

# 충청북도 통합돌봄 구축사업 운영 현황 및 발전방안

2022. 5.

---

# 충청북도 통합돌봄 구축사업 운영 현황 및 발전방안

---

2022. 5.



한국장애인복지관협회 충북협회



함께하는 복지 행복한 장애인  
충청북도장애인종합복지관



본 보고서의 연구내용은 연구진의 의견으로 충청북도의 공식적인 의견과는 다를 수 있습니다.



# 제 출 문

한국장애인복지관협회 충청북도협회장 귀하

본 보고서를 “충청북도 통합돌봄 구축사업 운영 현황 및 발전방안 연구” 최종보고서로 제출합니다.

2022년 5월

- 연구책임자 : 김 준 환 (충청대학교)
- 공동연구원 : 김 창 수 (충청북도장애인종합복지관)  
김 보 배 (청주시장애인종합복지관)  
성 호 준 (보은군노인장애인복지관)  
김 지 영 (영동군장애인복지관)

○ 장애인복지관

- 괴산군장애인복지관
- 보은군노인장애인복지관
- 옥천군노인장애인복지관
- 증평군장애인복지관
- 제천장애인종합복지관
- 충청북도장애인종합복지관
- 단양장애인복지관
- 영동군장애인복지관
- 음성군장애인복지관
- 진천군장애인복지관
- 청주시장애인종합복지관
- 혜원장애인종합복지관

# 목 차

---

I. 서 론 .....	11
1. 연구배경 및 목적 .....	11
2. 연구방법 .....	15
II. 통합돌봄 구축사업 지원 정책 .....	20
1. 통합돌봄 구축사업 지원 근거 .....	20
2. 통합돌봄 구축사업 국내 사례 .....	21
3. 통합돌봄 구축사업 외국 사례 .....	23
4. 충청북도 통합돌봄 구축사업 사례 소개 .....	27
III. 충청북도 통합돌봄 구축사업 운영 현황 .....	35
1. 통합돌봄 구축사업 대상별 설문 .....	35
2. FGI(Focus Group Interview)결과 분석 .....	61
3. 성과 지표 분석 결과 .....	69
IV. 결론 및 제언 .....	72
1. 연구요약 및 함의 .....	72
2. 제언 .....	76
참고문헌 .....	79
부 록 .....	81

# 표 목 차

<표 I-1> 초점집단 인터뷰 참여자의 일반적 특성 .....	16
<표 II-1> 지역사회 통합 돌봄 선도사업 선정 결과 .....	22
<표 II-2> 사업참여 대상 및 인원 .....	28
<표 II-3> 연차별 사업계획 .....	29
<표 II-4> 3차년도 사업 세부내용 .....	29
<표 II-5> 돌봄 지원체계 구성도 .....	33
<표 II-6> 통합돌봄 구축사업 성과평가 .....	34
<표 III-1> 설문내용 .....	35
<표 III-2> 장애인 당사자 일반사항 .....	38
<표 III-3> 돌봄코치를 통한 서비스 영역 .....	42
<표 III-4> 긍정적인 변화 정도 .....	42
<표 III-5> 긍정적인 변화를 일으킨 요소 .....	43
<표 III-6> 자립생활능력 향상을 위한 필수적 요소 .....	43
<표 III-7> 돌봄코치의 자질 .....	44
<표 III-8> 돌봄코치 응답자의 일반사항 .....	45
<표 III-9> 돌봄코치의 참여 내용 .....	47
<표 III-10> 돌봄코치 활동 지원의 우선순위 .....	48
<표 III-11> 돌봄코치 활동영역 .....	48
<표 III-12> 돌봄코치의 어려움 .....	49
<표 III-13> 통합돌봄의 비전 .....	49
<표 III-14> 장애인 자립 도움 정도 .....	50
<표 III-15> 돌봄코칭 영역별 장애인 자립을 위한 도움 정도 .....	50
<표 III-16> 통합돌봄 구축사업이 우리 지역에 미친 영향 .....	51
<표 III-17> 돌봄코치 활동에 관한 사항 .....	51
<표 III-18> 네트워크 기관의 일반적인 사항 .....	54
<표 III-19> 장애인 자립지원의 필수요소 .....	57
<표 III-20> 통합돌봄 네트워크 사업 인지도 .....	57
<표 III-21> 통합돌봄 네트워크 사업 만족도 .....	58
<표 III-22> 통합돌봄 네트워크 사업 만족도 제고를 위한 지원 방안 .....	58

<표 III-23> 통합돌봄 네트워크 사업의 효과성 .....	59
<표 III-24> 초점집단 인터뷰 참여자의 일반적 특성 .....	62
<표 III-25> 면담 설문지 내용 .....	63
<표 III-26> FGI 내용 분석 결과 .....	64
<표 III-27> 통합돌봄 서비스의 효과성 측정을 위한 평가도구 .....	70
<표 III-28> 통합돌봄 서비스 이용 전·후 대응표본 t검정 분석 결과 .....	71
<표 III-29> 통합돌봄 사업 참여 지역사회 기관과 협력 정도 .....	71

# 그림 목 차

---

[그림 I-1] 연구 진행 흐름도 .....	17
[그림 I-2] 연구수행체계 .....	19





# I. 서론

## 1. 연구 배경 및 목적

한국 사회의 대표적인 사회문제인 저출산 및 고령화, 양극화의 심화, 노인과 장애인 돌봄 문제 등 지역사회 단위에서 사회복지정책의 대안으로서 지역사회 통합돌봄의 중요성과 필요성에 대한 사회적 관심이 높아지고 있다. 기존의 사회복지정책 및 서비스 전달체계 방식과 형태로는 복지대상자들의 욕구와 수요를 충족하는 데는 한계가 있다는 것이다. 저출산 및 고령화라는 심각한 사회 현상에 직면하게 되면서 지역사회 단위에서 인력과 자원을 활용하고 서비스 사각지대 해소와 전달체계 상의 누수를 최소화하기 위해 지역사회 통합돌봄에 대한 논의가 국가 차원에서 이루어지고 있다.

정부는 2018년부터 사는 곳에 기반을 둔 돌봄 대상자 중심의 “통합서비스” 제공을 목적으로 한 ‘커뮤니티 케어’ 사업을 추진하기 시작하였고, 현재는 지역사회 통합돌봄이라는 명칭으로 변경하여 전국 16개 지역에서 2019년 6월부터 시범 추진 중에 있다.

이처럼 국가 차원에서 서비스 수요자를 대상으로 하는 다양한 정책과 서비스, 전달체계 등의 확립을 통하여 점증적으로 복지대상자들의 사각지대를 해소해 가고자 노력하고 있다. 지역사회 통합돌봄 정책은 새로운 지역의 복지모델을 제시하며, 사회복지정책과 제도, 사회보장을 한 단계 발전시킬 수 있을 것으로 기대되고 있다. 지역사회 통합돌봄의 원칙은 지역사회 내에서, 지역사회의 주체들에 의해, 복지대상자에게 사회복지서비스와 사회보장을 제공하는 것이다. 특히, 사회보장과 사회복지 서비스 제공이라는 보편성의 측면에서 볼 때, 그동안의 외부 주체들에 의한 사회보장과 복지 서비스를 제공하는 방식과는 큰 차이가 있다. 이용자들은 자신에게 필요한 서비스를 서비스 제공기관별로 개별적·분절적으로 제공받았으나, 지역사회 통합돌봄 방식에서는 서비스들을 통합적으로 제공할 수 있다는 장점이 있다.

지역사회 통합돌봄은 노인이나 장애인 등 돌봄이 필요한 주민이 거주하던 집이나 그룹홈 등에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리며 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거·보건의료·요양·돌봄·독립생활이 통합적으로 지원되는 지역 주도형 사회서비스 정책이다. 지역사회 통합돌봄은 대상별 특성과 지역의 서비스 제공 인프라 등 상황에 맞춰 방문의료, 건강관리, 요양, 돌봄, 주거 등 서비스를 통합적으로 제공한다는 점에서 지역의 복지전달체계 개편을 동반하고, 그동안 중앙정부 중심의 일방적인 복지정책 추진에서 지방정부와의 협력이 성공의 관건이 되는 대표적인 사업으로 인식되고 있다.

그렇다면 장애인은 혼자서 지역사회에서 살 수 있을까? 장애인의 자립생활에 동의하는 대다수 사람들조차도 장애인의 지역사회 자립에 대해 쉽게 단언하지 못하는 경향이 있다. 다수는 무엇인가 다를 것이라고 생각하기도 하고, 혹은 어렵다고 믿는 경우도 있다. 장애인의 자립이 과연 가능한가? 이에 대해 여러 논의들이 있어 왔으나, 아직 우리 사회는 합의된 자립 개념을 도출하고 있지는 못하다.

그러나 최근 탈시설화가 가속화되면서, 장애인복지에서는 거주시설에서 퇴소한 장애인이 지역사회 내에서 독립하여 생활할 수 있도록 지원하는데 관심을 갖게 되었다. 탈시설을 하고 보니 그동안 중요하게 고려되지 않았던 주거, 그야말로 주거지역 및 주택의 발견과 선택이 중요해졌으며, 이 주택이 있다 하더라도 지역사회에서 일상을 어떻게 살아가야 할지에 대해 좀 더 관심을 가지게 된 것이다. 그 일환으로 장애인활동보조서비스를 확대하고 전환서비스센터를 만들고, 자립생활주택을 운영하고 있으며, 장애인거주시설에서도 탈시설화를 위한 중간단계로서 그룹홈이나 체험홈이 증가하고 있다.

지역사회 통합돌봄의 핵심은 지역사회를 기반으로 지역 내 다양한 자원을 활용함으로써 지속 가능한 지역사회 중심의 돌봄체계를 구축하는 것이다. 그러나 중앙정부의 정책방향 설정 이후에도 지역사회에서 지역사회 통합돌봄을 어떤 방식으로 구성하고 운영할 것인가에 관해서는 구체적인 내용들이 없기 때문에, 기존의 사회복지정책처럼 중앙정부의 역할과 자원만으로는 지역사회 통합돌봄의 실현이 어려운 상황이다. 우리 사회의 문제를 해결하기 위해서는 중앙정부와 지방정부 간 편익이 증가하는 동시에 지역의 문제를 해결하여 주민의 삶의 질을 실질적으로 향상하는 방향으로 정부 간 관계가 새롭게 정립될 필요가 있다.

특히, 지방자치단체에서 사회복지에 대한 관심이 증대되고 있고, 지역의 특성을 고려한 독자적인 사회복지정책을 수립하고자 하는 노력들과 그 성과가 나타나고 있다. 이러한 측면에서 지역사회 통합돌봄 정책이 정착되고 활성화되기 위해서는 지방자치단체의 역할과 역량이 중요해질 수밖에 없다. 그러나 중복의 경우 장애인 지역사회 통합돌봄 정책적 관심은 높아지고 있지만 지방자치단체가 주도하는 정책이나 시범사업과 같은 구체적인 방안 제시와 실행은 미흡한 실정이다.

2020년 보건복지부에서 실시한 전국 장애인 실태조사 결과에 따르면 전체 장애인수인 총 2,711,223명 중 96.7%인 2,622,950명이 재가장애인이다.<sup>1)</sup> 장애인의 경우에는 이미 초고령화에 진입한 지 오래이다. 전체 장애인등록인구 대비 65세 이상 장애인은 48.3%를 차지하고 있다. 일반

1) 2020. 5. 31. 현재 사회복지통합관리망 행복e음을 통해 총 88,273명의 등록장애인이 장애인·아동·노인시설 등 사회복지시설에 거주하고 있는 것으로 나타남(한국보건사회연구원, 2021)

적으로 오랜 동안 장애를 안고 고령화된 장애인 경우, 비장애인보다 15~25년 빠르게 조기노화를 경험 하는 등 고령화와 조기노화의 문제를 더욱 심각히 안고 있는 상황이다. 장애인의 47.8%는 거의 모든 일상생활을 타인의 도움 없이 혼자 수행할 수 있는 반면, 14.9%는 대부분 혹은 거의 남의 도움을 전적으로 필요로 한다. 특히 자폐성장아인(57.0%), 뇌병변장애아인(43.9%), 지적장애아인(33.4%)의 경우 일상생활에서 남의 도움 필요 정도가 높다. 일상생활 수행시 타인의 도움이 필요한 장애인 중 실제로 도와주는 사람이 있는 장애인은 74.1%이며, 도와줄 사람이 없는 경우는 25.9%였다. 일상생활을 도와주는 사람은 배우자 38.7%, 부모 20.8%, 자녀 13.3%의 순으로 많은 것으로 나타나, 도움 제공자가 대부분 가족 구성원(76.9%)이었다(한국보건사회연구원, 2021). 장애출현율의 증가는 가족구성원들이 부담해야 하는 부양부담이 증가하고 있으나 사회의 구조적 변화와 경제적 여건이 어려워 지면서 가족에 의한 지원 형태의 한계가 드러나고 있다.

이러한 상황에서 장애인은 과연 자립하여 지역사회에 혼자 살 수 있을까? 자립한다면, 주거와 지원체계는 어떻게 구성되어야 할 것인가? 장애인복지의 최근 동향은 ‘장애인의 탈시설 등 지역사회 정착 환경조성’ 이 중요한 과제로 대두되고 있다. 그동안 장애인 단체가 중심이 되어 탈시설을 주장해 온 결과로 탈시설과 당사자 역량강화에 초점을 둔 자립지원 사업은 시설을 떠나는 것에 초점을 두어 지역사회 기반의 지원서비스 구축을 위한 노력은 부족한 것이 현실이다. 그 결과 지역사회에 뿌리는 내리는 삶이 아닌 ‘물리적 주거이동’ 과 ‘고립된 자립’ 을 만들었다. 탈시설 형태의 자립만을 강조하면서 상대적으로 소외 받는 장애인을 만들어 냈다. 자립은 ‘남의 이야기’ 로 여기고 스스로 제외하는 일이 생겨났다. 이렇듯 정책 차원에서 지원되지 못한 개별기관의 자립 지원 사례는 불안정한 자립생활 모습을 띠었다.

장애인 자립생활에서 돌봄 지원은 무엇보다 중요하다. 그런데 이런 돌봄의 중요성에 미치지 못하게 복지서비스가 제 역할을 하지 못하는 것도 사실이다. 시설을 퇴소한 후 지역사회에서 정착할 수 있는 충분한 서비스와 서비스간 연계 부족으로 다시 시설로 돌아갈 수 밖에 없는 회전문 현상이 반복되고 있다.

개별화된 사회적 욕구들이 더욱 크고 다양하게 표출됨에 따라 지역사회 돌봄서비스는 이러한 서비스들을 연속적, 통합적으로 제공할 필요가 있다. 또한 공공의 사회서비스로 충족되지 않는 현재의 상황을 보완하기 위해서는 인력과 자원을 가진 사회적 경제의 분야와의 유기적인 협력 관계가 필요하다. 즉 돌봄서비스의 공동 지원체계 구축을 위해서는 지역사회의 다양한 사회적 경제와의 협업과 협력을 통해 돌봄의 지원 체계를 구축하고, 장애인 돌봄 지원을 위한 진일보한 지원체계를 유지할 수 있을 것이다.

이러한 인식과 상황을 기반으로 장애인 자립을 위한 해결방안을 모색하고자 한국장애인복지

관협회 충청북도협회를 중심으로 충청북도 내 12개소 장애인복지관이 공동으로 참여하여 ‘성인장애인의 자립지원을 위한 지역사회 통합돌봄 구축사업’을 지난 사회복지공동모금회의 지원을 받아 지난 2019년부터 3년 동안 수행해 왔다. 한국장애인복지관협회 충청북도협회와 충청북도장애인종합복지관을 거점기관으로 하여 돌봄코치의 지원과 지역사회의 다양한 자원 기관들과 연계를 통한 중복형 장애인 통합돌봄 체계를 만들고자 노력하였다.

주거, 낮시간의 활용(직업재활시설, 주간활동 등), 식사, 금전관리, 안전, 지역사회 이용 및 여가, 건강, 지역주민과의 관계 등은 장애인복지관 혼자서 제공할 수 있는 서비스가 아니다. 다양한 기관과 단체가 협업해야 한다. 본 사업은 이러한 질문에 대한 답을 찾아가는 과정에서 수행되었다.

지역사회 통합돌봄은 주거전환과 함께 지역에서 필요한 지원을 받으며 자신의 삶을 살아가도록 돕는 정책이다. 돌봄이 필요한 장애인들이 시설에서 벗어나 개인의 자택이나 그룹홈 등 지역사회에 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 복지급여와 서비스를 받는 것을 의미한다. 이러한 통합돌봄의 내용은 대부분 정책 차원으로 진행되어야 할 거시적 내용이다. 중앙정부나 지자체에서 할 수 있는 사업이다. ‘거점병원 세우기’, ‘AI결합 스마트 홈 서비스’, ‘탈시설 유도방안’ 등과 같은 정책이나 기업과 연계해야 할 수 있는 일이기 때문이다. 그래서 이 사업은 커뮤니티케어와 민간복지시설과 연관성을 찾는 시도가 필요했다. 정책이 아닌 실천의 관점에서 할 수 있는 일을 찾는 중심잡기가 요구됐다. 이는 각 기관, 단체에서 할 수 있는 역할을 찾고 필요한 사람에게 연결해주는 역할을 모색하고자 했다.

이에 본 연구는 앞서 기술한 문제의식고 연구배경을 기반으로 충청북도 통합돌봄 구축사업의 운영 현황과 성과를 분석하고 문제점을 확인하여 향후 사업의 발전 방안을 제시하는데 목적을 둔다.

본연구의 목적을 달성하기 위한 구체적인 연구 내용은 다음과 같다.

첫째, 통합돌봄 구축사업의 근거와 국내외 사례 분석, 그리고 충청북도 통합돌봄 구축사업의 추진과정을 분석한다.

둘째, 충청북도 통합돌봄 구축사업의 현황과 성과를 분석한다.

셋째, 충청북도 통합돌봄 구축사업의 발전 방안을 도출한다.

## 2. 연구방법

### 1) 문헌 연구 및 사례자료 분석

충청북도 통합돌봄 구축사업의 현황과 성과를 분석하기에 앞서

첫째, 선행연구분석을 통해 통합돌봄 사업의 이론적 근거와 의의, 지원 근거를 살펴보았다.

둘째, 통합돌봄과 관련된 국내외 사례를 분석하여 충청북도 통합돌봄 사업의 특징과 함의를 확인하였다.

셋째, 충청북도 통합돌봄 구축사업의 추진 과정 분석을 통해 본 사업의 목표와 현황, 그리고 특징을 분석하기 위해 사업계획서와 결과보고서를 수집하여 분석하였다.

### 2) 통합돌봄 구축사업 설문 분석

충청북도 통합돌봄 구축사업의 성과를 분석하기 위해 다음과 같이 장애인 당사자, 돌봄코치, 네트워크 참여 기관으로 구분하고 각각의 사업에 대한 인식과 성과, 발전 방향을 분석하였다.

설문지 분석을 위해 본 사업을 수행하고 있는 12개 장애인복지관을 대상으로 설문지를 이메일로 배포하고 회신받았다. 자료를 요청한 12개 복지관 가운데 12개 복지관이 자료수집에 협조하여 이 결과를 바탕으로 현황과 성과를 분석하였다. 조사기간은 2022년 2월 16일부터 2월 28일까지 실시하였다.

첫째, 장애인 당사자를 대상으로 한 설문지는 72부를 배포하여 58부가 회수되었으며 성실하게 답하지 않은 설문지 5부를 제외한 53부가 최종 분석에 사용되었다. 장애인 설문지의 내용은 인구 사회학적 사항, 통합돌봄 지원영역, 긍정적 변화 정도, 긍정적인 변화가 일어나지 않은 원인, 긍정적 변화 요소, 자립생활능력 향상을 위한 지원 영역, 돌봄코치의 자질, 통합돌봄사업 제안 사항, 활성화를 위한 중요 요건 등으로 구성되었다.

둘째, 돌봄코치를 대상으로 한 설문지는 24부를 배포하여 22부가 회수되었으며 모든 설문지가 성실하게 답변을 하여 22부가 최종 분석에 사용되었다. 돌봄코치 대상 설문지의 내용은 인구 사회학적 사항, 참여 동기와 목적, 활동 횟수, 돌봄코치 활동을 위해 필요한 지원, 통합돌봄 활동 영역, 돌봄코치 활동 애로사항, 통합돌봄의 비전, 돌봄코치 영역별 장애인 자립 도움 정도, 지역

사회에 미친 영향, 돌봄코치 활동에 대한 평가, 통합돌봄 사업 제안 사항, 활성화를 위한 중요 요건 등으로 구성되었다.

셋째, 네트워크 참여 기관을 대상으로 한 설문지는 96부를 배포하여 49부가 회수되었으며 성실하게 답하지 않은 설문지 1부를 제외한 48부가 최종 분석에 사용되었다. 네트워크 기관 설문지의 내용은 인구사회학적 사항, 장애인 자립 지원을 위한 필요성, 통합돌봄 네트워크 사업에 대한 이해도와 만족도, 만족도 제고를 위한 방안, 통합돌봄 네트워크의 효과성, 통합돌봄사업 제안 사항, 활성화를 위한 중요 요건 등으로 구성되었다.

### 3) 질적연구(Focus Group Interview)

양적 연구만으로는 파악하기 어려운 사업의 성과를 알아보기 위해 충청북도 통합돌봄 구축사업 담당자를 대상으로 초점집단 인터뷰(FGI)를 실시하였다. 이를 통해 본 사업의 의의와 성과, 운영 시의 애로사항 등 문제점을 분석하여 향후 사업의 효과적인 실천 방안과 정책 함의를 파악하고자 하였다. 인터뷰 장소는 충청북도장애인종합복지관 성취홀이며, 2021년 11월 25일 14시부터 60분 동안 진행되었다.

인터뷰 내용은 사업 효과 및 성과, 정책 제안을 중심으로 이루어졌으며, 그 주요 내용으로는 사업에 대한 우수 사례 공유, 대표적인 성과, 일상생활 영역 중 긍정적인 변화 여부, 어려움 개선을 위한 지원 필요성, 지역 내 장애인들의 통합돌봄을 위한 추진 내용, 기타 제안 사항 등으로 구성되었다.

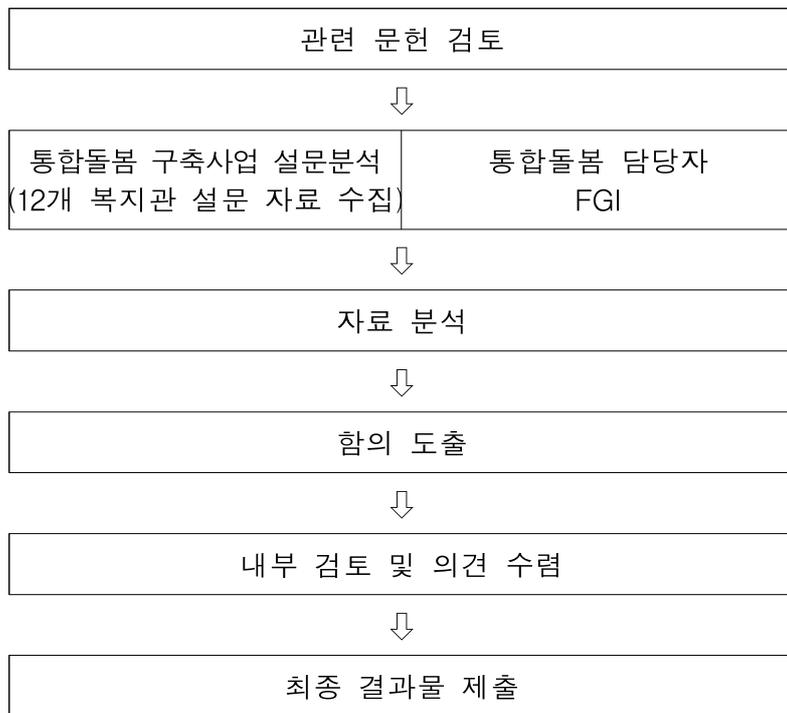
인터뷰는 연구진 1명과 충청북도 통합돌봄 구축사업에 참여한 장애인복지관 실무자 10명 총 11명이 참여하였다. 초점그룹 인터뷰 참여자의 일반적 특성은 다음의 <표 1-1>과 같이 성별은 남성 6명, 여성은 4명이며 통합돌봄 관련 업무 경력은 3년 2개월부터 12년 1개월로 나타났으며, 직책은 팀장 2명, 팀원 8명이었다.

