

경기도 재가노인지원서비스의 제공과 기관 운영에 관한 탐색적인 연구: 문제점과 개선방안을 중심으로

전 용 호
(남서울대학교)

노인을 위한 대표적인 재가서비스인 가정봉사원파견사업이 노인장기요양보험의 실시 등을 계기로 ‘재가노인지원서비스’로 새롭게 실시되고 있다. 그러나, 재가노인지원서비스에 대한 연구가 최근에 거의 이뤄지지 않았다. 본 연구의 목적은 경기도에 소재한 재가노인지원서비스 기관들의 서비스 제공과 기관 운영에 대한 실태 및 그 문제점과 개선 방안을 탐색하는데 있다. 본 연구의 방법론은 문헌고찰과 재가노인지원서비스기관의 센터장 등 전문가들과의 ‘표적집단면접법(Focus Group Interview)’을 실시했다. 본 연구 결과에 따르면, 기관들은 기존 노인돌봄서비스와의 차별성 확보, 예방서비스 제공, 안정적인 인력 확보 등의 측면에서 문제가 있었다. 기관의 운영 측면에서 상당수 기관들이 방문요양서비스 등 다른 사업을 동시에 겸업으로 제공하고 있었다. 그러나, 기관들은 관리와 감독이 느슨한 재가노인지원서비스는 상대적으로 소홀히 하는 반면에, 추가적인 수익이 발생하는 방문요양과 같은 겸업사업에 더 치중하는 경향이 있는 것으로 나타났다. 본 연구는 그 개선 방안으로 재가노인지원서비스의 범위 재설정, 정교한 서비스 제공 가이드라인, 기관에 대한 관리와 감독의 강화 등을 제시했다.

주요용어: 재가노인지원서비스, 재가 노인복지, 가정봉사원파견, 장기요양

본 논문은 ‘재가노인지원서비스센터 실태분석연구(경기복지재단, 2011)’ 보고서의 질적연구 부분과 2012년도 사회정책연합 춘계 공동학술대회에서 발표된 내용을 수정 보완했습니다.

■ 투고일: 2012.10.29 ■ 수정일: 2012.12.15 ■ 게재확정일: 2012.12.24

I. 서론

1. 문제 제기

인구 고령화가 중요한 사회적인 이슈로 부각되면서 최근 들어 노인들을 위한 다양한 형태의 돌봄 사회서비스가 새롭게 확대 공급되고 있다. 가장 중증의 노인을 위해서는 노인장기요양보험 제도의 시행을 통해서 여러 공식적인 돌봄 서비스가 제공되고 있고, 등급의 노인들을 위해서는 바우처 제도로 노인돌봄종합서비스와 노인돌봄기본서비스 등이 제공되고 있다(보건복지부, 2012a). 또한, 지역사회의 창의적인 아이디어를 바탕으로 새로운 서비스 개발을 촉진시키기 위한 지역사회서비스투자사업이 활성화되면서 노인을 위한 노인맞춤형 운동처방서비스, 노인과 장애인 돌봄여행, 시각장애인 안마서비스(노인 장애인 대상 안마서비스 제공), 정신건강토탈케어서비스의 일환으로 자살 고위험군 노인 건강증진 서비스 등이 새롭게 개발되어 보급되고 있다(보건복지부, 2012b). 이같은 사회서비스의 확대 보급은 이전보다 노인을 위한 돌봄 서비스에 대한 사회적인 관심과 정책적인 노력이 확대되고 있음을 보여주는 것으로 노인의 결핍된 욕구가 다양한 방법을 통해서 충족될 수 있는 기회가 제공된다는 측면에서 바람직한 현상일 것이다.

이처럼 최근 몇 년 사이에 확대 보급된 다양한 노인돌봄서비스와 달리, 본 연구의 주제인 ‘재가노인지원서비스’는 가장 전통적인 형태의 재가노인돌봄서비스인 ‘가정봉사원 파견사업’에서 비롯됐다. 이 서비스는 지난 1980년대 후반부터 민간기관들이 노인의 집을 직접 방문해서 가사수발과 신체수발 서비스를 제공하기 시작했고, 이후 재가노인복지의 핵심적인 서비스로 발전해왔다. 그러나, 노인장기요양보험 제도가 2008년 7월에 새롭게 도입돼 시행되면서 이 사업의 필요성과 존립 등에 대한 정체성의 위기가 제기되어 왔다(김미혜 외, 2011). 정부와 지방자치단체 등의 일각에서는 노인장기요양보험의 방문요양서비스와의 중복 제공 등을 우려해서 이 사업을 폐지해야 한다는 의견이 제기되기도 했다.

그러나, 기존의 가정봉사원파견기관을 비롯한 서비스 제공기관들은 이에 강하게 반발했고 등급외자를 비롯한 지역사회에서 제공되는 복지서비스의 사각지대에 있는 노인들을 위해서 이 서비스가 필요하다고 주장했다. 결국, 본 연구의 대상지역인 경기도를 비롯한 각 지방자치단체에서는 그 필요성에 동의하고 기존의 공식적인 서비스와 중복되지

않는 범위에서 예방적인 기능을 강화한 재가서비스를 제공하기로 결정했다. 그러나, 당초 가정봉사원파견사업에서 그 명칭은 ‘재가노인지원서비스’로 변경됐다. 또, 그 기능이 일부 축소되면서 지자체에서 지원하던 보조금의 액수도 대폭 줄었다. 더욱이, 노인장기요양보험의 방문요양서비스 이용자가 급증하면서 재가노인서비스의 핵심 사업으로 등장하자 상대적으로 그 중요성도 다소 위축되는 것 같다.

그런데도, 재가노인지원서비스는 노인들을 위한 전통적인 재가노인돌봄서비스로서 그 기능이 여전히 유지되고 있고 지역사회에서 서비스의 사각지대에 있는 노인들을 위한 중요한 서비스로서 작동되고 있다. 지금까지 발표된 기존문헌 가운데 이 서비스와 관련된 연구들도 일부 있지만, 기존의 연구들은 대부분 과거의 가정봉사원파견사업에 관한 연구이거나(서미경, 1997; 이가옥, 1997; 김순양 외, 2003; 박현정·김형일, 2003), 재가노인 서비스 전반에 관한 연구(이재모·이신영, 2006; 김미혜 외, 2011) 등이 주류를 이루고 있다. 따라서, 새롭게 바뀐 최근의 재가노인지원서비스에만 초점을 맞춘 연구는 거의 없다고 해도 과언이 아닐 것이다. 이로 인해서, 재가노인지원서비스가 그간 현장에서 어떻게 제공되고 있고 이용자들은 이 서비스를 어떻게 평가하고 있으며 새로운 사회서비스 환경 속에서 기관들은 어떻게 대응하고 있는 지 등의 실질적인 이슈에 대한 파악 및 분석이 이뤄지지 않고 있다.

2. 연구 필요성과 목적

이 같은 배경에서 본 연구의 필요성을 구체적으로 살펴보면 첫째, 재가노인지원서비스에 대한 기본적인 실태에 대한 분석이 요구된다. 즉, 현장에서 재가노인지원서비스가 어떻게 제공되고 있으며 이 서비스를 제공하는 기관들의 운영 등은 어떻게 이뤄지는 지에 대한 실질적인 연구가 필요하다. 둘째, 최근 들어 이 서비스에 관한 여러 가지 문제점이 현장에서 속속히 지적되면서 이를 실증적으로 파악 및 분석한 연구가 필요하다. 특히, 지방자치단체에서 재가노인지원서비스 제공 기관들에 매년 적지 않은 액수의 보조금을 지급하고 있지만 감독 인력의 부족과 시스템 등의 미비로 인해서 체계적인 현장 점검과 감독 등이 이뤄지지 않고 있다는 의견이 계속 제기되고 있다. 셋째, 위에서 언급한대로 노인장기요양보험의 도입과 노인돌봄바우처의 전국적인 실시 등으로 인해서 제공 기관들의 경쟁이 치열해지는 등 서비스 제공기관들을 둘러싼 외부 환경이 급변하

고 있다. 과연 재가노인지원서비스의 제공기관들이 이에 어떻게 대응하고 있는지에 대한 분석도 필요하다.

따라서, 본 논문의 목적은 경기도에 소재한 재가노인지원서비스를 제공하고 있는 기관들이 어떻게 이 서비스를 제공하고 기관을 운영하는 지 등의 실태와 그 문제점 및 개선방안을 모색하는데 있다. 재가노인지원서비스 제공자들과의 포커스그룹 인터뷰(FGI)를 통해서 서비스의 제공과 기관의 운영에 대해서 관련된 중요 이슈들을 심층적으로 점검하고 분석했다.

본 논문은 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 첫째, 기존문헌의 고찰을 통해서 재가노인복지사업의 발전과정과 현 재가노인지원서비스에 대해서 살펴보고, 이와 관련된 기존 연구문헌들의 내용을 간략히 점검했다. 둘째, 연구방법론과 연구 참여자 등을 소개했다. 끝으로, 본 연구의 결과를 분석했다. 재가노인지원서비스의 제공과 기관 운영의 실태와 문제점을 분석하고 그 개선방안을 각각 제시했다.

II. 문헌 고찰과 연구 방법론

1. 기존 문헌 고찰

재가노인복지사업이 우리나라에서 시작된 것은 <표 1>처럼 소수의 민간 기관들이 ‘가정봉사원과견사업’을 자발적으로 시작한 1990년 이전부터다(한국재가노인복지협회, 2003). 민간의 기관들이 지역사회에서 거동이 불가능하고 경제적으로 어려운 노인들을 주요 대상으로 해서 직접 방문해서 서비스를 제공하기 시작한 것이다. 그러다가, 제 1기인 1990년부터 가정봉사원과견사업과 재가노인복지사업이 정부의 사업으로 활용되기 시작했다. 정부는 재가노인복지서비스의 필요성과 그 중요성을 인식했다. 노인복지법을 개정해서 재가노인복지사업을 정부의 사업으로 포함시키고, 가정봉사원과견사업을 전국적으로 확대, 보급했다(한국재가노인복지협회, 2003). 이 시기를 통해서 가정봉사원과견사업이 주간보호사업, 단기보호사업과 함께 재가노인복지사업의 중요 사업으로 자리매김되기 시작했다.

