

---

# 장애인 활동지원사 전문성 제고방안 연구

---

2023. 10.



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



## 연구진

- 연구책임 : 조윤화(한국장애인개발원 정책연구실 자립지원연구팀 팀장)
- 공동연구원 : 서동명(동덕여자대학교 사회복지학과 교수)
- 김용진(가톨릭대학교 특수교육대학교 겸임교수)
- 이지호(가톨릭대학교 사회복지학과 석사수료)
- 정제형(법무법인 이공 변호사)
- 이윤경(한국장애인개발원 정책연구실 자립지원연구팀 연구원)
- 김미령(한국장애인개발원 정책연구실 자립지원연구팀 연구원)

## 자문위원

- 최 복 천 (전주대학교 교수)
- 정 희 경 (광주대학교 교수)
- 전 지 혜 (인천대학교 교수)
- 박 광 옥 (한국보건복지인재원 교수)
- 이 송 희 (서울복지재단 연구위원)
- 김 광 백 (인천장애인자립생활센터 사무국장)





## ➤ 목 차

연구요약 .....	viii
I. 서론 .....	1
1. 연구 필요성 및 목적 .....	1
2. 연구내용 및 방법 .....	4
II. 국·내외 돌봄서비스 제공인력 양성체계 비교분석 .....	8
1. 국내 돌봄서비스 제공인력 양성체계 .....	8
2. 해외 돌봄서비스 제공인력 양성체계 .....	47
3. 소결 .....	139
III. 당사자, 활동지원사, 활동지원제공기관 양적조사 .....	145
1. 조사개요 .....	145
2. 조사결과 .....	147
3. 소결 .....	232
IV. 당사자 및 가족 질적조사 .....	235
1. 조사개요 .....	235
2. 사례 내 분석결과 .....	239
3. 사례 간 분석결과 .....	244
4. 소결 .....	284





V. 현장 및 학계 전문가 간담회 .....	287
1. 간담회 개요 .....	287
2. 간담회 결과 .....	287
VI. 결론 .....	299
1. 연구요약 .....	299
2. 정책제언 .....	305
참고문헌 .....	332

## **표목차**

〈표 Ⅰ-2-1〉 질적연구 수행과정 .....	6
〈표 Ⅱ-1-1〉 장애인활동지원제도 수급자 수-연도별, 장애유형별, 장애정도별 .....	9
〈표 Ⅱ-1-2〉 장애인활동지원제도 수급자 수-연도별, 장애유형별, 장애정도별(계속) .....	10
〈표 Ⅱ-1-3〉 장애인활동지원제도 수급자 수-연도별, 연령별, 성별, 장애정도별 .....	11
〈표 Ⅱ-1-4〉 활동지원서비스 종합조사 구간 .....	12
〈표 Ⅱ-1-5〉 장애인활동지원제도 기본급여(활동지원급여) 이용현황 .....	13
〈표 Ⅱ-1-6〉 장애인활동지원서비스 이용자 수 및 제공자 현황 .....	14
〈표 Ⅱ-1-7〉 활동지원사 연령 및 성별 분포 .....	15
〈표 Ⅱ-1-8〉 활동지원기관, 활동보조기관 및 교육기관 수 .....	16
〈표 Ⅱ-1-9〉 2023년도 장애인 활동지원사 양성 교육과정(이론 및 실기) .....	17
〈표 Ⅱ-1-10〉 2023년도 요양보호사 양성교육 이수시간 .....	19
〈표 Ⅱ-1-11〉 2023년도 요양보호사 양성 교육과정(이론 및 실기) .....	21
〈표 Ⅱ-1-12〉 2023년도 요양보호사 양성 교육과정(시험) .....	22
〈표 Ⅱ-1-13〉 종사자별 온라인 교육 이수 차시(단위: 차시) .....	25
〈표 Ⅱ-1-14〉 2023년도 일반 및 중점 전담사회복지사 신규자 과정 .....	26
〈표 Ⅱ-1-15〉 2023년도 일반 및 중점 전담사회복지사 경력자 과정 .....	27
〈표 Ⅱ-1-16〉 2023년도 장애아돌보미 양성교육 과정 .....	29
〈표 Ⅱ-1-17〉 2023년도 장애아돌보미 보수교육 과정 .....	30
〈표 Ⅱ-1-18〉 2023년도 아이돌보미 수료과정 .....	31
〈표 Ⅱ-1-19〉 2023년도 아이돌보미 양성교육 과정 .....	33
〈표 Ⅱ-1-20〉 2023년도 아이돌보미 보수교육 과정 .....	35
〈표 Ⅱ-1-21〉 노인보호전문상담원 기본 및 심화교육 과정 .....	37
〈표 Ⅱ-1-22〉 아동보호전문상담원 기본교육 과정 .....	38
〈표 Ⅱ-1-23〉 광주광역시 신규 사회복지종사자 역량강화 과정 .....	39
〈표 Ⅱ-1-24〉 요양보호사 보수교육 시범운영 과정(부산, 대구) .....	40
〈표 Ⅱ-1-25〉 민·관 합동 사례관리 담당자 역량강화 과정 .....	40
〈표 Ⅱ-1-26〉 사회복지시설 종사자 디지털 역량강화 과정 .....	41
〈표 Ⅱ-1-27〉 지역사회통합돌봄의 중증정신질환자 이해 과정(부산, 대구) .....	41



〈표 II-1-28〉 2023년도 사회복지시설 평가 현장평가위원 사전교육 과정(장애인복지관) .....	43
〈표 II-1-29〉 지역자율형사회서비스투자사업 보수교육 과정 .....	44
〈표 II-1-30〉 청년사회서비스사업 보수교육 과정 .....	45
〈표 II-1-31〉 청년마음건강지원사업 보수교육 과정 .....	45
〈표 II-1-32〉 일상돌봄 서비스 제공인력 교육 과정 .....	46
〈표 II-2-1〉 돌봄보조인력의 역할 .....	48
〈표 II-2-2〉 피돌봄인 현황(2019년) .....	52
〈표 II-2-3〉 외래돌봄요양기관 종사자 현황 .....	53
〈표 II-2-4〉 외래돌봄요양기관 종사자 현황(주 업무영역별) .....	54
〈표 II-2-5〉 전문돌봄인력 양성 교육 .....	54
〈표 II-2-6〉 가족돌봄의 법적 근거 .....	55
〈표 II-2-7〉 돌봄조합 기본합의서의 제공 교육 .....	58
〈표 II-2-8〉 돌봄조합 제공 교육 비용 .....	62
〈표 II-2-9〉 돌봄강좌 제공(자)기관 자격 .....	63
〈표 II-2-10〉 가족 및 자발적 돌봄인을 위한 교육 .....	66
〈표 II-2-11〉 장애인복지서비스의 종류 .....	73
〈표 II-2-12〉 장애지원구분의 인정조사항목 (80항목) .....	74
〈표 II-2-13〉 장애복지서비스별 장애지원구분 .....	76
〈표 II-2-14〉 중증방문개호 연수과정 개요(표준) .....	82
〈표 II-2-15〉 중증방문개호종사자 양성연수 커리큘럼 (오사카부) .....	83
〈표 II-2-16〉 중증방문개호 연습 및 실습 과목(오사카부) .....	84
〈표 II-2-17〉 방문개호원 연수 커리큘럼 .....	87
〈표 II-2-18〉 동행원호종사자 양성연수 커리큘럼(예) .....	88
〈표 II-2-19〉 동행원호 양성연수 이수자격 .....	88
〈표 II-2-20〉 행동원호종사자 연수 커리큘럼(예) .....	89
〈표 II-2-21〉 등록사업자 대상 시설 및 사업소 .....	91
〈표 II-2-22〉 실질적 위법성조각사유론에 해당하는 4가지 통지 .....	93
〈표 II-2-23〉 제도화의 배경 .....	93
〈표 II-2-24〉 기관내 흡인 등 연수과정 .....	96
〈표 II-2-27〉 기본연수(연습) 및 실지연수 실시절차 .....	99
〈표 II-2-28〉 기본연수(연습) 및 실지연수 실시절차 예시 .....	100
〈표 II-2-29〉 현장연수 실시상 유의점 .....	101

〈표 II-2-30〉 기본 연수(연습) 평가 기준 · 평가표 .....	103
〈표 II-2-31〉 실시연수 평가 기준 · 평가표 .....	103
〈표 II-2-32〉 객담흡인 구강내·비강내 흡인 통상순서 평가항목 .....	104
〈표 II-2-33〉 참고 연수 교재 .....	108
〈표 II-2-34〉 실시연수기관 선정기준 .....	110
〈표 II-2-35〉 객담흡인 등 연수 실시 상 유의사항 .....	110
〈표 II-2-36〉 도쿄도 객담흡인 등 연수기관 .....	111
〈표 II-2-37〉 도쿄도 등록 연수기관(제3호 연수) .....	111
〈표 II-2-38〉 이동지원 종사자 양성연수 커리큘럼(오사카부) .....	113
〈표 II-2-39〉 활동지원서비스 신청 자격 .....	120
〈표 II-2-40〉 주거지 밖에서의 활동지원서비스 이용을 위한 조건 .....	121
〈표 II-2-41〉 활동지원사 서비스 이용 시 고지의 의무가 있는 변동사항 내역 .....	123
〈표 II-2-42〉 활동지원사 관련 정부 조사 결과 요약 .....	126
〈표 II-2-43〉 활동지원사 직업 선택 유형 .....	128
〈표 II-2-44〉 FGI 관련 내용 .....	128
〈표 II-2-45〉 스웨덴 평생교육기관의 활동지원사 관련 프로그램 .....	130
〈표 II-2-46〉 사설기관과 교육기관의 활동지원사 관련 교육 내용 비교 .....	131
〈표 II-2-47〉 사설 기관과 지방자치단체 소속 활동지원사 간 월 임금 비교 .....	133
〈표 II-2-48〉 사설 기관과 지방자치단체 소속 활동지원사 간 월 임금 비교 .....	134
〈표 II-2-49〉 소속별 활동지원사 수 및 성별 분포 .....	134
〈표 II-2-50〉 종사자의 연령 분포 .....	135
〈표 II-2-51〉 주간 근무 시간 분포 .....	135
〈표 II-2-52〉 소속별 종사자 최종학력 .....	136
〈표 II-2-53〉 연령별 부모 돌봄 시간 공제 기준 .....	137
〈표 II-1-54〉 돌봄서비스 종사자 양성 현황 .....	139
〈표 III-1-1〉 설문 문항 구조 .....	146
〈표 III-2-1〉 설문 응답자 일반적 특성 .....	148
〈표 III-2-2〉 응답자 가구원 수(본인포함) 및 가구 유형 .....	149
〈표 III-2-3〉 학교·일(취업) 여부 .....	149
〈표 III-2-4〉 응답자 거주지 규모 .....	150
〈표 III-2-5〉 일상생활 도움 및 보호 필요시간 .....	150
〈표 III-2-6〉 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등) 여부 .....	151



〈표 Ⅲ-2-7〉 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등) 유형 .....	151
〈표 Ⅲ-2-8〉 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등)에게 받는 서비스 충분도 .....	152
〈표 Ⅲ-2-9〉 장애인 활동지원서비스 이용 여부 .....	152
〈표 Ⅲ-2-10〉 장애인 활동지원서비스 주요 이용내용 .....	152
〈표 Ⅲ-2-11〉 활동지원사 성별 .....	153
〈표 Ⅲ-2-12〉 활동지원사 연령대 .....	153
〈표 Ⅲ-2-13〉 활동지원서비스 이용기간(년) .....	153
〈표 Ⅲ-2-14〉 활동지원서비스 판정시간 및 (최근 3개월 내) 실제 사용시간(월평균) .....	154
〈표 Ⅲ-2-15〉 활동지원서비스 시간을 모두 사용하지 못한 경험 여부 .....	154
〈표 Ⅲ-2-16〉 활동지원서비스 시간을 모두 사용하지 못한 이유 .....	155
〈표 Ⅲ-2-17〉 활동지원서비스 시간 충분도 .....	155
〈표 Ⅲ-2-18〉 적절한 활동지원서비스 시간(하루 기준) .....	156
〈표 Ⅲ-2-19〉 현재 본인의 활동지원사에 대한 전문성 인식 정도 .....	156
〈표 Ⅲ-2-20〉 1개월 이상 활동지원사를 구하지 못한 경험 여부 .....	156
〈표 Ⅲ-2-21〉 1개월 이상 활동지원사를 구하지 못한 이유 .....	157
〈표 Ⅲ-2-22〉 일상생활에서 전문적 지원이 필요한 영역 .....	158
〈표 Ⅲ-2-23〉 가족(본인포함) 또는 활동지원사 등으로부터 의료적 처치(지원) 받는 영역 .....	158
〈표 Ⅲ-2-24〉 의료적 처치(지원)해주는 사람 유형 .....	159
〈표 Ⅲ-2-25〉 (최근 3개월 이내) 행동 경험 .....	159
〈표 Ⅲ-2-26〉 행동에 대해 주로 지원해주는 사람 유형 .....	160
〈표 Ⅲ-2-27〉 의사소통에 대한 전문적 지원 필요 유형 .....	160
〈표 Ⅲ-2-28〉 전문적 지원 필요 유형 .....	161
〈표 Ⅲ-2-29〉 장애인활동지원서비스 문제점(1순위) .....	161
〈표 Ⅲ-2-30〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 유형 .....	162
〈표 Ⅲ-2-31〉 활동지원사 직업의 전문화 필요정도 .....	162
〈표 Ⅲ-2-32〉 활동지원사 자격의 '국가자격증'화 필요정도 .....	163
〈표 Ⅲ-2-33〉 활동지원사 자격의 '국가자격증'화 필요하지 않은 이유 .....	163
〈표 Ⅲ-2-34〉 활동지원사 자격의 '국가자격증'화 필요한 이유 .....	163
〈표 Ⅲ-2-35〉 활동지원사 직업의 전문화를 위해 현행 보수교육과정 강화 필요정도 .....	164
〈표 Ⅲ-2-36〉 활동지원사 전문성 향상을 위한 보수교육 관련 필요정도 .....	164
〈표 Ⅲ-2-37〉 활동지원사의 보수교육으로 인한 서비스 이용의 어려움 경험 여부 .....	166
〈표 Ⅲ-2-38〉 활동지원사의 보수교육으로 인한 서비스 이용의 어려움 경험 내용 .....	166

〈표 Ⅲ-2-39〉 활동지원사 직업의 전문화를 위해 '장애특성별 전문양성 심화과정' 필요정도	166
〈표 Ⅲ-2-40〉 교육영역에 대한 '전문심화교육' 중요정도	167
〈표 Ⅲ-2-41〉 활동지원사 직업에 대한 '법정 정년 도입' 찬성 여부	168
〈표 Ⅲ-2-42〉 활동지원사 직업에 대한 '법정 정년' 도입시 적정 연령	168
〈표 Ⅲ-2-43〉 돌봄지원인력으로 가족 고용 희망 여부	168
〈표 Ⅲ-2-44〉 돌봄지원인력으로 가족 고용 허용 찬성 여부	169
〈표 Ⅲ-2-45〉 돌봄지원인력으로 가족 고용 허용 찬성 이유	169
〈표 Ⅲ-2-46〉 돌봄지원인력으로 가족고용 허용 반대 이유	170
〈표 Ⅲ-2-47〉 가족 직접고용 허용시, 필요한 허용정도	170
〈표 Ⅲ-2-48〉 가족 직접고용 허용시, 적절한 급여수준	171
〈표 Ⅲ-2-49〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 적절한 방안	171
〈표 Ⅲ-2-50〉 설문 응답자 일반적 특성	172
〈표 Ⅲ-2-51〉 활동지원사 및 현재 소속기관 근무경력	173
〈표 Ⅲ-2-52〉 활동지원사 외 보유자격증	173
〈표 Ⅲ-2-53〉 장애인활동지원서비스 지원 장애인 수	174
〈표 Ⅲ-2-54〉 소속기관 형태	174
〈표 Ⅲ-2-55〉 소속기관 소재지 유형	174
〈표 Ⅲ-2-56〉 주된 활동지원사 근무 이유	175
〈표 Ⅲ-2-57〉 지원 서비스 주요 내용	175
〈표 Ⅲ-2-58〉 지난 3개월 간 주된 근무시간 유형	176
〈표 Ⅲ-2-59〉 월평균 근무일수	176
〈표 Ⅲ-2-60〉 월평균 근무시간(주중)	177
〈표 Ⅲ-2-61〉 월평균 근무시간(주말)	177
〈표 Ⅲ-2-62〉 월 60시간 미만 근무 이유	178
〈표 Ⅲ-2-63〉 활동지원사 전반적 건강상태	178
〈표 Ⅲ-2-64〉 활동지원사 근무로 인한 월 임금수준	179
〈표 Ⅲ-2-65〉 활동지원사 근무 만족도	179
〈표 Ⅲ-2-66〉 활동지원사 사회적 가치 인식	180
〈표 Ⅲ-2-67〉 현 직장 지속근로 의지	180
〈표 Ⅲ-2-68〉 예상 근무 연령	181
〈표 Ⅲ-2-69〉 서비스를 제공한 이용자 특성	182
〈표 Ⅲ-2-70〉 서비스 제공 장애인	183



〈표 Ⅲ-2-71〉 활동지원사 지원 외 가족 지원 필요 의견 .....	183
〈표 Ⅲ-2-72〉 서비스 이용자 매칭 시 주요 고려사항 .....	184
〈표 Ⅲ-2-73〉 서비스 제공시 겪은 어려움(1순위) .....	184
〈표 Ⅲ-2-74〉 (최근 1년 이내) 어려움 또는 부당한 대우 경험 횟수 .....	185
〈표 Ⅲ-2-75〉 어려움 및 부당한 대우 대응 방법(1순위) .....	185
〈표 Ⅲ-2-76〉 유형별 대상자 서비스 제공 경험 .....	186
〈표 Ⅲ-2-77〉 장애 유형별 서비스 제공 가능여부 .....	187
〈표 Ⅲ-2-78〉 컴퓨터 활용 능력 .....	187
〈표 Ⅲ-2-79〉 스마트폰 활용 능력 .....	188
〈표 Ⅲ-2-80〉 활동지원서비스 제공 시 정보 검색 경로 .....	188
〈표 Ⅲ-2-81〉 활동지원사 처우 개선을 위해 필요한 사항(1순위) .....	189
〈표 Ⅲ-2-82〉 활동지원사 자격과정 만족도 .....	189
〈표 Ⅲ-2-83〉 활동지원사 자격과정 보강 필요 사항(1순위) .....	190
〈표 Ⅲ-2-84〉 활동지원사 자격과정이 전문성 향상에 기여하는 정도 .....	190
〈표 Ⅲ-2-85〉 장애인활동지원사로 일하는 것에 대한 자긍심 .....	191
〈표 Ⅲ-2-86〉 자긍심을 느끼지 못하는 이유 .....	191
〈표 Ⅲ-2-87〉 장애인활동지원사 업무 수행 스트레스 .....	192
〈표 Ⅲ-2-88〉 보수교육 참여 경험 .....	192
〈표 Ⅲ-2-89〉 경험한 보수교육 제공방식 .....	192
〈표 Ⅲ-2-90〉 지난 1년간 참여 경험이 있는 보수교육 .....	193
〈표 Ⅲ-2-91〉 지난 1년간 참여한 보수교육 만족도 .....	194
〈표 Ⅲ-2-92〉 보수교육 불만족 이유 .....	194
〈표 Ⅲ-2-93〉 보수교육 참여 시 교육수당 수령 경험 .....	195
〈표 Ⅲ-2-94〉 보수교육 참여 시 교육수당 수령 방식 .....	195
〈표 Ⅲ-2-95〉 보수교육이 활동지원사 전문성 향상 기여 정도 .....	195
〈표 Ⅲ-2-96〉 현재 활동지원사 보수교육 운영체계의 문제점(1순위) .....	196
〈표 Ⅲ-2-97〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 점 .....	197
〈표 Ⅲ-2-98〉 활동지원사 자격취득 시간 추가에 대한 의견 .....	197
〈표 Ⅲ-2-99〉 활동지원사 자격취득 시간 추가시 적정 시간 .....	198
〈표 Ⅲ-2-100〉 실습 또는 실기에 추가가 필요한 교육내용 .....	198
〈표 Ⅲ-2-101〉 활동지원사 직업 전문화 필요성 .....	199
〈표 Ⅲ-2-102〉 활동지원사 자격 “국가자격증화”에 대한 필요성 .....	199

〈표 Ⅲ-2-103〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요하지 않은 이유 .....	199
〈표 Ⅲ-2-104〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요한 이유 .....	200
〈표 Ⅲ-2-105〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성 .....	200
〈표 Ⅲ-2-106〉 활동지원사 보수교육 체계 개선 필요사항 .....	201
〈표 Ⅲ-2-107〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 교육 .....	201
〈표 Ⅲ-2-108〉 향후 가장 참여하고 싶은 교육 .....	203
〈표 Ⅲ-2-109〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 ‘장애특성별 전문양성 심화과정’ 필요성 .....	203
〈표 Ⅲ-2-110〉 전문심화교육 필요 영역 .....	203
〈표 Ⅲ-2-111〉 적절한 ‘전문심화교육과정’ 시간 .....	204
〈표 Ⅲ-2-112〉 응답자 역량 강화를 위해 필요한 제도적 뒷받침 .....	205
〈표 Ⅲ-2-113〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 금전적 지원 필요성 .....	205
〈표 Ⅲ-2-114〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 참가 지원 금액 수준 .....	206
〈표 Ⅲ-2-115〉 “활동지원사 법정 정년” 도입 필요 여부 .....	206
〈표 Ⅲ-2-116〉 활동지원사 직업에 대한 ‘법정 정년’ 도입시 적정 연령 .....	206
〈표 Ⅲ-2-117〉 장기적으로 활동지원사 직업 전문화를 위한 적절한 방식 .....	207
〈표 Ⅲ-2-118〉 운영기관 응답자 일반적 특성 .....	208
〈표 Ⅲ-2-119〉 운영기관 소재지 .....	209
〈표 Ⅲ-2-120〉 운영기관 소재지 규모 .....	209
〈표 Ⅲ-2-121〉 운영기관 운영주체 유형 .....	210
〈표 Ⅲ-2-122〉 운영기관 유형 .....	210
〈표 Ⅲ-2-123〉 운영기관 점유 형태 .....	210
〈표 Ⅲ-2-124〉 기관 운영 시작 년도 .....	211
〈표 Ⅲ-2-125〉 장애인활동지원서비스 이용자 수 .....	211
〈표 Ⅲ-2-126〉 장애인활동지원서비스를 제공하는 활동지원사 수 .....	212
〈표 Ⅲ-2-127〉 활동지원사 관리를 위한 전담인력 수 .....	212
〈표 Ⅲ-2-128〉 정기적인 활동지원기관 평가를 위한 평가업무 인력 수 .....	212
〈표 Ⅲ-2-129〉 운영기관의 활동지원서비스 이용자 장애유형(1순위) .....	213
〈표 Ⅲ-2-130〉 활동지원서비스 미연계 대상자 또는 대가자, 잦은 변경을 요하는 장애유형 .....	214
〈표 Ⅲ-2-131〉 활동지원서비스 미연계 대상자 또는 대가자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 지원신청 특성 .....	215
〈표 Ⅲ-2-132〉 활동지원서비스 미연계 대상자 또는 대가자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 지원신청 특성 .....	216
〈표 Ⅲ-2-133〉 기관 운영의 어려움 경험 정도 .....	216
〈표 Ⅲ-2-134〉 보수교육 운영 여부 .....	217





〈표 Ⅲ-2-135〉 보수교육 내용별 교육 진행 경험 여부 .....	217
〈표 Ⅲ-2-136〉 보수교육 필요정도 .....	218
〈표 Ⅲ-2-137〉 보수교육 진행 방식 .....	220
〈표 Ⅲ-2-138〉 보수교육 운영 관련 마련(실시) 여부 .....	220
〈표 Ⅲ-2-139〉 보수교육 강사 섭외 방식 .....	221
〈표 Ⅲ-2-140〉 보수교육 자료 마련 방식 .....	221
〈표 Ⅲ-2-141〉 기관의 보수교육의 활동지원사의 역량 향상에 대한 충분정도 .....	221
〈표 Ⅲ-2-142〉 현재 활동지원사 보수교육 운영체계의 문제점 .....	222
〈표 Ⅲ-2-143〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 점 .....	223
〈표 Ⅲ-2-144〉 활동지원사 자격취득 시간 추가에 대한 의견 .....	223
〈표 Ⅲ-2-145〉 활동지원사 자격취득 시간 추가시 적정 시간 .....	224
〈표 Ⅲ-2-146〉 실습 또는 실기에 추가가 필요한 교육내용 .....	224
〈표 Ⅲ-2-147〉 활동지원사 직업 전문화 필요성 .....	225
〈표 Ⅲ-2-148〉 활동지원사 자격 “국가자격증화”에 대한 필요성 .....	225
〈표 Ⅲ-2-149〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요하지 않은 이유 .....	225
〈표 Ⅲ-2-150〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요한 이유 .....	226
〈표 Ⅲ-2-151〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성 .....	226
〈표 Ⅲ-2-152〉 활동지원사 보수교육 체계 개선 필요사항 .....	227
〈표 Ⅲ-2-153〉 활동지원사에게 가장 필요하다고 생각되는 교육 .....	227
〈표 Ⅲ-2-154〉 활동지원사 전문성 향상을 위한 더 적절한 교육체계 .....	228
〈표 Ⅲ-2-155〉 활동지원사 전문성 향상에 더 도움이 될 보수교육 실시 장소 .....	228
〈표 Ⅲ-2-156〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 ‘장애특성별 전문양성 심화과정’ 필요성 .....	228
〈표 Ⅲ-2-157〉 전문심화교육 필요 영역 .....	229
〈표 Ⅲ-2-158〉 적절한 ‘전문심화교육과정’ 시간 .....	230
〈표 Ⅲ-2-159〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 금전적 지원 필요성 .....	230
〈표 Ⅲ-2-160〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 참가 지원 금액 수준 .....	230
〈표 Ⅲ-2-161〉 ‘활동지원사 법정 정년’ 도입 필요 여부 .....	231
〈표 Ⅲ-2-162〉 활동지원사 직업에 대한 ‘법정 정년’ 도입시 적정 연령 .....	231
〈표 Ⅲ-2-163〉 장기적으로 활동지원사 직업 전문화를 위한 적절한 방식 .....	232
〈표 Ⅳ-1-1〉 연구참여자 정보 .....	236
〈표 Ⅳ-1-2〉 주요 조사내용 .....	238
〈표 Ⅳ-3-1〉 주제분석 결과 요약 .....	244

〈표 V-2-1〉 현장전문가 질문내용	287
〈표 V-2-2〉 현장전문가 대상 제1차 간담회 개요	288
〈표 V-2-3〉 현장 및 학계 전문가 대상 제2차 간담회 질문	293
〈표 V-2-4〉 현장 및 학계 전문가 대상 제2차 간담회 개요	293
〈표 VI-2-1〉 국내외 활동지원사 양성체계 및 보수교육체계 비교 분석	303
〈표 VI-2-2〉 제도적 단기·중기·장기안	307
〈표 VI-2-3〉 보수교육 실태	308
〈표 VI-2-5〉 보수교육 평가지표 개선	312
〈표 VI-2-6〉 행동장애지원 심화과정의 예	315
〈표 VI-2-7〉 복합적요구지원 심화과정의 예	316
〈표 VI-2-8〉 건강지원 심화과정의 예	317
〈표 VI-2-9〉 의사소통지원 심화과정의 예	318
〈표 VI-2-10〉 심화과정의 예시	321
〈표 VI-2-11〉 건강지원 관련 개정안	322
〈표 VI-2-12〉 「의료법」개정안	324
〈표 VI-2-13〉 「장애인활동법」 개정안(1)	325
〈표 VI-2-14〉 「장애인활동법」개정안(2)	326
〈표 VI-2-15〉 「장애인활동법」개정안(3)	327
〈표 VI-2-16〉 「장애인활동법」제1안 개정안	329
〈표 VI-2-17〉 「장애인활동법」제2안 개정안	329
〈표 VI-2-18〉 「장애인복지법」 및 동법 시행규칙 개정안(국가자격증화)	330



## ➤ 그림목차

[그림 Ⅰ-2-1] 연구방법 .....	6
[그림 Ⅱ-1-1] 활동지원서비스 현황 .....	14
[그림 Ⅱ-1-2] 활동지원사 주요현황(2021.1.) .....	15

# 연구요약

## I. 서 론

### 1. 연구 필요성 및 목적

- 2007년 장애인활동보조서비스 시범사업을 시작으로 2010년 '장애인활동지원에 관한 법률' 제정, 2019년 장애등급제 폐지 등으로 서비스가 확대됨
- 현재 장애인 활동지원서비스는 전체 예산 중 가장 큰 예산(1조 9천억원)을 차지하며, 활동지원사 수도 3배 이상 증가함
- 활동지원사 연령 분포가 고령화되고 있어, 다양한 장애유형 및 요구에 대응하는데 어려움이 있음
- 낮은 진입장벽, 활동지원사 교육체계의 문제, 보수교육 및 심화과정의 부재 등이 서비스 품질에 영향을 미치고 있음
- 평가체계의 한계, 활동지원사의 노동조건 및 처우 등이 개선이 필요함
  - 보수교육체계 강화: 낮은 진입장벽 및 보수교육의 문제를 해결하기 위해 보수교육체계를 고도화하고 전문성 강화를 도모해야 함
  - 장애유형별 보수교육 활성화: 장애유형별 특수한 지식이 요구되므로, 장애유형에 따른 보수교육을 강화해야 함
  - 평가체계 강화: 서비스 품질을 평가하기 위한 평가체계를 개선하여 사후관리 체계를 강화해야 함
  - 노동조건과 처우 개선: 활동지원사의 노동조건과 처우를 개선하여 서비스를 이용하는 장애인에게 직접적인 영향을 최소화해야 함
- 연구의 목표 및 방법은 다음과 같음
  - 국내외 돌봄제공자 전문인력양성 및 보수교육체계 분석: 다양한 방안 중에서도 보수교육체계를 고도화하고 전체적인 양성교육체계, 전문인력양성 등을 분석하고자 함
  - 장애유형별 활동지원사 역량 강화를 위한 연구: 활동지원사의 전문성을 강화하기 위해, 장애인과 활동지원사 등을 대상으로 한 연구를 실시하고자 함



- 현장전문가 대상으로 전문성 강화 방안 마련: 현장전문가를 대상으로 한 연구를 통해, 보수교육 및 전문가양성체계 등에 대한 구체적인 내용을 마련하고자 함

## 2. 연구내용 및 절차

### 1) 연구내용

- 첫째, 이론적 맥락 속에서 장애인 돌봄노동의 가치와 현 우리나라 장애인 활동지원돌봄제공자 및 이용자 현황을 살펴보고자 함
- 둘째, 국내 유사돌봄제도 보수교육 및 전문인력 양성과정을 살펴보고자 함
- 셋째, 국외 활동지원제도 관련 전문인력과정 및 보수교육과정을 조사하여 시사점을 도출하고자 함
- 넷째, 당사자 또는 가족, 종사자(활동지원사) 등을 대상으로 현장에서 체득한 보수교육의 문제점 및 실태와 전문성에 대한 욕구를 등을 파악하고자 함
- 다섯째, 전문가 간담회를 통해 보수교육 내용과 전문양성과정 등에 대한 의견을 수렴하여 정책적으로 실현하도록 구체화 함

### 2) 연구방법

- 첫째, 문헌연구를 등을 통해 국내외 돌봄제도 내 보수교육 및 전문인력양성과정 등을 분석함
- 둘째, 질적사례연구를 실시함
- 셋째, 양적연구를 실시함

## II. 국내·외 돌봄서비스 제공인력 양성체계 비교분석

### 1. 국내 돌봄서비스 제공인력 양성체계

#### 1) 일상생활 및 사회활동

##### (1) 장애인 활동지원

- 장애인활동지원사 이론교육 및 현장실습 요건은 다음과 같음
  - 이론교육은 표준과정이 40시간이며, 비감면 대상자는 40시간을, 감면 대상자는 32시간을 수강해야 함
  - 현장실습은 모든 지원자에게 공통으로 10시간을 완료해야 함
  - 이론교육과 현장실습을 모두 완료해야만 장애인 활동지원사로서 근무 가능 함
- 장애인활동지원사 구체적인 이론교육 내용은 다음과 같음
  - 활동지원개론: 8시간, 이론수업
  - 활동지원서비스 기초: 19시간, 표준과정과 전문과정 모두 이론과 실기로 진행
  - 활동지원의 실제: 13시간, 표준과정 기준 이론 7시간, 실기 6시간. 전문과정 이수자는 이론 및 실기 4시간씩 총 8시간 감면
- 장애인활동지원사 보수교육 요건은 다음과 같음
  - 법정 의무교육을 포함하여 연 1회 이상 8시간 이상 이수
  - 연 2회 이상 장애유형 및 장애정도에 따른 활동지원급여 제공방법, 제공기준·절차, 응급처치방법, 부정수급 예방 등 수강
  - 연 1회 이상 장애인 인권, 장애인·활동지원사 재난대응 교육에 참여
  - 그 밖에 척수손상 및 뇌손상이 있는 장애인 당사자에게 필요한 배뇨 지원을 수행하기 위해서는 별도의 배뇨도움 지정 교육기관을 통해 보수교육을 이수해야 함

## (2) 노인 장기요양보험

- 노인 장기요양보험사 교육과정은 다음과 같음
  - 이론 80시간, 실기 80시간, 실습 80시간으로 총 240시간을 수강해야 함
  - 국가자격 및 면허를 소지한 자는 교육 및 현장실습 이수시간에서 감면 대상으로 적용됨
  - 현장실습을 면제받기 위해선 특정 자격증 소지 및 근무 경력이 요구됨
- 노인 장기요양보험사 교육진행방식은 다음과 같음
  - 집합교육만 인정하며, 인터넷 등의 통신교육은 허용되지 않음
  - 표준교재 수정은 금지되며, 교재 외의 매체 사용은 일부 허용되지만 표준교재 내용 미달 교육은 진행할 수 없음



- 교육의 질 유지를 위해 교수요원 1명이 최대 5개의 교육만 담당 가능
- 노인 장기요양보험사 현장실습 규정은 다음과 같음
  - 이론 및 실기 교육 이수 후 최대 3년 이내에 현장실습을 이수해야 함
  - 실습지도자는 평가지침을 준수하여 학생을 평가함
  - 실습생용과 지도자용으로 구분된 실습매뉴얼이 존재
- 노인 장기요양보험사 자격증 및 시험에 관한 규정은 다음과 같음
  - 교육만 이수한 경우 교육이수증명서 발급. 현장실습까지 완료 시 수료로 인정
  - 시험은 필기와 실기로 나뉘며, 각각 60% 이상의 점수를 획득해야 자격증이 발급됨
- 요양보호사의 경우에는 다른 돌봄서비스 제공인력에 대한 체계와 상이하게 보수교육 체계가 별도로 없는 것으로 확인됨
- 요양보호사 전문인력 양성과정은 다음과 같음
  - 치매전문교육은 장기요양급여 제공기준에 따라 이수 후 치매전문 요양보호사 또는 프로그램 관리자로 활동 가능
  - 요양보호사 실무경력자는 재가장기요양기관 관리책임자 양성교육을 이수하고 재가장기요양 관리책임자 자격 획득 가능

### (3) 가사간병 방문지원

- 가사간병 관련 양성교육 체계는 다음과 같음
  - 가사간병 서비스에 대한 별도의 교육체계는 마련되어 있지 않음
  - 시·군·구의 인정 제공인력 중 자격증을 취득한 지 1년이 경과한 재직자가 서비스를 지원할 수 있음
- 가사간병 관련 보수교육 체계는 다음과 같음
  - 시·군·구의 인정 제공인력 중 자격증을 취득한 지 1년이 경과한 재직자는 1년에 8시간 이상 직무 맞춤형 교육을 이수해야 함
  - 직무 맞춤형 교육은 서비스 이용자의 안전사고 유형별 응급대처법 등 실제 직무와 연관된 교육을 포함함
  - 법정 의무교육 중 직무와 직접적인 연관이 없는 부분은 보수교육 이수시간으로 인정되지 않음

#### (4) 노인맞춤 돌봄서비스

- 노인맞춤 돌봄서비스 관련 양성교육 체계는 다음과 같음
  - 신규자 과정: 2022년 노인맞춤돌봄서비스 종사자 직무교육 미이수자를 대상으로 함
  - 경력자 과정: 2022년 노인맞춤돌봄서비스 종사자 직무교육 이수자를 대상으로 함
  - 교육시간은 온라인 교육회기 단위로 계산되며, 약 30분은 1차시로 환산됨.
  - 신규자 과정과 경력자 과정의 교육내용이 상이하며, 노인맞춤 돌봄서비스 양성교육의 특징 중 하나로 간주됨
- 노인맞춤 돌봄서비스 관련 보수교육 체계는 다음과 같음
  - 노인맞춤 돌봄서비스 제공인력을 위한 별도의 교육체계는 마련되어 있지 않음
  - 법정 의무교육은 이수해야 함

## 2) 아동 돌봄

### (1) 장애아돌보미

- 장애아돌보미 양성교육 체계는 다음과 같음
  - 장애아돌보미 교육 대상자: 건강상태가 양호한 만 70세 이하의 활동이 가능한 사람
  - 양성교육 이수시간: 총 40시간 (이론 30시간, 실습 10시간)
  - 우대자격 감면: 보육교사, 요양보호사, 특수교사, 사회복지사, 최근 1년간 360시간 이상 아이돌보미로 근무한 경력자 등
  - 이론과정 내용: 장애아가족 아동양육, 특정 장애유형에 중점을 두고 이론 및 부모의 정서 등에 대한 이해
  - 실습과정: 비면제자와 면제자 모두 해당
- 장애아돌보미 보수교육 체계는 다음과 같음
  - 대상자: 기관에 등록된 모든 장애아돌보미
  - 신규 등록자: 활동한지 6개월이 지난 이후부터 의무적으로 8시간 이상 수강
  - 자격유지 조건: 1년에 8시간 중 7시간 필수 참석. 유사 돌봄 서비스 관련





보수교육 수강 시 4시간 인정

- 과정 구분: 법정의무교육과 장애아돌보미의 장애아동 돌봄에 대한 심화교육
- 한 강의당 실시간: 최소 2시간 이상
- 온라인 교육 가능: 2023년 5월 17일 기준

## (2) 아이 돌보미

○ 아이 돌보미 양성교육 체계는 다음과 같음

- 대상자: 아이돌보미 활동을 희망하는 사람, 면접심사 통과자
- 이론과정: 80시간
- 현장실습: 2시간~20시간 이내
- 환급 조건: 정규 면접심사 통과 후 양성교육 이수 및 근로계약 후 6개월 이내에 최소 120시간 의무활동 수행 시 일부 교육비 환급
- 교육비 환급 시점: 근로계약 체결 날짜로부터 6개월 이내
- 보수교육 필수교육 변경: 이론과정 이수가 아니라 보수교육 16시간 이수가 필수화
- 현장실습: 2시간~20시간 이내로 동일

○ 아이 돌보미 보수교육 체계는 다음과 같음

- 구분: 기본과정교육과 특화과정교육
- 이수시간: 각각 8시간으로 총 16시간
- 법정의무교육 (6시간)
- 발달단계별 심리 및 문제행동 이해 및 부모상담 등 선택(택1) (2시간)
- 특화과정교육: 총 8시간, 발달단계에 따라 크게 영아기, 유아기, 학령기 3개로 구분
- 보수교육 필요성: 매년 이수하고 건강진단서 제출 필요

## 3) 기타 양성·보수교육 이수과정

### (1) 한국보건복지인재원

○ 노인보호전문상담원 양성 교육은 기본과정에서 노인복지 영역의 기초 상담

- 역량을 강화하며, 심화과정에서는 중독, 시설학대 등 특정 사례에 대한 교육과 함께 사례관리 능력을 중심으로 전문성을 강화하는 구조로 이루어짐
- 아동보호전담요원 기본교육은 신규 채용된 전담요원을 대상으로, 대면 3일과 비대면 7일로 총 10일 동안 73시간에 걸쳐 진행되는 혼합교육 형식으로 이루어짐
  - 광주광역시에서는 1~3년차 사회복지종사자를 위한 "신규 사회복지종사자 역량강화과정"을 3일 동안 총 18시간으로 운영함
  - 요양보호사 보수교육 서범운영 과정: 집합교육과 온라인교육으로 나누어지며, 온라인 교육 4차시 이수 후에 집합교육 4시간 참여가 가능하며, 특히 시설형 노인요양시설 등에서 근무하는 요양보호사는 집합교육 참여 시간을 근무시간으로 인정받을 수 있음
  - 아동보호전담요원 보수교육: 보수교육은 기본교육 이후에도 계속하여 제공되며, 교육시간은 총 3일에 걸쳐 23시간이며, 대면교육 형식으로 진행됨
  - 민·관 합동 사례관리 담당자 역량강화과정: 광주광역시의 사례관리 담당 공무원, 통합사례관리사, 민간 사례관리 담당자를 대상으로 하는 집합교육이며, 교육시간은 총 2일에 걸쳐 13시간을 이수해야 함
  - 사회복지시설 종사자 디지털 역량강화: 1기부터 7기까지 운영되며, 종사자 및 담당공무원을 대상으로 하는 5시간의 집합교육이며, 디지털 사회복지 기술과 정책, 현장 실천과제, 다양한 사례 연구 등 다름
  - 지역사회통합돌봄의 중증정신질환자 이해: 온라인 교육으로 개설되었으며, 교육시간은 1시간 인정받을 수 있음

## (2) 사회서비스원

- 중앙사회서비스원에서는 사회복지시설 평가 영역 중에서 현장평가를 실시하는 위원을 대상으로 3~4시간의 온라인교육을 실시하며 시설유형별로 이수시간이 약간 상이함
- 지역자율형 사회서비스투자사업 보수교육: 인력이 제공하는 지역사회서비스투자사업, 가사간병방문지원사업, 청년마음건강지원사업, 산모신생아건강관리지원사업은 매년 8시간의 보수교육을 받아야 하며, 온라인과 집합 교육 중 선택이 가능하며, 사업 종류에 따라 이수시간이 상이함. 산모신생아건강관리



지원사업에서는 기관장 및 관리책임자가 4시간, 제공인력이 8시간을 각각 이수해야 하며, 최대 2시간(기관장 및 관리책임자), 최대 4시간(제공인력)까지 온라인 강의로 이수 가능하다. 보수교육 중에는 아동학대 예방교육 1시간이 필수로 이수되어야 하며, 중앙사회서비스원에서는 총 31개의 교육과정을 온라인으로 개설하고 있음

- 청년사회서비스사업 보수교육: 청년사회서비스사업단 및 청년마음건강지원사업 종사자는 중앙지원단 교육과 자체 교육을 합쳐 신규사업단은 20시간, 기존사업단은 16시간의 보수교육을 이수해야 하며, 중앙지원단 교육은 공통 기본교육 3시간과 각 서비스별 직무교육 9시간으로 구성되고, 자체교육은 최소 8시간의 직무역량 강화 교육이 필요함. 청년마음건강지원사업에서는 신규 제공기관 인력은 12시간, 기존 제공기관 인력은 8시간의 보수교육을 필요로 하며, 각각의 교육은 사이버교육으로 이수 가능함
- 일상돌봄 서비스 제공인력 교육: 일상돌봄 서비스 제공인력 교육은 해당 서비스를 제공하는 기관장, 관리책임자, 제공인력 대상으로 8시간의 교육이 필요하며, 지역사회서비스투자사업 참여자는 "핵심을 짚어주는 지역사회서비스투자사업"을 제외한 신규과정 6시간 추가 이수가 요구됨

## 2. 해외 돌봄서비스 제공인력 양성체계

### 1) 독일

#### (1) 돌봄인력 유형

- 독일의 돌봄인력은 다양한 유형으로 나누어지며, 주로 돌봄전문인력, 돌봄지원인, 돌봄보조인력, 가족돌봄인, 그리고 자발적 돌봄인으로 구분됨
- 돌봄전문인력은 다음과 같음
  - 직업대학(Fachhochschule) 수준에서 양성되고 자격증 획득
  - 의료 및 돌봄 서비스에서 종사
  - 환자 돌봄, 아동 및 고령인 돌봄 등 다양한 분야에서 전문적으로 활동
- 돌봄지원인은 다음과 같음
  - 직업대학(Fachhochschule) 수준에서 양성되고 자격증 획득

- 의료 및 돌봄 서비스에서 종사
- 환자 돌봄, 아동 및 고령인 돌봄 등 다양한 분야에서 전문적으로 활동
- 돌봄보조인력은 다음과 같음
  - 돌봄전문인력을 지원
  - 건강 유지를 위한 기본돌봄 담당
  - 의료적이거나 돌봄전문적인 교육 필요 없음
- 가족돌봄인과 자발적 돌봄인은 다음과 같음
  - 가족 및 지역사회에서 활동하는 돌봄인
  - 가족 돌봄 및 자발적 돌봄인을 통한 돌봄급여 가능
  - 교육 및 등록 요구
- 외국 배경의 돌봄인력은 다음과 같음
  - 외국 출신 돌봄인력은 독일에서 합법적으로 근로활동 가능
  - 주로 가사 및 돌봄 서비스 제공
  - 유럽 연합 소속인 경우 노동허가 없이 활동 가능
- 독일 내 돌봄전문인력 부족으로 외국 출신 돌봄인력 수요가 높아지고 있으며, 특히 동유럽 출신 돌봄인력이 필요한 자원으로 인식되고 있음

## (2) 돌봄 통계

- 돌봄을 필요한 사람들에 대한 통계 결과는 다음과 같음
  - 2019년 연방통계청 자료에 따르면, 약 4백 12만명의 사람들이 돌봄이 필요
  - 이 중 약 3백 30만명(80.2%)이 가정에서 돌봄을 받고 있음
  - 전체 피돌봄인 중 약 62.3%가 여성, 가정 돌봄을 받는 피돌봄인 중 여성은 60.2%
  - 전체 피돌봄인 중 돌봄정도2가 가장 많음(약 1백79만명)
  - 가정 돌봄을 받는 피돌봄인 중 돌봄정도2와 돌봄정도3 판정받은 피돌봄인이 많음
- 돌봄인력에 관한 통계는 다음과 같음
  - 2019년을 기준으로 전체 외래돌봄기관은 14,688개소, 돌봄 종사자는 421,550명
  - 종사자 중 전일제 근무자는 117,124명, 파트타임 근무자는 304,426명 (27.8%)



### (3) 돌봄인력 교육

#### ① 전문돌봄인력 교육

- 전문돌봄인력의 교육은 3년 과정으로 구성되며 학교 교육과 실습이 포함됨
  - 돌봄지원인의 교육은 지자체에 따라 다양한 체계를 갖추고 있으며, 1~2년 또는 경우에 따라 4년 과정이 존재함
  - 교육은 학교교육과 실습교육으로 나뉘며, 핵심개념, 의학적 이론, 의사소통법 등을 학교교육에서 배우고, 실습교육에서는 다양한 장소에서 현장 경험을 통해 돌봄에 필요한 능력과 역량을 향상시킴
  - 돌봄지원인은 공인 졸업시험을 통과해야 일을 할 수 있음

#### ② 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인을 위한 교육

- 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인을 위한 돌봄강좌 교육과정은 독일에서의 법적 근거와 목표에 대한 설명, 교육 내용 및 유형, 비용, 강좌 제공자에 대한 내용으로 이루어짐
  - 돌봄강좌는 가족 및 자발적 돌봄인들을 대상으로 돌봄보험조합이 제공하며, 의무적으로 수강해야 함
  - 돌봄강좌는 무료로 제공되며, 가정 내 교육과 디지털 강좌도 제공됨
  - 강좌는 돌봄조합이나 다른 기관에서 협력하여 진행됨
  - 교육 목표는 가족과 친구들의 돌봄 욕구를 깨우치고, 사회적 참여를 촉진하며, 돌봄을 완화하고 개선하며, 돌봄으로 인한 부담을 완화시키는 것임
  - 강좌는 일반 강좌, 전문 강좌, 개별적 가정에서의 교육, 전이 교육으로 구성되며, 돌봄조합에 따라 각기 다른 주제와 방식으로 제공됨
  - 비용은 돌봄보험조합이 전액 부담하며, 돌봄조합마다 다르게 책정됨
  - 교육은 대면 교육과 온라인 교육이 혼합되어 제공되며, 교육 내용은 돌봄에 필요한 기본 지식, 돌봄 지원 및 돌봄 보험에 대한 내용을 다룸
  - 교육 제공자로는 돌봄조합과 협력한 외래돌봄기관 및 부분생활 돌봄기관이 참여하며, 강좌를 진행하는 교육인력은 특정 자격과 경험이 요구됨

### ③ 바이에른주의 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인을 위한 교육

- 바이에른주의 가정환경에서의 개별적 교육은 다음과 같음
  - 피돌봄인(돌봄정도1~5)을 위한 가정환경에서의 개별적 교육은 전문인력에 의해 피돌봄인의 동석하에 진행됨
  - 교육내용과 상담내용은 함께 정해지며, 필요시 집중교육 또는 전문강좌를 추천하고 중재함
  - 가정환경에서의 교육 기간은 돌봄인의 욕구에 맞추어 120분 이내로 이루어지며, 최소 90분은 피돌봄인과 함께 진행됨
- 바이에른주의 집중강좌와 전문강좌는 다음과 같음
  - 집중강좌와 전문강좌는 서로 개별적으로 신청 가능하며, 교육교재는 강좌제 공자가 제공함
  - 집중강좌는 피돌봄인의 가정 영양과 돌봄을 위한 기본 지식을 중재하며, 2시간씩 5회로 구성됨
  - 전문강좌는 특정 진단 또는 주제에 초점을 두고, 4시간 이내로 제공되며 최소 8명에서 최대 14명까지 참여 가능함
- 바이에른주의 교육 참여 조건은 다음과 같음
  - 가정 환경 내 교육, 집중강좌, 전문강좌는 모두 2년 이상의 직업경험을 가진 돌봄전문인력에 의해 실시되어야 함
  - 집중강좌와 전문강좌의 실시를 위한 돌봄전문인력은 교육자격증을 소유해야 함
- 바이에른주의 교육비용과 지원은 다음과 같음
  - 교육 비용은 돌봄조합이 부담하며, 이에는 임대비, 교재, 교육담당자 인건비 등이 포함됨
  - 돌봄 교육은 무료로 제공되며, 돌봄조합이 교육기관과의 협의를 통해 교육 공간을 제공하지 못할 경우 유료 외부 공간을 빌려 제공함

### (4) 돌봄인력 임금 수준

- 돌봄의 최저임금은 다음과 같음
  - 지원인력: 14.15유로
  - 자격을 갖춘 지원인력: 15.25유로



- 돌봄전문인력: 18.25유로
- 시간당 법정 최저임금 (2022년 6월 30일 기준): 9.82유로 (2022년 6월 30일까지 적용, 조만간 12유로로 상향 예정)
- 돌봄인력의 평균 임금은 다음과 같음
  - 주 38시간 기준으로 월 평균 2,412유로 수준
  - 돌봄 직종에 따라 월 1,855유로에서 3,131유로 사이의 다양한 수준을 나타냄
  - 남성과 여성, 무기 고용 또는 기간제 고용, 지역에 따라 명백한 임금 차이가 있음
- 돌봄전문인력의 소득 변화는 다음과 같음
  - 양로원에서 근무하는 돌봄전문인력(Pflegefachkräfte)과 돌봄보조인력(Pflegehilfskräfte)의 임금 수준은 증가하고 있음
  - 양로원에서 전일제로 근무하는 돌봄전문인력의 중간 수준 세금 전 소득은 2017년부터 2020년까지 약 15.6% 증가한 월 평균 3,176유로임
- 동유럽 배경의 돌봄인력 임금은 다음과 같음
  - 24시간 가정 돌봄인 경우, 월 2,000유로에서 3,000유로의 임금
  - 생활시설 돌봄에서는 첫째 근무 연도 기준으로 독일 전체 평균 2,156유로
- 외국 출신 돌봄인력의 임금은 다음과 같음
  - 피돌봄인이 직접 고용하는 경우, 사회보험료, 숙소 및 식사비용을 피돌봄인이 부담해야 하는데 해당 비용은 월 약 5,000유로까지 발생할 수 있음
  - 외국 출신 돌봄인력의 임금은 피돌봄인의 돌봄정도(Pflegegrad)와 돌봄욕구에 따라 결정됨

##### (5) 돌봄인력을 위한 권리

- 돌봄인력의 근무 시간은 다음과 같음
  - 돌봄 종사자는 주중에 원칙적으로 일일 8시간을 초과해서 근무할 수 없음
  - 최대 일일 10시간까지 근무 가능하나, 이전 6개월 또는 24주 동안 평균 8시간 근무를 준수해야 함
  - 건강 직종에서의 돌봄인력은 예외로 최대 8시간 이상의 근무 가능
- 돌봄인력의 근무 계획은 다음과 같음
  - 돌봄기관은 근무계획표를 실제 근무 이전에 제공해야 함

- 현장에서는 최소한 4일 전에 확정된 근무계획표를 제공
- 돌봄인력의 야간 근무는 다음과 같음
  - 주중 야간근무시에 종사자는 8시간을 초과해서 근무해서는 안됨
  - 주중 근무시간이 평균 8시간을 초과하지 않았다면 야간근무시간을 10시간으로 확대 가능
  - 야간근무에 대한 보상으로 적절한 수준의 휴가 또는 야간근무할증을 제공
- 돌봄인력의 휴가는 다음과 같음
  - 돌봄 근로자는 매년 최소 24일의 유급휴가 권리
  - 휴가 사용 가능 기간은 사업체에 고용된 6개월 이후부터 임
- 임신한 돌봄 종사자에 대한 규정은 다음과 같음
  - 임신한 종사자에게 출산 전 6주 전부터 근로 금지
  - 출산 후 8주 또는 12주간 완전한 근로 금지
  - 출산 후 첫 12개월 동안 근무 면제
- 종사자가 질병과 근로불능인 경우
  - 근로불능시 6주 동안 급여 보장
  - 최소한 4주 동안 결근 없이 근무한 경우에 적용
- 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인
  - 연금보험, 실업보험, 사고보험의 가입 의무
  - 피돌봄인을 돌보는 경우에만 급여를 요구할 수 있음
  - 최소 '돌봄정도2(Pflegegrad2)'를 인정받아야 함
- 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인의 연금보험 및 실업보험
  - 주중에 30시간 이상 근로활동을 하지 않는 경우 돌봄보험을 통해 연금보험료 지급
  - 돌봄인이 돌봄활동 이외에 근로활동을 30시간 이상 하지 않으면 돌봄보험으로 연금보험료 지급
  - 돌봄조합으로부터 연금보험료 지급 (2023년 기준 119.35유로에서 641.47유로 사이)

## 2) 일본

- 중증방문개호 관련 주요 내용은 다음과 같음
  - 중증 지체부자유자 또는 중증 지적장애, 정신장애로 인해 항상 개호가 필요





- 한 장애인에게 종합적인 지원을 제공
  - 예를 들어, 식사, 입욕, 배설, 식사 만들기, 청소, 세탁, 외출 및 통원 동행, 생필품 구매 등의 서비스를 제공
  - 중증방문개호종사자 양성연수를 수강해야 함
  - 교육과정은 기초과정, 추가과정, 통합과정, 행동장애지원과정으로 구성
  - 중증방문개호 종사자 양성연수를 통해 자격을 증명하는 수료증이 발급
  - 기초과정: 기초적인 개호 기술과 직업윤리를 습득
  - 추가과정: 중증 장애인의 케어 방법, 리스크 관리, 긴급 대응방법에 대한 교육
  - 통합과정: 의사·간호사의 지도하에 의료 행위를 실천할 수 있는 능력 향상
  - 행동장애지원과정: 중증 지적장애인, 정신장애인에게 간호 서비스를 제공하기 위한 연수
  - 교육을 실시하는 사업소는 이수내용 수준 이상을 유지해야 함
  - 강사 평가를 통해 질적 향상을 도모하고 필요한 조치를 강구
  - 실습 중에 수강일지를 기록하여 실습지도자에게 확인
- 거택개호종사 관련 주요 내용은 다음과 같음
  - 어려움을 겪는 장애인이 자택에서 생활할 수 있도록 서비스를 제공
  - 서비스는 신체개호, 가사지원, 통원 등을 포함
  - 장애인 거택개호 종사자 기초연수를 수강해야 함
  - 교육은 강의, 연습, 실습으로 구성되며, 지식과 기술을 배움
- 동행원호 관련 주요 내용은 다음과 같음
  - 시각장애인의 이동에 도움이 필요한 경우 동행하여 정보 제공 및 지원 서비스 제공
  - 동행원호종사자양성연수가 있으며, 일반과정과 응용과정이 있음
- 행동원호 관련 주요 내용은 다음과 같음
  - 지적장애, 정신장애, 발달장애 등으로 홀로 행동하기 어려운 사람에게 외출 시 필요한 지원과 개호서비스 제공
  - 행동원호종사자연수가 있으며, 행동장애와 관련된 지식과 개호스킬을 습득
- 중증장애인 등 포괄지원 관련 주요 내용은 다음과 같음
  - 상시 개호가 필요하고 의사소통이 어려운 사람에게 종합적인 지원을 제공
  - 이미 언급된 중증방문개호, 거택개호, 동행원호, 행동원호 등에서 언급된 인

력들이 지원 가능

- 2012년 4월부터, 개호복지종사자 등은 의사의 지시나 의료 및 간호와의 협력을 통해 일부 의료 행위를 수행할 수 있게 됨
- 2017년부터는 '돌봄복지사 국가시험'에 필수적으로 포함된 "의료적 케어"과목을 통해 가래 흡인 등에 대한 교육이 이루어짐
- 객담 흡인 등의 연수는 법 개정 이후 시설이나 주택에서 개호복지종사자를 양성하기 위한 제도화된 교육과정임
- 객담 흡인 등의 연수를 받은 자는 의료 및 간호와의 협력을 통해 안전한 조건에서 가래 흡인이나 경관 영양 등을 수행할 수 있음
- 교육과정은 기본연수, 현장연수 등으로 나뉘며, 평가는 필기시험과 실지연수에서의 성과 평가 등이 포함됨
- 평가 방법: 연수는 객담흡인 등의 안전한 수행 능력을 확인하기 위한 기본연수와 현장연수로 나누어지며, 각각 연습 평가와 현장 평가를 통해 이루어짐
- 평가 절차 및 예시: 기본연수와 현장연수는 각각 STEP1~STEP8로 구성되어 있으며, 연습평가는 시뮬레이터를 사용하여 수행되고, 현장연수평가는 실제 현장에서의 훈련을 평가함
- 평가판정: 기본연수(연습)에서는 특정 행위를 정해진 횟수 이상으로 수행하고 강사의 평가가 기준에 부합하면 연습 수료로 판정하며, 실지연수는 기본연수 수료 후 해당 행위의 추가 횟수를 수행하고 강사의 평가에 부합하면 연수 수료로 판정됨
- 객담흡인연수 실시 위원회: 연수를 실시하는 도도부현 또는 등록연수기관에서는 '객담흡입 등 연수실시위원회'를 구성하여 연수의 공정한 심사를 담당하며, 위원회는 복수의 관계자로 구성됨
- 연수사무 및 연수강사 선정: 연수전체의 계획, 교재 선정, 연수강사의 선정은 연수위원회에서 결정되며, 강의, 연습, 현장 연수를 담당하는 세 가지 역할이 강사에게 구분되어 있음
- 연수 수강 신청 및 교육기관: 연수 수강은 도도부현의 홈페이지나 관련 기관을 통해 신청하며, 교육기관은 NPO법인, 비영리단체, 케어협동조합, 사회복지법인, 케어주식회사, 구내 센터 등이 포함됨
- 가이드헬퍼(이동지원종사자) 양성연수는 혼자 외출이 어려운 장애인들을 동



행하거나 이동을 지원하는 직업으로, 통원 활동부터 대독, 배설, 식사 등 다양한 역할을 수행한다. 이 양성연수는 도도부현 또는 시정촌이 제공하며, 자격은 종류별로 나뉘어 있으며 최근에는 서포트 역할이 '동행원호종사자', '행동원호종사자', '전신성장애인 가이드 도우미'로 전환됨

### 3) 스웨덴

- 1994년 스웨덴에서 제정된 LSS 법은 장애인의 선택권과 주체성을 강화하여 활동지원서비스의 중요성을 부각시킴
- 스웨덴의 장애인활동지원사는 큰 교육이나 훈련 장벽 없이 다양한 개인들이 선택할 수 있으며, 자격조건은 18세 이상이며 특별한 면허나 자격이 필요하지 않음
- 현재 스웨덴의 활동지원사들은 더 많은 기술이 필요하다고 느끼고 있으며, 교육과 훈련의 기회가 부족하다는 의견이 있음
- 스웨덴의 활동지원사의 주 연령분포는 상대적으로 젊은 인력이 많이 종사하고 있으며, 미성년자에 대한 돌봄 서비스에 대한 논의와 개선이 필요한 상황임

## III. 당사자, 활동지원사, 활동지원제공기관 양적조사

- 본 연구는 활동지원서비스 이용자들의 장애 특성별 지원, 의료적 지원, 행동 지원 등을 살펴보기 위해 장애인 당사자, 활동지원사, 제공기관 사무국장 이상의 총 세 집단을 대상으로 설문조사를 실시하였음
- 주요 조사 결과는 다음과 같다. 첫째, 활동지원사의 실태 파악이 필요한데, 연령이 높고 서비스 제공 시간 조정이 어려워 당사자의 욕구를 충족시키지 못하고 있다. 또한, 대부분 여성이며 중노년층이 많아짐에 따라 전문성이 요구되는 서비스 제공을 위한 대책이 필요함
- 둘째, 이용자는 가족 고용을 긍정적으로 인식하며, 활동지원사의 직업 전문화와 자격증화에 대한 필요성을 강조하고 있음
- 셋째, 활동지원사의 보수교육은 현장에서 실질적이지 않고 근무시간으로 인

정되지 않는 등 문제가 있어 개선이 필요하며, 이를 위한 교육 내용은 정신장애, 발달장애, 갈등 관리 등이 중요함

- 넷째, 활동지원사의 전문화를 위해 이용자, 활동지원사, 서비스제공기관 간에 합의된 적절한 양성방안과 제도적 개선이 필요함
- 종합적으로, 활동지원사의 전문성 강화를 위해 당사자, 활동지원사, 서비스제공기관의 합의와 단기적, 장기적인 목표 설정이 필요함

## IV. 당사자 및 가족 질적조사

- 첫째, 활동지원사의 역량 강화를 위해 이론 교육보다는 실습을 강화하고, 상시적 의료적 처치 지원이 필요한 경우를 포함하여 실질적인 서비스 품질을 강화하도록 교육과정을 개선하는 것이 필요함
  - 상시적인 지원이 필요한 특수한 의료 행위에 대한 교육과정을 마련하고, 해당 서비스를 제공하는 인력에 대한 보수 및 처우를 개선하여 안정적인 서비스를 제공할 수 있도록 해야 함
- 둘째, 활동지원사의 처음 매칭 시 개인별 특성과 전문적 지원에 대한 추가적인 교육을 위해 최소 1주일에서 1개월의 실습을 도입하는 것이 필요함
  - 실습은 의사소통과 시연이 가능한 경우에는 장애인 당사자가 직접 수행하고, 그렇지 않은 경우에는 인수인계가 가능한 전임자나 선임 활동지원사 등이 참관하여 진행되어야 함
  - 이를 위해 교육기관과 실습이 가능한 기관 간의 연계를 강화하고, 실습에 대한 평가 체계를 도입하여 품질을 높여야 함
- 셋째, 의사소통이 어려운 장애인을 지원할 때 원활한 소통을 위해 교육비 지원과 관련 기관과의 연계 등 다양한 지원이 필요함
  - 특히 의사소통이 어려운 경우에는 활동지원사가 직접 소통할 수 있도록 지원하는 것이 중요하며, 해당 교육과정과 수당을 연계하여 품질을 향상시켜야 함
- 마지막으로, 활동지원사의 이동지원이나 추가적인 시간이 필요한 경우에는



예외적으로 이를 고려할 수 있는 제도적 방안을 마련해야 함

- 또한, 보호자 동행이 어려운 경우에도 활동지원사가 해당 역할을 수행할 수 있도록 보호자 인정 범위를 확대하는 방안이나 교통수단 문제에 대한 해결책을 모색해야 함
- 이를 통해 장애인활동지원서비스의 품질을 높여 돌봄 부담을 경감할 수 있도록 해야 한다.

## V. 현장 및 학계 전문가 간담회

### 1) 현장전문가 간담회 결과

현장전문가 대상 제1차 간담회 개요

구분	중분류	주요내용
· 장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선	· 장애인 활동지원사 양성교육의 한계	· 변함없는 교육 내용과 교육비용
	· 양성교육 개선 방안	· 교육 시간 확대 및 실습(실기)시간 확보 필요
· 장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선	· 현재 운영 현황	· 센터별 상이한 교육 내용
	· 한계와 어려움	· 제한적인 시간과 강제성 없는 교육
	· 개선방안	· 시간 및 내용 개선 · 참여율을 높일 수 있는 방안 · 현실적인 문제(대체 인력, 수당) 해결 필요성
· 전달체계	· 보수 교육 전담 기관	· 네트워크의 중요성
	· 공공의 역할 및 지자체와의 협력	· 공공의 인력 관리 필요성

### 2) 현장 및 학계전문가 간담회 결과

현장 및 학계 전문가 대상 제2차 간담회 개요

구분	중분류	주요내용
· 장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선	· 장애인 활동지원사 양성교육 강화 필요 성	· 현행 교육시간(50시간)의 한계 · 중장년층이 많은 돌봄노동의 특성에 따른 양성체계 개선 및 국가자격증 화
	· 장애인 활동지원사 양성 교육 강화 시 예상되는 어려움	· 심화과정 개설 이후 인력 간 차등방 안에 따른 활동지원사의 전문성과 장애인의 당사자성 간 충돌 우려
· 장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선	· 보수교육 강화 필요 성	· 법정이수교육만으로 보수교육이수시 간 충족
	· 보수교육 내용	· 장애특성에 대한 교육 · 필수과목, 선택과목으로 구분하여 운영
	· 보수교육 전달체계	· 보수교육 운영기관 지정 운영 · 지자체 및 지역별 특성 고려
· 법률적 개선 방안(의 료적 처치 관련)	· 의료법 개정 관련	· 예외적 의료행위 지정 · 활동지원 급여 유형 개정
	· 용어 관련	· 의료적 처치 행위 합법화를 위한 용 어 변경의 실효성

## VI. 결론

○ 활동지원사 전문성을 높이기 위한 단기, 중기, 장기 안은 다음 표와 같음

제도적 단기·중기·장기안

구분		단기안	중기안	장기안
		보수교육체계 고도화	양성교육체계 및 자격기준 강화	
		현행 + 보수교육 강화	현행 + 심화과정 도입 + 보수교육	자격증화 + 심화과정 도입 + 보수교육
기본 과정	활동지원 사 자격	교육 수료(현행 유지)	교육 수료(현행 유지)	· 국가고시통과(자격증화) · 이론 및 실기 과목 강 화, 실습기관 연계 강 화, 서비스 내용 등 전 면 재편 및 확대(건강지 원과정 등 심화과정 내 용이 다소 포함됨)
	자격	현행 유지	현행 유지	· 활동지원서비스 교육기



구분		단기안	중기안	장기안
		보수교육체계 고도화	양성교육체계 및 자격기준 강화	
		현행 + 보수교육 강화	현행 + 심화과정 도입 + 보수교육	자격증화 + 심화과정 도입 + 보수교육
	이수 기관			관 역할 강화 - 실기 및 실습 강화
심화과정	심화과정 체계	없음	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 심화과정 수료 : 수료증 발급</li> <li>- 심화과정 체계 : 이론+실기(실기 중심)</li> <li>1) 행동지원과정 : 정신·발달장애인 중 가산수당 대상 등/20시간</li> <li>2) 복합적요구지원과정:중증뇌병변·와상·척수장애 등/20시간</li> <li>3) 건강지원과정(감염위험이 있는 석션, 비위관, 위루관, 도뇨관, 관장 등)/20시간</li> <li>4) 의사소통지원과정 : 발달·뇌병변·시청각장애/각 10시간</li> </ul>	좌동
	심화과정 전달체계	없음	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원 교육기관 및 장애인 단체 에서 사업 실시</li> <li>· 관련기관 및 단체 종사자, 활동지원사, 당사자 사례 등을 활용하여 심화과정 교육 실시</li> </ul>	좌동
보수교육과정	보수교육 체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공통과정: 법정보수교육 4~5개, 행정 교육 등</li> <li>- 선택과정: 장애특수성에 따른 교육</li> <li>※ 평가 시 : 법정교육과 행정 교육은 최대 5점 인정</li> <li>※ 장애특수성에 따른 교육은 최소 3점 이상</li> </ul>	좌동	좌동
	보수교육 전달체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공통과정: 보건복지인재원 등</li> <li>- 선택과정: 활동지원교육기관</li> <li>· 실습과정및 콘텐츠 개</li> </ul>	좌동	좌동

구분	단기안		중기안	장기안
	보수교육체계 고도화		양성교육체계 및 자격기준 강화	
	현행 + 보수교육 강화		현행 + 심화과정 도입 + 보수교육	자격증화 + 심화과정 도입 + 보수교육
		발 사업 (신규), 온라인 활용 등 특화사업 실시 (예, 뇌병변 장애인 지원 방법, 이동지원, 감각장애, 정신장애 이해 등)		
건강 지원 서비스 가능여부		불법	- 허용 - 심화과정 중 '건강지원 과정' 수료시 지원 가능 - 활동보조급여에 '건강지원' 추가	허용 (좌동)
기타 내용			- 기본과정 수료자: 활동보조급여 중 '건강 지원'을 제외한 활동 지원 가능 - 활동보조급여 중 '건강지원'의 경우 '건강지원 심화과정' 수료시 지원 가능 * 서비스 이용자가 가산수당 대상자이고, 심화과정 수료자가 해당 서비스를 제공하는 경우, 현행 가산수당의 3배 추가 지급	기본과정 수료자: 활동지원급여 모두 가능(건강지원 포함) 심화과정 수료자: 심화과정 수료자는 준관리자 자격 부여 * 서비스 이용자가 가산수당 대상자이고, 심화과정 수료자가 해당 서비스를 제공하는 경우, 현행 가산수당의 3배 추가 지급

- 활동지원사의 전문성 향상이 활동지원급여의 질 향상으로 이어지려면 양성 교육과 자격기준 설정뿐만 아니라, 법적 제약으로 인해 기존 활동지원사가 제공하지 못한 중증 장애인의 건강지원에 대한 근거를 마련해야 함
- 이를 위한 구체적 방법으로는 의료행위의 예외로 건강지원 행위를 규정하는 법안, 의사 및 간호사 감독하에 수행 가능한 활동지원급여 유형의 신설, 건강 지원을 별개 유형으로 하는 법률 및 대통령령 모색이 필요함
- 본 연구에서 건강지원 관련 개정안을 다음과 같이 제안함





### 건강지원 관련 개정안

기준	개정안	주요 내용	비고
1안	－ 「의료법」 제27조 ① 항 제4호 신설 • 「의료법 시행규칙」 제 19조의2 신설	－ 「의료법」 제27조의 예 외적 의료행위에 활동 지원사의 건강지원을 규정	－ 일종의 의료행위로 인식할 가능성 존재
2안	－ 「장애인활동법」 제16 조 개정	－ 「장애인활동법」 제16조 제1항 제1호의 활동보 조에 건강지원 삽입	－ 활동지원사의 건강지원 행 위가 의료행위가 아님을 확 인 － 활동지원사의 일상적 업무 범위의 근거를 명확히 마련
3안	－ 「장애인활동법」 제16 조 개정	－ 「장애인활동법」 제16조 제1항 제3의2호에 건 강지원 신설	－ 활동보조, 방문간호 유형과 구별되는 별도의 활동지원 급여로 구성
4안	－ 「장애인활동법 대통령 령」 제18조 개정	－ 「장애인활동법 대통령 령」 제18조에 건강지원 의 구체적인 내용 규정	－ 활동보조, 방문간호 유형과 구별되는 별도의 활동지원 급여로 구성

# I 서론

## 1. 연구 필요성 및 목적

우리나라의 장애인 활동지원제도는 ‘재활’에서 ‘자립’으로의 장애인복지의 패러다임의 정책변화 속에서 당사자 운동을 토대로 촉발되었다. 즉 2007년 장애인활동보조서비스 시범사업을 거쳐, 2010년 ‘장애인활동지원에 관한 법률’의 제정, 2019년 장애등급제 폐지 이후 본격적으로 활동지원서비스가 확대되었다(조윤화 외, 2022). 약 13년이 지난 현재 장애인 활동지원서비스는 장애인 전체 예산 4조 5천억원(2023년) 중 가장 많은 예산(1조 9천억원)을 차지하고 있는 만큼 장애인복지사업의 핵심 사업이 되었다. 또한 2011년 최초 활동지원사는 2011년 3.1만명에서 2021년 9.8만명으로 약 3배 이상의 급속한 성장이 있었으며, 초기 장애인 당사자 1명 당 0.5명에서 현재 0.7명 수준으로 증가하였다. 아직까지 1:1 매칭이 되고 있지 않으나, 여전히 활동지원서비스 활동지원인원은 증가하고 있는 상황이다.

사실 장애인 활동지원서비스의 급속한 성장이 있었던 반면 서비스 품질에 대한 문제제기는 지속적으로 제기되어 왔다. 특히 서비스 이용자와 제공자의 인구학적 변화에 따른 욕구에 적극적으로 대응하지 못하고 있는 현실이다. 즉 장애인활동지원사의 연령 분포를 보면, 50대 이상이 76.0%를 차지하고 있으며, 50대 40.6%, 60대 32.0%, 70대 이상 3.4%로 상대적으로 30~40대의 분포가 낮으며(한국장애인개발원, 2022), 점차 이들도 고령화 추이를 보이고 있다. 이러한 활동지원서비스 제공자의 고령화는 정신적 장애인 및 고령장애인의 증가 등과 같은 장애인 인구학적 변화에 따른 다양한 욕구와 장애유형별 요구되는 특수적 지원 등에 한계를 보일 수 있다. 예를 들면, 고령 활동지원사는 의료적 및 행동 지원 등 상시적 지원이 필요한 최중증장애인, 신체적 지원의 강도가 높은 중증장애인 등을 위한 서비스 제공 등 이용자 요구의 대응에 어려움이 있을 수도 있다.

이러한 활동지원사 고령화 문제와 서비스 품질에 대한 문제는 양성과정 및 보수교육 교육과정, 평가체계, 복리후생 및 처우 등의 측면에서 살펴 볼 수 있다.



첫째, 낮은 진입장벽의 문제이다. 240시간의 교육이수 후 자격시험을 통과해야 자격을 취득하는 노인장기요양보험제도의 요양보호사와 달리, 교육 이수 이후 별도 자격취득 과정이 없기 때문에 쉽게 동 제도에 들어옴으로써 서비스 품질에 부정적 영향을 미치고 있다. 즉 단순 일정시간 교육 이수체계를 통한 자격증 발급 문제,<sup>1)</sup> 지역별 교육 기관 교육생 모집 편차, 실효성 없는 이론 및 실기교육에 따른 전문성 향상의 어려움, 현장실습기관 연계 어려움 등은(서해정 외, 2019; 이은실, 2020; 박선화, 2021; 조윤희 외, 2022) 활동지원서비스 전문성에 부정적 영향을 준다.

둘째, 장애유형별 보수교육의 비활성화 및 심화과정의 부재는 낮은 서비스 질로 직결되고 있다. 현재 장애유형별 요구되는 서비스에 대한 정보를 습득할 수 있는 창구로는 보수교육이 전부이다. 그러나 장애인활동지원제도 서비스 제공 기관들은 보수교육 운영에 대한 어려움과 법정교육중심의 평가체제로 인해 실제 활동지원사들의 장애유형별 전문적 지식의 욕구를 충족시키는데 한계를 보이고 있다.<sup>2)</sup> 본 연구의 질적연구에 따르면, 장애인의 도전적 행동에 대한 지원, 의료적 처치 지원, 감각장애 등에 적합한 서비스, 의사소통 기술, 위기 시 대처 방법, 질환유형별 질환 특성, 장애유형 내 인정질환의 확대(CRPS, 뚜렛증후군, 기면증 등), 시청각장애, 디지털 이용, 장애유형별 보조기기 작동 등은 장애인의 일상생활 및 사회참여를 하는데 고려되어야 하는 부분이며, 활동지원사에게 기대하는 역할이기도 하였다. 활동지원사들은 장애유형별 정보와 교육에 대한 욕구와 제도적 창구의 기능이 불일치하고 있다고 판단할 수 있다.

셋째, 평가기능의 한계이다. 활동지원제도 도입 이후부터 문제점으로 대두되고 있는 서비스 품질관리는 국민연금공단인 장애인활동지원법 제25조 등에 따라 지난 2014년부터 국민연금공단이 총괄 실시해 오고 있으며, 2019년 장애등급제 개편(2019. 7월) 시기에 제도환경 변화를 반영한 평가지표 개선을 위하여 2019년 평가를 유예하고, 연구용역 및 전문가 검토 등을 통해 2020년 평가지표를 마련하여 다시 평가를 재개하였다.<sup>3)</sup> 평가는 단기에는 서비스 표준화를 통해 서비스 질 제고의 목적을 달성하게 되나, 이후로는 평가를 통한 사후관리 체

1) 40시간의 이론 및 실기교육과 10시간 현장실습을 통해 활동지원사 교육을 발급 받아야 함

2) 활동지원기관 평가 매뉴얼에 의하면, 보수교육 영역은 '활동지원인력 교육'에 해당되는 것으로 사업장 법정무교육(성희롱예방, 개인정보보호, 산업안전보건, 퇴직연금, 장애인인식개선, 직장내 괴롭힘 예방 등)을 연간 보수교육 내용에 포함하여 평가함

3) 정기평가와 수시평가로 이루어지며, 정기평가는 2년마다 실시(활동지원기관 평가에 관한 고시)하며, 활동지원평가 내용 및 지표는 기관운영 실태, 인력의 전문성, 기관의 활동지원급여 제공과정, 절차 및 경과, 활동지원급여를 받는 수급자의 만족도 등을 평가하고 있음(활동지원기관 평가에 관한 고시 제3조 제2항 별표 1)

계의 강화를 통한 서비스 질의 향상이 이루어져야 한다. 그러나 현재 활동지원 기관의 평가는 활동지원사가 제공하는 서비스 수준까지 영향을 미치고 있지 않는 것으로 나타났다.

넷째, 활동지원사의 임금과 처우와 같은 노동조건은 타 돌봄 제도 대상자들에 비해 상대적으로 낮으며, 특히 낮은 가산수당 등으로 인해 중증장애인과 1:1 매칭이 낮아 서비스를 이용하고자 하는 당사자의 삶에 직접적인 영향을 미치고 있다.

지금까지의 선행연구를 보면, 서비스 품질과 연관되어 있는 다양한 요인들 중 활동지원사 처우(김지영, 2019; 김신애, 황정희, 고은영, 2021), 양성과정 문제 및 방향(박선아, 2021; 이은실, 2020) 등에 대한 연구들은 지속적으로 이루어져 왔다. 이에 반해 6차 장애인정책종합계획에서 활동지원서비스 고도화 방안으로 제시된 ‘보수교육 확대’ 또는 ‘전문인력양성과정’ 등에 따른 논의는 상대적으로 부족한 편이었다. 특히 자격기준을 강화하거나 보수교육 또는 전문인력양성과정 등을 제도화하여 돌봄서비스에 대한 전문성 강화시키고 있는 유사돌봄기관들의 사례들을 고려한다면, 장애인 활동지원서비스도 보수교육체계의 검토 및 강화를 위한 심도 있는 연구가 필요한 상황이다.<sup>4)</sup>

이에 본 연구는 활동지원서비스 이용자의 전문적 지원 욕구 증가에 따른 활동지원사의 전문성을 강화하기 위한 방안을 제시하는 것이다. 다양한 방안 중 하나로서 보수교육체계를 고도화 방안을 초점화 하되 하되, 전체적인 양성교육 체계, 전문인력양성 등에 대한 부분까지 총괄적으로 살펴보고자 한다.

이를 위해 첫째, 국내외 돌봄제공자 전문인력양성 및 보수교육 체계를 분석하고, 둘째, 의료적 및 행동지원, 장애유형별 활동지원의 상이성이 있는 장애유형(시청각 등 감각, 정신장애 등)에 대한 돌봄을 지원받고 있는 당사자 또는 가족, 활동지원사 등을 대상으로 활동지원서비스 제공 및 이용 과정 속에서 활동지원사의 전문성을 강화시켜야 할 영역(신체지원, 가사지원, 의사소통, 갈등관리 등)

4) 노인장기요양보험제도의 경우, 국가고시를 통해 돌봄의 가치를 향상시켰다. 뿐만 아니라 치매 전담기관 또는 5등급 인지활동 방문요양서비스를 제공하기 위해서 치매전문교육과정을 받아야만 관련 프로그램 관리자와 치매전문요양보호사로 활동하도록 되어 있음. 이외에도 재가장기요양기관 관리책임자 양성 교육과정을 실시하여 재가장기요양 관리책임자(시설장) 자격을 부여하고 있다. 이외에도 보수교육의 내용은 일정부분 법정 교육을 이수하는 것은 돌봄노동자들의 의무이기는 하지만, 가사간병 방문지원의 보수교육체계의 경우에는 직무와 직접 연관성이 없는 사업장 법정교육(직장 내 성희롱 예방교육, 보건·안전교육 등) 시간은 보수교육 이수 시간에 포함할 수 없도록 규정하고 있다. 단, 사업장 법정교육이라도 교육 내용을 직무 맞춤형으로 재설계하여 실시한 경우는 교육 시간으로 인정하고 있어, 활동지원서비스 제공기관의 보수교육체계와 달리 돌봄서비스와 연계된 법정교육 과정을 마련하고 있다고 할 수 있음. 예) 맞춤형 교육(예시): 이용자 또는 이용자 가족의 성희롱에 대한 대처, 이용자 안전사고 유형 및 응급 대응법 등



을 질적사례연구를 통해 살펴보고, 셋째, 당사자, 종사자, 활동지원기관을 대상으로 전문적 돌봄 상황과 장애인의 다양한 돌봄욕구에 따른 활동지원사 역량강화를 위한 영역 및 방안과 보수교육 내용 등을 조사하고자 한다. 넷째, 마지막으로 현장전문가를 대상으로 전문성 강화 방안으로서 보수교육 및 전문가양성체계 등에 대한 구체적인 내용을 마련하고자 하고, 이를 실현시키기 위한 법률 및 지침 개선사항을 제안하고자 한다.

## 2. 연구내용 및 방법

### 1) 연구내용

연구내용은 다음과 같다.

첫째, 이론적 맥락 속에서 장애인 돌봄노동의 가치와 현 우리나라 장애인 활동지원돌봄제공자 및 이용자 현황을 살펴보고자 한다.

둘째, 국내 유사돌봄제도 보수교육 및 전문인력 양성과정을 살펴보고자 한다. 이를 위해 성인중심의 돌봄제도로는 장애인활동지원제도, 노인장기요양보험, 가사간병지원제도, 노인맞춤형돌봄제도를 정리하고자 하며, 아동중심의 돌봄제도로는 장애아 돌봄, 아이돌봄제도를 살펴보고자 한다.

셋째, 국외 활동지원제도 관련 전문인력과정 및 보수교육과정을 조사하여 시사점을 도출하고자 한다. 국외 국가의 경우, 우리나라의 활동지원제도 정착에 영향을 가장 많이 주었던 일본과 노인장기요양보험제도 내 활동지원제도가 체계화 되어 있는 독일을 선정하였다. 특히 일본의 경우 장애유형별로 활동지원사양성연수과정이나 나누어져 있으며, 보수교육보다는 몇몇 양성연수과정에서 심화과정을 운영, 양성교육은 실제로 헬퍼사업을 실시하고 있는 NPO 기관에서도 진행하고 있지만 대부분은 미래케어칼리지(未来ケアカレッジ), 개호자격취단.net과 같은 교육전문기관에서 진행되고 있으며, 교육비용 또한 각 기관과 지역에 따라 차등이 있는 등 이러한 특징적인 부분은 장기적으로 보수교육체계에 시사점으로 고려될 수 있을 것으로 보인다.

넷째, 당사자 또는 가족, 종사자(활동지원사) 등을 대상으로 현장에서 체득한 보수교육의 문제점 및 실태와 전문성에 대한 욕구를 등을 파악하고자 한다. 복합적인 욕구를 가진 최종증장애인과 감각 등 장애유형별 특수적 지원욕구를 가진 당사자

또는 가족, 이들을 지원한 경험이 있는 종사자를 대상으로 전문성 내용과 대안 등을 조사하였다.

다섯째, 전문가 간담회를 통해 보수교육 내용과 전문양성과정 등에 대한 의견을 수렴하여 정책적으로 실현하도록 구체화하도록 하였다. 현장전문가를 대상으로는 보수교육 운영의 문제점 등을 도출하여 개선방안과 활동지원사 전문성 강화방안을 논의하여 정책을 마련하도록 하였다.

## 2) 연구방법

본 연구의 방법은 문헌연구와 질적 및 양적연구방법을 활용하여, 네 가지 절차를 통해 연구가 진행되었다.

첫째, 문헌연구를 등을 통해 국내외 돌봄제도 내 보수교육 및 전문인력양성과정 등을 분석하였다. 즉 국내외 사례를 토대로 장애인활동지원사의 역량을 높이기 위한 제도적 설계의 기초자료로서 활용하도록 하였다.

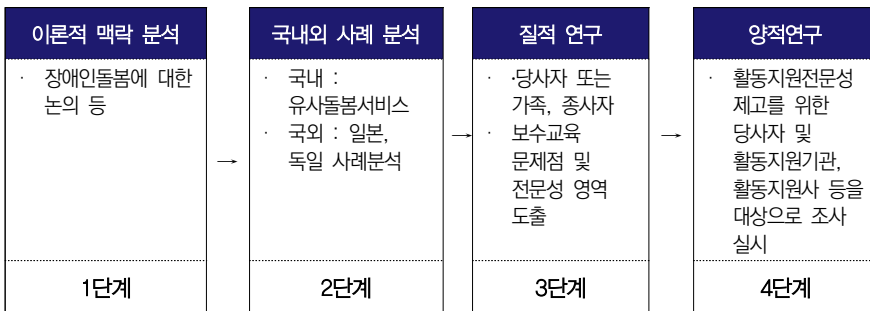
둘째, 질적사례연구를 실시하였다. 의료 및 행동지원 등 전문적 돌봄이 제공되거나, 장애유형별 돌봄서비스를 받고 있는 중증장애인을 대상으로 돌봄이용자(당사자 및 가족)와 돌봄서비스 제공자(활동지원사)간의 요구되는 전문적 지원에 대한 실태와 현실을 탐색하고자 하였다. 연구방법은 ‘사례연구’ 방법으로, 이 연구의 참여자들인 활동지원서비스를 이용하고 있는 최중증 장애인들 역시 활동지원이라는 일상생활 및 사회참여 지원을 받고 있기 때문에, 활동지원서비스를 받지 않은 장애인과 다른 특성을 가지고 있다. 그리고 무엇보다 연구자들은 사례연구가 사례 내 분석을 통해 개별 경험의 맥락을 드러내고 사례 간 분석을 통해 사례들이 가지는 공통점과 차이점을 드러내는데 적합하다고 판단(강준혁, 주완태, 2018). 분석방법은 김인숙 외(2016)의 귀납적 주제분석을 중심으로 분석하였다. 질적연구의 연구내용은 다음과 같다. 현장전문가의 경우에는 의견을 정리하는 수준으로 제시하였다.



〈표 1-2-1〉 질적연구 수행과정

질적연구내용	
당사자 또는 가족, 활동지원사	- 활동지원서비스 이용 및 제공하는 과정 속에서 어려움에 대한 경험
	- 어려움을 어떻게 해결하였으며, 보수교육 및 이용자 교육 등 경험 여부
	- 이용자, 가족, 활동지원사 등이 생각하는 활동지원사의 전문성
	- 의료적 및 행동 지원, 또는 장애유형별(뇌병변, 시각, 내부장해, 청수 장애 등) 돌봄 지원 시 전문성이 요구되는 영역과 이용자의 돌봄욕구 변화에 따라 역량을 높일 필요가 있는 부분
	- 서비스 질을 담보하기 위해 사회제도적 체계(보수교육 체계 및 전문인력 양성방안 등)의 필요성 및 포함되어야 할 내용
	- 활동지원서비스 품질을 제고시키기 위한 교육지원 외 이루어져야 하는 제반 사항

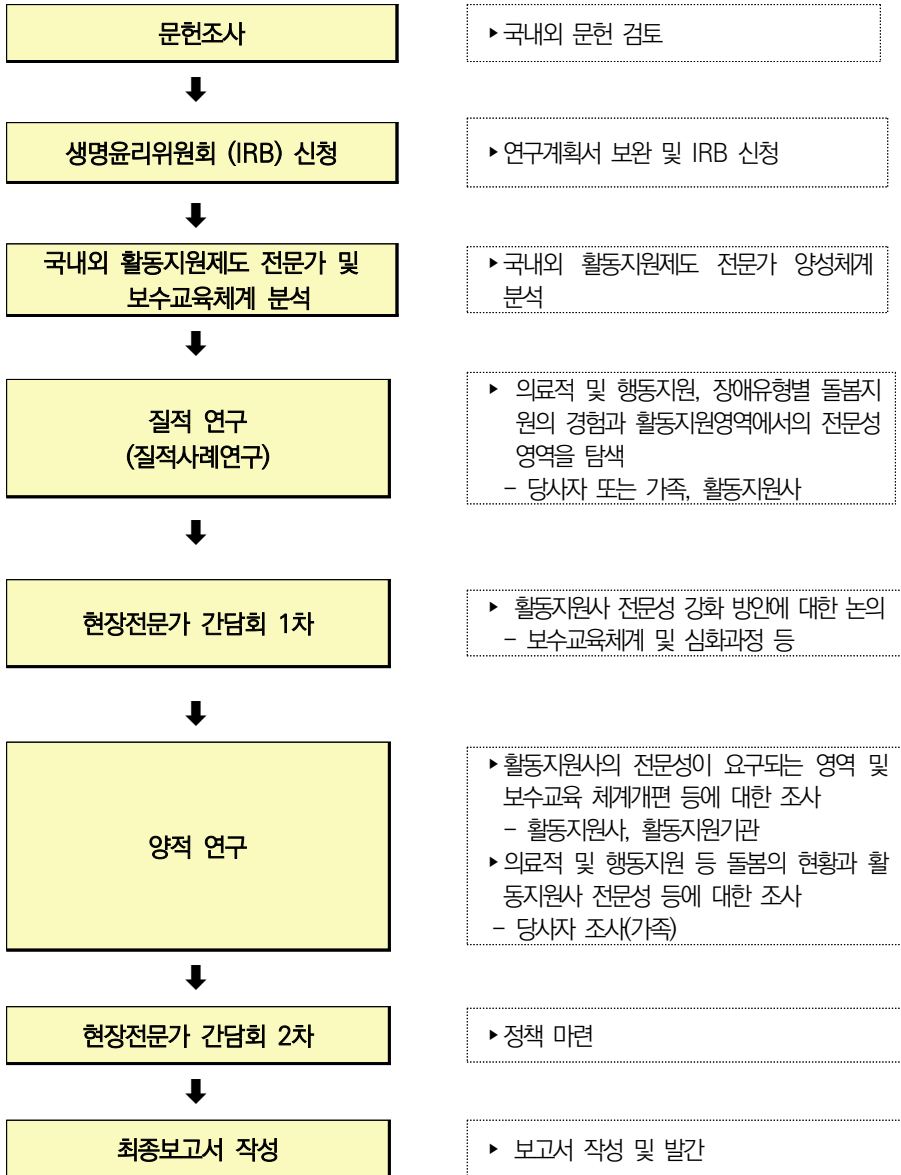
셋째, 양적연구를 실시하였다. 앞선 문헌 및 질적 연구를 토대로 활동지원사 전문성에 대한 근거를 토대로 전문적 돌봄 현황, 전문적 돌봄의 필요성, 활동지원사 역량강화가 요구되는 부분, 보수교육과정에 포함되어야 하는 영역 등을 조사하고자 하였다. 이는 보수교육 또는 전문인력양성과정의 실행에서 고려되어야 하는 사항들을 조사하는 것으로 장기적인 대안을 마련하는데 기초자료로 활용하고자 한다.



[그림 1-2-1] 연구방법

### 3) 연구추진체계

연구추진체계는 다음과 같다.







## II 국내외 돌봄서비스 제공인력 양성체계 비교분석

### 1. 국내 돌봄서비스 제공인력 양성체계

#### 1) 일상생활 및 사회활동

##### (1) 장애인 활동지원

###### ① 개요

장애인 활동지원사는 장애인 당사자가 일상생활 혹은 직장생활 등의 사회활동을 하기 위해 필요한 자립 기반의 서비스를 지원한다. 대상자는 만 6세부터 만 65세 미만의 장애인등록법 상 등록장애인이며, 서비스 지원 종합조사 결과를 반영하여 급여가 산출된다.

사업체계의 경우, 보건복지부는 사업지침 시달 및 예산지원 등을 담당한다. 시·군·구는 장애인의 급여신청을 기반으로 국민연금공단에 자격심의를 의뢰하고, 국민연금공단에서는 해당 데이터를 토대로 서비스 지원 종합조사를 실시하여 수급자격심의 및 모니터링 등을 수행하며, 활동지원기관에서는 장애인 활동지원 서비스 제공 및 관련 교육기관을 운영한다. 지도·감독은 보건복지부, 지자체, 국민연금공단, 한국사회보장정보원이 합동 점검을 수립한다. 이후 시·군·구 등은 활동지원기관을 지도·감독하고, 국민연금공단은 활동지원 사업 수행기관에 대한 평가를 수행하며, 한국사회보장정보원에서는 정기조사 외의 수시조사 선정기준에 따라 부당청구에 따른 급여가 지급된 건이 있는지 수시 확인하는 등 급여비용 청구 및 정산 등을 담당한다(보건복지부, 2023b).

##### 가. 연도별 활동지원서비스 수급자 현황

장애인활동지원서비스 수급자 수를 살펴보면, 2011년 46,502명에서 2021년 127,363명으로 약 2.7배 이상 증가한 것으로 나타났다. 2021년 기준, 장애인활동지원서비스 이용자를 장애유형별로 살펴보면, 지적장애가 50,764명(39.9%)으로 가장 많았으며, 뇌병변장애 18,157(14.3%), 자폐성장애 18,043명(14.2%), 지체장

에 17,640명(13.9%), 시각장애 12,925명(10.1%) 순으로 나타났다. 장애정도별로는 장애정도가 심한 장애인이 123,803명으로 전체 수급자의 약 97.2%를 차지하였다.

〈표 II-1-1〉 장애인활동지원제도 수급자 수-연도별, 장애유형별, 장애정도별

(단위: 명, %)

구분	계	장애유형						
		지체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성
2011	46,502	10,606	8,383	297	8	12,798	8,775	4,621
2012	50,520	11,097	9,143	322	5	14,396	9,157	5,344
2013	60,435	11,648	9,439	361	52	19,651	9,874	7,430
2014	64,906	11,831	9,716	379	70	21,979	10,205	8,428
2015	72,212	12,344	10,199	404	141	25,603	11,120	9,574
2016	79,926	12,823	10,685	438	197	29,645	11,979	10,789
2017	86,926	13,232	11,044	476	284	33,128	12,744	12,141
2018	94,496	13,570	11,471	519	344	37,060	13,481	13,553
2019	105,569	14,857	12,123	612	477	42,090	14,702	15,226
2020	115,017	16,045	12,461	729	704	45,964	16,248	16,346
2021	127,363	17,640	12,925	843	1,023	50,764	18,157	18,043
	(100.0)	(13.9)	(10.1)	(0.7)	(0.8)	(39.9)	(14.3)	(14.2)
장애 정도	심한 장애인	123,803	16,579	12,558	780	755	50,764	16,550
		(100.0)	(13.4)	(10.1)	(0.6)	(0.6)	(41.0)	(13.4)
	심하지 않은장애인	3,560	1,061	367	63	268	0	1,607
		(100.0)	(29.8)	(10.3)	(1.8)	(7.5)	(0.0)	(45.1)
		(0.0)	(8.2)	(4.6)	(0.6)	(0.5)	(0.0)	(9.0)



〈표 II-1-2〉 장애인활동지원제도 수급자 수 - 연도별, 장애유형별, 장애정도별(계속)

(단위: 명, %)

구분		장애유형							
		정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루요루	뇌전증
	2011	266	436	17	264	24	7	-	47
	2012	253	455	18	253	19	8	-	50
	2013	641	971	29	225	24	9	1	80
	2014	740	1,191	27	215	23	9	1	92
	2015	1,034	1,347	35	251	23	9	6	122
	2016	1383	1,477	39	280	24	10	5	152
	2017	1,668	1,638	46	297	20	13	14	181
	2018	2,066	1,856	46	276	22	14	18	200
	2019	2,607	2,190	50	295	26	15	28	271
	2020	3,208	2,452	57	335	31	18	43	376
	2021	3,950	2,989	65	374	36	21	68	465
		(3.1)	(2.3)	(0.1)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.4)
장애 정도	심한 장애인	3,946	2,955	63	368	20	21	35	366
		(3.2)	(2.4)	(0.1)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.3)
	심하지 않은 장애인	4	34	2	6	16	0	33	99
		(0.1)	(1.0)	(0.1)	(0.2)	(0.4)	(0.0)	(0.9)	(2.8)

출처: 「2022 장애통계연보」 통계결과 재인용 p.209

활동지원수급자의 연령별 분포를 살펴보면, 연령별로 10-19세가 20.6%로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음은 20-29세 19.6%, 50-59세 15.9%로 나타났다.

〈표 II-1-3〉 장애인활동지원제도 수급자 수 - 연도별, 연령별, 성별, 장애정도별

(단위: 명, %)

구분	전체	6-9세	10-19세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-64세	65세이상	
2011	46,549	907	11,450	8,000	5,771	6,907	8,307	3,226	1,981	
2012	50,520	2,659	12,956	8,222	6,171	7,449	8,584	3,417	1,062	
2013	60,435	4,084	16,614	10,074	6,834	8,194	9,694	3,660	1,281	
2014	64,906	4,519	17,668	11,639	7,026	8,496	10,064	3,877	1,617	
2015	72,212	5,399	18,790	13,619	7,648	9,176	10,983	4,596	2,001	
2016	79,926	4,912	19,966	16,408	8,556	9,464	12,045	5,474	3,101	
2017	92,535	7,961	21,674	18,939	9,883	10,399	14,008	6,572	3,099	
2018	94,496	8,074	21,867	19,426	10,128	10,514	14,385	6,833	3,269	
2019	105,569	8,999	23,072	21,644	11,436	11,848	16,279	8,270	4,021	
2020	115,017	8,846	24,237	23,537	12,636	12,969	18,159	9,841	4,792	
2021	127,363	9,348	26,218	25,003	14,154	14,406	20,236	11,784	6,214	
	(100.0)	(7.3)	(20.6)	(19.6)	(11.1)	(11.3)	(15.9)	(9.3)	(4.9)	
성별	남	78,556	6,510	17,603	16,027	8,638	8,129	11,665	6,666	3,318
		(100.0)	(8.3)	(22.4)	(20.4)	(11.0)	(10.3)	(14.8)	(8.5)	(4.2)
	여	48,807	2,838	8,615	8,976	5,516	6,277	8,571	5,118	2,896
		(100.0)	(5.8)	(17.7)	(18.4)	(11.3)	(12.9)	(17.6)	(10.5)	(5.9)
장애정도	심한 장애인	123,803	8,974	26,010	24,929	14,015	13,958	19,017	10,825	6,075
		(100.0)	(7.2)	(21.0)	(20.1)	(11.3)	(11.3)	(15.4)	(8.7)	(4.9)
	심하지 않은 장애인	3,560	374	208	74	139	448	1,219	959	139
		(100.0)	(10.5)	(5.8)	(2.1)	(3.9)	(12.6)	(34.2)	(26.9)	(3.9)



## 나. 활동지원서비스 종합조사 구간 및 서비스 이용 현황

활동지원서비스 종합조사 구간을 살펴보면, 1구간에 7명만이 존재하였으며, 주로 13~15구간에 절반 이상이 분포하고 있는 것으로 나타났다. 동 구간은 월120시간에서 월60시간의 수준이다.

〈표 II-1-4〉 활동지원서비스 종합조사 구간

(단위: 명)

구분		계	심한장애	심하지 않은 장애
총계		127,363	123,803	3,560
소계		15,175	15,172	3
인정 조사 (등급)	1	5,082	5,082	-
	2	4,225	4,223	2
	3	3,557	3,557	-
	4	2,311	2,310	1
소계		112,188	108,631	3,557
종합 조사 (구간)	1	7	7	-
	2	113	113	-
	3	624	623	1
	4	377	374	3
	5	67	67	-
	6	373	369	4
	7	1,059	1,043	16
	8	1,111	1,110	1
	9	2,620	2,594	26
	10	3,175	3,157	18
	11	5,222	5,192	30
	12	14,304	14,133	171
	13	30,664	30,042	622
	14	29,153	27,379	1,774
	15	9,769	8,910	859
산정특례		13,550	13,518	32

활동지원서비스 이용은 98% 이상이 활동보조를 이용하고 있으며, 상대적으로 방문목욕과 방문간호를 이용하는 비율은 매우 낮은 것을 알 수 있다. 각 급여단가의 차이로 인해 방문목욕과 방문간호를 기피할 수 있을 것으로 판단되며, 동 결과는 활동지원사가 목욕과 간호의 서비스를 제공하고 있다는 것을 방증하고 있다.

〈표 II-1-5〉 장애인활동지원제도 기본급여(활동지원급여) 이용현황

(단위: 건)

구분	활동보조				방문목욕			방문간호			
	소계	일반	심야	공휴	소계	차량 내	가정 내	소계	30분 미만	30분 이상 60분 미만	60분 이상
2011	636,801	607,145	—	29,656	1,067	636	431	345	43	79	223
2012	616,905	589,922	26,983	29,804	2,127	1,519	608	422	42	165	215
2013	1,014,725	984,494	30,231	85,260	4,510	3,289	1,221	787	107	307	373
2014	1,175,466	1,136,746	38,720	85,434	5,426	3,965	1,461	853	64	356	433
2015	1,341,188	1,292,820	48,368	103,886	6,440	4,839	1,601	958	113	324	521
2016	1,594,834	1,442,438	54,023	98,373	6,827	5,299	1,533	816	—	—	—
2017	1,687,877	1,485,285	54,280	148,312	6,823	5,221	1,602	697	79	309	309
2018	2,082,360	1,828,073	59,574	194,713	7,229	5,626	1,603	778	135	281	362
2019	2,676,601	2,338,223	72,461	265,917	8,524	6,853	1,671	777	60	314	403
2020	2,996,563	2,654,297	83,008	259,258	9,773	7,926	1,847	922	112	324	486
2021	3,453,504	3,053,422	97,615	302,467	11,019	9,253	1,766	1,092	176	379	537

#### 다. 활동지원사 현황

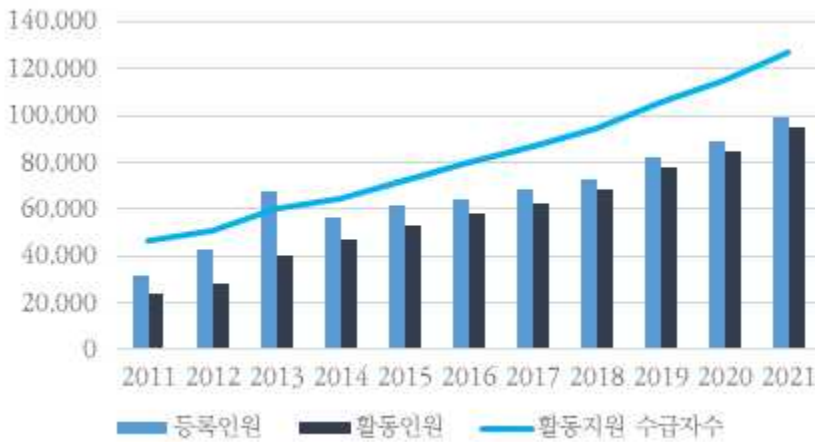
활동지원사는 2011년 3.1만명에서 2021년 9.8만명으로 약 3배 이상의 급속한 성장이 있었으며, 초기 장애인 당사자 1명 당 0.5명에서 현재 0.7명 수준으로 증가 하였으나, 아직까지 1:1 매칭이 되고 있지 않고 있다.



