
개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역을 중심으로

2024.

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

연구진

연구책임 : 서원선(한국장애인개발원 정책연구부 정책연구팀 부연구위원)

공동연구원 : 송기호(한국장애인개발원 정책연구부 정책연구팀 연구원)



발간사

2024년 10월

한국장애인개발원 원장 이 경 혜

➤ 목 차

| | |
|---|----|
| 연구요약 | ix |
| | |
| I. 서론 | 1 |
| 1. 연구 필요성 및 목적 | 1 |
| 2. 선행연구 검토 | 3 |
| 1) 개인예산제의 정의 | 3 |
| 2) 개인예산제 서비스 관리 해외 사례 | 3 |
| 3. 연구범위 | 6 |
| 4. 연구방법 | 7 |
| 5. 연구수행체계 | 7 |
| | |
| II. 국내외 돌봄서비스 관리 체계 | 9 |
| 1. 우리나라 돌봄서비스 관리 체계 | 9 |
| 1) 개인예산제 | 9 |
| 2) 품질 평가 기준 | 9 |
| 2. 해외 돌봄서비스 관리 체계 | 35 |
| 1) 미국 미네소타주 소비자 중심 지역사회 지원(Minnesota Consumer Directed Community Supports) | 35 |
| 2) 미국 캘리포니아 리즈널센터(Regional Center) 개별중심 서비스 | 39 |
| 3) 호주 | 43 |
| 4) 영국 | 58 |
| 3. 시사점 | 71 |
| | |
| III. 해외 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 분석을 위한 해외 전문가 심층인터뷰 ... | 74 |
| 1. 연구 설계 및 질문의 개발 | 74 |
| 2. 자료수집 과정 및 절차 | 75 |
| 3. 자료 분석 | 76 |

| | |
|---|------------|
| 4. 조사 결과 | 77 |
| 1) 주제1: 이용자 중심의 평가 | 77 |
| 2) 주제2: 등록의 엄격성 | 79 |
| 3) 주제3: 공정한 등록 심사 및 평가 종류에 의한 간소 등록 | 80 |
| IV. 국내 개인예산제 서비스 관리·운영 개선을 위한 전문가 포커스그룹인터뷰 (Focus Group Interview) | 82 |
| 1. 연구 설계 및 질문의 개발 | 82 |
| 2. 자료수집 과정 및 절차 | 84 |
| 3. 자료 분석 | 84 |
| 4. 조사 결과 | 85 |
| 1) 주제1: 서비스 이용에 대한 세부 평가 지표 마련 | 85 |
| 2) 주제2: 평가 일원화 및 기준 이하 기관에 대한 조치 | 87 |
| 3) 주제3: 개인사업자/프리랜서 및 비장애 관련 서비스 제공 기관 평가 | 89 |
| V. 결론 및 제언 | 91 |
| 1. 도입 가능한 신규 평가지표 | 91 |
| 2. 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자 평가 | 95 |
| 3. 기타 평가 체계 개선 | 96 |
| 1) 난이도/위험도에 따른 평가 구분 | 96 |
| 2) 평가결과의 명확한 공표 | 97 |
| 3) 기준 이하 기관의 서비스 제공 제한 | 98 |
| 참고문헌 | 99 |
| 부록 | 100 |

표목차

| | |
|---|----|
| 〈표 I-1〉 미국 캘리포니아 리즈널센터 지역사회 주간 프로그램 직원 자격 기준(Section 56724) | 4 |
| 〈표 I-2〉 호주 주요 NDIS 등록그룹(registration groups) | 5 |
| 〈표 II-1〉 활동보조를 제공하는 활동지원기관에 대한 심사기준 | 11 |
| 〈표 II-2〉 활동지원서비스 품질평가 지표 | 15 |
| 〈표 II-3〉 서비스 제공 과정 및 품질 향상 노력 세부 평가 항목 및 평가방법 | 17 |
| 〈표 II-4〉 서비스 이용 관련 정보제공 세부 평가 항목 및 평가방법 | 18 |
| 〈표 II-5〉 서비스 제공내역 관리 및 확인 세부 평가 항목 및 평가방법 | 18 |
| 〈표 II-6〉 이용자 대상 모니터링 세부 평가 항목 및 평가방법 | 19 |
| 〈표 II-7〉 사례관리 세부 평가 항목 및 평가방법 | 19 |
| 〈표 II-8〉 직원 및 이용자 대상 교육(전담관리인력) 세부 평가 항목 및 평가방법 | 20 |
| 〈표 II-9〉 직원 및 이용자 대상 교육(활동지원인력) 세부 평가 항목 및 평가방법 | 20 |
| 〈표 II-10〉 직원 및 이용자 대상 교육(이용자) 세부 평가 항목 및 평가방법 | 21 |
| 〈표 II-11〉 「장애인복지법 시행규칙」 제8조[별표1]에 따른 제공기관 제출 서류 | 22 |
| 〈표 II-12〉 제공기관 선정 및 사업평가기준(예시) | 23 |
| 〈표 II-13〉 발달재활서비스 품질평가 지표 | 26 |
| 〈표 II-14〉 주간활동서비스 제공기관 선정 기준(예시) | 30 |
| 〈표 II-15〉 주간활동서비스 제공기관 시설 및 정원 기준 | 31 |
| 〈표 II-16〉 주간활동서비스 제공기관 인력 기준 | 32 |
| 〈표 II-17〉 발달장애인 활동서비스(주간활동서비스·방과후 활동서비스) 품질평가 지표 | 33 |
| 〈표 II-18〉 미국 미네소타주 CDCS 주요 서비스 구분 | 37 |
| 〈표 II-19〉 미국 미네소타주 CDCS 주요 돌봄서비스 제공 인력 기준 | 38 |
| 〈표 II-20〉 미국 리즈널센터 업체 신청 필수서류 (Section 54310: Vendor Application Requirements) | 40 |
| 〈표 II-21〉 미국 리즈널센터 프로그램 직원 자격 기준 (Section 56724: Personnel Functions and Qualifications) | 40 |

| | |
|---|----|
| 〈표 II-22〉 미국 리즈널센터 인력구성 필수사항 (Section 56722: Personnel Requirements) | 41 |
| 〈표 II-23〉 미국 리즈널센터 프로그램 설계(Section 56712: Program Design) | 41 |
| 〈표 II-24〉 미국 리즈널센터 프로그램 설계(Program Design) 주요 평가 항목 | 42 |
| 〈표 II-25〉 호주 NDIS 확인평가 및 검정평가 대상 서비스 사례 | 43 |
| 〈표 II-26〉 호주 NDIS 확인평가(verification audit) 항목 | 44 |
| 〈표 II-27〉 호주 NDIS 권리와 책임 세부 내용 | 46 |
| 〈표 II-28〉 호주 NDIS 업체 지배구조 및 운영 관리 세부 내용 | 48 |
| 〈표 II-29〉 호주 NDIS 서비스 제공 세부 내용 | 52 |
| 〈표 II-30〉 호주 NDIS 서비스 환경의 제공 세부 내용 | 54 |
| 〈표 II-31〉 영국 CQC 안전(Safe) 영역 | 60 |
| 〈표 II-32〉 영국 CQC 효과성(Effective) 영역 | 62 |
| 〈표 II-33〉 영국 CQC 돌봄(Caring) 영역 | 64 |
| 〈표 II-34〉 영국 CQC 민감성(Responsive) 영역 | 65 |
| 〈표 II-35〉 영국 CQC 적절관리(Well-led) 영역 | 66 |
| 〈표 II-36〉 지도성(Well-led) 영역 'W1 비전 및 전략' 평가등급 산정기준 | 69 |
| 〈표 II-37〉 핵심질문 등급 및 특징 - 지도성(Well-led) 영역 | 71 |
| 〈표 III-1〉 심층인터뷰 주요 질문 내용 | 74 |
| 〈표 III-2〉 심층인터뷰 참여자 일반 사항 | 76 |
| 〈표 III-3〉 심층인터뷰 분석결과 | 77 |
| 〈표 IV-1〉 국내 포커스그룹인터뷰 주요 질문 내용 | 82 |
| 〈표 IV-2〉 포커스그룹인터뷰 참여자 일반 사항 | 84 |
| 〈표 IV-3〉 포커스그룹인터뷰 분석결과 | 85 |
| 〈표 V-1〉 이용자의 방임, 차별, 학대 예방 평가지표안(신규) | 91 |
| 〈표 V-2〉 직원/이용자의 안전 보장 평가지표안(신규) | 92 |
| 〈표 V-3〉 기관 서비스 개선 노력 평가지표안(신규) | 94 |
| 〈표 V-4〉 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자 평가기준안 | 95 |
| 〈표 V-5〉 난이도/위험도에 따른 간소평가 및 심화평가 대상 서비스 사례 | 97 |



➤ 그림목차

| | |
|-------------------------|---|
| [그림 I -1] 연구수행 체계 | 8 |
|-------------------------|---|

연구요약

I. 서론

1. 연구 필요성 및 목적

- 보건복지부는 개별 장애인의 복지서비스 욕구 충족을 위해 2023년부터 개인 예산제를 시범적으로 실시하고 있으며 2026년부터는 본 사업화할 계획임
- 개인예산제는 돌봄서비스 이용자 개인별로 지원계획을 수립하고 예산을 할당, 집행하는 제도로 이미 여러 해외 국가에서 다양한 명칭과 방법으로 운영되고 있음
- 개인예산제를 호주에서는 국가장애계획(National Disability Insurance Scheme, NDIS), 영국에서는 개인자립예산(Personal Independent Payment, PIP), 미국에서는 개별지원계획(Individualized Plan for Support, IPS)로 칭하고 있음
- 미국에서는 1973년에 제정된 재활법(Rehabilitation Act of 1973) 및 1975년에 제정된 발달장애인법(Developmental Disabilities Act)를 통해 장애인에게 개별서비스(individualized services)를 제공하도록하여 개인예산 시스템을 개시하였음. 또한 발달장애인을 대상으로 1969년에 캘리포니아주에서는 랜터맨정신지체법(Lanterman Mental Retardation Act)를 제정하여 1976년에 랜터맨발달장애인지원법(Lanterman Developmental Disabilities Services Act)로 개정되어 현재까지 발달장애인을 대상으로 개별화된 서비스를 제공하고 있음
- 호주에서는 장애인에게 개별서비스를 제공하기 위한 15개월 캠페인인 'Make It Real' 실시 이후 개인예산에 대한 장애인당사자 단체들의 강력한 욕구를 반영하여 2013년에 NDIS를 정식으로 도입하였음
- 영국의 PIP는 2012년 복지개혁법(Welfare Reform Act)에 의해 도입되어 기존의 장애생활수당(Disability Living Allowance)을 대체하였음
- 이처럼 미국, 호주, 영국의 사례는 장애인 개인예산제를 10년에서 50년 이상 실시하고 있어 개인예산제 서비스 관리 체계를 이해하고 파악하는데 유용한 근거 자료를 제공할 수 있음

- 각 나라에서는 개인예산제를 실시함에 있어 장애인에 의한 복지서비스 인력의 직접채용/고용을 광범위하게 인정하고 있음
- 그러나 장애인에 의한 직접 채용/고용에 의한 부작용이 발생할 수 있음(예: 무자격자에 의한 서비스 제공, 성희롱/성범죄자에 의한 서비스 제공, 서비스 질 저하 등)
- 이러한 서비스 직접채용/고용에 의한 부작용을 줄이기 위해 각 나라에서는 서비스 품질을 검증하고 인증하는 공공 제도와 체계를 운영하고 있음
- 예를 들어, 미국에서는 심리/상담서비스의 경우 공인심리/상담자격증 혹은 주정부 발행 면허, 범죄조화증명서, 미국장애인법(Americans with Disabilities Act, ADA) 기준에 부합하는 시설 접근성 완비, 전자/비전자 문서 접근성 완비, 주정부 서비스비용 지불 전자시스템 도입 등과 같은 서비스 관리 최소 기준을 제시하고 있음
- 이에 우리나라도 적합한 서비스 인증 및 품질 관리를 위한 체계를 마련할 필요가 있으며 특히 돌봄서비스에 대한 욕구가 높음을 감안하여 구체적으로 돌봄서비스에 대한 관리 체계를 마련하는 것이 필요함
- 돌봄서비스는 장애인의 자립생활을 위해 가사지원, 외출지원, 재활치료 동행, 출퇴근, 등하교 등 일상생활 및 사회생활을 지원하는 서비스임(NDIS, 2024)

2. 연구목적

- 본 연구의 목적은 해외(미국, 호주, 영국 등)의 개인예산제 하에서 적용하고 있는 돌봄서비스 관리·운영 체계를 파악하고 그러한 관리·운영 체계를 우리나라에 적용함에 있어 필요한 정책을 제안하는 것임. 구체적으로 미국, 호주, 영국에서 개인예산제를 통해 돌봄서비스를 제공하는 업체의 등록/심사기준을 파악하여 그러한 등록/심사기준 중 우리나라 돌봄서비스 평가기준에 적용 가능한 기준을 제시하는 것임

3. 연구방법

- 문헌조사를 통해 국내 개인예산제와 관련 정부문헌 및 과거 연구문헌을 조사하고 미국, 호주, 영국의 개인예산제를 파악하여 적용 가능한 시사점을 도출함
- 해외 전문가 심층인터뷰를 통해 미국, 호주, 영국의 개인예산제 관련 전문가(담당자, 제공기관 등)를 섭외하여 각국의 개인예산제 현황 및 운영 실태를 파악함: 미국: 캘리포니아 리즈널센터(California Regional Center) 서비스 등록 및 관리 담당자 2인, 호주: NDIS 품질/보증위원회(NDIS Quality and Safeguards Commission) 서비스 등록 및 관리 담당자 2인, 영국: 국가보건 서비스 개인자립예산(National Health Services Personal Independent Payment) 서비스 등록 및 관리 담당자 2인
- 개인예산제 돌봄서비스 관리/운영을 위한 전문가 포커스그룹인터뷰 분석을 통해 개인예산제 하에서 돌봄서비스 관리를 위한 정책 개발 및 시사점 도출을 위해 전문가를 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시함. 장애인 단체, 개인예산제 실시 지자체 공무원, 학계 전문가를 표집함

II. 국내외 돌봄서비스 관리 체계

- 개인예산제 하에서의 돌봄서비스 질 관리 체계와 관련해 국내외 사례를 살펴본 결과 다음과 같은 시사점을 도출하였음
- 첫째, 우리나라의 경우 각 서비스 제공기관들은 해당 시·군·구에 서비스 제공을 위한 시설과 인력의 조건을 갖춘 후 제공 신청을 하면 각 시·군·구는 이를 심사 승인, 지정을 통하여 서비스를 제공하도록 하고 있음. 활동지원서비스의 경우 2년을 주기로 기관평가가 이루어지며, 발달재활서비스와 주간활동서비스는 3년을 주기로 기관평가가 이루어짐
- 해외의 경우에는 기관 등록을 위한 평가와 개별 서비스 내용에 대한 평가를 한 기관에서 모두 평가하여 승인하고 있음. 즉 NDIS 안정 위원회나 CQC와 같은 단일 기관에서 모든 평가를 진행함으로써 행정 처리의 일원화 및 연속성을 유지할 수 있음. 이처럼 승인 및 서비스 평가에 대한 일원화된 체계의 장점을 고려하여 시·군·구에서 실시하는 초기 평가와 개별 서비스 내용에 대

한 평가의 체계적인 운영을 위한 방안 마련이 필요함

- 둘째, 국내 돌봄관련 사회서비스 영역의 품질평가 지표는 크게 사업운영관리 측면의 항목과 이용자에 대한 서비스 제공 항목 측면을 평가하는 것으로 구성되어 있음. 주요 평가지표 영역별로 살펴보면, 대부분의 평가지표가 제공기관이 서비스 제공을 위해 적정한 인력을 확보하고 있는지를 평가하거나, 서비스 제공인력의 처우수준을 평가하거나 서비스 제공을 적절하게 하기 위한 노력에 대해 주로 평가하고 있는 것으로 나타났음
- 특히 활동지원서비스의 경우 서비스품질관리를 위한 평가 영역이 별도로 존재하지만, 직접적으로 어떤 서비스를 어떻게 제공하였는지, 서비스 제공시 이용자 상태가 나아짐이나 변화에 대한 평가보다는 제공인력의 서비스 제공이 적정하였는지 여부를 중심으로 평가하고 있어 이용자의 의견에 대한 수렴은 잘 나타나지 않는 것으로 보임. 발달재활서비스나 주간활동서비스의 경우 이용자의 불만처리나 이용자 만족도 조사와 같은 항목들이 포함되어 있어 활동지원서비스 평가에 비해 이용자 의견수렴에 보다 적극적인 것으로 보이지만, 여전히 사업 수행 중심의 평가가 이루어지고 있다는 점에서 한계가 있음
- 그럼에도 주목할 점은 발달재활서비스의 경우 인권보호 항목을 별도로 조사하여 제공인력이 서비스를 제공할 때 이용자의 상태나 환경을 고려하여 안전사고가 발생하지 않고 이용자의 인격과 권리를 존중하며 서비스를 제공하는지(안전한 서비스 제공 및 학대 및 부당한 대우를 받은 사실이 없음)에 대해 이용자를 대상으로 조사를 수행하고 있다는 점과 주간활동서비스 평가의 경우 이용자의 만족도 조사 수행 및 이용자의 긍정적 변화를 확인할 수 있는 사례를 살펴봄으로 서비스 제공을 통해 이용자의 변화 양상을 확인할 수 있다는 점에서 긍정적임
- 이와 관련해 해외의 경우에는 서비스 운영에 대한 평가 보다는 이용자 중심의 평가 지표가 다수 포함되어 있음. 예를 들어, NDIS나 CQC의 경우 이용자의 안전, 재난 예방 및 대처, 인권 보호, 물리·정보 접근성 등과 관련해 세부적인 지표들을 통해 이용자에게 제공되는 서비스와 서비스를 이용하는 이용자의 실질적인 경험을 상세하게 평가하고 있음. 이러한 이용자 중심의 지표를 고려한다면 보다 이용자 중심의 세부 지표를 도입하거나 기존 지표를 이용자 중심으로 보완할 필요가 있음
- 셋째, 주간활동서비스 제공기관의 경우 제공기관 지정의 유효기간이 있어 재

지정의 절차가 별도로 필요하도록 하고 있고, 활동지원서비스 제공기관은 부정수급 적발 또는 위반행위 발생 시에 대해 3회 이상 업무 정지 시 지정 취소를 하는 벌칙조항이 있으며, 발달재활서비스 제공기관은 위반사항이 있는 경우 지정기관의 취소 요건이 별도로 존재하고 품질 평가를 통해 나타난 결과를 바탕으로 우수기관에 대한 포상이나 인센티브 제도는 마련되어 있으나, 미흡한 기관에 대한 제재나 별도의 조치 등은 확인할 수 없어 서비스 품질 관리에 대한 실효성의 문제가 제기됨. 특히 해외의 경우 특정 기준 이하인 기관은 서비스 등록을 원천적으로 봉쇄하여 미등록 기관에 의한 서비스 제공을 사전에 적극적으로 차단하고 있음. 이에 우리나라에서도 특정 점수 이하의 기관에 대한 조치나 사후 처리에 대한 구체적인 제시가 필요하며 기준 이하의 기관에 의한 서비스 제공을 차단하여 양질의 서비스 유지를 위한 체계를 강화할 필요가 있음

III. 해외 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 분석을 위한 해외 전문가 심층인터뷰

- 본 연구에서는 해외 개인예산제 서비스 관리·운영 체계를 질적으로 분석하기 위해 해외 전문가를 대상으로 심층인터뷰를 실시함

〈표 1〉 심층인터뷰 참여자 일반 사항

| 순번 | 성별 | 나이 | 직급 | 기관특성 |
|------|----|-----|----|-----------------|
| 참여자1 | 남성 | 50대 | 과장 | 미국 리즈널센터 |
| 참여자2 | 남성 | 50대 | 과장 | 미국 캘리포니아 주정부 기관 |
| 참여자3 | 여성 | 50대 | 교수 | 호주 뉴웨일즈주 대학교 |
| 참여자4 | 남성 | 50대 | 과장 | 호주 NDIS 안전 위원회 |
| 참여자5 | 남성 | 50대 | 과장 | 영국 CQC |
| 참여자6 | 남성 | 50대 | 교수 | 영국 대학교 |

○ 심층인터뷰 결과는 다음과 같음

〈표 2〉 심층인터뷰 분석결과

| 주제 | 세부주제 |
|----------------------------------|--|
| 주제1: 이용자 중심의 평가 | (1) 이용자 복리를 위한 세부 지표 (2) 이용자 안전 유지를 위한 세부 지표 (3) 이용자의 개별 특성을 반영한 서비스 제공 (4) 이용자 민원의 적극 관리 (5) 재난에 대한 적극 대처 |
| 주제2: 등록의 엄격성 | (1) 서비스 업체 등록의 법적 의무 (2) 의무 등록을 통한 최소 기준 제시 (3) 지적사항에 대한 의무 수정 |
| 주제3: 공정한 등록 심사 및 평가 종류에 의한 간소 등록 | (1) 전문 평가 기관에 의한 공정 평가 (2) 정기적인 재평가를 통한 등록 유지 (3) 서비스 유형에 의한 등록 간소화 |

IV. 국내 개인예산제 서비스 관리·운영 개선을 위한 전문가 포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview)

○ 본 연구에서는 해외 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 분석을 기초로 국내 서비스 관리·운영 체계를 질적으로 분석하기 위해 국내 전문가를 대상으로 포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview, FGI)를 실시함

〈표 3〉 포커스그룹인터뷰 참여자 일반 사항

| 순번 | 성별 | 나이 | 직급 | 심사/활동분야 |
|------|----|-----|------|-----------|
| 참여자1 | 남성 | 50대 | 사무국장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자2 | 남성 | 40대 | 팀장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자3 | 남성 | 60대 | 관장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자4 | 여성 | 50대 | 사무국장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자5 | 남성 | 40대 | 팀장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자6 | 남성 | 50대 | 센터장 | 활동지원 |
| 참여자7 | 남성 | 40대 | 팀장 | 활동지원 |
| 참여자8 | 남성 | 50대 | 사무국장 | 활동지원 |

| 순번 | 성별 | 나이 | 직급 | 심사/활동분야 |
|-------|----|-----|------|---------|
| 참여자9 | 여성 | 50대 | 사무국장 | 활동지원 |
| 참여자10 | 남성 | 50대 | 팀장 | 활동지원 |

○ 포커스그룹인터뷰 결과는 다음과 같음

〈표 4〉 포커스그룹인터뷰 분석결과

| 주제 | 세부주제 |
|---------------------------------------|---|
| 주제1: 서비스 이용에 대한 세부 평가 지표 마련 | (1) 이용자 서비스 참여 및 결정에 대한 세부 지표 마련 (2) 이용자 민원 처리에 대한 세부 지표 마련 (3) 이용자 만족도 대면평가 강화 (4) 이용자의 책임과 의무 관련 지표 도입 |
| 주제2: 평가 일원화 및 기준 이하 기관에 대한 조치 | (1) 기관 등록 및 서비스 평가의 일원화 (2) 기준 이하 기관의 서비스 제공 차단 (3) 평가 결과의 명확한 공개 |
| 주제3: 개인사업자/프리랜서 및 비장애 관련 서비스 제공 기관 평가 | (1) 사업자 및 장애 관련 기본교육 검증 (2) 서비스 난이도/위험도에 따른 차등 평가 (3) 직접채용에 대한 보안 장치 필요 (4) 다양한 민간 서비스 업체 확보 |

V. 결론 및 제언

- 이용자의 방임, 차별, 학대 예방을 위한 신규 평가지표를 제시함
 - 윤리강령 비치 및 윤리 관련 교육이 필요함
 - 인권 이외의 장애인차별금지법 교육이 필요함
 - 신체적 강압이 필요한 경우 대처 조치 등이 필요함
 - 의사소통 장애인과의 대면상담 지침이 필요함
 - 자기결정이 어려운 장애인과의 대면상담 지침이 필요함
- 직원/이용자의 안전을 위한 신규 평가지표를 제시함
 - 내부 고발에 대한 익명화된 내부 절차나 구체적인 보호망이 필요함
 - 이용자의 과도한 민원에 대한 대처 지침이 필요함
 - 타 이용자의 과도한 신체적/물리적 위해에 대한 지침이 필요함

- 이용자의 사회적 고립을 예방하고 정신건강 증진을 위한 프로그램이 필요함
- 기관 서비스 개선 노력에 대한 신규 평가지표를 제시함
 - 새로운 업무 및 서비스를 적극적으로 제안하도록 하는 장치가 필요함
 - 제안한 내용이 실제 반영되고 있는지를 확인할 필요가 있음
 - 외부 민원, 조사 등의 결과가 기관 개선에 반영되고 있는지 여부를 확인할 필요가 있음
- 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자 관리 기준을 제시함
 - 개인사업자등록증(국세청 발급), 제공 서비스 관련 전문자격증, 장애인식개선교육 이수증, 건강검진증명서, 장애인학대관련범죄등 경력 조회회신서 등을 확인함
- 기타 평가 체계 개선 방향을 제시함
 - 난이도/위험도에 따른 평가 구분, 평가결과의 명확한 공표, 기준 이하 기관의 서비스 제공 제한 등이 필요함

I 서론

1. 연구 필요성 및 목적

보건복지부는 개별 장애인의 복지서비스 욕구 충족을 위해 2023년부터 개인예산제를 시범적으로 실시하고 있으며 2026년부터는 본 사업화할 계획이다. 개인예산제는 돌봄서비스 이용자 개인별로 지원계획을 수립하고 예산을 할당, 집행하는 제도로 이미 여러 해외 국가에서 다양한 명칭과 방법으로 운영되고 있다.

개인예산제를 호주에서는 국가장애계획(National Disability Insurance Scheme, NDIS), 영국에서는 개인자립예산(Personal Independent Payment, PIP), 미국에서는 개별지원계획(Individualized Plan for Support, IPS)로 칭하고 있다.

미국에서는 장애인의 소비자주의(Consumerism)의 확대로 여러 주에서 개인예산 형태의 서비스 제공이 이루어지고 있다. 미네소타주(State of Minnesota)의 경우 미네소타주법령(Minnesota Statutes) 공공복지 및 관련 업무(Public Welfare and Related Activities) 256B 장(Chapter 256B) 섹션 256B.4911(Section 256B.4911)에 의해 미네소타주 소비자 중심 지역사회 지원(Minnesota Consumer Directed Community Supports)을 실시하고 있다. 또한, 미국에서는 1973년에 제정된 재활법(Rehabilitation Act of 1973) 및 1975년에 제정된 발달장애인법(Developmental Disabilities Act)를 통해 장애인에게 개별서비스(individualized services)를 제공하도록하여 개인예산 시스템을 개시하였다. 그리고 발달장애인을 대상으로 1969년에 캘리포니아주에서는 랜터맨정신지체법(Lanterman Mental Retardation Act)를 제정하여 1976년에 랜터맨발달장애인지원법(Lanterman Developmental Disabilities Services Act)로 개정되어 현재까지 발달장애인을 대상으로 개별화된 서비스를 제공하고 있다. 호주에서는 장애인에게 개별서비스를 제공하기 위한 15개월 캠페인인 'Make It Real' 실시 이후 개인예산에 대한 장애인당사자 단체들의 강력한 욕구를 반영하여 2013년에 NDIS를 정식으로 도입하였다. 영국의 PIP는 2012년 복지개혁법(Welfare Reform Act)에 의해 도입되어 기존의 장애생활수당(Disability Living Allowance)을 대체하였다.

또한 각 국가의 서비스 관리 체계를 살펴보면, 미국 캘리포니아의 경우 업체 신청 필수서류(주규정 54310), 인력 기능 및 자격기준(주규정 56724), 프로그램 설계(주규정 56712), 인력구성 필수사항(주규정 56722)을 적용하고 있다. 호주에서는 서비스 제공업체 평가는 확인(verification)과 검정(certification) 평가로 구분되며 위험성이 낮은 서비스를 제공하는 업체는 확인평가를 높은 수준의 위험성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받고 있다. 영국에서는 보건서비스 혹은 성인 대상으로 사회서비스를 제공하고자하는 업체나 개인은 돌봄품질위원회(Care Quality Commission, CQC)에 등록해야 하며 안전, 효과성, 돌봄, 민감, 적절한 운영에 대한 기준을 적용하여 업체 등록을 심사하고 있다.

이처럼 미국, 호주, 영국의 사례를 살펴보면 장애인 개인예산제를 10년에서 50년 이상 실시하고 있고 서비스 관리 체계를 명확하게 적용하고 있어 개인예산제 서비스 관리 체계를 이해하고 파악하는데 유용한 근거 자료를 제공할 수 있다.

그리고 이러한 개인예산제 하에서 각 나라는 장애인에 의한 복지서비스 인력의 직접채용/고용을 광범위하게 인정하고 있다. 그러나 장애인에 의한 직접 채용/고용에 의한 부작용이 발생할 수 있다(예: 무자격자에 의한 서비스 제공, 성희롱/성범죄자에 의한 서비스 제공, 서비스 질 저하 등).

이러한 개인예산제에 의한 개별서비스 전달 방식의 부작용을 줄이기 위해 각 나라에서는 서비스 품질을 검증하고 인증하는 공공 제도와 체계를 운영하고 있다. 예를 들어, 미국에서는 심리/상담서비스의 경우 공인심리/상담자격증 혹은 주정부 발행 면허, 범죄조회증명서, 미국장애인법(Americans with Disabilities Act, ADA) 기준에 부합하는 시설 접근성 완비, 전자/비전자 문서 접근성 완비, 주정부 서비스비용 지불 전자시스템 도입 등과 같은 서비스 관리 최소 기준을 제시하고 있다.

이에 우리나라도 적합한 서비스 인증 및 품질 관리를 위한 체계를 마련할 필요가 있으며 특히 돌봄서비스에 대한 욕구가 높음을 감안하여 구체적으로 돌봄서비스에 대한 관리 체계를 마련하는 것이 필요하다. 돌봄서비스는 장애인의 자립생활을 위해 가사지원, 외출지원, 재활치료 동행, 출퇴근, 등하교 등 일상생활 및 사회생활을 지원하는 서비스이다(NDIS, 2024). 이에 본 연구의 목적은 해외(미국, 호주, 영국 등)의 개인예산제 하에서 적용하고 있는 돌봄서비스 관리·운영 체계를 파악하고 그러한 관리·운영 체계를 우리나라에 적용함에 있어 필요한 정책을 제안하는 것이다. 구체적으로 미국, 호주, 영국에서 개인예산제를 통해 돌봄서비스를 제

2 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역을 중심으로

공하는 업체의 등록/심사기준을 파악하여 그러한 등록/심사기준 중 우리나라 돌봄 서비스 평가기준에 적용 가능한 기준을 제시하는 것이다.

2. 선행연구 검토

1) 개인예산제의 정의

개인예산제는 장애인의 개별적 욕구에 따라 직접 필요한 복지서비스를 선택하도록 지원하는 제도로, 시설이나 기관 등이 주도하는 공급자 중심의 장애인 복지서비스를 수요자 중심으로 전환해 장애인 당사자의 선택권과 자기결정권을 확대하는 제도이다. 장애인은 장애유형·정도 등 개별적 특성에 따라 서비스 욕구가 다양하므로 복지서비스 이용에 있어 선택권과 자기결정권을 보장받을 수 있도록 하는 것이 중요한 의미를 갖는다.

복지시설이나 공공기관을 통해 삶에 필요한 서비스가 제공되고 있지 않아 이용하지 못하는 경우, 개인별 지원계획에 따라 지급받은 개인예산으로 자신의 상황에 맞는 서비스를 선택하여 구매 이용할 수 있다. 즉 장애인이 주어진 액수 안에서 직접 원하는 복지 서비스를 선택하도록 지원하는 제도로 시설이나 기관 등이 주도하는 공급자 중심의 장애인 복지 서비스를 수요자 중심으로 전환해 장애인 당사자, 본인이 자신이 받을 복지 서비스를 스스로 선택할 수 있도록 한다.

2) 개인예산제 서비스 관리 해외 사례

(1) 미국 캘리포니아 리즈널센터(Regional Center) 서비스 제공업체 등록 절차 및 기준

캘리포니아 리즈널센터(Regional Center)를 통해 발달장애인을 대상으로 서비스를 제공하고자하는 업체는 주정부에서 정한 절차 및 필요서류를 구비하여 신청서를 제출한다(Casetext Inc., 2024). 일반적인 신청 과정은 다음과 같다.

