동지원 및 이동서비스의 대안마련이 필요하다. 한편, 비효율적인 전산시스템에 대한 불편함과 이로 인한 행정업무 및 서비스 제공의 문제를 호소하였다.

셋째, 노인돌봄서비스 개선방안으로 서비스 제공인력이 지속적으로 근무할 수 있는 환경 조성, 세부 업무 지침 및 매뉴얼 마련, 서비스 이용자의 적정 인원 배정, 서비스 제공시 발생하는 사고에 대한 지원 등을 제시하였다. 이용자가 체감하는 노인돌봄서비스의 질은 서비스 제공인력의 전문성에 따라 좌우되는 것이다. 이에 전담사회복지사와 생활지원사의 경력개발과 전문성을 지원하여 이들이 안정적으로 근무할 수 있는 환경을 조성할 필요가 있다. 또한 서비스의 범위, 제공 수준 등에 대한 세부적인 지침을 마련하고, 중점돌봄군 등 적정 이용자의 배정을 통해 보다 질 높은 서비스가 제공되어야 한다. 서비스 제공 시 발생한 사고에 대해서는 유급평가제도, 상해보험 제도 등 대안 마련이 필요하다고 호소하였다.

4. 시사점

노인맞춤돌봄사업에 참여하고 있는 서비스 이용자 및 제공자의 인식을 통해서 노인돌봄서비스의 문제점과 개선방안에 대한 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 현재 노인맞춤돌봄사업에 참여하는 노인들은 대체적으로 충분히 서비스를 이용하는 것으로 보여진다. 또한 노인의 지역사회 계속 거주에 기여하며, 노인들의 서비스에 대한 만족수준도 높은 것으로 볼 수 있다. 일반돌봄노인에게 제공되는 서비스의 내용과 양·시간은 대체적으로 적정한 것으로 나타났으나, 중점돌봄군의 서비스 양·시간에 대해서는 전담사회복지사와 생활지원사의 인식 차이가 나타나 서비스 제공 계획 수립 시 적정한 양과 시간의 안배가 필요하다. 중점돌봄군 중 만성질환이 심하고 위기상황에서의 개입이 어려운 대상자의 경우, 장기요양등급판정을 통해 가사지원, 보건의료 서비스 등이 함께 제공될 필요가 있다. 하지만 셀프케어를 통해 지역사회 거주가 충분히 가능한 노인들에게는 장기요양 진입을 지연시키고, 서비스가 남용되는 것을 막을 수 있는 제재 방안도 함께 고려할 필요하다.

둘째, 노인맞춤돌봄사업의 항목별 중요도에 대해서 안전지원서비스가 가장 높은 것으로 나타난 것을 볼 때, 최근의 코로나 19 사태에 따른 안부확인, 말벗 등의 필요도가 반영된 결과로 보여진다. 감염병이 확산되고 장기되는 추세에서 복지관, 마을회관 등 이용제한에 따라 지역사회 내에서 고립되는 상황이므로, 노인이 거주하는 마을·동네 단위에서 신체 및 정신건강 증진을 위한 프로그램 마련이 요구된다. 물리치료와 재활서비스의 경우, 노인들의 만족도가 높은 서비스이며 예방적 차원에서도 효과가 있는 프로그램이다. 신체적 건강뿐만 아니라 사회·심리적 건강을 위해, 사회적 관계 향상 및 지지체계 확대를 위해 자조모임과 사회참여 증진을 위한 문화여가 활동이 필요하다.

셋째, 도시 지역과는 달리 농촌지역의 특수성에서 기인하는 이동지원, 보건의료서비스 등의 문제점 개선과 이용자의 욕구에 대응하여 맞춤형 서비스를 제공하기 위한 다양한 프로그램 개발이 필요하다. 서비스 제공 기관은 도시와 농촌 지역에 따라 격차가 있고, 서비스 공급 자원 및 인프라는 단기간에 확충하기 어렵기 때문에, 지역별로 현재 가용한 자원, 마을회관, 경로당, 복지관 등을 활용한 지원체계 및 운영방안이 마련되어야 한다. 공적 자원 또한 한계가 있고, 지역사회에서 공동체에 의한 돌봄 확산을 위해서는 가족, 이웃 등 비공식적 자원 체계의 협력적 접근이 요구된다.



넷째, 노인맞춤돌봄사업에 참여하는 전담사회복지사와 생활지원사는 현재 소속된 수행기관에 일하면서 서비스를 이용노인과의 관계에서 만족을 느끼고 일을 보람을 느끼고 있는 것으로 나타난 반면, 최우수준에서 대해서는 만족도가 높지 않았다. 지속가능한 사업으로 이용자들에게 질 높은 서비스를 유지하기 위해서는 서비스 제공자의 처우개선뿐만 아니라 전문성 향상과 경력개발을 위한 지원방안이 마련된 필요하다.

다섯째, 서비스 제공자 1인당 배정되는 노인 수의 적정 여부는 업무의 양과 서비스의 질에도 영향을 미친다. 서비스를 제공받는 중점돌봄군과 일반돌봄군의 상황에 따라 적정 인원수는 달리 적용되겠지만, 단순 서비스 제공이 아니라 이용자 맞춤형의 서비스가 제공되기 위해서 전담사회복지사의 적정 관리 생활지원사 및 노인의 수가 조정될 필요가 있음을 시사한다. 또한 보다 질 높은 돌봄서비스를 제공하기 위해서는 돌봄 필요 노인의 규모를 고려하여 돌봄 제공인력과 이를 관리할 수 있는 수행기관이 마련되어야 한다. 현재 노인돌봄서비스를 이용하고 있는 노인뿐만 아니라 노인돌봄이 필요한 인구와 돌봄서비스 제공인력 규모, 충청남도의 권역별 특성을 고려한 적정 공급 방안이 마련되어야 한다.



결론 및 제언

더 행복한 복지수도 충남



제5장 결론 및 제언

1. 충청남도 노인돌봄서비스 기본방향

1) 이용자의 욕구와 지역 특성에 맞는 노인맞춤돌봄서비스 운영

노인맞춤돌봄서비스는 이용노인의 욕구중심으로 맞춤형 서비스를 제공하고 서비스를 다양화 하며, 민간복지 전달체계의 공공성과 책임을 강화하는 방향으로 추진되고 있다. 이는 획일적 대상 선정 및 서비스 제공에서 벗어나 개인별 서비스 제공계획을 수립하여 다양한 서비스를 제공하기 위함이다. 또한 장기요양 전단계의 취약노인에게 적절한 돌봄을 제공하여 노후 삶의 질의 향상을 목적으로 하고 있다(보건복지부, 2020a). 본래의 취지를 살려 지역사회에 거주하는 노인들의 돌봄을 책임지는 제도로 자리매김하고, 충남도 특성에 맞게 운영되기 위해서 다음과 같은 방향성을 제시해 보았다.

첫째, 서비스 제공자인 전담사회복지사와 생활지원사의 업무를 고려한 적정 인원의 대상자 배정이 필요하다. 특히 전담사회복지사는 사업의 직접 책임자이자 노인돌봄 전달체계의 구심점로서 서비스를 주도적으로 설계하고, 이용 노인을 위한 사례관리 중심의 업무 수행 역할을 담당하고 있다(독거노인종합지원센터, 2020). 설문조사 결과에 나타난듯이 전담사회복지사 1인이 담당하는 생활지원사와 이용자의 수가 과도하게 배정된 것임을 알 수 있다. 현재의 인력수준으로는 서비스 제공 자체로 바쁘게 진행이 되어, 사례관리를 기대하기 어려운 실정이다.

업무량에 비해 낮은 처우와 불안정한 근로조건은 제공인력의 사기저하와 서비스의 질 하락으로 이어진다. 이용자의 양적인 확대를 통한 실적을 채우기 보다는, 본래의 역할을 달성할 수 있도록 사례관리가 가능한 수준의 대상자를 배정해야 한다. 또한 전담 사회복지사와 생활지원사는 현재 노인들과의 관계에서 만족감과 보람을 느끼며 일하고 있으며, 돌봄의 가치를 인정하고 돌봄 전문가로 성장할 수 있는 수준의 처우개선을 지원한다.



둘째, 서비스 이용자의 욕구에 맞는 다양한 서비스를 개발하여 ‘맞춤형’ 돌봄서비스의 취지에 부합하게 운영한다. 전담사회복지사의 서비스 제공계획에 따라 생활지원사와 지원인력은 서비스를 직접 제공함과 동시에 이용자의 욕구에 맞는 자원의 발굴 및 연계하여 제공한다. 현장조사를 통해서 나타난 서비스 욕구를 보면, 이동 및 외출지원, 주기적인 건강상태 확인, 반찬 및 영양지원 등을 호소하였는데, 이는 서비스 접근성이 떨어지는 농촌지역에서 뚜렷하게 나타남을 알 수 있다. 이용자가 호소한 당면한 욕구의 해결이 우선적으로 지원되어야 하겠지만, 본 사업의 취지인 노인의 잔존능력 유지와 활용을 적극적으로 지원(self-care)하기 위해서는 사회참여, 생활교육 등 영역의 서비스도 적극적으로 개발하고 지역자원을 활용하여 제공할 필요가 있다. 또한 한 개의 제도로 복합적인 서비스를 제공하기에는 한계가 있으므로, 추가 서비스 욕구가 있는 노인의 경우 노인 커뮤니티케어 등 타제도와 연계방안을 마련한다.

최근 코로나 19 감염병이 지속됨에 따라 지역사회 내에서 고립된 상황이 장기화되어, 정신건강 문제에 대응한 프로그램에도 관심을 가져야 한다. 생활지원사가 1:1로 진행 가능한 활동과 같은 지역 내에서 노인들 간 교류할 수 있는 자조모임, 비대면으로 진행 가능한 활동도 모색해 볼 수 있다.

셋째, 서비스 제공자와 이용자에 대한 교육이다. 서비스 제공자인 전담사회복지사와 생활지원사에 대해서는 역량강화를 통한 전문성을 향상한다. 노인맞춤돌봄서비스는 서비스 제공자인 전담사회복지사와 생활지원사의 역량에 따라 서비스의 질적 수준이 달라지며, 사업의 성패가 달려있다. 안전지원 영역의 방문, 전화 안전지원은 수월하게 진행할 수 있으나, 사회참여, 생활교육 중 양양, 보건, 건강 운동 교육, 정신건강 분야의 우울예방, 인지활동 프로그램은 좀 더 전문성이 요구되는 분야이다. 이에 정기적인 교육을 통해 전문성을 강화할 필요가 있다. 자체적으로 정례화된 교육을 실시하거나, 외부 교육을 수강할 수 있는 기회를 제공할 수 있다.

한편 이용자에 대해서는 서비스의 취지에 대한 인식향상과 서비스 제공자의 인권 보호를 위한 교육이다. 장기요양서비스와의 차이점이나 가사지원의 한계 등에 대한 인식을 통해 과도한 요구를 방지하는 것이다. 이는 생활지원사의 권리를 보호하고 자부심을 가지고 일할 수 있는 환경을 조성하는 것이다.

넷째, 시스템 및 서비스 제공 절차의 개선이다. 생활지원사들이 사용하는 맞춤광장은 근무관리와 안전 등을 위해 사용하고 있는데, 불안정한 시스템으로 불만이 지속적으로

제기되고 있다. 시스템 장애를 개선하고, 서비스 활동을 통제하기 보다는 서비스를 원활히 지원할 수 있는 기능으로 개선되어야 한다. 서류업무나 행정업무를 간소화하고, 수행기관 및 행정기관 담당자와 서비스 제공자 간의 정기적인 소통을 통해 업무수행에서 발생하는 다양한 어려움을 해소할 수 있는 장을 마련한다.

2) 지역사회 계속 거주를 위한 제도 간 연계

노인돌봄서비스는 그 속성상 돌봄·요양 등 특정 서비스 제공만으로 노인의 다양한 욕구에 대응하기 어렵다. 기존의 신체기능 및 경제적 수준에 따른 서비스 제공에서 점차 노인의 보편적인 욕구에 대응하기 위한 서비스로 확대되는 추세이다. 노인맞춤돌봄서비스를 통해 영역 별 다양한 서비스를 제공하고 있으나, 장기요양등급을 받지 못한 중점돌봄군의 경우 하나의 제도만으로 충분한 돌봄을 제공받을 수 없다. 등급외자의 경우 예방적 차원의 서비스 제공에 초점을 두고, 돌봄 서비스뿐만 아니라 보건·의료서비스, 일상생활 지원 등을 통해 지역사회 계속 거주를 지원할 필요가 있다.

제2차 장기요양 기본계획(2018~2022)에서 장기요양보험과 노인돌봄 사회서비스 간 역할정립의 필요성을 제기하였고, 연속적 노인돌봄체계 구축이라는 목표아래 지역사회 계속 거주를 위한 제도와 서비스 간 역할의 체계화가 요구된다(이윤경 외, 2017). 노인 장기요양보험의 경우 등급판정을 통해 혼자 힘으로 일상생활이 어려운 자의 활동을 목적으로 하며, 노인맞춤돌봄서비스는 등급외자를 포함하여 일상생활 영위가 어려운 취약노인의 안정적인 노후생활 보장, 기능·건강 유지 및 악화 예방에 초점을 두고 있다. 한편 재가노인지원서비스¹¹⁾는 기능상태 보다는 독거, 저소득 등 취약계층 노인의 돌봄을 제공한다는 점에서 차이가 있으나, 서비스의 내용은 유사하다. 지자체의 노인돌봄사업은 예산 수준에 따라 서비스 제공에 한계가 있고, 돌봄의 사각지대가 발생할 수 있다.

현재 시범사업으로 실시하고 있는 노인 커뮤니티케어의 활성화를 통해 의료-요양-복지간 연계체계를 구축한다면 돌봄 욕구에 대한 포괄적인 지원뿐만 아니라 사각지대 계층을 발굴, 지원하는 시스템을 마련할 수 있을 것이다.