<표 1-1> 초점집단 인터뷰 참여자의 일반적 특성

인터뷰참여자	성별	소속	직책	통합돌봄 업무경력
1	남	자립생활팀	팀장	7년 2개월
2	여	상담사례지원팀	사회복지사	3년 3개월
3	남	네트워크팀	팀장	12년 1개월
4	남	상담사례지원팀	사회복지사	3년 3개월

인터뷰참여자	성별	소속	직책	통합돌봄 업무경력
5	여	권익증진팀	사회복지사	5년 7개월
6	남	사례관리팀	사회복지사	5년 2개월
7	남	상담사례팀	주임	6년 4개월
8	여	사례관리팀	사회복지사	4년 3개월
9	남	지역권익옹호팀	사회복지사	3년 6개월
10	여	평생설계팀	사회복지사	3년 2개월

[그림 1-1] 연구 진행 흐름도



#### 4) 연구진 회의

연구 진행 초기에 학계전문가를 중심으로 한 연구진을 구성하여 총 5차에 걸친 연구진 회의를 진행하여 통합돌봄 구축사업에 대한 추진 배경과 연구 방향성을 공유하였다. 연구의 타당성을 높이고, 현황 자료 분석, FGI를 준비 및 결과 분석을 하여 연구 결론을 도출하여 연구를 진행하

였다. 연구진 회의는 대면 또는 비대면 회의로 진행되었다.

1차 연구진 회의는 2021년 9월 16일에 충청대학교 교수연구실에서 학계전문가 등 2명이 연구 방향성 설정 및 연구내용과 범위, 연구진 구성(안)에 대한 협의로 진행되었다.

2차 연구진 회의는 2021년 9월 30일에 비대면으로 줌 화상프로그램을 사용하여 학계전문가 등 5명이 연구계획안의 공유, 연구설문지 초안, 문헌고찰, 현황조사에 대한 업무분장 등으로 진행되었다.

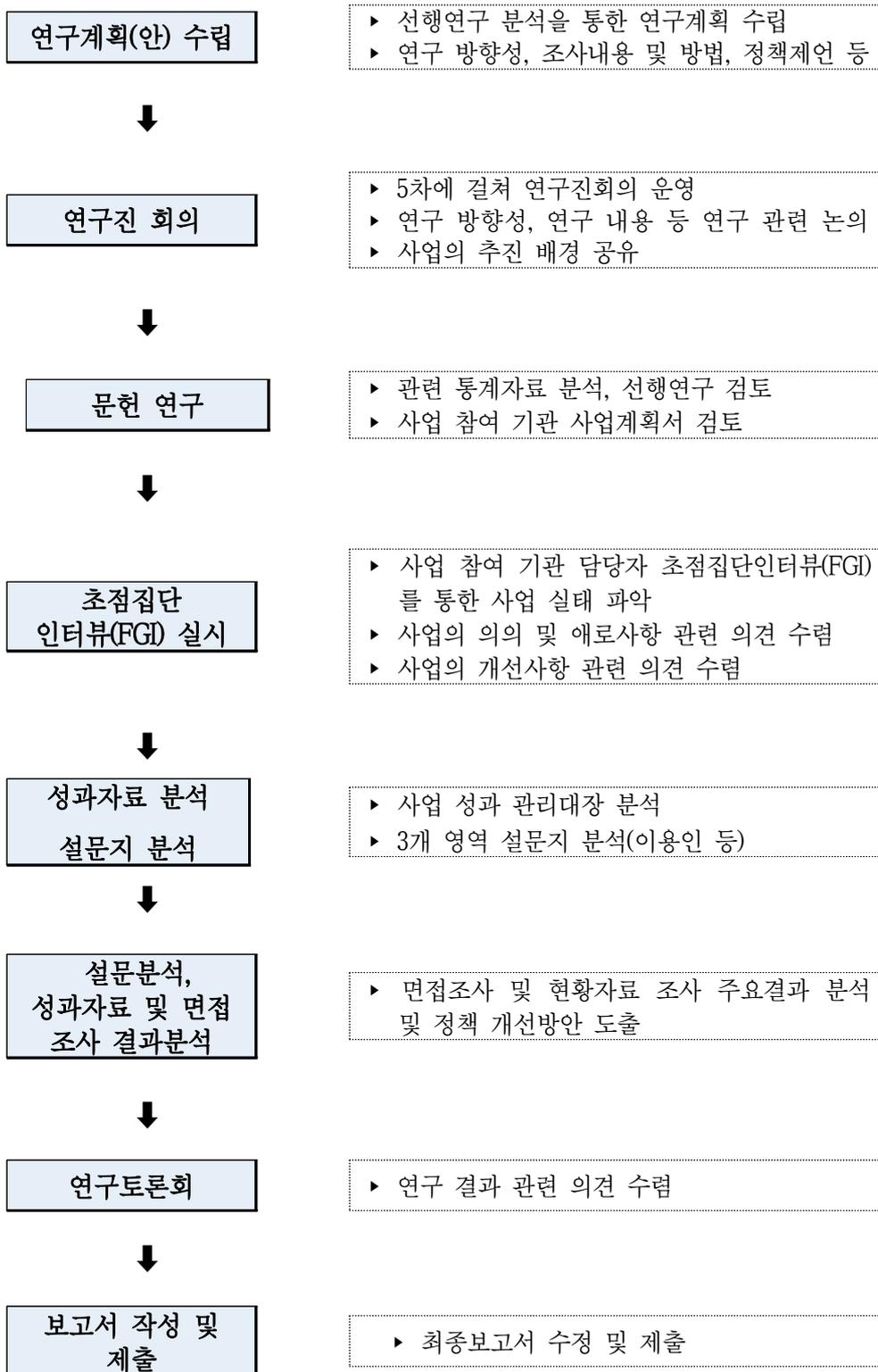
3차 연구진 회의는 2021년 10월 14일에 비대면으로 줌 화상프로그램을 사용하여 학계전문가 등 5명이 연 참여하여 연구설문지에 대한 초안을 협의하여 연구 설문지를 완성하였다.

4차 연구진 회의는 2022년 2월 10일에 충북노인복지관에서 학계전문가 등 3명이 모여, 설문지에 대한 진행 일정 및 FGI에 대한 조사 결과를 공유하고 원고 작성을 위한 업무분장 및 일정을 논의하였다.

5차 연구진 회의는 2022년 3월 16일 학계전문가 등 4명이 비대면으로 줌 화상프로그램을 사용하여 원고 작성 내용을 공유하고, 설문에 대한 결과 분석, 2022년 5월에 있을 연구토론회에 대한 진행 방법 등을 공유하였다.

연구의 수행체계를 그림으로 도식화 하면 [그림 1-2] 과 같다.

[그림 1-2] 연구수행체계



## II. 통합돌봄 구축사업 지원 정책

### 1. 통합돌봄 구축사업 지원 근거

현 정부의 커뮤니티케어 정책추진의 배경에는 ‘탈시설화’ 담론이 있다(보건복지부, 2008). 그 동안 우리 사회는 사회복지서비스의 양적 팽창과 지역사회의 복지시설확대에도 불구하고 여전히 대형시설에 의존한 장애인·노인에 대한 보호를 실시해 왔다(김용득, 2018). 이러한 대형시설에 의한 격리조치의 근거에는 사회구성원인 장애인과 노인을 정상적인 사회구성원에서 벗어난 대상, 즉 ‘비정상’으로 타자화하는 인식이 존재한다. 푸코는 ‘광기의 역사(Madness and Civilization)’를 통해 원래는 지역사회의 구성원으로서 존재를 인정받던 ‘광인’이 혐오와 배제의 대상이 되어가는 과정을 서술하였다. 그 과정에서는 광인뿐만 아니라 극빈자, 부랑자, 방탕한 사람 등 누구든지 계기가 있으면 혐오와 배제, 그리고 교정의 대상이 될 수 있음을 묘사하였다(Foucault, 1961). 또한 격리를 통한 보호를 표방하는 대형시설들(감옥, 격리시설, 병원 등)은 개인이 항상 관찰되며 규율을 통해 길들여지는 과정을 수반한다는 점에서 구조와 기능이 같으며 보호 대상에 대한 신체적·정신적 구속이 일어남을 설명하였다(Foucault, 1975). 즉, 보호를 위한 시설은 보호와 동시에 감시, 통제, 규율을 통해 신체적·정신적 구속을 가함으로써 인간의 기본적 인권과 존엄성을 침해하게 된다. 시설의 인 권침해에 대한 지속적인 보도와 푸코의 담론 이후, 1970년대 후반부터 서구에서는 시설을 통한 격리의 반인권적인 측면에 대한 사회적 대응으로 ‘탈시설(deinstitutionalization)을 통한 커뮤니티케어(communitary care)’가 중요한 정책과제가 되었으며 전 세계로 확산 공유 되었다(김용득, 2018).

한국사회에서 ‘탈시설화’는 지역복지관의 설치와 재가복지서비스의 확대를 통해 서서히 진행되어 왔지만, 정책의 핵심기조가 되지 못하고 정책을 촉구하는 담론차원의 영역에서 다루어져 왔다. 따라서 ‘과격화 운동용 개념’이라는 인식도 존재했다(김도희, 2018). 서구에서는 1990년대를 거치며 거의 완료된 정책이라는 관점(김용득, 2018)에서 본다면, 약 20년의 시간차가 존재하고 있다. 따라서 2018년 3월 취약계층의 돌봄체계를 ‘커뮤니티케어’로 전환한다는 보건복지부의 발표는 사회 전반이 참여하는 ‘탈시설화’와 지역사회의 역할에 대한 본격적인 거시적 담론형성을 제시 한다는 점에서 전환적 의미를 가진다. 즉, ‘커뮤니티케어’ 정책 발표를 통해 ‘탈시설화’ 담론은 현재 우리사회가 적극적인 논의의 쟁점으로 다루어야 할 사회복지정책의 중심으로 부상하게 되었다.

이는 돌봄이 필요한 사람을 시설로부터 데리고 나와 지역사회가 포용하고 자립적인 생활을

들은 ‘커뮤니티케어’ 체계의 형성은 폭넓은 인식의 전환과 사회적·물리적 인프라의 전반적 차원의 체계 전환을 필요로 한다. 이와 같은 장기적이고 거시적인 변화는 대규모 사회적 비용 소모와 공공자원투입 을 요구할 것이다. 따라서 정책실행 초기인 지금 시점에서 다수의 사회구성원이 참여하는 활발한 의사소통과 담론의 확산이 선행되어야 한다. 시민사회에 대한 적극적인 의사소통과정 참여유도와 정확한 쟁점 전달을 통한 담론의 발전은 정부가 제시한 정책 방향을 지역사회의 것으로 체계화 시키는 역할을 수행하기 때문이다. 담론의 사회적 실천을 통해 발생하는 지역사회 돌봄 주체들 간의 상호작용은 정책당성 확립의 뿌리가 되고 민·관의 능동적인 거버넌스 형성으로 이어진다(Habermas, 1981).

이에 본 사업은 시설 퇴소 장애인이 가장 익숙하고 친숙한 지역사회에서 지속한 자립을 지원하기 위하여 주, 민, 관의 네트워크를 통해 지원체계를 마련함과 동시에 돌봄코치를 매칭하여 스스로 자립할 수 있는 역량을 강화하는 장애인 특화 커뮤니티케어 모형을 마련하기 위해 수행하고 있다.

## 2. 통합돌봄 구축사업 국내 사례

우리나라에 통합돌봄의 개념은 2018년에 보건복지부에서 저출산·고령화 가속화에 따른 돌봄 수요 및 의료비 증가와 시설에서의 인권 침해 문제, 불충분한 재가 서비스 문제 등 가까운 미래에 발생 가능한 의료·복지 제도의 한계에 대응하기 위한 선진국형 복지체계로의 개편 방안의 하나로 커뮤니티케어를 제시하였다.

특히 개개인의 욕구에 맞는 다양한 의료·보건·복지 서비스를 개인의 생활공간을 중심으로 통합적으로 제공하여 사회 여건 변화에 따른 다양한 요구에 효율적으로 대응하고 보건복지서비스를 선보이며 나아가 삶의 질을 높이는 것을 목표로 하였다.

2019년에 보건복지부는 ‘지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획’ 에서 커뮤니티케어를 다음과 같이 정의하였다.

돌봄이 필요한 주민이 살던 곳에서 개인의 욕구에 적합한 서비스를 누리고 지역사회 내에서 지속적으로 거주가 가능하도록 주거·보건의료·요양·돌봄·독립생활 지원이 통합적으로 확보되는 지역주도형 사회서비스 정책을 의미함

① 돌봄이란 커뮤니티케어 정책을 통해 제공되는 서비스로 의료적 치료 및 관리를 비롯하여 요양, 일상생활 지원, 욕구에 적합한 주거와 여가문화 및 사회참여까지를 통합한 의미임(이윤경, 2018)

② 돌봄이 필요한 주민이란 커뮤니티 케어의 수요자로, 대표적인 대상자는 노인, 장애인, 아동, 정신질환자, 노숙자 등임

③ 지역사회란 거주하던 지역에서 멀리 떨어진 곳에 위치한 시설이 아니라 오랫동안 거주하던 주택이나 지역 내 공동 홈이 위치한 공간 범위를 의미함

④ 2019년 1월 보건복지부는 ‘지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획’을 수립하여 커뮤니티케어 선도사업 선정 및 추진을 위한 기준을 제시하였고, 같은 해 4월 8개의 선도사업과 8개의 노인 예비형 선도사업 선정을 완료함(보건복지부 보도자료, 2019. 1. 9, 2019. 4. 5)

선도사업의 내용은 커뮤니티케어 수요자 특성과 지역 특성을 반영하여 차별화되어 있으나, 대부분 수요자의 자립적 생활을 지원하기 위한 주거시설과 재가 지원·방문 관리 서비스, 통합 행정 서비스 등으로 구성되어 있다.

<표 II-1> 지역사회 통합 돌봄 선도사업 선정 결과

수요자	지역	사업 내용
노인	광주 서구	<ul style="list-style-type: none"> <li>총 29개 선도사업, 연계사업, 자체 사업 운영</li> <li>- 모바일 안심케어서비스, 복합커뮤니티센터 건립 운영, 노인 ACT 사례관리사업 등</li> <li>정보통신기술(ICT)을 활용한 통합 돌봄 어플(행복매니저)</li> <li>서비스 제공·사례관리 내용 등을 스마트폰 어플리케이션으로 기록, 관리 공유</li> </ul>
	경기 부천시	<ul style="list-style-type: none"> <li>총 38개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영</li> <li>- 독자노인공동주거 ‘커뮤니티 홈’ 조성 노인우울관리 지원사업 방문약료서비스제공 등</li> <li>방문진료수가 시범사업과 함께 지역 약사회, 한의사회 등과 협업하여 방문약료, 방문한의서비스 제공</li> </ul>
	충남 천안시	<ul style="list-style-type: none"> <li>총 21개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영</li> <li>- 경로당별 한의사 주치의제 시행 경로당 순회 복약지도, 경증치매노인 인지기전 등</li> <li>사회적 경제조직 간 컨소시엄 구성을 통한 통합돌봄 서비스 제공</li> </ul>
	전북 전주시	<ul style="list-style-type: none"> <li>총 38개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영</li> <li>- 입원전후 응급간병인 지원사업 요양등급관정 전가사지원확대사업 주거환경개선사업 등</li> <li>거동 불편 어르신 병원 외래 방문 시, 보호자 동행 및 이동비 지원</li> <li>- 17대 사업: 부족한 건 채우는 9개 사업, 없는 것은 새롭게 만드는 8개 사업</li> </ul>

수요자	지역	사업 내용
	경남 김해시	<ul style="list-style-type: none"> <li>총 30개 선도사업, 연계사업, 자체운영 사업</li> <li>- 틀니 임플란트 지원, 교통약자 콜택시 운영, 노인 200가구 주거개선 사업 등</li> <li>· 노인 주거 및 돌봄 서비스 제공의 최소기준 마련 및 준수여부 점검</li> <li>- 주거 서비스 최소기준: 1인 가주 14㎡, 안신전등 비치, 냉온수 완비 등</li> <li>- 돌봄서비스 최소기준: 방문요양+간호서비스 주 2회 1시간 이상 방문</li> </ul>
장애인	대구 남구	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 총 18개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영</li> <li>- 탈시설 장애인 다기능 자립주택 운영 돌봄 통합의료 원스톱 시스템 구축 주거환경개선 등</li> <li>· 장애인 거주시설 전환 선도모델로 대구시립희망원의 소규모 시설 개편 또는 기능 전환을 통해 선도사례 창출</li> </ul>
	제주 제주시	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 총 24개 선도사업 연계사업, 자체사업 운영</li> <li>- 케어안심주택 및 자립체험주택 운영, 24시간 긴급돌봄센터 운영, 장애인 건강 주치의 등</li> <li>· 행복파트너 매칭을 통해 개인별 자립지원 계획 수립 및 맞춤형 서비스 연계</li> </ul>
정신 질환자	경기 화성시	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 총 12개 선도사업, 연계사업, 자체사업 운영</li> <li>- 정신질환자 발굴사업 자립체험주택 운영 동료상담가 양성 중증질환자 치료비 지원 등</li> <li>· 찾아가서 상담, 퇴원을 지원하는 다직종 두드림팀 운영으로 정신 건강전문요원+의료급여사례관리사+전담 공무원으로 구성된 ‘두드림 팀’ 이 장기 입원 중인 정신질환자 발굴, 상담 및 퇴원 지원</li> </ul>

### 3. 통합돌봄 구축사업 외국 사례

통합돌봄 구축사업의 개념이 본격적으로 대두된 것은 서구 복지발달사에서 시작되었다. 특히 영국의 민간복지활동 중 자선조직협회(COS, Charity Organization Society)와 인보관(인보관운동, Settlement House 혹은 Settlement Movement)에서 맥락을 찾을 수 있다. 자선조직협회는 지역의 자선단체 및 기관들을 조직화하여 서비스의 개별화와 더불어 개별사회사업 발전의 기틀을 마련했고, 인보관운동은 지식인이 그 지역에서 함께 살면서 지역사회 문제를 해결하고자 했던 것이 사회복지실천모델 중 자기결정권을 강조하는 권한부여모델(Empowerment Model)의 기원이다.

통합돌봄 또는 커뮤니티케어를 통한 자립지원모델이 확대되는 이유는 거주시설의 폐쇄와 탈시설화를 위한 지역사회 위주의 정책과 서비스지원이 그 배경이다. 탈시설이 부진했던 유럽연합(EU)은 2012년 시설에서 지역사회 돌봄으로의 전환에 관한 유럽공동기준 및 시설로부터 지역

사회 돌봄으로의 전환에 관한 유럽연합 자금 사용법 가이드를 채택했다. 아울러 일본은 ‘장애인복지계획 기본지침’에서 탈시설 목표를 구체적으로 제시하고 이행하고 있다.

국가인권위원회가 언급한 해외 사례를 보면, 유럽 국가들은 정상화 이념에 기반해 1960년대부터 시설환경 개선, 탈시설에 관심을 기울여 왔다. 그 외 해외 국가들도 2006년 유엔이 ‘유엔장애인권리협약’을 채택하기 전에 이미 장애인 탈시설 정책을 완료한 곳이 있는가 하면, 유엔장애인권리위원회 권고에 관련 정책이 진행 중인 곳도 있다.

이렇듯 전환 계기와 정책은 다르지만, 탈시설을 위해 지역사회 중심 자립생활 서비스로 변경하고 있다. 스웨덴, 미국 등이 1970년대부터 지역사회 중심의 장애인 자립생활 정책을 지향했다. 거주시설 장애인의 삶과 인권상황에 대해 사회적 관심을 갖고, 시설 중심 서비스에서 지역사회 중심 서비스로 변경하는 국가 차원의 결단을 했다는 점이다. 탈시설을 위한 관련 법률·제도를 제·개정하고 정책 계획도 수립·시행했다. 국가와 지방정부가 장애인 거주시설을 단계적으로 축소하면서 예산 또한 지역사회 중심으로 전환했다.

영국은 1980년대 후반부터 탈시설 정책에 관심을 기울이다가 1997년 제정된 ‘지역사회 돌봄(직접지불)법’을 통해 장애인에게 서비스 대신 현금을 지급하는 것을 허용했다. 이것으로 영국에서 2004년부터 직접지불제도가 전국적으로 위무화 되었다. 이러한 변화는 민간단체들이 자립생활과 역량강화를 위해 지속적으로 정부에 가한 압력의 결과였다. 비록 제대로 시행되진 않았지만 이 법에서는 신체장애인들이 자신들에게 필요한 서비스를 직접 구매할 수 있도록 현금을 지급하는 것을 합법화했다. 장애인 당사자의 복지 서비스 통제와 결정이 가능해진 것이다. 영국 보건부(Department of Health)는 직접지불제도의 목적을 ‘생활에 영향을 미치는 (자기)결정권을 강화하기 위해서’라고 명시하고 있다. 이러한 현금 지급은 영국 외에도 독일, 네덜란드, 덴마크, 스웨덴 등 8개 나라에서 사용되는 것으로 나타난다.

자립생활(independent living)은 미국에서 체계화되고 발달된 개념이다. 미국의 자립생활 운동은 1960년~1970년대 매우 중요한 사건이었다. 이 사회적 운동은 장애인들에게 아이디어와 전략, 조언 그리고 무엇이 자립생활이라고 여기는지에 대한 용기를 주었다. 또한 엘라베마(미국 남동부의 주) 입법부는 ‘지역사회에서 행복의 시작...’을 선언했으며, 이로 인해 미국은 1970년대부터 지역사회 중심의 장애인 자립생활 정책을 지향했다.

미국 장애인자립생활운동의 아버지라 불리는 에드 로버츠는 다음과 같은 장애인 자립생활의 5대 원칙을 제시한 바 있다.

첫째, 당사자주도(consumer-controlled)와 권한강화(empowerment)

둘째, 장애 영역의 포괄(cross disability)와 협력

셋째, 서비스와 권익옹호(advocacy)의 동시 추구

넷째, 자조(self-help)에 의한 동료지원(peer support)

다섯째, 지역사회중심(community based)의 운동

대표적 복지 선진국인 스웨덴의 1930년대 이미지는 노동시장과 사회정책을 위한 개발을 힘으로 끌고 왔다.

반면 1980년대 스웨덴의 자립생활 철학의 도입과 개발, 역할 그리고 특별한 설명의 더 나은 이해를 위해서 심한 장애가 있는 사람들의 상황을 들여다보면 다음과 같다. 이 시기 스웨덴 사회 정책에 대부분 스며든 것은 ‘사람의 집(the people’s home)’의 환영이다. 다시 말해 지역사회와 가까이를 의미한다. 가족과 함께 각자가 연대와 지지 안에서 모든 구성원들이 가깝게 지내는 것을 추구한다.