- 1단계: 벤더응시신청서(Vendor Application Form)를 작성함
- 2단계: 캘리포니아주 규칙 Title 17, Section 54310에서 규정하고 있는 필

수서류를 제출함

- 응시서: 벤더/응시자 성명, 응시자 주민번호, 주소/연락처, 최고 담당자 성명, 제공 서비스 유형, 시설수용력량 등
- 제출서류: 전문 서비스를 증명할 수 있는 면허증/자격증/학위수여증, 프로그램/서비스 제안서, 직원의 자격 및 업무분장 제안서

〈표 I-1〉 미국 캘리포니아 리즈널센터 지역사회 주간 프로그램 직원 자격 기준(Section 56724)

| 구분 | 주요업무 | 최소자격 |
|--------------------|---|--|
| 최종책임자 | -프로그램의 전체적인 행정적 책임(프로그램의 조직, 감독 및 행정 전반, 프로그램 예산, 직원 감독, 프로그램 평가) | -학사학위 및 18개월 이상 경영/휴먼서비스 분야 실무 경력 혹은 5년 이상 휴먼서비스 분야 실무경력(최소 2년은 경영 분야) |
| 수퍼바이저 | -직원 채용/감독, 프로그램 운영/관리 등 | -3년 이상 휴먼서비스 분야 실무 경력 및 관련 학사학위 |
| 직원(사무, 관리, 회계, 부기) | -프로그램 실시, 고객 응대, 고객 평가 등 | -관련 분야 1년 이상 경력 |

- 3단계: 응시서와 모든 서류가 완비되는 경우 리즈널센터에 제출하며 리즈널센터는 45일 이내에 벤더 승인여부를 심사하여 통보함
- 4단계: 벤더 등록이 승인된 경우에는 타지역 리즈널센터에서도 벤더를 통한 서비스 제공이 가능함

(2) 호주 국가장애보험계획(National Disability Insurance Scheme) 서비스 제공자 신청 절차

호주의 개별예산제인 NDIS 하에서 장애인을 대상으로 서비스 및 프로그램을 제공하고자하는 제공자는 등록 절차를 통해 NDIS 시스템 등록을 해야한다(NDIS Quality and Safeguards Commission, 2024). 일반적인 등록 절차는 다음과 같다.

- 1단계: 응시포탈(Application Portal)을 통해 신규 신청서를 작성하며 아래 정보를 입력함

4 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역을 중심으로

- 제공 기관의 명칭 및 연락처
- 법인/조직 구조
- 서비스 실시 장소
- 주 책임자

○ 2단계: 서비스 혹은 프로그램을 제공하고자하는 등록 분야를 선택함

〈표 I -2〉 호주 주요 NDIS 등록그룹(registration groups)

(총 등록그룹은 36개임)

| 항목 | 주요내용 |
|------|---|
| 0101 | -숙박 및 임차(Accommodation and Tenancy) -거주지 및 주택 서비스 제공 |
| 0103 | -지원물품, 개별돌봄, 안전(Assist Prod-Personal Care/Safety) -장애인 대상 의료/보조기기 제공/제작 |
| 0104 | -고수준 개별 활동(Assistance - Personal Activities - High Intensity) -높은 수준의 생활 돌봄 제공 -간호면허 필수, 관련 전문 돌봄자격 필수 |
| 0105 | -개별이동장비(Personal Mobility Equipment) -이동형 보조기기 제공 |
| 0106 | -생애전환지원(Assistance - Life Stage - Transition) -자립을 위한 단기/중장기 자립지원 서비스 제공 -심리사회 복귀 코치 면허 혹은 관련 자격증 |
| 0108 | -여행/대중교통지원(Assistance - Travel/Transport) -차량/대중교통을 이용한 이동 및 활동 지원 -운전면허증, 관련 차량 보유 |
| 0109 | -차량개조(Vehicle Modifications) -장애에 맞는 차량 개조 -차량개조 관련 자격증/면허증, 호주디자인규칙(Australian Design Rules)을 준수하는 차량개조 전문 자격증 |
| 0110 | -행동지원(Behaviour Support) -자해 및 유해 행동 치료 및 조정 -행동치료/조정 관련 전문 면허증 혹은 자격증 |
| 0114 | -지역사회간호돌봄(Community Nursing Care) -지역사회 내에서 간호 서비스 제공 -전문 간호 면허증 혹은 자격증 |
| 0118 | -영유아지원(Early Childhood Support) -7세 미만 아동 및 가족을 위한 지원 -관련 치료 면허증 혹은 자격증 |

| 항목 | 주요내용 |
|------|--|
| 0126 | -운동, 개인 신체훈련(Exercise/Physical Personal Training) -운동 및 신체활동/피트니스 서비스 제공 -개인 신체/피트니스 지도사 자격증 |
| 0127 | -계획관리(Plan Management) -개인 재정 관리, 세금 납부 등 재정 관련 계획 -회계/세법 관련 면허증 혹은 자격증 |

- 3단계: 선택한 등록 그룹에 적합한 감사관을 선택함. 신청서 제출 후 NDIS 위원회(Commission)에서 감사에 필요한 필수 서류 등을 요청함
- 4단계: 감사관 선정 이후 감사를 실시함. 감사관은 신청 제공자의 서비스 제공 분야, 관련 면허증, 기타 조직 사이즈 등을 평가하며 감사관은 보고서를 NDIS 위원회에 제출함
- 5단계: NDIS 위원회는 응시서 및 감사 보고서를 종합적으로 평가하여 최종 승인 결정을 함. 위원회는 감사 보고서와 함께 제공 기관의 과거 불법/비위 처분(사기, 횡령 등)을 조사함

3. 연구범위

본 연구의 주요한 목적은 개인예산제를 실시하고 있는 미국, 호주, 영국의 돌봄 서비스 관리 현황을 조사하고 우리나라 심사기준을 개선하기 위한 방안을 제시하는데 있다. 이를 위해 해외 개인예산제 돌봄서비스 관리 체계 관련 선행자료를 조사하고 해외 개인예산제 관련 전문가 심층인터뷰, 국내 전문가 포커스그룹인터뷰를 실시하여 심사기준 개선안을 도출하였다. 이를 위해 다음과 같은 세부적인 연구 범위를 정하였다.

첫째, 제2장에서는 개인예산제 돌봄서비스 관리 체계와 관련된 국내외 문헌을 제시하였다. 특히 미국, 호주, 영국의 사례를 분석하여 시사점을 도출하였다.

둘째, 제3장에서는 현행 해외 돌봄서비스 관리 체계를 파악하기 위해 해외 전문가를 대상으로 심층인터뷰를 실시하였다.

셋째, 제4장에서는 해외 전문가 심층인터뷰 분석을 통해 도출된 내용에 기반하

6 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역을 중심으로

여 우리나라 돌봄서비스 관리 체계 개선을 위한 방안을 도출하기 위해 국내 전문가 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 포커스그룹인터뷰를 통해 연구진이 제안한 관리 체계의 적용 가능성을 질적으로 파악하였다.

4. 연구방법

본 연구에서는 다음과 같은 연구방법을 적용하였다.

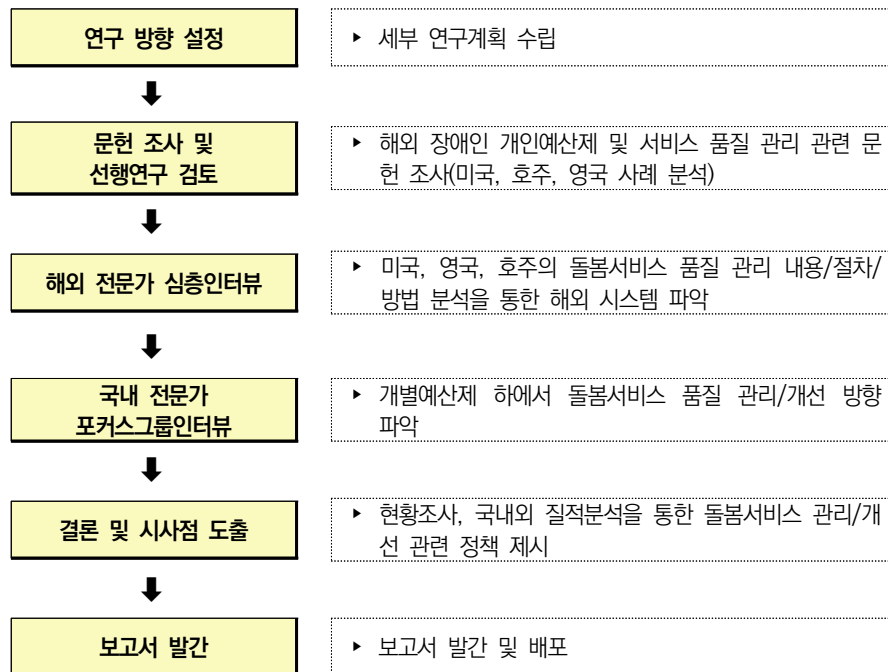
첫째, 문헌조사를 통해 미국, 호주, 영국의 개인예산제 돌봄서비스 심사기준, 심사절차, 평가항목 등을 분석하였다.

둘째, 해외 전문가 심층인터뷰를 통해 현행 개인예산제 및 돌봄서비스 관리 체계를 파악하였다. 국가별로 현장 전문가 2인을 대상으로 심층인터뷰를 실시하여 돌봄서비스 관리 및 운영 관련 심사기준을 항목별로 분석하였다.

셋째, 국내 전문가를 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시하여 연구진이 제시한 돌봄서비스 관리 및 운영 방안의 적용 가능성을 조사하였다.

5. 연구수행체계

본 연구의 목적은 해외(미국, 호주, 영국 등)의 개인예산제 하에서 적용하고 있는 돌봄서비스 관리·운영 체계를 파악하고 그러한 관리·운영 체계를 우리나라에 적용함에 있어 필요한 정책을 제안하는 것이다. 구체적으로 미국, 호주, 영국에서 개인예산제를 통해 돌봄서비스를 제공하는 업체의 등록/심사기준을 파악하여 그러한 등록/심사기준 중 우리나라 돌봄서비스 평가기준에 적용 가능한 기준을 제시하는 것이다. 본 연구의 실행과정을 도식화한 연구수행체계는 [그림 I-1]과 같다.



[그림 I -1] 연구수행 체계

II 국내외 돌봄서비스 관리 체계

1. 우리나라 돌봄서비스 관리 체계

1) 개인예산제

국내의 경우 2023년부터 개별 장애인의 복지서비스 욕구 충족을 위해 개인예산제를 시범적으로 실시하고 있으며, 2026년부터 본사업화 할 계획 중에 있다. 2024년에는 8개 시·군·구를 중심으로 시범사업이 운영되고 있으며 시범사업에 참여하는 시·군·구는 서울(강북구), 부산(금정구), 대구(달성군), 대전(동구, 서구), 경기(시흥시), 충남(예산군), 전남(해남군)이다.

개인예산제 시범사업은 장애인활동지원서비스를 받는 장애인 중 시범사업 참여 지역에 살고 있는 장애인이면 신청 가능하며, 지역의 행정복지센터(주민센터)에서 본인, 가족, 후견인 등이 신청할 수 있다. 신청이 접수 된 이후 선정위원회를 통해 연령, 장애유형 등 신청요건에 충족하는지 검토 후 무작위로 참여자를 선정하며, 선정된 이후에는 개인예산제를 어떻게 이용할지 복지전문기관 담당자와 시·군·구 담당자가 함께 계획하도록 하고 있다. 이후 시·군·구에 설치된 개인예산제 시범사업 지원위원회를 통해 이용계획이 잘 세워졌는지 확인하고 정해진 결과를 안내 받은 후 개인예산 이용계획에 따른 물건 및 서비스를 참여자 본인이 먼저 현금, 카드 등으로 결제하여 이용하며, 시·군·구 담당자에게 사전 결제한 물건이나 서비스에 대한 영수증, 물건사진 등을 다음달 5일까지 제출하면 추후 환급받는 형태로 진행되고 있다.

사용범위는 법에 어긋나는 것(예를 들어, 도박, 나라에서 허가되지 않은 안마서비스), 생활비(예를 들어, 식비, 세금, 요금 등), 가족이 직접 제공하는 서비스(예를 들어, 가족 돌봄비), 돈을 버는 것과 관련된 일(예를 들어, 저축, 주식투자, 상품권 사기, 빚갚기 등), 술, 담배, 복권을 사는 것과 의료비를 제외한 항목에 대해서 지출이 가능하다.

2) 품질 평가 기준

현재 우리나라의 경우 이러한 개인예산제에 관한 품질 평가 기준이 없는 상황이

며 이에 따라 서비스 제공을 위한 품질 평가 마련이 필요한 상황이다. 이에 국내 사례 중 현재 수행되고 있는 장애인 돌봄 관련 사회서비스 중 품질(사업) 평가가 이루어지고 있는 장애인활동지원서비스, 발달재활서비스·언어발달지원사업, 발달 장애인활동서비스(주간활동서비스, 방과후활동서비스)에 대한 평가기준을 살펴보고자 한다.

(1) 장애인활동지원서비스

장애인활동지원서비스는 장애인을 대상으로 하는 대표적인 사회서비스 중 하나이며, 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동보조서비스를 제공함으로써 자립생활을 지원하고 사회참여를 도모하기 위해 시행되고 있다. 장애인활동지원서비스 신청은 6세 이상 64세 이하 등록장애인 중 활동지원 서비스지원 종합조사 결과 활동지원 등급 판정을 받은 사람, 장애인활동지원서비스를 받는 중 65세가 도래하여 장기요양인정을 신청하였으나 등급 외 판정을 받아 장기요양 수급자에서 제외된 장애인, 시설입소, 의료기관 입원 및 교정시설 또는 치료감호시설에 수용 중인 자가 퇴소 또는 퇴원을 앞두고 있어 활동지원이 필요한 경우에 신청 가능하며, 서비스 내용은 신체활동지원, 가사활동지원, 사회활동지원 그밖의 제공 서비스, 방문목욕, 방문간호로 구분되며, 이러한 서비스의 제공은 장애인활동지원기관을 통해 이루어진다.

① 활동지원서비스 지원 기관 지정

장애인활동지원서비스 중 활동보조(신체, 가사, 사회활동 지원 등)를 지원하는 기관은 「장애인활동 지원에 관한 법률 시행규칙」 별표1의 2에 따른 시설 및 인력 기준을 갖추고, 활동보조 서비스 제공능력, 경험 등이 있는 공공·비영리 법인 및 단체이며, 국가 또는 해당 지자체에 법인·단체·기관의 허가·등록·신고 등을 마친 경우에 한하여 활동지원서비스 지원 기관에 대한 신청이 가능하다. 방문목욕 및 방문간호를 제공하는 활동지원기관은 「노인장기요양보호법 시행규칙」 별표1의2 또는 「노인복지법 시행규칙」 별표9에 따른 시설 및 인력기준을 갖추고 방문목욕 또는 방문간호 제공능력, 경험 등이 있는 공공 및 비영리 법인 단체를 대상으로 신청이 가능하다.

신청을 받은 해당 특별자치시·특별자치도·시·군·구에서는 경쟁을 통한 서비스

질 제고를 위하여 하나의 지자체에 복수(2개소 이상)의 활동지원기관을 지정할 수 있으며, 활동지원기관의 지정은 공모를 통하여 「활동지원기관 등의 지정에 관한 고시」에서 정한 심사기준에 따라 심사하여 적합한 기관을 선정하도록 하고 있다. 다만 방문목욕 또는 방문간호를 제공하는 활동지원기관은 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양기관 중에서 장기요양기관 평가 결과 등을 고려하여 기관 운영의 적정성 및 공익성 확보 등을 위하여 공공·비영리 법인 및 단체, 사회적협동조합을 우선하여 지정할 수 있다.

특별자치시·특별자치도·시·군·구 또는 시·도는 활동지원기관 지정 신청을 한 기관을 대상으로 심사를 통하여 적합한 기관을 선정하며, 활동보조를 제공하는 활동지원기관은 심사위원회에서 별도(〈표 II-1〉 참조)의 심사기준에 따라 심사하여 심사결과에 따라 득점 순으로 지정기관을 선정하되, 심사점수 80점 이상이어야 하며, 방문목욕 또는 방문간호를 제공하는 활동지원기관은 특별자치시·특별자치도·시·군·구 또는 시·도 지정 원칙 내에서 자체 심사기준에 의해 우수기관을 지정할 수 있다.

〈표 II-1〉 활동보조를 제공하는 활동지원기관에 대한 심사기준

| 구분 | 심사항목 | 배점 |
|------------|--|----|
| 기관현황 | 1. 사회복지법인 등 설치 기관(법인)의 공익성 | 10 |
| | 2. 기관의 관할 특별자치시·특별자치도·시·군·구내 접근성, 지역적 분포 | 4 |
| | 3. 활동보조 이외의 사회복지사업 실적 | 5 |
| | 4. 최근 3년간 활동보조급여 제공 실적 | 5 |
| | 5. 사무실, 교육실 등 시설 설치 현황 | 3 |
| 급여제공 능력 | 1. 활동지원사 수 | 10 |
| | 2. 전담인력 수 | 10 |
| | 3. 차량 및 기타 관련 장비 운용 현황 | 3 |
| 급여관리 계획 | 1. 활동지원사 및 수급자 등에 대한 교육 계획 및 실적 | 5 |
| | 2. 예산 조달방안 등 사업운영계획의 타당성 | 5 |
| | 3. 위험관리체계 구축 및 타당성 | 5 |
| | 4. 자체 사업평가 계획의 타당성 | 5 |
| 인력관리 | 1. 활동지원사 중 상근인력 비율 | 5 |
| | 2. 활동지원사의 임금 수준 | 5 |

| 구분 | 심사항목 | 배점 |
|----|-------------------------------------|-----|
| | 3. 활동지원사의 사회보험, 상해보험 및 배상책임보험 가입 비율 | 5 |
| | 4. 신규 활동지원사 확보방안의 타당성 | 5 |
| 기타 | 1. 지자체별 자체평가 기준 | 10 |
| | 합계 | 100 |
| 감점 | 1. 행정지도 및 민원 | 5 |

② 활동지원기관 종류별 시설 및 인력기준

활동보조를 제공하는 활동지원기관(이하 활동보조기관)에 대한 전용면적에 대한 별도의 기준은 없으나 장애인과 그 가족에 대한 상담·교육, 활동지원사 교육 및 관리 업무 등에 필요한 전용공간을 반드시 갖추어야 하며 활동보조의 수요, 활동지원기관의 분포 적정성과 교통편의 등을 고려하여 장애인이 쉽게 접근 할 수 있는 곳에 설치하여야 한다. 인력기준은 관리책임자 1명, 전담관리인력 1명 이상, 활동지원사 15명 이상으로 운영되어야 하며, 관리책임자는 「비영리민간단체지원법」에 따라 등록된 장애인단체의 장, 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사, 「의료법」에 따른 의료인, 「초·중등교육법」 제2조제5호에 따른 특수학교의 교원자격증을 가진 사람, 「노인복지법」 제39조의2에 따른 요양보호사 1급 자격을 가진 사람으로서 자격취득 이후 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공하는 기관에서 3년이상 근무경력이 있는 사람, 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공하는 기관에서 5년 이상 근무경력이 있는 사람 중 어느 하나에 해당하는 사람이어야 한다. 전담관리인력은 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사, 장애인 관련 학문 또는 상담학을 전공한 사람, 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공하는 기관에서 2년 이상 근무 경력이 있는 사람, 장애인 복지 또는 사회복지분야에서 3년이상 근무 경력이 있는 사람 중 어느 하나에 해당하는 사람이어야 하고, 활동지원사는 활동지원사 교육과정을 수료한 사람이 기준에 해당된다.

방문목욕 또는 방문간호 제공기관의 시설·인력기준은 「노인장기요양보험법 시행규칙」 별표1의 2 또는 「노인복지법 시행규칙」 별표9에 따른 방문목욕·방문간호 제공기관 시설 및 인력기준에 의한다.

12 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역을 중심으로

③ 활동지원서비스 품질평가

「장애인 활동지원에 관한 법률」 제25조에 따르면 신규로 지정되어 운영기간이 1년 미만인 경우, 폐업, 휴업, 업무정지 등의 사유로 현장평가가 어려운 경우, 그 밖에 보건복지부장관이 고시하는 사유가 있는 경우를 제외하고 활동지원기관은 제16조제3항에 따른 활동지원급여의 제공기준·절차·방법 등에 따라 적정하게 활동지원급여를 제공하였는지를 평가한 후 그 결과를 공개하는 등 필요한 조치를 할 수 있다고 규정되어 있으며 평가방법 및 평가결과 공개 방법과 그 밖에 필요한 사항은 동법 시행규칙 제28조에 규정되어 있으며 세부 평가의 방법, 시기 등 평가에 필요한 사항은 「활동지원기관 평가에 관한 고시(2022.12.28.)」에 규정되어 있다. 이에 따르면 평가의 주체는 국민연금공단이며 활동지원급여를 받는 수급자의 만족도, 기관의 활동지원급여 제공 과정, 절차 및 결과, 기관운영실태, 인력의 전문성, 그 밖의 기관의 서비스 품질 향상 노력 등에 대해 평가하고 있다(「활동지원기관 평가에 관한 고시」 제3조(평가내용 및 지표)).

평가등급은 최우수, 우수, 양호, 보통, 미흡의 다섯 단계로 구분되며 2024년 평가를 기준으로 최우수 기관의 경우 평가 총점 상위 35개 기관을 선정하고, 우수는 평가 총점 90점 이상, 양호는 80점 이상 90점 미만, 보통은 70점 이상 80점 미만, 미흡은 70점 미만 기관을 선정한다. 최우수 기관과 평가점수 80점 이상 기관 중 중점평가 대비 점수상향 상위 10개소(성과향상 우수기관)에 대해 기관의 규모와 평가 결과에 따라 차등하여 인센티브를 지급하고 있다. 평가 점수는 각 영역별로 구분되며, 가점항목을 포함하여 최대104점으로 구성된다.

평가는 사전 각 기관 홈페이지(카페 등) 및 공단 홈페이지, 전자바우처 통하정보 시스템을 이용하여 종사자, 이용자를 포함한 기관의 전반적인 현황을 파악한 후 평가자가 파악한 기관 현황 등의 자료를 기초로 현장평가를 실시하고 필요한 경우 사전에 해당 평가 대상 기관에 자료를 요청할 수 있다. 각 지표별로 기관의 관련 문서나 자료를 근거로 평가하며 평가 관련 자료는 현장 평가에서 확인된 자료만 인정되도록 하고 있다. 한편, 평가거부 등 부득이한 사유로 평가가 불가능 한 경우 평가를 진행하지 않는 대신, 평가결과 공개 시 해당기관은 ‘평가거부’로 명시하고, ‘평가제외’ 사유는 당해 연도 평가계획에 명시하도록 하고 있다.

평가기간은 2년을 주기로 하고 있으며, 2024년 기준 평가대상 기간은 2022년 1월 1일부터 2023년 12월 31일까지이다. 평가대상 기간 중 활동지원기관으로 지

정된 경우 지정일로부터 2023년 12월 31일까지의 사업 내용을 평가하고 있으며, 각 기관은 원활한 평가진행을 위해 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제42조(자료의 제출 등)에 따라 평가자가 요구하는 자료의 제출 등에 협조해야 한다.

활동지원기관 평가위원회는 연간 평가계획 수립에 관한 사항, 평가지표 개선에 관한 사항, 평가결과 공개 범위 및 방법등에 관한 사항, 인센티브 지급 등 평가결과 활용에 관한 사항, 그 밖의 이의 신청 처리 등 평가 실시에 필요한 사항을 심의하며, 국민연금공단 장애인활동지원 담당 이사를 위원장으로 하고, 평가위원은 장애인단체, 이용자 단체, 「비영리민간단체 지원법」 제2조의 규정에 따른 비영리 민간단체가 추천하는 사람 4명 이내, 기관 등 서비스 제공 관련 단체가 추천하는 사람 4명 이내, 장애인활동지원제도에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 2명 이내, 보건복지부 소속 5급 이상 공무원 1명, 특별자치시·특별자치도·시·도 또는 시·군·구 소속 5급 이상 공무원 2명 이내, 공단소속 직원 2명 이내 중 위원장 1인을 포함한 15인 이내의 위원으로 공단 이사장이 위촉하여 구성한다. 평가위원은 사전에 직무윤리에 대해 진단하고 위촉 대상자가 직접 직무윤리 사전진단서 및 서약서를 작성하여 공단에 제출한다.

활동지원기관 평가단의 운영은 국민연금공단이 담당하며, 공단 소속 직원, 이용자 또는 제공기관 단체가 추천하는 사람, 학계 또는 연구기관 종사자 등 관련 분야 전문가, 보건복지부 또는 지자체 소속 공무원 중 개별 기관별로 2인 이상의 평가자로 구성한다.

④ 활동지원서비스 품질평가 지표

활동지원서비스 품질평가 분야는 A.기관운영, B.서비스 제공, C.종합의견, D.가점 및 감점의 총 4개의 분야로 구성되어 있으며, A.기관운영 분야는 사업관리 영역과 인력관리 영역으로 구성되어 있고, B.서비스제공 분야는 서비스제공계획수립, 서비스 품질 관리, 서비스 제공 결과로 구성되어 있다. C.종합의견과 D.가점 및 감점은 각각의 영역으로 구성되어 있다.

세부 평가지표 내용은 다음 <표 II-2>와 같다.

〈표 II-2〉 활동지원서비스 품질평가 지표

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|-----------------|---------------------|----------------------|---|------|----|
| A.기관운영 (28) | 사업관리 (12) | 기관운영의 체계적 관리 | 기관은 활동지원사업 운영체계를 갖추고 운영규정과 사업계획을 작성, 시행 | 정량 | 6 |
| | | 재무·회계관리 | 기관은 활동지원사업을 타사업과 구분하여 사회복지 및 사회복지시설 재무회계규칙 등에 따라 회계를 관리 | 정량 | 6 |
| | 인력관리 (16) | 자격요건 및 채용절차 | 기관은 전문성 제고를 위하여 일정 자격을 갖춘 전담관리인력 및 활동지원인력을 채용 | 정량 | 8 |
| | | 복리후생 및 권익보호 | 기관은 전담관리인력 및 활동지원인력의 복리후생 수준 향상을 위해 노력 | 정량 | 8 |
| B.서비스 제공(66) | 서비스 제공 계획 수립(24) | 상담 및 서비스 제공 계획의 충실성 | 기관은 상담, 매칭 등을 통하여 적절한 서비스 제공계획을 세우고 이에 따라 서비스를 제공 | 정성 | 8 |
| | | 상담관리 | 기관은 이용자(보호자)와 충분한 상담을 통해 이용자의 욕구를 사정 | 정량 | 6 |
| | | 서비스 제공계획 및 변경사항 관리 | 기관은 원활한 서비스 제공을 위하여 급여제공계획을 수립하고 급여 변경이 필요한 경우 변경내용을 관리 | 정량 | 5 |
| | | 서비스 제공의 인수인계 관리 | 기관은 활동지원인력 변경 시 적절한 인력 교체 및 인수인계 등 필요한 조치를 위하여 이용자에게 지속적인 서비스를 제공 | 정량 | 5 |
| | 서비스 품질 관리(32) | 서비스 제공 과정 및 품질 향상 노력 | 기관은 제공 내역 관리, 모니터링, 내부회의 등을 통하여 서비스 품질 향상을 위해 노력 | 정성 | 8 |
| | | 서비스 이용 관련 정보제공 | 기관은 서비스 제공 이후 이용자에게 급여 이용의 유의사항, 바우처 결제, 서비스 이용 등에 관한 사항을 안내 | 정량 | 4 |
| | | 서비스 제공 내역 관리 및 확인 | 기관은 활동지원인력으로부터 서비스 제공에 관한 내용을 보고 받고, 그 내용을 관리 | 정량 | 4 |

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|---------------|---------------|---------------------|--|------|-------|
| | | 이용자 대상 모니터링 | 기관은 제공하고 있는 서비스의 품질관리를 위해 이용자를 대상으로 한 정기적 모니터링을 연2회 이상 실시 | 정량 | 4 |
| | | 사례관리 | 서비스 제공에 관한 정기적인 사례관리를 통해 이용자에게 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 노력하는지 평가 | 정량 | 4 |
| | | 직원 및 이용자 대상 교육 | 기관은 적절한 서비스 제공 및 서비스 품질 향상을 위하여 전담관리인력, 활동지원인력, 이용자에게 필요한 교육을 제공 | 정량 | 8 |
| | 서비스 제공 결과(10) | 이용자 만족도 조사 | 이용자의 만족도를 조사하여 평가 | 정량 | 10 |
| C.종합의견 (6) | 종합의견 | 종합의견 | 기관 운영 의지 및 기관의 전반적인 노력도 등을 평가 | 정성 | 3 |
| | | 기관 정보제공 및 지역사회 협력 | 이용자의 만족도 향상을 위한 부가적인 노력에 대하여 평가 | 정량 | 3 |
| D.가점 및 감점 | 가점 및 감점 | 허위 내용 확인(감점) | 기관에서 제시한 평가 관련 문서 중 허위 내용이 있는지 확인 | 혼합 | (2) |
| | | 부정적 급여 이용 예방 노력(가점) | 적정한 서비스 제공 및 이용을 위한 기관 차원의 노력 정도를 평가 | 정량 | 2 |
| | | 이용자 매칭 강화(가점) | 신규서비스 요청자 관리를 위한 기관차원의 노력 정도를 평가 | 정량 | 2 |
| | | 정보 및 서류 관리(감점) | 기관 운영 및 서비스 제공에 필요한 정보와 서류를 체계적으로 관리하고 있는지 평가 | 정량 | (1.5) |
| | | 근로·고용 관련 법령 준수(감점) | 기관은 관계 법령 또는 지침에 따른 근로계약을 작성하고 이에 따라 임금을 지급하고 있고, 4대 사회보험 가입 및 퇴직금 등을 적립·지급하고 있는지 확인 | 정량 | (1.5) |

이중 서비스 품질관리와 관련된 B.서비스 제공 - 서비스 품질관리 영역을 살펴 보면 서비스 제공 과정 및 품질 향상 노력, 서비스 이용 관련 정보제공, 서비스 제공 내역 관리 및 확인, 이용자 대상 모니터링, 사례관리, 직원 및 이용자 대상 교육의 총 6가지 평가지표 항목으로 구성되어 있다.

각각의 평가지표는 서비스 제공 과정 및 품질 향상 노력은 정성평가로 진행되고, 그 외 지표는 정량평가로 진행된다.

가. 서비스 제공 과정 및 품질향상 노력 평가

해당 평가 항목은 기관이 서비스 제공내역 관리, 모니터링, 내부회의 등을 통하여 서비스 품질향상을 위하여 노력하고 있는지 평가하며, 세부평가항목은 서비스 제공내역 관리의 성실성, 서비스 모니터링의 적절성, 사례관리의 적절성, 이용자-활동지원인력 간 조율 노력으로 구성된다.

〈표 II-3〉 서비스 제공 과정 및 품질 향상 노력 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|--------------------|---|
| ① | 서비스 제공 내역 관리의 성실성 | <ul style="list-style-type: none"> 업무보고, 급여제공 기록지 등에 서비스 제공 내역 등 관련 내용의 충실도 확인 활동지원사로부터 서비스 제공 내용을 확인하고 특이사항의 관리 및 조치 여부 확인 |
| ② | 서비스 모니터링의 적절성 | <ul style="list-style-type: none"> 이용자의 서비스 이용 과정 상 애로사항 등을 파악하기 위한 노력 정도 서비스 모니터링 결과 활용 |
| ③ | 사례관리의 적절성 | <ul style="list-style-type: none"> 이용자 대상 적절한 사례관리의 노력 정도 |
| ④ | 이용자-활동지원인력 간 조율 노력 | <ul style="list-style-type: none"> 이용자-활동지원인력 간 갈등 조율을 위한 채널이 있는지 여부 조율 결과 확인 |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.22

나. 서비스 이용 관련 정보 제공 평가

해당 평가 항목은 기관이 이용자에 대해 서비스를 제공한 이후 필요한 주요 사항에 대해 다시 한번 안내를 함으로써 서비스 이용 정보 제공을 위해 노력하고 있는지 평가한다.

〈표 II-4〉 서비스 이용 관련 정보제공 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|---------------------|---|
| ① | 이용자 대상 서비스 이용 정보 제공 | <ul style="list-style-type: none"> 신규 이용 대상 서비스 이용 정보 제공 여부 확인 <ul style="list-style-type: none"> 기관이 신규 이용자에 대해 최초 서비스 제공 후, 2개월 이내에 필요한 주요 사항의 재안내 여부 확인(최초 서비스 제공 시작일·계약 당일·활동지원사가 안내한 경우 불인정) 개별 대면 또는 소집을 통해 안내(4점) 서면 또는 유선을 통해 안내(2점) |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.24

다. 서비스 제공내역 관리 및 확인 평가

해당 평가 항목은 기관이 활동지원인력으로부터 서비스 제공에 관한 내용을 보고 받고, 그 내용을 관리하고 있는지 여부에 대해 평가한다.

〈표 II-5〉 서비스 제공내역 관리 및 확인 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|------------------------------|---|
| ① | 활동지원인력으로부터 서비스 제공에 관한 내용의 보고 | <ul style="list-style-type: none"> 월 1회 이상 활동지원인력의 서비스 제공에 관한 내용의 기관 보고 여부 및 (최소) 주단위 관리 여부 확인 <ul style="list-style-type: none"> 활동지원인력이 서비스 제공 내역을 유선으로 보고한 경우, 관련 내용이 문서화 되어야 함 |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.25

라. 이용자 대상 모니터링

해당 평가 항목은 기관이 제공하고 있는 서비스의 품질관리를 위해 이용자를 대상으로 정기적 모니터링을 연2회 이상 실시하고 있는지에 대해 평가한다.

〈표 II-6〉 이용자 대상 모니터링 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|---------------------------------------|--|
| ① | 일정 인원 이상, 필수 항목을 포함하여 연2회 이상 모니터링을 실시 | <ul style="list-style-type: none"> 연도별 모니터링 평균 응답률 확인: <ul style="list-style-type: none"> 연도별 모니터링 응답자 수 ÷ 연도별 월평균 이용자수 ÷ 모니터링 실시 횟수 × 100 -(모니터링 방법) 유선, 방문, 서면 등 대면·비대면 방식 -(모니터링 횟수) 연도별 2회 이상 -(모니터링 필수 항목) 이용자의 불편(건의사항), 서비스 계획에 따른 서비스 제공 여부, 활동지원서비스에 대한 만족도 |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.26

마. 사례관리

해당 평가 항목은 서비스 제공에 관한 정기적인 사례관리를 통해 이용자에게 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 노력하는지 평가한다.