제 2기(1997~2005년)에는 재가노인복지사업이 양적으로 확대되고 노인복지법에 재

가노인복지시설이 포함되면서 시설의 양성화가 이뤄지고 서비스 제공 인프라가 확충되었다(김미혜 외, 2011).

제 3기에는 기존의 가정봉사원과견사업을 중심으로 한 서비스에 커다란 변화가 발생했다. 2005년에 재가노인복지사업의 지방이양이 추진됐고, 2005년 7월부터 노인장기요양보험 도입을 위한 시범사업이 실시되어 노인장기요양보험 내에 방문요양, 주간보호, 단기보호, 방문목욕 등의 서비스가 재가노인복지서비스로 적극 육성됐다(김미혜 외, 2011). 2008년 7월부터 공식서비스로 널리 사용되고 있다.

표 1. 재가노인복지사업 시기별 변천 과정

명 칭	연 도	구분 근거	세부 내용
시작전기	1990년 이전	노인복지법 2차 개정 이전	- 민간차원에서 가정봉사원과견사업 또는 주간보호 사업을 실시하고 정부의 시범사업이 소수 기관에서 실시됨
1기	1990~1996년	1989년말 노인복지법 2차 개정 이후	- 1989년 노인복지법 2차 개정 통해 가정봉사원과 견사업이 노인복지사업으로 규정되면서 재가노인 복지사업이 법정사업으로 출발함
2기	1997~2005년	노인복지법 5차 개정 이후	- 노인복지법 5차 개정으로 재가노인복지시설이 노인복지법 내 노인복지시설 유형으로 규정됨
3기	2005년 7월 ~현재	노인장기요양보험 1차 시범사업 실시 재가노인지원서비스 의 실시(2010)	- 2005년 7월부터 장기요양보험 1차 시범사업 실시되면서 본격적 노인장기요양보험이 추진됨. - 기존의 가정봉사원과견사업이 재가노인지원서비스로 명칭이 변경됨

자료: 김미혜 외(2011: 314)에서 추가함

그러나, 이 같은 노인장기요양보험의 실시와 맞물려서 기존의 가정봉사원과견사업은 그 존재가 위기에 서기도 했지만 지방정부의 보조금 지원 규모나 액수 등이 다소 축소되고 서비스의 명칭도 ‘재가노인지원서비스’로 변경되었다(보건복지부, 2010). 재가노인지원서비스는 <표 2>처럼 그 내용과 성격이 등급의 노인들을 위한 노인종합돌봄서비스와 독거노인들을 위한 노인돌봄기본서비스와 다르다. 보건복지부가 발표한 지침(보건복지부, 2010)에는 <표 2>와 같이 제시되어 있지만 실제로 현장에서의 운영방식은 보조금을 지급하는 지방정부의 영향력에 의해서 그 내용이 결정되는 경우가 많은 것 같다. 경기도의 내부자료에 따르면, 현재 경기도에서는 61개의 기관들이 재가노인지원서비스

를 제공한 몇가로 이 보조금을 받고 있다. 거의 대부분의 시군구에서 이 서비스가 제공되지만 5개의 시군(동두천시, 과천시, 연천군, 가평군, 양평군)에는 제공기관이 없다.

표 2. 재가노인지원서비스와 노인을 위한 주요 돌봄서비스의 내용

구분	재가노인지원서비스	방문요양서비스 (장기요양보험)	노인돌봄서비스	
			기본서비스	종합서비스
서비스 대상	① 장기요양급여수급자 ② 장기요양급여수급자 이외자 중 기초수급권자 및 서비스 제공 필요한 자 (시군구청장이 의뢰한 자) ③ 2008.7.1 이전 운영비를 지원받는 시설을 이용하는 등급외자 중 기초수급권자 및 실비이용자 ④ 기타 자연재해 등으로 긴급지원이 필요한 노인	① 장기요양급여 수급자 ② 이용자 본인이 전액 부담하는 자	① 만 65세 이상 요양서비스 불필요 독거노인 ② 소득, 건강, 거주, 사회적 접촉 등의 수준을 평가하여 보호 필요가 높은 순으로 대상자 선정	① 만 65세 이상 장기요양보험 등급외 A, B의 (요양서비스 필요) 노인 ② 전국가구 월평균 소득 150%이하
서비스 내용	• 예방적사업 • 사회안전망구축사업 • 긴급지원사업	• 신체수발, 일상생활 지원, 정서지원 등	• 가정방문 • 안전확인 • 생활교육 • 예방서비스	• 방문서비스 (가사·활동지원, 신변활동지원) • 주간보호서비스
인력 기준	• 시설장 1인, 사회복지사 1인, 사무원 1인	• 시설장 1인, 요양보호사15인, 사무원, 보조원 또는 운전사는 필요수	• 노인돌봄미 (678명, 경기도) • 관리자 (35명, 경기도)	• 노인돌봄미
운영비 지원 (등급 외자)	액수를 지자체에서 결정 (1억원 포괄지원, 경기도)	없음	• 국비: 360억원 (국고보조율 서울 50%, 지방 70%) • 경기도: 6,202,288천원	• 바우처 관리운영 • 바우처 지원액: 월 212,400원~322,920원 • 선납 본인부담금: 무료~48,000원

자료: 보건복지부(2011), 경기도(2011).

정부는 2010년에 재가노인지원서비스에 대한 간략한 가이드라인을 발표하면서 이 서비스의 주요한 내용을 <표 3>으로 제시했다. 기관들이 현장에서 어떤 서비스를 제공해야 하는지에 대한 범위와 그 내용을 정한 것이다.

표 3. 재가노인지원서비스의 주요 내용

예방적 사업 (직접서비스)	일상생활지원 (※ 방문요양 서비스 내용 제외)	<ul style="list-style-type: none"> • 무료급식 및 밑반찬 서비스 • 행정지원서비스 • 김장서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 이·미용서비스 • 명절·생신서비스 • 차량이송서비스 • 장보기서비스
	정서지원	<ul style="list-style-type: none"> • 심리지지서비스 	
	주거환경 개선지원	<ul style="list-style-type: none"> • 도배서비스 • 장판교체서비스 • 전기수리서비스 • 방역서비스 • 보일러수리서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 변기수리서비스 • 편의시설 개보수 (문턱 제거 등) • 집수리서비스
	여가활동지원	<ul style="list-style-type: none"> • 나들이서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 문화체험서비스
	상담지원	<ul style="list-style-type: none"> • 상담서비스 	
	지역사회 자원개발	<ul style="list-style-type: none"> • 후원·결연서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 자원연계서비스
사회안전망 구축사업 (간접서비스)	연계지원	<ul style="list-style-type: none"> • 안전확인서비스 • 생활교육서비스 • 노-노케어서비스 • 보청기, 틀니제작 의뢰 서비스 • 장수사진서비스 • 노인장기요양보험 	<ul style="list-style-type: none"> • 개인수술서비스 • 건강검진서비스 • 의료연계서비스 • 전·월세자금지원서비스 • 노인돌봄기본 • 노인돌봄종합
	교육지원	<ul style="list-style-type: none"> • 임종교육 • 보호자교육 • 응급처치교육 • 낙상예방 • 치매예방 	<ul style="list-style-type: none"> • 사기예방 • 대인관계기술 • 자살예방 • 이성교육
	지역사회 네트지원	<ul style="list-style-type: none"> • 지역재가협의체구성 	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리
긴급지원사업 (긴급서비스)	긴급지원	<ul style="list-style-type: none"> • 위기지원서비스 • 무선페이징서비스 	<ul style="list-style-type: none"> • 응급호출서비스 • 화재, 가스유출감시서비스

자료: 보건복지부(2010).

이처럼 가정봉사원과편사업을 비롯한 재가노인돌봄서비스가 역사적으로 변화 및 발전해 왔지만 그 중요성에 비해서 관련 이슈를 심도 있게 다룬 실증적인(empirical) 연구는 그리 많지 않은 것 같다. 1980~90년대에 이뤄진 기존 연구는 가정봉사원 파견사

업을 소개하고 이 사업의 미비함을 지적하면서, 노인들의 삶의 질 개선을 위해서 일상 생활을 지원하는 가정봉사원과견사업이 현장에서 확대 적용되어야 한다는 당위적인 주장이 주를 이뤘다(한국보건사회연구원, 1990; 박태용, 1992; 서미경, 1997; 이가옥, 1997). 구체적으로, 한국보건사회연구원(1990)은 서울 남부지역에 있는 노인복지관을 대상으로 실시한 연구에서 노인과 가정봉사원들이 의료서비스와 함께 가정봉사원과견사업과 같은 사회 생활서비스 지원의 확대를 통한 노인들의 삶의 개선이 이뤄져야 한다고 주장했다. 2000년대에 들어서야 비로소 각 지역의 재가노인서비스에 대한 연구가 점차 이뤄지기 시작했다. 김순양 외(2003)는 대구와 경북지역에서 가정봉사원과견사업을 이용하는 노인들을 대상으로 양적인 설문지 조사 방법으로 서비스의 만족도를 측정했다. 그 결과, 노인들의 만족도는 대체적으로 높은 편이었고, 특히 건강하고 서비스 이용 기간이 긴 노인일수록 그렇지 않은 노인들보다 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 한발 더 나아가서 박현경과 김형길(2003)은 비판적인 관점에서 가정봉사원 파견사업의 각종 문제점과 개선방안에 대해서 연구했다. 이들은 이 사업의 수혜자 범위를 더 확장시키고 서비스의 질을 제고하도록 근본적으로 개선해야 한다고 주장했다. 연구자들은 또 다양한 연계서비스와 의료서비스를 제공하는 동시에 제공기관들이 재정적으로도 보조금에만 일방적으로 의존하는 시스템을 개선해야 한다고 강조했다. 임병우(2007)는 경기도 재가 노인복지시설에서 근무하는 사회복지사와 간호사를 대상으로 재가노인복지서비스의 전달체계에 대한 설문지 조사를 실시했다. 연구 결과에 따르면, 경기도는 농촌과 도농복합지역의 서비스 전달체계가 도시지역보다 적합성, 노력성, 통합성, 지속성, 전문성 등의 전반적인 측면에서 더 열악한 것으로 나타났다. 그러나, 기관에의 접근성과 이용절차의 간편성, 가정방문 수행의 지속성 등의 측면에서는 오히려 도시의 기관들이 더 열악한 것으로 분석됐다. 오선균과 표갑수(2008)는 노인장기요양보험이 전국적으로 실시되기 바로 직전인 2007년 12월부터 2008년 3월까지 충청북도에 위치한 재가복지봉사기관에서 서비스를 이용하는 노인들의 만족도를 연구했다. 이들은 재가노인복지서비스를 발전시키려면 이용대상자를 저소득 중심에서 일반 노인으로 그 이용 대상을 확대하고, 농촌지역에도 재가복지봉사기관이 더욱 확대 보급되고 이를 위한 재정과 인력이 늘어나야 한다고 강조했다.