11) 재가노인지원서비스의 이용대상인 저소득층 및 알코올의존 등의 신체적, 정신적, 경제적 어려움이 있는 노인의 긴급 및 위기지원 기능을 충실히 이행하면서 예방적 복지를 위해 제공 대상노인 범위의 확대를 추가로 고려해 볼 수 있다. 소득기준에 포함되지 않지만 자살 위험 대상군, 갑작스러운 사고가 발생한 경우, 농어촌·산간지대 노인 등 위기지원이 필요한 대상이다. 노인맞춤돌봄서비스 대상자와 유기적으로 연계, 보완적인 서비스를 제공할 수 있다(보건복지부, 2020a).

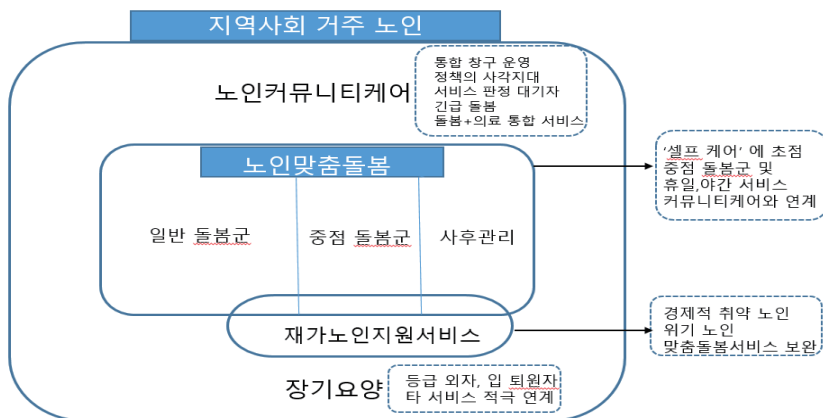


〈표 5-1〉 지역사회 계속거주를 위한 제도 간 연계 방안

구분	노인장기요양보험	지역사회 노인돌봄서비스	노인 커뮤니티케어
목적	- 신체기능 관리 및 요양	- 지역사회 생활유지 및 기능 악화 예방	- 지역사회 계속 거주 지원
대상자	- 신체 및 정신적 기능약화로 일상생활수행(ADL)이 어려운자	- 신체적 기능 허약으로 자립적 사회활동(IADL)이 어려운자 - 기능제한은 없으나 독거, 고령 등으로 보호를 필요로 하는자	- 65세 이상 노인 - 입퇴원(준비) 노인 - 공적서비스 공백기간 동안 돌봄 필요 노인
제공서비스	- 일상생활지원 및 부분적 건강관리를 위한 의료서비스	- 지역단위 사례관리 실시 - 사회활동지원 서비스 - 기능유지를 위한 예방서비스(운동, 식습관 및 건강관리)	- 보건·의료, 복지, 주거 서비스 연계 제공 - 긴급돌봄(재난발생, 가족부재 시)
제공주체	- 장기요양기관 및 시설	- 노인맞춤돌봄서비스 수행 기관(복지관, 재가노인 복지시설) - 보건소, 치매안심센터	- 읍면동 주민센터 - 지역사회보장협의체, 주민조직 - 비공식적 지지체계(이웃, 동료 등)
(현재사업)	- 노인장기요양보험	- 노인맞춤돌봄서비스, 재가노인지원서비스	- 지역사회 통합돌봄 시범사업

자료 : 이윤경 외(2017)을 참고하여 재구성

[그림 5-1] 제도 간 연계 방안



자료 : 보건복지부(2020)을 참고하여 재구성

3) 종합재가센터를 활용한 공적돌봄의 강화

종합재가센터는 사회서비스원의 주요 기능 중 재가서비스를 제공하는 기관이다. 충청남도사회서비스원에서는 도시 및 농촌 지역의 수요와 공급 현황을 고려하여 종합재가센터를 설치하고 있다. 장기요양, 노인돌봄뿐만 아니라 장애인활동지원 등 사회서비스바우처 사업을 통해 이용자의 돌봄서비스에 대한 만족도를 향상하고 돌봄제공자의 고용안정성을 강화하는 취지이다.

종합재가센터에서 수행하는 대표적인 노인돌봄사업은 장기요양 서비스(방문요양, 방문목욕, 방문간호 등)와 노인맞춤돌봄서비스가 될 수 있다. 또한 단기보호와 같이 노인과 가족을 위해 필요한 서비스이지만, 지역 및 기관의 여건 상 서비스를 제공하지 못하는 영역을 발굴한다. 센터가 위치한 지역의 직접서비스 제공뿐만 아니라 공적돌봄의 거점기관으로서 민간기관에서 기피하는 이용자나 서비스 영역을 발굴, 필요한 지역으로 제공인력을 파견하는 역할을 수행할 수 있다.

특히 민간영역에서 적절한 공급이 이루어지지 못하는 제도 내 사각지대, 제도 간 사각지대에 대한 보완적 서비스의 제공이다. 예를 들어 기피이용자는 고난도 중증환자, 요구사항이 다양한 이용자, 돌봄제공자의 교체가 잦은 이용자 등이며, 기피서비스는 원거리 서비스, 일시적·단시간서비스, 공적 서비스 연계 전까지 필요한 돌봄 등이다.

직접적인 서비스 제공뿐만 아니라 사회서비스원과 연계된 기관과의 협력을 통해 다양한 돌봄 서비스를 제공할 수 있다. 종합재가센터에 간호사, 물리치료사 등이 근무할 경우, 직접 서비스 제공뿐만 아니라 요양보호사, 생활지원사 등 서비스 제공인력의 교육을 지원하여 서비스 질을 향상시킬 수 있다. 또한 사회서비스원이 운영하는 노인복지관, 요양시설이 있을 경우, 지역사회 돌봄 거점 기관으로 삼아 커뮤니티케어, 주간·단기보호 서비스의 기능을 수행하며 지역별 돌봄 인프라 격차 해소에 기여할 수 있다.

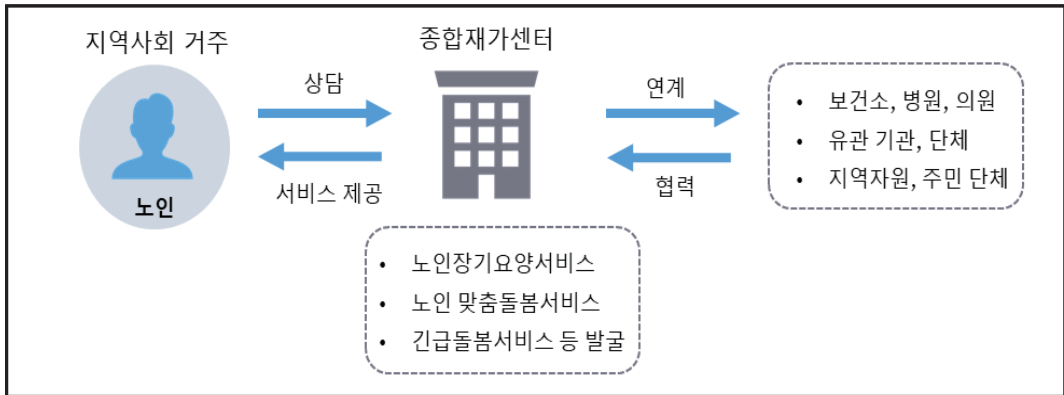
남양주종합재가센터에서 실시하고 있는 것처럼 청년 및 신중년 일자리 사업 참여인력을 긴급돌봄, 병원 동행 등 이동지원 서비스 인력으로 활용할 수 있다¹²⁾. 또한 지역사회 내 민간 돌봄 서비스 제공 기관 및 유관 단체와의 상생협약을 통해 돌봄 사각지대를 해소하고, 노인들이 연속적이고 통합적인 서비스를 받을 수 있는 창구 역할을 할 수

12) 남양주시의 경우, 신중년 경력형 일자리사업 지원인력(사회복지사, 간호사, 요양보호사)을 배치하여 사각지대 노인의 긴급돌봄 투입 및 공식적 서비스 연계전까지 필요한 서비스를 제공하며, 청년 일드림사업 지원인력(사회복지사)은 취약노인 발굴, 상담복지서비스 연계, 이동지원 등의 서비스를 제공하고 있다.



있다. 이렇게 제공한 서비스의 사례를 모델화하여 타시군 지역으로 확산시켜 노인돌봄 서비스의 전반적인 수준 향상을 도모할 수 있다.

[그림 5-2] 종합재가센터의 노인돌봄서비스 제공



〈표 5-2〉 종합재가센터의 노인돌봄사업 운영(안)

구분	방문요양사업	노인맞춤돌봄사업	노인 커뮤니케이터 사업
대상	- 만65세이상 또는 64세 이하 노인성 질병이 있는 노인(장기요양 1~5등급자)	- 만65세 이상 노인 중 건강, 소득기준 충족자 (장기요양 등급 외 A,B/ 기초연금수급자 등)	- 돌봄이 필요한 65세 이상 노인 (건강, 소득기준 없음)
지원내용	- 신변·활동지원(식사도움, 외출동행, 목욕보조 등) - 가사·일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등) - 인지자극 활동, 잔존기능 유지·향상 위한 사회훈련	- 안전지원(방문/전화/ICT) - 사회참여(문화여가 등) - 생활교육(건강운동, 보건 등) - 일상생활지원(외출, 가사 등) - 연계서비스(주거, 건강, 기타)	- 노인돌봄 관련 정보제공 - 읍면동 연계 통합사례관리 - 영역별 지역자원 연계 및 주민조직화 - 특화서비스 발굴·지원(긴급돌봄, 단기보호, 이동지원 등)
지원방법	- 요양보호사가 대상자의 가정을 방문하여 지원	- 전담사회복지사의 서비스 제공계획 수립(내용, 시간 등) - 생활자원사의 방문 서비스	- 돌봄매니저 방문, 복지욕구 파악 - 사례회의를 통해 서비스 제공 계획 수립

자료 : 남양주종합재가센터(2020) 자료 및 경상남도커뮤니티케어센터 홈페이지 참고하여 재구성

2. 충청남도 노인돌봄서비스 모델

본 연구의 결과를 토대로 볼 때, 노인돌봄서비스의 공급체계 개편보다는 노인의 욕구에 맞는 서비스를, 좀 더 필요한 지역(농촌)에 공급하는 전략이 필요하다. 돌봄제공 인력이 감당할 수 있는 대상 노인의 차이는 지역별(읍면동)로 유사한 것으로 나타나, 지역 특성(도시, 농촌)을 고려한 제공인력 대비 대상노인 수의 조절은 큰 의미가 없는 것으로 판단된다. 따라서 돌봄제공 인력 증원을 통한 서비스 공급 개선보다는 서비스 이용 노인의 특성 및 욕구를 고려한 서비스 지원방안이 필요하다.

또한 노인돌봄서비스 정책분석에서 살펴본 것처럼, 노인을 중심으로 한 돌봄제도의 역할분담 및 제도 간 개편방안을 고려하였다. 이는 제2차 장기요양 기본계획(‘18~’22) 수립 연구에서 장기요양보험과 노인돌봄서비스 간 역할정립에 제시된 것처럼 장기요양보험은 일상생활지원 및 수급자의 기능악화 예방에, 지역사회 노인돌봄서비스는 지역사회 생활 유지와 지역사회에서의 통합적 보호를 받을 수 있도록 사례관리에 초점을 두는 것이다. 두 제도 간 역할구분에 대한 필요성은 본 연구의 설문조사 및 FGI 참여자들의 의견으로 제시된 바 있다.

충청남도의 노인돌봄서비스 모델을 개발하기 위해서 우선 장기요양보험 제도와 구분되는 영역의 서비스 제공과 올해부터 시작한 노인맞춤돌봄사업의 문제점을 보완하여 지역실정에 맞는 운영방안을 모색에 초점을 둔다. 또한 노인 커뮤니티케어와의 연계 지원을 통해 보건의료 등 다양한 욕구에 대응할 수 있는 서비스를 제공한다. 공적 영역에서 제공하기 어려운 서비스와 돌봄의 사각지대를 최소화하기 위해서 가족, 이웃 등 비공식적 지원체계의 참여와 활성화 방안도 함께 고려한다.

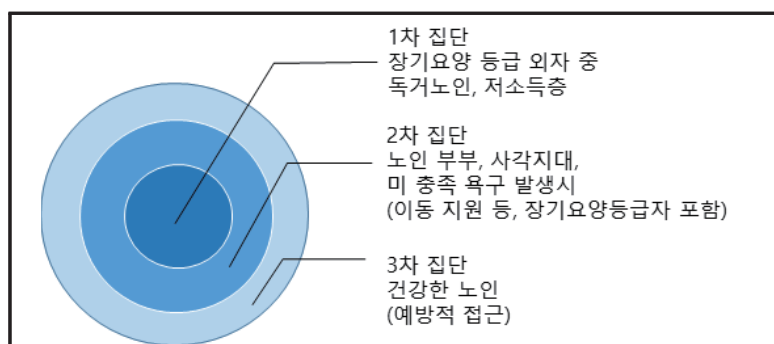
1) 돌봄대상 노인 및 돌봄제공 인력 추계

(1) 돌봄대상 노인

노인돌봄서비스의 대상은 일상생활 영위가 어려운 취약노인 뿐만 아니라 돌봄지원이 필요한 노인들이 보편적으로 이용할 수 있도록 포괄적으로 대상범위를 설정한다. 현재 노인맞춤돌봄서비스 서비스 대상인 65세 이상 기초연금수급자를 포함하여 독거·고령부부 가구 노

인, 신체적 기능 저하 및 정신적 어려움(인지저하, 우울감 등)을 가진 노인, 고독사 및 자살 위험이 높은 노인이다. 장기요양 등급외자와 장기요양예방이 필요한 노인 등 예방적 돌봄이 필요한 노인을 포함한다. 이들 중 우선지원 집단을 정해보면 [그림 5-3]과 같다.