〈표 II-7〉 사례관리 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|-------------|--|
| ① | 사례관리(회의) 실시 | <ul style="list-style-type: none"> 사례관리(회의) 실시 여부 <ul style="list-style-type: none"> -매월 이용자의 서비스 제공에 대한 사례관리(회의)를 실시하는지 확인 -평가자료에서 '사례관리'를 명시하지 않더라도 기관의 정기적인 회의 등에서 사례관리에 대한 내용이 포함되어야 해당지표에서 정의하는 '사례관리(회의)'로 인정 -대상자가 없는 경우 활동지원사업과 관련된 회의를 실시한 경우도 인정함 -필수사항: 내부결재 또는 참석자 서명, 참석자, 일시, 장소, 회의내용 |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.27.

바. 직원 및 이용자 대상 교육(전담관리인력)

해당 평가 항목은 기관이 전담인력의 전문성 향상을 통해 이용자에게 양질의 서비스를 제공할 수 있도록 전담관리인력을 대상으로 교육과정을 이수하도록 하고 있는지에 대해 평가한다.

〈표 II-8〉 직원 및 이용자 대상 교육(전담관리인력) 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|----------------|--|
| ① | 평균 교육 참여 시간 확인 | <ul style="list-style-type: none"> • 교육 참여시간 확인: 전담관리인력이 연도별 수료한 교육 시간의 합 ÷ 연도별 월평균 전담관리인력의 수 -(교육내용) 전담관리인력의 직무능력개발과 전문성 향상을 위한 목적으로 실시되는 외부 기관·단체 주관 교육으로 각종 교육과정, 워크숍, 세미나, 강의 -(교육방법) 온·오프라인 -(교육 제외사항) 학위 취득 관련 교육, 기관의 사전승인 또는 사후보고 없이 개별적으로 수강한 교육, 기관의 관리책임자·기관장이 실시한 교육, 사업장 법정의 무교육, 교양 관련 강의 -(교육 인정 시간) 수료증 또는 교육 안내 공문 등에 표시된 교육 시간 기준 |
| ② | 교육 미참여자 확인 | <ul style="list-style-type: none"> • 각 평가 대상 연도별 운영기간 중 50% 이상을 근무한 전담관리인력을 대상으로 함(해당자가 없는 경우 교육 미참여자가 없는 것으로 평가함) |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.28.

사. 직원 및 이용자 대상 교육(활동지원인력)

해당 평가 항목은 기관이 활동지원인력의 직무 전문성 향상, 부정수급 예방 등을 위한 보수교육을 체계적으로 실시하고 있는지에 대해 평가한다.

〈표 II-9〉 직원 및 이용자 대상 교육(활동지원인력) 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|------------|--|
| ① | 교육계획 수립 | <ul style="list-style-type: none"> • 교육계획의 수립 여부 확인 -(내부결재를 득한 별도의 (연간) 교육 계획 또는 (연간) 사업계획상의 교육 계획: 교육의 목적, 내용, 대상 인원, 소요 예산 등 필수 사항 기재 |
| ② | 평균 교육 참여시간 | <ul style="list-style-type: none"> • 활동지원인력이 연도별 수료한 교육 시간의 합÷연도별 월평균 활동지원인력의 수 -(교육내용) 사업장 법정의무교육, 서비스 제공 기준 및 방법·부정수급 예방을 위한 청렴 관련 교육 등 활동지원서비스 전반 -(교육방법) 온·오프라인 -(교육제외사항) 학위 취득·교양 관련 교육, 기관의 사전승인 또는 사후보고 없이 개별적으로 수강한 교육 |

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|--------|---|
| | | -(교육인정시간) 수료증 또는 교육 안내 공문 등에 표시된 교육 시간 기준 |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.29.

아. 직원 및 이용자 대상 교육(이용자)

해당 평가 항목은 기관의 서비스를 제공받는 이용자에게 활동지원서비스 이용의 권리와 의무, 부정수급 예방 등을 위한 교육을 이용자의 집합 또는 이용자별 방문을 통해 교육하고 있는지에 대해 평가한다.

〈표 II-10〉 직원 및 이용자 대상 교육(이용자) 세부 평가 항목 및 평가방법

| 구분 | 세부평가항목 | 평가방법 |
|----|---------------|--|
| ① | 교육을 받은 이용자 비율 | <ul style="list-style-type: none"> 교육을 받은 이용자 비율 확인(60%이상) <ul style="list-style-type: none"> -연도별 교육을 받은 이용자 수 ÷ 연도별 월평균 이용자 수 -(교육내용) 서비스 이용 기준 및 방법·부정수급 예방을 위한 청렴 관련 교육 등 활동지원서비스 전반 -(교육방법) 온·오프라인 |

출처: 국민연금공단(2024) 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼 pp.30.

(2) 발달재활서비스

발달재활서비스는 성장기 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위한 사회서비스 중 하나이다. 「장애인복지법」상 만18세 미만 등록장애아동 중 기준중위소득 180%이하 가구에 해당하는 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애 아동이 대상이다. 서비스 내용은 언어·청능, 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 등의 발달재활을 위한 서비스가 제공되며, 장애아동 및 부모의 수요에 따라 사업실시기관이 다양한 서비스를 개발·운영이 가능하다.

① 발달재활서비스 지원 기관 지정

발달재활서비스 지원 기관은 시장·군수·구청장 등 지자체 장이 「장애아동 복지지원법 시행규칙」 제8조[별표1]과 제9조[별표2]의 요건을 갖춘 기관 중 시·군·구 지역별 사업대상 인원, 수요자 접근성 및 대기자 수 등을 고려하여 적정 제공기관을 지정하며, 발달재활서비스 수행능력 경험이 있는 기관을 우선하여 지정한다.

제공기관의 지정 절차는 공고·안내→신청→심사위원회 심사→지정·통보의 단계를 거치도록 하고 있다.

시·군·구로부터 제공기관으로 지정 받고자 하는 자는 「장애아동 복지지원법 시행규칙」 제8조[별표1]에 따른 서류를 갖추 관할 시·군·구청장에게 제출하며, 시·군·구는 심사위원회를 구성하여 제공기관 선정 및 사업평가기준에 적합한 기관을 선정한다. 이때 심사위원회는 해당분야 전문가 및 관계공무원 등 5인 내외의 위원으로 구성하여 심사한다. 심사기준은 신청기관의 서비스 제공 실적, 서비스 제공인력의 전문성, 서비스 질 관리 등을 평가하여 사업 목적에 가장 적합한 기관을 선정하며 시·군·구 지역별 사업대상 인원, 수요자의 접근성 및 대기자 수 등을 고려하여 적정제공기관을 지정한다. 서비스 지정 유효기간은 「장애아동 복지지원법 시행규칙」 제11조에 따라 시장·군수·구청장이 지정한 기간이며 1년 이상 3년 이내로 제한하고 있다.

〈표 II-11〉 「장애아동 복지지원법 시행규칙」 제8조[별표1]에 따른 제공기관 제출 서류

- 발달재활서비스 제공기관 지정(변경) 신청서 1부
- 발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 1부
- 서비스 내용 요약서
- 발달재활서비스 제공인력 정보
- 장애인복지시설 신고증 사본(장애인복지시설만 해당)
- 제공기관의 평면도와 설비구조 내역서 및 소방시설 등을 확인할 수 있는 도면
- 제공기관의 장과 발달재활서비스 제공인력의 자격을 증명하는 서류(발달재활서비스 제공 인력의 자격 및 인정 절차 기준 고시 제2020-288호 제4조3항, 제5조32항에 따라 한국장애인개발원 자격인정 확인서로 같음)
- ※ 법적 구비서류 외에 바우처 단가, 제공기관 시설 현황 및 제공인력 관련 정보 자료 등 현황을 포함

출처: 보건복지부(2024) 장애아동가족지원사업안내 pp.199.

〈표 II-12〉 제공기관 선정 및 사업평가기준(예시)

| 구분 | 평가항목 | 배점 | 평가내용 |
|---------------------------|------------------------------|-----|--|
| 서비스 제공 및 제공기관 시설 관련 | • 서비스 제공 실적 | 10 | • 기관방문형 서비스 제공 실적 • 가정방문형 서비스 제공 실적 • 산간·벽지 지역 서비스 제공 실적 |
| | • 시설기준 충족 여부 및 서비스 제공 편의성 | 10 | • 법령에 따른 시설 기준 준수 • 제공기관의 물리적 접근성 • 제공기관내의 편의시설 구비 수준 |
| 서비스 제공 인력 관련 | • 서비스 제공인력 전문성 | 20 | • 서비스 제공인력 자격 • 서비스 제공인력 경력 • 서비스 제공인력 재교육 |
| | • 서비스 제공인력 유지 | 10 | • 서비스 제공인력 지속성 • 서비스 제공인력 근로조건(바우처 대 비 임금 수준, 4대 보험 가입 여부, 퇴직금 등) |
| 서비스 질 관리 | • 서비스 관리의 적정성 | 20 | • 바우처 부당결제 등 사업지침 이행 여부 • 서비스 단가의 적정성 |
| | • 서비스 질 관리 | 20 | • 서비스 과정 기록 및 평가 • 제공인력 정보제공 |
| 기타사항 | • 지자체별 자체 평가 기 준 마련 | 10 | • 현장점검 결과 반영 등 자체 평가 기 준 마련 |
| 합계 | | 100 | |

출처: 보건복지부(2024) 장애아동가족지원사업안내 pp.200.

② 발달재활서비스 시설 및 인력 기준

「장애아동 복지지원법 시행규칙」 제8조[별표1]에 따른 시설기준은 발달재활서비스에 대한 수요, 제공기관 분포의 적정성, 교통편의 등 시설에 대한 접근성을 고려하여 적절한 곳에 위치하고 장애아동의 안전이나 보건·위생의 측면을 고려하여 쾌적한 환경을 유지 할 수 있는 곳에 위치하도록 되어있다.

시설의 구조는 진단검사 및 발달재활서비스를 제공하기 위해 독립된 공간을 갖춰야 하며, 각 발달재활서비스 제공공간은 그 공간에서 제공하는 발달재활서비스에 참여하는 사람(제공인력 포함) 1인당 3.3㎡ 이상의 면적을 확보해야 한다. 또한 전문적인 발달재활서비스를 제공하는데 적합한 구조와 필요한 설비, 사무·행정 처

리를 위한 별도의 공간, 장애아동이 발달재활서비스를 받는 동안 부모가 대기 할 수 있는 공간을 갖추어야 한다. 「소방시설 설치 및 관리에 관한 법률」, 「소방시설 설치 및 관리에 관한 법률 시행령」 등에 의한 소방시설 등을 갖추어야 하며, 출입구, 문, 복도 등 매개시설 및 내부시설은 휠체어의 접근 및 이동이 가능하도록 해야 하며, 2층 상에 위치한 발달재활서비스 제공기관은 승강기, 휠체어리프트 또는 경사로 중 하나를 설치하도록 하고 있다. 또 발달재활서비스 제공 공간 내부를 볼 수 있도록 해당 공간을 투명창으로 설치하거나 해당 공간 안에 폐쇄회로 텔레비전을 설치하도록 하고 있다.

인력기준은 발달재활서비스 제공기관의 장 1명과 발달재활서비스를 적절하게 제공할 수 있는 제공인력 1명 이상을 규정하고 있으며, 발달재활서비스 제공기관의 장은 사회복지사·특수학교교사·치료사 등 장애인재활 관련 자격증을 취득한 사람, 「고등교육법」에 따른 전문학사학위 이상의 학위를 취득한 사람으로 장애인복지 분야에서 5년 이상 근무한 경력이 있는 사람, 「고등교육법」에 따른 대학에서 장애인복지 분야 전임강사 이상으로 재직한 경력이 있는 사람, 그 밖에 외국에서 취득한 관련 자격으로 위와 같은 수준 이상의 자격이 있다고 보건복지부장관이 인정하는 사람 중 어느 하나에 해당하는 사람으로 하고 있다.

발달재활서비스 제공인력은 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 발달재활서비스 관련 분야의 국가자격증 또는 국가공인자격증을 소지한 사람, 「고등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 「학점인정 등에 관한 법률」 제3조제1항에 따라 평가인정을 받은 학습 과정을 설치·운영하는 교육훈련기관에서 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 발달재활서비스 관련 과목 중 14과목 이상(42학점 이상)을 이수한 사람, 「고등교육법」 제29조의2에 따른 대학원에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 발달재활서비스 관련 과목 중 7과목 이상(21학점 이상)을 이수한 사람 중 어느 하나에 해당하는 사람으로 하고 있다.

③ 발달재활서비스 품질평가

「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 제30조(사회서비스품질관리)제1항에 따르면 보건복지부장관은 이용자를 보호하고 사회서비스의 질을 높이기 위하여 사회서비스의 품질기준을 정하고, 그 품질기준에 따라 제공자가 제공하는 사회서비스의 질을 평가하는 등 사회서비스 품질관리 업무를 수행하여야 한다고 규정하고 있어, 사회서비스의 품질평가 의무를 법령으로 명시하고 있다. 동법제2항

에 따르면 보건복지부장관은 제1항에 따른 사회서비스 품질관리 업무를 대통령령으로 정하는 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있도록 하고 있다. 이에 따라 중앙사회서비스원은 법 제30조제1항에 따라 제공자가 제공하는 사회서비스의 품질을 3년마다 1회 이상 평가하도록 규정하고 있다(「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 시행규칙 제19조」) 평가의 항목은 이용자의 보호 및 참여도, 제공자의 시설기준, 환경 적합성 및 기관 운영 체계의 적정성, 사회서비스 제공인력의 적정 확보 및 관리 그 밖에 사회서비스 품질관리를 위하여 보건복지부장관이 정하는 사항에 대해 평가하고 있다.

평가 등급은 2016년 이전에는 최우수, 우수, 양호의 3등급에서 2016년부터 A, B, C, D, F의 5등급으로 나뉘어 구분하고 있다. 평가점수는 각 영역별로 구분되며 현장평가단 항목을 포함하여 총 100점으로 구성된다.

평가는 크게 자체평가와 현장평가 두가지로 구성되며, 평가계획 통보 및 설명회를 개최하고, 학계 및 현장전문가 2인 1조로 구성, 위촉하여 현장평가단을 구성하고 교육을 실시하며, 전체 평가대상기관이 시스템을 통하여 자체적으로 평가를 진행한다. 이후 현장평가단이 현장평가 대상기관에 대해 현장평가를 수행하며, 현장평가 대상기관에 대한 이용자 만족도 조사를 실시한다.

조사가 완료된 후 현장평가 결과를 통보하고 이의신청을 접수 받으며, 이의 신청기관에 대한 확인 평가를 실시한다. 이후 제공기관 및 현장 평가단의 사후 간담회 후 품질평가위원회를 통해 평가결과를 최종 확정하며 우수기관에게는 포상금 등 인센티브를 제공한다.

발달재활서비스 품질평가는 2024년에 처음으로 평가가 이루어지며, 이에 따른 평가지표 적용기간은 2023년 1월 1일부터 2023년 12월 31일까지 1년을 기간으로 하고 있다. 각 평가대상 기관은 원활한 평가 진행을 위하여 평가자가 요구하는 자료 제출 등에 협조하여야 하며, 필요시 「사회서비스이용권법」 제32조에 의거한 보고 및 검사를 수행할 수 있으며, 방문조사를 하는 경우 개시 7일 전까지 사전 통지한다.

④ 발달재활서비스 품질평가 지표

발달재활서비스 품질평가 분야는 A.기관운영, B.제공인력관리, C.서비스 제공 및 평가, D.서비스 성과, E.현장평가단 으로 총 5개 분야로 구성되어 있으며, A.기관운영 분야는 운영체계 영역으로 구성되어 있고, B.제공인력 관리 분야는 제공인

력 관리 및 교육 영역과 직원복지로 구성되어 있다. C.서비스 제공 및 평가는 서비스 운영 체계, 서비스 계획 및 제공, 서비스 관리, 서비스 종료, 서비스 특화지표로 구성되어 있다. D.서비스 성과는 이용자 유지율, 이용자 만족도, 제공인력 만족도, E.현장평가단은 평가전반영역으로 구성되어 있다.

세부 평가 지표 내용은 다음 <표 II-13>과 같다.

<표 II-13> 발달재활서비스 품질평가 지표

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|----------------|--------------------|----------------------|--|-------|----|
| 기관운영 (13) | 운영체계 | 운영규정 및 지침 | 기관운영 및 제공인력 관리에 필요한 사항 등을 명문화한 운영규정, 지침을 마련하고 제공인력과 공유하고 있는지 평가 | 정성+정량 | 5 |
| | | 회계관리 | 서비스별로 회계를 분리하여 관리하고 결산내역을 연1회 이상 공개하고 있는지 평가 | 정량 | 2 |
| | | 시설 및 이용자 안전 관리 | 서비스 제공과정에서 발생할 수 있는 사고 등 위험에 대비하여 안전보험에 가입하고, 안전관련기관 및 이용자 보호자와 비상 연락체계를 구축하고 있으며, 안전의식 제고를 위한 제공인력의 안전교육을 실시하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | | 개인정보 보호 | 이용자 및 제공인력의 개인정보 수집, 활용 동의를 받고 있으며 개인정보 보안 및 잠금장치를 관리하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| 제공인력 관리(13) | 제공인력 관리 및 교육 | 노무관리 | 근로기준법에 따라 제공인력과 근로계약을 체결하고 노무관리를 하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | | 제공인력 근속비율 | 양질의 서비스를 제공할 수 있는 전문성을 갖춘 제공인력이 근무하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | | 제공인력 교육 | 서비스 품질 향상을 위해 제공인력에 대한 교육 기회를 제공하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | 직원복지 | 복리후생 | 제공인력의 처우개선을 위하여 포상 및 복지제도를 실시하고 있는지 평가 | 정량 | 2 |

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|-----------------|-------------|--------------------|---|-------|----|
| | | 고충처리 | 제공인력의 불만과 고충사항을 해결하기 위해 노력하고 있는지 평가 | 정량 | 2 |
| 서비스 제공 및 평가(40) | 서비스 운영 체계 | 사업계획 및 평가 | 서비스 품질 향상을 위해 정기적으로 사업계획을 수립하고, 사업운영에 대한 평가를 실시하고 있으며, 이를 차년도 사업계획에 활용하고 있는지 평가 | 정성+정량 | 5 |
| | | 서비스 정보게시 | 이용자 또는 보호자에게 서비스 이용, 제공기관 선택에 필요한 정보를 제공하고 있는지 평가 | 정량 | 1 |
| | 서비스 계획 및 제공 | 초기상담 및 서비스 제공계획 수립 | 이용자 및 보호자의 욕구를 파악하기 위해 초기상담을 실시하고 상담 결과를 활용하여 이용자별 서비스 제공 계획을 수립하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | | 서비스 제공계약 | 이용자(보호자)와 서비스 제공(이용) 계약을 체결하여 부본을 보관하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | | 계획적인 서비스 제공 | 서비스 제공계획에 따라 서비스를 제공하고 변경사항 발생에 대해 관리하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | | 서비스 제공 기록 관리 | 서비스 제공과정에 대한 기록 관리를 통해 적절한 서비스를 제공하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | 서비스 관리 | 이용자 불만처리 | 이용자(보호자)의 불만과 고충사항을 해결하기 위해 노력하고 있는지 평가 | 정량 | 2 |
| | | 서비스 정기 회의 | 서비스 제공과 관련하여 내부 회의를 정기적으로 실시하고 있는지 평가 | 정성+정량 | 4 |
| | | 서비스 모니터링 | 이용자를 대상으로 정기적으로 서비스 모니터링을 실시하고 그 결과를 활용하고 있는지 평가 | 정성+정량 | 5 |
| | 서비스 종료 | 서비스 종료 안내 | 이용자 및 보호자에게 서비스 종료에 대해 안내하고 있는지 평가 | 정량 | 1 |
| | | 지역사회 연계 | 지역사회 기관들과 협력체계를 구축하고 이용 가능한 지역사회 자원정보를 이용자에게 제공하고 있는지 평가 | 정량 | 3 |
| | 서비스 특화지표 | 서비스 연계관리 | 이용자의 특성과 욕구 등을 정확하게 반영한 서비스 제공 계획이 수립 | 정성 | 2 |

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|--------|----------|-----------------|---|------|----|
| | | (공통) | 되고, 이 계획에 따라 서비스가 제공되는지 평가 | | |
| | | 서비스 제공환경 (공통) | 제공기관이 서비스 제공에 적합한 환경을 갖추고 있는지 평가 | 정성 | 2 |
| | | 서비스 정기보고 (공통) | 서비스 제공에 따른 이용자의 변화를 보호자에게 정기적으로 보고하여 서비스 제공 과정이 적절하게 관리되는지 평가 | 정량 | 2 |
| | | 인권보호 (발달재활) | (발달재활서비스) 제공인력이 서비스를 제공할 때 이용자의 상태나 환경을 고려하여 안전사고가 발생하지 않고 이용자의 인격과 권리를 존중하면서 서비스를 제공하는지 우선으로 확인하고 그 결과를 품질평가에 반영 | 별도조사 | 1 |
| 서비스 성과 | 이용자 유지율 | 이용자 유지율 | 양질의 서비스 제공을 통해 이용자가 안정적으로 유지되는지 평가 | 정량 | 3 |
| | 이용자 만족도 | 이용자 만족도 | 이용자를 대상으로 제공 받은 서비스에 대한 만족도 조사를 실시하고, 그 결과를 품질평가에 반영 | 별도조사 | 25 |
| | 제공인력 만족도 | 제공인력 만족도 | 제공인력을 대상으로 기관 및 직무(업무)에 대한 만족도 조사를 실시하고, 그 결과를 품질평가에 반영 | 별도조사 | 2 |
| 평가전반 | 평가전반 | 기관장 서비스 품질향상 노력 | 현장평가 시 기관장 인터뷰를 통해 기관장의 서비스 품질향상을 위한 노력을 평가 | 정성 | 2 |
| | | 평가자료 수준 | 현장평가 시 제공된 지표별 증빙자료의 질에 대해 평가 | 정성 | 2 |

(3) 발달장애인 활동서비스(발달장애인 주간활동서비스)

발달장애인주간활동서비스는 발달장애인에게 낮 시간의 자신의 욕구를 반영한 지역사회 기반 활동에 참여함으로써 '의미 있는 하루', '바람직한 하루'를 보낼 수 있도록 하여 발달장애인의 자립생활을 지원하고 사회참여를 증진시켜 삶의 질을 향상시키고자 하는 성인발달장애인을 대상으로하는 대표적인 프로그램이다. 서비스 대상은 만18세 이상 만65세 미만의 장애인복지법상 등록된 발달장애(지적 및 자폐성장애)인이며, 취업 및 직업훈련 등 다른 공공·민간 서비스 이용자는 제외된다.

대상자는 수급자격(제공시간)을 인정받아 원하는 지역 내 주간활동 제공기관에 등록하여 소그룹을 구성하고, 제공기관 및 외부 협력기관을 통해 주간활동서비스를 이용한다. 이때 주간활동서비스 수급자격(제공시간)은 활동지원서비스 제공시간을 활용한다는 측면에서 현재의 개인예산제 시범사업의 형태와 유사하다고 볼 수 있다.

① 주간활동서비스 지원 기관 지정

주간활동 제공기관을 설치·운영하기 위해서는 소재지 관할 시장·군수·구청장으로부터 지정을 받아야 하며, 소재지 관할 시장·군수·구청장은 제공기관의 지정 신청이 있는 경우 절차를 최대한 신속하게 처리하여야 한다.

주간활동서비스 제공기관은 시설 및 인력 기준을 갖추고 발달장애인 대상 서비스 제공 능력 및 경험이 있는 국가 또는 지자체에 법인·단체·기관 허가·등록·신고 등을 마친 경우에 한한 공공·비영리 민간기관(법인, 단체 등 포함)과 농어촌 등 공공이나 비영리 기관의 참여가 어렵거나 주간활동서비스 제공에 필요한 적정수 제공기관 확보가 어려운 경우 등에는 지자체 여건에 따라 영리기관(개인사업자 등)도 제공기관으로 선정이 가능하다.

제공기관 지정 절차는 시·군·구의 7일 이상 공고를 통해 신청 자격을 지닌 기관이 신청서류를 제출하면 시·군·구의 발달장애 관련 전문가 및 공무원 5인 이상으로 구성된 심사위원회가 기관의 사업수행 역량, 사업수행기관의 전문성, 사업계획의 적정성 등을 평가·심사하여 결정 통지한다.

주간활동서비스 제공기관을 지정 받고자 하는 주체는 지정신청서와 사업계획서, 지정 기준을 충족하였음을 증명할 수 있는 서류, 「비영리민간단체 지원법 시행령」 제3조제2항에 따른 비영리민간단체 등록증 사본(비영리 단체인 경우), 그 밖에 지

정권자가 지정을 위해 필요하다고 인정하여 공고한 서류를 제출한다.

심사위원회는 제공기관 지정을 받고자 하는 기관의 서류를 검토하여 다음 <표 II-14>의 선정기준을 고려하여 사업에 대한 의지, 사업수행능력, 조직, 인력관리, 공간이나 협력기관의 확보 능력과 사업계획의 적정성 등을 종합적으로 고려하여 선정한다. 주간활동서비스 제공기관 선정 후에는 해당 기관에 선정결과를 공문으로 통보하며 해당 기관의 정보를 행복e음에 입력하고 관련 내용을 한국사회보장정보원과 관할 지역발달장애인지원센터에 통보한다.

제공기관의 지정 유효 기간은 지정일로부터 1년 이상 3년 이내로 하며 재지정을 받으려는 경우 유효기간 도래일로부터 6개월 이내에 시·군·구로 재지정 신청을 하고 신청받은 시·군·구는 심사위원회의 심사를 거쳐 재지정여부를 결정 및 통지한다.

<표 II-14> 주간활동서비스 제공기관 선정 기준(예시)

| 구분 | 평가항목 | 배점 | 평가내용 |
|-------|--------------------|-----|---|
| 기관현황 | • 기본현황 | 20 | • 주간활동 제공 공간의 확보정도 • 사무공간 및 교육시설 등 설치현황 • 제공기관의 물리적 접근성 |
| | • 시설 안전 및 편의성 | 10 | • 안전관련 시설 및 장비의 설치 현황 • 기타 편의시설 구비 현황 |
| | • 사업수행 실적 | 5 | • 주간활동 시범사업 및 장애인대상 복지사업 수행 실적 |
| 인력관련 | • 서비스 제공인력 전문성 | 15 | • 서비스 제공인력 자격 • 서비스 제공인력 경력 • 서비스 제공인력 교육 |
| | • 서비스 제공인력 유지 | 10 | • 서비스 제공인력 근로 조건(상근인력, 임금수준, 4대보험 가입, 퇴직금 등) • 대체인력 확보 계획 |
| 제공서비스 | • 주간활동 프로그램 | 10 | • 주간활동 프로그램의 적합성 및 다양성 |
| | • 협력기관 연계 | 10 | • 협력기관 확보의 적합성 및 다양성 |
| | • 서비스 질 관리 | 10 | • 서비스 과정 기록 평가 • 배상·책임보험 등 가입 |
| 기타사항 | • 지자체별 자체 평가 기준 마련 | 10 | • 현장점검 반영 등 자체 평가기준 마련 |
| 합계 | | 100 | |

출처: 보건복지부(2023) 발달장애인 활동지원서비스 사업안내 pp.47

② 주간활동서비스 제공기관 시설 및 인력기준

주간활동서비스 제공기관은 다음 <표 II- >와 같은 시설기준을 확보해야 한다. 주간활동서비스 수요, 주간활동 제공기관 분포의 적정성, 교통편의 등 시설에 대한 접근성을 고려한 곳에 위치해야 하며, 제공기관의 내·외부 환경은 이용자의 안전을 고려하고, 보건·위생 등 쾌적한 환경이어야 하며 사무공간과 활동공간을 분리하여 사용해야 한다. 활동공간의 경우 이용자 1명당 3.3㎡ 이상의 전용공간을 반드시 갖추어야 하며, 이용자 수 및 제공기관의 여건 등을 고려하여 정원의 50% 범위내에서 증원할 수 있다.

<표 II-15> 주간활동서비스 제공기관 시설 및 정원 기준

- 주간활동서비스 제공기관은 이용자 1명당 3.3㎡이상의 전용공간을 갖추어야 하며, 전용공간 면적에서 3.3㎡를 나눈 인원수를 정원으로 함
- ‘전용공간’이란 9시~18시 동안 주간활동 및 방과후활동서비스 제공을 위하여 사용하는 공간으로, 제공기관 내의 다른 프로그램실과 겸용 및 시간대별로 전용공간 활용 가능
- 제공기관은 정원의 50% 범위 내에서 정원을 증원하고자 할 때 지자체에 ‘주간활동서비스 제공기관 변경사항 신고서[서식 제18호]’ 제출 필요
- 단 1명당 3.3㎡의 전용공간 기준을 초과하는 인원이 동시간대 서비스 이용시 협력기관 및 지역사회 공간을 활용해야 함
- 주간활동 및 방과후활동서비스를 동시에 운영하는 기관도 위 시설 및 정원 기준을 준수하여야 하며, 차후 모니터링 및 평가시 점검예정
- 「소방시설 설치 및 관리에 관한 법률」 제12조제1항 및 같은 법 시행령 제11조의 화재안전기준에 따라 [별첨 5호]에 따른 시설을 갖춰야 함
- 장애인 편의시설을 갖추기 위해 최대한 노력하여야 함
- 주간활동 제공기관은 공공위탁, 무료임차, 자가, 전세, 월세 건물이어야 하며 전전세 등은 불가능

출처: 보건복지부(2023) 발달장애인 활동지원서비스 사업안내 pp.50~51.

주간활동서비스 제공기관으로 지정받고자 하는 기관은 시설장 및 전담 관리 인력(각 1인 이상)과 주간활동 제공인력(1인 이상, 이용자 1개 그룹 당 1인)을 갖추어야 하며 시설장은 만65세 이하로 다음 <표 II-16>중 어느 하나에 해당하는 자로 결격 사유가 없는 자로 하고 있으며, 전담관리 인력 및 제공인력 역시 만 65세 이하로 다음 <표 II-16>중 어느 하나에 해당하는 자로 결격사유가 없는 자 중 제공인력의 절반 이상을 ①~⑦에 하나에 해당하는 자로 채용하여야 한다.

〈표 II-16〉 주간활동서비스 제공기관 인력 기준

| 구분 | 자격기준 |
|---------------------|--|
| 시설장(관리책임자) | 「비영리민간단체지원법」에 따라 등록된 장애인단체의 장 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 「의료법」에 따른 의료인 「초·중등교육법」제2조제5호에 따른 특수학교의 교원자격증을 가진 사람 「노인복지법」제39조의2에 따른 요양보호사 1급 자격을 가진 사람으로서 자격 취득 이후 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공 하는 기관에서 3년 이상 근무한 경력이 있는 사람 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공하는 기관에서 5년 이상 근무한 경력이 있는 사람 |
| 전담 관리 인력 및 제 공인력 | ① 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사 ② 「초·중등교육법」 제21조에 의한 특수교사 정교사(1,2급) 및 준교사 ③ 「장애인복지법」 제72조의2에 따른 언어재활사 ④ 「장애인복지법」 제72조의 3에 따른 장애인재활상담사 ⑤ 「국민체육진흥법」 11조 및 시행령 제9조의3에 따른 장애인스포츠택 도사 ⑥ 「장애아동복지지원법 시행규칙」 제8조(및 별표1)에 따른 발달재활서 비스 제공인력 ⑦ 「평생교육법」 제24조에 따른 평생교육사 ⑧ 「근로자직업능력개발법」 제33조에 따른 직업능력개발훈련교사, 「국가 기술자격법」에 따른 직업상담사, 제빵 기능사, 제과 기능사, 조리 기 능사, 임상심리사 등 주간활동서비스와 관련된 기술·기능 분야 및 서 비스 분야 자격소유자 ⑨ 사회복지기관에서 근무한 장애인에게 직접 서비스를 제공한 경험이 1년 이상이거나 활동지원사로서 장애인에게 직접 서비스를 제공한 경 험이 1년 이상인자 ⑩ 사회복지학, 직업재활·특수교육 또는 장애인 재활 관련학, 교육학, 언 어치료학, (사회)체육학, 건강관리학, 음악·미술 등 주간활동서비스와 관련된 분야 전공의 전문학사 이상 학위 소지자 |
| 결격사유 | 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호 에 따른 정신질환자 마약·대마 또는 향정신성 의약품 중독자 미성년자·피성년후견인 또는 피한정후견인 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 끝나지 아니하였거나 그 집 행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제3조부터 제10조까지 및 제15 조에 규정된 죄로 금고 이상의 형을 선고 받은 사람 |

출처: 보건복지부(2023) 발달장애인 활동지원서비스 사업안내 pp.55-56.