최근에는 외국의 재가서비스와 국내의 시스템을 비교 연구하거나 선진국의 앞선 경험에서 시사점과 교훈을 찾는 비교 연구도 점차 이뤄지고 있다. 대표적으로 김용현

(2010)은 프랑스의 재가복지시스템을 연구하고 서비스 연계의 핵심 개념인 ‘네트워크’가 참여자간의 대립과 갈등 등으로 인해서 쉽게 실현되지 않았다고 지적하고, 한국에서 네트워크에 기반을 둔 사례관리나 재가복지서비스에서 활성화되려면 전문적인 사례관리자 육성과 같은 제도적인 차원의 개선이 뒷받침되어야 한다고 주장했다. 한편, 김미혜 외(2011)는 재가노인복지 관련 전문가 등을 대상으로 그 발전방향에 대한 인식을 Q방법론을 통해서 연구했다. 연구자들은 노인장기요양보험 내에서의 재가노인복지서비스를 중심으로 서비스 질의 개선이 필요하고, 지역사회 인적 물적 자원과의 확보 및 활용 등을 통해서 재가노인복지사업이 좀 더 차별화되고 선구적인 방법으로 서비스를 개발해야 한다고 주장했다.

2. 연구 방법론

본 연구는 이론에 근거해서 재가노인지원서비스의 특정 측면 등을 집중 점검 및 분석하지 않고, 공급자의 입장에서 재가노인지원서비스의 제공과 관련된 문제점과 개선방안 등을 폭넓게 파악하는 ‘탐색적인 연구’라는 데 그 특징이자 한계가 있다. 즉, 재가노인지원서비스의 접근성, 형평성, 효율성 등과 같은 이론의 특징적인 측면이나 이슈 등을 파악하기 보다는 재가노인지원서비스의 제공과 기관의 운영이라는 매우 광범위한 연구주제에 대해서 제공주체들의 경험과 의견 등을 파악 및 분석하고자 한다. 이처럼 매우 개방적이고 귀납적인 탐색 연구를 수행하는 이유는 최근에 시행된 재가노인지원서비스에 대한 연구가 거의 없기 때문이다).

본 연구에서 경기도를 연구대상 지역으로 선택한 이유는 경기도는 전국에서 노인의 수가 가장 많은 지역으로 노인장기요양보험 실시 이후에도 경기도청의 보조금 지원에 의해서 재가노인지원서비스가 지속적으로 제공되어 왔기 때문이다. 다른 지역에서는 보

1) 물론 기존의 연구가 거의 없는 상태에서도 서비스와 관련된 특정 측면(가령, 접근성, 형평성, 효율성 등)과 같은 이론적인 연구를 수행할 수 있다. 그러나, 본 연구자는 이론적인 연구를 체계적으로 수행하기 위해서는 관련된 이슈에 대한 기존의 연구가 어느 정도 축적되어 있을 때 수행하는 것이 더 효과적일 것이라고 판단했다. 즉, 기존의 연구가 거의 없는 현 상태에서는 특정 이론적인 사항을 검증하기 위한 연구보다는 현재의 재가노인지원서비스의 제공과 기관 운영 등에 대한 기본적인 실태 등을 먼저 ‘탐색적으로’ 모색하는 것이 더 필요하다고 판단한 것이다. 본 연구와 같은 탐색적인 연구가 이뤄져서 관련 연구가 더 축적됨으로써 앞으로 이론적이고 학문적인 사항을 파악 및 분석하는 연구가 더 심도 있게 이뤄질 수 있을 것이다.

조금의 액수가 기관의 실적 등에 따라서 차등적으로 지원되기도 하지만 경기도는 2007년 12월 이전에 설치된 기관들에게(구 가정봉사원봉사원파견기관이나 노인복지관 등) 매년 1억원씩 보조금을 지원하고 있다.

본 연구는 2011년 9월부터 준비작업을 시작했고, 2011년 10월에 사회복지관의 관장과 관련 전문가들로 구성된 자문위원들과의 세 차례 회의를 거쳐서 연구에 필요한 주제와 연구 방법론 등의 세부 연구 계획을 결정했다. 재가노인지원서비스를 제공하는 현장 전문가들의 의견을 적극 청취함으로써 현장감 있는 연구를 실시하고자 질적 연구 방법론을 채택했다. 이를 위해서, 표적집단면접법(포커스 그룹 인터뷰, Focus Group Interview; FGI) 방법론을 채택해서 실시했다. 포커스 그룹 인터뷰는 연구 대상자들에게 주제에 대해 서로 자유롭게 논의할 수 있는 기회를 제공함으로써 다양하고 풍부한 논의를 이끌어낼 수 있다는 장점이 있다(Bryman, 2004). 질적 연구를 통해서 주제에 대해서 관련 당사자들의 의견을 심도 있게 파악할 수 있다.

앞에서 언급한대로, 탐색적인 연구를 수행하기 위해서 구조화된(structured) 인터뷰가 아닌 반구조화(semi-structured)된 인터뷰를 통해서 연구 참여자들이 원하는 주제들에 대해 자유롭게 이야기 할 수 있고 그룹 내 상호작용에 의해서 의견을 자연스럽게 교환할 수 있도록 했다. 이를 위해서 연구의 기본적인 질문만을 준비하고 활발한 FGI 과정을 통해서 새로운 이슈들이 제기되도록 했다. 본 연구의 질문(research questions)은 크게 다음의 세 가지로 요약할 수 있다.

- 1) 재가노인지원서비스를 노인들에게 어떻게 제공하는가?
- 2) 재가노인지원서비스 제공 기관을 어떻게 운영하는가?
- 3) 현재 재가노인지원서비스와 관련된 문제점과 이를 개선하기 위한 방법은 무엇인가?

본 연구의 포커스 그룹 인터뷰에 참여한 대상자들의 주요한 특징은 다음의 <표 4>에 제시되어 있다. 참석자들은 경기도로부터 보조금을 받는 61개 기관 중에서 엄선됐다. 자문위원들의 추천과 논의를 거쳐서 (1) 재가노인지원서비스를 제공한 경험이 많고 (2) 특정 협회나 기관의 입장에 치우치지 않고 객관적인 입장에서 의견을 개진할 수 있으며 (3) 적극적으로 자신들의 경험과 의견을 피력할 것으로 기대되는 대상자들을 기준으로 신중하게 선정했다. 이 과정에서 자문위원들의 의견을 구하는 등의 사전검증의 절

차를 거쳤다. 본 연구에서 6명을 선정한 것은 경기도 61개 기관의 10%에 해당하는 비율로 FGI를 통해서 본 연구 주제를 파악하기 위한 것이다.

당초 희망대로 본 연구에 참여한 대상자들은 실제로 재가노인지원서비스 기관의 운영 전반에 깊이 관여하는 관장이나 기관장, 사무국장이 대부분이었고, 실무를 담당하는 젊은 사회복지사도 1명 있었다. 이들은 모두 사회복지사로서 근무한 경험을 가지고 있었고, 대부분 사회복지현장에서 10년 이상 근무한 경력을 소유하고 있었다.

표 4. 포커스 그룹 인터뷰 참여자의 주요한 특징

구 분	성 명	소 속 기 관	직 책	전문자격증
P1	남	***재가복지기관	기관장	사회복지사
P2	여	***종합사회복지관	사회복지사	사회복지사
P3	남	***노인복지기관	기관장	사회복지사
P4	남	***노인복지관	관장	사회복지사
P5	여	***과건기관	기관장	사회복지사
P6	여	***과건기관	사무국장	사회복지사

본 연구의 윤리와 관련해서, 인터뷰를 실시하기 전에 참석자들에게 익명성이 철저히 보장되고, 인터뷰를 통해서 확보한 자료를 연구자 외에는 외부인들에게 절대 비공개할 것이며, 연구 자료로만 활용할 것을 분명히 설명했다. 또 참석자들의 동의를 얻은 후에 인터뷰를 녹음했다. 인터뷰는 약 3시간 이상이 소요됐고, 참석자들은 관련 이슈에 대해서 자신들의 주장을 적극적으로 개진했고 다양하고 풍부한 의견들이 제시됐다.

녹음된 파일은 전사작업을 했고 이 데이터는 질적 연구 전문분석 소프트웨어 프로그램인 ‘Atlas-Ti’를 이용해서 체계적으로 분석했다. 특히, ‘주제 분석’(thematic analysis) 기법을 채택해서 개방코딩(open coding), 축코딩(axial coding), 선택코딩(selective coding)의 순서대로 체계적으로 분석했다(Flick, 2006; Neuman, 2006)²⁾. 코딩의 첫 단계로 기존의 개념이나 이론에 얽매이지 않고 확보된 데이터의 내용에만 충실해서 코딩을 하는 개방코딩을 실시했다. 이 과정에서는 많은 데이터를 꼼꼼하게 읽고

2) 이 3단계 코딩을 통한 분석방법은 근거이론에 기반해서 수행될 수도 있지만 본 연구처럼 주제분석 방법으로도 자주 수행된다(Flick, 2006; Neuman, 2006).

비교 및 분석하면서 데이터를 세분화시키고 개념화 했다. 즉, 연구 주제와 관련된 것으로 보이는 코드들을 새롭게 만들어서 관련된 개념이나 특징들을 세부적으로 분류했다. 이를 통해서 수십개의 새로운 코드들이 산출됐다(Flick, 2006). 두 번째 축코딩 단계에서는 주제와 관련된 개방코딩에서 산출된 수많은 코드들을 다양한 방식으로 연결하고 점검함으로써 여러 범주(category)를 새로 산출했다. 더 높은 상위의 개념의 집합인 범주들을 찾을 수 있었고 이를 통해서 더 체계적인 개념의 분류를 이룰 수 있었다(Flick, 2006). 마지막 분석 단계로는 선택코딩을 실시했다. 이 단계에서는 본 연구와 관련된 핵심적인 범주(category)를 다른 범주와 체계적으로 연결시키는 작업을 했다. 핵심적인 범주는 본 연구와 관련된 핵심적인 주제나 초점으로 다른 범주들을 아우르는 상위 개념을 의미한다. 아울러, 선택코딩에서는 전체적으로 데이터를 하나씩 점검하면서 분석에 필요한 데이터나 코딩이 빠지지 않았는지 점검하고, 연구 결과를 가장 잘 보여주는 구체적인 예를 찾았다(Flick, 2006).

