

# A Study on Designation and Management of Seoul-Type Elderly Care Facilities

서울형 노인요양시설 지정 및 운영을 위한 정책 연구

Kim, Seok Jun\* 김석준

## Abstract

**Purpose:** The purpose of this study to assess long-term care facilities in Seoul and certificate Seoul-type elderly care facilities. After certification, Seoul city can provide certificated facilities with budget and support to improve service quality. **Methods:** Questionnaires to elderly care facilities experts and field surveys to facilities in Seoul have been conducted for the data collection. **Results:** The result of this study can be summarized into three points. The first one is that a direction of operation for Seoul-type elderly care facilities is to improve manpower and provide special program for enforcing quality assurance. The second one is that this study provide index of evaluation for Seoul-type elderly care facilities. The indexes include management, facility environment and safety, service delivery process, and service results. The third one is that management plan for this policy should be carried out. The management plan include demonstration project, opinion research. **Implications:** Seoul-type elderly care facilities can have positive effects on quality of service. For the introduction of this policy, Seoul city and autonomous Gu have to make careful preparations for this policy.

**Keywords** Seoul, Elderly Care Facilities, Accreditation

**주 제 어** 서울시, 노인요양시설, 평가

## 1. Introduction

### 1.1 Background and Objective

2008년 7월 이후 시행된 장기요양보험제도는 노인 요양서비스의 시설측면과 인력측면에서 그 환경의 급속한 변화를 가져왔다. 즉, 보험 시행 이후 요양서비스의 급속한 수요 확대에 의해 서비스의 공급이 확대되었으며, 이로 인해 민간서비스 공급자의 수도 급속히 증가하였다. 보험이라는 제도 틀 안에서 서비스 공급자의 급속한 확대는 요양서비스의 수준과 시설환경의 큰 편차를 가져와 서비스의 질적 저하를 유발하고 있다.

본 연구는 서울시 소재 노인요양시설에서 제공하는 서비스의 질적 수준을 향상시키기 위해 서울시 소재 노인요양시설 및 기관 중 서울시의 기준에 부합하는 서비스를 제공하는 노인요양시설 및 기관을 서울형으로 지정하고 이를 서울시가 지원하는 정책을 마련하는 것을 그 주요 목적으로 한다.

현재 서울시는 서울형 데이케어센터를 운영하고 있어 노인

장기요양시설 중 시설수급을 제공하는 노인요양시설을 연구의 대상으로 한다.

### 1.2 Methods of Research

1) 서울시 노인장기요양서비스 현황 및 진단

서울시 노인장기요양서비스 진단 및 문제점 도출은 기존 연구문헌 및 통계자료를 활용한다.

- 연구의 전반적 이해가 이루어져야 하는 예비조사의 성격 : 문헌조사

- 서울시 노인장기요양서비스 진단 : 기존 연구문헌 및 통계자료

2) 서울형 노인요양시설 지정을 위한 관련 문헌 검토 및 FGI

서울시 노인요양시설이 안고 있는 문제점을 기존 실태조사, 선행연구 등을 통해 검토하고 전문가 의견조사를 통해 구체화 한다. 또한 전문가 자문회의를 거쳐 연구의 방향, 필요성에 관한 구체적인 의견을 수렴하여 연구에 반영한다.

- 기존 실태조사, 선행연구 등의 자료검토를 통한 정책 가능성 검토

\* Director, Chief Research Fellow, Ph.D, Urban Management Institute (tape@naver.com)

- 정책운용을 위한 시설운영 전문가 조사
  - 자문위원 의견 수렴을 통한 정책방향 설정
- 3) 현 지원 제도 분석 및 선진사례 검토

현 서울형 관련 제도는 서울형 어린이집, 서울형 데이케어 센터를 중심으로 조사하며, 각 제도가 갖고 있는 문제점과 만족도 등을 다각도로 검토하여 서울형 노인요양시설 정책운영에 참고가 될 수 있도록 한다.

- 서울시 노인장기요양시설 지원현황 검토
- 서울형 어린이집, 서울형 데이케어센터 등 유사사례 조사 및 시사점 도출

4) 서울형 노인요양시설 제도의 실현방안 제시

서울형 노인요양시설 제도의 현실적 실현방안은 현재 운용 중인 유사정책과 시설운영자 인터뷰를 통한 의견수렴을 통해 제시한다.

- 구체적이고 실현가능한 정책대안 구성 : FGI

## 2. Environmental Analysis of Elderly Care Facilities in Seoul

### 2.1 Long-term Care Insurance System

장기요양보험제도의 도입은 기존 사회서비스 시장에서의 서비스 가격 결정 및 지불방식체계에 근본적인 변화를 가지고 왔다. 기존의 시설중심 지원방식에서 개인의 욕구에 근거한 수요자 중심의 지원방식으로 지불체계가 변경되었고, 서비스 가격인 장기요양 수가의 결정 및 지불은 서비스 소비자, 제공자 및 재정지원자 간의 관계에서 이루어지게 된 것이다.

1) Concept of Long-term care insurance system

노인장기요양보험제도는 국내에 노인인구가 급속히 늘어나면서 노인의료비의 증가, 인구고령화로 인한 치매, 중풍 등 보호 필요노인의 급격한 증가, 가족의 노인 수발 한계, 노인 수발 비용 부담 증가 등이 사회적 문제로 대두되면서 2008년 7월에 사회보험의 한 형태로 도입되었으며, 이를 통해 고령이나 노인성 질병 등으로 목욕이나 집안일 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 이들에게 신체활동 및 일상생활 지원 등의 서비스를 제공함으로써 노후 생활의 안정을 가져오고 그 가족의 부담을 덜어 주고 있다.

2) Financing and payment

장기요양보험제도의 재원은 장기요양보험료를 기본으로 운영되며, 현재 국가 및 지방자치단체가 일부 운영비를 지원하고 있다. 2012년 기준 장기요양보험료는 건강보험료의 6.55%로 건강보험료와 통합 징수하도록 하고 있으며, 요율은 장기요양위원회에서 결정한다. 장기요양보험제도 재원 중 의료급여수급권자의 장기요양급여비용, 의사소견서발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중 공단이 부담하여야할 비용 및 관리운영비 등은 국가 및 지방자치단체가 지원하는 부분으로 장기요양보험료 예상수입액의 20%에 이른다.

일반 이용자의 경우 시설급여 20%(비급여 : 식재료비, 이미 용료 등은 본인부담), 재가급여 15%는 본인이 부담하며, 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 1/2로 경감(시설 : 10%, 재가 : 7.5%)된다.