[그림 5-3] 우선 지원 돌봄대상 노인



1차 집단은 장기요양욕구는 있으나 제도에 포함되지 못한 등급외자 중 독거노인, 경제적으로 어려운 노인이다. 노인맞춤돌봄 대상자로 발굴하여 우선적 서비스를 지원해야 한다. 2차 집단으로 노인 부부 중 둘 다 경증치매, 신체적 질환이 있어 배우자를 돌보고 있는 노인가구이다. ‘노인을 돌보고 있는 노인’에 대한 가사지원, 영양지원 등을 지원하여 중증 진입을 예방해야 하는 대상이다. 또한 사각지대계층, 타제도(장기요양서비스)를 이용하고 있으나 이동지원 등 미 충족 욕구 발생 시, 노인 커뮤니티케어를 통한 추가적인 서비스를 지원할 필요가 있다. 3차 집단은 건강한 노인을 대상으로 보편적이고 예방적 차원의 서비스를 제공하며, 연령기준을 60세로 하향 조정하여 노인 진입 전 단계부터 건강정보 및 관련 제도, 지역사회 내 복지시설에 대한 안내 등을 공적 지원 시스템을 통해 받을 수 있는 방안을 마련한다.

돌봄이 필요한 노인수를 추정하기 위해서 2017년 노인실태조사결과를 활용하였다. 65세 대상 노인인구중에서 기능제한이 없는 경우는 전국 74.6%였고 IADL만 제한 17.0%, ADL도 제한 8.4%로 나타났다. 충남지역의 경우 기능제한 없음이 64.8%였고, IADL제한만 25.2%, ADL도 제한 10.0%였다. 본 추계에서는 충남지역 기능 제한률인 35.2%를 반영하였다. 현재 장기요양수급노인을 제외하고 노인기능제한율을 고려한 결과 전체 돌봄대상노인은 12만 4,682명으로 추정된다.

〈표 5-3〉 노인의 시도별 기능상태 제한 현황

(단위 : %, 명)

지역	기능제한없음	IADL만 제한	ADL도 제한	조사대상수
전국	74.6	17.0	8.4	10,299
충남	64.8	25.2	10.0	511

자료 : 2017년 노인실태조사

(2) 돌봄제공 인력

2020년 보건복지부 노인맞춤돌봄서비스 사업안내에 따르면 생활지원사 1명당 담당 대상자 수를 14명~18명으로 하되 이동거리, 대상자의 특성 등을 고려하여 탄력적으로 조정 가능하도록 하고 있다. 아울러 생활지원사 1인당 일반돌봄군(80%), 중점돌봄군(20%)을 구성하되 지역의 특성, 수행기관의 여건 등에 따라 조정가능하도록 하고 있다.

이번 연구조사결과 전담사회복지사는 생활지원사 1인당 중점돌봄군 1.8명을 포함하여 평균 15.2명을 관리할 수 있을 것으로 응답한 반면, 생활지원사는 중점돌봄군 1.2명을 포함하여 13.6명을 관리할 수 있을 것으로 응답하였다. 전담사회복지사들은 매뉴얼과 대략 비슷한 수준을 응답한 반면 전담사회복지사는 현재 관리하고 있는 대상자 수준을 제시하였다. 추계를 위해서 전담사회복지사 응답과 생활지원사 응답의 전체 평균값을 활용하였다. 읍면동의 경우 14.1명에서 14.5명으로 나타나서 큰 차이가 없었고 오히려 농어촌 지역인 면지역이 더 많은 대상을 관리할 수 있는 것으로 응답하여 지역구분은 큰 의미가 없는 것으로 판단하였다.

〈표 5-4〉 생활지원사 1인당 적합한 대상 노인 수 응답결과

구분		전담사회복지사 응답결과				생활지원사 응답결과				평균값(추계활용)		
		사례수	중점 돌봄군	일반 돌봄군	총합계	사례수	중점 돌봄군	일반 돌봄군	총합계	중점 돌봄군	일반 돌봄군	총합계
전 체		78	1.8	13.4	15.2	951	1.2	12.4	13.6	1.5	12.9	14.4
서비스 지역	읍	32	2.0	13.0	15.0	237	1.3	12.1	13.3	1.7	12.6	14.2
	면	62	1.8	13.4	15.2	528	1.2	12.6	13.8	1.5	13.0	14.5
	동	20	1.8	13.0	14.8	201	1.3	12.1	13.4	1.6	12.6	14.1



해당 돌봄대상 인력에 노인 14.4명당 1명의 인력이 필요한 것으로 고려하면 충남지역 전체 노인돌봄 인력은 약 8,658명이 필요한 것으로 보인다. 지역별로는 천안시가 1,519명으로 가장 많고 아산시 911명, 서산시 692명, 논산시 659명의 순이었다.

〈표 5-5〉 충청남도 지역별 돌봄대상 노인수와 필요 돌봄인력 추계결과

구분	65세 이상인구	장기요양수급 노인수	장기요양수급자 제외 노인 수	돌봄대상노인 (충남지역기능 제한율 35.2%반영)	필요 돌봄인력 (노인14.4:돌봄 인력1명 반영)
충남	386,674	32,465	354,209	124,682	8,658
천안시	67,177	5,045	62,132	21,870	1,519
공주시	26,448	2,214	24,234	8,530	592
보령시	24,988	2,112	22,876	8,052	559
아산시	40,045	2,773	37,272	13,120	911
서산시	31,101	2,786	28,315	9,967	692
논산시	30,106	2,656	27,450	9,662	671
계룡시	4,764	405	4,359	1,534	107
당진시	29,933	2,994	26,939	9,483	659
금산군	15,613	1,399	14,214	5,003	347
부여군	22,051	1,896	20,155	7,095	493
서천군	18,417	1,569	16,848	5,930	412
청양군	10,762	1,094	9,668	3,403	236
홍성군	22,991	2,115	20,876	7,348	510
예산군	23,711	1,995	21,716	7,644	531
태안군	18,567	1,412	17,155	6,039	419

충청남도를 권역별로 구분해 보면, 2019년 기준으로 65세 이상 노인은 북부권에 전체 노인의 45.6%가 거주하는 것으로 나타났고, 내륙권, 금강권, 서해안권의 순으로 나타났다. 노인돌봄 인력 또한 노인인구가 가장 많은 북부권이 3,781명이 노인돌봄인력이 필요하며 내륙권 1,976명, 금강권 1,511명, 서해안권 1,390명이 필요한 것으로 추계되었다.

〈표 5-6〉 충청남도 권역별 돌봄대상 노인수와 필요 돌봄인력 추계결과

구분	65세 이상인구	장기요양수급 노인수	장기요양수급자 제외 노인 수	돌봄대상노인 (충남지역기능 제한율 35.2%반영)	필요 돌봄인력 (노인14.4:돌봄 인력1명 반영)
충남	386,674	32,465	354,209	124,682	8,658
북부권 (천안+아산+서산+당진)	168,256	13,598	154,658	54,440	3,781
서해안권 (태안+보령+서천)	61,972	5,093	56,879	20,021	1,390
내륙권 (공주+계룡+홍성+예산+청양)	88,676	7,823	80,853	28,460	1,976
금강권 (금산+논산+부여)	67,770	5,951	61,819	21,760	1,511

2) 서비스 내용 및 지원체계

서비스의 내용은 장기요양 진입 예방과 신체·정신적 기능의 악화를 방지하기 위한 기본적인 서비스를 구성하되, 새롭게 발견되거나 추가되는 서비스는 이용 노인의 욕구에 맞추어 공식적·비공식적 지원체계와의 협력 관계를 통해 지역사회 내에서 연계, 제공한다. 또한 이용 노인과 상담, 욕구 재사정을 통해 돌봄제공자인 전담사회복지사, 사례관리자의 재량으로 유연하게 지원할 수 있다. 서비스 세부 항목의 구성은 장기요양 예방 필요서비스와 노인맞춤돌봄서비스의 내용을 토대로 구성하였다.



〈표 5-8〉 장기요양 예방 및 추가지원 필요서비스

분류	세부내용
가사지원	세탁, 옷수선, 청소, 설거지, 장보기
가족	가족상담, 케어방법교육, 인식개선, 케어관련 정보제공, 스트레스 관리
교육	치매, 영양, 경제/소비, 웰다잉, 학대예방, 낙상, 자기관리
정서	방문, 전화, 말벗, 주변정서 공유
주거	주거환경, 가구 옮기기, 쓰레기 처리, 정리정돈, 교체작업(전등 등)
위생, 건강관리	체조, 운동, 방역, 혈압, 목욕, 투약관리, 검진안내, 구강위생, 예방접종, 병원안내
영양/식사	식사관리, 도시락, 밑반찬, 간식, 경로식당, 유동식 지원, 식당연계, 식사후원 개발
소득	금전관리, 후원, 결연지원
사회참여	나들이, 정보제공, 레크리에이션, 문화행사, 각종 행사 참여
생활지원	행정지원, 이동지원, 정보제공, 외부접촉
긴급지원	긴급간병, 긴급이송, 긴급주거비지원, 긴급영양지원, 긴급주거기관 연계
재활	인재재활, 신체재활, 보장구
돌봄설계	지역사회 돌봄상담, 지역돌봄체계네트워크/연계, 가족케어기술교육

자료 : 임병우(2018), 석재은 외(2018)에서 재인용

서비스의 지원체계는 공식적 지원체계와 비공식적 지원체계로 구분해 볼 수 있다¹³⁾. 공식적 지원체계는 장기요양보험제도와 노인맞춤돌봄서비스를 통해 제공되는 복지, 건강·보건 서비스를 비롯하여, 사적 보험 등 개인이 민간시장을 통해 이용하는 서비스를 포함한다. 장기요양보험제도 등 우리나라의 다양한 노인보건복지 서비스가 확대되어 노인돌봄의 역할은 사회적 책임이라는 인식이 확대되고 있다(보건복지부, 2019). 최근에는 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 선도사업을 통해 공공과 민간의 협력 관계를 기반으로 지역 중심의 다양한 서비스를 제공하고 있다.

서비스 이용자의 다양한 요구에 대응하는 공적 복지서비스 체계의 확대는 이용자의 권리를 증진시키고 공식적인 서비스 및 관계를 확장시키는 결과를 가져왔지만, 기능적인 대응¹⁴⁾을 위한 정부의 구조적 체계는 이용자의 개인적 일상적인 삶에 있어서 실질적인 외부의 서비스 공급이라는 한계를 갖는다(이윤경 외, 2017). 개인의 삶은 다양한 요구의 기능적인 조합으로 설명될 수 없으며(김은정, 2015), 공식적인 표준화된 서비스는 외로움과 소외를 극복할 수 있는 개인적 관계인 가까운 친구나 이웃의 역할을 증진시키는데 한계가 있다(김용득, 2018). 이에 삶의 일상의 실질적인 도움이 되기 위해서는 인간미를 가지는 비공식적인 관계가 필요하고(서현보, 2020) 이웃 등 지역주민의 자연스러운 돌봄 관계를 활성화한다. 또한 가족 면담, 케어 정보제공, 스트레스 관리 등 가족 지원 서비스를 제공하여 공적 돌봄에 일방적으로 의존하기 보다는 돌봄에 참여할 수 있는 지원도 병행한다.

13) 돌봄서비스 제공방식은 공식적 돌봄서비스(formal care)방식과 비공식 돌봄서비스(informal care) 방식으로 나눌 수 있으며 일반적으로 돌봄서비스의 제공주체는 정부와 비영리단체 및 영리단체, 자원봉사자와 가족원 등으로 정리할 수 있다(선우덕 외, 2015). 공식적 돌봄서비스는 일정한 교육을 이수하고 전문자격증을 취득한 직업군에 의해 제공되는 돌봄서비스로 정의되고 있다. 이러한 돌봄서비스는 국가나 기타 다른 공공기관에 의해 통제가 이루어지며, 돌봄서비스의 제공자는 돌봄서비스에 대한 책임을 명시하는 계약을 맺고 보수(임금)를 지급받고 사회권 및 노동규칙을 준수해야 한다. 이러한 공식적 서비스는 정부, 공공단체, 비영리단체 및 영리단체 등을 통해 제공된다. 비공식적 서비스란 가족이나 친척 또는 친구나 이웃에 의해 제공되는 서비스로 서비스 제공자는 돌봄서비스에 대한 어떠한 계약도 맺지 않으며 보수도 받지 않는다. 돌봄서비스 제공자는 정서적 지지나 지원을 바탕으로 다양한 지원을 한다(Triantafilou 외, 2010; 고승희 외, 2019에서 재인용).

14) 복지서비스는 기능적으로 분류가 가능하지만 한 개인에게 있어서는 일상이라는 삶 속에서 다양한 환경과의 상호작용 속에서 복지욕구가 충족된다(민연경, 2013). 자립을 지원하는 서비스도 주민 네트워크를 포함한 지역사회와 연계되지 못하면 외로운 자립이 될 수 밖에 없다(김용득, 2018). 그러므로 외부에서 전달되는 서비스와 개인의 삶이 어우러져 일상이 만들어지는 장이 필요하며, 여기서 거주지의 지역사회를 주목할 수 밖에 없다. 특히 신체적 기능이 저하되어 활동반경이 줄어드는 노인에게 있어서는 더욱 그러하다(서현보, 2020).