③ 주간활동서비스 품질평가

주간활동서비스 품질평가(제공기관 평가)는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제38조의2(서비스의 관리·평가), 동법 시행령 제29조(서비스의 관리·평가)에 근거하여 서비스 제공 후 3년 단위로 평가를 실시하도록 하고 있으며 2024년부터 평가가 예정되어 있다. 평가는 제공인력 지원, 서비스 계획 및 지원, 이용자 권리보장, 서비스 성과 등에 관한 총체적인 점검 및 평가를 통한 질적 제고 및 품질향상을 목적으로 수행되며, 현장평가, 서면평가, 면담등의 방법으로 평가를 실시하며, 평가항목은 이용자 만족도, 이용자 맞춤형 서비스 지원계획 및 실적, 서비스 제공기관의 운영 체계 및 인력관리 등의 적정성, 그 밖에 서비스 평가를 위해 보건복지부 장관이 필요하다고 인정하여 고시한 사항을 포함하여 평가가 수행된다.

④ 주간활동서비스 품질평가 지표

주간활동서비스의 품질평가 영역은 A.제공인력지원, B.주간활동 서비스 계획 및 지원, C.이용자 권리보장, D.서비스 성과 영역으로 구분되며, A.제공인력지원은 제공인력 근속률, 복리후생, 활동서비스 인력 역량 강화, B.주간활동 서비스 계획 및 지원은 이용자의 활동 욕구 사정, 개인별 활동계획 수립, 개인별 활동계획에 따른 서비스 제공, 그룹활동지원, 지역사회 자원 활용 및 관리로 구성되어 있다. C.이용자 권리보장은 이용자의 인권, 최중증 이용자 활동지원으로 구성되어 있으며, D.서비스 성과는 이용자 만족도 조사, 이용자의 긍정적 변화로 구성되어 있다.

세부 평가 지표 내용은 다음 <표 II-17>과 같다.

<표 II-17> 발달장애인 활동서비스(주간활동서비스·방과후 활동서비스) 품질평가 지표

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|----|---------|---------------|--|------|----|
| | 제공인력 지원 | 제공인력 근속률 | 활동서비스 인력(전담+제공인력)이 일정기간 근속을 유지하고 있는가? | 정량 | 6 |
| | | 복리후생 | 제공기관에서 정기적으로 활동서비스 인력(전담+제공인력)의 복리후생을 위해 다양한 제도를 운영하고 있는가? | 정량 | 6 |
| | | 활동서비스 인력 역량강화 | 제공기관에서 활동서비스 인력(전담+제공인력)에게 정기적이고 다양한 | 정량 | 8 |

| 분야 | 영역 | 평가지표 | 평가내용 | 평가방법 | 배점 |
|----|------------------------|---------------------|---|-------|----|
| | | | 방식으로 인력 역량강화를 위해 노력하고 있는가? | | |
| | 주간활동·방과후활동 서비스 계획 및 지원 | 이용자의 활동욕구사정 | 이용자의 의사소통 수준과 장애 정도를 고려하여 개별 활동 욕구를 사정하고 있는가? | 정성+정량 | 14 |
| | | 개인별 활동계획 수립 | 이용자의 욕구에 기반을 둔 개인별 활동계획을 수립하고 있는가? | 정성 | 10 |
| | | 개인별 활동계획에 따른 서비스 제공 | 이용자의 활동 욕구를 반영하여 적절한 프로그램을 제시하고 있는가? | 정성+정량 | 4 |
| | | 그룹 활동지원 | 이용자의 원활한 그룹 활동을 위해 필요한 지원을 제공하고 있는가? | 정성+정량 | 8 |
| | | 지역사회 자원 활용 및 관리 | 이용자의 다양한 지역사회 활동을 위한 지역사회 자원(협약을 체결한 협력기관)이 정기적으로 발굴 및 활용되고 있는가? | 정량 | 12 |
| | 이용자 권리보장 | 이용자 인권 | 이용자의 인권침해 상황 예방을 위해 고충처리 및 인권교육을 실시하고 있는가? | 정량 | 10 |
| | | 최중증 이용자 활동 지원 | 최중증 이용자의 원활한 활동 참여를 위해 필요한 지원을 제공하고 있는가? | 정량 | 10 |
| | 서비스 성과 | 이용자 만족도 조사 | 이용자 또는 보호자를 대상으로 만족도 조사를 실시한 결과, 주간활동·방과후활동서비스 이용에 만족하고 있는가? | 정성+정량 | 6 |
| | | 이용자의 긍정적 변화 | 평가위원단이 제공기관에서 사전에 제출한 이용자 사례(3건 제출)를 기반으로 현장 점검 및 관련 자료 검토를 통해 질적 평가를 실시함 | 정성+정량 | 6 |

2. 해외 돌봄서비스 관리 체계

장애인의 욕구나 필요도는 개인마다 상이하며 개인 예산을 확정하기 위한 개별 평가(person-centered assessment)를 통해 장애인이 필요로하는 영역과 정도를 파악한다. 장애인은 본인의 장애특성과 욕구에 따라 적절한 개인예산 제공 방법을 선택할 수 있으며 그러한 개별 방법에 따라 개인예산을 효과적으로 사용할 수 있다. 일반적으로 다음의 세가지 유형의 개인예산 제공 방식이 있으며 국가 및 거주하는 장애인의 특성에 따라 적합한 제공 방식을 선정하는 것이 보편적이다 (Disability Rights UK, 2024).

첫째, 직접지불(direct payments) 방식으로 장애인의 은행 계좌에 금액을 지급한다. 장애인은 본인의 단수 계좌 혹은 복수 계좌로 금액을 지급 받을 수 있으며 장애인이 지명한 제3자 혹은 법정 후견인 등의 계좌로도 지급 받을 수 있다. 이러한 방식은 호주의 국가장애계획(National Disability Insurance Scheme, NDIS), 영국의 개인자립예산(Personal Independent Payment, PIP), 미국 미네소타주 소비자 중심 지역사회 지원(Minnesota Consumer Directed Community Supports, CDCS) 등이 해당한다.

둘째, 간접지불(indirect payments) 방식으로 장애인의 개인예산을 중앙정부, 지방정부, 혹은 특정 기관에서 관리하며 장애인이 구매하려는 서비스나 물품 등을 대신 지불하는 방식이다. 이 방식은 직접지불 방식과 비교해 장애인에 의한 통제권은 다소 부족하지만 예산의 무분별한 지출 예방, 예산 지출과 관련된 행정처리 간소화 등의 장점이 있다. 미국 캘리포니아 리즈널센터(Regional Center)에서는 이러한 방식으로 발달장애인에게 서비스를 연계하고 구매 대행한다.

셋째, 개별서비스펀드(Individual Service Fund, ISF) 방식으로 중앙정부, 지방정부에서는 개별 장애인의 지시에 따라 장애인에게 서비스를 제공한 업체에 직접 비용을 지불한다. 업체는 장애인의 요구에 책임을 지며 장애인은 업체에 본인에게 어떠한 서비스를 어느 정도 제공하는지를 직접 지시할 수 있다.

1) 미국 미네소타주 소비자 중심 지역사회 지원(Minnesota Consumer Directed Community Supports)

미국 미네소타주 소비자 중심 지역사회 지원(Minnesota Consumer Directed

Community Supports, CDCS)은 가정 혹은 지역사회에 거주하고 있는 장애인 혹은 고령자를 위한 지원 프로그램으로서 본인에게 적합한 서비스를 구입할 수 있는 비용을 지급하여 스스로 서비스를 선정 및 구입하는 것을 지원한다. CDCS를 통해 이용자들은 기존의 전통적인 장애 관련 서비스 이외의 서비스(특별치료, 물리치료, 특수체육서비스 등)를 구입하거나 필요한 기기 혹은 물품을 구입할 수 있으며 경우에 따라서는 가족, 배우자 등을 고용하여 서비스 비용을 지불할 수 있다.

(1) 소비자 중심 지역사회 지원(Minnesota Consumer Directed Community Supports, CDCS) 신청 자격

미네소타에서 아래 서비스를 이용하고 있는 경우에는 CDCS를 신청하여 제공받을 수 있다.

- 발달장애인 혜택(Developmental Disabilities Waiver)
- 장애인 지역사회 대체 혜택
(Community Alternatives for Disabled Individuals Waiver)
- 지역사회 대체 돌봄 혜택(Community Alternative Care Waiver)
- 뇌손상장애인 혜택(Brain Injury Waiver)
- 고령자 혜택(Elderly Waiver)
- 대체 돌봄(Alternative Care)
- 미네소타 고령자 건강 지원(Minnesota Senior Health Options)

CDCS를 신청하는 경우 거주하고 있는 카운티 사례관리자, 인증 평가사, 혹은 인증 건강 플래너가 신청서 및 신청자의 욕구 등을 평가하며 지급 가능한 예산을 결정한다. 평가는 매 1회 실시한다.

평가를 통해 1년간 사용할 수 있는 예산이 결정되며 평가자와의 논의·합의를 통해 지역사회 지원 계획(Community Support Plan, CSP)를 작성한다. CSP는 반드시 사례관리자가 승인해야 한다. 그리고 회계 관리자(Financial Manager)를 반드시 선정하여 구매하는 서비스 및 물품에 대한 결제 서류·절차 등을 승인받은 이후 본인에게 적합한 서비스나 물품 등을 구입한다.

(2) 지역사회 지원 계획(Community Support Plan) 주요 내용

CDCS 예산이 배정된 이후 이용자는 지역사회 지원 계획(Community Support Plan, CSP)를 작성한다. 이용자의 CSP에는 아래 내용이 기재되며 반드시 사례관리자의 승인을 받아야 한다.

- 구매하고자하는 서비스의 종류와 가격
- 채용하고자하는 인력의 자격요건
- 지급 받은 예산의 모니터링 방법

이용자의 장애, 특성, 필요도에 따라 구매 가능한 서비스는 다양하며 여러 서비스 중 구매할 서비스를 CSP에 기재한다. 서비스 중 인력서비스는 종류에 따라 자격기준에 부합하는 경우에 구매 가능하며 상품, 기기 등은 적법한 구매처에서 구매 가능하다.

〈표 II-18〉 미국 미네소타주 CDCS 주요 서비스 구분

| 서비스 영역 | 세부 서비스 |
|--|---|
| 개인지원(Personal Assistance) | -가정내 및 가정외 활동지원서비스 -간호돌봄서비스 -가정내 및 가정외 휴식서비스 -공동돌봄서비스 -지원플래너(Support Planner) |
| 치료 및 훈련 (Treatment and Training) | -장애인올림픽, 보조운동, 보조체육 지원 -보조수영강습 -대체치료(음악치료, 미술치료, 놀이치료 등) -교육 목적 캠프 -지역사회 교육 강습 -직업재활서비스 -운전교육 -심화치료(비의료보험 물리치료, 작업치료 등) -인간중심 사고 및 계획 -가활치료/서비스 -학교 수업 과외 |
| 환경개조 및 장비(Environmental Modifications and Equipment) | -보조기기 -차량개조 -주택/환경개조 |

| 서비스 영역 | 세부 서비스 |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> -보조 놀이 장난감 -컴퓨터, 태블릿, 기타 컴퓨터 보조용품 |
| 자기주도 지원 활동(Self-Direction Support Activities) | <ul style="list-style-type: none"> -피고용인 의료보험 -자영업/고용주 지원 비용(세금, 신청비 등) -서류 보관비 |

〈표 II-19〉 미국 미네소타주 CDCS 주요 돌봄서비스 제공 인력 기준

| 제공인력 | 기본자격 |
|--|---|
| 간호돌봄인력 | <ul style="list-style-type: none"> -간호돌봄 인력은 반드시 간호면허(Licensed Practical Nurse, LPN)를 소지하거나 등록간호사(Registered Nurse)일 것 -간호돌봄 인력은 기관을 통하거나 혹은 개인적으로 고용이 가능함 -간호돌봄 인력은 반드시 전문 면허증을 제시할 것 -이용자의 지역사회지원계획(Community Support Plan)에 간호돌봄이 필요한 이유, 간호돌봄 유형 및 기간, 간호돌봄 범위 등이 반드시 기재되어 있어야 제공이 가능함 |
| 공식적인 개인돌봄기관(Personal Care Agency, PCA)를 통한 지원인력(Support Staff) | <ul style="list-style-type: none"> -지원인력은 미네소타 주법에 의한 지원인력 기본 교육과 훈련을 이수할 것 -지원인력을 고용하고 있는 PCA는 반드시 미네소타 주법에서 정하고 있는 시간당 최저임금 이상을 지급하며 주당 48시간 이상 일하는 경우 초과수당을 지급할 것 -이용자의 필요에 의해 특별 업무를 수행하는 지원인력은 그러한 업무에 부합하는 자격증 혹은 면허를 소지할 것 -모든 지원인력은 미네소타 주법에 의해 범죄경력 및 개인신상조사를 통과할 것(지문등록 포함) -조합계약(union contract)에 의해 지원인력에게 유급휴가를 제공할 것 -조합계약(union contract)에 의해 지원인력에게 1.5%의 유급 명절 휴가를 제공할 것 -지원인력의 업무 성과에 따라 보너스를 지급할 것 -지원인력에게 초과 업무를 부여하지 않을 것(단 이용자의 건강, 안전과 관련된 위급상황인 경우에는 초과 업무가 가능함) -PCA의 관리자는 소속 지원인력을 대상으로 매년 |

| 제공인력 | 기본자격 |
|--------|---|
| | 지속적인 오리엔테이션, 훈련, 교육 등을 실시할 것 |
| 지원플랜인력 | <ul style="list-style-type: none"> -지원 플래너는 반드시 18세 이상일 것 -지원 플래너는 이용자의 사례관리자와 의사소통, 협력이 가능할 것 -지원 플래너는 미네소타 휴먼서비스부(Department of Human Services)가 인증한 지원 플랜 관련 최소 6시간 교육을 이수할 것 -지원 플래너는 취약성인법(Vulnerable Adult Act)과 미성년학대법(Maltreatment of Minors Act) 교육을 이수할 것 -지원 플래너는 초기 지원 플래너 자격증 시험을 통과하고 매 2년 마다 지원 플래너 자격시험을 통과할 것 |

2) 미국 캘리포니아 리즈널센터(Regional Center) 개별중심 서비스

1973년에 제정된 재활법(Rehabilitation Act of 1973) 및 1975년에 제정된 발달장애인법(Developmental Disabilities Act)를 통해 장애인에게 개별서비스(individualized services)를 제공하도록하여 개인예산 시스템을 개시하였다. 또한 발달장애인을 대상으로 1969년에 캘리포니아주에서는 랜터맨정신지체법(Lanterman Mental Retardation Act)를 제정하여 1976년에 랜터맨발달장애인지원법(Lanterman Developmental Disabilities Services Act)로 개정되어 현재까지 발달장애인을 대상으로 개별화된 서비스를 제공하고 있다.

(1) 캘리포니아 리즈널센터(Regional Center) 업체 관리 주요 규정

서비스 관리 체계의 경우 캘리포니아에서는 업체 신청 필수서류(주규정 54310), 인력 기능 및 자격기준(주규정 56724), 프로그램 설계(주규정 56712), 인력구성 필수사항(주규정 56722) 등을 적용하고 있다.

리즈널센터(Regional Center) 등록을 위한 요구 사항과 표준을 충족하는 업체에는 서비스 코드와 고유한 업체 식별 번호가 부여된다. 서비스 업체는 서비스를 제공하는 지역에 소재하고 있는 주정부 지역 센터에 의해 업체로 등록할 수 있다.

업체 등록을 심사하는 지역 센터는 업체의 면허 및 등록 기준을 충족하는지 확인하고, 제공할 서비스에 대한 적절한 업체 범주를 결정하며, 신청 업체가 제출한 문서에 대한 검토를 기반으로 업체 등록을 승인하거나 승인을 거절한다.

업체 직원은 본인의 업무와 관련해 직무기술서에서 제시되어 있는 기능을 수행할 수 있는 능력을 소지해야 한다. 업체는 운전을 위해 직원 중 운전자를 지정할 수 있으며 운전 직원은 유효한 운전면허증을 소지해야 한다.

〈표 II-20〉 미국 리즈널센터 업체 신청 필수서류
(Section 54310: Vendor Application Requirements)

| |
|---|
| <p>등록을 원하는 업체는 아래 정보를 기재한 업체 등록 신청서를 지역 센터에 제출한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 업체명(운영 법인 명 포함) ○ 업체 확인이 가능한 공식문서(세금납부 기관 번호 등) ○ 주소 ○ 서비스 제공 주소 ○ 업체 대표자명 ○ 제공하고자하는 서비스 유형 ○ 연락처 ○ 전문성을 증빙할 수 있는 문서 <ul style="list-style-type: none"> - 전문 면허 혹은 자격증 - 학력 증명서 - Section 56712 및 Section 56762에서 요구하는 프로그램 계획서 - Section 56722 및 Section 56724에서 요구하는 공급업체 직원의 기능 및 직무 기술서 |
|---|

〈표 II-21〉 미국 리즈널센터 프로그램 직원 자격 기준
(Section 56724: Personnel Functions and Qualifications)

| 구분 | 주요업무 | 최소자격 |
|--------------------|---|--|
| 최종책임자 | -프로그램의 전체적인 행정적 책임(프로그램의 조직, 감독 및 행정 전반, 프로그램 예산, 직원 감독, 프로그램 평가) | -학사학위 및 18개월 이상 경영/휴먼서비스 분야 실무 경력 혹은 5년 이상 휴먼서비스 분야 실무경력(최소 2년은 경영 분야) |
| 수퍼바이저 | -직원 채용/감독, 프로그램 운영/관리 등 | -3년 이상 휴먼서비스 분야 실무 경력 및 관련 학사학위 |
| 직원(사무, 관리, 회계, 부기) | -프로그램 실시, 고객 응대, 고객 평가 등 | -관련 분야 1년 이상 경력 |

〈표 II-22〉 미국 리즈널센터 인력구성 필수사항(Section 56722: Personnel Requirements)

업체는 각 직원의 최신의 근무 기술서를 문서화한다.
 개별 근무기술서에는 아래 사항을 포함한다.

- 직함
- 프로그램의 조직 내에서의 직급의 역할과 책임
- 직무 기술
- 근로 시간
- 최소 필수 자격기준
- 지도감독 받는 상관의 직위
- 보고 직속 상사

업체는 한 개 이상의 정규업무에 동일한 사람을 배치하지 않는다.
 자원봉사자는 유급 직원 업무를 대체하지 않도록 한다.
 업체는 직원 개발을 위해 컨설턴트를 활용할 수 있다.

〈표 II-23〉 미국 리즈널센터 프로그램 설계(Section 56712: Program Design)

프로그램 설계에는 다음 항목을 포함한다.

- 프로그램 설명
- 서비스의 명칭 및 목적
- 측정 가능한 기준에 의한 서비스 참여에 대한 예상 가능한 소비자의 결과물
- 프로그램 커리큘럼
- 서비스 제공 장소의 주소(센터, 소비자 자택 등)
- 소비자 출석/참여 규정
 - 소비자가 무단으로 5차례 프로그램에 불참여한 경우 리즈널센터 보고 규정
 - 소비자가 서비스 이용을 존속할 수 있는 최소 출석 기준
- 업체가 직접 서비스 제공을 위해 필요한 서비스 스케줄에 대한 설명
- 직원 훈련 계획
- 서비스 최초 진입 및 종결 기준에 대한 설명(예: 초기면담, 스크리닝 등)
- 개별 소비자가 서비스를 통해 추구하고자하는 목표 달성을 위해 업체가 지원하는 서비스 제공 과정에 대한 설명
- 소비자 평가 계획
 - 소비자 평가 과정
 - 평가 도구
 - 평가 데이터의 이용
 - 소비자 발전 정도를 평가하는 절차 및 방법
 - 프로그램 평가를 위한 방법에 대한 설명
 - 소비자의 민원이나 불만 관리를 위한 기관 내부 정책에 대한 설명

업체가 제공하는 서비스의 종류나 특성에 변동이 있는 경우 업체는 변경 최소 30일 전에 소비자, 소비자 법정 후견인, 리즈널센터로 통보해야 한다.
 업체는 아래 사항에 변경이 있는 경우에는 서비스 변경 신청서를 리즈널센터로 제출한다.

- 서비스 제공 장소
- 커리큘럼 훈련 요소
- 인력구성 비율
- 승인된 서비스 코드
- 서비스 진입 및 종료 기준
- 서비스 제공 시간

(2) 프로그램 설계(Program Design) 주요 내용 및 평가

리즈널센터 업체 등록을 위한 프로그램 설계(Program Design)은 제공하는 프로그램의 종류와 해당 리즈널센터의 특성에 따라 다를 수 있으나 일반적으로 캘리포니아 주규정 Title 17에서 제시하고 있는 사항을 중심으로 작성하며 해당 사항을 2 우수한(exceptional), 1 만족스러운(satisfactory), 0 부적절한(inadequate)으로 구분하여 평가한다. 특히 아래와 같은 주요 항목을 평가하며 각 항목 평가 점수가 최소 1이상되어야 승인이 가능하다.

〈표 II-24〉 미국 리즈널센터 프로그램 설계(Program Design) 주요 평가 항목

- 서비스 제공 주요 대상 기술(어린이, 청소년, 성인 등)
- 서비스 주요 대상에 대한 상세 특징 기술
- 제공할 서비스의 종류, 등급, 수준 등 기술
- 서비스 제공 지역/구역
- 서비스 제공자의 이력서
- 서비스 제공에 적합한 전문자격증 및 학력 증명서
- 전문 책임보험 가입 여부
- 사업자등록증(Business License)
- 실무경력 증명(2단계 서비스 최소 유급경력 6개월 이상, 3단계 서비스 최소 유급경력 9개월 이상, 4단계 서비스 최소 유급경력 12개월 이상*)
- *2단계: 가정환경과 유사한 서비스 제공, 3단계: 2단계 서비스 및 구조화된 환경에서 서비스 제공, 4단계: 3단계 서비스 및 높은 수준의 구조화된 환경에서 서비스 제공
- 발달장애인 대상 업무 경력 증명
- 서면 사업계획서(Business Plan)

3) 호주

호주에서는 장애인에게 개별서비스를 제공하기 위한 15개월 캠페인인 'Make It Real' 실시 이후 개인예산에 대한 장애인당사자 단체들의 강력한 욕구를 반영하여 2013년에 NDIS를 정식으로 도입하였다. 서비스 제공업체 평가는 확인(verification)과 검정(certification) 평가로 구분되며 위험성이 낮은 서비스를 제공하는 업체는 확인평가를, 높은 수준의 위험성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받는다.

NDIS 실행기준(NDIS Practice Standards)은 서비스를 제공하는 업체에 제공하는 서비스의 질을 평가하고 장애인에게 양질의 수준높고 안전한 서비스를 제공하는 기준을 제시하고 있다.

NDIS의 2018년 서비스 업체 등록 및 실제 규정(Provider Registration and Practice Standards Rules 2018)에 의해 모든 NDIS 등록을 원하는 업체는 제3자 평가기관에 의한 평가를 반드시 받아야 한다. 평가는 크게 확인(verification)과 검정(certification) 평가로 구분된다. 일반적으로 위험성이 낮은 서비스를 제공하는 업체는 확인평가를 높은 수준의 위험성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받는다.

〈표 II-25〉 호주 NDIS 확인평가 및 검정평가 대상 서비스 사례

| 구분 | 대상 서비스 |
|------|---|
| 확인평가 | <ul style="list-style-type: none"> -주택임차 지원 서비스 -개인 돌봄 및 안전을 위한 보조기기 -개별 제작 보철 -대중교통 이동 지원 -차량개조 -주택개조 -레저용 보조기기 -시각보조기기 -지역사회 간호돌봄 -지역사회 참여 지원 -특수 청각 서비스 -가사지원 -통역사/번역사 -운전훈련 -보조 안내견 지원 |

| 구분 | 대상 서비스 |
|------|---|
| 검정평가 | <ul style="list-style-type: none"> -고용 및 고등교육 지원 서비스 -생애주기 및 전환단계별 지원 -일상생활 개인 활동 지원 -공동주택내 일상활동 지원 -일상 기술 및 생애 기술 개발 훈련 -지역사회 활동 참여 -전문가 지원고용 -그룹 및 센터위주 활동 지원 |

(1) 확인평가(verification audit)

일반적으로 낮은 수준의 위험성이 있는 서비스를 제공하는 업체는 확인평가를 받는다. 확인평가를 받는 업체 중 다수는 이미 호주 보건전문의 규정 기관(Australian Health Practitioner Regulation Agency, AHPRA)의 기준이나 타 전문 단체의 기준을 준수하고 있다.

업체는 업체의 전문성, 관련 경력, 지속적인 보수교육 이행, 범죄 경력 조회, 배상보험, NDIS 직원 오리엔테이션 교육에 관련된 서류를 문서화하여 제출한다. 또한 인력관리, 근로자 보건 및 안전, 사고 관리에 대한 시스템 유무를 문서로 증명해야한다.

〈표 II-26〉 호주 NDIS 확인평가(verification audit) 항목

| 구분 | 항목 |
|-------------|---|
| 전문성 및 관련 경력 | <ul style="list-style-type: none"> -해당 서비스를 제공하는 직원이 해당 서비스 관련 전문단체에서 요구하는 자격기준을 소유하고 있는지 여부를 확인함 -모든 직원의 NDIS 직원 오리엔테이션 교육 이수 여부를 확인함 -개인사고보험 및 직원산재보험 가입 여부를 확인함 <p>*참고</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 예술치료사 <ul style="list-style-type: none"> -호주, 뉴질랜드, 아시아 창의 예술치료 협회(Australian, New Zealand and Asian Creative Arts Therapy Association) 회원 및 협회에서 제시하고 있는 전문 실무 경력 소지 ○ 상담사 |

| 구분 | 항목 |
|---------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> -호주 상담사 협회(Australian Counselling Association) 혹은 호주 심리치료 및 상담 협회(Psychotherapy and Counselling Federation of Australia) 회원 및 협회에서 제시하고 있는 전문 실무경력 소지 ○ 발달 교육사 <ul style="list-style-type: none"> -호주 발달 교육사회(Developmental Educators Australia Inc.) 회원 ○ 통역사/번역사 <ul style="list-style-type: none"> -전국 번역사 통역사 인증 협회(National Accreditation Authority for Translators and Interpreters Ltd) 자격증 소지 ○ 재활상담사 <ul style="list-style-type: none"> -호주 재활상담사 협회(Australian Society of Rehabilitation Counsellors Inc) 회원 ○ 사회복지사 <ul style="list-style-type: none"> -호주 사회복지사 협회(Australian Association of Social Workers) 회원 |
| 사건/사고관리 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 사건/사고 발생시 적절하게 처리할 수 있는 시스템을 운영하고 있는지 여부를 확인함 ○ 사건/사고의 신고 절차, 관리, 배상 등 일련의 사건/사고 관리 체계에 대해 검토함 |
| 민원관리 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인, 가족, 혹은 직원 등이 제기한 민원에 대해 적절히 관리 및 대응할 수 있는 체계를 갖추고 있는지 여부를 확인함 ○ 민원 관리에 대한 정보를 장애인 혹은 가족에게 제공하고 있는지 여부를 검토함 |
| 위험관리 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인, 가족, 직원 등의 보건 및 안전 유지를 위한 체계를 운영하고 있는지를 확인함 ○ 위험 관리 절차에 대한 정보를 장애인, 가족에게 제공하고 있는지 검토함 ○ 공적의무보험 가입 여부를 확인함 |

확인평가는 일반적으로 업체가 제출한 서류를 심사하는 형태로 진행된다. 3년마다 확인평가는 시행되며 검정평가와 비교해 단순하고 비용도 저렴하다.

(2) 검정평가(certification audit)

장애인에게 높은 수준의 위험성과 복잡성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받는다. 검정평가는 24개 기준으로 구성된 핵심기준(core module)을 적용해 실시한다.

핵심기준은 크게 4가지 영역으로 구분된다.

- 권리와 책임
- 제공자 지배구조 및 조직관리
- 서비스 제공
- 서비스 제공 환경

검정평가는 일반적으로 2단계로 실시되며 NDIS 기준에 대한 제공자의 자기평가 응답과 제출 서류 검토가 실시되며 이후 평가자가 직접 기관을 방문하여 서비스 제공 과정을 참관하거나 직원, 이용자와의 면담을 실시한 후 제출한 응답과 서류가 정확한지 평가한다. 검정평가도 매 3년마다 실시하며 인증 후 18개월 때에는 중간평가를 실시한다.

① 권리와 책임

장애인의 권리 및 장애인에게 서비스를 제공하고 지원하는 업체의 책임을 제시한다.

〈표 II-27〉 호주 NDIS 권리와 책임 세부 내용

| 항목 | 목표 | 지표 |
|-----------|--|---|
| 사람 중심 서비스 | 각 장애인은 자신들의 법적 권리와 인권을 신장시킬 수 있는 서비스에 접근 가능해야 함 장애인의 자기결정권을 유지하고 이용해야 함 | -개별 장애인의 권리 및 인권이 각 서비스에 통합되어 있을 것 -서비스 제공에 대한 개별 장애인과의 의사소통은 개별 장애인 욕구를 반영하며 장애인이 가장 이해할 수 있는 언어나 용어로 제공될 것 -장애인 당사자에 의해 운영되는 기관 혹은 단체에 장애인이 참여할 수 있도록 지원할 것 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|-----------------------|--|--|
| 개별 가치 및 신념 | 각 장애인은 본인의 문화, 다양성, 가치, 신념 등을 존중하는 서비스를 제공받음 | <ul style="list-style-type: none"> -서비스 참여에 있어 장애인의 문화, 다양성, 가치, 신념이 반영된 서비스를 제공할 것 -서비스를 이용하는 동안 장애인의 문화, 다양성, 가치, 신념을 체험할 수 있는 권리를 보장할 것 |
| 프라이버시와 존엄 | 장애인의 존엄을 보장하고 개인적인 프라이버시를 보호할 수 있는 서비스를 제공함 | <ul style="list-style-type: none"> -각 장애인의 프라이버시, 존엄성을 보장할 수 있는 일관된 서비스 및 서비스 제공 절차를 제시할 것 -장애인이 가장 잘 이해할 수 있는 언어, 용어를 사용하여 장애인의 개인정보가 보호되는 사실을 고지할 것 -장애인의 어떠한 개인 정보가 수집되며 그러한 개인정보가 어떠한 방식으로 보관되는지에 대해 고지할 것 |
| 자립과 자기결정 | 업체는 장애인의 자기결정, 장애인 최대 한도의 의사결정을 보장함 | <ul style="list-style-type: none"> -개별장애인이 가장 잘 이해할 수 있는 언어와 용어를 사용하여 개별 장애인의 역동적인 의사결정 및 개별 선택권을 보장할 것 -의사결정 과정 중 발생할 수 있는 위험에 대해 개별 장애인에게 고지할 것 -서비스의 위험, 혜택에 대해 장애인 스스로가 자기결정할 수 있도록 할 것 -장애인의 성적 표현, 성적 친밀감 등에 대한 권리를 표현할 수 있는 자치권을 보장할 것 -서비스 선택, 서비스 제공 과정 중 필요한 지원이나 도움 등을 요청할 수 있는 충분한 시간을 장애인에게 제공할 것 -장애인이 본인의 권리를 보호받을 수 있는 옹호 프로그램 혹은 옹호단체와 연락 가능하도록 할 것 |
| 폭력, 남용, 방임, 착취, 차별 방지 | 폭력, 남용, 방임, 착취, 차별 등으로부터 자유로운 서비스를 장애인에게 제공함 | <ul style="list-style-type: none"> -폭력, 남용, 방임, 착취, 차별을 적극적으로 예방할 수 있는 정책, 서비스 등을 제공할 것 -폭력, 남용, 방임, 착취, 차별이 발생한 경우 적절한 옹호 프로그램 혹은 옹호 기관으로 연락할 수 있는 정보를 장애인에게 제공할 것 -폭력, 남용, 방임, 착취, 차별이 발생 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|----|----|---|
| | | 한 경우 피해 장애인당사자를 보호하며 조사와 관련된 상세한 내용을 기록하고 향후 유사한 문제가 발생하지 않도록 적절한 조치를 할 것 |

② 업체 지배구조 및 운영 관리

NDIS 업체의 지배구조 및 운영 관리에 대한 책임을 제시한다.