1980년~1990년 장애인 지역사회 자립생활을 위한 서비스 지원·확대를 거쳐 1997년 특수병원 및 요양시설 폐쇄법’을 통해 모든 장애인 수용 특수병원·요양시설을 폐쇄하기로 결정했다. 이를 계기로 시설 중심에서 지역사회에 기반한 서비스로 전환했다.

뉴질랜드는 공동생활가정 등이 급증하면서 거주시설 이용자가 자연스럽게 감소했다. 이에 따라 1985년 커뮤니티 중심의 서비스를 제공하기로 하고, 2006년까지 거주시설을 뉴질랜드는 장애가 있는 사람들에 대한 태도의 변화에서부터 서비스를 제공하기 위해 지난 50년 동안 상당한 변화를 겪어왔다. 뉴질랜드의 변화는 의료적인 모델에서 장애의 지지를 위한 사회적 모델로 변화했다. 장애가 있는 사람들은 병을 가졌거나 의료적 서비스를 요구하는 질병을 가진 사람으로 더 이상 여겨지지 않는다.

반면 뉴질랜드의 장애인들은 존경 되어졌는데, 평등한 권리를 가진 사회의 모든 구성원들과 같이 지역사회에서 살아갈 권리와 그리고 장애로부터 자유로운 태도와 환경에서 살아가도록 하였다. 뉴질랜드의 장애에 대한 전략은 2001년에 첫 번째로 제공되어 2016년까지 지속되었다. 장애인에 삶의 가치를 증가하고 그리고 격려, 강화하기 위해 장애물을 제거하기 위한 목표를 갖고 있다.

2009년에는 이러한 관심에 대한 반응으로 DSS(Community Residential Support Services

Strategy, 2018 to 2020)가 새로운 모델로 개발되었다. 장애가 있는 사람들을 지지하기 위함이다. 이 모델은 장애가 있는 사람들이 스스로 더 많은 선택과 통제 그리고 유연성을 발휘하도록 했으며, 개별적 자금을 지원하려는 새로운 모델의 개발과 계획으로써 지역사회 안에서 스스로 조정과 선택을 할 수 있는 결과를 냈다.

마지막으로 일본을 포함한 다른 아시아 국가에서는 장애인에 대한 자립 지원을 어떻게 추진하고 있는지 살펴보고자 한다.

일본에서는 아시아 최초의 독립생활센터(IL)가 설립되었다. 독립적인 생활 센터에 의한 개인 지원 서비스 제공은 장애인들의 행동을 지원했다. 독립적인 생활 센터는 필요한 사람들에게 필요한 서비스를 제공하며 폭넓은 인정을 받고 있다. 일본 정부는 국가 정책의 초점을 기관에서 공동체 생활로 옮겼다. 이러한 변화는 독립적인 생활 센터의 성공 없이는 결코 일어나지 않는다. 일본은 이 모델에서 독립적인 생활을 지원하기 위해 국내외 개발 기관 및 단체와 협력하고 있다.

다른 아시아 국가의 몇몇 사례를 보면 파키스탄에서 최초의 IL 센터는 2002년에 설립되었다. 파키스탄은 장애인을 위해 경사로를 장착하고 계이트를 넓혀 공원의 접근성을 향상했고 그런 다음 IL센터는 장애인에게 지역사회에서 독립적인 생활을 지원하기 시작했다. 태국은 7개의 IL 센터가 있다. 일부 IL센터는 독립적인 생활 프로그램을 포함해 동료상담 및 개인을 지원한다. 이렇듯 IL운동은 말레이시아를 포함해 필리핀, 네팔 다른 지역으로 확산되었다.

주요 국가별 자립지원모델을 실천하기 위한 정책과 행정서비스를 살펴보고, 아시아 일본의 독립생활센터모델이 다른 나라에 확산되는 사례를 살펴보았다.

‘자립생활’은 장애인의 자조활동에 대해 간과한 측면을 비판하면서 등장했다. 장애인이 스스로를 보호하고 관리하는 것을 강조, 장애인의 자기결정과 사회참여와 밀접히 관련이 있다. 궁극적으로 의사결정과 일상생활에서 장애인이 자신의 생활을 스스로 관리하도록 하는 데 있다. 이렇듯 장애인들이 지역 내 주요한 집에서 살아갈 수 있도록 특별한 지원을 하고 있다. 직접적인 지불(payment) 또는 개인적인 예산(budgets) 그리고 장애인들을 위해 그 가족이 원하면 가족에 대한 근로(labor)를 제공하는 나라도 있다. 영국은 1990년 ‘지역사회 돌봄법’을 시작으로 2004년 ‘돌봄법’에서 지방정부로 하여금 장애인 ‘돌봄 및 지원계획’을 세우고, 캐나다는 장애인의 지역사회통합을 촉진하기 위해 ‘사회통합법’을 제정하였다. 호주 역시 매우 구체적으로 체계적인 장애인 통합계획이 지역사회서비스계획과 함께 추진되고 있다. 스웨덴은 1993년 ‘장애인 지원 및 서비스법’을 제정하여 국가는 장애인이 지역사회에서 자립적인 생활을 영위할 수 있도록 규정하고 있다. 장애인의 자립지원을 위해 나라별로 추진하는 정책과 행정서비스

는 다르지만 공통된 맥락이 있다면 장애인의 선택권과 자기결정 그리고 지역사회 내에게 살아갈 수 있도록 통합과 정상화를 강조하여 독립적인 삶을 살아갈 수 있도록 명확한 제시를 하고 있다.

#### 4. 충청북도 통합돌봄 구축사업 사례 소개

본 연구의 주제인 통합돌봄 구축사업은 충청북도 11개 시군에 있는 12개소 장애인복지관에서 사회복지공동모금회의 지원으로 추진되고 있다. 사업의 주요 대상은 장애인으로 1순위 시설 퇴소 장애인으로 6개월 이내에 지역사회에 자립한 장애인, 2순위로 지역사회 원가정에서 분리된 재가장애인으로 이루어져 있다.

통합돌봄 구축사업은 2019년에 시작되어 2022년까지 사회복지공동모금회의 지원을 받아 운영하고 2023년 부터는 지자체의 지원을 기반으로 구축하는 계획을 가지고 있다. 정책의 수행 주체는 장애인복지관을 중심으로 한 민간이지만, 각 지역 지자체의 사업 추진을 도모하는 형태이다.

충청북도에서 선도적으로 운영된 통합돌봄 구축사업의 운영 사례를 살펴보고자 한다.

한국장애인복지관협회 충청북도협회는 충청북도 12개소 장애인복지관 상호간의 교류·협력을 강화하고, 장애인복지관 종사자들의 전문성 제고를 통하여 장애인 복지관을 지역사회재활시설의 중심체로 육성·발전시킴으로써 장애인의 사회참여 및 복지증진 확대를 목적으로 설립되었다.

우리 협회에는 괴산군장애인복지관, 단양장애인복지관, 보은군노인장애인복지관, 영동군장애인복지관, 옥천군노인장애인복지관, 음성군장애인복지관, 증평군장애인복지관, 진천군장애인복지관, 제천장애인종합복지관, 청주시장애인종합복지관, 충청북도장애인종합복지관, 해원장애인종합복지관 총 12개소의 장애인복지관이 소속되어 있다. 통합돌봄 구축사업은 이 12개소 장애인복지관의 컨소시엄을 통한 공동사업으로 추진되었다.

통합돌봄 구축사업의 주요 내용은 공동돌봄지원단 운영, 통합돌봄 네트워크 확대, 자립생활 역량강화 세 부분으로 구성되어 있다. 첫째 공동돌봄지원단 운영은 실무협의체를 구성하고 운영하며, 총 4회에 걸친 회의와 사업자문, 공동포럼, 연구보고서 발간, 자조모임 운영으로 실행되며, 통합돌봄 네트워크 확대는 거점기관 12개소, 구성기관 120개소를 구성하여 공동협약을 체계적으로 구축하여 자립지원에 필요한 서비스를 제공하는데 목적이 있다. 자립생활 역량강화는 돌봄코치(가칭 자립지원가) 24명을 양성하여 장애인 당사자에 대한 자립생활 역량강화를 4개 영역에서 제공하고 있다. 4개 영역은 주거영역, 일상생활영역, 사회참여영역, 권익옹호영역이다.

사업참여 대상 및 인원은 <표 II-2> 와 같다.

<표 II-2> 사업참여 대상 및 인원

구분	1차년도	2차년도	3차년도
핵심 참여자	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 충북지역 돌봄이 필요한 성인장애인 36명 (거점기관별 3명)</li> <li>- 돌봄 코치<sup>2)</sup> 12명</li> <li>- 지역사회 자원조사</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 충북지역 돌봄이 필요한 성인장애인 72명 (거점기관별 6명)</li> <li>- 돌봄 코치 12명</li> <li>- 지자체 협력 강화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 충북지역 돌봄이 필요한 성인장애인 72명 (거점기관별 6명)</li> <li>- 돌봄 코치 24명</li> <li>- 지속가능성 방안 마련</li> </ul>
주변 참여자	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 돌봄 거점기관 12개소</li> <li>- 돌봄 구성기관 60개소</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 돌봄 거점기관 12개소</li> <li>- 돌봄 구성기관 96개소</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 돌봄 거점기관 12개소</li> <li>- 돌봄 구성기관 120개소</li> </ul>

장애인 커뮤니티케어 공동지원체계 구축을 위한 사업으로 추진되었다. 추진전략은 시설퇴소 재가장애인을 대상으로 지속해서 지역사회에서 살아갈 수 있도록 돌봄 체계를 구축하며, 읍면동 지역사회보장협의체, 봉사단체, 사회단체, 사회적경제단체, 복지기관의 협동 돌봄시스템을 구축하며, 돌봄지원단 구성, 돌봄코치 지원, 자립생활 역량강화로 장애인이 지역사회에서 지속적으로 안착 생활할 수 있는 커뮤니티케어 시스템을 만드는 것을 구성하였다.

연차별 사업계획은 <표 II-3>와 같다.

2) 돌봄 코치 : 개인 생활이나 직장, 그리고 여러 분야에서의 현재의 어려움을 스스로 깨닫고 그것을 극복해 나가는 방법을 찾는 과정을 도와주는 사람

〈표 II-3〉 연차별 사업계획

	초기단계(1차년도)	확장단계(2차년도)	정착단계(3차년도)
(협회) 한국장애인복지관 협회 충북협회	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 지원모델 개발</li> <li>▶ 돌봄 코치 양성 콘텐츠 개발 및 지원</li> <li>▶ 12개소 장애인복지관 협력체계 구축</li> <li>▶ 지역사회 자원조사</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 지원모델 개발(1차)</li> <li>▶ 돌봄 코치 보수교육</li> <li>▶ 12개소 장애인복지관 협력체계 유지 및 협력</li> <li>▶ 돌봄 자치모임 가이드 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 지원모델 개발(2차)</li> <li>▶ 돌봄 코치 보수교육 (네트워크기관 통합)</li> <li>▶ 12개소 장애인복지관 협력체계 유지 및 협력</li> <li>▶ 연구모임 구성(출구전략)</li> </ul>
12개소 복지관	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 구성기관 모집협력</li> <li>▶ 자원체계 네트워크 구성</li> <li>▶ 돌봄 코치와 대상자 발굴·연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 구성기관 확대 구성</li> <li>▶ 자원체계 네트워크 구성</li> <li>▶ 돌봄 코치와 대상자 발굴·연계</li> <li>▶ 돌봄 당사자 자치모임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 구성기관 확대 구성</li> <li>▶ 자원체계 네트워크 구성</li> <li>▶ 돌봄 코치와 대상자 발굴·연계</li> <li>▶ 돌봄 당사자 자치모임</li> </ul>

※ 주관 : 충청북도장애인종합복지관

※ 주관 : 복지관 12개소, 지역별 구성기관 컨소시엄 확보

1차년도에는 협력체계를 강화하여 지역사회의 자원을 조사하고, 돌봄코치를 파견하여 대상자를 발굴·연계하였으며, 2차년도에는 지원모델에 대한 개발을 하였고, 당사자 자치모임을 강화하였다. 3차년도에는 지원모델을 확립하고, 사업의 지역사회 안착을 위한 연구모임 등의 출구전략을 실시하였다.

3차년도 주요 사업 내용은 〈표 II-4〉와 같다.

〈표 II-4〉 3차년도 사업 세부내용

1차년도	
특징	장애인 지역사회 돌봄 지원체계 구축
핵심 내용	【공동 돌봄 자문단 구성】
	① 조직 및 운영
	· 학계전문가(1), 장애인당사자(2), 민간전문가(6), 담당자(1) 등으로 구성 · 총 10명으로 구성, 거점기관 실무협의회 총 12명 구성

- 사업 컨설팅 및 피드백을 위한 자문단 구성, 지역사회 자원조사
- ② 사업 전반의 지원 방향 설정, 기관 돌봄 지원체계 자문, 정책 결정 등

**【통합 돌봄 네트워크 구성】**

- ① 사업설명회 : 통합 돌봄 네트워크 사업 참여 안내 설명회 개최
- ② 거점기관과 구성기관으로 구성 : 거점기관 12개소, 구성기관 60개소 이상



- ③ 돌봄 서비스 제공자 역량개발 : 네트워크회의(4회), 역량개발과정 운영(1회)

**【돌봄 코치 양성 및 연계, 파견】**

- ① 돌봄 코치 전문교육 과정 개발
  - 장애인 돌봄 현장전문가 3인
  - 교육 커리큘럼 확정, 교재 개발
- ② 대상 : 지역주민 36명 ※ 돌봄 코치 1명당 3명의 장애인 군집 배치
- ③ 내용
  - 지역적 접근성 확보를 위해 2권역으로 나누어 교육 진행
  - 돌봄 지원을 위한 인권, 돌봄 사업, 협력관계 주제 시민교육 진행(1회=4일)
  - 워크숍을 통한 향후 활동 계획 및 주제별 논의
  - 돌봄 코치 배치 군집형 모델 개발 : 1:n 의 형태 ☞ 돌봄 매니저가 배치

**【자립생활 역량강화】**

- ① 돌봄 지원을 통한 자립 생활 역량강화 교육을 돌봄 코치가 실시
- ② 지원 내용 : 주거, 일상생활, 사회참여, 옹호 ☞ 1주일 15시간 서비스 지원
  - 1차년도 시범사업 운영후 2차년도 추진 방향 모색
  - 돌봄 네트워크와 연계하여 사례지원 서비스 제공
  - ※ 돌봄 내용의 종류는 당사자의 지원 수준에 따라 변경될 수 있음

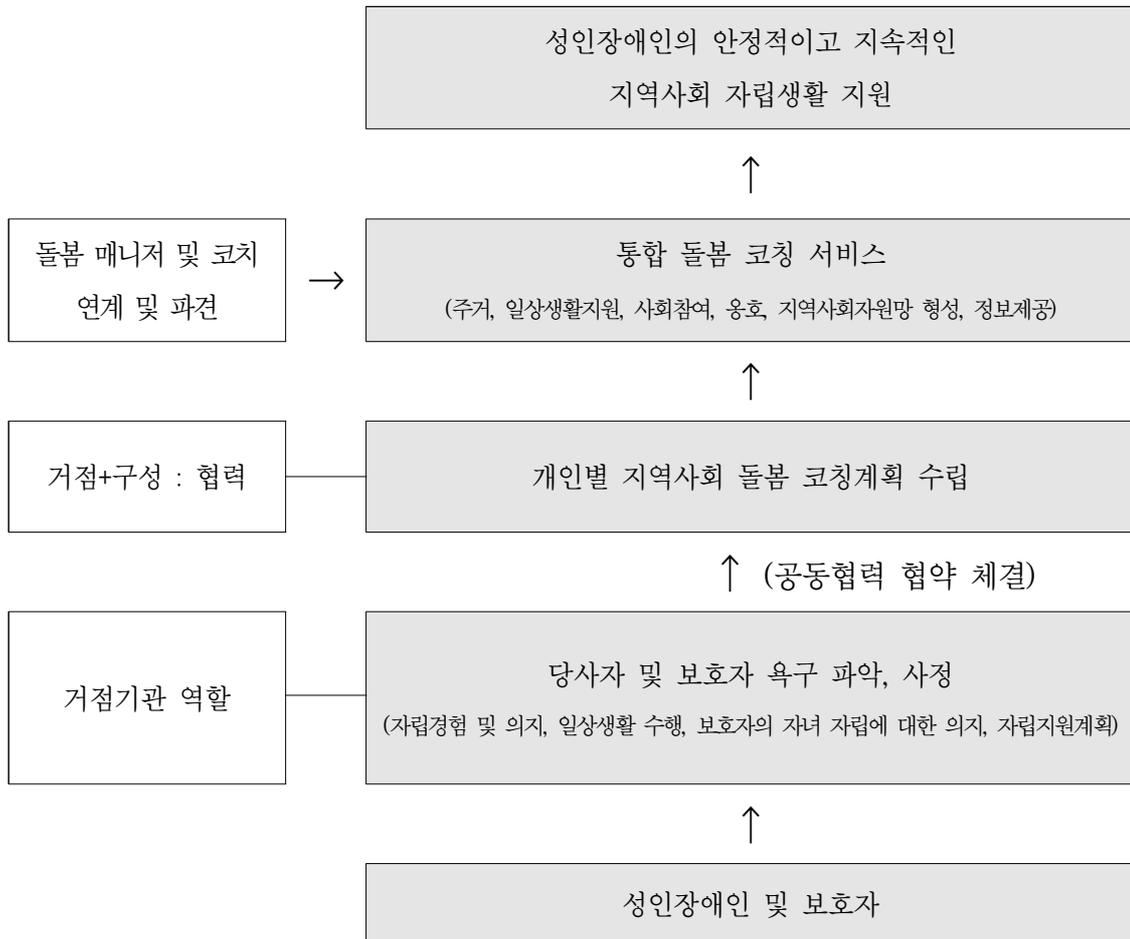
2차년도	
특징	지역사회 주체적 돌봄 지원체계 강화
핵심 내용	<p><b>【공동 돌봄 지원단 운영】</b></p> <p>① 조직 및 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 학계전문가(1), 장애인당사자(2), 민간전문가(6), 담당자(1) 등으로 구성</li> <li>· 총 10명으로 구성, 거점기관 실무협의회 총 12명 구성</li> <li>· 사업 컨설팅 및 피드백을 위한 자문단 구성</li> </ul> <p>② 사업 전반의 지원 방향 설정, 기관 돌봄 지원체계 자문, 정책 결정 등</p> <p><b>【통합 돌봄 네트워크 확대】</b></p> <p>① 돌봄 네트워크 교육 : 실무자 네트워크 교육 및 역량강화 교육 진행</p> <p>② 거점기관과 구성기관으로 확대 구성 : 거점기관 12개소, 구성기관 96개소</p> <p>③ 대상자 발굴 및 연계를 통한 돌봄 지원 요청 확인 ☞ 거점, 구성 연계 협력</p> <p><b>【돌봄 코치 운영 군집 유형 연계 및 파견】</b></p> <p>① 돌봄 코치는 장애인 당사자와 1:n 으로 군집형태로 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 돌봄 코치 1명은 1개의 군집 영역을 담당</li> <li>· 코칭 분야는 4개 영역으로 구성 : 주거, 일상생활, 사회참여, 옹호</li> <li>· 돌봄 코치는 전문교육 등 업무 수행 보수교육을 매년 실시</li> </ul> <p>② 대상 : 돌봄코치 24명 ※ 돌봄 코치 1명당 3명의 장애인 군집 배치</p> <p>③ 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 돌봄 코치 보수교육 진행 : (1회=2일)</li> <li>· 교육 내용은 4개 지원 분야로 함</li> </ul> <p><b>【돌봄 당사자 자치모임 구성】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 돌봄 상품 구입을 위한 자치적 모임 구성</li> <li>· 모임 구성원 상호간의 신뢰와 존중을 통해 자치 모임 구성</li> <li>- 자립에서 오는 다양한 필요와 욕구에 대한 의견 공유</li> <li>- 당사자 상호간의 애로사항 등을 공유</li> </ul> <p>② 당사자 자치모임이 원활히 수행될 수 있도록 필요한 공간 /활동지원</p> <p><b>【자립생활 역량강화】</b></p> <p>① 돌봄 지원을 통한 자립 생활 역량강화 교육을 돌봄 코치가 실시</p> <p>② 지원 내용 : 주거, 일상생활, 사회참여, 옹호 ☞ 1주일 15시간 서비스 지원</p> <p style="text-align: center;">※ 돌봄 내용의 종류는 당사자의 지원 수준에 따라 변경될 수 있음</p>

3차년도

특징	장애인 당사자의 자주적 돌봄 지원체계 확립
핵심 내용	<p><b>【공동 돌봄 지원단 운영】</b></p> <p>① 조직 및 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 거점기관 실무협의회 총 12명 구성</li> <li>· 사업 운영 전반에 걸친 협의 운영 - 총4회 걸친 실무회의, 연구 지원 등</li> </ul> <p>② 사업 전반의 지원 방향 설정, 기관 돌봄 지원체계 운영, 사업 운영 지원 등</p> <p><b>【통합 돌봄 네트워크 확대】</b></p> <p>① 돌봄 네트워크 교육 : 실무자 네트워크 교육 및 역량강화 교육 진행</p> <p>② 거점기관과 구성기관으로 확대 구성 : 거점기관 12개소, 구성기관 120개소</p> <p>③ 대상자 발굴 및 연계를 통한 돌봄 지원 요청 확인 ☞ 거점, 구성 연계 협력</p> <p><b>【돌봄 코치 운영 군집 유형 매칭 확립】</b></p> <p>① 돌봄 코치는 장애인 당사자의 거주지를 중심으로 군집형태로 매칭되어 1:n의 돌봄 코칭 서비스를 실시한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 코칭 분야는 4개 영역으로 구성 : 주거, 일상생활, 사회참여, 옹호</li> <li>· 돌봄 코치는 전문교육 등 업무 수행 보수교육을 매년 실시</li> </ul> <p>② 대상 : 돌봄코치 36명 ※ 돌봄 코치 1명당 3명의 장애인 군집 배치</p> <p>③ 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 돌봄 코치 보수교육 진행 : (1회=2일) ☞ <b>네트워크 역량강화와 통합 운영</b></li> <li>· 교육 내용은 주거, 일상생활, 사회참여, 옹호 지원을 위한 분야로 함</li> <li>· 돌봄 당사자 자치모임과의 유기적 협력체계 구축</li> </ul> <p><b>【자립생활 역량강화】</b></p> <p>① 돌봄 지원을 통한 자립 생활 역량강화 교육을 돌봄 코치가 실시</p> <p>② 지원 내용 : 주거, 일상생활, 사회참여, 옹호 ☞ 1주일 15시간 서비스 지원</p> <p style="padding-left: 20px;">※ 돌봄 내용의 종류는 당사자의 지원 수준에 따라 변경될 수 있음</p> <p><b>【사업출구전략 운영】</b></p> <p>① 사업의 지속가능성 제고를 위한 운영전략 적용</p> <p>② 공유포럼, <b>연구보고서 발간(지속가능성 확보)</b>, 온달 Lab운영</p>

돌봄 지원체계 구성도는 성인장애인의 안정적이고 지속적인 지역사회 자립생활 지원을 목표로 하여 전체적으로 구성하였으며, <표 II-5>와 같다.