Ⅲ. 연구결과

본 연구를 실시한 결과, 재가노인지원서비스와 관련된 서비스 내용, 인력, 사례관리, 기관의 운영 등 매우 광범위한 이슈가 제기됐다. 특히, 재가노인지원서비스의 제공과 기관의 운영에 대한 사항이 핵심 이슈로 부각됐다. 즉, 재가노인지원서비스가 현장에서 어떻게 제공되고 있으며 재가노인지원기관들의 재정과 인력 등 기관 운영 방식에 대해서 주로 파악할 수 있었다. 이 과정에서 재가노인지원서비스 기관들이 어떤 문제점을 갖고 있으며 이를 해결하기 위한 개선방안 등이 다양하게 참석자들에 의해서 개진됐다. 이를 고려해서, 재가노인지원서비스와 관련된 제공 및 운영과 관련된 실태 및 문제점을 먼저 점검하고 이를 해결하기 위한 개선방안을 순서대로 제시하고자 한다.

표 5. 재가노인지원서비스에 대한 초점집단인터뷰 분석 결과

구분	범주	세부 하위범주들
서비스 제공	서비스 인력	- 시설장, 사회복지사, 자원봉사자
	서비스의 내용	- 일상생활지원, 연계지원, 교육지원, 긴급지원, 지역사회네트워크, 이송서비스
	사례관리	- 집중관리대상자, 일반대상자
	서비스제공 문제점	- 비고유서비스, 포괄적 서비스, 단순서비스, 예방서비스, 가이드라인, 중복서비스, 낭비, 비연속 제공, 비전문성, 지속성, 인력이동, 인력교체, 인력부족, 사례관리한계, 후원금,
기관의 운영	점업	- 방문요양, 노인돌봄종합서비스, 노인돌봄기본서비스, 보조금, 요양보호사
	추가 수익	- 인건비, 수익금, 사업비, 운영비, 겸직
	잠재고객	- 대상 발굴, 등급외자
	기관운영문제점	- 수익사업, 관리감독 부족, 재정연결, 방문요양경쟁, 수익감소, 재정악화
개선방안	서비스정체성	- 서비스명시화, 서비스 성격, 서비스범위, 예방서비스
	가이드라인	- 업무범위, 인력기준개선, 사례관리개선, 연계
	관리, 감독	- 모니터링, 정기조사, 재정회계, 점업개선

1. 재가노인지원서비스의 제공과 문제점

가. 서비스 제공 실태: 포괄적인 서비스 내용과 사례관리

재가노인지원서비스의 제공과 관련해서는 (1) 서비스 제공 인력, (2) 서비스 내용, (3) 사례관리에 대한 내용이 주요한 이슈로 제기됐다.

첫째, 서비스 제공 인력과 관련해서 현장에서 직접 노인을 만나서 서비스를 제공하는 역할은 유급 및 무급자원봉사자 주로 담당하는 것으로 나타났다. 이는 당초 재가노인지원서비스의 모태인 가정봉사원과견사업이 자원봉사인력을 중심으로 서비스가 제공되었던(김미혜 외, 2011) 관행이 지금도 이어져 오고 있기 때문으로 여겨진다. 정부가 제시한 규정에 따르면, 재가노인지원서비스를 제공하려면 시설장 1인, 사회복지사 1인, 사무원 1인이 필수 의무인력으로 근무하면 된다(보건복지부, 2010). 그러나, 기관의 입장에서는 필수인력만으로는 현실적으로 재가노인지원서비스를 제공하기에 매우 부족하다고

한다. 그래서 불가피하게 인력규정에 필수인력으로 지정하지 않은 자원봉사자들을 추가적으로 고용했다고 밝혔다. 기관마다 차이는 있지만 유급자원봉사원과 무급 자원봉사를 동시에 보유하고 있는 경우가 많은데 평균적으로 각각 3~7명, 10명 정도를 보유하고 있었다. 자원봉사자들이 현장의 핵심인력으로서 노인들을 위해 매우 다양한 실질적인 서비스를 제공하는 반면에, 시설장이나 사회복지사는 재가노인지원서비스의 제공과 기관의 운영과 관련된 지시 및 관리와 관련된 행정 업무를 주로 처리하는 것으로 나타났다. 그러나, 이 같은 업무 분담이 늘 고정적으로 이뤄지는 것이 아니라, 대상 노인의 상태가 갑자기 위중하거나 자원봉사자 인력의 부족 등의 상황에서는 시설장이나 사회복지사도 자원봉사자처럼 직접 현장에서 서비스를 제공하는 경우도 적지 않았다.

둘째, 제공되는 재가노인지원서비스의 종류는 매우 포괄적이고 다양한 것으로 나타났다. FGI에 참여한 기관들은 위의 <표 3>에 제시된 대로 대부분 일상생활지원, 정서지원, 주거환경개선지원, 여가활동지원, 상담지원, 지역사회자원개발, 연계지원, 교육지원, 지역사회네트워크지원, 긴급지원 등의 다양한 서비스를 제공하고 있었다. 즉, 노인들이 일상생활을 영위하는 데 있어서 꼭 필요한 서비스뿐만 아니라 대상노인들의 상황에 따라서 긴급하게 필요한 서비스까지 매우 폭넓고 다양한 욕구를 충족시켜주기 위해서 노력하는 것으로 나타났다.

“오늘 아침에 있던 일인데, 재가지원서비스 지원 받은 분이 어제 돌아가셨어요. 장례 서비스 들어가고 있는데... 아프시면 병원에 가고 보호자 역할 다하고... 병원에서 응급하다고 하면 보호자 역할, 돌아가시면 사후처리도 해요... 노인 분들이 독거노인이시므로 동사무소에서 서류 발급받아서 제출하기도 해요. 또, 행정서류도 다 해야 하고 담당 사회복지사가 하고 있는데 예정되지 않은 일도 하고 있어요... 어떤 일을 하나고 물어보면 다 한다고 해요. (그런데) 서류화 시키고 범주화 시키고 정량화 시키면 나오는 양이 없습니다...” (P1, 재가복지기관 기관장)

이중에서 일부 기관에서는 병원으로 노인을 이동시키는 차량이송서비스와 같은 ‘일상생활지원서비스’와 대상자에게 필요한 서비스를 연결시키는 ‘연계지원서비스’, 도시락 등 각종 후원과 결연서비스를 확보하려는 ‘지역사회자원개발서비스’ 등을 자주 제공하는 것으로 나타났다. 서비스 제공 양상은 일정한 계획 아래에서 서비스가 제공되기도

하지만 재가노인지원서비스 대상 노인이 빠른 시간 내에 지원을 요청해서 서비스가 즉각적으로 제공되는 경우도 적지 않았다. 특히, 건강상태가 급박하게 악화되어서 시급한 도움이 필요하다며 서비스를 적극 요청하는 대상자들에게는 서비스가 우선적으로 제공되는 경우가 많다고 밝혔다.

“어르신들 병원 모시고 가는 게 많아요. 병원 동행 서비스가 가장 많아요. 등급자도 아니고 대부분 국민기초생활보장 수급자들이라서 차량이 없어요… 실제로 가정봉사파견 기관에서 앉아서 많이 하는 건 연계와 관리, 전화하는 경우, 유급자원봉사자가 할 수 없는 경우 대신해요.” (P5, 가정봉사원파견기관 기관장)

셋째, 기관들은 서비스 제공 대상자에게 ‘사례관리’를 실시하려고 노력하는 것으로 나타났다. 정부의 운영지침(보건복지부, 2010)에 따르면, 재가노인지원서비스의 사례관리는 “정원은 규정 없이 지역사회에서 서비스가 필요한 노인에게 서비스 제공”해야 하며, 실적관리의 측면에서 “중점관리 대상자는 50명 이상 확보해야 한다.”고 명시하고 있다. 즉, 이 서비스의 이용이 가능한 노인의 수는 제한이 없지만, 건강의 악화가 예상되는 최소한 50명의 노인에게는 반기별 1회 이상의 정기적인 ‘사례관리’를 반드시 실시하고 서비스 제공 내역과 대상자의 상태를 수시로 파악해야 한다고 제시하고 있다(보건복지부, 2010). 아울러, 시설장은 사례관리를 통해서 서비스 제공 계획을 수립해서 특정 노인들에게 서비스가 집중되지 않고 다수의 대상자에게 골고루 서비스가 제공하도록 해야 한다.

실제 기관들의 사례관리의 방법을 살펴보면 기관들은 노인들을 욕구와 상태에 따라 구분해서 서비스 횟수와 시기, 방법과 그 내용 등에 있어서 다르게 제공하고 있었다. 특히 노인의 건강 등 신체적인 상태와 욕구 등을 고려해서 대상자를 구분하고 이 중에서 가장 집중관리와 지원이 필요한 노인에게 사례관리를 제공하고 있다.

“재가서비스를 하면 사례분류를 하는데, 80 케이스는 집중관리라면 150 케이스는 집중관리하지 않고 주변 사람들과 교류할 수 있도록 행사에만 참여할 수 있도록 합니다.” (P1, 재가복지기관 기관장)

사례관리가 필요한 상태의 집중관리 대상 노인들에게는 사회복지사나 유급 및 무급 자원봉사원 등이 노인을 직접 만나서 서비스를 지속적으로 제공하고 있다. 그러나 업무의 분담에 있어서 앞에서 언급한 것과 비슷하게 사회복지사는 주로 서비스와 업무 등을 정해주면서 사례관리를 하는 역할을 하고, 유급봉사원들은 사회복지사의 지침에 따라서 주로 직접적인 서비스를 제공하고 있다.

나. 서비스 제공과 관련된 주요한 문제점

재가노인지원서비스는 이처럼 노인들에게 다양하고 포괄적인 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타났지만 여러 주목할 만한 문제점을 안고 있는 것으로 분석됐다.