〈표 II-28〉 호주 NDIS 업체 지배구조 및 운영 관리 세부 내용

| 항목 | 목표 | 지표 |
|--------------|---|---|
| 지배구조 및 운영 관리 | 업체의 규모, 서비스의 종류, 서비스의 복잡성 등에 따라 제공되는 서비스는 엄격한 운영 관리 시스템에 의해 관리됨 | <ul style="list-style-type: none"> -운영 법인에 의해 장애인당사자가 지배구조에 기여할 수 있는 기회를 제공하며 기관의 정책이나 서비스를 개발/개선하는데 장애인당사자의 의견이 반영되도록 할 것 -운영 법인의 재정적, 법적, 행정적 책임에 대한 기준을 충족할 수 있는 구체적인 운영 체계를 검토할 것 -운영 법인을 이끌 수 있는 기술이나 지식 함양을 위해 훈련하고 법인 직원들이 그러한 훈련에 참여하도록 할 것 -운영 법인이 법적 기준, 행정적 기준 등을 반영한 사업계획을 보증할 것 -운영 법인이 관리자의 업무성과를 지속적으로 평가하고 모니터링 할 것 -업체가 명확한 전문지식 및 전문성을 겸비한 관리자 혹은 전문가에 의해 운영될 것 -일상적인 관리자 부재시 대체 관리자에 대한 내용이 문서화되어 있을 것 -발생 가능한 이해충돌에 대해 사전에 예방하고 예방 규정을 문서화할 것 |
| 위험 관리 | 장애인, 직원, 업체가 입을 수 있는 위험을 식별함 | <ul style="list-style-type: none"> -조직에 대한 위험, 장애인에 대한 위험, 재정적 위험, 안전/보건에 대한 위험 등을 사전에 식별하고 위험 처리 방안을 분석할 것 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|-------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> -업체의 규모, 서비스 유형, 서비스 복잡성 등을 고려해 위험 관리 체계에 대해 문서화할 것 -위험 관리 체계는 구체적으로 아래 내용을 포함할 것 <ul style="list-style-type: none"> · 사건/사고 관리 · 민원 관리 및 해결방안 · 재정 관리 · 지배구조 및 운영 관리 · 인력 관리 · 정보관리 · 근로 보건 및 안전 · 응급상황 및 재난 관리 -전문 보험, 사고 보험, 직장 보험 등 적절한 보험에 가입할 것 |
| 품질 관리 | 업체의 규모, 서비스 종류, 서비스 복잡성 등에 따라 장애인이 양질의 서비스로부터 혜택을 받도록 함 | <ul style="list-style-type: none"> -업체의 규모, 서비스 종류, 서비스 복잡성에 따라 적절한 품질 관리 체계 (NDIS 등록 기준 준수)를 갖출 것 -양질의 서비스 제공을 위해 품질 관리 체계를 정기적으로 업데이트 할 것 -업체 내부 감사를 문서화할 것 -장애인, 직원들로부터 지속적인 피드백을 받아 품질 관리 체계를 지속적으로 개선할 것 |
| 정보 관리 | 각 장애인의 정보를 정확하게 식별할 수 있도록 관리 및 기록함. 각 장애인의 정보는 장애인이 쉽게 접근할 수 있고 관련 종사자가 적절하게 활용할 수 있도록 함 | <ul style="list-style-type: none"> -장애인의 정보 수집, 사용 및 보관 또는 공개에 대한 동의를 받을 것 -장애인에게 법에 의해 요구되거나 승인된 경우 정보가 자신의 동의 없이 제공될 수 있다는 것을 포함하여 어떤 상황에서 정보가 공개될 수 있는지를 고지할 것 -장애인에게 자신의 정보가 어떻게 저장되고 사용되는지, 각 장애인이 자신의 정보에 접근하거나 수정할 수 있는 시기와 방법을 고지할 것 -조직의 규모와 서비스 유형 등을 고려해 정확하고 시의적절한 방법으로 장애인의 정보를 기록할 것 -문서는 적절한 사용, 접근, 전송, 저장, 보안, 검색, 보존, 파기 및 폐기 프로세스와 함께 저장되며 보관할 것 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|---------------|--|--|
| 피드백 및 불만사항 관리 | 장애인이 기업의 불만 사항 관리에 대한 지식과 액세스 권한을 가짐 모든 장애인이 제기한 불만 사항 및 기타 피드백을 존중하고 적절히 관리함 | <ul style="list-style-type: none"> -기업에 불만 관리 및 해결 시스템을 유지할 것 -불만 및 해결 시스템은 절차적 공정성과 정의의 원칙을 따르며, NDIS(불만 관리 및 해결) 규칙 2018의 요구사항을 준수할 것 -장애인에게 기업의 외부 경로를 포함한 피드백을 제공하거나 불만을 제기하는 방법과 옹호 기관에 접근할 권리에 대한 정보를 제공할 것 -불만 및 피드백 정책 및 절차를 정기적으로 검토하고 불만 관리 및 해결 시스템의 접근성에 대한 장애인의 의견을 구하고 기업 조직 전반에 걸쳐 피드백을 통합함으로써 불만 및 피드백 관리의 지속적인 개선을 입증할 것 -모든 종사자는 불만 처리와 관련하여 필요한 절차를 알고 교육을 받고 관련 규정을 준수할 것 |
| 사건/사고 관리 | 장애인은 기업의 사고 관리 시스템에 의해 안전하게 보호되며, 기업은 사고 발생시 사고를 인정하고 사고를 적절히 관리함 | <ul style="list-style-type: none"> -기업의 규모, 서비스 종류, 서비스 복잡성에 따라 사고 관리 시스템을 운영할 것 -2018년 NDIS(사고관리 및 보고가능 사고) 규칙에 따른 요건을 준수할 것 -장애인은 본인과 관련된 사고가 어떻게 관리되는지를 포함하여 사고 관리에 대한 정보를 제공받을 것 -사고 관리 정책 및 절차를 정기적으로 검토하고, 사고의 원인, 처리 및 결과를 검토하며, 장애인 및 직원의 의견을 구하며, 기업 조직 전반에 걸쳐 피드백을 통합함으로써 사고 관리의 지속적인 개선을 입증할 것 -모든 직원은 사고 관리와 관련하여 필요한 절차를 인지하며 교육을 받고 준수할 것 |
| 인적 자원 관리 | 장애인의 서비스 욕구는 유능하고 관련 자격을 보유하고 있고 개인 중심 서비스를 제공할 수 있는 관련 전문 지식과 경험을 갖춘 직원에 | <ul style="list-style-type: none"> -직원의 관련 자격, 경력, 업적 등을 문서화할 것 -직원의 사전 취업 점검, 자격 및 경력에 대한 기록을 유지할 것 -NDIS 의무 직원 오리엔테이션 프로 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|------------|--|---|
| | 의해 충족됨 | <p>그럼 수강과 함께 직무 도입 훈련을 실시할 것</p> <p>-직원이 각 장애인의 요구를 충족할 수 있도록 직원에 대한 훈련 및 교육의 효과를 파악, 계획, 촉진, 기록 및 평가하는 체계를 갖추고 있을 것</p> <p>-피드백 및 개발 기회 제공을 포함하여 직원의 성과를 관리, 개발할 수 있도록 문서화할 것</p> <p>-비상 상황이나 재난에 대한 대응을 지원하는 것과 관련된 역량(예: 비상 계획, 감염 예방 또는 통제)을 갖춘 직원을 배치할 것</p> <p>-비상 상황이나 재난 상황에서 인력 중단이 발생할 경우 인력을 파악하고, 인력을 충원할 수 있는 계획을 마련할 것</p> <p>-보수교육을 포함한 감염예방 및 비상 통제교육은 장애인에게 서비스를 제공하는 모든 직원이 수행할 것</p> |
| 서비스의 연속성 | 장애인은 중단 없이 적시에 적절한 서비스를 받음 | <p>-일상적인 서비스 제공을 효율적이고 효과적으로 관리하여 서비스 중단을 방지하고 서비스의 연속성을 보장할 것</p> <p>-직원이 결근하거나 결원이 발생할 경우 적절한 자격과/또는 경험이 있는 사람이 그 역할을 수행하도록 할 것</p> <p>-서비스는 각 장애인이 특정 요구와 선호도를 충족하도록 계획할 것</p> <p>-장애인의 요구와 선호도는 장애인의 실제 선호도와 일치하는지 확인하기 위해 각 장애인에게 서비스를 제공하기 전에 문서화되어 직원에게 제공할 것</p> <p>-서비스 계약 기간 동안 장애인에게 중단 없이 서비스가 제공되도록 준비할 것</p> |
| 비상 및 재해 관리 | 비상 및 재해 관리에는 비상 또는 재해 시 발생할 수 있는 장애인의 건강, 안전 및 복지에 대한 위험을 보장하는 계획을 포함함 | <p>-긴급 상황이나 재난 발생 전·중·후 각 장애인의 안전, 건강 및 복지를 위한 서비스를 지속할 수 있는 조치가 마련되어 있을 것</p> <p>-재난 대책 조치에는 다음 각 항목에</p> |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|----|---|--|
| | 긴급 또는 재난 시 장애인의 건강, 안전 및 복지를 유지하기 위한 서비스 연속성을 보장함 | <p>대한 계획이 포함될 것: 비상 또는 재난에 대비 및 대응, 장애인 서비스 변경, 장애인 서비스 및 기타 서비스에 대한 변경, 상황에 적응하고 신속하게 대응, 장애인 서비스에 대한 변경 사항을 직원과 장애인 및 서비스 네트워크에 전달</p> <p>-관리 기관은 비상 및 재난 관리 계획을 수립하고 장애인 및 서비스 네트워크와 계획에 대해 협의하고 계획을 수립할 것</p> <p>-특정 종류의 비상 또는 재난 상황에서 관리 기관이 계획을 적극적으로 테스트하고 조정할 수 있는 메커니즘을 마련할 것</p> <p>-관리 기관은 정기적으로 계획을 검토하고, 계획의 검토에 대해 장애인 및 서비스 네트워크와 협의할 것</p> <p>-각 직원은 계획 이행에 대한 교육을 이수할 것</p> |

③ 서비스 제공

장애인에게 서비스를 제공할 때 NDIS 업체의 책임을 규정한다.

〈표 II-29〉 호주 NDIS 서비스 제공 세부 내용

| 항목 | 목표 | 지표 |
|---------|---|--|
| 서비스 접근성 | 장애인은 자신의 요구, 목표 및 선호도를 충족하는 가장 적절한 서비스에 접근함 | <p>-이용 가능한 서비스 및 접근/진입 기준(관련 비용 포함)은 명확하게 정의되고 문서화할 것</p> <p>-정보는 장애인이 가장 이해하기 쉬운 언어, 의사소통 방식 및 용어를 사용하여 전달할 것</p> <p>-서비스 제공 환경이 목적에 적합한지 확인하고 장애인의 건강, 프라이버시, 존엄성, 삶의 질 및 독립성이 보장되도록 합리적으로 조정하고 모니터링할 것</p> <p>-장애인이 어떤 상황에서 서비스를 철회할 수 있는지 관련 정보를 제공할 것</p> |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|-------------|--|--|
| 서비스 계획 | 장애인은 서비스 계획 작성에 적극적으로 참여함 서비스 계획은 장애인의 욕구, 요구 사항, 선호 사항, 강점 및 목표를 반영하며 정기적으로 작성되고 검토됨 | <ul style="list-style-type: none"> -장애인의 동의 하에 효과적인 평가를 가능하게 하고 서비스 계획을 수립하기 위해 장애인 및 서비스 네트워크와 함께 작업을 수행할 것 -평가 및 서비스 계획에 장애인의 욕구, 서비스 요구 사항, 선호 사항, 강점 및 목표가 포함되도록 다양한 자원에서 적절한 정보를 제공할 것 -장애인과 공동으로 위험 평가를 정기적으로 수행하고 서비스 계획에 문서화할 것 -각 서비스 계획은 변화하는 요구나 상황에 따라 장애인과 공동으로 매년 또는 그 이전에 검토할 것 -진전이 예상되는 결과 및 목표와 다른 경우, 서비스 계획을 변경하고 업데이트하기 위해 장애인과 함께 계획을 변경할 것 |
| 장애인과 서비스 계약 | 장애인은 자신이 선택한 서비스와 제공 방법을 명확하게 이해함 | <ul style="list-style-type: none"> -장애인과 협력하여 서비스 계약을 수립하고, 제공할 지원 사항을 설명하며, 서비스 계약에 첨부된 모든 조건을 명확히 할 것 -가장 쉽게 이해할 수 있는 언어, 의사소통 방식 및 용어를 사용하여 장애인의 서비스 계약 및 조건을 이해할 수 있도록 지원할 것 -계약서가 서면으로 작성된 경우, 장애인에게 서명한 계약서 사본을 제공할 것 -장애인이 계약서를 받지 않기로 선택하거나 장애인이 계약서 사본을 받지 못한 경우에는 그러한 상황에 대한 기록을 작성할 것 -서비스 계약에 긴급 또는 재해가 발생했을 때의 서비스 제공 방법을 기재할 것 |
| 민감 서비스 제공 | 장애인은 자신의 요구, 원하는 결과 및 목표를 충족하기 위해 민감하며 적절한 지원에 서비스에 접근할 수 있음 | <ul style="list-style-type: none"> -서비스는 장애인의 요구를 충족하고 원하는 결과를 달성하는 데 도움이 되는 현대적 증거 기반 방법에 따라 제공할 것 -업체는 의료 및 의료 관련 제공자를 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|---------------------|-----------------------------------|--|
| | | 포함한 다른 업체와의 협력을 통해 정보를 공유하고 위험을 관리할 것 -장애인이 모니터링 혹은 일상적인 서비스가 필요한 특정 요구 사항을 가지고 있는 경우, 직원은 적절하게 교육을 받고 장애인의 요구 및 선호 사항을 이해할 것 |
| 업체로 전환 혹은 업체로부터의 전환 | 장애인은 업체로의 전환 혹은 업체로부터의 전환 계획을 경험함 | -장애인과 협력하여 업체와의 계획된 전환을 촉진할 것 -업체간 전환시 발생할 수 있는 위험을 식별하며 문서화할 것 -업체간 전환 과정에 대해 검토하며 논의할 것 |

④ 서비스 환경의 제공

장애인에게 서비스를 제공하는 환경에 대해 규정한다.

〈표 II-30〉 호주 NDIS 서비스 환경의 제공 세부 내용

| 항목 | 목표 | 지표 |
|--------|------------------------------------|--|
| 안전한 환경 | 장애인은 자신의 요구에 적합한 안전한 환경에서 서비스에 접근함 | -장애인이 서비스를 제공하는 직원을 쉽게 식별할 수 있을 것 -서비스가 제공되는 환경(가정 포함)에서 각 장애인 및 다른 장애인과 함께 작업을 수행하는 안전한 서비스 제공 환경을 보장할 것 -장애인에 대한 위험을 식별하고 관리하기 위해 다른 업체(의료 및 관련 의료 제공자 및 기타 서비스 제공자 포함)와 함께 작업을 수행할 것 -의사소통 지원이 필요한 장애인에게 서비스를 제공하는 직원에게는 적절한 의사소통에 대한 조치를 할 것 -장애인의 치료 지연을 방지하기 위해 장애인 의료 응급 상황에 대한 대응 방법 프로토콜을 마련하며 서비스를 |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|--------------|--|--|
| | | <p>제공하는 직원은 이러한 비상 상황에 대응할 수 있도록 교육을 받을 것</p> <p>-감염 예방 및 통제 표준 예방 조치는 장애인에게 서비스가 제공되는 모든 상황에서 시행할 것</p> <p>-직원은 손 위생, 호흡기 위생 및 기침 에티켓을 포함한 감염 예방 및 관리 표준 예방 조치에 대해 교육을 받으며 보수교육에 참여할 것</p> |
| 장애인의 금전 및 자산 | 장애인의 돈과 재산은 안전하게 보호되며 장애인은 자기결정권에 따라 돈과 재산을 사용함 | <p>-직원이 장애인의 돈이나 재산에 접근하는 경우 돈과 재산이 관리, 보호 및 회계처리되는 프로세스를 개발, 적용, 검토 및 구비할 것</p> <p>-장애인의 돈이나 다른 재산은 장애인의 동의와 장애인이 의도한 목적으로만 사용할 것</p> <p>-필요한 경우 각 장애인은 본인이 결정한 대로 자신의 돈에 접근하고 지출할 수 있도록 지원할 것</p> <p>-장애인에게 서비스 계획서에 있는 재정비용 혹은 자부담 이외의 재정기여에 대해서는 고지하지 않을 것</p> |
| 의약품 관리 | 의약품을 필요로 하는 장애인에게 의약품의 효과를 관리, 저장 및 모니터링하고 오류나 사고를 방지하기 위해 노력한다는 확신을 주도록 함 | <p>-안전하게 약물을 투여하기 위해 필요한 모든 정보를 포함하여 각 장애인이 필요로 하는 약물 및 용량을 명확하게 식별할 것</p> <p>-의약품 투여를 담당하는 모든 직원은 의약품의 효과와 부작용, 의약품과 관련된 사고 발생 시 조치사항을 파악할 것</p> <p>-모든 약물은 안전하게 보관되며 쉽게 식별 및 구별할 수 있고 적절한 훈련을 받은 직원만 접근할 것</p> |
| 식사 시간 관리 | 식사 시간 관리가 필요한 장애인들은 영양가 있고 개인의 필요에 적합한 식사를 제공받으며, 개인의 필요와 선호에 맞는 환경과 방식으로 적절하게 계획되고 준비되며, 개인의 필요에 적합한 식사 | <p>-업체는 식사 시간 관리가 필요한 장애인을 파악할 것</p> <p>-식사 시간 관리를 필요로 하는 장애인들을 위해 적절한 자격을 갖춘 의료 직원을 배치하고 개인의 식사 시간 관리 요구를 평가할 것</p> <p>-식사 시간 관리가 필요한 장애인들은</p> |

| 항목 | 목표 | 지표 |
|--------|--|--|
| | 가 제공됨 | <p>본인의 동의 하에 식사 시간 관리 계획의 평가 및 개발에 참여할 것</p> <p>-식사 시간 관리를 제공할 책임이 있는 직원은 장애인의 식사 시간 관리 요구와 안전사고 발생 시 조치사항을 파악할 것</p> <p>-식사 시간 관리를 제공하는 직원은 장애인과 함께 합리적으로 안전한 식사를 준비하고 제공하며 이러한 위험을 관리하기 위한 방법을 포함하여 식사 시간 어려움과 관련된 새롭고 만성적인 건강 위험을 사전에 관리하는 교육을 받을 것</p> |
| 폐기물 관리 | 장애인, 직원 및 가정 내 사람들은 서비스 제공 과정 중 발생하는 어떠한 형태의 폐기물, 감염성 또는 유해물질의 위험로부터 보호됨 | <p>-안전하고 적절한 보관, 취급 및 관리를 위한 정책, 절차 및 관리방법을 마련할 것</p> <p>-폐기물 및 감염성 또는 유해 물질의 처리, 정책, 절차 및 방법은 현행 법률 및 지역 보건 규정 사항을 준수할 것</p> <p>-감염 물질, 신체 유해 물질 또는 유해 물질과 관련된 모든 사건을 보고, 기록, 조사 및 검토할 것</p> <p>-임상 폐기물 또는 유해물질 관리 문제 및 사고에 대응하기 위한 비상계획을 수립할 것</p> <p>-폐기물, 감염성 또는 유해물질의 관리를 담당하는 직원은 폐기물 또는 유해물질을 취급할 때 필요한 안전하고 적절한 취급에 대한 교육을 이수할 것</p> |

(3) 평가등급 산정 기준

각 영역에 해당하는 지표는 4개 기준으로 평가되며 3 최고 서비스로 적합(Conformity with elements of best practice), 2 적합(Conformity)로 평가된 경우에는 최종 승인한다.

- 3: 최고 서비스로 적합(Conformity with elements of best practice)
- 2: 적합(Conformity)
- 1: 경리한 부적합(Minor Non-conformity)
- 0: 심각한 부적합(Major Non-conformity)

만약 부적합(Non-conformity)이 발생한 경우에는 부적합한 지표나 항목이 수정된 이후에 승인 여부를 재평가하며, 일반적으로 3: 최고 서비스로 적합(Conformity with elements of best practice) 및 2: 적합(Conformity)로 평가된 경우에 승인을 최종적으로 결정한다. 평가는 매 18개월 마다 정기적으로 실시한다.

① 경리한 부적합(Minor Non-conformity)

경리한 부적합(Minor Non-conformity)은 기본적인 기준을 준수하지 못한 경우로서 추가적인 첨부 서류없이 서비스, 시스템, 절차 등을 개선할 수 있는 명확한 증거가 있거나 서비스, 정책, 시스템 등이 문서화 되어 있으나 실제 실행하는데 증거가 부족한 경우 등을 의미한다. 흔히 발견되는 경리한 부적합(Minor Non-conformity) 사례는 다음과 같다.

- 서류 준비의 미흡: 서비스 제공 방법, 내용 등에 대한 서류가 불충분한 경우
- 심사 준비 부족: 현장 심사시 서류 및 증거 자료를 충분히 준비하지 못하는 경우(심사자 방문 전에 사건 기록, 민원 처리 기록, 위험 평가 기록 등과 같은 충분한 서류 준비가 필요함)
- 업데이트 되지 않은 직원 기록 및 관련 기록: 이직/신입/퇴직 직원의 직무 기술서, 최소 자격요건 등이 업데이트되지 않은 경우

경리한 부적합(Minor Non-conformity) 지적을 받은 경우에는 5일 내로 수정/보완하여 수정계획서를 제출하고 재심사를 요청한다. 수정계획서에는 다음 내용을 수정하여 제출한다.

- 수정 사항: 어떠한 내용을 수정해야하는지 여부
- 부적합 원인: 부적합이 발생한 이유

- 수정 계획: 발생한 부적합 수정을 위해 취한 사항/내용 및 부적합 재발생 예방을 위한 조치

12개월 내로 경리한 부적합(Minor Non-conformity) 지적 사항을 수정하지 못하는 경우에는 심각한 부적합(Major Non-conformity)으로 전환된다.

② 심각한 부적합(Major Non-conformity)

심각한 부적합(Major Non-conformity)은 업체가 NDIS 지표와 관련해 서비스의 안전 및 질을 보장하기 위한 정책, 시스템을 증명하지 못하거나 장애인에게 위험을 초래할 수 있는 경우에 발생한다. 그리고 동일한 모듈(module) 내에서 경리한 부적합(Minor Non-conformity)이 3개 이상인 경우에도 심각한 부적합(Major Non-conformity)으로 간주한다.

모든 심각한 부적합(Major Non-conformity)은 반드시 수정되어야 하며 7일 내로 수정계획서를 제출하여 재심사를 받는다. 일반적으로 심각한 부적합(Major Non-conformity)은 다음과 같다.

- 서비스, 시스템, 절차 등이 부재한 경우(업체 내부에 민원 신고 창구나 절차가 없는 경우 등)
- 서비스, 시스템, 절차 등이 존재하지만 실제로 작동하지 않거나 무의미한 경우(민원을 실제 제기하지 못하거나 민원 사건을 처리할 직원이 없는 경우 등)
- 법률을 위반한 경우(범죄행위, 횡령, 사기, 부패 등)
- 동일한 모듈(module) 내에서 경리한 부적합(Minor Non-conformity)이 3개 이상인 경우

4) 영국

영국의 PIP는 2012년 복지개혁법(Welfare Reform Act)에 의해 도입되어 기존의 장애생활수당(Disability Living Allowance)을 대체하였다. 영국에서는 보건서비스 혹은 성인 대상으로 사회서비스를 제공하고자하는 업체나 개인은 돌봄품질위원회(Care Quality Commission, CQC)에 등록해야 하며 관리자 자격, 재무

상태, 인력관리, 안전기준, 서비스 효과성에 대한 기준을 적용하여 업체 등록을 심사한다.

CQC 등록은 2008년 보건 및 사회복지서비스법(Health and Social Care Act)에 의해 법적으로 의무화되어 있다. 서비스 제공 업체는 개인, 개인간 공동 파트너십 단체, 일반 단체나 조직 등이다. 보건 및 사회복지서비스법 Section 8(1)에 의한 등록해야하는 서비스 종류는 다음과 같다.

- 개인 돌봄
- 간호 및 개인 돌봄이 필요한 사람을 위한 숙박/수용
- 약물중독 치료가 필요한 사람을 위한 숙박/수용
- 질병, 상해, 질환의 치료
- 정신보건법(Mental Health Act 1983)에 의해 수용된 사람의 의료적 치료 및 평가
- 외과수술 처치
- 진단 및 스크리닝 처치
- 혈액 및 혈액에서 파생된 물품의 관리
- 원거리 의료적 상담
- 임신 및 조산술 서비스
- 출산 서비스
- 체중을 줄이기 위한 식이요법 클리닉 서비스
- 간호 돌봄
- 가족 계획

이중 개인돌봄(Personal Care)은 자택 혹은 거주하는 곳에서 서비스 대상자에게 목욕, 청소, 세탁, 옷입기, 화장실 가기 등을 지원한다. 개인돌봄 서비스를 제공하는 업체는 안전(Safety), 효과성(Effective), 돌봄(Caring), 민감(Responsive), 적절관리(Well-led)의 5개 영역에 대해 평가를 받는다.

(1) 안전(Safe)

직원, 장애인의 안전을 언제나 보장할 수 있는 방안(착취, 방임, 학대, 폭력, 차별 등으로부터의 안전), 시설의 물리적 안전 관련 법률의 준수, 안전사고 발생시

처리 과정 및 처리 방법, 관리자 및 직원이 장애인의 안전을 보호할 수 있는 방법이나 대책 등에 대해 평가한다.

〈표 II-31〉 영국 CQC 안전(Safe) 영역

| 구분 | 세부문항 |
|--|--|
| S1 어떻게 시스템, 절차, 서비스 등이 장애인을 학대로부터 보호하는가? | <p>S1.1 어떻게 안전 시스템, 절차, 서비스가 발전되고, 적용되며, 직원에게 전달되는가?</p> <p>S1.2 어떻게 시스템, 절차, 서비스가 장애인을 학대, 방임, 폭력 등으로부터 보호하는가? 그리고 어떻게 이러한 시스템이 모니터링되고 개선되는가?</p> <p>S1.3 어떻게 장애인을 차별로부터 보호하는가? 어떻게 평등법(Equality Act)에서 제시하고 있는 장애인 차별을 예방하는가?</p> <p>S1.4 어떻게 장애인은 안전에 대해 염려나 우려가 있을 때 그러한 염려나 우려를 제기할 수 있는가? 장애인이 안전과 관련해 조사를 받을 때 어떻게 장애인은 옹호를 받을 수 있는가?</p> |
| S2 어떻게 장애인의 안전에 위협이되는 위험을 평가하고 안전이 관리되는가? | <p>S2.1 안전을 위협하는 위험을 관리하기 위해 어떠한 조치를하고 있는가?</p> <p>S2.2 어떻게 위험 관리 정책이나 절차가 장애인 권리 및 자기결정권을 제한하는 것을 최소화하는가?</p> <p>S2.3 장애인의 기록은 정확히, 완전하게, 읽기 쉽게, 안전하게 보관되며 관련 직원이 열람가능해 직원이 장애인의 안전을 보장할 수 있는가?</p> <p>S2.4 장애인의 안전, 돌봄 등에 위험이되는 요소에 대해 적절한 제3자와 정보 공유를 위해 비공식/공식적인 방법이 이용되는가?</p> <p>S2.5 내부 고발, 직원의 염려, 사고 등에 대한 완벽하고 객관적인 조사 절차가 있는가? 고발에 대한 구체적인 행동계획이 존재하며 그러한 행동계획이 적절히 시행되는가?</p> <p>S2.6 어떻게 업체가 이용하고 있는 시설이나 장비가 장애인의 안전을 보호하는가? 어떻게 업체의 시설, 장애인의 개인적 공간(예를 들어, 침실) 등이 장애인의 안전을 유지하는가?</p> <p>S2.7 어떻게 직원들이 도전적 행동을 이해하고 도전적 행동을 관리하는가? 어떻게 장애인이 도전적 행동으로부터 보호받는가?</p> |
| S3 어떻게 장애인의 안전을 보장하고 장애인의 필요를 충족시키기 위해 적절한 수의 직원을 유지하는가? | <p>S3.1 장애인의 개별 욕구를 충족시키기 위한 목적으로 직원의 능력, 자질, 전문적 자격조건 등을 유지하기 위해 어떠한 조치를하고 있는가?</p> |

| 구분 | 세부문항 |
|------------------------------|---|
| | <p>S3.2 어떻게 안전이 직원의 채용, 배치, 훈련 등 업무 지원 과정 중에 지속적으로 보장되는가?</p> <p>S3.3 직원들이 안전한 시스템, 절차, 서비스와 관련된 효과적인 훈련을 받고 있는가?</p> |
| S4 어떻게 업체는 안전한 약물 사용을 보장하는가? | <p>S4.1 약물과 관련된 서비스가 명확히 정의되어 있으며 관련된 절차 및 훈련을 명확히 설명하고 있는가?</p> <p>S4.2 어떻게 장애인이 복용하는 약물을 명확히 파악하며 그러한 약물 복용을 기록하는가?</p> <p>S4.3 어떻게 약물이 안전하게 주문되고, 보관되며, 처분되는가?</p> <p>S4.4 정신능력법(Mental Capacity Act 2005)에 부합하는 명확한 약물 투여 절차가 존재하는가?</p> <p>S4.5 어떻게 장애인의 행동이 과도하거나 부적절한 약물 사용에 의해 통제되지 않도록 보장하는가?</p> <p>S4.6 의사소통의 장애가 있는 경우 어떻게 직원이 장애인의 안전한 약물 복용에 대한 지원 정도를 평가하는가?</p> <p>S4.7 어떻게 의료 전문의에 의해 약물이 적절히 투여되는지 검토하는가?</p> <p>S4.8 장애인의 돌봄 환경이 전환될 때 어떻게 직원은 장애인의 약물 사용에 대한 정확한 정보를 취득하는가?</p> |
| S5 어떻게 장애인은 감염으로부터 보호되는가? | <p>S5.1 어떻게 시설이나 업체는 청결을 유지하여 장애인과 직원의 감염을 예방하는가?</p> <p>S5.2 직원들은 감염 예방과 관련해 본인들의 역할과 책임에 대해 알고 있는가?</p> <p>S5.3 감염 예방을 위한 정책이나 절차가 최신의 국가 감염 예방 정책과 부합하는가?</p> <p>S5.4 어떻게 외부 업체가 장애인의 건강 및 보건에 영향을 미치는지를 알고 있는가?</p> <p>S5.5 모든 관련 직원들은 음식 취급과 관련된 훈련을 이수하는가?</p> |
| S6 문제 발생 시 교훈이나 개선이 이루어지는가? | <p>S6.1 직원들은 안전사고 기록, 사고의 대내외적 보고에 대한 본인들의 책임에 대해 이해하고 있는가?</p> <p>S6.2 문제 발생 시 안전 사고에 대한 조사 절차나 조치가 있는가?</p> <p>S6.3 어떻게 사건을 통해 문제점을 발견하며 조사 결과에 의한 조치가 시행되는가?</p> <p>S6.4 어떻게 안전 사고 개선을 위한 조치에 대한 내용이 관련 직원이나 기관들과 공유되는가?</p> <p>S6.5 외부 안전 사고, 조사 등에 대한 조치가 얼마나 효과적인가?</p> |

(2) 효과성(Effective)

장애인의 서비스 이용 계획에 장애인의 욕구, 필요도, 선호 등을 반영할 수 있는 방법, 서비스 제공시 공정한 서비스 제공, 서비스의 지속적인 개선 및 발전을 위한 방안 등을 평가한다.

〈표 II-32〉 영국 CQC 효과성(Effective) 영역

| 구분 | 세부분항 |
|--|---|
| E1 장애인의 필요도 및 선호는 평가되며 효과적인 성과 달성을 위해 근거에 기반한 최근 가이드에 의해 서비스가 전달되는가? | E1.1 장애인의 신체적, 정신적, 사회적 욕구가 종합적으로 평가되며 효과적인 성과 달성을 위해 NICE와 같은 전문가 단체의 근거기반 가이드에 따라 서비스가 전달되는가? E1.2 돌봄 서비스를 결정할 때 평등법(Equality Act)에 따른 차별 예방을 위해 어떠한 조치를 시행하는가? E1.3 어떻게 효과적인 서비스를 전달하고 장애인의 자립을 지원하기 위한 장비나 기술이 이용되는가? |
| E2 어떻게 직원들이 효과적인 돌봄서비스 전달을 위한 자질, 능력, 전문성 등을 보유하고 있는지 확인하는가? | E2.1 장애인은 적절한 기술이나 전문성을 보유하고 있는 직원과 합의된 욕구와 선호를 공유하고 있는가? E2.2 직원들은 본인들의 전문성 유지를 위해 업체로부터 지원받고 있는가? E2.3 직원 혹은 자원봉사자들은 효과적인 멘터쉽, 지원, 업무전수, 수퍼비전, 훈련 등을 받고 있는가? |
| E3 어떻게 장애인들은 균형적인 식단 유지를 위해 충분히 먹거나 마시고 있는가? | E3.1 어떻게 장애인들은 본인들의 문화, 종교 등에 따라 먹고 마시는 결정에 참여하고 있는가? E3.2 어떻게 장애인들은 적절한 식사 및 영양 조절을 위해 균형잡힌 식단을 유지하는가? E3.3 식사가 제공되는 공간은 넓고 장애인의 욕구에 따라 유연하게 제공되는가? E3.4 어떻게 음식 섭취와 관련해 복합적인 욕구를 가진 장애인에 대한 위험이 구분되고 관리되는가? |
| E4 어떻게 효과적인 돌봄서비스 전달을 위해 직원, 팀 등이 협력하는가? | E4.1 어떻게 장애인이 지속적이고 시기적절하며 사람 중심돌봄(person-centred care) 서비스를 받도록 직원들은 서로 협력하는가? |
| E5 어떻게 장애인은 건강한 삶을 유지하며 의료케어 서비스를 이용하는가? | E5.1 어떻게 매일 장애인의 건강과 웰빙 욕구가 충족되는가? E5.2 어떻게 장애인이 본인들의 건강, 의료적 치료에 대한 정보에 접근하고 이해하는지를 지원하는가? E5.3 어떻게 장애인이 정기적으로 본인의 건강을 모 |

| 구분 | 세부문항 |
|---|---|
| | <p>니터링하는데 참여하도록하는가?</p> <p>E5.4 장애인이 신속하고 적절한 의료 전환이 필요할 때 장애인은 시기 적절하게 의료 서비스나 처치에 접근할 수 있는가?</p> |
| E6 어떻게 기관의 개조, 변경, 디자인 등이 장애인의 개별 욕구를 충족시키는가? | <p>E6.1 어떻게 장애인은 환경 결정에 참여하는가?</p> <p>E6.2 어떻게 업체는 장애인의 개별 욕구, 다양성, 문화적 특성을 반영하는가?</p> <p>E6.3 장애인을 방문하는 방문객, 야외 활동, 혼자서 시간 보내기 등을 위한 적절한 공간을 확보하기 위해 필요한 조치를 취하고 있는가?</p> <p>E6.4 어떻게 시설의 표지, 개조 등이 장애인의 욕구를 충족시키고 자립을 촉진하는가? 어떻게 시설개조가 장애인의 스트레스를 줄일 수 있는가?</p> |
| E7 최근 규정에 따라 동의를 구하는가? | <p>E7.1 직원들은 정신능력법(Mental Capacity Act 2005), 아동법(Children's Act 1989/2004) 등 관련 법률에 따른 동의 및 자기결정 기준을 이해하고 준수하는가?</p> <p>E7.2 어떻게 장애인은 자기결정권을 보호받는가?</p> <p>E7.3 자기결정 능력이 결여된 장애인이 자기결정을 하는 경우 어떤식으로 녹음 혹은 기록하는가?</p> <p>E7.4 어떻게 관련 법률에 따라 동의 절차가 모니터링 및 검토되는가?</p> <p>E7.5 장애인이 자기결정을 위한 정신적인 능력이 결여된 경우 어떻게 직원은 장애인이 본인이 원하는 최선의 결정을하도록 지원하는가?</p> <p>E7.6 어떻게 장애인의 신체적 강압을 최대한 피하는가? 만약 신체적 강압이 필요한 경우 어떻게 그러한 신체적 강압이 모니터링되고 관리되는가?</p> <p>E7.7 자기결정이 어려운 16세 혹은 16세 이상 장애인의 자기결정권을 박탈하는 경우 직원들은 장애인으로부터 동의를 구해야하는 사실을 인지하고 있는가?</p> |

(3) 돌봄(Caring)

장애인을 위한 상시 공정하고 친근한 서비스 제공, 장애인의 욕구나 필요를 지원할 수 있는 서비스 제공, 장애인의 프라이버시, 존엄, 개인정보를 보장할 수 있는 방안, 장애인의 자기결정권 및 자유로운 선택을 보장하는 방안, 장애인의 독립적이며 자유로운 의사결정을 보장하는 방안 등을 평가한다.