3) Issues and Improving Directions for Long-term Care Insurance System

국내에 노인장기요양보험이 도입되어 시행 된지 약 5년이 지난 시점에서 다양한 분야의 문제점들이 대두되고 있으며, 이러한 문제점들을 진단 및 평가하고 이를 보완할 수 있는 정책적인 대비가 준비되고 있다. 최근에 노인장기요양보험과 관련된 문제점과 그 개선방안을 살펴보면 다음과 같다.

(1) Limitations of long-term care insurance system

노인장기요양보험 시행 초기에는 보험 도입 및 시행을 위한 시설, 인력의 양적 확충에 치우쳐 시설 및 인력의 수준에 대한 논의가 면밀히 되지 않았다. 또한 충분하지 못한 보험 재정으로 인해 장기요양급여의 수준이 기존의 공공시설에서 제공하던 수준과 비교해서 낮다는 지적이 지속적으로 제기되고 있다. 보험시행이후 서비스의 질적 관리에 대한 필요성으로 시설 및 서비스의 평가가 공단에서 이루어지고 있으나 평가를 통해 질적 개선을 끌어내기에는 한계가 있다는 지적이 있다.

(2) Improvement directions

현재 서비스의 질적 개선은 공단의 평가를 중심으로 이루어지고 있으나 급속히 민간서비스 시장으로 확대된 상황에서 평가 이외의 서비스의 질적 수준 개선 방안이 요구되고 있다.

노인장기요양서비스가 민간에게 개방되면서 서비스 제공 기관은 급속히 늘어났으나 이들에 대한 관리 및 감독은 미흡한 실정이다. 따라서 지자체가 갖고 있는 관리, 감독의 강화가 이루어져야 한다.

기존의 노인요양서비스 제공에서 지자체는 주도적 역할을 수행했으나 보험으로 인해 서비스의 제공 및 관리주체가 공단으로 이전되면서 지자체의 역할이 축소되었다. 하지만 서비스제공의 수혜자가 지역주민임을 감안할 때 공단의 역할을 강화하고 지원하는 지자체의 역할이 요구되고 있다.

### 2.2 Environment Change of Elderly Care Facilities according to Long-Term Care Insurance System

노인장기요양보험 도입에 따라 국내 서비스 환경은 매우 큰 변화를 가져왔으며, 이러한 변화는 지금도 지속되고 있다.

특히, 시설급여를 제공하는 노인요양시설은 보험 도입에 따라 매우 큰 변화를 보이고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 보험으로 인해 소득에 관계없이 요양등급에 따라 서비스를 받는 것으로 바뀌면서 시설이용자의 중증도가 결과적으로 높아졌으며, 운영재원 측면에서는 보험으로 공공시설을 지원해 오던 지자체의 역할이 축소되었다. 이러한 변화는 결과적

으로 운영인력의 처우가 악화되는 결과를 가져왔다고 할 수 있다.

#### 1) Users

노인장기요양시설의 제도 도입 전 노인요양시설은 유료, 실비, 무료시설로 구분되어서 유료시설의 경우 전액 부담, 실비는 일부 부담, 무료는 수급자를 대상으로 운영되어 왔으나 제도 도입 이후 장기요양등급 1,2등급을 받는 노인을 입소 대상으로 하고 있어 대체적으로 제도 도입 이전보다 노인의 중증도가 높아졌다.

#### 2) Financial Resources

제도 도입 이전에는 실비, 무료시설을 중심으로 정부에서 인건비, 운영비 등의 지원이 이루어졌으나 제도 도입 이후에는 등급외자<sup>1)</sup> 지원에 그치고 있다. 이는 보험으로 인해 보험재정과 자기부담금을 기본으로 시설이 운영됨에 따라 정부 및 지자체의 역할이 축소되었다고 할 수 있다.

#### 3) Manpower

제도도입 이전에는 현재의 요양보호사인 생활지도원이 요양시설의 경우 노인 10인당 2명, 전문요양시설인 경우 5인당 2명으로 구성되어 있었으나 현재는 30인 이상인 노인요양시설인 경우 입소자 2.5인당 1명으로 되어 있어 운영인력기준이 결과적으로 강화되었다고 할 수 있다.

#### 4) Labor Conditions

재가요양보호사의 경우 시급제로 운영되어 절반 가까이가 2인 가구 최저생계비에도 못 미치는 급여를 받고 있으며, 시설요양보호사의 경우 2교대 근무, 24시간 격일제 근무·연속 근무 등의 근무 여건을 고려할 때 낮은 수준의 급여를 보이고 있다. 아래 표를 보면 시설요양보호사의 경우 50% 이상이 100만원에서 120만원 사이의 급여를 받고 있으며, 재가요양보호사의 경우에는 이보다 더 열악할 실정임을 알 수 있다.

서울시복지재단에서 실시한 2012년 서울시복지재단 연구개발부 공동세미나 자료를 보면 요양보호사의 임금은 위생원이나 조리원 등 특별한 자격증을 필요로 하지 않은 직종의 임금보다도 적은 수준으로, 수급자 우선시설의 조리원·위생원들이 재직 기간이 길다는 점을 감안하여도, 서비스의 핵심인력으로서 자격증을 갖춘 전문인력에 대한 처우 수준이 매우 열악한 상황임을 알 수 있다.

또한, 전국의 요양보호사의 2007년부터 2010년까지의 임금 수준 변화를 조사한 결과를 살펴보면, 2007년 이후 매년 요양보호사의 임금수준이 하락하고 있는 상황이다.

이와 같은 내용 등을 검토한 결과 요양보호사 처우 수준이 지속적으로 악화되고 있으며, 이에 대한 적절한 대처 방안 마련이 시급한 것을 알 수 있다.<sup>2)</sup> 요양보호사의 처우개선에 대

1) 보험이전에 기존에 무료, 실비시설을 이용한 노인 중 장기요양등급판정을 받지 못한 자

2) 서울시 복지재단, 「2012 서울시복지재단 연구개발부 공동세미나」, pp.170-171.

한 요구는 보험시행 이후 지속적으로 제기되어 최근에 일부 인상이 논의되고 있다.

#### 5) Specialty Deficiency

노인요양시설에서 서비스를 직접적으로 제공하는 요양보호사의 경우 인력이 갖추어야 할 소양은 매우 중요하다. 하지만 서울시노인시설협회에 따르면 종사자의 이직률이 매우 높으며, 경력과 학력수준이 대체적으로 하락하고 있음을 알 수 있다. 인력의 전문성 하락은 요양보호사의 급속한 확충의 필요로 인한 것과 처우가 열악함에 따라 질 낮은 인력이 유입되었기 때문인 것으로 판단된다.