〈표 II-1-6〉 장애인활동지원서비스 이용자 수 및 제공자 현황

구분	활동지원 이용자수	등록인원	활동인원	활동지원사 비율
2011	46,502	31,234	23,653	0.5
2012	50,520	42,467	28,003	0.6
2013	60,435	67,823	40,448	0.7
2014	64,906	56,531	46,812	0.7
2015	72,212	61,366	52,761	0.7
2016	79,926	64,145	58,102	0.7
2017	86,926	68,167	62,629	0.7
2018	94,496	72,981	68,673	0.7
2019	105,569	82,448	78,044	0.7
2020	115,017	88,551	84,854	0.7
2021	127,363	98,873	95,046	0.7

주: 2021년 12월 말 기준  
자료: 보건복지부 내부자료



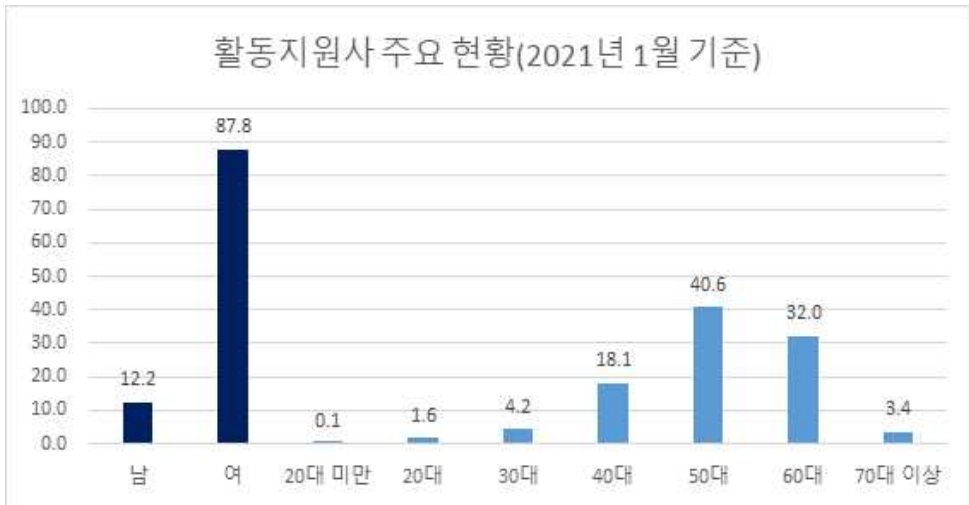
[그림 II-1-1] 활동지원서비스 현황

장애인활동지원사의 연령 분포를 보면, 50대 이상이 76.0%를 차지하고 있으며, 60대 32.0% 등으로 고령화 추이를 보이고 있다. 뿐만 아니라 성별로 살펴보면, 여성 활동지원사가 87.8%를 차지하고 있어 성별 차이가 분명히 나타나고 있다.

〈표 II-1-7〉 활동지원사 연령 및 성별 분포

(단위: 명)

구분	등록인원		활동인원		활동지원 수급자수	활동지원사 비율
	인원	비율	인원	비율		
2021	98,873	100.0	95,046	100.0	127,363	0.7
남	12,152	12.3	11,562	12.2	78,556	-
여	86,721	87.7	83,484	87.8	48,807	-
20대 미만	58	0.1	56	0.1	35,566	-
20대	1,591	1.6	1,504	1.6	25,003	-
30대	4,176	4.2	3,973	4.2	14,154	-
40대	17,855	18.1	17,236	18.1	14,406	-
50대	40,057	40.5	38,615	40.6	20,236	-
60대	31,755	32.1	30,462	32.0	11,784(50-64세)	-
70대 이상	3,381	3.4	3,200	3.4	6,214(65세 이상)	-



〔그림 II-1-2〕 활동지원사 주요현황(2021.1.)





## 라. 활동지원기관, 활동보조기관 및 교육기관 수

활동지원기관의 수는 현재 약 1천개소로 2020년부터 동 수준이 유지되고 있다. 활동지원기관 중 활동보조를 지원하는 기관은 2021년 총 978개소이며, 주로 장애인복지서비스를 제공하는 자립생활센터, 장애인단체, 장애인복지관 등의 비율이 높은 것으로 나타났다. 특히 활동지원인교육기관의 수는 총 62개소이며 지역별로 2개 이상 설치되어 있으며, 서울에 10개소, 경기 12개소, 경북 5개소로 나타났다.

〈표 II-1-8〉 활동지원기관, 활동보조기관 및 교육기관 수

(단위: 개소)

구분	활동지원기관				활동보조기관(유형별)									활동보조인 교육기관
	계	활동 보조	방문 목적	방문 간호	전체	장애인 단체	장애인 복지관	IL센터	지역 자활센터	노인 장기 요양 기관	사회 복지관	기타 사회 복지 시설	기타	
2011	931	592	214	125	590	117	137	83	114	25	35	43	36	39
2012	959	614	223	122	614	128	140	87	110	32	32	47	38	41
2013	1,039	689	229	121	689	138	148	110	106	30	45	54	56	41
2014	1,057	723	224	110	723	157	143	114	108	47	31	59	64	42
2015	1,083	751	227	105	751	164	143	120	104	49	33	59	79	42
2016	945	756	143	33	756	130	125	158	80	20	23	4	216	53
2017	964	767	142	26	798	69	107	125	73	20	25	66	313	51
2018	973	774	138	26	799	69	105	127	70	20	24	66	318	56
2019	982	802	146	34	755	68	98	122	64	20	22	64	297	58
2020	1,008	834	145	29	837	74	110	133	69	22	26	69	334	60
2021	1,061	883	152	26	978	100	111	142	64	24	27	94	416	62
서울	138	123	12	3	168	7	16	54	11	1	6	15	58	10
부산	74	72	1	1	80	10	6	13	3	-	3	16	29	4
대구	36	33	3	-	40	5	4	2	4	-	1	8	16	3
인천	55	43	10	2	49	3	4	6	3	4	-	2	27	2
광주	33	30	3	-	35	4	2	8	-	2	1	2	16	2
대전	23	23	-	-	28	5	3	2	1	-	-	2	15	2
울산	13	10	1	2	16	-	-	2	-	2	-	2	10	2
세종	7	7	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	6	2
경기	212	182	23	7	161	11	22	30	4	-	6	14	74	12
강원	51	35	15	1	38	3	9	2	6	3	2	-	13	2
충북	40	29	7	4	34	5	8	5	-	1	-	-	15	2
충남	60	46	13	1	52	9	9	5	4	1	-	5	19	3
전북	64	41	22	1	44	10	7	1	6	-	2	4	14	3
전남	78	65	11	2	71	4	6	4	6	6	2	6	37	3
경북	71	57	13	1	62	6	10	1	10	2	2	10	21	5
경남	96	80	16	-	86	16	5	7	6	2	2	6	42	3
제주	10	7	1	1	8	2	-	-	-	-	-	2	4	2

주: 1) 2021년 12월 말 기준

2) 활동지원기관은 전자바우처시스템 기준이며 국민연금공단 활동지원기관 현황과 차이가 있을 수 있음

3) 활동보조기관(유형별)은 국민연금공단 업무시스템 내 자료 기준으로 전자바우처시스템의 활동지원기관 현황과 차이가 있을 수 있음

4) 활동지원사교육기관은 장애인활동지원 홈페이지([www.ableservice.or.kr](http://www.ableservice.or.kr))에 등록된 현황 기준

자료: 보건복지부 내부자료

## ② 양성교육 체계

이론교육에서 비감면대상자인 신규인력은 표준과정 40시간을 이수해야 하고, 감면대상자는 전문과정 32시간을 이수해야 한다. 현장실습은 공통적으로 10시간을 이수해야 하며, 이론교육과 현장실습을 모두 완료해야 장애인 활동지원사로서 근무할 수 있게 된다.

구체적으로 살펴보면, 첫째, 장애 이해와 활동지원사로서의 직업윤리 등이 포함된 활동지원개론은 8시간으로, 표준과정과 전문과정 둘 다 실기 없이 모두 이론수업으로 진행된다. 둘째, 신체적·정신적 장애유형에 따른 지원방법, 응급상황 대처방법 및 안전 및 건강관리 등이 포함된 활동지원서비스 기초는 총 19시간이며 표준과정과 전문과정 둘 다 동일하게 이론과 실기로 구성되었다. 셋째, 활동지원의 실제, 일상 및 사회활동 지원, 의사소통 지원, 서비스 제공기록 및 관리 등으로 구성된 활동지원의 실체는 총 13시간이며, 표준과정 기준 이론 7시간, 실기 6시간으로 구성되어 있다. 또한 전문과정 이수자는 일상 및 사회활동 지원과 의사소통 지원과 관련된 이론 및 실기 4시간씩 총 8시간을 감면받는다.

〈표 II-1-9〉 2023년도 장애인 활동지원사 양성 교육과정(이론 및 실기)

구분	과목	내용	표준과정		전문과정 <sup>5)</sup>	
			이론	실기	이론	실기
이론 및 실기	활동지원개론 (8시간)	장애의 이해	2	-	2	-
		자립생활과 활동지원의 이해	2	-	2	-
		장애와 인권	2	-	2	-
		활동지원사의 인권과 직업윤리	2	-	2	-
		소계	8	-	8	-
	활동지원서비스 기초 (19시간)	신체적 장애인의 장애유형별 활동지원	2	2	2	2
		정신적 장애인의 활동지원	2	2	2	2
		보조기기의 이해	2	2	2	2
		장애인의 건강과 대처방법	1	2	1	2
		응급상황과 대처방법	2	2	2	2
		소계	9	10	9	10
	활동지원의 실제	활동지원의 실제	2	-	2	-
		일상 및 사회활동 지원	2	2	-	-



구분	과목	내용	표준과정		전문과정 <sup>5)</sup>	
			이론	실기	이론	실기
	(표준:13시간 전문:5시간)	의사소통 지원	2	2	-	-
		서비스 제공기록 및 관리	1	2	1	2
		소계	7	6	3	2
	이론 및 실기 이수시간 합계		①24	②16	①20	②12
현장 실습	실습 (10시간)	활동지원 서비스 제공기관 현장실습	③10		③10	
전체 이수시간(①+②+③)			50		42	

1) 보건복지부. (2022a). 활동지원사 양성 교육교재. p.283

2) 보건복지부. 장애인 활동지원사 교육과정 표 수정사항. (2022.7.4.최종수정일)

[http://www.mohw.go.kr/upload/viewer/skin/doc.html?fn=1656900099824\\_20220704110139.hwp&rs=/upload/viewer/result/202307/](http://www.mohw.go.kr/upload/viewer/skin/doc.html?fn=1656900099824_20220704110139.hwp&rs=/upload/viewer/result/202307/)

3) 보건복지부. (2022b). 장애인 활동지원사업안내. p.155

### ③ 보수교육 체계

보수교육은 법정 의무교육을 포함하여 1년에 8시간 이상 이수해야 한다. 이를 제외하고 연 2회 이상 장애유형 및 장애정도에 따른 활동지원급여 제공방법, 제공기준·절차에 대한 이해, 응급처치방법, 부정수급 예방 등을 위한 청렴교육 등에 대해 수강해야 하며, 연 1회 이상 장애인 인권, 장애인·활동지원사 재난대응 교육에 참여해야 한다(보건복지부, 2023b, p.137).

그 밖에 척수손상 및 뇌손상이 있는 장애인 당사자에게 필요한 배뇨 지원을 수행하기 위해서는 별도의 배뇨도움 지정 교육기관을 통해 보수교육을 이수해야 한다(보건복지부, 2023b, p.138).

## (2) 노인 장기요양보험

### ① 개요

요양보호사는 인지증·중풍 등과 같은 노인성 질환으로 인해 일상생활에 지원이 필요한 고령자를 위한 전문인력 서비스로, 노인요양시설 혹은 노인재가시설에서 신체적 지원이나 가사지원을 제공한다. 여기서의 전문인력의 의미는 국가자격시험을

5) 승진 등을 위한 전문인력 양성과정인 아닌 유사돌봄자격소지자가 수강 가능한 것으로, 요양보호사 양성체계 안에서 전문인력 양성과정과는 상이함.

통과하여 취득한 유자격자를 의미한다.

한국보건의료인국가시험원에서는 시험 및 자격관리를 함께 수행하여, 시험실시 공고부터 원서접수, 시험시행, 자격검정, 자격증 승인·발급, 자격증 발급 시설 통보 등을 총괄한다. 한국보건의료인국가시험원에서 최종적으로 자격검정을 한 이후에 합격자가 수료한 요양보호사교육기관에서 관할 시·도지사에게 자격증 발급 사실을 통보 받으면 이를 기반으로 시·도는 자격증 소유자에 대한 관리를 담당하여 자격증 발급대장 관리 및 재발급 등을 수행한다.

## ② 양성교육 체계

신규 교육과정의 경우, 이론 80시간, 실기 80시간, 실습 80시간 총 240시간을 이수해야 한다. 교육 및 실습 이수시간 감면대상은 국가자격 및 면허 소지자로서 사회복지사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 간호조무사가 이에 해당한다. 만약 노인요양시설, 재가노인복지시설, 장기요양기관, 재가장기요양기관에서 해당 자격과 관련된 업무, 가령 노인돌봄과 관련된 업무에 종사하여 1년(1,200시간) 이상의 경력을 인정받은 경우<sup>6)</sup>에는 현장실습시간을 모두 면제받을 수 있다.

6) 경력증명발급기관에서 생활지도원, 유급가정봉사원, 장애인 활동지원사 등과 같이 간병요양 관련 계통에서 1,200시간 이상(1년 이상) 근무한 경력이 인정되는 사람도 포함됨.



〈표 II-1-10〉 2023년도 요양보호사 양성교육 이수시간

교육과정		이수시간		
		이론	실기	실습
신규		80	80	80
		240		
경력자	기타일반	80	40	40
		160		
	요양/재가	80	40	20
		140		
	요양+재가	80	40	-
		120		
국가자격 및 면허 소지자	간호사	26	6	8
		40		
	사회복지사	32	10	8
		50		
	물리·작업치료사 간호조무사	31	11	8
		50		

출처: 보건복지부. (2023). 2023년 요양보호사 양성지침 p.23 재구성

교육진행방식의 경우, 사전에 신고한 강의실 및 실기연습실에서 교육을 실시해야 하므로 집합교육만 인정하고 인터넷 등의 통신교육은 인정하지 않는다. 표준교재를 임의로 수정하여 사용해서는 안 되며, 요양보호사교육기관에서 교재를 자체 제작하는 경우에는 표준교재 내용을 기반으로 내용을 추가할 수는 있으나 임의로 삭제·축소해서는 안 된다. 또한 교재 외의 영상매체·파워포인트·각종 유인물 등을 사용할 수 있으나, 표준교재 내용에 미달된 교육은 진행할 수 없다. 또한 교육의 질을 유지하기 위해 교수요원 1명이 담당할 수 있는 교육은 최대 5개로 한정한다.<sup>7)</sup>

현장실습의 경우, 이론 및 실기교육을 이수한 후에 실시해야 하며, 교육생은 최대 3년 이내에 실습을 이수해야 한다고 규정되어 있다.<sup>8)</sup> 실습지도자는 현장실습 평가지침(붙임 6)을 준수하여 평가한다. 대상자에 따라 실습생용과 지도자용으로 구분된 실습매뉴얼이 별도로 존재한다.

7) 보건복지부. (2023). 2023년 요양보호사 양성지침 p.31

8) 보건복지부. (2023). 2023년 요양보호사 양성지침 p.29

〈표 II-1-11〉 2023년도 요양보호사 양성 교육과정(이론 및 실기)

구분	과목	내용		표준 이수시간		경력자 이수시간		
				이론	실기	이론	실기	
이론 강의 및 실기 연습	요양보호개론	요양보호 관련 제도 및 서비스		5	-	5	-	
		요양보호 업무의 목적 및 기능		2	-	2	-	
		요양보호사의 직업윤리와 자세		8	6	8	6	
		요양보호 대상자 이해		2	-	2	-	
		소계		17	6	17	6	
	요양보호 관련 기초지식	의학적·간호학적 기초지식		12	3	12	-	
		소계		12	3	12	-	
	요양보호각론	기본 요양 보호 기술	섭취	4	6	4	3	
			배설	5	8	5	3	
			개인위생 및 환경	5	8	5	3	
			체위변경과 이동	6	8	6	3	
			안전 및 감염	3	6	3	3	
		가사 및 일상생활 지원		4	6	4	-	
		의사소통 및 여가 지원		5	6	5	3	
		서비스 이용 지원		3	4	3	2	
		요양보호 업무 기록 및 보고		3	4	3	3	
		소계		38	56	38	23	
		특수요양 보호각론	치매요양보호기술		6	6	6	5
			임종 및 호스피스 요양보호기술		3	3	3	2
	응급처치기술		4	6	4	4		
	소계		13	15	13	11		
	이론 및 실기 이수시간 합계			① 80	② 80	① 80	② 40	
현장 실습	노인요양시설	통합실습 Ⅰ		40		20		
	재가요양서비스	통합실습 Ⅱ		40		20		
	현장실습 합계		③ 80		③ 40			
전체 이수시간(①+②+③)				240		160		

요양보호사는 국가자격이므로 교육과정만 이수한 경우에는 교육이수증명서가 발급되며, 최대 3년 이내에 현장실습을 이수할 경우에 수료로 인정된다. 시험과목은



필기와 실기로 구분되어 각각 35문항, 45문항 총 80문항으로 구성되어 있으며, 각 시험과목 당 최고점을 기준으로 60% 이상의 점수를 넘어야만 자격증이 발부될 수 있다.

〈표 II-1-12〉 2023년도 요양보호사 양성 교육과정(시험)

시험과목	문항 수	시험문제 형태
필기(요양보호론)	35문항	객관식
실기(그 밖의 요양보호에 관한 것)	45문항	객관식

### ③ 보수교육 체계

요양보호사의 경우에는 다른 돌봄서비스 제공인력에 대한 체계와 상이하게 보수 교육 체계가 별도로 없는 것으로 확인되었다.

### ④ 전문인력 양성과정

요양보호사 보수교육 체계는 없는 것으로 확인되었으나, 치매 및 최고관리자 양성을 위한 전문인력 과정 체계가 별도로 구성되어 있었다. 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라(보건복지부고시 제2022-301호), 치매 전담형 장기요양기관 또는 5등급 인지활동 방문요양서비스를 제공하기 위해서는 치매전문교육을 받아야 하며, 교육과정 이후 60점 이상을 득해야 한다.

치매전문교육을 이수한 후에는 치매전문 요양보호사 또는 프로그램 관리자로서 활동할 수 있으며, 해당 자격 소지자는 수급자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 180분 이하로 서비스를 지원할 수 있다. 이 중 60분은 반드시 인지자극활동을 해야 하고, 이외의 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지 및 향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 지원할 수 있다.

요양보호사 실무경력자를 대상으로는 재가장기요양기관 관리책임자 양성교육 과정을 실시하고 있다. 이를 통해 재가장기요양 관리책임자(시설장) 자격을 부여하는데 목적이 있다. 요양보호사 관리책임자 교육대상은 요양보호사 1급으로서 노인장기요양보험법 제31조·제32조에 따른 장기요양기관·재가장기요양기관(방문간호, 기타재가급여 기관 제외) 및 노인복지법 제38조에 따른 재가노인복지시설(이하 "해

당시설"이라 한다)에서 월 60시간 이상, 5년 이상 근무한 사람이 해당되고 160시간을 이수해야 한다.

### (3) 가사간병 방문지원

#### ① 개요

지역자율형 사회서비스 투자사업의 일환으로 취약계층의 안정적인 생활을 지원하고자 가사간병 방문지원사업이 운영되고 있으며, 저소득층 중에서도 일상생활 및 사회활동이 어려운 사람들에게 가사 및 간병 서비스를 제공한다. 주로 장애 정도가 심한 장애인, 6개월 이상의 치료를 요하는 중증질환자 혹은 희귀난치성 질환자 등이 해당되고, 예산 범위 안에서 장애 정도가 심하지 않은 장애인과 질환 및 부상으로 인한 장기 치료자 등 가사간병 서비스가 필요하다고 인정되는 사람 등도 대상으로 정의하고 있다. 다만 장애인 활동지원 등급판정을 받았다면 우선적으로 활동지원서비스를 활용하도록 한다.

가사간병 방문지원사업의 추진체계는 보건복지부에서 사업의 평가와 지도·감독을 총괄하고, 한국사회보장정보원에서 바우처 전반을 관리한다. 시·도와 시·군·구에서는 서비스 제공기관에 대한 현장조사를 실시하고, 서비스 품질관리를 위해 중앙사회서비스원에서 사업평가를 담당한다. 지역사회서비스지원단은 서비스 제공기관에 대한 지원을 위해 컨설팅과 홍보 등을 실시하고, 서비스 제공기관은 서비스 지원자 모집과 교육, 직접적인 서비스 지원에 대한 모니터링 등을 수행한다.

#### ② 양성교육 체계

가사간병 서비스만을 위한 별도의 교육체계가 마련되어 있지 않으며, 시·군·구의 인정 제공인력인 요양보호사 중에서도 자격증을 취득한지 1년이 경과한 재직자가 서비스 지원이 가능하다고 명시되어 있다(보건복지부, 2023c, p.91).

#### ③ 보수교육 체계

시·군·구의 인정 제공인력인 요양보호사 중 자격증을 취득한지 1년이 경과한 재직자는 1년에 8시간 이상 직무 맞춤형 교육을 이수해야 한다. 여기서의 직무 맞춤형 교육이란 서비스 이용자의 안전사고 유형별 응급대처법 등 실제 직무와 연관 있





는 교육을 이수하는 것을 의미하며, 직무와 직접적인 연관이 없는 법정 의무교육은 보수교육 이수시간으로 인정되지 않는다(보건복지부, 2023c, p.91).

#### (4) 노인맞춤 돌봄서비스

##### ① 개요

노인맞춤 돌봄서비스는 서비스 이용자의 기능이 악화되지 않도록 건강을 유지하고자 도입되었으며, 이로 인해 예방적 돌봄의 의미가 뚜렷하다. 서비스 대상자는 독거가구·고령부부 가구, 신체기능 저하 혹은 인지기능 저하·우울감 등으로 인한 정신적 어려움이 있어 돌봄이 필요한 노인이다. 이때, 노인장기요양보험 등급자 등 유사중복사업에서도 자격이 적절한 경우에는 노인맞춤 돌봄서비스가 아닌 유사중복사업을 우선적으로 이용할 수 있도록 한다(보건복지부, 2023d, p.9).

서비스 제공체계의 경우, 보건복지부에서 사업을 총괄하고 예산을 지원하고, 혹은 한기·혹서기 시 발생할 수 있는 재난안전에 대비해 서비스 이용자를 보호할 수 있는 대책을 마련한다. 이와 같은 대상자 보호대책은 광역·기초자치단체별로도 마련한다. 광역자치단체(시·도)에서는 광역지원기관을 선정하고 운영을 지원하며, 관리·감독한다. 기초자치단체(시·군·구)에서는 지역사회 안의 노인인구와 서비스 이용자의 접근성 등을 고려하여 수행기관을 선정·위탁하고 관리·감독을 진행하며, 수행기관의 사업평가를 지원하기 위해 평가위원을 운영한다. 광역지원기관은 광역자치단체 사업을 지원하고, 수행기관은 기초자치단체 사업을 지원하며, 대상자 관리를 위한 조사·상담·계획수립 등 서비스 전반을 담당한다. 교육기관은 중앙노인돌봄지원기관으로, 노인맞춤 돌봄서비스를 지원하기 위한 필수교육을 진행한다(보건복지부, 2023d, p.12, 24).

##### ② 양성교육 체계

신규자 과정은 2022년 노인맞춤돌봄서비스 종사자 직무교육 미이수자이고, 경력자 과정은 2022년 노인맞춤돌봄서비스 종사자 직무교육 이수자이다. 교육시간은 온라인 교육회기 단위로 계산하며, 약 30분은 1차시로 환산한다. 심화교육의 경우에 신규자 과정과 경력자 과정의 교육내용이 상이하다는 점은 노인맞춤 돌봄서비스 양성교육의 특징 중 하나로 볼 수 있다(보건복지부, 2023d, p.96).

〈표 II-1-13〉 종사자별 온라인 교육 이수 차시(단위: 차시)

구분		전담사회복지사		생활지원사
		광역, 일반 및 중점	특화서비스	
기초교육		16	24	18
심화교육	신규자	29	22	18
	소계	45	46	36
	경력자	11	11	9
	소계	27	35	27

예를 들어, 전담사회복지사 직무교육의 경우, 일반 및 중점 전담사회복지사 신규자 과정은 총 45차시로써 기초교육 16차시와 심화교육 29차시로 구성되어 있다. 한편 경력자 과정은 총 27차시로써 기초교육 16차시는 과목이 동일하나, 심화교육은 11차시 이상으로 신규자 과정보다 이수해야 하는 교육차시가 적을 뿐만 아니라 노인상담과 노인사례관리가 보다 세분화되어 교육이 운영되는 등 구체적인 과목 또한 상이하고 선택 또한 가능했다(보건복지부, 2023d, p.96~97).

그 외 특화서비스 전담사회복지사 대상의 신규자 및 경력자 과정, 생활지원사 대상의 신규자 및 경력자 과정의 교육과정이 궁금하다면 “노인맞춤돌봄서비스 사업안내”를 참고하면 된다.

〈표 II-1-14〉 2023년도 일반 및 중점 전담사회복지사 신규자 과정 (단위: 차시)

과정	과목명		교육차시
기초교육	노인맞춤돌봄서비스의 이해	노인맞춤돌봄서비스의 이해	3
		노인맞춤돌봄서비스 제공관리 이해와 실제	4
		노인맞춤돌봄서비스 개입과 제공실무	3
	종사자의 자세	사회복지 실천윤리	2
		종사자의 인권과 안전관리	4
	소계		16
심화교육	노인 돌봄의 이해	노인돌봄 지식	2
		노인돌봄 기술	2



과정	과목명			교육차시
		고위험 노인관리	자살예방	2
			학대예방	2
			치매예방	2
	노인상담과 사례관리의 이해	노인상담의 이해와 실제(심화)		5
		사례관리의 실제		4
	프로그램의 이해	집단프로그램의 이해와 실제		4
		지역사회 자원연계의 이해		2
	ICT돌봄	스마트 돌봄		4
	소계			29
전체 이수시간	45			

〈표 II-1-15〉 2023년도 일반 및 중점 전담사회복지사 경력자 과정 (단위: 차시)

과정	과목명		교육차시
기초교육	노인맞춤돌봄서비스의 이해	노인맞춤돌봄서비스의 이해	3
		노인맞춤돌봄서비스 제공관리 이해와 실제	4
		노인맞춤돌봄서비스 개입과 제공실무	3
	종사자의 자세	사회복지 실천윤리	2
		종사자의 인권과 안전관리	4
	소계		16
심화교육	노인복지와 노인돌봄의 이해	노인복지의 이해	5
		노인돌봄 지식	2
		노인돌봄 기술	2
	고위험 노인관리	자살예방	2
		학대예방	2
		치매예방	2
	노인상담의 이해	노인상담의 이해와 실제(심화)	5
		강점관점 해결중심 상담의 이해	7
		동기강화 상담의 이해	5
	노인 사례관리의 이해	사례관리의 실제	4
		고위험 노인의 사례관리	4

과정	과목명		교육차시
	프로그램 및 ICT돌봄	집단프로그램의 이해와 실제	4
		프로그램 기획과 운영	4
		스마트 돌봄	4
	조직관리	조직관리의 기술	3
	소개(심화교육 중 11차시 이상 수강)		11
전체 이수시간	27		

### ③ 보수교육 체계

노인맞춤 돌봄서비스 제공인력 만을 위한 교육체계는 별도로 마련되어 있지 않지만, 법정 의무교육은 이수해야 한다(보건복지부, 2023d, p.95).

## 2) 아동 돌봄

### (1) 장애아돌보미

#### ① 개요

장애가 있는 아동을 양육하는 가족 구성원의 돌봄 부담을 경감하고 사회활동을 지원하기 위해 시작된 “장애아가족 양육지원 사업” 중에는 대표적으로 “장애아돌보미” 사업이 있다. 장애아돌보미는 만 18세 미만의 장애정도가 심한 장애아동의 학습, 놀이, 안전, 외출 등 가사활동을 제외한 양육을 지원한다. 지적장애·자폐성장애·뇌병변장애가 있는 아동이 우선적으로 고려되며, 중위소득 120%를 기준으로 차등 지원된다. 다만 해당 사업과유사한 가정 서비스, 장애인활동지원, 아이돌봄서비스 등을 이용하고 있을 경우에는 선정에서 제외된다(보건복지부, 2023a).

사업총괄은 보건복지부 장애인서비스과에서 담당하며, 사업지침 시달 및 예산지원 등을 담당한다. 시·도 총괄 및 사업시행은 각 시·도의 사업 담당자가 담당하며, 사업시행기관 대상의 정기 지도점검 실시를 통한 관리·감독 등을 수행한다. 사업지원기관은 중앙장애아동발달장애인지원센터로, 사업시행기관에 대한 사업평가 및 모니터링 등을 실시한다. 또한 서비스 제공 및 돌보미 인력 관리는 사업시행기관이 담당하여, 돌보미 교육 및 모집 등을 통한 서비스 연계를 지원한다(보건복지부,



2023a, p.371).

장애아돌보미 1명 당 장애아동 1명을 대상으로 돌봄서비스를 지원하는 것이 원칙이나, 해당 장애아동의 형제·자매 중에도 장애가 있는 아동이 있다면 이용가정과 협의하여 동일시간대에 최대 2명까지 지원 가능하다. 만약 서비스 연계가 어려울 경우에는 임시로 장애인 활동지원기관과 연계하여 장애인 활동지원사가 임시적으로 지원할 수 있도록 조치해야 한다.

## ② 양성교육 체계

장애아돌보미 교육 대상자의 기본요건은 건강상태가 양호한 만 70세 이하의 활동이 가능한 사람이다. 사업수행 기관별로 자체 모집하여 양성교육을 실시하는데, 양성교육 이수시간은 총 40시간이며, 이론 30시간과 실습 10시간으로 구분된다(보건복지부, 2023a, p.397). 단, 서비스를 이용하게 될 장애아동의 직계가족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 동거자는 장애아돌보미 자격이 될 수 없다.

양성교육 감면에 해당하는 우대자격은 2023년에 보육교사와 요양보호사가 추가되어, 기존의 특수교사, 사회복지사를 포함하여 총 4개의 자격증이 해당된다. 또한 재활·장애인복지 관련 전공자, 최근 1년간 360시간 이상 아이돌보미로 근무한 경력자, 최근 1년간 180시간 이상 360시간 미만 장애인활동지원사로 근무한 경력자가 해당된다. 감면대상자의 양성교육 이수시간은 총 20시간이며, 이론 10시간, 실습 10시간으로 구분된다(보건복지부, 2023a, p.397). 또한 최근 1년간 장애인활동지원사로서 360시간 이상 근무한 경력이 있는 경우에는 교육이 면제된다.

양성교육의 이론과정은 비면제자와 면제자 공통으로 장애아가족 아동양육 지원사업과 장애아돌보미의 역할에 대해서 개괄적으로 살펴보고, 우선적으로 지원하게 되는 장애유형인 자폐정장애, 지적장애, 뇌병변장애 아동의 특성을 중점적으로 수강하며, 장애아동에 대한 것뿐만 아니라, 장애아동 부모의 정서 등에 대한 이해도 함께 겸비할 수 있도록 구성되었다. 실습과정은 비면제자와 면제자 모두 해당된다. 그 외 구체적인 장애아돌보미 양성교육 과정은 아래와 같다.

〈표 II-1-16〉 2023년도 장애아돌보미 양성교육 과정

과정	내용	이수시간	
이론	장애아가족 아동양육 지원사업의 의의와 돌보미의 역할*	2	30
	장애아돌보미의 가족지원과 조력사항*		
	장애부모 정서 및 장애가족지원의 이해*	2	
	아동발달과 부모의 역할*		
	장애아동의 형제자매 이해	1	
	인권과 아동	1	
	다양한 장애유형의 아동에 대한 이해Ⅰ(주요 장애)* - 자폐성장애아동, 지적장애아동, 뇌병변장애아동	4	
	다양한 장애유형의 아동에 대한 이해Ⅱ(그 밖의 장애) - 정서 및 행동장애(ADHD)아동, 시각·청각 장애아동 등	4	
	장애아동 일상생활훈련Ⅰ(착의·탈의 방법 및 화장실 사용기법)	2	
	장애아동 일상생활훈련Ⅱ(식사 관련 기술)	2	
	장애아동 의사소통 지원	2	
	장애아동 행동특성 이해 및 성교육	2	
	장애아동의 사회성지도(놀이지도)	2	
	지역사회 적응지도(청소년 아동중심)	2	
	문제행동 중재를 위한 긍정적 행동지원	2	
	위험 및 안전관리*	2	
실습	장애아동 돌봄 관련 제공기관 현장실습*	10	10
전체 이수시간	40		

장애아동 복지지원법 시행규칙 별표 4 양성교육과정(제13조제3항 관련)

\*'의 경우, 양성교육 이수시간을 감면 받을 수 있는 자격기준에 해당하는 사람들이 이수하는 공통내용임.

### ③ 보수교육 체계

보수교육의 대상자는 기관에 등록된 모든 장애아돌보미가 해당되며, 신규로 등록된 장애아돌보미의 경우에는 장애아돌보미로서 활동한지 6개월이 지난 이후부터 보수교육을 이수해야 하는 대상으로 간주한다. 만약 활동중지 등으로 인해 활동기간에 공백이 발생한 경우에는 장애아동과의 서비스 연계 전에 필수적으로 수강해야 한다.



1년에 8시간 이상 의무적으로 수강해야 하지만 자격유지 조건으로는 8시간 중 7시간은 필수적으로 참석해야 하며, 만약 당해 연도에 유사 돌봄 서비스 영역인 장애인 활동지원사, 간호조무사, 요양보호사 등에서 실시하는 돌봄과 관련된 보수교육을 이수했다면 절반인 4시간을 수강한 것으로 인정하고 있다(보건복지부, 2023a, p.398).

보수교육 과정은 크게 두 가지로 구분되어, 법정 의무교육과 장애아돌보미의 장애 아동 돌봄에 대한 심화교육으로 구성되었고, 한 강의 당 실시시간은 1회에 최소 2시간 이상으로 편성되어야 한다. 법정 의무교육으로는 성폭력 예방교육, 장애인 인식 개선, 개인정보보호 및 관리 등이 개설되어 있고, 장애아돌보미의 장애아동 돌봄에 대한 심화교육은 뇌병변 장애 아동에 대한 지원, 도전적 행동에 대한 지원과 장애아돌보미의 역할, 보조기기 활용방법(AAC 등) 등으로 구성되어 있다. 2023년 5월 17일 기준으로 온라인 교육과정 수강이 가능하며, 구체적인 내용은 아래와 같다.

〈표 II-1-17〉 2023년도 장애아돌보미 보수교육 과정

과정		내용	이수시간
온라인 교육 과정	법정 의무 교육	성폭력 예방교육	2
		장애인 인식 개선	2
		개인정보보호 및 관리	2
		안전지도 및 응급처치	2
	장애 아동 돌봄에 대한 심화 교육	아동 학대 이해 및 예방	2
		뇌병변 장애 아동지원 실제	2
		장애아 돌보미 직업윤리 및 철학	2
		장애아 도전적 행동지원(긍정적 행동지원과 돌보미 역할)	2
		중증장애아동을 위한 보조기기 이해와 활용	2
		중증장애아동을 위한 보완대체 의사소통의 이해와 활용	2
		장애아동과의 상호작용 증진을 위한 이론과 실제	2
		장애아 가족의 심리적 특성에 대한 이해와 지원	2
전체 이수시간		16	

출처: 중앙장애아동·발달장애인지원센터 내부자료. 2023.5.17. 기준.

## (2) 아이 돌보미

### ① 개요

아이돌봄지원사업은 맞벌이 부부의 양육부담을 감소시키고 양육공백<sup>9)</sup>이 발생하지 않도록 지원되는 사업으로, 만 12세 이하의 아동을 대상으로 실시된다. 해당 사업은 1대1 개별보육을 희망하는 맞벌이 부부의 2세 이하 영아 돌봄서비스도 제공하고 있다. 양육부담에 해당하는 가정은 맞벌이로 인한 부담이 있는 가정뿐만 아니라, 만 12세 이하 아동이 2명 이상인 다문화가정, 아동보호전문기관 등에서의 아동학대 사례관리 중에서 양육공백을 인정받은 가정 등 폭넓은 의미를 지니고 있다. 또한 2023년에는 장애의 정도가 심한 형제·자매가 있는 아동, 청소년복지지원법상 청소년부모의 자녀인 경우에 우선돌봄이 가능한 가점이 부여된다.

아이돌봄지원사업의 추진체계를 살펴보면, 먼저 사업 총괄 감독은 여성가족부이고 사업평가 및 지도·감독을 담당한다. 시·도에서는 아이돌보미 교육기관 및 광역지원센터를 지정·관리하며, 아이돌보미 보수교육을 운영·관리한다. 서비스제공기관과 교육기관은 분리되어 운영되고 있으며, 서비스제공기관은 서비스 이용자와 아이돌보미 제공인력 간의 연계 지원 등을 담당하고, 교육기관은 양성교육 및 보수교육을 수행한다. 중앙지원센터에서는 교육에 대한 지원을 수행하고, 해당 사업과 관련된 교육교재를 개발하며, 아이돌보미 교육기관의 양성교육 및 보수교육을 관리·운영한다. 또한 서비스제공기관 내 종사자 교육훈련을 함께 담당하고 있다(여성가족부, 2023, p.87).

또한 타 유사돌봄서비스 제공자 양성체계와 상이하게 아이돌보미 과정을 수료하기 위해서는 크게 두 가지 절차가 있으며, 모집기관에서는 두 절차 중 한 가지를 선택할 수 있다.

〈표 II-1-18〉 2023년도 아이돌보미 수료과정

(1) 심사 및 결격사유 조회 후 교육·실습	(2) 교육 후 심사 및 결격사유 조회·실습
①서류심사 ②인·적성검사 및 면접심사 ③결격사유 조회 ④양성교육 및 현장실습 수료	①서류심사 ②양성교육 ③인·적성검사 및 면접심사 ④결격사유 조회 ⑤현장실습 수료

9) 맞벌이가정, 한부모가정, 장애부모가정, 다자녀가정, 기타 양육부담 가정 등이 해당됨(여성가족부, 2023, p.9).





## ② 양성교육 체계

양성교육의 대상자는 아이돌봄 활동을 희망하는 사람으로서 면접심사 통과자가 해당된다. 이론과정 80시간과 현장실습 2시간~20시간 이내이며, 정규 면접심사를 통과한 사람에 한해서 양성교육을 이수한 이후에 근로계약을 체결한 날짜로부터 6개월 이내에 최소 120시간 의무활동을 수행한 경우에 일부 교육비를 환급해 준다(여성가족부, 2023, p.73).

또한 보육교사, 교사, 의료인 등 이론과정 이수를 하지 않아도 되는 사람의 경우, 기존에는 아동학대예방, 아동안전관리교육 등 2~4시간의 필수교육을 이수해야 했다면, 개정된 이후로는 보수교육을 16시간 이수해야 하는 것으로 변경되면서 필수교육 이수를 강화하는 추세이다. 현장실습은 2시간~20시간 이내로 동일하다(여성가족부, 2023, p.74).

〈표 II-1-19〉 2023년도 아이돌봄비 양성교육 과정

교육	과정	내용		이수시간	
I. 기본 소양 교육	아이돌봄 직무의 이해	아이돌봄 지원사업의 이해	1	12	32
		아이돌보미의 직업윤리와 역할 및 자질	3		
		아이돌봄 서비스 이용가족의 이해	2		
		아동관찰 및 부모면담 방법	4		
		살습오리엔테이션	2		
	아동안전·건강관리	아동의 안전관리와 응급처치	4	12	
		장애아동에 대한 이해와 인식 개선	1		
		아동의 건강관리	3		
		성인지 교육	2		
		아동안전, 건강관리 사례 및 토론	2		
	아동권리 및 학대예방교육	아동권리의 이해	2	8	
		아동학대 예방교육(1): 판례를 통한 아동학대의 이해	2		
		아동학대 예방교육(2): 아동학대 예방을 위한 돌봄 방법	1		
		아동학대 예방교육(3): 아동학대 신고 및 대응방법	1		

교육	과정	내용		이수시간	
		아동권리 보호 및 아동학대 관련 사례 및 토론		2	
II. 아동 발달 단계별 교육	영아 돌봄의 이해	영아기 발달의 이해		2	20
		영아와의 애착관계 형성		2	
		영아기 기본생활습관지도		3	
		영아의 수유 및 이유식		2	
		영아의 몸 다루기 및 베이비 마사지		3	
		영아기 인지·언어발달을 돕는 상호작용		2	
		영아 놀이지도 이론 및 실제		4	
		영아 돌봄 관련 사례 및 토론		2	
	유아 돌봄의 이해	유아기 발달의 이해와 관계형성		2	14
		유아기 기본생활습관지도의 실제		2	
		유아기 부적응 행동의 이해와 지도의 실제		2	
		유아 놀이지도 이론 및 실제		4	
		유아 돌봄 관련 사례 및 토론		2	
		유아의 사회성 발달을 돕는 상호작용		2	
	학령기 아동 돌봄의 이해	학령기 발달의 이해와 관계형성		2	14
		학령기 부적응 행동의 이해 및 지도		4	
		학령기 놀이 및 매체지도		3	
		학령기 또래관계 및 형제자매관계		2	
		학령기아동 돌봄 관련 사례 및 토론		2	
		학령기 아동 지도를 위한 스마트 기기 사용법		1	
전체 이수시간		80			

### ③ 보수교육 체계

보수교육은 기본과정교육과 특화과정교육으로 구분되어 있으며 각각 8시간씩 총 16시간을 이수해야 한다. 먼저 기본과정교육은 총 8시간을 이수해야 하며, 세부적으로 살펴보면 법정 의무교육을 포함한 공통 6시간과 발달단계별 심리 및 문제행동 이해 및 부모상담 등으로 구성된 선택(택1) 2시간으로 구분되었다. 특화과정교육은 총 8시간 이수해야 하는데, 한 과정 당 3~4강좌로 구성되었으며, 발달단계에 따라



크게 영아기, 유아기, 학령기 3개로 구분되어 기본생활 및 발달지원 등에 대한 강의  
를 수강할 수 있다.

아이돌보미 활동을 지속하려면 매년 보수교육을 이수하고 건강진단서를 제출해  
야 한다. 또한 사업안내 [별표 5]에 의하면, 아이돌봄 지원법 제10조에 따른 보수교  
육을 연속하여 3회 이상 받지 않은 경우 동법 제32조제3호에 근거하여 6개월 간  
자격이 정지된다고 기재되어 있다.

〈표 II-1-20〉 2023년도 아이돌보미 보수교육 과정

교육	과정	내용	이수시간		
기본 과정	공통	아동인권과 아동학대 예방교육*	1	6	8
		아동의 안전관리 교육	1		
		성희롱 예방 교육**	1		
		아이돌봄 지원 사업 및 제도 이해 (아이돌보미 애플리케이션 교육 포함)	1		
		직업윤리 및 서비스마인드 교육	1		
		장애아동 돌봄의 이해	1		
	선택 (택1)	영유아기 심리 이해 및 문제행동의 이해	2	2	
		영유아기 부모상담	2		
		학령기 심리 이해 및 문제행동의 이해	2		
		학령기 부모상담	2		
	아이돌보미 소진 예방	2			
특화 과정	영아기 발달 및 놀이지원Ⅰ	영아기 기본생활 지원	2	8	8
		영아기 신체발달 지원	2		
		영아기 놀이의 특성	2		
		영아기 놀이 상호작용 및 지원	2		
	영아기 발달 및 놀이지원Ⅱ	영아기 인지/언어발달 지원	2	8	
		영아기 사회/정서발달 지원	2		
		영아기 연령별 놀이의 실제	4		
	유아기 발달 및 놀이지원Ⅰ	유아기 기본생활 지원	2	8	
		유아기 신체발달 지원	2		
		유아기 놀이의 특성	2		
유아기 놀이 상호작용 및 지원		2			

교육	과정	내용	이수시간		
	유아기 발달 및 놀이지원Ⅱ	유아기 인지/언어발달 지원	2	8	
		유아기 사회/정서발달 지원	2		
		유아기 연령별 놀이의 실제	4		
	학령기 발달 및 놀이지원Ⅰ	학령기 기본생활 지원	2	8	
		학령기 신체발달 지원	2		
		학령기 놀이의 특성	2		
		건강과 안전지도	2		
	학령기 발달 및 놀이지원Ⅱ	학령기 인지/언어발달 지원	2	8	
		학령기 사회/정서발달 지원	2		
		생활지도	2		
		학교생활의 이해	2		
	전체 이수시간		16		

\* 「아동복지법」 제26조의 아동학대 예방 및 신고의무와 관련된 교육 내용 포함

\*\* 남녀고용평등과 일가정 양립 지원에 관한 법률(제13조)근거

### 3) 기타 양성·보수교육 이수과정

#### (1) 한국보건복지인재원

##### ① 개요

한국보건복지인재원에서는 인재양성총괄혁신사업, 복지분야인재양성사업, 보건 분야인재양성사업, 국제협력 및 교육사업, 연구 및 네트워크사업과 같이 크게 5개 사업을 실시하고 있다. 그 중에서도 “복지분야인재양성사업”은 사회복지 분야의 인재 양성을 위해 제공되고 있으며, 노인·아동·장애인·사회서비스·복지행정 5가지 영역으로 구분하여 지역별·교과목별 수요에 맞춰 보수교육을 개설하였다.

「지방공무원 교육훈련 운영지침」에 따라 5급 이하의 일반직인 경우, 사회복지분야에서 의무적으로 교육을 연간 4시간 이상 이수해야 하는데, 이를 인정받을 수 있는 과정도 설계되어 있다. 예를 들어, 노인 영역에서는 “노인보호전문상담원기본과정”, 아동 영역에서는 “사례로 보는 아동복지 실천현장에서의 인권”, 장애인 영역에서는 “장애인거주시설안전관리”, 사회서비스 영역에서는 “지역사회서비스제공기관 역량강화”, 복지행정 영역에서는 “쉽게 이해하는 기초생활보장제도” 등이 해당된다.



## ② 양성교육 과정

### 가. 노인보호전문상담원

노인복지영역에서는 대표적으로 노인보호전문상담원 양성을 위해 기본과정과 심화과정으로 구분되어 개설되었다. 심화과정은 사례관리 역량강화를 중심으로 구성되어, 중독, 시설학대와 같이 특정사례에 대한 이해와 사례기록지 검토를 통해 전문성을 강화한다.

〈표 II-1-21〉 노인보호전문상담원 기본 및 심화교육 과정

교육	내용	이수 시간
기본과정	등록 및 안내	1
	소통간담회	2
	노인학대 관련 법적대응	2
	노인학대 사례기록 방법	3
	노인보호전문기관 민원예방 및 대응방법	3
	노인보호전문상담원의 역할	2
	마음헤아림	3
	노인보호전문기관 협력체계 이해(Ⅰ)-지자체	2
	노인보호전문기관 협력체계 이해(Ⅱ)-경찰청	2
	노인복지정책과 노인학대	2
	평가 및 수료	1
	소계	23
심화과정	등록 및 안내	1
	중독에 대한 이해와 사례 슈퍼비전	3
	노인보호전문상담원 ‘일’과 ‘나’	3
	시설 학대에 대한 이해와 사례 슈퍼비전	3
	노인학대 사례관리 기록의 실제	3
	평가 및 수료	1
	소계	14

출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1

1. 인출하여 재구성함.

나. 아동보호전담요원 기본교육

아동보호전담요원 기본교육은 신규로 채용된 아동보호전담요원을 대상으로 진행된다. 대면 3일과 비대면 7일의 혼합교육 형식으로 진행되며, 교육시간은 총 10일에 걸쳐서 73시간 이수해야 한다.

〈표 II-1-22〉 아동보호전담요원 기본교육 과정

교육방법	내용	이수 시간
집합교육	입교 및 등록	1
	아동복지정책과 추진방향	2
	개편 아동보호체계	3
	지역사회 자원연계 및 네트워킹	2
	네트워크 팀빌딩	3
	입양의 실제	2
	입양사업의 이해	3
	아동복지법 이해	3
	아동보호의 원칙과 서비스	3
	아동보호서비스 업무프로세스 1	3
	아동권리와 실천	2
	아동보호서비스 업무프로세스 1	6
	보호대상아동 특성과 양육상황점검	3
	사례관리 실천이해	6
	사례관리 기록	2
	아동보호서비스 업무프로세스 2	3
	친생부모의 이해	2
	유형별 문제행동 아동상담기법	3
	아동보호서비스 업무프로세스 2	3
	상담의 기초와 적용	5
	(현장중심) 아동복지 실천의 가치	3



교육방법	내용	이수 시간
	아동보호서비스 업무프로세스 3	5
	(현장중심) 아동발달과 양육	6
	집필시험 및 종합평가	1
	수료 및 퇴교안내	1
전체이수시간	73(76 <sup>10)</sup> )	

출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1

1. 인출하여 재구성함.

#### 다. 광주광역시 신규 사회복지종사자 역량강화과정 <sup>11)</sup>

복지행정 영역에서는 대표적으로 특정 지역의 욕구에 맞춘 “광주광역시 신규 사회복지종사자 역량강화과정”이 개설되었다. 여기서 일컫는 신규 사회복지종사자란 1~3년차에 해당하는 종사자를 의미한다. 민간회원 대상으로 운영되며, 교육시간은 총 3일에 걸쳐서 18시간 이수해야 한다.

〈표 II-1-23〉 광주광역시 신규 사회복지종사자 역량강화 과정

교육방법	내용	이수 시간
집합교육	등록 및 안내	1
	우리 지역 복지정책 바로보기(광주다움 통합돌봄)	2
	우리가 선택한 '복지'	2
	노동과 복지 -나의 권리 바로 알기-	2
	현장과의 소통-선배와의 대화	1
	복지현장에서의 효과적인 대화법	2
	사업기획 역량 향상하기 - 프로포절 작성법(실무)	2
	사업기획 역량 향상하기 - 프로포절 작성법(이론)	2
	사회복지 재무회계	3
	효과적인 홍보를 위한 SNS 이해	2
	수료 및 평가	1

10) 입교 및 등록, 집필시험 및 종합평가, 수료 및 퇴교안내 3시간 포함됨.

11) [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)

전체이수시간	18(2012)
--------	----------

출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1

1. 인출하여 재구성함.

그 밖에 2023년 9월 30일 기준으로 장애인복지, 사회서비스 영역의 경우에는 노인보호전문상담원이나 아동보호전문요원 등과 같이 양성교육은 별도로 개설되지 않은 것으로 파악되었다.

### ③ 보수교육 과정

#### 가. 요양보호사 보수교육 시범운영 과정(부산, 대구)

요양보호사는 이전까지 보수교육이 별도로 없었으나, 2024년부터 보수교육의 무화에 따라 교육과정을 시범적으로 운영한다. 집합교육과 온라인교육으로 구분되어, 온라인교육 4차시 이수 후에 집합교육 4시간을 참여할 수 있다. 집합교육의 경우에는 지역에서 요구하는 수준에 부합하게 교과과정을 별도로 개설할 수 있고, 온라인 교육의 경우에는 공통과목을 수강할 수 있다. 시설형13)에 근무하는 요양보호사의 경우에는 집합교육(대면교육)에 참여한 4시간에 한하여 보수교육 이수시간을 근무시간으로 인정한다.

〈표 II-1-24〉 요양보호사 보수교육 시범운영 과정(부산, 대구)

교육방법	내용		이수 시간
집합교육	부산	대구	
	요양보호와 상황지원 - 요양대상자의 식사지원	위기상황 대처와 응급처치	2
	상황별 요양보호 기술 - 치매, 파킨슨, 뇌졸중의 증상	요양대상자의 식사지원	2
온라인 교육	장기요양기관 근무 시 지켜야할 감염관리 원칙 1		100 (분)
	장기요양기관 근무 시 지켜야할 감염관리 원칙 2		
	만성질환 대상자의 관리 1		
	만성질환 대상자의 관리 2		

12) 등록 및 안내, 수료 및 평가 2시간 포함됨.

13) 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주간보호, 단기보호





출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1  
1. 인출하여 재구성함.

#### 나. 아동보호전담요원 보수교육

아동보호전담요원 보수교육은 아동보호전담요원을 대상으로 진행되며, 기본교육 이후에도 연속성 있게 보수교육을 제공함으로써 현장에서의 서비스 품질제고를 함의한다. 교육시간은 총 3일에 걸쳐 23시간 진행되며, 대면교육으로 실시된다. 기본교육과 다르게 커리큘럼은 기재되지 않았다.

#### 다. 민·관 합동 사례관리 담당자 역량강화과정

신규 사회복지종사자 역량강화과정과 마찬가지로 광주광역시와 함께 추진하는 교육과정이다. 대상자는 광주광역시 사례관리 담당 공무원, 통합사례관리사, 민간 사례관리 담당자로, 집합교육으로 진행되며, 교육시간은 총 2일에 걸쳐서 13시간 이수해야 한다.

〈표 II-1-25〉 민·관 합동 사례관리 담당자 역량강화 과정

교육방법	내용	이수 시간
집합 교육	등록 및 안내	1
	우리 지역 복지정책 바로보기(광주다움 통합돌봄 사업)	2
	강점관점 사례관리 기법	4
	민관협력 사례관리 우수사례(공공)	1
	민관협력 사례관리 우수사례(민간)	2
	민관협력 사례관리 활성화 방안	1
	〈토크콘서트〉 떠난 후에 남겨진 것들	2
	수료 및 평가	1

출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1  
1. 인출하여 재구성함.

#### 라. 사회복지시설 종사자 디지털 역량강화

사회복지시설 종사자 디지털 역량강화는 1기에서 7기까지 운영 중에 있으며, 교

육대상자는 사회복지시설 종사자, 담당공무원이다. 집합교육으로 진행되며, 교육시간은 5시간 이수해야 한다. 디지털 사회복지 기술 필요성 및 정책방향, 디지털 복지시설 현장 실천과제는 공통적으로 진행되며, 디지털 사회복지 사례 연구의 경우에는 사례연구 내용이 상이한 것을 확인할 수 있다.

〈표 II-1-26〉 사회복지시설 종사자 디지털 역량강화 과정

교육방법		내용	이수 시간
집합 교육	공통	디지털 사회복지 기술 필요성 및 정책방향	5
		디지털 복지시설 현장 실천과제	
	6기	디지털 사회복지 사례 연구(정보취약계층 대상 스마트패드(태블릿PC)를 활용한 복지서비스 제공 및 고독사 예방(개금종합사회복지관))	
	7기	디지털 사회복지 사례 연구(발달장애인의 진로탐색을 위한 가상현실(VR) 직업체험관(제주특별자치도장애인종합복지관))	

출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1  
1. 인출하여 재구성함.

#### 마. 지역사회통합돌봄의 중증정신질환자 이해

사회서비스 영역에 들어가지만 특정질환에 대한 강의도 개설되었는데, 예를 들어 장애에 대한 이해를 심화시킬 수 있는 “지역사회통합돌봄의 중증정신질환자 이해” 강좌가 대표적이다. 온라인 교육으로 개설되었으며, 교육시간은 1시간 인정받을 수 있다.

〈표 II-1-27〉 지역사회통합돌봄의 중증정신질환자 이해 과정(부산, 대구)

교육방법	내용	이수 시간
온라인 교육	정신장애인 이해하기	45 (분)
	정신장애인의 회복과정을 어떻게 도와야 할까요?	

출처: 한국보건복지인재원. [https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD\\_paa0040d.do](https://edu.kohi.or.kr/pt/pa/paa/BD_paa0040d.do)에서 2023.10.1  
1. 인출하여 재구성함.



## (2) 사회서비스원

### ① 개요

사회서비스원은 사회서비스 품질제고 등을 위해 설립된 전문기관으로, 대표적인 기능으로는 사회서비스·사회복지시설 평가를 통한 품질관리, 사회서비스 종사자의 직무교육 등을 운영하면서 민간지원을 강화한다. 오프라인교육과 온라인교육을 모두 지원하고 있다. 예를 들어, 정신재활공동생활가정, 노숙인생활시설, 정신재활시설 등 사회복지시설별로 최초로 평가를 시행할 예정인 기관의 세부지표 안내 등 사전컨설팅을 진행하고, 사회복지시설 현장평가위원회에 대한 사전교육 등을 실시한다. 보수교육의 경우에는 크게 3가지로 구분하여 지역자율형사회서비스투자사업 인력, 청년사회서비스사업 인력, 일상돌봄 서비스 제공인력을 대상으로 실시한다.

### ② 양성교육 체계

#### 가. 2023년도 사회복지시설 평가 현장평가위원 사전교육

중앙사회서비스원에서는 사회복지시설 평가 영역 중에서 현장평가를 실시하는 위원을 대상으로 3~4시간의 온라인교육을 실시하며 시설유형별로 이수시간이 약간 상이하다. 장애인공동생활가정, 정신재활공동생활가정, 정신요양시설, 아동공동생활가정, 정신재활시설, 노숙인생활시설, 장애인복지관 등을 평가하는 현장평가위원이 대상이며, 여기서는 장애인복지관을 기준으로 정리하였다. 자세한 사항은 아래와 같다.

〈표 II-1-28〉 2023년도 사회복지시설 평가 현장평가위원 사전교육 과정(장애인복지관)

교육방법	내용	이수 시간
온라인 교육	(전체공통) 사회복지시설 평가 개요 및 2023년 평가계획	4
	(전체공통)현장평가위원 역할 및 유의사항	
	시설유형별 특성(장애인복지관)	
	공통지표(일반시설)	
	개별지표(장애인복지관)	
	시설운영전반 평가 가이드라인(일반시설)	
	(전체공통)평가시스템 (희망e음) 교육(기본)	

교육방법	내용	이수 시간
	(전체공통)평가시스템 (희망e음) 교육(심화)	
	사회복지시설 평가 모의평가(장애인복지관)	
	2023년도 사회복지시설 평가 현장평가위원 사전교육 만족도	

출처: 중앙사회서비스원 교육홈페이지. <https://edu.kcpass.or.kr/edu/lms/user/edcReqst/edcApp/cyberEdcApp/cDetailPage.do>에서 2023.10.11. 인출하여 재구성함.

### ③ 보수교육 체계

#### 가. 지역자율형사회서비스투자사업 보수교육

지역사회서비스투자사업, 가사간병방문지원사업, 청년마음건강지원사업, 산모신생아건강관리지원사업을 제공하는 인력은 매해 8시간의 보수교육을 이수해야 하며, 온라인교육과 집합교육 중 선택하여 수강할 수 있다.<sup>14)</sup>

사업 종류에 따라 기관장, 관리책임자, 제공인력의 보수교육 이수시간 및 보수교육으로 인정받을 수 있는 온라인교육 이수시간은 상이하고<sup>15)</sup>, 보수교육 중에서도 지정된 강의<sup>16)</sup>를 필수적으로 이수해야 하는 등, 보수교육 이수시간은 같다고 하더라도 사업에 따라 상세기준은 상이한 것을 확인할 수 있다.

중앙사회서비스원에서 제공하는 강의는 온라인교육이며, 총 31개의 교육과정이 개설되었다. 교육영역은 사회서비스, 청년사회서비스, 마음건강, 신체건강, 질병관리, 초등돌봄 6영역으로 구분되었다. 상세한 교육과정 및 교육시간은 아래와 같다.

〈표 II-1-29〉 지역자율형사회서비스투자사업 보수교육 과정

교육영역	교육과정	교육시간
사회서비스 (공통)	핵심을 짚어주는 지역사회서비스 투자	2
	지역사회서비스 투자사업 상담분야 성과측정	4
	노인 인지능력향상 프로그램 설계와 운영	5
	사회복지시설 안전관리(시설물안전, 위생, 자연재난 관리편)	3

14) 중앙사회서비스원. (2023a). 지역자율형사회서비스투자사업 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문.

15) 산모신생아건강관리지원사업의 경우, 기관장 및 관리책임자는 매해 4시간, 제공인력은 8시간을 이수해야 함. 그 중에서도 온라인강의로 보수교육을 인정받을 수 있는 시간은 기관장 및 관리책임자 최대 2시간, 제공인력 최대 4시간임.

16) 아동학대 예방교육 1시간



	사회복지시설 안전관리 (화재예방, 전기, 가스관리편)	3
사회서비스	산모신생아 건강관리 역량강화II	4
	사회적기업 만들어가기	3
	사회복지시설 종사자의 인권	3
	사회복지와 인권	2
	지역사회통합돌봄의 이해	2
	청소년부모교육_기본편	2
	청소년부모교육_심화편	2
	사례로 보는 아동복지실천현장에서의 인권	3
	아동, 권리를 만나다	5
	장애와 인권	2
	존중과 사랑의 소통처방전	2
	보건복지종사자를 위한 안전지킴이	4
	아동학대 신고의무자 및 공공부문 종사자 아동학대 예방교육	1
	(청년이해) 청년 정신건강의 특성 및 지원방안	2
청년사회서비스	(청년이해) 2023년 청년사회서비스사업 정책 및 관련 법률 이해	2
마음건강	(청년이해) 청년 자살 이해와 상담방법 (마음건강)	3
	치매의 이해	4
	정신건강 상태를 말하다	4
	자살예방기본교육	2
신체건강	청년 신체건강의 이해 (신체건강)	2
	노인건강관리	2
	영유아 영양관리	2
	보건소 ICT 기술을 활용한 건강관리서비스	3
질병관리	코로나 극복 프로젝트2 소중한 내 일상 다시 찾기	1
초등돌봄	초등 교육과정과 초등돌봄의 이해	3
	아동발달의 이해	3

출처: 중앙사회서비스원. (2023a). 지역자율형사회서비스투자사업 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문 재구성.

#### 나. 청년사회서비스사업 보수교육

청년사회서비스사업 보수교육을 이수해야 하는 대상자는 청년사회서비스사업단 및 청년마음건강지원사업 종사자이다.

먼저 청년사회서비스사업단은 신규사업단과 기존사업단으로 구분되어 보수교육

이수시간이 상이하며, 신규사업단은 중앙지원단 교육시간 12시간과 자체 교육시간 8시간을 포함하여 총 20시간을 이수해야 하고, 기존사업단은 중앙지원단 교육시간 8시간과 자체 교육시간 8시간을 포함하여 총 16시간을 이수해야 한다.

중앙지원단 교육은 총 12시간을 이수해야 하는데, 초등돌봄, 신체건강, 마음건강과 같이 제공되는 서비스에 따라 요구되는 의무교육이 상이하여, 공통기본교육 3시간, 각 서비스별 직무교육 9시간으로 구분된다. 또한 자체교육은 사업단별로 자체적으로 슈퍼바이저 및 외부강사를 통해 최소 8시간 이상의 직무역량 강화 교육을 실시하여야 한다. 자세한 사항은 아래와 같다<sup>17)</sup>.

〈표 II-1-30〉 청년사회서비스사업 보수교육 과정

교육 주체	교육 방법	과정명	교육시간	비고
중앙 지원단	온라인 교육	· 핵심을 짚어주는 지역사회서비스 투자사업	2	기존교육
		· 일상돌봄 서비스의 이해	1	신규과정
		· 돌봄 필요 중장년의 이해	1	
		· 가족돌봄 청년의 이해	1	
지역 지원단	집합 교육	· 지역별 일상돌봄 서비스 제공계획	3	신규과정

출처: 중앙사회서비스원. (2023b). 청년사회서비스 종사자 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문 재구성.

다음으로 청년마음건강지원사업은 신규 제공기관 인력과 기존 제공기관 인력의 보수교육 이수시간이 상이하다. 신규 제공기관 인력은 총 12시간의 보수교육을 이수해야 하는데, 공통기본교육은 5개 과정 중 4시간을 필수로 이수해야 하고, 최초 서비스 제공일 1개월 이내에 청년이해과목을 3개 과정 중 1개를 택하여 이수해야 하며, 12시간 모두 사이버교육으로 이수할 수 있다. 반면 기존 제공기관 인력은 총 8시간을 이수해야 하고, 8시간 모두 사이버교육으로 이수할 수 있다. 자세한 사항은 아래와 같다.<sup>18)</sup>

〈표 II-1-31〉 청년마음건강지원사업 보수교육 과정

교육영역	교육과정
------	------

17) 중앙사회서비스원. (2023b). 청년사회서비스 종사자 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문.

18) 중앙사회서비스원. (2023b). 청년사회서비스 종사자 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문.



공통 기본교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청년사회서비스정책 및 관련 법률 이해 (1h)</li> <li>· 핵심을 짚어주는 지역사회서비스투자사업 (2h)</li> <li>· 사회복지시설안전관리(화재예방, 전기, 가스관리편) (3h)</li> <li>· 사회복지시설안전관리(시설물안전, 위생, 자연재난관리편) (3h)</li> <li>· 지역사회서비스투자사업 상담분야 성과측정방법 (4h)</li> </ul>
서비스별 직무교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청년 자살 이해와 상담방법 (3h)</li> <li>· 청년 정신건강 특성 및 지원방안 (2h)</li> <li>· 정신건강상태를 말하다 (4h)</li> </ul>

\* 참조: 굵은 글씨는 청년이해과목임.

출처: 중앙사회서비스원. (2023b). 청년사회서비스 종사자 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문 재구성.

#### 다. 일상돌봄 서비스 제공인력 교육

일상돌봄 서비스 제공인력 교육을 이수해야 하는 대상자는 해당 서비스를 제공하는 모든 기관장, 관리책임자, 제공인력이 해당된다. 총 8시간을 이수해야 하지만, 지역사회서비스투자사업에 참여하여 해당 교육을 이수한 사람일 경우에는 기존교육에 해당하는 “핵심을 짚어주는 지역사회서비스투자사업”을 제외한 신규과정 6시간을 이수해야 한다. 교육주체는 두 군데로 구분되어, 중앙지원단에서는 온라인교육을 담당하고, 지역지원단에서는 집합교육을 담당한다. 자세한 사항은 아래와 같다.

〈표 II-1-32〉 일상돌봄 서비스 제공인력 교육 과정

교육영역		청년사업단 교육과정			
중앙 지원단 교육 (12h)	공통 기본 교육 (3h)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청년사회서비스정책 및 관련 법률 이해 (1h)</li> <li>· 핵심을 짚어주는 지역사회서비스투자사업 (2h)</li> </ul>			
	서비스 별 직무 교육 (9h)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 초등 교육과정과 초등돌봄의 이해(2h)</li> <li>· 아동발달의 이해 (2h)</li> <li>· 아동, 권리를 만나다(5h)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청년 신체건강의 이해(4h)</li> <li>· 청년 정신건강 특성 및 지원방안(2h)</li> <li>· 보건소 ICT 기술을 활용한 건강관리서비스 강화과정(3h)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청년 자살 이해와 상담방법(3h)</li> <li>· 청년 정신건강 특성 및 지원방안(2h)</li> <li>· 정신건강상태를 말하다(4h)</li> </ul>	
자체교육 (8h)		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 직무역량 강화교육(8h)</li> </ul>			

출처: 중앙사회서비스원. (2023b). 청년사회서비스 종사자 보수교육 온라인(사이버) 수강신청 안내문 재구성.

## 2. 해외 돌봄서비스 제공인력 양성체계

### 1) 독일

#### (1) 돌봄인력 유형

독일의 돌봄인력은 다양한 명칭으로 여러 그룹으로 나누어진다. 즉 돌봄전문인력, 돌봄지원인, 돌봄보조인력 및 가족돌봄인과 자발적 돌봄인이 포함된다. 돌봄인력은 양성 수준 및 자격증 여부와 그에 따른 전문성 수준에 따라서 구분된다.

##### ① 돌봄전문인력(Pflegefachmann/-frau)

돌봄전문인력은 직업대학(Fachhochschule) 수준에서 양성되고 그에 준하는 자격증을 획득하는 전문인력이다. 졸업 후 양로원, 병원, 의원, 건강센터, 돌봄거주시설, 외래서비스기관 및 치료기관에 취업한다(Bundesministerium der Justiz, 2022). 돌봄전문인력은 환자 돌봄, 아동질병 돌봄 및 고령인 돌봄 영역에서 모든 연령의 사람들의 간병과 돌봄을 제공한다. 이와 관련하여 다양한 구체적인 역할로는 다음과 같다: 기본돌봄에서는 지원이 필요한 사람들의 영향섭취와 신체관리를 지원한다. 외래돌봄기관에서는 돌봄기술의 교육 등 가족과 함께 협력작업을 진행한다. 또한 의사와 합의하에 상처관리와 주사처치, 혈액 채취 등을 실시한다. 그 밖에 의사가 처방한 약물을 관리하고 수술을 준비한다. 이 외에도 관리자 및 행정적 역할로는 돌봄욕구의 조사, 계획, 조정 및 돌봄방안의 문서기록 등을 담당한다(Bundesagentur für Arbeit, 2022).

##### ② 돌봄지원인(Pflegeassistent)

돌봄지원인은 모든 연령의 사람들의 일상관리 영역에서 돌봄과 수발 영역에서 자격증을 가진 인력을 의미한다. 그래서 돌봄지원인은 환자, 고령인, 장애인의 기본돌봄적인 관리와 건강유지를 담당한다. 또한 피돌봄인과 그 가족의 가사 지원(예: 장보기, 씻기, 요리하기 등)과 사회적 지원도 보조인의 역할에 포함된다(Bundesagentur für Arbeit, 2022). 돌봄지원인이 되기 위한 전제조건으로는 17세 이상의 연령으로 중학교를 졸업했거나 직업학교를 졸업한 이후에 가능하다(Wikipedia, 2021. 12. 2).





### ③ 돌봄보조인력(Pflegehilfskräfte)

(돌봄)보조인력은 돌봄전문인력을 도와주는 그룹이다. 예를 들면 거주인의 건강(웰빙)을 돌보거나 무엇보다도 ‘기본수발(Grundpflege)’을 책임지는 인력에 속한다. 그러나 그 역할 수행을 위해 의료적이거나 돌봄전문적인 교육 수료를 요구하지는 않는다. 보조인력의 역할은 구체적으로 피돌봄인을 위한 역할과 돌봄 시설에서의 역할로 구분하여 다음과 같이 볼 수 있다(Dussmann Group, 2022).

〈표 II-2-1〉 돌봄보조인력의 역할

피돌봄인	시설
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 신체관리 보조 제공</li> <li>· 식사와 착탈의 때 지원</li> <li>· 거주인의 자원 유지의 활성화</li> <li>· 일상에서의 피돌봄인 동반</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 시설 또는 기관(예: 양로원 또는 장애인거주시설) 내 다른 직업그룹과의 긴밀한 협력</li> <li>· 행사의 계획, 조직, 실시의 공동작업</li> <li>· 사회복지서비스의 관리자/전문인력과의 긴밀한 협력하에서 고용서비스의 계획과 실시를 위한 공동작업</li> <li>· 공동공간의 인테리어의 공동작업</li> <li>· 제공되는 서비스의 기록</li> </ul>

### ④ 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인

독일의 돌봄급여에서는 외래돌봄기관의 양성된 돌봄인의 전문 돌봄 뿐 아니라 가족과 자발적 돌봄인을 통한 돌봄을 허용하고 있다. 돌봄 영역에서 자발적 참여는 자발적으로 활동하는 시민들을 의미하며, 자발적 돌봄인은 피돌봄인의 친척, 친구, 이웃 및 지역 주민 등을 의미한다.

특히 돌봄이 필요한 사람들의 증가로 인해 양성된 돌봄인력 뿐 아니라 돌봄에서 자발적으로 활동하는 사람들의 수요가 증가하고 있다. 그래서 독일에서 돌봄 영역에서 자발적으로 활동하는 시민들은 지역사회에서 예를 들면 치매 환자 또는 장애인과 같은 돌봄을 필요로 하는 사람들의 일상 지원, 돌봄인의 부담감 완화를 위해 때때로 가정에서 돌봄이 필요한 사람들의 요양과 돌봄의 실시, 피돌봄인과 그 가족의 상담을 위한 돌봄지원기관과의 협력 작업 등 다양한 역할을 담당한다(Bundesministerium für Gesundheit, 2023). 가족 및 자발적 돌봄인의 돌봄 참여는 돌봄급여의 여러 항목에서 가능하다. 즉 피돌봄인의 주거공간에서 돌봄을 제공하는 ‘재

가 돌봄(Häusliche Pflege)'과 돌봄인의 질병 또는 휴가, 돌봄연수와 같은 사유로 인하여 피돌봄인을 일시적으로 돌보지 못할 때 돌봄을 제공하는 '부재 돌봄(Verhinderungspflege)'에서 가족 또는 친척, 이웃, 친구와 같은 자발적 돌봄인을 이용할 수 있다.

가족 돌봄인과 자발적 돌봄인으로 활동하기 위해서는 돌봄교육기관이 조직한 교육을 이수하거나 돌봄조합이 제공하는 '돌봄강좌(Pflegekurse)'를 참여하고 돌봄인으로 등록해야 한다. 그리고 재가돌봄에서는 '돌봄정도(Pflegegrad)'<sup>19)</sup>에 따라서 외래 전문 돌봄인을 이용할 때보다 50% 감액된 단가가 산정된다. 예를 들면 재가돌봄에서 외래돌봄기관의 돌봄인력과 현물 급여 이용시 돌봄정도2부터 돌봄정도5에 따라서 724유로에서 2,0995유로로 산정된 반면에, 가족 급여 또는 자발적 돌봄인 또는 현금급여 형식으로 이용시 316유로에서 901유로의 단가가 책정되어 있다(Pflege durch Angehörige, 2022). 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인의 질적 보장을 위해 피돌봄인에게 적절한 돌봄을 제공하고 있는지에 대해 돌봄기관으로부터 정기적인 모니터링을 받아야 한다.

#### ⑤ 외국 배경의 돌봄인력

돌봄인력 중에는 외국 출신의 돌봄인이 존재한다. 특히 동유럽 출신의 돌봄인력을 통용해서 'polnisch' 돌봄인력이라고 부르기도 하는데, 피돌봄인의 주거지에서 24시간 돌봄 및 간병을 위한 외국 출신의 돌봄인력을 일반적으로 발견할 수 있다. 외국 출신의 돌봄인력을 통한 돌봄은 독일에서는 합법으로 유럽연합(EU) 소속 국가의 출신인 경우 노동허가 없이 돌봄 직종에서 근로활동을 할 수 있다. 그리고 이들은 독일 근로자와 마찬가지로 근로시간의 보장, 근로보호, 휴가 제공 및 최저임금의 보장 등 동일한 권리를 가진다. 유럽연합 소속의 국가가 아닌 경우 근로활동을 위해 체류허가증을 요구한다(Betanet, 2022. 12.14).

외국 출신의 돌봄인력은 주로 가사지원과 돌봄지원을 담당한다. 우선 피돌봄인의 주거에 함께 살면서 가사관리와 일상의 일과 같은 규칙적인 기본돌봄(Grundpfleg

19) 돌봄급여에서 '돌봄정도(Pflegegrad)'는 자립성의 침해와 그에 따른 돌봄필요성을 의미하는 것으로 'Pflegegrad 1(자립성의 경미한 침해)'부터 'Pflegegrad5(돌봄적 양양의 특별한 요구를 가진 자립성의 최종중의 침해)'까지 존재한다(Betanet, (2022). Pflegeantrag und Pflegebegutachtung. <https://www.betanet.de/pflegeantrag-und-pflegebegutachtung.html>)



e)을 제공한다(Betanet, 2022. 12.14.; Allianz, 2022).

- 장보기, 요리, 세탁, 청소와 같은 가사 지원,
- 돌봄적 일상 지원: 식사와 음료 섭취 지원, 착탈의, 씻기
- 사회적 돌봄과 동기: 책읽기, 산책, 병원 방문시 동반

이때 가사지원과 돌봄 지원은 치료돌봄적 일에 속하지 않지만 자격증을 소유하고 있다면, 의료적 치료돌봄을 제공할 수 있다(Allianz, 2022). 의료보험으로부터 지급되는 가사지원으로는 아동을 돌보거나 병원에 입원한 부모를 돌보는 경우와 병원으로부터 퇴원 직후의 주거지에서 회복관리를 지원하는 경우이다(Betanet, 2022. 12.14).

외국 출신의 돌봄인력의 수요는 독일 자국 내 돌봄인력의 부족에 기인한다. 2022년을 기준으로 독일 내 돌봄전문인력은 약 25,000여명이 부족하며, 2030년에는 약 300,000명이 더 필요할 것이라고 보고 있다. 이러한 배경하에서 동유럽을 포함한 외국의 돌봄인력은 매우 중요한 자원들이 될 수 있다. 특히 외국의 돌봄(전문)인력은 대학 수준 이상에서 양성되어 독일 돌봄인력과 비교하여 질적인 측면에서 더욱 높으며 낮은 임금으로 일을 할 수 있는 장점을 가진다. 그러나 외국 돌봄인력의 단점으로는 의사소통과 언어적 어려움, 무엇보다도 치매 고령인과 장애인과의 의사소통의 어려움을 들 수 있다(Sanimed Treppenlifte, 2022. 7. 29).

## (2) 돌봄 통계

### ① 돌봄을 필요로 하는 사람들

2019년 연방통계청의 자료에 따르면 약 4백 12만명의 사람들이 돌봄을 필요로 하고 있으며 그 중 약 3백 30만명(80.2%)은 가정에서 돌봄을 제공받고 있는 것으로 나타났다. 가정 돌봄 현황을 보다 구체적으로 살펴보면 가정에서 돌봄을 제공받는 피돌봄인 중 약 2백 11만명(51.3%)는 전적으로 가족을 통해 돌봄받고 있으며, 외래돌봄기관의 돌봄인력 서비스를 받고 있거나 함께 이용하는 피돌봄인은 약 98만명(23.8%)을 차지하고 있다. 또한 ‘돌봄정도1(Pflegegrad 1)’을 인정받았지만 급여를 이용하지 못하거나 전적으로 지자체 급여만을 이용하는 피돌봄인은 약 2십

만 8천명 수준이며, 부분생활기관 서비스를 이용하는 피돌봄인은 약 1,900명을 보이고 있다.

돌봄을 필요로 하는 사람들의 성별 현황으로는 전체 4,127,605명의 피돌봄인 중 약 62.3%가 여성이며, 가정 돌봄을 받는 전체 피돌봄인 중 여성은 60.2%를 차지하고 있다. 이처럼 전체 피돌봄인과 가정 돌봄을 받는 피돌봄인 중 여성 비율이 높은 것을 확인할 수 있다. 이와 함께 ‘돌봄정도(Pflegegrad)’로 구분해 보면 전체 피돌봄인 중 돌봄정도2가 약 1백79만명으로 가장 많은 수치를 보이고 있으며 다음으로 돌봄정도3과 돌봄정도 1이 각각 약 57만명과 약 29만명으로 나타나고 있다. 그러나 가정돌봄을 받고 있는 피돌봄인의 돌봄정도를 살펴보면 약간 다른 현상을 발견할 수 있다. 즉 가정돌봄을 받는 전체 피돌봄인(3,309,288명) 중 돌봄정도2와 돌봄정도3을 인정받은 피돌봄인이 각각 1백64만명과 93만명에 해당하고 있지만, 다음으로는 돌봄정도4를 판정받은 피돌봄인이 33만명을 보이고 있다.

가족의 돌봄만을 전적으로 제공받는 전체 피돌봄인(2,116,451명) 중 돌봄정도2와 돌봄정도3을 판정받은 피돌봄인은 차례대로 약 1백 18만명과 64만명을 보이고 있다. 외래돌봄기관의 돌봄 서비스를 단독으로 또는 함께 이용하는 전체 피돌봄인(982,604만명) 경우에는 다른 현황과 마찬가지로 돌봄정도2(약 45만명)와 돌봄정도3(약 28만명) 순으로 높게 나타나고 있다.

〈표 II-2-2〉 피돌봄인 현황(2019년)

(단위: 명, %)

		전체	가정돌봄	가정돌봄 중				완전생 활시설
				가족돌봄	외래돌봄 기관의 단독 또는 함께 이용	돌봄정도 1과 급여 불이용 또는 지자체 급여 이용	돌봄정도 1 중 부분생활 기관 이용	
전체		4,127,605	3,309,288	2,116,451	982,604	208,330	1,903	818,317
여성 비율		62.3	60.2	57.2	66.6	64.9	77.1	69.7
돌 봄 정 도	1	298,117	291,596	-	81,363	208,330	1,903	6,521
	2	1,796,006	1,634,064	1,182,632	451,432	-	-	161,942



		전체	가정돌봄	가정돌봄 중				완전생활시설
				가족돌봄	외래돌봄 기관의 단독 또는 함께 이용	돌봄정도 1과 급여 불이용 또는 지자체 급여 이용	돌봄정도 1 중 부분생활 기관 이용	
	3	1,215,758	933,993	644,501	289,492	-	-	281,765
	4	573,145	332,465	216,579	115,886	-	-	240,680
	5	241,643	117,170	72,739	44,431	-	-	124,473
	분류 없음	2,936	0	-	-	-	-	2,936

자료: Statistisches Bundesamt. (2020. 12. 15.). Pflegestatistik-Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse.

## ② 돌봄인력

2019년을 기준으로 전체 외래돌봄기관은 14,688개소이며 돌봄 종사자는 총 421,550명으로 나타나고 있다. 그 중 117,124명의 종사자는 전일제 근무를 하고 있으며, 304,426명(27.8%)의 종사자는 파트타임 형태로 근무하고 있다. 또한 파트타임 종사자의 근무형태를 구체적으로 살펴보면 50% 이상 근무하는 종사자는 157,984명(37.5%), 50% 또는 그 이하 시간 근무하는 종사자는 59,996명(14.2%), 적은 시간 근무(2시간)하는 종사자는 71,077명(16.9%)으로 구분할 수 있다. 이와 함께 직업교육생 또는 학생은 14,598명(3.5%), 사회복무<sup>20)</sup> 보조인은 281명(0.1%), 연방자원봉사<sup>21)</sup> 보조인은 127명(0%), 직업교육 외 기관에서의 실습생은 363명(0.1%)를 차지하고 있다.

〈표 II-2-3〉 외래돌봄요양기관 종사자 현황(2019년 12월 15일 기준)

고용상황	전체 종사자	종사자 전체	2017년 대비
------	--------	--------	----------

20) 독일의 사회복무요원(Freiwillige Soziale Jahr)은 청소년과 청년들에게 최소 6개월부터 일반적으로 일 년 동안 제공되는 대체근무활동으로, 18개월에서 24개월까지 연장 가능함  
(<https://www.alexianer.de/karriere/praktika-und-freiwilligendienst/freiwilliges-soziales-jahr-und-bundesfreiwilligendienst>)

21) 연방자원봉사(Bundesfreiwilligendienst)는 연령에 상관없이 모든 사람들이 자원가능하며 2011년도부터 실시하고 있음(상동)

	명	비율	변화
		%	
전체 종사자	421,550	100	8.0
총 종사자 비율	100	X	X
전일제 근무	117,124	27.8	6.8
파트 타임 근무	50% 이상 근무	157,984	37.5
	50% 또는 그 이하 시간 근무	59,996	14.2
	적은 시간 근무	71,077	16.9
직업교육생 또는 학생	14,598	3.5	18.5
사회복무 보조	281	0.1	12.0
연방자원봉사 보조	127	0.0	- 30.6
직업교육 외 기관에서의 실습생	363	0.1	10.3

자료: Statistisches Bundesamt. (2020. 12. 15.). Pflegestatistik-Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse.

외래돌봄 종사자의 주 업무영역으로는 신체관련 돌봄이 285,868명(67.8%)으로 가장 많은 부분을 차지하고 있으며, 다음으로는 가사영위 지원에서 56,267명(13.3%)으로 나타나 두 영역에서 약 81%를 차지하고 있다. 그리고 기타 영역에서 20,643명(4.9%), 돌봄서비스 운영(책임) 영역에서 20,380명(4.8%), 행정 및 관리 영역에서 19,913명(4.7%) 및 요양(사회법전 제11권 제36조 제2항)이 18,479명(4.4%) 순으로 근무하고 있는 것으로 드러나고 있다.

〈표 II-2-4〉 외래돌봄요양기관 종사자 현황(2019년 12월 15일 기준): 주 업무영역별

고용상황	전체 종사자	종사자 전체 비율	2017년 대비 변화
	명	%	
전체 종사자	421,550	100	8.0
총 종사자 비율	100	X	X
돌봄서비스 운영(책임)	20,380	4.8	2.8
신체관련 돌봄	285,868	67.8	6.7
요양(사회법전 제11권 제36조 제2항)	18,479	4.4	24.0



고용상황	전체 종사자	종사자 전체 비율	2017년 대비 변화
	명	%	
가사영위 지원	56,267	13.3	13.6
행정 및 관리 영역	19,913	4.7	9.7
기타 영역	20,643	4.9	2.8

자료: Statistisches Bundesamt. (2020. 12. 15.). Pflegestatistik-Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse.

### (3) 돌봄인력 교육

#### ① 전문돌봄인력 교육

연방의회는 2017년 7월 1일에 돌봄직업개혁법률(Gesetz zur Reform der Pflegeberufe)을 통과시켰다. 그 법률 안에는 개혁의 첫 번째 단계로서 ‘돌봄직업법(Pflegeberufegesetz)’의 제정을 포함하고 있다(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2022).

돌봄직업법은 이전까지 ‘고령돌봄법(Altenpflegegesetz)’과 ‘의료돌봄법(Krankenpflegegesetz)’에서 분리되어 규정되었던 ‘돌봄교육’을 2017년까지 하나로 통합하기 위해 제정되었다. 그래서 돌봄전문인력의 교육을 현대화시키며 직업으로서 돌봄영역을 발달시키는데 주요한 목적을 두고 있다. 돌봄직업법을 통한 개혁된 교육과정은 2020년 1월 1일부터 효력이 발생한다(상동).

돌봄직업법에 따른 돌봄전문인력(Pflegefachmann/-frau)의 교육은 학교교육과 실습과정이 포함된 3년 과정으로 이루어진다. 돌봄교육은 돌봄학교에서의 교육, 건강직업을 위한 직업전문학교, 고령인돌봄이나 의료돌봄을 위한 학교 등 다양한 기관에서 제공된다. 직업학교에서의 교육은 일반적으로 3년 과정 안에서 총 1,000 시간으로 이루어지며 교육과정은 다음과 같이 편제되어 있다(Ausbildung.de, 2022).

〈표 II-2-5〉 전문돌봄인력 양성 교육

1학년	1학년 ~ 3학년	추가 학습영역
· 직업교육을 위한 개론(법적 토대, 돌봄직업의 역사적 발달, 피돌봄인의 자기 결정 등)	· 건강촉진과 예방 · 피돌봄인 안전에 관한 나선형 과정 · 응급상황에서의 대처법	· 피돌봄인의 마지막 삶의 단계에서의 동반 · 피돌봄인의 삶의 영위 지원

1학년	1학년 ~ 3학년	추가 학습영역
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 피돌봄인의 움직임과 자기 관리 지원</li> <li>· 돌봄경험의 고찰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 재활</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 아동과 청소년 돌봄</li> <li>· 심리적 문제를 가진 피돌봄인의 돌봄</li> </ul>

돌봄지원인의 교육과정은 지자체에 따라서 다양한 체계를 보인다. 즉 지자체별로 규정된 직업전문학교의 학교교육에 근거하고 있다. 일반적으로 교육은 1~2년 동안 이루어지며, 경우에 따라서는 4년 과정이 존재한다. 그리고 마지막에는 공인 졸업 시험을 합격해야 일을 할 수 있다(Bundesagentur für Arbeit, 2022). 돌봄지원인의 교육은 학교교육과 실습교육으로 구분된다. 학교교육에는 돌봄의 핵심개념들과 의학적 이론 및 피돌봄인과 그 가족과의 의사소통법 등의 과정이 포함된다. 실습교육은 양로원, 병원, 외래돌봄기관 또는 돌봄주거지 등 다양한 장소에서 현장 경험을 통하여 돌봄에 필요한 능력과 역량을 배운다(AUBI-plus, 2022).

## ② 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인을 위한 교육

### 가. 가족 및 자발적 돌봄의 법적 근거와 목표

돌봄급여에서 가족이 직접 돌봄인으로 활동하기 위해서는 의무적으로 ‘돌봄강좌(Pflegekurs)’를 수강해야 한다. 돌봄강좌에 관한 법적 규정은 사회법전 제11권 제45조(가족과 자발적 돌봄인을 위한 돌봄강좌)에서 찾아볼 수 있다. 그 조항에 따르면 가족과 자발적 돌봄활동을 하는 사람들을 위한 강좌의 담당기관은 ‘돌봄조합(Pflegekasse)’으로 규정하고 있다. 강좌는 무료로 제공되며, 피돌봄인의 욕구에 따라서 가정 내 교육과 디지털 강좌 방식으로 제공해야 한다. 이와 함께 돌봄강좌는 한 돌봄조합이 단독으로 실시하거나 다른 돌봄조합과의 공동으로 실시하며 또는 다른 기관에 위탁 실시할 수 있다고 규정하고 있다.

〈표 II-2-6〉 가족돌봄의 법적 근거

사회법전 제11권 제45조 (가족과 자발적 돌봄인을 위한 돌봄강좌)	(1) 돌봄조합은 돌봄 영역에서 사회적 참여를 촉진 및 강화, 영양과 돌봄의 완화 및 개선, 돌봄으로 인한 신체적이고 정신적 부담감 완화 및 발생의 제거를 목적으로 가족과 기타 자발적 돌봄활동에 관심이 있는 사람들을 위한 무료의 교육강좌를 실시하여야 한다. 강좌는 돌봄의 독립적 실시를 위한 기능들을 중재해야 한다. 피돌봄인과 돌봄
---	---





	<p>인의 욕구에 따라서 교육은 또한 피돌봄인의 가정내 환경에서 실시한다. 돌봄조합은 디지털 돌봄강좌를 제공해야 한다. 1항에 따른 교육강좌의 실시를 위한 돌봄조합의 의무는 지역별로 실시한다.</p> <p>(2) 돌봄조합은 강좌를 단독으로 또는 다른 돌봄조합과 공동으로 실시하거나 적절한 다른 기관에 위임하여 실시할 수 있다.</p> <p>(3) 돌봄조합의 지역 협회는 돌봄강좌를 실시하기 위해 통일된 실시와 강좌의 내용적 구성에 대해 담당기관들과 기본합의서(Rahmenvereinbarungen)를 체결할 수 있다.</p>
--	---

가족을 포함한 다른 자발적 돌봄인 교육에 관한 법적 규정은 2016년까지는 선택 조항(‘~할 수 있다’)이었지만 2017년부터는 의무 조항(‘해야 한다’)으로 개정되었다. 개정은 다음과 같은 두가지 배경에 근거하고 있다(Pflege-Dschungel, 2021. 4. 1).

- 새로운 ‘돌봄필요성(Pflegebedürftigkeit)’ 개념은 돌봄적 과제의 복잡성을 발생시키고 있다.
- 가족 돌봄인과 다른 자발적 돌봄인의 전문성을 위한 교육 강좌의 중요성을 명시적으로 강조할 필요성이 발생하였다.

돌봄교육과 강좌는 일반적으로 다음과 같은 네가지 성취 목표하에서 제공하고 있다(상동).

- 가족과 친구들의 돌봄에 대한 욕구를 일깨워야 한다
- 돌봄 영역에서 사회적 참여를 촉진하고 강화해야 한다
- 간병과 돌봄을 완화하고 개선시켜야 한다
- 돌봄으로 인한 신체적이고 심리적인 부담감을 완화시켜야 한다.

#### 나. 돌봄 강좌 및 교육 내용<sup>22)</sup>

가족 및 자발적 돌봄인을 위한 교육 강좌는 사회법전 제11권 제45조 제3항에 의하면 지역 돌봄조합과 담당기관 사이에 체결한 ‘기본합의서(Rahmenvereinbarungen)’에 따라서 실시된다. 독일의 공적 돌봄조합은 대표적으로 BARMER, DAK

22) 이하 내용은 Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe(DBfK). (2003)의 자료의 내용을 주로 참조하여 정리함

-Gesundheit(이하 'DAK'), IKK classic(이하 'IKK'), Techniker Krankenkasse(이하 'TK'), AOK가 존재한다. 이 중 AOK는 바이에른(Bayern) 주에만 통용되는 기본합의서라면 다른 네 돌봄조합의 기본합의서는 기본적으로 독일 전역에 적용되고 있다. 그러나 돌봄조합들의 기본합의서는 서로 다른 개별적 특징을 가지고 체계화되어 있다.

먼저 돌봄강좌 체계 측면에서 모든 돌봄조합의 기본합의서는 명칭이 다르기는 하지만 일반적으로 네 개의 강좌-일반 강좌, 전문 강좌 및 집중 강좌, 개별적 가정에서의 교육, 전이 교육-로 구성되어 있다. 일반 강좌는 가족 돌봄 및 자발적 돌봄인에게 가정 내 돌봄에 필요한 기본적인 지식과 돌봄기술을 전달해 주는 과정에 속한다. 그래서 BARMER와 IKK는 '오리엔테이션 강좌(90분~최대 240분)'와 '기본강좌(1,2)'로 일반강좌를 구성하였으며, DAK는 오리엔테이션 과정 없이 '기본강좌(I, II)'만을 실시하고 있다. 또한 TK와 AOK도 오리엔테이션 없이 '(일반)돌봄강좌'를 기본적으로 제공하고 있다. BARMER와 IKK의 기본강좌는 '돌봄강좌1(가족 돌봄 또는 가족 및 인척 돌봄)'과 '돌봄강좌2(일상돌봄 또는 일상에서 가족 및 인척 돌봄인의 지원)'로 보다 세분화되어 각각 6회(각 90분)와 5회(각 90분) 진행된다. 이와 유사하게 DAK도 'I. 개론(피돌봄인의 가정돌봄)'과 'II. 일상생활 활동의 실시'라는 명칭으로 최대 10회(각 60분~90분)의 교육이 진행된다. TK와 AOK의 돌봄강좌는 각각 총 12회(각 90분)와 총 20시간(10회로 구성 가능)으로 구조화되어 있다. 일반강좌 단계에서 특이한 점은 참여자 인원의 제한에 있다. 즉 모든 돌봄조합들은 일반강좌 실시때 참여자를 중간 크기의 그룹(6명~15명)으로 구성하여 활발한 논의와 개별 참여자에게 실질적 지식을 전달해 주고 있다.

두 번째 강좌 유형으로 모든 돌봄조합들은 보다 전문적인 교육에 해당하는 '전문 강좌 및 집중 강좌'를 제공하고 있다. 다만 개별 돌봄조합들의 '전문 강좌 및 집중 강좌'의 주요 주제들은 차이를 보이고 있다. 예를 들면 BARMER와 IKK의 전문 강좌 및 집중 강좌에서는 '중증환자(6회×90분)', '임종인(6회×90분)', '치매(5회×90분)', '뇌졸중(6회×90분)'에 관한 주제를 주로 다루고 있으며, TK도 이와 유사하게 '질병에 특화된 강좌(치매, 뇌졸중, 중증질환과 임종인의 동반, 보바스 치료, 예방 등)'들을 5회~6회(각 90분)로 교육이 실시된다. 그러나 DAK의 전문-/집중강좌 III, IV는 보다 포괄적인 주제들-만성적 질병, 임종인, 특별한 돌봄상황(돌봄에서의 폭력, 임종과 죽음, 운동감각, 기저자극, 예방, 고령 섭식 등)-이 최대 6회(각 60~90



분) 안에서 다루어진다. 바이에른 주의 AOK는 ‘전문강좌’라는 명칭으로 주제별 또는 피돌봄인의 욕구 진단 관련 교육을 진행하며, 세부적인 주제들은 지역 담당돌봄 조합과 문서로 합의하여 실시한다.

세번째 강좌 유형으로는 ‘개별적 가정에서의 교육(이하 ‘가정 내 교육’)'이 존재한다. 이 강좌는 돌봄강좌를 원하는 가정을 방문하여 돌봄인에게 직접 교육을 실시하는 형태로 매우 중요한 의미를 가진다. 가정 내 교육은 일반적으로 최대 120분(BARMER, TK, AOK, IKK)까지 실시하며, DAK의 경우에는 30분씩 8회(총 240분)로 진행된다. 이와 함께 가정 내 교육 이후 두 번의 후속상담(BARMER, AOK, IKK)을 제공하거나 돌봄조작기술을 학습할 때까지 후속교육(TK)을 실시하고 있다. 다만 가정 내 교육을 받기 위한 조건으로 DAK와 TK는 가족 내 구성원 중 ‘돌봄필요성이 존재해야 가능’한 반면에 BARMER와 IKK는 가족 구성원 중 돌봄필요성이 존재하지 않아도 가정 내 교육을 제공받을 수 있다. 가정 내 교육의 내용은 정해져 있지 않으며, 일반적으로 돌봄인과 돌봄전문인력의 상의하에 정해진다.

마지막 강좌 유형은 ‘전이돌봄’으로 의료기관에서 수술이나 치료 후 퇴원 이후의 돌봄의 필요성이 발생될 때 제공하는 것을 의미한다. AOK를 제외한 다른 모든 돌봄조합들은 전이돌봄을 다양하게 제공하고 있다. 예를 들면 BARMER는 최대 120분의 전이돌봄 교육을 실시하고 있으며, DAK는 피돌봄인이 퇴원 이후 10일 안에 최대 240분(8회×30분)으로 전이돌봄교육을 제공한다. 그 반면에 IKK는 최대 60분(퇴원 전)+120분(퇴원 이후 10일 이내)로 보다 세분화하여 제공하고 있다. 전이돌봄 강좌를 이용하기 위한 전제조건으로 DAK의 경우 ‘돌봄필요성이 존재하거나 또는 돌봄급여를 최소한 신청’해야 하지만, BARMER와 IKK는 돌봄필요성의 존재를 증명하지 않아도 전이돌봄교육을 받을 수 있다.

돌봄조합에서 제공하는 모든 강좌들의 제공방식과 관련하여 BARMER와 DAK는 참석 교육(대면 교육)과 온라인 교육을 모두 제공한다. 다만 DAK는 예외적으로 모든 참여자들의 동의하에 온라인 교육이 가능하다. TK, AOK 및 IKK는 그와 관련한 구체적인 관련 진술은 없지만 대면 교육을 기본적인 원칙으로 하고 있다.

〈표 II-2-7〉 돌봄조합 기본합의서의 제공 교육

돌봄 조합	BARMER	DAK-Gesund heit	IKK classic (nur für ambulante Pflegedienste)	Techniker Krankenkasse (TK)	AOK (Bayern, Knappschaft, SVLFG)
적용 범위	· 독일 전역 · 지역 의 BARMER와 함께 조직화	· 독일 전역 · 지역의 DAK 와 함께 조 직화	· 독일 전역 · 지역의 IKK 와 함께 조 직화	· 독일 전역 · 지역의 TK와 함께 조직화	· Bayern 주 전역
제공 교육	a) 오리엔테이션 · 90~240분 · 6~15명 b) 기본강좌 · 돌봄강좌 1 (가족돌봄) · 6회×90분 · 돌봄강좌 2 (일상돌봄) · 5회×90분 · 각각 최소한 6명	a) 기본강좌 I, II · I. 개론(피 돌봄인의 가 정돌봄) · II. 일상생 활 활동의 실시 - 최대 10회 · 6회×90분 · 6~15명	a) 오리엔테이션 · 90~180분 · 6~15명 · b) 기본강좌 · 돌봄강좌 1 (가족 및 인 척돌봄) · 6회×90분 · 돌봄강좌 2 (일상에서 가 족 및 인척 돌봄인의 지 원) · 5회×90분 · 6~15명	a) 일반 돌봄강좌 · 12회×90분 · 6~15명	a) 돌봄강좌 · 20시간(10 회로 구성 가능) · 6~15명 · 개인별로 하 나의 다른 참 여
	c) 전문-/집중 돌봄강좌(WE- 강좌) · 중증환자 6 회×90분 · 임종인 6회 ×90분 · 치매 5회 ×90분 · 뇌졸중 6회 ×90분 · 각각 6~15 명	c) 전문-/집중 강좌 III, IV · 만성적 질병 · 임종인 · 특별한 돌봄 상황(돌봄에 서의 폭력, 임 종과 죽음, 기 운동감각, 기 저자극, 예 방, 고령 섭 식 등) · 최대 6회 ×(60~90분) · 각각 6~15 명	c) 전문-/집중 돌봄강좌(WE- 강좌) · 중증환자 6 회×90분 · 임종인 6회 ×90분 · 치매 5회 ×90분 · 뇌졸중 6회 ×90분 · 각각 6~15 명	b) 질병에 특화 된 강좌 · 치매 · 뇌졸중 · 중증질환과 동 임종인의 동 반 · 보바스 · 예방 등 · 5회~6회×90 분 · 각각 4~12 명	b) 전문강좌 · 주제별 또는 진단 관련 교육 가능하 며 지역 담당 돌봄조합상 과 문성상 합의 필요
	d) 개별적 가정 에서의 교육 · 돌봄 필요성 이 존재하지 않아도 가능 · 120분까지 교육 · 두 번까지의 후속상담 · 대면교육과 전화를 통한	d) 개별적 가정 에서의 교육 · 돌봄 필요성 이 존재해야 교육 가능 · 8회×30분 =240분 · 사회법전11 권의 다른 급여들과 동 시에 실시되	c) 개별적 가정 에서의 교육 · 돌봄 필요성 이 존재하지 않아도 가능 · 120분까지 교육 · 두 번까지의 후속상담 · 내용은 돌봄 인과 돌봄전	c) 개별적 가정 에서의 교육 · 돌봄 필요성 이 존재해야 교육 가능 · 최대 120분 · 돌봄조작기 술을 학습할 후 · TK의 사전	c) 개별적 가정 에서의 교육 · 120분 · 개인사례에 따라 후속상 담 제공



돌봄 조합	BARMER	DAK-Gesund heit	IKK classic (nur für ambulante Pflegedienste)	Techniker Krankenkasse (TK)	AOK (Bayern, Knappschaft, SVLFG)
	· 보충교육 · 내용은 돌봄 · 인과 돌봄전 · 문인력의 상 · 의하에 확정	· 지 않음(예: · 사회법전 제 · 11권 제37 · 조 3항의 상 · 담방문) · 내용은 돌봄 · 인과 돌봄전 · 문인력의 상 · 의하에 확정	· 문인력의 상 · 의하에 확정	· 동의 요구하 · 지 않음	
	e) 전이돌봄 · 돌봄 필요 성 · 의 존재를 · 증명할 필요 · 없음 · 최대 120분	d) 전이돌봄 · 돌봄 필요 성 · 이 존재하거 · 나 또는 최 · 소한 신청해 · 야 함 · 8 회 × 30 분 · = 240 분 (최 · 대) · 교육은 퇴원 · 이후 10 일 · 안에 종료해 · 야 함	e) 전이돌봄 · 돌봄 필요 성 · 의 존재를 · 증명할 필요 · 없음 · 최대 60 분 · ( 퇴 · 전 ) + 120 분 · ( 퇴원 이후 · 10 일 이내)	d) 전이돌봄 · 개별적 교육 · 은 이전에 · TK와 사전 · 협의를 통해 · 가능	
제공 방식	· 참석 교육 · 및 온라인 · 교육 가능	· 예외적 으로 · 모든 참여자 · 들의 동의하 · 에 온라인 · 교육 가능(동 · 의는 문서화 · 또는 증빙)			

자료: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe(DBfK). (2003). Pflegekurse / individuelle Schulungen / Überleitungspflege gemäß § 45 SGB XI.