〈표 II-33〉 영국 CQC 돌봄(Caring) 영역

| 구분 | 세부문항 |
|--|---|
| C1 어떻게 장애인은 친절하고 열정적이며 존경받는 서비스를 받을 수 있는가? | <p>C1.1 장애인은 매일 돌봄 및 지원을 받을 때 친절하고 열성적으로 대우받는가?</p> <p>C1.2 어떻게 장애인, 장애인과 친밀한 사람들이 자신들이 중요한 사람이라고 느끼며 직원들이 그들과 적절히 이야기하고 그들의 의견을 경청하는가?</p> <p>C1.3 어떻게 직원들은 평등법(Equality Act)에 의해 장애인과 적절히 의사소통하는가?</p> <p>C1.4 직원들은 자신들이 돌보는 장애인의 관심사, 배경, 개인적인 경력, 잠재력 등을 알고 존중하는가?</p> <p>C1.5 직원들은 장애인의 웰빙에 대해 염려하고 의미 있는 관심을 보이며 장애인의 필요에 신속하고 적극적으로 응대하는가?</p> <p>C1.6 직원들은 팀 내에서 장애인을 존경하고 성의있는 태도에 대해 이해하며 그러한 태도를 촉진하는가?</p> |
| C2 어떻게 장애인이 본인의 의견을 표현하고 본인의 돌봄 서비스를 선택하는데 참여시키는가? | <p>C2.1 직원들은 언제 장애인이 돌봄 서비스를 받는 중에 지원이 필요한지 아는가? 어떻게 직원들은 장애인에게 도움을 제공하는가?</p> <p>C2.2 직원들은 장애인, 장애인 가족, 혹은 돌봄인력에게 장애인의 자립, 옹호 등을 지원하는 단체, 지역사회 기관, 옹호 서비스 등에 대한 정보를 제공하는가? 어떻게 장애인이 이러한 단체나 서비스에 연락하도록 하는가?</p> <p>C2.3 직원들에게 친절하고 성의있는 돌봄서비스를 제공하기 위해 필요한 시간, 훈련, 지원 등을 제공하는가?</p> |
| C3 어떻게 장애인의 프라이버시, 존엄, 자립이 존중되고 촉진되는가? | <p>C3.1 어떻게 직원들이 장애인의 프라이버시, 존엄을 이해하고 언제나 존중하는가?</p> <p>C3.2 장애인이 신체적 고통, 불편, 정서적 불편 등을 경험할 때 직원들은 성의있고 적절하게 반응하는가?</p> <p>C3.3 어떻게 장애인은 본인들의 개인정보가 정보보호법(Data Protection Act)에 의해 보호되며 직원들이 본인의 프라이버시를 존중하는지를 알 수 있는가?</p> <p>C3.4 어떻게 직원 스케줄을 정할 때 평등법(Equality Act)에 따라 장애인의 선호 및 욕구를 고려하는가?</p> <p>C3.5 장애인은 본인들이 원할 때 최대한 자립이 가능한가?</p> <p>C3.6 장애인의 친척, 친구 등이 장애인을 방문하고자 할 때 불필요한 제약없이 방문이 가능한가?</p> <p>C3.7 어떻게 젊은 장애인이 본인들의 프라이버시를 결정하고 돌봄서비스에 대한 부모의 개입 정도를 유연하게 결정하도록하는가?</p> |

(4) 민감(Responsive)

적절하고 적시의 돌봄서비스의 제공, 장애인의 욕구에 맞는 서비스 제공을 위해 장애인을 서비스 설계 혹은 계획에 참여, 서비스 혹은 치료 계획에 장애인의 손쉬운 접근, 정보 접근성 보장, 장애인, 직원의 권익을 옹호하는 방안, 제공하는 서비스가 지역사회의 다양성을 보장, 장애인, 직원, 지역사회 등의 피드백에 대해 적극적으로 반응하는 방안 등을 평가한다.

〈표 II-34〉 영국 CQC 민감(Responsive) 영역

| 구분 | 세부문항 |
|--|---|
| R1 어떻게 장애인은 본인들의 욕구에 맞는 개별 서비스를 제공 받는가? | <p>R1.1 어떻게 장애인 혹은 장애인을 대신하는 법정 대리인이 본인들의 돌봄서비스 및 자립 계획을 세우는데 기여하는가?</p> <p>R1.2 어떻게 평등법(Equality Act)에 따라 장애인의 개별 계획이 본인들의 신체적, 정신적, 정서적, 사회적 욕구를 반영하는가?</p> <p>R1.3 어떻게 장애인은 사회적, 문화적 다양성이 보장된 교육 및 직업활동에 참여할 수 있는가?</p> <p>R1.4 어떻게 사회적 고립을 피하기 위해 장애인은 본인들과 중요한 관계를 맺고있는 사람들과 관계를 발전시키고 개선시키는가?</p> <p>R1.5 어떻게 감각장애가 있는 장애인의 정보 및 의사소통 욕구를 확인하고 충족시키는가?</p> <p>R1.6 어떻게 장애인이 적시에 돌봄서비스나 지원을 받도록 공학 기술이 활용되는가? 어떻게 공학기술(전화, 인터넷, 디지털 기기 등)이 손쉽게 이용되고 있는가?</p> |
| R2 어떻게 장애인의 민원이 처리되며 그러한 민원이 서비스 품질 개선에 활용되는가? | <p>R2.1 장애인은 민원이 있을 때 편하게 민원을 제기할 수 있으며 혼자서 민원을 제기하는 것에 얼마나 편안함을 느끼는가?</p> <p>R2.2 얼마나 손쉽게 접근 가능하게 장애인은 민원 절차를 이용할 수 있는가?</p> <p>R2.3 얼마나 효과적으로 투명성, 개인정보 보장, 정기적인 업데이트, 민원 결과에 대한 설명 등과 관련해 민원 절차가 진행되고 처리되는가?</p> <p>R2.4 어떻게 민원을 제기한 장애인은 차별, 학대, 불이익으로부터 보호받는가?</p> <p>R2.5 지속적인 발전을 위해 민원은 어느 정도 활용되는가?</p> |

| 구분 | 세부문항 |
|--|--|
| R3 어떻게 장애인은 존엄하고 고통이 없는 죽음을 맞이할 수 있는가? | R3.1 장애인이 본인의 죽음에 대한 선호, 결정 등이 명확히 기록되고 심사를 통해 의사소통 되는가? R3.2 어떻게 장애인의 임종 돌봄에 대해 장애인, 가족, 친척, 친구 등이 참여하고 의사를 결정하는가? R3.3 어떻게 장애인이 임종에 이를 때 본인의 고통이나 타 증상 등을 평가하고 효과적으로 관리할 수 있는가? R3.4 장애인의 상태를 예측할 수 없을 때 어떻게 장애인의 생전 마지막 날을 신속하게 파악하고 대처할 수 있는가? R3.5 어떻게 장애인이 사망시 장애인의 가족 및 타 지인들을 지원하는가? R3.6 어느 정도로 장애인의 사망시 그 시신을 문화적으로 존엄있게 관리되는가? |

(5) 적절관리(Well-led)

지속적인 보수교육 및 발전적인 관리 체계, 장애인 및 지역사회의 욕구를 반영/모니터링 방법, 선제적으로 직원을 보호하며 타 전문가와의 파트너십의 구축, 서비스 불균형 혹은 차별 제거, 위험성, 성과 등을 분석하며 서비스 개선에 지속적으로 활용하는 방안 등을 평가한다.

〈표 II-35〉 영국 CQC 적절관리(Well-led) 영역

| 구분 | 세부문항 |
|---|--|
| W1 고품질의 돌봄서비스를 제공하고 긍정적인 문화를 촉진하기 위한 명확한 비전과 신뢰가능한 전략이 있는가? | W1.1 관리자는 매일 제공되는 서비스의 문화, 직원의 태도, 행동 등에 대해 인지하고 있는가? W1.2 어떻게 직원들을 위한 공정, 투명성, 열린 문화를 촉진하는가? W1.3 어떻게 관리자는 직원들이 지지되고 존경받으며 가치를 인정받는지 확인하는가? W1.4 모든 직원 및 리더로부터 정직함, 투명함이 드러나는가? 어떻게 이러한 특성은 서비스를 이용하는 장애인 및 장애인 가족들과 공유되는가? W1.5 관리자는 기관을 효과적으로 지도할 수 있는 자질, 능력, 경험 등을 보유하고 있는가? W1.6 업체는 사람중심 문화(person-centred culture), 참여, 존엄, 자립, 웰빙, 존중, 안전 등을 포 |

| 구분 | 세부문항 |
|--|--|
| | <p>함하는 명확한 비전과 가치를 가지고 있는가? 어떻게 전 직원들은 이러한 가치를 지향하고 있는가?</p> <p>W1.7 모든 영역에서 리더십은 가시적이고 유능하며 직원들이 양질의 서비스를 제공하는데 감명을 주는가?</p> <p>W1.8 관리자와 직원들은 어려움, 성과, 염려, 위험에 대한 이해를 공유하는가?</p> <p>W1.9 어떻게 업체는 작업장 내에서의 평등 및 통합을 지향하는가?</p> <p>W1.10 직원들 간에 협조적이며 상호 지지하는 관계가 유지되는가? 팀내 직원들은 책임을 공유하며 문제에 대해 협력적으로 해결하는가?</p> |
| W2 지배구조는 책임이 명확함을 제시하고 양질의 서비스 제공, 위험, 법적 기준을 명확히 이해되고 관리됨을 입증하는가? | <p>W2.1 직원들은 건설적이고 동기부여되는 측면으로 관리자로부터 피드백을 받는가?</p> <p>W2.2 등록 관리자(registered manager)는 공개되어 있는가?</p> <p>W2.3 등록 관리자는 본인의 책임을 이해하며 이사회, 업체, 타 관리자로부터 지지를 받고 있는가?</p> <p>W2.4 모든 법적 기준은 준수되며 CQC 기준, 안전 및 공공보건 관련 기준 등을 준수하는가?</p> <p>W2.5 어떻게 모든 영역에서 책임이 이해되고 지배구조가 적절히 지지되는가?</p> <p>W2.6 직원들이 자신들이 내린 결정, 행동, 성과에 대해 책임을 질 수 있는 명확하고 투명한 절차가 있는가?</p> <p>W2.7 어떻게 양질의 서비스를 위한 접근법은 중요하고 직원들이 양질의 서비스를 훼손하는 잠재적 위험에 대해 인지하고 있는가?</p> <p>W2.8 어떻게 업체가 안전, 개인정보 보장, 개인정보 기록 등에 대한 확고한 조치를 보유하고 있는지를 입증하는가?</p> |
| W3 어떻게 서비스를 이용하는 장애인, 공공, 직원들이 연계되고 참여하는가? | <p>W3.1 어떻게 직원들은 서비스 개발에 적극적으로 참여하는가? 직원들은 새로운 업무 및 서비스를 적극적으로 제안하는 것을 지지받고 있는가?</p> <p>W3.2 지역사회와 강한 연대가 형성되어 있는가? 어떻게 서비스는 관계망을 강화하는가?</p> <p>W3.3 어떻게 문제를 제기하는 직원이나 민원을 제기하는 장애인이 보호되는가?</p> <p>W3.4 어떻게 서비스를 이용하는 장애인, 가족, 친척, 친구 등과 관계된 접근가능한 열린 지역사회를 장려하는가?</p> <p>W3.5 어떻게 장애인의 의견과 경험을 수집하며 서비스와 문화를 개선하는데 활용되는가?</p> |

| 구분 | 세부문항 |
|-------------------------------|--|
| W4 어떻게 서비스가 지속적으로 개선되고 발전하는가? | W4.1 직원들과 팀을 발전시키는데 유용한 리소스나 지원이 있는가? W4.2 현 성과로부터 교훈을 얻을 수 있는 효과적인 정보 및 임상적인 지배구조 시스템이 있는가? W4.3 어떻게 개선이나 혁신이 격려되고 시행되는가? W4.4 어떻게 사건, 민원, 조사 등으로부터 얻어진 정보가 서비스 품질 개선에 이용되는가? W4.5 어떻게 돌봄 서비스, 처치 등의 전달을 측정하는가? W4.6 서비스 품질 개선을 위해 정보통신 기술이 효과적으로 이용되는가? |
| W5 어떻게 다른 기관과 협력하는가? | W5.1 어떻게 주요 기관들과 파트너십을 유지하면서 일하는가? W5.2 장애인의 이익을 위해 타 기관들과 관련 정보를 적절히 공유하는가? |

(6) 평가등급 산정 기준

평가결과는 4개 등급 훌륭(Outstanding), 우수(good), 개선필요(requires improvement), 부적절(inadequate))으로 정해진다. 평가자료를 근거로 각 평가문항별 점수를 4가지 등급(뛰어남 4점, 우수 3점, 개선필요 2점, 부적절 1점)으로 나뉘어 매긴 뒤, 문항 점수를 종합해 해당 평가항목의 점수를 산정하게 된다. 이후 평가항목의 점수를 종합해 가장 상위 지표인 핵심질문 5개의 등급이 산정되고, 최종 등급이 결정된다.

예를 들어, 핵심질문 ‘지도성(Well-led)’의 평가항목 ‘W1 비전 및 전략’의 등급은 해당항목의 평가문항인 W1.1부터 W1.10까지 점수를 종합해 결정한다. 그 뒤 ‘W5 업무 파트너십’까지 5개 평가항목들의 결과가 정해지면 최종적으로 핵심질문 ‘지도성’의 등급을 결정하게 된다. 참고로 W1과 지도성 영역의 등급별 특징은 아래 표와 같다.

〈표 II-36〉 지도성(Well-led) 영역 'W1 비전 및 전략' 평가등급 산정기준

| W1 양질의 돌봄과 지원을 제공하고, 사람 중심적이고 개방적이며 포용적이고 권한을 부여하는 긍정적인 문화를 촉진하여 사람들에게 좋은 결과를 가져다 줄 수 있는 명확한 비전과 신뢰할 수 있는 전략이 있습니까? | |
|---|---|
| 등급 | 산정기준 |
| <p>훌륭 (Outstanding)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 사람들은 서비스가 주도되는 방식이 특출하고 독특하다고 말합니다. 서비스의 비전과 가치는 상상력이 풍부하고 사람들이 서비스의 중심에 있습니다. 이용자와 직원들이 함께 의미있고 창조적인 방식으로 서비스를 개발해왔고 모든 사람들이 서비스를 관리하고 소유합니다. 서비스는 확장적이고 도전적이지만 현실적이고 달성 가능한 전략과 지원 목표를 가지고 있습니다. • 직원들은 활발하게 협력합니다. 직원들은 서비스에 의해 동기부여를 받고 자부심을 가지고 있습니다. 모든 평등 그룹의 사람들 및 직원들이 지속적으로 높은 수준의 건설적인 참여를 이루고 있습니다. 관리자들은 자신뿐만 아니라 다른 사람들의 리더십 기술을 발전시킵니다. • 전 직원의 평등과 포용을 보장하기 위해 강력한 조직적 개입과 효과적인 조치가 이루어지고 있습니다. 전 직원이 높은 수준으로 만족하고 있습니다. |
| <p>우수 (Good)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 사람들은 서비스가 지속적으로 잘 이끌어지고 있다고 말합니다. 리더와 관리자는 직원, 서비스이용자, 돌봄제공자 및 그 밖의 이해관계자들과 관계를 맺음으로써 서비스 문화를 형성합니다. • 서비스는 정직, 참여, 연민, 존엄성, 독립, 존중, 평등 및 안전을 포함한 명확하고 사람 중심의 비전과 가치를 가지고 있습니다. • 관리자와 리더는 가치관에 반하는 실천을 모니터링합니다. • 그 서비스는 개인 중심적이고, 개방적이고, 포괄적이고, 권한을 부여하는 긍정적인 문화를 가지고 있습니다. 리더, 관리자, 직원들은 평등, 다양성, 인권에 대해 잘 이해하고 있으며, 그들은 안전하고, 질 높고, 온정적인 돌봄을 우선시합니다. • 관리자와 리더는 비판적인 피드백도 적극적으로 수용하고, 이에 대응하여 어떤 조치를 취했는지 설명할 수 있습니다. 사람들은 우려, 사건, 사고 등에 대한 검토와 향후 유사한 사고를 예방하기 위한 계획에 참여하고 상의합니다. • 리더와 관리자는 시간여유가 있고, 일관되며 솔선수범합니다. 그들은 개방적이고 협력적인 관계의 모델이 됩니다. • 직원들은 존중받고 가치있고 지지받는다고 느낍니다. 관리자는 직원들의 목소리를 듣고 반영합니다. • 직원들은 서비스의 비전, 가치 및 전략적 목표를 이해합니다. 이는 신뢰할 수 있는 전략과 명확하게 정의된 목표들로 옮겨져 있습니다. 리더는 전략을 실행할 수 있는 경험, 능력 및 역량을 갖추고 있습니다. • 평등과 다양성을 적극적으로 장려하고 인력 불평등의 원인을 파악하고 이를 해결하기 위한 조치를 취합니다. 직원들은 자신이 평등한 대우를 받는다고 생각합니다. |
| <p>개선필요 (Requires)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 사람들은 서비스가 항상 잘 이끌어지는 것은 아니라고 말합니다. 서비스에는 비전과 가치에 대해 잘 발달된 설명이 없습니다. 서비스에는 연민, 개방성, |

| W1 양질의 돌봄과 지원을 제공하고, 사람 중심적이고 개방적이며 포용적이고 권한을 부여하는 긍정적인 문화를 촉진하여 사람들에게 좋은 결과를 가져다 줄 수 있는 명확한 비전과 신뢰할 수 있는 전략이 있습니까? | |
|---|---|
| 등급 | 산정기준 |
| improvement) | <p>참여, 존엄성 및 평등과 같은 핵심 요소가 포함되지 않습니다. 서비스의 리더십에는 평등, 다양성 및 인권 원칙에 대한 이해가 부족합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 관리자의 직원에 대한 지원은 일관성이 없습니다. 관리자가 효과적으로 리드하지 못할 수도 있습니다. 관리자와 직원은 서비스가 직면한 위험과 문제에 대한 이해를 공유하지 않습니다. 법적 요구 사항이 항상 이해되거나 충족되는 것은 아닙니다. 부재중인 관리자에 대한 업무대행이 일관된 리더십을 보장하지 않습니다. • 관리자는 자신의 책임에 대해 항상 명확하지 않습니다. • 직원에 대한 피드백은 무계획적으로 이루어지고 개선사항이 명확하지 않을 수 있습니다. 모든 직원이 자신의 역할과 책임을 이해하고 있지는 않습니다. • 평등과 다양성은 일관성 있게 장려되지 않으며, 인력 불평등의 원인은 항상 파악되거나 적절하게 해결되지 않습니다. 직원들이 항상 동등한 대우를 받는다고 느끼지는 않습니다. |
| 부적절 (Inadequate) | <ul style="list-style-type: none"> • 사람들은 서비스가 잘 이끌어지지 않는다고 말합니다. 비전과 가치에 대한 신뢰할 수 있는 설명이 없고, 직원들은 그것을 인식하지 못하거나 이해하지 못합니다. 리더들은 서비스와 관련해 어떤 일이 일어나고 있는지 알지 못합니다. • 직원 만족도가 낮고 스트레스와 업무 과부하가 높습니다. 지도자와 다른 사람들은 방어적일 수 있습니다. • 서비스의 리더십은 평등, 다양성, 인권 접근방식의 채택의 중요성을 이해하지 못하고 있으며, 차이를 이해하거나 인정하지 않기 때문에 사람들의 요구를 간과하는 경우가 많습니다. • 리더십은 약하고 일관성 없으며 상의하달식 또는 고압적일 수 있습니다. 어떤 전략도 공동의, 현실적인 목표에 의해 뒷받침되지 않습니다. • 직원들은 경청받고, 존중받고, 가치있고 지지받는다고 느끼지 않습니다. 괴롭힘과 차별의 흔적이 있을지도 모릅니다. 직원들은 일이 잘못되었을 때 알릴 수 없다고 느낍니다. • 사건, 위험, 문제 및 우려 사항에 대한 보고는 신뢰할 수 없거나 일관성이 없으며 권장되지 않을 수 있습니다. • 사람들, 그들의 가족, 직원들은 사건에 대해 듣거나 서비스가 어떻게 대처했는지에 대해 알지 못합니다. • 노동자 집단 괴롭힘, 희롱, 차별 또는 폭력의 수준이 높으며, 조직은 이를 줄이기 위한 적절한 조치를 취하지 않고 있습니다. |

〈표 II-37〉 핵심질문 등급 및 특징 - 지도성(Well-led) 영역

| 구분 | 내용 |
|--------------------------------|---|
| 훌륭 (Outstanding) | -서비스의 리더십을 특출하고 독특하게 만드는 주요 특징이 있음 -리더십과 거버넌스 및 문화는 질 높은 사람중심 돌봄을 추진하고 향상하는데 사용됨 |
| 우수 (Good) | -서비스는 지속적으로 잘 관리되고 지도되고 있음 -리더십과 거버넌스 및 문화는 질 높은 사람중심 돌봄을 제공하도록 증진함 |
| 개선필요 (Requires improvement) | -서비스를 어떻게 잘 관리하고 지도하는지에 대한 일관성이 부족함 -리더십, 거버넌스 및 문화가 항상 질 높고 사람중심 돌봄을 제공하는 것을 지원하지 못함 -규정들이 잘 지켜지지 않음 |
| 부적절 (Inadequate) | -서비스를 지도하는데 광범위하고 분명한 부족이 존재함 -규정들이 지켜지지 않음 -현재의 리더십과 거버넌스 및 문화는 질 높은 서비스를 제공하는 것을 보장하지 못함 |

자료: CQC 홈페이지 (<https://www.cqc.org.uk>) 내용 정리

최종 보고서를 포함한 평가 결과는 CQC 웹사이트에 공개되기 이전에 제공자에게 평가에 사용된 근거와 이에 따른 결과가 정확한지 확인하는 절차를 거치게 된다. 평가 결과에 따른 후속조치로서 모든 사후 활동들에 대해 CQC의 피드백이 제공되고 필요시 추가 평가가 실시된다.

3. 시사점

개인예산제 하에서의 돌봄서비스 질 관리 체계와 관련해 국내외 사례를 살펴본 결과 다음과 같은 시사점을 도출하였다.

첫째, 우리나라의 경우 각 서비스 제공기관들은 해당 시·군·구에 서비스 제공을 위한 시설과 인력의 조건을 갖춘 후 제공 신청을 하면 각 시·군·구는 이를 심사 승인, 지정을 통하여 서비스를 제공하도록 하고 있다. 활동지원서비스의 경우 2년을 주기로 기관평가가 이루어지며, 발달재활서비스와 주간활동서비스는 3년을 주기로 기관평가가 이루어진다. 해외의 경우에는 기관 등록을 위한 평가와 개별 서비스 내용에 대한 평가를 한 기관에서 모두 평가하여 승인하고 있다. 즉 NDIS 안정

위원회나 CQC와 같은 단일 기관에서 모든 평가를 진행함으로써 행정 처리의 일원화 및 연속성을 유지할 수 있다. 이처럼 승인 및 서비스 평가에 대한 일원화된 체계의 장점을 고려하여 시·군·구에서 실시하는 초기 평가와 개별 서비스 내용에 대한 평가의 체계적인 운영을 위한 방안 마련이 필요하다.

둘째, 국내 돌봄관련 사회서비스 영역의 품질평가 지표는 크게 사업운영관리 측면의 항목과 이용자에 대한 서비스 제공 항목 측면을 평가하는 것으로 구성되어 있다. 주요 평가지표 영역별로 살펴보면, 대부분의 평가지표가 제공기관이 서비스 제공을 위해 적정한 인력을 확보하고 있는지를 평가하거나, 서비스 제공인력의 우수준을 평가하거나 서비스 제공을 적절하게 하기 위한 노력에 대해 주로 평가하고 있는 것으로 나타났다. 특히 활동지원서비스의 경우 서비스품질관리를 위한 평가 영역이 별도로 존재하지만, 직접적으로 어떤 서비스를 어떻게 제공하였는지, 서비스 제공시 이용자 상태가 나아짐이나 변화에 대한 평가보다는 제공인력의 서비스 제공이 적정하였는지 여부를 중심으로 평가하고 있어 이용자의 의견에 대한 수렴은 잘 나타나지 않는 것으로 보인다. 발달재활서비스나 주간활동서비스의 경우 이용자의 불만처리나 이용자 만족도 조사와 같은 항목들이 포함되어 있어 활동지원서비스 평가에 비해 이용자 의견수렴에 보다 적극적인 것으로 보이지만, 여전히 사업 수행 중심의 평가가 이루어지고 있다는 점에서 한계가 있다.

그럼에도 주목할 점은 발달재활서비스의 경우 인권보호 항목을 별도로 조사하여 제공인력이 서비스를 제공할 때 이용자의 상태나 환경을 고려하여 안전사고가 발생하지 않고 이용자의 인격과 권리를 존중하며 서비스를 제공하는지(안전한 서비스 제공 및 학대 및 부당한 대우를 받은 사실이 없음)에 대해 이용자를 대상으로 조사를 수행하고 있다는 점과 주간활동서비스 평가의 경우 이용자의 만족도 조사 수행 및 이용자의 긍정적 변화를 확인할 수 있는 사례를 살펴봄으로 서비스 제공을 통해 이용자의 변화 양상을 확인할 수 있다는 점에서 긍정적이다. 이와 관련해 해외의 경우에는 서비스 운영에 대한 평가 보다는 이용자 중심의 평가 지표가 다수 포함되어 있다. 예를 들어, NDIS나 CQC의 경우 이용자의 안전, 재난 예방 및 대처, 인권 보호, 물리·정보 접근성 등과 관련해 세부적인 지표들을 통해 이용자에게 제공되는 서비스와 서비스를 이용하는 이용자의 실질적인 경험을 상세하게 평가하고 있다. 이러한 이용자 중심의 지표를 고려한다면 보다 이용자 중심의 세부 지표를 도입하거나 기존 지표를 이용자 중심으로 보완할 필요가 있다.

셋째, 주간활동서비스 제공기관의 경우 제공기관 지정의 유효기간이 있어 재지

정의 절차가 별도로 필요하도록 하고 있고, 활동지원서비스 제공기관은 부정수급 적발 또는 위반행위 발생 시에 대해 3회 이상 업무 정지 시 지정 취소를 하는 벌칙 조항이 있으며, 발달재활서비스 제공기관은 위반사항이 있는 경우 지정기관의 취소 요건이 별도로 존재하고 품질 평가를 통해 나타난 결과를 바탕으로 우수기관에 대한 포상이나 인센티브 제도는 마련되어 있으나, 미흡한 기관에 대한 제재나 별도의 조치 등은 확인할 수 없어 서비스 품질 관리에 대한 실효성의 문제가 제기된다.

특히 해외의 경우 특정 기준 이하인 기관은 서비스 등록을 원천적으로 봉쇄하여 미등록 기관에 의한 서비스 제공을 사전에 적극적으로 차단하고 있다. 이에 우리나라에서도 특정 점수 이하의 기관에 대한 조치나 사후 처리에 대한 구체적인 제시가 필요하며 기준 이하의 기관에 의한 서비스 제공을 차단하여 양질의 서비스 유지를 위한 체계를 강화할 필요가 있다.

1. 연구 설계 및 질문의 개발

본 연구에서는 해외 개인예산제 서비스 관리·운영 체계를 질적으로 분석하기 위해 전문가를 대상으로 심층인터뷰를 실시하였다. 질문을 개발하기 위해 연구자들은 심층인터뷰 연구방법 절차에 따라 질문의 원칙을 숙지하고 연구 목적을 명확히 한 후 그러한 목적에서 질문이 벗어나지 않도록 하였다. 책임연구자는 질문의 초안을 작성하고 상호검증을 하였으며 관련 분야 전문가들에게 질문에 대한 자문을 추가적으로 요청하였다. 전문가들의 자문을 거쳐 질문의 최종안이 도출되었으며 미국, 호주, 영국의 국가별로 <표 III-1>과 같은 구체적인 질문을 개발하였다.

〈표 III-1〉 심층인터뷰 주요 질문 내용

| 구분 | 주요내용 |
|------|--|
| 일반사항 | <ul style="list-style-type: none"> -해당 국가의 개인예산제의 특징은 무엇입니까? -개인예산제의 현재 이슈 및 동향은 어떠한가요? -개인예산제의 발생 과정은 어떠하며 간략한 역사는 어떠한가요? |
| 주요사항 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 미국 <ul style="list-style-type: none"> -미국 캘리포니아 리즈널센터의 업체 등록 절차 및 특징은 어떠한가요? -업체 등록을 위해 필요한 서류/필수사항을 규정한 캘리포니아 주정부 규칙 56712, 56722, 56724, 56756 이외의 규칙이 존재하니까? 존재한다면 그 내용은 무엇입니까? -발달장애인 대상 서비스 중 지역사회기반서비스(communit-based services)와 가할서비스(habilitation services)의 주요한 차이는 무엇입니까? -업체 등록 이후 기준을 준수하지 못하는 경우 그 업체는 어떻게 됩니까? 2. 호주 <ul style="list-style-type: none"> -호주 NDIS 체계 하에서의 업체 등록 및 서비스 관리 체계는 어떠한가요? -인증기준(Certification Modules)에 의한 업체 등록 기준은 어떠한가요? -인증기준(Certification Modules)의 24개 기준 적용 방식은 어떠한가요? |

| 구분 | 주요내용 |
|-------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> -인증 후 정기적인 평가를 실시합니까? |
| 3. 영국 | <ul style="list-style-type: none"> -CQC 기준에 의한 업체 등록 과정은 어떠합니까? -CQC의 주요 4영역 기준은 어떠한 방식으로 적용하여 평가합니까? -개인돌봄서비스 등록을 위한 추가적인 CQC 기준은 무엇입니까? -CQC 4가지 영역의 실제 평가 방법은 어떠합니까? |

2. 자료수집 과정 및 절차

질적연구는 양적연구와 달리 소수의 참여자들을 대상으로 연구주제와 관련된 자료를 수집하는 연구방법으로써 연구목적에 대한 가장 바람직하고 유용한 정보를 제공해줄 수 있는 참여자를 선택하는 것이 중요하다(Morse & Field, 1995). 심층 인터뷰는 질적연구방법의 하나로써 소수의 선정된 참여자가 특정 주제, 서비스, 상품, 개념 등에 대해서 본인들의 견해, 의견, 사고, 태도 등을 이야기한다. 이러한 과정을 통해 연구자는 인터뷰에서 제시된 주요한 내용이나 사실들을 기록 및 요약하며 이를 위해 연구자는 효율적이며 전문적인 답변을 얻기 위해 참여자를 신중하게 선정해야 한다. 일반적으로 심층인터뷰 연구는 양적 연구를 수행하기 어려울 때, 복잡한 행동이나 동기를 밝히고 이해하고자 할 때 활용 가능하다(Creswell, 2003).

본 연구에서는 해외 개인예산제 하에서의 서비스 관리 체계를 조사함에 있어 미국 리즈넬센터, 호주 NDIS 안전 위원회, 영국 CQC 관련 전문가를 모집하였다. 전문가는 최소 5년 이상 관련 분야 경력이 있는 자로 선정하였다. 심층인터뷰는 2024년 5월-6월에 진행하였다. 참여자들은 대상자 선정기준에 적합한 현장 실무자 3인(미국, 호주, 영국 각1인), 학계전문가 2인(호주, 영국 각 1인), 담당 공무원 1인(미국 1인)으로 구성하였다. 심층인터뷰에 참석한 참여자의 일반적 특성은 <표 III-2>과 같다. 심층인터뷰는 총 6회 개별적으로 실시하였으며 1회에 1시간-1시간 30분 정도 소요되었다.