### 3. Necessity of Seoul-type Elderly Care Facilities

#### 3.1 Problems of Elderly Care Facilities

##### 1) Operational Aspect

###### (1) Users

2011년 기준 등급자는 전체 노인인구의 5.8%(약 32만명)에 이르고 있으며 요양시설 이용자는 요양등급 1, 2등급을 대상으로 하고 1, 2등급은 와상 등 중증 노인이므로 시설에서 이들을 보호하기에는 더욱 어려운 측면이 있다. 또한 보험 시행 이후 시설 및 인력 공급은 급증하여 현재는 공급과잉상태라 할 수 있으나 인력의 경우 처우가 낮아짐에 따라 실질적으로 양질의 인력을 공급받기는 어려운 실정이다.

이와 함께 현재는 시설 및 인력기준이 낮아 시설간 서비스 수준의 격차가 발생하고 있으며, 공단의 평가 역시 서비스의 질적 측면보다는 기관의 운영 및 시설환경에 치우쳐 있어 시설 운영자에서 신뢰성, 객관성, 효과 측면에서 의문이 제기되고 있다. 또한 평가지표가 과도하게 설정되어 있어 피 평가기관의 행정 부담이 가중되며, 평가 후 사후관리가 부재한 실정이다.

###### (2) Operators

시설이 양적으로 급속히 늘어나 시설간 경쟁이 심화되고 있어 수급자 확보를 위한 부정수단이 동원되고 있으며(본인 부담금 감면·대납, 수급자 알선 등이 이루어짐), 시설간 경쟁으로 인한 경영성 악화로 시설 폐업이 증가하고 있다.

요양보호사 등 종사자의 보수수준이 열악하여 요양업무를 기피하고 있는 실정으로 서울에서는 요양보호사, 사회복지사 인력난이 발생하고 있다.

##### 2) Operation Subject

요양보호사 급여수준 개선을 위한 수가인상이 필요하며 현재 요양시설 요양보호사 인력기준을 현실화하여 업무 부담을 경감시킬 필요가 있다. 또한 요양보호사의 직무능력을 지속적으로 향상시키기 위한 교육프로그램을 지속적으로 제공해야 하며, 이를 공식화할 필요가 있다.

현재의 평가지표에 대한 개선이 현장중심, 서비스 결과중

심으로 개선될 필요가 있으며, 우수기관 인센티브를 확대함으로써 시설 운영 노하우를 전파할 필요가 있다.

부담급여 청구 등 관련 규정 위반 등 비정상적인 운영을 제재할 수 있는 공공의 관리, 감독을 강화하는 제도적 측면에서의 보완이 필요하다.

### 3.2 Assessment of Elderly Care Facilities

국민건강보험에서 2012년에 실시한 2011년도 장기요양시설 평가결과 노인장기요양서비스의 질 향상을 위한 제도적 기반, 서비스의 최소 기준, 서비스의 감시 및 평가와 직접적인 관련이 있는 장기요양시설 평가를 통하여 서울시 노인요양시설의 현재를 살펴본다.

#### 1) Outline

노인장기요양보험을 시행하고 있는 국민건강보험공단은 2009년, 2011년에 평가를 통하여 전체 기관 평가 및 우수기관 인센티브 제공으로 급여제공 수준 향상을 도모하고, 평가결과 공개로 수급자의 알권리 충족과 장기요양기관 선택권을 확대하고 있으며, 평가를 통해 장기요양기관 간 자율 경쟁을 통한 서비스 질 향상을 지속적으로 유도하고 있다.

2011년 '장기요양기관 평가방법 등에 관한 고시'를 개정하여 평가를 전부평가로 변경하고 평가결과를 공개하고 있다. 2011년도 장기요양기관 평가에 따르면 서울시의 평균점수는 전체 시도의 평균보다 낮은 것으로 나타나 시설의 질적 수준이 낮은 것으로 조사되었다.

#### 2) Assessment Index(2011)

평가기준은 총 98개 문항으로 구성되어 있으며, 장기요양 급여 종류별로 5개 대분류 영역, 14개의 중분류영역, 34~38개의 소분류 영역으로 구분되어 있다.

대분류 5	중분류 14
기관운영	기관관리, 인적자원관리, 정보관리, 질 관리
환경 및 안전	위생 및 감염관리, 시설 및 설비관리, 안전관리
권리 및 책임	수급자 권리, 기관 책임
급여제공 과정	급여개시, 급여계획, 급여제공
급여제공 결과	만족도 평가, 수급자 상태

평가지표는 기관규모별 특성에 따라 달리하며, 지표의 중요도 및 난이도에 따라 가중치를 부여하고 있다. 2011년 평가를 보면 입소시설 3,348개 기관 중 3,195개소(입소시설)가

평가를 실시(실시율 95.43%)하였다. 미평가 시설은 휴·폐업, 행정처분, 수급자 없음, 평가거부 등으로 인해 평가가 불가능한 시설이다.

#### 3) Assessment Result and Implication

2009년과 비교하면 평균점수에는 큰 변화가 없으나 2회 연속 평가에 참여한 기관의 경우 평균점수가 78.5점에서 83.7점으로 상승폭이 높아 평가를 통해 서비스의 질이 다소 개선됨을 알 수 있다.

규모별 평균점수는 2009년에 비해 다소 높아졌지만, 전체 평균점수는 76.9점에서 75.8점으로 낮아졌다. 이는 평균점수가 낮은 10인 미만의 소규모시설의 점수가 상대적으로 낮아 이에 대한 개선이 요구된다. 기관별 표준편차는 16.3점으로 높게 나와 기관별 서비스 수준 차이가 크다는 것을 알 수 있다. 이에 따라 기관별 서비스 수준 차이를 좁혀 일정한 질을 확보하기 위한 노력이 필요한 것으로 판단된다.

시도별, 평가점수별 분포를 보면 평가점수 90점 이상인 기관이 전국적으로 21.7%인데, 지역별로는 울산 62.1%, 부산 36.2%, 광주 35.8%, 경남 35.3%, 강원 30.6% 순으로 분포되어 있다.

시도별 평가점수를 보면 서울의 경우 평균점수가 71.3점으로 2009년 80.1점에 비해 대폭 하락했으며, 타 시도와 비교했을 때도 낮아졌음을 알 수 있다. 평가점수 60점 미만인 기관은 전국적으로 17.4%이며, 서울시가 25.6%, 인천 22.3%, 경기 22.2%, 경북 19.1%, 충북 18.4% 순으로 비율이 높게 나타나 서울시의 평가가 타 시도에 비해 열악한 것을 알 수 있다.

설립주체별 기관수로는 개인이 1,864개로 가장 많았으며, 법인 1,220개, 지방자치단체 104개, 종교단체 등 기타 7개로 나타났으며, 설립주체별 평가점수에서 개인이 가장 낮은 평가(70.2점)를 받았으며, 가장 높은 것은 지방자치단체(89.1점)로 조사되었다.