돌봄교육과 내용은 돌봄조합과 지역의 교육제공기관 사이의 기본합의서에 따라  
서 다양한 형태를 보이지만 공통적으로 돌봄을 위한 이론과 실제적 기본 지식을 포  
함하고 있다. 돌봄강좌의 포함되는 본질적이며 공통적인 내용으로는 다음과 같다  
(Pflege-Dschungel, 2021. 4. 1).

- 돌봄지식: 돌봄강좌의 본질적인 내용으로 일상에서 돌봄을 위해 중요한 실  
제적인 기능을 의미한다. 예를 들면 어떻게 적절한 잡기기술로 정확하게 이  
동하고 옮길 수 있는지, 어떻게 음식과 음료를 건강하게 제공하고 섭취할  
수 있는지, 신체관리를 어떻게 할 수 있는지 등에 관한 내용을 중재하는 내

용이 포함된다.

- 완화 가능성(방안): 돌봄 활동은 피돌봄인에게는 신체적이고 정신적으로 부담감 한계를 경험할 수 있기에 피돌봄인의 부담감을 완화시킬 수 있는 가능성에 관한 방안을 제공하고 있다.
- 지원 가능성: 돌봄강좌에는 돌봄보험과 사회법전에서 돌봄인과 피돌봄인에게 제공하는 지원에 대한 내용과 '돌봄정도(Pflegegrad)'의 상향 가능성을 위한 새로운 판정기준을 소개하고 상담을 포함하고 있다.

#### 다. 비용

가족 돌봄인 및 자발적 돌봄인을 위한 돌봄강좌의 비용은 돌봄보험조합이 전액 부담한다. 그래서 참여자는 추가적인 비용의 부담 없이 돌봄강좌를 수강할 수 있다. 이러한 비용 규정은 돌봄교육 및 강좌가 돌봄조합 단독으로 또는 위임한 3의 기관에서 실시 여부와 공적 돌봄보험의 소속 회원 여부와 관계없이 해당된다(Curendo, 2023).

돌봄강좌의 비용은 돌봄조합에 따라서 다양한 수준을 보인다. 예를 들면 기본 강좌, 전문 강좌 및 집중 강좌의 1인당 비용은 30분당 32.50€(DAK)부터 40.8€(BARMER)까지의 범위를 차지하고 있다. 다만 TK의 경우 박사 이상의 외부강사가 돌봄강좌를 진행할 경우 90분을 기준으로 총 273.80€(30분당 91.26€)의 액수가 책정되어 있다.

(가정 내) 교육과 전이돌봄 교육의 비용은 30분을 기준으로 25.50€ (BARMER)부터 35€(DAK) 안에서 차등적 수준을 보인다. AOK의 경우에는 2023년 1월 1일부터 개인별 102€에서 110€로 상향되어 돌봄조합 중에는 가장 높은 수준을 보인다. 또한 (가정 내) 교육과 전이돌봄교육에는 일반적으로 왕복 교통비가 돌봄조합에 따라서 15분에 총 7.00€(DAK, IKK) 또는 7.50€(BARMER)까지 책정되어 있으며, 그 이후 0.20€~0.30€/km로 산정되어 지급된다. TK의 경우에는 왕복 교통비가 총액으로 17€가 책정되어 있다.



〈표 II-2-8〉 돌봄조합 제공 교육 비용

돌봄 조합	BARMER	DAK-Gesundh eit	IKK classic (nur a m b u l a n t e P f l e g e d i e n s t e)	T e c h n i k e r K r a n k e n k a s s e (TK)	AOK (Bayern, Knappschaft, SVLFG)
비용	<ul style="list-style-type: none"> <li>강좌: 각 90분당 122.50 €(유로)</li> <li>(가정 내)교육과 전이돌봄               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 30분당 25.50€(최대 120분)</li> <li>- 왕복 교통비 15분에 총 7.50€ + 0.20€/km(자동차 이용시 또는 공공교통수단 비용)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>강좌:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 60분당 65€(유로)</li> <li>- 각 90분당 95€(유로)</li> </ul> </li> <li>(가정 내)교육과 전이돌봄               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 30분당 35 € ( 최대 220분)</li> <li>- 왕복 교통비 15분에 총 7€ + 0.30 €/km(자동차 최대 50km 편도 이용시 또는 공공 교통수단 비용)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>강좌: 각 90분당 120 €(유로)</li> <li>(가정 내)교육과 전이돌봄               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 30분당 27 € ( 최대 120분)</li> <li>- 왕복 교통비 15분에 총 7€ + 0.20 €/km(자동차 이용시 또는 공공교통수단 비용)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>강좌               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 90분당 98.80€(유로)</li> <li>- 외부 강사 ( 박 사 ) 273.80 € ( 경 우 에 따라서 부가 가치세 포함)</li> </ul> </li> <li>(가정 내)교육과 전이돌봄               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 60분당 55.60€(최대 120분)</li> <li>- 왕복 교통비 총17€</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>강좌               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022. 12. 31 일 까 지 102€</li> <li>- 2023. 1. 1 일부터 110 €</li> <li>- (개인별, 강좌의 2/3이상 참석시)</li> </ul> </li> <li>교육               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022. 12. 31 일 까 지 102€</li> <li>- 2023. 1. 1 일부터 110 €(각각 이동교통비 포함)</li> </ul> </li> </ul>

자료: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe(DBfK). (2003). Pflegekurse / individuelle Schulungen / Überleitungspflege gemäß § 45 SGB XI.

#### 라. 강좌 제공자(기관)

돌봄강좌를 실시하는 기관은 ‘인가받은 외래돌봄기관’(DAK, TK, AOK, IKK) 또는 ‘인가받은 외래돌봄기관 또는 부분생활 돌봄기관’(BARMER)이 담당한다. 그리고 교육제공자로서 돌봄조합과 합의 후 개별돌봄인력이 근무(BARMER, DAK, TK)하는 것을 요구하고 있다. 그 반면에 IKK는 교육제공자로서 개별돌봄인력이 근무하지 않는 기관도 외부돌봄강사를 통하여 돌봄강좌를 실시할 수 있도록 규정하고 있다. 그러나 돌봄교육을 실시하는 기관 내외 돌봄전문인력 또는 높은 전문성을 가진 교육인력은 공통적으로 다음과 같은 자격을 갖추어야 한다고 진술하고 있다:

- '가족돌봄 강좌' 양성과정 증빙(BARMER, DAK, TK, AOK, IKK)
- '가정돌봄'에 관한 지식 소유(BARMER, DAK, TK, IKK)
- 최소한 2년 이상의 직업 경험(BARMER, TK, AOK, IKK) 또는 지난 4년간동안 최소한 1년 이상의 직업 경험(DAK)
- 최신의 돌봄과 의료적 지식에 관한 정기적 연수((BARMER, DAK, TK, AOK, IKK)
- 독일어 지식(DAK)

〈표 II-2-9〉 돌봄강좌 제공(자)기관 자격

돌봄 조합	BARMER	DAK-Gesundh eit	IKK classic (nur für ambulante Pflegedienste)	Techniker Krankenkasse (TK)	AOK (Bayern, Knappschaft, SVLFG)
비용	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인가받은 외래돌봄기관 또는 부분생활 돌봄기관</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인가받은 외래돌봄기관</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인가받은 외래돌봄기관</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인가받은 외래돌봄기관</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인가받은 외래돌봄기관</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교육제공자로서 합의 후 다음과 같은 조건을 충족시키는 개별돌봄인력이 근무</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교육제공자로서 합의 후 다음과 같은 조건을 충족시키는 개별돌봄인력이 근무</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교육제공자로서 개별돌봄인력이 활동하지 않아도 됨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교육제공자로서 합의 후 다음과 같은 조건을 충족시키는 개별돌봄인력이 근무</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DBfK의 회원</li> <li>• 돌봄전문인력 또는 높은 전문성               <ul style="list-style-type: none"> <li>- '가족돌봄 강좌'양성과정 증빙</li> <li>- '가정돌봄'에 관한 지식 소유</li> <li>- 최소한 2년 이상의 직업 경험</li> <li>- 최신의 돌</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DBfK의 회원</li> <li>• 돌봄전문인력 및 다른 교육적-치료 전문인력               <ul style="list-style-type: none"> <li>- '가족돌봄 강좌'양성과정 증빙</li> <li>- '가정돌봄'에 관한 지식 소유</li> <li>- 지난 4년간동안 최소한 1년</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DBfK의 회원</li> <li>• 돌봄전문인력 또는 높은 전문성               <ul style="list-style-type: none"> <li>- '가족돌봄 강좌'양성과정 증빙</li> <li>- '가정돌봄'에 관한 지식 소유</li> <li>- 최소한 2년 이상의 직업 경험</li> <li>- 최신의 돌</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DBfK의 회원</li> <li>• 돌봄전문인력               <ul style="list-style-type: none"> <li>- '가족돌봄 강좌'양성과정 증빙</li> <li>- 최소한 2년 이상의 가정돌봄 경험</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DBfK의 회원 또는 다른 협회</li> <li>• 돌봄전문인력               <ul style="list-style-type: none"> <li>- '가족돌봄 강좌'양성과정 증빙 필수</li> <li>- 최소한 2년 이상의 가정돌봄 경험</li> </ul> </li> </ul>





돌봄 조합	BARMER	DAK-Gesundh eit	IKK classic (nur für ambulante Pflegedienste)	Techniker Krankenkasse (TK)	AOK (Bayern, Knappschaft, SVLFG)
	봄과 의료 적 지식에 관한 정기 적 연수	이상의 직 업 경험 - 최신의 돌 봄과 의료 적 지식에 관한 정기 적 연수 - 독일어 지 식	봄과 의료 적 지식에 관한 정기 적 연수	<ul style="list-style-type: none"> <li>• '가정돌봄'에 관한 지식 소유</li> <li>• 최소한 2년 이상의 직업 경험</li> <li>• 최신의 돌봄과 의료적 지식에 관한 정기적 연수</li> </ul>	

자료: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe(DBfK) (2003). Pflegekurse / individuelle Schulungen / Überleitungspflege gemäß § 45 SGB XI.

### ③ 바이에른(Bayern)주의 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인을 위한 교육<sup>23)</sup>

가족 돌봄인과 자발적 돌봄인을 위한 교육의 구체적인 내용을 바이에른 주에 적용되는 AOK의 기본합의서를 통해 살펴보면 다음과 같다.

#### 가. 가정환경에서의 개별적 교육

피돌봄인(돌봄정도1~5)의 돌봄인을 위한 가정환경에서의 개별적 교육은 피돌봄인의 동석하에 전문인력에 의해 욕구에 적절하게 실시되어야 한다. 이때 교육내용과 상담내용은 함께 정해야 한다. 필요시 전문인력은 집중교육(Kompaktschulung) 또는 전문강좌(Spezialkurse)을 알려주거나 그 교육들에 참여를 중재한다. 사전 준비와 사후과정 및 소요시간(이동시간)을 포함한 가정환경에서의 교육 기간은 돌봄인의 욕구에 맞추어야 하며, 일반적으로 120분까지 이루어진다. 그리고 그 중 최소한 90분은 피돌봄인과 함께 실시한다. 교육은 필요시 많은 시간단위로 구분할 수 있다. 교육 후에는 돌봄인은 적절한 교재를 받는다. 교육 비용은 합의서의 제7조에 따른 비용의 구성요소를 이룬다.

23) AOK. (2022). Rahmenvereinbarung gemäß § 45 SGB XI-AOK 의 자료를 정리함

## 나. 집중강좌와 전문강좌

집중강좌와 전문강좌는 서로 개별적으로 신청할 수 있다. 교육교재는 내용에 적합하게 강좌제공자가 준비한다. 그리고 집중강좌와 전문강좌 동안에 피돌봄인의 돌봄을 요청할 수 있다. 이것은 특히 협력주간돌봄기관(예: 완화수당) 또는 돌봄인력을 통하여 이루어진다.

집중강좌는 돌봄인에게 피돌봄인의 가정 영양과 돌봄을 위한 기본 지식을 증재한다. 이것을 통하여 돌봄 가족과 자발적 돌봄인의 돌봄 부담이 강화될 수 있으며, 그들의 과제 및 장점/가능성을 인식할 수 있다. 집중강좌의 내용과 기초는 각 60분 동안 진행되는 2시간의 수업이 5회 진행된다. 교육 내용은 관련된 세미나(2일에서 4일) 또는 강좌 형태로 제공될 수 있다. 집중강좌의 참여 인원은 14명을 초과하지 말아야 하며 그때 최소인원은 10명이 되어야 한다. 그리고 교육참여자에게는 적절한 상담교재가 제공되어야 한다. 집중강좌는 다음과 같은 주제들이 포함된다.

- 약물관리
- 피돌봄인의 관찰과 인식
- 피돌봄인에게 적절한 섭식-증상과 약물과의 상호작용
- 원인과 발생, 전조증상, 대처방안/예방(예: 낙상, 수축, 욕창, 폐렴)
- 삼킴 곤란에 대한 정보와 지원 가능성
- 이동 방안
- 돌봄보조기기의 사용과 적용
- 주거와 환경
- 돌봄인의 돌봄으로 인한 부담감과 완화 가능성 제시-자기관리
- 지역내 돌봄조합의 급여 권리
- 돌봄권리의 기본적 정보-예방, 위임, 돌봄, 환자

전문강좌는 피돌봄인과 돌봄인의 욕구와 연관된 진단 또는 주제들에 초점을 두고 제공되어진다. 강좌는 각 60분 동안 총 4시간(시간 구분은 유연성을 가짐)을 초과하지 않아야 한다. 또한 참여자는 최대 14명을 넘지 않아야 하며, 이때 최소 인원은 8명이 충족되어야 한다. 전문강좌는 아래와 같은 핵심주제로 구성된다. 하지만 전



문강좌의 다른 주제들도 가능하며, 이전에 돌봄조합에 문의를 통해 사전에 합의해야 한다.

- 응급상황에서의 응급처치
- 말기 단계에서의 동반: 임종의 돌봄 측면(신체적, 심리적, 정신적, 요양적 측면)-통증완화관리
- 가장 쉬운 상처관리 교육(찰과상, 1도 화상, 수술 부위, 치골 상부의 카테터)
- 노인정신의학적으로 변화된 피돌봄인의 돌봄과 요양: 도전행동
- 돌봄이 필요한 아동의 요양
- 질병에 특화된 강좌

가족 및 자발적 돌봄인을 위한 다양한 교육이 실시되기 위해서는 충족해야 할 조건이 존재한다. 예를 들면 가정 환경 내 교육, 집중강좌와 전문강좌 모두 전적으로 최소한 2년 이상의 직업경험을 가진 자격시험에 합격한 돌봄전문인력(그 중 가정내 돌봄 경험이 최소한 6개월 이상 있어야 함)에 의해 실시되어야 한다. 다만 집중강좌와 전문강좌의 실시를 위한 돌봄전문인력은 추가적으로 교육자격증을 소유하고 있어야 한다. 또한 돌봄교육기관은 집중강좌와 전문강좌 실시때 돌봄의 실제적 교육을 위해 필요한 교재를 제공해야 한다. 이와 함께 돌봄조합이 필요한 교육공간을 제공하지 못하는 경우, 교육기관과의 합의를 통해 준비해야 한다. 만약 돌봄조합뿐 아니라 교육기관도 공간을 제공하지 못한다면, 유료 외부 공간을 빌려 마련해야 한다.

가족 및 자발적 돌봄인을 위한 모든 교육 비용은 돌봄조합이 부담하며, 이때 교육장소의 임대, 교육 교재, 교육담당자 인건비 등이 포함된다. 따라서 돌봄교육을 받는 사람들은 비용의 부담 없이 무료로 교육을 제공받는다.

〈표 II-2-10〉 가족 및 자발적 돌봄인을 위한 교육

구분	집중강좌	전문강좌
목적	· 피돌봄인의 가정 영양과 돌봄을 위한 기본 지식을 중재	· 피돌봄인과 돌봄인의 욕구와 연관된 진단 또는 주제
교육시간	· 총 10시간: 2시간의 수업(각 60분)의 5회 실시	· 총 4시간(각 60분)
교육인원	· 최소인원: 10명 · 최대인원: 14명	· 최소인원: 8명 · 최대인원: 14명
내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 약물관리</li> <li>· 피돌봄인의 관찰과 인식</li> <li>· 피돌봄인에게 적절한 섭식-증상과 약물과의 상호작용</li> <li>· 원인과 발생, 전조증상, 대처방안/예방(예: 낙상, 수축, 욕창, 폐렴)</li> <li>· 삼킴 곤란에 대한 정보와 지원 가능성</li> <li>· 이동 방안</li> <li>· 돌봄보조기기의 사용과 적용</li> <li>· 주거와 환경</li> <li>· 돌봄인의 돌봄으로 인한 부담감과 완화 가능성 제시-자기관리</li> <li>· 지역내 돌봄조합의 급여 권리</li> <li>· 돌봄권리의 기본적 정보-예방, 위임, 돌봄, 환자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 응급상황에서의 응급처치</li> <li>· 말기 단계에서의 동반: 임종의 돌봄 측면(신체적, 심리적, 정신적, 영양적 측면)-통증완화관리</li> <li>· 가장 쉬운 상처관리 교육(찰과상, 1도 화상, 수술 부위, 치골 상부의 카테터)</li> <li>· 노인정신의학적으로 변화된 피돌봄인의 돌봄과 요양: 도전행동</li> <li>· 돌봄이 필요한 아동의 요양</li> <li>· 질병에 특화된 강좌</li> </ul>
비용	· 돌봄조합이 모두 부담	
교육실시 조건	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 최소한 2년 이상의 직업경험이 있으며 자격시험에 합격한 돌봄전문인력</li> <li>- 그 중 최소한 6개월 이상의 가정내 돌봄 경험의 소유</li> <li>- 집중강좌와 전문강좌 교육전문인력은 추가적으로 교육자격증을 소유해야 함</li> </ul>	

#### (4) 돌봄인력 임금 수준

돌봄 영역에서 최저임금은 2022년 9월 1일부터 2023년 연말까지 세 단계에 걸쳐 상승할 예정이다. 2023년 마지막에 최저임금 수준은 돌봄인력의 자격 여부에 따라서 좌우되며 다음과 같이 볼 수 있다(Merkur.de, 2022. 2.10).

- 지원인력: 12유로<sup>24)</sup>(2022년 현재) → 14.15유로(2023년 12월)
- 자격을 갖춘 지원인력: 12.50유로(현재) → 15.25유로(2023년 12월)
- 돌봄전문인력: 15유로(현재) → 18.25유로(2023년 12월)

24) 10월 19일을 기준으로 1EUR=1,398원 환율로 16,776원에 해당함



다만 위에 언급된 돌봄최저임금은 개인이 고용하는 돌봄인력에는 적용되지 않으며, 이 경우 시간당 법적 최저임금인 9.82유로(2022년 6월 30일까지 적용)를 기준(조만간 법정 최저임금도 12유로로 상향될 예정임)으로 산정한다(상동).

돌봄인력의 임금수준(소금공제전)은 주 38시간을 기준으로 월 평균 2,412유로 수준을 보이고 있다. 그러나 돌봄 직업에 따라서 임금은 월 1,855유로에서 3,131유로 사이에서 다양한 수준을 보인다. 예를 들면 돌봄 직업은 남성과 여성, 무기 고용 또는 기간제 고용, 동독과 서독 지역 사이에 명백한 임금 차이를 보이고 있다. 그 밖에 직업 경험 유무 및 기관과의 임금계약서는 임금수준에 영향을 미치는 중요한 요소로 해당된다(Hans-Böckler-Stiftung, 2022). 예로서 양로원에서 근무하는 돌봄전문인력(Pflegefachkräfte)과 돌봄보조인력(Pflegehilfskräfte)의 임금수준을 살펴보면 소득이 점진적으로 증가하는 것을 볼 수 있다. 양로원에서 전일제로 근무하는 돌봄전문인력의 중간 수준의 세금 전 소득은 2017년부터 2020년까지 약 15.6% 증가된 월 평균 3,176로 증가하였다. 돌봄조조인력의 월 평균 소득은 비교적 낮기는 하지만 앞서 언급한 기간 동안 전체 직종의 6.8%보다의 인상에 비해 높은 수준의 인상을 보이고 있다(Bundesministerium für Gesundheit, 2021. 9. 21.).

동유럽 배경의 돌봄인력은 24시간 가정 돌봄인 경우 2021년/2022년 기준으로 월 2,000유로에서 3,000유로의 임금을 받고 있으며, 생활시설 돌봄에서는 첫째 근무 연도 기준으로 독일 전체 평균 2,156유로를 받고 있다 (Allianz, 2022). 만약 피돌봄인이 고용주로서 외국 출신의 돌봄인력을 직접 고용하는 경우, 사회보험료와 숙소 및 식사비용을 피돌봄인이 부담해야 한다. 그 비용들은 월 약 5,000유로까지 발생한다. 외국의 돌봄인력의 임금 수준은 피돌봄인의 돌봄정도(Pflegegrad)와 개별적인 돌봄욕구에 따라 결정된다(Sanimed Treppenlifte, 2022. 7. 29).

## (5) 돌봄인력을 위한 권리

### ① 돌봄인력의 사회적 권리

전문 또는 외래 돌봄기관을 운영하는 기관장은 노동권을 준수해야 하며 전문 또는 외래 돌봄기관의 종사자들은 다른 근로자와 마찬가지로 노동법상의 모든 권리가 보장된다. 돌봄 종사자들을 위한 중요한 권리로는 다음과 같다(Akademie Herkert, 2022. 7. 19.).

### 가. 근무 시간

‘근로시간법 (Arbeitszeitgesetz: ArbZG)’ 제3조(근로자의 근무시간)에 따라서 돌봄 종사자들은 원칙적으로 주중에는 일일 8시간을 초과해서 근무할 수 없다. 다만 최대 일일 10시간까지 근무가능하지만, 이것을 위한 전제조건으로서 이전 6개월 또는 24주 동안 평균적으로 8시간 근무시간을 준수해야 한다. 그러나 법률에서 건강 직종에서 돌봄인력과 다른 종사자들을 위한 예외 규정이 존재한다. 예를 들면 다른 시간대로 연기할 수 없는 치료, 돌봄, 요양 종사자들의 근무에서는 일일 최대 8시간 이상의 근무시간에서 2시간까지 초과할 수 있다고 규정하고 있다. 이 경우 여러 날 연달아 초과근무를 해서는 안되며, 초과근무 후에는 바로 최소한 11시간의 휴식시간을 제공해야 한다. 이와 함께 돌봄종사자의 노동법적 권리로서 일일 근무시간에서 휴식시간이 정기적으로 제공되어야 함다(ArbZG 제4조).

- 6시간에서 9시간까지의 근무시간: 최소한 30분 휴식 제공
- 9시간 이상의 근무시간: 최소한 45분 휴식 제공

### 나. 근무계획표

돌봄(외래)기관의 운영자는 근무계획표를 실제적인 근무활동 이전에 제공해야 하며, 현장에서는 최소한 4일 이전에 확정하여 제공해야 한다.

### 다. 야간근무

근로시간법(ArbZG) 제6조(야간근무와 교대근무) 제2항에서는 주중 야간근무시에 종사자는 8시간을 초과해서 근무해서는 안된다고 규정하고 있다. 그러나 한 달 또는 4주 동안 주중 근무시간이 평균적으로 8시간을 초과하지 않았다면 야간근무시간을 10시간으로 확대하는 것은 가능하다. 야간근무를 위한 보상으로서 고용주는 담당 종사자에게 적절한 수의 임금이 있는 휴가를 보장해야 한다. 또는 대안으로서 급여에 적절한 (야간근무)할증 수당을 주는 것도 가능하다. 다만 근로시간법에서는 ‘적절한’에 해당하는 구체적인 기준은 언급하고 있지 않아 일반적으로 고용주와 돌봄종사자와의 계약 합의에 따르고 있다.



## 라. 휴가

‘연방휴가법(Bundesurlaubgesetzes: BUrlG)’ 제3조에 따르면 돌봄 근로자는 매년 최소한 24일의 유급휴가를 권리로서 사용할 수 있다. 이러한 요구는 사업체에 고용된 6개월 이후부터 가능하다. 휴가는 원칙적으로 해당 년 안에서만 사용해야 하며, 만약 이전에 퇴직한다면 유급휴가에 대한 요구는 상실된다.

## 마. 임신

임신은 돌봄 영역의 노동권에서 특별한 법적 보호 또는 근무시간 및 해고보호를 받는다. 그래서 돌봄 영역에서 임신한 종사자를 위한 특별한 고용 금지조항이 존재한다.

- 출산 전 6주 전부터 근로금지
- 출산 후 8주 또는 12주간 완전한 근로 금지
- 출산 후 첫 번째 12개월 동안 근무 면제

만약 의사의 소견서가 있다면 출산 몇 주 전에 인정하는 대체근무가 가능하다. 또한 임신 중인 종사자의 동의와 관공서의 허가를 받으면 22시까지 근무할 수 있다. 다만 임신 중이거나 수유 중인 교육생이 일요일나 공휴일에 근무를 원할 경우 관공서의 허가를 필요로 하지 않는다.

임신한 종사자는 전체 임신 기간 중 또는 출산 후 4주까지 해고보호를 받는다. 만약 정상분만이 아닌 경우에는 출산 후 12주까지 해고보호를 제공받게 된다. 해고 보호조치를 위한 전제조건으로는 첫째, 고용주가 임신사실에 대해 알고 있어야 하며, 둘째, 임신한 종사자가 임신 사실을 해고조치 2 주 안에 알려야 한다. 그러나 담당 관공서가 이미 해고를 허가했다면 해고보호조치는 받을 수 없다.

## 바. 질병과 근로불능

다른 직종과 마찬가지로 건강보건 영역에서도 원칙적으로 동일한 질병에 관한 노동권리적 규정을 따른다. 만약 종사자가 근로불능상황에 처하게 됐다면, 지체없이

고용주에게 알리고, 이때 근로불능 예상기간을 진술해야 한다. 그러면 6주 동안 급여지급에 관한 권리를 가진다(§ 3 Entgeltfortzahlungsgesetz). 다만 전제조건으로는 이전에 최소한 4주 동안 결근 없이 근무하는 것이 필요하다. 근로불능상황이 3일 이상인 경우 종사자 측면에서 의사 진단서를 발급해야 하며, 이러한 관련규정은 임금계약서와 운영합의서에 명시되어야 한다.

## ② 가족 및 자발적 돌봄인을 위한 권리

돌봄보험의 권리적 측면에서 가족 돌봄인과 자발적 돌봄인은 연금보험과 실업보험, 사고보험의 가입의무를 가진다. 사회적 보장을 위한 기본적인 조건으로는 다음과 같은 조건을 가진 한 명 또는 여러 명의 피돌봄인에게 돌봄을 제공하는 경우이다(Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, 2020; Bundesministerium für Gesundheit, 2023. 1. 2.).

- 공적 및 민간 보험의 급여를 요구할 수 있는 피돌봄인
- 최소한 '돌봄정도2(Pflegegrad2)'를 인정받은 피돌봄인
- 규칙적으로 주중 최소한 이틀 이상 총 최소한 10시간 이상의 시간을 피돌봄인의 가정환경에서 돌봄을 제공할 때

이 중 세 번째 조건은 주중 언제 피돌봄인을 돌보는지는 연금보험과 실업보험의 가입 여부에 영향을 미치는 요소가 아니다. 하지만 여러 명의 피돌봄인의 돌봄시 총 돌봄시간이 최소한 10시간 이상이 되어야 가입할 수 있다(Bundesministerium für Gesundheit, 2023. 1. 2.).

연금보험의 보장에 있어서 돌봄 활동 이외에 근로 활동을 하는 돌봄인이 규칙적으로 주중에 30시간 이상으로 근로활동을 하지 않는다면, 돌봄보험을 통하여 연금보험료가 완전수급 연령과 연금수급 정규연령이 될 때까지 지불된다. 이때 보험료의 수준은 돌봄정도와 그와 관련된 급여유형에 따라서 결정된다(Bundesministerium für Gesundheit, 2023. 1. 2.). 이때 주중 근로시간의 판정시 근로활동에 필요한 사전시간과 사후시간(예: 특히 교사의 경우)을 고려한다(Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, 2020). 2023년을 기준으로 돌봄조합은 자발적 돌봄인을 위한 연금보험료로 119.35유로에서 641.47유로 사이(구 서독지역)와 115.





66유로에서 611.94유로(구 동독지역)까지 지불하고 있다(Bundesministerium für Gesundheit, 2023. 1. 2.).

돌봄인이 친밀한 사람을 그의 가정환경에서 돌볼 때, 보험료 납입 없이 공적사고 보험에 가입된다. 이때 돌봄보험에서 고려하는 돌봄 활동과 가사영위를 위한 지원 활동이 파악된다. 그리고 피돌봄인이 다른 곳에 거주하고 있다면 사고보험은 그곳까지 왕복하는 것까지 보장된다(상동).

가족 또는 자발적 돌봄인이 피돌봄인을 돌보기 위해 직업 활동을 포기해야 한다면, 돌봄조합이 전체 돌봄기간동안 돌봄인의 실업보험 보험료를 납입한다. 즉 돌봄 이후에 다른 하나의 직업을 가지지 못한다면, 실업급여와 적극적인 근로촉진급여를 제공받을 수 있다. 실업급여를 보장받기 위한 전제조건으로는 돌봄인이 돌봄활동의 시작 이전부터 실업보험에 가입되어 있어야 한다. 또한 자발적 돌봄인도 일년 중 6주까지의 휴가를 보장받는다. 이때 돌봄조합으로부터 연금보험료와 실업보험료가 계속 지급되어, 휴가기간동안 연금이 감소되지 않으며, 실업급여보호를 계속 받을 수 있다(상동).

## 2) 일본

### (1) 일본의 장애인복지서비스

「장애인종합지원법」은 2015년 4월부터 시행된 장애인의 일상생활 및 사회생활을 종합적으로 지원하기 위한 법률로, 이 법이 정하는 서비스에는 ‘자립지원금부’와 ‘지역 생활지원 사업’ 및 그 외 지원을 종합적으로 행하도록 구성되어 있다.

‘자립지원금부’는 개호급부, 훈련 등 급부, 서비스 이용계획 작성비의 지급, 자립지원 의료비의 지급, 복지용구(보장구)비 등의 일부를 국가가 장애인에게 지급하는 것이다. 이중 한국의 활동지원서비스에 해당하는 개호급부는 중증방문개호, 거택개호(홈헬프), 동행원호, 행동원호, 중증장애인포괄지원 등과 같이 일상생활상 필요한 개호를 받는 서비스를 말한다.

〈표 II-2-11〉 장애인복지서비스의 종류

종류	서비스명	서비스내용
개호급부	방문	중증 지체부자유 혹은 중증지적장애, 정신장애로 생활이 현저히 어려운 장애인으로 항상 개호를 필요로 하는 자에게 자택에서 입욕, 배설, 식사 개호 및 외출 시 이동지원, 입원 시 지원 등
		거택개호
		동행원호
		행동원호
		중증장애인 포괄지원
	낮 활동	단기입소
		요양개호
		생활개호
훈련	시설	시설입소지원
	거주	자립생활원조



종류		서비스명	서비스내용
등 급부	지원		위해 정기적인 거택방문이나 수시 대응에 따른 일상 생활 과제를 파악하여 필요한 지원 수행
		공동생활원조 (그룹홈)	야간이나 휴일, 공동생활 주거에서 상담, 입욕, 배설, 식사 개호, 일상생활상의 원조
	훈련 / 취업	자립훈련 (기능훈련)	자립한 일상생활 또는 사회생활이 가능하도록 일정기간, 신체기능 유지, 향상을 위해 필요한 훈련 지원
		자립훈련 (생활훈련)	자립한 일상생활 또는 사회생활이 가능하도록 일정기간, 생활능력 유지, 향상을 위해 필요한 지원 제공

자료: 후생노동성 홈페이지

## (2) 일본의 장애지원구분

장애인복지서비스에 따른 활동지원사의 역할과 양성 교육을 확인하기에 앞서, 일본의 장애지원구분에 대해 이해할 필요성이 있다. 장애지원구분은 「장애인종합지원법」 4조 제 4항에 근거하여 장애인 등 장애의 다양한 특성, 기타 심신 상태에 따라 필요한 표준적인 지원 정도를 종합적으로 나타내는 것으로, 후생노동성령으로 정하는 구분이다.

기본적으로 일본의 개호급부는 장애지원구분에 따라 이용이 가능하며 훈련 등 급부 및 지역 상담 지원의 경우 구분과 상관없이 이용할 수 있으나 희망하는 서비스에 따라 구분 인정이 필요하기도 하다. 장애지원구분에는 1~6단계가 있고 1이 가장 지원 정도가 낮으며 6이 높다. 구분 인정은 인정 조사원에 의한 구분 조사(80항목)와 의사의 의견서 등을 근거로 컴퓨터에 의한 1차 판정과 심사회에 의한 2차 판정에 따라 결정되며, 구분의 인정은 이하 인정조사 항목에 따라 행해진다.

〈표 II-2-12〉 장애지원구분의 인정조사항목 (80항목)

이동이나 동작 등과 관련한 항목(12항목)					
1-1	몸 뒤집기	1-2	일어나기 (누운 상태에서 상반신을 일으키기 가능한지 보는 능력)	1-3	앉은 자세 유지
1-4	이승(옮기기) (침대에서 휠체어로, 휠체어에서 식사용 의자,	1-5	일어서기 (의자, 침대, 휠체어에 앉아있는 상태에서 일어날 때 난간, 벽을 잡지 않고	1-6	양발로 서있기 (평평한 바닥 위에서 10초 정도 서 있을수 있는지)

	변기나 욕조 등으로 몸을 웁기는 것)		일어날 수 있는지)						
1-7	한쪽 발로 서있기 (평평한 바닥 위에서 스스로 좌우 어느 한쪽 다리를 올린 상태 그대로 1초간 유지)			1-8	보행 (서 있는 상태에서 5m 이상 걸을 수 있는지)				
1-9	이동	1-10	착의, 탈의	1-11	욕창	1-12	삼킴		
2. 일상생활 속 돌봄 등과 관련한 항목(16항목)									
2-1	식사	2-2	구강청결	2-3	입욕	2-4	배뇨		
2-5	배변	2-6	건강, 영양관리	2-7	약 관리	2-8	금전관리		
2-9	전화 등의 이용	2-10	일상 속 의사결정	2-1 1	위기인식	2-12	조리		
2-13	청소	2-14	세탁	2-1 5	쇼핑	2-16	교통수단 이용		
3 . 의사소통 등과 관련한 항목(6항목)									
3-1	시력	3-2	청력	3-3		커뮤니케이션			
3-4	설명 이해	3-5	읽고 쓰기	3-6		감각 과민·둔감			
4. 행동장애에 관련한 항목(34항목)									
4-1	피해적 · 거부적	4-2	사실과 다른 이야기를 지어냄	4-3	감정이 불안정	4-4	밤낮 이 바뀜	4-5	폭언 폭행
4-6	같은 이야기를 한다	4-7	큰소리, 이상한 소리를 낸다	4-8	지원거 부	4-9	배회	4-10	차분하 지 않음. 진정안 됨
4-11	외출하여 돌아오지않 는다	4-12	혼자서 나가고 싫어함	4-13	수집벽	4-14	물건 이나 의류 를 망가 뜨림	4-15	불결행 위
4-16	이식 (異食) 행동	4-17	심한 건망증	4-18	집착	4-19	과잉 행동 · 행동 정지	4-20	불안정 한 행동



4-21	자산을 상처 입히는 행위	4-22	타인을 상처 입히는 행위	4-23	부적절 한 행위	4-24	돌발 적인 행동	4-25	과식 · 반추 등
4-26	조울상태	4-27	반복적 행동	4-28	대인면 의 불안 긴장	4-29	의욕 이 부족 하다	4-30	이야기 가 정리되 지 않음
4-31	집중력이 계속되지 않는다	4-32	자기를 과대평가	4-33	집단 부적응	4-34	물을 자주 마시거나 과하게 마신다		

5. 특별한 의료관련 항목 (12개 항목)

5-1	링거 관리	5-2	중심정맥영양	5-3	투석	5-4	인공항문 처리
5-5	산소요법	5-6	인공호흡기	5-7	기관 절개 처리	5-8	통증 간호
5-9	경관영양	5-10	모니터 측정	5-11	욕창 처리	5-12	카테터

자료: 후생노동성

일본의 장애복지서비스는 장애구분에 따라 제공되며 세부내용은 아래 <표-2-13>과 같다.

<표 II-2-13> 장애복지서비스별 장애지원구분

종류	서비스명	장애지원구분
개호 급부	방문	장애지원구분 4 이상(병원 등에 입원 또는 입소 중에 이용하는 경우는 구분 6이며, 입원 또는 입소 전부터 중증 방문 개호를 이용하고 있던 사람)으로서, 다음 중 어느 하나에 해당하는 자  1. 다음 모두에 해당하는 자 (1) 두 다리 이상에 마비 등이 있을 것 (2) 장애지원구분 인정조사항목 중 '보행','이송','배뇨','배변'모두 '지원불필요' 이외로 인정되어 있을 것 2. 장애지원구분 인정조사항목 중 행동관련 항목 등(12항목)의 합계점수가 10점 이상인 자
	거택개호	장애지원구분이 구분 1 이상(장애아의 경우에는 이에 상당하는 지원 정도)인 자 단, 통원 등 개호(신체 개호를 수반하는 경우)를 산정하는 경우에는 다음 모두에 해당하는 지원의 정도(장애아의

종류	서비스명	장애지원구분
		<p>경우에는 이에 상당하는 지원의 정도)일 것</p> <p>(1) 장애 지원 구분이 구분 2 이상에 해당되어야 함 (2) 장애지원구분 인정조사항목 중 다음에 열거하는 상태 중 하나 이상으로 인정되어 있을 것 · 「보행」 「전면적인 지원이 필요」 · 「이송」 「지켜보기 등의 지원이 필요」, 「부분적인 지원이 필요」 또는 「전면적인 지원이 필요」 · 「이동」 「지켜보기 등의 지원이 필요」, 「부분적인 지원이 필요」 또는 「전면적인 지원이 필요」 · 「배뇨」 「부분적인 지원이 필요」 또는 「전면적인 지원이 필요」 · 「배변」 「부분적인 지원이 필요」 또는 「전면적인 지원이 필요」</p>
	동행원호	<p>시각장애로 인해 이동에 현저한 어려움이 있는 장애인 등으로서 동행원호평가조사표에 의한 조사항목 중 '시력장애', '시아장애' 및 '야맹' 중 하나가 1점 이상이고 '이동장애' 점수가 1점 이상인 자 ※ 장애지원구분의 인정을 필요로 하지 않는 것으로 한다.</p>
	행동원호	<p>장애지원구분이 구분3 이상이고, 장애지원구분 인정조사항목 중 행동관련 항목 등(12항목)의 합계점수가 10점 이상(장애아동의 경우 이에 상당하는 지원 정도)인 자</p>
	중증장애인 포괄지원	<p>장애 지원 구분이 구분 6(장애아에 있어서는 구분 6에 상당하는 지원의 정도)에 해당하는 자 중, 의사 소통에 현저한 곤란을 가지는 사람이며, 다음 중 어느 하나에 해당하는 자</p> <p>1. 중증방문개호 대상, 사지 전체에 마비 등이 있어 누운 상태로 생활하는 장애인 중 하기에 해당하는 자 1) 인공호흡기에 의한 호흡관리를 실시하고 있는 신체장애인(Ⅰ유형) : 근이영양증, 척추손상, ALS(근위축성 측삭 경화증), 천연성 의식 장애 등 2) 최중도 지적장애인 (Ⅱ유형) : 중증 심신장애인 등</p> <p>2. 장애지원구분의 인정 조사 항목 중 행동 관련 항목 등(12항목)의 합계 점수가 10점 이상인 자(Ⅲ유형) : 강도행동장애 등</p>
낮 활동	단기입소	<p>〈복지형(장애인 지원시설 등에서 실시)〉 (1) 장애지원 구분이 구분 1 이상인 장애인 (2) 장애아에게 필요한 지원의 정도에 따라 후생노동대신이 정하는 구분에서의 구분 1 이상에 해당하는 장애아</p>



종류	서비스명	장애지원구분
		<p>〈의료형(병원, 진료소, 개호노인 보건의실에서 실시)〉 천연성 의식장애아·자, 근위축성 측삭경화증 등 운동뉴런 질환 분류에 속하는 질환을 가진 자 및 중증 심신장애아·자 등</p>
	요양개호	<p>병원 등에 장기 입원을 통한 의료적 케어 외에도 상시적인 개호를 필요로 하는 장애인으로서 다음에 열거한 자</p> <p>(1) 장애지원구분 6에 해당하며 기관절개에 따른 인공호흡기로 호흡관리를 하고 있는 자 (2) 장애지원 구분 5 이상에 해당하며, 다음 1 내지 4 중 어느 하나에 해당하는 자일 것.</p> <p>1. 중증 심신장애인 또는 진행성 근위축증 환자 2. 의료적 케어 판정 점수가 16점 이상인 자 3. 장애지원구분 인정조사항목 중 행동관련 항목 등(12항목)의 합계점수가 10점 이상인 자이며, 의료적 돌봄 판정 점수가 8점 이상인 자 4. 천연성 의식장애인으로 의료적 돌봄 판정 점수가 8점 이상인 자</p> <p>※의료적 케어 판정 점수 (3) (1) 및 (2)에 준하는 자로서 시정촌이 인정한 자 (4) 개정 전 아동복지법 제43조의4에서 규정하는 중증심신장애아시설에 입소한 자 또는 개정 전 아동복지법 제7조 제6항에 규정된 지정의료기관에 입원한 자로, 2012년 4월 1일 이후 지정요양개호사업소를 이용하는 (1)및 (2)이외의 자</p>
	생활개호	<p>지역이나 입소 시설에서 안정된 생활을 영위하기 위해 상시 개호 등의 지원이 필요한 자로서 다음에 열거한 자</p> <p>(1) 장애지원 구분이 구분 3(장애인 지원시설 등에 입소하는 경우 구분 4) 이상인 자 (2) 연령이 50세 이상인 경우 장애지원 구분이 구분 2(장애인 지원시설 등에 입소하는 경우 구분 3) 이상인 자 (3) 생활개호와 시설 입소 지원과의 이용 조합을 희망하는 자로서 장애 지원 구분이 구분 4(50세 이상인 자는 구분 3)보다 낮은 자로 지정 특정 상담 지원 사업자에 의한 서비스 등 이용 계획을 작성하는 절차를 거친 후 시정촌에 의해 이용 조합의 필요성이 인정된 자</p> <p>[1] 장애인 자립 지원법 시행 시 신체·지적 구법 시설(통소시설도 포함한다.)의 이용자(특정 구법 수급자) [2] 법 시행 후 구법시설에 입소하여 계속 입소하고 있는</p>

종류	서비스명	장애지원구분
		<p>자</p> <p>[3] 2012년 4월 개정 아동복지법 시행 시 장애아시설(지정의료기관 포함)에 입소한 자</p> <p>[4] 신규 입소 희망자(장애 지원 구분 1 이상인 자)</p>
	시설	<p>시설입소지원</p> <p>(1) 생활개호를 받고 있는 자로서 장애지원 구분이 구분 4(50세 이상인 자는 구분 3) 이상인 자</p> <p>(2) 자립훈련, 취업이행지원 또는 취업계속지원 B형 이용자 중 입소시키면서 훈련 등을 실시하는 것이 필요하고 효과적이라고 인정되는 자 또는 통소에 의해 훈련을 받기 어려운 자</p> <p>(3) 특정 구법지정시설에 입소하고 있던 자로서 계속 입소하고 있는 자 또는 지역의 장애복지서비스 제공체제 상황 기타 부득이한 사정으로 인하여 통소에 의하여 개호 등을 받기 어려운 자 중 (1) 또는 (2)에 해당하지 아니하는 자나 취업계속지원A형을 이용하는 자</p> <p>(4) 2012년 4월 개정 아동복지법 시행 시 장애아시설(지정의료기관 포함)에 입소한 자로서 계속 입소하고 있는 자</p>
훈련 등 급부	거주 지원	<p>자립생활원조</p> <p>가족 등이 장애나 질병 등으로 인해 거택에서의 자립적인 일상생활을 영위하는 데 있어서의 제반 문제에 대한 지원을 기대할 수 없는 상황에 있는 장애인. 구체적으로는 다음과 같은 예를 들 수 있습니다.</p> <p>(1) 장애인 지원 시설이나 그룹홈, 정신과 병원 등에서 지역에서의 혼자 사는 것으로 이행한 장애인 등으로 이해력이나 생활력 등에 불안이 있는 자</p> <p>(2) 실제로 혼자 살고 있으며 자립생활 원조에 의한 지원이 필요한 자(※1)</p> <p>(3) 장애, 질병 등의 가족과 동거하고 있으며(장애인끼리 결혼한 경우 포함), 가족에 의한 지원을 기대할 수 없기 때문에 실질적으로 혼자 사는 것과 같은 상황이며 자립생활 원조를 통한 지원이 필요한 자</p> <p>※1의 예</p> <p>(1) 지역이행지원 대상 요건에 해당하는 시설에 입소하고 있던 자나 정신과 병원에 입원해 있던 자 등이며 이해력이나 생활력을 보완한다는 관점에서 지원이 필요하다고 인정되는 경우</p> <p>(2) 인간관계나 환경의 변화 등에 의해 혼자 살거나 지역생활을 계속하는 것이 곤란하다고 인정되는 경우(가족의 사망, 입퇴원 반복 등)</p> <p>(3) 기타 시정촌 심사회의 개별 심사를 거쳐 그 필요성을</p>





종류	서비스명	장애지원구분
훈련 / 취업		판단한 후 적당하다고 인정되는 경우  ※2의 예 (1) 동거하고 있는 가족이 장애로 인하여 개호나 이동지원이 필요한 등 장애복지서비스를 이용하여 생활을 영위하고 있는 경우 (2) 동거가족이 질병으로 입원을 반복하거나 자택 요양이 필요한 경우 (3) 동거하고 있는 가족이 고령으로 인해 누워있는 상태인 등 개호서비스를 이용하여 생활을 영위하고 있는 경우 (4) 그 밖에 동거하고 있는 가족의 상황 등을 감안하여 이용자에 대한 지원이 곤란하다고 인정되는 경우
	공동생활원조 (그룹홈)	장애인(신체장애인의 경우에는 65세 미만의 자 또는 65세에 달하는 날 전날까지 장애복지서비스나 이에 준하는 것을 이용한 적이 있는 자에 한한다.
	자립훈련 (기능훈련)	지역생활을 영위하는데 있어서 신체기능·생활능력의 유지·향상을 위해 일정한 지원이 필요한 장애인. 구체적으로는 다음과 같은 예를 들 수 있습니다. (1) 입소시설·병원에서 퇴소·퇴원한 자로서 지역생활로의 이행 등을 도모함에 있어 신체적 재활의 지속이나 신체기능의 유지·회복 등의 지원이 필요한 자 (2) 특별지원학교를 졸업한 자로서 지역생활을 영위함에 있어 신체기능의 유지·회복 등의 지원이 필요한 자 등
	자립훈련 (생활훈련)	지역생활을 영위하는 데 있어서 생활능력의 유지·향상 등을 위해 일정한 지원이 필요한 장애인. 구체적으로는 다음과 같은 예를 들 수 있습니다. (1) 입소시설·병원을 퇴소·퇴원한 자로, 지역생활로의 이행을 도모하는 데 생활능력 유지·향상 등의 지원이 필요한 자 (2) 특별지원학교를 졸업한 자, 지속적인 통원으로 증상이 안정된 자 등이며, 지역생활을 영위함에 있어 생활능력 유지·향상 등의 지원이 필요한 자 등

자료: 후생노동성 홈페이지

장애지원구분의 명확한 판단기준은 존재하지 않으므로 장애지원구분1이 어떠한 ‘상태’라고 명명할 수 없다. 일본의 후생노동성이 정의하는 구분1은 “인정조사의 결과나 의사 의견서에 의해 확인된 ‘신청자에게 필요한 지원의 정도’가 지금까지 ‘구분1’로 판정되는 케이스가 가장 많은 상태에 해당하는 경우”이다. 구분2,3,4,5,6 또

한 마찬가지로 구체적이고 명확한 상태를 설명하지 않고 명확한 기준을 설정하지 않는다. 장애지원구분은 담당 인정조사관과 의사의 평가에 따른다고 볼 수 있다.

### (3) 일본의 장애인복지서비스에 따른 활동지원사 양성교육

일본에서 개호직에 종사하기 위해서는 다양한 자격이 필요하고, 직종별로 현장에서 일하는 개호 외 홈헬퍼나 서비스 제공 책임자등이 있어 장애유형별로 활동지원사 연수과정이 분리되어 있다. 그리고 보수교육보다 양성연수의 심화과정을 운영하고 있다는 것이 특징이다. 교육의 경우 니치의 마나비넷, 미유키 복지 대학, 미래케어컬리지 등 다양한 민간 학습기관에서 진행되고 있으며 교육비는 각 기관과 지역에 따라 상이하다.

#### ① 중증방문개호

##### 가. 주요역할 및 개념

중증방문개호는 중증 지체부자유자 또는 중증 지적장애, 정신장애로 인해 일상생활의 전면적인 부분에서 항상 개호를 필요로 하는 장애인에게 식사, 입욕, 배설 등의 신체 개호, 식사 만들기, 청소, 세탁과 같은 가사 원조, 외출과 통원 등의 동행 및 개호, 그 외 일상생활에 전반에 걸친 다양한 지원(세면, 양치, 생필품 구매 등)을 실시한다. 홈헬퍼 보다 특화된 지식과 기술을 필요로 하는 만큼 종합적 서비스를 제공할 수 있다.

##### 나. 제공인력 교육과정

중증방문개호 제공 인력이 되기 위해서는 ‘중증방문개호종사자 양성연수’를 수강해야 한다. 중증방문개호종사자 양성연수의 주최는 각 지자체 또는 NPO법인 등이며, 이는 「지정거택간호 등의 제공에 해당자는 자로서 후생노동성 대신이 정하는 것」(2006년 9월 29일 후생노동성 고시 제538호) 제 1조 제3호에 정한 연수를 근거로 실시된다.

중증방문개호종사자 양성연수는 기초과정, 추가과정, 통합과정, 행동장애지원과정으로 크게 4개의 과정으로 나누어져 있다. 기초과정은 기초적인 개호 기술과 직업윤리 등을 습득하며 3시간의 강의와 7시간의 실습으로 총 10시간으로 구성되어



있다. 이를 수료하고 관할 지자체로부터 수료증이 발행되면 정부의 장애복지서비스의 개호급부에 해당하는 중증방문개호 인력이 되며 장애지원구분 4~5 이용자에게 개호서비스를 제공할 수 있게 된다.

추가과정은 기초과정 수료자만 수강 가능하며 중증 장애인의 케어 방법, 리스크 관리, 긴급 대응방법에 대해 배운다. 강의 7시간, 실습 3시간으로 합계 10시간의 과정으로 이루어져 있으며 실제 장애인의 거택을 방문하여 개호 실습을 실시하는 것이 특징이다. 추가과정 수료 시 장애지원구분 6 이용자에게 개호 서비스 제공이 가능하다. 위 과정들을 수료하는 경우「지정 위탁 개호 등의 제공에 해당하는 사람으로서 후생 노동 대신이 정하는 것(2006년 9월 29일 후생노동성 고시 제538호)에 규정하는 연수의 중도 방문 개호 종업자 양성 연수 과정 기초 과정·추가 과정을 수료한 것을 증명한다.»고 작성된 수료증명서가 발급되어 이를 자격으로 사용할 수 있다.

통합과정은 기초과정, 추가과정의 내용에 객담 흡인의 연습을 더하여 총 20.5시간의 수강이 필요하다. 통합과정을 수행할지의 여부는 관할 지자체에 따라 다르나 통합과정을 수료한 자는 의사·간호사의 지도하에 경관영양이나 객담흡인 등의 의료행위를 실천할 수 있게 된다. 중증방문개호 종사자 양성연수는 지자체, 담당 기관에 따라 일정, 수강료 등에 차이가 있지만 연수일정은 대체로 2~3일이다.

행동장애지원과정은 총 12시간으로 중증 지적장애인, 정신장애인에게 간호 서비스를 제공하기 위한 연수이다. 2014년 「장애인종합지원법」에 의해 정신·지적 장애인도 중증방문개호종사자의 이용자로 포함되었다. 이에 중증방문개호종사자도 정신장애, 지적장애인의 케어를 위한 지식과 기술 습득이 필요하게 되었으며 행동장애 지원과정 수료 시 행동장애를 가진 이용자 케어를 학습하기 위한 연수인 「강도 행동장애 지원자 양성 연수」도 수료한 것으로 인정된다.

〈표 II-2-14〉 중증방문개호 연수과정 개요(표준)

과정	지원 가능한 대상자	연수목적	시간	
기초과정	장애지원구분4~5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 입욕·배설 및 식사 등의 개호, 조리·세탁 및 청소 등의 가사</li> <li>- 외출 시 이동 중 개호에 관한 기초적인 지식 및 기술 습득</li> </ul>	강의	10
			3	
			실습	
			7	
추가과정	장애지원구분6	- 기초과정에서 배운 지식 및 기	강의	10

과정	지원 가능한 대상자	연수목적	시간	
		술 심화 - 특히 중증장애인에 대한 긴급 시 대응 등에 관한 지식 및 기술 습득 * 기초과정 수료자 대상 과정	7	
			실습	
			3	
통합과정 (기초+추가)	재택 중인 ALS환자 혹은 그와 비슷한 신경·근질환, 근위축증, 고위경추손상, 의식불명, 중증심신장애가 있는 요양환자나 장애인	- 기관내흡인 등 특정행위업무에 관한 지식 및 기술 습득	강의	20.5
			11	
			연습	
			1	
			실습	
행동장애 지원과정	중증지적장애·정신장애로 인해 행동 상 현저하게 곤란함이 있으면서 상기개호를 필요로 하는 장애인	- 행동 시 발생할 수 있는 위험을 회피하기 위해 필요한 원호와 외출 시 이동 중 개호에 관한 지식 및 기술을 습득	강의	12
			6.5	
			실습	
			5.5	

출처: “指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの” 재구성

중증방문개호종사자 양성연수 표준 커리큘럼에 대비하여 일본 오사카부의 커리큘럼은 기초과정 18시간(강의 5시간, 연습 6시간, 실습 7시간), 추가과정 12시간(강의 8시간, 실습 4시간), 통합과정 30시간(강의 13시간, 연습 8시간, 실습 9시간), 행동장애 지원과정 14시간(강의8.5시간, 연습 5.5시간)으로 아래와 같으며, 추가과정과 통합과정, 행동장애지원 과정은 보수교육의 과정과 같이 기초과정보다 전문적 과정을 의미한다. 추가과정 및 통합과정은 의료적 케어(기관 내 흡인)에 대한 지원 방법, 심한 행동장애가 있는 자에 대한 이해 등의 강의를 포함한다.

〈표 II-2-15〉 중증방문개호종사자 양성연수 커리큘럼 (오사카부)

과정	과목명	시간	
기초과정	(1) 중증지체부자유자의 지역생활 등에 관한 강의(*)	2	5
	(2) 기초적 개호기술에 관한 강의(*)	1	
	(3) 인권개념에 관한 지식	2	
추가과정	(1) 의료적 케어를 필요로 하는 중증방문개호 이용자의 장애 및 자원에 관한 강의(*)	4	8
	(2) 의사소통 기술에 관한 강의(*)	2	
	(3) 긴급 시 대응 및 위험방지에 관한 강의(*)	2	
통합과정	(1) 중증지체부자유자의 지역생활 등에 관한 강의(*)	2	13



과정	과목명	시간
(기초+추가)	(2) 기초적 개호기술에 관한 강의(*)	1
	(3) 인권계몽에 관한 지식	2
	(4) 의사소통 기술에 관한 강의(*)	2
	(5) 기관내흡인을 필요로 하는 중증장애인의 장애와 지원에 관한 강의·긴급 시 대응 및 위험방지에 관한 강의①(*)	3
	(6) 경관영양을 필요로 하는 중증장애인의 장애와 지원에 관한 강의·긴급 시 대응 및 위험방지에 관한 강의②(*)	3
	(1) 심한 행동장애가 있는 사람에 대한 기본적 이해(*)	1.5
행동장애지원과정	(2) 심한 행동장애에 관한 제도 및 지원기술의 기본적 지식(*)	5
	(3) 인권계몽에 관한 지식	2
		8.5

출처: 오사카부 중증방문개호종사자양성연수사업자 실시요강 별지1

\* 오사카부의 경우, 권장된 이수시간을 초과하여 편성하였으며 「지정거택개호 등의 제공에 해당하는 자로서 후생노동성 대선이 지정한 것」(2006년 후생노동성 고시 제538호) 제1조 제3호에서 정한 연수와 동일한 과목의 경우 별표표시 하였음.

오사카부의 중증방문개호종사자는 연습 및 실습과목을 이수해야 하는데 아래 <표 II-2-16>과 같이 타 지자체에 비해 연습과 실습시간의 비중이 현저하게 높다.

<표 II-2-16> 중증방문개호 연습 및 실습 과목(오사카부)

과정	과목명 및 목적	시간
기초과정	연습 ○ 기초적 개호기술에 관한 연습 - 당사자를 안아 옮기는 방법 - 휠체어 이동 시 휠체어 취급방법 및 평지·계단에서의 이동방법 - 배설, 식사, 입고 벗기 등 생활행위 지원	6
	실습 - ○ 기초적 개호와 중증지체부자유자와의 의사소통 기술에 관한 실습(*) - 지체부자유자 돌봄현장 체험 - 지체부자유자와의 의사소통 체험 ※ 전신성장애인(아동) 당사자를 포함한 연습방식으로 실시하는 것도 가능함 ○ 외출 시 개호기술에 관한 실습(*) - 외출 시 지원방법 체험 ※ 원칙적으로 바깥에서 외출 체험할 것 ※ 전신성장애인(아동) 당사자를 포함한 연습방식으로 실시하는 것도 가능함	5
		2
		7
추가과정	실습 ○ 중증지체부자유자 개호서비스 제공 현장에서의 실습(*) - 중증지체부자유자 개호 체험	4

과정	과목명 및 목적		시간	
통합과정 (기초+추가)	연습	※ 전신성장애인(아동) 당사자를 포함한 연습방식으로 실시하는 것도 가능함		
		○ 기초적 개호기술에 관한 연습 - 당사자를 안아 옮기는 방법 - 휠체어 이동 시 휠체어 취급방법 및 평지·계단에서의 이동방법 - 배설, 식사, 입고 벗기 등 생활행위 지원	6	8
	실습	○ 기관내흡인 등에 관한 연습(*) - 기관내흡인 및 경관영양 방법 습득	2	
		○ 기초적 개호와 중증지체부자유자와의 의사소통 기술에 관한 실습(*) - 지체부자유자 돌봄현장 체험 - 지체부자유자와의 의사소통 체험 ※ 전신성장애인(아동) 당사자를 포함한 연습방식으로 실시하는 것도 가능함	3	
		○ 외출 시 개호기술에 관한 실습(*) - 외출 시 지원방법 체험 ※ 원칙적으로 바깥에서 외출 체험할 것 ※ 전신성장애인(아동) 당사자를 포함한 연습방식으로 실시하는 것도 가능함	2	9
		○ 중증지체부자유자 개호서비스 제공 현장에서의 실습(*) - 중증지체부자유자 개호 체험 ※ 전신성장애인(아동) 당사자를 포함한 연습방식으로 실시하는 것도 가능함	4	
행동장애 지원과정	연습	○ 기본적인 정보수집과 기록 등 공유(*) - 정보입수와 방법 - 기록과 정리와 정보공유 - 평가란	1	
		○ 행동장애가 있는 사람의 고유한 의사소통의 이해 - 다양한 의사소통 방법(*) - 의사소통의 이해와 표출 - 그룹토의/마무리	3	5.5
		○ 감각·지각의 특이성과 장애특성 - 행동장애를 이해하는 빙산모델 - 그룹토의/마무리	1.5	

출처: 오사카부 중증방문개호종업자양성연수사업자 실시요강 별지1

\* 오사카부의 경우, 권장된 이수시간을 초과하여 편성하였으며, 「지정거택개호 등의 제공에 해당자는 자로서 후생노동성 대신이 지정한 것」(2006년 후생노동성 고시 제538호) 제1조 제3호에서 정한 연수와 동일한 과목의 경우 별표표시 하였음.

## 다. 중증방문개호 양성연수에 대한 질적 관리



중증방문개호종사자 양성연수를 실시하는 사업소에서는 지정된 이수내용 수준 이상을 실시해야하며, 해당 사업소와의 연계에 따라 지정한 실습을 실시하는 데 적절한 체제를 확보해야 한다. 여기서 연수란 강의·연습·실습의 연속선상으로서 연수과정의 기한은 기초과정·추가과정·행동장애지원과정은 1개월 이내, 복수과정을 동시에 병행하여 실시하거나 통합과정일 경우 2개월 이내 실시가 원칙이다<sup>25)</sup>. 사업자는 강사가 진행한 연수내용에 대해 평가를 실시하여, 강사의 질적 향상을 도모하기 위해 필요한 조치를 강구해야 하며, 실습의 경우 실습시설 및 해당 시설 내 실습지도자와의 연계를 통해 작성한 실습 프로그램에 근거하여 적절하게 실시해야 하고, 실습 중에 수강일지를 기록하여 실습지도자에게 확인받아야 한다.

## ② 거택개호종사자

### 가. 주요역할 및 개념

거택개호란 일상생활을 영위하는 데 어려움이 있는 장애인이 자택에서 생활할 수 있도록 당사자의 자택을 방문하여 서비스를 지원한다. 서비스는 크게 3가지로 구분되어 신체개호, 가사지원, 통원 등 개호 등이 있다. 신체개호의 경우에는 목욕, 배뇨·배변, 식사 지원 등을 포함하고, 가사지원은 조리, 세탁, 청소 등 전반적인 가사에 대한 지원을 의미하며, 통원 등 개호는 병원 통원 동행서비스 지원을 포괄한다.

### 나. 제공인력 교육과정

거택개호를 지원하고자 하는 예비종사자가 수강하기 위한 연수는 크게 2가지로 구분되어, “장애인 거택개호 종사자 기초연수”와 “거택개호직원 초임자 연수”로 설명할 수 있다. 본 절에서는 “장애인 거택개호 종사자 기초연수”를 기반으로 소개한다.

장애인 거택개호 종사자 기초연수는 장애인이나 장애아동의 다양한 욕구에 대응하기 위해 필요한 지식 및 기술을 배우는 연수이다. 강의, 연습, 실습 세 가지 과정으로 구분되었으며, 강의는 25시간, 연습은 17시간, 실습 8시간으로 구성되었다.

25) 단, 수강자가 병이나 어쩔 수 없는 상황으로 인해서 1~2개월 이내에 수강을 완료하지 못한 경우, 기초과정·추가과정·행동장애지원과정은 2개월 범위 내에서, 복수과정을 동시에 병행하여 실시하거나 통합과정일 경우에는 4개월 범위 내에서 이수하도록 함(“大阪府重度訪問介護従業者養成研修事業者指定要綱”).

〈표 II-2-17〉 방문개호원 연수 커리큘럼

과정	과목명	시간	
강의	· 사회복지에 관한 지식	7	25
	(1) 서비스 제공에 대한 기본적인 관점	3	
	(2) 장애인·장애아동 복지제도와 서비스	2	
	(3) 고령자 보건복지제도와 서비스	2	
	· 홈헬프서비스에 관한 지식과 방법	13	
	(1) 홈헬프서비스 개론	3	
	(2) 서비스이용자에 대한 이해	3	
	(3) 개호개론	3	
	(4) 가사지원 방법	4	
	· 관련 영역 기초지식	5	
	(1) 의학 기초지식	3	
	(2) 심리적인 지원방법	2	
연습	공감적 이해와 기본적 태도 형성	4	17
	개호기술입문	10	
	홈헬프서비스 공통이해	3	
실습	데이서비스센터 견학	5	8
	홈헬프서비스 동행방문 견학	3	
전체 연수시간		50	

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/>

### ③ 동행원호

#### 가. 주요역할 및 개념

시각장애인으로서 신체 개호를 수반하는 경우와 수반하지 않는 경우 이동에 현저한 어려움이 있는 장애인의 외출 시 동행하여 이동에 필요한 정보를 제공함과 동시에 이동에 있어서의 원호, 배설 및 식사 개호를 한다. 이 외에도 외출 시 필요한 지원을 수행한다.





## 나. 제공인력 교육과정

동행원호종사자 양성연수과정은 장애인종합지원법 상의 자격으로, 일반 과정과 응용과정 2종류가 있다.

〈표 II-2-18〉 동행원호종사자 양성연수 커리큘럼(예)

과정	과목명		시간
일반과정	강의	(1)시각장애인(아) 복지서비스	1
		(2)동행원호제도 및 종사자의 업무	2
		(3)장애와 질병의 이해1	2
		(4)장애인(아)의 심리1	1
		(5)정보지원 및 정보제공	2
		(6)대필, 대독의 기초지식	2
		(7)동행원호의 기초지식	2
	연습	기본기술	4
		응용기술	4
응용과정	강의	(1)장애와 질병의 이해1	1
		(2)장애인(아)의 심리1	1
	연습	장면별 기본 기능	3
		장면별 응용 기능	3
		교통기관 이용	4

※ 지역에 따라 과목과 시간수가 다르기 때문에 각 지역의 커리큘럼 참조

〈표 II-2-19〉 동행원호 양성연수 이수자격

- 동행원호종사자양성연수(일반과정)을 수료한 자
- 거택개호종사자요건을 충족하는 자로, 시각장애를 가진 신체장애인등의 복지에 관련한 사업(직접처우직원에 한함)에 1년 이상 종사한 경험을 가진 자.
- 후생노동성 장관이 정하는 종사자(2018년 후생노동성 고시 제556호)에 정하는 국립장애인 재활센터학원 시각장애학과의 교과목을 이수한 자 또는 이에 준하는 자.

출처: 오사카부 동행원호 업자 양성연수

## ④ 행동원호

### 가. 주요역할 및 개념

지적장애인이나 정신장애, 발달장애 등으로 홀로 행동하기에 현저히 어려움을 겪는 사람에게 외출 시 필요한 지원과 개호서비스를 제공한다. 장애지원구분이 3이상

이며 인정조사항목 중 행동관련 항목(커뮤니케이션, 설명의 이해, 불안정한 행동 등의 12항목)의 합계구분이 10점 이상이 되는 이들이 이용자가 된다. 장애인의 문제 행동이 발생할 때 일어날 수 있는 위험을 피하기 위한 원호와 외출과 이동 중의 개호, 배설, 식사 등의 개호와 그 외 행동할 때 장애인이 필요로 하는 원조를 제공한다.

#### 나. 제공인력 교육과정

행동원호종사자연수에서는 행동장애와 관련한 항목을 중심으로 한 지식과 지원을 위한 개호스킬을 습득한다. 행동원호종사자연수는 강의 10시간과 실습 14시간으로 구성되어 있다. 강의 내용은 다음과 같다.

〈표 II-2-20〉 행동원호종사자 연수 커리큘럼(예)

종류	과목명	시간	
강의	· 행동장애가 있는 이에 대한 이해	2.5	10
	· 행동장애 관련 제도 및 지원기술의 기초지식	3.5	
	· 행동장애가 있는 사람에 대한 팀 지원	2	
	· 행동장애와 생활계획	2	
실습	· 기본적인 정보수집과 기록공유	1	14
	· 행동장애가 있는 사람의 고유 의사소통이해	2.5	
	· 행동장애의 배경에 대한 특성 이해	2.5	
	· 장애유형의 이해와 어시스먼트	2.5	
	· 환경조정으로 인한 행동장애인 지원	3.5	
	· 기록을 근거로 한 지원의 평가	1	
	· 위기대응과 학대방지	1	

※ 지역에 따라 과목과 시간수가 다르기 때문에 각 지역의 커리큘럼 참조. 2019 기준.

#### ⑤ 중증장애인 등 포괄지원

##### 가. 주요역할 및 개념

중증장애인 등 포괄지원은 상시 개호가 필요하고 의사소통을 도모하는 것이 현저하게 어려운 사람에게 거택개호, 중증방문개호, 동행원호, 행동원호, 생활개호, 단기 입소, 공동생활개호, 자립훈련, 취업이행지원, 취업계속지원을 포괄적으로 제공한다. 장애지원구분 6에 해당하며 인공호흡기에 의한 호흡관리를 실시하고 있는 신



체장애자 또는 최중도 지적장애자, 행동관련항목(12항목)의 합계점수가 10점 이상이 되는 지적장애인 또는 정신장애인이 서비스 대상에 해당한다.

#### 나. 제공인력 교육과정

중증장애인등 포괄지원은 앞선 중증방문개호, 방문개호(홈헬퍼), 동행원호, 행동원호에서 언급된 인력들이 지원을 제공할 수 있다.

#### (4) 일본의 장애인복지종사자 전문성 강화 교육과정 및 체계

##### ① 기관 내 흡인(객담흡인) 등 연수

「사회복지사 및 개호복지사법」의 일부개정에 의해 2012년 4월부터 개호복지사 및 일정 연수를 받은 개호복지종사자 등이 의사의 지시 또는 의료 및 간호와의 제휴로 일정한 조건 하에서 '가래 흡인'과 같은 의료 행위를 실시 할 수 있게 되었다. 2017년 부터는 '돌봄복지사 국가시험'의 수험 요건으로서 3년의 실무 경험에 더해 '실무자 연수'의 수료가 의무화되어 해당 연수 커리큘럼 중 「의료적 케어」의 과목이 포함되어 있어, 가래 흡인 또는 경관 영양에 대해 배운다. 그러나 이 과정만으로는 객담 흡인 및 경관 영양 행위를 실시 할 수는 없으며 실지 연수가 반드시 필요하다. 객담 흡인 등 연수는 법 개정 이후 시설이나 주택에서 객담 흡인 및 경관 영양을 수행할 수 있는 개호복지종사자를 양성하기 위해 제도화된 연수이다. 의료관계자와의 연계가 확보된 사업자만이 연수기관으로써 도도부현에 등록이 가능하며, 해당 사업장에서 연수를 수료한 수강자는 의료 및 간호와의 제휴를 통한 안전이 확보되었다는 일정 조건 하에 구강 및 비강내, 기관 캐놀라 내부의 가래 흡인이 가능하며 위루, 장루, 코를 통한(경비) 경관영양 실시가 가능하다.

##### 가. 개호직원 등에 의한 객담흡인 등 실시를 위한 제도의 전체상

일본의 본 제도는 시설 및 재택 모두 의료인과의 연계하에 안전하게 실시되는 '객담 흡인 등' 제공체제를 구축하고자 하는 제도이다. 의사의 지시하에 간호직원과 개호직원이 연계하여 역할을 분담<sup>26)</sup>하고, 계획서와 보고서 작성을 기반으로 기관

26) 간호직의 경우 가래의 색상, 호흡 및 기도상태, 전신 상태 관찰하여 평가, 대처법 검토, 기도 정화 및 전신상태에 대한 간호를 실시하며 필요에 따라 의사에게 보고하고 지시에 따라 치료효과를 촉진하는 간호를 실시한다. 요약하면, 전신상태 개선 간호 및 치료 지원, 흡인 이외의 기도 정화, 구강, 비강, 기관 캐놀라 내 이외의 흡인,

내 가래 흡인이 가능하며 이에 앞서 대상자 본인 또는 가족에 설명과 동의를 구하는 과정을 거친다.

도도부현의 주 업무로는 의료인과의 연계, 개호복지사의 실지연수 안전확보조치가 충족된 연수기관 등록 및 지도감독, 사업자 등록(등록 객담흡인등사업자(2016년도~), 등록특정행위사업자(2012년도~) 및 지도감독, 인정증의 교부(인정특정행위 업무종사자(개호직원 등이며 객담흡인 등 업무 등록인정을 받은 종사자), 개호복지사(2016년도~), 연수 실시 등이 있다.

사업의 일환으로 가래 흡인 등의 업무를 수행하는 자는 사업소별로 도도부현 지사에 등록해야 한다. 이러한 등록사업자의 등록요건은 의사 및 간호직원 등 의료인과의 연계가 확보되어야 하며, 기록의 정비 및 기타 성령으로 규정된 안전하고 적정하게 객담흡인을 실시하기 위한 조치가 되어있어야 한다.

〈표 II-2-21〉 등록사업자 대상 시설 및 사업소

종류	내용
개호관계시설	· 특별 양호 양로원, 노인 보건 시설, 그룹 홈, 유료 양로원, 통소 개호, 단기 입소 생활 개호 등
장애인지원시설 등	· 생활개호, 그룹홈 등
재택	· 방문 개호, 중증 방문 개호(이동 중이나 외출처 포함) 등
특별지원학교 <sup>27)</sup>	· 장애가 있는 유아아동학생에게 유치원, 초등학교, 중학교 또는 고등학교에 준하는 교육을 실시하는 동시에 장애로 인한 학습상 또는 생활상의 어려움을 극복하고 자립을 도모하기 위해 필요한 지식기능을 부여하는 것을 목적으로 하는 학교

출처: 개호직원 등에 의한 객담 흡인 등의 실시를 위한 제도의 기본 방향에 관한 검토회 '중간정리' 재구성

가래 흡인 등의 연수 실시기관 또한 도도부현 지사에 등록이 필요하다. 그 요건은 기본연수 및 현장연수를 실시하며, 의사·간호사 등의 인력을 강사로 하여 이들이 연수 업무에 종사해야 한다. 또한, 연수 업무를 적정하고 확실하게 실시하기 위해 성령으로 규정된 요건 기준에 부합해야 한다.

본 제도를 통해 연수자가 실시 가능한 행위는 객담 흡인 및 기타 일상생활을 영

인두까지의 구강, 비강 기관 캐놀라 내부 흡인이 주 역할이다. 인정특정행위업무종사자인정증을 보유한 개호복지사 등 자격이 있는 개호직원의 경우 인두까지의 구강, 비강, 기관 캐놀라 내부 흡인과 같이 객담 흡인을 가족을 대신하여 실시한다.

27) [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/002.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/002.htm)



위하는데 필요한 것으로, 의사 지시 하에 이루어지는 행위들이다. 「보건사 조산사 간호사법」의 규정에도 불구하고, 진료의 보조로서 가래 흡인(구강 내, 비강 내, 기관 캐놀라 내부), 경관영양(위루, 장루, 경비경관영양)과 같이 성령으로 규정된 행위들을 할 수 있다.

해당 연수의 교육기관인 등록연수기관은 ‘객담흡인 등 연수’를 통해 강의, 연습, 실지 연수(시설 등의 이용자에게 실제로 객담 흡인 등을 실시하는 연수)를 실시하여야 한다. 등록사업자나 요양복지사 양성시설도 등록연수기관이 될 수 있다.

#### 나. 연수 대상자

연수 대상자는 아래와 같다.

- 사회복지사
- 개호복지사 (2015년 이후에 합격해, 실지 연수를 수료한 사람)
- 인정 특정 행위 업무 종사자(홈헬퍼 등의 개호직원, 특별지원학교 교원 등)이며, 「객담 흡인 등 연수」를 수료하여 인정증 교부를 받고 도도부현에서 「인정 특정 행위 업무 종사자 인정증」을 교부받은 자)

#### 다. 개호직원 등에 따른 객담흡인의 제공 과정

객담흡인 및 경관영양 업무 수행에 있어 시설, 거택 모두 의료관계자와의 연계체계 하에 이루어진다. 시설에서 개호종사자는 객담 흡인 등을 실시할 때 의사가 작성한 ‘의사 지시서’를 통해 대상자의 상황에 맞추어 의사의 지시를 기반으로 한 객담흡인 등의 실시 내용을 기재하여 계획서를 작성한다. 이후 객담 흡인 등의 실행상태를 기재한 보고서를 작성하여 의사에게 제출한다.

거택 개호의 경우 가장 중요한 것은 의료관계자와의 연계하에 안전하게 실행되는 객담 흡인 등의 제공이다. 이용자의 상태가 급변하는 경우 의사, 간호사에 연락할 수 있는 체제의 정비 등 긴급 시에 적절히 대응할 수 있는 체제가 확보되어야 실시할 수 있다. 이러한 연계 체계 하에 업무 순서 등이 기재된 매뉴얼이 마련되어 있어야 한다. 재택의료기관의 의사는 객담흡인 등의 실시가 있을 때 이를 문서로 작성한 ‘의사 지시서’를 개호직원에게 제공한다. 이에 따라 개호직원은 대상자의 상태에 맞추어 의사지시서에 따른 객담 흡인 등의 실시내용을 기재한 계획서를 작성하고, 객담흡인 등의 실행 상태를 보고서에 기재하여 의사에게 제출한다.

## ② 기관 내 흡인 행위 인정 및 제도화의 법률적 배경

의료자격에 관한 법률<sup>28)</sup>에서는 면허가 없는 자의 의료행위(흡인 및 경관영양 등)를 금지하고 있으나, 2003년부터 상시 의료행위에 대한 루게릭 환자 및 그 가족의 부담을 인정하여 해당 행위를 수행할 수 있는 대상자 범위를 확대하기 시작하였다. 실질적 위법성조각사유론<sup>29)</sup>에 따라 일정한 요건을 충족한 경우, 일부 의료행위<sup>30)</sup>에 한하여 재택·특별지원학교·재택요양자 및 장애인·특별양호노인홈에서 돌봄인력이 해당 행위를 실시할 수 있도록 용인한 바 있다.

〈표 II-2-22〉 실질적 위법성조각사유론에 해당하는 4가지 통지

시기	통지
2003년 7월	「ALS(근위축성 측삭경화증) 환자의 재택요양 지원에 관하여」 (医政発第0717001号厚生労働省医政局長通知)
2004년 10월	「맹·농·양호학교의 가래 흡인 등의 취급에 대하여」 (医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知)
2005년 3월	「재택에서의 ALS 이외의 요양환자·장애인에 대한 가래 흡인 취급에 관하여」 (医政発第0324006号厚生労働省医政局長通知)
2010년 4월	「특별양호노인홈에서의 가래 흡인 등의 취급에 관하여」 (医政発0401第17号厚生労働省医政局長通知)

의사법 제17조, 치과의사법 제17조 및 보건사조산사간호사법 제31호 해석에 관하여(2005년 7월 26일)<sup>31)</sup>에서는 원칙적으로 의료행위가 아니라고 생각되는 범위(자가도뇨 보조를 위한 카테터 준비 및 체위유지 등 실시, 시판중인 일회용 글리세린 관장기를 이용한 관장 등)를 명확히 제시함으로써, 개호직원 등 돌봄인력에 대한 기관내흡인 등의 행위가 가능하도록 제도화하였다.

〈표 II-2-23〉 제도화의 배경

주체	시기	과정
규제개혁 및 총리지시 등	2010년 3월	「팀 의료 추진에 대하여」(팀 의료의 추진과 관련한 검토회 보고)
	2010년 4월	「신(新) 성장전략」등(각의결정)

28) 의사법 제17조, 치과의사법 제17조 및 보건사조산사간호사법 제31호

29) 형법상 인정되는 일반적 위법성조각사유는 5가지로써 정당방위, 긴급피난, 자구행위, 피해자의 승낙 및 정당행위가 있음

30) 비강흡인, 구강흡인, 기관캐놀라, 위루·장루 및 경비경관영양

31) 医師法第17条, 歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)



	2010년 9월	「개호 및 간호인재 확보와 활용에 대하여」 (총리지시)
검토회~ 법안제출	2010년 7월~ 2011년 7월	「개호직원 등에 의한 가래 흡인 등의 실시를 위한 제도 방식 검토회」 *12 월 13일 : 중간정리
	2011년 4.5	「개호서비스 기반강화를 위한 개호보험법등의 일부를 개정하는 법률」 법안 제출 *제177회 통상국회
	2011년 6.22	법률공포

2010년 6월 18일 각의 결정에서는, 신(新)성장전략에서 ‘불안 해소 및 생애를 즐기 위한 의료·돌봄서비스 기반강화’를 위해 의료 및 돌봄 종사자의 역할분담을 재검토하고자 하였으며 ‘규제·제도개혁에 관한 대처방침’을 통해 의료행위 범위의 명확화(간호직에 의한 가래 흡입, 위루처치 등)를 추진하였다. 6월 29일 ‘장애인 제도 개혁 추진을 위한 기본 방향에 대하여’에서 ‘객담흡인이나 경관영양 등 일상 속 의료적 케어에 대해 조력자 등이 실시할 수 있도록 하는 방향으로 검토하여 2010년도 내에 그 결론을 얻고자 하였다. 그리고 2010년 7월 5일에는 ‘개호직원 등에 의한 가래 흡인 등의 실시를 위한 제도 방식 검토회’를 실시하였고, 9월 26일에는 일본 총리의 ‘돌봄 인재 활용을 위한 재택개호보험 시설, 학교 등에서 개호복지사 등 개호직원이 객담 흡인이나 경관영양 등 일상 속 ‘의료적 케어’를 실시할 수 있도록 법 정비 검토를 시급히 진행할 것’의 지시가 있었다. 이러한 과정을 거쳐 2011년 6월 22일 사회복지사 및 개호복지사법 법률이 공포되었다.

위와 같은 과정을 거쳐 2012년 4월 1일부터 ‘개호직원 등에 의한 기관 내 흡인 등의 실시’가 시행되었으며, 개호복지사의 경우 2016년 4월 1일부터 시행되었다. 그 이전이라도 일정 연수를 받으면 실시 가능한 것으로 하여 법제화 이전에 객담흡인 등을 실시하고 있었던 자가 법제화 후에도 계속 해당 행위를 실시할 수 있도록 경과조치를 정비하였다.

사회복지사 및 개호복지사법 개정을 통해 실시 가능해진 의료적 행위의 범위는 객담흡인(구강내, 비강내, 기관 캐놀라 내부), 경관영양(위루, 장루, 경비경관영양)을 포함한다. 사회복지사 및 개호복지사법 제2조 2항에 따르면 객담흡인 및 그 밖의 신체상 또는 정신상 장애가 있어 일상생활을 영위하는 데 지장이 있는 자가 일상생활을 영위하는데 필요한 행위로서 의사의 지시 하에 이루어지는 행위를 ‘객담흡인 등’으로 표기하여 후생노동성령으로 정하였다. 성령 제1조에 따르면 법 제2조제

2항의 후생노동성령으로 정하는 의사의 지시 하에 이루어지는 행위 구강 내 객담 흡인, 비강 내 객담흡인, 기관 캐놀라 내부의 객담 흡인, 위루 및 장루에 의한 경관, 경비경관영양이다.

시행통지 제 2-1 객담 흡인 등의 범위에 따르면 객담흡인에 있어서는 인두 바로 앞까지를 그 한도로 하며, 위루 또는 장루에 의한 경관영양 실시 시 위루 및 장루 상태에 문제가 없는지 확인, 경비경관영양 시 영양 튜브가 정확히 위 안에 삽입되어 있는지 확인은 의사 또는 간호직원(보건사, 조산사, 간호사 및 준 간호사)이 실시한다.

### ③ 교육과정

객담 흡인 등 연수는 실시 가능한 행위와 해당 행위를 실시할 수 있는 장애인 당사자에 따라 제1호연수·제2호연수·제3호연수로 나뉜다. 제1호연수와 제2호연수는 기본연수 강의 50시간을 이수해야하며 연습 횟수는 동일하지만 현장실습과정에서 차이가 있다. 제3호연수는 강의와 연습의 구분이 없이 통합 9시간 이수 후 현장 실습을 실시한다는 특징이 있다.

실시가능한 의료행위로 살펴보면 제1호연수와 제3호연수를 통해 3가지 객담 흡인(구강·비강·기관 캐놀라 내부)과 경관영양(위루·장루 경관영양, 경비 경관영양) 행위가 모두 가능하고, 제2호연수는 객담 흡인 2가지(구강흡인, 비강흡인)와 경관영양 1가지(위루·장루 경관영양) 행위가 가능하다. 대상자별로는 제1호연수와 제2호연수는 불특정다수의 이용자를 대상으로 하고, 제3호연수는 재택 중인 중증장애인(루게릭환자 혹은 그와 비슷한 신경·근질환, 근위축증, 고위경추손상, 의식불명, 중증심신장애가 있는 요양환자나 장애인)을 대상으로 지원할 수 있다. 이는 실지연수에서 의사 및 간호사를 통해 지도를 받는다.

기본연수 종료 후에는 평가는 지식의 인지를 파악하기 위한 필기시험이 행해지며, 객담 흡인과 경관 영양 과정을 평가한다. 시설, 거택 등에 있어 이용자 케어 횟수가 포함된 실지연수가 종료된 후에는 과정에 대한 평가가 이루어진다. 실지연수의 평가를 행할 때는 이용자(가족)의 의견을 청취하는 것이 가능한 경우 이들의 의견도 수렴한 후 평가를 실시한다.

객담 흡인 등 연수의 실시주체는 도도부현 혹은 등록연수기관으로, 해당 연수 실시와 소득정도 심사를 공정하고 적정하게 실시하기 위한 체제로써 복수의 관계자로





구성된 “객담흡인 등 연수실시위원회”를 정비해야 하며, 연수강사는 연수위원회에서 선정해야 하나, 제3호연수 등록연수기관은 소규모 사업소일 수 있는 것으로 상정하여, 연수강사가 구성위원을 겸해도 무방하다. 현장실습을 실시하는 기관 선정은 “현장연수 실시기관 선정기준”을 참고하여야 한다.

〈표 II-2-24〉 기관내 흡인 등 연수과정

기관내 흡인 등 연수	불특정다수	①기관내흡인 및 경관영양에 대해 대상이 되는 모든 행위를 시행하는 유형	기본연수 강의 50시간 + 각 행위에 대한 시뮬레이터 연습		+	실지연수
		②기관내흡인(구강 및 비강 내) 및 경관영양위루 및 장루만을 시행하는 유형	기본연수 강의 50시간 + 각 행위에 대한 시뮬레이터 연습		+	실지연수 (기관 캐놀라 내흡인 및 경비경관영양을 제외)
	특정자	③실지연수를 중시한 유형	기본연수 강의 및 연습: 9시간 * 중증방문개호종사자연수와 아울러 시행하는 경우 20.5시간		+	실지연수 (기관 캐놀라 내흡인 및 경비경관영양을 제외)

		불특정다수 대상자				특정자 대상				
		제1호 연수 / 제2호 연수				제3호 연수				
		과목 및 행위	시간/횟수	1호	2호	과목 및 행위	시간/횟수			
기본연수	강의	인간과 사회	1.5	13	50	○	○	중증장애인 자립생활에 관한 강의	2	9
		보건의료제도와 팀 의료	2							
		안전한 요양생활	4							
		청결위생과 감염예방	2.5							
		건강상태 파악	3							
		고령자 및 장애인(인) 기관내흡인개론	11	19		6				
		고령자 및 장애인(인) 기관내흡인실제평해설	8							
		고령자 및 장애인(인) 경관영양개론	10				18			
		고령자 및 장애인(인) 경관영양실제평해설	8							
	연습	구강흡인	5회 이상	○	○		기관내흡인 등에 관한 연습	1		
		비강흡인	5회 이상							
기관 캐놀라 기관내흡인		5회 이상								
위루·장루 경관영양		5회 이상								

		경비 경관영양	5회 이상			
		구급소생법	1회 이상			
실지 연수	구강흡인	10회 이상	○	○	구강흡인	수강자는 의사 등의 평가에 따라 습득해야 하는 자기 능이 충족되고 안전을 때끼지 실시
	비강흡인	20회 이상	○	○	비강흡인	
	기관내흡인 (기관 캐놀라)	20회 이상	○	-	기관내흡인 (기관 캐놀라)	
	위루·장루 경관영양	20회 이상	○	○	위루·장루 경관영 양	
	경비 경관영양	20회 이상	○	-	경비 경관영양	

참고: 喀痰吸引等研修実施要綱

불특정다수를 대상으로 하는 제1호 연수, 제2호 연수의 기본연수의 경우 강의 50시간 이후 습득한 지식을 확인하는 필기시험을 통한 평가가 이루어진다. 또한 실지연수에서는 시설 및 재택 등에서의 이용자 케어 횟수를 필요로 하며 가래흡인의 경우 구강 10회 이상, 비강 20회 이상, 캐놀라 내부 20회 이상, 기관 내 흡인, 위루 및 장루, 경관영양 20회 이상, 경비경관영양 20회 이상이 필요하다. 실지연수의 평가는 과정 평가로 이루어진다.

특정인을 대상으로 하는 제3호 연수의 기본연수에서는 '특정인'에 특화된 텍스트를 이용하여 기본적 내용으로 좁힌 강의를 8시간 실시한다. 연습에 있어서는 시뮬레이터를 사용한 연습(1시간) 및 '특정인'에 맞춘 현장연습을 통해 일련의 흐름이 문제없이 이루어질 수 있도록 가능할 때까지 반복해서 실시한다. 중증방문개호 종사자 양성연수와 함께 실시하는 경우 시뮬레이터 연습을 포함하여 20.5시간, 가래흡인 등만 실시하는 경우 9시간이 소요된다. 기본연수의 강의 부분의 평가에 대해서는 '특정인'에게 특화된 시험(기본 내용을 압축한 것)을 실시하며, 연습 평가에 대해서는 '특정인'에게 특화된 평가지표를 사용한다.

제3호연수의 실지연수에서는 현장연수에 대해서는 간호사가 지도(필요에 따라 의사·간호사와 연계한 경험이 있는 개호직원 및 본인·가족이 지도 보조)를 실시하고 간호사의 평가에서 문제가 없다고 판단될 때까지 실시한다. 연속 2회 전 항목이 '가'가 되어야 한다. 간호사의 지도는 초회기 및 상태 변화시 이외에는 '정기적'으로 실시한다.

#### ④ 연수과정의 평가

##### 가. 평가 방법



기본연수(강의)에 있어서 그 습득의 정도를 파악하기 위하여 평가를 실시한다. 평가의 기본방침은 연수 수강자가 객담흡인 등을 안전하게 실시하기 위한 지식을 제대로 습득했는지 확인하는 데 있다.

〈표 II-2-25〉 기본연수 습득정도 평가 방법

항목	내용
출제범위	· 성령에서 정하는 범위
출제형식	· 객관식문제 (사지선다)
출제 수	· 제1호 연수 및 제2호 연수 : 30문항 · 제3호 연수 : 20문항
문제작성지침	· 가. 세세한 전문적 지식을 요구하는 문제를 피하고 의학적인 문제에 치우치지 않고 가래 흡인 등을 중심으로 한 내용이 되도록 고려할 것 · 나. 다음 사항에 대해 기초적 지식을 묻는 문제를 중심으로 할 것 - 대상자를 관찰한 내용을 정확하게 표현할 수 있는 용어나 지시를 이해할 수 있는 지식 - 가래 흡인 등에 대하여 행위의 근거나 목적 및 기술에 관한 지식 · 다. 지식의 상기 및 이해를 묻는 문제를 중심으로 출제할 것 · 라. 시험문제를 작성할 때는 복수로 구성된 전문영역이 다른 입장인 자가 검토하여 문제의 객관적 타당성을 높이도록 연구할 것
합격 여부 판정 기준	· 총 정답률의 90% 이상을 합격으로 하고 연습은 합격자에 한하여 실시. · 필기시험의 총 정답률이 일정 수준에 미달한 사람은 강의 전 과정을 재수강

기본연수 내 연습 평가는 연수 수강자가 연습지도 강사의 지도 아래 연습 시뮬레이터(흡인훈련 모델, 경관영양훈련 모델, 심폐소생술 훈련용 기재 세트), 인체해부 모형 및 기타 연습에 필요한 기기(흡인장치 1식, 경관영양도구 1식, 처치대 또는 웨건 등)를 이용하여 연습을 실시하고 객담흡인 등의 제공을 안전하게 하기 위한 기술을 습득하고 있는 것을 연습지도 강사가 평가한다.

실지연수의 평가는 연수 수강자가 현장연수지도강사의 지도 아래 현장연수협력자의 협력에 따라 현장연수를 실시하고 객담흡인 등의 제공을 안전하게 하기 위한 지식 및 기능을 습득하고 있음을 실지연수지도강사가 평가한다. 평가는 실제 객담흡인 등의 제공이 안전관리체제 확보, 의사·간호직원·개호직원 등의 연계 확보나 역할 분담, 의사지시서 등의 조건 하에서 실시되는 것을 염두에 둔 기본연수(연습) 또는 현장연수를 실시한 후 실시한다.

## 나. 실시절차 및 예시

기본연수(연습) 및 실지연수 실시절차는 다음 STEP1~STEP8 순을 토대로 실시하고, 이 중 STEP4~8에 대해 <기본연수(연습) 및 현장연수 평가기준·평가표>를 이용한 평가를 실시한다.

〈표 II-2-27〉 기본연수(연습) 및 실지연수 실시절차

단계	항목	내용
STEP1	안전관리체제 확보 ※실지연수만 해당	· 실제 객담흡인 등의 제공이 의사, 간호직원과의 연계체제·역할분담 하에서 이루어지는 것을 상정하여 현장연수 지도강사인 의사가 현장연수지도강사인 간호직원과 함께 연수수강자의 현장연수 실시에 대한 종합적 판단을 한다.
STEP2	관찰 판단 ※실지 연수만 해당	· 연수 수강자의 현장연수 실시마다 현장연수 지도강사가 현장연수 협력자의 상태상을 관찰하여 실시여부 등을 확인한다.
STEP3	관찰	· 연수 수강자가 연습 시뮬레이터 또는 현장연수 협력자의 상태상을 관찰한다.
STEP4	준비	· 연수수강자가 연수강사인 의사의 지시 등의 확인, 손 씻기, 필요물품의 준비 및 확인 등 연습 또는 현장연수 실시에 필요한 준비를 한다.
STEP5	실시	· 연수 수강자가 객담흡인 등의 연습 또는 현장연수를 실시하여 안전하게 실시되었는지 확인한다. · ※경비경관 영양의 경우 영양 튜브가 정확하게 위 속에 삽입되어 있는지 확인하지 않는다.
STEP6	보고	· 연수수강자가 연습 시뮬레이터 또는 실시연수협력자의 객담흡입 등 실시 후 상태를 연수강사에게 보고한다.
STEP7	정리	· 연수 수강자가 연습 또는 현장연수에서 사용한 물품 등을 정리한다.
STEP8	기록	· 연수수강자가 연습 또는 현장연수에서 실시한 객담흡입 등에 대하여 기록한다.

구체적인 실시절차에 대해서는 아래에 제시한 '실시절차 참고 예'를 토대로 한다.



〈표 II-2-28〉 기본연수(연습) 및 실지연수 실시절차 예시

기본연수(연습)	실지연수
· 표준 수준의 연습 시뮬레이터에 연습지도 강사가 1회 시연을 한다.	· 실지연수 협력자의 상태상을 바탕으로 실지연수 지도강사의 지도 하에 연수수강자가 연수 실시 가능한지 이야기 나누고, 의사인 실지연수지도강사의 승인을 얻는다. · ※ 최초 실시 전 및 실지연수 협력자의 상태가 변화한 시점에 필요.
· 연수 수강자는 그룹이 되어 1인 1회 실시하고, 연습 지도 강사는 그룹에 대한 관찰 지도를 실시한다.	· 실지연수 지도강사는 실지연수 협력자의 객담 흡인 등을 하는 부위 및 전신상태를 관찰하여 연수수강자가 실시가능한지 확인한다.
· 모든 연수 수강자에게 '기본연수(연습) 및 현장연수 유형 구분'의 구분별로 성령 별표에서 정하는 이상의 연습을 시킨다.	· 실지연수 지도강사는 연수수강자가 객담 흡인 등을 실시하고 있는 동안에는 실지연수 협력자 상태의 안전 등에 주의하면서 연수 수강자를 지도한다.
· 연습지도 강사는 연습 실시마다 '기본연수(연습) 평가표'를 기록함과 동시에 매번 연수 수강자와 함께 돌아보고 연수 수강자는 다음 연습의 개선으로 연결한다.	· 실지연수 지도강사는 매 실지연수마다 '실지연수평가표'를 기록함과 동시에 매회 연수수강자와 함께 복습을 하고, 연수수강자는 다음 실지연수 실시 개선으로 연결한다. 또 연수 수강자의 객담 흡인 등에 관한 지식 및 기능 도달정도를 바탕으로 지도를 계속해 나간다.

#### 다. 실시상의 유의사항

STEP 1~8에 표기된 실시 순서에서 연수 강사의 역할 분담에 대해 기본 연수(연습) 및 실지연수의 연수 강사인 의사 또는 간호직원의 역할 분담에 대해서는 아래 ①과 ②를 참고하여 효과·효율적으로 실시한다.

- ① STEP2에서 연수수강자가 객담 흡인 등을 안전하게 실시할 수 있을지 판단하기 어려울 경우 실지연수 지도 강사인 의사의 판단을 확인한다.
- ② STEP 3~8중 어느 단계에서 연수수강자가 긴급 시 대응의 필요성이나 실지연수 협력자의 이상 등을 확인한 경우에는 연습 또는 실지연수의 연수 강사인 의사 또는 간호사가 관찰 판단을 한다.

연수수강자가 실시할 수 있는 범위의 경우에는 다음과 같다. 먼저 현장연수에서

는 STEP4~8의 연수수강자가 실시하는 행위에 대해 아래 표 '현장연수 실시상의 유의점'에 근거하여 실시한다. 또, 경비경관영양의 영양 튜브가 정확하게 위 안에 삽입되어 있는지 확인하는 것은 연수수강자가 할 수 없으므로 기본연수(연습) STEP5에서도 연습지도 강사인 의사 또는 간호직원이 실시한다.

〈표 II-2-29〉 현장연수 실시상 유의점

단계	객담흡인	경관영양
· 연수수강자가 할 수 있는 표준 허용 범위	· 인두보다 앞의 범위에서 흡인 튜브를 입으로 넣고 구강 속까지 올라온 가래나 고여 있는 침을 흡입하는 것에 대해서는 연수수강자가 기본 연수를 토대로 한 순서를 지켜 실시하면 위험성은 상대적으로 낮기 때문에 무방하다.	· 경관영양 개시 시 위장상태 확인은 실시연수지도강사가 실시하는 것이 바람직하나 시작 후 대응은 연수수강자에 의해서도 가능하며 실시연수지도강사의 지도하에 연수수강자가 실시하는 것은 무방하다.
· 일정한 조건에서 연수지도강사와의 역할분담 하에 연수수강자가 실시할 수 있는 허용 범위	· 연수수강자는 인두 바로 앞까지만 흡인 하는 것이 적절하며 인두보다 안쪽 기도의 객담흡인에 대해서는 허용범위로 하지 않아야 한다. · 또 비강흡인에서는 대상자의 상태에 따라 '흡인튜브를 넣는 방향을 적절히 한다', '좌우 어느 한쪽 튜브가 들어가기 쉬운 비강으로부터 튜브를 넣는다', '흡인 튜브를 넣는 길이를 개개의 대상자에 따라 규정해 둔다' 등의 절차를 준수함으로써 개별적으로는 안전하게 실시 가능한 경우가 많으므로 유의한다. · ※ 비강흡인에서는 비강점막이나 아데노이드를 자극해 드물게 출혈이 생기는 경우나, 코나 입에서 인두 안쪽까지 흡인을 하면 민감한 대상자의 경우 구토나 기침 등의 위험성이 있어 일반론적으로 안전하다고 보기 어렵기 때문이다.	· 없음
· 일정한 조건하에 연수수	· 기관 캐놀라 하단보다 폐측 기관 내 흡인에 대해서는 미주신경병	· 없음



단계	객담흡인	경관영양
강자가 실시할 수 있는 허용 범위	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 을 자극함으로써 호흡 정지나 심정지를 일으킬 가능성이 있는 등 위험성이 높으므로 기관 캐놀라 내부까지의 기관 내 흡인을 한도로 한다.</li> <li>· 특히 인공호흡기를 장착한 경우에는 기관 캐놀라 내부까지 기관 내 흡인을 실시하는 동안에는 인공호흡기를 제거할 필요가 있으므로 실지연수지도강사 및 연수 수강자는 안전하고 적절하게 처리해야 한다는 점에 유의한다.</li> </ul>	
연수수강자가 실시할 수 없는 것	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 없음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 경비경관영양의 경우 영양튜브가 정확히 위 속에 삽입되어 있는지 확인할 때는 판단을 잘못하면 중대한 사고로 이어질 위험이 있으므로 연수수강자의 실시 허용범위로 삼지 않는다.</li> <li>· 경비경관영양에 비해 상대적으로 안전성이 높다고 생각되지만 위루·장루 상태 자체에 문제가 없는지 확인에 있어 이를 연수수강자의 실시허용범위로 삼지 않는다.</li> </ul>

## 라. 평가판정

기본연수(연습) 평가 판정은 해당 연수수강자가 성령으로 정하는 습득해야 하는 모든 행위별 실시횟수 이상의 연습을 실시한 후, <기본연수(연습)평가표>의 모든 항목에 대한 연습지도강사의 평가결과가 '기본연수(연습)평가기준'에서 나타내는 순서대로 실시되고 있는 경우에 연습 수료를 인정하기로 한다. 평가판정기준은 기본연수(연습)를 실시한 각 연수 수강자별, 각 평가항목별로 <표 II-2-29>의 가~다 3단계로 연습지도 강사가 평가한다.

실지연수는 기본연수 수료가 확인된 연수수강자에게 실시한다. 또한 연습의 수료가 인정되지 않은 자에 대해서는 다시 연습 전 과정을 수강하게 한다.

〈표 II-2-30〉 기본 연수(연습) 평가 기준 · 평가표

단계	내용
가	· 평가항목을 순서대로 실시할 수 있다
나	· 평가항목 순서를 놓치거나 틀렸다.
다	· 평가항목을 빠뜨렸다(순서대로 실시하지 못했다)

실지연수 평가판정의 경우에는 해당 연수 수강자가 습득해야 하는 모든 행위별 실시횟수 이상의 실지연수를 실시한 후, '현장연수평가표'의 모든 항목에 대해 실지 연수지도강사의 평가결과가 '현장연수평가기준'에서 제시하는 순서대로 실시되고 있는 경우로 아래 (a), (b) 모두 충족하는 경우 연수 수료 여부를 판정하고 연수수료 증명서를 교부한다. 또한, 실지연수의 수료가 인정되지 않은 자에 대해서는 재차 실지연수의 전 과정을 수강하게 한다. 수료인정에 대한 자세한 사항은 아래와 같다.