〈표 5-9〉 서비스 구성 항목과 지원체계

서비스 구성 항목			서비스 지원체계						지역별 우선지원	
대분류	중분류	소분류	공식적 복지	공식적 건강 보건	공식적 민간 시장	비공식적 가족	비공식적 이웃	비공식적 자원 봉사	농촌	도시
안전지원	방문 안전지원	안전·안부확인	○			○	○			○
		생활안전점검(안전, 위생관리)	○			○	○	○	○	
		정보제공(재난, 보건·복지)	○			○	○		○	
		말벗(정서지원)	○			○	○		○	○
	ICT 안전지원	ICT 데이터 점검	○		○			○	○	○
		유사 시 방문(전화) 확인	○			○	○			○
사회참여	사회관계 향상 프로그램	문화여가활동	○		○			○		○
		평생교육활동	○		○		○			○
		체험여행활동	○		○			○		○
	자조모임	자조모임	○			○	○			○
생활교육	신체건강	영양교육	○	○					○	○
		보건교육		○						
		건강운동교육		○						
	정신건강	우울예방 프로그램	○	○			○			○
		인지활동 프로그램	○	○						
일상생활 지원	이동·활동지원	외출동행지원	○			○	○	○	○	
		식사관리(반찬지원)	○			○	○	○		
	가사지원	청소관리	○			○		○		
		생활용품지원	○		○				○	
	생활지원	식료품지원	○		○	○			○	
		후원금지원	○		○					
		행정업무	○			○	○			
		주거위생, 방역	○							○
	주거개선	주거환경개선	○					○	○	
		의료보건서비스		○					○	
	건강(위생) 지원	건강관리(운동, 체조)	○	○			○			
		목욕지원	○			○	○		○	
	긴급지원	긴급돌봄	○			○	○			
		긴급주거	○							
가족지원	가족면담	서비스안내	○			○				
		인식개선	○			○				
	케어방법	가족케어기술	○	○		○				
		케어정보제공	○	○		○				
	스트레스관리	가족교육	○	○		○				
		심리상담	○	○		○				

주 1) 건강보건 : 보건소, 치매안심센터, 의료기관 등

2) 복지 : 복지관, 재가노인지원센터 등(노인맞춤돌봄서비스 제공기관 포함)

3) 민간시장 : 지역내 업체/상점, 기업사회공헌 차원의 후원품 포함

4) 가족·이웃 : 돌봄 참여, 프로그램 협조 포함

5) 자원봉사 : 지역 내 주민단체, 종교기관 등

자료 : 보건복지부(2020)을 참고하여 재구성

3) 지역별 노인돌봄서비스 운영 모델

앞서 설문조사와 FGI 결과에서 나타난 것처럼, 노인돌봄서비스는 노인의 거주지역과 돌봄에 대한 욕구, 지리적 특성과 지역 복지 기관의 활동에 따라 다양하게 구성될 수 있다. 이에 지역적 특성을 고려하여 돌봄서비스의 운영체계 및 서비스 내용을 모델에 반영할 필요가 있다. 충청남도는 권역별로 도시지역이 많은 북부권(천안, 아산, 서산, 당진)외에는 대부분의 농촌지역으로 볼 수 있다. 행정구역 상, 동지역은 도시 지역으로, 읍면 지역은 농촌 또는 도농 복합지역으로 구성되어 있다.

농촌지역의 특성으로는 주민들이나 서비스 이용자들이 밀집하여 거주하지 않고 읍·면소재지 또는 돌봄 시설에서 거주지까지 거리가 먼 경우가 많다. 관공서, 시장, 병원, 학교, 복지관 등 생활편의시설들까지의 접근성이 도시에 비해 어렵다. 돌봄 이용자 측면에서 수요가 많지 않고 공급 또한 원활하지 않아서 존재하는 수요에 적합한 매칭이 이루어지지 못하는 한계가 있다. 노인 돌봄 서비스 제공자나 기관 또한 원거리에 위치하기 때문에 노인을 대신하여 장보기 등 일상지원 서비스를 하는 경우도 있고, 집수리, 보건의료 등의 서비스가 비정기적이며 긴급한 성격을 가지고 있다. 따라서 농촌지역에서 노인의 일상돌봄지원은 기존의 공식적 지원체계에서 돌봄 서비스 수요에 대응하는데 한계가 있다. 이에 비공식적 지원체계와 함께 공동체적 돌봄서비스¹⁵⁾가 효과적일 수 있다(고승희 외, 2019). 또한 농촌 지역 주민들은 한 지역에서 오래 살아왔기 때문에 이웃과의 관계 속에서 서로 돌봄을 제공할 수 있는 장점이 있다.

한편 도시지역은 농촌과 달리 구성된 대부분이 근거리에 위치하고 주변에 다양한 관련 시설 및 기관들이 존재한다. 한정된 공간에 인구가 밀집하여 거주하며, 공유 공간이나 돌봄 관련 기관, 조직 등 자원이 풍부하다. 이러한 특성은 돌봄서비스를 제공함에 있어서 공공 및 민간의 다양한 기관들과의 연대와 협력을 통해 서비스를 제공할 수 있다는 장점이 있다(고승희 외, 2019).

이러한 지역적 특성을 반영하여 노인돌봄서비스의 운영 모델을 농촌형과 도시형으로 구분해 볼 수 있다.

15) 지역공동체를 활용한 돌봄체계는 지역의 주민들이 스스로 돌봄서비스를 주고 받는 공동체 중심의 유연한 복지 체계를 의미한다. 즉, 지역공동체를 활용한 돌봄체계는 공식적 서비스와 비공식적 서비스의 접점에 위치해 있다고 할 수 있다. 또한 지역공동체를 활용한 돌봄은 비공식적 서비스로 분류될 수 있으나 가족, 친척 등에 의해서 수행되는 가족케어는 포함하지 않는다. 다른 한편으로 사회적기업이나 협동조합을 포함한다는 점에서 비영리단체가 주체가 되어 서비스 제공이 이루어지는 공식적 서비스의 속성을 띠고 있기도 한다(고승희 외, 2019).



(1) 농촌형

가. 유형특성

농촌형 유형은 돌봄대상 노인이 여러 마을에 넓게 분산하여 거주하고 있는 먼 지역을 대상으로 노인돌봄서비스를 제공하는 유형이다. 서비스에 대한 정보가 없고 지리적 여건 상, 돌봄을 받지 못하는 사각지대 노인을 적극 발굴할 필요가 있다. 이 유형의 특징은 돌봄 제공인력이 자가 차량을 이용하여 원거리를 이동하여 서비스를 제공하며, 규정으로 제공하게 되어 있는 직접서비스나 연계서비스 외에 돌봄대상 노인이 필요로 하는 의료기관 방문지원, 생필품 구매 대행 등 기타 서비스를 제공하기 위하여 차량을 사용하는 일이 종종 발생한다.

나. 돌봄서비스 제공

농어촌 지역 거주 노인의 특성상 돌봄인력 차량 또는 수행기관 차량을 활용한 의료기관 방문지원, 생필품 구매지원 등을 공식화 할 필요가 있다. 또한 차량이용에 따른 유류비 지원이나 교통사고에 대비한 보험 지원이 필요하다.

일부 농촌지역의 경우 지역 인구의 감소로 도시에 비해 이웃 등 사회적 지지체계가 약하고 노인들의 고립감이 더 심해질 수 있다. 이용자의 기본적인 신체·정신·사회적 안녕 여부를 확인하기 위해 생활지원사에 의한 안부·정서 지원뿐만 아니라 마을 단위의 사회적 지지체계와의 협력적 접근이 필요하다. 서천군의 경우 독거노인의 행복한 삶을 지원하기 위한 지역복지리더 양성 교육·실천 프로그램을 진행하고 있다. 행정리 단위 마을 이장 및 임원단, 행정복지센터, 웰다잉협회 등과 연계·협력을 통해 노인 당사자의 자주성과 지역사회 공생성을 강화하여 노인의 사회적 안전망이 확보되며, 지역사회 네트워크를 활성화한다.

다. 돌봄서비스 지원체계

농촌지역은 돌봄 제공 기관을 비롯한 사회서비스 제공 기관이 부족하다. 새로운 돌봄 인프라를 확충하는데 한계가 있고, 농촌지역의 돌봄 시설의 부족 문제를 해결하기 위해서 마을 단위의 경로당이나 마을회관¹⁶⁾을 중심으로 하는 돌봄 체계(가칭 마을복지

관)를 우선 구축하여 활용할 필요가 있다. 보건의료 순회진료 서비스나 농한기의 경우 여가 및 문화활동을 진행하는 공간으로 활용할 수 있다. 생활지원사 또는 전문 강사를 통한 사회관계 향상 프로그램 진행과 자조모임을 형성하여 노인맞춤돌봄서비스를 보다 다양하게 제공할 수 있다.

〈표 5-10〉 경로당 활성화 프로그램(예시)

대분류	중분류	내용	비고
건강운동	체조·댄스교실	노인들의 신체적 · 정서적 건강유지 및 증진을 위한 건강운동 프로그램 지원	전체 경로당에 '치매 예방 수칙 및 치매 예방체조' 보급
	웃음교실		
	요가·명상		
	건강운동		
건강관리	건강검진관련	노인들의 신체적 · 정서적 건강유지 및 증진을 위한 건강검진, 한방치료 등	
	한방치료		
	안마교실		
	방문간호		
교육·상담	정보화교육	노후생활, 정보통신 등 다양한 교육을 실시함으로써 노인들의 건전하고 건강한 노후생활 영위를 위한 교육 프로그램 제공	
	어학교육		
	인식개선교육		
	에너지교육		
	노인상담		
	생활·안전교육		
	프로그램발표대회		
여가활동	음악활동	노래교실 등 각종 레크레이션 활동 등을 통해 노년의 건전한 여가·취미생활을 유지할 수 있는 프로그램 제공	
	바둑장기교실		
	문학활동		
	미술활동		
	문화·공연활동		
권익증진	노인성교육	노인 권익증진을 위한 성교육, 학대 예방교육 등	
	소비자피해예방교육		
	노인자살·학대예방교육		
사회참여	방문 이·미용서비스	경로당 이용 노인들을 중심으로 지역사회 청소 및 재활용품 수집, 청소년 안전지킴이 등의 봉사활동 수행	
	시설 방문 위문공연		
	자원봉사활동		
공동작업장	공동작업장 운영	경로당을 중심으로 노인들이 지역 특성에 맞는 일거리를 확보하여 공동으로 생산 활동에 참여	
기타		지역 특성에 알맞은 각종 활동	

자료 : 보건복지부(2020). 노인보건복지 사업안내(Ⅱ)

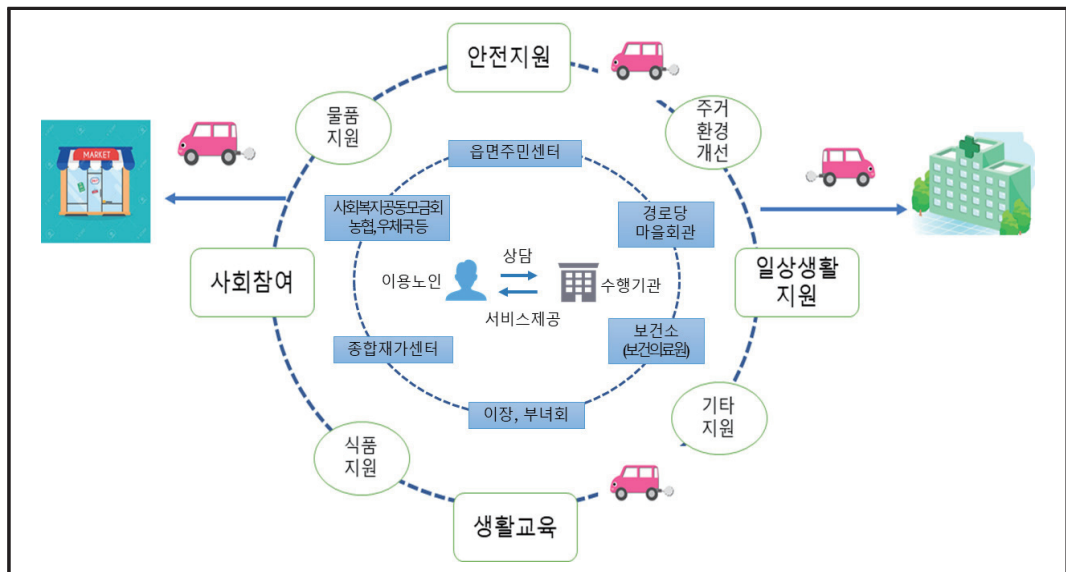
- 16) 농촌지역은 오래전부터 특히 농번기에 대부분의 농촌 마을회관에서 노인을 중심으로한 주민들의 공동생활이 어어져 내려오고 있다. 위치로 보더라도 마을회관, 경로당은 마을 내 접근성을 고려해 거점에 위치하는 경우가 많다(이규혁 외, 2019). 또한 농촌지역의 공동시설사업은 농촌 특유의 이웃간 유대감을 토대로 노인들의 공동생활을 성공적으로 이끌어 낼 수 있을 것으로 보았다(남윤철, 2012).



농촌 지역 중에서 산간, 벽지에 위치한 마을에 거주하는 노인 중 거동이 불편한 경우 마을 회관이나 경로당까지 접근하기 어렵기 때문에, 마을 순회버스 등 이동지원 수단을 지원할 필요가 있다.

또한 사회서비스원의 종합재가센터를 활용한 돌봄 서비스는 농촌지역의 노인들을 대상으로 우선적으로 제공하는 방안을 모색한다. ‘찾아가는 서비스 제공기관’으로서의 민간 기관과는 차별화된 역할을 수행한다면, 공적 돌봄 기관으로서 이미지를 제고할 수 있으며 농촌 지역의 서비스 접근성 및 지역 간 격차를 해소하는데 기여할 것이다. 원거리 이동 및 서비스 기피 대상 지역의 경우, 운영 상 수익을 맞추기 어려울 수 있다. 사회서비스는 이용할수록 수요가 생기는 구조이므로 돌봄서비스를 경험해 보지 못한 대상층을 적극 발굴하여 질 높은 서비스를 제공한다면, 수요층 또한 점차 증가할 수 있을 것이다.

[그림 5-4] 농촌형 돌봄 모델



(2) 도시형

가. 유형 특성

도시형은 돌봄대상 노인이 특정 지역(임대아파트 등)에 집중적으로 거주하고 있는 동 지역을 대상으로 노인돌봄서비스를 제공하는 유형이다. 차량이용이 많이 필요하지 않고 도보로 서비스를 제공하는 경우가 대부분이며 돌봄 대상 노인이 어느 정도 스스로 가까운 시장에서 필요한 생필품을 구매할 수 있고, 가까운 병의원을 방문할 수 있다.

나. 돌봄서비스 제공

임대아파트 등에 밀집된 경우 짧은 시간 수시/상시 방문하여 돌봄서비스를 제공하고, 돌봄 대상 노인이 필요한 일상적인 도움을 수시로 요청하고 필요한 조치를 할 수 있도록 지원한다. 안심콜과 같이 방문요청 시 수시 응대할 수 있는 지원체계가 필요하다. 다양한 돌봄 제공 기관과의 연계와 협력을 통해 노인의 욕구에 맞는 새로운 서비스를 발굴할 수 있다.