90점 이상을 득점한 기관의 비율은 전체의 21.7%이며, 이를 설립주체 별로 살펴보면 지방자치단체 58.7%, 법인 37.2%, 기타 14.3%, 개인 9.5%로 나타났다. 60점 미만인 기관은 전체가 17.4%이며 개인이 25.0%, 법인이 7.1%로 나타나 설립주체가 지방자치단체나 법인인 경우 상대적으로 고득점 비율이 높다는 것을 알 수 있다.

설립주체가 지방자치단체인 경우 30인 이상 기관의 비율은 75%이며, 법인은 59.6%, 개인은 38.9%를 차지하고 있다. 설립주체에 따른 규모별 점수분포를 분석하면 30인 이상 기관의 평균점수가 지방자치단체 90.0점, 법인 87.7점, 개인 77.1점. 기타가 66.1점 순이며, 10인 이상 30인 미만 기관의 평균점수 또한 지방자치단체 88.9점, 법인 79.7점, 개인 71.9점, 기타 67.0점 순으로 나타났다.

이를 보면 설립주체별, 규모별 평가현황 모두 소규모 개인 시설의 평가가 낮은 것을 알 수 있다.

### 3.3 Qualitative Management of Long-term Care Service

#### 1) Management System

노인장기요양서비스의 질을 관리하는 목적은 소비자가 일정 수준 이상의 서비스를 받을 수 있도록 관리하는 것이며, 이를 위해서 서비스의 질적 수준을 정하고 이를 저해하는 요인을 통제 및 관리·감독하는 것을 말한다. 노인장기요양서비스의 질에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 서비스의 질적 수준, 외부규제 및 관리, 소비자의 정보제공을 통한 경쟁 확대 등으로 요약될 수 있다.

서비스의 질에 영향을 미치는 요인	관련 연구 문헌
거주자의 삶의 질, 간호의 질, 자율성	Plsek(1993)
양질의 서비스 제공 서비스의 질적 수준 향상 서비스 이용자에게 정보 제공	권진희 외(2007)
외부규제의 강화 전문적인 자율 규제 확대 및 소비자에 대한 정보 제공을 통한 경쟁 확대	최은희(2010)

인용 : 이윤경, 김세진, 노인장기요양보험제도 품질관리 체계화 방안

노인장기요양서비스의 품질관리체계는 자칫 기관에 대한 평가제도로 제한될 가능성을 가지고 있으나, 노인장기요양서비스의 품질에 관한 이슈는 서비스를 제공하고 있는 기관 내적인 요인 외에 제도적 요인에 의한 서비스 질 관리가 함께 이루어져야 한다.

#### 2) Plans for improvement of long-term care service

기존 연구의 장기요양서비스 질 향상을 위한 방안은 제도적 요인과 기관 내부요인 등으로 나눌 수 있다.

제도적 요인으로는 시설의 설치 기준(서비스 제공 기준 및 케어매니지먼트 도입)과 운영기준(과잉공급으로 인하여 질적 저하를 이루지 않도록 시설의 공급량 조정, 인력공급 조정, 인력 양성 및 재교육, 시설장 자격요건), 수가체계에 대한 개선(낮은 수가 향상을 위한 수가 보상기준, 지불 보상 방식, 포괄수가제의 문제, 요양등급에 따른 차등지원) 등이며, 기관 내부요인은 기관의 구조적 요인(근로자의 근무환경 개선, 근로조건 개선)과 과정 요인(시설의 운영방식 및 대상자별 전문보호의 필요성, 표준화된 대상자 기록, 다양한 프로그램 운영의 필요성, 지역사회 네트워크 등) 등이다.

#### 3) Roles of local government

장기요양기관을 설치·운영하고자 하는 자는 소재지를 관할 구역으로 하는 시장·군수·구청장으로부터 지정을 받도록 하고 있으며(노인장기요양보험법 제31조) 시장·군수·구청장은 장기요양기관에 문제가 발생할 경우 이를 취소할 수 있다. 이는 지자체는 서비스의 질과 직접적으로 관련이 있는 사항에 대해 장기요양기관을 취소할 수 있다는 규정을 근거로 장

기요양기관의 서비스 질을 향상시키기 위해서 법에서 규정한 권한을 지자체가 적극적으로 활용할 필요가 있다.

### 3.4 Expert Investigation

#### 1) Target of Investigation

조사대상은 서울시내 소재 노인요양시설(공공, 법인, 개인, 복지법인)로 하였으며, 인터뷰 대상자는 노인요양시설 운영자 및 법인 관계자, 관계 전문가 등으로 하였다.

조사는 2011년 11월 27일부터 12월 10일까지 해당시설 내에서 시설답사와 함께 이루어졌다.

#### 2) Contents

##### (1) Qualitative change of Long-term Care Service after Long-term Care Insurance System

노인장기요양보험의 시행 이후 노인장기요양시설에서 제공하는 서비스의 구체적인 변화에 관한 사항을 조사하였다. 구체적으로는 수가의 적절성, 서비스 과장 경쟁 등으로 인한 서비스 질 저하 현상 등을 포함하여 조사하였다.

##### (2) Assessment of Elderly Care Facilities in National Health Insurance Service

현재 공단에서 서비스의 질 관리를 위해 시행하고 있는 평가의 문제점 및 개선방안, 질 개선을 위해 평가가 실효성이 있는지, 평가 이후의 공단의 지원에 관한 사항 등을 조사하였다.

##### (3) Roles of Local Government

노인장기요양시설과 관련된 현재 서울시와 지자체(구)의 역할과 향후 필요한 역할에 관해 조사하였다.

##### (4) Seoul-type Daycare Center

공공의 개입에 따른 서울형 데이케어센터의 운영성과(이용자 및 운영자의 만족도)와 만족도, 그리고 문제점 등을 조사하였다.

##### (5) Private Elderly Care Facilities

노인장기요양시설 서비스의 질을 향상시키기 위한 서비스 제공자 입장에서의 방안을 조사하였다.

##### (6) Necessity of Seoul-type Elderly Care Facilities

노인요양시설의 문제점과 보험의 한계를 보완하기 위한 서울형 노인요양시설 지정의 필요성과 이를 통한 서비스 질 향상의 가능성에 관해 조사하였다.

##### (7) Matters for Seoul-type Elderly Care Facilities

서울형 노인요양시설을 정착시키기 위한 제반 여건과 관련하여 서울시, 지자체, 정부, 시설의 역할과 서울형 노인요양시설 지정을 위한 구체적인 방안을 조사하였다.