- (a) 해당 케어에서 최종 누적 성공률이 70% 이상이어야 함
- (b) 해당 케어에서 최종 3회의 케어 실시에 있어 '성공하지 못함'이 1회도 없어야 함

〈표 II-2-31〉 실지연수 평가 기준 · 평가표

단계	내용
가	· 혼자서 실시할 수 있다. · 평가항목에 대해서 순서대로 실시되고 있다.
나	· 혼자서 실시할 수 있다. · 평가항목에 대해 순서를 빠뜨리거나, 틀렸다. · 실시후에 지도했다.
다	· 혼자서 실시할 수 있다. · 평가항목에 대해 순서를 빠뜨리거나 틀렸다. · 그 자리에서 간과할 수 없는 수준이었고, 즉시 지도했다.
라	· 홀로 실시를 하도록 맡길 수준이 아니다

평가항목의 경우 통상순서를 따르나 객담흡인 구강내·비강내 흡인, 구강내·비강 내흡인(인공호흡기장착자 및 비침습적 인공호흡치료), 기관 캐놀러 내부 흡인(통상 수순), 기관캐놀러내부흡인(인공호흡기장착자 및 비침습적 인공호흡치료), 위루 또는 장루에 따른 경관영양, 경비경관영양 각 분야에서 평가항목이 마련되어 있다.





〈표 II-2-32〉 객담흡인 구강내·비강내 흡인 통상순서 평가항목

실시 순서	평가항목	평가관점
STEP4: 준비	1 - 의사의 지시 등을 확인한다	- 흡인압·흡인시간·흡인깊이·유의점 등의 확인이 되어있는가?
	2 - 손을 씻는다	- 비누와 흐르는 물 또는 알코올 소독제로 손을 청결하게 하고 있는가? - 손씻기 방법이 지켜지고 있는가?
	3 - 필요 물품을 갖추고 작동 상황 등을 점검 확인한다	- 필요 물품을 파악하고 있는가? - 흡인병의 배액이 폐기되었는가? - 흡인기 전원을 켜고, 음압이 걸리는가?
	4 - 필요 물품을 현장 연수 협력자 (연습의 경우 연습 시뮬레이션) 터) 밑으로 옮기다	- 흡인기는 수평한 장소에 설치했는가? - 사용하기 쉬운 위치에 물품을 두고 있는가? - 흡인기에 전원 배치나 접속 튜브의 길이에 대해서도 확인하고 있는가?
STEP5: 실시	5 - 실지연수 협력자에게 흡인 설명을 한다	- 대상자가 협력할수 있도록 흡인의 필요성이나 방법 등을 알기 쉽게 충분히 설명할 수 있는가?
	6 - 흡인 환경·실지연수 협력자의 자세를 가다듬는다	- 사생활 보호를 위해 필요에 따라 커튼, 블라인드를 내렸는가? - 가능한 한 편안하고 안정된 자세로, 흡인 튜브를 삽입하기 쉬운 체위로 바꿨는가?
	7 - 구강내 · 비강내를 관찰한다	- 구강내(틀니의 상태)·비강내의 상태 (출혈이나 손상의 유무)·구강내 분비물 등이 모여있는지 관찰 · 확인할 수 있는가?
	8 - 장갑착용 또는 핀셋을 잡는다	- 청결한 장갑 착용이나 핀셋의 조작 방법이 지켜지고 있는가?
	9 - 흡인튜브를 청결하게 꺼낸다	- 흡인튜브 끝이 주위에 닿지 않게 꺼냈는가?
	10 - 흡인튜브를 청결하게 흡인기와 연결관으로 연결한다	- 흡인튜브 끝이 주위에 닿지 않도록 다루며, 확실하게 연결관을 연결하고 있는가?
	11 - (침지법의 경우) 흡인 튜브 바깥쪽을 멸균거즈 등으로 덮는다.	- 멸균거즈등을 청결하게 꺼내는가? - 다른 부분에 흡인 튜브가 닿지않도록 하며, 멸균거즈등으로 연결부에서 끝을 향해 덮는 것이 가능한가? - 소독약이 확실하게 덮여있는가? - 사용한 멸균거즈등은 1회마다 폐기되고 있는가?

실시 순서	평가항목	평가관점
12	- 흡인기의 전원을 켜고 물을 빨아들여 정해진 흡인압이 되는지 확인한다	- 물을 흡인하여 흡인력을 관찰하고 적절한 흡인 설정을 확인하고있는가? - 흡인압의 계기를 확인하고있는가?
13	- 흡인튜브 끝의 물을 잘 제거한다	- 흡인튜브의 끝에서 물이 흘러내리지않는가?
14	- 실지연수 협력자에게 흡인 개시에 대해 알린다	- 이해하기 쉬운 말로 협력을 얻을 수 있도록 말하고, 반응이나 답변을 확인하고 있는가?
15	- 적절한 흡인압으로 적절한 깊이까지 흡인튜브를 삽입한다	- 정해진(지시가 있는) 흡인압과 깊이를 지키고 있는가? - 삽입 시 흡인튜브의 끝이 주위에 닿지 않는가? - 점막을 자극하지 않도록 천천히 삽입하고 있는가? - 삽입하기 어려울 때 역지로 삽입하고 있지 않은가?
16	- 적절한 흡인시간으로 분비물 등이 모인 것을 흡인한다	- 흡인 시간을 지키고 있는가? - 한 곳에 흡인압이 걸리지 않도록 흡인 튜브를 천천히 돌리면서 조작할 수 있는가? - 흡인물이나 대상자의 상태를 관찰할 수 있는가?
17	- 흡인튜브를 천천히 뺀다	- 점막을 자극하지 않도록 흡인 튜브를 빼는가?
18	- 흡인튜브 겉면을 멸균거즈 등으로 닦는다	- 청결하게 멸균거즈 등을 제거할 수 있는가? - 육안으로 확인할 수 있는 흡인 튜브 바깥쪽의 부착물을 연결부에서 끝방향으로 닦아낼 수 있는가? - 사용한 멸균거즈 등은 1회마다 폐기하고 있는가.
19	- 세척수를 흡인, 흡인 튜브내측의 오염을 제거한다	- 흡인튜브 안쪽의 오염 제거를 확인하였는가?
20	- 흡인기의 전원을 끈다	-
21	- 흡인튜브를 연결관에서 빼 보관용기에 넣는다	- 흡인튜브를 보관용기 안에 정확히 수납하였는가?
22	- 장갑을 벗는다(장갑을 사용하는 경우) 또는 핀셋을 제자리에 놓는다	- 오염된 장갑이 주위에 닿는일이 없이 장갑을 벗고, 폐기하는가? - 핀셋을 주위나 용기의 가장자리에 닿지 않게 제자리에 돌려놓았는가?
23	- 실지연수 협력자에게 흡인 종	- 흡인물의 상태를 알기쉽게 전달하고, 다



실시 순서	평가항목	평가관점
	료를 알리고 자세를 정리한다	제거 되었는지를 확인하고있는가? - 고생했다, 잘했다 등의 말을 건네는가? - 호흡을 정리하기 쉽도록 편안한 자세로 만들어, 그 자세가 괜찮은지 어떤지를 대상자에게 확인하는가?
	24 - 흡인물 및 실지연수협력자의 상태를 관찰한다	- 흡인한 것의 양·성상,안색, 호흡상태, 전신상태,(비강의 경우) 비강의 출혈등에 대해 관찰하고있는가?
	25 - 실지연수협력자의 흡인 전 상태와 흡인 후 상태 변화를 관찰한다	- 흡인전 상태와 비교하여 관찰하고있는가?
	26 - 흡인 후에 경비경관 영양 튜브가 구강 내로 나와있지않은지 관찰한다(경비경관 영양 실시자만 해당)	-
	27 - 손을 씻는다	- - 비누와 흐르는 물 또는 문지르기식 알코올 손소독제로 손을 청결하게 하고 있는가? - - 손씻기 방법이 지켜지고 있는가?
STEP 6 : 보고	28 - 흡인물 및 실지연수협력자 상태를 보고한다	- 연수강사에게 흡인한 것의 양·성상·안색 - 호흡의 상태, 전신상태, 비강의 출혈, 이상의 유무 등에 대해 보고되고있는가?
	29 - 흡인후에 경비경관영양튜브가 구강내에 나와있지않음을 보고한다(경비경관영양실시자만 해당)	-
	30 - 큰 사고로 이어질뻔한 상황 보고를 한다(해당하는 경우에만)	- 절차상 실수나 평소와는 다른 대상자의 변화에 대해 정확하게 보고되었는가?
STEP 7 : 정리	31 - 흡인병의 배액량이 70%~80%가 되기전에 배액을 버린다	- - 흡인병의 폐액량 확인이 이루어지고 있는가? - - 폐액량 교환의 필요성을 판단할수있는가?
	32 - 사용물품을 신속하게 세척하거나 교환한다	- - 사고방지, 고장예방을 위해 신속하게 정리하는가? - - 사용물품의 교환이 적절한 방법으로 이루어지는가?
STEP 8 : 기록	33 - 실시기록을 기재한다	- - 기재사항을 파악하고 있는가? - - 누락된 내용은 없는가? - - 적절한 내용이 기재 되어 있는가?

## ⑤ 객담흡인연수 실시 위원회의 설치 및 운영

### 가. 실시체제 정비

객담흡인 등 연수의 실시주체인 도도부현 또는 등록연수기관에서는 해당 연수의 실시 및 습득 정도를 공정하고 적정하게 심사하기 위한 체제로서 복수의 관계자로 구성된 '객담흡입 등 연수실시위원회'(이하 '연수위원회'라 한다.)를 정비한다. 연수위원회는 해당 연수의 담당책임자 외에 연수강사 여러명, 기타 관계자로 구성하고 연수평가에 관한 실무 외에 본 통지에서 정하는 연수사무 등을 수행하기 위한 검토와 실시에 관한 책무를 진다.

또한 객담흡인 등 연수는 그 내용자체가 의행위를 취급하므로 연수강사로서의 업무종사여부와 관계없이 의사 및 간호직원(보건의사, 조산사 및 간호사) 유자격자에 대해 각각 1명 이상을 구성위원으로 한다.

단, 제3호 연수 등록연수기관에서는 소규모 사업소도 상정되므로 연수위원회 구성위원에 대해서는 연수강사를 여러명으로 하거나 의사 또는 간호직원을 포함하는 것이 어려운 경우가 있다는 점을 참작하여, 해당 연수의 담당책임자가 연수강사를 겸무하는 등 해당 사업소의 실정에 맞는 형태를 취한다.

### 나. 연수사무

#### 가) 연수 실시 계획

연수 실시에 앞서 연수 실시 계획을 책정하여야 한다. 연수실시계획은 연수실시 일정, 연수실시기간(1회당 객담흡입 등 연수의 실시기간), 연수실시장소, 연수위탁 여부, 연수수강정원, 연수강사수, 연수교재 등 설비조달방법, 자금운용방법, 습득정도 심사방법, 기타 해당 객담흡입 등 연수에 관하여 필요한 사항 등을 포함한다. 연수실시계획의 책정에 대해서는 연수위원회 구성위원 외에 해당 연수에 관여하는 경리담당자 등 필요한 자에 대해서도 적절히 참가시킨다.

책정한 연수 실시 계획에 대해서는 연수 실시 주체에 있어 조직적인 승인을 얻는 동시에, 보다 적절하고 타당한 연수 실시에 이바지하도록 적절히 재검토나 검증을 실시하도록 노력하여야 하며 연수실시계획은 성령 및 통지에서 정하는 연수실무에 관한 규정(업무규정)과의 정합성을 도모하고, 그 책정단위에 대해서는 연수실시기



간이나 실시연도, 실시장소 등을 감안하여 책정해야 한다.

연수 수강자의 연수 수강 진척 상황 등의 관리에 대해서도 해당 연수 실시 계획에 근거해 실시하는 것으로 하고, 해당 관리에 대해서는 ‘객담 흡입 등 연수 연수 수료자 관리부’를 참고하여 장부 작성을 실시하는 동시에 등록 연수기관에서는 도 도부현으로부터의 요구 등의 필요에 따라 적절히 제출할 수 있도록 한다. 또한 등록 연수기관에서 도도부현에 대해 적절히 연수 실시 결과를 보고하는 경우에는 객담 흡입 등 연수 실시 결과 보고서를 참고하여 작성한다.

#### 나) 연수교재 선정

연수교재에 대해서는 아래에 제시된 교재 등을 참고하여 연수위원회에서 선정한다. 또, 아래 연수교재의 제시에 대해서는 객담흡입 등 연수의 원활한 실시에 이바지하는 것에 목적을 두고 기술적 조언으로 행하는 것이므로 이에 근거하지 않은 연수교재를 사용해도 무방하다.

〈표 II-2-33〉 참고 연수 교재

연수종류	교재
제1호 연수 제2호 연수	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 「방문간호와 방문개호의 연계에 의한 서비스 제공의 기본방향에 관한 연구조사사업~개호직원 등에 의한 가래 흡입 등의 실시를 위한 연수 커리큘럼 등 책정에 관한 연구사업~」(2011년도 노인보건 건강증진 등 사업, 실시주체: (사)전국방문간호사업협회)에서 작성한 〈개호직원에 의한 가래 흡입 등 연수 텍스트〉</li> </ul>
제3호 연수	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2011년도 '개호직원 등에 의한 가래 흡입 등의 실시를 위한 지도자 양성사업'에서 후생노동성이 작성한 '개호직원 등에 의한 가래 흡입 등(특정인 대상) 연수 텍스트'</li> <li>○ '객담 흡입 등 연수 지시서'</li> <li>- '진료수가 산정방법 일부 개정에 따른 실시상 유의사항에 대하여' (2012년 3월 5일 보의발 0305제1호 후생노동성 보험국 의료과장, 치과의료관리관 통지) 별첨 1 중 별지 양식 34에서 정하는 '개호직원 등 객담흡입 등 지시서'</li> <li>○ '객담 흡입 등 연수 계획서'</li> <li>- '객담흡입 등 업무에 관한 참고양식 송부에 대하여' (2012년 3월 28일 후생노동성 사회·원호국 복지기반과 복지인재확보대책실 사무연락)의 별첨양식1 '객담흡입 등 업무(특정행위업무)계획서'</li> </ul>

	<p>○ '객담 흡입 등 연수 동의서'</p> <p>- '객담흡입 등 업무에 관한 참고양식 송부에 대하여' (2012년 3월 28일 후생노동성 사회·원호국 복지기반과 복지인재확보대책실 사무연락)의 별첨양식2 '객담흡입 등 업무(특정행위업무) 제공과 관련된 동의서'</p> <p>○ '객담 흡입 등 연수 보고서'</p> <p>- '객담흡입 등 업무에 관한 참고양식 송부에 대하여' (2012년 3월 28일 후생노동성 사회·원호국 복지기반과 복지인재확보대책실 사무연락)의 '객담흡입 등 업무(특정행위업무) 실시상황보고서'</p> <p>○ 큰 사고로 이어질 수 있는 일(히야리하또) 양식</p> <p>- '객담흡입 등 업무에 관한 참고양식 송부에 대하여' (2012년 3월 28일 후생노동성 사회·원호국 복지기반과 복지인재확보대책실 사무연락)의 '객담흡입 등 업무(특정행위업무) 사고위기 보고서'</p>
--	--

#### 다. 연수강사 선정

객담흡입 등 연수업무를 실시하는 연수강사에 대해서는 연수위원회에서 공정·중립적인 선정을 실시한다. 단, 제3호 연수의 등록연수기관에서는 소규모 사업소도 상정되므로 연수강사가 구성위원을 겸임하여도 무방하다.

연수강사 후보자에 대해서는 이력 등을 제출하게 하고 강사 요건과의 정합성이나 적정성 등에 대해 충분한 심사를 실시하도록 하며, 적절히 해당 연수강사 후보자에 대한 면접, 청취 등에 대해서도 실시하도록 노력해야 한다. 덧붙여 연수 강사 후보자에게 요구하는 이력의 경우, '객담 흡입 등 연수 연수 강사 이력서'를 기반으로 실시해야 한다. 또, 연수 강사에 대해서는, 이하의 구분에 근거한 관리를 실시한다.

- 강의를 담당하는 연수 강사 : 강의담당강사
- 연습을 담당하는 연수 강사 : 연습 지도 강사
- 현장 연수를 담당하는 연수 강사 : 현장 연수 지도 강사

#### 라. 필기시험에 관한 사무

기본연수(강의)에서의 습득 정도 심사(지식 정착 확인)로서 실시되는 필기시험에 대해서는 연수위원회에서 사무규정 등의 결정을 책정하는 동시에 해당 필기시험 문제의 작성, 필기시험의 실시, 심사판정 등의 실시사무에 대해 책무를 진다.



#### 마. 실지 연수에 관한 사무

현장연수의 실시에 있어 도도부현 또는 등록연수기관 스스로가 실시하는 경우 또는 위탁을 하는 경우 중 어느 경우라도 연수위원회에서 사무규정 등의 결정을 책정함과 동시에 현장연수를 실시하는 기관(이하 '실지연수 실시기관'이라 한다.)의 선정에서는 아래와 같은 '실지연수 실시기관 선정기준'을 참고로 하여 적절히 선정한다. 또한 실지연수 실시기관으로의 위탁 승낙에 대해서는 '객담흡입 등 연수실시기관 승낙서'를 참고하여 실시한다.

〈표 II-2-34〉 실지연수기관 선정기준

내용
· 실시 연수 지도 강사인 의사 및 간호 직원과의 제휴 및 역할 분담에 의한 정확한 의학 관리 및 안전 관리 체제를 확보할 수 있을 것
· 해당 관리체제 하에서 실지연수에 있어서 서면에 의한 의사의 지시, 실지연수 협력자인 이용자 또는 이용자 본인으로부터의 동의를 얻기 어려운 경우에는 그 가족 등(이하 '실지연수 협력자'라 한다.)의 서면 동의 승인(동의를 얻는 데 필요한 사항에 대하여 설명 등 적절한 절차의 확보를 포함), 사고 발생 시의 대응(관계자에 대한 보고, 실지연수 협력자 가족에게 연락하는 등 적절하고 필요한 긴급조치, 사고 상황 등에 대해 기록 및 보존 등을 포함), 실지연수 협력자의 비밀유지(관계자에 대한 철저한 주지 포함) 등에 관한 규정 정비가 이루어지고 있는 것 등 실지연수를 실시하는데 필요한 조건이 담보될 것.
· 출석 상황 등 연수 수강자에 관한 상황을 확실하게 파악하고 보존할 수 있어야 한다.

#### 가) 연수 실시상 유의사항

객담흡입 등 연수를 실시할 때는 다음 사항에 유의하여 실시하여야 한다. 또한 이러한 유의사항에 대해서도 적절히 연수위원회에서 구체적인 결정을 하는 동시에 연수를 위탁으로 실시하는 경우에도 동일하게 취급한다.

〈표 II-2-35〉 객담흡입 등 연수 실시 상 유의사항

연번	내용
1	· 기본연수(강의)는 집합적인 연수 실시로 무방하지만, 기본연수(연습)에 대해서는 인원 수를 편성해 실시할 것.
2	· 연수 실시 일정, 연수 개최 기간, 연수 수강 정원 등의 규모 등을 설정할 때에는 연수 수강자의 대부분이 현 종사자(현재 개호 등의 업무에 종사하고 있는 자)인 점

	등의 상황을 감안하여 개강일이나 시간 등에 대해 궁리를 하는 등 적절히 수강하기 쉬운 환경설정을 배려할 것.
3	· 객담흡입 등 연수의 실시주체인 도도부현 또는 등록연수기관에서는 해당 연수사업의 실시에 앞서 손해배상보험제도(실지연수를 보험대상에 포함하는 것)에 가입해 두는 등 현장연수의 실시에 있어서 안전확보조치로서 적절한 대응을 도모한다.

## 바. 교육기관

객담흡입 등 연수 수강을 희망하는 이의 경우 각 도도부현의 홈페이지 및 관련 기관 등을 통해 신청이 가능하다. 도쿄도의 경우 실시주체는 도쿄도 복지보건국이며, 연수 실시기관은 도쿄도 복지보건재단이 도에서 수탁을 실시하여 수행한다.

〈표 II-2-36〉 도쿄도 객담흡입 등 연수기관

연수	정의	기관
불특정다수의 대상자 (제1호 연수, 제2호 연수)	· 고령자의 간병 시설이나 재택계열 서비스 등에 있어 복수의 이용자에게 복수의 간병 직원이 객담흡입 등을 실시하는 경우	· 공익재단법인 도쿄도복지보건재단 · 등록 연수 기관 · (제1호 또는 제2호 연수) · (도쿄도 복지국 고령자시책추진부 개호보험과)
특정대상자 (제3호 연수)	· 이용자와의 커뮤니케이션 등, 이용자와 간병직원등과의 개별적 관계성을 중시하며 객담흡입등을 실시하는 경우	· 공익재단법인 도쿄도복지보건재단 · 등록 연수 기관 (제3호 연수) · (도쿄도 복지국 장애인시책추진부 지역생활지원과)

도에 등록된 연수기관의 경우 NPO법인, 특정 비영리단체, 케어협동조합, 사회복지법인, 케어주식회사, 도내 개별 구내 센터 등이 있다.

〈표 II-2-37〉 도쿄도 등록 연수기관(제3호 연수)

등록자명 또는 명칭	사업소 명칭
· NPO법인 ALS/MND 서포트센터 사쿠라회(会)	· NPO법인 ALS/MND서포트센터 사쿠라회
· 신주쿠구 장애인의료적케어체제지원사업 공동사업체	· 신주쿠구 장애인 의료적케어체제 지원사업 공동사업체





등록자명 또는 명칭	사업소 명칭
· 특정비영리활동법인지역케어서포트연구소	· 특정비영리활동법인지역케어서포트연구소
· 사회복지법인 동경녹신회	· 타마료호원
· 법인 아이노와복지회	· 타케노즈카 아카시아노사
· 특정비영리활동법인 · 일본케어워커협회	· 특정비영리활동법인 일본케어워커협회
· 특정비영리활동법인 자립생활센터 S T E P에도가와	· S T E P에도가와
· 사회복지법인 아다치호에카이	· 사회복지법인 아다치호에카이 장애지원시설 미 즈키
· 주식회사 다정한 손	· 주식회사 다정한 손
· 특정비영리활동법인 서동경자립지원센 터	· 특정비영리활동법인 서동경자립지원센터
· 특정비영리활동법인 재택케어협회	· 특정비영리활동법인 재택케어협회
· 사회복지법인 세타가야구 사회복지사 업단	· 사회복지법인 세타가야구 사회복지사업단
· 사회복지법인 일본심신장애아협회	· 시마다 양호교육센터 하치오지
· 주식회사 스페이스나루	· 주식회사 스페이스나루 · Tama스테이션 후쿠후쿠 연구연수사업
· SOMPO케어주식회사	· SOMPO케어주식회사
· 사회복지법인 도쿄도사회복지사업단	· 히노료호원
· 사회복지법인 아다치호에카이	· 특별양호 양로원 사쿠라
· 아다치구	· 아다치구 장애복지센터 생활체험실
· DXO주식회사	· 개호교실 C-Life.lab
· 일반사단법인 L a F a m i l i e	· 파미유 에듀케이션

## (5) 일본의 기타 장애인복지서비스 종사자 양성 교육

### ① 가이드헬퍼(이동지원종사자) 양성연수

#### 가. 주요역할 및 개념

이동지원종사자란 혼자 외출하는 것이 어려운 시각장애인, 전신성장애인, 지적·정신장애인 등의 외출 동행이나 이동을 지원하는 직업이다. 외출 간병인이라고도

부르며 역할은 통원 활동 보조, 휠체어 활동 보조, 외출 시 환복 등과 같은 이동의 지원 뿐 아니라 대필, 대독, 배설이나 식사의 개호도 역할에 포함된다. 혼자 외출이 어려운 사람에게 가이드헬퍼는 꼭 필요한 자격이다.

## 나. 제공인력 교육과정

가이드헬퍼(이동지원종사자) 자격은 수료 시험이 없고, 도도부현 또는 시정촌이 지정한 양성연수를 수강하여 수료함으로써 자격 취득이 가능하다. 가이드헬퍼의 자격은 이용자가 가진 종류에 따라 세가지(전신성장애, 시각장애, 지적·정신장애)로 나뉜다. 이전에는 가이드헬퍼 커리큘럼 속에서 시각장애, 전신성장애, 지적장애로 양성 과정이 나뉘어져 있었으나 현재 시각장애인의 서포트는 ‘동행원호종사자’ 커리큘럼에, 지적장애인과 정신장애인의 서포트는 ‘행동원호종사자’에, 전신성 장애인의 서포트는 ‘전신성장애인 가이드 도우미’로 전환된 바 있다. 이에 도도부현에 따라 가이드헬퍼 양성 연수의 실시가 없는 곳도 있으므로 자세한 사항은 거주지역에 문의가 필요하다.

〈표 II-2-38〉 이동지원 종사자 양성연수 커리큘럼(오사카부)

	종류	과목명	시간	
전신성장애인	강의 (공통) 6시간	장애인(아) 복지제도와 이동지원사업	2	20
		이동지원종사자 업무	1	
		이동지원종사자 직업윤리	1	
		장애인의 인권	2	
	강의 (장애별) 5시간	장애의 이해(전신성장애)	2	
		장애인(아)의 심리(전신성장애)	1	
		이동지원 기초지식 (전신성 장애)	(1)자세유지에 대해	
			(2)커뮤니케이션	
			(3)사고방지에 관한 마음가짐과 대책	
	연습 9시간	이동지원 기초기술 (전신성 장애)	(1)안는법 및 옮겨 태우는 법	
			(2)생활행위 보조	
			(3)케어관련 휠체어이해	
		교통기관이용 개호연습 (전신성장애)	5	
지적장애인	강의 (공통) 6시간	장애인(아) 복지제도와 이동지원사업	2	19
		이동지원종사자의 업무	1	
		이동지원종사자의 업무윤리	1	



	종류	과목명	시간	
	강의 (장애별) 5시간	장애인의 인권	2	14
		장애의 이해 (지적장애)	2	
		장애인(아)의 심리(지적장애)	1	
		이동지원의 기초지식	2	
	실습 8시간	커뮤니케이션 실습(지적장애)	3	
		외출지원실습	5	
정신장애인	강의 (공통) 6시간	장애인(아) 복지제도와 이동지원사업	2	
		이동지원종사자의 업무	1	
		이동지원종사자의 직업윤리	1	
		장애인의 인권	2	
	강의 (장애별) 5시간	장애의 이해(정신장애)	2	
		장애인의 심리(정신장애)	1	
		이동지원 기초지식(정신장애)	2	
	실습 3시간	커뮤니케이션 실습(정신장애)	3	

\*오사카부 이동지원종사자 양성연수 사업자 지정요강 (2020.5.20. 시행)에 따른 커리큘럼임

\*도도부현, 시구정촌에서 실시하는 요건이 상이할 수 있음

### 3) 스웨덴

#### (1) 개요

본 글을 통해 한국의 장애인활동지원사의 역할에 대응하는 스웨덴의 Personlig Assistent(이하 활동지원사)<sup>32)</sup> 제도와 직업 관련한 내용 등에 대해 소개하고자 한다. 한국의 장애인활동지원사 제도와는 달리 스웨덴 활동지원사의 돌봄 서비스의 이용 대상은 장애인에만 한정되어 있지 않다. 스웨덴의 경우 신체, 정신적인 장애 유무와 상관없이 고령자(만 65세 이상)라면 본 서비스를 제도적 지원을 받음과 동시에 이용할 수 있다. 다만, 활동지원사를 통한 돌봄 서비스 이용에 있어 장애인의 경우 LSS(Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, 이하 장애인에 대한 지원 및 서비스에 관한 법)라는 이름의 법률에서 규정하는 바에 따라야 한다. 한편, 고령자의 경우는 SoL(Socialtjänstlagen, 이하 사회서비스에 관한 법)라는 이름의 법률에서 규정하는 바에 따라야 하는 것이 특징적이다.

스웨덴에서는 일반적으로는 지방자치단체 혹은 사설기관을 통해 활동지원사의 돌봄 서비스 이용을 희망하는 사람과 돌봄 서비스를 제공자 하는 이들이 연결된다. 한편, 돌봄 서비스 이용의 당사자 혹은 그의 가족이나 보호자들이 관련 기관들을 거치지 않고 직접적으로 돌봄 서비스를 이용을 신청할 수 있다. 또 이에 대해서는 법률이 정하는 바에 따라 제도적 지원을 받을 수 있다. 이에 더해, 돌봄 서비스 이용자의 가족 구성원 혹은 친척 등도 활동지원사의 역할을 할 수 있으며 이 과정에서 활동지원사로서의 임금에 대한 제도적 지원을 받을 수 있는 것이 특징이다.

스웨덴에서 돌봄 서비스를 제공하는 활동지원사로 역할을 하기 위해서는 별도의 면허나 자격이 필요하지 않다. 그리고 임직을 하기 위해서 필수적으로 요구되는 교육 내용 역시 존재하지 않는다. 활동지원사를 고용하고 이용자에게 연결해주는 사설기관의 경우, 자체적으로 교육 프로그램이 존재하기는 하나 이는 특수한 지식을 교육하기 보다는 업무 현장에서 필요한 일반적인 지식을 교육하는데 그치고 있다. 또, 평생교육기관에서 돌봄 노동과 관련된 교육 과정을 개설하고 주기적으로 프로그램을 운영하고 있지만 전문 지식과는 다소 거리가 있는 일반적인 교육 사항을 다루고 있다. 돌봄 서비스의 이용자에 따라 전문적인 의료적인 지식이 필요한 경우가

32) “Personlig Assistent”는 “개인지원사”, “Personlig Assistans”는 “개인부조” 또는 “활동지원” 정도로 이해할 수 있다. 본 글에서는 한국의 장애인활동지원사에 준하는 역할을 하는 본 직업을 “활동지원사”로 번역하고 기술하고자 한다.



있기는 하지만 이는 활동지원사로서의 역할을 하는데 필수적으로 요구되지 않는다.

활동지원사로서의 경력 인정과 임금 협상을 위해서 일부 기관에서는 이전의 업무 경력과 교육 수준 등을 고려한다고 밝히고 있지만 이러한 상승을 도모하기 위해서 필요한 교육 내용이 명확하게 드러나지 있지 않는 것 역시 현실이다.

본 글에서는 앞서 언급한 바와 같이 활동지원사 제도 및 역할 그리고 자격 조건 등에 대해서 논하고 그들의 업무 상황 등을 파악할 수 있는 내용들을 스웨덴 정부 조사 및 통계 자료 등을 활용해 정리한 것을 바탕으로 논하고자 한다. 한편, 활동지원사 서비스를 이용하기 위해서 돌봄 서비스를 이용을 원하는 이들이 어떠한 제도 및 행정적 절차를 걸쳐야 하는지 등에 대해서 논하고자 한다. 아울러 2023년 1월 1일로 개정된 활동지원서비스 제도 관련 내용 역시 논하고자 한다.

## (2) 활동지원제도의 유래<sup>33)</sup>

현재의 활동지원사 제도는 장애인, 독립적이고 주체적인 거동인 힘든 고령자와 같은 돌봄 서비스 이용자의 “서비스 이용 욕구” 및 “생활 지원의 필요성”을 우선한 돌봄 서비스를 제공하는 것을 목표로 한다. 다시 말해, 오늘날의 스웨덴의 활동지원 서비스를 통한 장애인 지원 제도와 돌봄 서비스 제공 방식은 “돌봄 서비스 이용자의 욕구와 의도 중심”으로 “장애인 자기결정권에 대한 중시”하는 것을 목적으로 한다고 볼 수 있다. 그렇다면 현재와 같은 방식의 제도가 정착되기 이전에는 장애인 돌봄과 관련된 상황은 어떠했을까는 질문을 던질 수 있다. 활동지원사 정책 및 제도의 도입은 지금과는 정반대의 상황에 대한 문제의식으로부터 시작했다. 현재의 활동지원사 제도 및 정책을 이해하는 과정으로써 아래의 내용을 통해 활동지원사 제도 및 정책의 도입과정을 논의하고자 한다.

활동지원제도 도입 이전의 스웨덴의 장애인 돌봄 서비스는 현재의 돌봄 서비스의

33) 본 내용은 Independent Living Institute(ILI)의 공동창립자이자 이사회의 의장인 Adolf Ratzka의 글인 “The Independent Living movement paved the way: Origins of personal assistance in Sweden”을 재구성한 것이다. Adolf Ratzka는 스웨덴 활동지원사(Personlig Assistent) 프로그램을 최초 고안했다. 그는 자신이 설립한 자립생활을 위한 스톡홀름 협동조합 (Stiftarna av Independent Living i Sverige, STIL)의 파일럿 프로젝트로써 활동지원사 프로그램을 스톡홀름 지방정부에 제안했으며 몇 년간의 시범 운영 끝에 이는 정식 제도로써 자리 잡게 되었다. Adolf Ratzka는 Brusén Peter와 Flyckt Kairn 쓴 책 <<Independent Living-rörelsen banade vägen>>의 2장인 “kapitel 2 Perspektiv på personlig assistans”을 활동지원사 제도의 출범과 정착 과정 안내를 위해 “The Independent Living movement paved the way: Origins of personal assistance in Sweden”로 번역하였다.

공급형태와는 정반대였다. 복지 정책에 있어 보편적 복지의 분위기 우세한 상황에서 장애인에 대한 돌봄 서비스는 정부와 지자체의 중심으로 이뤄졌다. 돌봄 서비스를 장애인들과 그들의 가족에게 제공하는 데 있어 현재의 활동지원제도와는 달리 “공급자의 편의”에 초점을 둔 것이 특징적이다. 이러한 상황에 있어 스웨덴 내의 장애인들은 돌봄 서비스 이용에 있어 불편하고 제한적인 상황에 놓일 수밖에 없었다.

현실적으로 장애인이라는 한 명의 주체적인 개인이 생활하는데 있어 기상, 착탈의, 세면과 목욕 등의 개인의 일상과 위생을 위한 이러한 필수적인 일들을 지금은 활동지원사의 도움을 통해 해 나아갈 수 있지만 이전에는 가족 구성원의 돌봄 혹은, 거주돌봄서비스(Boendservice) 같은 집단 요양 시설을 통해서만 도움을 받을 수 있었다. 물론, 활동지원제도 등장 이전에 홈사마리안서비스(Hemsamarter)라 불리는 개인 돌봄 서비스가 존재하기는 했다. 이 돌봄 서비스의 경우, 돌봄 서비스 제공자가 장애인의 주거 공간에 함께 상주하면서 돌봄 서비스를 제공한다. 지금의 활동지원사의 역할과는 크게 다르지 않지만 돌봄 서비스 이용자의 요구 중심이 아니라는 점에서 큰 차이점이 존재한다.

다시 말해 이전의 장애인을 대상으로 한 돌봄 서비스들을 “공급 중심”으로 이뤄져왔다. 현재의 활동지원사 제도는 스톡홀름 지방정부와 자립생활을 위한 스톡홀름 협동조합(Stockholm Cooperative for Independent Living)이 서로 협력하여 시행한 파일럿 프로젝트의 성공의 결과라고 할 수 있다. 활동지원사 제도가 법률에 의해 정착되기 이전에도 앞서 언급한 바와 스웨덴 내의 장애인들에게도 돌봄 서비스 이용에 있어서 앞서 언급한 선택지가 존재하기는 하였다. 하지만 그 서비스 유형은 여러 가지가 있더라도 실질적으로 개인의 생활 전반에 돌봄 서비스를 기대할 수 없었고 이용자의 욕구와 필요사항 중심 보다는 기관 중심으로 이뤄져야 했고 적절한 돌봄 서비스를 제공 받는 입장에서 만족스럽지 못한 것이 현실이었다.

돌봄 서비스 제공자로서 역할 하는 이들도 원치 않는 이용자와 업무 환경에 대해서 제대로 된 의견을 낼 수 없었다. 이에 더해, 돌봄 서비스 이용자가 지속적으로 한 서비스 제공자를 요청하면 지자체는 해당 서비스 제공자를 다른 지자체 혹은 현장으로 이동시킬 수 있었기 때문에 돌봄 서비스 제공자 입장에서 만족스러운 직업 활동을 할 수 없었다. 그리고 현재의 활동지원사는 수당, 휴가 사용에 있어 적절한 권리를 가지지만 이전의 돌봄 서비스 제공자는 인력 부족과 수당의 문제 등으로 질병 휴가 등을 적절히 사용할 수 없었다.



설상가상으로 현재는 활동지원사가 주거지에서의 돌봄 그리고 주거지 밖에서의 돌봄을 이용자의 요구에 따라 실행하면 되지만 현재의 제도 이전에는 돌봄 행위에 대한 책임 주체가 모두 구분되어 있었다. 예를 들어, 활동지원서비스 이용자가 직업 활동을 하는 데 있어 활동지원을 하는 경우, 이에 대한 지원의 책임은 지자체의 노동 및 일자리 관련 부서가 가져갔다. 한편, 초·중등 혹은 고등 교육과정을 통해 학업을 해야 하는 장애인에게 돌봄을 제공하는 경우 초·중등 교육 과정의 장애인은 학생 돌봄서비스(elevassistans)에 의해 지원을 받아야 했으며, 고등 교육 과정의 장애인은 동행인서비스 ledsagarservice)를 통해서 지원을 받아야 했다. 이런 책임 소재의 분산 문제는 돌봄 서비스 제공자와 이용자 모두에게 불편함으로 인식되었다.

이러한 상황에 대한 문제의식을 공유한 이들이 모여서 1984년 봄, 자립생활을 위한 스톡홀름 협동조합을 조직하게 된다. 이 조직은 자체 규칙에 따라 돌봄 서비스 이용이 필수적인 이들만 조직의 의사 결정이 가능하도록 구성되었다. 동시에 스톡홀름 지방정부와 돌봄 서비스 이용이 필요한 장애인들 사이의 중간지원조직의 역할을 하였다.

이들은 현재의 활동지원사제도의 근간이 되는 프로그램을 기획하고 지자체로부터 지원 받은 금액은 모두 돌봄 제공에 투입하고 이로 인해 발생하는 이익금은 활동지원사 및 관련한 교육 프로그램 등에 투입하면서 약 2년간 파일럿 형식으로 제도를 유지한다. 그 과정에서 활동지원사를 통한 돌봄 서비스와 관련된 체계를 정비하고 구성 교육과 프로그램에 대한 홍보 역시 병행하였다.

1989년, 자립생활을 위한 스톡홀름 협동조합은 자체적으로 운영하던 활동지원사제도를 스톡홀름의 사회복지부에 정식 제도로 정착시킬 것을 건의한다. 현재의 활동지원제도는 공급자가 돌봄이 필요한 이들에게 활동지원사를 공급하는 방식이 아닌 이용자가 지자체 혹은 사설기관, 개인으로 이뤄진 시장에서 활동지원사를 선택하고 그에 대한 비용을 개인과 제도의 지원을 통해 지불하는 방식인데 이러한 작동구조는 시장친화적이라는 이유로 비판을 받았으나 결국 같은 해 6월 사회복지부 회의에서 다수결 투표를 통해 제도화 되었다.

이후 현재와 같은 활동지원사 제도는 스톡홀름 뿐만 아니라 다른 지자체에 의해 벤치마킹 되면서 전국적으로 확대되기 시작했다. 이후에는 자립생활을 위한 예테보리 협동조합(Gothenburg Cooperative for Independent Living)과 자립생활을 위한 스톡홀름 협동조합이 활동지원사 제도와 관련한 씽크탱크인 자립생활협회를

1993년에 공동설립하고 법제화를 위한 활동을 펼친다. 그 결과 현재의 활동지원 제도는 1994년에 법제화 된다.

### (3) 활동지원서비스 대상 및 서비스

#### ① 대상<sup>34)</sup>

스웨덴의 활동지원사를 통한 돌봄 서비스는 신체 및 정신과 관련된 장애로 인해 온전한 일상생활의 영위가 불가능한 이들에게 도움을 주는 제도이다. 이는 돌봄 서비스는 의료적인 목적에만 한정되어 있지 않고 일상 전반을 위한 활동에 있어 필요한 도움 모두를 제공하는 것을 그 목적으로 한다. 주당 20시간 이상의 활동지원사의 도움이 필요한 경우, 일정한 자격 조건을 확인 받은 뒤 돌봄 서비스 이용자는 Försäkringskassan (이하 사회보험청)을 통해 추가된 시간에 대한 비용을 돌봄 서비스 제공자의 소속 기관으로 대납하게 하거나 별도의 소속이 없이 직업 활동을 하는 활동지원사에게 직접 임금이 지급되게 신청할 수 있다. 돌봄 서비스가 필요한 대상자의 경우 다음과 같은 사항에 있어 타인의 도움이 주당 20시간 이상으로 필요할 때 활동지원서비스를 신청 및 이용할 수 있다.

34) 성인을 위한 돌봄 관련 보조금 사회보험청 홈페이지, (출처: <https://shorturl.at/swHIJ>)





〈표 II-2-39〉 활동지원서비스 신청 자격

구분	내용
호흡	· 호흡 기능의 손상 등으로 인해 생명 유지에 있어 적절한 조치가 필요함을 증명할 수 있는 의료적 증명이 필요함. 그 외의 단순 호흡 기능 개선 등을 이유로 돌봄 서비스 이용을 신청할 수 없음
개인위생	· 개인의 안전한 삶 유지를 위해서 반드시 필수적인 위생 관련 돌봄이 필요한 경우
섭식(攝食)	· 돌봄 서비스 이용을 원하는 이가 타인의 도움이 없이는 섭식이 불가능한 경우. 섭식을 돕는 과정만 포함되고 섭식을 위해 음식을 준비하는 과정은 돌봄 서비스의 영역이 될 수 없음
착·탈의(着·脫衣)	· 돌봄 서비스 이용자 스스로 착의 및 탈의가 불가능한 경우
의사소통	· 돌봄 서비스 이용을 원하는 이가 타인과 의사소통을 하는데 있어 돌봄 서비스 제공자의 의사소통적 도움이 필요한 경우
정신 장애(자해 방지)	· 돌봄 서비스 이용을 원하는 이는 정신과적 문제를 가지고 있어야 하며 이로 인해 자신 혹은 타인의 신체 및 재산에 위협을 가할 수 있다고 판단되는 경우
건강(의료 돌봄)	· 하루 중 12시간 이상 지속적으로 도움이 필요하며 이러한 도움이 없을 시 생명 유지에 중대한 위협을 받을 수 있는 경우
그 외	· LSS 법률이 정한 자격 요건에 해당해야 함 <sup>35)</sup> · 지원 신청 시점 기준 67세 미만이어야 함 · 스웨덴의 사회보험의 수혜대상이어야 함 <sup>36)</sup>

〈표 II-2-40〉에 제시된 조건 중의 하나 이상의 요건을 충족하고 그러한 사유로 인해 20시간 이상의 돌봄 지원 서비스 이용이 필요할 경우 자신의 주거지 관할의 지자체에 이에 대한 지원을 신청할 수 있다. 위와 같은 이유가 아닌 단순한 건강상의 도움을 위해서는 활동지원사를 통한 돌봄 서비스 이용에 대한 지원을 받을 수 없다. 한편, 학업 또는 직장 생활을 해야 하는 돌봄 서비스 이용자는 아래의 [표2]의 이유 중 하나로 자신의 주거지 외에서도 활동지원사를 통한 돌봄 서비스를 이용할

35) ①발달 장애, 자폐 및 그에 준하는 장애를 가진 경우 ②외력에 의한 뇌손상으로 인해 영구적인 신체 장애를 얻게 된 경우 ③노화가 아닌 여러 이유로 장애를 가져 타인의 조력 없이는 일상생활의 영위가 불가능한 경우

36) 스웨덴의 거주하며 일을 하는 경우 대체로 사회보험 수혜 대상이 되나 스웨덴이 아닌 다른 국가에서 거주하거나 스웨덴으로 이주한 뒤 얼마 되지 않은 경우, 사회보험 수혜 대상에 포함되지 않을 수 있다.

수 있다. 아래와 같은 조건에 해당하는 경우 돌봄 서비스 이용희망자는 주거지가 아닌 학업 혹은 업무 공간에서 활동지원사를 통해 도움을 받을 수 있다.

〈표 II-2-40〉 주거지 밖에서의 활동지원서비스 이용을 위한 조건

구분	내용
주거지 밖 활동지원서비스 이용 조건	· 학업 및 업무 수행 등과 관련한 의사소통에 있어 어려움이 있는 경우
	· 건강상의 이유로 타인의 도움이 필요한 경우
	· 장애로 인해 도움이 필요하나 조력할 수 있는 주변인이 없는 경우
	· 장애와 관련한 전문적 지식이 필요한 이의 도움이 필요한 경우

## ② 활동지원사 서비스 이용에 재정적 지원

활동서비스 이용에 따른 재정적 지원은 시간당 324.50 SEK (38,940원)<sup>37)</sup> 만큼 받을 수 있다. 한편, 서비스에 대한 더 높은 지출이 요구되는 경우 최대 363.44 SEK (43,612원)까지 재정적 지원을 받을 수 있다. 활동지원서비스를 이용하고자 하는 장애인 혹은 그들의 보호자는 다음과 같은 절차를 거쳐야 지원을 받을 수 있다. 그 절차는 아래와 같다.

### 가. 건강 상태 증명서 발급 및 제출

돌봄 서비스 이용에 대한 보조금을 지원받고자 하는 경우 의료 기관을 통해 장애와 그로 인한 일상생활에서 받을 수 있는 영향 등에 대한 내용이 담긴 증명서를 발급 받아야한다. 서비스 신청자는 발급 받은 증명서를 사회보험청으로 발송해야 한다.

### 나. “Mina Sidor” (이하 마이페이지) 웹페이지를 통한 지원서 제출

증명서를 발송한 뒤 신청자는 마이 페이지 웹페이지를 통해서 절차에 따라 돌봄 서비스 이용에 대한 지원서를 온라인으로 신청해야 한다. 온라인으로 신청이 불가능한 경우 〈3062 Ansök om assistansersättning〉<sup>38)</sup> 지원서를 다운로드 받아 인

37) 2023.8.31. 기준, 1 SEK = 120원의 환율 적용

38) 활동지원사 서비스 신청서, 사회보험청 홈페이지, (출처: <https://shorturl.at/cBJNS>)



쇄한 뒤 관련 내용을 자필 작성하고 서명한 뒤 사회보험청으로 발송해야 한다. 지원서 상에는 어떠한 도움이 얼마간 필요한 지에 대해서 기입해야 하며 학업, 업무 및 거주 상황 등에서도 기입해야 한다. 2인 이상의 활동지원사의 돌봄 서비스가 필요한 경우, 주거 공간이 활동지원사를 수용 가능한지와 전문 의료인의 진단 필요하다.

#### 다. 지원서 제출 이후 - 조사 및 인터뷰

돌봄 서비스 이용을 원하는 이의 서류가 사회보험청에 정상적으로 전달되면 조직의 관련 담당자는 신청자의 서류를 검토한 뒤, 조사를 진행한다. 조사는 돌봄 서비스 이용자 혹은 가족들과 함께 진행할 수 있으며 가정 방문, 유선 상담 등의 형태로 진행될 수 있다. 관련 조사 및 인터뷰가 시작되면 돌봄 서비스 이용을 희망하는 이와 그의 가족은 현재 상황 및 요구 사항 등을 설명해야 한다.

#### 라. 지원 결정

지원서와 관련 증빙 자료 제출 및 조사 과정이 완료된 이후로부터 지원 결정 여부가 확정될 때까지 통상적으로 약 5개월간의 시간이 소요된다. 사회보험청에서 지원자의 지원서와 관련 서류를 접수하면 서류 심사를 위한 담당관을 배정한다. 배정된 담당관은 지원서와 관련 서류를 검토하고 필요에 따라 지원자나 지원자의 주변인들에게 정보 확인을 위해 연락할 수 있다. 검토 절차를 거친 담당관은 지원 결정에 대한 의견을 제출하고 이를 최종 결정하는 이에 따라 지원여부가 결정된다. 최종 결정 이전에 결정에 대한 내용을 지원자는 확인할 수 있고 이에 대한 의견을 남길 수 있다.

보조금 지원 결정 이전부터 지원자가 활동지원사 서비스를 이용하고 있는 경우, 이에 대한 사실을 지원 결정 심사 기간 안에 반드시 사회보험청에 알려야 한다. 이에 대한 사실을 알릴 때, 지원자는 활동지원사의 고용을 증명하는 서류, 활동지원사의 소속기관과 지원자 사이의 계약서, 근무 시간표 및 임금지급명세서를 근거 자료로써 제출해야 한다. 지원자는 이에 대한 사실과 관련 서류를 첫 활동지원사 서비스를 이용한 날을 기준으로 익월 5일 이내에 제출해야 한다.

#### 마. 지원결정 이후

지원 결정 이후, 활동지원사 서비스 이용에 있어 상황 혹은 비용적 변동이 발생할 경우 이용자를 이를 즉시 알려야 한다.<sup>39)</sup> 이와 같은 변동사항은 변동이 발생한 이후 기준 14일 이내에 알려야 한다. 보조금 수급자가 알려야 하는 변동 사항은 [표 3]에 나열된 내용과 같다. 한편, 이와 같은 변화에도 불구하고 기존의 조건으로 보조금을 지급 받을 때, 그 금액이 변화에 따른 금액보다 클 경우 기존의 보조금 중의 일부를 환급해야 한다.

〈표 II-2-41〉 활동지원사 서비스 이용 시 고지의 의무가 있는 변동사항 내역

구분	내용
고지의 의무가 있는 변동사항	· 주거지의 변경
	· 동거(인)의 유무 (관계 성립 혹은 이별 등)
	· 직업상의 변화 (경제활동 중단, 직업 변경 등)
	· 장애 상황의 변화
	· 지자체 지원의 변화
	· 해외로의 장기간 이동 및 이주 (기간의 범위에 대해서는 상담 필요)

#### 바. 활동지원사 고용

보조금 지원 자격을 얻는 돌봄 서비스 이용을 원하는 이는 활동지원사를 직접 고용하거나 지자체 또는 사설 기관을 통해 서비스 이용 기회를 마련할 수 있다. 직접 고용의 경우, 돌봄 서비스 이용에 있어 자신이 원하는 요구사항을 더 전달할 수 있다는 장점이 있지만 고용하고자 하는 이가 관련한 행정처리를 모두 직접해야 한다는 단점이 있다.

사설 기관 또는 지자체를 통해 활동서비스 이용하고자 하는 경우 보조금 지원 신청 시에도 사용되는 마이페이지 웹페이지를 통해서 신청할 수 있다. 온라인 신청이 어려운 경우, <<3079 Begär betalningsmottagare och anordnare för assistansersättning>><sup>40)</sup> 양식에 관련 필수 입력 사항을 기입한 뒤 제출함으로써

39) 간혹 보조금의 감소 때문에 변동사항을 알리지 않는 경우가 있으나 이에 대해서 고지 이전에 상담을 받을 수 있으며 그 변동 폭 또한 크지 않고 보조금 수급 자격 요건을 상실할 가능성이 적음을 안내하고 있다.



서비스 신청을 할 수 있다.

지자체 또는 사설기관을 통해서 활동지원서비스를 이용하는 경우, 두 가지 방식으로 보조금 활용할 수 있다. 첫째, 자신이 선택한 기관에 사회보험청이 직접적으로 보조금을 지급하는 방식이다. 두 번째는, 돌봄 서비스 이용자 자신이 직접 보조금을 받은 활동지원사가 고용된 사설 기관 또는 지자체에 지급하는 방식이다. 지자체가 아닌 사설 기관을 통해 활동지원사를 고용하는 경우, 이용자는 이에 대한 사실을 돌봄감독기관(Inspektionen för vård och omsorg (IVO))을 통해서 해당 기관이 활동지원사 서비스 공급을 할 자격이 있는지 확인해야 한다. 또, 기관을 통해 활동지원사 서비스를 이용하는 이를 증명할 수 있는 계약서를 사회보험청에 제출해야 한다.

## 사. 비용 청구

활동지원사 서비스 이용 시, 이용에 대한 비용 내역을 제출해야 보조금을 지급받을 수 있다. 이는 마이페이지를 통해서 온라인으로 신청하는 것을 원칙으로 하나 온라인을 통한 서류 제출이 불가능할 경우 자필로 양식을 기입하고 관련 서류를 직접 제출하는 것도 허용된다. 돌봄 서비스 이용자 혹은 그의 가족이 직접 기관을 경유하지 않고 활동지원사를 고용하고 비용을 지불하는 경우 임금명세서와 근무시간표<sup>41)</sup>를 마이 페이지를 통해서 온라인으로 매달 제출해야 한다. 이 역시도 온라인 제출이 어려운 경우, 자필로 양식을 기입하고 관련 서류를 직접 제출하는 것이 허용된다.

## 아. 비용 지급

활동지원사 서비스 이용에 대한 비용 지급 방식은 두 가지로 나뉜다. 서비스 이용자가 먼저 비용을 지불하고 이후에 돌려받는 것이 일반적이다. 하지만 개인이 직접 고용하고 서비스 이용에 대한 비용을 지불하는 경우, 보조금을 사전에 지급 받을 수 있다. 전자의 경우, 비용 지급을 증빙하는 서류를 서비스 이용자가 제출하면 매달 5일 또는 20일에 보조금을 받을 수 있다. 후자의 경우, 서비스 이용 기간의 한

40) 활동지원사 지원금 지급 신청서, 사회보험청 홈페이지, (출처: <https://shorturl.at/gklqT>)

41) 현재 근무시간표를 마이 페이지를 통해서 제출하는 것이 불가능하다. 그 외 서류들은 온라인으로 제출하더라도 근무시간표는 직접 제출하여야 한다.

달 앞서 보조금을 지급 받을 수 있으며 이는 매달 20일에 지급된다. 비용 지급일 6일 전에 지급에 대한 세부 내용을 온라인을 통해 확인할 수 있다.

#### (4) 활동지원사 활동을 위한 자격조건 및 교육

##### ① 자격조건

스웨덴에서 활동지원사로 일하기 위해 필요한 자격 조건은 다음과 같다. 먼저, 활동지원사로 입직하고자 하는 이는 만 18세 이상이어야 하며 고령이나 질병으로 인해 직업 활동을 하는데 신체적, 정신적 무리가 없어야 한다. 스웨덴 내에서 활동지원사로 활동을 하기 위해서는 유럽경제공동체(European Economic Community) 회원국의 국적을 가지는 것을 원칙으로 한다.<sup>42)</sup> 또한, 활동지원사로 활동하는데 있어 별다른 신원과 관련된 확인 및 조회 규정이 없었으나 2020년 1월 31일부터, 사회보험청은 사회보장보험 번호(Social Security Number)가 없는 활동지원사에 한하여 신원을 증명할 수 있는 서류 및 자료를 요청할 수 있는 법적 권한을 가지게 되었다.<sup>43)</sup>

한편 활동지원사는 개인의 돌봄서비스 이용자의 신체, 정신 및 관련된 개인정보를 타인에게 발설할 수 없다. 이는 최근에서 완성된 법안을 통해서 규제의 대상이 되었다. 한편, 미성년자와 장애인을 대상으로 하는 활동지원사는 고용 이전에 범죄 기록 등에 대한 신원 조회에 응해야 한다. 활동지원사는 위와 같은 이유로 관리의 대상이 되기도 하지만 한편으로는 업무 현장에서 발생하는 문제 또는 고용주와의 관계 속에서 발생하는 문제 등으로부터 보호받을 권리 역시 가진다.

한편, 사회복지청(Socialstyrelsen)은 활동지원사로서 직업활동을 하기 위해 권장 사항을 제시하고 있는데 앞서 언급한 조건들과 같은 의무 자격 조건과 같은 것이 아닌 권장사항에 불과하다. 그에 대한 내용은 다음과 같으며 이와 같은 권장사항은 활동지원사로 직업활동을 하는데 있어 강제력을 가지지 않는다.

42) 2013년 7월에 개정된 활동지원사 이용에 대한 보조금 지급 규정에 따르면 단체협약(kollektival)의 내용을 준수하지 않고 노동하는 경우, 18세 미만이 활동지원사로 일하는 경우, EEA 가입국의 국적을 가지지 않은 이를 활동지원사로 고용하는 경우 보조금이 지급되지 않을 수 있다. 하지만 특별한 사정이 있는 경우, EEA 가입국의 국적을 가지지 않은 활동지원사를 고용했을 때도 보조금을 지원받을 수 있다., 2013년 7월 1일 LSS 개정내용, (출처: <https://shorturl.at/rDLZ8>)

43) 사회보험청의 활동지원사 신원 증명 자료 요구에 대한 법률적 근거, (출처: <https://shorturl.at/jqsG8>)



- LSS 법률 내용에 대한 숙지 및 법률의 목표에 맞는 돌봄 서비스 제공
- 유엔 장애인인권헌장 (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities) 내용에 대한 숙지
- 업무 및 돌봄 현장과 관련된 문서에 대한 내용 숙지
- 장애인 돌봄 서비스 이용자에 대한 적절한 돌봄 서비스 제공을 위해 관리 감독 수용 및 추가적인 교육 수행<sup>44)</sup>

## ② 직업 선택 유형 및 환경<sup>45)</sup>

2020년 1월 15일, 스웨덴 정부는 활동지원사를 대상으로 한 조사에 대한 결과를 발표하였다. 본 조사는 활동지원사의 업무 능력 및 근무 환경과 처우 등에 대해 다루었다. 조사 내용에 따라 FGI 및 설문조사 방식을 활용해 활동지원사들의 의견을 수집하고 그것을 바탕으로 현황 및 여러 개선 방안 등을 발표하였다. 아래 [표4]의 내용은 앞서 언급한 활동지원사와 관련한 정부조사 전체 내용 중 현황과 제안사항을 정리한 것이다. 현황에 제시된 내용을 통해서는 현재 활동지원사의 업무 환경, 관련된 법안의 문제가능성과 인식 등을 확인할 수 있다. 한편, 제안사항의 내용은 활동지원사의 업무 환경 개선을 위한 노력, 체계적인 교육 체계의 마련 및 수당 등에 대한 개선 방안을 제시하고 있는 것을 확인할 수 있다. 또, 활동지원사와 관련된 문제에 있어 지자체의 역할과 책임을 강조하고 기존의 법률과 이들이 업무를 이어나가는 현실의 차이를 극복해야 함을 제안사항으로 제시하는 것 역시 확인할 수 있다.

〈표 II-2-42〉 활동지원사 관련 정부 조사 결과 요약

구분	내용
현황	· 전체 활동지원사 중 3분의 2의 인원이 사설 기관을 통해 고용됨
	· 활동지원사 관련 법률과 고용 관련 법률은 내용 상 충돌의 가능성이 있음
	· 전반적으로 활동지원사의 업무 내용에 만족하나 직업에 대한 인식은 각기 다를 수 있음

44) 활동지원사 직업활동을 위한 안내 사항, (출처: <https://shorturl.at/qrCX7>)

45) 활동지원사 직업에 관련한 정부조사 “Översyn av yrket personlig assistent-ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor” 재구성, (출처: <https://shorturl.at/abFOX>)

구분	내용
	· 업무 환경의 문제점이나 위험 요소들이 충분히 보고되지 않을 수 있음
	· 관리자의 역할과 성향에 따라 업무 환경, 조건 등이 다를 수 있음
	· 업무 현장에 따라 기본적인 돌봄 관련 업무 능력 이상의 숙련된 기술을 요구 받을 수 있음
	· 조사 대상 중 3/4의 인원들은 업무 수행에 있어 더 많은 기술이 필요하다는 것을 느끼고 있음
	· 불량 고용기관에 속하는 경우, 활동지원사는 좋지 않은 조건으로 일할 가능성이 있음
제안 사항	· 지자체에 의해 고용된 활동지원사들에게는 더 나은 업무 조건과 환경이 필요함
	· 지자체 활동지원사들에게 더 많은 교육과 훈련의 기회가 필요함
	· 각 주는 활동지원사들의 업무 환경과 조건에 있어 총괄적인 책임을 져야함
	· 보건복지부는 활동지원사의 직업 및 업무 등에 관한 교육 내용을 개발할 필요가 있음
	· 인상된 보조금과 시급의 인상 여부에 대해서 조사할 필요가 있음
	· 활동지원사들의 돌봄 관련 업무에 대해서 조사할 필요가 있음
	· 돌봄 관련 업무 및 관련 지식에 대한 교육 방안을 개발할 필요가 있음
	· 시설 기관들의 경우, 지자체로부터 유급병가에 대한 비용을 지원 받을 필요가 있음
	· 단체협약에 준하는 활동지원사들 업무환경 및 임금과 같은 조건을 갖추기 위해 기본 조건을 설정할 필요가 있음
	· 기존의 법률이 현재의 노동환경과 각종 변화에 따르지 못한다면 관련 내용을 반영해 개정할 필요가 있음

같은 조사에서는 활동지원사들이 스스로 정의하는 자신의 직업을 이해하는 시선을 묻고 이를 유형화 하였다. 정부 조사에서는 이러한 활동지원사들의 본인의 직업에 대한 인식을 네 가지 유형으로 정리하였다. 1유형과 3유형의 경우 활동지원사라는 직업을 평생 직업으로 인식하고는 있으나 직업 활동을 하는데 있어 사용하는 시간에 대한 인식의 차이가 존재하는 것을 확인할 수 있다. 2유형의 경우, 활동지원사라는 직업을 경제활동이 가능한 기간 동안 유지하는 것이 아닌 다른 직업으로 이직 혹은 학업적 성취를 위해 보조적인 수단 즉, 징검다리의 의미로 받아들이는 것을 확인할 수 있다. 마지막으로 4유형의 경우 돌봄 서비스를 이용하는 대상자가 활동





지원사의 가족 혹은 친척인 경우로 직업적 활동으로 인식을 하고는 있지만 1, 2, 3유형과는 다른 형태로 활동지원사라는 직업에 대해 다양한 방식으로 이해하는 것을 알 수 있다.

〈표 II-2-43〉 활동지원사 직업 선택 유형

	직업유형	정리
1유형	평생/전업	· 활동지원사라는 직업을 “목표 직업”으로 인식하고 오랜 기간 전업 형태로 일하고자 하는 유형
2유형	일시/전업	· 전업으로써 활동지원사라는 직업을 가지고 있지만 자신의 직업 경력에 있어 일시적인 것으로 인식하고, 추후 노동시장에 “더 나은 직업”을 찾아 일하고자 하는 유형
3유형	평생/부업	· 활동지원사라는 직업을 장기간 유지하고자하나 전업의 형태로 업무 내용에 귀속되지 않고 “여유로운 시간 활용이 가능하다는 특징”을 활용해 일하고자 하는 유형
4유형	구분 불가능	· “혈연관계의 돌봄 서비스 이용자를 대상”으로 전업 혹은 부업 형태로 활동지원사 역할을 하는 경우

활동지원사들의 직업 인식과 더불어 정부 조사는 직업에 대한 만족도, 인식 및 어려움 등에 대한 인식을 파악하기 위해 인터뷰 조사를 활용하였다. 직업에 대한 인식과 어려움에 대한 질문에 답변에서는 그에 대한 내용은 아래의 [표6]의 내용을 통해서 확인할 수 있다.

〈표 II-2-44〉 FGI 관련 내용

질문	발언
직업에 대한 만족의 이유	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 활동지원사로 일하는 데 있어 최고의 장점은 내가 누군가에게 의미있는 일을 할 수 있다는 점이다. 돌봄 대상을 위해 그들이 원하는 것들을 해줌으로써 그들이 기분 좋아할 때 나 역시도 기분이 좋아진다.</li> <li>· 한 돌봄 서비스 이용자의 활동지원사로서 4년간 일하면서 그의 가족에게 내가 마치 가족의 일부 인 것 같다는 얘기를 들었다. 활동지원사로서 계속 일을 할지 안 할지는 모르겠지만 그들을 평생 나 역시도 가족처럼 기억할 것 같다.</li> <li>· 현재 이혼해서 혼자 아이들을 키우고 있기 때문에 격주로 일을 하고 있다. 한 주는 집중적으로 일하고 한 주는 많은 시간적 여유를 가지고 있는데 그런 의미에서 활동지원사라는 직업은 참 괜찮다. 또, 사용자와의 관계 역시 자유로운 것도 마음에 든다.</li> <li>· 나는 에너지가 넘치는 사람인데 나의 돌봄 대상자는 그렇지 않다. 그래도 그것이 마냥 싫기 보다는 나 스스로를 다스릴 수 있는 기회이자 도전이라는 측면에서 이 직업이 마음에 든다.</li> </ul>

질문	발언
직업에 대한 각기 다른 시선/인식	<ul style="list-style-type: none"> <li>우리가 하는 현장에서 하는 일을 딱 잘라 말하기는 어렵다. 돌봄 서비스 이용자가 휠체어를 사용하거나 특별한 의료 처치가 필요한 경우에는 사실상 간호사와 거의 비슷한 역할이 요구된다. 한편으로는 일상적인 도움을 제공하는 서비스직에 가깝다고 할 수 있다.</li> <li>식당과 같이 사람을 상대해야 하는 서비스직에 맞는 사람이라면 이 직업에서도 잘 적응할 수 있을 것이다.</li> <li>활동지원사라는 일이 대단한 능력이 필요하지 않는 일이라고 얘기하고는 한다. 하지만 자신과 잘 맞는 돌봄 서비스 이용자를 만나서 활동지원사로써 업무 시간 동안 나를 내려놓고 이용자의 상태와 요구에 집중할 수 있는 능력이 필요하다.</li> </ul>
직업과 관련한 어려움	<ul style="list-style-type: none"> <li>일을 주도해나가는 것에 대해서 매우 중요하게 생각한다. 그러면에서 볼 때 이 직업이 내게 원하는 직업이 아닐 수도 있다고 생각한다.</li> <li>활동지원사로서 나는 누군가의 손과 발이라고 생각한다. 나는 그들이 할 수 없는 일을 대신해주는 역할을 한다. 그들이 할 수 없는 일을 도와주는 것이 내 역할이지 그들이 스스로 할 수 있는 것까지 해줘야 하는 건 내 일이 아니다. 현장에서 이러한 것 때문에 종종 마찰이 있다.</li> <li>돌봄 서비스 이용자와 언어적 의사소통이 불가능하기 때문에 그의 표정을 보고 내가 해야 할 일의 방향과 그날 하루의 일하는 방식을 결정해야 한다.</li> </ul>

### ③ 교육과정

스웨덴에서의 활동지원사 직업을 갖기 위해서 자격 또는 면허를 획득할 필요가 없다. 이와 같은 이유로 자격 또는 면허를 취득하기 위해 반드시 거쳐야 할 교육과정과 시험 역시 존재하지 않는다. 한편, 실질적으로 직업활동을 하는 데 있어 관련 지식을 얻을 수 있는 교육 프로그램이 일부 교육 과정 및 개인과 활동지원사를 연결해주는 사설 기관을 통해 제공된다. 성인들의 직업 및 평생 교육을 위한 교육 기관인 Folkhögskola(이하 평생교육기관)의 경우 별도의 학위 과정을 운영하지 않는다. 한편, 다양한 직업 관련 교육 및 평생 교육 목적에 맞는 과정을 제공하는 것을 목표로 한다.<sup>46)</sup> 스웨덴에서 활동지원사로서 직업 활동을 하는데 있어 필요한 지식을 얻고자 하는 경우 스웨덴 각지의 운영 중인 평생교육기관의 교육과정을 통해서

46) 2023년 8월 기준, 현재 스웨덴에는 총 156개의 평생교육기관이 운영 중인 것을 확인할 수 있다. (장기) 과정에 참석 인원은 61,364명, 단기 과정에 참여하는 인원은 25,150명으로 확인되며 문화수업 과정에 참여중인 인원은 90,358명으로 확인된다., (출처: <https://shorturl.at/cdwgG>)



직업에 필요한 지식을 획득할 수 있다.

한편 스웨덴의 평생교육기관에서 제공하는 교육 과정을 소개해주는 웹사이트인 folkhögskola.nu 에서 “Personlig assistentutbildning”(활동지원사 관련 교육)으로 교육 과정을 검색한 결과 [표7]과 같은 내용의 교육과정을 확인할 수 있다. 각 학교에서 개설한 교육과정은 각 교육기관의 실정에 맞게 교육생을 모집하고 있으며 교육 내용 역시 모두 공통된 교육 내용을 바탕으로 동일하게 구성되어 있지 않는 것으로 확인된다. 교육 과정에 따라 스웨덴어가 모국어가 아닌 이들을 대상으로 하는 경우, 비대면 교육을 하는 경우, 현장 경험을 축적을 요구하는 경우 등 다양하게 구성되어 있음을 확인할 수 있다.

〈표 II-2-45〉 스웨덴 평생교육기관의 활동지원사 관련 프로그램(2023년 8월 기준)

학교명	프로그램명	기간 (개월)	특이사항
Malungs Folkhögskola	· Allmän kurs - Omsorg 23/24 (일반과정 - 돌봄 23/24)	9	· 지원 조건 없음 · 학비 무료
June Folkhögskola	· Allmän kurs Grund - Omsorg och assistans (일반과정 - 돌봄과 보조)	9	· 수화 교육 · 스웨덴어 강의
June Folkhögskola	· Assistentutbildning - distans (돌봄교육 - 비대면)	8	· 원격 교육 · 직업 경력 필요
Sankt Ignatios Folkhögskola	· Allmän kurs - Personlig Assistent profil (일반과정 - 활동지원사 교육)	9	· 언어 지원
Mullsjö Folkhögskola	· Allmän kurs - Personlig assistent med vård och teckenspråk (일반과정 - 돌봄 및 수화 교육 포함된 활동지원사 교육)	8	· 수화 교육 · 스웨덴어 강의
Furuboda Folkhögskola	· Assistentkursen - distans (돌봄교육 - 비대면)	9	· 3주 인턴십 포함 · 원격 교육
Vadstena Folkhögskola	· Assistentlinjen - utbildar professionella assistenter (돌봄 계열 - 활동지원사 교육)	9	
Ädelfors Folkhögskola	· Elev- och Personlig assistent distanskurs (학생과 활동지원사를 위한 비대면 교육)		· 원격 교육 · (7회 대면) · 6주 인턴십 포함

한편, 장애를 가진 개인과 활동지원사를 연결 해주는 역할을 하는 사설 기관 역시 자체적인 방식으로 활동지원사 직업활동에 필요한 내용을 교육하는 것을 확인할 수 있다. 하지만 이 역시도 별도의 통일된 혹은 합의된 교육 과정을 통해 진행되는 것이 아니다. 그러므로 사설 기관마다 교육의 정도와 방식에는 차이가 있으며 활동지원사를 고용하고자 하는 사설 기관 역시 교육에 대한 내용을 특별히 강조하지 않는 것이 일반적이다. 활동지원사 서비스를 제공하는 사설 기관 중의 하나인 “God Assistans”와 평생교육 기관 중의 한 곳인 “KUI”(KompetensUtvecklingsInstitutet)의 활동지원사 관련 교육 내용은 아래에 제시된 [표8] 내용과 같다. 아래의 표의 내용을 통해서 알 수 있듯이, 활동지원사와 관련된 사설기관과 평생교육기관의 교육 과정은 특별한 의료적 지식의 습득과 관련 실습의 기회를 제공한다기보다는 돌봄 서비스 이용자인 장애인과의 관계 및 업무 현장 등에 대한 기초적이면서 필수적인 내용들로 구성되어 있는 것을 할 수 있다.

〈표 II-2-46〉 사설기관과 교육기관의 활동지원사 관련 교육 내용 비교

God Assistans <sup>47)</sup>	KompetensUtvecklingsInstitutet (KUI) <sup>48)</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Webbutbildning - Grundutbildning Personlig Assistent (비대면 - 활동지원사 기본교육)</li> </ul>	<p><b><u>Yrkesrollen (직업역할)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ett professionellt förhållningssätt (직업적 접근)</li> <li>• Att möta människor med funktionsnedsättning (장애인 대면)</li> <li>• Aktuell lagstiftning (현행 법률)</li> <li>• Inflytande och delaktighet (영향력과 참여)</li> <li>• Vad innebär det att arbeta i någon annans hem (타인의 집에서 일하는 것의 의미는?)</li> <li>• Funktionsnedsattas villkor och om arbetsmiljöns betydelse (장애인의 상태 및 업무 환경의 중요성)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Webbutbildning - Arbetsledarutbildning (비대면 - 관리자 기본교육)</li> </ul>	<p><b><u>Funktionsnedsattas villkor i samhället (우리 사회에서의 장애)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbetsmiljölagen och andra föreskrifter (업무 환경 관련 법령 및 규칙 등)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjärt- &amp; Lungräddning (i samarbete med Första Hjälpencentrum) (심폐 관련 교육 (응급처치센터<sup>49)</sup> 합동))</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förflyttningsteknik (i samarbete med Första Hjälpencentrum) (이동 기술 교육 (응급처치센터 합동))</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbetsledarutbildning (관리자 교육)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbetsmiljöutbildning (업무 환경 교</li> </ul>	



God Assistans <sup>47)</sup>	KompetensUtvecklingsInstitutet (KUI) <sup>48)</sup>
<p>육)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosspecifika utbildningar (특정 진단 중심 교육)</li> <li>• Utbildningar för kunder och anhöriga (서비스 이용자 및 친인척 돌봄 활동지원사에 대한 교육)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ergonomi (인체공학)</li> <li>• Etik och bemötande (윤리 및 대우)</li> </ul> <p><b>Etik, värdegrund och människosyn (윤리, 가치 및 인식)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etiska konflikter (윤리적 충돌)</li> <li>• Bemötandets betydelse (대우의 중요성)</li> <li>• Kommunikation (의사소통)</li> </ul>

앞서 언급한 바와 같이 활동지원사로 활동하는 데 필요한 별도의 교육 바탕의 자격 조건은 존재하지 않는다. 일부 사설 기관에서는 피고용인들에 대한 교육을 제공하는데 그 교육 과정을 참여하는 이들에 대해서 교육수당을 제공한다고 명시하고 있는 정도이다. 또, 활동지원사에 대한 보수교육은 고용주의 요청에 따라 진행될 수 있으며 이에 응하는 활동지원사는 교육 이수 후 임금 인상과 관련된 논의에 이와 같은 경력을 사용할 수 있다. 하지만 보수교육 내용에 대한 자세한 내용은 확인이 불가능하다. 앞서 제시한 정부 조사의 결과를 바탕으로 한 제안사항을 참고해봤을 때, 합의된 보수교육 방식이나 내용이 존재하지 않는 것으로 확인할 수 있다.

위의 내용을 통해서 활동지원사와 관련된 교육의 내용 등을 확인할 수 있었다. 활동지원사로 활동하는데 있어 연령, 국적 등에 대한 조건을 충족해야 하지만 지식과 관련된 측면에서는 별도의 요구사항이 없는 것이 현실이다. 그러므로 실질적으로 보수교육이라는 것이 별도의 교육과정을 통해서 제공되거나 강조되지 않는 것을 확인할 수 있다. 하지만 경력 인정과 연봉 인상에 있어 활동지원사 경력과 입직 이후의 교육 내역 등이 강조된다는 점에서 특정한 교육과정은 존재하지는 않지만 보수교육의 필요성에 대한 인식이 현장에서 공유되는 것으로 추정할 수 있다.

47) 활동지원사 서비스 사설기관 God Assistans의 교육내용, (출처: <https://shorturl.at/vxISZ>)

48) KUI 활동지원사 관련 교육 내용, (출처: <https://shorturl.at/iqINT>)

49) 스웨덴 응급처치센터 홈페이지, (출처: <https://shorturl.at/otJS9>)

#### ④ 현황(임금 및 종사자 통계)<sup>50)</sup>

Statistikmyndigheten(이하 스웨덴 통계청)은 2015년 5월 20일부터 활동지원사를 기존의 유사한 서비스를 제공하는 직업들과 구분하는 의미에서 5343의 직업 코드를 부여했다. 그 후, 활동지원사의 현황과 관련된 통계 수치를 독립된 것으로 구분할 수 있게 되었다. 이를 통해 스웨덴 통계청은 활동지원사에 종사하는 인원 및 성별, 소속(지방자치단체 및 사설기관 소속) 임금 등에 대한 정보를 수집하고 통계 수치를 제공한다.

스웨덴 통계청에서 발표한 2022년 9월 기준 임금 관련 통계 자료에 따르면 소속별 활동지원사들이 받음 임금은 다음과 같다. 먼저, 지방자치단체에 의해 고용된 활동지원사의 평균 월 임금은 25,800 SEK (3,096,000원) 인 것으로 확인된다. 이는 이전해인 2021년의 평균 월 임금에서 2% 상승한 것으로 확인된다. 한편, 지방자치단체가 아닌 사설 기관에 의해 고용된 활동지원사들의 평균 월 임금은 같은 시기 기준 24,900 SEK (2,988,000원) 인 것으로 확인된다. 사설 기관에 의해 고용된 활동지원사들의 평균 시급은 147.70 SEK (17,724원)으로 확인되며 이는 이전 해에 비해 약 1.3% 증가한 수치이다. 평균 월 임금 이외의 추가 근무에 대한 수당을 더한 임금의 비교는 [표2]를 통해서 확인할 수 있다.

〈표 II-2-47〉 사설 기관과 지방자치단체 소속 활동지원사 간 월 임금 비교 (2022.9월 기준)

	사설 기관	지방자치단체
기본 월급	24,900 SEK (2,988,000원)	25,800 SEK (3,096,000원)
기본 월급 (+ 추가근무)	28,700 SEK (3,444,000원)	30,800 SEK (3,696,000원)

한편, 2014년부터 2017년까지는 사설 기관에 소속된 활동지원사들의 평균 월 임금이 지방자치단체 소속의 활동지원사들보다 높은 수준이었으나 2018년을 기점으로 지방자치단체 소속의 활동지원사들이 더 높은 평균 월 임금을 받는 것을 [표 10]을 통해 확인할 수 있다.

또, 평균 임금을 아래의 표를 통해서 확인할 수 있지만 활동지원사들의 실제 현장에서 지급되는 임금은 개인의 교육 수준, 직업 경력 및 소속 기관의 단체협약 유

50) Assistanskolle의 “Vad har personliga assistenter i lön?” 내용 재구성, (출처: <https://shorturl.at/hFTU6>)



무<sup>51)</sup>에 따라 달리 책정될 수 있다, 사설기관의 경우, 추가 근무 수당 및 각종 추가 업무에 대한 수당은 각기 다르게 설정되어 있으므로 개인 참여 정도와 소속 기관의 따라 다양한 임금 차이를 예상할 수 있다.

〈표 II-2-48〉 사설 기관과 지방자치단체 소속 활동지원사 간 월 임금 비교 (2014~2022)

연도	사설 기관	지방자치단체
2022	24,900 SEK (2,988,000원)	25,800 SEK (3,096,000원)
2021	24,600 SEK (2,952,000원)	25,300 SEK (3,036,000원)
2020	24,200 SEK (2,904,000원)	24,700 SEK (2,964,000원)
2019	24,000 SEK (2,880,000원)	24,200 SEK (2,904,000원)
2018	23,500 SEK (2,820,000원)	23,700 SEK (2,844,000원)
2017	23,200 SEK (2,784,000원)	23,100 SEK (2,772,000원)
2016	22,700 SEK (2,724,000원)	22,600 SEK (2,712,000원)
2015	22,800 SEK (2,736,000원)	22,100 SEK (2,652,000원)
2014	22,400 SEK (2,688,000원)	21,600 SEK (2,592,000원)

2022년 기준, 소속별 활동지원사의 수는 아래의 〈표11〉에 나와 있는 것과 같이 사설 기관의 종사자 수가 지방자치단체 종사자 수에 약 5배 정도 높은 것을 확인할 수 있다. 한편, 활동지원사 중 여성과 남성의 비율은 소속에 상관없이 여성의 비율이 월등히 높은 것을 확인할 수 있다. 한편, 돌봄 서비스 이용자와 활동지원사가 직접적으로 연결된 경우 사설기관과 지방자치단체를 통한 서비스 이용 관계와는 달리 공식적인 통계 수치가 마련되어 있지 않아 관련 내용은 확인하기 어렵다.

〈표 II-2-49〉 소속별 활동지원사 수 및 성별 분포 (2022)

	사설 기관	지방자치단체
종사자수	64,000명	13,300명

51) 단체협약(Kollektivavtal)은 노동조합과 사용자 단체의 협약 내용을 담은 협약문이다. 주로 본 협약문에는 고용 조건, 임금, 노동 시간, 추가 근무 및 휴일 등에 대한 양측의 협의 내용을 포함한다. 스웨덴의 지방 단체소속의 활동지원사와 사설기관의 활동지원사는 각기 다른 단체협약의 가입할 수 있으며 혹은 단체협약에 가입하지 않고 직업을 활동을 할 수 있다. 단체협약에 가입하지 않을 경우, 임금, 수당 및 휴가와 관련된 사항에 대해서는 보호를 받지 못할 수 있다.

성비	남성	여성	남성	여성
	24.8%	75.2%	31.6%	68.4%

2017년 8월과 9월 사이의 소속별 활동지원사의 연령 비율은 아래의 [표12]의 내용을 통해서 확인할 수 있다. 30세에서 49세 사이의 활동지원사 비율이 전체 활동지원사 연령 구성 비율 중에 가장 높게 나타나며 18세에서 29세, 50세에서 64세 사이의 연령 구성 비율은 소속의 구분 없이 유사하게 나타나는 것을 확인할 수 있다. 반면에 은퇴 연령 이후인 65세 이상 활동지원사의 비율은 모든 소속에서 가장 낮게 나타나는 것을 확인 할 수 있다.

〈표 II-2-50〉 종사자의 연령 분포 (2017.8-2017.9)

분야	18-29세	30-49세	50-64세	65세 이상
전체	28%	40%	26%	5%
사설기관	30%	41%	24%	5%
지자체	24%	40%	31%	5%
협동조합	30%	27%	26%	7%
무소속	29%	41%	24%	6%

소속별 활동지원사의 근무 시간 분포는 아래의 [표13]의 내용을 통해서 확인할 수 있다. 근무 시간 분포상 0-19시간, 20-26시간에 시간 분포가 소속에 구분 없이 고르게 몰려있는 것을 확인할 수 있다. 37-40시간 근무하는 유형은 모든 소속에서 가장 낮은 비율로 나타난다. 한편, 지자체 소속의 활동지원사의 경우 40시간 초과 근무 하는 경우가 다른 소속의 종사자들에 비해 눈에 띄게 낮은 것을 확인할 수 있다.

〈표 II-2-51〉 주간 근무 시간 분포

분야	0-19 시간	20-26 시간	37-40 시간	40시간 초과
전체	36%	39%	8%	16%
사설기관	34%	37%	9%	20%
지자체	42%	43%	6%	8%
협동조합	38%	39%	8%	15%
무소속	35%	39%	9%	18%

소속별 종사자들의 최종학력 비율은 위의 [표14]의 내용과 같이 나타난다. 모든





소속에서 고등학교 졸업을 최종학력으로 가지 이들이 과반 이상을 넘는 것을 확인할 수 있다. 대졸 이상의 경우, 모든 소속에서 고등학교 졸업 최종학력을 가진 이들이 다음으로 많은 것으로 나타났다.

〈표 II-2-52〉 소속별 종사자 최종학력

분야	고졸 미만	고졸	대졸 이상
시설기관	18%	57%	25%
지자체	11%	68%	21%
협동조합	14%	55%	31%
무소속	18%	53%	29%

#### (5) 활동지원사 및 지원제도 관련 변동사항(2023년 1월 1일 기준)<sup>52)</sup>

2023년 1월 1일을 기점으로 변경된 활동지원 서비스와 활동지원사 관련 법안 내용일 변경이 되었는데 그 내용은 다음과 같다.<sup>53)</sup>

##### ① 지원 범위의 확대

활동지원사 서비스를 이용하기 위한 조건에 있어 “깊은 수준의 지식을 요하는 기타 도움 등”이라는 기존의 불명확한 문구가 법령에서 삭제되고 앞서 언급된 [표1]에 제시된 “정신 장애(자해 방지)”와 “건강(의료 돌봄)”에 대한 도움이 필요한 이로 구체화되고 확대되었다. 사실상 “깊은 수준의 지식을 요하는 기타 도움 등”으로도 두 조건을 접근 방식에 따라 포함시킬 수는 있지만 2023년 1월 1일을 기점으로 적용된 변화에는 이 같은 내용을 명확히 구분하고 있다. 이는 가깝지 않은 타인에 의해서도 쉽게 인지될 수 있는 장애 상태뿐만 아니라 명확히 보이지 않는 개인적인 어려움을 포괄해 활동지원서비스의 범위에 포함시킨다는 점에서 의미가 있다.

##### ② 정신적 장애에 대한 돌봄 지원

활동지원서비스를 통해서 제공하는 기본적인 생활 전반에 절대적으로 필요한 섭

52) “Fler har rätt till personlig assistans 2023”, (출처: <https://shorturl.at/dzMOY>)

53) LSS 법률 중 변동사항, Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (9 a § 6-7, 9 f § 1-7, 9 b § 1-2), (출처: <https://shorturl.at/bBGL5>)

식, 의사소통, 착·탈의 및 개인위생 등에 대한 도움은 정신적 장애를 가진 이가 돌봄 서비스를 신청하고 활용하는데 근거로 사용할 수 있게 되었다. 섭식, 의사소통, 개인위생, 착·탈의 등의 이유로 도움을 구하는데 있어 눈으로 구분되는 장애를 가진 이들은 이와 같은 문제를 근거로 활동지원서비스 제도를 신청할 수 있었다. 반면에 정신적 장애의 경우 물리적 움직임을 하는데 있어 큰 어려움이 눈에 띄지 않아 생활의 어려움을 근거로 활동지원서비스를 신청하는데 있어 어려움이 있었다. 하지만 새로이 변경된 법은 정신적 장애를 가진 이들이 섭식, 의사소통 등의 어려움 때문에 돌봄 서비스를 신청함에 있어 고려 사항으로 인정한다.

### ③ 부모 돌봄 시간 공제

18세 미만의 미성년자의 경우, 부모에 의한 돌봄 시간이 활동지원서비스 제도의 범위에 들어가게 되었다. 기존의 미성년자에 대한 부모의 돌봄은 활동지원서비스와는 별개의 것인 부모의 양육책임으로 인정되었다. 그러므로 장애로 인해 활동지원 서비스를 받고 있는 미성년자가 부모로부터 돌봄을 받을 때, 그것은 제도권 밖의 돌봄으로 인정되어 제도와는 상관이 없는 것이었다. 그러므로 활동지원서비스를 활용하는데 있어 미성년자의 부모가 자신의 자녀를 위해서 돌봄에 투입하는 시간이 활동지원서비스를 인정받을 수 있는 시간 범위에 영향을 미치지 않았다. 하지만 2023년 1월 1일 이후 변화에 따르면 미성년자 아동의 경우 활동지원서비스를 받는 데 있어 연령에 따라 부모의 돌봄 시간을 공제한 만큼의 시간만을 활동지원서비스 제도를 통해 받을 수 있게 되었다.<sup>54)</sup>

〈표 II-2-53〉 연령별 부모 돌봄 시간 공제 기준 (단위: 시간)

연령	부모 돌봄 시간(기본생활)	부모 돌봄 시간(기타)	총 시간(일)	총 시간(주)
0-1세	12	0	12	84

54) 법안의 개정은 더 많은 사람들이 대한 활동지원서비스 활용할 수 있는 가능성을 열어주는 것으로 목표로 한 것으로 이해된다. 기계적인 계산으로 이해하면 미성년자를 돌보는 부모의 돌봄 시간이 전체 활동지원서비스 이용 가능 시간에서 공제됨으로써 돌봄 서비스 제공자 입장에서 인적, 재정적 여유를 기대할 수 있으므로 이를 바탕으로 더 많은 사람들에게 활동지원서비스 활용에 기회가 돌아갈 수 있다. 하지만 현실적으로는 18세 미만의 미성년자와 그들의 부모는 돌봄 지원에서 있어 더욱 더 멀어지게 되었다는 비판이 존재한다., "Allt om personlig assistans för barn 2023", (출처: <https://shorturl.at/hjIH5>)



1-6세	2.5	0.5	3	21
7-11세	1	1	2	14
12-17세	0	1	1	7
18세	18세 이상부터는 부모의 돌봄 시간이 공제되지 않음			

#### ④ 고령자 돌봄 지원 연령 확대

기존의 활동지원서비스의 신청과 적용은 66세 미만까지 허용되었다. 그러나 2023년 1월 1일 이후 변화에 따라 66세까지 활동지원서비스에 대한 신청을 할 수 있으며 관련 제도적 지원을 받을 수 있게 되었다.

### 3. 소결

지금까지 국내 및 국가별 활동지원서비스 개요와 제공인력의 양성 및 보수교육과 정 등을 살펴보았다. 국가별 사례들을 요약 및 시사점을 제시하면 다음과 같다.

#### 1) 한국

본 절에서는 우리나라의 돌봄서비스 제공인력에 대한 양성교육 및 보수교육 체계에 대해 살펴보았다. 그 결과, 첫째, 신규인력, 경력인력, 자격·면허소지인력 등에 따라 양성교육 이수시간이 상이함을 알 수 있었다. 둘째, 현장실습을 병행하는 과정은 장애아돌봄, 아이돌봄, 장애인 활동지원사, 요양보호사로, 생활지원사를 제외한 대부분의 종사자는 실습이 필요했다. 셋째, 보수교육의 경우에는 기존에 요양보호사를 제외한 대부분의 돌봄인력이 8시간 이상 이수해야 했으나, 2024년부터는 요양보호사 또한 보수교육 이수가 의무화 되었다.

이에 한국보건복지인재원에서는 2023년 10월을 기준으로 부산과 대구 지역을 대상으로 “요양보호사 보수교육 시범운영 과정”을 실시하였다. 온라인교육 4차시 이수 후에 집합교육 4시간을 참여할 수 있고, 시설형 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주야간보호, 단기보호에 근무하는 요양보호사의 경우에는 집합교육(대면교육)에 참여한 4시간에 한하여 보수교육 이수시간을 근무시간으로 인정한다. 이와 같이, 돌봄 서비스 인력의 전문성 강화를 위해 보수교육이 실시되고 있음을 확인할 수 있었다. 관련하여 자세한 사항은 아래 표와 같이 정리하였다.

〈표 II-1-54〉 돌봄서비스 종사자 양성 현황(2022-2023년 기준)

구분	아동 돌봄		사회활동 및 요양			
	장애아돌봄1)	아이돌봄2)	장애인 활동지원3)	노인장기 요양보호4)	가사간병 방문지원5)	노인 맞춤형돌봄6)
종사자	장애아돌봄	아이돌봄	장애인 활동지원사	요양보호사	좌동	생활지원사
교육 시간	계	40시간	100시간	50시간	240시간	-
	이론	30시간	80시간	40시간	80시간	
	실기	-	-	-	80시간	
	실습	10시간	20시간	10시간	80시간	
자격 취득	-	-	-	교육이수 후 자격시험	-	-



구분	아동 돌봄		사회활동 및 요양			
	장애아돌봄1)	아이돌봄2)	장애인 활동지원3)	노인장기 요양보험4)	가사간병 방문지원5)	노인 맞춤형돌봄6)
보수 교육	8시간 이상	16시간 - 기본 8시간 - 특화 8시간	8시간	(신설)8시간	8시간 이상	·신규자 36차시 ·경력자 27차시 (1차시 약 30분)

- 주1) 보건복지부(2023a) 「2023년도 장애아동가족지원 사업안내」  
 2) 여성가족부(2023) 「2023년도 아이돌봄 지원사업 안내」  
 3) 보수교육 출처: 국민연금공단(2022) 「2021년 장애인 활동지원기관 평가 매뉴얼」  
 그 외 출처 : 보건복지부(2023b) 「2023년 장애인활동지원사업 안내」  
 4) 보건복지부(2023d) 「2023년도 요양보호사 양성지침」  
 5) 보건복지부(2023e) 「2023년도 가사 간병 방문지원사업 안내」  
 6) 보건복지부(2023f) 「2023년도 노인맞춤돌봄서비스 사업안내」

## 2) 독일

첫째, 독일은 다양한 돌봄인력체계를 구축하고 있다. 즉 독일의 돌봄인력에는 돌봄전문인력, 돌봄지원인, 돌봄보조인력, 가족돌봄인 및 자발적 돌봄인과 같은 다양한 인력 그룹들이 존재한다. 그리고 각 그룹들은 다양한 양성과정을 가지고 각 전문성을 가지게 하며 향상시키고 있다. 그 중 돌봄전문인력은 대학교 수준에서 3년 과정의 전문적인 학교교육과 그와 관련된 장시간의 실습과정을 받은 자에게 자격증이 부여되며, 돌봄지원인은 일반적으로 직업학교와 같은 대학 수준에서 1~2년 과정을 이수하고 졸업시험을 합격한 자에게 공인 자격증이 발급된다. 그러나 가족돌봄인과 같은 자발적 돌봄인 또는 돌봄보조인의 경우에도 각 지역의 의료담당기관이 협의를 통해 사회복지협회에서 제공하는 돌봄교육 및 강좌를 이수할 때 돌봄지원을 제공할 수 있다. 이처럼 독일의 돌봄인력들은 전문성을 위해 다양한 수준의 교육과정과 그에 따른 자격증을 가지고 활동하고 있다. 따라서 우리나라의 활동지원인의 전문성 강화에 있어서 단일적 수준의 인력체계를 넘어 다양한 수준의 인력체계 속에서 각 전문성을 고려하는 것도 필요할 것이다.

둘째, 전문성 강화를 위한 돌봄교육 내용들의 다양화이다. 돌봄전문인력과 돌봄지원인의 전문성을 위해 직업교육을 위한 개론(법적 토대, 돌봄직업의 역사적 발달, 피돌봄인의 자기결정 뿐 아니라 의료, 건강, 안전, 여가 등 삶의 영역과 생애주기별 지원, 심리정서적 장애인과 같은 특별한 그룹들의 돌봄, 죽음 동반 지원 등 돌봄전문가로서 갖추어야 할 능력을 오랜 기간을 통해 습득하게 된다. 가족 및 자발적 돌

봄인을 위한 돌봄 강좌는 돌봄조합에 따라서 일반 강좌, 전문 강좌 및 집중 강좌, 개별적 가정에서의 교육, 전이돌봄교육으로 제공되며, 여기에는 중증환자, 만성적 질병인, 보바스 치료법, 특별한 돌봄 상황, 일상생활에서의 예방 등의 강좌가 포함된다. 이와 함께 개별적 가정에서의 교육을 중요한 과정으로 포함하고 있어 돌봄인과 돌봄전문인력의 지도 하에 실시하고 있다. 이처럼 독일의 각 돌봄인력들의 전문성을 위한 교육은 의료적 지원부터 삶의 모든 영역까지 포함하는 폭넓은 스펙트럼을 보이고 있다. 그래서 장애인, 노인, 아동 등 돌봄이 필요한 사람들의 다양한 욕구들에 적합한 돌봄인력체제를 양성해 나가고 있다. 결국 돌봄인력들의 교육내용의 다양화는 변화하는 장애인의 욕구에 맞춘 서비스를 제공하는데 기본적인 전제조건이 될 수 있기에 우리나라의 활동지원인의 전문성 강화 방안에도 현저한 시사점을 제공한다.

셋째, 돌봄인력의 사회적 보장을 통한 전문성 제고이다. 독일의 돌봄인력들은 노동법적 권리를 보장받고 있다. 예를 들면 다른 노동자처럼 최저임금의 보장, 근로시간 및 휴식시간의 보장, 임신 중 해고보호조치, 휴가 보장, 질병시 급여 지급 등을 들 수 있다. 이 뿐 아니라 가족 및 자발적 돌봄인에게도 공적사회보험- 실업보험, 연금보험, 사고보험 등-을 동일하게 보장하고 있다. 이것은 독일의 전문적 돌봄인력 뿐 아니라 자발적 돌봄인은 저임금의 인력과 질이 낮은 수준의 서비스를 제공하는 그룹이 아니라, 모든 근로자 그룹처럼 노동 권리를 보장하며, 사회적 위치를 확보할 수 있게 만들고 있다. 이처럼 돌봄인력에게 전문성을 요구하고 그러한 전문능력을 가진 돌봄인력을 확보하기 위해서는 적절한 사회적 보장과 높은 사회적 대우와 인식이 필요함을 독일의 사례는 보여주고 있다. 따라서 우리나라도 역량있는 돌봄인력의 확보와 전문성을 보다 강화하기 위해서는 그들의 사회적 보장을 위한 여러 방안들이 함께 논의되어야 할 것이다.

## 2) 일본

우리나라에서는 장애인의 일상생활과 사회참여 등을 지원하기 위해 대표적으로 장애인 활동지원서비스를 운영하고 있으며, 해당 서비스를 이용하려면 등록장애인인 것이 최소필수조건이다. 반면 일본에서는 장애인 활동지원서비스와 유사한 서비스인 장애인복지서비스를 통해 장애인 당사자 및 가족의 일상생활 및 사회참여 등을 지원한다. 해당 서비스를 이용하기 위한 조건으로, 반드시 장애인수첩 소지자만



이 대상자인 것은 아니며, 장애인정구분이나 동행원호 사정조사표와 같은 별도의 사정체계를 통해 욕구 및 필요성 등을 확인하기도 한다. 또한 일부 법 개정을 통해 장애인의 일상생활 영위를 위한 지원을 다양한 측면에서 확대하고 있다.

이와 같이 일본의 장애인복지서비스는 장애유형, 장애정도, 서비스내용 등에 따라 지원 가능한 범위 및 가산급여가 상이하여 서비스 종류가 매우 다양하여, 서비스 제공인력을 양성하는 과정을 다양화함으로써 풀어나가고 있다. 즉 보수교육보다는 양성교육 안에서 서비스유형별, 장애유형별 심화과정을 중점적으로 운영하고 있는 것이 특징이다.

또 다른 특징으로, 일본에서는 중증장애인의 일상생활 영위를 보장하기 위해 「사회복지사 및 개호복지사법」 일부를 개정함으로써 가래흡인, 경관영양과 같이 일상생활 안에서 상시적으로 지원이 필요한 행위를 할 수 있도록 제도화하였다. 우리나라와 같이 의료자격에 관한 법률<sup>55)</sup>에서는 면허가 없는 자의 의료행위를 금지하고 있으나, 의사법 제17조, 치과의사법 제17조 및 보건사조산사간호사법 제31호 해석에 관하여(2005년 7월 26일)<sup>56)</sup>에서는 원칙적으로 의료행위가 아니라고 생각되는 범위를 명확하게 제시함으로써 이론 강의 및 실습 이수를 통해 지원 가능하게 된 것이다.

이를 통해 우리나라의 장애인 활동지원사 양성에 있어 함의할 수 있는 방향은 다음과 같다. 첫째, 장애인의 일상생활 및 사회참여를 지원하는 서비스제공인력은 양성과정 안에 장애유형별, 서비스내용별 내용에 따른 심화과정을 개설함으로써 전문성을 강화할 수 있다. 둘째, 일본의 사례에서 본 바와 같이, 가래흡인, 경관영양 등과 같이 의료행위가 아닌 일상적 지원행위를 의료법 안의 예외사례로 적시할 수 있다. 이를 통해 향후 관련 양성과정 및 심화과정 개설함으로써 장애인 당사자는 보다 안전하고 쾌적하게 서비스이용이 가능해지고, 서비스제공인력은 전문인력의 지도에 따라 본인의 제공행위에 확신을 가지고 안전하게 서비스를 제공할 수 있을 것이다.

### 3) 스웨덴

스웨덴은 1994년 LSS(Lagen om stöd och service till vissa funktionshi

55) 의사법 제17조, 치과의사법 제17조 및 보건사조산사간호사법 제31호

56) 医師法第17条, 歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)

ndrade, 이하 장애인에 대한 지원 및 서비스에 관한 법)가 법제화 된 후, 이용자의 일상생활 제약에 대한 활동지원서비스에 대한 선택권과 주체성이 강화되었다. 법제화 전에도 활동지원제도와 유사한 돌봄 제도가 존재는 하였으나, 공급자 중심의 돌봄제도로서 이용자의 자기결정과 선택권의 보장에는 한계가 있었던 것으로 나타났다.

스웨덴의 장애인활동지원사라는 직업에 한 개인이 접근하는데 있어 큰 교육이나 훈련 적인 장벽이 크게 존재하지 않는 것을 확인할 수 있다. 이러한 점은 다양한 개인들이 장애인활동지원사로 역할 하는데 있어 기회의 가능성을 열어주는 것으로 이해할 수 있다. 즉 활동지원사의 일반적인 자격조건으로는 만 18세 이상이어야 하며 고령이나 질병으로 인해 직업 활동을 하는데 신체적, 정신적 무리가 없어야 하는 등의 기준이 있으나, 스웨덴에서 돌봄 서비스를 제공하는 활동지원사로 역할을 하기 위해서는 별도의 면허나 자격이 필요하지 않았다. 또한 그리고 필수적으로 요구되는 교육 내용 역시 존재하지 않는 것으로 나타났다. 일반적 교육은 사설기관에서의 자체적인 교육과 평생교육기관 등에서 교육이 이루어지고 있지만, 이는 한국과 같이 지자체, 정부 중심의 교육과정은 아니다. 이외 스웨덴의 평생교육기관의 교육 과정을 통해서 직업에 필요한 지식을 획득할 수 있으나, 이 역시도 의료적 돌봄, 전문적 돌봄과 관련된 지식수준은 아니었다.

그러다 보니 스웨덴의 활동지원사들도 돌봄의 업무 수행에 있어 더 많은 기술이 필요하다는 것을 느끼고 있으며, 지자체 활동지원사들에게 더 많은 교육과 훈련의 기회가 필요하며, 보건복지부는 활동지원사의 직업 및 업무 등에 관한 교육 내용을 개발할 필요가 있다 등의 의견은 우리나라의 현실과 유사하다고 볼 수 있다.

특히 한국의 활동지원사들의 주 연령분포가 50대 이상이 76.0%(50대 40.6%, 60대 32.0%, 70대 이상 3.4%)를 차지하고 있는 반면, 스웨덴은 30-49세가 40%, 18-28세 28%, 50-64세 26%의 순으로, 상대적으로 젊은 인력들이 돌봄서비스에 종사하고 있는 특징이 있다. 현재의 제도 틀에서 장애인의 선택권만 강조되는 것처럼 보이기도 한다. 하지만 또 한편으로는 장애인활동지원사 역시 다양한 방식으로 돌봄 영역에 진입하고 자신이 돌봄을 제공하는 방식, 시간 및 대상을 선택할 수 있다는 점이 새로이 안착한 스웨덴 장애인활동지원사 제도의 특징이다.

2023년 1월 1일 스웨덴은 18세 미만의 미성년자의 경우, 부모에 의한 돌봄 시간이 활동지원서비스 제도의 범위에 들어가게 되었다. 즉 미성년자 아동의 경우 활동





지원서비스를 받는 데 있어 연령에 따라 부모의 돌봄 시간을 공제한 만큼의 시간만을 활동지원서비스 제도를 통해 받을 수 있게 되었다. 이러한 현실을 보면 장애인활동지원사의 임금과 노동 조건과 체계화된 교육 과정의 필요성, 사회적 인식과 인정에 대한 논의는 현재도 진행되고 있는 것으로 파악되며 여전히 개선의 필요성에 노출되어 있는 것을 확인할 수 있다.