특히 코로나 19 유행으로 도시지역이 감염병에 더 노출되기 쉽기 때문에 방역 서비스와 ICT의 보급을 확대하여 사각지대에 놓인 일반 노인에 대한 안전지원이 필요하다. 천안시 등 독거노인 인구가 가장 많은 지역을 중심으로 영양관리 및 식사지원 등 별도의 사업으로 지원할 필요가 있으며, 말벗 등 정서지원 서비스, 우울 예방 및 정신건강 증진을 위한 서비스를 제공한다.

다. 돌봄서비스 지원체계

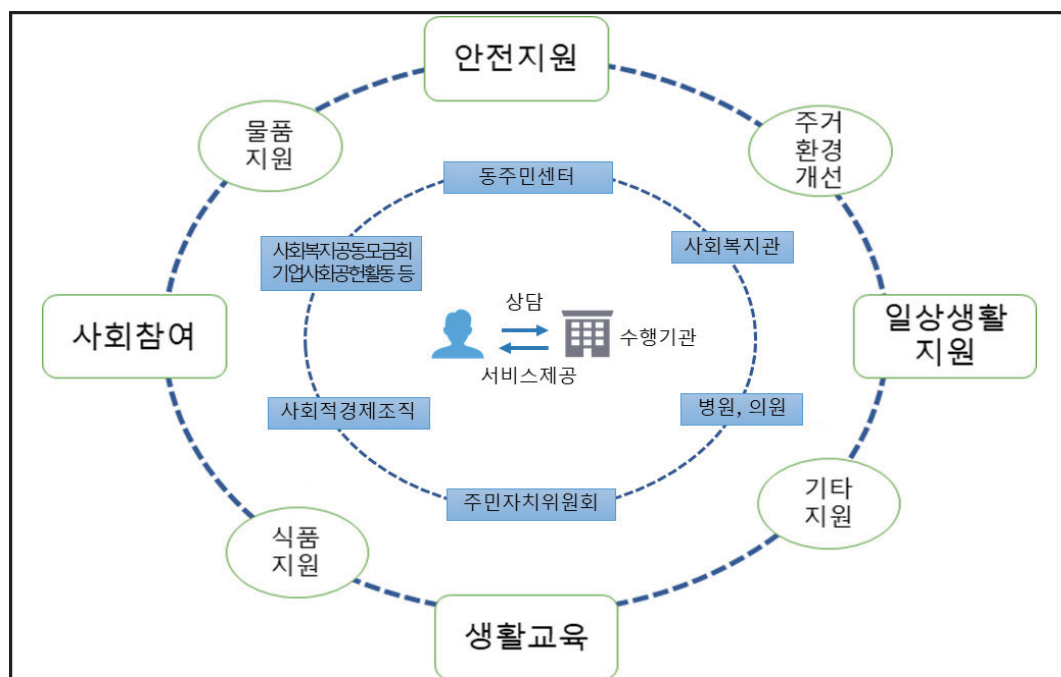
도시지역은 다양한 공적 돌봄자원이 존재한다. 방문간호, 방문진료, 방문재활 등이 농촌지역에 비해 용이하며 지역의 기관과 연계한 다양한 돌봄서비스를 개발하여 제공할 수 있다. 공공기관, 사회적경제조직, 기업의 사회공헌활동 등 지역 기관들이 돌봄 제공자로 참여할 수 있으며, 주민조직 및 사회단체로 통장협의회, 주민자치위원회, 적십자봉사회 등은 돌봄이 필요한 주민과 행정기관을 이어주는 복지 연결망 기능을 수행할 수 있다.

도시지역에서는 노인돌봄서비스를 제공하는 지역 거점의 역할을 수행하는 기관이 필

요하다. 거점은 노인돌봄서비스 제공의 플랫폼으로 이용자의 돌봄 욕구에 대하여 포괄적으로 대응할 수 있는 기관이며, 직접 서비스 제공뿐만 아니라 제도 및 자원유형 별로 분절적으로 제공되는 서비스에 대한 창구역할을 담당하는 기관(가칭 노인돌봄통합센터)이다. 이는 이용자 측면에서는 예방-경증-중증의 단계에서 경험하는 돌봄서비스를 종합적으로 제공하는 중심축이며, 공급자 측면에서는 다양한 기관들이 네트워크하며 핵심 허브로서 컨트롤 타워 역할을 수행하는 것이다(석재은 외, 2017).

거점기관으로는 사회적경제 조직, 지역복지관, 사회서비스원 등 지역의 실정에 맞추어 역할을 부여할 수 있다. 노인맞춤돌봄서비스 수행기관은 지역사회 내 노인돌봄사업의 중심기관이 되어 지역의 자원을 연계·조정하는 역할을 수행하고 지역사회 네트워크의 중심기관으로 역할을 수행한다(보건복지부, 2020a). 수행기관이 거점기관이 될 수도 있고, 지역의 별도 거점기관을 육성하여 유관기관, 단체 등과의 연속적인 협력체계(MOU, 정기적인 회의 등)를 구축한다. 또한 거점기관에서는 현재 선도사업으로 실시하고 있는 커뮤니티케어의 다양한 사례를 벤치마킹하여 지역 내에서 시범적으로 실시하고, 타 시군으로 우수사례를 확산시키는 역할을 수행할 수 있다.

[그림 5-5] 도시형 돌봄 모델



4) 충청남도 노인돌봄서비스 추진전략

노인이 지역사회에서 자주적인 삶을 살아가고, 노인의 인권이 보장될 수 있도록 충청남도 노인돌봄서비스의 목표와 3대 추진전략을 다음과 같이 제시해 보았다.

□ 비전 : 노인이 더 행복한 충남형 노인돌봄서비스 체계 구축

□ 3대 추진전략

1. 건강한 돌봄
2. 안전한 돌봄
3. 지속가능한 돌봄

○ 추진전략 1. 건강한 돌봄

노인의 신체 기능을 유지하고 건강악화 예방을 위해서는 재활 및 물리치료를 확대하고 노인 대상자를 위한 맞춤형 일상생활 지원이 필요하다. 또한 긴급 돌봄 사업 추진을 통하여 긴급하게 돌봄이 필요한 상황에 적절한 돌봄 서비스를 제공하여야 하며, 마을 내 경로당, 마을회관 등 지역사회에 건강프로그램을 지원하여 우울증 및 치매 예방을 통한 건강한 돌봄 체계 구축이 필요하다.

○ 추진전략 2. 안전한 돌봄

이동수단의 부족으로 발생하는 위험요인(예. 생활지원사 차량 이용)을 개선하고, 안전한 교통수단을 마련하여 서비스 접근성을 향상한다. ICT를 활용한 독거노인 및 치매노인의 안전사고 예방과 노인돌봄 사각지대 문제를 개선한다. 또한 서비스 제공자의 안전한 돌봄 환경을 조성하기 위해 실질적인 보장이 가능한 상해보험을 지원한다.

○ 추진전략 3. 지속가능한 돌봄

전담사회복지사 및 생활지원사의 전문적이고 정기적인 교육을 통하여 사례관리 전문인력으로 양성하여야 하며, 노인돌봄서비스의 제도 간 연계 및 협력을 통하여 통합적이고 지속가능한 돌봄 체계 구축이 필요하다.

〈표 5-11〉 충청남도 노인돌봄서비스 비전 및 추진전략

비전	노인이 더 행복한 충남형 노인돌봄서비스 체계 구축		
추진전략	1. 건강한 돌봄	2. 안전한 돌봄	3. 지속가능한 돌봄
세부사업	1-1. 물리치료 등 재활서비스 지원	2-1. 이동지원 서비스	3-1. 사례관리 전문 인력 양성
	1-2. 맞춤형 일상생활 지원	2-2. 독거 및 치매 노인 ICT 보급 확대	3-2. 서비스 제공인력 교통비 지원
	1-3. 긴급 돌봄 지원	2-3. 서비스 제공인력 상해보험 지원	3-3. 통합 서비스 지원 체계 구축

5) 충청남도 노인돌봄서비스 세부 사업내용

추진전략 1. 건강한 돌봄

1-1. 물리치료 등 재활서비스 지원

노인의 신체적 잔존 기능 유지 및 악화 예방을 위해서는 지속적인 건강관리와 재활 서비스가 필요하다. 심층면접조사결과에서도 나타났듯이 재활 및 물리치료에 대한 서비스의 욕구가 많았으나, 거동이 어려운 노인이나 농촌지역의 거주 노인은 서비스 기관까지 이동하는 것이 쉽지 않고, 제공되는 서비스의 양도 충분하지 않았다. 따라서 지역 의료기관(병원, 의원, 한의원)이나 보건소와 연계하여 저소득층, 장애인 등 취약계층 뿐만 아니라 서비스가 필요한 일반 노인 돌봄 대상으로 확대하고 집이나 마을로 찾아가는 방문 재활치료 서비스의 지원 사업이 필요하다.

서울시 노원구 보건소는 ‘찾아가는 이동 건강 버스’, ‘건강돌봄서비스사업’, ‘재택의료 지원사업’ 등 다양한 방문 건강증진 사업을 시행하고 있다. 또한 커뮤니티케어 선도사업 지역에서 실시하는 방문 물리치료는 협회 간(의사, 물리치료사 등)의 업무협약을 통해 제공하고 있다. 건강돌봄서비스사업은 지역사회, 의료기관 등에서 발굴 된 건강 고위험 대상자에게 의사, 간호사, 사회복지사, 물리치료사, 작업치료사와 같은 전문인력으로 구성된 건강돌봄팀이 집과 마을에 방문하여 제공하는 통합적 건강돌봄서비스이다. 이용자

자택에서 1:1로 실시하는 치료뿐만 아니라 마을회관·경로당에서 집단 활동 또는 재활 교육의 방법으로 진행할 수 있다.

재택의료 지원사업은 외과적 처치가 필요하나 거동이 불편한 대상자에게 직접 방문하여 보건의료서비스를 제공하는 사업이다. 지방자치단체의 자체 사업을 통하여 충청남도 노인의 건강한 돌봄을 지원하는 사업의 마련이 필요하다.

충남 서천군 보건소에서는 방문보건 사업으로 ‘찾아가는 맞춤형 방문건강관리 사업’, ‘거동불편노인 방문진료’, ‘우리마을주치의제’ 등의 사업을 추진하고 있다. 특히, 우리마을주치의제 사업은 오지나 고령촌 마을의 정기적 방문으로 일차 보건의료서비스를 통한 의료형평성 확보 및 의료사각지대 해소하기 위하여 매월 마을 방문 4회(의사방문 2회 이상)를 필수적으로 시행하고 있다. 이처럼 지역 의료기관과의 연계가 어려운 농촌 지역은 서천군과 같이 보건(지)소를 중심으로 하는 방문보건 사업을 통하여 물리치료, 작업치료와 같은 재활서비스 사업의 확대가 필요하다. 또한 서울시 노원구와 같이 찾아가는 마을 순회 버스 사업 등을 시행하거나 간단한 문진 같은 경우에는 원격으로 진료할 수 있는 시스템을 구축하는 것도 고려해 볼 필요가 있다.

1-2. 맞춤형 일상생활 지원

노인맞춤돌봄서비스의 일반돌봄 대상자의 경우 서비스가 제한적이다. 실질적으로 가사서비스가 필요한 경우도 있지만 말벗, 생활교육만 진행되고 있어 노인의 서비스 욕구를 충족하게 한계가 있다. 지속적인 영양관리, 식사관리 등과 같은 가사지원 서비스는 노인의 신체 기능을 유지하고 건강 악화를 예방할 수 있으나 서비스의 제도상 추가 지원이 어려운 상황이다. 지역사회 도시락 배달, 반찬 서비스 등의 자원 연계도 저소득층, 장애인과 같은 취약계층 중심으로 이루어져 일반 돌봄 대상자에게는 자원 연계가 용이하지 않다. 따라서 외출동행, 식사관리, 청소관리 등 노인의 욕구에 맞는 일상생활서비스 지원을 위해서는 취약계층 뿐만 아니라 서비스의 욕구가 있는 일반 노인 대상으로 하는 보편적 서비스 제공의 사업 마련이 필요하다. 일반 돌봄군 중에서도 독거노인이나 부부노인 중 배우자를 돌보는 노인을 우선으로 지원할 수 있다.

1-3. 긴급 돌봄 지원

충청남도의 65세 이상 노인인구는 39만 2,998명이며, 충청남도 전체 인구 수 211만 9,749명의 18.5%에 해당되며, 가족 구조의 변화, 사회·경제적인 차원의 문제에 직면한 독거노인의 가구가 증가하고 있다. 농촌지역의 경우 가족들이 도시나 원거리에 거주하여 긴급하게 돌봄이 필요할 때 신속하게 대응하는데 한계가 있다. 현재 돌봄 서비스는 기능적 제한이 장기화된 상태인 경우에만 이용 가능하며, 긴급하고 일시적인 돌봄 욕구에 대해서는 적절한 대응 체계가 미비한 상황이다. 따라서 코로나19로 인하여 긴급하게 돌봄이 필요한 경우, 사고로 인하여 단기간 돌봄이 필요한 경우, 예기치 못한 일상생활의 어려움 등 긴급하게 돌봄이 경우 이를 지원하기 위한 사업 마련이 필요하다.

서울시 돌봄SOS센터에서는 만 65세 이상 노인 또는 장애인을 주요 서비스 대상으로 갑작스러운 일시적 위기의 상황에 대응한 서비스에 초점을 두고 있다. 1인 연간 최대 60시간을 이용할 수 있으며, 일시재가서비스, 단기시설서비스, 이동지원서비스, 주거편의서비스, 식사지원서비스 등이 있다.

충남도 이러한 긴급 돌봄 서비스 제공을 통하여 사각지대와 미충족의 욕구를 해소하고 지역사회에서 노인이 자립할 수 있는 지원체계의 마련이 필요하다. 긴급 돌봄이 필요한 노인을 대상으로 저소득층에게는 전액 지원, 그 외 대상자에게는 전액 본인이 부담하는 방식의 긴급 돌봄 지원 사업을 고려해 볼 필요가 있다.