<표 II-5> 돌봄 지원체계 구성도



- 【3차년도 지역사회 파급 방안 모색】**
- ☞ 지역사회 대상으로 장애인 자립지원 활성화를 위한 포럼 개최
  - ☞ 사업의 지속가능성 확보를 위한 적용 연구보고서 발간(지자체 예산 확보)
  - ☞ 지역사회 보급을 위한 실험적 모델 발굴: 온달 Lab 운영

최우선의 목표는 지역사회에 안착하여, 사업의 지속가능성을 확보하는 것이 무엇보다 중요한 과제로 도출 되었다.

성과목표는 사회복지공동모금회의 마을공동화사업로 제공된 성과지표를 사용하였다. 지역사회 기관과의 협력정도, 돌봄 서비스 제공 역량 강화, 서비스 이용 후의 일상생활의 변화 정도 측정, 삶의 질 변화를 중심으로 수행하였다. 성과평가에 대한 것은 <표 II-6>와 같다.

<표 II-6> 통합돌봄 구축사업 성과평가

성과목표	평가 도구 및 방법	측정 시기
지역사회 통합 돌봄을 위한 협력사업의 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 성과지표 : 지역사회 기관과 협력정도</li> <li>- 평가도구 : 연계 협약서, 지역사회 기관과 협력정도 점검표</li> <li>- 평가방법 : 협약서 확인, 계산식에 의거한 정성평가</li> </ul>	협약 후 즉시
마을단위 통합 돌봄서비스 제공자의 역량 개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 성과지표 : 돌봄 서비스 제공 역량 강화</li> <li>- 평가도구 : 돌봄서비스 제공 역량 점검표</li> <li>- 평가방법 : 서비스 제공 후 즉시</li> </ul>	서비스 제공 후 즉시
마을단위 통합 돌봄서비스 이용자의 일상생활 수행성 향상 및 심리, 정서, 사회적 안정	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 성과지표 : 서비스 이용후 일상생활의 변화</li> <li>- 평가도구 : 한국형수단적일상생활수행능력(IADL)</li> <li>- 평가방법 : 당사자 사전, 중간, 사후 측정</li> </ul>	서비스 사전, 사후
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 성과지표 : 삶의 질 사전 대비 10% 향상</li> <li>- 평가도구 : 삶의 질 척도</li> <li>- 평가방법 : 당사자 사전, 중간, 사후 설문조사</li> </ul>	사업시행전 중간(1차년종료) 사후(3차년종료)

사업 수행의 기대효과는 시설을 나와 지역사회에서 충분한 인큐베이팅을 통해 정착할 수 있도록 지원해 주는 것이며, 그에 따른 충분한 시간과 서비스간 연계가 원활하게 이루어질 수 있도록 지역 사회 안에서 돌봄 당사자가 지속가능한 사회서비스 공급주체와의 사회적 경제의 지원을 받아 생활할 수 있을 것이다.

본 사업은 공동 돌봄 지원체계 구축으로 지역사회의 사회적 경제와의 연계를 통해 돌봄 대상자가 안정적이고, 체계적인 돌봄 서비스를 제공 받을 수 있도록 하며, 그에 따른 사회적 관심과 정책적 이슈를 지속적으로 마련하도록 하고 있다. 충청북도 12개소 장애인복지관과의 연계 협력은 그런 의미에서 중요한 시사점을 제공한다.

### Ⅲ. 충청북도 통합돌봄 구축사업 운영 현황

#### 1. 통합돌봄 구축사업 대상별 설문

이론적 논의와 선행연구 검토 등을 통해 설문에 포함되어야 할 문항을 설정하고, 예비 테스트를 거쳐 설문을 최종적으로 확정하였다. 지역사회 통합돌봄 정책은 지방자치단체가 주도하는 정책 설계와 집행을 통해 성공을 담보할 수 있기 때문이다(Renwick, 1996; Lopez-Santana, 2015 재인용). 설문에 포함되어야 할 가치는 돌봄 욕구에 따라 서비스를 계획하고 집행해야 하는 보편성, 지역사회 통합거주와 자립 생활을 지원하고 성과 지표를 관리하는 실효성, 돌봄 인프라의 확충과 공공의 책임성을 확대하는 탈가족성, 돌봄 코치의 양성과 책임성을 제고하는 충분성, 기존 서비스의 중복성을 해소하는 효율성, 돌봄 욕구에 대한 책임성을 강화하는 공공 책임성, 통합적인 돌봄 계획을 수립하는 통합성을 매우 중요하게 생각한다. 이러한 원칙들이 구현된다면, 지역사회 통합돌봄 정책이 성과를 거둔 것으로 평가할 수 있다(Renwick, 1996; Lopez-Santana, 2015).

본 연구를 위해 설계한 설문들은 세 개의 분야로 나눌 수 있는데, 첫째, 장애인 당사자에 대한 정책적 우선순위를 묻는 19개의 문항. 둘째, 실제적 접촉을 통해 서비스 수행을 진행한 돌봄 코치에 대한 31개의 보편성과 실효성 측면을 위주로 하는 문항으로 구성되었다. 셋째, 협력적 거버넌스 요인과 조직역량 요인, 정책집행 요인을 조사하기 위한 네트워크 기관에 대한 14개 문항으로 구성되었다.

측정을 위한 척도는 Likert 5점 척도를 활용하였다. 통계분석 방법으로는 통합돌봄 정책의 효과성을 알아보기 위한 빈도분석과 교차분석을 활용하였다. 본 연구에서 활용한 설문 문항을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-1〉 설문내용

구분	질문내용	문항번호
장애인 당사자용	성별, 연령, 거주지역, 교육수준, 가구형태, 장애분류, 활동지원 등급, 경제생활 수준, 주택종류, 거주형태, 서비스 이용기간, 서비스 이용경로	Q01~V12
	통합돌봄 구축사업을 통해 도움을 받은 영역: 주택의 이해, 주거지 선택, 이사, 자기관리, 가사관리, 보건, 비상대응계획, 금전관리, 사회참여, 권익옹호, 기타	Q13

구분	질문내용	문항번호
	통합돌봄 구축사업을 통해 도움을 받은 영역의 긍정적인 변화	Q14
	긍정적인 변화가 일어나지 않은 원인	Q14_1
	통합돌봄 구축사업을 통해 긍정적인 변화를 일으킨 요소	Q15
	자립생활능력 향상을 위해 가장 필요한 도움	Q16
	돌봄코치의 자질로 가장 중요한 것	Q17
	통합돌봄 구축사업을 위해 제안할 것	Q18
	통합돌봄 구축사업 활성화를 위해 가장 중요한 요건	Q19
돌봄 코치용	성별, 연령, 거주지역, 최종학력, 복지분야 근무 경력, 돌봄코치 근무경력, 종교	Q1~7
	돌봄코치 참여 계기	Q8
	돌봄코치 참여 목적	Q9
	돌봄코치 활동 주기	Q10
	돌봄코치 활동의 우선순위	Q11
	돌봄코치 활동 영역: 주택의 이해, 주거지 선택, 이사, 자기관리, 가사관리, 보건, 비상대응 계획, 금전관리, 사회참여, 권익옹호	Q12
	돌봄코치 활동 중 가장 어려운 점	Q13
	통합돌봄 구축사업의 희망적인 모습	Q14
	돌봄코치의 장애인 자립 도움 정도	Q15
	돌봄코칭 영역의 장애인 자립 도움 정도	Q16
	통합돌봄 구축사업이 우리 지역에 미친 영향	Q17
	돌봄코치 활동사항: 활동의 즐거움, 지역사회 영향, 인정, 성취감, 기대감, 필요성, 지속성, 타인 추천, 멘토활동의 중요성	Q18~28
	통합돌봄 구축사업을 위한 제안	Q29
	통합돌봄 구축사업의 활성화를 위한 가장 중요한 요건	Q30
기타 건의사항	Q31	

구분	질문내용	문항번호
네트워크 기관용	일반적인 사항: 성별, 연령, 직위, 기관유형, 기관소재지, 경력, 네트워크 참여 경로	Q1~Q7
	장애인 자립지원 필요 사항: 예산, 돌봄코치 양성, 전담인력, 담당자 대상 교육, 매뉴얼 개발, 인식확산, 지역사회 기관 연계	Q8
	통합돌봄 네트워크 사업에 대한 인지	Q9
	통합돌봄 네트워크 만족도	Q10~10-1
	통합돌봄 네트워크 만족도 제고를 위한 필수요소	Q11
	통합돌봄 네트워크의 효과성	Q12
	통합돌봄 구축사업에 대한 제안	Q13
	통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 중요 요건	Q14

## 1) 장애인 당사자 설문 분석

### ① 응답자 일반사항

다음의 표는 장애인 당사자 일반사항에 관한 빈도분석 결과이다. 조사대상은 총 22명으로, 남성 29명(54.7%), 여성 24명(45.3%)이 응답하였다. 연령대는 30대가 13명(25.0%)으로 가장 많았으며, 20대, 40대, 50대가 각각 11명(21.2%), 60대 이상 5명(9.6%) 순으로 나타났다. 거주지역의 경우, 청주시 5명(9.6%), 충주시 8명(15.4), 제천시 6명(11.5%), 보은군 5명(9.6%), 옥천군 6명(11.5%), 영동군 4명(7.7%), 증평군 3명(5.8%), 진천군 6명(11.5%), 괴산군, 음성군, 단양군이 각각 3명(5.8%)으로 조사되었다. 교육수준의 경우, 고등학교 졸업이 29명(55.8%)으로 제일 많았으며, 중학교 졸업 8명(15.4%), 무학, 초등학교 졸업이 각각 7명(13.5%), 대학교 졸업 이상 1명(1.9%) 순으로 나타났다. 가구형태로는 1인가구가 23명(46.0%)으로 가장 많았으며, 부모동거가구 9명(18.0%), 자녀동거가구 6명(12.0%), 부부가구, 친척동거가구가 각각 4명(8.0%), 공동생활가정, 형제자매동거가구가 각각 2명(4.0%) 순으로 나타났다. 장애유형의 경우, 지적장애가 38명(74.5%)으로 가장 많았으며, 지체장애 6명(11.8%), 시각장애 3명(5.9%), 뇌병변장애, 정신장애, 청각장애, 지체 및 시각 중복장애가 각각 1명(2.0%) 순으로, 그 중 장애정도가 중증이 49명(96.1%)으로 조사대상자 중 가장 많은 비율을 차지하였고, 경증은 2명(3.9%)이었다. 활동지원등급은 없음 34명

(64.2%), 있음 13명(24.5%) 모름 6명(11.3%)으로 조사되었다. 경제생활수준은 수급자가 40명(75.5%)으로 가장 많았으며, 비수급자가 12명(22.6%), 차상위 1명(1.9%)으로 나타났다. 주택의 종류로는 단독주택 22명(45.8%), 아파트 17명(35.4%), 연립 다세대주택 9명(18.8%)이었으며, 그 중 본인소유 20명(40.8%), 보증금 있는 월세 12명(24.5%), 전세 9명(18.4%), 무상(관사, 사택 등) 5명(10.2%), 보증금 없는 월세 3명(6.1%) 순으로 조사되었다. 서비스의 이용기간의 경우, 6개월 미만 9명(17.3%), 6개월 이상 ~ 12개월 미만 23명(44.2%), 12개월 이상 ~ 18개월 미만 16명(30.8%), 18개월 이상 ~ 24개월 미만 1명(1.9%), 24개월 이상 3명(5.8%)으로 나타났으며, 서비스 이용경로는 서비스 수행기관이 46명(95.8%)으로 가장 많았으며, 홍보매체와 입소문(가족, 지인 등)이 각각 1명(2.1%) 순으로 조사되었다.

〈표 III-2〉 장애인 당사자 일반사항

성 별		
구분	빈도	백분율(%)
<b>남성</b>	<b>29</b>	<b>54.7</b>
여성	24	45.3
합계	52	100.0
연령대		
구분	빈도	백분율(%)
10대 이하	1	1.9
20대	11	21.2
<b>30대</b>	<b>13</b>	<b>25.0</b>
40대	11	21.2
50대	11	21.2
60대 이상	5	9.6
합계	52	100.0
거주지		
구분	빈도	백분율(%)
청주시	5	9.6
<b>충주시</b>	<b>8</b>	<b>15.4</b>
제천시	6	11.5
보은군	5	9.6

옥천군	6	11.5
영동군	4	7.7
증평군	3	5.8
진천군	6	11.5
괴산군	3	5.8
음성군	3	5.8
단양군	3	5.8
합계	52	100.0
교육수준		
구분	빈도	백분율(%)
무학	7	13.5
초등학교 졸업	7	13.5
중학교 졸업	8	15.4
<b>고등학교 졸업</b>	<b>29</b>	<b>55.8</b>
대학교 졸업 이상	1	1.9
합계	52	100.0
가구형태		
구분	빈도	백분율(%)
<b>1인가구</b>	<b>23</b>	<b>46.0</b>
부부가구	4	8.0
자녀동거가구	6	12.0
친척동거가구	4	8.0
공동생활가정	2	4.0
부모동거가구	9	18.0
형제자매동거	2	4.0
합계	50	100.0
장애유형		
구분	빈도	백분율(%)
뇌병변장애	1	2.0
시각장애	3	5.9
정신장애	1	2.0

지적장애	38	74.5
지체장애	6	11.8
지체, 시각장애	1	2.0
청각장애	1	2.0
합계	51	100.0
<b>장애정도</b>		
구분	빈도	백분율(%)
경증	2	3.9
<b>중증</b>	<b>49</b>	<b>64.2</b>
합계	51	100.0
<b>활동지원등급</b>		
구분	빈도	백분율(%)
있음	13	24.5
<b>없음</b>	<b>34</b>	<b>64.2</b>
모름	6	11.3
합계	51	100.0
<b>경제생활수준</b>		
구분	빈도	백분율(%)
일반	12	22.6
차상위	1	1.9
<b>수급자</b>	<b>40</b>	<b>75.5</b>
합계	53	100.0
<b>주택 종류</b>		
구분	빈도	백분율(%)
아파트	17	35.4
<b>단독주택</b>	<b>22</b>	<b>45.8</b>
연립 다세대주택	9	18.8
합계	48	100.0
<b>거주형태</b>		
구분	빈도	백분율(%)
<b>본인소유</b>	<b>20</b>	<b>40.8</b>
전세	9	18.4

보증금 있는 월세	12	24.5
보증금 없는 월세	3	6.1
무상(관사, 사택 등)	5	10.2
합계	49	100.0
<b>서비스 이용기간</b>		
구분	빈도	백분율(%)
6개월 이상	9	17.3
<b>6개월 이상 ~ 12개월 미만</b>	<b>23</b>	<b>44.2</b>
12개월 이상 ~ 18개월 미만	16	30.8
18개월 이상 ~ 24개월 미만	1	1.9
24개월 이상	3	5.8
합계	52	100.0
<b>서비스 이용기간</b>		
구분	빈도	백분율(%)
홍보매체	1	2.1
<b>서비스 수행기관</b>	<b>46</b>	<b>95.8</b>
입소문(가족, 지인 등)	1	2.1
합계	48	100.0

## ② 통합돌봄 구축사업에 대한 문항

다음 표는 통합돌봄 구축사업을 통해 가장 도움 받은 영역은 가사관리(수납정리, 의복 관리, 장보기, 집청소, 음식물 조리 및 보관 등)가 46명(86.8%)으로 가장 높은 영역이었으며, 사회참여(쇼핑, 대중교통 이용, 여가활동, 지역사회 활동, 주민 간 관계개선 등)가 44명(83.0%), 자기관리(개인위생, 이미용, 신분증 관리 등) 36명(67.9%), 보건(병원 및 약국이용, 약물관리, 올바른 식습관 교육 등) 26명(49.1%), 비상대응계획(화재예방교육, 긴급상황시 신고, 응급의료상황 대처방안 등) 25명(47.2%), 금전관리(체크카드 및 현금사용, 은행업무, 생활비 관리 등) 24명(45.3%), 주택의 이해(집주소 인식, 주거계약, 기타 등) 15명(28.3%), 권익옹호 13명(24.5%), 주거지선택(주거지 탐색, 주거지 취득을 위한 정보제공 등)이 11명(20.8%) 순으로 조사되었다.

〈표 III-3〉 돌봄코치를 통한 서비스 영역

활동 영역	빈도(%)
주택의 이해(집주소 인식, 주거계약, 기타 등)	15 (28.3)
주거지 선택(주거지 탐색, 주거지 취득을 위한 정보제공 등)	11 (20.8)
이사(부동산 연계, 이사짐 연계, 전기·가스 등 개통, 전입신고 등)	4 ( 7.5)
자기관리(개인위생, 이미용, 신분증 관리 등)	36 (67.9)
<b>가사관리(수납정리, 의복관리, 장보기, 집청소, 음식물 조리 및 보관 등)</b>	<b>46 (86.8)</b>
보건(병의원 및 약국이용, 약물관리, 올바른 식습관 교육 등)	26 (49.1)
비상대응계획(화재예방교육, 긴급상황시 신고, 응급의료상황 대처방안 등)	25 (47.2)
금전관리(체크카드 및 현금사용, 은행업무, 생활비관리 등)	24 (45.3)
사회참여(쇼핑, 대중교통 이용, 여가활동, 지역사회 활동, 주민 간 관계개선 등)	44 (83.0)
권익옹호(자기옹호, 법률자문 등)	13 (24.5)

통합돌봄 구축사업을 통해 도움을 받은 영역의 긍정적인 변화 정도는 매우 그렇다 및 그렇다 각각 25명(47.2%)으로, 전체 94.3%가 본 사업을 통해 긍정적인 변화하였다고 응답하였으며, 보통이다 3명(5.7%), 그렇지 않다 및 전혀 그렇지 않다는 응답하지 않았다.

〈표 III-4〉 긍정적인 변화 정도

구분	빈도	백분율(%)
전혀 그렇지 않다	-	-
그렇지 않다	-	-
보통이다	3	5.7
<b>그렇다</b>	<b>25</b>	<b>47.2</b>
<b>매우 그렇다</b>	<b>25</b>	<b>47.2</b>
합계	53	100.0

통합돌봄 구축사업을 통해 긍정적인 변화를 일으킨 요소는 돌봄코치 파견이 전체순위 77점으로 1순위, 복지관의 적극적 개입 27점(2순위), 사례관리비를 통한 물품지원 및 주거환경 개선 등 25점(3순위), 자조모임 운영 19점(4순위), 복지관 외 다양한 기관들의 도움 7점(5순위), 기타 다양한 정보제공 1점(6순위)으로 조사되었다.

<표 III-5> 긍정적인 변화를 일으킨 요소

구분	1요인	2요인	전체순위
<b>돌봄코치 파견</b>	<b>35 (66.0)</b>	<b>7 (13.7)</b>	<b>77점(1순위)</b>
복지관의 적극적인 개입	5 ( 9.4)	17 (33.3)	27점(2순위)
사례관리비를 통한 물품지원, 주거환경 개선 등	11 (20.8)	3 ( 5.9)	25점(3순위)
자조모임 운영	1 ( 1.9)	17 (33.3)	19점(4순위)
복지관 외 다양한 기관들의 도움	1 ( 1.9)	5 ( 9.8)	7점(5순위)
기타(다양한 정보제공)	-	1 ( 2.0)	1점(6순위)
합계	53 (100.0)	51 (100.0)	

자립생활 능력 향상을 위해 가장 필요한 도움에 대한 설문 결과는, 돌봄코치 파견이 71점으로 1순위로 조사되었으며, 생필품 지원 27점(2순위), 밀반찬서비스 25점(3순위), 주거환경개선 18점(4순위), 여가선용 지원 10점(5순위), 이웃들과의 관계 회복 5점(6순위) 순으로 나타났다.

<표 III-6> 자립생활능력 향상을 위한 필수적 요소

구분	1요인	2요인	전체순위
<b>돌봄코치 파견</b>	<b>31 (58.5)</b>	<b>9 (18.0)</b>	<b>71점(1순위)</b>
생필품 지원	6 (11.3)	15 (30.0)	27점(2순위)
밀반찬서비스	8 (15.1)	9 (18.0)	25점(3순위)
주거환경개선	6 (11.3)	6 (12.0)	18점(4순위)
여가선용 지원	2 ( 3.8)	6 (12.0)	10점(5순위)
이웃들과의 관계 회복	-	5 (10.0)	5점(6순위)
합계	53 (100.0)	50 (100.0)	

돌봄코치의 자질로 가장 중요한 것에 대한 설문 결과로는 관계형성 능력이 51점으로 1순위였으며, 책임감 46점(2순위), 장애인에 대한 애정 29점(3순위), 전문적 능력 26점(4순위), 헌신성 5점(5순위) 순으로 조사되었다.

〈표 III-7〉 돌봄코치의 자질

구분	1요인	2요인	전체순위
관계형성 능력	20 (37.7)	11 (21.6)	51점(1순위)
책임감	18 (34.0)	10 (19.6)	46점(2순위)
장애인에 대한 애정	8 (15.1)	13 (25.5)	29점(3순위)
전문적 능력	6 (11.3)	14 (27.5)	26점(4순위)
헌신성	1 ( 1.9)	3 ( 5.9)	5점(5순위)
합계	53 (100.0)	51 (100.0)	

### ③ 개방형 설문에 대한 응답

다음은 주관적 설문에 대한 응답이며, 통합돌봄 구축사업을 위한 제안으로는 아래와 같은 의견을 제시하였다.

- 대상자분들이 자기 의견을 제대로 표현을 못하는 관계로 의사소통 개선 및 확대를 위해 노력해주세요.
- 더 많은 사람에게 다양한 서비스를 제공해주세요.
- 돌봄코치를 통해 수와 글을 읽어서 좋았어요.
- 자녀양육에서 발생하는 다양한 물품지원을 요청합니다.

통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 가장 중요한 요건은 아래와 같이 응답하였다.

- 서비스 개입 시간이 부족하여 돌봄코치의 지원 시간을 좀 더 확대해주세요.
- 돌봄서비스가 많아졌으면 좋겠어요.
- 대상자들을 이해하는 것이 제일 중요하다고 느꼈고, 전문가들의 상담시간도 있었으면 좋겠어요.
- 돌봄코치 선생님 좋아요. 항상 감사드려요.
- 장애인들에게 더 많은 따뜻한 애정으로 지원해주셨으면 합니다.
- 코치선생님과 더 많은 시간을 보내면 좋을 것 같습니다.

## 2) 돌봄코치 설문 분석

### ① 응답자 일반사항

아래의 표는 응답자 일반사항에 관한 빈도분석 결과이다. 조사대상은 총 22명으로 여성 19명(86.4%), 남성 3명(13.6%)이 참여하였으며, 연령은 60대 이상이 10명(45.5%)으로

가장 많았고, 50대 이하 9명(40.9%), 40대 이하 2명(9.1%), 30대 이하 1명(4.5%) 순으로 나타났다. 충청북도 내 돌봄코치 조사대상의 수는 총 22명(청주시 2명, 충주시 4명, 제천시 2명, 보은군 4명, 옥천군 2명, 영동군 2명, 증평군 1명, 진천군 1명, 괴산군 2명, 단양군 2명)으로, 이들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 학력은 고졸 이하 16명(72.7%), 대학(3년제 이하) 3명(13.6%), 대학(4년제 이상) 3명(13.6%)의 순으로 나타났다. 복지근무년수는 1년 미만 3명(13.6%), 1년 이상~2년 미만 2명(9.1%), 2년 이상~3년 미만 5명(22.7%), 3년 이상~4년 미만 8명(36.4%), 5년 이상 4명(18.2%)으로, 돌봄코치년수는 1년 미만 7명(31.8%), 1년 이상~2년 미만 9명(40.9%), 2년 이상~3년 미만 3명(13.6%), 3년 이상~4년 미만 3명(13.6%)으로 조사되었다. 종교는 없음 9명(40.9%), 불교 7명(31.8%), 기독교 5명(22.7%), 기타 1명(4.5%)으로 조사되었다.