##### (8) Supporting Range of Local Government for Seoul-type Elderly Care Facilities

#### 3) Result

전문가 인터뷰 조사결과 노인장기요양서비스를 둘러싼 쟁점을 서비스 질 측면, 서울형 노인요양시설의 필요성 측면,



서울형 노인요양시설의 지정 및 지원내용 측면에서 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) Service Improvement

요양서비스를 직접적으로 제공하는 요양보호사의 추가 배치 및 인건비 보조, 요양보호사 인력 교육을 통한 요양서비스의 질을 향상시키는 동시에 사회복지사 등 관리직원의 처우 개선이 필요한 것으로 나타났다.

케어대상자의 요양등급 상향에 따른 인센티브와 등급향상을 위한 의료 및 재활 프로그램 제공 등이 필요한 것으로 나타났다.

#### (2) Necessity and Matters for Seoul-type Elderly Care Facilities

서울형 데이케어센터에서 나타났듯이 서비스 질 향상을 위해 서울형 노인요양시설의 지정은 긍정적 역할을 할 수 있을 것으로 예상된다.

서울시에 노인장기요양 전담부서 구축, 서울시 소재 장기요양시설간 연계방안 구축, 현 시설에 대한 지원 등 서울시의 적극적 역할이 필요하다.

서울형 노인요양시설 지정을 위해서는 별도의 지표를 만들기 보다는 공단의 평가지표를 활용한 평가시스템 구축이 바람직하며, 소규모 시설에서 대응 가능한 평가지표 도출이 필요하다.

#### (3) Instruction for Seoul-type elderly care facilities

제도 도입 이후 현재 서울시 노인요양시설의 운영 상 애로사항을 정확히 파악할 필요가 있다. 특히, 보험도입 이전에 공공으로 운영해 오던 시설의 경우 운영에 어려움이 가중되고 있으므로 이에 대한 실태 파악이 선행되어야 한다.

지원범위는 인력수준의 향상을 위한 인건비 보조, 인력 재교육, 전문케어프로그램 지원, 노인장기요양시설간 정보교류 창구 마련, 시설 개보수 등으로 나타났다.

## 4. Management Plan for Seoul-type Elderly Care Facilities

### 4.1 Concept and Management

#### 1) Concept

서울형 노인요양시설은 노인장기요양보험 도입 이후 노인요양서비스가 민간서비스 시장으로 대폭 확대되면서 발생하는 공공성의 훼손을 회복시키고 서비스의 질적 향상을 위해 서울시 소재 노인요양시설을 서울형으로 지정하여 관리하는 것을 말한다. 서울형으로 지정된 노인요양시설은 서비스를 질적으로 향상시키기 위한 각종 지원을 서울시가 우선적으로 시행한다.

#### 2) Management

서울형 노인요양시설은 서비스를 직접적으로 제공하는 인력의 수준을 향상시키고 수급자에게 전문프로그램을 제공함

으로써 서비스의 질을 향상시키는 동시에 노인요양시설의 시설 수준을 향상시켜 서비스의 공급환경을 개선하는 것을 운영방향으로 한다. 운영의 주요 방향은 다음과 같다.

- 서비스 인력(요양보호사 등) 수준의 향상 : 보수교육 등을 통한 지속적인 관리
- 대상자별 의료 및 재활과 관련한 전문프로그램 제공
- 시설환경개선(규모 및 공간구성, 설비적 요건 등) 컨설팅

### 4.2 Procedure for Designation

#### 1) Target

서울형 노인요양시설의 지정대상은 노인복지법·노인장기요양보험법에 의하여 설치된 서울시 소재 노인요양시설(시설운영과 관련하여 행정처분 중인 시설은 제외, 노인복지법 제43조, 노인장기요양보험법 제37조)로 하며 공단의 평가에서 전국 평균이상의 평가를 득한 시설에 한한다.

#### 2) Procedures

##### (1) Application

「서울형 노인요양시설」로 지정을 받고자 하는 기관에서는 신청서를 작성하여 관할 자치구(노인복지담당부서)에 제출한다. 제출시 신청서와 함께 최근연도 공단 평가결과를 함께 제출한다.

##### (2) Confirmation(Local government)

신청서를 접수한 자치구에서는 기본요건 등의 충족여부를 확인한 후 신청서(원본)를 서울시에 제출한다.

##### (3) Confirmation of Facilities

서울시에서는 해당시설에 대한 공단평가 결과, 민원야기 사실 및 서류 확인 후 서울형 노인요양시설 현장실사단에 확인을 의뢰하고, 서울형 노인요양시설 현장실사단에서는 해당시설을 현장 방문하여 전체 평가항목을 확인하고 의견서를 서울시에 제출한다.

##### (4) Deliberation

자치구의 추천 및 시설장의 신청서, 현장실사단의 의견서를 토대로 지정 여부를 서울형 노인요양시설 지정심의위원회에서 심의한다.

##### (5) Notification(Seoul government)

자치구를 통해 해당시설에 지정 결과를 통보하고 서울시 어르신포털 및 서울시 홈페이지에 결과를 게재한다.

#### 3) Index of evaluation

지정 지표는 기관운영, 시설환경 및 안전, 서비스 제공과정, 서비스 제공결과로 구성된다. 기관운영은 서비스 인력관리 및 교육, 시설환경 및 안전은 시설의 기준 준수여부, 위생관리 및 안전조치, 서비스 제공과정은 서비스 제공계획 수립, 식사, 배설, 욕창 등 도움관리, 여가프로그램, 재활프로그램 수행, 서비스 제공결과는 만족도 조사와 등급호전 등으로 평가한다.

(1) Management

기관운영 부분은 노인요양시설의 공공성을 운영자가 어느 정도 인식하고 있는지 인력수준은 양호한지를 평가한다. 기관운영 평가를 위한 평가 요소 중 인력기준의 준수여부, 교육 이행 여부 등 서비스 인력의 수준관리 의지를 중점으로 평가한다.

[Table 2] Management Index

평가요소	문항	점수
운영규정	기관의 운영규정을 마련하여 비치합니다.	2.5
	- 운영규정의 충실성 및 구체성	
운영위원회	운영위원회를 정기적으로 개최하고, 그 결과를 반영합니다.	5.0
	- 운영위원회의 인원 및 구성	
	- 운영위원회 운영결과 - 운영위원회 반영	
인력기준	인력기준을 준수합니다.	2.5
	- 법적 인력기준 준수 여부	
인력추가 배치	인력을 법적기준보다 추가 배치하여 운영합니다.	2.5
	- 요양보호사 / - 사회복지사 - 간호(조무)사 / - 물리(작업)치료사	
직원교육	직원교육 계획에 따라 직원교육을 정기적으로 실시합니다.	2.5
	- 교육계획 유무 / - 연간 교육 회수	

(2) Facility Condition and Safety

시설환경 및 안전은 노인요양시설에서 발생하는 안전사고에 대한 운영자의 인식과 그에 대한 대처, 그리고 위생과 관련된 사항을 평가한다.