〈표 III-2〉 심층인터뷰 참여자 일반 사항

| 순번 | 성별 | 나이 | 직급 | 기관특성 |
|------|----|-----|----|--------------------|
| 참여자1 | 남성 | 50대 | 과장 | 미국 리즈널센터 |
| 참여자2 | 남성 | 50대 | 과장 | 미국 캘리포니아 주정부 기관 |
| 참여자3 | 여성 | 50대 | 교수 | 호주 뉴웨일즈주 대학교 |
| 참여자4 | 남성 | 50대 | 과장 | 호주 NDIS 안전 위원회 |
| 참여자5 | 남성 | 50대 | 과장 | 영국 CQC |
| 참여자6 | 남성 | 50대 | 교수 | 영국 대학교 |

심층인터뷰는 참여자들로부터 개인예산제 및 서비스 품질 관리와 관련된 새로운 진술이 더 이상 나오지 않는다고 생각되는 자료의 포화시점까지 진행되었다. 심층인터뷰 중에 참여자들이 논의한 내용은 모두 녹음하였고 이후 분석을 위해 녹취록을 작성하였다.

3. 자료 분석

본 연구에서는 미국, 호주, 영국의 개인예산제 하에서의 돌봄서비스 품질 관리 방안을 이해하고 우리나라에 적용할 수 있는 시사점을 모색하기 위해 해외 전문가들로부터 취합한 자료를 종합하여 분석하였다. 자료 분석은 현상에 대한 폭넓은 이해를 높이기 위해 내용분석(content analysis) 방법을 이용하였다(Creswell, 2003). 책임연구자는 심층인터뷰 내용을 반복적으로 분석하면서 의미 있는 단어·문장·단락을 선택하여 개방코딩(open coding)을 하였다. 유사한 문장과 단락으로 자료를 구분하고 구분된 문장에서 하위주제를 도출하고 최종적으로 주제를 도출하여 명명하였다(Creswell, 2003).

4. 조사 결과

자료 분석결과 해외 개인예산제 하에서의 돌봄서비스 품질 관리와 관련해 3개의 주제와 11개의 세부주제가 도출되었다. 구체적인 분석결과는 <표 III-3>과 같다.

<표 III-3> 심층인터뷰 분석결과

| 주제 | 세부주제 |
|-------------------------------------|--|
| 주제1: 이용자 중심의 평가 | (1) 이용자 복리를 위한 세부 지표 (2) 이용자 안전 유지를 위한 세부 지표 (3) 이용자의 개별 특성을 반영한 서비스 제공 (4) 이용자 민원의 적극 관리 (5) 재난에 대한 적극 대처 |
| 주제2: 등록의 엄격성 | (1) 서비스 업체 등록의 법적 의무 (2) 의무 등록을 통한 최소 기준 제시 (3) 지적사항에 대한 의무 수정 |
| 주제3: 공정한 등록 심사 및 평가 종류에 의한 간소 등록 | (1) 전문 평가 기관에 의한 공정 평가 (2) 정기적인 재평가를 통한 등록 유지 (3) 서비스 유형에 의한 등록 간소화 |

1) 주제1: 이용자 중심의 평가

(1) 이용자 복리를 위한 세부 지표

미국, 호주, 영국의 업체 등록 기준 중 공통적으로 서비스 이용자의 복리, 권리, 존엄성 등을 보호 및 보장하는 지표가 서비스 평가의 중요한 부분으로 인식되고 있다. 특히 이용자들이 서비스를 이용함에 있어 폭력, 남용, 방임, 착취, 차별 등을 적극적으로 예방할 수 있는 구체적인 장치나 방안을 업체가 구비하도록 규정하고 있다.

'이용자의 인권이나 정신적 혹은 신체적 차별을 예방하기 위한 적극적인 방법을 마련한 후 서비스를 제공하는 것을 중시하고 있습니다. 특히 폭력, 남용, 방임, 착취, 차별이 발생한 경우 적절한 옹호 프로그램 혹은 옹호 기관으로 연락할 수 있는 정보를 이용자에게 제공하고 있는지를 확인합니다.'(참여자1, 참여자3, 참여자5)

(2) 이용자 안전 유지를 위한 세부 지표

업체가 제공하는 서비스 혹은 시설에서 제공하는 서비스를 이용자가 받는 경우 이용자의 물리적·환경적 안전을 강조함과 동시에 정보 접근성을 중시하고 있다. 안전한 환경에서 서비스를 제공받고 시각·청각장애인과 같은 감각장애인을 위한 적절한 정보접근성 보장을 통해 이용자들이 서비스를 받는데 불편함이 없도록 규정하고 있다. 특히 미국장애인법(Americans with Disabilities Act), 평등법(Equality Act) 등을 통해 물리적·환경적 안전과 접근성을 갖춘 곳에서 서비스를 제공하도록 규정하고 있다.

'서비스를 제공하는 시설의 물리적 안전 관련 법률의 준수, 안전사고 발생시 처리 과정 및 처리 방법, 관리자 및 직원이 장애인의 안전을 보호할 수 있는 방법이나 대책 등에 대해 평가하고 있습니다.'(참여자1, 참여자3, 참여자6)

(3) 이용자의 개별 특성을 반영한 서비스 제공

개인예산제의 핵심적인 목표와 취지에 따라 개별 이용자에 적합한 서비스를 제공하고 이용자가 그러한 개별 서비스에 만족하도록 서비스를 설계·제공해야 한다. 특히 구체적인 개별서비스 제공 계획을 통해 이용자의 목표(사회자립, 직업 등)에 따라 필요한 서비스가 제공되도록 개별 계획을 이용자와함께 설계한다.

'서비스 제공에 대한 개별 장애인과의 의사소통이 중요하며 특히 언어장애나 영어를 하기 어려운 이용자와의 적절한 의사소통을 통해 본인에게 필요한 서비스를 제공하도록 합니다. 개별 계획은 이용자의 목표에 따라 그 서비스의 종류와 범위는 달라 집니다.'(참여자4, 참여자5)

(4) 이용자 민원의 적극 관리

공통적으로 서비스를 이용하는 중에 발생할 수 있는 이용자 혹은 가족들의 민원에 대해 적극적인 대처와 구체적으로 대응할 수 있는 창구 등을 마련하는 것을 강조하고 있다. 특히 발달장애나 언어장애인들도 본인의 의사를 적절히 표현하여 민원 혹은 불만사항을 제출할 수 있도록 내부 시스템을 구비해야하며 실제로 제출된 민원이 어떠한 식으로 최종 처리·응답되는지에 대해서도 구체적인 설명을 필요로한다.

'NDIS에서 요구하는 민원 처리 시스템은 절차적 공정성과 정의의 원칙을 따르며, NDIS(불만 관리 및 해결) 규칙 2018의 요구 사항을 준수하여 이용자가 실제로 이용 가능한 창구나 통로를 마련해야 합니다.'(참여자3)

(5) 재난에 대한 적극 대처

이용자가 서비스를 특정 장소에서 이용하는 경우 여러 종류의 재난에 대해 적극적인 방법으로 대처하도록 하고 있다. 특히 재난 발생시 옥외탈출 방법, 재난 도우미 지정, 재난 보조기구 등을 통해 재난시 이용자들의 안전을 적극적으로 보장하도록 한다.

'긴급 상황이나 재난 발생 전, 중, 재난 발생 후 각 장애인의 안전, 건강 및 복지를 위한 서비스를 지속할 수 있는 조치가 마련되어 있는지를 확인합니다.'(참여자6)
'업체는 비상 및 재난 관리 계획을 수립하고, 장애인 및 서비스 네트워크와 계획에 대해 협의하고 사전에 재난시 대피 계획을 수립해야 합니다.'(참여자3)

2) 주제2: 등록의 엄격성

(1) 서비스 업체 등록의 법적 의무

3국은 공통적으로 개인예산제 하에서 서비스 비용을 지급하기 위해 주정부 혹은 공공기관에 업체를 등록할 것을 강제하고 있으며 의무 등록에 대해 법적 근거를 명확히 제시하고 있다. 이러한 상위 법률을 통한 의무 등록을 규정함으로써 하위 규칙을 통해 세부적인 행동 지침이나 방향을 제시하고 있다.

'NDIS의 2018년 서비스 업체 등록 및 실제 규정(Provider Registration and Practice Standards Rules 2018)에 의해 모든 NDIS 등록을 원하는 업체는 제3자 평가기관에 의한 평가를 반드시 받아야 합니다.'(참여자3)

'CQC 등록은 2008년 보건 및 사회돌봄서비스법(Health and Social Care Act)에 의해 법적으로 의무화되어 있습니다. 서비스 제공 업체는 개인, 개인간 공동 파트너십 단체, 일반 단체나 조직 등이며, 보건 및 사회돌봄서비스법 Section 8(1)에 의해 개인 돌봄서비스 및 의료 관련 서비스를 제공하는 업체는 CQC에 등록해야 합니다.'(참여자5)

(2) 의무 등록을 통한 최소 기준 제시

3국의 업체 등록은 의무 등록이며 등록을하지 않는 경우에는 서비스를 제공할 수 없거나 매우 제한적인 서비스만을 제공할 수 있다. 이러한 의무등록을 통해 업체가 이용자들에게 제공하는 서비스의 최소 기준을 제시함과 동시에 무분별한 업체 난립을 예방하고 서비스 품질의 표준화를 시행하고 있다.

'캘리포니아에서 발달장애인을 대상으로 어떠한 종류의 서비스를 제공하기 위해서는 캘리포니아 전역에 있는 21개 리즈널센터 중 한 곳에 업체를 등록해야 합니다. 실제 리즈널센터에서 등록 업무를 관장하며 이러한 등록을 통해 발달장애인에게 제공하는 서비스가 최소 기준을 준수하고 여러 지역에서 표준화된 서비스가 제공될 수 있도록 합니다.'(참여자1)

(3) 지적사항에 대한 의무 수정

3국은 평가에 있어 리커트 척도와 같은 정량적 평가 지표를 사용하고 있으며 특정 수치 이하로 평가된 지표나 영역은 반드시 수정하도록 규정하고 있다. 특히 여러 영역 중 한 영역이라도 특정 점수 이하인 경우에는 최종 승인을 보류하며 기준치 이상의 점수를 획득하도록 하고 있다. 이러한 지적 사항이 수정되지 못하는 경우에는 서비스 제공을 불승인 혹은 등록 리스트에서 제거하여 업체의 서비스 제공을 차단하고 있다.

'각 영역에 해당하는 지표는 4개 기준으로 평가되며 3 최고 서비스로 적합(Conformity with elements of best practice), 2 적합(Conformity)로 평가된 경우에만 최종 승인합니다. 만약 어떠한 지표가 0 혹은 1인 경우에는 특정 기간내에 보완하여 재제출해야 하며 재평가하여 2, 3이 되지 않는 경우에는 서비스 제공이 불가합니다.'(참여자4)

3) 주제3: 공정한 등록 심사 및 평가 종류에 의한 간소 등록

(1) 전문 평가 기관에 의한 공정 평가

일반적으로 장애인에게 개별예산을 부여하는 공공기관이나 주정부에서는 평가

와 관련해 별도 업무를 수행하지 않으며 제3의 전문 평가 기관을 통해 평가를 실시하고 있다. 이처럼 평가만을 장기간 실시한 기관을 통해 평가를 지속함으로써 평가의 전문성, 평가의 연속성 등을 보장하고 있다.

'NDIS의 2018년 서비스 업체 등록 및 실제 규정(Provider Registration and Practice Standards Rules 2018)에 의해 모든 NDIS 등록을 원하는 업체는 제3자 평가기관에 의한 평가를 반드시 받아야 합니다.'(참여자4)

(2) 정기적인 재평가를 통한 등록 유지

공통적으로 일정 기간(1년~3년)이 경과한 경우에는 재평가를 통한 재승인 절차를 운영하고 있다. 특히 재평가를 통해 문제가 발생되거나 재승인을 받지 못한 경우에는 서비스 제공이 어려우며 업체들이 일정한 수준의 서비스의 질을 유지하도록 한다.

'확인평가는 일반적으로 업체가 제출한 서류를 심사하는 형태로 진행되며, 3년마다 확인평가는 시행되며 검정평가와 비교해 단순하고 비용도 저렴합니다.'(참여자3)

(3) 서비스 유형에 의한 등록 간소화

3국은 업체가 제공하는 서비스의 종류에 따라 평가 기준을 달리하고 있다. 특히 이용자들에게 단순하거나 위험성이 낮은 서비스를 제공하는 경우에는 평가 기준이나 절차 등을 간소화하여 업체 등록에 소요되는 행정적 부담을 경감하고 있다. 서비스 종류에 따라서는 단순히 서류 심사만을 통해 업체 자격증, 면허증, 기타 증명서 등과 같은 공인 서류만을 심사하여 등록을 결정하기도 한다.

'평가 종류는 크게 확인평가와 검정평가로 구분되며 위험성이 낮은 서비스를 제공하는 업체는 확인평가를 높은 수준의 위험성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받습니다. 확인평가의 경우에는 단순히 서류 심사만을 진행하며 관련 자격증, 면허증, 경력 증명서 등을 통해 평가를 하기도 합니다. 이러한 경우 시간과 평가 비용이 상당히 절약됩니다.'(참여자4)

1. 연구 설계 및 질문의 개발

본 연구에서는 해외 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 분석을 기초로 국내 서비스 관리·운영 체계를 질적으로 분석하기 위해 국내 전문가를 대상으로 포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview, FGI)를 실시하였다. 질문을 개발하기 위해 연구자들은 FGI 연구방법 절차에 따라 질문의 원칙을 숙지하고 연구 목적을 명확히 한 후 그러한 목적에서 질문이 벗어나지 않도록 하였다. 책임연구자는 질문의 초안을 작성하고 상호검증을 하였으며 관련 분야 전문가들에게 질문에 대한 자문을 추가적으로 요청하였다. 전문가들의 자문을 거쳐 질문의 최종안이 도출되었으며 <표 IV-1>과 같은 구체적인 질문을 개발하였다.

<표 IV-1> 국내 포커스그룹인터뷰 주요 질문 내용

| 구분 | 주요내용 |
|------|--|
| 일반사항 | <ul style="list-style-type: none"> -우리나라 장애인 돌봄서비스의 품질 관리 및 평가의 특징은 무엇입니까? -장애인 돌봄서비스 운영 및 관리와 관련해 이슈 및 동향은 어떠한가요? |
| 주요사항 | <ul style="list-style-type: none"> -일부 장애인 복지/돌봄서비스 제공 기관 등록 심사와 서비스 평가가 이원화(지자체와 평가 기관)되어 있는데 이 두가지 평가/심사를 일원화할 필요가 있습니까? 아니면 현 평가 체계를 유지해야 합니까? 참고로 미국, 호주, 영국의 서비스 평가는 업체 관련 평가와 제공하는 서비스 관련 평가가 모두 한 곳에서 시행되고 있습니다. -서비스 평가를 위해 양적지표(예를 들어, 활동지원사 중 상근인력 비율, 활동지원사의 임금 수준, 활동지원사의 사회보험, 상해보험 및 배상책임보험 가입 비율 등)을 많이 활용하고 있는데 이러한 양적지표 활용이 실질적인 서비스 질을 파악하는데 어떠한 효과가 있습니까? -관리책임자의 경우 자격증 소지와 함께 유사한 서비스를 제공하는 기관에서 3-5년이상 근무경력과 같은 전문성을 요구하고 있으나 해외는 다소 완화된 기준(예: 미국의 경우 학력에 따라 1-3년 실무경력)을 적용하고 있습니다. 이처럼 종사자의 전문성/자격이 |

| 구분 | 주요내용 |
|----|---|
| | <p>높은 것이 서비스 제공/관리에 긍정적인 영향을 미칩니까?</p> <p>-이용자의 만족도를 조사하여 평가(정량)하고 있는데 실제로 이용자와의 면담/인터뷰를 통해 서비스의 전반적인 질이나 정도 등을 평가합니까?</p> <p>참고로 호주, 영국에서는 이용자를 대상으로 실제 면담을 통해 서비스 질을 확인하고 있습니다.</p> <p>-일부 평가 등급(예를 들어, 활동지원서비스) 중 미흡(70점 미만)인 기관의 서비스 제공 중단이 가능합니까?</p> <p>참고로 미국, 호주, 영국의 경우에는 특정 점수 이하(일반적으로 70점/65점 이하)인 경우에는 등록이 불허되며 장애인을 대상으로 서비스 제공이 제한됩니다.</p> <p>-이용자 대상 서비스 이용 정보 제공과 관련해 장애인의 장애 특성에 따른 접근 가능한 형태(점자, 전자파일, 수어 등)로 정보를 제공하는 것을 평가합니까?</p> <p>-우리나라는 전반적으로 돌봄서비스 제공 기관(사업 계획, 회계, 종사자 등) 관련 평가가 중심인 것 같습니다. 그러나 미국, 호주, 영국은 이용자 중심(세부적인 민원 절차/창구 마련, 재난 관련 대책, 자기결정권 보장, 학대/피해 예방 등) 관련 지표들이 다수 포함되어 있습니다. 이렇게 이용자 중심 지표가 다수 포함되는 것이 현실적입니까?</p> <p>-우리나라 장애인복지관 평가에서는 영역별 이용자 평가를 최근 시범적으로 도입하고 있습니다. 이와 유사한 평가를 타 돌봄서비스 평가에서도 적용하고 있습니까?</p> <p>참고로 호주, 영국에서는 이용자 대상으로 대면 평가를 실시하고 있습니다.</p> <p>-활동지원서비스/발달재활서비스/장애인복지관과 같은 기관 중심 서비스 이외에 개인 혹은 비장애 기관(예를 들어, 프리랜서 돌봄지원사, 학원 등)에서 장애인을 대상으로 서비스를 제공하는 경우 필요한 최소 기준은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>참고로 호주에서는 서비스의 난이도/위험도에 따라 간접한 확인(verification)과 심화된 검정(certification) 평가로 구분되어 있습니다.</p> <p>-미국, 호주, 영국에서는 서비스 등록이 불허된 경우에는 장애인에게 서비스를 제공할 수 없습니다. 이처럼 등록을 통해 장애인서비스 제공의 공공심사 기능을 강화하는 것이 필요하다고 보십니까?</p> <p>참고로 미국, 호주, 영국에서는 특정 점수(약 60점-65점) 이하의 경우에는 등록이 불허되어 서비스 제공이 어렵습니다.</p> |

2. 자료수집 과정 및 절차

본 연구에서는 국내 개인예산제 하에서의 서비스 관리 체계를 조사함에 있어 장애인 돌봄서비스 관련 전문가를 모집하였다. 전문가는 최소 5년 이상 관련 분야 경력이 있는 자로 선정하였다. FGI는 2024년 8월부터 9월 사이에 진행하였다. 참여자들은 대상자 선정기준에 적합한 현장 실무자 10인으로 구성하였다. FGI에 참석한 참여자의 일반적 특성은 <표 IV-2>과 같다. FGI는 총 2회 실시하였으며 1회에 1시간 30분 정도 소요되었다.

<표 IV-2> 포커스그룹인터뷰 참여자 일반 사항

| 순번 | 성별 | 나이 | 직급 | 심사/활동분야 |
|-------|----|-----|------|-----------|
| 참여자1 | 남성 | 50대 | 사무국장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자2 | 남성 | 40대 | 팀장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자3 | 남성 | 60대 | 관장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자4 | 여성 | 50대 | 사무국장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자5 | 남성 | 40대 | 팀장 | 장애인 복지/돌봄 |
| 참여자6 | 남성 | 50대 | 센터장 | 활동지원 |
| 참여자7 | 남성 | 40대 | 팀장 | 활동지원 |
| 참여자8 | 남성 | 50대 | 사무국장 | 활동지원 |
| 참여자9 | 여성 | 50대 | 사무국장 | 활동지원 |
| 참여자10 | 남성 | 50대 | 팀장 | 활동지원 |

FGI는 참여자들로부터 개인예산제 및 서비스 품질 관리와 관련된 새로운 진술이 더 이상 나오지 않는다고 생각되는 자료의 포화시점까지 진행되었다. FGI 중에 참여자들이 논의한 내용은 모두 녹음하였고 이후 분석을 위해 녹취록을 작성하였다.

3. 자료 분석

본 연구에서는 우리나라 개인예산제 하에서의 돌봄서비스 품질 관리 체계의 개선을 위한 방안을 모색하기 위해 전문가들로부터 취합한 자료를 종합하여 분석하

였다. 자료 분석은 현상에 대한 폭넓은 이해를 높이기 위해 내용분석(content analysis) 방법을 이용하였다(Creswell, 2003). 책임연구자는 FGI 내용을 반복적으로 분석하면서 의미 있는 단어·문장·단락을 선택하여 개방코딩(open coding)을 하였다. 유사한 문장과 단락으로 자료를 구분하고 구분된 문장에서 하위주제를 도출하고 최종적으로 주제를 도출하여 명명하였다(Creswell, 2003).

4. 조사 결과

자료 분석결과 개인예산제 하에서의 돌봄서비스 품질 관리 및 개선과 관련해 3개의 주제와 11개의 세부주제가 도출되었다. 구체적인 분석결과는 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3> 포커스그룹인터뷰 분석결과

| 주제 | 세부주제 |
|---------------------------------------|---|
| 주제1: 서비스 이용에 대한 세부 평가 지표 마련 | (1) 이용자 서비스 참여 및 결정에 대한 세부 지표 마련 (2) 이용자 민원 처리에 대한 세부 지표 마련 (3) 이용자 만족도 대면평가 강화 (4) 이용자의 책임과 의무 관련 지표 도입 |
| 주제2: 평가 일원화 및 기준 이하 기관에 대한 조치 | (1) 기관 등록 및 서비스 평가의 일원화 (2) 기준 이하 기관의 서비스 제공 차단 (3) 평가 결과의 명확한 공개 |
| 주제3: 개인사업자/프리랜서 및 비장애 관련 서비스 제공 기관 평가 | (1) 사업자 및 장애 관련 기본교육 검증 (2) 서비스 난이도/위험도에 따른 차등 평가 (3) 직접채용에 대한 보안 장치 필요 (4) 다양한 민간 서비스 업체 확보 |

1) 주제1: 서비스 이용에 대한 세부 평가 지표 마련

(1) 이용자 서비스 참여 및 결정에 대한 세부 지표 마련

장애인 중심의 서비스 제공을 위해서는 장애인 이용자의 서비스 선택, 서비스 관련 정보 취득, 서비스 결정 절차 등에 대한 보다 구체적인 지표 도입을 고려할 필요가 있다. 특히 사람중심서비스(Person-Centered Service)의 개념에 기초하

여 이용자 중심의 서비스를 제공하는 경우 장애인이 해당 서비스의 결정 과정, 서비스 관련 정보 취득, 자기결정에 기초한 서비스 선택 등을 확인하기 위한 상세 지표를 고려해야 한다. 이러한 이용자 중심 평가지표는 호주, 영국 등의 사례에서도 특징적으로 발견할 수 있다.

'우리나라도 이용자 서비스 제공에 대한 지표가 존재하지만 해외 보다는 다소 상세정도가 부족한 것 같습니다. 가능하다면 이러한 영역을 확인하기 위한 지표가 추가된다면 이용자 서비스 제공과 선택 절차에 대한 보다 상세한 평가가 이루어 질 것도 같습니다.'(참여자2)

(2) 이용자 민원 처리에 대한 세부 지표 마련

해외 사례에 기초한다면 이미 존재하고 있는 이의제기, 학대피해 등과 관련된 평가지표를 보다 상세히 구분하여 제시하는 것도 필요하다. 해외에서는 보다 적극적인 평가지표를 통해 이용자 만족도, 이용자 민원 처리 및 인권 사건 처리 등을 평가하고 있다.

'기존 장애인 복지관 평가지표에는 이미 일정 수준의 이용자 권익보호나 통합에 대한 평가지표가 마련되어 있습니다. 그러나 1차적인 평가지표는 갖추고 있으나 보다 구체적이며 적극적인 조치를 요하는 평가지표는 새롭게 도입하는 것도 필요하다고 봅니다.'(참여자3)

(3) 이용자 만족도 대면평가 강화

기관 종사자의 임금수준, 종사자의 근속율, 기관 배상보험 가입율 등 다수의 양적지표를 통해 기관의 전문성이나 기관 운영을 평가하고 있으나 이러한 양적지표의 한계성을 인지하여 가능한 이용자를 대상으로하는 대면평가를 보다 강화할 필요가 있다. 특히 현재 일부 이용자 대상으로 대면평가가 시행되고는 있으나 이용자의 선별, 우선 접촉 등 공정한 평가와 반하는 대면평가를 실시하는 경우도 있다. 이러한 단점을 개선하기 위해서는 보다 명확한 기준에 근거하여 이용자 대상으로 대면평가를 설계해야 한다.

'평가위원들이 10명의 발달장애인 혹은 중증장애인과 면담을 하는 경우 의사소통이 어려워 명확한 답변을하지 못하는 경우도 있습니다. 단순히 예, 아니오 식의 답변만하는 경우가 많아 아직은 이용자의 만족도나 서비스 참여도 등을 면밀히 평가하는 것이 어려운 실정입니다. 이러한 점을 고려한다면 가능한 이용자의 서비스 이용정도나 참여도를 좀더 상세하게 조사할 수 있는 대면평가지표 마련은 필요하다고 생각합니다.(참여자4, 참여자9)

(4) 이용자의 책임과 의무 관련 지표 도입

FGI에 참여한 다수의 전문가들은 이용자의 비윤리적 행동이나 과도한 민원에 대처하기 위한 평가지표 마련도 필요함을 강조하였다. 특히 대부분의 경우 장애인 이용자가 서비스 수여자로 인식되어 주보다는 종의 위치에 있어 이용자 보호를 위한 지표는 존재하지만 역으로 이용자의 그릇된 행동에 대한 평가지표는 없어 종사자나 기관이 피해를보는 경우도 있어 이에 적절한 대처법이 필요한 상황이다.

'역으로 악성 민원을 제기하는 이용자와 관련된 평가지표가 필요하기도 합니다. 이용자들에게 본인들의 의무나 책임 등도 균형있게 제시하는 것도 필요합니다. 이러한 점이 기관 자체를 보호하는 장치가 되기도 합니다.(참여자3)

'특히 이용자들이 제도적/법적으로 불가능한 서비스를 요구하면서 기관에 불만을 표시하는 경우도 있으며 이러한 경우 이용자가 외부 기관에 민원을 넣어 힘들게하기도 합니다.(참여자5)

2) 주제2: 평가 일원화 및 기준 이하 기관에 대한 조치

(1) 기관 등록 및 서비스 평가의 일원화

현재 일부 돌봄서비스 제공 기관 등록 심사는 지자체에서 시행하며 서비스 평가는 다른 기관에서 실시하고 있다. 우리나라는 이원화 체계를 유지하고 있으며 이러한 이원화된 평가 시스템으로 인해 행정적 소모가 발생하고 있다. 또한 기관 승인 및 서비스 평가가 다른 사람에 의해 실시되고 있어 평가결과에 대해서도 신빙성이 다소 부족한 상황이다. 이에 미국, 호주, 영국의 경우처럼 가능한 동일한 기관에서

기관 승인 및 서비스 평가를 실시하는 것이 필요하다.

'이론적으로는 한 곳에서 등록과 서비스 평가를 시행하는 것이 바람직하지만 현실적으로 일원화가 가능할지는 의문입니다. 특히 활동지원서비스 법률 자체가 초기부터 이원화 평가 체계를 구성하고 있어 일원화하기가 쉬울지는 의문입니다. 하지만 일원화된다면 행정적으로는 편할 것 같습니다.'(참여자9)

(2) 기준 이하 기관의 서비스 제공 차단

현재는 평가 점수가 아무리 낮아도 서비스 중단이나 기관 폐쇄는 하지 못하고 있다. 그러나 미국이나 호주처럼 개인예산제가 활성화 된다면 어느 정도 일정 점수 이상이 되는 경우에만 서비스 제공이 가능하도록 할 필요는 있다. 이러한 최소 기준을 통해 장애인 돌봄서비스의 저질화를 예방하고 기관에 경각심을 강조할 수 있다.

'영국이나 호주는 인증기준처럼 일정 점수를 반드시 갖추어야만 인증이 되는 시스템입니다. 현 장애인복지관 평가는 어느 정도 수준이면 가능하도록 설계되어 있으나 일부 노인복지 관련 기관의 평가는 반드시 특정 지표가 특정 점수 이상이 되어야만 인증이 가능하도록 하고 있습니다.'(참여자1)

'연속 2회 이상 미흡을 받아도 아무런 벌칙이 없는 점은 다소 문제이기도 합니다. 이러한 불성실한 기관에 대해서는 어느 정도의 벌칙이 필요하다고 생각합니다.'(참여자4)

(3) 평가 결과의 명확한 공개

현재 일부 서비스 평가의 경우 평가 결과를 공개하고 있으나 그러한 평가 결과를 확인하는 것이 다소 불편하다. 장애인이 평가 결과를 확인하기 위해서는 특정 웹사이트에 접속해야하며 그러한 웹사이트의 접근성이 부족해 구체적인 평가 결과를 확인하는데 추가적인 시간이나 노력이 필요한 경우도 있다. 이에 장애인 이용자의 알권리 차원에서 서비스 평가 결과를 손쉽게 확인할 수 있는 접근이 보장된 웹사이트 등을 운영할 필요가 있다.

'영국은 CQC 사이트에서 등급을 공개하여(A, B, C, D) 이용자가 알아서 특정 기준 이하인 기관을 선별하고 있습니다. 이러한 방법을 통해 저질 기관을 퇴출시키기도 합니다. 즉 인터넷에 기관 등급을 확인하기 쉽게하여 자체적으로 퇴출시키는 방안을 고려할 수 있습니다.'(참여자6)

3) 주제3: 개인사업자/프리랜서 및 비장애 관련 서비스 제공 기관 평가

(1) 사업자 및 장애 관련 기본교육 검증

개인예산제 하에서 장애 영역으로 유입되는 민간 업체 평가와 관련해 개별 사업장 등록 기준이 존재하기 때문에 그정도 기준 충족만으로도 서비스 이용이 가능할 수 있다. 예를 들어, 조향사의 경우 기본적으로 개인사업자, 관련 자격증, 장애 관련 경력 정도만 확인해 서비스 제공이 가능하도록 할 필요가 있다.

'기본적으로 장애인의 인권/안전과 관련된 교육이나 서약 등은 반드시 받아야할 것으로 보입니다. 만약 일부 자격이 필요하다면 일반적인 사업자등록증, 장애인식개선 교육 등이 필요하다고 생각합니다.'(참여자2)

'예를 들어, 바우처택시도 현재 단순히 인식개선교육 정도만 받고 바우처 택시를 운행하고 있기 때문에 너무 많은 장애 관련 교육이나 자격은 필요없다고 생각합니다.'(참여자4)

(2) 서비스 난이도/위험도에 따른 차등 평가

호주에서는 서비스의 난이도/위험도에 따라 간결한 확인(verification)과 심화된 검정(certification) 평가로 구분하여 서비스 질을 평가하고 있다. 즉 제공하고 자하는 서비스의 특성과 종류, 서비스 제공자 등을 고려하여 서비스의 난이도나 위험도가 낮은 경우에는 간소하게 사업자 등록, 관련 전문 자격증 등으로 평가하며 높은 경우에는 24개 세부 평가지표에 기초해 상세평가를 실시하고 있다. 이러한 사례에 기초해 민간 업자를 평가함에 있어 서비스의 난이도/위험도에 따라 평가기준과 절차를 구분하는 것도 고려할 수 있다.

'민간 업체라도 발달장애 혹은 중증장애인 대상 서비스를 제공하는 경우에는 상세한 평가지표를 적용해 평가할 필요가 있습니다. 호주 사례처럼 개인에게 민감하고 강도 높은 서비스를 제공하는 경우에는 상세한 평가지표를 적용할 필요가 있습니다. 그러나 일반적인 사업자의 경우에는 '장애 인식개선', '인권교육' 등이 기본적으로 필요합니다.'(참여자7, 참여자10)

(3) 직접채용에 대한 보안 장치 필요

일부 웹사이트나 개인적인 네트워크를 통해 돌봄인력을 구하는 경우에는 일정 수준의 안전성을 확인할 필요는 있다. 이 경우 이용자가 5인 이하 업체를 운영하는 고용주가 되기 때문에 고용주 의무/책임 등에 대해서도 확실한 절차나 장치가 필요하다. 추가적으로 직접채용에 의한 안전성 보장을 위해 돌봄인력의 범죄경력 조사가 필요하며 개인 간 발생할 수 있는 부정수급 차단책도 고려해야 한다.

'부정수급을 예방하기 위한 절차나 장치를 확실히 마련해야 직접채용이 보다 보편화 될 것으로 보입니다. 범죄경력, 고용주 의무, 4대보험 등과 관련해서도 장애인 이용자가 알아야 할 내용입니다.'(참여자8)

(4) 다양한 민간 서비스 업체 확보

개인예산제 하에서는 특정 전공자들만 복지서비스를 제공하기 보다는 다양한 분야의 전문가들이 참여하는 것도 중요하다. 서비스 다양화 측면에서는 개인예산제 초기부터 민간서비스 업체를 강력하게 평가하거나 의무규정을 두면 오히려 개인예산제에 필요한 서비스 다양성, 유동성을 침해할 수 있다. 이에 민간 업체의 자율적인 참여를 위해서는 간소한 평가를 통해 기본적인 서비스 제공 능력과 제공 인력의 소양만을 평가하는 것도 필요하다.