첫째, 재가노인지원서비스가 서비스의 내용 측면에서 노인을 위한 기존의 다른 돌봄 서비스, 예를 들면 노인장기요양보험의 방문요양서비스나 노인돌봄서비스(기본서비스, 종합서비스)와 분명하게 구별되는 고유한 내용의 서비스를 제공하지 못하는 것으로 나타났다. 정부의 재가노인지원서비스에 관한 가이드라인(보건복지부, 2010)에 따르면, 기존의 다른 서비스와의 분명한 차별화된 서비스 제공을 요구하고 있다. 그러나, 본 FGI에서 참석자들이 “뭐든 다 한다”고 언급하고 노인의 여건에 따라 매우 포괄적으로 서비스를 제공하는 현실을 고려할 때, 재가노인지원서비스만의 고유한 내용의 서비스 제공은 잘 이뤄지지 않는 것으로 보인다. 즉, 현재 제공되는 서비스들은 노인장기요양보험의 방문요양서비스의 신체수발 및 가사수발과 다른 서비스 내용상의 커다란 차이점이 없는 것 같다. 또한, 독거노인을 위한 기본서비스와 비슷하게 가정방문, 안전확인, 생활교육 등의 매우 단순한 서비스도 재가노인지원서비스에서 제공되고 있다. 마찬가지로 종합서비스의 방문서비스와도 그 성격이 매우 비슷하다.

둘째, 정부는 재가노인지원서비스가 ‘예방서비스’로서의 역할을 수행할 것을 요구하고 있지만 현장에서는 예방서비스의 제공에 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 정부가 제시한 가이드라인에 따르면(보건복지부, 2010), ‘예방적 사업’은 일상생활지원, 정서지원, 주거환경개선지원, 여가활동지원, 상담지원, 지역사회개발 등으로 구성되어 있다고만 제시되어 있을 뿐, 구체적으로 예방사업이 어떤 내용과 방식으로 제공되어야 하는지에 대한 설명이나 안내가 전혀 제시되지 않고 있다. 그러다보니, FGI 참석자들은 예방의 개념에 대해서 기관들이 의견을 통일시키기 어렵고 예방 서비스가 기존의 다른 서비스와

뚜렷한 차이점을 찾기 힘들다며 예방서비스에 대한 분명하고 정교한 가이드라인이 제시 되면 좋겠다고 강조했다.

셋째, 서비스의 중복 문제가 발생하고 있는 것으로 나타났다. FGI 참석자들은 일부 노인들이 재가노인지원서비스를 이용하는 동시에 다른 복지관에서 노인돌봄서비스(기본 서비스, 종합서비스)와 같은 비슷한 종류의 다른 돌봄서비스를 제공받는 경우도 적지 않다고 밝혔다. 이는 최근에 노인들을 위한 바우처 서비스와 같은 각종 서비스가 확대 되고 있는데 반해 기관들이 서비스 제공 대상으로 파악하고 있는 노인의 명단들이 제한 되어 있기 때문에 발생한 측면도 있다. 즉, 기관들은 각각의 새로운 서비스에 대해서 사업 운영의 실적을 채우기 위해서 여러 노인들에게 서비스를 제공해야 하는데 기관들의 적극적인 아웃리치(outreach)가 이뤄지지 않음으로 인해서 기존의 노인들에게 서비스가 집중적으로 중복 제공되는 경향이 있다. 더욱이 이처럼 중복적으로 서비스가 제공 될지라도 이에 대한 분명한 기준이 없기 때문에 기관에 따라서 중복 여부를 구분하는 방식도 다른 것으로 나타났다. 한 참여자는 “한 노인을 대상으로 사례관리를 하면서 여러 서비스를 제공하는데, (다른) 복지관을 가시면서 저희 기본적인 서비스를 제공받으 시면 그것은 중복이라고 할 수 없어요. 서비스 내용이 서로 다르기 때문에 중복으로 보 지 않습니다.(P6, 가정봉사원기관 사무국장)”라고 말했다. 그러나 다른 서비스 제공자는 “저희는 그 서비스도 중복으로 분류해요.(P5, 가정봉사원파견기관 기관장)”라고 반박했다. 물론, 장기요양보험의 등급내 장기요양서비스를 이용하는 노인들도 합법적으로 재가 노인지원서비스를 받을 수 있다. 하지만, 등급외자 노인들을 위한 노인돌봄미서비스(기본, 종합서비스)와 지역사회서비스투자사업 등을 중복적으로 이용하는 것은 특정노인들 에게만 서비스가 집중적으로 제공되는 반면에 정작 서비스가 필요한 그 외의 노인들 에게는 서비스가 제공되지 못해서 채원의 낭비를 초래할 수 있다는 문제점이 있다.

넷째, 서비스 제공인력의 잦은 교체로 인한 서비스 제공의 비연속성과 비전문성도 문 제다. 앞에서 언급한대로 재가노인지원서비스의 핵심 인력은 유급 및 무급자원봉사자이다. 그러나, 우리나라 자원봉사의 성격상 서비스 제공인력이 안정적이고 지속적으로 서 비스를 제공하지 못하는 경우가 많다고 참석자들은 밝혔다. 이들에게 제공되는 낮은 급 여나 자원봉사의 중요성에 대한 낮은 사회적 인식 등으로 인해서 자원봉사자들로 하여 금 현장에서 서비스를 지속적으로 제공하게 만들 인정과 보상책이 별로 없기 때문이다. 이처럼 핵심인력인 자원봉사가 그만두거나 다른 곳으로 이동하는 등 인력의 이동과

교체가 발생함으로써 서비스 제공의 안정성, 지속성, 전문성 등의 확보에서 큰 결함을 안고 있다. 한 기관장은 “1년마다 (인력이) 바뀌기 때문에 발전이 없어요. 노하우를 가지고 있는 사람이 없기 때문에 제자리 걸음을 할 수 밖에 없어요(P5, 가정봉사원파견기관 기관장).”라고 말했다. 더욱이 일부 기관들은 사회복지사도 인건비 감축 차원에서 ‘계약직’으로 채용해서 인력의 교체가 자주 발생해서 비슷한 문제가 발생하고 있는 것으로 나타났다. 한 사회복지사는 “한(사회복지사)분은 계약직이고, 1년마다 교체가 생겨서 너무 힘들게 되었습니다(P2, 종합사회복지관 사회복지사).”라고 밝혔다. 대인서비스의 속성상 서비스 제공인력의 수준과 능력이 서비스 질과 직결된다는 점을 고려할 때, 사회복지사와 유급 및 무급자원봉사자들에 대한 취약한 급여와 대우 등은 개선이 시급하다.

다섯째, 인력의 부족 때문에 대상자를 체계적으로 사례 관리하는 것이 어려운 것으로 분석됐다. 일반적으로 노인을 집중관리대상과 일반관리대상으로 구분하고 있었다. 집중관리대상 노인에게 서비스를 제공하는 빈도는 기관마다 다르지만 유급 및 무급자원봉사자 등의 부족으로 인해서 자주 노인을 방문하기에는 현실적으로 어려운 경우가 적지 않았다. 갑작스러운 사고나 중증으로 인한 고통 등 예외적인 상황이 아니면 매주 마다 방문하지 못하는 경우가 많다는 것이다. 따라서, 정부가 제시한 최소한 50명 노인의 사례 관리는 현재의 인력구조 등을 고려할 때 비현실적이라는 주장도 제기됐다. 한 FGI 참석자는 “50명의 사례관리가 굉장히 어려운 것입니다. 작년에 우수 사례관리의 예가 1명에 5케이스라고 들었거든요. 그게 맞아요. 그 이상이어도 괜찮겠지만 지금 50명의 사례관리는 힘듭니다(P6, 가정봉사원파견기관 사무국장).”라고 밝혔다. 이와 함께, 일부 기관은 사례관리를 다른 업무에 비해서 덜 중요하다고 여기고 소홀히 하는 것으로 나타났다. 사례관리보다 기관의 운영을 위해서 더 필요한 사업들(가령, 후원금 모집과 관리 등 재정수입 확보를 위한 업무)에 우선을 둬으로써 사례관리를 위한 시간이 충분히 확보되지 않아서 제대로 이뤄지지 않는 것이다. 한 참석자는 “후원금을 받아서 쓰고 있는데, 후원금에 집중하다 보니 사례관리를 할 시간이 부족해져요(P2, 종합사회복지관 사회복지사).”라고 말했다. 아울러, 사례관리는 일반적으로 전문적인 경험과 지식을 가진 사회복지사가 직접 노인을 현장에서 만나면서 이들의 욕구를 사정하고 이를 바탕으로 제대로 된 서비스 제공의 내용과 방법을 담은 케어플랜의 작성, 이후에 서비스 제공의 적절성 등을 파악하는 모니터링과 평가의 과정이 필요하다. 하지만, 앞에서 살펴본 대

로 현재의 인력구조 시스템에서는 적은 사회복지사 인력과 자원봉사자 중심으로서의 기관 운영 등 구조적인 문제 때문에 전문성을 갖춘 인력의 양성과 활용에도 제한이 많았다.

2. 재가노인지원서비스 기관의 운영과 문제점

가. 기관의 운영: 다른 사업의 겸업과 그 운영

재가노인지원서비스를 제공하는 기관들의 운영과 관련해서는 다른 서비스 사업과 겸업을 하는 것이 가장 두드러진 특징으로 부각됐다. 특히 FGI 참석자들은 대부분의 재가노인지원서비스 기관들이 “노인장기요양보험의 ‘방문요양서비스’ 사업을 동시에 실시하고 있다”고 밝혔다³⁾. 일부 규모가 큰 기관에서는 이외에도 노인돌봄종합서비스와 노인돌봄기본서비스도 제공하는 것으로 나타났다. 겸업은 기관의 인력 운영과 재정 확보 등 기관 운영의 전반적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서, 기관의 입장에서 겸업을 중심으로 그 실시 이유와 기관 운영방식에 대해 살펴본다.