추진전략 2. 안전한 돌봄

2-1. 이동지원 서비스

노인맞춤돌봄서비스 이용 대상자들은 생활지원사에게 동행뿐만 아니라 개인 차량지원에 대한 요구로 인하여 생활지원사와의 갈등 상황에 놓이는 경우가 많았다. 거동이 불편하거나 대중교통이 용이하지 않은 농촌지역의 노인 대상자들은 병원, 마트 등의 이용 시 차량지원에 대한 서비스의 요구가 많았으며 이에 대한 충청남도만의 대책 사업 마련이 필요하다.

보건복지부는 지난 2019년 5월부터 서울시에 거주하는 장기요양 재가 어르신을 대

상으로 장기요양 이동지원(돌봄택시) 시범사업 운영을 개시하여 외출 시 필요한 차량 제공 등 이동서비스를 지원하고 있다. 이러한 보건복지부의 돌봄택시 시범사업은 민관협업으로 서울특별시 택시운송사업조합에서 휠체어 탑승설비를 갖춘 50대의 특장차량을 부담하고, 예약을 위한 콜센터도 운영하고 있다.

충청남도의 경우 광역이동지원센터 등 교통약자를 위한 지원기관이 있으나 수요에 비해 공급이 충분하지 않아 농촌지역의 노인들이 이용하기 쉽지 않다. 민간택시회사와의 협업사업이나 타 지역의 사례를 참고하여 충청남도만의 이동지원을 위한 대책 마련이 필요하다. 충청남도 아산시 는 시내버스 운영이 없거나 극히 적은 횟수만 운행하는 농촌지역의 주민들의 교통 불편을 해소하기 위해 2012년 ‘마중택시(100원 택시)’ 제도를 마련하였으며 2019년 3월 기준 지역 내 62개 마을에서 운행 중이다. 마중택시는 마을에서 3km 이내 버스정류장까지 주민을 태워주고 탑승인원에 상관없이 대당 100원의 요금을 받으며, 시청 소재지까지 가는 경우 대당 1,400원을 이용자가 추가 부담하면 된다. 이와 유사한 제도를 예산군(섬김택시), 서천군(희망택시), 논산시(효도택시)에서 시행 중에 있으며, 이동 지원에 대한 대책으로 100원 택시 제도를 충남 전역으로 확대하는 방안도 고려해 볼 필요가 있다.

2-2. 독거노인 및 치매노인 ICT 보급 확대

충청남도의 전체 노인인구 수 38만 6,674명 가운데 독거노인의 수는 11만 1,621명으로 28.9%를 차지하고 있으며, 치매노인 수는 4만 2,270여명으로 추정 치매유병율이 11.6%로 보고되고 있다. 독거노인의 경우 우울감, 고독감 등으로 인하여 노인 자살의 위기에 놓여 있으며 치매노인 역시 사고 위험에 노출되어 있어 이에 대한 안전 대책이 필요하다.

노인맞춤돌봄서비스에서 노인 돌봄 대상자에게 ICT 보급을 하고 있지만 보급률이 미비하며, 노인 돌봄 관련서비스를 받지 않고 있는 독거노인 및 치매노인에게도 보급이 필요한 상황이다. 즉, ICT 보급을 통하여 독거노인 및 치매노인의 안전사고 예방과 노인돌봄의 사각지대 해소가 필요하다.

충청남도 홍성군은 ICT 기술을 접목한 센스 박스와 스마트 버튼을 대상자의 가정에 설치해 노인들의 움직임 및 수면 상태 등을 파악하고 장보기, 마중버스 호출, 긴급 자녀 호출 등 독거노인들의 상태를 24시간 모니터링 할 수 있는 시스템을 개발해 설치할



예정이다. 투입되는 예산은 3억 4,000만원이며 독거노인과 중증장애인이 대상이다. 자립도가 낮은 기초자치단체의 경우 자체적인 재원 마련이 어려운 실정이므로 충남도 차원의 예산 지원을 통하여 충청남도 전역에 ICT를 보급 및 확대 할 필요가 있다. 또한 지역사회 네트워크와 연계한 ICT 데이터 점검, 유사시 방문, 전화, 확인할 수 있는 안전한 돌봄 지원이 필요하다.

2-3. 서비스 제공인력 상해보험 지원

정부는 전국 사회복지시설 및 종사자를 대상으로 업무 및 일상생활 중에 발생할 수 있는 예상하지 못한 상해사고로 인한 의료비용을 보장하여 종사자의 권익과 안정을 도모하기 위한 목적으로 상해보험 지원 사업을 진행하고 있으며, 한국사회복지공제회 ‘정부지원 단체상해공제’제도를 통하여 지원하고 있다. 그러나 실제 보상에 대한 범위가 한정적이고 보상 수준이 약하여 사회복지시설에는 가입하지 않거나 별도의 상해보험을 가입하는 경우가 발생하고 있다. 특히, 이동이 많은 생활지원사의 경우에는 위험에 대한 노출이 크다 할 수 있으며, 서비스를 제공하는 중에 발생하는 안전사고, 교통사고 등에 대한 대책은 현재 미비한 상황이다.

충청남도 노인맞춤돌봄서비스 제공인력은 전담사회복지사가 114명, 생활지원사가 1,531명으로 총 1,645명(2020.3월 기준)이다. 서비스를 제공하는 동안에 발생하는 안전사고, 교통사고 등에 대하여 적절한 보상이 이루어져야 하며 이는 서비스의 질 저하를 방지하기 위해서도 필요한 사항이다. 따라서 다양한 상황에서도 보장이 가능한 보다 넓은 범위의 보상 수준이 필요하며 이를 위해서는 현실적인 상해 보험료의 지원이 필요하다. 또한 다양한 사고 상황에 대처할 수 있는 매뉴얼의 마련도 필요하다.

추진전략 3. 지속가능한 돌봄

3-1. 사례관리 전문 인력 양성

노인맞춤돌봄서비스의 생활지원사는 전담사회복지사나 요양보호사와 달리 별도의 자격 기준이 없다. 수행기관 및 광역지원기관에서 자체 교육을 실시하고 있지만, 전문적

서비스를 제공하는데 한계가 있다. 앞서 언급한 것처럼 노인맞춤돌봄서비스는 서비스 제공자인 전담사회복지사와 생활지원사의 역량에 따라 서비스의 질적 수준이 달라질 수 있으며, 사회관계 향상 프로그램, 신체건강분야(영양, 보건, 건강운동), 정신건강분야(우울 및 치매 예방, 인지활동) 등은 전문성이 요구되는 분야이다. 따라서 정기적이고 체계적인 교육을 통하여 서비스의 질을 향상시키고 사례관리 전문 인력으로 양성하는 것이 필요하다.

3-2. 서비스 제공인력 교통비 지원

충청남도는 대부분의 지역이 도·농 복합지역으로 이루어져 있으며, 농촌지역의 경우에는 이용 대상자 간 거리가 멀어 서비스를 제공하는 생활지원사의 유류비 지출이 크다. 이는 도시지역과 농촌지역 생활지원사 간 불평등 초래할 수 있으며 농촌지역 노인돌봄 대상자의 기피 현상으로 이어질 수 있다. 이를 위해서 일정 기준을 초과하는 이동 거리에 따라 현실화된 교통비를 지원하여 서비스의 공백이 발생하지 않도록 하여야 한다. 현재 충청남도에서는 전담사회복지사 및 생활지원사에게 교통비 지원을 위해 월10만원을 지급하고 있으나, 좀 더 현실화된 교통비를 지원할 필요가 있다.

특히 섬 지역에 거주하는 대상자의 경우에는 서비스 제공에 한계가 있으며, 대상자의 거주 지역에 따라 생활지원사가 1명이 3개 이상의 면을 담당하고 있는 경우도 있다. 따라서 이동거리에 따라 교통비를 차등지원하고 섬지역의 경우에는 실비(배 운임 등)를 지원하는 등의 대안 마련이 필요하다.

3-3. 통합적 서비스 지원체계 구축

지역사회 계속 거주와 대상자의 다양한 욕구를 충족하기 위해서는 적절한 서비스를 제공하고 연계하는 통합적인 체계가 필요하다. 현재 노인 관련 서비스는 노인복지시설, 노인장기요양서비스, 노인맞춤돌봄서비스, 치매안심센터, 커뮤니티케어 사업 등 여러 기관에서 각각의 분절적인 서비스를 제공하고 있어 지속적인 서비스 제공과 제도 간 연계가 쉽지 않다. 종합재가센터와 같이 공적 돌봄을 수행하는 기관에서 서비스를 조정하고 연계하는 구심점의 역할을 담당함으로써 노인에게 필요한 서비스를 통합적으로 제공한



다. 성공적인 운영사례를 발굴하여 각 시군 또는 권역별 별도의 센터(가칭 노인돌봄통합 센터)를 지정하여 지역별로 확산할 수 있다.

또한 여러 공급기관들과 네트워크를 형성하고 협력하여 돌봄 사각지대를 발굴, 지원함으로써 노인 관련 서비스에 대한 효율성과 효과성을 높이고 지속가능한 서비스의 통합적인 체계 구축 마련이 필요하다.

3. 충청남도 노인돌봄서비스 운영 개선방안 관련 제언

충청남도 노인돌봄서비스는 기존의 노인돌봄 제도의 한계를 보완하고, 노인의 욕구 및 지역특성에 맞는 서비스를 제공하여 중증 진입 예방과 지역사회 계속 거주 지원을 목적으로 한다. 충청남도 노인의 행복한 노후를 지원하는 노인돌봄서비스 운영을 위해 다음과 같이 제언해 보았다.

첫째, 노인돌봄서비스의 각 제도가 본래의 취지에 맞게 운영될 수 있도록 지자체 및 건강보험공단과의 협력적 관계를 강화한다. 건강보험공단은 장기요양보험 신청자를 판정하고, 장기요양수급자로 판정받지 못한 대상자를 시군구에 통보한다. 시군구는 등급외자에 대한 지역의 보건복지서비스를 연계하도록 되어 있다. 사회보험으로 운영되는 노인장기요양서비스와 조세로 운영되는 노인맞춤돌봄서비스 등 지자체의 노인돌봄서비스는 이원화된 관리체제로 현실적으로 연계와 협력이 어려운 실정이다.

따라서 지자체와 건보공단의 업무협약 등 상생 방안을 모색하여 등급외자에 대한 자료교환이나 노인돌봄서비스에 대한 모니터링이 원활이 이루어져야 한다. 이는 요양 및 복지서비스의 남용을 막고 보다 효율적인 대상자 관리를 하는 것이며(김찬우, 2013), 이용자 측면에서는 충분하고 연속적인 돌봄을 보장받는 것이다. 장기요양등급을 받고 서비스를 이용하더라도, 미충족 돌봄 욕구의 경우 서비스의 중복이 되지 않는 범위 내에서는 커뮤니티케어 등 지자체 자체 사업을 통해 지원할 수 있다.

심층면접 결과에서 나타났듯이 셀프케어를 통해 지역에서 충분히 자립적인 생활이 가능함에도, 요양서비스를 통해 노인의 무능력한 상태를 가속화 시킬 수 있음을 경계해야 한다. 장기요양 등급판정 시, 노인맞춤돌봄서비스 신청 이력이 있거나 절차가 진행 중에 있는 대상자에 대해서는 면밀한 검토가 필요하고, 수급자의 유인 행위 등에 대해서는 제재조치도 필요하다.

둘째, 노인돌봄서비스를 제공하는 수행기관과 해당 지자체와의 협력적 관계는 서비스 제공자인 전담사회복지사의 업무량과 직결되는 부분이다. 수행기관의 기관장이 사업에 관심도가 높고, 지자체 담당 공무원의 제도에 대한 이해가 높을수록 전담사회복지사의 업무량이 줄어들고, 궁극적으로 이용자의 서비스 제공에 집중할 수 있는 시간이 확보된다. 셀프케어, 요양서비스 등 각 제도의 기본적인 취지와 차이점에 대해서 읍면동 담당 공무원 인식개선 교육을 실시하며, 대상자 발굴 등 수행기관과의 역할분장을 통해



서비스 제공자에게 과도한 행정업무가 집중되는 것을 방지할 수 있다. 또한 수행기관 기관장 대상으로는 서비스 제공자인 전담사회복지사와 생활지원사의 합리적인 인사노무 관리에 대한 교육이 병행될 필요가 있다.

셋째, 노인들이 이미 가지고 있는 자원, 이웃관계와 공동체를 활용한 노인돌봄서비스를 강화한다. 서비스 제공자는 이용자의 이웃, 가족관계뿐만 아니라 이용자의 강점 및 자원¹⁷⁾을 적극적으로 활용하여 셀프케어를 지원하여 이용자의 자주적인 삶을 살 수 있도록 도와야 한다. 또한 공동체적 접근은 복지서비스라는 관계재와 경험재를 서비스 이용자와 제공자가 상호 협력하여 서비스를 공동 생산하는 방식이다(김용득, 2018). 대부분의 노인들은 자신이 거주하는 마을, 동네에서 알고 지내는 이웃이 있다. 자연스러운 동네관계는 기능적 능력보다는 상호의존(interdependence)이며, 유대감, 존중, 상호호혜를 만들어 내며(Gardner, 2011), 신체능력이 저하된 노인들에게 교류활동은 단순한 교제가 아니라 안부확인과 말벗의 기능을 포함하는 서로를 보완해주는 비공식적인 협력체이다(서현보, 2020).

이는 장기요양서비스, 노인맞춤돌봄서비스 등의 공적서비스가 제공하지 못하는 정서적 지원을 보완하는 역할을 한다. 서비스 제공자는 단순 서비스의 전달자가 아니라 이용자의 자원과 이웃, 가족 관계 등의 비공식적 관계재를 활용하여 노인들의 네트워크와 공동체 활성화를 촉진하는 역할을 할 수 있다.