### Ⅲ 당사자, 활동지원사, 활동지원제공기관 양적조사

#### 1. 조사개요

##### 1) 연구참여자 정보

장애인 당사자 및 가족 그리고 활동지원사 FGI를 통해 살펴본 내용을 바탕으로, 활동지원서비스 이용자들의 장애특성별 지원, 의료적 지원 및 행동지원 등을 포함한 전문적 지원에 대한 욕구 및 활동지원사 전문성 강화 방안을 모색하기 위해 설문 조사를 진행하였다.

조사대상은 총 세 집단을 대상으로 조사를 실시하였다. 첫째, 활동지원서비스 이용경험이 있는 장애인 당사자 둘째, 활동지원서비스 제공 경험이 있는 활동지원사, 셋째, 활동지원서비스 제공기관으로 사무국장 급 이상이거나 경력 1년 이상의 전담 인력인 자로 기관 당 대표 1인이 응답하도록 하였다.

설문조사 목표 모집 인원은 당사자 350명, 활동지원사 400명, 활동지원서비스 제공기관 200개소 목표로 하였으나, 최종적으로 장애인 당사자 201명, 활동지원사 309명, 활동지원서비스 제공기관 40개소의 유효 응답결과를 회수하였다.

##### 2) 조사방법

설문조사는 온라인 조사 방식으로 실시하였다. 한국장애인자립생활센터총연합회, 한국장애인복지관협회, (사)한국척수장애인협회 등 기관 협조를 통하여 설문 대상자를 모집하였다. 조사 기간은 8월 초부터 9월 말까지 약 1달 반 동안 실시하였다.<sup>57)</sup>

##### 3) 설문문항 구조

설문의 문항 구조는 다음 표와 같이 당사자 설문조사 41문항, 활동지원사 설문조

57) 설문 참여 사례비는 1만원이었다.



사 53문항, 활동지원서비스 제공기관 47문항으로 구성되어있다. 해외사례 검토 및 질적연구결과를 토대로 연구진에서 설문지 초안을 마련하였으며, 현장전문가 자문을 통해 설문 문항을 정교화하였다.

〈표 III-1-56〉 설문 문항 구조

구분	항목	문항 수
당사자	1. 활동지원서비스 이용자 기본 정보	12문항
	2. 일상생활 지원 현황	7문항
	3. 전문적 지원 필요 영역	5문항
	4. 전문인력 양성 및 제도적 개선 사항	17문항
	합계	41문항
활동지원사	1. 활동지원사 기본정보	20문항
	2. 활동지원서비스 지원 경험 및 이용자 특성	12문항
	3. 활동지원사 자격과정에 대한 의견	4문항
	4. 보수교육 참여 현황 및 문제점	7문항
	5. 활동지원사 전문성 향상을 위한 개선 방안	22문항
	합계	53문항
활동지원서비스 제공 기관	1. 활동지원서비스 제공 기관 기본정보	12문항
	2. 활동지원서비스 이용자 현황 및 특성	4문항
	3. 보수교육 운영 현황 및 문제점	10문항
	4. 전문인력 양성방안 및 제도적 개선방안	21문항
	합계	47문항

#### 4) 자료 분석

설문에 응답한 자료를 분석하기 위하여 SPSS통계프로그램을 활용하였으며, 빈도 분석을 중심으로 진행하였다.

## 2. 조사결과

### 1) 당사자 설문조사 결과

장애인 당사자를 대상으로한 설문조사는 총 211명이 응답하였으며, 활동지원서비스 이용경험이 없거나 응답에 오류가 있는 9건을 제외하고 202건이 최종 분석에 활용되었다.

#### (1) 조사 참여자 일반적 특성

조사 참여자의 일반적 특성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 응답자 유형은 ‘장애인 당사자(본인)’인 경우가 57.4%로 가장 높고, ‘가족(친인척포함)’이 38.1%, ‘활동지원사’ 4.0%로 조사되었다. 성별은 남성이 36.1%, 여성이 63.9%로 여성 응답자 비율이 더 높다. 연령은 범주화하여 분석하였으며 20세 이상~30세 미만, 30세 이상~40세 미만이 각각 28.2%로 가장 높았고, 20세 미만이 17.8%, 40세 이상~50세 미만이 14.9%, 50세 이상이 10.9%로 조사되었으며, 응답자의 평균연령은 31.4세이다. 최종학력을 살펴보면 고등학교 졸업이 48.5%로 가장 높고, 대학교 졸업 이상이 22.8%, 초등학교 졸업 이하가 18.3%, 중학교 졸업 10.4%인 것으로 조사되었다. 현재 수급권자 여부에 대해서는 국민기초생활보장 수급자가 31.7%, 차상위계층이 11.9%, 해당없음이 56.4%로 수급자(국민기초생활보장 + 차상위계층)인 경우와 해당없는 경우가 큰 차이를 보이지 않았다.

다음으로 장애정도에 대해 장애정도가 심한 장애가 63.4%, 장애정도가 심하지 않은 장애가 36.6%로 장애정도가 심한 장애인 응답 비율이 더 높은 것으로 조사되었다. 장애유형은 지체장애가 24.8%로 가장 높은 비중을 차지했고, 그 다음으로 뇌병변장애 17.3%, 지적장애 14.9%, 자폐성장애 9.9% 등의 순으로 나타났다.



〈표 III-2-1〉 설문 응답자 일반적 특성

구분	내용	명	%
응답자 유형	장애인 당사자(본인)	116	57.4
	가족(친인척 포함)	77	38.1
	활동지원사	8	4.0
	기타	1	0.5
성별	남성	73	36.1
	여성	129	63.9
연령	20세 미만	36	17.8
	20세 이상 ~ 30세 미만	57	28.2
	30세 이상 ~ 40세 미만	57	28.2
	40세 이상 ~ 50세 미만	30	14.9
	50세 이상	22	10.9
	평균 연령	31.4세	
최종학력	초등학교 졸업 이하	37	18.3
	중학교 졸업	21	10.4
	고등학교 졸업	98	48.5
	대학교 졸업 이상	46	22.8
수급자 여부	국민기초생활보장 수급자(급여 종류 중 1개 이상)	64	31.7
	차상위계층	24	11.9
	해당없음	114	56.4
장애정도	장애정도가 심한 장애	128	63.4
	장애정도가 심하지 않은 장애	74	36.6
장애유형	지체장애	50	24.8
	뇌병변장애	35	17.3
	시각장애	16	7.9
	청각장애	18	8.9
	언어장애	4	2.0
	지적장애	30	14.9
	자폐성장애	20	9.9
	정신장애	6	3.0
	신장장애	2	1.0
	심장장애	2	1.0
	호흡기장애	8	4.0
	간장애	3	1.5
	안면장애	3	1.5
	뇌전증장애	5	2.5
총계		202	100.0

조사 참여자의 가구원 수 및 가구 유형에 대해 조사한 결과, 가구원 수가 4명인 경우가 32.8%로 가장 높게 나타났고, 3명이 28.4%, 2명이 19.9%, 1명이 12.9%, 5명 이상이 6.0% 순이었다. 가구유형은 부부+미혼자녀가 54.5%로 과반 이상의 비중을 차지하였으며, 한부모+미혼자녀가 17.3%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-2〉 응답자 가구원 수(본인포함) 및 가구 유형

구분	내용	명	%
가구원 수	1명	26	12.9
	2명	40	19.9
	3명	57	28.4
	4명	66	32.8
	5명 이상	12	6.0
가구 유형	1인 가구	23	11.4
	부부	16	7.9
	부부+기혼자녀	4	2.0
	부부+미혼자녀	110	54.5
	한부모+미혼자녀	35	17.3
	조부모+손자녀	6	3.0
	기타	8	4.0
총계		202	100.0

현재 학교생활 및 일(취업) 여부에 대해 조사한 결과, 학교에 재학 중인지에 대해 ‘네’는 25.7%, ‘아니오’가 74.3%로 나타났다. 또한 수입을 목적으로 일하거나 직업 재활시설 혹은 공공일자리 등에 취업하여 일하고 있는가에 대해 ‘네’라는 응답이 19.8%, ‘아니오’가 80.2%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-3〉 학교·일(취업) 여부

구분		명	%
학교 재학 여부	네	52	25.7
	아니오	150	74.3
일(취업) 여부	네	40	19.8
	아니오	162	80.2
총계		202	100.0

현재 거주하고 있는 지역 규모를 살펴보면 ‘대도시(특별, 광역시)’가 56.9%로 가



장 높고 ‘중소도시(특별, 광역시 외 도시)’가 38.1%, ‘농어촌(군, 읍, 면 지역)’이 5.0%로 조사되었다.

〈표 III-2-4〉 응답자 거주지 규모

구분	명	%
대도시(특별, 광역시)	115	56.9
중소도시(특별, 광역시 외 도시)	77	38.1
농어촌(군, 읍, 면 지역)	10	5.0
합계	202	100.0

## (2) 일상생활 지원 현황

현재 일상생활을 하는데 다른 사람(가족, 활동지원사 등)의 도움이 필요한 시간을 하루 평균 기준으로 조사한 결과, ‘2시간 이상~6시간 미만’이 36.6%로 가장 높고, ‘6시간 이상~12시간 미만’이 28.7%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 III-2-5〉 일상생활 도움 및 보호 필요시간(하루평균)

구분	명	%
다른 사람의 도움이나 보호가 필요하지 않음	11	5.4
2시간 미만	18	8.9
2시간 이상-6시간 미만	74	36.6
6시간 이상-12시간 미만	58	28.7
12시간 이상-18시간 미만	23	11.4
18시간 이상-24시간 이하	18	8.9
총계	202	100.0

현재 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등)의 여부에 대해 ‘있다’가 91.6%로 응답자의 대부분이 일상생활을 지원해주는 사람이 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-6〉 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등) 여부

구분	명	%
있다	185	91.6
없다	17	8.4
총계	202	100.0

계속해서 현재 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등) 유형에 대해 조사한 결과, ‘동거가족(부모, 조부모, 자녀, 며느리, 사위, 형제 및 자매 포함)’이 51.0%로 과반 이상의 비중을 차지하고 있으며, ‘활동지원사’가 37.6%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-7〉 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등) 유형

구분	명	%
동거 가족(부모, 조부모, 자녀, 며느리, 사위, 형제 및 자매 포함)	103	51.0
동거하고 있지 않은 가족(부모, 조부모, 자녀, 며느리, 사위, 형제 및 자매 포함)	13	6.4
친인척	2	1.0
활동지원사	76	37.6
요양보호사	2	1.0
친구 및 이웃	2	1.0
기관 종사자(복지관, 시설, 센터, 협회 등)	4	2.0
총계	202	100.0

일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등)에게 원하는 만큼 충분히 도움받고 있는지에 대해 조사한 결과, ‘어느 정도 받고 있다’가 52.5%, ‘충분히 받고 있다’가 26.2%로 약 78.7%가 충분하다고 생각하는 것으로 나타났다.





〈표 Ⅲ-2-8〉 일상생활을 지원해주는 사람(가족 또는 활동지원사 등)에게 받는 서비스 충분도

구분	명	%
전혀 받지 못하고 있다	3	1.5
별로 받지 못하고 있다	40	19.8
어느 정도 받고 있다	106	52.5
충분히 받고 있다	53	26.2
총계	202	100.0

활동지원서비스 이용 여부에 대해 살펴보면, 현재 ‘이용함’이 88.6%, ‘과거에 이용했으나, 현재는 이용하지 않음’이 11.4%로 응답자의 대부분이 현재 활동지원서비스를 이용하고 있는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-9〉 장애인 활동지원서비스 이용 여부

구분	명	%
이용함	178	88.6
과거에 이용했으나, 현재는 이용하지 않음	23	11.4
총계	201	100.0

활동지원서비스의 주요 이용 서비스 유형으로는 ‘사회활동지원(등하교 및 출퇴근 지원, 외출시 동행)’이 50.5%로 가장 높았고, ‘신체활동지원(개인위생 관리, 신체기능 유지 증진, 식사 도움, 실내이동 도움)’이 22.8%, ‘가사활동지원(청소 및 주변정돈, 세탁, 취사)’이 24.8%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-10〉 장애인 활동지원서비스 주요 이용내용

구분	명	%
가사활동지원(청소 및 주변정돈, 세탁, 취사)	50	24.8
신체활동지원(개인위생 관리, 신체기능 유지 증진, 식사 도움, 실내이동 도움)	46	22.8
사회활동지원(등하교 및 출퇴근 지원, 외출시 동행)	102	50.5
방문간호	4	2.0
총계	202	100.0

계속해서 활동지원서비스를 제공하는 활동지원사에 대해 조사하였다. 먼저 활동

지원사의 성별은 ‘남성’ 17.3%, ‘여성’이 82.7%로 여성의 비율이 월등히 높은 것을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-11〉 활동지원사 성별

구분	명	%
남성	35	17.3
여성	167	82.7
총계	202	100.0

활동지원사의 연령대는 60대가 32.0%로 가장 높고, 50대가 30.5%로 활동지원사의 약 60% 이상이 50~60대 중장년층임을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-12〉 활동지원사 연령대

구분	명	%
20대	8	4.0
30대	19	9.5
40대	37	18.5
50대	61	30.5
60대	64	32.0
70대 이상	11	5.5
총계	200	100.0

활동지원서비스 이용기간에 대해 조사한 결과, 평균 이용기간은 4.0년으로 조사되었다. 범주화별로 살펴보면 1년~3년 미만이 36.6%로 가장 높고, 3년~5년 미만이 30.9%로 다음으로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-13〉 활동지원서비스 이용기간(년)

구분	명	%
1년 미만	13	6.7
1~3년 미만	71	36.6
3~5년 미만	60	30.9
5년 이상	50	25.8
총계	194	100.0
평균	4.0년	



활동지원서비스 판정시간 및 실제 사용시간을 조사한 결과, 월평균 판정시간은 133.3시간, 실제 사용시간은 123.3시간으로 판정시간보다 실제 사용시간이 약간 적은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-14〉 활동지원서비스 판정시간 및 (최근 3개월 내)실제 사용시간(월평균)

구분	판정시간		실제 사용시간	
	명	%	명	%
50시간 미만	38	19.0	44	21.9
50시간~100시간 미만	47	23.5	48	23.9
100시간~200시간 미만	75	37.5	69	34.3
200시간 이상	40	20.0	40	19.9
총계	200	100.0	201	100.0
월 평균	133.3		123.3	

활동지원서비스 시간을 모두 사용하지 못한 경험 여부에 대해서는 ‘네’가 38.6%, ‘아니오’가 61.4%로 사용하지 못한 경험이 있는 경우에 대해 살펴볼 필요가 있는 것으로 보여진다.

〈표 Ⅲ-2-15〉 활동지원서비스 시간을 모두 사용하지 못한 경험 여부

구분	명	%
네	78	38.6
아니오	124	61.4
총계	202	100.0

활동지원서비스 시간을 모두 이용하지 못했다는 응답자를 대상으로 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘내가 원하는 서비스를 제공해주는 활동지원사를 구하지 못함(예: 젊은 연령, 남성 활동지원사 필요 등)’이 20.5%로 가장 높고, ‘판정된 서비스 시간이 다 필요하지 않음’이 19.2%, ‘내가 원하는 시간대에 서비스를 제공해주는 활동지원사를 구하지 못함(예: 야간, 새벽, 주말, 공휴일 등)’이 16.7% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-16〉 활동지원서비스 시간을 모두 사용하지 못한 이유

구분	명	%
판정된 서비스 시간이 다 필요하지 않음	15	19.2
나에게 판정된 활동지원서비스 시간을 정확히 알지 못함	3	3.8
내가 살고 있는 지역에 적절한 활동지원사가 없음 (예: 농어촌 등 지역 내 활동지원사 인력 부족)	7	9.0
내가 원하는 서비스를 제공해주는 활동지원사를 구하지 못함 (예: 젊은 연령, 남성 활동지원사 필요 등)	16	20.5
내가 원하는 시간대에 서비스를 제공해주는 활동지원사를 구하지 못함(예: 야간, 새벽, 주말, 공휴일 등)	13	16.7
가족에 의한 활동지원급여를 제공받고 있음	5	6.4
활동지원사와 너무 오랜 시간 동안 같이 있는 것이 불편함	4	5.1
등록된 장애인활동지원 제공기관의 방침 때문에 (예: 바우처 사용시간 제한, 야간 및 공휴일 사용 불가 등)	5	6.4
낮시간 동안 다른 기관을 이용하기 때문에 (예: 주간보호센터, 주간활동서비스, 장애인복지관, 직장, 학교 등)	8	10.3
입원, 시설 입소 등으로 활동지원서비스를 받을 수 없었음	1	1.3
기타	1	1.3
총계	78	100.0

활동지원지원서비스 시간의 충분한지에 대해서는 ‘적절하다’가 52.0%, ‘부족하다’가 40.1%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-17〉 활동지원서비스 시간 충분도

구분	명	%
부족하다	81	40.1
적절하다	105	52.0
제공시간이 필요시간보다 많다	16	7.9
총계	202	100.0

계속해서 하루 기준(24시간)으로 적절한 활동지원서비스 시간에 대해서는 ‘5~10시간 미만’이 53.1%, ‘10~15시간 미만’ 24.5%, ‘15시간 이상’이 16.3%로 조사되었다.



〈표 Ⅲ-2-18〉 적절한 활동지원서비스 시간(하루 기준)

구분	명	%
5시간 미만	3	6.1
5~10시간 미만	26	53.1
10~15시간 미만	12	24.5
15시간 이상	8	16.3
총계	49	100.0
평균	10.1시간	

현재 활동지원서비스를 제공받고 있는 활동지원사의 전문성에 대해 ‘그렇다(그렇다 + 매우 그렇다)’가 61.4%로 전문적이라는 인식이 높은 수준인 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-19〉 현재 본인의 활동지원사에 대한 전문성 인식 정도

구분	명	%
전혀 그렇지 않다	14	6.9
그렇지 않다	64	31.7
그렇다	103	51.0
매우 그렇다	21	10.4
총계	202	100.0

1개월 이상 활동지원사를 구하지 못한 경험 여부에 대해 조사한 결과 ‘네’라는 응답이 43.1%, ‘아니오’는 56.9%이 비율로 조사되었으며 활동지원서비스가 필요함에도 활동지원사를 구하지 못했던 경험이 적지 않음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-20〉 1개월 이상 활동지원사를 구하지 못한 경험 여부

	구분	명	%
1	네	87	43.1
2	아니오	115	56.9
3	총계	202	100.0

1개월 이상 활동지원사를 구하지 못한 경험이 있다는 응답자를 대상으로 활동지원사를 구하지 못한 이유를 조사하였다. 그 결과, ‘나에게 판정된 활동지원시간이 적어서 활동지원사가 매칭되기 어려움’이 24.0%로 가장 높게 나타났고 그 다음으

로 ‘내가 원하는 시간대에 서비스를 제공해주는 활동지원사가 부족해서’가 15.6%, ‘나의 체격(키, 몸무게 등)이나 장애로 인한 신체상태(사지마비, 강직이나 경련)에 대한 지원의 어려움 때문에’가 14.4% 순으로 높게 나타났다. 조사 결과에 따르면 장애인 당사자가 판정받은 활동지원 시간이 적거나 신체상태에 따른 지원이 어려운 장애인 일 수록 활동지원사를 구하는 것이 어렵다는 것을 알 수 있다.

〈표 III-2-21〉 1개월 이상 활동지원사를 구하지 못한 이유

구분	명	%
활동지원사가 하기 어려운 의료적 지원이 필요해서(석션, 경관영양, 도뇨관 등 의료적 처치 필요)	5	5.7
도전적 행동 등으로 인해 활동지원서비스를 받기 힘들어서	9	10.3
나의 체격(키, 몸무게 등)이나 장애로 인한 신체상태(사지마비, 강직이나 경련)에 대한 지원의 어려움 때문에	13	14.9
나에게 판정된 활동지원시간이 적어서 활동지원사가 매칭되기 어려움	23	26.4
내가 살고 있는 지역이 지리적으로 멀어서	7	8.0
운전을 지원하는 활동지원사가 부족해서	5	5.7
디지털 사용(앱 사용, 컴퓨터 사용) 등을 지원하는 활동지원사가 부족해서	5	5.7
내가 원하는 시간대에 서비스를 제공해주는 활동지원사가 부족해서(예: 야간, 새벽, 주말, 공휴일 등)	11	12.6
젊은 연령 또는 원하는 성별의 활동지원사를 구하지 못해서	8	9.2
기타	1	1.1
총계	87	100.0

### 3) 전문적 지원 필요 영역

일상생활에서 전문적 지원이 필요한 영역에 대해 조사한 결과, ‘장애특성별로 요구되는 지원 필요(보행 및 이동지원, 정보통신기기 이용 등 지원)’이 23.3%, ‘의사소통 지원 필요(시각, 청각, 시청각, 언어장애 등)’이 20.3%, ‘도전적 행동 및 위기 대처 등에 대한 지원 필요’가 17.3%로 나타났다.



〈표 III-2-22〉 일상생활에서 전문적 지원이 필요한 영역

구분	명	%
의료적 처치(가래흡인, 경관영양, 욕창 관리, 경련관찰 등) 필요	9	4.5
도전적 행동 및 위기 대처 등에 대한 지원 필요	35	17.3
의사소통 지원 필요(시각, 청각, 시청각, 언어장애 등)	41	20.3
장애특성별로 요구되는 지원 필요(보행 및 이동지원, 정보통신기기 이용 등 지원)	47	23.3
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등에 대한 신체적 지원(대소변처리, 목욕 등)	19	9.4
기타	16	7.9
필요 없음	35	17.3
총계	202	100.0

현재 가족(본인포함) 또는 활동지원사 등으로부터 의료적 처치(지원) 받는 영역으로는 ‘욕창관리’가 20.8%로 가장 높고, ‘가래흡인’, ‘경련 관찰’이 각각 16.7% 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 III-2-23〉 가족(본인포함) 또는 활동지원사 등으로부터 의료적 처치(지원) 받는 영역

구분	명	%
가래흡인	4	16.7
경관영양(비위관/위루관 등 특수식 지원)	1	4.2
도뇨관/집뇨관(소변줄)	2	8.3
인공호흡기	3	12.5
장루(인공항문)/요루 주머니 착용 지원	1	4.2
관장	3	12.5
욕창 관리	5	20.8
경련 관찰	4	16.7
항정신성의약품 복용 지원	1	4.2
총계	24	100.0

계속해서 의료적 처치(지원)를 해주는 사람이 누구인지에 대해서는 ‘활동지원사’가 48.1%로 가장 높게 나타났다.

〈표 III-2-24〉 의료적 처치(지원)해주는 사람 유형

구분	명	%
본인	-	-
배우자	-	-
부모	10	37.0
자녀(며느리 및 사위 포함)	-	-
기타 가족(형제 및 자매, 조부모, 친인척 등)	-	-
활동지원사	13	48.1
요양보호사	-	-
친구 및 이웃	-	-
기관 종사자(복지관, 시설, 센터, 협회 등)	1	3.7
간호사	1	3.7
기타	2	7.4
총계	27	100.0

앞서 일상생활에서 지원이 필요한 영역 중 ‘도전적 행동 및 위기 대처 등에 대한 지원 필요’로 응답한 경우에 최근 3개월 이내에 경험한 행동에 대해 조사한 결과, ‘특이한 반복적인 습관(서성이기, 손가락 흔들기, 혼자 중얼거리기 등)’이 22.9%로 가장 높게 나타났다.

〈표 III-2-25〉 (최근 3개월 이내) 행동 경험

구분	명	%
자해(자신을 해치는 행동: 자신을 때리기, 물어뜯기 등)	5	14.3
타해(타인을 해치는 행동: 발로 차기, 꼬집기 등)	1	2.9
기물파손(물건을 파괴하는 행동: 집어 던지기 등)	4	11.4
방해하는 행동(괴롭히거나 못살게 굴기, 싸움 걸기 등)		
특이한 반복적인 습관(서성이기, 손가락 흔들기, 혼자 중얼거리기 등)	8	22.9
사회적으로 공격적인 행동(욕이나 저속한 말하기, 위협하기 등)		
위축된 행동이나 부주의한 행동(다른 사람으로부터 멀리 떨어져 있기, 자신에 대해 부정적으로 말하기 등)	1	2.9
비협조적인 행동(복종에 거부, 반항적이거나 빠지는 행동, 등교나 출근 거부, 흠치기, 법의 위반 등)	3	8.6
기타	2	5.7
없음	11	31.4
총계	35	100.0





또한 행동에 대해 주로 지원해주는 사람이 누구인지에 대해서는 ‘부모’가 51.4%로 가장 높은 비중을 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-26〉 행동에 대해 주로 지원해주는 사람 유형

구분	명	%
본인	3	8.6
배우자	2	5.7
부모	18	51.4
자녀(며느리 및 사위 포함)	-	-
기타 가족(형제 및 자매, 조부모, 친인척 등)	-	-
활동지원사	9	25.7
요양보호사	-	-
친구 및 이웃	-	-
기관 종사자(복지관, 시설, 센터, 협회 등)	-	-
기타	3	8.6
총계	35	100.0

일상생활과 관련하여 의사소통에 대한 전문적 지원이 필요한 경우 필요 유형에 대해 조사한 결과, ‘스위치/버튼/타이핑형 의사소통 보조기구’가 17.1%로 가장 높고, ‘AAC(보완대체의사소통)’이 13.2%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-27〉 의사소통에 대한 전문적 지원 필요 유형

구분	명	%
수어통역	8	10.5
AAC(보완대체의사소통)	10	13.2
촉수어	1	1.3
헤드형/입술형/안구형 마우스	2	2.6
스위치/버튼/타이핑형 의사소통 보조기구	13	17.1
기타	2	2.6
없음	40	52.6
총계	76	100.0

전문적 지원이 필요한 사항에 대해 조사한 결과, ‘보행 및 이동 지원방법’이 38.3%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-28〉 전문적 지원 필요 유형

구분	명	%
보행 및 이동 지원 방법	18	38.3
이동 앱 활용 등 정보통신기기 이용 지원	10	21.3
정신장애 등에 대한 대처 및 예방	8	17.0
휠체어 등 보조기기 이용에 대한 지원	10	21.3
기타	1	2.1
총계	47	100.0

#### 4) 전문인력 양성 및 제도적 개선사항

장애인활동지원서비스 이용자(당사자)로서 현재 장애인활동지원서비스의 문제점이 무엇인지에 대해 조사하였다. 1순위를 기준으로 분석한 결과, ‘충분하지 않은 지원 시간’이 24.8%로 가장 높게 나타났고, 그다음으로는 ‘활동지원사의 전문성 부족(경력, 장애유형별 전문가)’이 18.8%, ‘활동지원서비스 시간의 제한(심야, 주말, 공휴일 이용 어려움 등)’이 13.9% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-29〉 장애인활동지원서비스 문제점(1순위)

구분	명	%
충분하지 않은 지원 시간	50	24.8
활동지원사의 전문성 부족(경력, 장애유형별 전문가)	38	18.8
활동지원사의 부당한 요구 또는 사생활침해	12	5.9
활동지원사와 성별이 맞지 않음(여성의 비율이 높음)	8	4.0
활동지원서비스 지원 내용의 부족	14	6.9
활동지원서비스 시간의 제한(심야, 주말, 공휴일 이용 어려움 등)	28	13.9
본인부담금	20	9.9
활동지원사의 잦은 이직으로 인한 서비스 이용의 어려움	12	5.9
활동지원사의 높은 평균 연령(60대 이상의 고령 활동지원사가 많음)	15	7.4
관련 부처의 심한 간섭(보건복지부, 국민연금공단 등)	1	0.5
장애인활동지원서비스 제공기관의 낮은 서비스 질	2	1.0
기타	2	1.0
총계	202	100.0

활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 사항에 대해 조사한 결과, ‘활동지원사 자격취득 교육과정 확대 및 내용보충’이 19.3%로 가장 높고, ‘전문 자격증화(요양



보호사와 같은 국가자격증화)가 18.8%, ‘다양한 장애유형을 고려한 이론 수업 강화’가 16.3%로 등의 순으로 조사되었다.

〈표 III-2-30〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 유형

구분	명	%
활동지원사 자격취득 교육과정 확대 및 내용 보충	39	19.3
다양한 장애유형을 고려한 이론 수업 강화	24	11.9
다양한 장애유형을 고려한 실기(연습) 수업 강화	31	15.3
다양한 장애유형을 고려한 실습 강화	33	16.3
보수교육과정 및 내용의 내실화	10	5.0
전문 자격증화(요양보호사와 같은 국가자격증화)	36	17.8
장애유형별 및 제공서비스 종류별(도전적 행동지원/의료적 지원 등) 전문심화교육과정 운영	27	13.4
기타	2	1.0
총계	202	100.0

활동지원사 직업 전문화 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 92.5%로 응답자 대부분이 활동지원사 직업 전문화의 필요성이 높다고 생각하는 것을 알 수 있다.

〈표 III-2-31〉 활동지원사 직업의 전문화 필요정도

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	0	0.0
필요하지 않다	15	7.4
어느 정도 필요하다	93	46.0
매우 필요하다	94	46.5
총계	202	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’에 대한 필요성에 대해서도 조사하였는데, ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 95.1%로 앞서 살펴본 활동지원사 직업 전문화 필요성과 유사한 결과로 보여졌다.

〈표 Ⅲ-2-32〉 활동지원사 자격의 ‘국가자격증’화 필요정도

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	2	1.0
필요하지 않다	8	4.0
어느 정도 필요하다	111	55.0
매우 필요하다	81	40.1
총계	202	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’가 필요하지 않다는 응답자를 대상으로 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘급여 수준이 매우 낮기 때문’이 33.3%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-33〉 활동지원사 자격의 ‘국가자격증’화 필요하지 않은 이유

구분	명	%
돌봄서비스 내용이 전문적이지 않기 때문	2	22.2
서비스 제공자의 문턱이 높아 활동지원서비스 공급이 이루어지지 않을 가능성이 높아지기 때문	3	33.3
급여 수준이 매우 낮기 때문	3	33.3
기타	1	11.1
총계	9	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’가 필요하다는 응답자를 대상으로도 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘이용인의 서비스 욕구가 점차 다양해지기 때문(의료, 정서적 지원 등)’이 48.2%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-34〉 활동지원사 자격의 ‘국가자격증’화 필요한 이유

구분	명	%
이용인의 서비스 욕구가 점차 다양해지기 때문(의료, 정서적 지원 등)	93	48.2
활동지원사의 고령화로 서비스 제공이 어려울 때가 있기 때문	63	32.6
활동지원사의 사회적 처우 개선을 위해	37	19.2
기타	0	0.0
총계	193	100.0

활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정



도 필요하다 + 매우 필요하다)’는 응답 비율이 95.1%로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-35〉 활동지원사 직업의 전문화를 위해 현행 보수교육과정 강화 필요정도

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	2	1.0
필요하지 않다	8	4.0
어느 정도 필요하다	111	55.0
매우 필요하다	81	40.1
총계	202	100.0

활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 교육 내용에 대해 세부 교육 내용별로 필요정도를 조사하였다. 구체적으로 살펴보면, 모든 세부 교육 내용별로 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’는 응답 비율이 높게 나타났다. 구체적으로는 ‘정신장애에 대한 이해 및 대처 방법’, ‘발달장애 특성의 이해 등 고려사항’, ‘활동지원사와 이용자간 갈등관리 해소방법’이 각각 95.5%로 가장 높게 나타났다. 그다음으로는 ‘장애인 인권 및 자립생활 사항’이 95.0%로 높게 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 장애유형별 이해와 활동지원사와 이용자 간의 갈등 관련 내용이 중요함을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-36〉 활동지원사 전문성 향상을 위한 보수교육 관련 필요정도

구분	보수교육 내용	필요정도							
		전혀 불필요		불필요		필요		매우 필요	
		명	%	명	%	명	%	명	%
행정	활동지원급여 부정수급 사항	3	1.5	19	9.4	98	48.5	82	40.6
	활동지원제도 내용	0	0.0	13	6.4	101	50.0	88	43.6
	활동지원카드 이용 방법	2	1.0	21	10.4	94	46.5	85	42.1
	활동지원 차량 이동 방법	2	1.0	19	9.4	97	48.0	84	41.6
직무	법정의무교육(학대 및 성범죄 신고의무, 성희롱 예방, 안전보건, 장애인 인식개선, 개인정보 등)	0	0.0	11	5.4	101	50.0	90	44.6
	근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)	2	1.0	16	7.9	101	50.0	83	41.1
	장애인 인권 및 자립생활 사항	1	0.5	9	4.5	98	48.5	94	46.5
	정신장애에 대한 이해 및 대처방법	2	1.0	7	3.5	102	50.5	91	45.0

의료적 처치(지원) 등 지원 방법(호흡기, 도뇨관, 석션 등)	1	0.5	12	5.9	107	53.0	82	40.6
도전적 행동에 대한 대처방법	2	1.0	14	6.9	94	46.5	92	45.5
보안대체의사소통기구(AAC) 지원 방법	1	0.5	13	6.4	99	49.0	89	44.1
수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법	3	1.5	12	5.9	113	55.9	74	36.6
시각, 청각장애 지원 방법 및 고려사항(보행, 이동지원, 일상생활 지원 등)	3	1.5	11	5.4	97	48.0	91	45.0
발달장애 특성의 이해 등 고려사항	0	0.0	9	4.5	98	48.5	95	47.0
내부장애 특성의 이해 등 고려사항	0	0.0	14	6.9	102	50.5	86	42.6
신체적 지원(목욕, 실내이동, 대소변 지원 등) 시 고려사항	0	0.0	12	5.9	99	49.0	91	45.0
장애유형별 및 특성별 실습	1	0.5	13	6.4	97	48.0	91	45.0
재난안전 대응 교육 및 실습	0	0.0	14	6.9	91	45.0	97	48.0
활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법	3	1.5	6	3.0	95	47.0	98	48.5
활동지원사 스트레스 및 소진 예방 방법	4	2.0	7	3.5	100	49.5	91	45.0
성(性)에 관한 사항	3	1.5	19	9.4	97	48.0	83	41.1
이용인 및 가족 대상 교육	0	0.0	20	9.9	100	49.5	82	40.6
활동지원사에 대한 고충 상담, 건강 지원서비스에 관한 사항	1	0.5	13	6.4	106	52.5	82	40.6
부당한 대우에 대한 보호 체계 개선	0	0.0	12	5.9	92	45.5	98	48.5
업무와 관련 없더라도 소양 교육 등 별도의 교육 기회 제공	10	5.0	14	6.9	97	48.0	81	40.1
휠체어 등 보조기기 지원 방법	2	1.0	9	4.5	95	47.0	96	47.5

활동지원사의 보수교육으로 인해 서비스 이용의 어려움을 겪은 경험 여부에 대해서는 ‘아니오’가 70.3%로 ‘네(29.7%)보다 큰 차이로 높게 나타났으며, 활동지원사의 보수교육으로 인해 이용자가 서비스 이용에 어려움을 겪는 경우는 적은 것으로 확인되었다.



〈표 Ⅲ-2-37〉 활동지원사의 보수교육으로 인한 서비스 이용의 어려움 경험 여부

구분	명	%
네	60	29.7
아니오	142	70.3
총계	202	100.0

활동지원사의 보수교육으로 인해 서비스 이용의 어려움을 겪은 경험이 있는 경우에 한하여 경험한 어려움 내용에 대해 조사한 결과, '적절한 시간에 대체 인력이 연결되지 않아 서비스 이용 어려움'이 61.7%로 높았다. 또한 '이용자 특성에 대한 이해가 부족한 대체 인력이 지원된 부분'의 경우 36.7%로 조사되어 활동지원사의 보수교육시 대체 인력으로 인한 문제가 해소될 수 있는 방안 마련이 필요한 것으로 보여진다.

〈표 Ⅲ-2-38〉 활동지원사의 보수교육으로 인한 서비스 이용의 어려움 경험 내용

구분	명	%
이용자 특성에 대한 이해가 부족한 대체 인력이 지원된 부분	22	36.7
적절한 시간에 대체 인력이 연결되지 않아 서비스 이용 어려움	37	61.7
보수교육 시간에는 서비스 이용을 못함	0	0.0
기타	1	1.7
총계	60	100.0

활동지원사 직업 전문화를 위한 '장애특성별 전문양성 심화과정'의 필요성에 대해 '필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)'가 88.6%로 대부분이 필요하다고 생각하는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-39〉 활동지원사 직업의 전문화를 위해 '장애특성별 전문양성 심화과정' 필요정도

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	4	2.0
필요하지 않다	19	9.4
어느 정도 필요하다	98	48.5
매우 필요하다	81	40.1
총계	202	100.0

활동지원사의 전문심화교육 필요 영역별 중요정도에 대해 조사하였다. 조사 결과, 모든 영역에서 중요도가 '높음(높음 + 매우 높음)'가 '낮음(낮음+매우 낮음)'보다 높은 것으로 조사되었다. 특히 '장애특성별 및 장애유형별 맞춤형 지원 방법'은 '높음(높음 + 매우 높음)'이 76.3%로 가장 높게 나타났고, 다음으로는 '감각장애(시각, 청각, 시청각 등) 장애특성에 따른 지원이 필요'가 '높음(높음 + 매우 높음)'이 75.8%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 III-2-40〉 교육영역에 대한 '전문심화교육' 중요정도

보수교육 내용	필요정도							
	매우 낮음		낮음		높음		매우 높음	
	명	%	명	%	명	%	명	%
도전적 행동(공격성, 폭력성, 돌발행동 등)에 대한 대처 및 지원 방법	2	1.0	13	6.4	97	48.0	90	44.6
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등에 따른 신체적 지원(대소변 처리, 목욕 등) 등에 대한 지원 방법	2	1.0	22	10.9	87	43.1	91	45.0
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양 등 의료적 처치(지원)에 대한 지원 방법	3	1.5	21	10.4	83	41.1	95	47.0
정신장애 관련 위기에 대한 대처 및 예방 방법	3	1.5	13	6.4	93	46.0	93	46.0
성(性)적인 부분에 대한 부분	5	2.5	21	10.4	85	42.1	91	45.0
뇌병변 장애 등 의사소통 지원 방법	3	1.5	10	5.0	101	50.0	88	43.6
장애유형별 요구되는 영양 및 건강 등에 지원 방법	1	0.5	13	6.4	91	45.0	97	48.0
뇌병변 장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	2	1.0	8	4.0	98	48.5	94	46.5
감각장애(시각, 청각, 시청각 등) 장애특성에 따른 지원이 필요한 경우	2	1.0	14	6.9	97	48.0	89	44.1
장애특성별 및 장애유형별 맞춤형 지원 방법	1	0.5	3	1.5	102	50.5	96	47.5

활동지원사의 법정 정년 도입 필요 여부에 대해 '네'라는 응답은 53.0%, '아니오'는 47.0%로 조사되어 법정 정년 도입에 대해 긍정적인 인식이 더 높은 것으로 확인되었다.





〈표 III-2-41〉 활동지원사 직업에 대한 ‘법정 정년 도입’ 찬성 여부

구분	명	%
네	107	53.0
아니오	95	47.0
총계	202	100.0

활동지원사에 대해 법정 정년을 도입시 적정 연령에 대해 조사한 결과, 정년 평균 연령은 62.0세였고, 연령 구분별로는 ‘65세~70세 미만’이 29.9%로 가장 높았다. 그다음으로는 ‘60세 미만’이 22.4%, ‘70세~75세 미만’이 21.5% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 III-2-42〉 활동지원사 직업에 대한 ‘법정 정년’ 도입시 적정 연령

구분	명	%
60세 미만	24	22.4
60세~65세 미만	20	18.7
65세~70세 미만	32	29.9
70세~75세 미만	23	21.5
75세 이상	8	7.5
총계	107	100.0
평균	62.0세	

일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 당사자 가족을 고용할 의사에 대한 조사 결과, ‘네’라는 응답이 73.5%, ‘아니오’가 26.5%로 가족 고용 의사가 있는 경우가 더 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-2-43〉 돌봄지원인력으로 가족 고용 희망 여부

구분	명	%
네	147	73.5
아니오	53	26.5
총계	200	100.0

계속해서 일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 가족고용 허용 여부에 대해서 ‘허용해야 함’이 74.5%, ‘허용하지 않아야 함’이 25.5%로 조사되었다. 이는 앞서 살펴본

가족 고용 의사에 대한 조사 결과와 유사하게 나타났으며, 가족 고용 허용에 대해 긍정적인 인식을 가지고 있음을 알 수 있다.

〈표 III-2-44〉 돌봄지원인력으로 가족 고용 허용 찬성 여부

구분	명	%
네	149	74.5
아니오	51	25.5
총계	200	100.0

일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 가족고용을 허용한다는 응답자를 대상으로 허용 찬성 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘돌봄인력이 있다고 하더라도 가족의 지원이 함께 이루어지기 때문에’가 22.4%로 가장 높았고, ‘장애인 당사자가 가족 외의 돌봄인력에 대한 거부감이 심한 경우가 있기 때문에’가 20.3%로 두 번째로 높게 나타났다. 다음으로는 ‘내가 원하는 시간대에 서비스를 제공해주는 활동지원사가 부족해서(예: 야간, 새벽, 주말, 공휴일 등)’ 18.5%, ‘장애인 당사자가 최종증 장애인으로 매칭이 되지 않기에’ 16.4% 등의 순서로 나타났다.

〈표 III-2-45〉 돌봄지원인력으로 가족 고용 허용 찬성 이유

구분	명	%
장애인 당사자가 가족 외의 돌봄인력에 대한 거부감이 심한 경우가 있기 때문에	57	20.3
장애인 당사자가 최종증 장애인으로 매칭이 되지 않기에	46	16.4
장애인 당사자가 살고 있는 지역이 지리적으로 멀어서 활동지원사가 매칭되지 않아서	9	3.2
돌봄인력이 있다고 하더라도 가족의 지원이 함께 이루어지기 때문에	63	22.4
장애인 당사자에게 판정된 활동지원시간이 적어서 활동지원사가 매칭되기 어려움	17	6.0
내가 원하는 시간대에 서비스를 제공해주는 활동지원사가 부족해서(예: 야간, 새벽, 주말, 공휴일 등)	52	18.5
운전을 지원하는 활동지원사가 부족해서	1	.4
젊은 연령 또는 원하는 성별의 활동지원사를 구하지 못해서	2	.7
가족생계에 도움이 되기 때문에	21	7.5
기타	13	4.6
총계	281	100.0



일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 가족고용을 허용하지 않는다는 응답자를 대상으로 허용 반대 이유를 조사한 결과, ‘가족의 책임과 부담감을 증가시킬 우려가 있어서’가 40.9%로 가장 높게 나타났다. 다음으로는 ‘사회적 돌봄(국가, 지자체 등)이 강화되어야 하기 때문에’ 27.3%, ‘부정수급 및 방임의 문제’ 26.1%, ‘기타’ 5.7% 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-46〉 돌봄지원인력으로 가족고용 허용 반대 이유

구분	명	%
부정수급 및 방임의 문제	23	26.1
사회적 돌봄(국가, 지자체 등)이 강화되어야 하기 때문에	24	27.3
가족의 책임과 부담감을 증가시킬 우려가 있어서	36	40.9
총계	88	100.0

일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 가족고용을 허용한다면 필요한 가족 기준을 살펴본 결과, 고용할 가족과의 ‘동거여부 무관’하다는 응답이 43.6%, ‘동거가족(같이 사는 경우)에 한하여’ 허용해야한다는 응답이 40.4%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-47〉 가족 직접고용 허용시, 필요한 허용정도

구분	명	%
동거가족(같이 사는 경우)에 한하여	149	40.4
동거하지 않은 가족에 한하여	52	14.1
기타	7	1.9
총계	369	100.0

일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 가족고용 허용시 적절한 급여 수준에 대해 조사한 결과, ‘다른 지원인력 급여 기준과 동일하게 책정’이 65.9%로 다른 항목에 비해 월등히 높게 나타났으며 ‘현재 활동지원사 급여보다 높은 수준’이 15.7%로 적지 않은 응답 비율을 보였다.

〈표 Ⅲ-2-48〉 가족 직접고용 허용시, 적절한 급여수준

구분	명	%
다른 지원인력 급여 기준과 동일하게 책정(현재 활동지원사 급여 수준, 15,570원/1시간)	92	46.0
현재 활동지원사 급여보다 높은 수준	23	11.5
기존 급여에서 일정비율 감액하여 책정(장기요양, 독일 사례 - 50%)	41	20.5
개인과 직접 고용지원인력 사이의 자율적 협의를 급여 책정(다만 최저임금 이상)	25	12.5
개인과 직접 고용지원인력 사이의 자율적 협의를 급여 책정(현행 활동지원사 시간당 급여 2배 이내)	16	8.0
최저임금보다 낮은 수준	3	1.5
총계	200	100.0

활동지원사의 직업의 전문화를 위한 적절한 방식에 대해 조사한 결과, ‘요양보호사와 유사하게 ‘전문자격증’ 도입’이 23.9%로 가장 높고, ‘현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입’이 20.1%, ‘요양보호사와 유사하게 ‘전문자격증’ 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입’이 19.7% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-49〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 적절한 방안

구분	명	%
요양보호사와 유사하게 ‘국가전문자격증’ 도입	34	16.8
요양보호사와 유사하게 ‘국가전문자격증’ 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입	60	29.7
현행 유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입	40	19.8
현행 유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	28	13.9
현행 유지 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	18	8.9
요양보호사와 유사하게 ‘국가전문자격증’ 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	22	10.9
총계	202	100.0



## 2) 활동지원사 설문조사 결과

활동지원서비스를 제공하는 활동지원사를 대상으로한 설문조사는 총 325명이 응답하였으며, 응답에 오류가 있는 16건을 제외하고 309건이 최종 분석에 활용되었다.

### (1) 조사 참여자(활동지원사) 일반적 특성

조사에 참여한 활동지원사의 일반적 특성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 성별은 남성이 11.0%, 여성이 89.0%로 여성이 활동지원사의 평균 연령은 52.9세이며, 연령을 범주화하여 살펴보았다. 50세 이상 ~ 60세 미만인 36.8%로 가장 높고, 다음으로 60세 이상 ~ 70세 미만이 30.9%로 50세~70세의 중노년층이 과반이 넘는 약 67.7%가 활동지원사로 일하고 있음을 알 수 있다. 최종학력은 고등학교 졸업이 52.4%로 가장 높고 대학교 졸업 이상도 42.9%로 조사되었다.

〈표 III-2-1〉 설문 응답자 일반적 특성

구분	내용	명	%
성별	남성	34	11.0
	여성	275	89.0
연령	30세 미만	9	2.9
	30세 이상 ~ 40세 미만	29	9.4
	40세 이상 ~ 50세 미만	59	19.2
	50세 이상 ~ 60세 미만	113	36.8
	60세 이상 ~ 70세 미만	95	30.9
	70세 이상	2	0.7
	평균 연령	52.9세	
최종학력	초등학교 졸업 이하	2	0.6
	중학교 졸업	13	4.2
	고등학교 졸업	162	52.4
	대학교 졸업 이상	132	42.9
총계		309	100.0

활동지원사의 근무경력을 활동지원사 총 경력, 현재 소속기관 근무 경력으로 구분하여 조사하였다. 조사 결과, 활동지원사로서의 총 경력 평균 년수는 4.7년이고, 범주화 하였을 때 '1년~3년 미만'이 39.5%로 가장 높았다. 현재 소속기관 경력의

평균 연수는 4.2년으로 활동지원사로서의 경력 평균 연수보다 약간 낮은 수준으로 조사되었다. 현재 소속기관에서의 근무경력 범주별로 보면 ‘1년~3년 미만’이 41.6%로 가장 높으며, 활동지원 경력 결과와 유사함을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-2〉 활동지원사 및 현재 소속기관 근무경력

구분	활동지원사 경력		현재 소속기관 경력	
	명	%	명	%
1년 미만	4	1.3	17	5.7
1년~3년 미만	118	39.5	124	41.6
3년~5년 미만	67	22.4	68	22.8
5년~10년 미만	82	27.4	62	20.8
10년 이상	28	9.4	27	9.1
총계	299	100.0	298	100.0
평균 경력	4.7년		4.2년	

활동지원사 외에 보유하고 있는 자격증이 있거나 활동 경험의 유무에 대해 조사한 결과, ‘없음’을 제외하고 ‘요양보호사’가 32.9%로 높은 비중을 차지하였다. 다음으로는 ‘사회복지사’가 17.3%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-3〉 활동지원사 외 보유자격증

구분	명	%
없음	106	34.5
요양보호사	101	32.9
생활지원사	7	2.3
장애아동돌보미	7	2.3
아이돌보미	4	1.3
사회복지사	53	17.3
간호조무사	4	1.3
간호사	1	0.3
기타	24	7.8
총계	307	100.0

현재 활동지원사가 장애인활동지원서비스를 지원하고 있는 장애인 수는 평균 2.1명으로 조사되었다. 구체적으로 살펴보면, ‘1명’이 65.4%로 가장 높고 ‘2명’은 23.6%, ‘4명 이상’이 5.8%, ‘3명’이 5.2%의 순으로 나타났다.



〈표 Ⅲ-2-4〉 장애인활동지원서비스 지원 장애인 수

구분	명	%
1명	202	65.4
2명	73	23.6
3명	16	5.2
4명 이상	18	5.8
총계	309	100.0
평균	2.1명	

활동지원사의 소속기관 형태를 살펴보면, ‘장애인복지관’이 67.3%로 가장 높은 비율로 조사되었으며, ‘장애인자립생활센터’가 11.7%로 두 번째로 높았다.

〈표 Ⅲ-2-5〉 소속기관 형태

구분	명	%
장애인자립생활센터	36	11.7
장애인복지관	208	67.3
방문요양센터	13	4.2
지역자활센터	9	2.9
장애인단체	7	2.3
사회복지관(노인, 종합)	19	6.1
사회적기업/사회적 협동조합	11	3.6
기타	6	1.9
총계	309	100.0

소속기관 형태에 이어 소재지 유형도 조사한 결과, ‘대도시(특별, 광역시)’인 경우가 53.4%로 과반이 넘는 높은 비율을 보였다. ‘중소도시(특별, 광역시 외 도시)’는 29.8%, ‘농어촌(군, 읍, 면 지역)’은 16.8%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-6〉 소속기관 소재지 유형

구분	명	%
대도시(특별, 광역시)	165	53.4
중소도시(특별, 광역시 외 도시)	92	29.8
농어촌(군, 읍, 면 지역)	52	16.8
총계	309	100.0

현재 활동지원사로 일하는 주된 이유에 대해 조사한 결과, ‘정식 직장, 직업으로 근무(가계의 주수입 마련)’이 43.4%로 가장 높게 나타났다. 그 다음으로는 ‘직업을 통해 사회에 기여하기 위해’가 19.1%, ‘가계의 부수입 마련’ 16.8%, ‘가사, 양육 이외 시간 활용’ 11.7% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-7〉 주된 활동지원사 근무 이유

구분	명	%
정식 직장, 직업으로 근무(가계의 주수입 마련)	134	43.4
가계의 부수입 마련	52	16.8
가사, 양육 이외 시간 활용	36	11.7
가족, 친인척 돌봄을 위해	16	5.2
직업을 통해 사회에 기여하기 위해	59	19.1
향후 장애인 관련 서비스 기관 운영 등과 같은 새로운 취업 또는 창업 기회 모색을 위해	12	3.9
기타	0	0
총계	309	100.0

활동지원사가 지원하는 서비스의 주 내용에 대해 ‘사회참여(이동 등)’이 48.5%로 가장 높은 비율로 조사되었고, ‘가사지원(식사지원, 청소 등)’이 34.3%, ‘신체지원(목욕 등)’은 17.2%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-8〉 지원 서비스 주요 내용

구분	명	%
가사지원(식사지원, 청소 등)	106	34.3
신체지원(목욕 등)	53	17.2
사회참여(이동 등)	150	48.5
총계	309	100.0

지난 3개월간 주된 근무시간을 유형별로 구분하여 조사한 결과, ‘평일 오전 근무(09:00 - 13:00)’가 35.9%, ‘평일 오후 근무(13:00 - 18:00)’가 35.0%로 근소한 차이를 보였다. 평일 오전시간(09:00 - 13:00) 혹은 평일 오후시간(13:00 - 18:00)에 주로 근무하는 것을 알 수 있다.





〈표 Ⅲ-2-9〉 지난 3개월 간 주된 근무시간 유형

구분	명	%
평일 오전 근무(09:00 - 13:00)	111	35.9
평일 오후 근무(13:00 - 18:00)	108	35.0
평일 저녁, 야간 근무(18:00 - 09:00)	20	6.5
일요일 및 공휴일 근무	16	5.2
교대근무(1일 2교대, 24간 격일제 등)	11	3.6
기타	43	13.9
총계	309	100.0

월평균 근무 일수에 대해 조사하였다. 활동지원서비스를 제공하고 있는 장애인 모두를 포함하여 응답하도록 하였다. 월평균 근무일수는 약 16.6일로 조사되었고, 근무일수는 범주화하여 분석하였다. ‘20일~25일 미만’이 39.5%로 가장 높고 ‘10일 미만’이 31.6%로 두 번째로 높게 나타났다. ‘25일 이상’이 21.1%로 조사에 참여한 활동지원사 약 60.6%가 월평균 20일 이상 근무하고 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-10〉 월평균 근무일수

구분	명	%
10일 미만	93	31.6
10일~15일 미만	7	2.4
15일~20일 미만	16	5.4
20일~25일 미만	116	39.5
25일 이상	62	21.1
총계	294	100.0
평균 근무일수	16.6일	

계속해서 월평균 근무시간을 주중과 주말로 나누어 조사하였다. 먼저, 주중 월평균 근무시간을 살펴보면 평균 근무시간은 64.1시간으로 조사되었다. 근무시간을 범주화하여 분석한 결과, ‘60시간 미만’이 64.1%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘150시간~200시간 미만’이 12.9%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-11〉 월평균 근무시간(주중)

구분	명	%
60시간 미만	198	64.1
60시간~100시간 미만	28	9.1
100시간~150시간 미만	24	7.8
150시간~200시간 미만	40	12.9
200시간 이상	19	6.1
총계	309	100.0
평균 근무시간	64.1시간	

주말 월평균 근무시간 조사 결과, 주말 월평균 근무시간은 20.7시간으로 조사되었다. 범주화된 근무시간별로 보면 ‘1시간~50시간 미만’이 71.5%로 가장 높게 나타났고, ‘주말근무 없음(0시간)’으로 응답한 비율이 20.4%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-12〉 월평균 근무시간(주말)

구분	명	%
주말근무 없음(0시간)	63	20.4
1시간~50시간 미만	221	71.5
50시간~100시간 미만	8	2.6
100시간~150시간 미만	6	1.9
150시간 이상	11	3.6
총계	309	100.0
평균 근무시간	20.7시간	

주중 및 주말 근무시간을 모두 포함하더라도 월 60시간 미만으로 근무한다면, 그 이유에 대해 조사하였다. 조사 결과, ‘가사와 가족 돌봄을 병행해야 해서’가 28.3%로 가장 높게 나타났고, ‘일거리가 없어서’가 25.7%로 두 번째로 높게 나타났다. 그 다음으로는 ‘이용자가 월 60시간 미만 근무를 원해서’ 14.3%, ‘다른 일(교육 포함)을 하고 있어서’ 12.5%, ‘기관에서 주 15시간(월 60시간) 미만 근로자를 원해서’ 10.3% 등의 순으로 조사되었다.



〈표 Ⅲ-2-13〉 월 60시간 미만 근무 이유

구분	명	%
일거리가 없어서	70	25.7
건강이 좋지 않아서	9	3.3
가사와 가족 돌봄을 병행해야 해서	77	28.3
다른 일(교육 포함)을 하고 있어서	34	12.5
기관에서 주 15시간(월 60시간) 미만 근로자를 위해서	28	10.3
이용자가 월 60시간 미만 근무를 위해서	39	14.3
기타	15	5.5
총계	272	100.0

현재 자신의 전반적인 건강상태에 대해 어떻게 인식하고 있는지를 살펴보고자 조사한 결과, ‘나쁘다(나쁜 편이다 + 매우 나쁘다)’고 응답한 비율이 58.9%로 과반 이상이 전반적 건강상태에 대해 부정적으로 생각하고 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-14〉 활동지원사 전반적 건강상태

구분	명	%
매우 좋다	0	0.0
좋은 편이다	7	2.3
보통이다	120	38.8
나쁜 편이다	137	44.3
매우 나쁘다	45	14.6
총계	309	100.0

활동지원사로 근무하면서 월 임금 수준에 대해 조사한 결과, 평균 163.9만원으로 나타났다. 범주화한 임금수준별 분석해보면 ‘100만원~150만원 미만’이 30.6%, ‘150만원~200만원 미만’이 30.0%로 근소한 차이로 ‘100만원~150만원 미만’이 약간 높게 나타났다. ‘100만원 미만’이 11.4%로 조사되었으며, 활동지원사의 임금 수준이 높은 편이 아님을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-15〉 활동지원사 근무로 인한 월 임금수준

구분	명	%
100만원 미만	35	11.4
100만원~150만원 미만	94	30.6
150만원~200만원 미만	92	30.0
200만원~250만원 미만	58	18.9
250만원~300만원 미만	18	5.9
300만원 이상	10	3.3
총계	307	100.0
월 임금 평균	163.9만원	

활동지원사로 근무하는 것에 대한 근무 만족도를 조사한 결과, ‘만족한다’ 48.8%, ‘매우 만족한다’ 14.0%로 약 62.9%가 만족하는 것으로 나타나 근무만족도가 높은 수준임을 확인하였다.

〈표 Ⅲ-2-16〉 활동지원사 근무 만족도

구분	명	%
전혀 만족하지 않는다	2	0.7
만족하지 않는다	12	3.9
보통이다	100	32.6
만족한다	150	48.9
매우 만족한다	43	14.0
총계	307	100.0

계속해서 활동지원사라는 직업이 사회에서 얼마나 가치 있다고 여기는지에 대해 조사하였다. 조사 결과, ‘가치 있다(어느 정도 가치 있다고 생각한다 + 매우 가치있다고 생각한다)’가 약 85.4%로 조사에 참여한 대부분의 활동지원사가 활동지원사의 직업 가치에 대해 긍정적인 생각을 가지고 있음을 알 수 있다.



〈표 Ⅲ-2-17〉 활동지원사 사회적 가치 인식

구분	명	%
전혀 가치가 없다	0	0
별로 가치 있지 않다	6	2.0
보통이다	39	12.7
어느 정도는 가치 있다고 생각한다	131	42.7
매우 가치 있다고 생각한다	131	42.7
총계	307	100.0

현 직장에서의 얼마나 오래 일하고 싶은지에 대해서 조사한 결과, ‘가능하면 오랫동안 이곳에서 일하고 싶다’가 62.1%로 가장 높고, ‘한동안 이곳에서 일하고 싶다’가 23.3% 두 번째로 높게 나타나 현 직장에서의 지속 근로 의지가 높은 것을 확인하였다.

〈표 Ⅲ-2-18〉 현 직장 지속근로 의지

구분	명	%
당장 직장을 옮기거나 그만두고 싶다	5	1.6
언젠가는 직장을 옮기거나 그만두고 싶다	40	12.9
한동안 이곳에서 일하고 싶다	72	23.3
가능하면 오랫동안 이곳에서 일하고 싶다	192	62.1
총계	309	100.0

활동지원사로 몇 세까지 근무할 것이라 예상하는지에 대해 예상 연령을 응답하게 한 결과, 평균 연령은 64.6세로 조사되었다. 연령 범주별로는 ‘70세~75세 미만’이 33.0%로 가장 높게 나타났고 ‘65세~70세 미만’이 26.9%로 조사되었으며, 예상 근로 연령이 높은 편임을 알 수 있다.

〈표 III-2-19〉 예상 근무 연령

구분	명	%
60세 미만	46	14.9
60세~65세 미만	46	14.9
65세~70세 미만	83	26.9
70세~75세 미만	102	33.0
75세 이상	32	10.4
총계	309	100.0
평균	64.6세	

## (2) 활동지원서비스 지원 경험 및 이용자 특성

활동지원사로서 활동지원서비스를 제공한 경험 및 서비스를 지원한 이용자의 특성에 대해 알아보고자 조사하였다. 먼저, 지원하는 시간이 많은 1명의 이용자를 기준으로 서비스를 제공한 활동지원서비스 이용자의 특성을 조사한 결과는 다음과 같다. 이용자의 장애유형은 ‘지적장애’가 28.2%로 가장 높았고, 그 다음으로 ‘지체장애’ 22.7%, ‘뇌병변장애’ 22.0%, ‘자폐성장애’ 10.0% 등의 순으로 나타났다. 이용자의 평균 연령은 34.9세이며, 연령별로는 ‘50세 이상’이 29.1%로 가장 높고, 그 다음으로 ‘20세 미만’이 28.2%로 두 번째로 높게 조사되었다. 장애정도는 ‘심한장애’가 63.1%, ‘심하지 않은 장애’가 36.9%로 중증장애의 비율이 높았다. 중복장애 여부는 ‘중복장애 아님’이 60.2%, ‘중복장애’가 39.8%로 조사되었다. 활동지원 월 평균 지원 시간에 대해 월평균 116.5시간을 제공하는 것으로 조사되었다. 시간 범주별로는 ‘100시간~150시간 미만’이 30.5%로 가장 높은 비율로 나타났고, 그 다음으로는 ‘150시간~200시간 미만’이 23.4%로 높게 나타났다.



〈표 III-2-20〉 서비스를 제공한 이용자 특성(지원하는 시간이 많은 1명 선택)

구분	내용	명	%
장애유형	지체장애	70	22.7
	뇌병변장애	68	22.0
	시각장애	22	7.1
	청각장애	4	1.3
	언어장애	9	2.9
	지적장애	87	28.2
	자폐성장애	31	10.0
	정신장애	5	1.6
	신장장애	4	1.3
	심장장애	1	0.3
	호흡기장애	1	0.3
	간장애	2	0.6
	장루요루장애	0	0.0
	안면장애	0	0.0
	뇌전증장애	5	1.6
연령	20세 미만	87	28.2
	20세 이상 ~ 30세 미만	47	15.2
	30세 이상 ~ 40세 미만	52	16.8
	40세 이상 ~ 50세 미만	33	10.7
	50세 이상	90	29.1
	평균 연령	34.9세	
장애정도	장애정도가 심한 장애	195	63.1
	장애정도가 심하지 않은 장애	114	36.9
중복장애 여부	중복장애	123	39.8
	중복장애 아님	186	60.2
월평균 지원시간	60시간 미만	54	17.5
	60시간~100시간 미만	59	19.2
	100시간~150시간 미만	94	30.5
	150시간~200시간 미만	72	23.4
	200시간 이상	29	9.4
	평균 지원시간	116.5시간	
총계		309	100.0

활동지원서비스를 제공하는 장애인이 해당하는 특성에 대해 조사한 결과, ‘발달 장애인 등으로 도전적 행동(공격적, 문제행동 등)이 있음’이 21.7%로 가장 높게 나타났다. ‘뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자’인 경우도 17.2% 두 번째로 높은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-21〉 서비스 제공 장애인

구분	명	%
발달장애인으로 도전적 행동(공격적, 문제행동 등)이 있음	67	21.7
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등으로 대소변 처리, 목욕, 이동의 어려움이 있음	49	15.9
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양, 경기 등 의료적 처치가 필요한 이용자	3	1.0
뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	53	17.2
시각, 청각 등 감각장애 특성에 따른 지원이 필요한 경우	22	7.1
정신장애 등 장애의 이해가 요구되는 경우	40	12.9
장애특성별로 요구되는 보행지원, 이동지원, 보조기기 등 지원 필요	40	12.9
해당없음	35	11.3
총계	309	100.0

활동지원사의 지원을 받고 있음에도 가족의 지원이 필요한지에 대해 ‘필요하다’가 63.5%, ‘매우 필요하다’가 15.3%로 대부분의 경우 가족의 지원도 필요하다고 여기는 것을 확인하였다.

〈표 Ⅲ-2-22〉 활동지원사 지원 외 가족 지원 필요 의견

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	6	2.0
필요하지 않다	59	19.2
필요하다	195	63.5
매우 필요하다	47	15.3
총계	307	100.0

활동지원사로서 서비스 이용자 매칭 시 가장 중요하게 고려하는 사항에 대해 조사한 결과, ‘지리적으로 가까운 곳이어야 함’이 33.3%로 가장 높은 비율로 조사되었다. 다음으로는 ‘장애유형’이 19.4%, ‘서비스 제공시간’이 16.8% 등의 순으로 나타났다.





〈표 Ⅲ-2-23〉 서비스 이용자 매칭 시 주요 고려사항

구분	명	%
장애정도가 심각하지 않아야 함	28	9.1
지리적으로 가까운 곳이어야 함	103	33.3
가구원 수	7	2.3
장애유형	60	19.4
성별	34	11.0
연령	6	1.9
서비스 제공 시간	52	16.8
과거에 지원한 경험이 있는 장애 여부	12	3.9
기타	7	2.3
총계	309	100.0

활동지원사로 서비스 제공시 경험한 적있는 어려움에 대해 ‘없음’ 30.0%를 제외하고 ‘활동시간 조정과 관련한 어려움’이 17.3%로 가장 높았고, ‘활동지원서비스 영역과 관련한 어려움’이 14.0%, ‘활동지원시간이나 서비스 영역 외 장애인 이용자와의 갈등(예. 감정적인 갈등)’이 13.0% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-24〉 서비스 제공시 겪은 어려움(1순위)

구분	명	%
활동지원시간 조정과 관련한 어려움	53	17.3
활동지원서비스 영역과 관련한 어려움	43	14.0
활동지원시간이나 서비스 영역 외 장애인 이용자와 갈등(예: 감정적인 갈등 등)	40	13.0
활동지원시간이나 서비스 영역 외 장애인 가족과 갈등	28	9.1
활동지원기관과 갈등	4	1.3
부정수급을 요구받은 경험	1	0.3
업무 이외의 활동(급여 외 행위)이나 업무시간을 초과한 업무 등에 대한 요구	13	4.2
응급상황이나 위기상황에서의 대처 어려움	20	6.5
장애인 이용자 혹은 가족의 모욕적인 비난이나 고함, 욕설 등	6	2.0
장애인 이용자 혹은 가족의 꼬집기, 밀치기, 주먹질, 신체적 위협 등	5	1.6
성희롱이나 불필요한 신체접촉, 성폭행 등	0	0.0
기타	2	0.7
없음	92	30.0
총계	307	100.0

위에서 살펴본 어려움 또는 부당한 대우를 최근 1년 내에 경험한 횟수를 함께 조사하였다. 조사 결과, 평균은 3.8회이고, 범주별로는 ‘1회~3회 미만’이 42.8%로 가장 높았다.

〈표 Ⅲ-2-25〉 (최근 1년 이내) 어려움 또는 부당한 대우 경험 횟수

구분	명	%
0회	29	16.8
1회~3회 미만	74	42.8
3회~5회 미만	23	13.3
5회~10회 미만	31	17.9
10회 이상	16	9.2
총계	173	100.0
평균	3.8회	

어려움 또는 부당한 대우에 대한 대응 방안에 대해서는 ‘그냥 참고 일을 지속’이 43.9%로 가장 높게 나타났고, ‘소속기관에 보고하고 대응 요구’가 25.7%로 두 번째로 높게 나타났다. 활동지원사의 경우 이용자에게 직접적인 서비스를 제공하는 직업적 특성에 따라 어려움 및 부당한 대우 등으로부터 보호 혹은 대응할 수 있는 체계가 필요할 것으로 보여진다.

〈표 Ⅲ-2-26〉 어려움 및 부당한 대우 대응 방법(1순위)

구분	명	%
그냥 참고 일을 지속	82	43.9
가능한 해당 장애인 이용자나 가족을 피함	6	3.2
장애인 이용자나 가족에게 직접 이의제기	33	17.6
해당 이용자에게 대한 급여 제공 중단(다른 이용자로 교체)	8	4.3
소속기관에 보고하고 대응 요구	48	25.7
관련 협회, 장애인단체 등에 신고 및 대응 요구	2	1.1
국가인권위원회 등에 신고 및 대응 요구	0	0
국민연금공단, 지방자치단체, 보건복지부 등에 신고 및 대응 요구	0	0
기타	8	4.3
총계	187	100.0



활동지원사로서 항목에 해당하는 이용자를 대상으로 서비스 제공경험 여부에 대해 조사한 결과, ‘뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자’의 제공 경험 ‘있음’이 53.1%로 제공경험 ‘없음’보다 ‘있음’이 더 높은 항목으로 조사되었다.

〈표 III-2-27〉 유형별 대상자 서비스 제공 경험

구분	제공경험 있음		제공경험 없음	
	명	%	명	%
발달장애인 등 공격성, 폭력성, 돌발행동 등 행동장애가 심함	137	44.3	172	55.7
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등으로 대소변 처리, 목욕, 이동의 어려움이 있음	144	46.6	165	53.4
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양 등 의료적 처치가 필요한 이용자	50	16.2	259	83.8
뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	164	53.1	145	46.9
시각, 청각 등 감각장애 특성에 따른 지원이 필요한 경우	104	33.7	205	66.3
정신장애 등 장애의 이해가 요구되는 경우	129	41.7	180	58.3

활동지원사로서 항목에 해당하는 이용자에게 서비스를 제공하는 것에 대한 가능 정도에 대해 조사하였다. 조사 결과, ‘가능하다(가능+매우 가능)’가 ‘불가능하다(불가능+매우 불가능)’보다 응답 비율이 높은 항목은 ‘시각, 청각 등 감각장애 특성에 따른 지원이 필요한 경우’가 80.3%, ‘뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자’가 75.8%, ‘정신장애 등 장애의 이해가 요구되는 경우’ 64.1% 등으로 조사되었다.

〈표 III-2-28〉 장애 유형별 서비스 제공 가능여부

보수교육 내용	가능 정도							
	매우 불가능		불가능		가능		매우 가능	
	명	%	명	%	명	%	명	%
발달장애인 등 공격성, 폭력성, 돌발행동 등 행동장애가 심함	38	12.3	154	49.8	112	36.2	5	1.6
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등으로 대소변 처리, 목욕, 이동의 어려움이 있음	29	9.4	123	39.8	145	46.9	12	3.9
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양 등 의료적 처치가 필요한 이용자	36	11.7	176	57.0	90	29.1	7	2.3
뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	18	5.8	57	18.4	218	70.6	16	5.2
시각, 청각 등 감각장애 특성에 따른 지원이 필요한 경우	11	3.6	50	16.2	228	73.8	20	6.5
정신장애 등 장애의 이해가 요구되는 경우	21	6.8	90	29.1	186	60.2	12	3.9

활동지원사로서 컴퓨터 활용 능력에 대해 조사한 결과, ‘일부 기능만 이용할 수 있음’ 48.2%, ‘인터넷 검색, 문서 작성 등 두루 활용할 수 있음’이 45.0%로 대부분이 컴퓨터 작업을 할 수 있음을 알 수 있다.

〈표 III-2-29〉 컴퓨터 활용 능력

구분	명	%
인터넷 검색, 문서 작성 등 두루 활용할 수 있음	139	45.0
일부 기능만 이용할 수 있음	149	48.2
활용할 수 없음	21	6.8
총계	309	100.0

활동지원사로서 스마트폰 활용 능력도 ‘사용할 수 있는 편이다’가 63.1%, ‘매우 사용할 수 있다’가 34.0%로 스마트폰 활용 능력도 높은 수준임을 알 수 있다.



〈표 Ⅲ-2-30〉 스마트폰 활용 능력

구분	명	%
전혀 사용하지 못한다	0	0
사용할 수 없는 편이다	9	2.9
사용할 수 있는 편이다	195	63.1
매우 사용할 수 있다	105	34.0
총계	309	100.0

활동지원서비스 제공 시에 필요한 정보 검색 경로에 대해 조사한 결과, ‘소속기관(장애인활동지원 제공기관)에 문의함’이 60.2%로 가장 높은 비율로 조사되었다. 다음으로는 ‘동료 활동지원사에게 질문함’이 12.3%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-31〉 활동지원서비스 제공 시 정보 검색 경로

구분	명	%
모르지만 일을 하면서 배워나감	28	9.1
서비스 이용자(장애인 당사자)에게 질문함	21	6.8
동료 활동지원사에게 질문함	38	12.3
소속기관(장애인활동지원 제공기관)에 문의함	186	60.2
책, 인터넷 검색 등	30	9.7
서비스 이용자의 이전 활동지원사에게 문의함	2	0.6
기타	4	1.3
총계	309	100.0

활동지원사로의 처우 개선을 위한 필요사항에 대해 조사한 결과, ‘임금수준 개선’이 36.2%로 가장 높게 나타났고, ‘근로기준법의 법정수당 및 휴게시간, 근로시간 보장’이 27.7%로 두 번째로 높게 나타났다. 이러한 조사 결과를 바탕으로 활동지원사의 처우 개선을 위한 논의가 필요할 것으로 보인다.

〈표 III-2-32〉 활동지원사 처우 개선을 위해 필요한 사항(1순위)

구분	명	%
근로기준법의 법정수당 및 휴게시간, 근로시간 보장	85	27.7
임금수준 개선	111	36.2
선임 활동지원사 등 경력체계 등 도입	15	4.9
서비스 제공환경에 따라 1인 추가 배치(2인 1조 근무)	3	1.0
업무 관련 다양한 교육 기회 제공	10	3.3
활동지원사 전문성 강화를 위한 전문인력 양성체계 도입	14	4.6
급여제공이나 평가 관련 기록, 서류 업무 완화	11	3.6
장애인 이용자 및 가족을 대상으로 활동지원서비스 이용에 대한 정기적인 교육 실시	18	5.9
부당한 대우에 대한 정부와 기관의 적극적인 대응	6	2.0
장애인 활동지원사를 대상으로 고충상담, 건강지원 등의 서비스 확대	16	5.2
장애인활동지원사 및 장애인활동지원기관에 대한 사회적 인식 개선	18	5.9
기타	0	0
총계	307	100.0

### (3) 활동지원사 자격과정에 대한 의견

활동지원사의 자격과정 관련한 문항들을 조사하였다. 먼저 현재 활동지원사 자격 과정에 대한 만족정도에 대해서 ‘만족한다’가 79.3%, ‘매우 만족한다’가 8.7%로 대부분이 만족하고 있음을 확인하였다.

〈표 III-2-33〉 활동지원사 자격과정 만족도

구분	명	%
전혀 만족하지 않는다	10	3.2
만족하지 않는다	27	8.7
만족한다	245	79.3
매우 만족한다	27	8.7
총계	309	100.0

활동지원사 자격과정 교육내용에 대해 보강이 필요한 사항에 대해서는 ‘없음’을 제외하고, ‘교육내용이 부실하다(장애인을 이해하는 데 내용이 부실함)’가 22.1%로 가장 높았고, ‘실습이 연계가 어렵다’가 20.2%, ‘교육시간이 너무 길다’ 11.1% 등



의 순으로 나타났다. 활동지원사가 보다 좋은 서비스를 제공할 수 있도록 자격과정 보장 시 서비스 이용자(장애인)에 대한 이해를 높이고, 실습이 원활하게 이루어 질 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다고 보여진다.

〈표 Ⅲ-2-34〉 활동지원사 자격과정 보장 필요 사항(1순위)

구분	명	%
교육시간이 너무 길다	34	11.1
교육시간이 너무 짧다	30	9.8
교육내용이 부실하다(장애인을 이해하는 데 내용이 부실함)	68	22.1
강사의 교육의 질이 낮다	12	3.9
실습이 연계가 어렵다	62	20.2
교육 받은 내용과 실제 업무간의 관련성이 낮다	28	9.1
없음	72	23.5
기타	1	0.3
총계	307	100.0

활동지원사 자격과정이 전문성 향상에 기여하는 정도에 대해 조사한 결과, ‘기여한다(그렇다 + 매우 그렇다)’가 76.4%로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-35〉 활동지원사 자격과정이 전문성 향상에 기여하는 정도

구분	명	%
전혀 그렇지 않다	11	3.6
그렇지 않다	62	20.1
그렇다	221	71.5
매우 그렇다	15	4.9
총계	309	100.0

활동지원사로서 일하는 것에 대해 자긍심을 느끼는지에 대해서는 ‘자긍심을 느낀다(그렇다 + 매우 그렇다)’가 91.0%로 대부분이 자긍심을 느끼고 있는 것으로 확인되었다.

〈표 Ⅲ-2-36〉 장애인활동지원사로 일하는 것에 대한 자긍심

구분	명	%
전혀 그렇지 않다	7	2.3
그렇지 않다	21	6.8
그렇다	219	70.9
매우 그렇다	62	20.1
총계	309	100.0

활동지원사로서 자긍심을 느끼지 못한다는 응답자를 대상으로 이유를 조사한 결과, ‘임금수준’이 46.4%로 가장 높은 비율로 나타났고, ‘장애인활동지원사 혹은 장애인활동지원기관에 대한 사회적 인식’이 21.4%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-37〉 자긍심을 느끼지 못하는 이유

구분	명	%
임금 수준	13	46.4
업무 내용	1	3.6
업무 강도	3	10.7
경력개발 및 승진기회 부재	0	0
고용 안정성	3	10.7
직장 내 인간관계 및 직장문화	0	0
일에 대한 보람	2	7.1
장애인활동지원사 혹은 장애인활동지원기관에 대한 사회적 인식	6	21.4
기타	0	0
총계	28	100.0

활동지원사로서 업무 수행에 대한 스트레스 정도에 대해 ‘없다(전혀 없다 + 많지 않다)’가 56.9%, ‘있다(많다 + 매우 많다)’가 43.0%로 스트레스 정도가 낮은 수준으로 조사되었다.





〈표 III-2-38〉 장애인활동지원사 업무 수행 스트레스

구분	명	%
전혀 없다	10	3.2
많지 않다	166	53.7
많다	106	34.3
매우 많다	27	8.7
총계	309	100.0

#### (4) 보수교육 참여 현황 및 문제점

활동지원사의 보수교육 참여 경험에 대해 ‘네’가 87.1%, ‘아니오’가 12.9%로 대부분이 경험이 있는 것으로 조사되었다.

〈표 III-2-39〉 보수교육 참여 경험

구분	명	%
네	269	87.1
아니오	40	12.9
총계	309	100.0

참여했던 보수교육의 방식은 ‘온라인교육 업체 활동 동영상 교육 제공 사이트’가 56.5%로 가장 높고, ‘기관 자체 진행(관리자 및 전담인력이 진행)’이 25.7%로 조사되었다.

〈표 III-2-40〉 경험한 보수교육 제공방식

구분	명	%
기관 자체 진행(관리자 및 전담인력이 진행)	69	25.7
외부 강사 채용하여 진행	46	17.1
온라인 교육 업체 활용 동영상 교육 제공 사이트	152	56.5
기타	2	0.7
총계	309	100.0

지난 1년(2022년 1월~12월) 동안 항목별 보수교육에 참여한 경험이 있는지에

대해 조사하였다. 보수교육 내용은 크게 행정 및 직무로 나뉘며 각각 세부 교육 내용에 대한 경험여부를 조사하였다. 행정 영역의 경우 모든 세부 내용별 경험 있음이 더 높게 조사되었다. 직무 영역에서는 ‘수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법’에 대한 ‘경험 없음’이 61.2%로 ‘경험있음(38.8%)’보다 높게 나타났다.

〈표 III-2-41〉 지난 1년간 참여 경험이 있는 보수교육

구분		경험 있음		경험 없음	
		명	%	명	%
행정	활동지원급여 부정수급 사항	257	95.9	11	4.1
	활동지원제도 내용	259	96.6	9	3.4
	활동지원카드 이용 방법	237	88.4	31	11.6
	활동지원 차량 이동 방법	206	76.9	62	23.1
직무	법정의무교육(학대 및 성범죄 신고의무, 성희롱 예방, 안전보건, 장애인 인식개선, 개인정보 등)	262	97.8	6	2.2
	근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)	244	91.0	24	9.0
	장애인 인권 및 자립생활 사항	256	95.5	12	4.5
	정신장애에 대한 이해 및 대처방법	238	88.8	30	11.2
	의료적 처치(지원) 등 지원 방법(호흡기, 도뇨관, 석션 등)	164	61.2	104	38.8
	도전적 행동에 대한 대처방법	181	67.5	87	32.5
	보안대책의사소통기구(AAC) 지원 방법	148	55.2	120	44.8
	수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법	104	38.8	164	61.2
	시각, 청각장애 지원 방법 및 고려사항(보행, 이동지원, 일상생활 지원 등)	194	72.4	74	27.6
	발달장애 특성의 이해 등 고려사항	229	85.4	39	14.6
	내부장애 특성의 이해 등 고려사항	179	66.8	89	33.2
	신체적 지원(목욕, 실내이동, 대소변 지원 등) 시 고려사항	190	70.9	78	29.1
	장애유형별 및 특성별 실습	173	64.6	95	35.4
	재난안전 대응 교육 및 실습	230	85.8	38	14.2
	활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법	214	79.9	54	20.1
	활동지원사 스트레스 및 소진 예방 방법	197	73.5	71	26.5
	성(性)에 관한 사항	223	83.2	45	16.8
	이용인 및 가족 대상 교육	182	67.9	86	32.1
	활동지원사에 대한 고충 상담, 건강지원서비스에 관한 사항	199	74.3	69	25.7
	부당한 대우에 대한 보호 체계 개선	210	78.4	58	21.6
	업무와 관련 없더라도 소양 교육 등 별도의 교육 기회 제공	191	71.3	77	28.7
	휠체어 등 보조기기 지원 방법	171	63.8	97	36.2



지난 1년간 참여한 보수교육에 대한 만족정도에 대해 ‘만족한다(만족하는 편이다 + 매우 만족한다)’가 92.9%로 높은 수준의 만족정도를 보이는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-42〉 지난 1년간 참여한 보수교육 만족도

구분	명	%
전혀 만족하지 않는다	4	1.5
만족하지 않는다	15	5.6
만족하는 편이다	222	82.5
매우 만족한다	28	10.4
총계	269	100.0

보수교육에 만족하지 않는다는 응답자를 대상으로 불만족 이유를 조사한 결과, ‘매년 같은 내용을 반복함’, ‘내가 서비스를 제공하고 있는 장애유형에 대한 전문적인 교육이 아님’이 각각 26.3%로 높은 비율을 차지하였다. 다음으로는 ‘이론 중심의 강의로 실제 서비스 제공 시 도움이 되지 않음’이 21.1%로 나타났으며, 보수교육이 보다 활동지원사가 서비스를 제공함에 있어 도움이 될 수 있도록 개선이 필요할 것으로 보여진다.

〈표 Ⅲ-2-43〉 보수교육 불만족 이유

구분	명	%
교육시간이 너무 길다	2	10.5
근무시간 이외에 교육을 위한 시간을 낼 수 없음	2	10.5
매년 같은 내용을 반복함	5	26.3
생활권 인근에서 해당 교육을 제공하지 않음	0	0.0
내가 서비스를 제공하고 있는 장애유형에 대한 전문적인 교육이 아님	5	26.3
이론 중심의 강의로 실제 서비스 제공 시 도움이 되지 않음	4	21.1
강사의 교육의 질이 낮음	1	5.3
기타	0	0.0
총계	19	100.0

보수교육 참여 시 교육수당을 받아본 경험이 있는지에 대해 ‘네’라는 응답 비율

이 58.4%, ‘아니오’가 41.6%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-44〉 보수교육 참여 시 교육수당 수령 경험

구분	명	%
네	157	58.4
아니오	112	41.6
총계	269	100.0

보수교육 참여 시 교육수당을 받아본 적이 있는 응답자를 대상으로 교육수당의 수령 방식에 대해 조사한 결과, ‘약간의 일정금액을 받음’이 46.2%로 가장 높고, ‘보수교육 시간만큼 최저임금을 지급받음’이 43.6%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-45〉 보수교육 참여 시 교육수당 수령 방식

구분	명	%
교통 실비를 지급 받음	12	7.7
약간의 일정금액을 지급받음(예: 보수교육 참여시 1만원 지급)	72	46.2
보수교육 시간만큼 최저임금을 지급받음(예: 4시간 × 9,160원)	68	43.6
기타	4	2.6
총계	156	100.0

보수교육이 활동지원사의 전문성 향상에 기여한다고 생각하는지에 대해 조사한 결과, ‘기여한다(그렇다 + 매우 그렇다)’가 86.3%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-46〉 보수교육이 활동지원사 전문성 향상 기여 정도

구분	명	%
전혀 그렇지 않다	7	2.6
그렇지 않다	30	11.2
그렇다	210	78.1
매우 그렇다	22	8.2
총계	269	100.0



현재 활동지원사 보수교육 운영체계의 문제점에 대해서 '실질적인 활동지원서비스 제공 및 전문성에 도움이 되지 못하는 보수교육 내용의 문제'가 23.1%로 가장 높게 나타났고, '보수교육을 근무시간으로 인정하지 않는 점'이 21.3% 두 번째로 높게 나타났다. 다음으로 '보수교육에 대한 지원금이 없음'이 17.2%로 높게 나타났으며 활동지원사의 전문성 향상에 도움이 되도록 보수교육에 대한 개선이 필요한 것으로 보여진다.

〈표 III-2-47〉 현재 활동지원사 보수교육 운영체계의 문제점(1순위)

구분	명	%
실질적인 활동지원서비스 제공 및 전문성에 도움이 되지 못하는 보수교육 내용의 문제	62	23.1
보수교육에 대한 평가가 정확히 되지 않고 있음	20	7.5
보수교육에 대한 지원금이 없음	46	17.2
보수교육에 대한 명확한 교육 기준이 없음	15	5.6
보수교육에 대한 교육 교재 및 내용이 없음(예: 교육 교재 등)	7	2.6
보수교육의 내용과 질을 컨트롤 하는 기관 부재	4	1.5
보수교육을 할 수 있는 장소, 인력 등이 없음	3	1.1
보수교육을 근무시간으로 인정하지 않는 점	57	21.3
보수교육에 따른 대체인력 투입의 어려움	18	6.7
활동지원 업무로 인한 보수교육 적절한 운영 시간의 어려움	30	11.2
기타	6	2.2
총계	268	100.0

##### (5) 활동지원사 전문성 향상을 위한 개선 방안

활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 사항에 대해 조사한 결과, '다양한 장애 유형을 고려한 이론 수업 강화'가 20.4%로 가장 높고, '전문 자격증화(요양보호사와 같은 국가자격증화)'가 19.1%, '활동지원사 자격취득 교육과정 확대 및 내용보충'이 15.2% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 III-2-48〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 점

구분	명	%
활동지원사 자격취득 교육과정 확대 및 내용 보충	47	15.2
다양한 장애유형을 고려한 이론 수업 강화	63	20.4
다양한 장애유형을 고려한 실기(연습) 수업 강화	40	12.9
다양한 장애유형을 고려한 실습 강화	27	8.7
보수교육과정 및 내용의 내실화	36	11.7
전문 자격증화(요양보호사와 같은 국가자격증화)	59	19.1
장애유형별 및 제공서비스 종류별(도전적 행동지원/의료적지원 등) 전문심화교육과정 운영 -기존의 공통 자격취득과정 외에 추가로 전문심화교육과정 이수 후 자격증(수료증)발급	35	11.3
기타	2	0.6
총계	309	100.0

현재 활동지원사 자격취득 시간 추가에 대해 이론시간, 실기시간, 실습시간 모든 영역에서 ‘현행유지’ 응답률이 월등히 높게 나타났다.

〈표 III-2-49〉 활동지원사 자격취득 시간 추가에 대한 의견

구분	추가여부	명	%
이론시간	현행유지	258	83.5
	현행보다 추가	51	16.5
실기시간	현행유지	256	82.8
	현행보다 추가	53	17.2
실습시간	현행유지	243	78.6
	현행보다 추가	66	21.4
총계		309	100.0

계속해서 현재 활동지원사 자격취득 시간 추가시 각각의 이론시간, 실기시간, 실습시간의 현재 시간에 따른 추가 적정 시간을 조사하였다. 이론시간의 경우 평균 31.2시간이 적정하다고 조사되었으며, 실기시간은 평균 24.1시간, 실습시간은 평균 19.7시간이 적정하다고 조사되었다.



〈표 Ⅲ-2-50〉 활동지원사 자격취득 시간 추가시 적정 시간

구분	현재시간	추가시간	명	%
이론시간	24시간	~30시간 미만	16	33.3
		30시간~40시간 미만	15	31.3
		40시간 이상	17	35.4
		총계	48	100.0
		평균 시간	31.2시간	
실기시간	16시간	~20시간 미만	9	18.0
		20시간~30시간 미만	26	52.0
		30시간 이상	15	30.0
		총계	50	100.0
		평균 시간	24.1시간	
실습시간	10시간	~20시간 미만	20	31.3
		20시간~30시간 미만	38	59.4
		30시간 이상	6	9.4
		총계	64	100.0
		평균 시간	19.7시간	

활동지원사의 전문성 향성을 위한 실습 또는 실기에 추가시 필요한 교육내용에 대해 ‘장애유형별 및 특성별 활동지원 시 고려될 사항’이 33.9%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-51〉 실습 또는 실기에 추가가 필요한 교육내용

구분	명	%
의료적 처치(지원) 방법	45	14.7
도전적 행동에 대한 지원 방법	24	7.8
성(性)적인 부분에 대한 부분 대처 방법	34	11.1
의사소통 지원 방법	47	15.3
정신장애 등에 대한 이해 및 위기 대응 등 교육	53	17.3
장애유형별 및 특성별 활동지원 시 고려될 사항	104	33.9
기타	0	0.0
총계	307	100.0

활동지원사 직업 전문화 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 96.7%로 응답자 대부분이 활동지원사 직업 전문화의 필요성이 높다고 생각하는 것을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-52〉 활동지원사 직업 전문화 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	3	1.0
필요하지 않다	7	2.3
어느 정도 필요하다	188	60.8
매우 필요하다	111	35.9
총계	309	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’에 대한 필요성에 대해서도 조사하였는데, ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 90.6%로 앞서 살펴본 활동지원사 직업 전문화 필요성과 유사한 결과로 보여졌다.

〈표 Ⅲ-2-53〉 활동지원사 자격 “국가자격증화”에 대한 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	9	2.9
필요하지 않다	20	6.5
어느 정도 필요하다	153	49.5
매우 필요하다	127	41.1
총계	309	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’가 필요하지 않다는 응답자를 대상으로 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘급여 수준이 매우 낮기 때문’이 35.7%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-54〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요하지 않은 이유

구분	명	%
돌봄서비스 내용이 전문적이지 않기 때문	7	25.0
서비스 제공자의 문턱이 높아 활동지원서비스 공급이 이루어지지 않을 가능성이 높아지기 때문	8	28.6
급여 수준이 매우 낮기 때문	10	35.7
기타	3	10.7
총계	28	100.0





활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’가 필요하다는 응답자를 대상으로도 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘활동지원사의 사회적 처우 개선을 위해’가 53.4%로 과반 이상의 비중을 차지하였다.

〈표 III-2-55〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요한 이유

구분	명	%
이용인의 서비스 욕구가 점차 다양해지기 때문(의료, 정서적 지원 등)	87	31.4
활동지원사의 고령화로 서비스 제공이 어려울 때가 있기 때문	39	14.1
활동지원사의 사회적 처우 개선을 위해	148	53.4
기타	3	1.1
총계	277	100.0

활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’는 응답 비율이 87.4%로 높게 나타났다.

〈표 III-2-56〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	5	1.6
필요하지 않다	34	11.0
어느정도 필요하다	223	72.2
매우 필요하다	47	15.2
총계	309	100.0

활동지원사 보수교육 체계 개선을 위한 필요사항에 대해 조사한 결과, ‘활동전문사의 전문성을 높이는데 보수교육 내용의 내실화 필요’가 40.6%로 가장 높고, ‘보수교육에 대한 지원금 필요’가 22.7%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-57〉 활동지원사 보수교육 체계 개선 필요사항

구분	명	%
활동전문사의 전문성을 높이는데 보수교육 내용의 내실화 필요	125	40.6
보수교육에 대한 평가를 통한 교육의 질 관리 필요	31	10.1
보수교육에 대한 지원금 필요	70	22.7
보수교육에 대한 명확한 교육 기준 필요	58	18.8
보수교육의 내용과 질을 컨트롤하는 기관 필요	24	7.8
기타	0	0
총계	308	100.0

활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 교육 내용에 대해 세부 교육 내용별로 필요정도를 조사하였다. 구체적으로 살펴보면, 모든 세부 교육 내용별로 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’는 응답 비율이 높게 나타났다. 그 중 직무 영역의 ‘부당한 대우에 대한 보호체계 개선’이 98.7%, ‘정신장애에 대한 이해 및 대처 방법’이 98.3%, ‘발달장애 특성의 이해 등 고려사항’이 98.1%, ‘활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법’이 98.0%로 높게 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 장애 유형별 이해와 활동지원사의 보호 및 처우 관련 내용이 중요함을 알 수 있으며, 앞서 살펴봤던 조사 내용 결과와 유사함을 보였다.

〈표 Ⅲ-2-58〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 교육

구분		중요도							
		전혀 필요하지 않다		필요하지 않다		어느정도 필요하다		매우 필요하다	
		명	%	명	%	명	%	명	%
행정	활동지원급여 부정수급 사항	6	1.9	28	9.1	193	62.5	82	26.5
	활동지원제도 내용	2	0.6	10	3.2	202	65.4	95	30.7
	활동지원카드 이용 방법	1	0.3	28	9.1	185	59.9	95	30.7
	활동지원 차량 이동 방법	2	0.6	26	8.4	200	64.7	81	26.2
직무	법정의무교육(학대 및 성범죄 신고의무, 성희롱 예방, 안전보건, 장애인 인식개선, 개인정보 등)	0	0.0	11	3.6	184	59.5	114	36.9
	근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)	0	0.0	13	4.2	164	53.1	132	42.7
	장애인 인권 및 자립생활 사항	0	0.0	10	3.2	169	54.7	130	42.1



정신장애 대한 이해 및 대처방법	0	0.0	5	1.6	171	55.3	133	43.0
의료적 처치(지원) 등 지원 방법(호흡기, 도뇨관, 석션 등)	2	0.6	21	6.8	191	61.8	95	30.7
도전적 행동에 대한 대처방법	2	0.6	9	2.9	171	55.3	127	41.1
보안대체의사소통기구(AAC) 지원 방법	1	0.3	16	5.2	204	66.0	88	28.5
수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법	0	0.0	19	6.1	212	68.6	78	25.2
시각, 청각장애 지원 방법 및 고려사항(보행, 이동지원, 일상생활 지원 등)	0	0.0	8	2.6	207	67.0	94	30.4
발달장애 특성의 이해 등 고려사항	2	0.6	4	1.3	190	61.5	113	36.6
내부장애 특성의 이해 등 고려사항	0	0.0	9	2.9	187	60.5	113	36.6
신체적 지원(목욕, 실내이동, 대소변 지원 등) 시 고려사항	1	0.3	9	2.9	199	64.4	100	32.4
장애유형별 및 특성별 실습	0	0.0	10	3.2	188	60.8	111	35.9
재난안전 대응 교육 및 실습	1	0.3	12	3.9	187	60.5	109	35.3
활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법	0	0.0	6	1.9	187	60.5	116	37.5
활동지원사 스트레스 및 소진 예방 방법	0	0.0	9	2.9	174	56.3	126	40.8
성(性)에 관한 사항	1	0.3	12	3.9	191	61.8	105	34.0
이용인 및 가족 대상 교육	0	0.0	14	4.5	171	55.3	124	40.1
활동지원사에 대한 고충 상담, 건강지원서비스에 관한 사항	0	0.0	9	2.9	183	59.2	117	37.9
부당한 대우에 대한 보호 체계 개선	0	0.0	4	1.3	162	52.4	143	46.3
업무와 관련 없더라도 소양 교육 등 별도의 교육 기회 제공	2	0.6	36	11.7	200	64.7	71	23.0
휠체어 등 보조기기 지원 방법	2	0.6	16	5.2	201	65.0	90	29.1

향후 참여하고 싶은 교육에 대해 조사한 결과, ‘의사소통에 어려움이 있는 장애인  
인을 위한 의사소통 기술 관련 교육’이 26.2%로 가장 높았고, ‘전문적인 서비스가  
필요한 영역에 대한 직무교육(의료적 처치, 도전적 행동 등)’이 22.0%, ‘활동지원사  
를 위한 건강관리, 스트레스 관리 관련 교육’ 18.4%, ‘장애유형별 직무교육(이론 및  
실습)’ 15.2% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-59〉 향후 가장 참여하고 싶은 교육

구분	명	%
장애유형별 직무교육(이론 및 실습)	47	15.2
전문적인 서비스가 필요한 영역에 대한 직무교육(의료적 처치, 도전적 행동 등)	68	22.0
의사소통에 어려움이 있는 장애인을 위한 의사소통 기술 관련 교육	81	26.2
장애인 이용자 및 가족 상담 기술 교육	22	7.1
활동지원사를 위한 건강관리, 스트레스 관리 관련 교육	57	18.4
근로기준법과 관련한 교육	12	3.9
장애인 인권 및 자립생활	13	4.2
장애인 정책 및 제도와 관련한 교육	8	2.6
기타	1	0.3
총계	309	100.0

활동지원사 직업 전문화를 위한 ‘장애특성별 전문양성 심화과정’의 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 92.2%로 대부분이 필요하다고 생각하는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-60〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 ‘장애특성별 전문양성 심화과정’ 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	5	1.6
필요하지 않다	19	6.1
어느 정도 필요하다	212	68.6
매우 필요하다	73	23.6
총계	309	100.0

활동지원사의 전문심화교육 필요 영역별 중요정도에 대해 조사하였다. 조사 결과, 모든 영역에서 중요도가 ‘높음(높음 + 매우 높음)’가 ‘낮음(낮음+매우 낮음)’보다 높은 것으로 조사되었다. 특히 ‘장애특성별 및 장애유형별 맞춤형 지원 방법’은 ‘높음(높음 + 매우 높음)’이 76.3%로 가장 높게 나타났고, 다음으로는 ‘감각장애(시각, 청각, 시청각 등) 장애특성에 따른 지원이 필요’가 ‘높음(높음 + 매우 높음)’이 75.8%로 두 번째로 높게 나타났다.



〈표 Ⅲ-2-61〉 전문심화교육 필요 영역

보수교육 내용	중요도							
	매우 낮음		낮음		높음		매우 높음	
	명	%	명	%	명	%	명	%
도전적 행동(공격성, 폭력성, 돌발행동 등)에 대한 대처 및 지원 방법	7	2.3	71	23.0	167	54.0	64	20.7
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등에 따른 신체적 지원(대소변 처리, 목욕 등) 등에 대한 지원 방법	7	2.3	73	23.6	177	57.3	52	16.8
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양 등 의료적 처치(지원)에 대한 지원 방법	13	4.2	93	30.1	143	46.3	60	19.4
정신장애 관련 위기에 대한 대처 및 예방 방법	7	2.3	73	23.6	164	53.1	65	21.0
성(性)적인 부분에 대한 부분	7	2.3	87	28.2	166	53.7	49	15.9
뇌병변장애 등 의사소통 지원 방법	7	2.3	78	25.2	168	54.4	56	18.1
장애유형별 요구되는 영양 및 건강 등에 지원 방법	4	1.3	79	25.6	176	57.0	50	16.2
뇌병변 장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	6	1.9	72	23.3	174	56.3	57	18.4
감각장애(시각, 청각, 시청각 등) 장애특성에 따른 지원이 필요한 경우	4	1.3	71	23.0	181	58.6	53	17.2
장애특성별 및 장애유형별 맞춤형 지원 방법	4	1.3	69	22.3	171	55.3	65	21.0

활동지원사에 대한 ‘전문심화교육과정’의 적절한 시간에 대해 ‘30시간 미만’이 57.3%로 과반 이상의 비중을 차지한 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-62〉 적절한 ‘전문심화교육과정’ 시간

구분	명	%
30시간 미만	177	57.3
30~50시간 미만	96	31.1
50시간 ~ 80시간 미만	27	8.7
80시간 이상	6	1.9
기타	3	1.0
총계	309	100.0

활동지원사 역량강화를 위해 필요한 제도적 뒷받침에 대해 ‘교육(보수교육 등) 참

여자에 대한 지원금 지원'이 35.0%로 가장 높았고, '활동지원사 급여의 현실화'가 33.7%, '교육(보수교육 등)의 내용 및 강사 등을 담당하는 별도 기관 마련'이 21.7% 등의 순으로 나타났다.

〈표 III-2-63〉 응답자 역량 강화를 위해 필요한 제도적 뒷받침

구분	명	%
교육(보수교육 등)의 내용 및 강사 등을 담당하는 별도 기관 마련	67	21.7
교육(보수교육 등) 참여자에 대한 지원금 지원	108	35.0
교육(보수교육 등) 평가 강화	30	9.7
활동지원사 급여의 현실화	104	33.7
기타	0	0
총계	309	100.0

활동지원사의 보수교육 또는 전문심화교육 참여시 금전적 지원 필요 여부에 대해 '네'라는 응답이 96.1%로 대부분이 필요하다고 인식하고 있음을 알 수 있다.

〈표 III-2-64〉 '보수교육 또는 전문심화교육' 금전적 지원 필요성

구분	명	%
네	297	96.1
아니오	12	3.9
총계	309	100.0

활동지원사의 보수교육 또는 전문심화교육 참여시 지원 금액에 대해서 '보수교육 시간만큼 최저임금을 받음'이 72.8%로 높은 비율로 조사되었으며, 보수교육 혹은 전문심화교육 참여에 따른 지원에 대한 논의가 필요할 것으로 보여진다.



〈표 Ⅲ-2-65〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 참가 지원 금액 수준

구분	명	%
교통 실비 등 약간의 보수교육비(예: 보수교육 참여시 1만원 지급)	80	25.9
보수교육 시간만큼 최저임금을 받음(예: 4시간 * 9,160원)	225	72.8
기타	4	1.3
총계	309	100.0

활동지원사의 법정 정년 도입 필요 여부에 대해 ‘네’라는 응답은 40.1%, ‘아니오’는 59.9%로 조사되어 법정 정년 도입에 대해 부정적인 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-66〉 “활동지원사 법정 정년” 도입 필요 여부

구분	명	%
네	124	40.1
아니오	185	59.9
총계	309	100.0

활동지원사의 법정 정년 도입시 적정 연령에 대해서는 ‘65세~70세 미만’이 29.9%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 그다음으로는 ‘60세 미만’이 22.4%, ‘70세~75세 미만’이 21.5% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-67〉 활동지원사 직업에 대한 ‘법정 정년’ 도입시 적정 연령

구분	명	%
60세 미만	24	22.4
60세~65세 미만	20	18.7
65세~70세 미만	32	29.9
70세~75세 미만	23	21.5
75세 이상	8	7.5
총계	107	100.0
평균	62.0세	

활동지원사의 직업의 전문화를 위한 적절한 방식에 대해 조사한 결과, ‘요양보호

사와 유사하게 '전문자격증' 도입'이 23.9%로 가장 높고, '현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입'이 20.1%, '요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입'이 19.7% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 III-2-68〉 장기적으로 활동지원사 직업 전문화를 위한 적절한 방식

구분	명	%
요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입	74	23.9
요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입	61	19.7
현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입	62	20.1
현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	29	9.4
현행유지 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	50	16.2
요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	33	10.7
총계	309	100.0

### 3) 활동지원기관 설문조사 결과

장애인활동지원서비스를 제공하고 있는 운영기관을 대상으로한 설문조사는 총 45명이 응답하였으며, 응답에 오류가 있는 2건을 제외하고 43건이 최종 분석에 활용되었다.