첫째, 중앙정부와 지방정부들은 노인장기요양보험이 지난 2008년 7월에 실시될 당시에 서비스 제공 기관과 인력 등 장기요양 인프라가 수요에 비해서 크게 부족하자 기존의 재가노인지원서비스 제공기관(과거 당시 가정봉사원과견사업기관)들을 비롯한 각종 복지기관들에게 방문요양서비스 등 노인장기요양서비스를 실시하라고 적극 독려했다. 이것이 겸업의 가장 큰 이유 중의 하나였다. FGI 참여자들에 따르면, 경기도는 지난 2008년 당시에 재가노인지원서비스의 보조금 액수를 당초의 2억원에서 1억원으로 대폭 삭감하면서 노인장기요양보험의 방문요양 사업에서 발생할 수익금으로 경기도가 제공하는 보조금의 감축분을 충당할 수 있다며 장기요양사업의 참여를 강력히 요구했다. 당시에 기관들은 재가노인지원서비스의 보조금 삭감에 대해 강력히 반발했지만 다양한 형태로 보조금을 지급하는 등 실질적인 재정의 공급자 역할을 수행하는 경기도의 요구를 거절하기 어려웠다고 한다. 그래서, 가정봉사원과견사업을 실시하던 기관들은 주로 노인장기요양보험의 ‘방문요양’ 서비스를 함께 겸업으로 제공하는 경우가 많다고 FGI 참가자

3) 본 연구의 적은 FGI 참여자 수를 고려할 때 이 결과를 일반화시킬 수 없지만, 재가노인지원서비스 기관들이 겸업의 양상은 추후에 양적인 연구를 통해서 대규모 샘플을 대상으로 연구를 실시해야 할 것이다.

들은 밝혔다. 그 이유는 당시 가정봉사원과전사업(현 재가노인지원서비스)과 방문요양서비스의 내용이 매우 비슷한 재가서비스였기 때문이다. 또, 당시에는 유·무급자원봉사원들로 하여금 시험을 치르지 않고 일정시간의 강의와 실습만 이수하면 요양보호사 자격증을 쉽게 취득할 수 있었고 자격증 취득의 유예기간을 줘서 특별한 준비 없이도 서비스를 제공할 수 있었다.

둘째, 기관들은 경기도의 1억원의 보조금으로는 필수 의무인력인 시설장과 사회복지사, 사무원 외에도 추가로 유급자원봉사원(기관당 평균 3~7명)의 연간 인건비를 모두 지불하기 어렵기 때문에 겸업을 통해서 추가 수익을 확보해야 하기 때문이다. 경기도의 보조금 1억원은 기관마다 그 사용 용처가 약간씩 다르지만 재가노인지원서비스에 참여하는 인력들의 인건비에 주로 사용되는 것으로 나타났다. 하지만 이마저도 충분하지 않다고 일부 FGI 참석자들은 밝혔다. 이를 극복하기 위해 기관들은 다른 사업(예를 들면, 방문요양서비스 사업)에서 발생하는 수익금의 일부를 재가노인지원서비스의 사업비로 사용한다고 밝혔다. 1억원의 보조금으로 인건비 충당이 어려운 기관에서는 다른 사업(방문요양)에서 발생한 수익금을 인건비로 충당하고, 그렇지 않은 기관은 노인재가지원서비스의 사업비나 운영비 등으로 활용하고 있었다. 방문요양과 같은 수익을 낼 수 있는 다른 사업을 수행하는 것이 선택 사항이 아닌 기관의 존립과 직결되는 ‘필수 사항’이라는 입장이다. 물론, 법인에서 추가적으로 재정을 지원할 여력이 있는 경우에는 예외가 될 수 있지만, 대부분의 복지법인들이 충분히 재정 지원을 할 수 없어서 기관들은 부족분을 메울 수 있는 수익금을 반드시 자체적으로 조달해야 하는 상황이라고 밝혔다.

셋째, 겸업을 하면서 일부 인력을 다른 사업의 수행에 동시에 활용해서 인건비 비용을 줄이도록 하고 있다. 재가노인지원서비스기관에서는 시설장이나 사회복지사가 다른 사업(예를 들어 방문요양서비스)의 장(長)이나 관리자 역할을 겸하거나 사회복지사가 다른 사업의 운전기사나 사무원의 업무를 겸하는 경우가 많았다. 예를 들어, 재가노인지원서비스를 담당하는 사회복지사가 방문요양서비스와 관련된 사정, 케이스 확보, 요양보호사 인력 관리 등의 업무도 함께 수행하고 있는 것이다. 한 사회복지사는 “다 같이 할 수 밖에 없다. 예산을 방문요양에서 받고 있으니까 어려움이 많다(P2, 종합사회복지관 사회복지사).”고 말했다. 이같은 인력의 겸직 양상은 기관내의 보유 인력의 수에 비해서 양측의 많은 업무를 수행해내기 위해서 불가피한 측면이 있다는 것이다. 일부에서는 인건비의 고정적인 장기 지출을 막기 위해서 사회복지사, 사무원, 운전기사 등을 ‘계약직’

으로 채용하는 경우도 적지 않았다.

넷째, 일부 기관들은 견업을 통해서 ‘잠재적인 클라이언트’를 발굴 및 확보할 수 있는 기회가 제공된다고 밝혔다. 예를 들면, 재가노인지원서비스와 방문요양서비스를 동시에 제공하는 기관은 노인장기요양보험상 등급외자인 노인들에게 재가노인지원서비스를 제공하다가 이들의 상태가 악화되면 장기요양 등급을 받도록 지원해서 자신들 기관의 방문요양서비스의 케이스로 연결시킬 수 있다고 밝혔다.

“어르신들의 상황은 좋아지지 않는다고 생각하고 있기에 (우리 기관으로)⁴⁾ 오실 수 있다는 것을 믿고 있습니다. 저희는 주간보호를 운영하는데 (그렇게 이동해 온 경우가) 한 케이스가 있었습니다… 개인 장기요양기관과 경쟁해서 (케이스를 확보)하는 건 더 어려워요. 외부에서 모셔오는 것보다 우리에게 서비스 받고 계신 분들에게 서비스를 제공하는 게 훨씬 더 낫다고 생각하기에 잠재적 고객이라 보지요… 재가가 있기 때문에 방문요양이라든가, 재가 장기요양 등급을 받으신 분들이 계속 기관을 이용하시게 되는 거죠.” (P1, 재가복지기관 기관장)

나. 기관 운영과 관련된 문제점

이처럼 재가노인지원서비스 기관들은 다른 사업과의 견업을 통해서 부족한 경기도의 보조금을 메우기 위해서 노력하고 있지만 기관 운영의 측면에서 여러 문제점이 있는 것으로 나타났다.

첫째, 견업을 하다보면 재가노인지원서비스보다 수익을 창출하는 다른 사업에 더 관심을 가지고 있어 정작 재가노인지원서비스를 소홀히 할 가능성이 큰 것으로 나타났다. 왜냐하면, 기관 입장에서는 고정적으로 1억원의 보조금이 제공되는 재가노인지원서비스 보다는 장기요양서비스와 같은 사업은 케이스의 수와 서비스 제공시간에 따라서 수익을 더 극대화할 수 있기 때문이다. 한 FGI 참석자는 “기관에서 수익 창출이 되기 때문에 방문요양에 집중하게 되었다. 주객이 전도되는 상황이 되었다”고 말했다. 당초의 목표 사업인 재가노인지원서비스 사업보다도 오히려 기관이 선택적으로 해야 할 수익사업이 더 우선적인 사업이 되는 경우가 적지 않다는 것이다.

4) 참석자의 발언 중에서 괄호로 밝힌 내용은 연구자가 이해를 돕기 위해서 추가 기술한 것이다.

둘째, 재가노인지원서비스 사업에 대한 경기도의 체계적인 관리와 감독이 매우 취약한 것으로 나타났다. 경기도에서 정기적으로 이 서비스의 제공과 기관의 운영 등의 전반에 대한 철저한 관리 및 감독이 이뤄져야 하는데 수십억원의 보조금이 기관들에게 지급되고 있는데도 감독이 제대로 이뤄지지 않은 것이다. 더욱이 기관들이 경기도의 관리와 감독을 위해서 준수해야 할 세부적인 지침도 제대로 배포되지 않았다고 한다. 따라서, 기관들은 장기요양서비스로 추가 수익을 창출할 수 있고 국민건강보험공단을 통해서 경기도보다 상대적으로 더 체계적인 관리와 감독이 이뤄지는 겸업의 수익사업들에 더 신경을 쓸 수밖에 없는 것이다.

셋째, 겸업으로 인한 다른 사업과의 재정 연계가 이뤄지면서 겸업하는 사업의 수익상태도 재가노인지원서비스 사업에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 많은 기관들에게 방문요양서비스 사업은 재가노인지원서비스 기관들에게 보조금 다음으로 중요한 수입원이지만 장기요양서비스 시장에서 방문요양기관들 간의 경쟁이 갈수록 치열해지면서 케이스 확보가 갈수록 어려워지고 수익이 감소하는 것으로 나타났다. 일반적으로 장기요양기관들의 과잉공급으로 인해서 수익을 내기가 어렵다. 예를 들어, 전국 방문요양기관들의 평균 케이스 수는 16 케이스에 불과해서 당초 정부가 예상했던 40 케이스에 훨씬 미치지 못하는 수준이다(석재은, 2010). 기존의 방문요양 기관들이 제한된 케이스를 두고 치열하게 경쟁을 벌이면서 경영 악화가 표면화되고 있고 이로 인해서 수천 개의 기관들이 폐업하고 있다. 실제로 방문요양기관의 수는 장기요양보험이 실시되기 시작한 2008년부터 매우 빠른 속도로 증가했지만 2011년 6월부터는 오히려 감소세로 돌아섰다(국민건강보험공단, 2011). 이처럼 방문요양과 겸해서 서비스를 제공하는 재가노인지원서비스 기관들도 치열한 경쟁으로 인해서 방문요양서비스 케이스가 줄고 있다. 한 기관장은 “(저희 기관은) 시장화가 되면서 (방문요양서비스가) 20 케이스 미만입니다... (케이스 수가) 계속 낮아지고 있어요(P3, 노인복지기관 기관장).”라고 말했다. 이처럼 방문요양기관들의 케이스 확보 어려움은 재가노인지원서비스를 함께 제공하는 기관들의 재정 상태를 악화시킬 가능성이 크다. 방문요양에서 발생한 이전 가능한 수익금의 액수가 적어질 것이기 때문이다. 특히, 일부 기관들은 규모를 갖춘 ‘비영리의 법인’들이 오히려 본인부담금 면제, 선물제공 등 각종 불법행위로 케이스를 확보하려는 ‘영리 개인사업자들’과의 경쟁에서 더 살아나기 어렵다고 주장했다. 요컨대, 경쟁과 선택을 강조하는 시장화가 재가노인지원서비스 사업에 영향을 부정적인 영향을 오히려 끼치고 있는 것이다.