마지막으로 노인이 더 행복한 충청남도의 노인돌봄서비스가 이루어지기 위해서는 공급자 중심이 아닌 수요자 중심의 서비스가 이루어져야 할 것이다. 노인돌봄서비스는 제도권 안에 들어오지 못하는 노인들까지도 서비스가 제공 될 수 있도록 보편적이어야 하며, 노인의 인권이 보장되고 노인 돌봄이 권리로 인정되어 살아갈 수 있는 환경이 마련되어야 할 것이다.

17) 사례관리 실천에서 '자원'은 복지 당사자의 욕구 해결에 필요한 수단인데, 우선적으로 당사자의 경험이나 생각, 당사자 쪽의 관계를 먼저 생각해 이 속에서 강점을 찾고, 이를 활용하여 욕구를 해결하게 거들어야 한다. 여기서 '자원'은 사람이 아니라 당사자와 당사자 돌레사람(지역사회)이 당사자를 도울 수 있는 마음, 관심, 음식, 물건 등이다. 당사자 안에서, 당사자 쪽에서 어떤 문제나 일을 풀어가도록 돕는 것이며, 그 방법은 당사자에게 묻고, 의논하고, 부탁하는 것이다(김세진, 2014).

참고문헌

- 고승희 외. (2019). 지역공동체를 활용한 충남형 돌봄체계 모델 구축: 아동, 노인을 중심으로. 충남연구원
- 관계부처합동. (2018.12). 사회서비스원 설립·운영방안
- 김세진. (2014). '복지자원'이란 용어의 사회사업다운 의미. 서울복지재단. 민간사회복지자원 통합DB구축 조사보고서
- 김용득. (2018). 탈시설과 지역사회중심 복지서비스 구축, 어떻게 할 것인가?: 자립과 상호의존을 융합하는 커뮤니티케어, 보건사회연구, 38(3), 492-520
- 김은정, 이신영. (2013). 농촌 노인의 비공식적 사회관계망의 사회적 지원과 우울 성향: 도시 노인과의 비교. 사회과학연구, 28(2), 149-176
- 김은정. (2015). 사회적 돌봄체계 구축에서 공동체적 접근에 관한 연구. 사회복지연구, 46(2), 153-176
- 김진석. (2020). 사회서비스원과 커뮤니티케어. 2020 지역사회 통합돌봄 제2차 콜로키움 자료집. 보건복지부·한국보건복지인력개발원
- 김찬우. (2013). 노인장기요양보험제도 실행에서의 한국형 케어매니지먼트 도입에 관한 고찰. 보건사회연구, 33(2), 219-242
- 김찬우. (2014). 노인장기요양보험제도의 사각지대 규명과 해소 방안에 대한 고찰. 한국정책학회보, 23(2), 121-144
- 남양주시종합재가센터. (2020). 남양주 종합재가센터 운영현황
- 독거노인종합지원센터. (2020). 노인맞춤돌봄서비스 전담사회복지사 업무매뉴얼
- 민연경. (2013). 고령층의 복지욕구와 휴먼서비스 관점에서의 정책과제: 소득과 건강상태 별 비교를 중심으로. 한국지방정부학회 춘계학술대회 발표논문집. 한국지방정부학회, pp.1-19
- 보건복지부. (2018). 지역사회 통합돌봄 기본계획(안). 보건복지부(2018.11.20)
- 보건복지부. (2019). 2019년 노인보건복지사업 안내
- 보건복지부. (2020a). 노인맞춤돌봄서비스 사업안내
- 보건복지부. (2020b). 노인보건복지 사업안내(I)
- 보건복지부. (2020c). 지역사회 통합돌봄 자체 추진 가이드북. 커뮤니티케어 추진본부
- 보건복지부. (2020.7.24.). 코로나19에도 노인돌봄 서비스는 계속된다



- 서현보. (2020). 노인 커뮤니티케어를 위한 소규모 비공식 이웃관계 활용에 대한 탐색적 연구. 보건사회연구, 40(1), 297-330
- 석재은, 김형용, 허남재, 장선아, 한은영, 김명숙.(2017). 지역기반 노인통합돌봄서비스 지원체계 확산 연구. 서울시사회적경제지원센터·한림대학교 산학협력단
- 석재은, 김형용, 전용호, 이기주, 최선희, 전현수. (2018). 노인돌봄종합서비스 사업의 개편방안 연구. 보건복지부·한림대학교 산학협력단
- 서울시 성동구(2019). 종합재가센터 설치·운영 계획
- 송현종, 송미숙, 박현아, 박준규. (2019). 사회서비스원 종합재가센터 운영 표준화 연구. 한국보건복지인력개발원
- 이규혁, 엄다원, 박완경, 황정하. (2019). 전남 경로당 공동생활의 집 사례로 본 커뮤니티케어 연계 방안. 전남복지재단
- 이용재. (2020). 지역사회 통합돌봄 성과와 과제. 충남형 통합돌봄 시스템 구축을 위한 의정토론회 자료집
- 이윤경, 염주희, 이선희(2013). 고령화 대응 노인복지서비스 수요전망과 공급체계 개편. 한국보건사회연구원
- 이윤경, 정형선, 석재은, 서동민, 이정석, 등. (2017). 제2차 장기요양 기본계획 수립 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원
- 이윤경, 강은나, 김세진, 변재관(2017). 노인의 지역사회 계속 거주(Aging in place)를 위한 장기요양제도 개편 방안. 한국보건사회연구원
- 전용호(2018). 노인 돌봄의 연속성 측면에서 바라본 의료·보건·복지 서비스의 이용과 연계. 보건사회연구, 38(4), 10-39
- 전용호(2020). [한국노년학회 칼럼] 코로나 19로 인한 노인돌봄의 과제와 대응방안 모색. 실버아이뉴스(2020.5.15.)
- 정은하, 류명석, 오문준, 이송희, 안기덕, 고은새. (2019). 서울시 돌봄SOS센터 사업 모델 개발 연구. 서울시복지재단
- 황도경, 신영석, 이윤경, 최병호, 김찬우, 박금령, 등. (2016). 노인 의료와 요양서비스 수요분석 및 공급체계 다양화 연구: 공급의 통합적 연계 체계 구축. 한국보건사회연구원
- Gardner, P. J. (2011). Natural neighborhood networks - Important social networks in the lives of older adults aging in place. Journal of Aging Studies, 25, 263-271

충청남도 노인돌봄사업 실태조사(전담사회복지사용)

안녕하십니까?

바쁘신 중에도 본 설문에 응해주셔서 대단히 감사드립니다.

본 조사는 노인맞춤돌봄서비스에 대한 운영실태를 파악하고 발전방안을 마련하기 위한 것입니다.

귀하의 솔직하고 정성 어린 응답이 충청남도 노인돌봄서비스 발전에 큰 도움이 될 것입니다. 솔직하고 빠짐없이 응답해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

귀하께서 응답하신 내용은 모두 익명으로 컴퓨터에 의해 일괄 통계 처리되며, 통계법 제13조에 의거하여 연구의 목적을 위해서만 사용될 것을 약속드립니다.

귀하의 도움에 다시금 진심으로 감사드리며, 귀 기관과 귀하의 발전을 기원합니다.

2020년 7월

충청남도복지재단 연구위원

호서대학교 사회복지학과

정덕진

이용재

○ 문의사항 : (주)코리아리서치인터내셔널 박선현 선임 컨설턴트 (02-3415-5157)

개인정보 제공 및 활용에 관한 동의

1. 수집 목적: 조사 답례품 지급
2. 수집 정보: 휴대전화 번호
3. 보유 기간: 2020년 9월 30일까지(조사 완료 후 폐기)
4. 수집 기관: (주)코리아리서치인터내셔널

본 조사에서의 개인정보 제공 및 활용에 동의합니다. ()

① 동의함

② 동의하지 않음



I

일반적 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 것에 ✓표기 또는 응답해주세요.

1. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까?	① 남 ② 여
2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까?	만 () 세
3. 귀하는 어떤 관련 자격증을 보유하고 있으십니까? (중복응답 가능)	① 사회복지사 ② 요양보호사 ③ 간호(조무)사 ④ 없음
4. 귀하가 근무하고 계신 시·군·구는 어디입니까?	① 천안시 ② 공주시 ③ 보령시 ④ 아산시 ⑤ 서산시 ⑥ 논산시 ⑦ 계룡시 ⑧ 당진시 ⑨ 금산군 ⑩ 부여군 ⑪ 서천군 ⑫ 청양군 ⑬ 홍성군 ⑭ 예산군 ⑮ 태안군
5. 귀하가 서비스를 제공하고 있는 지역은 읍·면·동 중에서 어디입니까? (중복응답 가능)	① 읍 ② 면 ③ 동
6. 귀하의 노인돌봄 관련 활동경력은 얼마나 되십니까?	()년 ()개월
7. 귀하께서 근무하고 계시는 수행기관명은 어떻게 되십니까?	_____

II

현재 수행하고 계신 업무와 제공되는 서비스에 대한 만족도에 관한 것입니다. 해당되는 것에 ✓표기 해주세요.

8. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업에 근무하시면서 다음 사항에 관해 얼마나 만족하십니까?

구분	만족수준										
	전혀불만족-----			보통-----				매우만족			
신분보장(고용유지)수준	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
보수수준	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
후생복지수준	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
근무시간	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
수행업무량	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
업무 내용	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
업무 관련 교육	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
소속된 기관/조직	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
서비스 대상 노인과의 관계	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
사회(주변)로부터의 평가	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪
일에 대한 보람	㉠	㉡	㉢	㉣	㉤	㉥	㉦	㉧	㉨	㉩	㉪

9. 귀하께서는 현재 수행하고 계신 업무에 대해 전반적으로 얼마나 만족 하십니까?

- ① 전혀 불만족 ② 대체로 불만족 ③ 보통 ④ 대체로 만족 ⑤ 매우 만족

10. 귀하께서 업무 수행 시 느끼시는 어려움 정도는 어떻습니까?

- ① 매우 어렵다 ② 어려운 편이다 ③ 보통이다 ④ 수월한 편이다 ⑤ 매우 수월하다

11. 귀하께서는 앞으로도 계속해서 이 일을 할 의향이 있으십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다(▶11-1번으로) ② 그렇지 않은 편이다(▶11-1번으로)
③ 보통이다 (▶12번으로) ④ 그런 편이다(▶12번으로) ⑤ 매우 그렇다(▶12번으로)

11-1. 계속 근무할 의향이 없는 이유는 무엇입니까? 해당하는 이유를 **모두** 응답해 주십시오. [복수]

- ① 신분보장(고용)의 불안 ② 열악한 보수 ③ 열악한 후생복지
④ 과도한 근무시간 ⑤ 많은 수행업무량 ⑥ 힘든 업무내용
⑦ 대상 노인과의 관계 ⑧ 사회(주변)으로 부터의 낮은 평가

12. 귀하께서는 전담사회복지사에게 부여된 업무량이 적정하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 적정하지 않다 ② 적정하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적정한 편이다 ⑤ 매우 적정하다

13. 귀하께서는 농어촌 지역이 도시지역에 비해 노인맞춤돌봄 서비스 제공에 어느정도 어려움이 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 어렵다(▶13-1번으로) ② 어려운 편이다(▶13-1번으로)
③ 보통이다(▶14번으로) ④ 수월한 편이다(▶14번으로) ⑤ 매우 수월하다(▶14번으로)

13-1. 농어촌 지역 서비스 제공이 도시지역에 비해 어려운 이유는 무엇입니까?

해당하는 이유를 **모두** 응답해 주십시오. [복수]

- ① 농사일(어업)로 근무시간을 맞추기 어려움
② 농사일 등을 도와주는 것을 기대하거나 요구
③ 활동거리가 멀어서 유류비 등 추가 비용 소요
④ 기타()



14. 귀하께서는 농어촌 지역이 도시지역에 비해 생활지원사 1인당 돌봄대상노인을 더 적게 배치해야한다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 그런 편이다 ⑤ 매우 그렇다

III

**노인맞춤돌봄사업의 서비스 충분성과 적정성에 관한 질문입니다.
해당되는 것에 ✓표기 해주세요.**

15. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업의 서비스가 노인들에게 전반적으로 충분하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 충분하지 않다 ② 충분하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 충분한 편이다 ⑤ 매우 충분하다

16. 귀하께서는 노인들이 지역사회 계속거주에 있어 노인맞춤돌봄사업 서비스가 얼마나 기여
하고 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 기여하고 있지 않다 ② 기여하고 있지 않는 편이다 ③ 보통이다
④ 기여하고 있는 편이다 ⑤ 매우 기여하고 있다

17. 귀하께서는 노인맞춤돌봄 대상 노인들의 서비스에 대한 만족정도가 전반적으로 어떻
다고 생각하십니까?

- ① 전혀 불만족 ② 대체로 불만족 ③ 보통 ④ 대체로 만족 ⑤ 매우 만족

18. 귀하께서는 현재 돌봄노인에게 제공되는 서비스 내용과 양/시간이 적정하다고 생각하십니까?

[서비스 설명]

- 중점돌봄군에 대해서는 월 16시간 이상 40시간 미만의 직접서비스 제공이 이루어지고, 주기적인 가사지원서비스 제공이 가능하다.
- 일반돌봄군에 대해서는 월 16시간 미만의 직접서비스 제공이 이루어지고, 주기적인 가사지원 서비스 제공은 불가하다.

구분	서비스 적정성									
	전혀 부적정-----보통-----매우 적정									
중점돌봄군에 대한 서비스 내용	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
중점돌봄군에 대한 서비스 양/시간	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
일반돌봄군에 대한 서비스 내용	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
일반돌봄군에 대한 서비스 양/시간	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

19. 귀하께서는 개별 노인맞춤돌봄사업 서비스 대하여 각 서비스 별로 얼마나 중요하다고 생각하십니까?