#### (1) 운영기관 일반적 특성

장애인활동지원서비스를 제공하고 있는 운영기관의 조사 대상자는 사무국장급 혹은 경력 1년 이상의 전담인력에 해당하는 기관당 1명이 대표로 응답하도록 하였다. 기관 대표로 응답한 응답자의 일반적 특성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 응답자의 평균 연령은 45.6세이며, 연령을 범주화하여 살펴보면, '50세 이상'이 42.5%로 가장 높고, 다음으로 '40세 이상~ 50세 미만'이 37.4%로 조사되었다. 현재 직위는 활동지원사업의 전담인력이 42.5%, 사무국장이 27.5%의 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 마지막으로 장애인활동지원사업 관련 업무 경력의 경우 평균 경력





은 6.6년이며, '10년 이상'이 25.0%로 가장 높은 비중을 차지하는 것으로 조사되었다.

〈표 III-2-69〉 운영기관 응답자 일반적 특성

구분	내용	명	%
연령	30세 미만	6	15.0
	30세 이상 ~ 40세 미만	2	5.0
	40세 이상 ~ 50세 미만	15	37.5
	50세 이상	17	42.5
	평균 연령	45.6세	
직위	소장	2	5.0
	사무국장	11	27.5
	전담인력	17	42.5
	기타	10	25.0
장애인활동지원사업 관련 업무 경력	3년 미만	12	30.0
	3년~5년 미만	9	22.5
	5년~10년 미만	9	22.5
	10년 이상	10	25.0
	평균 경력	6.6년	
총계		40	100.0

조사에 참여한 활동지원서비스를 제공하고 있는 운영기관의 기본 특성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 운영기관의 소재지는 '서울특별시'와 '경기도'가 각각 30.2%로 가장 많은 비중을 차지하고 있다.

〈표 Ⅲ-2-70〉 운영기관 소재지

구분	명	%
서울특별시	13	30.2
부산광역시	2	4.7
대구광역시	0	0.0
인천광역시	2	4.7
광주광역시	1	2.3
대전광역시	0	0.0
울산광역시	1	2.3
세종특별자치시	0	0.0
경기도	13	30.2
강원도	1	2.3
충청북도	0	0.0
충청남도	2	4.7
전라북도	0	0.0
전라남도	3	7.0
경상북도	0	0.0
경상남도	3	7.0
제주특별자치도	2	4.7
총계	43	100.0

운영기관의 소재지 규모는 ‘대도시’가 48.8%로 가장 높고 ‘중소도시’가 37.2%, ‘농어촌’ 14.0% 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-71〉 운영기관 소재지 규모

구분	명	%
대도시(특별, 광역시)	21	48.8
중소도시(특별, 광역시 외 도시)	16	37.2
농어촌(군, 읍, 면 지역)	6	14.0
총계	43	100.0

운영기관의 운영주체 유형을 살펴보면, ‘비영리민간단체’인 경우가 55.8%로 과반 이상의 비중을 차지하고 있으며, 다음으로는 ‘사단법인’이 18.6%, ‘재단법인’ 16.3% 등의 순으로 나타났다.



〈표 Ⅲ-2-72〉 운영기관 운영주체 유형

구분	명	%
비영리민간단체	24	55.8
사단법인	8	18.6
사회적협동조합	3	7.0
재단법인	7	16.3
기타	1	2.3
총계	43	100.0

운영기관의 유형은 ‘장애인자립생활센터’인 경우가 44.2%로 가장 높고, ‘장애인 복지관’이 39.5%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-73〉 운영기관 유형

구분	명	%
장애인자립생활센터	19	44.2
장애인복지관	17	39.5
방문요양센터	0	0.0
지역자활센터	1	2.3
장애인단체	1	2.3
사회복지관(노인, 종합)	1	2.3
사회적기업/사회적 협동조합	2	4.7
기타	2	4.7
총계	43	100.0

운영기관의 점유형태는 ‘국가 또는 지방자치단체 소유’가 37.2%로 가장 많은 비중을 차지했고, ‘월세’가 32.6%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-74〉 운영기관 점유 형태

구분	명	%
개인(대표 등) 소유	3	7.0
법인 소유	7	16.3
국가 또는 지방자치단체 소유	16	37.2
전세	3	7.0
월세	14	32.6
총계	43	100.0

운영기관이 기관 운영을 시작한 년도에 대해서 조사하였는데, 2010년~2015년 이전인 경우가 47.5%, 2010년 이전이 30.0%, 2015년~2020년 이전이 17.5%, 2020년 이후는 5.0%인 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-75〉 기관 운영 시작 년도

구분	명	%
2010년 이전	12	30.0
2010년~2015년 이전	19	47.5
2015년~2020년 이전	7	17.5
2020년 이후	2	5.0
총계	40	100.0

현재 장애인활동지원서비스 운영기관의 이용자 수, 활동지원자 수, 전담인력 수, 평가담당 인력 수 등에 대한 조사 결과는 다음과 같다. 먼저 장애인활동지원서비스 이용자 수는 평균 152.3명이며, 이용자 수의 규모별로는 ‘100인~200인 미만’이 37.5%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-76〉 장애인활동지원서비스 이용자 수

구분	명	%
100인 미만	14	35.0
100인~200인 미만	15	37.5
200인 이상	11	27.5
총계	40	100.0
평균	152.3명	

다음으로 현재 기관 소속의 활동지원자 수는 평균 145.4명이었으며, ‘100인 미만’의 규모가 40.0%로 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 조사되었다.



〈표 III-2-77〉 장애인활동지원서비스를 제공하는 활동지원사 수

구분	명	%
100인 미만	16	40.0
100인~200인 미만	13	32.5
200인 이상	11	27.5
총계	40	100.0
평균	145.4명	

활동지원사 관리를 위한 전담인력 수는 평균 3.2명이었으며, ‘1인~5인 미만’인 경우가 72.5%로 타 인원 규모에 비해 월등히 높게 나타났다.

〈표 III-2-78〉 활동지원사 관리를 위한 전담인력 수

구분	명	%
1인	5	12.5
1인 초과~5인 미만	29	72.5
5인 이상	6	15.0
총계	40	100.0
평균	3.2명	

정기적인 활동지원기관 평가를 위한 평가업무 인력 수는 평균 3.3명으로 조사되었고, 전담인력과 유사하게 1‘인 초과~5인 미만’인 경우가 75.0%로 조사되었다.

〈표 III-2-79〉 정기적인 활동지원기관 평가를 위한 평가업무 인력 수

구분	명	%
1인	3	7.5
1인 초과~5인 미만	30	75.0
5인 이상	7	17.5
총계	40	100.0
평균	3.3명	

## (2) 활동지원서비스 이용자 현황 및 특성

장애인활동지원서비스 운영기관의 이용자(당사자) 현황 및 특성에 대해 조사하였다. 먼저 장애인활동지원서비스 이용자의 장애유형을 많은 순으로 응답하도록하여

1순위를 분석한 결과는 다음과 같다. ‘지적장애’가 67.4%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, ‘지체장애’가 18.6%로 다음으로 높게 나타났다.

〈표 III-2-80〉 운영기관의 활동지원서비스 이용자 장애유형(1순위)

내용	명	%
지체장애	8	18.6
뇌병변장애	3	7.0
시각장애	1	2.3
청각장애	0	0.0
언어장애	1	2.3
지적장애	29	67.4
자폐성장애	1	2.3
정신장애	0	0.0
신장장애	0	0.0
심장장애	0	0.0
호흡기장애	0	0.0
간장애	0	0.0
안면장애	0	0.0
뇌전증장애	0	0.0
총계	43	100.0

장애인활동지원서비스 이용자 중 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 장애유형을 살펴본 결과, ‘지체장애’가 32.6%로 가장 높게 나타났다. 다음으로는 ‘자폐성장애’가 27.9%, ‘뇌병변장애’ 20.9%, ‘정신장애’ 9.3%, ‘청각장애’ 2.3% 순으로 조사되었다.



〈표 III-2-81〉 활동지원서비스 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 요하는 장애유형

내용	명	%
지체장애	14	32.6
뇌병변장애	9	20.9
시각장애	0	0.0
청각장애	1	2.3
언어장애	0	0.0
지적장애	3	7.0
자폐성장애	12	27.9
정신장애	4	9.3
신장장애	0	0.0
심장장애	0	0.0
호흡기장애	0	0.0
간장애	0	0.0
안면장애	0	0.0
뇌전증장애	0	0.0
총계	43	100.0

계속해서 장애인활동지원서비스 이용자 중 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 주된 신체적 특성과 환경적 특성에 대해 조사하였으며, 신체적 특성에 대한 조사 결과는 다음과 같다. '와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등으로 대소변 처리, 목욕, 이동의 어려움이 있음'이 37.5%, 가장 높았고, '발달장애인으로 공격성, 폭력성, 돌발행동 등 행동장애가 심함'이 30.0%로 두 번째로 높은 비율을 보였다.

〈표 III-2-82〉 활동지원서비스 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 주된 신체적 특성

내용	명	%
발달장애인으로 공격성, 폭력성, 돌발행동 등 행동장애가 심함	12	30.0
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등으로 대소변 처리, 목욕, 이동의 어려움이 있음	15	37.5
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양 등 의료적 처치가 필요한 이용자	0	0.0
뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	3	7.5
시각, 청각 등 감각 장애 특성에 따른 지원이 필요한 이용자	0	0.0
정신장애 등 장애의 이해가 요구되는 경우	3	7.5
기타	7	17.5
총계	40	100.0

장애인활동지원서비스 이용자 중 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 주된 환경적 특성에 대해서는 ‘활동지원사와 이용자, 가족 간의 갈등이 많음’이 50.0%로 절반의 비중을 차지하며 가장 높게 나타났고, 다음으로는 ‘젊은 연령의 활동지원사를 원함’이 15.0%, ‘차량지원이 반드시 되어야함’이 12.0%, ‘서비스 이용 시간대가 야간 또는 저녁시간임’이 10.0% 등의 순으로 조사되었다.

이를 통해 장애인활동지원서비스의 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 줄이기 위해서 활동지원사와 이용자(가족 포함) 간의 갈등이 있을 경우 운영기관으로서 중재 혹은 해결할 수 있는 방안을 마련하는 노력이 필요할 것으로 보여진다.





〈표 III-2-83〉 활동지원서비스 미연계 대상자 또는 대기자, 잦은 변경을 요하는 이용자의 주된 환경적 특성

내용	명	%
지리적으로 먼 곳에 살고 있음	0	0.0
활동지원사와 이용자, 가족 간의 갈등이 많음	20	50.0
차량 지원이 반드시 되어야 함	5	12.5
젊은 연령의 활동지원사를 원함	6	15.0
남성 활동지원사를 원함	1	2.5
서비스 판정시간이 적음	2	5.0
서비스 이용 시간대가 야간 또는 저녁 시간임	4	10.0
기타	2	5.0
총계	40	100.0

기관 운영과 관련하여 항목별로 경험한 어려움 정도에 대해 살펴보면 다음과 같다. 어렵다(다소 어렵다 + 매우 어렵다)의 경우 ‘인력 채용 및 관리’가 79.1%로 가장 높았고, ‘장애인활동지원기관 평가’가 72.1%, ‘이용자 상담 및 사례관리’가 69.8%, ‘보호자 상담 및 대응’이 67.4% 등의 순으로 나타났다.

〈표 III-2-84〉 기관 운영의 어려움 경험 정도

구분	어려움 정도							
	전혀 어렵지 않다		어렵지 않다		다소 어렵다		매우 어렵다	
	명	%	명	%	명	%	명	%
1) 인력 채용 및 관리	2	4.7	7	16.3	28	65.1	6	14.0
2) 이용자 상담 및 사례관리	1	2.3	12	27.9	22	51.2	8	18.6
3) 보호자 상담 및 대응	1	2.3	13	30.2	21	48.8	8	18.6
4) 장애인활동지원기관 재정 운영	3	7.0	15	34.9	19	44.2	6	14.0
5) 급여 비용 청구업무	4	9.3	19	44.2	18	41.9	2	4.7
6) 재무 회계 관리업무	3	7.0	18	41.9	18	41.9	4	9.3
7) 장애인 정책 변화에 대응	3	7.0	13	30.2	19	44.2	8	18.6
8) 장애인활동지원기관 평가	2	4.7	10	23.3	22	51.2	9	20.9
9) 안전설비 및 시설관리	6	14.0	18	41.9	19	44.2	0	0.0
10) 이용자 모집	6	14.0	17	39.5	16	37.2	4	9.3

### (3) 보수교육 운영 현황 및 문제점

장애인활동지원서비스 운영기관의 보수교육 운영 현황 및 문제점 등을 파악하기 위해 관련 문항들을 조사하였다.

먼저, 보수교육 운영 여부에 대해서 '네'라는 응답 비율이 67.4%, '아니오'라는 응답비율이 32.6%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-85〉 보수교육 운영 여부

구분	명	%
네	29	67.4
아니오	13	32.6
총계	43	100.0

보수교육 내용은 크게 행정 및 직무로 나뉘며 각각 세부 교육 내용에 대한 경험 여부와 필요정도에 대해 조사하였다. 먼저 세부 교육 내용 항목별 교육 진행 경험 여부에 대한 결과를 보면 행정 영역의 경우 모든 세부 내용의 '경험 있음' 비율이 월등히 높은 것을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-86〉 보수교육 내용별 교육 진행 경험 여부

(n: 38(명))

구분		경험 있음		경험 없음	
		명	%	명	%
행정	활동지원급여 부정수급 사항	38	100.0	0	0.0
	활동지원제도 내용	36	94.7	2	5.3
	활동지원카드 이용 방법	37	97.4	1	2.3
	활동지원 차량 이동 방법	26	68.4	12	27.9
직무	법정의무교육(학대 및 성범죄 신고의무, 성희롱 예방, 안전보건, 장애인 인식개선, 개인정보 등)	38	100.0	0	0.0
	근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)	38	100.0	0	0.0
	장애인 인권 및 자립생활 사항	33	86.8	5	13.2
	정신장애 대한 이해 및 대처방법	17	44.7	21	55.3
	의료적 처치(지원) 등 지원 방법(호흡기, 도뇨관, 석션 등)	15	39.5	23	60.5
	도전적 행동에 대한 대처방법	25	65.8	13	34.2
	보안대체의사소통기구(AAC) 지원 방법	12	27.9	26	68.4
	수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법	5	13.2	33	86.8
	시각, 청각장애 지원 방법 및 고려사항(보행, 이동지원, 일상생활 지원 등)	26	68.4	12	27.9



발달장애 특성의 이해 등 고려사항	31	81.6	7	18.4
내부장애 특성의 이해 등 고려사항	17	44.7	21	55.3
신체적 자원(목욕, 실내이동, 대소변 지원 등) 시 고려사항	31	81.6	7	18.4
장애유형별 및 특성별 실습	23	60.5	15	39.5
재난안전 대응 교육 및 실습	31	81.6	7	18.4
활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법	34	89.5	4	10.5
활동지원사 스트레스 및 소진 예방 방법	29	76.3	9	23.7
성(性)에 관한 사항	27	71.1	11	28.9
이용인 및 가족 대상 교육	34	89.5	4	10.5
활동지원사에 대한 고충 상담, 건강지원서비스에 관한 사항	35	92.1	3	7.9
부당한 대우에 대한 보호 체계 개선	33	86.8	5	13.2
업무와 관련 없더라도 소양 교육 등 별도의 교육 기회 제공	25	65.8	13	34.2

계속해서 보수교육 세부 내용별 필요정도에 대한 분석결과, 모든 세부 교육 내용에 대해 필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)는 응답비율이 80% 이상으로 높게 나타났다. 특히 ‘활동지원급여 부정수급 사항’, ‘활동지원제도 내용’, ‘장애인 인권 및 자립생활 사항’, ‘정신장애에 대한 이해 및 대처방법’, ‘발달장애 특성의 이해 등 고려사항’, ‘성(性)에 관한 사항’, ‘이용인 가족 대상 교육’의 경우 ‘필요하다’가 100.0%로 조사되었으며, 그다음으로 ‘근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)’, ‘내부장애 특성의 이해 등 고려사항’, ‘활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법’, ‘부당한 대우에 대한 보호체계 개선’이 97.4%로 높게 나타났다.

〈표 III-2-87〉 보수교육 필요정도

(n: 38(명))

구분		중요도							
		전혀 필요하지 않다		필요하지 않다		어느 정도 필요하다		매우 필요하다	
		명	%	명	%	명	%	명	%
행정	활동지원급여 부정수급 사항	0	0.0	0	0.0	5	13.2	33	86.8
	활동지원제도 내용	0	0.0	0	0.0	14	36.8	24	63.2
	활동지원카드 이용 방법	1	2.6	1	2.6	13	34.2	23	60.5
	활동지원 차량 이동 방법	0	0.0	3	7.9	20	52.6	15	39.5
직무	법정의무교육(학대 및 성범죄)	0	0.0	2	5.3	10	26.3	26	68.4

신고의무, 성희롱 예방, 안전보건, 장애인 인식개선, 개인정보 등)								
근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)	0	0.0	1	2.6	15	39.5	22	57.9
장애인 인권 및 자립생활 사항	0	0.0	0	0.0	9	23.7	29	76.3
정신장애 대한 이해 및 대처방법	0	0.0	0	0.0	15	39.5	23	60.5
의료적 처치(지원) 등 지원 방법(호흡기, 도뇨관, 석션 등)	0	0.0	5	13.2	23	60.5	10	26.3
도전적 행동에 대한 대처방법	0	0.0	0	0.0	13	34.2	25	65.8
보안대책의사소통기구(AAC) 지원 방법	0	0.0	4	10.5	24	63.2	10	23.3
수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법	0	0.0	8	21.1	23	60.5	7	18.4
시각, 청각장애 지원 방법 및 고려사항(보행, 이동지원, 일상생활 지원 등)	0	0.0	2	4.7	20	52.6	16	42.1
발달장애 특성의 이해 등 고려사항	0	0.0	0	0.0	10	26.3	28	73.7
내부장애 특성의 이해 등 고려사항	0	0.0	1	2.6	16	42.1	21	55.3
신체적 지원(목욕, 실내이동, 대소변 지원 등) 시 고려사항	0	0.0	0	0.0	12	31.6	26	68.4
장애유형별 및 특성별 실습	0	0.0	1	2.6	14	36.8	23	60.5
재난안전 대응 교육 및 실습	0	0.0	5	11.6	13	34.2	20	52.6
활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법	0	0.0	1	2.6	8	21.1	29	76.3
활동지원사 스트레스 및 소진 예방 방법	0	0.0	2	5.3	10	26.3	26	68.4
성(性)에 관한 사항	0	0.0	0	0.0	18	47.4	20	52.6
이용인 및 가족 대상 교육	0	0.0	0	0.0	6	15.8	32	84.2
활동지원사에 대한 고충 상담, 건강지원서비스에 관한 사항	0	0.0	2	5.3	14	36.8	22	57.9
부당한 대우에 대한 보호 체계 개선	0	0.0	1	2.6	15	39.5	22	57.9
업무와 관련 없더라도 소양 교육 등 별도의 교육 기회 제공	1	2.6	3	7.9	23	60.5	11	28.9

보수교육 진행 방식에 대해서는 ‘집합교육 + 온라인교육 병행’이 60.5%로 높게 나타났고, ‘집합교육’이 23.7%로 두 번째로 높게 나타났다.



〈표 Ⅲ-2-88〉 보수교육 진행 방식

구분	명	%
집합교육	9	23.7
온라인 교육(실시간)	5	13.2
집합교육 + 온라인 교육 병행	23	60.5
동영상 제공(녹화 영상)	1	2.6
기타	0	0.0
총계	38	100.0

보수교육 운영을 위해 해당 항목별 마련(실시) 여부를 살펴보면, ‘회의실, 교육실 등 공간 마련’, ‘보수교육 운영을 위한 정기적 회의 진행’에 ‘있음’이 각각 87.2%, 84.6%로 대부분 마련(실시)되어 있었다. ‘활동지원사 역량강화를 위한 보수교육 욕구조사 경험’은 ‘있음’이 69.2%로 ‘없음’보다 높았으나 다른 항목에 비해 약간 낮은 수준인 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-89〉 보수교육 운영 관련 마련(실시) 여부

구분		명	%
회의실, 교육실 등 공간 마련 여부	없음	5	12.8
	있음	34	87.2
보수교육 운영을 위한 정기적 회의 진행	없음	6	15.4
	있음	33	84.6
활동지원사 역량강화를 위한 보수교육 욕구조사 경험	없음	12	30.8
	있음	27	69.2
총계		39	100.0

보수교육을 위한 강사 섭외 방식은 ‘주변 학교 교수 및 전문가 초빙’이 44.7%로 가장 높고, ‘자체 기관 인력’이 26.3%로 그 다음으로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-90〉 보수교육 강사 섭외 방식

구분	명	%
자체 기관 인력	10	26.3
타 활동지원기관에 문의	5	13.2
주변 학교 교수 및 전문가 초빙	17	44.7
기타	6	15.8
총계	38	100.0

보수교육 자료는 ‘자체적으로 만들’이 57.9%로 과반 이상이 자체적으로 교육 자료를 만들어 활용하고 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-91〉 보수교육 자료 마련 방식

구분	명	%
타 기관자료 활용	13	34.2
자체적으로 만들	22	57.9
기타	3	7.9
총계	38	100.0

보수교육 진행 방식에 대해서는 ‘집합교육 + 온라인교육 병행’이 60.5%로 높게 나타났고, ‘집합교육’이 23.7%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-92〉 기관의 보수교육의 활동지원사의 역량 향상에 대한 충분정도

구분	명	%
매우 충분하지 않음	1	2.6
충분하지 않음	19	48.7
충분함	18	46.2
매우 충분함	1	2.6
총계	39	100.0

현재 활동지원사 보수교육 운영체계의 문제점에 대해서 ‘활동지원 업무로 인한 보수교육 적절한 운영 시간의 어려움’이 39.5%로 가장 높게 나타났고, ‘실질적인 활동지원서비스 제공 및 전문성에 도움이 되지 못하는 보수교육 내용의 문제’가



15.8% 두 번째로 높게 나타났다. 활동지원사의 전문성 향상에 도움이 되도록 활동 지원 업무와 보수교육 운영 시간 관련 어려움 해소를 위한 대책 마련이 필요한 것으로 보여진다.

〈표 III-2-93〉 현재 활동지원사 보수교육 운영체계의 문제점

구분	명	%
실질적인 활동지원서비스 제공 및 전문성에 도움이 되지 못하는 보수교육 내용의 문제	6	15.8
보수교육에 대한 평가가 정확히 되지 않고 있음	1	2.6
보수교육에 대한 지원금이 없음	1	2.6
보수교육에 대한 명확한 교육 기준이 없음	1	2.6
보수교육에 대한 교육 교재 및 내용이 없음(예: 교육 교재 등)	4	10.5
보수교육의 내용과 질을 컨트롤 하는 기관 부재	3	7.9
보수교육을 할 수 있는 장소, 인력 등이 없음	1	2.6
보수교육을 근무시간으로 인정하지 않는 점	3	7.9
보수교육에 따른 대체인력 투입의 어려움	1	2.6
활동지원 업무로 인한 보수교육 적절한 운영 시간의 어려움	15	39.5
기타	2	5.3
총계	38	100.0

#### (4) 전문인력 양성방안 및 제도적 개선방안

현재 활동지원사 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 사항에 대해 조사한 결과, ‘장애유형별 및 제공서비스 종류별(도전적 행동지원/의료적지원 등) 전문심화교육과정 운영 -기존의 공통 자격취득과정 외에 추가로 전문심화교육과정 이수 후 자격증(수료증)발급’이 25.6%로 가장 높고, ‘전문 자격증화(요양보호사와 같은 국가자격증화)’가 23.3%, ‘활동지원사 자격취득 교육과정 확대 및 내용보충’이 16.3% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-94〉 활동지원사 전문성 향상을 위해 필요한 점

구분	명	%
활동지원사 자격취득 교육과정 확대 및 내용 보충	7	16.3
다양한 장애유형을 고려한 이론 수업 강화	3	7.0
다양한 장애유형을 고려한 실기(연습) 수업 강화	4	9.3
다양한 장애유형을 고려한 실습 강화	3	7.0
보수교육과정 및 내용의 내실화	4	9.3
전문 자격증화(요양보호사와 같은 국가자격증화)	10	23.3
장애유형별 및 제공서비스 종류별(도전적 행동지원/의료적지원 등) 전문심화교육과정 운영 -기존의 공통 자격취득과정 외에 추가로 전문심화교육과정 이수 후 자격증(수료증)발급	11	25.6
기타	1	2.3
총계	43	100.0

현재 활동지원사 자격취득 시간 추가에 대해 이론시간, 실습시간의 경우 ‘현행 유지’가 각각 51.2%로 ‘현행보다 추가’보다 약간 높게 나타났으며, 실기시간은 ‘현행보다 추가’가 58.1%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-95〉 활동지원사 자격취득 시간 추가에 대한 의견

구분	추가여부	명	%
이론시간	현행유지	22	51.2
	현행보다 추가	21	48.8
실기시간	현행유지	18	41.9
	현행보다 추가	25	58.1
실습시간	현행유지	22	51.2
	현행보다 추가	21	48.8
총계		43	100.0

활동지원사





〈표 Ⅲ-2-96〉 활동지원사 자격취득 시간 추가시 적정 시간

구분	현재시간	추가시간	명	%
이론시간	24시간	~30시간 미만	1	4.8
		30시간~40시간 미만	2	9.5
		40시간 이상	18	85.7
		총계	21	100.0
		평균 시간	61.5시간	
실기시간	16시간	~20시간 미만	0	0.0
		20시간~30시간 미만	11	44.0
		30시간 이상	14	56.0
		총계	25	100.0
		평균 시간	32.9시간	
실습시간	10시간	~20시간 미만	4	19.0
		20시간~30시간 미만	11	52.4
		30시간 이상	6	28.6
		총계	21	100.0
		평균 시간	31.0 시간	

활동지원사의 전문성 향성을 위한 실습 또는 실기에 추가시 필요한 교육내용에 대해 ‘정신장애 등에 대한 이해 및 위기 대응 등 교육’이 67.4%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-97〉 실습 또는 실기에 추가가 필요한 교육내용

구분	명	%
의료적 처치(지원) 방법	8	18.6
도전적 행동에 대한 지원 방법	2	4.7
성(性)적인 부분에 대한 부분 대처 방법	2	4.7
의사소통 지원 방법	1	2.3
정신장애 등에 대한 이해 및 위기 대응 등 교육	29	67.4
장애유형별 및 특성별 활동지원 시 고려될 사항	1	2.3
총계	43	100.0

활동지원사 직업 전문화 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 95.3%로 응답자 대부분이 활동지원사 직업 전문화의 필요성이 높다고 생각하는 것을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-98〉 활동지원사 직업 전문화 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	1	2.3
필요하지 않다	1	2.3
어느 정도 필요하다	9	20.9
매우 필요하다	32	74.4
총계	43	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’에 대한 필요성에 대해서도 조사하였는데, ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 93.0%로 앞서 살펴본 활동지원사 직업 전문화 필요성과 유사한 결과로 보여졌다.

〈표 Ⅲ-2-99〉 활동지원사 자격 “국가자격증화”에 대한 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	0	0.0
필요하지 않다	3	7.0
어느 정도 필요하다	15	34.9
매우 필요하다	25	58.1
총계	43	100.0

활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’가 필요하지 않다는 응답자를 대상으로 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘급여 수준이 매우 낮기 때문’이 66.7%로 가장 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-100〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요하지 않은 이유

구분	명	%
돌봄서비스 내용이 전문적이지 않기 때문	0	0.0
서비스 제공자의 문턱이 높아 활동지원서비스 공급이 이루어지지 않을 가능성이 높아지기 때문	1	33.3
급여 수준이 매우 낮기 때문	2	66.7
기타	0	0.0
총계	3	100.0



활동지원사 자격의 ‘국가자격증화’가 필요하다는 응답자를 대상으로도 이유를 조사하였다. 조사 결과, ‘이용인의 서비스 욕구가 점차 다양해지기 때문(의료, 정서적 지원 등)’이 50.0%로 과반 이상의 비중을 차지하였다.

〈표 III-2-101〉 활동지원사 자격 “국가자격증화” 필요한 이유

구분	명	%
이용인의 서비스 욕구가 점차 다양해지기 때문(의료, 정서적 지원 등)	19	50.0
활동지원사의 고령화로 서비스 제공이 어려울 때가 있기 때문	11	28.9
활동지원사의 사회적 처우 개선을 위해	6	15.8
기타	2	5.3
총계	38	100.0

활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’는 응답 비율이 90.7%로 높게 나타났다.

〈표 III-2-102〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 보수교육 강화 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	1	2.3
필요하지 않다	3	7.0
어느정도 필요하다	21	48.8
매우 필요하다	18	41.9
총계	43	100.0

활동지원사 보수교육 체계 개선을 위한 필요사항에 대해 조사한 결과, ‘활동전문사의 전문성을 높이는데 보수교육 내용의 내실화 필요’가 27.9%로 가장 높고, ‘보수교육의 내용과 질을 컨트롤 하는 기관 필요’가 25.6%로 두 번째로 높게 나타났다.

〈표 III-2-103〉 활동지원사 보수교육 체계 개선 필요사항

구분	명	%
활동전문사의 전문성을 높이는데 보수교육 내용의 내실화 필요	12	27.9
보수교육에 대한 평가를 통한 교육의 질 관리 필요	1	2.3
보수교육에 대한 지원금 필요	9	20.9
보수교육에 대한 명확한 교육 기준 필요	9	20.9
보수교육의 내용과 질을 컨트롤 하는 기관 필요	11	25.6
기타	1	2.3
총계	43	100.0

활동지원사에게 가장 필요한 교육에 대해 조사한 결과, ‘장애유형별 직무교육(이론 및 실습)’이 37.5%로 가장 높았고, ‘전문적인 서비스가 필요한 영역에 대한 직무교육(의료적 처치, 도전적 행동 등)’이 20.0%, ‘장애인 이용자 및 가족 상담 기술 교육’, ‘근로기준법과 관련한 교육’이 각각 10.0% 등의 순으로 조사되었다.

〈표 III-2-104〉 활동지원사에게 가장 필요하다고 생각되는 교육

구분	명	%
장애유형별 직무교육(이론 및 실습)	15	37.5
전문적인 서비스가 필요한 영역에 대한 직무교육(의료적 처치, 도전적 행동 등)	8	20.0
의사소통에 어려움이 있는 장애인을 위한 의사소통 기술 관련 교육	3	7.5
장애인 이용자 및 가족 상담 기술 교육	4	10.0
활동지원사를 위한 건강관리, 스트레스 관리 관련 교육	2	5.0
근로기준법과 관련한 교육	4	10.0
장애인 인권 및 자립생활	3	7.5
장애인 정책 및 제도와 관련한 교육	1	2.5
기타	0	0.0
총계	40	100.0

활동지원사의 전문성 향상을 위해 더 적절하다고 생각하는 교육체계에 대해서는 ‘보수교육 체계(활동지원사 의무수강)’이 67.4%로 높게 나타났다.



〈표 III-2-105〉 활동지원사 전문성 향상을 위한 더 적절한 교육체계

구분	명	%
보수교육 체계(활동지원사 의무수강)	29	67.4
별도의 전문심화교육 체계(활동지원사 선택수강)	14	32.6
총계	43	100.0

활동지원사의 전문성 향상에 더 도움이 될 보수교육 실시 장소에 대해서는 ‘장애인활동지원관련 보수교육 전문 공공기관(예. 보건복지인재원, 사회서비스원 등)’이 58.1%로 가장 높게 나타났다.

〈표 III-2-106〉 활동지원사 전문성 향상에 더 도움이 될 보수교육 실시 장소

구분	명	%
활동지원사가 현재 일하고 있는 장애인활동지원기관	8	18.6
장애인활동지원관련 보수교육 전문 공공기관 (예. 보건복지인재원, 사회서비스원 등)	25	58.1
장애인활동지원관련 보수교육 전문 기관(장애인활동지원기관)	10	23.3
총계	43	100.0

활동지원사 직업 전문화를 위한 ‘장애특성별 전문양성 심화과정’의 필요성에 대해 ‘필요하다(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’가 88.4%로 대부분이 필요하다고 생각하는 것으로 조사되었다.

〈표 III-2-107〉 활동지원사 직업 전문화를 위한 ‘장애특성별 전문양성 심화과정’ 필요성

구분	명	%
전혀 필요하지 않다	2	4.7
필요하지 않다	3	7.0
어느 정도 필요하다	14	32.6
매우 필요하다	24	55.8
총계	43	100.0

활동지원사의 전문심화교육 필요 영역별 필요정도에 대해 조사하였다. 조사 결과, 모든 영역에서 중요도가 ‘필요함(어느 정도 필요하다 + 매우 필요하다)’이 ‘필요

하지 않음(필요하지 않다 + 전혀 필요하지 않다)’보다 높은 것으로 조사되었다. 구체적으로 살펴보면, ‘도전적 행동(공격성, 폭력성, 돌발행동 등)에 대한 대처 및 지원 방법’, ‘와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등에 따른 신체적 지원(대소변 처리, 목욕 등) 등에 대한 지원 방법’, ‘뇌병변 장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자’, ‘감각장애(시각, 청각, 시청각 등) 장애특성에 따른 지원이 필요한 경우’, ‘장애특성별 및 장애유형별 맞춤형 지원 방법’이 ‘필요함’에 대해 각각 93.0%로 동일한 응답비율로 조사되었다.

〈표 III-2-108〉 전문심화교육 필요 영역

보수교육 내용	중요도							
	전혀 필요하지 않음		필요하지 않음		어느 정도 필요함		매우 필요함	
	명	%	명	%	명	%	명	%
도전적 행동(공격성, 폭력성, 돌발행동 등)에 대한 대처 및 지원 방법	0	0.0	3	7.0	13	30.2	27	62.8
와상, 사지마비 및 이용자 특성(몸무게) 등에 따른 신체적 지원(대소변 처리, 목욕 등) 등에 대한 지원 방법	0	0.0	3	7.0	12	27.9	28	65.1
가래흡인, 도뇨관 삽입, 경관영양 등 의료적 처치(지원)에 대한 지원 방법	0	0.0	5	11.6	22	51.2	16	37.2
정신장애 관련 위기에 대한 대처 및 예방 방법	0	0.0	4	9.3	13	30.2	26	60.5
성(性)적인 부분에 대한 부분	0	0.0	5	11.6	15	34.9	23	53.5
뇌병변장애 등 의사소통 지원 방법	0	0.0	4	9.3	13	30.2	26	60.5
장애유형별 요구되는 영양 및 건강 등에 지원 방법	0	0.0	6	14.0	14	32.6	23	53.5
뇌병변 장애 등 의사소통에 제약이 있는 이용자	0	0.0	3	7.0	15	34.9	25	58.1
감각장애(시각, 청각, 시청각 등) 장애특성에 따른 지원이 필요한 경우	0	0.0	3	7.0	18	41.9	22	51.2
장애특성별 및 장애유형별 맞춤형 지원 방법	1	2.3	2	4.7	8	18.6	32	74.4

활동지원사에 대한 ‘전문심화교육과정’의 적절한 시간에 대해 ‘30시간 미만’이 53.5%로 과반 이상의 비중을 차지한 것으로 조사되었다.



〈표 Ⅲ-2-109〉 적절한 ‘전문심화교육과정’ 시간

구분	명	%
30시간 미만	23	53.5
30~50시간 미만	14	32.6
50시간 ~ 80시간 미만	3	7.0
80시간 이상	2	4.7
기타	1	2.3
총계	43	100.0

활동지원사의 보수교육 또는 전문심화교육 참여시 금전적 지원 필요 여부에 대해 ‘네’라는 응답이 86.0%로 대부분이 필요하다고 인식하고 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-110〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 금전적 지원 필요성

구분	명	%
네	37	86.0
아니오	6	14.0
총계	43	100.0

활동지원사의 보수교육 또는 전문심화교육 참여시 지원 금액에 대해서 ‘보수교육 시간만큼 최저임금을 받음’이 74.4%로 높은 비율로 조사되었으며, 보수교육 혹은 전문심화교육 참여에 따른 지원에 대한 논의가 필요할 것으로 보여진다.

〈표 Ⅲ-2-111〉 ‘보수교육 또는 전문심화교육’ 참가 지원 금액 수준

구분	명	%
교통 실비 등 약간의 보수교육비(예: 보수교육 참여시 1만원 지급)	9	20.9
보수교육 시간만큼 최저임금을 받음(예: 4시간 × 9,160원)	32	74.4
기타	2	4.7
총계	43	100.0

활동지원사의 법정 정년 도입 필요 여부에 대해 ‘네’라는 응답은 65.1%, ‘아니오’는 34.9%로 법정 정년 도입이 필요하다는 인식이 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-2-112〉 “활동지원사 법정 정년” 도입 필요 여부

구분	명	%
네	28	65.1
아니오	15	34.9
총계	43	100.0

활동지원사에 대한 법정 정년 도입시 적정 연령에 대해 조사한 결과, 적정 연령의 평균은 68.1세 였으며, 연령별 구분으로는 ‘70세~75세 미만’이 42.9%로 가장 높은 비율을 차지하였다.

〈표 III-2-113〉 활동지원사 직업에 대한 ‘법정 정년’ 도입시 적정 연령

구분	명	%
60세 미만	1	2.4
60세~65세 미만	5	11.9
65세~70세 미만	11	26.2
70세~75세 미만	18	42.9
75세 이상	7	16.7
총계	42	100.0
평균	68.1세	

활동지원사의 직업의 전문화를 위한 적절한 방식에 대해 조사한 결과, ‘요양보호사와 유사하게 ‘전문자격증’ 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화’가 39.5%로 가장 높고, ‘요양보호사와 유사하게 ‘전문자격증’ 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입’이 27.9%, ‘현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입+ 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화’가 16.3% 등의 순으로 조사되었다.





〈표 III-2-114〉 장기적으로 활동지원사 직업 전문화를 위한 적절한 방식

구분	명	%
요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입	2	4.7
요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입	12	27.9
현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입	2	4.7
현행유지 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	7	16.3
현행유지 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	3	7.0
요양보호사와 유사하게 '전문자격증' 도입 + 장애특성별 전문양성 심화과정 도입 + 장애특성별 보수교육 강화를 통한 전문화	17	39.5
총계	43	100.0

### 3. 소결

본 연구는 장애인 당사자 및 가족 그리고 활동지원사 FGI를 통해 살펴본 내용을 바탕으로, 활동지원서비스 이용자들의 장애특성별 지원, 의료적 지원 및 행동지원 등을 포함한 전문적 지원에 대한 욕구 및 활동지원사 전문성 강화 방안을 모색하기 위해 설문조사를 진행하였다.

조사대상은 총 세 집단을 대상으로 조사를 실시하였다. 첫째, 활동지원서비스 이용경험이 있는 장애인 당사자 둘째, 활동지원서비스 제공 경험이 있는 활동지원사, 셋째, 활동지원서비스 제공기관으로 사무국장 급 이상이거나 경력 1년 이상의 전담 인력인 자로 기관당 대표 1인이 응답하도록 하였다.

장애인당사자, 활동지원사, 활동지원서비스 제공기관의 공통문항을 바탕으로 주요 조사 결과 내용 및 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 활동지원사의 전문성 향상을 위해서는 먼저 활동지원사의 실태를 파악할 필요가 있다. 당사자 조사결과에 따르면 활동지원사의 높은 연령, 서비스 제공 시간 조정의 어려움, 신체활동 및 사회활동의 욕구를 충족시키지 못하고 있다. 또한 조사 결과에서 볼 수 있듯이 활동지원사는 대부분 여성이며, 50세~65세의 중노년층의 비중이 높은 집단이다. 이에 당사자의 욕구가 다양화되고 전문성을 요구할수록 활동지원사의 질 높은 서비스 제공을 위한 대책 마련이 논의되어야 한다.

둘째, 돌봄지원인력으로 가족 고용 허용에 대해 긍정적인 인식을 가지고 있음을 확인할 수 있다. 이용자(당사자) 대상 조사 결과에 따르면, 일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 당사자 가족 고용 의사 여부에 대해 의사가 있음이 73.5%, 일상생활을 지원하는 돌봄인력으로 가족고용 허용 여부에 대해서 ‘허용해야 함’이 74.5%로 조사되었다.

셋째, ‘자격취득’을 통한 활동지원사 직업 전문화 관련 합의 과정이 필요하다. 관련 조사 결과, 활동지원사라는 직업이 전문화되어야 할 필요성에 대해 이용자(당사자) 92.5%, 활동지원사 96.7%, 서비스제공기관 95.3%가 ‘필요하다’고 응답했다. 또한 활동지원사의 자격이 요양보호사와 같이 ‘국가자격증화’ 필요성에 대해서도 이용자(당사자)의 95.1%, 활동지원사 90.6%, 서비스제공기관은 93.0%가 ‘필요하다’고 응답하였다. 이를 통해 활동지원사라는 직업의 전문화 필요성이 확인됨에 따라 ‘국가자격증화’가 실질적인 활동지원사 직업 전문화를 위한 방안이 될 수 있는지 논의가 필요하다. 더불어 ‘국가자격증화’가 필요한 이유는 조사 대상자별로 약간 상이함을 보였는데, 이용자(당사자)와 서비스제공기관은 ‘이용인의 서비스 욕구가 점차 다양해지기 때문(의료, 정서적 지원 등)’, 활동지원사는 ‘활동지원사의 사회적 처우 개선을 위해’를 이유로 꼽았다. 즉 이용자의 다양한 서비스 욕구 충족 및 활동지원사의 처우개선 등을 위한 활동지원사의 ‘국가자격증화’ 도입에 대해서도 함께 논의 되어야 한다.

넷째, 활동지원사의 전문성 향상을 위한 보수교육 관련 현황 및 욕구를 파악하여 보수교육 개선 방안 마련이 필요하다. 현재 보수교육의 문제점에 대해 활동지원사는 ‘실질적인 활동지원서비스 제공 및 전문성에 도움이 되지 못하는 보수교육 내용의 문제(23.1%)’, ‘보수교육을 근무시간으로 인정하지 않는 점(21.3%)’ 등을 꼽았다. 서비스제공기관의 경우 ‘활동지원 업무로 인한 보수교육 적절한 운영 시간의 어려움(39.5%)’, ‘실질적인 활동지원서비스 제공 및 전문성에 도움이 되지 못하는 보수교육 내용의 문제(15.8%)’ 등으로 조사되었다. 이에 활동지원사 보수교육 내용, 보수교육의 근무시간 인정 관련, 적절한 운영 시간 마련 등 보수교육 개선 관련 논의가 필요함을 알 수 있다.

또한 전문성 향상을 위해 필요한 보수교육 내용에 대해 ‘정신장애에 대한 이해 및 대처 방법’, ‘발달장애 특성의 이해 등 고려사항’, ‘활동지원사와 이용자간 갈등 관리 해소방법’이 공통적으로 높게 나타났다. 이 외에도 ‘장애인 인권 및 자립생활



사항’, ‘부당한 대우에 대한 보호체계 개선’ 등이 높게 나타났으며 이러한 결과를 바탕으로 장애유형별 이해와 활동지원사의 보호 및 처우 관련 내용이 중요함을 알 수 있다. 따라서 다양한 장애유형을 고려한 교육, 장애유형에 따른 의사소통 및 대응 관련 교육, 활동지원사의 보호 및 처우 관련, 활동지원사와 이용자 간의 갈등 해소 등을 포함한 교육 내용이 마련되어야 한다.

마지막으로 활동지원사의 직업의 전문화를 위한 적절한 양성방안 및 제도적 개선 방안에 대해 ‘활동지원사’와 ‘서비스 제공기관’의 양상은 약간의 차이를 보이고 있다. 활동지원사의 경우 활동지원사의 전문화 향상에 활동지원사의 보호체계와 처우 개선 방안 마련, 보수교육 시 금전적 지원, 급여수준 보장 등에 대한 욕구를 드러내고 있다. 서비스제공기관의 경우는 보다 체계적인 교육 및 자격취득 과정을 강조하고 있으며 전문화를 위한 자격증, 심화과정, 보수교육 강화가 모두 이루어져야 한다는 의견을 보여주고 있다. 이상을 종합하면, 활동지원사 전문성 강화 방안을 모색하기 위해서는 이용자(당사자), 활동지원사, 서비스제공기관의 합의가 필요하며, 단기적, 장기적 목표를 함께 설정되어야 한다.

## IV 당사자 및 가족 질적조사

### 1. 조사개요

#### 1) 연구참여자 정보

본 연구는 의료 및 행동지원 등 활동지원사의 전문적 영역이 필요하다고 요구되는 부분을 장애유형별 중증장애인 당사자 및 가족들의 심층인터뷰 및 초점집단면담(Focus Group Interview)을 통해 조사하고자 하였다. 연구참여자 선정 기준은 장애의 정도가 심한 장애로 등록된 장애인 중 서비스 지원 욕구에 대한 불일치로 활동지원사를 구하는데 어려움을 경험하였거나 활동지원서비스 영역에 대한 제한으로 가족의 돌봄 부담이 큰 상황에 놓여있는 만 20세 이상의 등록장애인 또는 동거 가족을 모집하였다.

이러한 선정 기준에 부합하는 연구참여자 선정은 장애인단체 혹은 활동지원서비스 제공기관 등에 협조를 구하여 활동지원서비스의 배정에 어려움을 겪고 있는 연구참여자를 추천 받는 세평적 사례선택(reputational case selection)을 통해 이루어졌다. 연구참여자는 총 18명으로 장애인 4명, 가족 14명이며, 일반적 특성은 아래 표와 같다.

연구참여자는 남성 3명을 제외하면 모두 여성이었고, 평균 연령은 46.5세이다. 장애인 당사자 및 가족 연구참여자 자녀의 장애유형을 살펴보면, 5명을 제외하면 모두 중복장애가 있는 대상자이다. 주장애를 기준으로 장애유형을 살펴보면, 지체장애 2명, 뇌병변장애 6명, 시각장애 2명, 지적장애 1명, 자폐성장애 3명, 뇌전증장애 4명이 포함되었다.

연구참여자의 거주지역은 서울 9명, 부산 5명, 경기 1명, 강원 1명, 전남 1명, 경남 1명이다. 연구참여자들이 국민연금공단 평가를 통해 최종적으로 받은 활동지원시간의 평균은 237.2시간으로, 2021년 12월말 기준 전체 장애인의 월평균 활동지원시간인 129시간의 2배에 해당할 정도로 심한 장애에 해당하는 대상자들이 포함되었다. 또한 활동지원사에게 요구하고자 하는 전문적 지원 영역은 석션, 유동식 지원, 경관영양관리, 관장, 경련 관찰 등으로 다양하였다.



〈표 IV-1-1〉 연구참여자 정보

구분	당사자 여부	성별	연령 (자녀)	장애유형 (부장애)	지역	활동지원시간 (미이용)	전문적 지원 필요사항
A1	X (엄마)	여	40대 (10대)	지적장애 (뇌병변장애)	경기	300 (가족156)	석션, 경관영양
A2	X (엄마)	여	30대 (9세)	지적장애	서울	120 (가족60)	경련 관찰 필요
A3	X (엄마)	여	50대 (20대)	지적장애 (뇌병변장애)	강원	104	야간 경련 지원
A4	X (엄마)	여	40대 (10대)	지적장애 (뇌병변장애)	부산	230	석션, 유동식, 기침유발기, 호흡재활
A5	X (엄마)	여	30대 (5세)	자폐성장애 (*쌍둥이)	서울	90 (X)	자, 타해 등 도전적 행동
A6	X (엄마)	여	50대 (20대)	지적장애 (뇌병변장애)	전남	150	유동식, 수면장애
A7	○	남	50대	시각장애	서울	238	출퇴근 등 사회활동
A8	○	여	40대	시각장애	서울	154 (X)	
A9	X (엄마)	여	60대 (30대)	자폐성장애	서울	129	도벽 등 도전적 행동
A10	○	남	30대	지체장애 (근육장애)	서울	740	호흡기관리, 관장, 유동식 등(24시간 지원 필요)
A11	○	남	30대	지체장애 (근육장애)	서울	770	
A12	○	여	40대	지적장애 (뇌병변장애)	서울	208	정신질환
A13	X (엄마)	여	60대 (30대)	자폐성장애	서울	74 (X)	배회 등 도전적 행동
A14	X (엄마)	여	50대 (20대)	뇌병변장애 (뇌전증장애)	부산	300	인공호흡기, 위루관, 석션 등
A15	X (엄마)	여	50대 (20대)	뇌전증장애 (지적장애)	경남	63	경련 관찰 필요
A16	X (엄마)	여	40대 (9세)	뇌전증장애 (지적장애)	부산	270	경관영양, 경련 지원
A17	X (엄마)	여	30대 (8세)	뇌전증장애 (지적장애)	부산	150	유동식, 경련 지원
A18	X (엄마)	여	40대 (9세)	뇌전증장애 (지적장애)	부산	180	유동식, 경련 지원

## 2) 자료수집

질적 연구의 자료수집 방법은 모집된 연구참여자의 가정방문을 통해 지원 상황을 살피고, 직접 설명을 듣거나 반구조화된 질문지를 토대로 질의응답하는 방식으로 이루어졌다. 추가적으로 가정방문이 어려운 대상의 경우에는 초점집단면담(이하 FGI) 방식으로 진행하여 동일한 장애유형의 당사자 간 의견 수렴이 될 수 있도록 하였다. 연구수행시기는 4월말부터 6월초까지 모두 대면방식으로 진행하였으며, 3회의 FGI(1차(2명): A7, A8, 2차(2명): A10, A11, 3차(5명): A14, A15, A16, A17, A18)를 제외하면 모두 일대일 심층면담 방식으로 진행하였다. 면담은 사전에 유선상으로 연구목적 및 연구 참여 방법을 간단히 설명하고, 반구조화된 질문지를 문자로 발송하였다. 또한 면담 당일에는 연구책임자 및 공동연구원 1인이 모두 동행하였고, 현장에서 다시 한 번 연구목적에 대해 설명하고, 면담 시 녹음 동의 여부를 확인한 후 진행하였다. 개별면담은 평균 약 1시간 30분에서 2시간 정도 소요되었고, FGI의 경우에는 약 2시간이 소요되었다.

조사내용은 활동지원서비스를 통해 지원받고 있는 부분과 전문적 지원이 필요한 사항, 현재 제공받고 있는 돌봄서비스에 대한 욕구 충족 수준, 추가적으로 향후 지원받고 싶은 부분 등에 대한 의견을 조사하는 것이다. 구체적인 심층면담 질의 내용은 아래 표와 같다.

## 3) 자료분석

분석자료는 면담 시 녹음한 음성파일에 대화내용을 모두 전사한 자료와 연구진들의 연구노트를 토대로 사례 분석을 실시하였고, 사례 간 분석의 경우 귀납적 주제분석을 실시하였다. 귀납적 주제분석은 개별적인 특수한 사실이나 현상에서 그러한 사례들이 포함되는 일반적인 주제를 도출하는 방식으로, 해당 주제에 대한 연구참여자들의 반복된 답변을 주제별로 범주화하고, 핵심내용을 기술하였다. 또한 도출된 주제분석 결과는 동행한 연구진 2인을 포함한 연구진의 회의를 거쳐 확정함으로써 삼각검증(triangulation)을 통한 타당성이 확보될 수 있도록 하였다.



〈표 IV-1-2〉 주요 조사내용

구분	주요 조사 내용
장애인활동지원서비스의 이용 경험	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 누구로부터 돌봄의 지원을 받고 있습니까? (있을 경우, 활동지원사의 연령 및 경력)</li> <li>- 주로 어떤 부분에서 도움을 받고 계십니까?</li> <li>- 활동지원사의 배정이 늦어지거나 잦은 변경으로 어려움을 겪었던 적이 있었습니까? 그 어려움을 어떻게 해결하셨습니다?</li> <li>- 현재 이용하고 있는 활동지원서비스에 대한 만족도는 어떠합니까?</li> <li>- 서비스 이용과정에서 어려움을 경험한 적이 있습니까? 그 어려움을 어떻게 해결하셨습니다?</li> <li>- 현재 이용하고 있는 활동지원서비스에서 추가적으로 필요한 서비스 내용이 있습니까? 있다면 무엇입니까?</li> <li>- 활동지원서비스의 이용자 교육이나 활동지원사 자격 취득 후 보수 교육 등의 경험이 있습니까?</li> </ul>
활동지원사의 전문성에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자, 가족, 활동지원사 등이 생각하는 활동지원사의 전문성은 무엇이라고 생각하십니까?</li> <li>- 의료적 및 행동 지원, 장애유형별(뇌병변장애, 시각장애, 내부장애, 척수장애 등) 돌봄서비스 제공 시 전문성이 요구되는 영역은 무엇이라고 생각하십니까?</li> </ul>
장애인활동지원서비스의 품질 강화를 위한 개선방안	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자의 돌봄 욕구 변화에 따라 역량을 높일 필요가 있는 부분은 무엇이라고 생각하십니까?</li> <li>- 서비스 질을 담보하기 위해 어떠한 내용의 교육이 추가되어야 한다고 생각하십니까?</li> <li>- 교육에 추가적으로 어떠한 지원이 이루어져야 활동지원서비스의 품질이 제고될 것으로 생각하십니까?</li> </ul>

#### 4) 연구윤리

본 연구는 사전에 연구책임자가 소속된 기관의 생명윤리심사위원회의 승인을 받았으며, 연구의 모든 과정은 승인된 범위 내에서 진행하였다. 연구참여자를 섭외하는 과정에서 장애인단체 및 장애인활동지원기관에 모집공고문을 포함한 공문을 발송하였다. 또한 연구참여를 희망한 대상자에게 유선상으로 본 연구의 선정 기준과 자발적인 참여 의사를 확인하였다. 면담 당일에는 다시 한 번 연구설명문을 토대로 진행방법을 구두로 설명하였고, 연구동의서를 직접 작성하도록 안내하였다. 또한 불편한 질문이나 대답이 어려운 경우에는 언제든지 의사를 밝힐 것을 안내하였고, 연구참여자의 익명성을 보장하고, 녹음 후 전사된 면담 내용만을 보고서에 포함할 것임을 고지하였다.

## 2. 사례 내 분석결과

본 연구참여자는 전문적 지원이 필요하다고 판단되는 신체적 지원(11명), 도전적 행동 또는 정신적 질환에 대한 지원(5명), 시각장애 등 감각장애 특성을 고려한 지원이 필요한 그룹(2명)으로 구분하였다. 이들은 1회 이상의 활동지원사 미파견 경험 있고, 심각한 장애상태나 시간 조율의 어려움으로 현재 활동지원서비스를 미이용 중인 경우도 있다. 이에 각 그룹별로 개별 연구참여자의 특성을 장애 발생 초기, 현재 서비스 지원 욕구를 중심으로 아래와 같이 서술하였다.

### 1) 신체적 지원이 필요한 그룹

A1 연구참여자의 자녀는 현재 18세로, 지적뇌병변중복장애를 판정 받아 특수학교에 재학 중이다. 선천성 장애로 인해 태어난 직후부터 병원에서 지속적으로 입원을 해야 했으며, 캐놀러, 석션 등을 생명 유지를 위해 상시적 의료적 처치가 필요한 상황이다. 자녀는 2시간에 한 번씩 석션을 해주어야 하는 상황이며, 현재 다니는 특수학교 내에 활동지원사가 파견되어 석션 지원을 요청하였으나, 거절 당하였고, 교내 간호사 자격을 갖춘 보건 선생님에게도 요청을 하였으나, 이마저도 거절 당한 상황이다. 활동지원서비스를 이용한 이래로 활동지원사가 10번 이상 교체되었으며, 코로나 이전까지는 활동지원사가 파견되었고, 엄마가 학교를 간 동안 일을 병행할 수 있었다. 그러나 코로나19 상황이 악화되면서 활동지원사가 파견되지 않았고, 학교에 있는 시간과 치료 시간을 제외하면 엄마가 전적으로 코로나19 한시적으로 적용되고 있는 가족급여를 제공하고 있다. 엄마는 현재 40대이지만, 아이의 상태에 따라 수시로 경력이 단절되었고, 코로나19 이후부터 현재까지 근로가 중단되었다. 또한, 오랜 기간 자녀를 지원하면서 어깨와 허리에 신경 차단 주사를 맞으면서 버티고 있으며, 최근 자녀가 상세 불명의 간경변 판정을 받아 간이식 여부의 기로에 놓여있어서 매일 몸무게 체크와 식사 조절 등으로 심리적으로 매우 불안한 상황이다.

A3 연구참여자의 자녀는 현재 만 17세로, A1 연구참여자의 자녀와 마찬가지로 지적뇌병변 중복지어로 특수학교에 다니고 있다. 현재 활동지원사가 하교 이후에 하는 주간활동 이동을 지원해주고, 저녁식사 시간까지를 지원해주고 있다. 그러나 2차 성장(생리)이 나타난 고등학교 1학년 무렵에 알 수 없는 이유로 어렸을 때와





멈추었던 경기(경련) 증상으로 인해 밤(밤 10시부터 새벽 2시 사이)마다 정도에 따라 항정신성의약품을 복용시켜야 하는 상황이다. 경련 증상으로 인해 뇌 손상이 진행됨에 따라 장애 상태가 이전보다 악화되었다는 사실은 엄마를 절망감에 빠지게 했으며, 엄마는 인터뷰 도중 자녀가 경련을 하고 나면 통나무나 시체 같이 축축한 느낌이 들어서 마음이 힘들다는 표현을 하였다. 남편과는 장애가 있는 자녀가 6세가 된 무렵에 이혼하였으며, 현재까지 양육비만 보내고 집에 방문한 적은 없다. 또한, 장애가 있는 자녀 위에 언니가 동거하고 있으나, 코로나19 기간 동안 고등학교 3년을 보내면서 성격이 바뀌었고, 졸업 이후에도 대학교 진학을 포기하고, 집에서 칩거 중이다. 가족 간의 대화는 거의 단절되었으며, 집안 내 환경은 엄마의 저장강박 증세로 인해 매우 오염된 상황이다.

A4 연구참여자의 자녀는 현재 만 14세로, A1, A2 연구참여자의 자녀와 마찬가지로 지적뇌병변 중복장애로 특수학교에 다니고 있다. 생후 3개월 이후에 뇌전증으로 인해 발달이 지연되면서 지적뇌병변장애를 판정 받은 상황이며, 약을 복용하지 않으면 경기(경련)로 인해 호흡이 억제되고, 숨을 원활하게 쉬기 힘든 상태가 오기도 한다. 약을 복용할 경우에는 너무 졸리거나 부작용으로 인해 응급실에 가는 상황도 자주 발생한다. 현재 활동지원사가 하교 이후에 하는 물리치료나 작업치료실 이동을 지원해주고, 저녁식사에 부모님이 미리 만들어둔 유동식을 지원하고 있다. 또한, 잦은 경기와 호흡 억제 상황으로 산소포화도 체크나 호흡재활을 위한 호흡기 치료 등을 부모와 활동지원사가 번갈아가면서 지원하고 있고, 자주 체하거나 기도가 막히는 경우가 있어서 유동식을 1시간 이상 천천히 먹어야 하는 지원이 필요하다. 현재의 활동지원사는 52세이며, 60대가 지원하는 것은 불가능하다고 생각하기 때문에 현재 지원하고 있는 활동지원사가 그만두지 않도록 최대한 부담을 주지 않고 있으며, 강력하게 요구하는 부분은 약 복용이나 유동식 지원, 필요 시 호흡재활을 해주는 것은 반드시 시간에 맞춰서 지원될 수 있도록 요청한다.

A6 연구참여자의 자녀는 현재 20대이며, 특수학교를 졸업한 이후 주간활동센터에 다니고 있으며, 지적뇌병변 중복장애가 있다. 의사소통은 전혀 불가능하나, 음악을 듣거나 TV를 보는 것은 혼자 가능하며, 신체적 상태는 잡고 설 수 있는 정도이며, 집에 있을 때는 기어다닐 수 있다. 그러나 외부활동 시에는 넘어질 위험이 크기 때문에 반드시 휠체어로 동행 지원을 해야 한다. 활동지원사는 주간활동지원센터 이동과 저녁식사만을 지원하고 있다. 목욕이나 그 외 병원 방문 등은 부모님이 전적

으로 담당하고 있으며, 최근 한 달 동안 무월경 증상이 발생하고, 잠을 자지 않는 등 컨디션 저하로 인해 걱정이 많은 상황이다.

A10과 A11은 형제 사이로 유전적 질환으로 인한 근육장애가 10대 때 발병하였고, 상태가 점점 악화되면서 현재는 항상 호흡기를 착용하고 있어야 하며, 침대형 휠체어로 이동을 해야 하는 상황이다. 20대까지는 엄마가 활동지원사와 같이 고향에서 지원을 하였으나, 활동지원시간을 더 지원 받을 수 있는 서울로 거주지를 옮겼다. 활동지원시간은 24시간 지원이 필요하기 때문에 서울시의 추가 지원이 있음에도 불구하고, 야간이나 주말에 추가 가산되는 문제 때문에 시간이 여전히 부족하다. 다만 2인 가구이기 때문에 활동지원사 선생님들이 알아서 역할 분담과 시간을 조율하여 지원하고 있으며, 중간 중간 활동지원사가 최종증장에 지원으로 인한 피로감 호소 등으로 인해 그만둘 경우에는 기피 대상이기 때문에 여러 차례에 걸친 면접을 통해 배정을 받게 된다. 활동지원사가 부재한 경우에는 기존에 동생(A11)을 지원하던 오랜 활동지원사가 2인을 케어할 때도 있고, 새벽 시간에 갑작스럽게 아플 때 응급실을 같이 가주는 경우도 있었다. 24시간 내내 지켜보고, 2시간마다 체위 변경이나 호흡기에 대한 정상 작동 여부를 상시적으로 체크해야 하는데, 근로기준법으로 인해 활동지원사가 지원하는 시간을 충분히 지원해주지 못하는 부분이 개선되어야 한다고 생각하고 있다. 또한, 호흡기나 석션, 관장 등 생명 유지를 위해 반드시 필요한 지원을 불법이라는 명목 하에 불안감에 떨면서 지원을 해야 하는 활동지원사에 대한 안타까운 마음이 있다.

A12는 지적뇌병변장애가 있으며, 현재 뇌병변장애 1급인 남편과 같이 살고 있다. 본인과 남편의 활동지원사가 9시부터 6시에 2명이 동시에 지원하고 있으며, 남편의 경우에는 매일 목욕과 머리 감기를 해주는 등 청결을 유지할 수 있도록 2명의 활동지원사가 같이 지원하고 있다. 부부 모두 중고등학교를 졸업하지 못해서 인근 평생교육원에서 검정고시를 준비하고 있으며, 활동지원사들은 이동을 지원해준다.

A14~A18은 뇌전증장애가 있는 자녀가 있는 그룹으로, 경련에 대한 사회 전반의 장애인식개선이 필요하다고 주장하고 있으며, 자녀마다 상태는 다르지만, 경기로 인해 발달 지연이나 뇌손상 수준이 심각한 경우에는 경관 영양이나 유동식 지원 등이 필요한 상황이다. 경련에 대한 지원으로 인해 항정신성의약품 지원이나 응급실 지원, 장애인 차량 지원에 대한 욕구가 있다.



## 2) 도전적 행동 또는 정신질환에 대한 지원이 필요한 그룹

A2 연구참여자의 자녀는 현재 9세이며, 단순히 말로 의사표현을 하기 힘들기 때문에 꼬집거나 때린다거나 물건을 던지는 정도의 행동이 있다. A5의 경우에는 쌍둥이 모두 자폐성장으로 첫째의 경우에는 공격성과 자해 증상이 있고, 둘째의 경우에는 자타해, 공격성이 모두 있고, 같은 공간에 있다 보니 서로를 모방하게 되면서 더욱 증세가 심각해지고 있는 상황이다. 첫째 아이가 비장애 여자 아이인데, 동생들로 인한 극심한 스트레스를 받고 있으며, 양육을 도와주지 않는 남편과의 갈등으로 인해 이혼을 준비 중인 상황이다. 현재 장애아돌봄, 일반돌봄서비스 모두 3년째 대기 중으로, 특수학교에 가있는 동안만 자유시간을 보내고 있으나, 쌍둥이 중 둘째 아이가 공격성과 자타해 증상이 너무 심각하여 합의금을 지불한 경험이 있다. 최근 자폐성 장애인들을 특화해서 지원해주는 특수학교에 다니기 위해 경기도에서 서울 지역으로 이사왔으며, 돌봄을 지원해줄 수 있는 주변인이 없어서 쌍둥이 자녀들이 만 6세가 되는 시점에 장애인활동지원서비스를 받기만을 고대하고 있는 상황이다.

A9 연구참여자의 자녀는 30대로, 일반학교를 다닐 정도의 의사소통과 인지 수준도 그리 낮지 않았다. 그러나 고등학교 때 알 수 없는 이유로 망상과 자타해 증세로 인해 여러 차례 정신병원에 입원한 적이 있다. 경계성 장애로 의사소통도 가능하고, 일정 수준의 집중력도 있기 때문에 직업재활시설에 여러 번 취업을 한 경험이 있다. 그러나 지나치게 돈에 집착하는 경향이 있어 돈이 보이면 훔치는 등 도벽 증세가 있어서 해고를 당했고, 그 이후에도 수시로 경찰서를 방문하고, 여러 차례 합의금을 변상한 경험이 있다. 또한, 무언가를 움켜잡거나 물컵 같은 것들을 뿌리는 등 문제행동을 할 때가 있다. 이에 활동지원사가 지원하는 것은 업무시간 동안 장애인 당사자가 좋아하는 버스를 같이 타고, 문제행동을 제재하거나, 돌발 행동으로 인해 범죄에 연루된 경우 보호자에게 연락을 취하는 정도 수준이다. 기본적으로 통제 받는 것을 싫어하기 때문에 가까이서 지원하기 어렵고, 갑작스럽게 사라지는 경우도 있어서 도전적 행동에 대한 긴밀한 지원이 어려운 상황이다.

A13 연구참여자의 자녀는 30대로, 만 3살까지는 학습장애 수준으로 언어치료나 놀이치료를 받았고, 만 6세가 되어서야 자폐성 장애로 판정 받고, 특수학교를 졸업하였다. 그러나 고등학교 때 장애인복지관 내 직업재활시설에 취업 이전까지는 특별히 자타해 증상을 보이지 않았으나, 알 수 없는 이유로 직업재활시설에 다니면서 자타해 증상을 보이기 시작하였고, 장애 상태가 심각해지면서 직업재활시설을 억지

로 보내려고 했던 부모님에게 반항하고, 가출을 반복하는 상태가 되었다. 현재는 한 달에 5일 정도 집에 들어오고, 주로 지하철을 타고 노숙 생활을 하는데 비가 올 때 경찰서에서 연락이 오기도 한다. 배회하는 증상이 너무 심각해졌기 때문에 장애인활동서비스를 받을 수 없는 상황이다.

### 3) 시각장애 등 감각장애 특성을 고려한 지원이 필요한 그룹

A7 연구참여자는 20대 중반에 시력 손상으로 인해 중도장애가 발생하였으며, 전맹 시각장애인이 된 상태이다. 1인 가구로 생활하고 있으며, 현재 지원하고 있는 활동지원사가 12년째 지원하고 있다. 오랜 기간 지원을 해주고 있어서 옷 입기, 식사 지원, 청소나 빨래, 출근 지원 등 모든 부분에서 믿고 맡기는 사이가 되었으나, 현재 활동지원사의 나이가 71세로 고령인 상황이라 건강상태에 대한 염려로 그만 두게 되면, 이만큼의 서비스를 지원해줄 수 있는 사람을 구하지 못할 것 같아 걱정스러운 상황이다.

A8 연구참여자는 40대로, 시각장애인 남편과 생활하고 있으며, 선천성 시각장애로, 옷 색깔이나 형태는 보이고, 글씨는 돋보기를 사용하면 보이는 저시력장애이다. 활동지원서비스는 약 2~3년 전에 같은 나이의 활동지원사에게서 약 7년 정도 서비스를 받았으나, 현재는 젊은 연령대의 문서작업이 가능한 출퇴근 동행 지원이 가능한 활동지원사를 구하지 못하여 서비스를 미이용 중인 상황이다. 과거에 지원해주었던 활동지원사는 저녁 퇴근시간인 저녁 6시부터 11시까지 지원을 받았으며, 퇴근 동행 지원을 받으면서 같이 장을 보고, 요가나 산책 등 운동을 같이 했으며, 모자란 시간에는 같이 여행을 가거나 공공기관에서 지원하지 않는 PDF 문서의 타이핑 작업을 지원해주었다. 활동지원사가 부재하기 때문에 퇴근 후 어둡고 좁은 골목을 가는 것이 두렵고, 스스로 장을 보거나 운동을 하고 있지만 일정 수준의 제약은 있는 상황이다.



### 3. 사례 간 분석결과

본 연구의 사례 간 분석을 위해 실시한 주제분석 결과는 3개의 대주제, 8개의 상위범주, 33개의 하위개념으로 도출되었으며, 이를 정리한 표는 아래와 같다.

〈표 IV-3-1〉 주제분석 결과 요약

대주제	상위범주	하위개념
장애인활동지원서비스의 이용 경험	현재 장애인활동지원 서비스 수급 상황	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원사가 전적으로 돌봄을 담당함</li> <li>- 활동지원사가 지원하나, 전문적 지원은 가족이 지원함</li> <li>- 적절한 활동지원사를 구하지 못해 가족이 지원하고 있음</li> <li>- 장애상태로 인해 서비스 미이용 중</li> </ul>
	활동지원 연계과정에서의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 중증장애로 인해 활동지원사를 구하기 힘들</li> <li>- 중증장애로 인해 활동지원사의 잦은 변동이 있음</li> <li>- 이용시간이 너무 짧아서 구하기 어려움</li> <li>- 젊은 인력을 원하지만, 평균 연령대가 높음</li> </ul>
	활동지원서비스의 욕구 충족 수준	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원사의 연령이 높을 경우 지원 범위가 유연함</li> <li>- 고령 활동지원사라서 요청 시 제한적인 부분이 있음</li> <li>- 활동지원사 변경에 대한 두려움으로 눈치를 보게 됨</li> <li>- 여성과 남성이 지원할 수 있는 범위에 차이가 있음</li> <li>- 병원이나 여행 등 동행 지원을 받기 어려움</li> </ul>
	이용자 교육 경험	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용자 혹은 가족 대상 교육에 대해서 들어본 적 없음</li> <li>- 이용자 혹은 가족 대상 교육 받아본 경험 있음</li> </ul>
활동지원사의 전문성에 대한 의견	활동지원사의 전문성에 대한 인식	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원사 교육을 충분히 듣고, 이해했는지 의문이 됨</li> <li>- 요양보호사와 같은 자격 제도 필요</li> <li>- 장애유형별 활동지원사 필요</li> <li>- 활동지원사로 일한 경험이 없는 사람을 원함</li> </ul>
	활동지원사의 전문적 지원 범위	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 생명 유지를 위한 상시적 의료적 처치</li> <li>- 도전적 행동이나 정신장애에 대한 지원</li> <li>- 시청각장애 등 감각장애인을 위한 지원</li> </ul>
장애인활동지원서비스의 품질 강화를 위한 정책 제언	활동지원사의 역량 강화를 위해 필요한 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이론보다는 실습 위주의 교육이 필요함</li> <li>- 개인별 특성이나 전문적 지원에 대한 추가 교육 필요</li> <li>- 장애유형별 의사소통에 대한 교육 지원</li> <li>- 선임활동지원사와의 멘토링 프로그램 필요</li> </ul>
	제도 개선이 필요한 부분	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원사 교육과정 이수에 대한 운영을 강화해야 함</li> <li>- 중증장애의 경우, 가산수당 필요</li> <li>- 지원 영역에 따라 2명 이상 채용도 가능해야 함</li> <li>- 동행 지원을 위한 현실적인 지원 필요</li> <li>- 활동지원사에 대한 인식 및 처우 개선 필요</li> <li>- 이용자 및 가족 대상 보수교육 강화</li> <li>- 젊은 인력이 들어올 수 있도록 하는 유인책 필요</li> </ul>

## 1) 현재 장애인활동지원서비스의 수급 상황

본 연구참여자 및 자녀(이하 연구참여자로 통일)는 면담 당시 시점을 기준으로, 18명 중 3명을 제외한 모든 연구참여자가 장애인활동지원서비스를 이용하고 있다. 서비스 이용 중인 15명 중 2명은 여러 장애인활동지원 제공기관에 활동지원사의 파견 요청하였으나, 적절한 활동지원사를 찾지 못하여 코로나19 시기에 한시적으로 인정하고 있는 가족 급여를 이용하고 있다(A1, A2). 그러나 이마저도 이용이 어려울 경우에는 비공식적 가족 지원을 받는 등 서비스 자체를 미이용하고 있는 실정이다(A5, A8, A13). 또한 장애인 당사자가 아닌 엄마가 인터뷰를 한 경우, 1명(부동산중개업)을 제외한 모든 연구참여자가 현재 장애인활동지원서비스 제도 이용 유무와 관계없이 근로활동이 중단된 상태일 정도로 돌봄 부담이 큰 상황이다.

### (1) 활동지원사가 전적으로 일상생활을 지원하고 있음

연구참여자 13명은 현재 활동지원사의 지원을 받고 있으며, 특히 1인 가구(A7)이거나 형제가 모두 진행성 근육장애인(A10, A11: 지체장애로 등록함)의 경우에는 오랜 시간 동안 지원해 온 활동지원사가 일상생활 및 사회활동을 전적으로 지원하고 있다. 이들을 지원하고 있는 활동지원사(B1, B4)도 후술할 심층면담을 진행하였으나, 공식적으로 부여받은 시간 이상을 봉사 차원에서 지원해주고 있다고 밝혔다. 특히 형제가 동일가구이고, 24시간을 지원해야 할 경우에는 돌봄을 구분해서 지원하기 어려운 상황이며, 활동지원사가 구해지지 않을 경우에는 2명을 동시에 지원하는 등 정부에서 규정하고 있는 법의 테두리를 넘나들면서 지원하고 있는 실정이다.

“제가 부여받은 시간은 238시간이긴 한데, 그 이상을 해주고 계시긴 해요. 제가 좀 일찍 출근하니까 (새벽) 5시에 오세요. 식사 준비, 옷 준비 해주시고, 이동할 때는 여기(회사) 엘리베이터 1층 앞까지. 아침에는 그렇고, 저녁에는 식사, 설거지 주로 이런 거 해주는 거죠. 그 외에는 제가 사회활동이 좀 많으니까 술 한 잔 먹을 때 따라와주실 때도 있고, 주말에 1박 2일로 여행 가면 그때도 와주실 때가 있죠. (야간이나 저녁시간 때도 지원시간이 모두 인정되나요?) 안 될 때도 있죠.” (A7, 시각장애, 남성)

“이 분은 저희가 00에서 서울로 올라와서 처음 매칭된 분인데, 지금까지 해주고 계세요. 지금 보시다시피 저희는 24시간 지원이 필요하잖아요. 야간수



당도 불고, 주말도 있어서 시간이 더 필요해요. 그런데 솔직히 (근로기준법 때문에) 중간에 쉬어야 된다고 하고, 저희 보시면 현실적으로는 쉴 수가 없잖아요. 활동지원사가 (계속 고용이 안 되어서) 없는 경우에는 저희 둘을 (동시에) 봐준 적도 있어요.” (A10, 지체장애, 남성)

## (2) 활동지원사의 지원을 받고 있으나, 전문적 지원은 가족이 지원하고 있음

활동지원서비스를 이용하고 있는 경우에도 무리한 요구할 경우 그만둘 수 있다는 걱정 때문에 부모가 상시적으로 보조 역할을 한다. 특히 전문적 지원이 필요한 야간 경련으로 인한 약물 투여나 기침유발기, 석션, 호흡재활 등은 활동지원사가 지원하는 것이 법적으로 허용되고 있지 않기 때문에 대부분 부모가 담당한다. 이로 인해 가족들은 상시적인 수면 부족이나 우울 증세를 호소하기도 한다. 또한, 치료나 재활을 위한 병원 방문 시에도 보호자 동행을 요구 받는 경우가 많고, 경련 등 장애로 인한 돌봄 부담 수준이 높을 경우에는 부모가 같이 지원해야 한다. 즉, 활동지원서비스를 이용하고 있음에도 불구하고, 가족의 돌봄 부담은 여전히 높은 상황이다.

“하교 시간이 다 달라서 한 일곱 시까지는 활동지원사 분이 해주시고요. 나머지는 제가 다 하죠. (중략) 일단 경기(경련)를 하는 게 제일 큰 특성인데, 경기(경련)는 항상 애가 집에 와서 하거든요. 밤 10시쯤예요. 그러니까 7시부터 새벽 2시 사이에는 제가 계속 아이를 보고 있어야 됐어요. 이렇게 멍하니 핸드폰을 보다가 갑자기 경기(경련)를 하니까 계속 보고 있지 않으면 제가 잘못할 수도 있잖아요. (중략) 밤에 경기(경련)를 하면 약을 주면 괜찮아지는 것은 알지만, 생각이 한 번 몰아치고 그 다음에는 예민해지고, 다음날 잠을 잘 못 자고 그러니까요. 아무리 옆에서 00가 잠을 자도 저는 계속 이제 신경을 쓰니 제대로 잠을 못 자고요. 그래서 다음날 00가 없이 이제 눈을 붙이고 그러면 다음 날 생활이 이제 깨지는 거죠.” (A3, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“일단 저희 선생님은 하교 이후에 치료 가는 거 지원해 주시고요. 저녁은 제가 준비한 음식(유동식)으로 먹여주시는데, 아주 천천히 먹여야 하거든요. 그래서 그것만 부탁 드리고, 다른 건 저희가 전적으로 하고 있어요. 기침유발기나 호흡재활 기기가 있는데 그런 건 저희가 미국에서 배워서 의사나 간호사보다 더 잘해요. 선생님이 나이도 있으시고, 부담스러워하셔서요.” (A4, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“지난 한 달 동안에는 잠을 안 자요. 기어다니면서 여기저기서 불편하다고 하는데, 저희 부부도 제대로 잠을 못 잤죠. 밤에는 선생님이 안 오시니까 저

희가 해야 되죠. 식사 준비나 이런 모든 것들이. 선생님은 주간보호센터 가는 거 지원해 주시고요. 저희 아이가 척추 측만이 있어서 휠체어 타거나 걸을 때도 잡아줘야 되는데 그런 것만 지원해주세요. 저희가 부재할 때 전적으로 한다고 하면, 이 정도까지 해주실 수 있을까요?” (A6, 지적뇌병변장애 엄마)

### (3) 적절한 활동지원사를 구하지 못해 가족이 지원하고 있음

활동지원사를 기다리거나 지원받던 중에도 코로나19 이후 활동지원사를 구하지 못해 어머니는 모두 다니던 직장을 그만두어야 했으며, 활동지원서비스를 재판정 받는 절차가 복잡하기 때문에 받지 못하는 기간 동안에도 본인부담금을 지불해야 했다. 그러던 중 한시적으로 허용된 가족급여가 가능하다는 소식을 듣고, 이를 신청하여 어머니가 지원하게 되었다(A1, A2). 연구참여자들은 가족급여를 받게 되면서 아이가 특수학교에 가있는 시간만 겨우 개인적인 시간을 보내고 있다.

“코로나 전까지는 선생님이 쭉 한 2년간 근무를 하신 분이 계셨어요. 근데 그 선생님도 코로나 때 어떻게 하다 보니까 그만두셨고, 그때는 사람들이 다 그랬던 것 같아요. 뭔가 심리적으로 이해할 수 없는데, 감정적으로 틀어져서 그만두셨어요. 그 이후에 여기저기 수소문해서 구하려고 해도, 서울처럼 기관이 좀 많으면 여기저기 다 뛰어다니겠는데 여기 00시 같은 경우에는 기관도 적거든요. 그 기관 안에서도 이용자를 제한하고 있더라고요. 그래서 저희를 안 받아주시는 거예요. (어떤 식으로요?) 자기네들은 이용자가 이 정도 꽉 채워졌다. 더는 못 받는다. 저는 그런 말 들었어요. 계속 안 구해지는 거예요. 그래서 너무 답답해서 00시에 활동 보조 관련된 담당 선생님한테 하소연도 하고요. 별짓을 다 했죠. 억지로 구해져도 3일인가 일하고 뭐 핑계를 대고 나가시고, 정말 그거를 한 세 차례 했어요. 저도 그때는 근무를 하는 입장이었거든요. 코로나는 핑계 대고 뭐 어떻게 어떻게 해서 한 두 세 달은 버텼었는데 저도 안 되겠더라고요. 여기 붙어있는 상태에서 계속 구하고 구하고하다가 ‘아휴, 됐다. 안 하자. 이것 때문에 내가. (한숨) 그냥 됐다. 그냥 애하고 어차피 코로나라서 학교도 안 가는 거.’ 이런 식으로 해가지고 한 8개월 정도를 그냥 놀았고, 제 본인부담금을 계속 냈죠. 왜냐하면 그걸 안 내면 나중에 다시 재검을 받아야 되고, 이런 상황들이 너무 복잡하잖아요. 또 기다리는 시간이 또 길고, 그래가지고 그냥 돈만 내고 계속 안 받았어요. 못했어요. 그러다가 마침 그게 뜬 거예요. 코로나 때 가족 지원이 된다. 그걸 신청했죠. 그래서 지금까지.” (A1, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“(장애)아이돌보미 같은 경우에는 맞벌이가 가능한데, 저희는 맞벌이가 아닌





상황이었고요. 제가 남편에게 ‘나 그 돌보미 쓰더라도 일하고 싶다’ 그랬더니 ‘아기 못 걷는데 일하고 싶냐?’ 그러더라고요. 제가 일을 안 하는데 돌보미를 써야 되나 하는 불편함도 있고 손이 너무 가니까 선생님이 와도 힘들 것 같아요.” (A2, 지적장애 엄마)

#### (4) 장애상태로 인해 장애인활동지원서비스 미이용 중

활동지원사나 장애아돌보미 1인이 통제가 불가능하거나 시간 약속을 정하기 힘든 경우 등 심각한 장애 상태는 서비스 연계가 어렵기 때문에 이용 자체가 불가능하다. 연구참여자 A5의 경우, 자폐성 장애 2인으로 2명의 장애아동을 위해 2명의 장애아돌보미도 신청했으나, ‘자폐성장애’로 인한 자타해 위험 때문에 서비스 연계가 어렵다는 답변만 듣고 있다. 또한, 비장애형제를 위한 일반 아이돌봄 사업에서도 연계가 어렵다는 답변만 듣고 있다. 전쟁 같은 하루를 견디는 가운데 장애가 있는 자녀들이 만 6세가 되었을 때 장애아돌보미보다 파견 인원이 많은 장애인활동지원사가 연계되길 기대하고 있다. 연구참여자 13, 15의 자녀들은 성인이 된 이후에 학교에 다니지 않고 있어 활동지원시간이 감소하였고, 활동지원사와 적절한 시간을 맞추기 어려워서 서비스를 이용하지 못하고 있다. 또한 특수학교 졸업 이후에 적절한 낮활동 공간을 찾지 못했기 때문에 가족의 돌봄 부담은 가중된 상황이다.

“잘 안 되네요. 매칭이. 왜냐하면 한 집에 장애아가 둘이 있고, 또 비장애 형제도 있으니까요. (중략) 우선은 보기도 전에 걸러지는 거죠. 큰 애가 있으니까 그걸로도 하는데 그것도 안 와요. 가족 구성원이 돼서 안 와요.” (A5, 자폐성장애 쌍둥이 엄마)

“저희 아이는요. 경찰 단골이에요. 한 달에 집에 들어오는 날이 5~6일이에요. 애가 밤늦게 비를 맞고 앉아 있는 거예요. 그리고 애가 또 틱도 있어요. ‘엄마 집에 갈려고 그랬는데 이 다리가 말을 안 들어.’ 이러는 거예요. 그리고 전화하면요. 전화 꺼버리고, 버려요. 그래서 제가 활동지원 못 쓰는 거예요. 사람을 옆에 못 오게 해요. 저랑 뭐 먹으러 갈까 이러면 엄마 나 먼저 가있을 테니까 엄마 나중에 오래요. 12시에 만나기로 했으면 3~4시쯤 되어야 오고요. 시간 개념이 없어요.” (A13, 자폐성장애 엄마)

## 2) 활동지원사 연계과정에서의 어려움

본 연구참여자들은 모두 일정 수준의 전문적 지원이 필요한 대상으로, 장애인활동지원제도의 서비스 수혜 대상에는 포함되었으나, 활동지원사의 연계에 어려움을 겪었다. 활동지원사가 연계되지 못한 기간은 2주에서 10년 이상이 지난 현재까지도 활용이 어려울 정도이며, 특히 도전적 행동이나 자타해 위험, 배회 등의 증상이 있는 경우에는 적절한 활동지원사를 구하는 것이 불가능하다고 밝히기도 하였다. 또한 현재 60대 이상의 활동지원사가 파견되어 서비스를 지원받고 있으나, 적절한 활동지원사를 구하지 못할 것 같다는 불안감으로 충분한 서비스 요구보다는 일정 부분은 가족이 지원하면서 최대한 활동지원사의 편의나 요구 조건을 맞추주는 등 긍정적인 관계를 유지함으로써 서비스를 유지하고 있는 실정이다.

### (1) 중증장애로 인한 활동지원사 연계의 어려움

면담 시점을 기준으로 활동지원서비스를 이용하지 못하고 있는 경우는 주로 도전적 행동으로 인해 서비스 시간을 정할 수 없거나(A13), 통제하기 어려운 도전적 행동이 있는 경우(A5)이다. 자폐성장애의 경우에는 월평균 시간도 신체적 장애에 비해 길게 받기도 힘들고, 배회나 자, 타해 증상으로 인해 장애인활동지원서비스 뿐 아니라 장애아동돌보미도 3년째 대기 중으로 이용이 어려운 상황이다.

“제가 3년 대기했다는 거는 주민센터에서 받는 돌봄 있잖아요. (중증장애아 돌봄이냐?) 네. 저희가 쌍둥이니까 a, b라고 할게요. a라는 친구는 공격성이 심하고요. b라는 친구는 자해가 심해요. 근데 a라는 친구는 그래도 공격성이기 때문에 막는 거니까 선생님들이 어린이집 생활을 좀 하긴 했는데, b라는 친구는 너무 힘들어하시가지고 제가 거의 집에 데리고 있었어요. 그러던 도중에 a라는 친구가 다른 친구를 물어서 저희가 고소를 당했고, 그 분이 저희한테 3천만원 민사소송을 걸었어요. (중략) 어쨌든 이 친구들은 저 혼자 하고 있기 때문에 집에서 발전이 안 되는 거죠. 사실 발전이 아니라 오히려 퇴화가 되고 있는 상황이고, 집에 장애가 한 명이 있어도 미치려고 하시잖아요. 저희 같은 경우에는 진짜 죽으라는 거예요. 사람 못 쓰면. 그러니까 저희도 (아이 나이가 만 6세가 될 때까지) 이 활동지원사만 지금 보고 있어요. 우리는 이걸로 살아야지. 약간 좀 이려고 있는 상황이고, 이것까지 매칭이 아예 안 돼버리면 죽어야 되는 거예요. 진짜 못 살아요.” (A5, 자폐성장애 쌍둥이 엄마)

“저희 아이는요. 경찰 단골이에요. 한 달에 집에 들어오는 날이 5~6일이에



요. 애가 밤늦게 비를 맞고 앉아있는 거예요. 그리고 애가 또 턱도 있어요. 엄마 집에 갈려고 그랬는데 이 다리가 말을 안 들어 이러는 거예요. 그리고 전화하면요. 전화 꺼버리고, 버려요. 그래서 제가 활동지원 못 쓰는 거예요. 사람을 옆에 못 오게 해요. 저랑 뭐 먹으러 갈까 이러면 엄마 나 먼저 가있을 테니까 엄마 나중에 오래요. 12시에 만나기로 했으면 3~4시쯤 되어야 오고 요. 시간 개념이 없어요.” (A13, 자폐성장애 엄마)

“저희 아이는 뇌전증장애는 아니고, 뇌파검사에서 경기파가 있대요. 유전적으로. 그래서 언제 경기를 할지 모르니까 관찰이 필요하다. 이걸 말했더니 지원하는 활동지원사가 없대요. 경기를 하는 것도 아니고, 관찰인데도요.” (A2, 지적장애 엄마)

## (2) 중증장애로 인해 활동지원사의 잦은 변동이 있음

장애인활동지원서비스의 연계 경험은 결코 긍정적이지 않다. 장애인활동지원기관에 등록하고도 장기간 대기를 하거나, 한 달 이내에 여러 차례 활동지원사가 변경되는 등 서비스 이용을 하면서도 지속적인 불안과 갈등을 겪고 있는 상황이다. 특히 ‘중증장애’라는 신체적 상태는 기피하는 대상이 되기 때문에 사회활동 지원 등 정당한 서비스 요구를 하고 있음에도 불구하고, 이것이 갈등의 원인이 되기도 한다.

“(코로나 이전에 오셨던 활동지원사는 바뀐 적이 있나요?) 두 세 번 정도 바뀌었던 것 같아요. 대부분 보면 처음에는 아무것도 모르시는 상태에서 하시다가요. 주변 돌아다녀보면 다른 애들은 애보다 쉽거든요. ‘그냥 애하고 뭐 섞을 얘기도 없어, 데리고 어디다 데려다 놓고 자기는 자기 일 보면 돼.’ 이런 식으로 하시는 분들이 대부분이니까 또 그 분들이 우리 선생님한테 막 ‘야휴 힘들겠다 어떡해?’ 이런 식으로 나오니까 비교 대상이 되잖아요. 그러면 이 선생님이 좌절감이 느껴지는 거예요. ‘내가 기피 대상을 보고 있구나.’ 이런 것들이 활동지원사뿐만 아니라 특수교사들한테도 마찬가지로 영향을 미쳐요. 특수교사들 내에서도 “너는 너무 힘들겠구나. 어휴, 난 그쪽으로, 지체 쪽으로 못 가.” 이런 피해의식이, 그런 걸 계속 비교 대상이 되고 통합 학교에 와서도 일반 선생님들이 특수교사 선생님한테 “어머나, 저 선생님, 너무 힘들 것 같아. 어떻게 해?” 이런 식으로. 전 들었어요. 뒤에서 그러고 얘기를 하시더라고요. “어머, 도와주는 사람도 없어? 어머 어떡해?” 이런 식으로 이건 정말... 그래서 저희는 처음 해보시는 선생님이 좋아요.” (A1, 지적뇌병변 중증장애 엄마)

“보통 애네들이 사회활동을 하려고 그래요. 그래서 예전에도 2년반 정도 했던 여자 활보 선생님하고 동대문 운동장까지 갔다가 119 끌려간 적이 있었거든요. 문제가 일어나서 병원에 끌려가는 것까지 보고 그러니까 그 다음에는 사람이 안 구해지는 거예요. 여자인 남자든 선생님들이 안 구해지고요. 남자 선생님도 좀 그래도 장애인들을 좀 알아야 되잖아요. 문제를 일으키는데, 사실 부모도 뭘 할 수가 없어요. 나갔다 하면 자꾸 문제를 일으키는데 항상 경찰에 신고가 들어가면 또 경찰서에서 조사를 받고, 그러고 나면 또 검찰청에서 연락이 오고, 또 합의를 하고 그러니까. 재판을 참 많이 했어요. 돈이 너무 많이 들어서 경제적으로 너무 힘들어요.” (A9, 자폐성장애 엄마)

“서울에 와서 한 10번 정도 바뀌었어요. 왜냐하면 그게 활동지원사가 매칭되더라도 한 번 보러 온다고 갔었는데 이거 호흡기 끼고 있는 모습을 보고 그냥 고민해가지고 못 하겠다고, 그래가지고 그냥 돌아간 분도 있었고요. 당시에 는 정부에서 주는 시간이 391시간이고, 서울시에서 100시간 정도 줬는데, 그 시간으로는 일단 30일 동안 생활할 수가 없거든요. 그러다 보니까 임금도 있고, 여러 가지 문제로 그만둔 사람도 많았어요. 아무래도 제가 외출을 많이 하다보니까 또 거기서 많이 트러블이 생겨가지고요. (외출은 왜 문제가 되는 걸까요?) 외출하면 피로하다는 거죠.” (A10, 지체장애, 남성)

### (3) 이용시간이 너무 짧아서 활동지원사를 구하기 어려움

장애인활동지원서비스 시간은 1번의 방문을 통해 결정되고, 경계성장애의 경우에는 인지가 일정 수준되고, 잘 걷는 경우도 많기 때문에 부여되는 시간이 적을 때도 있다. 이는 실질적으로 파견되는 장애인활동지원사의 월급과도 직접적으로 연계가 되기 때문에 장애의 중증도와 무관하게 시간이 적다는 이유로 거절 당하기도 하며, 해당 시간에 적절한 서비스를 받지 못하게 되는 경우도 발생한다.

“저희 아이는 의사소통도 잘 되고, 잘 걸으니까요. 시간이 74시간 정도 나왔어요. 그러다보니까 작업장 갈 때도 혼자 갈 때가 있는데, 그럼 활보는 그냥 시간만 찍고, 활보 혼자 다녀요. 같이 안 다녀요. 그럼 저는 불안하죠. 진짜 경계성 애들이 제일 힘들다고, 선무당이 사람 잡는다고 언어치료할 때도 그랬어요.” (A13, 자폐성장애 엄마)

“우리 애가 올해 2월달에 특수학교를 졸업했는데, 이게 학교를 다닐 때는 90시간이었는데, 지금 한 달 전에 통보가 와서 63시간이라고 하더라고요. 그래서 제가 국민연금에 다 전화하고, 시청에 담당자분 하고 통화하고, 동사무소 전화하고 그 날 전화를 다 돌렸어요. ‘63시간이면 활보 안 와요.’ 했더니만



일이라도 해야 된대요. 근데 직업재활시설도 경기를 여러 번 해서 다치면 산재로 잡힌다고 거절 당했어요. 학교 졸업하고 주간보호센터를 갔는데, 거기 는 애가 정말 좋아했는데, 거기서도 경기를 몇 번 하다 보니까 다신 오지 말라고 하더라고요. 그동안 술한 복지관에서도 다 안 된다고 모든 걸 다 커트 당했고요. 그니까 이게 같은 장애 중에서도 다 배척된 거잖아요. 국민연금에서 체크리스트 중에 이동이 안 되는 건 혼자서 못 움직이는 것 위주이기 때문에 우리 아이는 일단 지 발로 움직이기 때문에 모든 조건이 다 해당이 안 되어서 체크를 할 수 있는 란이 없대요. 그런데 학교 졸업했다고 63시간으로 줄었어. 그러면 활보 센터에서 25프로 떼거든요. 그러면 선생님이 갖고 갈 돈이 한 50만원 밖에 안 돼요. 근데 한 달에 50만원 받고 아무도 일을 안 해요. 그쵸? 누가 일을 하냐고요? 그래도 다행히 이 활동지원사 선생남도 시간이 짧으니까 이동만 지원해줬는데, 아이가 집에서 누가 낯선 사람이 와서 자기랑 같이 있는 걸 되게 불편해해요. 그렇다보니 집에 와서 제가 퇴근하기 전까지 2~3시간 같이 있는 시간도, 이 선생님이 딱히 또 할 일은 없어요. 그런데도 우리 애가 걸어다닐 수 있고, 그냥 차만 태우고 왔다가 이동지원만 하고 집에서도 그나마 인지가 있으니까. 경기를 안 하면 그냥 지 컴퓨터로 게임을 하고 있으니까 편하니까 (하고 계신거죠).” (A15, 뇌전증장애 엄마)

#### (4) 젊은 인력을 원하지만, 평균 연령대가 높음

활동지원사의 높은 연령대는 서비스 연계에 있어서도 큰 제한점 중 하나이다. 부모조차 벽찬 수준의 장애 상태는 자신보다 더 나이 있는 연령대가 지원하기는 버겁다고 판단하고 있기 때문이다. 그러나 돌봄 부담으로 인한 신체적, 심리적 고통으로 인해 일정 수준 이상의 서비스를 받겠다는 기대를 내려놓고, 결국 서비스를 신청하게 된다. 그럼에도 불구하고, 오히려 자녀의 장애 상태나 제공된 시간 등의 제약으로 파견된 활동지원사가 근로를 포기하겠다고 한 적도 많다. 이러한 반복된 거절 경험은 원하는 서비스를 충분히 요구하기 어려운 약자의 입장으로 굳혀지게 된다.

“우리 애들은 산만해요. 가만히 있지 않아요. 나이 드신 분들은 그렇게 움직이는 걸 선호하지 않으세요. 수시로 다니고 하는데 갑자기 돌발 행동이 일어나요. 갑자기 차도로 뛰어든다든지 엄청 재빠르거든요. 그런데 신체적인 부분에서 재빠르게 지원할 수 있냐는 거죠. 엄마들이 믿을 수가 없어요.” (A2, 지적장애 엄마)

“예를 들어 제가 원하는 게 있으면, 젊은 친구들은 말하거나 싸우면 돼요. 근데 연세가 있는 분들한테는 그렇게까지 못하잖아요. 우리 엄마랑 비슷한 연세인데, 엄마한테 어디냐고 자꾸 물어볼 수 없잖아요. 그래서 좀 불편해서

적어도 나랑 (나이가) 비슷하거나 나보다 조금 더 많아도 되지만 60세 이상은 싫어요.” (A8, 시각장애, 여성)

“사실 젊은 사람들은 조금 많이 나아졌는데요. 대부분의 활동지원사 분들이 고령이 많으니까 이제 딱 ‘(우리 아이가) 경련을 한다’ 라고 설명을 하면요. 경련이 뭐예요? 이렇게 물어보세요. 그럼 뇌전증이라고 하면, ‘뇌전증이 뭐예요?’라고 물어보시거든요. ‘예전에 간질이라고 불렀던 질환이다.’라고 설명을 해드리면, ‘난 그거 못합니다.’라고 딱 이렇게 나오니까요. 예전엔 전염되는 거라고 했대요.” (A15, 뇌전증장애 엄마)

“활동지원사라는 직업을 대부분 잘 몰라요. 보통 장애인이 주변에 있거나 아니면 요양보호사를 하다가 넘어오시는 분들이 많다 보니까 굉장히 고령화가 돼있고, 고령화돼있는 분들은 저희 아이같이 누워있는 아이들은 더더욱 못 들기 때문에 걷는 아이를 선호해요. 지금은 나이가 그나마 어리니까 해주시는 거죠. 저희 선생님도 60이 넘으셨어요. 허리가 아프다고 복대를 맨날 차고 있어요. 저희 아이는 점점 무거워지고, 그러면 저는 더 필요할텐데 이 선생님이 그만됐을 때 몸무게가 많이 나가면 이제 나는 못 구할 텐데 뭐 이런 생각이 많이 들어요.” (A16, 뇌전증장애 엄마)

### 3) 활동지원서비스의 욕구 충족 수준

연구참여자들의 활동지원사는 모두 60대 이상이었으며, 2명(A9, A10)을 제외하면 모두 여성 활동지원사의 지원을 받고 있다. 높은 연령과 성별 불일치는 서비스 욕구 충족에 있어서 매우 중요한 문제이다. 연구참여자들은 연령이 높을수록 서비스 지원 범위가 유연하다는 장점이 있는 반면, 서비스 요구 시에 제한되는 부분이 많다는 단점을 꼽기도 하였다.

#### (1) 활동지원사의 연령이 높을 경우, 서비스 지원 범위가 유연함

연구참여자들은 고령 활동지원사가 지원하는 것에 대한 장점으로, 시간대 조율 가능 수준이나 서비스 지원 범위가 유연하다고 평가하였다. 이는 활동지원사의 전문적인 지원에 대한 만족이라기보다는 가사서비스나 인간적인 관계로 대해준다는 느낌이 만족 수준에는 더 많은 영향을 미치고 있다.

“이 분은 63세인가 64세인가 그래요. 그런데 이 분은 자기 딸이 뇌병변장애



가 있다 보니까 거의 누워있거든요. 그런데 저희 아이는 그래도 돌아다니긴 하니까. 이 분도 상처가 있으신 분이라 그냥 우리 애가 사랑스러운 거예요. 아들로써 그러니까 저도 항상 고맙죠. 저희 00이의 일을 한 5~6년 하셨다가 중간에 병원에 입원하면 또 그만뒀다가 시간도 적고 그래서 남자 분들이 연계가 안 되니까 이 분을 기다렸죠. 우리 애처럼 문제가 있다고 말씀 드리면 잘 안 하려고 하니까요. 그래도 이 선생님은 알아도 해주시는 거예요. 자기도 되게 힘든 거잖아요. 그니까 참 고마운 거예요.” (A9, 자폐성장애 엄마)

“(지금 지원하시는 분이 몇 시부터 지원을 하시나요?) (새벽) 5시에 오세요. 식사 준비랑 옷 준비해주시고요. 제가 6시 30분에 집에서 나오니까 출근 준비해주시고요. 회사 1층 엘리베이터 앞까지 데려다주세요. 아침은 그렇고 저녁에는 식사 만들어주시고, 설거지해주시고요. 오래 되다 보니까 이제 제가 다 보인진 않아도 패션에 자신이 있으셔서 짹짹 해놓고 입혀요. 옷 색깔이 궁금하긴 한데, 내가 외부에 나갈 때 옷을 못 입는다 그런 소리는 안 듣거든요. 그니까 이제 믿음이 생기니까 챙겨놓으시면 입는 거죠. (중략) 아침에 4시간, 밤에 4시간 해요. 시간이 부족할 수 있고, 남을 수 있는데, 주말에는 저도 혼자 생활하다 보니까 가끔 여행 가거나 할 때 가서 해주시고, 이렇게 하면 시간 활용이 다 되거든요. 우리 활동 선생님처럼 주말에 해주시는 분도 잘 없는 것 같아요. 공휴일이나 내가 원하는 데도 불구하고, 안 되는 경우가 되게 많거든요. 이게 지원이 안 돼서 나 약속 모임에 못 가. 어디 못 가. 그런 경우도 주위에 많고요. 근데 저는 이제 해주시니까. 내가 원하는 대로 해주세요. 근데 다른 분으로 바뀌면 이게 정말 스트레스일 거 같아요. 솔직히 연세가 있으셔서 다 해주시는 걸 저도 알고 있는데, 이 분이 못 하시겠다고 하면 어떻게 해야 하나 싶어요. 못 구할 것 같아요.” (A7, 시각장애, 남성)

“요즘은 야간에 잘 안 하시려고 하기도 하고요. 저희는 두 명이 같이 살고 있어가지고 야간에는 활동지원을 한 분이 다 하세요. 야간에도 두 명이 따로 보는 게 맞는데, 시간이 모자라기도 하고, (활동지원사 선생님들도) 번갈아가면서 쉴 수 있으니까요. 저희 같은 최종증장애 쪽으로는 젊은 분들은 잘 안 오죠. 지금 하시는 분도 병원에서 오랜 기간 동안 간병인을 하셨던 조선족 분이세요. 그러시다보니까 신체적 지원이나 석션, 호흡기 이런 것들은 기본적으로 잘 지원해주시는 편이세요.” (A10, 근육장애, 남성)

## (2) 고령 활동지원사로서 서비스를 받을 때 제한적인 부분이 있기도 함

고령 활동지원사를 활용하는 데 있어서 장점이 있기도 하지만, 원하는 서비스를 요구할 때 제한되는 부분이 있다. 강도 높은 신체적 지원, 디지털 기기 활용이나 컴퓨터를 활용한 문서작업 지원의 어려움 등이 있다. 예를 들어, 새로운 장소에 가

야 할 경우, 휴대폰 길찾기를 이용해야 하는데, 이에 대한 이용이 어려워져 이동지원 시 길을 헤매기도 한다. 또한, 신체적 노화로 인해 이동지원에 제약이 있는 경우도 있고, 요청하거나 약속한 것을 까먹는 경우도 발생한다.