3. 개선방안

가. 서비스의 성격과 범위의 재정립 필요

무엇보다도, 재가노인지원서비스의 목적, 대상, 서비스 내용 등을 명확히 할 필요가 있다. 본 연구의 결과대로, ‘재가노인지원서비스’의 정체성이 서비스의 대상과 내용 등의 측면에서 기존 서비스와 충돌하면서 명확하게 자리매김 되어 있지 않은 것으로 나타났다. 더욱이 최근에 노인장기요양서비스, 노인돌봄서비스, 노인복지관과 사회복지관에서 기존에 운영되는 복지서비스 등이 급증하면서 서비스의 내용과 이용자들의 ‘중복 문제’가 발생하고 있다. 이는 재가노인지원서비스의 정의가 다소 모호하고 기존의 서비스들과의 관계가 제대로 정립되지 못했기 때문이라는 게 FGI 참석자들의 의견이다. 따라서, 당초의 제도 취지를 살려서 재가노인지원서비스가 재가노인복지서비스의 사각지대를 해소하기 위해 제도화된 것이라는 점을 분명히 할 필요가 있다. 지금처럼 여러 재가노인복지서비스의 ‘사각지대’에 있는 노인들을 위해서 꼭 필요한 서비스로 활용하는 방안이 있다. 예를 들어, (1) 노인장기요양보험에서 등급내 판정을 받았지만 이용할 경제력이 약한 저소득 노인, (2) 지역사회에서 긴급한 지원이 필요한 노인, (3) 상태의 점차적인 악화로 인해서 상담서비스, 지역사회연계서비스 등이 필요한 노인 등이 그 대상이 될 것이다. 그러나, 이 경우에 노인장기요양보험의 등급내 노인뿐만 아니라 갑작스런 상황의 변화로 지원이 필요한 등급외자도 포함된다. 이는 다양한 상태의 노인들에게 서비스를 제공할 수 있다는 장점은 있지만 지금처럼 다양한 노인을 위한 포괄적인 서비스를 제공해야 하고 이로 인해서 서비스의 성격이 불분명해지는 문제가 반복될 가능성이 있다. 따라서, 첫 번째의 노인장기요양보험에서 등급내 판정을 받았지만 이용할 경제력이 부족한 저소득노인은 제외시키고 다른 기존의 서비스에서 제공하는 방법을 고려할 필요가 있다. 가령, 노인돌봄종합서비스로 하여금 이들에게 서비스를 제공하도록 하는 것도 한 가지 대안이다. 왜냐하면, 노인돌봄종합서비스는 방문서비스를 제공하므로 등급내의 노인들을 위한 서비스와 가장 그 내용이 비슷하기 때문이다. 대신에, 재가노인지원서비스는 등급외의 노인들에게 중점을 두고 이들을 위한 ‘예방서비스’로서 자리매김하는 것이 바람직할 것이다. 이를 위해서는 예방서비스에 대한 명확한 정의가 이뤄져야 할 것이다. 예방서비스의 내용과 관련해서는 일본의 경험을 적극 참고할 필요가

있다(마사노부 마사다, 2012). 일본은 예방서비스를 체계적으로 발전시켰는데 특히 노인들이 신체 기능을 활용하지 않음으로써 기능이 떨어지는 ‘폐용증후군’이 나타나지 않도록 이런 증상이 우려되는 노인들을 대상으로 해서 이들에게 필요한 운동 프로그램을 지역사회와 서비스 기관에게 적극적으로 개발해서 배포하는 등 구체적인 예방서비스를 제시했다(마사노부 마사다, 2012). 이처럼 재가노인지원서비스로 하여금 노인들에게 실질적으로 도움이 될 수 있는 예방서비스를 개발, 배포해야 할 것이다. 그러나, 이같은 재가노인지원서비스의 이용대상과 서비스 내용의 재정의는 기존의 노인들을 위한 여러 돌봄서비스들을 어떻게 자리매김할 것이냐는 더 큰 틀에서 근본적으로 논의되어야 할 것이다.

나. 서비스 제공 업무, 인력, 사례관리 등의 정교한 가이드라인 제시 필요

노인장기요양보험상의 방문요양서비스 등의 경우에는 업무 매뉴얼과 평가지표가 있다. 현장의 기관에서는 이를 근거로 서비스 제공 및 기관 평가에 대비하고 있다. 하지만, 재가노인지원서비스는 이 같은 서비스 제공의 가이드라인이 미비함으로 인해서 기관들이 제 각각의 방법으로 서비스를 제공하고 있고 어떻게 업무를 수행해야 할지에 대해서 통일된 의견을 구하기가 어렵다고 FGI 참석자는 밝혔다. 따라서, 기관들을 위해서 재가노인지원서비스의 업무 매뉴얼과 예방서비스와 같은 서비스의 내용에 대한 상세한 가이드라인의 제공이 필요하다. 이를 통해서 업무와 서비스의 표준화와 객관적인 평가 작업 등도 가능할 것이다.

아울러, 필수 서비스 제공 인력의 현실화가 이뤄져야 하고 이를 반영한 정교한 가이드라인의 개선이 필요하다. 앞에서 살펴본 것처럼 자원봉사원들이 서비스 제공의 중요한 현장 인력으로 활동하고 있지만 이들은 법적인 필수인력에 포함되어 있지 않아서 제도와 현실의 큰 괴리가 발생하고 있다. 또한 이들의 낮은 처우 등으로 인해서 이직률 등이 높아서 질 좋은 서비스를 기대하기 어려운 것이 현실이다. 지금과 같이 최소 50개의 사례관리를 통한 예방적 사업을 중점적으로 제공하고자 한다면, 적정한 수의 자원봉사원들을 필수 인력으로 양성화시키고 이들에 대한 적절한 인건비 제공 및 처우 개선이 반드시 수반되어야 할 것이다. 더욱이 이들에게 적절한 직무향상 교육을 제공함으로써 질 높은 서비스를 제공하도록 유도해야 할 것이다. 이처럼 재가노인지원서비스의

성격에 맞게 사회복지사를 확충하거나 자원봉사원을 더 제도화시켜서 필수 인력으로 활용하는 방안을 적극 찾아야 할 것이다.

이와 함께, 사례관리와 관련해서 더 현실적인 가이드라인이 필요하다. 지금까지 정부가 제시한 가이드라인(보건복지부, 2010)은 기존의 사례관리를 간단히 요약 정리하는 수준에 그치고 있다. 재가노인지원서비스는 경증의 노인을 주 대상으로 하는 것이므로 기존의 중증상태의 노인들과는 다르게 사례관리가 이뤄져야 할 것이다. 따라서 등급의 자의 입장에서 어떤 방식으로 사례관리를 하는 것이 현실적이고 바람직한 지, 구체적인 대안을 모색해야 할 것이다.

다. 기관에 대한 철저한 관리 감독 필요

앞에서 살펴본 것처럼, 기관들은 매년 1억원의 보조금을 지원받는데도 이에 대한 정기적인 감사나 평가가 매우 부재해서 재가노인지원서비스에 소홀하는 등 여러 문제가 발생하고 있다. 이같은 관리 감독의 부재는 지방정부들이 사업의 실시를 위한 보조금의 지급에만 신경을 써왔지 정작 그 보조금이 현장에서 어떻게 활용되고 있으며 이로 인해서 현장에서 이용자와 제공자들에게 어떤 이슈가 발생하는지와 같은 ‘모니터링’의 역할을 제대로 수행하지 않고 있음을 의미한다. 특히, 최근 들어서 다양한 사회서비스가 급속도로 증가하고 있는 현실을 고려할 때 서비스 기관들에 대한 체계적인 관리 감독 업무는 더욱 절실해지고 있다. 이는 국민 세금의 활용에 대한 정부의 관리 및 감독의무의 방치라는 근본적인 문제를 야기하고 있다.

이같은 문제를 해결하기 위해서, 먼저 앞에서 언급한 서비스 제공 및 기관의 운영에 대한 분명하고 정교한 가이드라인을 제시하고 지방정부는 그 준수 여부를 체계적으로 점검 및 관리 감독하는 역할이 실질적으로 이뤄져야 한다. 일부 FGI 참석자들도 지방정부의 제대로 된 감독이 이뤄지는 것이 절실하다고 말했다. 따라서, 지방 정부에 관리 감독 업무를 수행할 수 있는 사회복지전담공무원을 더 증가 배치시키고 이들에게 관리 감독업무의 중요성에 대해서 새롭게 인식시키고 이를 현장에서 제대로 수행할 수 있는 충분한 기간의 교육을 우선적으로 실시해야 할 것이다. 이를 토대로, 재가노인지원서비스 기관들에 대한 ‘정기적인’ 조사와 감독을 벌이는 한편 문제 기관들은 상시적으로 조사할 수 있는 법적인 권한을 강화해야 한다. 아울러, 단순히 기관에서 수행하는 업무뿐

만 아니라 사업과 관련된 재정 및 회계업무에 대해서도 철저하게 조사 감독을 벌여야 할 것이다. 더 근본적으로는 재가노인지원서비스를 포함한 사회서비스 전반에 대한 체계적인 관리 감독이 미흡한 현실을 고려해서 국가 차원의 시스템 구축을 마련해야 할 것이다. 이와 함께, 방문요양과 같은 겸업하는 사업의 경쟁 심화로 인한 경영상의 악화가 새로운 이슈로 대두되고 있다. 겸업이 재가노인지원서비스에 미칠 영향을 고려해서 과연 겸업을 허용하는 것이 바람직한 것인지에 대한 근본적인 검토가 필요하다. 재가노인지원서비스 기관들의 재정 및 인력 규모의 소규모성을 생각할 때 기관의 입장의 입장에서는 겸업이 일부 불가피한 측면이 있다. 그러나, 이로 인해서 인력의 다른 사업에의 동시 투입과 활용, 재가노인지원서비스 사업에의 상대적인 소홀과 낮은 서비스 질 등의 문제가 발생하므로 인력과 재정 등의 측면에서 겸업을 허용하지 않는 등의 근본적인 변화도 적극 고려하는 것이 필요할 것이다. 그럴 경우에는 당초의 보조금이 약 2억원에서 1억원으로 대폭 감축되면서 재정적인 압박을 받아 다른 사업을 통해서 재정을 개선하려 했던 것을 고려해서 보조금의 현실화가 같이 추진되어야 할 것이다.