〈표 III-8〉 돌봄코치 응답자의 일반사항

성 별		
구분	빈도	백분율(%)
남성	3	13.6
여성	<b>19</b>	<b>86.4</b>
합계	22	100.0
연령대		
구분	빈도	백분율(%)
30대 이하	1	4.5
40대 이하	2	9.1
50대 이하	9	40.9
<b>60대 이하</b>	<b>10</b>	<b>45.5</b>
합계	22	100.0

시군별		
구분	빈도	백분율(%)
청주시	2	9.1
<b>충주시</b>	<b>4</b>	<b>18.2</b>
제천시	2	9.1
<b>보은군</b>	<b>4</b>	<b>18.2</b>
옥천군	2	9.1

영동군	2	9.1
중평군	1	4.5
진천군	1	4.5
괴산군	2	9.1
단양군	2	9.1
합계	22	100.0
<b>학 력</b>		
구분	빈도	백분율(%)
<b>고졸 이하</b>	<b>16</b>	<b>72.7</b>
대학(3년제 이하)	3	13.6
대학(4년제 이상)	3	13.6
합계	22	100.0
<b>복지근무년수</b>		
구분	빈도	백분율(%)
1년 미만	3	13.6
1년 이상 ~ 2년 미만	2	9.1
2년 이상 ~ 3년 미만	5	22.7
<b>3년 이상 ~ 4년 미만</b>	<b>8</b>	<b>36.4</b>
5년 이상	4	18.2
합계	22	100.0
<b>돌봄코치년수</b>		
구분	빈도	백분율(%)
1년 미만	7	31.8
<b>1년 이상 ~ 2년 미만</b>	<b>9</b>	<b>4.9</b>
2년 이상 ~ 3년 미만	3	13.6
3년 이상 ~ 4년 미만	3	13.6
합계	22	100.0
<b>종교</b>		
구분	빈도	백분율(%)
<b>종교 없음</b>	<b>9</b>	<b>40.9</b>
불교	7	31.8
기독교	5	22.7
기타	1	4.5
합계	22	100.0

② 돌봄코치에 대한 문항

참여경로는 담당 사회복지사를 통해서 10명(45.5%)이 가장 높게 나타났고, 기관·단체의 의뢰를 통해서, 입소문을 통해서는 각 6명(27.3%)으로 조사되었다. 참여목적은 사회에 기여하기 위하여가 11명(50.0%)으로 가장 높게 나타났고, 경제적 필요 때문에 6명(27.3%), 타인의 권유 때문에 3명(13.6%), 기타 2명(9.1%) 순으로, 활동시간은 주 2~3회 이상 15명(68.2%), 주 1회 4명(18.2%), 매일 1명(4.5%), 월 2~3회 1명(4.5%), 기타 1명(4.5%) 순으로 조사되었다.

<표 III-9> 돌봄코치의 참여 내용

참여경로		
구분	빈도	백분율(%)
기관·단체의 의뢰를 통해서	6	27.3
입소문을 통해서	6	27.3
<b>담당 사회복지사를 통해서</b>	<b>10</b>	<b>45.5</b>
합계	22	100.0
참여목적		
구분	빈도	백분율(%)
경제적 필요 때문에	6	27.3
<b>사회에 기여하기 위하여</b>	<b>11</b>	<b>50.0</b>
타인의 권유 때문에	3	13.6
기타	2	9.1
합계	22	100.0
활동시간		
구분	빈도	백분율(%)
매일	1	4.5
<b>주 2~3회 이상</b>	<b>15</b>	<b>68.2</b>
주 1회	4	18.2
월 2~3회	1	4.5
기타	1	4.5
합계	22	100.0

다음은 돌봄코치 활동 지원의 우선순위에 대한 설문조사 결과이다. 통합돌봄 구축사업에 대한 인식 확대가 17점으로 전체순위 1순위로 조사되었으며, 2순위(10점)는 안정적인 예산확보가, 3순위(9점)는 돌봄코치 및 대상자 인력풀과 돌봄코치 관련 매뉴얼 개발 보급이, 그 뒤로는 장애인식교육 6점(5순위), 돌봄코치 홍보 5점(6순위), 돌봄코치 수당 인상 5점(6순위), 돌봄코치 담당자 교육 3점(8순위) 순으로 조사되었다.

<표 III-10> 돌봄코치 활동 지원의 우선순위

측정항목 질문문항	추출 요인		
	1요인	2요인	전체순위
통합돌봄 구축사업에 대한 인식 확대	3(13.6)	11(55.0)	17점(1순위)
안정적인 예산확보	4(18.2)	2(10.0)	10점(2순위)
돌봄코치, 대상자 인력풀	4(18.2)	1(5.00)	9점(3순위)
돌봄코치 관련 매뉴얼 개발 보급	3(13.6)	3(15.0)	9점(3순위)
장애인식교육	3(13.6)	-	6점(5순위)
돌봄코치 홍보	2(9.1)	1(5.0)	5점(6순위)
돌봄코치 수당 인상	2(9.1)	1(5.0)	5점(6순위)
돌봄코치 담당자 교육	1(4.5)	1(5.0)	3점(8순위)
합계	22(100.0)	20(100.0)	

돌봄코치 활동영역에 대한 설문조사 결과는 다음과 같다. 주택의 이해 16명(72.7%), 주거지 선택 20명(90.9%), 이사 19명(86.4%), 자기관리 4명(18.2%), 가사관리 1명(4.5%), 보건 7명(31.8%), 비상대응계획 12명(54.5%), 금전관리 8명(36.4%), 사회참여 4명 (18.2%), 권익옹호 17명(77.3%), 기타 양육훈련 1명(4.5%), 운동을 통한 체중감량 1명(4.5%)으로 조사되었다.

<표 III-11> 돌봄코치 활동영역

활동 영역	빈도(%)
주택의 이해(집주소 인식, 주거계약, 기타 등)	16 (72.7)
주거지 선택(주거지 탐색, 주거지 취득을 위한 정보제공 등)	20 (90.9)
이사(부동산 연계, 이삿짐 연계, 전기·가스 등 개통, 전입신고 등)	19 (86.4)
자기관리(개인위생, 이미용, 신분증 관리 등)	4 (18.2)
가사관리(수납정리, 의복관리, 장보기, 집청소, 음식물 조리 및 보관 등)	1 ( 4.5)

보건(병의원 및 약국이용, 약물관리, 올바른 식습관 교육 등)		7 (31.8)
비상대응계획(화재예방교육, 긴급상황시 신고, 응급의료상황 대처방안 등)		12 (54.5)
금전관리(체크카드 및 현금사용, 은행업무, 생활비관리 등)		8 (36.4)
사회참여(쇼핑, 대중교통 이용, 여가활동, 지역사회 활동, 주민 간 관계개선 등)		4 (18.2)
권익옹호(자기옹호, 법률자문 등)		17 (77.3)
기 타	양육훈련	1 ( 4.5)
	운동을 통한 체중감량	1 ( 4.5)

돌봄코치 어려움에 관한 설문조사 결과는 다음과 같다. 개인적인 일정문제 6명(27.3%), 활동시 소요되는 시간 1명(4.5%), 장애인 당사자와의 관계 9명(40.9%), 근무환경 1명(4.5%), 기타 5명(22.7%)으로 나타났다.

〈표 III-12〉 돌봄코치의 어려움

구분	빈도	백분율(%)
개인적인 일정 문제	6	27.3
활동시 이동에 소요되는 시간	1	4.5
<b>장애인 당사자와의 관계</b>	<b>9</b>	<b>40.9</b>
근무환경	1	4.5
기타	5	22.7
합계	22	100.0

통합돌봄 비전에 관한 설문조사 결과는 다음과 같다. 관심이 확대되어 많은 사람들이 참여할 것이다 3명(15.0%), 장애인의 자립기반이 형성될 것이다 16명(80.0%), 지역사회 문제 해결에 도움이 될 것이다 1명(5.0%)으로 나타났다.

〈표 III-13〉 돌봄돌봄의 비전

구분	빈도	백분율(%)
관심이 확대되어 많은 사람들이 참여할 것이다	3	15.0
<b>장애인의 자립기반이 형성될 것이다</b>	<b>16</b>	<b>80.0</b>
지역사회 문제 해결에 도움이 될 것이다	1	5.0
합계	20	100.0

장애인 자립도움정도에 관한 설문조사 결과는 다음과 같다. 그렇다 13명(59.1%)으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 매우 그렇다 7명(31.8%), 보통이다 2명(9.1%) 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-14〉 장애인 자립 도움 정도

구분	빈도	백분율(%)
보통이다	2	9.1
<b>그렇다</b>	<b>13</b>	<b>59.1</b>
매우그렇다	7	31.8
합계	22	100.0

돌봄코칭 영역별 장애인 자립을 위한 도움 정도에 관한 설문조사 결과는 다음과 같다. 일상생활영역 매우 그렇다 9명(40.9%)으로 가장 높게 나타났고, 주거영역 그렇다 9명(40.9%)을 차지하였고, 사회참여영역 매우 그렇다 11명(50.0%), 옹호지원영역 그렇다 8명(38.1%)으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-15〉 돌봄코칭 영역별 장애인 자립을 위한 도움 정도

분야 \ 도움정도	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	합계	평균 (표준편차)
일상생활 영역	-	-	1 (4.5)	<b>12</b> <b>(54.5)</b>	9 (40.9)	22 (100.0)	4.36 (0.58)
주거영역	-	1 (4.5)	4 (18.2)	<b>9</b> <b>(40.9)</b>	8 (36.4)	22 (100.0)	4.09 (0.87)
사회참여 영역	-	-	3 (13.6)	<b>8</b> <b>(36.4)</b>	11 (50.0)	22 (100.0)	4.36 (0.73)
옹호지원 영역	-	1 (4.8)	6 (28.6)	<b>8</b> <b>(38.1)</b>	6 (28.6)	21 (100.0)	3.90 (0.89)

다음으로 통합돌봄 구축사업이 우리 지역에 미친 영향에 대한 설문조사 결과이다. 지금까지의 영향에서는 좋은 영향이 14명(63.6%)로 가장 높게 나타났고, 앞으로의 영향을 보았을 때 마찬가지로 좋은 영향이 11명(50.0%)을 차지하였다.

〈표 III-16〉 통합돌봄 구축사업이 우리 지역에 미친 영향

영향정도 분류	아주 나쁜 영향	나쁜 영향	그저 그렇다	좋은 영향	아주 좋은 영향	합계	평균 (표준편차)
지금까지의 영향	-	-	2 (9.1)	14 (63.6)	6 (27.3)	22 (100.0)	4.18 (0.59)
앞으로의 영향	-	-	1 (4.5)	11 (50.0)	10 (45.5)	22 (100.0)	4.41 (0.59)

돌봄코치 활동에 관한 설문조사 결과로는 ‘돌봄코치가 다른 봉사활동에 비해 즐겁다’ 매우 그렇다 11명(50.0%)을 차지하였고, ‘돌봄코치를 통해 지역사회에 이바지한다고 생각한다’ 그렇다 11명(50.0%), ‘돌봄코치를 하면서 다른 사람에게 인정을 받았다’ 그렇다 9명(40.9%), ‘돌봄코치를 하면 성취감이 느껴진다’ 매우 그렇다 11명(50.0%), ‘돌봄코치를 통해 장애인과 만나면서 매우 즐거웠다’ 매우 그렇다 12명(54.5%), ‘돌봄코치가 기대된다’ 매우 그렇다 11명(50.0%), ‘돌봄코치를 하면서 장애인에 대한 이해가 높아졌다’ 매우 그렇다 16명(72.7%), ‘돌봄코치는 우리 지역사회에 반드시 필요하다고 생각한다’ 매우 그렇다 14명(63.6%), ‘돌봄코치를 지속적으로 하고 싶다’ 매우 그렇다 13명(59.1%), ‘돌봄코치 하는 것을 타인에게 추천하고 싶다’ 매우 그렇다 12명(54.5%), ‘돌봄코치활동이 중요하다고 생각한다’ 매우 그렇다 16명(4.5%)을 차지하였다.

〈표 III-17〉 돌봄코치 활동에 관한 사항

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	합계	평균 (표준편차)
돌봄코치가 다른 봉사 활동에 비해 즐겁다	-	-	3 (13.6)	8 (36.4)	11 (50.0)	22 (100.0)	4.36 (0.73)
돌봄코치를 통해 지역 사회에 이바지한다고 생각한다	-	-	1 (4.5)	11 (50.0)	10 (45.5)	22 (100.0)	4.41 (0.59)
돌봄코치를 하면서 다른 사람에게 인정을 받았다	-	3 (13.6)	3 (13.6)	9 (40.9)	7 (31.8)	22 (100.0)	3.91 (1.02)
돌봄코치를 하면 성취감이 느껴진다	-	-	1 (4.5)	10 (45.5)	11 (50.0)	22 (100.0)	4.45 (0.60)

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	합계	평균 (표준편차)
돌봄코치를 통해 장애인과 만나면서 매우 즐거웠다	-	-	3 (13.6)	7 (31.8)	12 (54.5)	22 (100.0)	4.41 (0.73)
돌봄코치가 기대된다	-	-	2 ( 9.1)	9 (40.9)	11 (50.0)	22 (100.0)	4.41 (0.67)
돌봄코치를 하면서 장애인에 대한 이해가 높아졌다	-	-	-	6 (27.3)	16 (72.7)	22 (100.0)	4.73 (0.46)
돌봄코치는 우리 지역사회에 반드시 필요하다고 생각한다	-	-	1 ( 4.5)	7 (31.8)	14 (63.6)	22 (100.0)	4.59 (0.59)
돌봄코치를 지속적으로 하고 싶다	-	-	6 (27.3)	3 (13.6)	13 (59.1)	22 (100.0)	4.32 (0.89)
돌봄코치 하는 것을 타인에게 추천하고 싶다	-	-	3 (13.6)	7 (31.8)	12 (54.5)	22 (100.0)	4.41 (0.73)
돌봄코치(멘토)활동이 중요하다고 생각한다			1 (4.5)	5 (4.5)	16 (4.5)	22 (100.0)	4.68 (0.57)

### ③ 개방형 설문에 대한 응답

다음은 주관적인 질문에 대한 답변이며, 통합돌봄 구축사업의 제안에 관한 내용이다.

- 장애인 당사자 지원 기간이 3개월이 아닌 꾸준한 관리가 필요합니다.
- 당사자별 맞춤형 교육, 장애인 당사자 부모교육이 필요합니다.
- 돌봄 지원자가 확대되었으면 합니다.
- 돌봄코치의 수당이 인상 되었으면 좋겠어요.
- 매뉴얼 개발, 다양한 영역에 대한 지식 습득, 체계적인 돌봄코치 양성교육이 필요합니다.
- 지역사회 내 더 많은 기관 정보가 공유되었으면 합니다.

다음은 통합돌봄 구축사업 활성화를 위해 가장 중요한 요건에 대한 제안이다.

- 돌봄코치와 장애인 당사자 간의 관계형성의 지속성이 이루어져야 합니다.
- 다양한 분야의 관심과 대상자와의 라포형성이 잘 이루어져 활동할 수 있는 돌봄코치의 발굴과 안정적인 예산이 확보되어야 합니다.

- 대상자들에게 조금 많은 예산이 배정돼서 필요한 물품지원이 필요하며, 예산이 너무 적어 필요한 물품을 센터나 다른 단체에서 기증을 받는 현실이에요.
- 돌봄코치 활동시간의 증가, 그리고 돌봄코치의 마음가짐이 중요하다고 생각해요.
- 장애인 당사자 부모로부터 독립하여 자립하는게 최우선적인 요건입니다.
- 장애인과의 긍정적 라포형성 및 장애인에 대한 인식개선이 필요합니다.
- 코칭 활동에 대한 당사자 협조가 중요해요.
- 지역사회 인식개선과 예산 확보, 돌봄 관련 활동비 증액이 이루어졌으면 좋겠어요.
- 장애인 당사자가 힘들어하시고 필요하실 때 도움을 드리는 것이 중요하다고 생각해요.

다음은 기타 제안사항이다.

- 돌봄코치에 큰 행복을 드립니다. 날짜만 기다려주시니 행복합니다.
- 매우 만족합니다.
- 부모의 경제적 자립에 대한 보장이 중요하다고 생각합니다.
- 사업을 위해 지원해주시는 모든 분들 수고하셨습니다.
- 장애인들을 만나서 저희도 배울 점이 많고 동심의 세계로 갈 수 있어 좋아요.
- 돌봄 지원을 하여 장애인 당사자 분이 변화하는 모습을 보면 성취감이 느껴지며, 근무환경에 대한 어려운 상황을 잊게 할 만큼 보람되고 즐거웠습니다.

### 3) 네트워크 기관 설문 분석

#### ① 네트워크 기관의 일반적인 사항

다음의 표는 네트워크 기관의 일반사항에 관한 빈도분석 결과이다. 조사대상은 총 48 명으로, 남성 16명(33.3%), 여성 32명(66.7%)이 응답하였다. 연령대는 20대 4명, 30대 17명, 40대 14명, 50대 13명, 60대 이상 1명으로 나타났다. 직위의 경우 시설장과 사무국장이 각각 5명(10.4%), 부장 1명(2.1%), 팀장 및 과장 10명(20.8%), 직원 27명(56.3%)으로 나타났다. 기관의 유형은 관공서 14명(29.2%), 일반사업체 6명(12.5%), 지역사회보장협의체 및 이용시설이 각각 2명(4.2%), 거주시설, 주간보호센터, 개인, 노인여가복지시설, 사회복지관, 복지시설, 비영리법인, 사단법인, 사회복지협의회, 사회적기업, 자립센터, 장애인단체, 장애인복지관, 재가이용시설, 정신건강복지센터, 주간활동, 주민자치위원회, 취업기관센터, 활동지원기관에서 각각 1명(2.1%), 기타 기관 5명(10.4%)으로 다양한 네트워크 기관에서 설문이 진행되었다. 기관소재지는 청주시 4명(8.3%), 충주시 9명(18.8%), 제천시 6명(12.5%), 보은군 5명(10.4%), 옥천군 3명(6.3%), 영동군 2명(4.2%), 증평군 1명(2.1%), 진

천군 3명(10.4%), 괴산군 5명(10.4%), 음성군 9명(18.8%), 단양군 1명(2.1%)로 나타났다. 경력은 1년 미만 4명(8.25), 3년 이상 ~ 5년 미만 15명(30.6%), 5년 이상 ~ 10년 미만 15명(30.6%), 10년 이상 ~ 15년 미만 11명(22.4%), 15년 이상 4명(8.2%)로 조사되었다. 참여경로는 서비스 수행기관 연계 45명(93.8%)으로 가장 많았으며, 나머지는 공공기관 연계 3명(6.3%)으로 나타났다.

〈표 III-18〉 네트워크 기관의 일반적인 사항

성 별		
구분	빈도	백분율(%)
남성	16	33.3
여성	32	66.7
합계	48	100.0
연령대		
구분	빈도	백분율(%)
20대	4	4.5
30대	17	4.5
40대	14	9.1
50대	13	40.9
60대 이상	1	45.5
합계	49	100.0
직위		
구분	빈도	백분율(%)
시설장	5	10.4
사무국장	5	10.4
부장	1	2.1
팀장, 과장	10	20.8
직원	27	56.3
합계	48	100.0
기관유형		
구분	빈도	백분율(%)
관공서(보건소 등)	14	32.6
일반사업체	6	14.3

지역사회보장협의체	2	4.7
이용시설	2	4.7
거주시설	1	2.3
주간보호센터	1	2.3
개인	1	2.3
노인여가복지시설	1	2.3
사회복지관	1	2.3
복지시설	1	2.3
비영리법인	1	2.3
사단법인	1	2.3
사회복지협의회	1	2.3
사회적기업	1	2.3
자립센터	1	2.3
장애인단체	1	2.3
장애인복지관	1	2.3
재가이용시설	1	2.3
정신건강복지센터	1	2.3
주간활동	1	2.3
주민자치위원회	1	2.3
취업기관센터	1	2.3
활동지원기관	1	2.3
기타	5	11.6
합계	304	100.0
<b>기관 소재지</b>		
구분	빈도	백분율(%)
청주시	4	8.3
<b>충주시</b>	<b>9</b>	<b>18.8</b>
제천시	6	12.5
보은군	5	10.4
옥천군	3	6.3
영동군	2	4.2
증평군	1	2.1

진천군	3	6.3
괴산군	5	10.4
<b>음성군</b>	<b>9</b>	<b>18.8</b>
단양군	1	2.1
합계	48	100.0
<b>경력</b>		
구분	빈도	백분율(%)
1년 미만	4	8.2
<b>3년 이상 ~ 5년 미만</b>	<b>15</b>	<b>30.6</b>
<b>5년 이상 ~ 10년 미만</b>	<b>15</b>	<b>30.6</b>
10년 이상 ~ 15년 미만	11	22.4
15년 이상	4	8.2
합계	49	100.0
<b>참여경로</b>		
구분	빈도	백분율(%)
<b>서비스 수행기관 연계</b>	<b>45</b>	<b>93.8</b>
공공기관 연계	3	6.3
합계	48	100.0

## ② 통합돌봄 구축사업에 대한 사항

장애인 자립지원의 필수요소에 대한 설문 결과로는 예산 지원은 매우 필요 36명(73.5%), 필요 13명(26.5%), 돌봄코치 양성 및 교육과정 운영은 매우 필요 33명(67.3%), 필요 15명(30.6%), 보통 1명(2.0%), 자립지원 전담입력은 매우 필요 33명(68.8%), 필요 14명(29.2%), 보통 1명(2.1%), 자립지원 담당자 대상교육 및 연수는 매우 필요 32명(65.5%), 필요 14명(28.6%), 보통 3명(6.1%), 자립지원 수행 매뉴얼 개발 및 보급은 매우 필요 32명(65.3%), 필요 15명(30.6%), 보통 2명(4.1%), 장애인 자립에 대한 인식확산은 매우 필요 34명(69.4%), 필요 13명(26.5%), 보통 2명(4.1%), 지역사회기관 연계로는 매우 필요 37명(75.5%), 필요 12명(24.5%)으로 조사되었다.

〈표 III-19〉 장애인 자립지원의 필수요소

문항	전혀 필요치 않다	필요치 않다	보통	필요	매우 필요	합계	평균 (표준편차)
예산지원	-	-	-	13 (26.5)	<b>36</b> <b>(73.5)</b>	49 (100.0)	4.73 (0.45)
돌봄코치 양성 및 교육과정 운영	-	-	1 (2.0)	15 (30.6)	<b>33</b> <b>(67.3)</b>	49 (100.0)	4.65 (0.52)
자립지원 전담인력	-	-	1 (2.1)	14 (29.2)	<b>33</b> <b>(68.8)</b>	48 (100.0)	4.67 (0.52)
자립지원 담당자 대상 교육 및 연수	-	-	3 (6.1)	14 (28.6)	<b>32</b> <b>(65.3)</b>	49 (100.0)	4.59 (0.61)
자립지원 수행 매뉴얼 개발 및 보급	-	-	2 (4.1)	15 (30.6)	<b>32</b> <b>(65.3)</b>	49 (100.0)	4.61 (0.57)
장애인 자립에 대한 인식확산	-	-	2 (4.1)	13 (26.5)	<b>34</b> <b>(69.4)</b>	49 (100.0)	4.65 (0.56)
지역사회기관의 연계	-	-	-	12 (24.5)	<b>37</b> <b>(75.5)</b>	49 (100.0)	4.76 (0.43)

통합돌봄 네트워크 사업 인지도의 설문 결과는 어느 정도 알고 있다 23명(46.9%), 매우 잘 알고 있다 18명(36.7%), 보통이다 5명(10.2%), 잘 모른다 3명(6.1%) 순으로 나타났다.