“(활동지원사 분이 71세라고 하셨는데, 혹시 불편하신 부분은 없으신가요?) 예. 1~2가지씩 부족해요. 제일 힘든 건 길을 못 찾았을 때. 아니 젊은 친구들은 뭐 스마트폰 보고 바로 찾아가잖아요. 그 근처 와서 헤매고 있는 거야. 그럼 내가 짜증 나서 ‘선생님이 물어보세요.’ 하면, ‘지나가는 사람 사람이 없는데 누구한테 물어봐.’ 이래서 또 싸우는 거죠. 가전제품같은 경우에도 뭐 어떻게 했는데 조작이 잘못돼서 그분이 조작을 못 하고 있는 거예요. 그러면 갑갑한 거예요. 눈만 보이면 내가 하겠는데 이러지도 못하고 저러지도 못하고 있는데, 공공대고 화도 내고, 뭐 가전제품이든 뭐 여러 가지로 부엌에서 뭐가 막혔는데 킁킁대고 그러시잖아. 그러면 내꺼 고장 내도 돼요. 그것 때문에 그런 게 아니라, 나이 드신 분이 되게 애쓰신다 하면서도 어떻게 해야 되지 그러다가 이제 서로 감정싸움을 하게 돼어요.” (A7, 시각장애, 남성)

“전에 나이 드신 남자 활동지원사 분이 오신 적이 있는데요. (연세가 어느 정도이시죠?) 70이 넘으셨어요. 저 쪽 방에다 잠을 잘 수 있는 그런 패드를 깔아놓고 오시면 오시자마자 드러누워서 나오질 않아요. 10분 뒤에도 안 나오고, 우리 남편이 부르는데도 앉아 있었어요. 그냥 무시해버리는 거죠. 제가 센터에도 얘기했고, 다른 센터에도 나이 먹은 분은 아예 안 하려고 생각하고 있어요. 시간만 때우고 가려는 것 같아요.” (A12, 지적뇌병변장애, 여성)

“처음에는 50대 중반에 만났는데, 60세가 딱 이제 넘어가시니까 이게 조금 약간 이렇게 뒤로 자세가 이렇게 되는 거예요. 항상 계실 때 내가 느낌이 그래요. (체력이 떨어진다는 말씀이신가요?) 그렇죠. 그렇게 되는 거죠. (중략) 제가 보니까 시간 약속도 약간 딜레이가 되고, 또 깜빡깜빡하신다는 거예요. 아이를 받아야 되는 날인데. 그래서 제가 이제 깜짝 놀래가지고, 이제 학교까지 한번씩 찾아가고요. 왜냐하면, 애를 학교 가는 버스에 안 태우면, 보호자가 애를 태우고 가야 해요. 그게 한 두어 번 그렇게 되다 보니까, 제가 이제 이러면 이모님 안 될 것 같다고 말을 했었죠. 그래도 아이를 하나 맡게 되면 아이에 대한 진짜 책임감과 의무는 부모 못지않게 해주셨어요.” (A6, 지적뇌병변장애 엄마)

### (3) 활동지원사의 변경에 대한 두려움으로 눈치를 보게 됨

현재 활동지원사가 파견된 경우에도 그만둔다는 말을 할까봐 가슴 한 켠에는 늘





불안감이 자리하고 있다. 이러한 불안감 때문에 추가로 요청하고자 하는 서비스도 참거나, 불편한 부분도 충분히 요구하지 못하는 경우가 많다. 또한, 그만두지 않게 하기 위해 활동지원사의 시간적 편의를 봐주거나 불법인 것을 알면서도 서비스를 제공 받지 않는 시간을 합의 하에 추가로 인정해주기도 한다. 선물을 주거나 유류비 제공 등 추가적인 현물 또는 현금을 지급하는 경우도 있었다.

“누워있는 아이를 데리고 있는 저희는 항상 울이 될 수밖에 없는 거예요. 선생님이나 혹시나 마음이 불편하진 않은지, 그만두실까 하는 마음이. 좋은 선생님을 구했음에도 불구하고, 그런 마음이 들고 그렇기 때문이에요. 이게 편법인데 일하는 시간에 반만 일하시고, 상당히 많은 중증의 엄마들이 나머지 시간에 그냥 준비로 드리고 있어요. 저도 그렇게 하고 그렇게 해야 중증 아이는 일을 하지. 그거 없이는 일하는 사람들 못 찾는다고 보면 되요. (중략) 저처럼 시간을 주던지 그에 상응하는 보상을 엄마가 이렇게 줄 수밖에 없는 거예요. 아니면 다른 선물을 준다던지 그게 시간이 진짜 부족한 사람은 내가 진짜 너무 일을 맞벌이 너무 했어. 나는 시간을 드릴 수 없다. 그럼 이제 자기 사비를 주면 되는데, 사비를 쓰는 사람은 얼마 안 되고요. 경증을 키우는 엄마들도 보니까, 뭐 80시간을 받은 엄마가 있더라고요. 근데 그중에 활동지원사 선생님이 쓰는 거를 60시간하고, 그다음에 선생님이 와서 대놓고 얘기한대요. 노골적으로요. 재활센터 가고 했는데, 기름값은 (챙겨줘야 하지 않냐고) 그런대요. 그렇게 얘기를 하면 어쩔 수 없이 80시간 중에 그러면 60시간만 케어해 달라. 20시간은 그렇게 하라고 하는 거죠. (중략) 제가 봤을 때 100프로 거의 다 추가적인 시간을 요청하거나 사례비를 요청을 하고, 그게 약간 불문율처럼 되기 때문에 그거를 하지 않으면 저희가 구할 수 없는 지경에 이르렀기 때문에 울며 겨자 먹기로 내가 이 서비스를 이용하기 위해서는 그렇게 하고 있고요. 저같이 중증 아이, 좀 꺼려하는 아이, 이렇게 무거운데 들어야 되는 아이, 그런 아이를 하는 경우에는 거의 반 정도를 제가 시간을 못 쓰고 주는 경우가 있는 거예요.” (A15, 뇌전증 중복장애 엄마)

“사실 지금 활보 선생님이 딱히 하시는 건 없어요. 우리 애가 돌아다니는 거 좋아하니까 버스 같이 타고 돌아다니는 게 다예요. 그런데도 말을 못하는 건 낮활동을 그렇게라도 하니까요. 아무 말 못 하죠. 그저 고마운 거죠. 이 선생님 전에는 매칭도 안되고, 활보 선생님들이 했다가도 겁이 나니까 혹시라도 문제가 생기면 어떻게 하나 그러시고 안 와요. 그러다보니 저도 처음에는 어느 정도인지 말을 안 했는데. 이 분은 하다가 인제 사건이 생기고 뭐 생기고 하니까 이제 그러면서 인제 알게 되는 거죠. 내가 우리 애가 뭐 이렇게 한 적이 있다고는 (말은) 못 하죠. (그 이유는 무엇일까요?) 괜히 그만둘까봐요. (그렇다면 활동지원사 분이 처음 오셨을 때 어느 정도까지 말씀을 해주시나

요?) 그냥 돈을 좋아하니까 돈 있는 데 가면은 항상 조심하시고 조금 주의 깊게 보고 00이 항상 다닐 때는 물이나 이런 거 뜨거운 거 있는 거 옆에 사람이 물을 먹든지 그러면 이렇게 손이나 이런 거를 조금 하시라고요. 항상 손 반경, 다리 반경 이런 거는 조심을 좀 하라 그러면은 본인도 자꾸 제가 자꾸 말하면 겁나서 그만둘까봐 저도 그 정도까지만 (얘기를) 하죠.” (A9, 자폐성장애 엄마)

“일단은 저희 아이니까 저희가 할 수 있는 부분은 최대한 저희가 이제 하려고 하는 거죠. 그리고 불편한 거를 요구했다가 마음에 안 들고 그래서 안 맞아서 사람을 구하게 되면 저희만 손해거든요. 그래서 사람을 장기적으로 같은 사람을 이제 함께 일해서 아이와 친밀감을 유지하는 게 굉장히 중요하기 때문에 모든 것을 요구해서 사람이 금방 그만두는 것보다 아이가 그냥 친하게 잘 지낼 수 있는 그런 분을 저희는 유지하는 것이 중요합니다.” (A4, 지적뇌병변장애 엄마)

#### (4) 여성과 남성이 지원할 수 있는 범위가 차이가 있음

여성 활동지원사가 대부분인 상황이기 때문에 남성 활동지원사가 파견된 경우 (A9, A10)에는 일정 수준의 신체적 지원이나 목욕, 사회활동 지원만을 요구하는 경우가 많다. 또한, 남성 활동지원사가 파견된 경우(B3, B6, B8)에는 가사서비스를 제공한 경우는 없었으며, 가사서비스를 제외한 서비스만을 제공하고 있었다. 300 시간 이상을 받고 있는 연구참여자의 경우에는 여러 명의 활동지원사가 파견되기 때문에 여성 활동지원사와 남성 활동지원사의 역할 분담을 통해 신체적 지원과 가사 지원을 시간대별로 구분하여 제공하고 있다는 것도 확인할 수 있었다. 즉, 돌봄 노동은 대부분 가사 지원을 기반으로 하기 때문에 여성의 비율이 높은 반면, 방문목욕서비스나 사회활동만을 제공하는 장애인활동지원사의 경우에는 남성의 진입도 가능하기 때문에 장애인 당사자의 욕구에 따라 서비스 영역을 구분할 필요가 있는 것이다.

“저희 아이가 돈에 집착하는 문제도 있고, 대중교통을 타거나 길가를 갈 때 뭔가를 자꾸 잡거든요. 집에서 할아버지 00(성기)를 잡을 때도 있었어요. 한 번은 버스에서 여성 분들 가슴을 움켜진 적도 있어요. 그렇기 때문에 여성 활동지원사가 감당하기는 어려워요. (그럼 혹시 남성 활동지원사 분께서 사회활동 외에 가사서비스도 지원해주시나요?) 아뇨. 그건 제가 다 하니까요. 한 번도 없었어요.” (A9, 자폐성장애 엄마)



“야간에 오는 선생님이랑 주말에 오는 선생님이 남자 분이신데, 이 분들이 목욕이나 병원 가는 걸 지원하고요. 대신에 제가 집안일, 주방일, 식사 이런 것들은 모든 걸 다 하고요.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

“저는 사회활동만 지원하고, 집안에 있는 일은 안 하고 있습니다.” (B8, 시청 각장애 활동지원사, 남성)

#### (5) 병원이나 여행 등 동행지원을 받기 어려움

장애인활동지원사의 서비스 영역은 크게 신변처리 지원, 가사 지원, 일상생활 지원, 외출, 이동, 보조 등 활동지원으로 구분된다. 그러나 실질적으로 1인의 장애인 활동지원사에게서 모든 욕구를 만족스럽게 다 충족하는 경우는 드물다.

특히 외출, 이동과 관련한 지원의 경우에는 단순히 해당 업무시간에 지원하는 영역으로만 제도적으로 설계되어 있기 때문에 부모가 있는 경우에는 우선적으로 부모가 이동을 지원하고, 활동지원사가 차량이 있는 경우에는 동행에 대한 추가적인 유류비를 개인적으로 지급하고 있다. 부모나 활동지원사의 차량이 해당 장애인을 이동지원하기에 적합하지 않거나 장애인 가구 내에 보유한 차량이 없는 경우, 활동지원사가 운전면허증이 없는 경우에는 장애인콜택시 등 특별교통수단을 이용해야 한다. 그러나 대기시간이 매우 길고, 예약시간을 맞추기 어려운 경우가 많기 때문에 활동지원사가 부모에게 장애인이 탑승가능하도록 개조된 차량 구매를 요구하기도 한다.

교통수단 외에 또 다른 장벽으로는 병원 방문 시 실질적으로 환자에 대한 치료나 수술 등을 결정하는 보호자 동행을 원칙으로 하는 경우가 많기 때문에 활동지원사를 보호자로 인정해주지 않아 실질적으로 동행지원이 이루어지기 힘든 경우도 다수 발생한다. 시각장애인의 경우에는 저녁이나 공휴일에 어둡고 좁은 길을 출퇴근할 때, 여행이나 출장 등으로 새로운 장소에 가야 할 경우 등 급하게 동행 지원이 필요한 경우가 상시적으로 발생한다. 그러나 주어진 활동지원시간이 있음에도 불구하고 이미 개인별로 배정된 장애인활동지원사와 시간 조율이 어려울 경우에는 내가 원하는 시간에 이동을 지원해줄 수 있는 인력이 부재한 상황이다.

“치료실에는 일단 제가 운전을 하고, (활동지원사 분은) 그냥 동행을 하고, 그런데 물리치료를 가면 활동지원사 선생님은 대기를 하는데, 그때는 활동지

원으로 끊으면 안 되요. 선생님이 밖에 대기만 하시는 경우도 있지만, 보조를 해주는 경우도 많아요. 애들이 울고 하면 장난감을 가지고 가고 그런 시간이 있거든요. 사실 그 정책을 한 게 부모에게 시간을 더 주려고 한 것 같긴 같아요. 의도는 시간만큼 세이브하면 저희가 딱 데 쓸 수 있으니까요. 근데 현실적으로는 그게 적용이 안 되고, 그렇게 하면 일하는 선생님이 없어요. 재활 갔는데 시간 끊었다고 센터에서 뭐라 한다고 하는데요. 그럼 치료실을 누가 갈라고 하겠어요. 거기 가서 가는데 ‘30분 동안만 일하시고, 두 시간 기다리세요.’ 하면요. 오히려 편법을 조장하는 거죠.” (A17, 뇌전증중복장애 엄마)

“우리 애는 기관 절개를 해놓으니까. 차에서 경련을 하면 아빠는 운전하지. 애는 옆에 있거든요. 나는 뒤에 이렇게 보고 석션을 해야 되요. 그 중에 또 경련을 해요. 그래서 차를 사실 바꾸려고 해봤는데 6~7천이에요. 평범한 집 안에서는 살 수가 없어요. 어떤 활동지원사가 너무너무 무거우니까 난 차량 안 바꾸면 너 활동지원 못 해. 이렇게도 얘기하더라고요. 장폴 대수가 너무 적어요.” (A14, 뇌변연뇌전증중복장애 엄마)

“퇴근하고 집에 들어가는 길이 아무래도 저녁이다 보니까 어둡고, 길이 좀 좁거든요. 그걸 지원해주는 사람도 찾기 쉽지 않아요. 그리고 운동이나 여행도 가고 싶는데 저녁시간대를 지원해주는 사람 자체가 많지 않다보니까요.” (A8, 시각장애, 여성)

## 5) 이용자 교육 경험

연구참여자들에게 장애인활동지원서비스 이용자 교육에 대한 경험을 질의한 결과, 본인이 직접 응답한 경우는 교육 이수 경험이 전무하였고, 엄마가 응답한 경우에는 장애인복지관이나 장애인부모연대, 장애인자립생활센터에서 들어본 경험이 있다고 한 경우가 2명(A2, A3) 정도 있었다. 또한, 현재 직업이 있는 A4, A15를 제외하면, 모든 연구참여자가 자녀를 위해서 활동지원사 교육을 이수하였고, A3의 경우에는 활동지원사로 근무한 경험이 있다. 이에 활동지원사에 대한 이용자 교육 보다는 활동지원사에게 제공되는 보수교육을 받은 경험이 있다고 응답하였다.

### (1) 이용자 교육에 대해서 들어본 적 없음

활동지원서비스 이용자 교육을 받았다고 응답한 경우는 2명에 불과하고, 장애인 당사자의 참여율은 전무하였기 때문에 질적 연구에 참여한 연구참여자들을 통해 단



정 짓기는 어려우나, 이용자 교육에 대한 전반적인 참여율은 매우 낮은 수준이다. 또한, 교육을 받았다고 응답한 경우에도 정확히 어떤 교육을 받았는지 기억을 하지 못하거나 장애인 부모교육이나 활동지원사에게 제공하는 보수교육과 어떤 차별점이 있는지 구분하기 어렵다고 응답하였다. 즉, 현재의 이용자 교육 내용의 차별성이나 실효성도 미미한 실정임을 유추할 수 있다.

“이용자 교육은 사실은 받으려 간 적은 없고요. 단체에서 따로 부모 교육이 열리면 받으려는 것어도, 이용자 교육은 제가 못 받아봤어요. 오히려 활동지원사로서 교육은 받아봤는데 그 활동지원사로서 받은 교육을 들어보면요. 너무 활동지원사를 우쭐쪼 우쭐쪼 해주는 내용이 대부분이거든요. 사실은 이 활동지원사 라이선스 딸 때의 교육은 상당히 강렬하게 장애인 인식 교육을 시켜요. 근데 활동지원사가 되고 난 다음에 받는 보수교육은 ‘너네 너무 힘들지? 내가 네 마음 알아.’ 이런 식으로 계속 교육을 받고 있어요. 위로해 주는 차원으로. (갈등관리, 스트레스 관리가 필요하지요.) 그런 얘기를 하는데 그 안에 장애인의 입장에서 얘기는 빠져 있고, 너네가 이러저러해서 만약에 이런 경우 이렇게 대처해라 뭐 이런 식의 보수교육이에요. 근데 이게 실질적으로 있었던 사례들을 중심으로 해서 필요하니까 하시겠지만요. 진짜 저는 개인적으로 이용자 입장에서 봤을 때는 ‘이런 식으로 교육을 하는구나.’ 우리 쪽 입장은 전혀 대변하고 있지 않거나 ‘기관은 누구 편이야?’ 이런 생각이 너무 드는 거예요. 이용자 권리에 맞는 좀 교육이 보수교육에도 있었으면 좋겠어요. (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)

“보수교육을 거의 얘기 들어보면 뭐냐면요. 심폐소생술이 1위, 뇌전증은 법 하나도 없어요. 보수교육에 지금 코로나 이후로 온라인 교육이 많이 바뀌었잖아요. 그러면서 교육이 온라인으로 많이 전환되면서 제대로 안 들으시는 것 같더라고요. 근데 대부분 교령이나 많다 보니까, 보수교육을 뭐 그냥 자녀를 시킨다든지 본인들이 아주 그냥 틀어만 놓거나 아니면 선생님이 와가지고 어떻게 하는지 물어보시면 틀어주거든요. 그냥 일하면서 듣는데, 내가 이런 식으로 해서 받아오는 거 종이 보면요. 심폐소생술 밖에 없어요. 그러니까 법정교육이나 그거 딱 정해져 있잖아요. 법정교육 어떻게 몇 시간 받아라. 그러면 뇌전증, 글썄요. 알까요? 어떻게 대처하는 방법을? 근데 그럴 때 궁금할 때 어디 전화하거나 그럴 곳이 있나요? 만약에 이런 상황이 활동지원사 분이 엄마한테 전화한 거 말고는 센터도 잘 아나요? 이렇게 뇌전증에 대해서는 완전 무지하죠.” (A14, 뇌병변지적장애 엄마)

## (2) 이용자 교육 받아본 경험 있음

이용자 교육을 받았다고 응답한 경우는 A2, A3 연구참여자는 활동지원사에 대한 교육 이수 뿐 아니라 장애인 부모 단체에서 실시하는 교육 등에도 적극적으로 참여한 경험이 있다. A2의 경우에는 특수학교에서 부모를 대상으로 장애에 대한 교육을 받았던 경험이나 의사소통 지원을 위한 교육이 매우 큰 도움이 되었다고 응답하였다.

“특수학교 가서 장애와 관련한 교육을 많이 듣기 시작했어요. 여기 학교는 부모 교육이 굉장히 잘 되어 있어가지고 장애에 관련한 교육을 많이 받았어요. (교육이 도움이 되셨다고 생각한 이유는 무엇인가요?) 어쨌든 교육이 우리 아이에게도 필요한 교육들을 알려주니까요. 예를 들어 손씻기, 그런 것들이 독립적으로 될 수 있도록 지원을 많이 해주셨어요.” (A4, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“어쨌든 제가 부모교육에 관심이 많다보니까 단체에서 하는 교육은 다 들었고요. 활동지원사로도 일한 적이 있어서 보수교육도 들었던 것 같아요. (종략) 지금은 수어통역이 필요한 근로지원인이 있잖아요. 근데 근로지원인 교육도 해봤더니 그것도 이틀인가 3일 받더라고요. 지금 수어를 배우면서 느끼는 건 우리 00같이 발달장애인들이 사회에 나왔을 때 어려움만 제가 늘 생각하고 있었거든요. 제일 힘들어 라고 생각했는데 이제 수어를 배우면서 청각 장애인들의 어려움을 듣다 보니까 제가 너무 장애에 대해서 너무 좁게만 생각했다는 생각도 들었던 것 같아요.” (A6, 지적뇌병변장애 엄마)

## 6) 활동지원사의 전문성에 대한 인식

활동지원사의 전문성에 대한 인식은 전반적으로 낮은 인식 수준으로 응답하였다. 그 이유로는 간호사나 요양보호사와 같은 자격증이 아니고, 5일에 걸친 교육 이수만을 통해서도 취득 가능하기 때문에 상대적으로 전문성이 있다고 보기 어렵다는 것이다. 또한, 교육 이수 후에 실질적으로 장애인에 대한 이해나 활동지원사라는 업무에 대한 이해를 충분히 하였다고 판단하기 어렵고, 실제 파견 시 일을 능숙하게 하기까지 일정 수준의 숙련 기간이 필요하다. 다만 일정 수준의 경력이 쌓였을 때는 특정 장애유형별 전문 활동지원사로 활동할 정도의 수준이 가능하다고 평가하였다.



### (1) 활동지원사 교육을 충분히 듣고, 이해했는지 의문이 들기도 함

현재 활동지원사의 교육 이수방법이 대면에서 비대면까지 확대되면서 양적 확대는 이루어지고 있는 반면, 단순히 평가 절차 없이 교육만으로 끝나기 때문에 실질적인 이해도와는 거리가 있다는 측면을 지적하기도 하였다. 또한, 파견된 활동지원사가 70대 이상이거나 연계를 위해 통화를 할 때 활동지원사의 역할에 대한 기본적인 이해도 없다는 느낌을 받았던 경험이 많았다고 지적하였다.

“활동지원사라는 직업이 사실 제법 고령인이 하시기에 좋은 직업이죠. 그러다보니까 엄청 많이 늘었고, 교육은 받았는데, 실제로 오시면 연세가 있으신 것도 이해는 가지만, 놀러온 건 아니잖아요. 최소한의 그런 서비스를 제공해야 하는 게 맞는데, 가장 기본적인 것조차 안 하시려고 하니까요. 교육을 받은 하셨는지 의문이 들 때가 있죠.” (A12, 뇌병변장애, 여성)

“며칠 전에도 활동지원사 선생님이 오셨어요. 그런데 이 선생님이 활동지원 업무에 대해서 너무 라이트하게 생각하시는 것 같아요. ‘아니, 내가 그런 것까지 해야 돼?’ 이런 마인드인거죠. 그렇다고 해서 까놓고, ‘나는 이렇게 힘든 일은 못하겠어요.’ 하고 나가버리면 차라리 나운데, 계속 그걸 저나 기관에 해당 지원 내용에 얘기를 들은 적이 없다고 무시하고, 일은 유지하시고, 그렇게 하니까 제가 너무 힘들더라고요. 결국은 나가셨는데, 문자 하나 딱 남기고 가셨어요.” (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)

“저는 근로지원인 선생님도 있는데, 보행 지도 이런 거 모르시는 거예요. 그분은 활동지원사 교육도 받으셨대요. 그런데 전혀 모르시는 거예요. 시각장애 지원하면서 그건 기본이잖아요. 어렵게 구했는데 잘 모르셔서 제가 설명해드리면 또 가버리면 그것도 스트레스예요.” (A7, 시각장애, 남성)

“제가 문서 작업을 할 수 있는 젊은 사람으로 구해달라고 했거든요. 그러면 구해주시긴 하는데 면접을 보면 대놓고 나는 문서만 해주겠다. 그리고 나는 무조건 주말에 쉬어야 된다. 이런 식으로 요구하거든요. 얘기 더 나눠보면 또 재택은 안 되냐고 이럴 때도 있는데, 이런 얘기 들으면 사실 교육을 제대로 받았나 싶어요. 활동지원이 재택근무가 말이 되요?” (A8, 시각장애, 여성)

“40시간하고 그냥 수료로 딱 끝나거든요. 그리고 한 교실에 50명씩 선생님 한 분이서 수업을 해요. 들어오는 거 한 개도 없거든요. 그냥 다들 줄거나 나이 들거나 제대로 된 교육도 아니고 그냥 시간만 떼우고 마는 그런 수준인데요. 그것도 인원이 많아서 교육장을 하나 더 늘렸대요. 어떤 시간에는 교수

라는 사람이 와서 칠판에 교육을 하는데 그냥 책 읽는다는 느낌이 들어서 별로였어요.” (A17, 뇌전증뇌병변중복장애 엄마)

## (2) 요양보호사와 같은 자격 제도 필요

활동지원사의 전문성을 높이고, 실질적으로 활동할 수 있는 인원을 늘리려면 요양보호사나 사회복지사와 같이 자격증으로 가는 것이 필요하다는 의견을 낸 경우도 있었다. 이러한 의견을 낸 경우에는 진입 장벽이 너무 낮기 때문에 취득만 하고, 실제 활동을 하지 않는다는 점을 강조하면서 직업인으로서의 역할을 좀 더 명확히 구분해준다면 오히려 전문적인 인력이 확보될 수 있다고 보고 있다. 다만, 연구참여자들의 의견은 50대 50 수준으로 매우 팽팽하게 나뉘고 있다.

“저희들은 활동지원사 다 뺐어요. 혹시라도 특수학교나 이런 여건이 된다면 다음에 어지간해서는 우리는 사회복지사까지 다 따버리려고 해요. 활동지원사는 지금 수료만 하면 되는 시스템인데, 그 요양보호사처럼 자격증을 되는 게 더 좋을까요? 저는 이 점을 항상 고민을 해요. 반대하시는 분들은 공급이 많아야 된다고 하던데요. 근데 저는 또 너무 쓸데없는 공급이 많다고 생각해서요. (중략) 저는 그러니까 진짜 하려고 하는 인력에 대한 기준이나 이런 걸 좀 명확하게 해서 이 활동지원사가 그냥 따놓는 그냥 하나의 자격증 모아놓는 이게 아니라, 진짜 자격증으로 하되 직업화가 확실하게 된다면 오히려 더 일할 사람들이 이 일을 하는 그게 되지 않을까? 싶거든요. 저는 약간 아예 현장에서 일하시는 분들에 대한 정보들은 사실 도움이 됐어요. 실제로 장애 인분들이 나와서 하시고, 또 오히려 진짜 일을 하고 계시는 활동지원사들이 내가 이러이런 경험을 하고 있다고 사례 다 검토하셨거든요.” (A15, 뇌전증 뇌병변 중복지장애 엄마)

“일단 진입 장벽이 낮다보니까 한 번은 한 달인가 두 세 달 사이에 선생님도 5번이 바뀐 적이 있었어요. 아이가 초등학교 3학년 때였는데 그 때 어떤 분이었냐면 장애 아이를 이렇게 맡길 데도 없는데, 장애가 있는 가정의 필요나 이런 것들을 너무 가볍게 생각한다. 그리고 기관이나 선생님들도 좀 더 책임감이 있었으면 후속 뭐를 어떻게 하고 할텐데 갑자기 자기는 못하게 됐고, 다른 선생님을 복지관에서 연결해주실 거다 이렇게만 말씀하시니까 00가 여자인데도 남자 선생님이 연결되었거든요. 그런데 신변처리나 이런 것들을 봐주셔야 되는데 좀 걱정되기도 했었거든요. 또 한 분은 주 일이 보합설계사였는데, 그 일을 하면서 저희 애를 돌보다가 하니까 이게 전문적이라는 느낌이 안 들죠.” (A3, 지적뇌병변장애 엄마)





“저는 자격증화 되어야 한다고 생각을 해요. 조만간은 아니지만, 5년 이내에 그렇게 될 거라고 생각해요. 요양보호사도 처음에는 아니었잖아요. 그러다가 사람이 많아지니까 바뀌었듯이 이쪽도 똑같이 그걸 따라갈 거라고 봐요.”  
(A6, 지적뇌병변장애 엄마)

### (3) 장애유형별 활동지원사 필요

활동지원사의 경우에는 현재 별도의 경력이 산정되지 않고 있기 때문에 전문성이 있다고 인정하기 어렵다는 의견도 있었다. 즉, 전문직이라고 한다면 직급이 구분되거나 장애유형별 전문가 양성, 이에 대한 가산 수당 등이 연계가 되어야 하는데, 현재는 처음 진입하는 사람과 오래 근무한 사람이 똑같은 수준으로 받고 있기 때문에 구조적으로 전문성을 인정하고 있지 않다고 판단하였다. 이에 장애유형별 활동지원사를 취득할 수 있도록 한다면 신입 활동지원사가 들어왔을 때에도 지원할 수 있는 구조가 될 수 있을 것이라고 의견을 제시하였다.

“예를 들어서 저희 아이와 같이 어려운 케이스를 담당하는 경우는 가산 수당이나 직급으로 했을 때 대리나 과장 이런 식으로 대우를 했다면, 다른 활동지원사와 비교하더라도 그만두는 선택은 안 했을 거라고 생각하거든요. 그러니까 저는 이 선생님들의 역량을 인정해주고 그랬다면, 이 선생님들이 그렇게 우울하거나 그러진 않았을 거라는 생각이 들거든요. 왜냐하면 그 선생님들이 아이하고의 라포 형성은 너무 좋았거든요. 그런데 자꾸 다른 활동지원사랑 비교를 하다보니까 ‘너무 힘들다.’, ‘죄송하다.’ 그렇게 얘기하고 그만두거든요.” (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)

“장애유형별로 교육을 받는 것도 좋다고 생각이 들어요. 예전에 000복지관이라고 시각장애인복지관에서 활동지원사 교육을 했거든요. 지금도 하는지 모르겠지만, 거기서는 시각장애인 중심으로 교육을 잘 해줬거든요. 보행 지도 교육도 따로 해주고요. 휠체어 지체장애인 분들은 어쨌든 휠체어를 밀어주는 거고, 저희는 또 다르잖아요. (중략) 이 분들이 교육(활동지원사 교육)을 받고 보수교육을 받더라도 시각장애를 안 하면 모르는 거고요. 그니까 계속 지체뇌병변만 하던 분은 그 쪽으로 가는 거고, 시각 쪽만 하면 계속 시각 쪽만 하시는 것 같거든요.” (A7, 시각장애, 남성)

“제가 한동안 심폐소생술 엄청 홍보 많이 했을 때 너무 무서웠거든요. 지금도 길거리에서 애가 넘어지면 주위에서 벌떼같이 모여서 사람들이 무의식적으로 세뇌가 되어서 심폐소생술이라도 할까봐요. 활동지원사 분들도 교육할 때 단

순히 심폐소생술 교육만 하잖아요. 그런데 우리 뇌전증 아이들한테 괜히 무슨 심폐소생술을 한다든지 잡는다든지 이런 거 하지 말고 끝날 때까지 좀 기다려주고, 만약에 진짜 응급상황이 되면 119로 연락할 수 있게 하는 그런 교육이 필요하거든요. 그래도 서울역 거기 공항철도 타는 그 쪽에 뇌전증 환자들을 봤을 때 응급대처법으로 카드 뉴스처럼 지나가더라고요. 지금도 여전히 불안하긴 한데 그래도 요즘은 ‘뭐 도와줄까요?’, ‘119 부를까요?’, ‘어떻게 할까요?’ 문는데 ‘저희는 괜찮아요. 우리가 지켜보면 되요.’ 하면 갈 때도 있는데, 아무리 가라고, 우리가 보호자니까 할 수 있다고 해도 끝까지 안 가는 경우도 있어요.” (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)

#### (4) 활동지원사로 일한 경험이 없는 사람을 원함

연구참여자 중 의료적 지원이 필요한 중증의 장애가 있는 경우에는 오히려 활동지원사의 경력이 쌓이게 되면 쉬운 사람을 찾게 되기 때문에 오히려 교육을 처음 받고 활동하게 된 분을 선호한다는 의견을 제시하기도 하였다. 이 경우에는 앞선 활동지원사의 전문성을 확보하기 위한 제도적 지원(경력 산정, 직급 체계 등)이 마련되지 않는 현재 상황에서는 현실적으로 경력이 있는 활동지원사가 구해지지 않는다는 점을 강조하였다. 실제로 석션이나 호흡 재활 등 일정 수준의 상시적 의료적 지원이 필요한 최중증에 해당하는 연구참여자들의 활동지원사의 경우에는 첫 대상으로 연계되어 쪽 이어져 온 경우가 많았다(A4, A10, A11, A12, A16). 다만, 일부 상시적 의료적 지원이 필요한 대상자의 활동지원사의 경우에는 간병인(A10)이나 요양보호사(A4, A11)로 활동한 경험이 있었다.

“대부분 보면 처음에는 아무것도 모르시는 상태에서 저희가 요청한 대로 대부분 해주세요. 그래서 저희는 처음 해보시는 선생님이 좋아요.” (A1, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“이 분도 아마 교육 받고 첫 대상자가 저일 거예요. (활동지원사: 제 집이 바로 5분 거리에 있어서요. 집이 안 가까웠으면 못 했을 것 같아요.)” (A11, 근육장애인, 남성)

#### 7) 활동지원사의 전문적 지원 범위

본 연구참여자들의 지원 욕구는 생존을 위한 상시적 의료적 처치부터 도전적 행동 지원, 보행 지원, 의사소통에 대한 지원 등으로 매우 다양하다. 또한, 지원 욕구



가 다양한 만큼 서비스 충족 수준도 격차가 크게 나타나며, 부모가 있는 경우에는 부모의 도움이 많이 투입되고 있는 실정이다.

### (1) 생명 유지를 위한 상시적 의료적 처치 지원

연구참여자 중 10명은 유동식이나 경관영양, 위루관 소독, 석션 지원, 경련 관찰 등이 필요한 대상이다. 그러나 현실적으로 석션이나 위루관 소독 등은 부모가 직접 지원하는 경우가 대부분이지만, 경우에 따라서는 불법임에도 불구하고 활동지원사가 하고 있는 경우가 많다. 이들은 장애인 당사자의 생존을 위해서는 반드시 지원이 필요하기 때문에 불법을 저지른다는 것을 알면서도 누구보다도 더 책임감을 가지고 지원하고 있는 상황이다. 그러나 실질적으로는 병원 퇴원 시에 부모가 의사로부터 직접 교육을 받았거나 시행한 것을 눈으로 지켜보았던 것을 실제로 해본 것을 토대로 시행하고 있는 경우가 많고, 이를 부모가 활동지원사에게 교육을 해주는 방식을 취한다. 부모가 부재한 경우에는 인수인계 과정에서 설명을 들은 경우도 있었으나, 최중증장애라는 장애 상태로 인해 기피하는 대상이 되기 때문에 인수인계가 제대로 이루어지지 않는 경우도 많다. 이러한 경우에는 처음 파견된 활동지원사가 의료적 처치에 대해 전혀 모르는 상태에서 장애인 당사자가 직접 설명해주는 방식으로 시도를 해야 했다. 즉, 병원 외의 장소에서의 의료적 처치는 생존을 위해서는 필수적이지만, 의료인 외에는 불법이므로 공식적으로 교육조차 받기 힘든 상황인 것이다.

“300시간이라도 활동지원사가 하는 거는 사실 미미하죠. 석션도 못하겠다. 위루관 소독하고, 피딩 줄 쫓는 것도 의료 행위니까 안 하겠다. 그렇게 교육을 다 받아요. 그런데 불법이지만, 부모는 해야 되고요. 그러면 그것도 어폐가 있는 거잖아요. 그쵸? 왜 부모는 불법이지만, 해도 되고, 활동지원사는 하면 안 되고. 그러면 저는 활동지원사도 챙겨야 되고, 아이도 챙겨야 되고요. 활동지원사가 아프면 또 집에 가야 되고, 우리는 맞벌이라는 건 도저히 할 수가 없어요. 그리고 잠시 뭐 마트를 간다거나 하는 사이에 애가 경련을 하면 또 전화가 와요. 어떻게 해야 하느냐고. (하루에 몇 번 정도 경련이 있나요?) 제가 볼 때는 계속하는 것 같아요. 세나(대발작) 작나(소발작)에 따라 다른 거지 저희가 볼 때는 계속 해요. 특히 눈도 고정이 안 되어 있고, 안구진탕처럼 계속 돌아다니고 있고요. 병원 내에서는 간호사 선생님들이 석션을 안 해주려고 해요. 엄마 보고 하라 그래요. 입원해서는 우리가 해서는 안 되고, 간호사 선생님이 해야 하는 업무라고 생각하거든요. 그런데 엄마가 하세요. 그래

일단은 하는데 오시는 선생님들마다 이게 다 불법이라고 얘기를 해요. 어쨌든 교육이라도 좀 제대로 해주고, 예외적인 규정이 필요하다고 생각해요.” (A14, 뇌전증장애 엄마)

“활동지원사 선생님이 학교 선생님보다 저희 아이를 더 잘 파악하고 있다보니 산소포화도 측정이나 이런 것들을 처음에는 저희가 하다가 그 다음에 호흡기 치료도 저희가 반드시 몇 번 해주세요 라고 요청을 하면 다 해주세요. (어떤 치료인가요?) 아이가 천식은 없지만, 호흡기나 기관지를 넓혀줄 수 있는 그런 치료이고요. 네불라이저로 하고, 가슴을 이렇게 털어주는 그런 조끼 입고서 하는 그런 치료기가 있어요. (이건 가정에서도 하는 건가요?) 집에는 잘 없고, 병원 중에서도 부산대병원에 한 대 있는 것 같아요.” (A4, 지적뇌병변중복장애 엄마)

“이게 어쩔 수 없이 하는 거죠. 예를 들어서, 석션이나 기침 유발기 이런 것도 안 하면 바로 죽을 수도 있잖아요. 그렇다 보니까 어쩔 수 없이 하게 되는데 이게 불법이다 보니까 거부하는 분들도 있긴 해요. 이게 좀 위험할까봐요. 환자가 위험해지면 책임을 활동지원사 선생님이 져야 되거든요. 엠브 같은 경우에 지금 의료행위거든요. 그런데 해주시고 계시잖아요. 그런데 이걸 안 하게 되면 아무래도 생명과 직결되는 문제이니까 어쩔 수 없이 하고 있죠. 이게 일본 같은 경우는 전문적으로 다 교육하더라고요. 기업에서 하게 되면 수기도 주고, 활동지원사에게도 의료행위를 할 수 있으면 인센티브 같은 걸 준대요. 그래서 한국에 이런 게 있으면 좋지 않을까 하고 그런 생각을 갖고 있어요.” (A10, 지체장애(근육장애), 남성)

“경기를 하게 되면요. 5분 이상 지속되면 뇌 손상을 줄 수도 있다고 하니까 항상 약을 가지고 있거든요. (그 약은 항정신성 의약품인가요?) 네. 병원 가는 기간 동안에도 뇌 손상이 올 수 있으니까 항상 가지고 있어요. (활동지원사 분이 투여하실 때도 있을까요?) 네. 제가 용량이나 용법은 알려드리죠. 언제 경기를 할지 모르니까요.” (A18, 뇌전증장애 엄마)

“이 분이 이틀에 한 번씩 변을 보는데 관장을 안 하면 변을 못 보니까 해드려야 해요. 본인이 유산균도 좋다는 거 다 사먹고 많이 좋아졌어요. 그런데 불과 1~2년 전까지만 해도 하루에 관장을 제가 4~6번까지 한 적도 했어요. (어떤 방식으로 지원하시나요?) 주사기에다가 고무 호수를 끼워서 해요. 그 고무 호스를 항문에다가 끝까지 집어넣고 주사기로 이제 눌러서 약물을 놓죠. 고무 호스가 장 깊숙이 들어가게 해가지고요. 그게 어떤 때는 가스가 차있으면 관장약이 잘 안 들어가요. 그러면 빼가지고 다시 하고 그것도 한 두 세 번 반복하고 그런 날도 있고요. 변이 조금씩 흘러나오는데, 어떤 날은 하루종일 한 적도 있어요.” (B2, 근육장애 활동지원사)



## (2) 도전적 행동에 대한 지원

연구참여자 중 도전적 행동이 있는 경우는 4명(A2, A5, A9, A13)이다. 활동지원 서비스를 이용하고 있으나 부모가 지원하고 있는 A2의 경우에는 의사표현을 위한 경미한 수준의 문제행동을 나타내고 있으나, 나머지 3명의 경우에는 매우 높은 수준의 도전적 행동이 발생하고 있다. 또한, 활동지원사가 파견된 경우(A9)에도 실질적으로 도전적 행동을 전문적으로 지원하고 있다기보다는 단순 동행 지원에 가까운 지원을 하고 있는 상황이다. 이에 따라 가족들의 돌봄 부담이나 경제적 어려움은 제도 이용 유무와 관계 없이 매우 큰 상황이다. 가족들은 실질적으로 이들을 지원할 수 있는 젊은 남성 인력이나 도전적 행동 지원이 가능한 전문 활동지원사가 파견되길 기대하고 있으나, 현실적인 지원을 위해서는 장애인활동지원제도보다는 특수교육을 전공한 전문가가 필요하다는 의견을 밝혔다.

“활동지원사 분이 만약 오신다면 어느 정도의 지식이 있으셔야 도전 행동이나 공격성이 있거나 자폐가 있는 애들을 컨트롤 할 수 있지 않을까 이런 생각이 좀 있거든요. 현재 애네들의 상태는 어느 날은 사람 같았다가 어느 날은 짐승 같았다가 그냥 버티고 있는 거예요. 오늘 안 죽고, 내일 살고, 내일 안 죽는 게 목표인 거죠. 그래도 작년부터 특수유치원을 가게 되면서 특수교사 선생님들이어서 그런지 1년 동안 굉장히 많은 변화가 있었거든요. a라는 친구는 공격성이 90%가 없어졌고요. 자해를 하는 b친구는 50% 정도 없어졌어요.” (A2, 지적장애 엄마)

“할보 선생님은 대중교통을 타시긴 하는데, 저는 트라우마가 있어서 버스 같은 대중교통은 못 태우고 다녀요. 왜냐하면, 돈 문제로 사람을 친다든지 남에게 피해를 주니까요. (자해를 하진 않나요?) 밖에 가면 시끄럽게 크게 소리도 지르고, 자해도 하죠. 자해라는 게 개는 할아버지 00(성기) 만질거야. 할아버지 뭐 할 거야. 이런 식으로요. 그러다보니 그냥 너무 긴장되고, 전에는 한번 제가 쓰러져 병원에 입원했어요. 그 쇼크라는 건 이제 가다가 그런 게 아니고 안면 마비가 오더라고요. 안면 마비가 와서 아무것도 할 수가 없더라고요. 그러니까 머리는 아픈데 이 손에 뭐가 이렇게 뭘 칠 수가 없고요. 제가 그때 차를 운전하고 갔는데 앞차가 제가 이상한 행동을 했는지 뒤에 차가 빵빵거리더라고. 그니까 내가 좀 이상하게 약간 균형을 못 잡아요. 그 때 우리 남편이 차를 갖고 오라고 해서, 거기 차를 갖다주고 제가 애랑 버스 이런 걸 웬만하면 안 타거든요. (왜요?) 버스 안에서 돈 문제로 뭐 사람 누구를 친다든지 그럴까봐요. 그런데 갑자기 마을버스를 타니까 안면 마비가 오면서 집

에 들어왔는데 머리가 너무 깨지는 것 같고요. 그래서 안면 마비가 와서 119 타고 제가 저기 큰 병원에 입원했는데 그래서 사람들이 제가 까무라쳤어요. 뭐 뇌경색인가 뭔가? 검사를 해갖고 검사를 했는데 MRI 했는데 뒤에 가선 그래 신경계는 아니고 너무 이게 스트레스 원가래요. 트라우마가 머릿속에 이렇게 항상 있어요.” (A9, 자폐성장애 엄마)

“뭔가 마음에 안 들었을 때, 의사표현이 안 되니까 꼬집는다든지 때린다든지 하거든요. 그럴 때 (도전적 행동에 대한 이해가 없는) 선생님들은 ‘오, 어떻게 하지’ 이렇게 되는 거죠. 저희 아이도 가끔 던지기를 하거든요. 그게 말을 해야 되는데 뭐가 안 되니까요. (부모님이 부재한 경우, 이러한 의사소통에 대한 지원은 어떤 인력이 할 수 있을까요?) 특수교사 분들이 많이 하시는 것 같고, 그 분들이 아니면 지원할 수도 없을 것 같아요.” (A2, 지적장애 엄마)

### (3) 시각장애, 청각장애 등 감각장애인을 위한 지원

연구참여자 A7(전맹), A8(저시력)은 시각장애인 당사자로, A7은 현재 12년째 장애인활동지원서비스를 받고 있는 중이며, A8은 7년 정도 지원해주던 활동지원사가 있었으나, 현재까지 2~3년째 구하지 못하고 대기 중이다. 두 사람 모두 경제활동 중이며, 직장에서는 근로지원인을 고용하고 있다. 근로지원인의 경우 활동지원사의 절반 수준인 20시간의 양성 교육을 받으면 바로 근무가능하고, 해당 시간에는 활동지원사가 동시에 지원할 수 없다. 이에 따라 출퇴근시간 이동지원, 일상생활 지원을 주로 활동지원사에게 지원 받고 있으며, A8의 경우에는 남편과 같이 생활하고 있어서 가사활동을 직접 하려고 하기 때문에 남는 시간에는 텍스트로 변환이 금지되어 있는 공공기관의 PDF 문서 타이핑을 지원 요청하는 것으로 시간을 채웠다. 타 장애유형과 달리 일상생활 지원 시에 물건을 약속한 자리에 그대로 두어야 하고, 옷 입기나 이동지원 등에서 주변의 상태나 물건의 위치, 현 위치 등을 좀 더 구체적인 정보로 알려줄 수 있도록 하는 등 서로 간의 신뢰와 협의의 과정이 필수적이다. 또한, 고령의 활동지원사의 경우에는 휴대폰 지도찾기 앱이나 새로 설치된 앱에 대한 설정이나 설명 등 디지털역량강화 및 의사소통, 안전, 보행 지도를 위한 별도의 교육이 필요하다고 강조한다.

“개인 욕구가 다를 수 있지만, 제 측면에서는 컴퓨터라든가 전자제품 있잖아요. 세탁기도 새로 사면 웬만하신 분들은 바로 누르고 설명서 보고 자동으로 되는 줄 알지만, 저는 어렵잖아요. 그런데 활동지원사 분도 사용법을 모르잖



아요. 요즘 새로운 전자제품이 얼마나 많이 쏟아지고 있는데요. 스마트폰 앱만 해도 그렇고요. 새로운 앱을 깔면 설정도 새로 해야 할 때도 있고요. (혹시 시각장애인 지원 시 고려되어야 할 부분이 있을까요?) 위치 변경이요. 그 부분은 청소하신다고 열심히 하셨는데, 가시고 나면 저는 그 자리에 없으면 하루 종일 찾는 거예요. 그리고 보행 지원할 때 잡는 것도 문제지만, 걷는 패턴도 달라요. 보폭이나 속도를 맞춰준다고 했는데, 여러 번 얘기해도 어느새 또 빨리 가는 거예요.” (A7, 시각장애, 남성)

“약간 이런 거는 세뇌를 시켜줘야 하는 부분인데요. 내가 말은 장애인이 나랑 있을 때는 무조건 안전하게 보호해야 된다. 저는 이게 꼭 필요하다고 생각해요. 같이 가다가도 나도 모르게 문 닫고 들어가는 경우도 있고요. 위험한 물건을 설명할 때 바닷만 설명해주는 경우도 있어요. 그러다 보니까 모서리에 가장 많이 부딪히고요. 머리 위 쪽에 있는 물건에 대해서 설명 안 해줄 때도 있고요. 제가 아는 지인은 버스정류장 간판 있잖아요. 그게 좀 낮게 되어 있었는데 거기에 부딪혀서 코가 찢어지시기도 했고요. 지하철 중간 바나 도리에 유모차 못 올라가게 막아둔 거 그런 거에 부딪힌 경험이 있는 분들은 되게 위험하다고 얘기를 하세요.” (A8, 시각장애, 여성)

## 8) 활동지원사의 역량 강화를 위해 필요한 교육

장애인활동지원서비스의 제공인력인 활동지원사의 역량을 강화하는 것은 서비스 품질 강화를 통한 장애인 및 가족의 돌봄 부담 경감에 가장 핵심적인 부분이다. 그러나 현재의 활동지원사 양성교육은 40시간 교육 이수로 진입 장벽이 낮고, 실제 활동인원이 적어서 활동지원사의 전문성 강화에 대한 문제가 꾸준히 제기되고 있다. 이들의 역량 강화를 위해 활동지원사 양성 및 보수교육 차원에서의 연구참여자들이 제안한 내용을 중심으로 주제분석을 실시한 결과, 크게 4가지로 도출되었다.

### (1) 이론보다는 실습 위주의 교육이 필요함

연구참여자 중 일부는 자녀를 돌보는 것과 동시에 활동지원사를 취득하였다(엄마가 응답한 연구참여자 A4, A5를 제외한 11명의 연구참여자가 취득함). 이에 장애인 당사자의 입장과 서비스 제공자의 입장을 모두 경험한 경우를 포함한 모든 연구참여자가 공통적으로 가장 강조한 부분은 이론보다는 실습을 강화하는 것이었다.

현재 실습과정은 10시간에 실습하는 기관에 실습비를 추가로 지불해야 하는데, 활동지원사 교육기관에서 연계해주는 경우도 있지만, 해당 교육기관에서 연계를 해

주지 않는 경우에는 실습할 수 있는 기관을 직접 찾아야 한다. 그러나 자택에서의 실습을 위해 처음 보는 사람에게 자신의 일상 모습을 공개하고자 하는 장애인은 많지 않기 때문에 실습가능한 곳을 찾는 것도 쉽지 않다. 이러한 현실 때문에 신규로 양성교육을 듣게 된 경우에는 이론교육은 마쳤으나, 실습할 곳을 찾기 위해 오랜 기간 동안 대기하는 경우도 발생한다. 이는 자녀를 돌보는 엄마가 활동지원사 양성교육을 들은 경우도 예외는 아니다. 이에 개인적인 인맥을 동원해서 실습을 마치기도 한다. 이렇듯 장애인 당사자나 활동지원사를 위해 필수적으로 시행되어야 할 실습 과정의 높은 중요성에도 불구하고, 교육기관, 제공기관으로 분절적으로 운영되는 현 활동지원사 양성 제도는 실습과정 이수로 인한 추가적인 전문성을 확보하기 어려운 실정이다.

실습의 중요성은 요양보호사나 간병인 경험이 있는 경우에서도 시사점을 얻을 수 있는데, 이들은 유사 돌봄 행위를 해본 경험이 있기 때문에 최종증장애 지원 시에 상대적으로 큰 어려움이 없었다는 응답을 하였다. 즉, 장애인에 대한 이론 교육보다는 체화된 실습이 장애인을 지원하는 데 있어서 실질적인 도움이 되었던 것이다.

“실습이 제일 문제더라고요. 저 같은 경우는 아는 분이 있어서 부탁을 드렸지만, 이게 교육 받은 곳에서 연계를 해주진 않더라고요. 중개기관이랑 연결도 잘 안 되는 것 같고요. (실습하는 곳은 어디였나요?) 발달장애 엄마 쪽으로 했고요. 저는 아이를 또 봐야 하니까 2시간씩 5일 정도 했어요.” (A2, 지적 뇌병변중복장애 엄마)

“10시간 실습이 있는데, 장애유형은 15개잖아요. 그리고 실습한 장애유형대로 배정 받는 경우도 있겠지만, 그렇지 않은 경우도 있잖아요. 그러면 실습이 무슨 의미가 있나요?” (A18, 지적뇌전증중복장애 엄마)

“저는 이거 하기 전에 병원에서 간병인을 했었어요. 병원 가서 한 며칠 배우니까 좀 할만하더라고요. 그래서 10년 정도 하고, 그 다음부터는 활동보조 했어요. 지금은 다른 거는 안 하고, 운동하고 요것만 해요. 제가 처음에 간병할 때는 밤낮으로 못 자고, 경추 환자를 많이 봤어요. 호흡기 끼고 경추 환자인데, 팔다리 못 쓰고 그러니까 하루종일 운동 시켜줘야 되죠. 휠체어 타고, 목욕 시켜줘야지, 밤에는 체위변경해줘야지. 그런 거 하다가 밤낮으로 잠을 못 자고 해서 너무 힘들어서 나왔는데, 지금은 의사소통도 되고, 서로 이해하면서 하니까요.” (B3, 근육장애 활동지원사, 남성)





## (2) 개인별 특성이나 전문적 지원에 대한 추가적인 교육 필요

활동지원사 양성과정은 주 5일 동안 40시간이면, 이수가능하다. 그러나 다양한 장애유형과 욕구 등에 대해 모두 파악하기에는 현재의 양성교육 시간은 매우 짧다. 이러한 현실 때문에 신규로 양성 교육을 마친 활동지원사의 경우에는 서비스 연계가 시급한 장애인 당사자의 집에서 교육을 마친 후 바로 서비스를 시작하는 경우도 있다. 이때 해당 이용인을 직접 담당했던 전임자가 인수인계 형태로 교육을 실시한다면, 장애인 당사자에 대한 개별 특성이나 전문적 지원에 대한 추가적인 교육을 통한 실습이 가능하다. 그러나 실질적으로 실습 이수 여부만을 확인할 뿐 어떤 장애유형을 위주로 실습을 진행해는지에 대한 결과나 실습 내용, 교육의 질, 인수인계할 전임자나 해당 장애유형에 대해서 잘 알고 있는 전문가 배치 등에 대한 별도의 규제는 없는 상황이다. 따라서 활동지원사가 바뀔 때마다 장애인 당사자 또는 가족이 개인별 특성이나 전문적 지원이 필요한 부분을 정리해서 요구하거나 교육을 직접 수행하고 있다. 예를 들어 의사소통 지원이 어려운 장애인이고, 보호자가 없는 1인가구의 경우에 장애인활동지원 제공기관에서조차 설명을 해주지 않는다면 어떠한 욕구에 기반하여 서비스를 제공할지에 대해서 결정하는 주체는 없는 것이다.

“IL센터나 이런 (중개)기관들이 도대체 뭘 하고 있는지 잘 모르겠어요. 이 사람들은 지금 뭐하는 거죠? 매칭? 그냥 한 마디로 파출부 파견하는 그런 인력소 같은 거잖아요. 매칭만 해주고, ‘그 다음에 일어나는 모든 일은 나는 모르는 일인데요.’ 하고, 모니터링은 전화해서 ‘만족하시나요?’ 이게 끝이거든요. 그건 모니터링이 아니죠. (중략) 가장 문제는 최종종인 경우는 모두가 기피하기 때문에 그 모니터링을 솔직하게 할 수도 없고, 그 사람이 그만뒀을 때 대체가 안 된다는 거 이런 것들이죠. 기관에서도 정확히 저희 아이에 대한 욕구나 이런 것들을 잘 모르거든요. 새로 오실 때마다 제가 설명하다가 지쳐서 아이에 대한 레포트(설명자료)를 만들었어요. 아이의 특성이나 기질 이런 거 전부 다 넣어가지고, 먹이는 약도 고지하고요. 먹일 때 주의사항도 얘기하고요. 어쨌든 혼자 살아가려면 사회적 돌봄은 계속 있어야 되는 거니까 제가 없을 때 이걸 활용할 수 있겠죠. 학교 돌봄 선생님한테도 또 다른 자료가 나가요. 좀 더 구체적으로 아이한테 서포트해야 되는 내용을 위주로 해서요. (이걸 숙지하는데 얼마나 걸리는 것 같으세요?) 한 달은 걸리고요. 특히 선생님들은 저처럼 먹이시기까지는 한 달은 걸리죠.” (A1, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“처음에는 엄마가 계셔서 엄마가 활동지원사 선생님한테 알려드렸고요. 활동

지원사 선생님이 적응하고 한 두 달쯤 있다가 내려가셨어요.” (A10, 근육장애, 남성)

“저는 그냥 교육만 받고 왔잖아요. 이제 걱정되는 부분은 ‘내가 할 수 있을까?’ 그게 가장 걱정이 됐었죠. 근데 그 당시에는 처음이니까 어머니도 계셨고, 이 분들이 또 말을 잘 하니까. 하나하나 이 분들이 말을 하는데로 하니깐 그런 것은 어느 정도 다 소화가 된 것 같아요. (어머니한테 어떤 것들을 배우셨을까요?) 이동하는 거, 등 돌려주기, 욕창 방지하는 뭐 그런 건 요양보호사 교육에서 다 배웠고, 00씨 같은 경우에는 관장을 해서 변을 봐야 하기 때문에 관장하는 거 배웠고요. 호스가 새는지 이런 것들을 신경 써야 되요. 그래서 본인이 수정해달라고 말하면, 해줘야되기 때문에 24시간 지켜봐야 해요. 체위 변경 같은 경우에도 이 분들은 지금 근육이 없잖아요. 그래서 일반인처럼 하면 안 되거든요. 그래서 저도 첫 날은 이렇게 하는 것만 봤고요. 그 다음 날부터 조금씩 했어요.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

### (3) 선임 활동지원사와의 멘토링 프로그램 등 심리지원 창구 마련 필요

활동지원사 양성교육을 이수하더라도 실제 업무는 교육 내용과 격차가 크므로 장애인 당사자, 가족, 기존에 배치된 활동지원사가 익숙해질 때까지 교육을 진행하고 있는 상황이다. 또한, 해당 장애유형이나 장애인에게 제공하고 있는 서비스가 적합한지, 이용자나 가족과의 갈등상황이 발생한 경우 등이 근무 시에 발생하는 고민은 활동지원사로 근무하고 있는 지인이나 동료들 통해 정보를 얻기도 하였다.

“보수교육을 거의 얘기 들어보면 뭐냐면요. 심폐소생술이 1위, 뇌전증은 법 하나도 없어요. 보수교육에 지금 코로나 이후로 온라인 교육이 많이 바뀌었잖아요. 그러면서 교육이 온라인으로 많이 전환되면서 제대로 안 들으시는 것 같더라고요. 근데 대부분 고령이나 많다 보니까, 보수교육을 뭐 그냥 자녀를 시킨다든지 본인들이 아주 그냥 틀어만 놓거나 아니면 선생님이 와가지고 어떻게 하는지 물어보시면 틀어주거든요. 그냥 일하면서 듣는데, 내가 이런 식으로 해서 받아오는 거 종이 보면요. 심폐소생술 밖에 없어요. 그러니까 법정교육이나 그거 딱 정해져 있잖아요. 법정교육 어떻게 몇 시간 받아라. 그러면 뇌전증, 글썄요. 알까요? 어떻게 대처하는 방법을? 근데 그럴 때 궁금할 때 어디 전화하거나 그럴 곳이 있나요? 만약에 이런 상황이 활동지원사 분이 엄마한테 전화한 거 말고는 센터도 잘 아나요? 이렇게 뇌전증에 대해서는 완전 무지하죠.” (A14, 뇌병변지적장애 엄마)

“지금은 새로 바뀌어서 오시면 제가 야간 선생님한테 알려드리고 있어요. 그



리고 목욕이나 이런 것들은 남자 선생님들이 해주시고, 업무 분담을 활동지원사 분들끼리 알아서 나누고 있어요.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

“제가 처음 시작했을 때 한 달은 네이버도 찾아보고요. 열심히 하려고 했거든요. 그런데 며칠만에 (중개)기관 담당 선생님(척수장애인협회 관련 기관)한테 전화해서 못 하겠다고 평평 울었어요. (왜 우셨어요?) 나이는 비슷한데, 자꾸 말을 놓거나 장애로 인해서 받는 스트레스나 가족 간의 불화를 저한테 푸는 지 별 것도 아닌 일로 화를 내기도 해서요. 그래도 이 선생님이 척수장애에 대해서 해보신 적이 있어서 저한테는 도움이 많이 됐거든요.” (B9, 척수장애 활동지원사, 여성)

“처음에 제가 교육을 받긴 했는데 시청각장애에 대해서 잘 모르잖아요. 의사 소통하는 방법도 잘 모르고요. 그래서 저를 (활동지원사를 하라고) 소개해주신 분이 있거든요. 그 분이 활동지원사를 오래 했어요. 그래서 이렇게 (손등에 쓰는 표시를 하면서) 필담을 하거나 이렇게 해라 소통방법을 알려주셨어요.” (B11, 시청각장애 활동지원사, 여성)

#### (4) 의사소통이 어려운 장애인을 지원하기 위한 교육

장애인활동지원서비스의 욕구 미충족 사유 중 또 다른 중요한 부분은 의사소통에 대한 부분이다. 그러나 의사소통이 어려운 장애인은 장애유형도 매우 다양하고, 의사소통 지원 방법도 매우 다양하지만, 활동지원사 양성교육 시간에 들은 교육으로는 실제 적용하기 어려운 경우도 많다. 따라서 실제 연계된 당사자를 지원하기 위해 보호자와 대리소통하는 수준으로 지원하는 경우가 가장 많고, 보호자가 부재한 경우에는 비용과 시간을 들여서 추가적인 교육을 이수해야 하는 경우도 발생한다.

현 제도에서는 의사소통이 어려운 장애인을 지원하는 활동지원사를 위한 추가적인 교육 지원이나 수당 등을 두고 있지 않기 때문에 서비스 제공을 위해 필수적으로 오고 가야 할 의사소통 지원 수준이 매우 격차가 크다. 결국 이러한 의사소통 지원에 대한 제도의 부재는 장애인 당사자와 장애인활동지원사의 개인적인 노력이나 우연적인 상황에만 맡기고 있기 때문에 피해는 고스란히 장애인 당사자와 가족, 활동지원사가 감당하게 된다.

“처음에 왔을 때는 손으로 설명해주고(필담), 이 분을 지원하면서 나중에는 제가 촉수화를 배웠어요. (어디서 배우셨어요?) OO 농인 교회에서도 배우고, 당사자 분한테도 배우고요. 이 분이 자조모임을 가셨을 때 거기 활동지원사

분한테도 배웠어요. (나йд도 있으시고, 시간을 들여서 배우는 게 쉽지 않으셨을 것 같아요.) 소통을 하려면 어쩔 수 없더라고요. 위급할 때나 위험할 때는 더더욱 필요하거든요.” (B8, 시청각장애 활동지원사, 남성)

“처음에는 저도 몰랐고요. 그 분이 먼저 자기 요구사항을 제 손바닥에 쓰는 거예요. 글씨를. 그러면 제가 그 의미를 알고, 그 다음에 저도 손바닥에다 뭐 어떻다고 쓰고 했거든요. 그렇게 의사소통 했어요. 그런데 지금은 그리 크게 그런 걸 안 하고, 쉬운 거는 그냥 촉수화로 조금씩 하고 있어요. (어디서 배우셨어요?) 촉수화를 유튜브로도 배우고, 수화 사전으로도 배우고요. (직접 구매하셨나요?) 책도 구매해서 배웠고요. 그 다음에 이 분한테 또 손을 써서 불편이 뭐냐 하고, 또 수화로 뭔가 물어보면 또 알려주거든요. 서로 소통하면서 배웠어요. 그리고 간다, 멈춘다, 이런 거는 계단 올라갈 때 손을 잡고 있으니까 계단이라고 손을 터치해 해줘요. 터치하면 계단 앞에서 정지하고요. 맨 끝이다 했다면 제가 반 발짝 먼저 올라가서 거기 먼저 정지해 서면 이 분이 올라와서 ‘끝이구나.’하고 아셔요.” (B11, 시청각장애 활동지원사)

“저희 아이는 일단 의사소통이 안 되니까요. 뭔가 원하는 게 있는데 뜻대로 안 될 때 도전적 행동이 나오거든요. 그런데 만약에 선생님이 오시게 되면 이런 걸 잘 모르시잖아요. 그래서 저는 ‘나 ABA 교육 받고 왔다.’ 이러면 그거 너무 선호할 것 같아요.” (A2, 지적장애 엄마)

“확실히 최종증장애인을 보시는 분들은 전문화되어야 하고요. 지금 하고 계시는 분들은 전문적이에요. 발달장애인 내에서도 지원 환경 자체가 다르거든요. 또 최종증은 당연히 소통의 문제라든가 도전적 행동에 대해서도 컨트롤 하는 능력이 있는 전문성이 있는 사람이어야 되고요. 저희 지체 쪽에서 봤을 때는 정말로 뇌병변 안에서도 경기를 하는 케이스라든가, 손이 올라가는 게 어느 순간에 올라가는지에 대해서 캐치가 가능한 선생님들이 있어야 되거든요. 그것도 다 물론 엄마들이 얘기는 해주지만, 그거에 대해서 만약 엄마들이 얘기 안 해준다면요? 그럼 도대체 이 친구는 어떻게 지원을 받고 있는 거죠? 그냥 방임될 수밖에 없다고 생각해요.” (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)

## 9) 장애인활동지원제도의 개선이 필요한 부분

앞서 살펴본 활동지원사의 양성 및 보수교육 차원에서의 제도 개선 이외에 장애인활동지원서비스의 품질을 강화하기 위한 제도적 개선은 7가지로 도출되었다.



## (1) 활동지원사 양성 교육과정 이수에 대한 운영을 더욱 강화해야 함

현재의 활동지원사 양성과정은 보건복지부에서 발간한 양성교재를 활용하여 활동지원사 교육기관 65개소에서 자체적으로 진행하고, 교육 이수 완료 여부를 확인 하도록 하고 있다. 또한, 코로나19 이후에는 100% 온라인 실시간 강의로 이수하도록 하고 있고, 자리 이탈 여부로 출석을 확인하는 수준에 그칠 뿐 별도의 시험은 없다. 이러한 양성과정은 교육을 이해하고, 실제 서비스 현장에서 실행하는 데 있어서 격차가 큰 상황이다. 따라서 연구참여자들은 활동지원사 양성 교육과정을 요양보호사와 같은 자격증 제도로 운영하거나 장애유형별로 특화해서 이론보다는 실습을 강화하는 형태로 운영될 수 있도록 하는 것이 중요하다고 강조하고 있다. 또한, 최중증장애인의 경우 당사자가 실습을 지도하는 것도 좋겠다는 의견을 제시하였다.

“아무리 구두로, 교육으로 얘기를 한들 뭘 알겠어요? 그냥 이 분들이 앉아서 교육만 듣고 왔을 때 장애인 분들이 말을 못하시면 애초에 대화가 안 된다고 생각하는 게 문제인 거잖아요. 근본적으로 소양이 안 되는 분들이나 인격적으로 문제가 있는 분들이 중증장애인에 대해 그저 대상으로 보는 그 인식이 바뀌어야 해요. 그 분들은 애당초 장애인을 대하는 태도가 ‘애가 무슨 말을 해. 애가 말도 할 줄 알아요?’ 이렇게 물어보는 정도니까요. 개념적으로 항상 ‘이 사람들이 당신 얘기를 듣고 있어요. 그러니 그 사람들한테 적어도 대화가 되든 안 되든 물어는 보셔야 됩니다.’ 그런 식으로 직접적으로 와닿는 교육들을 늘려야 해요.” (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)

“제가 (활동지원사 양성과정) 교육을 받아봤더니 이게 진짜 지체장애 쪽으로 다 70%니까 실제로도 지체장애가 70% 이상이에요. 발달장애는 1% 밖에 안 된대. 그러니까 발달장애에 관련한 지식을 교육 때도 너무 안 해주고 모르는 것 같아요. 너무 몰라요. 그 상황을. 의사소통이 왜 안 되는지, 돌발 행동이 왜 일어나는지, 그냥 말을 안 듣는다고 생각을 하는 거죠. 저도 아이를 안 키울 때는 완전 무지 상태였죠. 그런데 어쨌든 이 (활동)지원사라고 오시는 분들은 어느 정도 개념은 이해하고 오셔야 되는데 그런 교육이 (양성)교육 때도 안 해주고, 보수교육 때도 발달장애를 따로 분류해서 교육을 시켜주시지는 않더라고요. 1% 밖에 안 되니까 할당량이 거의 없었어요.” (A2, 지적 뇌병변중복장애 엄마)

“이 분들 상황이 교육 받았던 거랑은 완전히 다르잖아요. 아까 말씀드린 것처럼 실기가 전혀 없었어요. 그냥 이론만. 실습은 매칭되어온 이후에 10시간 한 걸로 그걸로 치는 거죠. 기본적으로 중증을 안 하고, 경증만 하면 제가

하는 그런 교육들은 필요가 없잖아요. 그런데 제가 요양보호사를 정말 어렵게 땀겨드요. 거기서는 체위 변경이라든가 욕창관리를 엄청 중요하게 생각하거든요. (활동지원사 교육 때는 안 배우셨나요?) 없죠. 이 분들에 대해서는 당사자들이 다 알려줬어요.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

## (2) 중증장애의 경우, 가산수당 필요

의료적 처치나 필요한 장애인도 활동지원에서도 기피대상이 되고, 연계가 되더라도 현 제도상 병원 외에서 의료인 외의 인력이 지원하는 것을 불법이기 때문에 서비스 지원내용에서 제외된다. 그러나 실질적으로는 생명 유지를 위한 필수적인 행위이기 때문에 가정 내에서 부모 또는 활동지원사가 반드시 지원을 해야 하는 상황이다. 부모의 경우에는 병원 퇴원 시에 의사가 직접 하는 교육을 받고 오는 경우도 있지만, 활동지원사의 경우에는 장애인 당사자 또는 가족이 구두로 설명해주는 행위를 보고 채득해야 하는 상황이다. 이렇듯 공식적인 교육 없이 지원되는 행위는 서비스 연계과정에서도 장벽으로 작용할 뿐 아니라 서비스 지원 시에도 지속적으로 불안과 갈등의 원인이 된다. 이러한 현실에서 장애인 당사자와 가족, 활동지원사가 선택하는 것은 암묵적인 동의 또는 합의 하에 이루어지는 불법적인 의료적 처치 행위 수행과 그에 상응하는 현금성 댓가이다.

“일단 00씨는 자가호흡이 1분 밖에 안 되요. 그래서 특히 더 호흡기에 신경을 써야 되요. 조금이라도 공기가 새면 본인이 더 잘 알아요. 그래서 본인이 이렇게 수정해달라고 말을 하고요. 24시간 항상 옆에서 지켜봐야 하기 때문에 부담이 큰 건 사실이에요. 관장 같은 경우도 장 깊숙이 넣어서 하다 보니까 걱정은 되는데, 안 빼주면 더 큰일 나니까 불안하지만 그냥 하는 거죠.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

“의료적 처치는 어쨌거나 지원을 하시는 분이 해주겠다는 의지가 있으면 해주는 것이고, 해주겠다는 의지가 없으면 안 해주는 거잖아요. 학교 내에서도 교장 선생님에 따라 달라요. 이전 교장 선생님은 아무렇지도 않게 생각했는데, 그 당시 교장 선생님은 ‘아니, 선생님이 왜 석션을 해? 미쳤어? 엄마, 우리 선생님한테 불법 의료행위 요구했어요?’ 이렇게 얘기를 하셨어요. 이걸 정말로 대상자마다 해주냐 안 해주냐는 그 키를 그쪽에다 두고 저희는 잘 걸리면 땡큐고, 못 걸리면 안 됐구나! 이렇게 해야 되는 거죠. 인생을 그렇게 살 수는 없잖아요. 정말로 이 사람한테 다른 분들보다 2배 이상을 준대. 이런 식으로 차등을 주면 저희도 해볼 만하죠.” (A1, 지적뇌병변중복장애 엄마)



“제가 느끼는 점은 시간을 많이 주는 것도 중요하지만, 중증과 경증의 임금을 다르게 책정을 했으면 좋겠다는 생각을 굉장히 많이 하거든요. 그래야 선생님이 고르질 않을 거 아니에요. 자기가 일한 노동에 대한 정당한 대가를 받기 때문에 힘들어도 불만을 토로하지 않을 거고, 아니면 저처럼 시간을 주든지 그에 상응하는 보상을 엄마가 이렇게 줄 수밖에 없는 거예요.” (A16, 뇌전증 뇌병변중복장애 엄마)

### (3) 지원 영역이나 강도에 따라 2명 이상 채용도 가능해야 함

연구참여자 중 활동지원시간을 700시간 넘게 받는 대상자(A10, A11)의 경우에는 시간대에 따라 활동지원사가 방문하기 때문에 여러 활동지원사가 필요하고, 가구 내에 활동지원서비스 이용인이 2명인 경우에도 활동지원사가 2명이 동시에 지원을 하는 경우가 발생한다(A12). 이 경우에는 이동이나 목욕 지원 시에 활동지원사 2인이 한 팀이 되어 지원하게 되고, 지원 영역도 구분할 수 있게 되는데 이에 대한 만족도가 높았다. 실질적으로 방문목욕서비스를 별도로 이용할 경우에는 차량에서 2인 1조로 지원을 하고 있으나, 가정 내에서 활동지원사 1인이 목욕을 지원하게 되는 경우 신체적 부담이 매우 큰 상황이지만 서비스 수급시간과 연동되기 때문에 대부분은 활동보조서비스를 통해 지원을 받고 있다. 또한, 열, 경련 등으로 인해 갑작스럽게 병원을 방문해야 하는 상황이거나 키나 체중 등으로 인해 반드시 2명의 지원이 필요한 경우도 있다. 따라서 남성과 여성의 역할 등을 고려하여 가사지원, 목욕지원, 외출이나 이동지원, 도전적 행동 지원이 필요한 경우 등으로 서비스 영역을 구분하여 시간대별로 나누거나 외상장애인의 경우에는 키, 체중 등을 고려하여 2인이 파견되어야 하는 것 등 장애상태로 인한 기피대상이 되지 않도록 세심한 지원방안이 필요하다.

“활동지원사 선생님이 와도 혼자 감당하시기 힘들기 때문에 제가 항상 동행해요. 치료갈 때도 제가 운전하고, 선생님이 봐주시고요. 언제 경기를 할지 몰라서 운전할 때도 위험해서 두 명이 있어야 해요.” (A17, 뇌전증장애 엄마)

“저희도 처음에 왔을 때는 담당하는 분이 나눠져서 오긴 했지만, 같이 할 수밖에 없어요. 일단 저는 00님 활동지원사이긴 하지만, 00님 남편 분 목욕을 시킬 때는 남편 분 활동지원사 분이랑 같이 해요. 이 분들이 같이 활동을 하니까요. 그리고 처음에 왔을 때 약을 보고, 중복되거나 이 약은 먹으면 안

되는데 이런 것들이 고민되는 게 있었거든요. 그런데 이 선생님과 먼저 상의하고, 00님하고 최종상의해서 문제가 되는 약을 가지고 병원 가서 의사 선생님께 논의 드리고, 이 약은 먹으면 되고, 이 약은 먹으면 안 되고를 확정 지어 주셔서 그 이후론 그 약을 안 먹게 되었죠. 이렇게 가족을 케어하게 될 경우에는 2명이서 일을 하게 되는데, 서로 상의할 수 있어서 좋아요.” (B4, 뇌병변정신중복장애 활동지원사, 여성)

“지금 시간이 모자라서 저희(활동지원사)끼리 업무가 잘 분담이 되어 있는데요. 어쨌든 야간이나 주말에는 한 분이 두 분을 동시에 보는 시간대도 있어요. 만약에 두 분이 형제가 아니었다면, 이게 정석대로 하면 야간이나 주말에는 혼자 계셔야 하는 상황도 있을 수 있는 거예요. 그런 경우에 목욕이나 급하게 새벽에 아파서 이동해야 되는 상황이 오면 어떻게 하나구요. 혼자서는 절대 못하죠.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

#### (4) 동행지원을 위한 현실적인 지원 필요

시각장애인의 출퇴근이나 여행 지원, 활동지원서비스 이용인의 잦은 병원 방문 등 이동지원이 필요한 장애인을 위해서는 현재 할당된 장애인활동지원서비스의 시간을 초과하는 경우도 발생한다. 또한, 활동지원시간은 충분하나, 야간이나 주말, 공휴일 등에 지원되어야 할 필요가 있는 경우에는 지정된 1인의 활동지원사와 시간 조율이 안 될 경우에는 방문이 불가능하다. 특히 병원 방문에 있어서는 보호자 동행을 반드시 요구하고 있고, 활동지원사는 보호자로 인정하지 않고 있다. 이에 따라 잦은 병원 방문이 필요한 보호자의 경우, 경력 단절로 이어져 가게 내 소득에도 문제가 발생하게 된다. 보다 근본적으로는 장애인에 대한 특별교통수단 보급 문제가 해결되어야 한다. 현실적으로 특별교통수단의 보급률을 늘리기 어렵다면, 장애인 차량 개조가 가능한 전기차의 지원이나 대여 등도 고려해볼 필요가 있다고 제안하였다.

“보통 가사(서비스)를 (원)하는데 저는 가사가 필요하지는 않고요. 저녁에 퇴근 시간을 이용했었고요. 길이 좀 어둡고 좁거든요. 그래서 같이 장도 보고 집에 가서 문서 작업을 좀 했었는데, 지금은 저녁시간 때 하려는 사람이 없어요.” (A8, 시각장애, 여성)

“경기(경련)도 심하면 구급차 태워야 되잖아요. 근데 부모가 없으면 구급차 자체도 못 태우잖아요. 그러니까 저는 활동지원사가 굳이 우리한테는 의미가 있을까 라는 생각은 해요. (그런데 현재는 지금 활동지원사가 있으신거죠?)





오셔도 의미가 없더니까. 지금도 보호자가 옆에 있어야 되요.” (A14, 뇌병변 뇌전증중복장애 엄마)

“병원을 하도 자주 가니까요. 저희가 차를 바꾸려고 해봤거든요. 카니발 개조 하는데 1500~2000만원 하더라고요. 그러면 차량만 4000만원이라고 하더라도 총 6000만원이잖아요. 평범한 집안에서는 살 수가 없어요. 빚을 내야 되는데 지금 우리는 직업도 없어요. 장애인 차량 개조 비용 지원이나 안되면 대여라도 조금 지원을 해주면 좋겠어요. (지금은 근로하는 장애인만 지원이 됩니다.) 저희 아이 같은 경우에는 기관 절개하고 있고, 최종증인데 어떻게 근로를 하겠어요. 저희처럼 요구하는 사람이 많지는 않을 것 같아서 정부 차원에서 전기차를 하면 몇 프로 지원해준다. 이런 지원들 많잖아요. 근데 이런 지원들을 진짜 필요한 분들한테 좀 돌리면 좋겠어요. 장애인 급수가 없어지면서 1급 아이들의 혜택이 줄어드는 경우를 제가 많이 느꼈어요. 그게 묶여지면서 대상은 확대가 됐지만, 정말 필요한 1급 아이들이 못 타는 경우가 많이 생겼잖아요.” (A16, 뇌병변뇌전증중복장애 엄마)

#### (5) 활동지원사에 대한 인식 및 처우 개선 필요

연구참여자들은 본인들이 적합한 활동지원사를 구하기 어려운 원인으로 가장 크게는 실질적으로 활동하는 인원이 적고, 평균 연령대가 높은 상황을 지적하였다. 이를 해결하기 위해서 활동지원사에 대한 전국민 차원에서의 인식 제고가 필요하며, 동시에 처우 개선도 필요하다고 강조하였다. 현재 요양보호사에 대한 급격한 양적 확대에 비해 활동지원사에 대한 확대 수준은 미미하며, 좀 더 높은 수준의 노동강도가 예상되는 측면이 있기 때문에 이에 대한 전문성을 인정해줄 수 있는 선임 또는 전문 활동지원사 등을 두는 방안도 제시하였다. 이러한 처우 개선은 신규로 진입하는 활동지원사의 의식에도 영향을 미치는 것과 동시에 직업인으로서 책임감에도 영향을 줄 것이라고 기대하고 있다.

“저는 활보 직업이 좀 더 홍보가 많이 되어서 제가 주변에 얘기하면 긍정적으로 생각해주는 시대가 되면 좋겠어요. 장애인을 직접 주변에서 못 본 사람과 한 번이라도 아는 사람은 다르잖아요. 저는 요즘에 티비에 돌싱들이 많이 나오잖아요. 그러면서 돌싱에 대한 인식이 되게 좋아졌다고 생각을 하거든요. 그전에는 이혼했다고 하면 욕을 하고 좀 숨기는 게 있었는데, 요즘에 이혼이 아예 완전 예능 거리가 됐잖아요. 저는 그걸 보면서 장애인이 미디어에 많이 나와야 되겠구나 생각했어요. 그리고 장애인이 미디어에 나오면 항상 불쌍한 존재로 나오는데 연예인도 있고, 사회활동하는 사람들 많잖아요. 유튜브도

좋지만, 검색하는 사람, 관심 있는 사람만 보니까 공영방송이나 이런 곳을 통해서 장애 인식 개선이 되면, 공급도 늘어나고, 저희가 선생님도 고를 수 있고요. 좀 더 의리 있는 선생님을 고를 수 있는 시대가 왔으면 좋겠어요.” (A17, 뇌전증장애 엄마)

“여기서만 해도 중증하고 경증하고 환자 보는 강도가 다르잖아요. 근데 수가 똑같잖아요. 그것부터가 벌써 억울하잖아요. 간병인도 더 심한 사람은 아무도 안 할려고 해서 돈을 더 주잖아요.” (B3, 근육장애 활동지원사, 남성)

#### (6) 이용자 및 가족 대상의 보수교육 운영 강화

현재 장애인활동지원서비스에서 이용자나 가족에 대한 교육은 필수가 아니고, 선택사항이다. 따라서 장애인 당사자 또는 가족이 활동지원사에 대해 낮은 인식 수준을 갖고 있는 경우에는 서비스 제공 대상자 뿐 아니라 본인의 돌봄 지원을 요청하기도 하고, 갈등으로 인해 활동지원사가 자주 교체되면서 이용인이 불편을 겪게 되는 상황도 발생한다. 따라서 장애인활동지원서비스 지원 범위나 부정수급 등 서비스 이용수칙과 같은 기본적인 교육 뿐 아니라 학대나 방임 등 법정의무교육도 필요하다.

“제가 특수학교에 있는데 어떤 엄마가 공무원이셨던 것 같아요. 활동지원사가 아이를 돌보는데 그 태도가 정말 문제가 있었거든요. 그래서 고민을 하다가 그 엄마한테도 얘기를 했는데, 어머니가 뭐라고 하셨는지 아세요? 우리 집안에 관심 갖지 말아달라고, 선생님을 구하기도 힘든 상황에서 그나마 맡아주는 선생님 괜히 흔들지 말라고. 그만큼 최종중 친구들에게는 활동지원사가 구하기도 어렵고, 그 아이가 방임되는 걸 알면서도 엄마들이 묵인하는 거예요. 그 아이의 삶에 대해서 부모가 전혀 관여하지 않는 거죠. 가족 지원이 안 된다는 건 결국은 우리 보고 방임을 하든, 전문인력이 오든, 오면 땡큐고, 아니면 말고, 그렇게 살라는 건데 그거를 사회가 놔두는 건 복지가 아니잖아요. 가족 지원을 하게 되면 모니터링도 더 하고, 부모교육도 해야 되요.” (A1, 지적뇌병변장애 엄마)

“활동지원사들이 장애 정도가 힘들어서 나가는 경우도 있지만, 부모님하고 또 싸워서 나가는 경우도 엄청 많거든요. 어머니가 오시게 되면 우리는 완전히 뭐 좋이에요. 제가 센터에서 보수교육할 때도 건의를 했거든요. 활동지원사만 교육시키지 말고, 부모 교육을 한 번 시켜달라고요. 그런데 그것은 할 수 없다고 그러더라고요. 저희 같은 경우에는 그래도 괜찮아요. 어머니가 어쩌다 한 번씩 오시니까요. 그런데 어머니가 한 번은 허리가 다쳐서 왔는데,



그 분까지 지원을 한 적도 있어요.” (B2, 근육장애 활동지원사, 여성)

“어떤 분들은 일상생활이 충분히 가능하다보니 활동지원사랑 상의해서 찍어 주고, 돈을 나누는 경우도 있더라고요. 활동지원사 분들은 부정수급이나 이런 거 교육을 받으실텐데, 사실 둘이 합의해서 하면 잡아내기 힘들잖아요.” (A8, 시각장애, 여성)

## (7) 젊은 인력이 들어올 수 있도록 하는 유인책 필요

활동지원사의 양적 확대와 더불어 요구되는 측면은 젊은 연령대의 활동지원사의 확대이다. 특히 의사소통 지원이나 도전적 행동 지원이 필요한 경우에는 의료적 처치나 단순 가사지원만 요구되는 신체적 장애와 달리 고령의 활동지원사가 실질적으로 지원하기 어렵기 때문에 더욱 필요하다고 강조하고 있다. 이에 대한 개선을 위해 활동지원사의 급여 수준이나 처우 개선을 요구한 경우도 있었으며, 의사소통 지원이나 도전적 행동 지원, 운동 지원 등은 활동지원시간 내에 별도의 인력이 올 수 있도록 지원하는 방법도 제안하였다.

“젊은 분이나 남성 분들이 올려면 결국에는 돈 문제죠. 그게 만약에 올라가면 젊은 분들도 ‘해봐야겠네’ 라는 생각을 하지 않을까요? (중략) 제가 ABA 그런 것들을 보니까 특수교사 분들이 연구원으로 해서 박사 과정 받고 이렇게 해서 많이 하시는 것 같기는 해요. 그런 분들은 강사로 초빙해서 저희도 교육 받거든요. 교육비가 엄청 비싸요. 그런데 그런 분들은 아무래도 연령대가 젊잖아요.” (A2, 지적뇌병변 중복장애 엄마)

“특수교육이 아니더라도 특수체육 쪽으로 교생 실습 나가듯이 학생들이 오잖아요. 대학이나 이런 쪽으로 연계해서 그런 분들은 다른 데 가서 알바할 바에는 운동 센터나 이런 쪽으로 매칭을 해주면 너무 좋지 않을까 싶어요. 저희 아이들은 어쨌든 에너지를 발산을 시켜줄 수 있는 게 가장 중요한데, 그럴 수 있을만한 공간이 별로 없잖아요. 미국에는 발달장애인이랑 대학생들 연계해서 하는 프로그램도 많더라고요. 이 해피아동발달센터 선생님 같은 경우에는 후배들을 센터로 많이 데리고 와서 양성하시고 하세요. 실습도 많이 시키시고요. 스포츠과 출신 이런 분들 알바보다는 심리체육 이런 쪽으로 하시는 것도 좋을 것 같아요.” (A5, 자폐성장애 엄마)

“저희 애는요. 작업장이나 이런 데는 너무 밀폐돼있는 공간은 너무 싫어해요. 복지관도 계획이 짜있으니까 그런 데도 싫어해요. 다른 사람하고 같이 있는 걸 싫어해요. 혼자 돌아다니는 걸 좋아하는데 이런 걸 지원하려면, 심리치료

---

하시는 분이요. 처음에는 따라가다가 체력이 떨어져 못 따라다니겠다고 그래서 그만두셨어요.” (A13, 자폐성장애 엄마)



## 4. 소결

지금까지 살펴본 질적 연구결과를 통해 도출된 장애인활동지원서비스의 품질 제고를 위한 제도 개선 사항은 다음과 같다.

장애인활동지원서비스의 제공인력인 활동지원사의 역량을 강화하는 것은 서비스 품질 강화를 통한 장애인 및 가족의 돌봄 부담 경감에 가장 핵심적인 요소 중 하나다. 활동지원사의 역량을 위해서 필요한 교육에 대해 연구참여자들이 가장 크게 강조한 부분은 첫째, 이론보다는 실습이 더 강화되어야 한다는 것이다. 이를 위해 양성교육 시 실습시간을 추가하는 방법이나 이론의 비중을 줄이는 방법이 제안되었다. 본 연구참여자 중 생명 유지를 위한 상시적 의료적 처치 지원이 필요한 장애인의 경우에는 병원이 아닌 지역사회에서 살아가기 위해서 반드시 필요한 행위임에도 불구하고, 부모 또는 활동지원사가 불법이고, 책임의 소지가 불명확하다는 점을 알면서도 누구보다도 더 책임감을 가지고 지원하고 있다. 그러나 부모가 아닌 활동지원사의 경우에는 기피하는 업무 중 하나이므로, 우연한 기회로 교육 이수 후 처음 배정되거나 상대적으로 온정적인 활동지원사가 파견되기를 기대해야 하는 실정이다. 활동지원사 측면 또한, 서비스 인정 범위가 아닌 업무라는 고민과 생명과 직결되는 위험한 업무라는 고민, 연민 등으로 부모가 시연하는 또는 장애인 당사자의 구두 설명을 통해서 교육조차 받지 못한 상황에서 복잡한 감정으로 지원하고 있는 실정이다. 욕창관리를 위한 체위변경, 휠체어 이동지원 등에만 국한하는 실습과 생명과 직결되는 석션, 경관영양, 위루관 소독 등에 대한 실습의 난이도는 극명하게 다르다. 다만 후자의 경우에도 불법으로 제한할 것이 아니라 상시적으로 발생하여 현실적으로 의료인이 지원하기 어렵고, 생명 유지를 위해 필수적이라면 이를 지원하는 인력을 대상으로 좀 더 강화된 교육을 실시함으로써 안정적으로 지원하고, 이에 대한 처우도 보장을 해주어야 한다. 이를 지원하는 인력에 대한 실습의 중요성은 요양보호사나 간병인 경험이 있는 경우에서도 시사점을 얻을 수 있는데, 이들은 유사 돌봄 행위를 해본 경험이 있기 때문에 최종증장에 지원 시에 상대적으로 큰 어려움이 없었다는 응답을 하였다. 즉, 장애인에 대한 이론 교육보다는 체화된 실습이 장애인을 지원하는 데 있어서 실질적인 도움이 되었던 것이다. 따라서 제도적으로 생명 유지를 위해 상시적으로 필요한 지원을 인정범위 내에 포함하고, 전문적인 교육과정 마련과 해당 행위에 대한 가산수당 등을 통해 실질적인 서비스 품질을 강화

함으로써 돌봄 부담이 완화될 수 있도록 해야 한다.

둘째, 활동지원서비스 이용인과 처음 매칭된 경우에는 개인별 특성이나 전문적 지원에 대한 추가적인 교육 차원에서 최소 1주에서 1개월 사이의 실습이 필요하다. 앞서 살펴본 바와 같이 활동지원사의 업무는 단순히 교육 차원에서만 국한되는 것이 아니라 실제 업무를 통한 일정 기간의 숙련도가 필요한 상황이다. 그러나 실습은 장애유형이나 지원내용과 관계없이 10시간으로만 제한하고 있고, 실습 수행 시점과 실제 서비스 연계 시점과의 기간 차이가 크게 발생하기도 한다. 보다 근본적인 문제는 교육기관과 실습이 가능한 기관과의 연계가 이루어지고 있지 않기 때문에 실습과정이나 실습에 대한 수준 등에 대한 평가를 거치고 있지 않아 실습에 대한 전문성이 떨어지기 때문에 실효성이 떨어지고 있다는 점이다. 이를 보완하기 위해 서비스 이용인과 처음 대면하는 약 1주일 기간을 실습기간으로 두고, 실습 수행은 의사소통과 시연이 가능할 경우 장애인 당사자가 직접 수행하고, 시연이 불가능할 경우에는 인수인계가 가능한 전임자 혹은 전임자 부재 시 해당 장애유형에 대해 최소 3년 이상 경력이 인정되는 선임 활동지원사, 간호사 등이 참관하여 진행될 수 있도록 하는 것이 필요하다. 또한, 1명의 이용인에게 익숙하게 서비스를 지원하기 까지 약 1개월이 소요되었다는 질적 연구결과를 토대로 실습에 참관하거나 해당 장애유형에 근무경력이 있던 선임활동지원사와 약 1개월 간 조언을 구하거나 소통할 수 있는 창구를 마련하는 것도 필요하다.

셋째, 의사소통이 어려운 장애인을 지원할 때 원활한 소통을 하기 위해 필요시 교육비 지원, 관련 기관 연계 등 다양한 지원이 필요하다. 본 연구참여자 중 의사소통이 어려운 장애인의 보호자는 장애인 당사자보다는 보호자에게 의존하여 대리소통하는 경우가 많았다. 그러나 부모의 부재 상황이나 해당 장애인의 의사에 따른 적극적인 욕구 반영 등을 위해 활동지원사가 직접 소통할 수 있도록 지원하는 것이 필요하다. 특히 시청각장애, 뇌병변장애, 언어장애 등 의사소통이 어려운 장애인을 지원하는 경우, 의사소통 지원을 위한 교육과 수당 등을 연계하는 것이 필요하다.

한편 활동지원사의 역량 강화 이외에 장애인활동지원서비스의 운영 차원에서의 개선사항도 제안되었다. 첫째, 활동지원사의 지원 영역을 시각장애인의 출퇴근이나 여행 지원, 활동지원서비스 이용인의 잦은 병원 방문 등 이동지원이 필요한 장애인을 위해서는 현재 할당된 장애인활동지원서비스의 시간을 초과하는 경우도 발생한다. 이런 경우에는 현재의 활동지원시간을 이월시켜주거나 병원 방문이 필요한 경



우 추가시간을 인정해주는 방안 등 예외적으로 이동지원을 적극적으로 지원할 수 있는 유연한 제도적 방안도 마련될 필요가 있다. 또한, 활동지원시간은 충분하나, 야간이나 주말, 공휴일 등에 지원되어야 할 필요가 있는 경우에는 지정된 1인 외에도 추가적으로 동행 지원을 할 수 있는 인력도 지원될 필요가 있다. 특히 병원 방문에 있어서는 보호자 동행을 반드시 요구하고 있고, 활동지원사는 보호자로 인정하지 않고 있다. 이러한 문제는 실질적으로 보호자 동행이 어려운 경우, 활동지원사가 보호자로 인정될 수 있도록 보건복지부 차원에서 보호자의 인정 범위에 활동지원사를 추가하는 방법이나 우선상으로 보호자 확인을 거치는 과정 등 간소화하는 방안도 필요하다. 보다 근본적으로는 교통수단에 대한 문제가 해결되어야 한다. 현재의 특별교통수단의 보급률은 절대적으로 부족한 실정이며, 특히 보호자 동행이 어려운 경우 활동지원사가 이동지원서비스를 지원할 경우 유류비나 장애인 개조 차량 등이 추가적으로 지원되어야 하는 상황이다.

## V 현장 및 학계 전문가 간담회

### 1. 간담회 개요

제1차 간담회는 2023년 6월에 현장전문가 5명을 대상으로 진행되었다. 여기에서는 소속 기관에서 제공하고 있는 활동지원서비스 내용과 직접서비스 제공자인 장애인 활동지원사의 역량강화를 위해 요구되는 부분, 그리고 현행 보수교육의 한계로 인한 전달체계 개편 등에 대해서 중점적으로 논의하였다.

제2차 간담회는 2023년 9월에 현장 및 학계전문가 7명을 대상으로 진행되었다. 2차 간담회에서는 그동안의 연구를 통해 도출된 3가지 개선방안을 중심으로 관련 쟁점과 고려해야할 세부내용 등에 대해서 중점적으로 논의하였다.

### 2. 간담회 결과

#### 1) 현장전문가 간담회 결과

현장전문가 대상으로 진행된 제1차 간담회는 총 5명의 장애인 단체 및 기관 관계자를 대상으로 진행되었으며, 사무국장 3명, 사무처장 1명, 팀장 1명으로 구성되었다. 2023년 6월 27일에 비대면 FGI 진행을 통해 약 2시간 30분 가량 진행되었으며, 주요 질문내용은 아래와 같다.

〈표 V-2-1〉 현장전문가 질문내용

질문내용
1) 소속 기관의 활동지원서비스 내용
- 현재 소속기관에서 제공하는 활동지원서비스 제공형태
- 활동지원사 현황 및 제공 활동지원서비스 내용 등





### 질문내용

- 2) 활동지원사 역량강화 활동(이하 보수교육)에 대한 의견
- 활동지원사 역량강화 필요 내용에 대한 의견
    - : 현재 소속 활동지원사의 역량강화가 요구되는 부분
  - 보수교육 운영 실태
    - : 현재 소속기관에서 활동지원사의 역량강화를 위한 보수교육 등의 운영실태(운영방법과 운영 현황 등)
    - : 운영형태(필수/선택, 교육시간 및 교육방법, 커리큘럼, 교육 참여 시 혜택제공내용 등) 및 내용
- 
- 3) 보수교육체계 및 과정에 대한 의견
- 국가 및 지방자치단체 주관의 활동지원사 보수교육 필요성 여부
    - : 필요할 경우, 보수교육 운영체계(운영형식, 운영 방법 등)의 방향성 제시
  - 보수교육과정 구상 및 구체적 커리큘럼 제시
  - 활동지원사 보수교육 참여 활성화 지원방안

### (1) 분석결과 개요

5명의 현장전문가를 통한 장애인활동지원사 전문가 전문성 제고를 위한 개편방안에 관한 의견을 정리한 사항은 다음과 같다. 현장전문가 간담회 분석결과 개선이 필요한 사안은 크게 “장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선”, “장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선”, “전달체계 개선” 등 3가지 범주로 구성됨을 확인할 수 있었다. 즉 현장전문가들은 장애인 활동지원사 전문성 향상을 위해, 현재 진행되는 양성 및 보수교육 전반에 대해 개선이 필요하다는 점에 공감했으며, 이를 위해서는 교육 내용 및 전달 체계 등에 변화가 필요하다는 결과를 도출하였다.

〈표 V-2-2〉 현장전문가 대상 제1차 간담회 개요

구분	중분류	주요내용
· 장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선	· 장애인 활동지원사 양성교육의 한계	· 변함없는 교육 내용과 교육비용
	· 양성교육 개선 방안	· 교육 시간 확대 및 실습(실기)시간 확보 필요
· 장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선	· 현재 운영 현황	· 센터별 상이한 교육 내용

구분	중분류	주요내용
	· 한계와 어려움	· 제한적인 시간과 강제성 없는 교육
	· 개선방안	· 시간 및 내용 개선 · 참여율을 높일 수 있는 방안 · 현실적인 문제(대체 인력, 수당) 해결 필요성
· 전달체계 개선	· 보수 교육 전담 기관	· 네트워크의 중요성
	· 공공의 역할 및 지자체와의 협력	· 공공의 인력 관리 필요성

## (2) 분석결과

### ① 장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선

간담회 참석자들은 현재 운영되는 장애인 활동지원사 양성 교육과 보수 교육 모두 한계가 있음을 지적했다. 다만, 양성 교육과 보수 교육 중 어느 것을 우선적으로 개선해야하는 지에 대해서는 다양한 의견이 제시되었다. 먼저 양성교육 관련 체계 개선 방안을 살펴보면 다음과 같다.

#### 가. 장애인 활동지원사 양성교육의 한계

현장전문가들은 2008년에 만들어진 교육 체계가 2023년까지 변화 없이 유지되고 있는 것이 문제점이라고 지적했다. 다른 돌봄 서비스 제공직과 비교했을 때 교육 시간이 지나치게 짧으며, 전문성이 없다고 언급하면서 이론, 실기, 실습을 모두 아우를 수 있는 양성교육 체계가 마련되어야 한다고 주장했다. 현장전문가들은 현장에 투입된 활동지원사 중 기본적인 서비스 단어를 모르거나 장애인 활동지원 서비스에 대한 이해조차 하지 못한 이들이 많다고도 지적했다.

또한 현장전문가들은 활동지원사 양성 교육비가 10년 전과 동일하다고도 지적했다. 같은 교육비로는 질 높은 강의를 기획하는데 한계가 있고, 이는 곧 교육의 질 저하로 이어지기 때문이다.



## 나. 양성교육 개선 방안

간담회에 참석한 현장전문가들 중 일부는 보수교육을 개선하는 것보다 양성교육 체계를 우선적으로 개선해야한다는 의견을 제시했다. 보수교육을 통해서 서비스의 질을 높이고 활동지원사의 전문성을 높이는 것 보다는 현장에 투입되기 전 체계적이고 전문화된 지식을 전달하는 것이 중요하기 때문이다. 양성교육 시간의 경우 초기에는 160시간이었다가 활동지원사 공급을 이유로 50시간으로 줄어든 것임을 지적하며 다시 현실성 있는 수준으로 시간을 확대해야 한다는 의견을 제시했다.

양성교육의 전문화와 체계화는 장애인 활동지원 자격을 국가자격증화와의도 연결된다. 현장전문가들은 국가자격증화되면 좋겠지만 현실적으로 자격증화가 어렵다면 활동지원사 교육 후 시험에 통과한 사람만 자격이 주어지도록 하는 방법도 현실적인 개선 방안이 될 수 있다고 제시했다.

## ② 장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선

### 가. 현재 운영 현황

간담회에 참석한 현장전문가들이 속해 있는 기관에서는 보수교육 8시간을 상반기 하반기 나누어 진행하고 있었다. 센터 자체적으로 보수교육 과정을 기획하고 운영하는 경우가 많아, 센터의 특징에 따라 운영하는 프로그램의 내용 및 시간에도 차이가 있었다. 법정 의무 교육을 보수교육 과정에 포함하는 경우가 많았고, 보수교육과 더불어 활동지원자의 근무 만족도 및 소진 방지를 위한 추가 활동(동아리 지원, 야유회 등)을 진행한다고 응답한 전문가도 있었다. 보다 전문성 있는 교육을 위해 선임 활동지원사와 신입 활동지원사를 매칭하는 시도를 하고 있다는 곳도 있었다.

## 나. 한계와 어려움

운영 현황에서 알 수 있듯 보수교육 기획 및 운영은 자율적으로 이루어지는 경우가 많다. 그렇다보니 센터의 규모와 상황에 따라 교육의 질이 달라질 수 밖에 없다. 현재 법정 보수교육 시간은 8시간이지만 장애인 활동지원 관련 교육 이외의 법정 근로자 의무 교육만으로도 8시간을 모두 채울 수 있는 실정이다. 상황이 이렇다보

니 실제로는 8시간을 초과하여 보수교육을 진행하는 경우도 있었다. 보다 실효성 있는 교육이 진행되기 위해서는 교육시간 현실화가 필요할 것으로 예상된다.

도시 지역은 상대적으로 덜하지만 도시지역이 아닌 곳에 있는 센터의 경우 전문성 있는 강사진을 섭외하기 어렵고, 장소 대관 등의 문제를 경험하고 있었다. 또 수도권이 아닌 경우 활동지원사가 보수 교육을 위해 이동해야하는 거리도 멀어지고, 효율성과 시간편의성 등을 모두 고려해야 하기 때문에 온라인 콘텐츠를 활용하는 교육 시스템 개발을 논의 중이라는 곳도 있었다. 다만 활동지원사의 평균 연령이 높기 때문에 온라인 매체를 활용한 교육을 실시할 경우 중간에서 전담인력의 업무가 과중될 수 있는 점도 고려할 필요가 있을 것으로 판단된다.

현재는 기관(센터)에 보수교육 의무가 있고 활동지원인에게는 의무가 없다는 점도 운영의 어려움으로 작동한다. 강제할 수 없기 때문에 참여율이 떨어질 수밖에 없는 것이다. 현장전문가들은 평가와 지도점검을 위해 운영되는 현재의 보수교육은 큰 의미가 없고, 장애인 당사자의 욕구뿐만 아니라 활동지원사의 교육 욕구도 채울 수 없다고 지적했다.