[Table 3] Facility Condition and Safety Index

평가요소	문항	점수
감염관리	감염관리 활동을 하고, 오염 쓰레기를 분리·배출합니다.	5.0
	- 손세정기 / - 기구 소독 및 점검 - 오염쓰레기 분리배출	
정기소독	정기적으로 실내외 소독을 실시합니다.	2.5
	- 정기적 실내외 소독 횟수	
시설기준	시설기준을 준수합니다.	5.0
	- 법적 시설기준 준수 여부	
안전장치	수급자를 위한 안전장치가 되어있습니다.	5.0
	- 잠금장치(외부출입구, 주방 등)	
	- 유리문 표시 / - 위험요인관리 - 층별 평면도 및 안내표지판	
미끄럼방지 및 낙상교육	수급자의 안전을 위한 미끄럼 방지가 마련되어 있으며, 수급자에게 낙상예방 교육을 실시합니다.	5.0
	- 목욕실 및 화장실 미끄럼 방지 처리 - 수급자 낙상예방교육	

소화용 기구	소화용 기구 등 소방시설을 갖추고 있으며, 정기적으로 점검합니다.	2.5
	- 소화기 등 소화설비 - 경보설비 유무 / - 설비의 점검유무	
재난상황대응	재난상황훈련(화재 등)을 정기적으로 시행합니다.	5.0
	- 재난대피 매뉴얼 및 훈련 - 비상연락체계 및 대처방법	

(3) Service Delivery Process

서비스 제공 과정 부분에서는 서비스 제공계획의 수립 여부, 서비스 관리 수준, 적극적인 프로그램 제공 등을 평가한다.

[Table 4] Service Delivery Process Index

평가요소	문항	점수
수급자상태 욕구사정	수급자상태에 대한 욕구사정을 정기적으로 실시하고 기록합니다.	10.0
	- 급여 개시전 욕구사정 실시여부 - 정기적 욕구사정 유무	
욕구반영	수급자(보호자)의 욕구를 정기적으로 확인 합니다	2.5
	- 급여 개시전 욕구사정 실시여부 - 급여계획 수급자 동의 여부	
급여계획 수립	욕구사정결과에 따라 구체적으로 개별 급여계획을 세우고, 수급자(보호자)에게 동의를 받습니다.	5.0
	- 욕구를 반영한 급여계획 - 급여계획 수급자 동의 여부	
식단표 및 음식상태	식단에 따른 음식을 보온 등 적절한 상태로 제공합니다.	2.5
	- 식단표 게시 및 시간에 따른 식사 제공 / - 음식보온 여부	
배설현황	수급자의 배설현황을 정기적으로 파악합니다.	2.5
	- 배설관찰기록표 작성 - 이상에 따른 대처 결과	
욕창평가	타당한 평가 도구를 적용하여 욕창발생 위험도를 정기적으로 평가합니다.	2.5
	- 욕창위험도 / - 욕창방지도구 사용 - 욕창발생위험 평가	
여가 프로그램	여가프로그램 계획에 따라 급여를 제공하며, 수급자(보호자)의 의견을 수렴하여 차후 계획에 반영합니다.	5.0
	- 여가 프로그램 계획 및 계획에 따른 실행	

(4) Results of Service

서비스 제공결과에서는 사례관리를 통한 서비스 제공 평가 유무, 서비스 만족도 조사, 서비스를 위한 등급조전 현황 등을 평가한다.

[Table 5] Result of Service Index

평가요소	문항	점수
사례관리 회의	사례관리 회의를 정기적으로 실시합니다.	5.0
	- 사례관리회의 실시 여부	
만족도조사	수급자(보호자)의 만족도 조사를 실시하고, 그 결과를 반영합니다.	5.0
	- 보호자 만족도 조사 및 결과 반영여부	
등급호전 현황	입소 후 급여를 제공받은 수급자의 등급이 호전되었습니다.	7.5
	- 입소한 수급자 대비 호전된 수급자 비율	

### 4.3 Support contents

#### 1) Improvement of Manpower

##### (1) Assist or Personnel Expenses

요양보호사의 인건비는 제도시행 이후 10~20%이상 떨어진 상태로 이들에게 양질의 서비스를 기대하기에는 어려운 측면이 있기 때문에 요양보호사 인력기준 수준을 현재의 2.5명당 1명인 현 기준 대비 일정 인원의 인건비 지원을 통한 요양보호사의 인원을 지원해주는 동시에 사회복지사 등 관리직원의 인건비를 보조한다.

##### (2) Specialized Education

한국노인복지중앙회 2012년 내부 자료에 따르면 요양보호사의 학력이 제도도입 이후 저하된 것으로 나타나 서비스를 제공하는 요양보호사의 처우개선과 더불어 질적 수준향상이 필요한 실정이므로 요양보호사 케어수준 향상을 위한 전문교육프로그램을 제공한다. 전문교육은 교육전문가 파견 및 실습지원, 요양보호사 전문교육 기회제공 및 교육출장에 따른 기관 지원 등이 있을 수 있다.

#### 2) Support of Specialized Program

##### (1) Rehabilitation Program

소규모 시설에서 운용하기 어려운 재활프로그램을 진행할 수 있는 기구 및 인력을 지원한다.

##### (2) Dementia Counseling

소규모 시설이 수행하기 어려운 치매상담 및 의료지원을 서울시 치매지원센터 및 의료기관과 연계하여 지원한다.

#### 3) Architectural Consulting

##### (1) Architectural Investigation

시설컨설팅은 실효성 있는 시설개보수를 위한 것으로 노인요양시설 전문가 파견을 통한 시설환경 진단을 위한 것이다. 서울시는 현재 복지시설별 유니버설디자인 가이드라인을 마련하고 있어 이를 기본으로 전문가의 분야별 개선방안을 작성한다. 시설 컨설팅을 위해 서울시에서 운영하고 있는 공공건축가를 활용하거나 새롭게 복지시설 컨설팅을 위한 건축가를 위촉하고 최소한의 컨설팅 비용을 지원한다.

##### (2) Support for Building Repair Cost

컨설팅 결과 문제가 발생한 경우 시설 개선비용을 지원하

여 시설개보수의 효과성을 높이고 예산의 낭비를 막는다.

### 4.4 Effectiveness

#### 1) Enforcement of Public Character

노인장기요양보호서비스는 보험시행 이후 초기의 보험재정이 열악하기 때문에 발생하고 있는 서비스의 질적 저하를 막기 위해 지방자치단체의 노인장기요양서비스 제공 및 관리의 역할을 강화하는 것으로 노인요양시설이 갖는 공공성을 회복하는 것이다. 최근 노인장기요양서비스는 지역밀착형 서비스를 지향하고 있기 때문에 서울시 및 자치구의 역할 강화를 통해 서울시의 지역적 특성을 반영한 차별화되고 수준 높은 서비스를 제공하는 노인요양시설을 육성할 수 있을 것이다.