서비스	서비스 중요 정도										
	전혀 중요치 않음-----보통-----매우 중요										
안전지원서비스 (방문안전지원, 전화안전지원, ICT안전지원)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
사회참여서비스 (사회관계향상 프로그램, 자조모임)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
생활교육 서비스 (신체건강, 정신건강 교육)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
일상생활 지원 서비스 (이동/활동지원, 가사지원)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
연계서비스 (생활지원연계, 주거개선연계, 건강지원연계 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	

20. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업으로 노인욕구에 따른 통합적 서비스 제공이 이루어지고 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 이루어지고 있지 않다 ② 이루어지고 있지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 이루어지고 있는 편이다 ⑤ 매우 잘 이루어지고 있다

21. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업의 대상자선정, 서비스 제공 등 전반적 업무과정이 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 이루어지고 있지 않다 ② 이루어지고 있지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 이루어지고 있는 편이다 ⑤ 매우 잘 이루어지고 있다

IV

**노인맞춤돌봄 관련 기관과 인력의 적정성에 대한 질문입니다.
해당되는 것에 ✓표기 또는 응답해주세요.**

22. 귀하께서 근무하고 계신 지역의 수행기관은 몇 개 입니까? (____)개 기관

22-1. 근무하고 계신 지역의 수행기관 수가 얼마나 충분하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 충분하지 않다(▶22-2번으로) ② 충분하지 않은 편이다(▶22-2번으로)
③ 보통이다(▶23번으로) ④ 충분한 편이다(▶23번으로)
⑤ 매우 충분하다(▶23번으로)



22-2. 근무하고 계신 지역의 수행기관은 추가로 몇 개 기관이 더 필요하다고 생각하십니까? (____)개 기관

23. 귀하께서는 현재 노인맞춤돌봄사업의 인력배치가 전반적으로 얼마나 적절하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 적절하지 않다 ② 적절하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적절한 편이다 ⑤ 매우 적절하다

24. 귀하께서 현재 담당하고 계신 생활지원사는 몇 명입니까? (____)명

24-1. 현재 전담사회복지사 1인당 관리하는 생활지원사 수가 얼마나 적절하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 적절하지 않다 ② 적절하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적절한 편이다 ⑤ 매우 적절하다

24-2. 전담사회복지사 1인당 몇 명의 생활지원사 관리가 적절하다고 생각하십니까?
(____)명

25. 귀하께서는 현재 몇 명의 노인을 대상으로 노인맞춤돌봄 서비스를 제공하고 계십니까?
제공/관리하고 계시지 않은 구분은 반드시 “0”을 작성해 주십시오.

중점돌봄군 (____)명 + 일반돌봄군 (____)명 = 총 (____)명

25-1. 현재 전담사회복지사 1인당 관리하는 대상 노인수가 적절하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 적절하지 않다 ② 적절하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적절한 편이다 ⑤ 매우 적절하다

25-2. 전담사회복지사 1인당 관리하는 노인맞춤돌봄 대상 노인 수는 몇 명이 적절하다고 생각하십니까? 필요하지 않다고 생각되는 구분은 반드시 “0”을 작성해 주십시오.

중점돌봄군 (____)명 + 일반돌봄군 (____)명 = 총 (____)명

- 25-3. 생활지원사 1인당 관리하는 노인맞춤돌봄 대상 노인 수는 몇 명이 적절하다고 생각하십니까? 필요하지 않다고 생각되는 구분은 반드시 “0”을 작성해 주십시오.

중점돌봄군 (____) 명 + 일반돌봄군 (____) 명 = 총 (____)명

☞ 끝까지 설문에 응해주셔서 대단히 감사합니다. ☞



충청남도 노인돌봄사업 실태조사(생활지원사용)

안녕하십니까?

바쁘신 중에도 본 설문에 응해주셔서 대단히 감사드립니다.

본 조사는 노인맞춤돌봄서비스에 대한 운영실태를 파악하고 발전방안을 마련하기 위한 것입니다. 귀하의 솔직하고 정성 어린 응답이 충청남도 노인돌봄서비스 발전에 큰 도움이 될 것입니다. 솔직하고 빠짐없이 응답해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

귀하께서 응답하신 내용은 모두 익명으로 컴퓨터에 의해 일괄 통계 처리되며, 통계법 제13조에 의거하여 연구의 목적을 위해서만 사용될 것을 약속드립니다.

귀하의 도움에 다시금 진심으로 감사드리며, 귀 기관과 귀하의 발전을 기원합니다.

2020년 7월

충청남도복지재단 연구위원
정덕진

호서대학교 사회복지학과
이용재

○ 문의사항 : (주)코리아리서치인터내셔널 박선현 선임 컨설턴트 (02-3415-5157)

개인정보 제공 및 활용에 관한 동의

1. 수집 목적: 조사 답례품 지급
2. 수집 정보: 휴대전화 번호
3. 보유 기간: 2020년 9월 30일까지(조사 완료 후 폐기)
4. 수집 기관: (주)코리아리서치인터내셔널

본 조사에서의 개인정보 제공 및 활용에 동의합니다. ()

① 동의함

② 동의하지 않음

I 일반적 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 것에 ✓표기 또는 응답해주세요.

1. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까?	① 남 ② 여
2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까?	만 () 세
3. 귀하는 어떤 관련 자격증을 보유하고 있으십니까? (중복응답 가능)	① 사회복지사 ② 요양보호사 ③ 간호(조무)사 ④ 없음
4. 귀하가 근무하고 계신 시·군·구는 어디입니까?	① 천안시 ② 공주시 ③ 보령시 ④ 아산시 ⑤ 서산시 ⑥ 논산시 ⑦ 계룡시 ⑧ 당진시 ⑨ 금산군 ⑩ 부여군 ⑪ 서천군 ⑫ 청양군 ⑬ 홍성군 ⑭ 예산군 ⑮ 태안군
5. 귀하가 서비스를 제공하고 있는 지역은 읍·면·동 중에서 어디입니까? (중복응답 가능)	① 읍 ② 면 ③ 동
6. 귀하의 노인돌봄 관련 활동경력은 얼마나 되십니까?	()년 ()개월
7. 귀하께서 근무하고 계시는 수행기관명은 어떻게 되십니까?	_____

II

현재 수행하고 계신 업무와 제공되는 서비스에 대한 만족도에 관한 것입니다. 해당되는 것에 ✓표기 해주세요.

8. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업에 근무하시면서 다음 사항에 관해 얼마나 만족하십니까?

구분	만족수준										
	전혀불만족-----보통-----매우만족										
신분보장(고용유지)수준	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
보수수준	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
후생복지수준	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
근무시간	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
수행업무량	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
업무 내용	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
업무 관련 교육	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
소속된 기관/조직	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
서비스 대상 노인과의 관계	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
사회(주변)로부터의 평가	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
일에 대한 보람	㉠	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩



9. 귀하께서는 현재 수행하고 계신 업무에 대해 전반적으로 얼마나 만족 하십니까?

- ① 전혀 불만족 ② 대체로 불만족 ③ 보통 ④ 대체로 만족 ⑤ 매우 만족

10. 귀하께서 돌봄서비스를 제공하실 때 느끼시는 어려움 정도는 어떻습니까?

- ① 매우 어렵다 ② 어려운 편이다 ③ 보통이다 ④ 수월한 편이다 ⑤ 매우 수월하다

11. 귀하께서는 앞으로도 계속해서 이 일을 할 의향이 있으십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다(▶11-1번으로) ② 그렇지 않은 편이다(▶11-1번으로)
③ 보통이다(▶12번으로) ④ 그런 편이다(▶12번으로) ⑤ 매우 그렇다(▶12번으로)

11-1. 계속 근무할 의향이 없는 이유는 무엇입니까? 해당하는 이유를 **모두** 응답해 주십시오. [복수]

- ① 신분보장(고용)의 불안 ② 열악한 보수 ③ 열악한 후생복지
④ 과도한 근무시간 ⑤ 많은 수행업무량 ⑥ 힘든 업무내용
⑦ 대상 노인과의 관계 ⑧ 사회(주변)으로 부터의 낮은 평가

12. 귀하께서는 생활지원사에게 부여된 업무량이 적정하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 적정하지 않다 ② 적정하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적정한 편이다 ⑤ 매우 적정하다

13. 귀하께서는 농어촌 지역이 도시지역에 비해 노인맞춤돌봄 서비스 제공에 어느 정도 어려움이 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 어렵다(▶13-1번으로) ② 어려운 편이다(▶13-1번으로)
③ 보통이다(▶14번으로) ④ 수월한 편이다(▶14번으로) ⑤ 매우 수월하다(▶14번으로)

13-1. 농어촌 지역 서비스 제공이 도시지역에 비해 어려운 이유는 무엇입니까?

해당하는 이유를 **모두** 응답해 주십시오. [복수]

- ① 농사일(어업)로 근무시간을 맞추기 어려움
② 농사일 등을 도와주는 것을 기대하거나 요구
③ 활동거리가 멀어서 유류비 등 추가 비용 소요
④ 기타()

14. 귀하께서는 농어촌 지역이 도시지역에 비해 생활지원사 1인당 돌봄대상노인을 더 적게 배치해야한다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 그런 편이다 ⑤ 매우 그렇다

Ⅲ

**노인맞춤돌봄사업의 서비스 충분성과 적정성에 관한 질문입니다.
해당되는 것에 ✓표기 해주세요.**

15. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업의 서비스가 노인들에게 전반적으로 충분하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 충분하지 않다 ② 충분하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 충분한 편이다 ⑤ 매우 충분하다

16. 귀하께서는 노인들이 지역사회 계속거주에 있어 노인맞춤돌봄사업 서비스가 얼마나 기여하고 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 기여하고 있지 않다 ② 기여하고 있지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 기여하고 있는 편이다 ⑤ 매우 기여하고 있다

17. 귀하께서는 노인맞춤돌봄 대상 노인들의 서비스에 대한 만족정도가 전반적으로 어떻다고 생각하십니까?

- ① 전혀 불만족 ② 대체로 불만족 ③ 보통 ④ 대체로 만족 ⑤ 매우 만족

18. 귀하께서는 현재 돌봄노인에게 제공되는 서비스 내용과 양/시간이 적정하다고 생각하십니까?

[서비스 설명]

- 중점돌봄군에 대해서는 월 16시간 이상 40시간 미만의 직접서비스 제공이 이루어지고, 주기적인 가사지원서비스 제공이 가능하다.
- 일반돌봄군에 대해서는 월 16시간 미만의 직접서비스 제공이 이루어지고, 주기적인 가사지원 서비스 제공은 불가하다.

구분	서비스 적정성									
	전혀 부적정-----보통-----매우 적정									
중점돌봄군에 대한 서비스 내용	⑩	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
중점돌봄군에 대한 서비스 양/시간	⑩	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
일반돌봄군에 대한 서비스 내용	⑩	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
일반돌봄군에 대한 서비스 양/시간	⑩	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨



19. 귀하께서는 개별 노인맞춤돌봄사업 서비스 대하여 각 서비스 별로 얼마나 중요하다고 생각하십니까?

서비스	서비스 중요 정도										
	전혀 중요치 않음-----보통-----매우 중요										
안전지원서비스 (방문안전지원, 전화안전지원, ICT안전지원)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
사회참여서비스 (사회관계향상 프로그램, 자조모임)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
생활교육 서비스 (신체건강, 정신건강 교육)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
일상생활 지원 서비스 (이동/활동지원, 가사지원)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
연계서비스 (생활지원연계, 주거개선연계, 건강지원연계 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	

20. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업으로 노인욕구에 따른 통합적 서비스 제공이 이루어지고 있다고 생각하십니까?
- ① 전혀 이루어지고 있지 않다 ② 이루어지고 있지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 이루어지고 있는 편이다 ⑤ 매우 잘 이루어지고 있다
21. 귀하께서는 노인맞춤돌봄사업의 대상자선정, 서비스 제공 등 전반적 업무과정이 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?
- ① 전혀 이루어지고 있지 않다 ② 이루어지고 있지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 이루어지고 있는 편이다 ⑤ 매우 잘 이루어지고 있다

IV

노인맞춤돌봄 관련 기관과 인력의 적정성에 대한 질문입니다.
해당되는 것에 ✓표기 또는 응답해주세요.

22. 귀하께서는 현재 노인맞춤돌봄 사업의 인력배치가 전반적으로 적절하다고 생각하십니까?
- ① 전혀 적절하지 않다 ② 적절하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적절한 편이다 ⑤ 매우 적절하다

23. 귀하께서는 현재 몇 명의 노인을 대상으로 노인맞춤돌봄 서비스를 제공하고 계십니까?
제공/관리하고 계시지 않은 구분은 반드시 “0”을 작성해 주십시오.

중점돌봄군 ()명 + 일반돌봄군 ()명 = 총 ()명

- 23-1. 현재 생활지원사 1인당 관리하는 노인맞춤돌봄 대상 노인수는 적절하다고 생각하
십니까?

- ① 전혀 적절하지 않다 ② 적절하지 않은 편이다 ③ 보통이다
④ 적절한 편이다 ⑤ 매우 적절하다

- 23-2. 생활지원사 1인당 관리하는 노인맞춤돌봄 대상 노인 수는 몇 명이 적절하다고 생각
하십니까? 필요하지 않다고 생각되는 구분은 반드시 “0”을 작성해 주십시오.

중점돌봄군 ()명 + 일반돌봄군 ()명 = 총 ()명

☞ 끝까지 설문에 응해주셔서 대단히 감사합니다. ☞

참여연구진

□ 연구기관 : 충청남도사회서비스원

책임연구원	정덕진	충청남도사회서비스원	연구위원
공동연구원	이정랑	충청남도사회서비스원	부연구위원
공동연구원	이용재	호서대학교	사회복지학과 교수
연구보조원	박상은	충남대학교	대학원 사회복지학과

충청남도 노인돌봄서비스 모델 개발 연구

인 쇄 : 2020년 10월 19일

발 행 : 2020년 10월 19일

퍼 념 : 충청남도사회서비스원

(32416) 충청남도 예산군 삽교읍 예학로 10-22

전 화 : 041-330-2400

팩 스 : 041-330-2498

제 작 : 대한인쇄사

※ 이 책의 저작권은 충청남도의회가 소유하고 있으며, 이 책에 수록된 내용 및 사진은 충청남도의회 허가나 동의 없이 무단 복사 전제하여 사용할 수 없습니다.

※ 비매품입니다