#### 다. 개선 방안

보수교육의 과목 및 교육 진행 과정에 대한 다양한 개선 방안이 제안되었다. 그 중에서도 모든 현장전문가가 필요하다고 이야기한 것은 장애 유형별 보수 교육이었다. 현장 투입 전에 자신의 분야를 선택해 추가 심화 교육을 진행하는 것이 좋겠다는 의견도 있었고, 보수 교육을 구체화해 자신에게 필요한 것을 선택적으로 듣게 하는 것이 좋겠다는 의견이 있었다. 장애별 특화 교육 이외에는 부당 수급 교육, 스마트 기기 활동 등의 내용이 보수교육에 포함되어야 한다는 의견이 제시되었다. 또한 이론뿐만 아니라 실기 시간이 충분히 확보되어야 한다는 의견도 있었다.

현장 전문가들은 교육 참석을 강제(혹은 독려)할 필요가 있다고 주장했다. 현재 센터의 의무로 진행되는 교육을 활동지원사의 의무로 바꾸면 좋겠다는 의견도 제시되었다. 이와 같이 의무적으로 보수교육을 수강하도록 하면 활동지원사가 보수교육을 듣지 않을 경우 일종의 패널티를 부과할 수 있어 교육 참여율을 높이고, 전문성을 높일 수 있다는 이유에서였다.

반면, 활동지원사가 보수교육에 자발적으로 참여할 수 있는 환경을 만드는 것이 중요하겠다는 의견도 제시되었다. 구체적으로 활동지원사가 보수교육을 위해 자리



를 비울 때 활동지원 서비스를 제공할 수 있는 대체인력풀을 만들어두거나, 보수교육을 조정하는 등의 노력이 필요하며, 최저임금이나 활동지원사 수당과 유사한 수준의 교육참여 수당 지급이 필요하다는 의견이 제시되었다<sup>58)</sup>.

### ③ 전달체계 개선

#### 가. 보수 교육 전담 기관

보수 교육 전달체계에 대한 의견은 현장전문가별로 상이했다. 보수 교육 전문 기관을 만드는 것이 필요하다는 의견도 제시되었고, 보수 교육 전문 기관을 통해 보수교육이 진행될 경우 현장과 동떨어진 보수교육이 진행될 수 있다는 우려를 표한 참석자도 있었다. 만일 전문 교육 기관을 선정·운영할 경우 현장과의 네트워크 형성 및 소통이 교육의 질을 결정할 수 있는 요소가 될 것으로 판단된다.

#### 나. 공공의 역할 및 지자체와의 협력

현장전문가 중 일부는 서비스 질 관리를 위해서는 지자체 등에서 서비스 제공 인력 질 관리에 보다 적극적으로 참여해야 한다는 의견을 제시하였다. 왜냐하면 현재는 해당 지역에 등록된 활동지원사가 몇 명인지 그들 중 몇 명이나 보수교육을 받았는지 자체가 파악되고 있지 않기 때문이다. 또 ‘서울시 뇌병변 장애인 마스터 플랜’과 같이 지자체가 의지를 가지고 있는 경우 장애 특성별 보수 교육이 가능하다는 의견도 있었다.

58) ‘서울시 뇌병변 장애인 마스터 플랜’의 경우 교육 참여시 1만 5천원의 수당을 지급하고 있음.

## 2) 현장 및 학계전문가 간담회 결과

현장 및 학계전문가 대상으로 진행된 제2차 간담회는 총 7명으로, 장애인 단체 관계자와 관련 학과 교수를 대상으로 진행되었다. 장애인 단체 관계자의 경우에는 사무총장 1명, 사무국장 1명이었고, 학계전문가는 교수진 5명으로 구성되었다. 반구조화된 사전질문지를 먼저 보내고, 약 일주일간의 검토기간 이후, 해당 질문지 내용을 바탕으로 2023년 9월 22일에 비대면 FGI 진행을 통해 약 2시간 가량 진행되었다. 주요 질문내용은 아래와 같다.

〈표 V-2-3〉 현장 및 학계 전문가 대상 제2차 간담회 질문

질문내용
1) 양성교육체계개선 및 자격기준 강화, 보수교육체계 고도화, 심화교육 등 추가교육과정 마련 등의 3가지 방안 중 어느 것이 가장 먼저(가장 중요하게) 고려되어야 한다고 생각하십니까? (별도 표 참고) 그리고 그렇게 생각하는 이유는 무엇입니까?
2) 각 세 가지 안에 대한 의견을 주시기 바랍니다. - 단기 안에서 보수교육의 내용에서 가장 시급히 요구되는 보수교육 내용 - 중장기 안에 대한 제도적 쟁점과 세부내용에 대한 의견

### (1) 분석결과 개요

7명의 현장 및 학계전문가를 통한 장애인활동지원사 전문가 개편방안에 관한 의견을 정리한 사항은 다음과 같다.

현장 및 학계전문가 간담회 분석결과 “장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선”, “장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선”, “법률적 개선 방안” 등 크게 3가지 범주로 구성됨을 확인할 수 있었다. 즉 현장 및 학계전문가들은 장애인 활동지원사 전문성 향상을 위해 현재 진행되는 양성교육 강화와 예상되는 어려움에 대하여 논의하였고, 장애특성에 대한 보수교육의 강화 필요성을 언급하였다. 한편 의료적 처치를 위한 의료법 개선 방안의 실효성에 대해서는 엇갈린 의견을 보였다. 자세한 사항은 아래와 같다.



〈표 V-2-4〉 현장 및 학계 전문가 대상 제2차 간담회 개요

구분	중분류	주요내용
· 장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선	· 장애인 활동지원사 양성교육 강화 필요 성	· 현행 교육시간(50시간)의 한계 · 중장년층이 많은 돌봄노동의 특성에 따른 양성체계 개선 및 국가자격증 화
	· 장애인 활동지원사 양성교육 강화 시 예 상되는 어려움	· 심화과정 개설 이후 인력 간 차등방 안에 따른 활동지원사의 전문성과 장애인의 당사자성 간 충돌 우려
· 장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선	· 보수교육 강화 필요 성	· 법정이수교육만으로도 보수교육이수 시간 충족 가능
	· 보수교육 내용	· 장애특성에 대한 교육 · 필수과목, 선택과목으로 구분하여 운영
	· 보수교육 전달체계	· 보수교육 운영기관 지정 운영 · 지자체 및 지역별 특성 고려
· 법률적 개선 방안(의 료적 처치 관련)	· 의료법 개정 관련	· 예외적 의료행위 지정 · 활동지원 급여 유형 개정
	· 용어 관련	· 의료적 처치 행위 합법화를 위한 용 어 변경의 실효성

## (2) 분석결과

### ① 장애인 활동지원사 양성교육 체계 개선

간담회 참석자들은 양성 교육 체계를 개선과 관련하여 조금은 다음 의견들을 제시하였다. 특히 양성교육 체계 개선 관련하여 논쟁이 된 부분은 장애인 활동지원사의 전문성과 당사자성의 충돌이었는데, 구체적인 논의 내용은 아래와 같다.

#### 가. 장애인 활동지원사 양성교육 강화 필요성

장애인 활동지원사의 전문성 강화를 위해 양성 교육 시간을 확대하고 자격 기준을 높여야 한다는 의견이 있었다. 현재 진행되는 50시간으로는 장애인 특성에 맞는 활동지원서비스를 제공하는데 한계가 있으며, 중장년층이 많은 돌봄 노동의 특성상 자격 제도 관리가 마련되지 않으면 추후 보수 과정이나 심화 과정을 만들어도 실효성 있게 운영되기 어렵다고 보았다. 양성 교육 체계를 개선함으로써 전문성을 확보할 수 있고, 궁극적으로는 장애인 활동지원사 자격을 국가자격증화해야 한다는 의견도 제시되었다.

## 나. 장애인 활동지원사 양성 교육 강화 시 예상되는 어려움

한편 장애인 활동지원사의 자격을 강화할 경우 장애인 자립과 당사자성 실천에 어려움이 있을 것이라는 의견도 제시되었다. 즉 장애인 활동지원사의 전문화와 장애인의 당사자성 실천 및 자립이 충돌할 수 있다는 것이다. 또한, 자격 기준을 강화할 경우 이용자 매칭이 어려워지고 단가가 상승할 것이라는 우려도 있었다.

특히, 심화 양성 과정을 개설하여 인력에 차등을 둘 경우 장애인 활동지원 서비스의 취지 및 장애인 당사자성과 거리가 생길 가능성이 높다는 우려의 의견이 있었다. 그렇기에 장애인 활동지원지원사 양성 과정을 개설할 때 인력을 1급, 2급으로 차등을 두는 것이나 지원 강도에 따른 수가 연동 방식을 취하는 것을 고려해야 한다는 의견이 추가로 제안되었다.

## ② 장애인 활동지원사 보수교육 체계 개선

간담회 참석자들은 공통적으로 보수 교육 체계를 개선하는 것이 전문성을 높일 수 있는 현실적인 방안이라고 보았다. 보수 교육 체계와 관련하여 제안된 내용은 아래와 같다.

### 가. 보수 교육 강화 필요성

간담회 참석자들은 실효성있는 보수 교육이 진행되지 않는 현실을 지적하면서 이로 인해 다양한 문제점이 발생한다고 언급했다. 법정이수교육만 받으면 보수교육 이수시간이 충족되는 상황에서 장애인활동지원사가 장애 유형별 대응이나 장애인의 권리 및 자기 결정권의 중요성을 인식하고 활동지원을 수행하기가 어렵기 때문이다.

현재는 센터마다 진행하는 보수 교육의 내용과 질이 상이하여 보수 교육 관리가 이루어지지 않고 있고, 개별 센터에서 강사 및 장소 섭외 등을 모두 수행하는데 한계가 있다는 의견이 있었다.

## 나. 보수 교육 내용

### 나-(1). 교육 내용 제안





보수 교육 내용에 대한 다양한 의견이 있었지만 그 중에서도 가장 자주 언급된 것은 장애 특성에 대한 교육이었다. 장애 특성별 활동 지원 서비스 사례에 대한 교육이나 도전적 행동에 대한 교육이 포함되면 서비스의 질을 높일 수 있을 것이라고 보았다. 또한 윤리적인 부분과 장애인의 인권 및 자기 결정권에 대한 철학도 포함되어야 한다고 보았다. 다양한 장애 유형 중 특별히 고려되어야 하는 부분으로는 시청각장애, 발달장애와 뇌병변 장애였고, 도전적 행동에 대처할 수 있는 방안에 대한 교육 내용이 필요하다는 의견도 있었다.

장애인 당사자를 위한 보수 교육 이외에는 활동지원 현장에서 바로 활용할 수 있는 이용자와의 갈등해결, 활동지원사의 권리와 의무에 대한 부분도 포함되어야 한다는 의견이 있었다. 활동지원사를 대상으로 하는 보수 교육뿐만 아니라 활동지원사를 관리하는 전담 인력에 대한 보수 교육(노무 관리 등)이 필요하다는 의견도 있었다.

#### 나-(2). 운영 방식 관련 제안

장애 유형과 특성에 맞춘 보수교육을 진행하기 위해서 필수 과목(공통 과목)과 선택 과목으로 나누어 교육을 운영하는 것이 좋겠다는 의견이 다수 있었다. 다양하고 구체적인 선택 과목을 개설하고, 그중 몇 과목을 이수하게 하는 방식으로 장애인 활동지원사에게 필요한 전문적인 교육을 제공할 수 있기 때문이다.

또한, 보수 교육 운영 시 전문가 중심의 교육 운영보다는 실무자 중심의 교육이 운영되어야 한다는 의견이 있었다. 장애인 활동지원사 당사자들이 할 수 있는 교육 과정을 개설함으로써 균형 잡힌 교육을 제공할 수 있다고 보았다.

#### 나-(3). 추가 고려 사항

보수 교육이 실효성 있게 운영되기 위해서는 교육참여자에게 적절한 교육 수당이 지급되어야 하고, 대면 교육을 중심으로 보수 교육을 진행하되 필요할 때마다 활동지원사가 찾아볼 수 있도록 온라인 플랫폼을 만들어도 좋겠다는 의견이 있었다.

#### 다. 보수 교육 전달 체계

개별 기관에서 질 높은 보수 교육을 진행하기 어렵기 때문에 보수 교육 전달 체계를 개선해야 한다는 의견이 있었다.

#### 다-(1). 보수 교육 전달 체계 제안

기관을 지정하여 일정 비용을 지불하는 방식으로 교육을 진행하면 현장에서 바로 활용할 수 있는 교육을 제공할 수 있고, 교육비도 절감할 수 있을 것이라는 의견이 제시되었다. 기관을 지정하여 교육을 운영하기 위해서는 기관 선정 및 평가, 관리를 위한 컨트롤 타워가 필요하다는 추가 의견이 있었으며, 총괄기관과 수행기관을 나누어 두는 것이 효과적일 것이라고 예상했다.

총괄기관과 유사하게 교육 컨설팅단을 운영하는 것도 좋겠다는 제안도 있었는데, 컨설팅단이 유명무실하게 운영될 수 있음을 지적한 간담회 참석자도 있었다.

#### 다-(2). 고려 사항

전달 체계를 개선할 때 고려되어야 할 것은 지자체의 특성과 지역별 특성이었다. 예산이 많고 인프라가 형성된 도시 지역의 경우 준공공기관이 보수 교육 기관의 역할을 담당하고, 지역 내 활동지원사의 욕구에 맞춰 커리큘럼을 구성할 경우 효과적인 운영이 가능할 것이라고 보았다. 반면, 인구가 적은 농·어촌 지역의 경우 보수 교육을 진행하는 것 자체에 어려움이 있기 때문에 전달 체계 개선 과정에서부터 지역별 특성을 고려해야 효과적인 보수 교육 운영이 가능할 것이라는 의견이 있었다.

#### 다-(3). 전달 체계 예산 관련 논의

전달 체계를 개선하는 경우 예산에 관한 부분도 함께 고려되어야 하는데, 복지부가 별도의 사업으로 예산을 구성하는 것이 좋겠다는 의견이 가장 많았다. 지자체와의 협의를 통해 예산을 확보하는 방안도 고려해야 한다는 의견도 있었다.

### ③ 법률적 개선 방안(의료적 처치 관련)

간담회 참석자들은 장애인 활동지원사의 전문성 확보 및 교육 과정 개선 논의 시 의료적 처치 부분이 논의될 필요가 있음을 언급했다. 다만, 현재 의료법상 한계가



있기 때문에 법률적 개선 방안에 대한 논의를 이어갔다.

#### 가. 의료법 개정 관련

의료법 개정 방안 중 첫 번째 방안은 예외적 의료 행위로 활동지원사의 처치 활동을 추가하는 것이고, 두 번째 방안은 장애인활동법에 언급된 활동 지원 급여의 유형을 개정하는 것이다. 개정을 위해서는 보건복지부가 활동지원사의 의료 처치 행위는 의료법 저촉이 아니라고 법률을 적극적으로 해석 및 피력할 필요가 있다는 의견이 있었다.

#### 나. 용어 관련

활동지원사의 의료적 처치 행위를 합법화하기 위해서는 돌봄 관련 처치 등으로 용어를 바꾸는 것이 좋겠다는 의견이 있었다. 반면 용어를 바꾸더라도 의료적 처치가 장애인에게 일상적인 부분이라는 것이 인정되지 못할 경우 현재의 체계를 허무는 것이 쉽지 않다는 의견도 있었다.

## VI 결론

### 1. 연구요약

#### 1) 양적 및 질적 연구 결과 요약

본 연구의 양적 및 질적 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 활동지원사의 전문성 향상을 위한 ‘자격취득’에 대한 합의과정이 필요하다. 당사자, 활동지원사, 서비스제공기관 모두 활동지원사라는 직업이 전문화되어야 할 필요성 활동지원사의 자격이 요양보호사와 같이 ‘국가자격증화’ 되는 것에 긍정적인 의견을 나타냈다. 따라서 장기적으로 국가자격증 화하는 것에 대한 부분을 고려할 필요가 있다.

둘째, 활동지원사의 경우 활동지원사의 전문화 향상에 활동지원사의 보호체계와 처우개선 방안 마련, 보수교육 시 금전적 지원, 급여수준 보장 등에 대한 욕구를 드러내고 있다. 따라서 전문성 향상은 급여수준과 연관되도록 체계마련이 필요하다.

셋째, 가족돌봄 허용을 원하고 있었다. 활동지원제도를 통해 가족부담이 줄어드는 장점도 있지만, 본 연구에 참여한 중증장애인과 그 가족들은 활동지원서비스 제공 시간 동안 활동지원사와 함께 돌봄을 제공하고 있기도 하였으며, 타인을 배척하는 발달장애인은 활동지원시간이 있음에도 서비스를 이용하지 않고 있었다. 따라서 가족허용을 단계적으로 확대할 필요가 있다.

보수교육 측면에서 보면, 첫째, 이용자 및 가족들은 이동지원에 대한 특화된 지원에 대한 욕구에 대한 교육이 필요하다. 본 연구의 질적연구에 따르면, 행동적 지원이 필요한 대상자의 경우, ‘이동 시 손을 붙잡고 있어야 함’, ‘신호등에서 기다릴 때 주의해야 할 사항’ 등이 고려되어야 했으며, 시각장애인은 보행지도 및 시야에 있는 부분의 설명이 요구되었다. 또한 정신적 어려움이 있는 경우에는 목적지 또는 장소를 찾는 등에 대한 지원과 외상장애인 등을 안거나, 옮겨 태우기, 휠체어 사용 등의 방법 등이 보수교육의 형태로 지원될 필요가 있다. 둘째, 발달장애 등 행동지원에 대한 중재, 의료적 돌봄, 정신적 어려움이 있는 장애인을 돌볼 때 대처방법 등 특화된 정보와 실습 등이 요구되며, 현재는 보수교육으로 지원하되 장기적으로



는 심화과정이 필요할 것으로 보인다. 질적연구에 따르면, 활동지원사들은 이용자에 대한 질환, 장애유형 등의 주요 정보들을 온라인의 지식을 통해 접하고 있으며, 활동지원 전담인력에게 전문적 의견을 지원받는 경우는 매우 드물었다. 활동지원사들은 이러한 궁금증을 해결할 수 있는 심화과정 또는 보수교육과정을 통해 습득하기를 원하고 있었다. 이 뿐 아니라 현재 이용자를 지원하고 있는 방식과 방법들이 적절한지에 대한 평가 또는 판단을 전문가로부터 확인받는 장치가 필요한 것으로 나타났다. 이에 일본과 같이 의료적 돌봄의 경우, 특정인에게만 지원하는 경우에만 한해 방문간호사 및 의사의 지도 하에 실시하여, ‘가’로 평가 될 경우에만 지원하는 것을 제안할 수 있을 것이다. 마지막으로 이러한 보수교육 과정에서 이론보다는 선 임활동지원사의 경험, 복합적 욕구가 많은 당사자들이 강사로 참여하는 것을 선호하였다. 즉 ‘경험기반 보수교육’을 원하고 있었다. 따라서 루게릭, 호흡기를 착용하는 중증장애인, 외상장애인 욕창관리 및 강직 지원, 경기 등이 심각한 장애인 등은 당사자 또는 가족, 이들을 지원하는 활동지원사들을 활용하여 보수교육체계를 마련할 필요가 있다.

## 2) 선진국 사례 요약

본 연구에서 살펴본 일본과 독일, 스웨덴 국가의 활동지원사 전문성 특징을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 전문화 교육과정이 체계화 되고, 자격화 된 국가로는 독일로 나타났다. 활동지원사의 경우, 전문자격증은 없으나 각 종 서비스별 지원교육 내용이 세분화되고, 심화과정을 통해 서비스가 전문화된 국가는 일본으로 분석되었다. 이외에 스웨덴은 전문교육과정은 존재하지 않은 국가로서, 돌봄기관 또는 평생교육기관에서 돌봄교육을 지원하는 국가로 나타났다.

일본의 경우 한국에 많은 시사점을 줄 것으로 보여, 일본을 중심으로 서술하고자 한다.

첫째, 일본은 장애인복지서비스별 교육과정이 마련되어 있다. 한국은 기초과정인 50시간의 활동지원사 교육과정을 일률적으로 실시하며, 보수교육과정은 활동지원기관 또는 개인별로 필요한 정보를 습득하고 있다. 반면 일본은 서비스 지원 내용에 따라 교육과정은 다른 것으로 나타났다. 즉 일본의 복지서비스 중 방문개호를 예로 들면, 방문개호서비스에는 중증방문개호, 거택개호, 동행원호, 행동원호, 중증장애인 포괄지원 등이 대표적이다. 약 다섯 가지 복지서비스별 서비스 지원을 하기 위해

서는 각 서비스에 맞는 과정을 이수해야 한다. 즉 중증방문개호 서비스 제공 인력이 되기 위해서는 ‘중증방문개호종사자 양성연수’를 수강해야 한다. 그리고 거택개호 “장애인 거택개호 종사자 기초연수”와 “거택개호직원 초임자 연수” 등의 연수과정을, 동행원호는 동행원호종사자 양성연수를 수료해야 하며, 행동원호교육과정을 이수해야 한다. 마지막으로 중증장애인 등 포괄지원서비스는 앞선 중증방문개호, 방문개호(홈헬퍼), 동행원호, 행동원호에서 언급된 인력들이 지원을 제공할 수 있다.

둘째, 복합적 지원이 요구되는 경우에는 행동 및 객담 지원 등 심화과정이 마련되어 있다. 일반적으로 전술한 교육들을 수강하게 되면, 각 교육과정에 따라 서비스를 제공할 수 있는 수준이 결정된다. 예를 들면, 중증방문개호는 4과정(기초과정, 추가과정, 통합과정, 행동장애지원과정)으로 이루어졌는데, 기초과정을 수강하게 되면 중증방문개호 인력이 되며, 장애지원구분 4~5 이용자에게 개호서비스를 제공할 수 있게 된다. 기초과정 이후에 추가과정 이상의 수업을 듣게 되면 장애지원구분 6까지 지원이 가능하게 된다. 중증방문개호에서의 심화과정은 통합과정(기초 + 추가과정 + 객담 흡인과정)과 행동장애 지원과정을 들 수 있다. 즉 통합과정은 객담흡인, 경관영양등은 재택 중인 ALS환자 혹은 그와 비슷한 신경·근질환, 근위축증, 고위경추손상, 의식불명, 중증심신장애가 있는 요양환자나 장애인이 서비스 대상자를 지원하기 위한 것이다. 그리고 중증지적장애·정신장애로 인해 행동 상 현저하게 곤란함이 있으면서 상기개호를 필요로 하는 장애인이 이용자가 될 경우가 있다. 이때는 기초 또는 기초 및 추가과정, 행동장애 지원과정을 이수하면 된다. 이러한 양성교육 및 심화교육은 복지 대학, 미래케어컬리지 등 다양한 민간 학습기관, 센터, 돌봄기관 등에서 진행되고 있으며 교육비는 각 기관과 지역에 따라 상이하다. 또한 각 지자체 또는 NPO법인에서도 가능하다. 일본은 자격증이 아닌 수료증과정이다.

셋째, 일본은 돌봄 영역에서 의료적 지원이 가능하다. 전술한 중증방문개호 인력 중 객담 흡인이 요구되는 이용자를 지원하기 위해서는 통합과정을 이수하면 된다. 즉 통합과정을 수료한 자는 의사·간호사의 지도하에 경관영양이나 객담흡인 등의 의료 행위를 실천할 수 있게 된다. 특히 2017년부터 시설이나 주택에서 객담 흡인 및 경관 영양을 수행할 수 있는 개호복지종사자를 양성하기 위해 제도화된 연수과정을 이수하도록 하고 있다. 거택 개호의 경우, 가장 중요한 것은 의료관계자와의 연계하에 안전하게 실행되는 객담 흡인 등의 제공이다. 이용자의 상태가 급변하는 경우 의사, 간호사에 연락할 수 있는 체제의 정비 등 긴급 시에 적절히 대응할 수



있는 체제가 확보되어야 실시 할 수 있다. 특히 의료적 지원의 범위는 일반적으로 구강 내 객담 흡인, 비강 내 객담흡인, 기관 캐놀라 내부의 객담 흡인, 위루 및 장루에 의한 경관, 경비경관영양 등이다. 특히 특정인과 불특정인을 대상으로 연습이 이루어지며, 특정인의 경우에는 연습에 있어서는 시뮬레이터를 사용한 연습(1시간) 및 '특정인'에 맞춘 현장연습을 통해 일련의 흐름이 문제없이 이루어질 수 있도록 가능할 때까지 반복해서 실시한다. 증증방문개호 종사자 양성연수와 함께 실시하는 경우, 시뮬레이터 연습을 포함하여 20.5시간, 가래흡인 등만 실시하는 경우 9시간이 소요된다. 기본연수의 강의 부분의 평가에 대해서는 '특정인'에게 특화된 시험(기본 내용을 압축한 것)을 실시하며, 연습 평가에 대해서는 '특정인'에게 특화된 평가지표를 사용한다. 그리고 현장연수에 대해서는 간호사가 지도(필요에 따라 의사·간호사와 연계한 경험이 있는 개호직원 및 본인·가족이 지도 보조)를 실시하고 간호사의 평가에서 문제가 없다고 판단될 때까지 실시한다. 연속 2회 전 항목이 '가'가 되어야 한다. 간호사의 지도는 초회기 및 상태 변화시 이외에는 '정기적'으로 실시하도록 되어 있다.

넷째, 일본의 교육과정은 실습이 매우 활성화 되어 있는 것을 알 수 있다. 즉 이론보다는 연습과 실습 중심이다. 증증방문개호의 경우, 기초과정 18시간(강의 5시간, 연습 6시간, 실습 7시간), 추가과정 12시간(강의 8시간, 실습 4시간), 통합과정 30시간(강의 13시간, 연습 8시간, 실습 9시간), 행동장에 지원과정 14시간(강의 8.5시간, 연습 5.5시간)이다. 특히 의료적 지원을 하는 통합과의 연습과 실습시간이 상당히 길다. 이 뿐 아니라 특정인을 대상으로 하는 의료적 연수의 경우에는 이용자를 대상으로 방문간호사 등의 실기를 통해 합격을 해야지만 이용자에게 객담 흡인 등의 행위가 가능하다.

다섯째, 일본은 이동지원의 경우에도 다양한 지원영역에 대한 교육이 지원된다. 즉 시각장애, 사지마비 등 장애, 지적장애 등을 지원하는 이동지원에 대한 교육이다. 이러한 부분처럼 장애특성별 요구되는 이동지원에 대한 구체적인 교육될 필요가 있다.

여섯째, 독일은 돌봄인력에 대한 교육과정이 전문화되어 있다. 즉 전문돌봄인력은 전문교육과정을 통해 1~3년동안의 교육을 받게 되며, 졸업시험을 통해 자격을 취득하게 된다. 이 경우 한국의 간호사와 유사한 자격을 갖게 된다. 이 외 돌봄인력들은 관련된 교육과정을 반드시 이수해야 하며, 특히 가족이 지원할 경우에는 교육

과정을 이수하도록 규정해 놓고 있다.

일곱째, 스웨덴은 교육과정이 없어 진입장벽이 매우 낮은 것으로 나타났다. 교육은 일반적으로 활동지원을 제공하는 기관, 평생교육센터 등에서 지원하고 있으며, 이는 권고사항이다. 특이할 만한 부분은 돌봄인력의 연령대가 30~40대가 높다는 사실이다. 현재 스웨덴은 돌봄에 대한 전문적 교육이 부족하다는 의견들을 보면, 전문화된 교육체계가 필요함을 시사한다.

〈표 VI-2-1〉 국내의 활동지원사 양성체계 및 보수교육체계 비교 분석

구분		한국	독일	일본	스웨덴
특징		자격증 부재, 형식적 보수교육체계	전문교육과정의 고도화 및 가족돌봄교육 내실화	장애유형별 심화과정을 통한 전문성 강화	자격기준 없음. 사설기관 또는 평생교육기관에서 일반 교육 실시
활동지원서비스 및 제도 서비스 교육법	서비스 내용		사회법전 제11권 공적돌봄보험 (Soziale Pflegeversicherung)	장애인종합지원법	LSS
	활동지원사 교육	장애인활동지원에 관한 법률	돌봄직업법	「지정거택 간호 등의 제공에 해당자는 자로서 후생노동성 대신이 정하는 것」 (2006년 9월 29일 후생노동성 고시 제 538호) 제 1 조 제3호에 정한 연수	
자격 기준	활동지원사 자격기준	이수(수료증)	전문돌봄인력과 돌봄지원인력 기준: 공인 졸업시험	이수(수료증)	없음
	교육시간 및 과정	50시간 (40, 실습10시간)	3년(전문돌봄인력기준, 1000시간) 자자체마다 상이(1~2년)	장애특성 및 교육 과정에 따라 상이(평균 10시간 이상)	사설기관 및 평생교육기관 (자율)
	양성교육기관	활동지원사 교육기관	돌봄직업학교, 직업전문학교 등	각 자자체 또는 NPO법인	없음 (사설 및 평생교육기관에서 교육)





구분		한국	독일	일본	스웨덴
보수교육과정	보수교육 과정	8시간	다양한 돌봄교육기관에서 교육과정 운영	심화교육과정 운영	없음
	보수교육기관	활동지원기관			
의료적 돌봄(건강지원) 교육 여부		방문간호사 영역 활동지원사: 불법	전문돌봄인력 만이 가능	있음 기관내 흡인 과정	없음
가족 돌봄허용 여부		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 예외적 경우에만 가능(도서 산간, 긴급돌봄 등)</li> <li>- 활동지원사 교육과정 이수 필요</li> </ul>	가족 돌봄 가능 의무적으로 ‘돌봄 강좌(Pflegekurs)’를 수강 필요	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 예외적 경우에만 가능(도서 산간, 긴급돌봄 등)<sup>59)</sup></li> <li>- 교육과정 이수 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 허용</li> <li>- 교육과정 없음</li> </ul>

59) 중증방문개호의 경우 가족허용이 불가하나 예외적 경우에는 가능하다.

## 2. 정책제언

### 1) 제도적 측면

본 절에서는 활동지원사 전문성을 높이기 위한 단기, 중기, 장기 안을 제시한다. 단기 안은 보수교육체계 고도화를 통해 활동지원사의 전문성을 고양하는 것으로 현행을 유지하면서 단기적으로 적용 가능한 안이다. 중기안과 장기안은 활동지원사 양성교육과 자격기준을 강화하는 안이다. 중기 안은 체계적인 활동지원사 전문 과정으로서 심화과정을 도입하는 것이며, 장기 안은 활동지원사 자격을 ‘전문자격증화’ 하는 것이다.

〈표 VI-2-2〉 제도적 단기·중기·장기안

구분		단기안	중기안	장기안
		보수교육체계 고도화	양성교육체계 및 자격기준 강화	
		현행 + 보수교육 강화	현행 + 심화과정 도입 + 보수교육	자격증화 + 심화과정 도입 + 보수교육
기본 과정	활동지원 사 자격	교육 수료(현행 유지)	교육 수료(현행 유지)	국가고시통과(자격증화) · 이론 및 실기 과목 강화, 실습기관 연계 강화, 서비스 내용 등 전면 재편 및 확대(건강지원과정 등 심화과정 내용이 다소 포함됨)
	자격 이수 기관	현행 유지	현행 유지	활동지원서비스 교육기관 역할 강화 · 실기 및 실습 강화
심화 과정	심화과정 체계	없음	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 심화과정 수료 : 수료증 발급</li> <li>- 심화과정 체계 : 이론+실기(실기 중심)</li> <li>1) 행동지원과정 : 정신·발달장애인 중 가산수당 대상 등/20시간</li> <li>2) 복합적요구지원과정:중증뇌병변·와상·척수장애 등/20시간</li> <li>3) 건강지원과정(감염위험이 있는 석션, 비위</li> </ul>	좌동



구분	단기안		중기안	장기안
	보수교육체계 고도화		양성교육체계 및 자격기준 강화	
	현행 + 보수교육 강화		현행 + 심화과정 도입 + 보수교육	자격증화 + 심화과정 도입 + 보수교육
			관, 위루관, 도뇨관, 관장 등)/20시간 4) 의사소통지원과정 : 발달·뇌병변·시청각장애/각 10시간	
	심화과정 전달체계	없음	- 활동지원 교육기관 및 장애인 단체에서 사업 실시 · 관련기관 및 단체 종사자, 활동지원사, 당사자 사례 등을 활용하여 심화과정 교육 실시	좌동
보수 교육 과정	보수교육 체계	- 공통과정: 법정보수교육 4~5개, 행정 교육 등 - 선택과정: 장애특수성에 따른 교육 ※ 평가 시 : 법정교육과 행정 교육은 최대 5점 인정 ※ 장애특수성에 따른 교육은 최소 3점 이상	좌동	좌동
	보수교육 전달체계	- 공통과정: 보건복지인재원 등 - 선택과정: 활동지원교육기관 · 실습과정 및 콘텐츠 개발 사업 (신규), 온라인 활용 등 특화사업 실시 (예, 뇌병변 장애인 지원 방법, 이동지원, 감각장애, 정신장애 이해 등)	좌동	좌동
건강 지원 서비스 가능여부		불법	- 허용 · 심화과정 중 '건강지원과정' 수료시 지원 가능 · 활동보조급여에 '건강지원' 추가	허용 (좌동)
기타 내용			- 기본과정 수료자: 활동보조급여 중 '건강 지원'을 제외한 활동 지원 가능 - 활동보조급여 중 '건강지	기본과정 수료자: 활동지원급여 모두 가능(건강지원 포함) · 심화과정 수료자: 심화과

구분	단기안	중기안	장기안
	보수교육체계 고도화	양성교육체계 및 자격기준 강화	
	현행 + 보수교육 강화	현행 + 심화과정 도입 + 보수교육	자격증화 + 심화과정 도입 + 보수교육
		원'의 경우 '건강지원 심화과정' 수료시 지원 가능) * 서비스 이용자가 가산수당 대상자이고, 심화과정 수료자가 해당 서비스를 제공하는 경우, 현행 가산수당의 3배 추가 지급	정 수료자는 준관리자 자격 부여 * 서비스 이용자가 가산수당 대상자이고, 심화과정 수료자가 해당 서비스를 제공하는 경우, 현행 가산수당의 3배 추가 지급

## (1) 단기안 : 보수교육체계 고도화

### ① 주요 내용

단기 안은 현행 활동지원사 자격기준을 유지하면서, 보수교육 콘텐츠 확대 및 운영 현실화 등의 보수교육체계 고도화를 통한 활동지원사의 전문성을 강화방안이다. 즉 단기안은 가장 현실적인 안으로서 법정교육위주로 유지되고 있는 보수교육과정에서 탈피하여 현장에서 고민하고 있는 장애와 관련된 지식들을 현실적으로 이용 및 전달하는 안이다. 보수교육은 공통교육과 선택교육으로 구분할 수 있으며, 공통교육은 활동지원사가 활동지원서비스를 제공하는데 필요한 법정교육으로 법정이수교육과 행정교육(부정수급 등)을 의미한다. 선택교육은 활동지원서비스에 대한 전문적 지원과 관련된 것이다, 이러한 교육 콘텐츠의 이용을 위해서는 전달체계가 명확해야 하는데, 단기안의 주요 핵심은 바로 교육 콘텐츠 개발과 교육하는 기관을 구체화하는 것을 담고 있다. 즉 활동지원기관의 역량에 맞춰 두었던 보수교육을 장애인활동지원사 교육기관 등에 보수교육을 위탁운영하도록 지자체가 명시하는 것이 주 내용이다. 그러나 중장기적으로 활동지원사의 처우개선 까지 고려한다면 보수교육만으로는 한계가 분명 존재한다.

### ② 보수교육과정 고도화

#### 가. 보수교육체계 현 실태

현재 활동지원사 보수교육과정에 대한 근거는 첫째, 「장애인활동지원에 관한 법



를」 시행규칙 제29조(활동지원사의 교육과정)의 [별표 3]과 둘째, 활동지원서비스 사업안내에 의한다. 즉 [별표 3]은 활동지원사의 교육과정(40시간 이론 및 실기 + 10시간 실습)에 대한 내용과 활동지원사 보수교육 실시 기관과 보수교육과정의 교육비용 부담이 제시되어 있다. 구체적으로 보면, 활동지원사 교육기관은 「장애인활동지원에 관한 법률」제28조(활동지원사교육기관의 지정 등)에 지방자치단체가 활동지원사 교육기관을 지정한 반면, 보수교육 기관은 활동지원기관이 주체가 되어 전문기관 또는 교육기관에 위탁을 위탁하도록 되어 있다. 즉 활동지원제도 내 보수교육은 활동지원기관이 주체가 되어 보수교육을 위탁하여 실시해야 하는 것으로, 동 규정은 실제로 이행하기 힘들며, 이로 인해 활동지원관련 보수교육과정은 형식적으로 이루어질 수 밖에 없는 상황이다. 즉 현장에서의 보수교육은 활동지원기관이 보수교육과정을 활동지원사업안내에 따라 행정부문과 법정 의무교육을 안내하고 있으며, 기관에 따라 보수교육 콘텐츠를 만들기도 하였으나, 전반적으로는 법정의 의무교육에 치우쳐져 있다. 그 이유 중 하나는 활동지원사에 대한 중요성을 알면서도 결국 현실적인 교육의 어려움과 활동지원기관의 평가 시에도 법정교육위주로 이루어져 있기에 보수교육이 활성화 되기 힘든 상황이다.

〈표 VI-2-3〉 보수교육 실태

「장애인활동지원에 관한 법률」 시행규칙 제29조(활동지원사의 교육과정)의 [별표 3]	2023 장애인활동지원사업안내
<p>가. 활동지원기관은 활동지원사의 역량 강화와 급여의 질 향상을 위하여 주기적으로 보수교육을 실시할 수 있다.</p> <p>나. 활동지원기관은 보수교육을 직접 실시하기 어려운 경우 또는 전문기관에 위탁하여 실시하는 것이 효과적이라고 판단되는 경우에는 교육기관에 보수교육 실시를 위탁할 수 있다. 이 경우 위탁 여부는 양 기관이 협의해야 하며, 교육비용은 활동지원기관이 부담한다.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원기관은 활동지원사 역량 강화와 급여 질 향상을 위해 매년 소속 활동지원사를 대상으로 주기적인 보수교육을 실시하여야 함</li> <li>• (연 2회 이상) 장애유형 및 정도에 따른 활동지원급여 제공방법, 제공기준 및 절차의 이해, 응급처치요령, 부정수급 예방을 위한 청렴교육 등</li> <li>• (연 1회 이상) 장애인 인권 및 장애인·활동지원사 재난대응 교육</li> <li>• 활동지원사교육 이수 후 2년 이상 서비스 제공 이력이 없었던 사람(활동지원사로 근무하였다가 2년 이상 서비스 제공 이력이 없었던 사람 포함)을 활동지원사로 채용할 경우, 4시간의 보수교육 실시 후 서비스를 제공하도록 하여야 함</li> <li>• 보수교육을 직접 실시하기 어렵거나 전문기</li> </ul>

「장애인활동지원에 관한 법률」 시행규칙 제29조(활동지원사의 교육과정)의 [별표 3]		2023 장애인활동지원사업안내	
		관 위탁이 효과적이라고 판단되는 경우, 교육기관과 협의하여 보수교육을 위탁할 수 있으며 교육비용은 활동지원 기관이 부담	
		- 직장 내 법정 의무교육 실시	
		• 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 예방 및 신고의무, 성희롱 예방, 안전보건, 장애인 인식개선, 개인정보 보호	
활동지원서비스 제공기관 평가지표			
- B. 서비스 제공/ B.2. 서비스 품질관리/ B.2.7. 직원 및 이용자 대상 교육(활동지원인력) : 3점			
• 평가방향: 기관이 활동지원인력의 직무 전문성 향상, 부정수급 예방 등을 위한 보수교육을 체계적으로 실시하고 있는지 평가			
• 평가 항목			
구분	세부 평가 내용	배점	기준
①	교육계획 수립	1	교육계획의 수립 여부 확인
②	평균 교육 참여시간	2	평균 교육 시간 확인: 8시간 이상일 경우 만점
• (교육 내용) 사업장 법정의무교육(성희롱예방, 개인정보보호, 산업안전보건, 퇴직연금, 장애인인식개선, 직장내 괴롭힘 예방 등), 서비스 제공 기준 및 방법·부정수급 예방을 위한 청렴 관련 교육 등 활동지원서비스 전반			

보수교육과정이 이행되지 않은 제도적 이유를 다시 정리하면, 첫째, 보수교육과정에 대한 지자체 역할 부재와 전달체계 부족이다. 본 연구결과에서 제시된 바와 같이 활동지원기관에서 전문적인 보수교육과정을 마련하기 힘들며, 활동지원사 역시도 보수교육에 대한 욕구는 있으나 서비스 제공 도중 또는 활동지원 시간 외의 저녁시간 등 보수교육 시간을 내는데 현실적으로 어려움이 있었다. 따라서 지자체는 활동지원교육기관을 지정운영 하는 것과 같이 활동지원교육기관에 보수교육과정을 운영하도록 법적으로 지정 운영하도록 규정할 필요가 있다. 둘째, 콘텐츠 부족이다. 보수교육을 활동지원기관에 맡기다 보니 행정과 관련된 교육에 집중하고 있다. 즉 부정수급과 활동지원사 주유비 관련 사항 등이다. 부정수급부문도 활동지원서비스 제공 시 중요하지만 장애유형에 적합한 지원 방식, 정신장애 및 발달장애, 감각장애 등 장애유형의 특징 등에 대한 정확한 정보와 활동지원사의 궁금증을 해결할 수 있는 창구가 부족하다. 셋째, 보수교육에 대한 비용부담과 보수교육과정 시 서비스 연계 부분이다. 비용부담의 경우, 활동지원기관이 부담하도록 되어 있으



나 영세기관의 경우 지원하기 힘들 수 있으며, 특히 활동지원서비스를 제공하는 중보수교육을 듣기는 어렵다<sup>60)</sup>. 넷째, 평가체계의 문제로서 법정보수교육만 이수해도 평가에 만점을 득하는 체계 때문이라 할 수 있다.

## 나. 보수교육 체계 고도화 방안

### (가) 활동지원 보수교육과정 내실화

활동지원보수교육과정은 현행 8시간으로 유지한다. 단, 공통과정과 선택과정으로 구분하도록 한다. 즉 공통과정은 법정보수교육 5~6개 과정 등과 행정과 관련된 교육을 의미한다. 선택과정은 장애 유형과 관련된 지식과 지원방안에 대한 다양한 콘텐츠를 의미한다. 선택과정의 예는 다음과 같다. 특히 보수교육과정 중 장애특성별 지원 방법은 특정 장애유형 지원에 경험이 많은 활동지원사, 또는 당사자 등을 강사로 초빙할 필요가 있다. 즉 보수교육은 이론도 중요하지만 활동지원사의 궁금증을 얼마나 해결하고, 고민을 함께 나눌 수 있는가 이다. 따라서 다양한 정보의 제공 뿐 아니라 장애특성에 대한 경험을 가장 잘 얘기해줄 수 있는 자가 필요하다.

60) 배뇨도움(도뇨) 보수교육에 따르면, 아래와 같음

- 배뇨도움(도뇨)이 필요한 수급자(척수뇌손상)에게 서비스를 제공하는 활동지원 사는 안전하고 적절한 서비스 제공을 위하여 배뇨도움 지정 교육기관에서 실시 하는 보수교육 이수 후 서비스 제공 가능
- ※ 교육기관은 교육 이수자에 배뇨도움에 대한 보수교육 이수증[별지 제37-1호 서식] 발급 및 이력을 관리하고, 반기별 1회 이상 사도로 교육실적 보고
- (교육비용) 보수교육(배뇨도움)에 소요되는 비용은 활동지원기관이 부담하며 2시간을 기준 1인당 1만원임

〈표 VI-2-3〉 장애유형별 보수교육과정(안)

구분	주요 내용
법정 보수 교육 (공통)	장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 예방 및 신고의무
	성희롱 예방
	안전보건
	장애인 인식개선
	개인정보 보호
	돌봄 관련 윤리
행정 (공통)	활동지원급여 부정수급 사항
	활동지원제도 내용
	활동지원카드 이용 방법
	활동지원 차량 이동 방법
	근로기준법 사항(근로계약, 임금, 부당해고 등)
직무 (공통 및 선택)	<b>장애인 인권 및 자립생활 사항(핵심)</b>
	<b>정신장애 대한 이해 및 대처방법 (핵심)</b>
	<b>의료적 처치(지원) 등 지원 방법(호흡기, 도뇨관, 석션 등)(핵심)</b>
	<b>도전적 행동에 대한 대처방법(핵심)</b>
	<b>발달장애 특성의 이해 등 고려사항(핵심)</b>
	<b>신체적 지원(목욕, 실내이동, 대소변 지원 등) 시 고려사항(핵심)</b>
	<b>장애유형별 및 특성별 이해 및 실기(핵심)</b>
	보안대체의사소통기구(AAC) 지원 방법
	수어, 촉수어 등 의사소통 지원방법
	시각, 청각장애 지원 방법 및 고려사항(보행, 이동지원, 일상생활 지원 등)
	내부장애 특성의 이해 등 고려사항
	활동지원사와 이용자 간 갈등관리 해소방법
	활동지원사 스트레스 및 소진 예방 방법
	성(性)에 관한 사항
	이용인 및 가족 대상 교육
	활동지원사에 대한 고충 상담, 건강지원서비스에 관한 사항
	부당한 대우에 대한 보호 체계 개선
	휠체어 등 보조기기 지원 방법
	고령장애인의 이해





#### (나) 보수교육기관 지정 운영 및 전달체계 명확화

현행 활동지원교육사교육기관에서 활동지원보수교육을 운영하도록 해야한다. 공통과정 및 직무과정 중에서도 핵심적인 직무교육은 보건복지인재원, 사회서비스원 등에서 지원할 필요가 있다. 이외의 선택교육과정은 활동지원사교육기관에서 집합 교육, 온라인 콘텐츠를 마련할 필요가 있다. 현재 17개 시도별로 2개 이상씩, 활동지원사교육기관이 설립되어 있는데, 교육기관과 활동지원서비스 기관들간 협력하여 지역별 이용자 및 활동지원사 욕구에 맞도록 특화할 수 있는 보수교육과정을 마련하도록 한다. 이에 대한 구체적인 법률적 개정사안은 “법률적 측면”에서 후술하고자 한다.

#### (다) 보수교육 평가지표 개선

활동지원기관 평가 시 보수교육 이수에 대한 평가내용을 면밀하게 마련하여 실질적인 보수교육체계가 마련되도록 해야 한다. 그러기 위해서는 현행 교육계획수립 평가항목은 삭제하고, 교육시간만 평가하는 방안을 제안한다. 특히 사업장 법정의 무교육 이수, 장애특수성 지원 과정 이수, 부정수급 등 행정사항 등을 보수교육 평가에 포함시켜, 사업장 법정의무교육 외에도 장애유형을 고려한 지원에 대한 교육을 이수하도록 한다.

〈표 VI-2-5〉 보수교육 평가지표 개선

현행 활동지원기관 평가내용	개선안
(평가방향) - 교육계획 수립 - 교육시간 · (교육 내용) 사업장 법정의무교육(성희롱예방, 개인정보보호, 산업안전보건, 퇴직연금, 장애인인식개선, 직장내 괴롭힘 예방 등), 서비스 제공 기준 및 방법·부정수급 예방을 위한 청렴 관련 교육 등 활동지원서비스 전반	- 교육시간만 산정 · 교육시간: 8시간 · 교육내용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사업장 법정의무교육 5과목 (3시간 인정)</li> <li>- 장애유형을 고려한 지원(3시간 이상)</li> <li>- 부정수급 등 행정 사항(2시간)</li> </ul>

#### (라) 교육 비용 현실화

교육비용은 현재 활동지원기관에서 지원하고 있으며, 보통 1만원 수준이다. 교육 비용을 현실화 하여 활동보조급여 비용의 시간당 단가인 15,570원을 지원할 필요가 있다. 한편 보수교육에 참가하는 활동지원사의 교육비용을 활동지원기관에서 지급하는 것이 기관 입장에서는 부담이 되고 있는 상황이다. 따라서 활동지원사의 보수교육 참여 시간을 '추가적인 수당지급을 위한 별도 서비스 시간'으로 인정하여 활동지원급여와 별도로 지방자치단체에서 활동지원사에게 지원할 수 있도록 하는 방안도 함께 고려되어야 할 것이다.

#### (마) 실시간 장애유형 지원에 대한 소통창구 운영 필요

장애인활동지원제도 홈페이지(<https://www.ableservice.or.kr/>)에 보수교육 콘텐츠 내용, 정보 등을 게시해줄 필요가 있으며, 활동지원사가 궁금한 장애유형에 대한 부분을 소통할 수 있는 채널을 운영할 필요가 있다.

### (2) 중기안: 심화과정 도입

#### ① 주요 내용

중기안은 보수교육체계 고도화와 함께 전문심화과정을 도입하는 것이다. 앞서 단기안에서 제시한 것처럼 보수교육체계를 고도화함으로써 활동지원사의 전문성을 강화할 수 있을 것이다. 그러나 현실적으로 보수교육은 법정교육 중심<sup>61)</sup>으로 운영되기 때문에 활동지원서비스를 필요로 하는 다양한 유형의 장애인들에 대한 전문지식의 욕구를 충족시키는데 한계가 있다. 물론 도노관 삽입교육, 돌봄처리 내용 등 실제 활동지원사들이 어려움을 겪는 활동 중심으로 추가 보수교육을 진행할 수 있지만, 이 역시 제한점이 많다. 왜냐하면 보수교육의 특성상 활동지원사들이 다양한 전문적 지식 관련 교육을 받아야 할 필요성이 부족하며, 필요한 교육에의 접근성 역시 많은 경우 제한될 수 밖에 없기 때문이다. 이에 보수교육 체계 고도화와 동시에 전문심화과정 도입을 통해 이러한 교육을 받을 수 있는 창구가 확대될 수 있을 것이다. 이러한 심화과정은 일정한 심화과정을 수료하면 각 과정별 수료증을 발급

61) 활동지원기관 평가 매뉴얼에 의하면, 보수교육 영역은 '활동지원인력 교육'에 해당되는 것으로 사업장 법정 의무 교육(성희롱예방, 개인정보보호, 산업안전보건, 퇴직연금, 장애인인식개선, 직장내 괴롭힘 예방 등)을 연간 보수교육 내용에 포함하여 평가함



하도록 하며, 심화과정 체계는 이론과 실기로 구성한다. 다만 심화과정의 특성상 이론보다는 실기 중심의 교육과정으로 구성한다.

질적/양적 조사와 전문가 인터뷰 등에서는 ‘장애인의 도전적 행동에 대한 지원, 의료적 처치 지원, 시청각장애 등 감각장애에 적합한 지원 및 의사소통, 위기 시 대처, 디지털 이용 및 장애유형별 보조기기 작동 등’에 대한 지식과 기술이 각 대상자를 지원하기 위해서 활동지원사에게 반드시 요구된다고 제시되었다. 이러한 연구결과를 토대로 행동지원과정, 복합적요구지원과정, 건강지원과정, 의사소통지원과정 등 4가지 심화과정을 제시하였다. 그리고 심화과정을 수료한 활동지원사에게는 추가적으로 가산수당을 주는 것으로 제안하였다. 다만 석션, 비위관·위루관·도뇨관 관리, 관장 등 감염위험이 존재하는 활동의 경우에는 ‘건강지원과정’을 수료해야만 이러한 활동이 가능하도록 제안하였다. 구체적인 제안 내용은 다음과 같다.

## ② 심화과정

### 가. 심화과정체계

#### ㉠ 주요 역할 및 개념

행동지원과정은 중증의 발달장애나 정신장애 등으로 도전적 행동이 심하고 홀로 행동하는데 위험이 있거나 심한 어려움을 겪는 사람에게 외출 시 필요한 지원과 행동관련 지원서비스를 제공하기 위해 필요한 심화과정을 의미한다. 가산수당을 지급 받고 있는 발달장애인, 도전적 행동이 심한 발달장애인, 사회적 위축과 퇴행 등의 행동을 보이는 정신장애인 등이 주 서비스 이용자가 되며, 이러한 행동이 발생할 때 일어날 수 있는 위험을 피하기 위한 지원과 외출과 이동 중 지원, 그 외 행동할 때 장애인이 필요로 하는 원조를 제공한다.

#### ㉡ 심화과정 커리큘럼의 예

행동지원과정은 행동상의 장애가 있는 사람을 지원하기 위한 관련 지식과 지원기술을 습득하는 시간으로 강의 10시간 실기 10시간으로 구성한다. 심화과정 커리큘럼의 내용은 다음과 같다.

〈표 VI-2-6〉 행동장애지원 심화과정의 예

종류	과목명	시간
강의	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 행동상 장애에 대한 이해 : 도전적 행동, 사회적 위축과 퇴행 등에 대한 이해</li> <li>· 행동상 장애 관련 제도 및 지원기술의 이해</li> <li>· 행동상 장애가 있는 사람에 대한 개입/지원방법의 이해</li> <li>· 행동상의 장애가 있는 사람의 의사소통방법에 대한 이해</li> <li>· 쉬운 글(Easy Read)과 보완대체의사소통(AAC)의 기초 및 활용(발달장애인 중심)(이론)</li> </ul>	10
실기	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 쉬운 글(Easy Read)과 보완대체의사소통(AAC)의 기초 및 활용(발달장애인 중심)(실기)</li> <li>· 행동상의 장애 배경에 대한 특성 이해</li> <li>· 환경조정으로 인한 행동장애인 지원</li> <li>· 기록을 근거로 한 지원의 평가</li> <li>· 위기대응과 학대방지</li> </ul>	10

#### (나) 복합적요구지원과정

##### ㉓ 주요 역할 및 개념

복합적요구지원과정은 와상·척수장애 등 중증의 지체·뇌병변장애로 인해 일상생활의 전면적인 부분에서 지속적 지원이 필요한 장애인에게 식사, 목욕, 배설 등의 신체활동지원, 청소, 세탁과 같은 가사활동지원, 외출시 동행 등 활동보조서비스를 제공하기 위해 필요한 심화과정을 의미한다. 이러한 지원 내용 구성은 기존의 활동보조서비스와 거의 동일하다. 다만 가산수당을 지급받고 있는 중증의 지체·뇌병변 장애인 등이 주 서비스이용자가 되며, 이들이 필요로 하는 지원을 전문적으로 제공한다.

##### ㉔ 심화과정 커리큘럼의 예

복합적요구지원과정은 기존의 신체·가사·사회활동 지원 중 중증의 신체적 장애가 있는 사람을 지원하기 위한 관련 지식과 지원 기술을 습득하는 시간으로 강의보다는 실기 위주로 구성한다. 심화과정 커리큘럼의 내용은 다음 〈표〉와 같다.



〈표 VI-2-7〉 복합적요구지원 심화과정의 예

종류	과목명	시간
강의	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 중증 신체적 장애에 대한 이해</li> <li>· 중증 신체적 장애인 활동지원 방법에 대한 이해</li> <li>· 의사소통 권리 및 지원에 대한 이해</li> <li>· 보완대체의사소통(AAC)의 기초 및 활용(뇌병변장애인 중심)(이론)</li> </ul>	5
실기	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 신체·가사활동 지원 기술에 관한 연습 : 안아 옮기기, 체위변경, 휠체어 취급방법, 배설(관장)/식사/옷갈아입기 등 생활행위 지원 방법 등</li> <li>· 사회 활동 지원 방법에 대한 연습 : 외출시 이동 등</li> <li>· 긴급상황에 대한 대응방법 연습</li> <li>· 보완대체의사소통(AAC)의 기초 및 활용(뇌병변장애인 중심)(실기)</li> </ul>	15

#### (다) 건강지원과정

##### ㉞ 주요 역할 및 개념

건강지원과정은 감염위험이 있는 중증의 장애로 인해 가래흡인과 경관 영양, 배뇨/배변도움 등의 지원이 일상적으로 필요한 장애인에게 해당 지원서비스를 제공하기 위해 필요한 심화과정을 의미한다. 이 건강지원과정을 이수한 활동지원인만이 의료 및 간호와의 제휴를 통한 안전이 확보되었다는 일정 조건하에 구강 및 비강 내 캐놀라를 통한 가래 흡인이 가능하며 비위관, 위루관, 도뇨관 삽입 및 교체, 경관 영양 실시가 가능하다. 가산수당을 지급받고 있는 중증의 지체·뇌병변 장애인 등이 주 서비스이용자가 되며, 이들이 필요로 하는 지원을 전문적으로 제공한다.

##### ㉟ 심화과정 커리큘럼의 예

건강지원과정은 가래 흡인과 경관영양, 배뇨/배변도움 등의 지원을 제공하기 위한 관련 지식과 지원 기술을 습득하는 시간으로 강의보다는 실기 위주로 구성한다. 심화과정 커리큘럼의 내용은 다음과 같다.

〈표 VI-2-8〉 건강지원 심화과정의 예

종류	과목명	시간
강의	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청결유지와 감염예방에 대한 이해</li> <li>· 건강상태 파악</li> <li>· 가래흡인/경관영양/배뇨·배변도움 이해</li> <li>· 섭식지원과 약물관리 이해</li> <li>· 상처관리, 통증완화지원 이해</li> </ul>	10
실기	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 구강/비강/기관 내 흡인 연습</li> <li>· 위루·장루 경관 영양 연습</li> <li>· 배뇨·배변 도움 연습</li> <li>· 상처관리, 통증완화지원 연습</li> </ul>	15

## (라) 의사소통지원과정

### ㉓ 주요 역할 및 개념

의사소통지원과정은 중증의 뇌병변장애와 발달장애, 시청각장애인 등 장애의 특성으로 인해 의사소통이 어려운 장애인의 의사소통을 지원하는 서비스를 제공하기 위해 필요한 심화과정을 의미한다. 보완대체의사소통(AAC) 지원이 필요한 뇌병변 장애인과 발달장애인, 촉수어를 사용하는 시청각장애인 등이 주 서비스 이용자가 되며, 이들이 필요로 하는 지원을 전문적으로 제공한다<sup>62)</sup>. 발달장애인과 뇌병변 장애인, 시청각장애인은 의사소통지원방법이 매우 다르기 때문에 각각의 심화과정을 별도로 구성·운영한다.

### ㉔ 심화과정 커리큘럼의 예

의사소통지원과정은 의사소통지원 방법과 관련하여 직접적인 지원을 제공하기 위한 관련 지식과 지원을 위한 도구사용방법 등 기술을 습득하는 시간으로 강의보다는 실기 위주로 구성한다. 심화과정 커리큘럼의 내용은 다음과 같다.

62) 행동지원과정과 복합적요구지원과정의 의사소통지원교육이 필수적인 내용 중심의 기초과정이라면 의사소통지원과정은 보다 전문적이고 심화된 내용으로 구성하여 운영함.



〈표 VI-2-9〉 의사소통지원 심화과정의 예

종류	과목명	시간
뇌병변장애 (강의 및 실기)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 의사소통 어려움에 대한 이해</li> <li>· 의사소통지원방법에 대한 이해</li> <li>· 의사소통지원도구에 대한 이해(사용법 등)</li> <li>· 보완대체의사소통(AAC)의 이해 및 활용(심화:뇌병변장애)</li> </ul>	10
발달장애 (강의 및 실기)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 의사소통 어려움에 대한 이해</li> <li>· 의사소통지원방법에 대한 이해</li> <li>· 의사소통지원도구에 대한 이해(사용법 등)</li> <li>· 보완대체의사소통(AAC)의 이해 및 활용(심화:발달장애)</li> </ul>	10
시청각장애 (강의 및 실기)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 의사소통 어려움에 대한 이해</li> <li>· 의사소통지원방법에 대한 이해 등</li> <li>· 보완대체의사소통(AAC)의 이해 및 활용(심화:시청각장애)</li> </ul>	10

#### 나. 심화과정 전달체계

심화과정운영은 기존의 활동지원 교육기관 및 장애인 단체에서 별도의 사업으로 운영한다. 이 때 관련 기관 및 단체 종사자, 활동지원사, 장애당사자가 강사로 참여하는 등 현장 사례를 중심으로 심화과정 교육을 실시한다.

#### ③ 보수교육과정

보수교육과정은 단기안과 유사하다.

### (3) 장기안: 자격증화 및 심화과정 도입

#### ① 주요 내용

장기안은 양성교육체계 및 자격기준 강화를 목표로 활동지원사 자격을 ‘전문자격증화’하는 것이다. 즉 현행 활동지원사의 진입 구조와 교육을 전면 재구조화하는 것을 의미한다. 활동지원사의 전문자격증화의 필요성은 첫째, 사회적 측면에서 장애인의 자기결정과 사회적 통합에 관한 사회적 인식의 확대와 개인예산제 도입과 같은 사회복지정책의 변화를 들 수 있다. 둘째, 장애 측면에서 중증 또는 중복장애화 되는 경향 속에서 포괄적이고 복합적으로 지원이 필요한 장애인이 증가하고 있다. 둘째, 활동지원사 측면에서 전문자격증화를 통해 활동지원사의 임금을 현실화하고 사회

적 인식을 긍정적으로 개선할 수 있다. 그래서 장기안에서는 활동지원급여제도의 개선과 함께 활동지원사 자격을 일정 시간의 이론 교육과 실습을 이수한 후 국가고시를 통과한 자에게 부여하는 전면적인 개편을 시도한다. 이러한 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 구체적인 방향이 포함된다: 먼저 이론교육과 실기 과목의 이수시간을 강화하여 단기안과 중기안보다 활동지원사로서의 전문적인 능력과 높은 소양을 진입 단계에서 가지게 한다. 그리고 실습의 강화를 위해 실습기관과의 연계 강화를 통해 활동지원사가 장애인 복지 현장에서 사용할 수 있는 실제적인 능력과 지원 방법들을 알게 한다. 이와 함께 중기안에서 제시한 것처럼 전문심화과정의 도입을 통하여 활동지원사의 욕구에 따라서 전문성을 강화한다. 마지막으로 활동지원사의 전문자격증화와 함께 활동지원제도의 전면적인 재구조화를 시도한다. 즉 장애인의 사회참여와 통합이라는 CRPD의 목표에 합당하게 활동지원제도의 급여 내용을 유연화하여 제한 없이 장애인의 욕구에 따라서 이용할 수 있게 개편한다. 또한 활동지원사의 자격을 장애인의 가족, 친척 및 친구 등 지인에게도 개방하여 친화적인 활동지원 환경을 구축한다. 이러한 개편의 방향 속에서 활동지원사의 전문성을 높이기 위한 장기안을 다음과 같이 보다 구체적으로 제시할 수 있다.

## ② 기본과정

장기안의 기본과정은 현행 이루어지고 있는 기본교육과정을 전면적으로 개편한다. 즉 현행 제도하에서는 기본교육을 이수하면 바로 활동지원인으로 근무할 수 있는 자격을 부여하지만 장기안에서는 기본교육을 수료한 후 국가고시와 같은 시험을 통과한 자에게 활동지원 자격증을 발급한다. 이를 위해 기본교육과정이 단순히 장애에 대한 기본적인 이해와 지원방법에 관한 이론 중심적인 과정을 넘어 활동지원인이 갖추어야 할 전문적 능력과 자질을 이론교육과 실습교육의 강화를 통해 소유할 수 있게 한다. 그래서 기본교육과정의 커리큘럼은 현행 제도보다 다양하게 제공될 수 있지만, 기본적으로 각 장애에 대한 이해, 장애와 자기결정, 장애인의 건강관리, 응급상황과 대처, 삶의 다양한 영역(가정, 학교, 직장, 여가 등)에서의 지원 등을 포함하여 활동지원인의 기본적인 자질과 전문적인 능력을 강화시키는데 중점을 둔다. 또한 기본교육의 강화를 위해 중기안에서 제시한 심화과정의 일부를 장기안에서는 기본교육 과정에 포함시킬 수 있다. 이와 함께 기본교육과정에서 실습의 강화를 위해 일정 시간의 실습을 이수한 후 이론시험과 실습 시험을 함께 통과할 때 자





격증을 발급한다.

장기안의 기본교육 과정은 다양한 장소에서 실시된다. 즉 4년제/2년제 대학 수준에서 이루어지기도 하며, 평생교육원·사이버대학 등 평생교육기관에서 양성되기도 하며, 각종 협회 수준에서 제공되기도 한다. 하지만 활동지원인을 자격을 강화하기 위해서는 활동지원인의 교육을 전담하는 교육기관의 설립을 고려할 수도 있다. 그리고 교육은 온·오프라인에서 병행해서 제공할 수 있다. 실습은 전문적 실습을 제공하는 기관(활동지원서비스 제공기관)을 지정하거나 인증하여 그 곳에서 집단 또는 일대일로 개별 실습을 실시한다. 이때 실습은 기관 내에서 뿐 아니라 가정 내 실습이 함께 진행되며 전문가-예를 들면 간호사-에 의해 실습교육이 이루어진다.

### ③ 심화과정

전문심화과정은 중기안에서 제안한 것처럼 활동지원사가 높은 전문성을 소유하기 위한 목적으로 제공된다. 그래서 중기안과 마찬가지로 심화과정을 수료하면 추가적인 가산수당을 받을 수 있게 한다. 예를 들면 서비스 이용자가 가산수당 대상자이고, 심화과정 수료자가 해당 서비스를 제공하는 경우, 현행 가산수당의 3배를 추가 지급한다. 이와 함께 장기안의 전문심화과정은 보다 구체적인 목적을 가지고 실시한다. 먼저 심화과정을 이수하고 수료증을 획득한 활동지원사는 활동지원양성을 위한 강사로 활동할 수 있는 자격을 부여한다. 두 번째로는 기관에서 신입 활동지원사의 실습과정을 멘토로서 지원하고 일대일 교육을 실시할 수 있는 자격을 부여한다. 그리고 활동지원사가 기관에서 행정과 관리를 담당할 수 있는 준관리자의 역할과 자격을 획득하게 된다. 이렇게 전문심화과정은 활동지원의 역할을 넘어 활동지원양성교육의 실시와 행정가 및 관리자로 활동하기 위한 활동지원인의 욕구를 지원하면서 높은 전문성을 함양할 수 있는 것을 목표로 제공된다..

전문심화과정의 과목과 내용은 제공기관에 따라서 다양하게 개설되어 제공되며 중기안의 네 과목을 넘어 보다 다양하고 전문적이고 내용으로 구성한다. 예를 들면 ‘의사소통지원’, ‘행동지원’, ‘복합적 요구지원’, ‘건강관리 지원’ 이외에 ‘사회복지 및 행정’, ‘생애주기 이해와 교육’, ‘활동지원인의 경험과 양성’ 등으로 구성할 수 있다. 심화과정 시간은 최소한 60시간(일 년) 이상 진행되며 각 과목에는 실습을 함께 제공한다. 그리고 실습은 관련 전문가들-간호사, 치료사, 사회복지사 등-을 활용하여 실시한다.

심화과정의 커리큘럼은 중기안의 심화과정과 유사하며, 그 이외에 다른 과목의 커리큘럼을 <표 VI-2-9>로 예시로 제시하면 다음과 같다.

<표 VI-2-10> 심화과정의 예시

종류	과목명
사회복지 및 행정	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 돌봄직업의 역사적 발달</li> <li>· 돌봄인의 법적 권리</li> <li>· 장애인과 시민 옹호</li> <li>· 장애인 복지서비스</li> <li>· 조직관리 및 운영</li> <li>· 지역사회 자원 연계</li> </ul>
생애주기 이해와 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 인간의 발달에 대한 이해</li> <li>· 아동기의 돌봄</li> <li>· 생애주기별 성(性)적 발달</li> <li>· 호스피스와 임종 동반</li> <li>· 고령인과 치매</li> </ul>
활동지원인의 경험과 양성	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 활동지원인의 경험</li> <li>· 활동지원인의 부담감과 소진</li> <li>· 활동지원인의 소진 예방 및 감소</li> <li>· 멘토와 멘티</li> <li>· 활동지원인 양성 교육방법</li> <li>· 활동지원인 상담 및 지원</li> </ul>

#### ④ 보수교육과정

보수교육과정은 단기안과 유사하다. 즉 단기안에 제시한 것처럼 보수교육은 장애 특성별지원 방법에 관한 내용과 함께 현장에서 고민하는 문제들에 관한 해법을 배우며 최신의 다양한 주제들을 다양하게 접할 수 있도록 구조화한다.

## 2) 법률적 측면

### (1) 활동지원사의 건강지원 근거 마련

활동지원사의 전문성 제고가 실제 장애인이 이용하는 활동지원급여의 질을 향상시키는 결과로 이어지기 위해서는 활동지원사 양성 교육을 강화하고 자격기준을 마



련하는 것에 그치지 않고 이와 동시에, 필요에도 불구하고 법적 한계로 인하여 기존의 활동지원사들이 지원하지 못했던 중증 장애인의 일상생활의 유지를 위하여 필요한 건강지원 조치에 대한 근거를 마련할 필요가 있다. 그 구체적 방법으로는 첫째, 활동지원사의 구강 및 비강내, 기관 캐놀라 내부의 가래 흡인이 가능하며 비위관, 위루관, 도뇨관 삽입 및 교체, 경관영양 실시, 관장 등의 행위가 의료행위에 해당할 수 있는 행위임을 전제로, 「의료법」상 의료행위의 예외에 활동지원사의 기초적인 건강지원 행위를 규정하는 첫 번째 안, 둘째, 활동지원사의 건강지원 조치가 전문적 의료행위가 아니라 의사 및 간호사의 진단 이후 기초적인 처치에 국한하여 의사 및 간호사 등의 승인 및 감독하에 수행할 수 있는 행위로 보고 「장애인활동법」 제16조 제1항의 활동보조 서비스에 건강지원을 활동지원급여 유형으로 신설하는 두 번째 안, 셋째, 「장애인활동법」에 건강지원을 두되, 활동보조와 방문간호와 별개 유형의 활동지원급여를 구성하는 안, 마지막 넷째, 법률이 아닌 대통령령에 별개의 활동지원급여를 구성하는 안을 모색해볼 수 있다. 그 개요는 다음과 같다.

〈표 VI-2-11〉 건강지원 관련 개정안

기준	개정안	주요 내용	비고
1안	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 「의료법」 제27조 ① 항 제4호 신설</li> <li>• 「의료법 시행규칙」 제19조의2 신설</li> </ul>	- 「의료법」 제27조의 예외적 의료행위에 활동지원사의 건강지원을 규정	- 일종의 의료행위로 인식할 가능성 존재
2안	- 「장애인활동법」 제16조 개정	- 「장애인활동법」 제16조 제1항 제1호의 활동보조에 건강지원 삽입	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 활동지원사의 건강지원 행위가 의료행위가 아님을 확인</li> <li>- 활동지원사의 일상적 업무 범위의 근거를 명확히 마련</li> </ul>
3안	- 「장애인활동법」 제16조 개정	- 「장애인활동법」 제16조 제1항 제3의2호에 건강지원 신설	- 활동보조, 방문간호 유형과 구별되는 별도의 활동지원급여로 구성
4안	- 「장애인활동법 대통령령」 제18조 개정	- 「장애인활동법 대통령령」 제18조에 건강지원의 구체적인 내용 규정	- 활동보조, 방문간호 유형과 구별되는 별도의 활동지원급여로 구성

① 제1안: 「의료법」 개정안

현행 「의료법」에서는 외국의 의료인 면허를 가진 사람이나, 의과대학 등에서 연구 및 시범사업을 위하여 의료행위를 하는 자, 의학을 전공한 학교의 학생에게 필요한 범위에서 보건복지부장관의 승인을 받아 보건복지부령에서 정하는 범위 내에서 의료행위를 할 수 있도록 규정하고 있다(「의료법」 제27조). 위 「의료법」의 위임을 받은 「의료법」 시행규칙에서는 외국의 의료인 면허를 가진 사람에게는 1. 외국과의 교육 또는 기술협력에 따른 교환교수의 업무 2. 교육연구사업을 위한 업무 3. 국제 의료봉사단의 의료봉사 업무에 한하여 의료행위를 할 수 있도록 하고 있고, 의과대학 등에서 의료봉사 또는 연구 시범사업을 하는 자에게는 의료봉사, 국가비상사태에서의 의료행위, 일정기간 연구 또는 시범사업을 위한 연구를 허용하고 있다. 의과대학생 등에게도 전공분야 실습을 위한 의료행위, 의료봉사 등을 허용하고 있다.

이와 유사한 구조로, 활동지원사의 중증 장애인에 대한 기초적인 건강지원에 대하여, 일상적·필수적으로 필요한 처치 행위에 한해 활동지원사가 이를 의료행위의 예외로서 할 수 있도록 「의료법」에 예외조항을 두는 방안을 모색해볼 수 있다. 이때, 활동지원사의 의학적 처치에 관한 전문성에 대한 우려를 해소하기 위해 활동지원사가 수행할 수 있는 건강지원 조치는 가장 기초적이고 필수적인 행위에 국한하여, 별도의 교육을 이수한 뒤 수행할 수 있도록 해야 할 것이다. 나아가, 건강지원을 받는 장애인에 대하여 의사, 한의사 또는 치과의사 내지 간호사 등이 일차적으로 진료를 본 뒤 일상적으로 가정방문을 통해 처치해야 하는 조치에 대한 진단을 내리고, 교육을 이수한 활동지원사가 의료인의 지시와 감독을 받아 수행할 수 있도록 해야 할 것이다.

「의료법」을 개정하는 경우 「의료법」과의 충돌 없이 일정한 교육을 이수한 활동지원사가 기초적인 의료행위에 해당할 수 있는 범위까지 중증 장애인에 대한 일상 지원을 수행할 수 있게 된다는 점에서 장점이 있으나, 실제로 활동지원사의 건강지원 행위를 의료행위로 해석하기 어려운 기초적 처치에 불과한 경우인데도 의료행위로 보아 이를 반대하는 의견이 있을 수 있다는 점, 일종의 의료행위로서 과도한 전문성을 요구하게 된다는 점, 요양보호사 등 유사 돌봄영역에서의 직역과의 형평성이 어긋날 수 있다는 점이 문제될 수 있다.

나아가, 법체계적으로 보건복지부령을 통해 열거적 제한적으로 예외적 의료행위를 허용하고 있으므로, 활동지원사 등을 예외적 의료행위자로 넣었을 때 보건복지부령을 통해 정한 행위만 수행할 수 있으므로, 보건복지부령에 정해지지 아니하거



나 해석이 모호한 유사 돌봄서비스지원에 소극적이 될 가능성을 배제할 수 없다.

〈표 VI-2-12〉 「의료법」개정안

구분	현행	개정안
법률	제27조(무면허 의료행위 등의 금지) ①의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 보건복지부령으로 정하는 범위에서 의료행위를 할 수 있다. 1. 외국의 의료인 면허를 가진 자로서 일정기간 국내에 체류하는 자 2. 의과대학, 치과대학, 한의과대학, 의학전문대학원, 치의학전문대학원, 한의학전문대학원, 종합병원 또는 외국 의료원조기관인 의료봉사 또는 연구 및 시범사업을 위하여 의료행위를 하는 자 3. 의학·치과의학·한방의학 또는 간호학을 전공하는 학교의 학생  〈신설〉 ② ~ ③ 생략	제27조(무면허 의료행위 등의 금지) ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- 4. 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 따른 활동지원사 의료인의 지시를 받는 자 ②~③ (현행과 같음)
시행규칙	<신설>	제19조의2(활동지원사 등의 의료행위) ① 법 제27조제1항제4호에 따라 활동지원사가 의료인의 지시를 받아 수급자의 가정 등을 방문하여 행할 수 있는 의료행위의 범위는 다음과 같다. 1. 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 “건강지원 지시서”라 한다)에 따른 구강위생 2. 건강지원 지시서에 따른 비위관, 위루관, 도뇨관 삽입 및 교체 3. 건강지원 지시서에 따른 관장 4. 건강지원 지시서에 따른 배뇨, 배변 지원 4. 건강지원 지시서에 따른 1호~3호에 준하는 행위

## ② 제2안: 「장애인활동법」개정안 (1)

장애의 유형에 따라 중증의 장애인이 매일 일상적으로 필요로 하는 건강지원행위는 가래흡인, 경관영양, 배뇨 도움 가장 기초적인 처치 행위에 국한되므로, 의학적 전문성이 요구되는 의료행위나 방문간호 행위로 보기 어렵다. 특히 「장애인활동법」상 활동지원인력인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 “방문간호지시서”라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 활동지원급여를 방문간호로 두고 있다는 점을 고려할 때, 건강지원의 경우 방문간호의 영역과 겹치지 않는 업무 영역으로 구성하고, 그 건강지원 조치가 일상생활의 유지를 위하여 상시적으로 필요한 중증의 장애인을 대상으로 서비스를 제공할 수 있도록 해야 할 것이다.

이 때 「장애인활동법」 제16조의 활동지원사의 활동보조의 규정을 개정하여 활동지원사의 활동보조의 범위에 신체활동, 가사활동, 이동보조에 더하여 ‘건강지원’을 포함하는 방법의 개정이 있을 수 있다. 다만 이 경우에는 활동지원사의 건강지원의 범위를 법문에 명확히 명시하기 어렵다는 한계가 있을 수 있다. 이 경우 활동지원사의 건강지원이 중증 장애인의 일상생활 유지에 필요한 기초적인 처치에 국한된다는 점에 대한 합의가 선행되어야 할 것이며, 활동지원사에 대한 교육과정에 이를 명시하고 시행하는 과정이 병행되어야 할 것이다.

이와 같은 「장애인활동법」의 개정을 위해서는 보건복지부와 같은 관계부처의 적극적인 유권해석을 통하여 활동지원사의 건강지원 행위가 의료행위가 아니라는 점을 명확히 할 필요가 있다. 건강지원을 받을 수 있는 장애인은 의료적 처치가 일상생활의 유지에 상시적으로 필요한 대상으로 국한하고, 활동지원사도 의사 한의사 또는 치과의사 등 의료인의 지시를 받아 건강지원 행위를 수행하도록 함이 타당하다.

〈표 VI-2-13〉 「장애인활동법」 개정안(1)

구분	현행	개정안
법률	제16조(활동지원급여의 종류 등) ① 이 법에 따른 활동지원급여의 종류는 다음 각 호와 같다. 1. 활동보조: 활동지원인력인 제27조에 따른 활동지원사가 수급자의 가정 등을 방	제16조(활동지원급여의 종류 등) ① ----- ----- 1. 활동보조: ----- -----



구분	현행	개정안
	<p>문하여 신체활동, 가사활동 및 이동보조 등을 지원하는 활동지원급여</p> <p>2. ~4. (생략)</p>	<p>-----</p> <p>및 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 건강유지 등을 지원하는 활동지원급여</p> <p>2. ~ 4. (현행과 같음)</p>

### ③ 제3안: 「장애인활동법」개정안 (2)

세 번째로, 「장애인활동법」 제16조에 제4호를 신설(기존의 제4호는 제5호로 이동)하여 크게 활동보조, 방문목욕, 방문간호로 이뤄진 현재의 활동지원급여의 유형에 이와 구별되는 건강지원 유형의 활동급여를 신설하는 방식의 개정안을 모색해볼 수 있다. 참고로 2021년 활동지원인력인 물리치료사·작업치료사 등이 의사·치과의사·한의사의 '방문재활지시서'에 따라 수급자의 가정 등을 방문해 재활을 위한 치료·교육·상담 등을 제공토록 하는 '방문재활'을 활동지원급여의 유형으로 신설하는 내용의 「장애인활동 지원에 관한 법률안」(의안번호 201119062, 최혜영 의원 대표 발의)이 발의되었다. 발의안과 유사한 체계로 건강지원을 활동지원급여의 유형으로 신설하고 그 구체적인 내용을 정할 수 있다.

〈표 VI-2-14〉 「장애인활동법」개정안(2)

구분	현행	개정안
법률	<p>제16조(활동지원급여의 종류 등) ① 이 법에 따른 활동지원급여의 종류는 다음 각 호와 같다.</p> <p>1. 활동보조: 활동지원인력인 제27조에 따른 활동지원사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 가사활동 및 이동보조 등을 지원하는 활동지원급여</p> <p>2. 방문목욕: 활동지원인력이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공하는 활동지원급여</p> <p>3. 방문간호: 활동지원인력인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 "방문간호지시서"라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의</p>	<p>제16조(활동지원급여의 종류 등) ① 이 법에 따른 활동지원급여의 종류는 다음 각 호와 같다.</p> <p>1.~3. (현행과 같음)</p>

구분	현행	개정안
	<p>보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 활동지원급여</p> <p>〈신 설〉</p> <p>4. 그 밖의 활동지원급여: 야간보호 등 대통령령으로 정하는 활동지원급여</p>	<p>3의2. 건강지원 : 활동지원사가 의사, 한의사, 또는 치과의사의 지시서(이하 “건강지원지시서”라 한다)에 따라 일상생활의 유지에 기초적인 처치 행위가 필요한 수급자의 가정 등을 방문하여 섭식, 경관영양, 배뇨·배변, 구강위생 등을 제공하는 활동지원급여</p> <p>4.(현행과 같음)</p>
법률	<p>제34조(방문간호지시서 발급비용의 부담 등)</p> <p>① 수급자는 제16조제1항제3호에 따른 방문간호지시서의 발급비용을 보건복지부령으로 정하는 한도 안에서 부담한다. (이하 생략)</p>	<p>제34조(방문간호지시서 발급비용의 부담 등)</p> <p>① 수급자는 제16조제1항제3호에 따른 방문간호지시서 및 같은 항 제4호에 따른 건강지원지시서의 발급비용을 보건복지부령으로 정하는 한도 안에서 부담한다. (이하 현행과 같음)</p>

### ③ 제4안: 「장애인활동법」개정안 (3)

한편 「장애인활동법」의 개정 없이 현행 「장애인활동법」제16조 제1항 제4호의 위임규정에 따라 야간보호와 동시에 건강지원에 관한 구체적인 내용을 대통령령으로 정할 수 있다. 이 경우 현재 「장애인활동법」에 위임규정은 있으나 그 시행령에 관련 조항을 마련하지 않고 있어서 야간보호, 방문재활 등 새로운 유형의 활동지원급여를 함께 추가한 대통령령 조항의 신설이 필요하다.

〈표 VI-2-15〉 「장애인활동법」개정안(3)

구분	현행	개정안
법률	<p>제16조(활동지원급여의 종류 등) ①</p> <p>1. ~ 3. (생략)</p> <p>4. 그 밖의 활동지원급여: 야간보호 등 대통령령으로 정하는 활동지원급여</p>	<p>제16조(활동지원급여의 종류 등) ①</p> <p>1~4 (현행과 같음)</p>
시행령	<p>〈신 설〉</p>	<p>제18조(활동지원급여의 종류 등)</p> <p>법 제16조 제1항 제4호에 따른 활동지원급여의 종류는 다음 각 호와 같다.</p>





구분	현행	개정안
		1. 건강지원: 활동지원사가 의사, 한의사, 또는 치과의사의 지시서(이하 “건강지원지시서”라 한다)에 따라 일상생활의 유지에 기초적인 처치 행위가 필요한 수급자의 가정 등을 방문하여 섭식, 경관영양, 배뇨·배변, 구강위생 등을 제공하는 활동지원급여 2. 야간보호 (생략)

제3안과 제4안과 같이 건강지원을 활동보조와 구별되는 유형의 활동지원급여로 정하는 경우 중증 장애인에 대한 건강지원의 제공 필요성을 활동보조나 방문간호와 별개로 강조할 수 있다는 점, 법령에 명시적으로 건강지원의 구체적인 내용을 정할 수 있다는 점에서 장점이 있을 수 있지만, 활동보조와 구분되는 수가체계를 추가로 구성해야 하는 어려움이 있을 수 있다.

## 2) 「장애인활동법」 보수교육 및 양성체계에 대한 개정안

### (1) 제1안 및 제2안 : 「장애인활동법」 및 동법 시행규칙 개정

현행 활동지원사의 양성 및 교육 체계를 유지하면서 보수교육을 고도화하는 단기 안(1안) 및 지방자치단체의 장애인에게 활동지원사에 대한 보수 교육을 활동지원사교육 기관에 위탁할 수 있도록 하는 중기 안(2안)의 경우에는 활동지원사교육기관을 통하여 활동지원사에 대한 보수교육을 강화하는 것을 내용으로 하고 있다.

이를 법령에 담기 위해서는 「장애인활동법」 제28조를 개정하여 활동지원사교육 기관의 역할에 활동지원사의 양성뿐만 아니라 활동지원사 역량강화를 위한 보수교육 등을 명시적으로 추가하고 「장애인활동법」 시행규칙 [별표 3]에서 기존에 보수교육을 활동지원기관이 실시할 수 있도록 하고, 직접 시행하기 어렵거나 전문기관에 위탁하는 것이 효과적이라고 판단되는 경우에 한해서 교육기관이 할 수 있도록 하고 있는 부분을 수정하여 원칙적으로 지방자치단체의 장이 활동지원사교육기관에 보수교육 선택과정(1안) 내지 심화보수교육(2안)을 시행하도록 개정할 수 있다.

활동지원기관과 활동지원교육기관의 역할 분배 및 보수교육강화를 원활히 하기 위해서는 법률개정을 통하여 활동지원사교육기관의 역할에 보수교육을 명시하는 것이 바람직할 것으로 생각되나, 「장애인활동법」의 개정을 하지 않더라도, 보수교

육에 관하여 법률에 구체적인 내용을 정하고 있지 않고 있고, 동법 시행규칙 [별표 3]에서 교육기관에 보수교육을 위탁할 수 있도록 규정하고 있으므로, 시행규칙의 개정만으로도 지방자치단체의 장이 교육기관이 보수교육을 시행하도록 할 수 있다.

〈표 VI-2-16〉 「장애인활동법」제1안 개정안

현행	개정안
제28조(활동지원사교육기관의 지정 등)	제28조(활동지원사교육기관의 지정 등)
① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)는 활동지원사의 양성을 위하여 보건복지부령으로 정하는 지정기준에 맞는 시설을 활동지원사교육기관(이하 “교육기관”이라 한다)으로 지정하여야 한다.	① ----- 활동지원사의 양성 및 활동지원사의 역량 강화를 위한 보수교육 등을 위하여 보건복지부령으로 정하는 지정기준에 맞는 시설을 활동지원사교육기관(이하 “교육기관”이라 한다)으로 지정하여야 한다.
② ~ ④ (생략)	②~④ (현행과 같음)

<표 VI-2-17> 「장애인활동법」 제2안 : 시행규칙 [별표 3]개정안

현행	개정안
1. (생략)	1. (현행과 같음)
2. 보수교육	2. 보수교육
가. 활동지원기관은 활동지원사의 역량 강화와 급여의 질 향상을 위하여 주기적으로 보수교육을 실시할 수 있다.	가. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 활동지원사의 역량 강화와 급여의 질 향상을 위하여 활동지원사의 보수교육 실시를 활동지원사교육기관에 위탁할 수 있다.
나. 활동지원기관은 보수교육을 직접 실시하기 어려운 경우 또는 전문기관에 위탁하여 실시하는 것이 효과적이라고 판단되는 경우에는 교육기관에 보수교육 실시를 위탁할 수 있다. 이 경우 위탁 여부는 양 기관이 협의해야 하며, 교육비용은 활동지원기관이 부담한다.	나. 활동지원기관은 활동지원사의 역량 강화와 급여의 질 향상을 위하여 주기적으로 보수교육을 활동지원교육기관에 신청할 수 있다.

단기안과 중기안에서 제시하고 있는 보수교육 선택과정이나 심화보수교육과정의 이수과목, 이수시간 등 그 구체적인 보수교육의 방법에 대해서도 시행규칙 [별표3]에 근거를 마련할 필요가 있다.



## (2) 제3안: 「장애인복지법」 및 동법 시행규칙 개정안 또는 「장애인활동법」 개정안(국가자격증화)

한편 기본교육을 수료한 후 국가고시와 같은 시험을 통과한 자에게 활동지원 자격증을 발급하는 것을 내용으로 하는 장기안을 구현하기 위해서는 두 가지 방안이 있을 수 있다.

첫 번째, 「장애인복지법」 제71조 및 동법 시행규칙 제55조를 개정하여 장애인활동지원사를 장애인복지 전문인력으로 명시하고 자격 취득에 관한 구체적인 내용을 「장애인활동법」에서 정하는 것이다.

〈표 VI-2-18〉 「장애인복지법」 및 동법 시행규칙 개정안(국가자격증화)

구분	현행	개정안
「장애인복지법」	제71조(장애인복지 전문인력 양성 등) ①국가와 지방자치단체 그 밖의 공공단체는 의지·보조기 기사, 언어재활사, 장애인재활상담사, 한국수어 통역사, 점역(點譯)·교정사 등 장애인복지 전문인력, 그 밖에 장애인복지에 관한 업무에 종사하는 자를 양성·훈련하는 데에 노력해야 한다. ②~④ (생략) ⑤ <신설>	제71조(장애인복지 전문인력 양성 등) ①----- ----- -----장애인복지 전문인력, 장애인 활동지원사,----- ----- ----- ----- ②~④ (현행과 같음) ⑤제1항에 따른 그밖에 장애인복지에 관한 업무에 종사하는 자를 양성·훈련 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
「장애인복지법」 시행규칙	제55조(장애인복지전문인력의 범위) 1.~ 5. (생략) 6. <신설>	제55조(장애인복지전문인력의 범위) 1.~5. (현행과 같음) 6. 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 따른 활동지원사

두 번째, 현재 활동지원사교육기관에서 교육을 받거나, 대통령령으로 정하는 바에 따라 요양보호사, 사회복지사, 간호조무사, 간호사 등의 자격을 가지고 있으면 활동지원사가 될 수 있도록 규정하고 있는 「장애인활동법」 제27조 및 관련 규정을 개정하는 것이다. 「장애인활동법」 제27조를 개정하여 활동지원사교육기관에서 자격취득에 관한 기본교육과정을 수료한 뒤, 대통령령에 따라 자격취득을 하도록 하거나, 자격증을 발급할 수 있는 요건에 대한 규정을 「장애인활동법」에 신설하는 방안이 있을 수 있다. 이때 활동지원사교육기관은 대학, 평생교육기관, 기존의 활동지원사교육기관 등을 모두 포괄할 수 있도록 법령상 활동지원사교육기관의 지정기준의 요건을 개정이 병행될 필요가 있다. 나아가, 「장애인활동법」 시행규칙 제29조 및 [별표3]의 내용을 전부 개정하여 현재의 양성교육을 자격취득을 위한 기본교육과정으로 개편하고 그 구체적인 내용을 규정해야 할 것이다.

〈표 VI-2-19〉 「장애인활동법」개정안(국가자격증화)

현행	개정안
제27조(활동지원사) ①제16조제1항제1호에 따른 활동보조급여를 제공하는 활동지원 인력(이하 “활동지원사”라 한다)이 되려는 사람은 제28조제1항에 따른 활동지원사 교육기관에서 교육과정을 수료하거나, 대통령령으로 정하는 일정 자격을 갖추어야 한다.	제27조(활동지원사) ①----- ----- ----- ----- -----기본교육과정을 수료하고,-- ----- -----



## 참고문헌

- Akademie Herkert. (2022. 7. 19.). Neuigkeiten & Fachwissen-ARBEITSRECHT IN DER PFLEGE - WAS REGELT DAS ARBEITSRECHT FÜR PFLEGEKRÄFTE?. <https://www.akademie-herkert.de/neuigkeiten-fachwissen/85-medizin-pflege/2977-arbeitsrecht-in-der-pflege-arbeitsrecht-pflege>에서 2022년 11월 30일 인출
- AOK. (2022). Rahmenvereinbarung gemäß § 45 SGB XI-AOK. [https://www.aok.de/gp/fileadmin/user\\_upload/Pflege/Ambulante\\_Pflege/Pflegekurse/by\\_wfvb\\_rv\\_endfassung.pdf](https://www.aok.de/gp/fileadmin/user_upload/Pflege/Ambulante_Pflege/Pflegekurse/by_wfvb_rv_endfassung.pdf)에서 2023년 1월 6일 인출
- Allianz, (2022). Polnische Pflegekräfte: Kosten. <https://www.allianz.de/gesundheit/pflegeversicherung/polnische-pflegekraefte-kosten/>에서 2022년 10월 19일 인출
- AUBI-plus. (2022). Pflegeassistent / Pflegeassistentin (schul.). <https://www.aubi-plus.de/berufe/pflegeassistent-pflegeassistentin-1010/#3>에서 2022년 10월 19일 인출
- Ausbildung.de. (2022). Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/-frau. <https://www.ausbildung.de/berufe/pflegefachmann/>에서 2022년 10월 19일 인출
- Betanet. (2022). Pflegeantrag und Pflegebegutachtung. <https://www.betanet.de/pflegeantrag-und-pflegebegutachtung.html>에서 2023년 1월 5일 인출
- Betanet. (2022. 12.14). Häusliche Pflege > Ausländische Kräfte. <https://www.betanet.de/haeusliche-pflege-auslaendische-kraefte.html>에서 2023년 1월 7일 인출
- Bundesagentur für Arbeit. (2022). Fachkraft - Pflegeassistent. <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index?path=null/kurzbeschreibung&dkz=10128>에서 2022년 10월 19일 인출
- Bundesagentur für Arbeit. (2022a). Pflegefachmann/-frau. <https://web.arbeitsagentur.de/berufenet/beruf/132173>에서 2022년 10월 19일 인출
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2022). Übergangsregelungen. <https://www.pflegeausbildung.net/beratung-und-infor>

mation/gesetzliche-grundlagen-und-uebergangsregelungen.html에서 2022년 10월 19일 인출

Bundesministerium für Gesundheit. (2023). Ehrenamtliches Engagement in der Pflege. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/ehrenamtliches-engagement-in-der-pflege.html>에서 2023년 1월 5일 인출

Bundesministerium für Gesundheit. (2021. 9. 21.). Beschäftigte in der Pflege. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaeftigte.html>에서 2023년 1월 6일 인출

Bundesministerium für Gesundheit. (2023. 1. 2.). Soziale Absicherung der Pflegeperson. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/soziale-absicherung-der-pflegeperson.html>에서 2023년 1월 6일 인출

Bundesministerium der Justiz. (2022). Gesetz über die Pflegeberufe 1 (Pflegeberufegesetz – PflBG) § 1 Führen der Berufsbezeichnung. [https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/\\_1.html](https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/_1.html)에서 2022년 10월 19일 인출

Curendo (2023). Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen. <https://www.curendo.de/pflege/pflegekurse-fuer-angehoerige-und-ehrenamtliche-pflegepersonen/>에서 2023년 1월 5일 인출

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe(DBfK). (2003). Pflegekurse / individuelle Schulungen / Überleitungspflege gemäß § 45 SGB XI. <https://www.dbfk-unternehmer.de/45>에서 2022년 12월 30일 인출

Dussmann Group. (2022). Pflegehilfskräfte. <https://karriere.dussmanngroup.com/kursana/ihre-einstiegsmoeglichkeiten/berufseinsteiger/>에서 2022년 10월 19일 인출

Hans-Böckler-Stiftung. (2022). Pflegeberufe. <https://www.lohnspiegel.de/pflegeberufe-13899.htm>에서 2022년 10월 19일 인출

Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten(KVB). (2020). Informationen für ehrenamtliche Pflegepersonen. [https://www.kvb.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/pflegeversicherung/informationsblaetter/Informationen\\_fuer\\_ehrenamtliche\\_Pflegepersonen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&](https://www.kvb.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/pflegeversicherung/informationsblaetter/Informationen_fuer_ehrenamtliche_Pflegepersonen.pdf?__blob=publicationFile&)



v=7에서 2023년 1월 6일 인출

Merkur.de. (2022. 2.10). Mindestlohn für Pflegekräfte soll 2022 steigen: Wie hoch ist der neue Stundenlohn?. <https://www.merkur.de/leben/karriere/mindestlohn-pflege-2022-stundenlohn-geld-gehalt-pflegekraefte-zr-91339247.html>에서 2022년 10월 19일 인출

Pflege.de. (2022. 1. 31.). Pflegende Angehörige. <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/#magazin-10-jahre-pflege-de-interview-mit-gruen-der-lars-kilchert>에서 2022년 11월 23일 인출

Pflege.de. (2022. 4. 29.). Urlaub mit Pflegebedürftigen: Pflegehotels & Co. <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegehotels/>에서 2022년 11월 23일 인출

Pflege-Dschungel. (2021. 4. 1). Pflegekurse und Pflegeschulungen § 45. <https://pflege-dschungel.de/pflegekurse-und-pflegeschulung/>에서 2022년 1월 23일 인출

Pflege durch Angehörige. (2022). So viel steht Ihnen an Pflegeleistungen bzw. Pflegegeld zu. <https://www.pflege-durch-angehoerige.de/pflegegrade-pflegeleistungen/aktuelle-pflegeleistungen/>에서 2023년 1월 5일 인출

PPM-PRO PflegeManagement. (2023). Ehrenamt in der Pflege: Bedeutung, Hürden, Umsetzung. <https://www.ppm-online.org/pflegedienstleitung/ehrenamt-in-der-pflege/>에서 2023년 1월 5일 인출

Sanimed Treppenlifte. (2022. 7. 29). Pflegekräfte aus dem Ausland: Was ist zu beachten?. <https://www.sanimed-treppenlift.de/pflegekraefte-aus-dem-ausland-was-ist-zu-beachten/>에서 2023년 1월 7일 인출

Statistisches Bundesamt. (2020. 12. 15.). Pflegestatistik-Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergergebnisse. 2022년 12월 17일 인출

Wikipedia. (2021. 12. 2). Pflegeassistent. <https://de.wikipedia.org/wiki/Pflegeassistent>에서 2022년 10월 19일 인출

喀痰吸引等研修テキスト. 全国自立生活センター協議会.

指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号第1条第5号).

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律等の公布について(平成23年6月22日).

厚生労働省.障害者の地域生活の推進に関する検討会.“重度訪問介護の現状等について(平成25年7月26日).

[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb7395&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb7395&dataType=1&pageNo=1)

大阪府重度訪問介護従業者養成研修事業者指定要綱(令和3年5月20日).<http://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/youseikennnsyuu/judo.html>

大阪府重度訪問介護従業者養成研修事業実施要領(令和4年3月7日改訂).

指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成18年9月29日).

喀痰吸引等研修実施要綱(平成24年3月30日社援発0330第43号).[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/tannokyyuin/04\\_kensyuu\\_01.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyyuin/04_kensyuu_01.html)

障害者(児)ホームヘルパー養成研修事業の実施について(平成13年6月20日).  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00ta8772&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta8772&dataType=1&pageNo=1)

김지영(2019). 장애인활동지원사의 돌봄노동에 대한 비판적 고찰. 인문사회 21. 제10권3호: 307-320.

3)

김신애, 황정희, 고은영(2021), 장기근속 장애인활동지원사의 직무유지 경험연구: 근거이론 접근. 학습장애연구. 18(3): 127-160.

박선아(2021) 장애인활동지원사 양성과정의 이론교육과 현장실습 연계 모색. 인문사회 21. 12(6):20.

보건복지부. (2022). 활동지원사 양성 교육교재.

보건복지부. (2023a). 장애아동가족지원 사업안내.

보건복지부. (2023b). 장애인활동지원 사업안내.

보건복지부. (2023c). 가사간병 방문지원사업 안내.

보건복지부. (2023d). 노인맞춤 돌봄서비스 사업안내.

여성가족부. (2023). 아이돌봄지원사업 안내.





- 이은실(2020). 장애인 활동지원사 양성교육 개선방안. 인문사회 21
- 조윤화 외(2022). 장애인활동지원제도 돌봄노동 가치 정상화를 위한 정책과제
- 서해정 외(2019). . 장애인활동지원사 양성 및 보수교육 개편방안 연구.
- 정희경(2018). 일본의 중증방문개호: 지적장애인 ‘지켜보기’의 사회화. 국제사회보장리뷰.
- 厚生労働省(2011). 障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言 - 新法の制定を目指して -, 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/dl/0916-1a.pdf>
- 厚生労働省(2014). 障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル. 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部.
- [https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb7395&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb7395&dataType=1&pageNo=1)
- 厚生労働省(2007). 居宅介護職員初任者研修等について.
- [https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb4796&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb4796&dataType=1&pageNo=1)
- 웹문서
- 활동지원사 교육기관 및 일정 공지 (2019년 11월 10일 인출)
- <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/smph/joho/soshiki/seifuku/chiiki/oshirase/kyotaku.html>
- 중증방문개호 연수 (2019년 11월 10일 인출)
- [https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=83aa8492&dataType=0&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=83aa8492&dataType=0&pageNo=1)
- 행동원호 종사자양성연수 (2019년 11월 10일 인출)
- <https://www.acpa-main.org/koudouengo.html>
- <http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/1640/00004742/koudouengoyoukentokeikasochoi.pdf>
- <https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000223236.html>
- 동행원호에 대해서
- [https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishah](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishah)

ukushi/kaiseihou/dl/sankou\_110926\_03\_4.pdf

동행원호종사자양성연수

<https://www.miraicare.jp/course/doko-engu.html>

중증방문개호종사자

<https://www.acpa-main.org/judohoumonkaigo.html>

생활원조 종사자

[https://www.ekaigotenshoku.com/ekaigowith/2020/02/28/seikatsuenjo\\_shikaku/](https://www.ekaigotenshoku.com/ekaigowith/2020/02/28/seikatsuenjo_shikaku/)

장애인종합지원법

[https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=417AC0000000123\\_20230401\\_504AC0000000104](https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=417AC0000000123_20230401_504AC0000000104)

장애인 자립지원 급부법 (후생노동성)

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/s0125-5a.html>

장애복지정보서비스 카나가와

<https://shougai.rakuraku.or.jp/about/jiritsu-kyufu/>

후생노동성 (장애복지서비스개요)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html)

방문개호원(홈헬퍼)

<https://www.shakyo.or.jp/guide/shikaku/setsume/05.html>

마나비넷

<https://www.e-nichii.net/kaigo/kaigosyoninsya/column/02711.html>

개호자격단기넷

<https://www.acpa-main.org/kaigoshikaku.html#2-1>

<https://www.acpa-main.org/kaigoshikaku.html>

오사카부 중증방문개호종사자 양성연수 안내

<https://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/youseikennnsyuu/judo.html>

치바현 중증방문개호종사자양성연수 실시요강(2022년 4월 1일 시행)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shoji/kenshuu/documents/jyuuhouyoukou.pdf>

후생노동성 장애지원구분



[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishahukushi/kubun/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kubun/index.html)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000949621.pdf>

후생노동성 장애복지서비스

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html)

미래케어컬리지 <https://www.miraicare.jp/about/>

가이드헬퍼 종사자 양성연수 (오사카부) 커리큘럼

<https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/33389/00290469/01-idou%20youkou-honbun-beppyou.pdf>

<https://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/youseikennsyuu/ido.html>

오사카부 동행원호 종업자 양성연수

<https://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/youseikennsyuu/doko.html>

오키나와현 생활원조종사자 연수 커리큘럼

<https://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/korei/zaitaku/documents/1bessi-seikatu.pdf>

후생노동성. 객담흡인 등 제도에 대하여

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/tannokyyuin/dl/6-1-01.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyyuin/dl/6-1-01.pdf)

## 장애인 활동지원사 전문성 제고방안 연구

---

발 행 일 : 2023년 10월

발 행 인 : 이경혜

발 행 처 : 한국장애인개발원

서울시 영등포구 의사당대로22 이룸센터 5층

Tel. 02-3433-0600

Fax. 02-3433-9567

<http://www.koddi.or.kr>

편집·인쇄 : 누보

---

ISBN 978-89-6921-488-1 93330

※ 본 연구보고서의 내용을 무단 복사하는 것을 금합니다.