〈표 III-20〉 통합돌봄 네트워크 사업 인지도

구분	빈도	백분율(%)	평균 (표준편차)
전혀 모른다			4.14 (0.84)
잘 모른다	3	6.1	
보통이다	5	10.2	
<b>어느 정도 알고 있다</b>	<b>23</b>	<b>46.9</b>	
매우 잘 알고 있다	18	36.7	
합계	49	100.0	

통합돌봄 네트워크 사업 만족도는 다소 만족함 19명(3.8%), 매우 만족함 18명(36.7%), 보통이다 10명(20.4%), 별로 만족하지 못함 2명(4.1%) 순으로 조사되었다. 사업에 만족하지 못하는 이유로

는 2차년도에 참여가 변경되어 개입할 역할이 상실되었다는 점, 코로나19 확산으로 인해 대상자와 대면하지 못하여 네트워크 운영의 효과가 떨어졌다는 의견이 있었다.

〈표 III-21〉 통합돌봄 네트워크 사업 만족도

구분	빈도	백분율(%)	평균 (표준편차)
전혀 만족하지 못함			4.14 (0.84)
별로 만족하지 못함	2	4.1	
보통이다	10	20.4	
<b>다소 만족함</b>	<b>19</b>	<b>38.8</b>	
매우 만족함	18	36.7	
합계	49	100.0	

통합돌봄 네트워크 사업 만족도 제고를 위한 지원 방안으로는 네트워크 기관 간의 협력과 실천이 38명(77.6%)로 가장 높은 응답률을 보였으며, 정기적인 사례회의 등의 네트워크 4명(8.2%), 네트워크 기관에 대한 직접지원 3명(6.1%), 네트워크 기관의 실무자 연수 강화 2명(4.1%), 상호 협력에 의한 실제적인 네트워크와 실효성 있는 네트워크 구성이 각각 1명(2.0%) 순으로 조사되었다.

〈표 III-22〉 통합돌봄 네트워크 사업 만족도 제고를 위한 지원 방안

구분	빈도	백분율(%)
네트워크 기관에 대한 직접지원	3	6.1
정기적인 사례회의 등의 네트워크	4	8.2
네트워크 기관의 실무자 연수 강화	2	4.1
<b>네트워크 기관 간의 협력과 실천</b>	<b>38</b>	<b>77.6</b>
상호협력에 의한 실제적인 네트워크	1	2.0
실효성 있는 네트워크 구성	1	2.0
합계	49	100.0

통합돌봄 네트워크의 효과성의 결과는 다음과 같다. 지역의 특성에 맞는 자립지원체계의 마련은 매우 그렇다 15명(30.6%), 그렇다 20명(40.8%), 보통이다 14명(28.6%), 지속적인 자립지원의 마련은 매우 그렇다와 그렇다가 각각 17명(34.7%), 보통이다 15명(30.6%), 장애인의 사회참여 증가는 매우 그렇다 19명(38.8%), 그렇다 17명(34.7%), 보통이다 13명(26.5%), 자립지원 기관 간의 유기적 협력은 매우 그렇다 21명(42.9%), 그렇다 17명(34.7%), 보통이다 9명(18.4%), 거의 그렇지 않다 2명(4.1%), 장애인의 자립의 활성화는 매우 그렇다 16명(32.7%), 그렇다 16명(34.7%), 보통이다 16명(32.7%)으로 조사되었다.

〈표 III-23〉 통합돌봄 네트워크 사업의 효과성

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	합계	평균 (표준편차)
지역의 특성에 맞는 자립지원 체계가 마련되고 있다	-	-	14 (28.6)	<b>20</b> (40.8)	15 (30.6)	49 (100.0)	4.02 (0.78)
지속적인 자립지원이 이루어졌다	-	-	15 (30.6)	<b>17</b> (34.7)	<b>17</b> (34.7)	49 (100.0)	4.04 (0.82)
장애인의 사회참여 기회가 증가하였다	-	-	13 (26.5)	17 (34.7)	<b>19</b> (38.8)	49 (100.0)	4.12 (0.81)
자립지원 기관 간의 유기적 협력이 이루어졌다	-	2 (4.1)	9 (18.4)	17 (34.7)	<b>21</b> (42.9)	49 (100.0)	4.16 (0.87)
장애인의 자립이 더욱 활성화 되었다	-	-	16 (32.7)	<b>17</b> (34.7)	16 (32.7)	49 (100.0)	4.00 (0.82)
장애인 자립에 대한 인식확산	-	-	2 (4.1)	13 (26.5)	<b>34</b> (69.4)	49 (100.0)	4.65 (0.56)
지역사회기관의 연계	-	-	-	12 (24.5)	<b>37</b> (75.5)	49 (100.0)	4.76 (0.43)

### ③ 개방형 설문에 대한 응답

다음은 통합돌봄 구축사업에 대한 다양한 제안을 주관식으로 응답하였다.

- 관내 네트워크 조직 구축을 통한 지속적인 담당자들의 협력 방안 모색이 필요합니다.
- 네트워크 협약 이후, 코로나를 이유로 회의 등 실제적인 네트워크 활동에 어려움이

있었고, 이러한 상황을 고려한 대응책 마련이 필요하다고 생각합니다.

- 네트워크 협력기관들이 단순히 협약에 의한 참여가 아닌 네트워크가 실효성 있게 운영될 수 있도록 담당자들이 흥미를 갖고 자발적인 참여를 유도할 수 있도록 구조를 마련해야 할 것이다.
- 돌봄코치와 사업운영에 대한 메뉴얼 제작이 필요할 것 같습니다.  
현재 사용하는 것보다 사업운영에 대한 상세내용이 포함되었으면 좋겠습니다.
- 보다 많은 대상자들이 사업에 참여할 수 있도록 네트워크 기관의 예산확대와 네트워크 기관의 확대가 필요하다고 생각합니다.
- 비슷한 사업으로 협약을 자주하여 사업내용을 명확히 이해하기 어려웠어요.
- 일시적인 지원이 아닌 지속적으로 당사자 개별지원이 필요합니다.
- 자립을 준비하는 장애인에게 적극적인 교육 및 유관기관의 적극적인 개입을 위한 제도마련이 필요하다고 생각합니다.
- 장애인 자립을 돕고 지원 간의 협력이 중요합니다.
- 지역사회 홍보와 지역 및 기관 간의 네트워크 협력 강화가 중요합니다.
- 지역사회 내에 장애인 자립을 위한 거주시설이나 이를 체계적으로 하는 전문시설이 거의 없어요.
- 지역의 기관연계 및 네트워크 형성은 정말 중요한 것 같습니다. 하지만 네트워크 구성기관이 장애인의 생활권에 있는 평소 자주 이용하는 곳이 아닌 경우 활동이 적었다는 점이 아쉽습니다. 그리고 기관의 적극적 참여를 기대합니다.
- 코로나 시대에 이용인들의 활용영역이 줄어들고 있습니다. 돌봄코치의 도움이 더 필요합니다.
- 통합돌봄이라는 시스템 자체가 갖추어져 있는 상황이 아닌데 또한, 지자체에서도 이에 대한 논의 또한 없어 민간기관에서 공공기관의 적극적 협조 없이 끌고 나가기에는 힘든 부분이 있어요.

다음은 통합돌봄 구축사업 활성화를 위해 가장 중요한 요건이다.

- 네트워크 구성과 활성화, 사업에 대한 홍보가 중요하다고 생각합니다. 기존에 유지하고 있던 네트워크 외에 지역 내에서 실제 장애인분들이 활용 가능한 네트워크 구성이 좋을 것 같다고 생각합니다. 또한, 해당사업이 좀 더 지역사회 내에서 홍보되어 접근성을 높여야 할 것 같습니다.
- 네트워크 기관별 명확한 역할이 부여되었으면 합니다.
- 네트워크 기관과 지역사회에 적극적인 도움 및 협조가 중요하다고 생각해요.
- 네트워크 기관의 자원 및 확대가 필요해요.

- 당사자 역량 강화가 중요합니다.
- 당사자들의 경제적 자립을 위한 취업 전 훈련 또는 취업알선이 이루어졌으면 합니다.
- 당사자의 자립을 지원하는 전담인력 배치가 시급해요.
- 민관의 협력강화 및 지역복지관의 협력증가가 중요합니다.
- 소통과 참여, 예산지원이 필수적이죠.
- 당사자의 안정적인 주거환경 제공이 필요해요.
- 연계를 통한 복지사각지대에 놓여져있지 않도록 주위사람에 대한 사람들의 관심이 필요한 것 같습니다.
- 장애인의 장애특성 및 개별적 환경에 적합하게 지원할 수 있는 전문체계, 특히 전문 인력의 이동성이 시급합니다.
- 전문성을 가진 인력 양성이 중요하다고 생각해요.
- 당사자에게 지속적이고 정기적인 도움 필요합니다.
- 지역사회 네트워크, 기관간의 협력을 통한 서비스 지원이 중요하다고 생각합니다.
- 지자체의 관심 및 지원, 지역사회의 통합돌봄에 대한 인식확장이 이루어져야 해요.
- 지자체의 지원 및 예산이 우선적으로 이루어져야 한다고 생각합니다.
- 참여기관 간 소통 및 장애인 자립을 위한 일자리 참여기회 확대, 자립지원 강화가 필요합니다.

## 2. FGI(Focus Group Interview)결과 분석

### 1) 방법

#### (1) 연구참여자

본 연구는 충청북도 12개 시군 통합돌봄 구축사업에 대한 인식 및 요구 수준에 대한 전문가 관점을 분석하고자, 장애인복지관 통합돌봄 담당 팀장 및 선임 사회복지사를 대상으로 연구를 실시하였다. 연구 참여자에 대한 정보는 다음과 같다. 참여자 선정은 질적 연구의 목적 표집에 준하여 이루어졌으며 다음과 같은 선정기준이 적용되었다. 첫째, 충청북도에 위치하고 있는 장애인복지관에서 근무하고 있는 전문가이고 둘째, 통합돌봄 관련 업무 경험이 있으며 셋째, 통합돌봄 구축사업 확대가 필요하다는 요구가 있는 전문가이다. 본 선정기준에 의해 연구참여자를 선정하기 위해 목적 표집의 대표적인 유형 중 하나인 눈덩이표집(snowballing)방법을 사용하여 (Merriam, 2009) 한국장애인복지관 충북협회 충청북도 10개 시군 장애인복지관에서 추천을 받아 선정하였다. 추천된 장애인복지관 통합돌봄 담당 팀장들에게 연락을 취해 연구의 취지와 목적

을 설명한 후, 연구 참여에 동의를 받아 최종적으로 참여를 확정하였다. 참여자에 대한 정보는 다음과 같다.

인터뷰 참여자는 연구진 2명과 충청북도 통합돌봄 구축사업에 참여한 장애인복지관 실무자 10명 등 총 12명이 참여하였다. 초점그룹 인터뷰 참여자의 일반적 특성은 다음의 <표 III-24>와 같이 성별은 남성 6명, 여성은 4명이며 통합돌봄 관련 업무 경력은 3년 2개월부터 12년 1개월로 나타났으며, 직책은 팀장 2명, 주임 1명, 사회복지사 7명이었다.

<표 III-24> 초점집단 인터뷰 참여자의 일반적 특성

번호	표기 방법	기관명	소속팀	성별	직책	통합돌봄 관련 업무 경력
1	A	장애인복지관	자립생활팀	남	팀장	7년 2개월
2	B	장애인복지관	상담사례지원팀	여	사회복지사	3년 3개월
3	C	노인장애인복지관	네트워크팀	남	팀장	12년 1개월
4	D	장애인복지관	상담사례지원팀	남	사회복지사	3년 3개월
5	E	장애인복지관	권익증진팀	여	사회복지사	5년 7개월
6	F	장애인복지관	사례관리팀	남	사회복지사	5년 2개월
7	G	장애인종합복지관	상담사례팀	남	주임	6년 4개월
8	H	장애인복지관	사례관리팀	여	사회복지사	4년 3개월
9	I	장애인종합복지관	지역권익옹호팀	남	사회복지사	3년 6개월
10	J	장애인종합복지관	평생설계팀	여	사회복지사	3년 2개월

## (2) 면담 내용

자료수집의 첫 번째 절차로 심층면담을 위해 장애인 통합돌봄에 대한 인식과 요구를 파악하고자 하는 문항으로 구성된 반구조화된 면담 질문지를 개발하였다. 현재 진행하는 통합돌봄 구축사업의 실태 및 현황, 통합돌봄 구축사업 운영과 관련된 실태 및 지원요구, 정책 제안이나 개선점, 필요한 점에 관한 내용으로 구성되었다. 본 연구의 목적에 적절하도록 면담 질문내용을 수정하고, 통합돌봄 구축사업의 개선점과 요구 파악을 위한 질문내용을 세분화하여 수정하였다.

최종 면담 질문지의 내용은 다음과 같다.

〈표 III-25〉 면담 설문지 내용

구분	면담 질문 내용
사업 효과 및 성과	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 온달 커뮤니티 통합돌봄 구축사업을 진행하면서 자랑하고 싶은 사례가 있는가?</li> <li>· 통합돌봄 구축사업의 대표적인 성과는 무엇입니까?</li> <li>· 통합돌봄 구축사업을 진행하면서 장애인분들의 일상생활 영역 중 어느 영역, 어떤 부분에 대한 긍정적인 변화가 있습니까?</li> </ul>
정책 제안	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 어려움을 개선하기 위해, 어떤 지원이 필요하다고 생각하시나요?</li> <li>· 지역 내 장애인들의 통합돌봄을 위해 어떤 노력이 필요하다고 생각하시나요?</li> <li>· 온달 커뮤니티 통합돌봄 구축사업의 효율적인 운영 및 발전을 위해 제안할 의견이 있다면 무엇인가요? ex) 기관-시군-충북도 등에 대한 제안</li> </ul>

### (3) 자료 분석

FGI는 크게 준비, 시행, 분석 과정으로 나누어 시행되었다. 이를 구체적으로 나타내면 다음과 같다.

#### ① 준비

연구자 집단은 FGI를 위해 선행 연구를 검토하였다. 선행 연구 분석을 통해 추출한 예비 문항을 토대로 연구자 상호 검토 및 현장 적격성 검토를 통하여 최종 면담 내용을 반구조화 하였다. 연구자 집단 사전 협의회를 통하여 질문을 제시하는 방법 및 진행 중 주의할 점을 점검하였다.

#### ② 시행

FGI는 충청북도 10개 시군 장애인복지관 온달 커뮤니티 통합돌봄 구축사업 전문가인 담당 팀장 및 선임 사회복지사를 대상으로 1회 실시되었다. FGI의 진행은 연구자 모두 참여하여 진행하였으며, 면담 진행자는 형식적인 절차를 지양하여 유연하게 면담이 진행되도록 고려하였다. 연구 참여자들은 면담 장소에서 서로 마주보면서 면담을 진행할 수 있도록 자리를 배치하였고, 사전 동의하에 면담 과정을 녹취하기 위해 고성능 녹음

기 2대를 설치하였다. FGI는 도입부, 전개부, 종결부의 성격을 고려하면서 진행하였는데, 도입부에는 사전에 연구 참여자들에게 고지한 연구의 목적, 방법, 자료 수집 및 자료 활용 범위를 확인하는 등의 질문 과정을 통하여 진행자와 연구 참여자 간의 원활한 라포 형성을 촉진하였다. 면담이 진행되는 동안 사회자가 사용하는 모든 용어는 명확하게 사용하고자 하였고, 사회자의 생각이나 지식을 배제한 중립적인 진행을 위해 노력하였다. 면담이 끝난 후 연구자는 면담 과정에서 언급되었던 내용들을 정리하고 추가사항이나 빠진 점은 없는지 참가자들에게 확인하였다.

### ③ 분석

이 연구의 FGI의 모든 과정은 녹취되었고, 면담이 끝난 뒤 전산 자료 작성을 통하여 질적 자료를 수집하였다. 수집한 자료는 귀납적 분석 방법을 이용하여 분석하였다. 이를 구체적으로 나타내면 다음과 같다. 첫째, 면담 과정에서 수집한 녹취 자료는 한글 프로그램을 통해 전산화하였다. 둘째, 전산 자료는 6명의 연구자 및 장애인 현장 전문가에 의하여 독립적으로 개방 코딩(open coding) 과정을 통해 범주를 생성하고 분석하였다. 셋째, 연구자 집단의 상호 검토를 통하여 공통된 주제를 정리하고, 분석 결과에서의 이견을 조정하고 이를 토대로 심층 분석을 실시하였다. 이러한 과정을 통하여 분석 결과의 신뢰성을 높이고자 하였다. 넷째, 심층 분석을 통하여 발견된 범주를 토대로 주제를 발견하고자 하였다.

## 2) 분석 결과

FGI 내용 분석 결과를 범주화한 결과는 다음과 같다.

〈표 III-26〉 FGI 내용 분석 결과

상위범주	하위범주	의미단어(개념)
안정적이고 지속적인 지역사회 자립생활 지원	돌봄코치 파견으로	자살 시도도 줄고, 집 정리도 되고, 돈도 관리하게 됨
	참여자 삶에	39세에 내 생애 첫 건강검진
	긍정적 변화	사업 종료 후 긍정적인 변화 한순간 무너질까 두려움

상위범주	하위범주	의미단어(개념)
지역사회 중심의 사업 안정과 지역 안착 유도를 위한 사업 보완	통합돌봄 사업 운영의 어려움	통합돌봄과 활동지원의 경계 모호
		하나의 마을 타켓팅하여 돌봄 네트워크를 구축하면 더 효율적
		군 단위 참여자 모집, 네트워크 참여기관 찾기 어려움
온달 커뮤니티 케어 중복형 모델이 되기 위한 전제 조건	안정적 주거 필요	자립생활을 위해서는 안정적 주거가 가장 기본이 되어야 함
	장애특성에 맞는 지원 필요	발달장애인을 위한 커뮤니티케어는 반드시 필요

(1) 안정적이고 지속적인 지역사회 자립생활 지원

돌봄코치 파견으로 참여자 삶에 긍정적 변화

○ 자살 시도도 줄고, 집 정리도 되고, 돈도 관리하게 됨

지역사회 중심 자립생활의 강조로 다양한 문제와 어려움을 경험하고 있는 장애인이 지역사회에서 주민으로 참여하며, 지속해서 살아갈 수 있는 돌봄체계를 구축하고자 돌봄코치 지원, 자립생활 역량강화로 지속적으로 안착하고자 많은 노력을 한 결과 긍정적인 변화를 보인 이들이 있었다.

“가족들이 부산쪽에 계세요 그래서 외로움을 많이 타고, 지체 장애가 심하다 보니깐 우울증도 있고 이러셔가지고, 돌봄 코치 파견함으로 인해서 자기는 이제 너무 외로움에서 많이 벗어났다. 자살이라는 소리도 많이 했었는데, 지금은 거의 많이 줄어들고, 집도 많이 정리정돈을 하려고 노력하십니다.”(참여자 H)

“원래 금전 관리가 안되가지고 수급비 받으면은 일주일이 안되서 다 쓰시곤해서 행정복지센터에서 그분의 전남편분한테 관리를 좀 해달라 해서 이런식으로 해서 관리가 되 있었는데...저희 돌봄 코치 투입 하면서 가계부 같은거 작성하는 방법이라던지 꼭 필요한 물건 구입하는 방법 이런 것들 교육 해가지고 지금 본인이 관리 하시면 생활비를 체계적으로 사용할 수 있는 데까지 교육이 되 있는 상태입니다.” (참여자 G)

### ○ 39세에 내 생애 첫 건강검진

장애인 건강검진은 건강위험요인과 질병을 조기 발견함에 따라 효과적으로 건강관리를 도모할 수 있는 매우 중요한 부분임에도 불구하고 장애인들은 물리적, 의사소통 등의 문제로 건강검진을 제대로 받지 못하는 실정이다. 안정적인 일상생활을 위해서는 스스로 건강관리를 하는 것 또한 매우 중요한 부분인데 돌봄코치 파견으로 인해 39세에 처음으로 건강검진을 받게 되었고, 검진결과를 듣고 앞으로 본인의 건강에 대해 스스로 챙기려는 모습을 보였다.

“건강검진을 지금 서른 아홉 살인데 한 번도 받은 적이 없어요. 근데 이번에 돌봄코치 선생님 설득 덕분에 건강검진도 받게 되었고, 자기의 건강에 대해서 많이 생각을 하려고 하는 모습을 보이고 있어요.”(참여자 H)

### ○ 사업 종료 후 긍정적인 변화 한순간 무너질까 두려움

돌봄 지원을 통한 자립 생활 역량강화 교육을 돌봄코치 선생님들이 직접 진행하고, 함께 경험함으로써 주거환경, 일상생활 기술습득, 복지기관 등 지역사회 활동에 참여하면서 장애인들의 지역사회 참여 기회가 확대되고 있는 긍정적인 모습을 보이고 있으나, 사업 종료 후 그동안의 긍정적인 변화들이 한순간 무너질까봐 우려를 표하고 있었다.

“3년으로 끝나게 되면.... 다시 이 분들이 원래대로 돌아가지 않을까 하는 그런 염려가 많이 되거든요. 비장애인들도 이렇게 생활 습관이 쉽게 변하지는 않잖아요? 돌봄코치 선생님에게 매번 봉사활동을 부탁드릴수 없는 것 같아요.” (참여자 I)

## (2) 지역사회 중심의 사업 안정과 지역 정착 유도를 위한 사업 보완

통합돌봄 사업 운영의 어려움

○ 통합돌봄과 활동 지원의 경계 모호

돌봄코치 영역에 자원봉사자나 활동지원사를 파견했을 때 지속가능한 자립보다는 활동 지원 수준의 서비스 업무를 추진하여 아쉬움이 있었으며, 참여하는 돌봄코치와 장애인분들도 통합돌봄과 활동지원 서비스 구분이 잘 되지 않아 지속적인 교육 후 파견하는 것이 훨씬 효과적이라고 의견을 말하고 있어 돌봄 코치에 대한 전문성 교육 확대가 필요하다.

“기존에 활동지원사를 장애인에 대해서 서비스를 제공하고 계셨다고 활용해서 돌봄 코치를 파견했을 때 서비스 제공적인 측면에서 질은 높다고 볼 수 있겠지만 서비스 내용 자체가 이분의 지속 가능한 자립을 지원한다고 보기 보다는 인의 활동지원 서비스의 연장선에서 지금 당장 보이는 문제를 선생님이 그냥 해결하는 수준에서 끝나는 한계점은 보이는 거구요.”(참여자 C)

“방향성이 딱 없어요. 자립을 위해서 코칭을 하긴 하지만 가사도우미인지, 친구 만드는 건지, 친구라고 하기엔 우리가 급여를 제공하고 있고, 인력 관리를 하고 있고, 그러다 보니깐 조금 저희도 하다 보니깐 방향성을 못 잡고 있거든요.”(참여자 H)

#### ○ 하나의 마을 선정하여 돌봄 네트워크를 구축하면 더 효율적

어떤 분은 6개월, 어떤 분은 1년 이상 지원이 필요한 경우가 있으며, 장애인의 상황에 따라 사업 효과성이 다르게 나타난다. 좀 더 지속적인 지원을 통한 자립생활 역량을 강화 시키기 위해 하나의 마을을 타겟팅하여 네트워크 구축을 마을 지도자나 마을 주요 인물과 네트워크를 맺고 돌봄코치를 연결하면 돌봄 네트워크 구축사업을 모델링하는데 훨씬 효율적일 것이다.