#### 2) Improvement of Facilities

본 정책을 통해 노인요양시설의 서비스 제공인력의 수준을 장기적으로 향상시키고, 시설환경의 수준을 향상시킬 것이다. 또한 서비스의 개선은 공단으로부터 낮게 평가된 서울시 노인요양시설의 평가 수준을 개선할 수 있을 것이다.

#### 3) Inducement of Competition

노인요양시설의 서비스시장이 민간으로 확대됨으로 인해 서비스의 질적 경쟁보다는 가격 경쟁 측면이 강해진 현 시점에서 서울형 노인요양시설 지정 확대를 통한 노인요양 시설의 수준향상을 유도할 것이다.

## 5. Execution Plan

### 5.1 Medium and Long-term Goals

#### 1) A Short-term

정책시행을 위한 제반여건을 마련하는 것과 다각적인 의견수렴절차를 제도 시행을 위한 단기 목표로 설정한다. 정책시행을 위한 제반여건은 제도시행 이후 요양시설이 안고 있는 문제점을 종합적으로 진단하는 것과 서울형 노인요양시설 지정 및 운영을 구체화하는 것이라 할 수 있다. 특히, 서울형 노인요양시설의 지정을 위한 합리적인 평가지표를 구체화함으로써 지정의 객관성을 확보해나가는 것이 매우 중요하다.

이와 함께 공공재원이 투입되는 것을 고려해 제도시행을 둘러싼 다양한 이해당사자간의 의견수렴절차를 거쳐 제도시행으로 예상되는 문제점을 최소화 한다.

#### (1) Arrangement for Overall Condition for System Enforcement

앞서 검토했듯이 노인장기요양보험제도의 도입으로 인해 노인요양시설의 운영은 많은 어려움을 겪고 있다. 따라서 정책시행 전에 노인요양시설이 안고 있는 운영상의 문제점을 구체화하기 위해 노인요양시설의 운영실태조사를 정책 시행 전에 광범위하게 시행할 필요가 있다. 이를 통해 요양시설의 문제점을 종합적으로 진단하고 본 연구에서 제시한 서울형



노인요양시설 지정 및 운영방안을 구체화할 필요가 있다. 또한 지정 및 지원에 따른 소요예산 파악도 제도 시행 전에 이루어져야 한다.

(2) Acceptance of an Opinion

본 정책은 서울시의 예산이 지속적으로 투입되는 사업으로 서울시민, 시설운영자, 정책전문가들의 지속적인 의견수렴이 있어야 한다.

2) A Midium-term

정책시행을 위한 시범사업 실시와 평가, 이를 통한 제도개선 방향 도출을 중기목표로 삼는다. 서울형 노인요양시설 시범사업은 서울시 권역별로 규모별 1개소씩을 선정하여 앞서 제시한 평가, 지정, 지원 등을 실시하는 것으로 정책시행에 따른 효과를 검증하고 리스크를 최소화하기 위함이다.

(1) Demonstration Project

서울형 노인요양시설 시범운영은 시설 유형별 권역별 일정 개소를(30인 이상, 30인 이하) 지정하여 실시하고 이를 통해 정책의 실효성 및 지속적 운영 가능성을 진단한다.

[Table 6] The number of Cases by Region in Seoul

권역		서울형 노인요양시설	
		30인 이상	30인 이하
서울시	도심권	2개소	1개소
	동북권	2개소	1개소
	서북권	2개소	1개소
	서남권	2개소	1개소
	동남권	2개소	1개소

시범사업은 시설규모별 지원을 특성화하여 지원 사업별 효과를 검증(예를 들어 30인 이상 시설은 시설 컨설팅, 30인 이하인 경우는 인력수준 향상 등으로 나누어 실시하여 평가)한다.

(2) Evaluation

현 시설 실태조사, 시범사업 평가를 통해 도출된 제도개선 방향은 정부정책 및 서울시 정책에 지속적으로 반영될 수 있도록 한다.

3) A Long-term

요양시설의 지속적인 운영실태조사, 노인장기요양 전담부서 신설, 서울형 노인요양시설 지정 확대 등을 통해 정책의 일관성 유지를 장기적인 목표로 삼는다.

(1) Expansion of Seoul-type Elderly Care Facilities

서울시의 예산과 정책의 효과를 고려한 서울형 노인요양시설 지정을 확대함으로써 서울시만의 차별화된 시설서비스를 제공한다. 서울형 노인요양시설의 지정확대를 위해서 가장 중요한 것은 관련 예산의 확보 및 제도의 보완이라고 할 수 있다.

(2) Continuous Monitoring

노인요양시설에서 가장 중요하고 핵심적인 역할은 정부의 보험제도라 할 수 있다. 서울형 시설은 보험이 정착과정에서 발생하는 다양한 문제점을 서울시에서 보완하기 위한 것으로 장기적으로는 정부 정책의 보완이 필요하다고 할 수 있다. 따라서 서울형 노인요양시설 지정 및 운영에서 얻은 각종 시사점 등을 정부 정책에 반영하는 것이 바람직하다.

즉, 지속적인 서울시 요양시설실태조사를 통한 정책적 효과 및 정책제언, 노인요양시설의 서비스 수준향상을 위한 정책개발 및 제도 건의를 통해 장기요양보험제도가 안고 있는 문제점을 근본적으로 해소해 나갈 수 있도록 한다.

(3) Long-term Care Organization

춘천시의 경우 지역 내 노인 요양기관들을 전담, 관리하는 노인장기요양센터를 시 청사 내에 설치해 2013년 1월부터 운영할 예정이다. 춘천시가 설치하는 노인장기요양센터의 주요 업무는 요양기관 지도 점검, 업무 매뉴얼 개발 보급, 인력 정보은행 운영, 전문인력 교육 등의 지원 업무와 함께 장기요양 이용상담, 만족도 조사, 등급인정 독거노인 서비스 연계 등 이용자 서비스를 제공한다.

이와 같이 서울시도 서울형 데이케어센터, 서울형 노인요양시설, 노인장기요양시설지원 등을 위한 정책팀을 구성하여 정책의 통합성과 일관성을 강화할 필요가 있다.

5.2 System Enforcement

1) Local Hovernment

(1) Seoul City

서울시는 노인장기요양팀 구성을 통한 정책의 연속성을 확보하고 노인요양시설의 운영 및 만족도 조사, 실태조사 등을 지속적으로 시행함으로써 지속적인 모니터링을 해야 한다.