IV. 결론

지금까지 살펴본 것처럼 본 논문은 경기도에 소재한 재가노인지원서비스를 제공하고 있는 기관들이 어떻게 이 서비스를 제공하고 기관을 운영하는 지에 대해서 연구하고 그 문제점과 개선방안을 모색했다. 본 연구결과에 따르면, 첫째 서비스 제공과 관련해서 유·무급의 자원봉사자들이 현장에서 직접적인 서비스를 제공하는 데 매우 중요한 역할을 수행하고 있고 기관들은 다양한 노인들의 욕구에 부응해서 매우 포괄적인 서비스를 제공하고 있으며 사례관리를 실시하려고 노력하는 것으로 나타났다. 그러나, 이 기관들은 재가노인지원서비스가 다른 서비스들과 확연히 구별되는 고유한 서비스를 제공하지 못하고 있었고, 예방서비스를 제공함에 있어서도 여러 어려움을 겪고 있으며 일부 서비스 이용자들이 중복적으로 서비스를 제공받는 문제점이 있는 것으로 나타났다. 아울러, 자원봉사자 등 서비스 제공인력들의 잦은 이동으로 인한 안정적인 서비스 제공에 한계가 있으며 적은 인력의 수 때문에 체계적인 사례관리에도 각종 어려움이 있는 것으로 분석됐다.

둘째, 기관의 운영과 관련해서 상당수의 기관들이 노인장기요양보험의 방문요양과 같은 수익사업을 동시에 수행하는 것으로 나타났다. 정부가 노인장기요양보험의 전국 시행을 앞두고 검업을 강력히 요청했기 때문에 기관들은 불가피하게 사업을 수행해야 하는 경우가 많았다. 기관들은 검업을 통해서 재가노인지원서비스만의 보조금만으로는 부족한 재정의 상황을 해소하려고 노력하고 있었다. 그러나, 기관의 운영과 관련해서, 정작 재가노인지원서비스 사업에는 소홀히 하고 오히려 다른 수익사업에 더 신경을 쓰는 경우도 있었다. 아울러, 기관들은 검업을 통해서 재정을 개선시키려 노력하고 있지만 방문요양서비스와 같은 다른 수익사업의 경쟁이 치열해지면서 안정적인 추가 수입 확보에도 어려움이 나타나고 있었다.

본 연구는 이같은 재가노인지원서비스의 제공과 기관 운영의 문제점에 대응해서 크게 세 가지의 개선방안을 제시했다. 첫째, 재가노인지원서비스의 대상과 내용 등의 측면에서 전면적인 재정립이 필요하다. 기존의 이용대상자의 상태가 다양함으로 인해서 서비스의 내용을 분명히 제시하지 못했기 때문에 등급내의 노인들은 노인돌봄종합서비스로 제공하도록 해서 제외시키고 등급외의 노인들을 위한 예방서비스로 재편할 필요가 있다. 둘째, 서비스 제공의 방법과 내용, 서비스 제공 인력, 사례 관리 등을 현실에 맞게 개선하고 이들의 업무와 인력조건 등에 대한 더욱 더 분명하고 정교한 가이드라인을 작성 및 제시하는 것도 필요하다. 셋째, 이같은 새로운 가이드라인을 근거로 해서 서비스 제공기관에 대한 지방정부의 적극적인 관리 감독의 역할이 필요하고 이를 위한 인력의 증가 등을 주장했다.

본 연구의 중요성은 그간 연구가 이뤄지지 않았던 재가노인지원서비스사업이 노인장기요양보험과 바우처 제도 등이 대폭 도입되어 확산된 이후에 어떻게 현장에서 진행되고 있는지를 탐색적으로 실증(empirical) 분석했다는 점에 있다. 그러나, 본 연구는 다음과 같은 한계가 있다. 먼저, 경기도 전체의 재가노인지원서비스 기관(61개)의 10%에 해당하는 여섯 개 기관의 센터장 등만을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 실시한 소규모 연구라는 한계가 있다. 또, 경기도 지역만을 중심으로 연구를 했으므로 경기도라는 특수성이 연구 결과에 반영될 가능성이 있다. 이와 함께, 이론적인 연구가 아닌 실태를 파악하는 탐색적인 연구라는 학문적인 한계도 있다.

향후에 이뤄져야 할 연구는 이같은 한계를 극복할 수 있도록 혼합 방법론(Mixed Methodology)에 의한 양적 연구와 질적 연구가 동시에 실시하는 것이 가장 바람직할

것이다. 양적방법론은 대규모의 샘플을 대상으로 기관들의 인력, 업무, 재정 등에 대해서 이론적인 측면이나 그 심층적인 실태 등을 분석할 필요가 있다. 만약 대규모 양적연구가 어려우면 소규모일지라도 현장 전문가들에게 본 연구의 주제와 같은 재가노인지원 서비스의 내용, 인력, 기관운영 등에 대한 우선순위와 그 실태 등을 기술적인 통계로 분석할 수 있는 설문조사를 실시하는 방법도 있다. 이와 동시에, 심층인터뷰나 FGI 등 질적연구를 실시해서 센터장이나 사회복지사, 이용자들이 관련 이슈들에 대해서 어떻게 평가하는 지를 심도 있게 분석하는 것도 필요할 것이다.

전용호는 영국 요크대학교에서 석·박사학위를 받았으며, 현재 남서울대 노인복지학과에서 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 사회서비스, 장기요양보험, 노인의 사회참여이며, 현재 사회서비스의 시장화와 베이비부머의 자원봉사에 대해 연구하고 있다.

(E-mail: yongho.chon@gmail.com)

참고문헌

- 경기도(2011). 2011년도 노인복지사업계획. 수원.
- 국민건강보험공단(2011). 2011년 상반기 장기요양보험 주요 통계. 서울: 국민건강보험공단
- 김미혜, 권금주, 이은혜, 최희진(2011). 우리나라 재가노인지원사업의 발전방향 인식 연구: Q방법론을 활용하여. 노인복지연구, 54, pp.311-334.
- 김순양, 박병일, 고수정(2003). 가정봉사원 파견사업의 수혜자 만족도 및 그 영향요인에 관한 연구. 한국노년학, 23(2), pp.1-20.
- 김용득(2008). 사회서비스 정책의 동향과 대안: 시장 기제와 반시장 기제의 통합. 사회복지연구, 36, pp.5-28.
- 김용현(2010). 네트워크 개념을 통해서 본 프랑스 재가노인지원서비스의 조정연계에 관한 연구. 사회복지정책, 37(1), pp.75-99.
- 마사노부 마사대(2012). 일본개호보험의 개호예방사업 현황과 평가. 노인장기요양보험 4주년 기념 한일 국제심포지엄 자료집. 국민건강보험공단.
- 박태용(1992). 노인가정봉사원제도의 활성화 방안. 복지행정논총, 2, pp.67-84.
- 박현정, 김형길(2003). 가정봉사원 파견사업의 문제점과 개선방안, 한국노년학연구, 12, pp.67-83.
- 보건복지부(2010). 2010 재가노인지원서비스 운영지침(안). 서울: 보건복지부.
- _____ (2011). 2011노인보건복지사업안내. 서울: 보건복지부.
- _____ (2012a). 2012 노인돌봄서비스 사업안내. 서울: 보건복지부.
- _____ (2012b). 2012년도 지역사회서비스투자사업 안내. 서울: 보건복지부.
- 서미경(1997). 치매노인 대상 가정봉사원사업의 확대방안. 한국노년학, 17(2), pp.86-102.
- 석재은(2010). 장기요양서비스 전달체계와 서비스 인력의 현황과 정책과제. 노인장기요양보험 시행 2주년 기념 심포지움 자료집, 서울.
- 오선균, 표갑수(2008). 재가노인지원 서비스 지원 평가에 관한 연구: 충청북도 재가복지봉사기관을 중심으로. 한국지역사회복지학, 26(1), pp.115-135.
- 이가욱(1997). 재가노인지원과 파견사업 재가노인지원사업: 이론과 실제. 서울: 홍익제.
- 이재모, 이신영(2006). 노인의 재가복지서비스 이용의향에 영향을 미치는 요인에 관한 연

- 구: 대구광역시 거주 노인을 중심으로 노인복지연구, 32, pp.203-222.
- 임병우(2007). 재가노인복지서비스 전달체계체에 관한 평가 연구. 대한케어복지학, 7, pp.67-85.
- 한국보건사회연구원(1990). 서울 남부중부 노인종합복지관 조사. 서울: 한국보건사회연구원.
- 한국재가노인복지협회(2003). 재가노인복지사업 10년 발자취: 재가노인복지사업 평가. 서울: 한국재가노인복지협회.
- Bryman, A.(2004). *Social Research Methods*. Oxford: OXFORD UNIVERSITY PRESS.
- Flick, U.(2006). *An introduction to qualitative research*. London: SAGE.
- Neuman, L.(2006). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches*. London: Ally and Bacon.

An Exploratory Study on Home Support Service for the Elderly in Gyeonggi Province:

Focusing on the Problems and Improvements
for the Service

Chon, Yongho

(Namseoul University)

Along with the introduction of long-term care insurance for the elderly, the home support service for the elderly has been newly implemented, which was changed from the traditional in-home care service, home helper service in Korea. However, in recent years, there has been little research to explore the issues relating to home support service for the elderly. The aim of the study is to explore the problems and improvements for the home support service providers in Gyeonggi-do province in terms of their provision of services and management of their organizations. This research involved literature review and focus group interviews with directors of provider organizations. According to the results of the study, some service providers have limitations in competitive advantage, in provision of preventive services, and in their recruit and retainment of care workforce. In addition, there have been other limitations in terms of the management of the organizations. It seems that many service providers also have been providing other care services such as primarily home visiting care services. However, it appears that while some providers have worked harder to provide such services like home visiting service than home support service in order to make more profits. The lack of proper supervision of home support service providers by local authority appears to affect this result. In order to remove these limitations, a number of policy suggestions for the improvements of the service are recommended such as the redefinition of home support service, the developments of a number of sophisticated guidelines for the service, and the strict supervision of service providers.

Keywords: Home Support Service for the Elderly, In-home Care Welfare Service for the Elderly, Home Helper Service, Long-term Care