“향후에는 어쨌든 돌봄 코치 발굴이나 이용자 발굴의 과정을 하나의 마을을 타겟팅으로 해서, 그 장애인이 거주하는 마을을 타겟팅으로 해서 마을 네트워크를 구축할 때 기관들과 구축하기 보다는 마을 지도자 저희는 농촌지역이라 그러는데 마을 지도자들이나 마을 주요 인물들과 네트워크를 맺고 그분들과 논의해서 적절한 돌봄 코치를 발굴을 하고 연결을 하고, 그분들 자원을 활용해서 그 마을에 사는 장애인의 자립을 지원하는 방향으로 가는게...”(참여자 C)

#### ○ 군단위 참여자 모집, 네트워크 참여 기관 찾기 어려움

지역사회 돌봄에 대한 여러 기대 또는 문제 인식에서 가장 강조되고 있는 점은 바로 지역사회 돌봄에 대한 공공의 책임성 확대라 할 수 있다. 이에 입각하여 주민과 민간의 주체들이 안정적인 사회적 돌봄 공동체를 조성하고 안전망을 실효적으로 작동 시키기 위해 네트워크 기관과 협력은 반드시 필요한데, 군 단위 지역은 자원 모집, 네트워크 협력의 한계가 있다.

“협약이라는 게 너무 거창해서 틀에 박힌거 아닌가 하는 생각도 들고 장애인 주변에 있는 지인이나 주변 이용하는 학원 이런 데나 같이 지역 자원으로써의 연계를 하는 것이 중요하지 기관 대 기관이 만나서 협약을 한다는 것은 어렵지 않나 싶긴 해요.”(참여자 B)

“군은 기관이 몇 개 안되니깐 이미 협약을 복지관들이랑 두 세 번씩 다 한 상황인데 또 협약을 하니 그리고 담당자 배정도 상당히 부담스러워 하구요. 뭘 해야 되요? 라고 했을 때 뭘 해야 된다고 말하지 못하는... 명확하게 왜냐하면 그분이 그럴 것 같은 생각에서 묻는 거니깐 일단 네트워크 기관들은.... 당장 이분이 뭐가 필요해서 협약을 맺을 꺼면 차라리 슈퍼가게 아주머니랑 협약을 맺는게 사실상, 그분이 사실 더 많은 도움을 주세요.”(참여자 C)

“저희 같은 경우는 지역사회보장협의체 분과위원들이 다 복지관 직원들이거든요. 그래서 지역사회보장협의체로 의뢰를 하면 다시 저한테 와요.”(참여자 A, C)

### (3) 온달 커뮤니티 케어 중복형 모델이 되기 위한 전제 조건

#### 안정적 주거 필요

##### 자립생활을 위해서는 안정적 주거가 가장 기본이 되어야 함

시설에 거주하고 있는 장애인들이 지역사회와 통합하기 위해서는 주거 공간 마련이 그 첫걸음이라 하겠으며, 지역사회 거주시설(케어홈, 너싱홈, 임대주택 등)들은 지역사회 내 실제 가정에 거주 등 다양한 보편적 주거공간을 제공하여 시민으로서의 폭넓은 삶을 영위할 수 있도록 안정적 주거가 보장되어야 한다.

“저희가 지역에는 그런 체험홈이 없거든요. 시설 퇴소후 생활할 거주 시설이 없어서 센터장님들이 십시일반 모으셔서 거주지를 많이 주었어요.”(참여자 E)

“주거는 청주는 이제 주거지원센터가 생겼거든요. LH 지원도 받고 청주시 지원으로... 근데 군단위는 아직 그정도까지는 협력으로 할수 있는 구조가 되어 있지 않아서 커뮤니티케어를 실시하려면 일단 주거 문제가 해결되어야 하는데 그 부분은 아직 어렵네요.”(참여자 I)

#### 장애특성에 맞는 지원 필요

##### 발달장애인을 위한 커뮤니티 케어는 반드시 필요

커뮤니티 케어 정책의 중요한 부분 중 하나는 서비스사용자의 자기 결정권을 보장함으로써 이들이 사회의 일원으로서 자존감을 회복하고 사회의 일원으로서 역할을 할 수 있도록

환경을 조성하는 것인데, 특히 발달장애인이 서비스 이용과정에서 자신의 의사사 최대한 관철 되도록 정보를 제공하고, 욕구과약을 위한 의사소통을 하며 금전관리 등 지원을 통하여 자기결정을 보장하는 것이 필요하다.

“활동지원 서비스가 있는것도 모르시는 이용자 분들도 아직 있다 보니깐 보호자분 또한 발달장애 있어서 그런게 잘 안되다 보니깐 지원을 받지 못하였다.”(참여자 A)

“보호아동 시설 같은 경우에는 발달장애를 갖고 있는 아동들이 많고, 20대가 되어 퇴소한다고 연락이 와서 저희도 발달장애인분들이 아동양육시설에 많이 계신걸 알았습니다.”(참여자 F)

### 3. 성과 지표 분석 결과

사회복지공동모금회의 통합돌봄 구축사업의 성과 목표는 지역사회 통합 돌봄을 위한 협력사업의 확대, 마을단위 통합 돌봄서비스 제공자의 역량 개발, 마을단위 통합 돌봄서비스 이용자의 일상생활 수행성 향상 및 심리, 정서, 사회적 안정에 대한 것을 목표로 하고 있다.

#### 1) 서비스 이용 후 일상생활의 변화

첫째, 서비스 이용 후 일상생활 어려움의 감소 등 일상생활의 변화에 대한 이용자 체감을 측정하기 위해 한국형 수단적 일상생활수행능력 척도(Korean Instrumental Activities of Daily Living: K-IADL)를 참고하여 일상생활 수행 정도가 변화했는지를 측정하였다. 본 측정은 독립적으로 일상생활을 할 수 있는 정도의 기능상태 변화에 초점을 두는 것이 아니라, 돌봄 서비스를 통해 일상생활 수행이 어떻게 변했는지를 확인하고자 하는 것이다. 따라서 수단적 일상생활수행능력이라는 기능 상태를 측정하지 않고, 일상 영역의 수행 정도에 얼마나 어려움이 있는지를 측정하였다. 수단적 일상생활 수행능력 척도(K-IADL)의 문항을 참고하여 일상생활 영역에 대한 문항을 구성하였다. 개인의 주거 공간 내에서 간단한 가사일 수행과 자신의 신변관리와 더불어 일상생활의 간단한 목적달성을 위한 행동 등을 포함한다. 한국형 수단적 일상생활수행능력 척도(K-IADL)는 Lawton과 Brody(1969)가 개발한 척도를 원장원(2002)이 번안, 박선애(2016)의 연구에서 활용되었다.

장애인의 일상생활 변화를 측정하기 위해 5점 리커트 척도로 구성된 이 척도는 노인이나 정신장애인을 제외한 장애인에게 적용 가능하며, 각 문항의 평균값이 높을수록 일

상생활에 어려움이 많다고 해석한다.

둘째, 서비스 이용자의 심리·정서적 안정을 측정하기 위해 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(한국판 WHOQOL - BREF)를 활용하여 서비스 이용자의 삶의 질을 서비스 전과 후에 측정했다. 이 척도는 WHO에서 삶의 질 측정을 위해 제작된 WHOQOL-100을 기초로 민성길(2000)이 개발한 척도로 총 25문항으로 구성되어 있으며, 신체, 사회, 심리, 생활환경, 전반적 삶 영역으로 구성되어 있다. 5점 리커트 척도로, 점수가 높을수록 삶의 질을 높다고 평가한다.

수단적 일상생활능력과 삶의 질의 변화를 검증하기 위해서 12개 장애인복지관에서 제출한 결과보고서 값을 재코딩하여 대응표본 t검정을 통해 돌봄코치 서비스 제공 사전-사후 값과의 차이를 검증하였다. 효과성 검증을 위해 사용된 평가도구는 내용은<표 III-27>과 같다.

<표 III-27> 통합돌봄 서비스의 효과성 측정을 위한 평가도구

수단적 일상생활수행능력	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 일상 영역의 수행 정도에 얼마나 어려움이 있는지를 측정</li> <li>Korean Instrumental Activities of Daily Living:K-IADL 활용한 10문항 평가</li> <li>· 점수가 높을수록 일상생활에 어려움이 많음을 의미</li> </ul>
삶의 질 검사	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 서비스 이용자의 심리·정서적 안정을 측정</li> <li>한국판 WHOQOL-BREF 활용한 25문항 평가</li> <li>· 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높음을 의미</li> </ul>

통합돌봄 서비스 제공 전·후 평가결과를 영역별 비교한 결과, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 돌봄코치 서비스 이용 수단적 일상생활의 어려움이 감소했으며, 삶의 질은 향상되었다.

<표 III-28> 통합돌봄 서비스 이용 전·후 대응표본 t검정 분석 결과

평가영역	사전	사후	대응차 평균	t	p
	평균±표준편차				
수단적 일상생활 능력 (n=82)	26.79±9.86	24.67±11.03	2.12	2.044	.044
삶의 질 (n=64)	50.09±13.88	56.69±13.33	-6.59	-7.888	.000

## 2) 지역사회 기관과 협력 정도

<표 III-29>와 같이 통합돌봄 컨소시엄 구성기관은 1년차 73개소, 2년차 86개소, 3년차 95개소로 매년 증가하였으며, 네트워크 회의에 참여하는 기관도 매년 꾸준히 증가했다. 그러나 코로나19의 영향으로 참여율과 협력 건수는 감소하였다.

<표 III-29> 통합돌봄 사업 참여 지역사회 기관과 협력 정도

컨소시엄 구성기관수 (단위:개소)			네트워크 회의에 참여하는 컨소시엄 구성기관 수 (단위:개소)			네트워크 회의 참여율 (단위: %) (회의참여기관수/전체 컨소시엄구성기관수)× 100			1년간 구성기관과의 협력 건수 (의뢰, 연계, 공동사업 등)		
1년차	2년차	3년차	1년차	2년차	3년차	1년차	2년차	3년차	1년차	2년차	3년차
72	86	95	68	85	80	94%	99%	84%	90	86	75

## IV. 결론 및 제언

### 1. 연구요약 및 합의

#### 1) 장애인 당사자

첫째, 통합돌봄 구축사업을 통해 가장 많은 서비스를 지원 받은 영역은 가사관리(수납정리, 의복관리, 장보기, 집청소, 음식물 조리 및 보관 등) 86.8%, 사회참여(쇼핑, 대중교통 이용, 여가 활동, 지역사회 활동, 주민 간 관계개선 등) 83.0%, 자기관리(개인위생, 이미용, 신분증 관리 등) 67.9%, 보건(병의원 및 약국이용, 약물관리, 올바른 식습관 교육 등) 49.1%, 비상대응계획(화재예방교육, 긴급상황시 신고, 응급의료상황 대처방안 등) 47.2%, 금전관리(체크카드 및 현금사용, 은행업무, 생활비 관리 등) 45.3%, 주택의 이해(집주소 인식, 주거계약, 기타 등) 28.3%, 권익옹호 24.5%, 주거지선택(주거지 탐색, 주거지 취득을 위한 정보제공 등) 20.8% 순으로 나타났다. 이러한 장애인들은 돌봄코치의 서비스 영역에 대한 인식은 주택, 주거지 선택, 권익옹호 등 지역사회 자립을 위한 간접 서비스 지원보다는 본인의 일상생활과 관련된 직접 서비스 지원에 편중되어 있음을 알 수 있다.

둘째, 통합돌봄서비스 지원으로 긍정적인 변화가 있는 응답은 평균 4.42점으로, 통합돌봄이 장애인 당사자에게 일상생활 자립에 상당한 도움을 준 것으로 평가하였다. 이러한 긍정적인 변화의 중요한 요소는 돌봄코치 파견(77점), 복지관의 적극적 개입(27점), 사례관리비를 통한 물품 지원 및 주거환경 개선(25점), 자조모임 운영(19점), 복지관 외 다양한 기관들의 도움(7점), 기타 다양한 정보제공(1점) 순으로 응답했다. 돌봄코치의 파견과 장애인복지관의 지원이 장애인의 일상생활 자립에 유의미한 효과가 있음을 확인할 수 있었다.

셋째, 자립생활 능력 향상을 위해 가장 필요한 도움이 무엇인냐는 질문에는 돌봄코치 파견(71점), 생필품 지원(27점), 밀반찬서비스(25점), 주거환경개선(4순위), 여가선용 지원(10점), 이웃들과의 관계 회복(5점) 순으로 응답이 많았다. 이러한 결과는 장애인 지역사회 자립에 있어 중요한 요소는 돌봄코치와 같은 지지자가 장애인과 밀접한 대면접촉을 통해 일상생활을 지원하는 것이 중요하다는 것을 보여준다.

넷째, 장애인이 인식하는 돌봄코치의 중요한 자질은 관계형성 능력(51점), 책임감 (46점), 장애인에 대한 애정(29점), 전문적 능력(26점), 헌신성(5점) 순으로 조사되었다. 통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 제안으로는 장애인과의 의사소통 개선, 다양한 서비스와 물품 지원, 서비스 시간

확대 등의 응답이 많았다. 이러한 결과는 돌봄코치와 장애인과의 원활한 의사소통과 신뢰관계 구축이 지역사회 통합돌봄에서 선행되어야 할 과제라고 할 수 있다.

## 2) 돌봄코치

첫째, 돌봄코치가 본 사업에 참여한 목적은 ‘사회에 기여하기 위하여’ 50.0%, ‘경제적 필요 때문에’ 27.3%, ‘타인의 권유 때문에’ 13.6%, 기타 ‘9.1%’ 순으로 조사되었다. 돌봄코치의 사업참여 동기는 경제적 필요보다는 장애인의 자립이라는 공익적 목적이 더 높음을 알 수 있다. 돌봄코치의 사회적 가치 추구하고 장애인 자립 지원 경험 노하우가 사장되지 않도록 지속적인 사업 운영이 요구된다.

둘째, 돌봄코치들은 통합돌봄 구축사업에 대한 인식 확대(17점), 안정적인 예산확보(10점), 돌봄코치 및 대상자 인력풀 확대(9점)와 돌봄코치 관련 매뉴얼 개발 보급(9점), 장애인식교육(6점), 돌봄코치 홍보(5점), 돌봄코치 수당 인상(5점), 돌봄코치 담당자 교육(3점) 순으로 지원이 더 확대되어야 한다고 인식하고 있었다. 안정적인 예산확보를 통한 통합돌봄 구축사업 운영·확대와 더불어 장애인 자립 관련 인식개선과 홍보가 필요하다.

셋째, 돌봄코치들은 주거지 선택(90.9%), 이사(86.4%), 권익옹호(77.3%), 주택의 이해(72.7%), 비상대응계획(54.5%), 금전관리(36.4%), 보건(31.8%), 자기관리(18.2%), 사회참여(18.2%), 가사관리(4.5%), 양육훈련(4.5%), 운동을 통한 체중감량(4.5%) 순으로 활동영역이 많았다고 응답하였다. 장애인 당사자의 경우 돌봄코치의 지원영역이 가사관리, 사회참여, 자기관리 서비스가 많다고 인식하고 있는 반면, 돌봄코치는 주거지 선택, 이사, 주택의 이해, 권익옹호영역의 활동이 많았다고 인식하고 있어 상반된 차이를 보였다. 따라서 활동보조서비스와 구별되는 명확한 돌봄코치의 목표와 역할 부여가 요구된다.

넷째, 돌봄코치들은 통합돌봄 구축사업을 통해 장애인의 자립기반이 형성될 것(80.0%), 관심이 확대되어 많은 사람들이 참여할 것(15.0%), 지역사회 문제 해결에 도움이 될 것(5.0%) 순으로 평가했다. 반면에 돌봄코치 활동에 있어 장애인 당사자와의 관계(40.9%), 개인적인 일정문제(27.3%)로 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 돌봄코치들 또한 통합돌봄 구축사업이 장애인 자립기반에 형성에 긍정적이라고 평가하고 있으며, 장애인들과 동일하게 장애인 당사자들과의 관계 형성에 어려움을 경험한 것으로 분석되었다.

다섯째, 돌봄코치는 장애인의 자립을 위해 도움이 되었다고 평가(4.23점)했는데, 일상생활영역(4.36점)과 사회참여영역(4.36점), 주거영역(4.09점), 옹호지원영역(3.90점) 순으로 장애인 자립 증진에 도움이 되었다고 인식하고 있었다. 통합돌봄 구축사업은 지금까지의 영향(4.18점)보다는 앞

으로 우리 지역사회에 더 긍정적인 영향(4.41점)을 미칠 것으로 평가했다.

여섯째, 돌봄코치 활동을 수행하면서 ‘돌봄코치를 하면서 장애인에 대한 이해가 높아졌다’ 4.73점, ‘돌봄코치활동이 중요하다고 생각한다’ 4.68점, ‘돌봄코치는 우리 지역사회에 반드시 필요하다고 생각한다’ 4.59점, ‘돌봄코치를 하면 성취감이 느껴진다’ 4.45점, ‘돌봄코치를 통해 지역사회에 이바지한다고 생각한다’ 4.41점, ‘돌봄코치를 통해 장애인과 만나면서 매우 즐거웠다’ 4.41점, ‘돌봄코치가 기대된다’ 4.41점, ‘돌봄코치 하는 것을 타인에게 추천하고 싶다’ 4.41점, ‘돌봄코치가 다른 봉사활동에 비해 즐겁다’ 4.36점, ‘돌봄코치를 지속적으로 하고 싶다’ 4.32점, ‘돌봄코치를 하면서 다른 사람에게 인정을 받았다’ 3.91점 순으로 긍정적 평가가 많았다.

일곱째, 통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 제안으로는 장애인과의 관계 형성, 장애인 부모교육, 서비스 대상자 및 시간과 예산 확대 등의 응답이 많았다. 장애인 자립을 위해서는 장애인 부모에 대한 교육과 인식개선도 중요한 과제임을 확인할 수 있다.

### 3) 네트워크 기관

첫째, 네트워크 기관들은 장애인 자립지원을 위한 중요한 필수요소로 지역의 기관 연계(4.76점)와 예산 지원(4.73점)이 제일 중요하다고 인식하고 있었다. 그 다음으로는 자립지원 전담 인력 확보(4.67점), 돌봄코치 양성 및 교육과정 운영(4.65점), 장애인 자립에 대한 인식확산(4.65점), 자립지원 수행 매뉴얼 개발 및 보급(4.61점), 자립지원 담당자 대상교육 및 연수(4.59점) 순으로 장애인 자립에 중요하다고 평가했다.

둘째, 통합돌봄 네트워크 사업에 대한 평균 인지도는 4.14점이었지만, 잘 모른다는 기관이 6.1%, 보통이라는 기관이 10.2%로 나타나 홍보가 미흡했다고 평가할 수 있다.

셋째, 만족도 평가도 인지도 결과와 유사했다. 평균 만족도는 4.14점이었고, 별로 만족하지 못한다는 기관이 4.1%, 보통이라는 기관이 20.4%로 나타나 코로나19로 인한 대면사업의 한계를 감안하더라도 명확한 역할 부여와 수행이 미흡했다고 평가할 수 있다. 네트워크 사업 만족도 제고를 위한 지원 방안으로는 네트워크 기관 간의 협력과 실천이 77.6%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 정기적인 사례회의 등의 네트워크 8.2%, 네트워크 기관에 대한 직접지원 6.1%, 네트워크 기관의 실무자 연수 강화 4.1%, 상호협력에 의한 실제적인 네트워크와 실효성 있는 네트워크 구성이 각각 2.0% 순으로 조사되었다.

넷째, 네트워크 참여 기관들은 통합돌봄 네트워크 사업을 통해 지역의 기관 연계(4.76점)

와 장애인 자립에 대한 인식 확산(4.65점)의 효과가 높았다고 응답했다. 그리고 자립지원 기관 간의 유기적 협력(4.16점), 장애인의 사회참여 증가(4.12점), 지속적인 자립지원 성과(4.04점), 지역 특성에 맞는 자립지원체계 마련(4.02점), 장애인 자립 활성화 제고(4.00점) 순으로 통합돌봄 네트워크 사업의 효과성을 평가하였다.

다섯째, 통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 제안으로는 형식적 협약이 아닌 구체적 협력 방안 모색, 공공기관의 협조, 홍보 확대, 전담인력의 배치, 서비스 대상자 및 시간과 예산 지원 확대 등의 요구가 많았다

#### 4) FGI (Focus Group Interview)

첫째, 통합돌봄 구축사업은 장애인들에게 안정적이고 지속적인 지역사회 자립생활을 지원하는 효과가 있었다. 다양한 문제와 어려움을 경험하고 있는 장애인에게 돌봄코치 파견으로 외로움, 금전 관리, 건강 등의 영역에서 자립생활 역량을 강화하여 일상의 삶에 긍정적인 변화를 보였다. 그러나 사업 종료 후 긍정적인 변화가 한순간에 무너질까 우려를 표하고 있었다.

둘째, 돌봄코치 서비스와 활동지원 서비스의 경계를 명확히 하여 지역사회 중심의 사업 안정과 지역 안착 유도를 위한 사업 보완이 필요하다. 돌봄코치 영역에 자원봉사자나 활동지원사를 파견했을 때 지속가능한 자립보다는 활동지원 수준의 서비스를 제공하는 경우가 있었다. 돌봄코치와 장애인이 통합돌봄과 활동지원 서비스 구분이 잘 되지 않아 지속적인 교육 후 파견하는 것이 훨씬 효과적이라고 의견을 말하고 있어 돌봄 코치에 대한 전문성 교육 확대가 필요하다.

셋째, 사업의 지리적 대상을 하나의 마을로 타겟팅하여 돌봄 네트워크를 구축하면 더 효율적일 것이다. 장애인의 개별적 특성을 고려하여 지속적인 지원을 통한 자립생활 역량 강화를 위해서는 하나의 마을을 특정하여 네트워크 구축을 마을 지도자나 마을 주요 인물과 네트워크를 맺고 돌봄코치를 연결하면 돌봄 네트워크 구축사업을 모델링하는데 훨씬 효과적일 것이다. 그리고 군지역의 경우 참여자의 모집, 네트워크 참여기관, 자원발굴에 한계가 있다.

넷째, 온달 커뮤니티 케어 사업이 중복형 모델이 되기 위한 전제 조건은 안정적 주거의 확보이다. 자립생활을 위해서는 안정적 주거가 가장 기본이 되어야 한다. 시설에 거주하고 있는 장애인들이 지역사회와 통합하기 위해서는 주거 공간 마련이 선행되어야 한다, 지역사회 거주시설(케어홈, 너싱홈, 임대주택 등)들은 지역사회 내 실제 가정에 거주 등 다양한 보편적 주거공간을 제공하여 시민으로서의 폭넓은 삶을 영위할 수 있도록 안정적 주거가 보장되어야 한다.

다섯째, 발달장애인 특성에 맞는 커뮤니티 케어가 필요하다. 커뮤니티 케어 정책의 중요한 부

분 중 하나는 서비스사용자의 자기 결정권을 보장함으로써 이들이 지역사회의 일원으로서 자존감을 회복하고 지역사회의 일원으로서 역할을 할 수 있도록 환경을 조성하는 것이다. 특히 발달장애인이 서비스 이용과정에서 자신의 의사사 최대한 관철되도록 정보를 제공하고, 욕구과약을 위한 의사소통을 하며 금전관리 등 지원을 통하여 자기결정을 보장하는 것이 필요하다.