(2) Autonomous Gu

자치구는 지역사회 밀착화를 위한 지역단위 연대를 강화하고 이와 관련된 지역단위 프로그램을 적극 육성해야 한다. 또한 서울시와 시설간의 중간자 역할을 수행한다.

2) Certification and Assessment

(1) Qualification Standard

본 연구에서 제시한 평가기준은 개략적인 것으로 서울형 노인요양시설 지정 기준 구체화를 위한 위원회를 구성할 필요가 있다.

지정 기준에서는 서울형 노인요양시설만의 특화된 지정 평가기준의 개발, 공단의 평가기준과의 연계성, 서비스 개선을 위한 평가기준 개선 등이 종합적으로 반영되어야 한다. 이러한 지정 기준 역시 시범사업기간에 충분한 의견수렴절차를 거쳐 지정의 객관성이 확보되도록 한다.

(2) Continuous Assessment

서울형 데이케어센터, 서울형 노인요양시설 등 서울형 시설의 지속적 평가와 서울시의 관리 및 감독권한의 강화를 통

해 공공성 확보를 모색해야 한다.

서울형 시설의 평가는 현재 이루어지고 있는 사용자 평가 뿐만 아니라, 시설 운영자, 정책담당자, 지자체 관계자 등 다양한 이해관계자들의 의견이 수렴된 평가이어야 한다.

## 6. Conclusion

2008년 7월 이후 시행된 장기요양보험제도로 인해 노인 요양서비스는 시설측면과 인력측면에서 그 환경이 급속히 변화하였으며, 그 환경변화 중 가장 큰 것은 서비스 공급의 시장화라고 할 수 있다. 특히, 시설급여를 제공하는 노인요양시설은 보험 도입에 따라 시설이용자의 중증도가 결과적으로 높아졌으며 운영재원 측면에서는 보험으로 공공시설을 지원해 오던 지자체의 역할이 축소되었다. 이러한 변화는 결과적으로 운영인력의 처우가 악화되는 결과를 가져왔다고 할 수 있다. 이러한 요양시설이 안고 있는 문제점은 결과적으로 서비스의 질적 저하를 가져오고 있다.

요양시설의 서비스 질적 향상을 위해서는 제도적 요인과 기관 내부요인 등으로 나누어 볼 수 있으며, 제도적 요인으로는 시설의 설치 기준(서비스 제공기준 및 케어매니지먼트 도입)과 운영기준(시설의 공급량 조정, 인력공급 보정, 인력 양성 및 재교육, 시설장의 자격요건), 수가체계 개선(수가 보상 기준, 지불 보상 방식, 포괄 수가제의 문제, 요양등급에 따른 차등지원) 등이며, 내부요인은 기관의 구조적 요인(근로자의 근무환경 및 근로조건 개선)과 과정 요인(시설의 운영방식 및 대상자별 전문 보호의 필요성, 표준화된 대상자 기록, 다양한 프로그램 운영의 필요성, 지역사회 네트워크 등)으로 나눌 수 있다.

서울형 노인요양시설은 노인장기요양보험 도입 이후 노인요양서비스가 민간서비스 시장으로 대폭 확대되면서 발생하는 공공성의 훼손을 회복시키고 서비스의 질적 향상을 위해 서울시 소재 노인요양시설을 서울형으로 지정하여 관리하는 것을 말한다.

서울형노인요양시설의 운영방향은 서비스를 직접적으로 제공하는 인력의 수준을 향상시키고 수급자에게 전문프로그램을 제공함으로써 서비스의 질을 향상시키는 동시에 노인요양시설의 시설 수준을 향상시켜 서비스의 공급환경을 개선하는 것을 운영방향으로 한다.

서울형 노인요양시설의 지정을 기관운영, 시설환경 및 안전, 서비스 제공과정, 서비스 제공결과로 구성된 평가지표를 통해 이루어진다. 기관운영은 서비스 인력관리 및 교육, 시설환경 및 안전은 시설의 기준 준수여부, 위생관리 및 안전조치, 서비스 제공과정은 서비스 제공계획 수립, 식사, 배설, 욕창 등 도움관리, 여가프로그램, 재활프로그램 수행, 서비스 제공결과는 만족도 조사와 등급호전 등으로 평가한다.

서울형노인요양시설 운영은 상당부분 공공재원이 투입되

는 사업으로 그 시행에 신중을 기하는 것이 바람직하다. 따라서 이를 위해서는 우선 정확한 실태조사와 함께 제도시행을 위한 의견수렴절차가 이루어져야 한다. 이러한 과정 이후에는 정책의 문제점을 파악하기 위한 시범사업을 하는 것이 바람직하다. 시범사업은 서울시 권역별로 시설 규모별 요양시설을 지정하여 지원 이후 서비스의 개선여부를 종합적으로 검토하여 정책에 반영한다.

Acknowledgements: This work was funded by Seoul Metropolitan Council in 2012

## References

1. Kim Kyung Hye, 2012, Study on the welfare standards in Seoul, The Seoul Institute
2. Korea Institute for Health and Social Affairs, 2012, 2011 Research on the actual condition of the elderly in 2011
3. Lee Young Joo, 2011, Study on the improvement plan according to the survey on the satisfaction level of caregivers of the elders in day care center, Kyung Hee University
4. National Health Insurance Service, 2012, 노인장기요양보험 보완·개선 방안, 국민건강보험공단쇄신위원회 활동보고서
5. National Health Insurance Service, 2012, Evaluation result of Long-term care facilities
6. National Health Insurance Service, 2012, Major statistics date of Long-term care insurance
7. Neung Hoo Park, 2010, Quality management of Long-term care service for the elderly
8. Seoul Welfare Foundation, 2012, Seminar of the Research and Development Department in Seoul Welfare Foundation in 2012
9. Seoul, 2011, Satisfaction research of Seoul-type day care center
10. Seoul, 2012, Master Plan for the elderly
11. Seoul, 2012, Operating instructions for Seoul-type day care center
12. 구미영, 2010, 요양보호사 노동조건 실태 조사 결과, 요양보호사 노동조건 및 근골격계 질환 실태조사 결과발표
13. 안형미, 2010, 서울형 어린이집 보육서비스 질 평가와 활성화 방안 연구, 서울여성가족재단
14. 전병유, 2010, 요양보호인력의 양성과 활용의 문제와 개선 방안
15. 정경희, 2010, 노인장기요양보험제도 도입 과정과 쟁점들
16. 최정은, 2011, 공공형·자율형 어린이집, 왜 비난받나?, 새로운 사회를 여는 연구원

접수 : 2013년 09월 30일

1차 심사 완료 : 2013년 10월 19일

게재확정일자 : 2013년 10월 19일

3인 익명 심사 필