## 5) 성과지표 분석 결과

첫째, 통합돌봄 서비스 제공 전·후 평가결과를 비교한 결과, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 돌봄코치 서비스 이용 수단적 일상생활의 어려움이 감소했으며, 삶의 질은 향상되었다.

둘째, 통합돌봄 컨소시엄 구성기관은 1년차 73개소, 2년차 86개소, 3년차 95개소로 매년 증가하였으며, 네트워크 회의에 참여하는 기관도 매년 꾸준히 증가했다. 그러나 코로나19의 영향으로 참여율과 협력 건수는 감소하였다.

## 2. 제언

이상의 본 연구를 통한 장애인의 지역사회 자립을 위한 실천적, 정책적 제언은 다음과 같다.

첫째, 지역사회 자립생활이란 ‘고립’이 아닌 ‘교류’가 있는 삶을 의미한다. 이러한 ‘교류’가 지역사회에 거주함으로써 자연스럽게 이루어지면 다행이지만 ‘지원’이 필요한 경우가 많다. 따라서 본 사업이 지속적으로 유지될 수 있도록 충청북도와 시군 차원에서 장애인을 위한 지역사회 통합돌봄 조례 제정과 이에 따른 지원이 반드시 필요하다. 앞서 살펴본 바와 같이 본 사업이 장애인 자립 지원에 성과가 있을뿐더러 주요 수행인력인 돌봄코치의 공익적 가치 추구하고 장애인 자립 지원 경험이 사장되지 않도록 지속적인 사업 운영이 요구된다. 그동안 충북의 지자체는 문재인정부의 커뮤니티 케어의 확대 정책에도 불구하고 무슨 노력을 했는가 성찰해야 한다. 충청북도 통합돌봄 구축사업(온달 커뮤니티)은 지난 3년간 12개 장애인복지관의 고민과 헌신의 산물이다. 적은 예산과 부족한 인력에도 불구하고 오로지 장애인의 지역사회 자립이라는 목표를 가지고 성과를 만들어 왔다. 이러한 노력이 결실을 맺을 수 있도록 그리고 지속적이고 안정적인, 충분한 예산확보를 위해서는 지방선거를 앞둔 시점에서 적극적인 정치 참여와 목소리 개진이 요구된다.

둘째, 장애인 당사자가 참여하는 통합돌봄 구축이 요구된다. 커뮤니티케어를 추진할 때 연계와 협력이 매우 중요하다. 그러나 적용 단계에서는 장애인 당사자와 소통이 더욱 중요하다(추진할 때에도 마찬가지이지만). 당사자와 합의되지 않은 돌봄지원은 원래의 목표를 이루기 어렵기 때문이다. 그리고 돌봄이 아닌 강요로 변질되기 쉽다. 일방적 돌봄제공이 아닌 당사자와 함께

하는 지역사회 돌봄이 필요하다. 그리고 중요하다. 그래야 성공할 수 있다. 그러나 주변 사람들은 걱정과 우려로 ‘이게 필요해!’ 라는 태도를 앞세우게 된다. ‘걱정과 우려’가 합리적 일지라도 ‘생명과 안전’에 우려를 주지 않는 한 ‘선’은 지켜져야 한다. 의도가 좋아도 당사자가 필요를 느끼지 않으면 관계가 오래가지 못하기 때문이다. 처음에는 잘 진행되는 것 같아도 시간이 지나면 대부분 끊어진다. 돌봄 제공자가 만남의 시기를 일주일에 한번, 한달에 한번 이렇게 정해놓고 시작하는 관계는 잘 되지 않는다. 때 되면 한번 생각나고 필요할 때 연락할 수 있는 만남이 오래간다. 돌봄으로 시작해서 강요로 끝나지 않기 위한 커뮤니티 케어, 당사자와 호흡하면서 맞추어가는 지역사회 생활지원이 중요하다.

셋째, 장애인의 지역사회 자립생활을 위해서는 개별적 욕구에 기반한 당사자가 직접 결정할 수 있는 지원서비스와 프로그램 제공이 요구된다. 이는 기존의 치료, 교육, 직업과 같은 재활패러다임의 프로그램에서 벗어나 자립생활에서 필요한 실질적인 삶의 영역을 세분화하여 서비스와 프로그램으로 제공하는 것을 의미한다. 예를 들어 “일상생활지원(식사, 청소, 빨래, 건강관리, 생활비 관리)”, “주거유지지원(주택 개보수, 이사지원)”, “지역사회 자원망 형성(단골슈퍼, 병원, 약국, 미용실, 종교활동 연계)”, “사회참여지원(낮활동 및 취업 연계)”, “심리·정서적지지(개별상담, 고충상담)”, “정보제공(복지제도 및 서비스 관련 정보)” 등과 같은 분류를 통해 개별 대상자에 맞는 구체적인 지원서비스와 세부 훈련프로그램을 제공해야 할 것이다.

넷째, 장애인 당사자뿐만 아니라 부모들에 대한 자립 관련 교육과 정보제공을 위한 사업 및 프로그램의 확대가 필요하다. 장애인 자립 동기와 실행과정에 있어 부모의 결정은 중요한 사안으로 이들에 대한 부모교육과 정보제공은 반드시 필요하다. 또한, 이러한 자립생활의 확산은 부모 사후에 대한 가족부담 완화 차원의 실질적인 예방 효과도 기대할 수 있다.

다섯째, 지역사회에서의 자립생활을 희망하거나 준비, 또는 실행 중인 장애인을 대상으로 개별적 특성과 환경적 요인까지 고려한 통합적인 개입계획 수립이 필요하다. 통합계획에서는 개별 대상자의 특성을 토대로 사정, 계획, 개입, 평가의 사례관리를 종합적으로 수행할 수 있는 전반적인 과정이 포함되어야 할 것이다. 또한, 이러한 사례관리의 총 과정을 수행할 수 있는 전문인력과 지원서비스와 일상생활을 지원할 수 있는 돌봄코치 지원인력에 대한 양성이 필요하다고 할 수 있다. 또한 통합돌봄 전담인력 배치를 통해 사업의 효과성 제고를 기대할 수 있을 것이다.

여섯째, 장애인을 위한 안정적인 주거마련을 위한 주택지원 정책의 수립이 필요하다. 주택마련은 자립을 위해 선결해야 할 우선 과제이지만 우리나라 상황에서 장애 자녀를 위한 주거공간 마련은 커다란 경제적 부담으로 인해 쉽지 않은 것이 현실이다. 따라서 기존 취약계층에 대한 임대주택 지원 등 주거복지대상에 중증장애인을 포함하거나 지방자치단체가 지역사회 중간시설인 소규모거주시설(그룹홈, 체험홈 등)의 설치를 확대해야 한다.

일곱째, 장애인의 자립생활과 주거지원은 단편적인 주택제공을 위한 제도적인 보완이나 주거 지원서비스와 같은 단일 프로그램 지원으로 해결될 수 없는 문제이며 제도와 서비스, 프로그램이 복합적으로 설계되어 실행되어야 실효성을 가질 수 있는 통합적인 관점이 필요한 사안이다. 장애인이 지역에서 잘 살기 위해서는 지역사회와 겪을 수 있는 ‘마찰’과 ‘긴장’을 중재하고 완화시켜 줄 수 있는 조치가 필요하다. 지역에서 살아가는 특히 발달장애인이 늘어가면서 갈등이 발생하는 경우도 늘어간다. 그러므로 장애인에 대한 인식개선과 함께 지역주민들의 포용이 강화되어야 한다. 그리고 적절한 낮시간 활동과 꺼리, 일반적 삶의 방식이 경험될 수 있도록 지원되고, 장애인에 맞춰진 사회환경의 변화도 필요하다.

## □ 참고문헌

- 강정배. 2018. 「서울시 장애인 탈시설 종단연구」. 한국장애인개발원.
- 국가인권위원회. 2016. 「2017-2021 국가인권 정책 기본계획 권고」
- 국가인권위원회. 2017. 「장애인 탈시설 방안마련을 위한 실태조사-시설에서 지역사회로의 전환을 위한 정책연구」. 2017년도 인권증진을 위한 실태조사 연구용역보고서
- 국가인권위원회. 2019. 「장애인 탈시설 로드맵 마련을 위한 정책권고」
- 김경환. 2019. 「영국 통합 돌봄 체계의 현황과 과제」. 국제사회보장리뷰 114-118.
- 김미옥. 2017. 「지원생활모델을 적용한 발달장애인의 자립-한국 장애인복지에의 함의」. 한국 사회복지학 257-283.
- 김미옥. 2021. 「장애인복지관의 지역사회중심실천 경험」. 한국지역사회복지학 311-346.
- 김보영. 2018. 「커뮤니티 케어의 실질적인 의미」. 복지동향 8월 238호.
- 김성철. 2019. 「커뮤니티케어에서의 탈시설화의 전망과 과제」. 유관순연구 125-148.
- 김승연. 2019. 「커뮤니티 케어 추진 및 정책과제」. 2019 장애인백서 18-37.
- 김연아. 2021. 「커뮤니티케어와 주체의 역할」. 생협평론 55-68.
- 김영환. 2020. 「지역사회 통합돌봄 현황과 추진 방향에 대한 연구-외국 사례 고찰을 중심으로」. 인제대학교 대학원.
- 김용득. 2016. 「지역사회중심 장애인서비스 정책의 쟁점과 과제」. 사회서비스연구 1-28.
- 김용득. 2017. 「장애인복지관의 서비스 혁신, 어떻게 할 것인가?-제도 안에서 제도에 저항하기」. 한국장애인복지학 33-56.
- 김용득. 2018. 「탈시설과 지역사회중심 복지서비스 구축, 어떻게 할 것인가? 자립과 상호의존을 융합하는 커뮤니티 케어」. 보건사회연구 492-520.
- 문다영. 2021. 「성인 발달장애인의 커뮤니티 케어를 위한 지역밀착형 주거지원서비스 개념화」. 부산대학교 대학원 사회복지학과.
- 석재은. 2019. 「지역사회통합돌봄: 사회서비스 패러다임 전환과 과제」. 한국사회보장학회 정기 학술발표논문집 83-109.

- 오정수. 2005. 「지역사회복지론」. 학지사
- 오영인. 2019. 「한국형 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어)의 올바른 추진 방향을 위한 비판적 시각」. 의료정책포럼 16-21.
- 유채현. 2020. 「노인 삶의 질 향상을 위한 ICT기반 뉴노멀 스마트케어 시스템 모델 연구」. 한세대학교 대학원.
- 이송희. 2021. 「서울형 지역사회 통합돌봄체계 구축을 위한 영국 NHS 통합돌봄 모델과의 비교」. 한국케어매니지먼트연구 147-178.
- 이태현. 2021. 「지역사회 통합돌봄 사업 관련기관 간의 지역사회 네트워크 형성에 관한 연구: 부산 북구를 대상으로」. 한국지방정부학회 학술대회자료집 345-354.
- 임승빈. 2020. 「지방자치론 제13판」. 법문사.
- 정무성. 2015. 「장애인복지론」. 정민사.
- 정은하. 2018. 「2018 돌봄SOS센터 사업 추진방안 연구」. 서울시복지재단.
- 조창현. 2000. 「지방자치론」. 박영사.
- 최종현. 2022. 「지역사회 통합돌봄 정책의 성과분석-경기도 시범사업을 중심으로」. 명지대학교 대학원 박사논문.
- 최향순. 2018. 「커뮤니티 케어 활성화를 위한 과제」. 월간 공공정책 62-65.
- 함영진. 2019. 「지역사회 통합돌봄 사례관리 재정지원 방안 연구」. 보건복지부 연구보고서.
- 황미경. 2019. 「커뮤니티케어와 통합사례관리 연계 네트워크 실천 방안 연구」. 한국케어매니지먼트연구 161-184.
- 보건복지부. 2018. 「해외사례와 비교를 통한 한국형 커뮤니티 케어 개념정립 및 추진방향」.
- 보건복지부 보도자료. 2019. 「지역사회 통합 돌봄 모델, 지역이 만들어간다-지역사회 통합돌봄 선도사업 추진계획 발표」.
- 보건복지부 보도자료. 2021. 「주거지원 서비스를 통한 건강한 삶, 지역사회 통합돌봄 주거지원 추진전략 모색」.
- 정책기획위원회. 2019. 「지역사회 통합돌봄정책의 추진 전략에 대한 연구」.

## □ 부록

<장애인당사자용>

ID					
----	--	--	--	--	--

### 통합돌봄 구축사업 현황 및 발전방안 연구 설문지

안녕하십니까?

우리 장애인복지관에서는 한국장애인복지관협회 충청북도협회 12개소 장애인복지관과 공동으로 ‘성인장애인의 자립지원을 위한 지역사회 통합돌봄 구축사업’을 수행하고 있으며, 이에 사업 운영의 효과성 및 확대를 위한 연구를 수행하고 있습니다.

최근 동향은 ‘장애인의 탈시설 등 지역사회 정착 환경조성’이 포함되어 있습니다. 그 동안 장애인 단체가 중심이 되어 탈시설을 주장해 온 결과로 탈시설과 당사자 역량강화에 초점을 둔 자립지원 사업은 시설을 떠나는 것에 초점을 두어 지역사회 기반의 지원서비스 구축을 위한 노력은 부족한 것이 현실입니다. 그 결과 지역사회에 뿌리는 내리는 삶이 아닌 ‘물리적 주거이동’과 ‘고립된 자립’을 만들었습니다.

이 번 조사는 통합돌봄 구축사업의 현황과 사업 운영에 대한 참여자의 의견을 파악하여 자립을 위한 통합돌봄 사업의 활성화 방안을 마련하기 위한 것입니다. 통합돌봄 구축사업의 서비스를 현재 받고 있지 않더라도 사업에 대한 생각이나 의견을 묻는 문항에 답변해 주시면 자립을 위한 사업 활성화 방안 마련에 큰 도움이 될 것입니다.

귀하의 소중한 응답은 통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 소중한 자료로 활용될 예정이오니 한 문항도 빠짐없이 적극적인 응답을 부탁드립니다.

감사합니다.

2022. 2.

- 책임연구원 : 충청대학교 김준환
- 설문담당자 : 충청북도장애인종합복지관 김창수(☎043.856.1100)

본 설문에서 얻은 모든 내용은 통계법 제33조 및 제34조에 의거 통계 목적에만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다.



다음은 귀하께서 현재 참여하고 있는 통합돌봄 구축사업에 대한 문항입니다.

13. 통합돌봄 구축사업을 통해 도움을 받은 영역은 무엇입니까?

(해당되는 곳에 모두 √ 표시를 하십시오.)

순번	영역	여부 체크
①	주택의 이해(집주소 인식, 주거계약, 기타 등)	
②	주거지 선택(주거지 탐색, 주거지 취득을 위한 정보제공 등)	
③	이사(부동산 연계, 이삿짐 연계, 전기·가스 등 개통, 전입신고 등)	
④	자기관리(개인위생, 이미용, 신분증 관리 등)	
⑤	가사관리(수납정리, 의복관리, 장보기, 집청소, 음식물 조리 및 보관 등)	
⑥	보건(병의원 및 약국이용, 약물관리, 올바른 식습관 교육 등)	
⑦	비상대응계획(화재예방교육, 긴급상황시 신고, 응급의료상황 대처방안 등)	
⑧	금전관리(체크카드 및 현금사용, 은행업무, 생활비관리 등)	
⑨	사회참여(쇼핑, 대중교통 이용, 여가활동, 지역사회 활동, 주민 간 관계개선 등)	
⑩	권익옹호(자기옹호, 법률자문 등)	
⑪	기타 ( )	

14. 통합돌봄 구축사업을 통해 도움을 받은 영역의 긍정적인 변화가 있었습니까?

- ① 전혀그렇지않다 (13-1번 문항으로)
- ② 그렇지않다 (13-1번 문항으로)
- ③ 보통이다 (13-1번 문항으로)
- ④ 그렇다 (15번 문항으로)
- ⑤ 매우 그렇다 (15번 문항으로)

14-1. 긍정적인 변화가 일어나지 않은 원인은 무엇이라고 생각하십니까? (중복선택 가능)

- ① 연차별 사업 참여자 변경으로 인해 개입 기간이 짧아서
- ② 돌봄코치 파견 시간이 짧아서
- ③ 돌봄코치의 전문성이 부족해서
- ④ 복지관 담당자의 전문성 부족
- ⑤ 기타( )



<돌봄코치용>

ID					
----	--	--	--	--	--

## 통합돌봄 구축사업 현황 및 발전방안 연구 설문지

안녕하십니까?

우리 장애인복지관에서는 한국장애인복지관협회 충청북도협회 12개소 장애인복지관과 공동으로 '성인장애인의 자립지원을 위한 지역사회 통합돌봄 구축사업'을 수행하고 있으며, 이에 사업 운영의 효과성 및 확대를 위한 연구를 수행하고 있습니다.

최근 동향은 '장애인의 탈시설 등 지역사회 정착 환경조성'이 포함되어 있습니다. 그 동안 장애인 단체가 중심이 되어 탈시설을 주장해 온 결과로 탈시설과 당사자 역량강화에 초점을 둔 자립지원 사업은 시설을 떠나는 것에 초점을 두어 지역사회 기반의 지원서비스 구축을 위한 노력은 부족한 것이 현실입니다. 그 결과 지역사회에 뿌리는 내리는 삶이 아닌 '물리적 주거이동'과 '고립된 자립'을 만들었습니다.

이 번 조사는 통합돌봄 구축사업의 현황과 사업 운영에 대한 돌봄코치의 의견을 파악하여 자립을 위한 통합돌봄 사업의 활성화 방안을 마련하기 위한 것입니다. 통합돌봄 구축사업의 서비스를 현재 받고 있지 않더라도 사업에 대한 생각이나 의견을 묻는 문항에 답변해 주시면 자립을 위한 사업 활성화 방안 마련에 큰 도움이 될 것입니다.

귀하의 소중한 응답은 통합돌봄 구축사업 활성화를 위한 소중한 자료로 활용될 예정이오니 한 문항도 빠짐없이 적극적인 응답을 부탁드립니다.

감사합니다.

2022. 2.

- 책임연구원 : 충청대학교 김준환
- 설문담당자 : 충청북도장애인종합복지관 김창수(☎043.856.1100)

본 설문에서 얻은 모든 내용은 통계법 제33조 및 제34조에 의거 통계 목적에만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다.

## 일반 사항

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남성 ② 여성

2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? 만( )세

3. 귀하의 거주지역은 어떻게 되십니까?

- ①청주시 ②충주시 ③제천시 ④보은군 ⑤옥천군 ⑥영동군 ⑦증평군  
⑧진천군 ⑨괴산군 ⑩음성군 ⑪단양군

4. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?

- ① 고졸 이하                      ② 대학(3년제 이하)                      ③ 대학(4년제 이상)  
④ 대학원 석사수료                      ⑤ 대학원 석사졸업                      ⑥ 대학원 박사 수료  
⑦ 대학원 박사 졸업

5. 귀하의 돌봄코치 등 복지 분야 근무 경력은? ( )년 ( )개월

6. 귀하의 돌봄코치 근무경력은 어떻게 되십니까? ( )년 ( )개월

7. 종교를 가지고 있습니까?

- ① 종교 없음                      ② 불교                      ③ 기독교  
④ 천주교                      ⑤ 원불교                      ⑥ 기타( )

**다음은 귀하께서 현재 참여하고 있는 돌봄코치에 대한 문항입니다.**

8. 귀하께서는 돌봄코치 활동에 어떻게 참여하시게 되었습니까?

- ① 기관·단체의 의뢰를 통해서  
② 입소문(가족, 지인 등)을 통해서  
③ 담당 사회복지사를 통해서  
④ 홍보매체를 통해서  
⑤ 기타( )





※ 귀하께서 생각하시는 돌봄코치 활동에 관한 질문입니다

	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
18	돌봄코치가 다른 봉사활동에 비해 즐겁다	①	②	③	④	⑤
19	돌봄코치를 통해 지역사회에 이바지한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
20	돌봄코치를 하면서 다른 사람에게 인정을 받았다	①	②	③	④	⑤
21	돌봄코치를 하면 성취감이 느껴진다	①	②	③	④	⑤
22	돌봄코치를 통해 장애인과 만나면서 매우 즐거웠다	①	②	③	④	⑤
23	돌봄코치가 기대된다	①	②	③	④	⑤
24	돌봄코치를 하면서 장애인에 대한 이해가 높아졌다	①	②	③	④	⑤
25	돌봄코치는 우리 지역사회에 반드시 필요하다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
26	돌봄코치를 지속적으로 하고 싶다	①	②	③	④	⑤
27	돌봄코치 하는 것을 타인에게 추천하고 싶다	①	②	③	④	⑤
28	멘토활동이 중요하다고 생각한다	①	②	③	④	⑤

29. 통합돌봄 구축사업을 위해 제안 할 것이 있다면 자유롭게 적어주시기 바랍니다  
( )

30. 통합돌봄 구축사업 활성화를 위해 가장 중요한 요건은 무엇이라고 생각하십니까?  
( )

31. 돌봄코치에 만족하고 계십니까? 불만족하고 있다면 무엇때문인지, 해결해야 할  
문제는 무엇인지 자유롭게 적어주시기 바랍니다  
( )

수고하셨습니다

## FGI 설문지

구분	주요 조사 내용
시작질문	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 참가자 소개</li> <li>2. 본 FGI의 목적 및 필요성 간략히 요약</li> </ol>
도입질문	<p>통합돌봄 구축사업-온달 커뮤니티 사업에 기대했던 성격, 목적 인지여부</p>
주요질문	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 온달 커뮤니티 사업의 대표적인 효과 및 성과는 무엇입니까?               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 참여자의 변화정도</li> <li>- 돌봄코치 지원에 따른 효과 또는 성과, 돌봄코치 투입에 따른 변화 성과</li> <li>- 참여자 중심 지원체계 변화 정도</li> <li>- 참여자 자립에 필요한 서비스 및 가장 필요하다고 생각되는 영역은</li> <li>- 활동지원서비스와 차별점</li> </ul> </li> <li>2. 온달 커뮤니티 운영의 어렵거나 힘들었던 점               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기관, 지역, 담당자 측면 등</li> <li>- 구성기관과 역할 정도와 협력 횟수</li> </ul> </li> <li>3. 향후 온달 커뮤니티 사업의 발전을 위한 제안점               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 온달 커뮤니티 사업에 대한 개선 방안</li> <li>- 온달 커뮤니티 사업의 확대를 위한 제언</li> </ul> </li> </ol>
마무리질문	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 본 FGI에서 논의된 주요 내용을 간략히 요약</li> <li>2. 요약 또는 추가적인 의견과 토의</li> <li>3. FGI 종료</li> </ol>



## 충청북도 통합돌봄 구축사업 운영 현황 및 발전방안

발 행 일 2022년 5월  
발 행 처 한국장애인복지관협회 충청북도협회  
주 소 [02779] 충북 충주시 도장관주로 34-17  
전 화 Tel. 043.856.1100 / Fax. 043.856.1103  
홈페이지 <http://www.cbr.or.kr>  
인 쇄 처 디자인잠수함

※ 본 연구보고서는 사회복지공동모금회의 지원으로 제작되었으며,  
보고서의 내용을 무단 전재·복사하는 것을 금합니다.

충청북도 장애인의 삶의 질 향상을 위해  
최선을 다하겠습니다.

 한국장애인복지관협회 충북협회

 함께하는 복지 행복한 장애인  
충청북도장애인종합복지관

\* 사회복지공동모금회의 지원으로 제작되었습니다.