'처음부터 평가 기준이 높으면 민간에서는 굳이 저희 쪽으로 오려고하지 않을 수도 있습니다. 차라리 진입은 쉽게해 일단 서비스를 다양하게 확보하는 것도 중요합니다. 현장에서는 아직도 필요한 민간 업자를 구하지 못하는 경우도 많습니다.'(참여자9)

V 결론 및 제언

1. 도입 가능한 신규 평가지표

본 연구에서는 개인예산제를 이미 실시하고 있는 미국, 호주, 영국의 사례를 기초로 향후 우리나라에서 개인예산제가 확대되는 경우 제공하는 돌봄서비스의 품질 및 관리 체계 개선을 위한 방안을 조사하였다. 해외에서 서비스 등록 및 승인을 위해 실시하고 있는 평가지표와 우리나라 장애인 복지 평가지표와의 비교를 통해 적용 가능한 신규 평가지표안을 제시하였다. 특히 기존에 실시되고 있는 평가지표(활동지원서비스, 발달재활서비스, 장애인복지관 평가 등)를 고려하여 최대한 중복되지 않는 범위내에서 신규 평가지표안을 마련하였다. 구체적으로 신규 평가지표에는 이용자의 방임, 차별, 학대 예방, 직원/이용자의 안전 보장, 기관 서비스 개선 노력을 포함하였으며 세부적인 평가지표 내용은 다음과 같다.

〈표 V-1〉 이용자의 방임, 차별, 학대 예방 평가지표안(신규)

| 구분 | 세부내용 |
|------|--|
| 평가항목 | A1 이용자의 방임, 차별, 학대 예방 |
| 평가목표 | 이용자를 위한 서비스 제공시 이용자의 방임, 차별, 학대 등을 추가적으로 예방함 |
| 평가내용 | ① 기관내에 전 직원을 대상으로 장애인 복지 관련 윤리강령을 비치하고 있다. ② 전 직원을 대상으로 인권교육내에 장애인차별금지법을 정기적으로 교육하고 있다. ③ 이용자의 신체적 강압이 필요한 경우 적법하고 적절한 방법으로 신체적 강압을 실시하고 있다. ④ 의사소통의 장애가 있는 이용자와 적절한 방법으로 대면상담을 실시하고 있다. ⑤ 자기결정을 위한 정신적 능력이 결여된 이용자와 적절한 방법으로 대면상담을 실시하고 있다. |
| 배점기준 | 우 수 (4점): 5개 항목이 해당된다. 양 호 (3점): 4개 항목이 해당된다. 보 통 (2점): 3개 항목이 해당된다. 미 흡 (1점): 2개 이하 항목이 해당된다. |

| 구분 | 세부내용 |
|------|--|
| 평가방법 | <p>A1-1 장애 서비스 관련 윤리강령의 기관내 비치 여부 확인</p> <ul style="list-style-type: none"> -윤리강령에는 장애인 차별, 방임, 학대 등의 예방과 관련된 내용이 포함되어 있어야 함. -윤리강령의 예로는 사회복지사윤리강령, 장애인재활상담사윤리강령, 심리상담사윤리강령 등이 있음. -기관내에 직원들이 일하는 장소, 휴게실 등에 비치하도록 함. -윤리강령은 최신 개정판으로 비치함. |
| | <p>A1-2 직원 대상으로 장애인차별금지법의 정기적 교육</p> <ul style="list-style-type: none"> -이미 시행중인 인권교육내에 장애인차별금지법 관련 교육을 의무화함. -장애인차별금지법 교육은 최소 1시간으로 함. -장애인차별금지법 교육은 1년에 최소 1회 실시함. -직원 대상 인권교육 및 기타 교육 내용으로 교육 실시 여부를 증빙함. |
| | <p>A1-3 적법하고 적절한 신체적 강압에 대한 절차/규정 마련</p> <ul style="list-style-type: none"> -부득이하게 신체적 강압이 필요한 상황에 대해 명확히 제시함. -신체적 강압의 최소 적용 원칙과 신체적 강압의 필요 상황에 대해 직원, 이용자, 이용자 가족 등에게 고지함. |
| | <p>A1-4 의사소통 장애인과의 적절한 대면상담 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> -의사소통 장애인과의 대면상담의 필요성을 직원들에게 고지함. -의사소통 장애인의 의사 존중을 위한 내부기준을 마련함. -의사소통 보조기기 활용 방법에 대해 직원들에게 교육함. |
| | <p>A1-5 자기결정을 위한 정신적 능력이 결여된 이용자와 적절한 방법으로 대면상담 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> -자기결정을 위한 정신적 능력이 결여된 이용자와 대면상담하는 방법을 직원들에게 교육함. -자기결정을 위한 정신적 능력이 결여된 이용자의 자기결정을 유도하는 방법에 대해 훈련함. |

〈표 V-2〉 직원/이용자의 안전 보장 평가지표안(신규)

| 구분 | 세부내용 |
|------|--|
| 평가항목 | B1 직원/이용자의 안전 보장 |
| 평가목표 | 직원/이용자의 서비스 이용시 안전을 추가적으로 보장함 |
| 평가내용 | <ul style="list-style-type: none"> ① 직원의 내부 고발에 대한 익명화된 내부 절차나 창구가 있다. ② 이용자의 과도한 민원, 신체적/물리적 해로부터 직원을 보호하고 있다. ③ 타 이용자의 과도한 신체적/물리적 해로부터 이용자를 보호하고 있다. ④ 이용자의 사회적 고립을 예방하고 정신건강 증진을 위해 노력하고 있다. |

| 구분 | 세부내용 |
|------|---|
| 배점기준 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 우 수 (4점): 4개 항목이 해당된다. ○ 양 호 (3점): 3개 항목이 해당된다. ○ 보 통 (2점): 2개 항목이 해당된다. ○ 미 흡 (1점): 1개 이하 항목이 해당된다. |
| 평가방법 | <p>B1-1 직원의 내부 고발에 대한 익명화된 보호 장치 확인</p> <ul style="list-style-type: none"> -기관내에서 발생하는 문제, 사건 등을 직원이 자유롭게 의견을 제시할 수 있는 익명화된 창구나 절차가 있는지를 확인함. -실제로 익명화 창구나 절차가 가동되는지를 확인함. -직원 면담을 통해 익명화 창구나 절차의 존재 여부와 실제 가동 여부를 확인함. <p>B1-2 이용자의 과도한 민원, 신체적/물리적 해로부터 직원을 보호하는 장치의 유무 확인</p> <ul style="list-style-type: none"> -이용자의 상식 이하의 민원이나 과도하고 부당한 민원에 대해 직원을 보호하는 장치가 있는지를 확인함. -그러한 장치가 실제로 작동하는지를 확인함. -기관의 내부규정, 이용자 대상 문서 등에 과도한 민원에 대한 조치 등을 제시하고 있는지를 확인함. <p>B1-3 타 이용자의 과도한 신체적/물리적 해로부터 이용자를 보호하는 장치의 유무 확인</p> <ul style="list-style-type: none"> -이용자간 발생할 수 있는 피해를 예방할 수 있는 장치를 확인함. -그러한 장치가 실제 작동하는지를 확인함. -기관의 내부규정, 이용자 대상 문서 등에 이용자간 문제에 대한 조치 등을 제시하고 있는지를 확인함. <p>B1-4 이용자의 사회적 고립의 예방 및 정신건강 증진을 위한 노력 정도의 확인</p> <ul style="list-style-type: none"> -이용자의 사회적 고립을 막고 정신건강 증진을 위해 실시하거나 제공하고 있는 프로그램/서비스 등을 조사함. -각 프로그램/서비스의 목적 및 내용을 파악하여 이용자의 정신 건강 증진과 관련되어 있는지를 파악함. -기관외 프로그램/서비스를 연계하거나 이용하는 경우도 관련 노력의 일환으로 간주함. |

〈표 V-3〉 기관 서비스 개선 노력 평가지표안(신규)

| 구분 | 세부내용 |
|------|---|
| 평가항목 | C1 기관 서비스 개선 노력 |
| 평가목표 | 기관의 서비스의 질을 개선하기 위한 내·외부적 노력 정도를 평가함 |
| 평가내용 | ① 직원은 기관 서비스 개선을 위해 새로운 업무 및 서비스를 적극적으로 제안하고 있다. ② 직원이 제안한 서비스 개선 의견이 실제 반영되고 있다. ③ 기관과 관련된 외부 민원, 조사 등의 결과가 기관 개선에 반영되고 있다. ④ 기관 서비스 품질 개선을 위해 대외적으로 정보통신 기술을 이용하고 있다. |
| 배점기준 | ○ 우 수 (4점): 4개 항목이 해당된다. ○ 양 호 (3점): 3개 항목이 해당된다. ○ 보 통 (2점): 2개 항목이 해당된다. ○ 미 흡 (1점): 1개 이하 항목이 해당된다. |
| 평가방법 | C1-1 직원의 기관 서비스 개선을 위한 새로운 업무 및 서비스 제안 확인 -기관의 서비스 개선을 위해 직원의 적극적인 제안 및 의견을 청취하는지 여부를 확인함. -의견 제안 절차나 창구가 실제로 가동되는지를 확인함. -과거 1년간 직원들이 제안한 의견의 실제 존재 여부를 파악함. C1-2 직원이 제안한 서비스 개선 의견의 실제 반영 여부의 확인 -직원이 제안한 서비스 개선 혹은 기관 개선 의견이 실제 반영되었는지를 확인함. -실제 반영이 어려운 경우 그 사유를 명확히 제안자에게 제시하였는지를 확인함. -반영된 의견이 실제 기관 및 서비스 개선에 어느 정도 영향을 미치는지를 파악함. C1-3 기관과 관련된 외부 민원, 조사 등의 결과가 기관 개선 정도 확인 -기관과 관련된 외부인 혹은 이용자가 제안한 민원이 기관 개선에 반영되는지를 조사함. -실제 반영이 어려운 경우 그 사유를 명확히 제안자에게 제시하였는지를 확인함. -반영된 의견이 실제 기관 및 서비스 개선에 어느 정도 영향을 미치는지를 파악함. C1-4 기관 서비스 품질 개선을 위해 대외적으로 정보통신 기술 이용 여부의 확인 -기관 서비스 개선을 위해 대외적으로 인터넷, 모바일앱, SNS 등을 활용해 민원이나 의견을 받는 창구가 있는지를 확인함. |

| 구분 | 세부내용 |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> -대외 민원 창구에 외부인이 접속하여 의견을 제출하기 용이한지를 파악함. -실제 대외 창구를 통해 접수된 의견이 있는지를 확인함. -실제 반영이 어려운 경우 그 사유를 명확히 제안자에게 제시하였는지를 확인함. -반영된 의견이 실제 기관 및 서비스 개선에 어느 정도 영향을 미치는지를 파악함. |

2. 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자 평가

미국, 호주, 영국 등의 해외 사례와 전문가 FGI를 통해 개인예산제가 확대됨에 따라 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자들의 유입이 확대될 수 있다. 특히 개인예산제의 특성상 서비스의 선택과 이용이 유동적이고 장애인의 직접채용까지 고려한다면 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자들의 참여는 필요하다. 이에 해외에서는 민간 및 프리랜서 제공자들을 평가하기 위한 체계나 기준을 마련하고 있으며 전문가 FGI에서도 평가기준안 마련의 필요성을 강조하였다.

다만 민간 및 프리랜서 제공자들의 활발한 유입을 위해서는 초기부터 엄격한 평가기준을 적용하기 보다는 기본적인 평가기준만을 검증하는 것이 필요하다. 해외에서도 민간 및 프리랜서 제공자의 기본적인 자질이나 전문성 위주로 평가하고 있으며 필요한 경우에는 범죄경력이나 기타 신원보증서류 등을 요구하고 있다.

〈표 V-4〉 민간 및 프리랜서 돌봄서비스 제공자 평가기준안

| 구분 | 세부내용 |
|------|--|
| 기본평가 | <ul style="list-style-type: none"> -개인사업자등록증(국세청 발급) -제공 서비스 관련 전문자격증(국가공인, 국가공인 민간자격) -장애인식개선교육 이수증(「장애인복지법」 제25조(사회적 인식개선 등), 제25조의2, 「장애인복지법 시행령」 제16조(인식개선교육의 실시), 제16조의2~4에 의해 보건복지부에 등록된 교육기관 발급) -건강검진증명서(최근 3개월 이내, 신체계측검사, 요검사, 혈액검사, 영상검사, 결과판정) -장애인학대관련범죄등 경력 조회 회신서(경찰청 발급, 「장애인복지법」 제59조의3제5항(장애인관련기관에의 취업제한 등) 근거) |

| 구분 | 세부내용 |
|--------------------------------|---|
| | -범죄경력회보서(경찰청 발급, 「사회복지사업법」 제35조(시설의 장) 근거) |
| 추가평가(제공하는 서비스의 종류 및 대상에 따라 필요) | -추가적인 전문성을 확인하기 위한 경력증명서 -노인학대 관련 범죄 경력 조회 회신서(노인장애인을 대상으로 서비스를 제공하는 경우, 경찰청 발급, 「노인복지법」 제39조(노인관련기관의 취업제한 등) 근거) -기타 추가 서류 및 증빙 문서 |

3. 기타 평가 체계 개선

1) 난이도/위험도에 따른 평가 구분

호주의 사례에 기초하면 서비스 제공업체 평가는 확인(verification)과 검정(certification) 평가로 구분되며 위험성이 낮은 서비스를 제공하는 업체는 확인평가를, 높은 수준의 위험성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받는다.

확인평가를 받는 업체 중 다수는 이미 호주 보건전문의 규정 기관(Australian Health Practitioner Regulation Agency, AHPRA)의 기준이나 타 전문 단체의 기준을 준수하고 있다. 확인평가의 경우 제출하는 서류로는 업체의 전문성, 관련 경력, 지속적인 보수교육 이행, 범죄 경력 조회, 배상보험 증명 등이다. 반대로 장애인에게 높은 수준의 위험성과 복잡성을 지닌 서비스를 제공하는 업체는 검정평가를 받는다. 검정평가는 NDIS 24개 기준으로 구성된 핵심기준(core module)을 적용해 실시한다.

이처럼 서비스의 난이도 및 위험도에 따라 등록 평가를 구분하여 적용함으로써 평가에 따른 행정적 절차나 시간 등을 효율적으로 운영할 수 있다. 연구에 참여한 일부 전문가들도 서비스 종류나 대상에 따라 평가기준을 구분하여 적용하는 방안도 바람직하다고 제안하였다.

〈표 V-5〉 난이도/위험도에 따른 간소평가 및 심화평가 대상 서비스 사례

| 구분 | 서비스 특징 | 예시 |
|------|---|---|
| 간소평가 | <ul style="list-style-type: none"> -민간 및 프리랜서 제공자가 제공하는 서비스 -국가공인, 국가공인 민간등록 자격증만으로도 전문성이 확보되는 서비스 -단순 제작 및 공산품 제공 관련 서비스 -정보 위주 제공 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> -주택임차 지원 서비스 -개인 돌봄 및 안전을 위한 보조기기 -개별 제작 보철 -대중교통 이동 지원 -차량개조 -주택개조 -레저용 보조기기 -시각보조기기 -통역사/번역사 -운전훈련 -보조 안내견 지원 |
| 심화평가 | <ul style="list-style-type: none"> -발달장애인 대상 서비스 -최중증장애인 대상 서비스 -기관내 제공 대면 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> -활동지원서비스 -발달재활서비스 -직업재활서비스 -공동주택내 일상활동 지원 서비스 -전문가 지원고용서비스 |

2) 평가결과의 명확한 공표

우리나라와 해외의 경우 서비스 평가결과는 대중에게 공개하도록 되어 있다. 평가결과의 공개를 통해 A, B, C, D등급에 따른 기관별 등급을 확인할 수 있으며 개인예산제 하에서는 서비스를 장애인이 자유롭게 선택하고 구매한다는 점에서 이러한 평가결과 공개는 궁극적으로 양질의 서비스 기관은 장려하고 기준 이하의 기관은 자연스럽게 퇴출되는 효과를 가지고 온다.

특히 영국의 CQC의 경우 돌봄서비스를 제공하는 기관의 서비스 등급과 수준을 명확하고 알기 쉽게 공개함으로써 장애인의 기관별 서비스의 질과 관련된 알권리를 보장하고 있다. 그러나 우리나라의 경우에는 일반 인터넷 포털에서 서비스 평가결과에 대해 검색하더라도 해당 서비스 평가결과가 쉽게 검색되지 않는다.

예를 들어, 인터넷 일반 포털에서 '활동지원서비스 제공 기관 평가결과'라는 키워드로 검색하면 국민연금공단의 평가결과나 등급이 직접적으로 공개되기보다는 관련 기사나 일부 고득점을 획득한 기관에서 업로드한 기사가 주로 검색된다. 또한 동일한 방식으로 '장애인복지관 평가결과 등급'이라는 키워드로 검색을 하면 우선적으로 평가결과에 대한 기사가 검색되고 보건복지부에서 업로드한 보도자료가 검

색된다. 하지만 구체적으로 개별 기관의 세부 등급은 포함되어 있지 않다.

이처럼 평가결과에 의한 등급을 확인하고자하는 경우 개별 기관의 평가결과나 등급을 손쉽게 확인하는 것은 쉽지 않다. 특히 시각장애인은 인터넷 사용이 어렵거나 웹접근성이 결여되어 있는 웹사이트 접근이 불편하다는 점을 감안한다면 시각장애인이 개별 기관의 평가결과나 등급을 일일이 확인하기란 쉽지 않다. 이처럼 평가결과에 의한 기관별 등급에 대한 정보를 보다 명확하고 손쉽게 공개하기 위해서 보건복지부 혹은 장애인 복지 관련 공공기관 등에서 해당 정보를 통합하여 공개할 필요가 있다.

3) 기준 이하 기관의 서비스 제공 제한

본 연구에서 조사한 해외의 모든 국가에서는 평가결과가 특정 점수(60점-70점 혹은 60점 이하) 이하인 경우에는 기관 등록이 불허되며 결국 서비스 제공이 제한된다. 이러한 최소 기준 점수를 통해 최소한의 서비스 품질 유지를 시행하고 있다. 그러나 우리나라의 경우 현실적으로 미흡(D 혹은 F 이하)에 해당하는 점수를 받더라도 서비스 제공에는 큰 어려움이 없으며 지속적으로 서비스 제공도 가능하다. 이러한 문제점에 대해 FGI 전문가들도 지적하였으며 최소한의 서비스 질 유지를 위해서 미흡 이하의 기관의 서비스 제한을 고려할 필요가 있다. 현재는 미흡 기관에 대해 컨설팅을 실시하여 서비스 품질을 개선하려는 노력을 기울이고는 있으나 이러한 소극적인 조치보다는 서비스 중단과 같은 적극적인 조치를 도입할 필요가 있다.

참고문헌

- 국민연금공단 (2024). 장애인활동지원기관 평가 매뉴얼. 국민연금공단.
- 미디어생활 (2023). 개인예산제 모의적용사업 중도 포기자 30%...대폭 개선 필요.
<https://www.imalife.co.kr/>
- 보건복지부 (2023). 발달장애인 활동지원서비스 사업안내. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부 (2024). 장애아동가족지원사업안내. 세종: 보건복지부..
- Care Quality Commission (2024). Personal care registration. <https://www.cqc.org.uk/>
- Casetext Inc. (2024). California Title 17 Sections. Casetext Inc.: Authors.
- Creswell, R. (2013). Research methods. Thousand Oaks, CA: Sages.
- Disability Rights UK (2024). Personal budgets: The right social care support. https://www.disabilityrightsuk.org/resources/personal-budgets-right-social-care-support#_Toc119332775
- NDIS Quality and Safeguards Commission (2024). Registration requirements, process and timeline. <https://www.ndiscommission.gov.au/providers/becoming-registered-provider/registra>

부록

웹사이트 구인문

개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역 중심으로 포커스그룹인터뷰

- 책임연구자: 서원선(한국장애인개발원 정책연구부 정책연구팀 부연구위원)
- 연락처: 02-3433-0658/ 010-6656-6125/ wonsunseo@koddi.or.kr

□ 목적

- 한국장애인개발원 정책연구부 정책연구팀에서는 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역 중심으로를 수행하고 있습니다.
- 본 연구의 목적은 해외 국가의 개인예산제 하에서 서비스 관리 체계를 이해하고 우리나라에 적합한 서비스 관리·운영에 필요한 정책 및 체계를 마련하는 것입니다.

□ 대상자 선정기준(예상참여 연구대상자: 전문가 20인)

- 본 연구에서는 대표 장애인단체(한국장애인단체총연맹, 한국장애인단체총연합회 등), 보건복지부, 공공 연구소, 지자체 등의 추천으로 기준표집을 적용해 장애인복지/재활 분야 전문가(공무원, 사업 담당자, 연구자, 학계 전문가 등) 20인을 표집합니다(최소 5년 이상 전문 경력이 있는 자, 스스로 연구참여에 동의 가능한 자).

□ 연구절차

- 모집 공고문을 통해 본 연구에 참여를 희망하는 연구대상자들이 책임연구자에게 자발적으로 연락한 후 책임연구자가 포커스그룹인터뷰 선정기준을 고려하여 연구대상자를 선정합니다.
- 포커스그룹인터뷰를 실시하기 전 책임연구자가 직접 대면하여 연구의 목적 및 필요성 등에 대한 사안을 설명 한 뒤 동의서 작성 후 연구를 실시합니다.
- 포커스그룹인터뷰는 보안이 보장된 한국장애인개발원 회의실에서 개최되며 총 소요시간은 1시간 내외로 예정입니다. 연구대상자가 원하는 경우 비대면 참여도 가능합니다.

□ 혜택

- 포커스그룹인터뷰 대상자에게는 10만원의 사례비를 지급합니다.

□ 연구대상자 모집기간

- 2024년 5월~6월

□ 문의 및 신청

- 서원선 010-6656-6125, 02-3433-0658, wonsunseo@gmail.com



Web Site Advertisement

Focus Group Interview

- Primary Researcher: Seo Wonsun (Researcher of the Policy Research Team of the Policy Research Department of the Korea Development Institute for the Disabled)
- Phone: 82-2-3433-0658/ 82-10-6656-6125/ wonsunseo@koddi.or.kr

☐ Purpose

- The Policy Research Team is conducting research on the improvement of a personal budget service management and operation system: focusing on the care services.
- The purpose of this study is to understand the service management system under the personal budget and to prepare policies and systems necessary for service management and operation in South Korea.

☐ Criteria for Selecting Participants (Expected participating research participants: 6 experts)

- In this study, participants will be recruited by contacting organizations in each country (California Regional Center in the United States, NDIS Quality and Safeguards Commission in **Australia**, National Health Services in the United Kingdoms).
- Participants should have more than 5 years of professional career, and can agree to participate in the research on their own.

☐ Research Procedures

- Through the recruitment notice, the participants who wish to participate in this study voluntarily contact the primary researcher, and the primary researcher selects the participants in consideration of the selection criteria.
- Before conducting the interview, the primary researcher will face-to-face explain the purpose and necessity of the study, ask them to fill out the consent form and then conduct the study.
- The interview will last an hour and half to two hours and be held via the on-line Zoom only.



☐ Benefit

- The participants will be paid an amount of 300,000 won(approximately 300 USD) for the completion.

☐ Recruitment Period

- May 2024 to June 2024

☐ Inquiries and Applications

- Primary Researcher, Seo Wonsun 82-10-6656-6125, 02-3433-0658, wonsunseo@gmail.com



포커스그룹인터뷰 연구 참여 설명문

전문가용

연구과제명 : 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역 중심으로

이 연구는 한국장애인개발원 정책본부 정책연구팀에서 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련을 위해 수행하는 연구입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분을 대상으로 개인정보를 수집하여 연구에 이용할 예정입니다. 이 설명문은 연구대상자에게 이 연구가 왜 수행되고, 연구대상자로부터 얻은 개인정보가 어떻게 사용될 예정인지, 연구 참여에 따른 위험이나 불편함은 무엇인지 등에 대하여 알려드리고자 합니다. 궁금한 점이 있거나 분명하지 않은 점이 있으면 질문하여 주십시오. 성심껏 답변해 드리겠습니다.

1. 무엇을 위한 연구이며 결과는 어떻게 이용될까요?

- 보건복지부는 개별 장애인의 복지서비스 욕구 충족을 위해 2023년부터 개인예산제를 시범적으로 실시하고 있으며 2026년부터는 본 사업화할 계획입니다.
- 개인예산제는 돌봄서비스 이용자 개인별로 지원계획을 수립하고 예산을 할당, 집행하는 제도로 이미 여러 해외 국가에서 다양한 명칭과 방법으로 운영되고 있습니다.
- 개인예산제를 호주에서는 국가장애계획(National Disability Insurance Scheme, NDIS), 영국에서는 개인자립예산(Personal Independent Payment, PIP), 미국에서는 개별지원계획(Individualized Plan for Support, IPS)로 칭하고 있습니다.
- 각 나라에서는 개인예산제를 실시함에 있어 장애인에 의한 복지서비스 인력의 직접채용/고용을 광범위하게 인정하고 있습니다.
- 그러나 장애인에 의한 직접 채용/고용에 의한 부작용이 발생할 수 있습니다(예: 무자격자에 의한 서비스 제공, 성희롱/성범죄자에 의한 서비스 제공, 서비스 질 저하 등).
- 이러한 서비스 직접채용/고용에 의한 부작용을 줄이기 위해 각 나라에서는 서비스 품질을 검증하고 인증하는 공공 제도와 체계를 운영하고 있습니다.
- 예를 들어, 미국에서는 심리/상담서비스의 경우 공인심리/상담자격증 혹은 주정부 발행 면허, 범죄조회증명서, 미국장애인법(Americans with Disabilities Act, ADA) 기준에 부합하는 시설 접근성 완비, 전자/비전자 문서 접근성 완비, 주정부 서비스비용 지불 전자시스템 도입 등과 같은 서비스 관리 최소 기준을 제시하고 있습니다.
- 이에 우리나라도 적합한 서비스 인증 및 품질 관리를 위한 체계를 마련할 필요가 있으며 특히 돌봄서비스에 대한 욕구가 높음을 감안하여 구체적으로 돌봄서비스에 대한 관리 체계를 마련하는 것이 필요합니다.

2. 연구 참여 절차 및 방법 등은 어떻게 됩니까?

- 본 연구에서는 현재 장애인복지/재활 분야에서 일하고 있는 전문가(학계 및 현장) 20인을 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시합니다. 인터뷰는 5인씩 총 4회 실시합니다.
- 대표 장애단체(한국장애인단체총연맹, 한국장애인단체총연합회 등) 및 보건복지부, 공공 연구소, 지자체 등의 도움으로 전문가를 기준표집(Criterion Sampling)을 적용해 20인을 표집합니다.
- 최소 5년 이상 장애 관련 분야에서 종사·경험이 있는 자, 스스로 연구참여에 동의 가능한 자로하며, 포커스그룹인터뷰에 대한 설명서 및 동의서를 읽고 이해하는데 인지적 어려움이 없으며 자발적으로 인터뷰에 참여하기를 원하고 자필로 동의서에 서명할 수 있는 자를 연구대상자로 선정합니다.

3. 수집되는 인체유해물 또는 정보는 무엇이며 제공 계획이 있습니까?

- 포커스그룹인터뷰를 통해 연구대상자의 성별, 연령, 기관 유형 등과 관련된 정보를 수집합니다. 수집된 정보는 제3자에게 절대로 제공되지 않습니다.

4. 연구에 참여함으로써 예상되는 위험 및 이득은 무엇입니까?

- 본 연구는 의약품 또는 기타 시술과 관련된 연구가 아니며, 연구대상자에 대해 연구자가 질문하고 그 응답을 연구자가 기록하는 방식으로 신체적 및 정신적 위험 가능성은 최소 수준입니다.
- 단, 장시간 참여와 개인정보나 개인 생활에 대한 질문이 있어 다소 불편함을 느낄 수 있습니다.
- 만약, 상황에 따라 연구대상자가 조사 중단을 요청할 경우 어떠한 불이익 또는 손실없이 조사를 중단합니다.
- 또한, 연구참여로 인해 연구대상자에게 직접적인 이익은 발생하지 않습니다.

5. 실비가 지급될 예정입니까?

- 포커스그룹인터뷰 연구대상자에게 10만원 사례비를 지급합니다.

6. 연구 참여를 철회할 수 있습니까?

- 연구참여에 동의한 후에도 원할 경우*에 언제든지 중도에 그만둘 수 있으며, 조사 중 중지에 따른 어떠한 불이익 또는 손실이 없음을 고지합니다.
 - 연구참여 철회 및 중도 탈락 시 해당 연구대상자와 관련된 개인 정보는 즉시 파기합니다.
- * 예를 들어 건강악화, 상해 및 질병 등으로 인해 연구대상자가 조사 불참 의사를 밝히는 경우에 한해 조사를 중지합니다.

7. 개인정보 보호 및 처리절차는 어떻게 됩니까?

- 본 연구의 참여로 수집되는 개인정보는 성별, 연령, 기관 유형 등입니다.
- 포커스그룹인터뷰 분석결과(음성파일, 녹취록)는 연구를 위해 2024년 10월 31일까지 사용되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 2027년 10월 31일 까지 잠금 장치가 되어있는 한국장애인개발원 정책본부 정책연구팀 저장장치(컴퓨터)에 보관되며 이후에 영구적으로 삭제합니다.
- 관련 정보는 잠금장치가 있는 한국장애인개발원 정책본부 정책연구팀 저장장치(컴퓨터)에 보관되며 연구에 이용할 때에는 익명화 과정을 거쳐 개인을 식별할 수 없도록 처리된 후 연구에 이용됩니다.
- 정보에 대한 접근은 접근 권한이 있는 책임연구자만 가능하며, 연구진은 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다합니다.
- 그러나 한국장애인개발원 생명윤리위원회 또는 점검자가 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있습니다. 연구대상자가 본 동의서에 서명하는 것은 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 것으로 간주됩니다. 연구 종료 후 연구관련 자료는 2027년 10월 31일까지 3년간 보관되며 이후 영구적으로 삭제됩니다.

8. 연구 관련 문의는 누구에게 합니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락바랍니다.

이름: 한국장애인개발원 정책본부 정책연구팀 서원선 부연구위원
전화번호: 02-3433-0658 이메일: wonsunseo@koddi.or.kr

포커스그룹인터뷰 연구 참여 동의서

전문가용

1. 본인은 한국장애인개발원이 수행하는 개인예산제 서비스 관리·운영 체계 마련 연구: 돌봄영역 중심으로를 위하여 본인의 개인정보(성별, 연령, 기관 유형 등)를 이용하는 것과 참여기간, 절차 및 방법에 대해 충분한 설명을 들었으며, 추후 한국장애인개발원에서 연구목적으로 이용하는 것에 동의합니다.
2. 본인의 개인정보를 이용하여 파생된 결과나 개발에 대한 직접적 금전보상이 없음을 이해합니다.
3. 본인은 원하지 않을 경우 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있으며, 이에 따른 어떠한 불이익도 본인에게 없음을 이해합니다.
4. 본인의 개인식별정보는 익명화되고 모든 정보는 엄격히 관리되는 것을 알고 있습니다.
5. 익명화된 개인정보는 연구목적으로 제3자에게 제공될 수 있음을 알고 있습니다.
6. 본인은 설명자로부터 설명문 및 동의서 내용에 대한 자세한 설명을 들었고, 이에 대해 잘 이해하였으므로 자발적으로 이 연구에 참여하는 것을 동의합니다.
7. 본인은 설명문과 함께 동의서 사본 또는 확인서를 받을 것을 알고 있습니다.
8. 본 연구의 목적 등에 대하여 궁금한 점이 있으면 언제든지 연구책임자 서원선(02-3433-0658)에게 문의하시고 연구진행상의 윤리적 측면이나 연구대상자로서 권리에 대한 질문이 있으면 한국장애인개발원 생명윤리위원회(02-3433-0722)에게 문의하시기 바랍니다.

연구대상자 성명 서명 날짜 (년/ 월/ 일)

연구책임자 성명 서명 날짜 (년/ 월/ 일)



Focus Group Interview Study Participation Statement for Professionals

Title: A Study to Investigate the Service Maintenance under the Personal Budget: Focus on the Area of the Care Services

This study is conducted by the Policy Research Team of the Korea Development Institute for the Disabled(KODDI) for a better personal budget service management and operation system. This study will collect personal information from those who voluntarily expressed their intention to participate and use it for the study. This explanation will inform study participants why this study is conducted, how the personal information will be obtained from the study participants, and what risks or inconveniences of participating in the study are. If you have any questions or are unclear, please ask. We will answer them sincerely.



1. What is the study for and how are the results used?

- The Korean Ministry of Health and Welfare is piloting a personal budget system from 2023 in order to meet the needs of welfare services for individuals with disabilities, and plans to practically apply it from 2026.
- The personal budget system establishes a support plan for each care service user, allocates and executes a budget, and is already operated in various names and methods in many international countries.
- The personal budget system is referred to as the National Disability Insurance Scheme (NDIS) in Australia, the Personal Independent Payment (PIP) in the United Kingdoms, and the Independent Plan for Support (IPS) in the United States.
- Each country widely recognizes the direct recruitment/employment of welfare service personnel by persons with disabilities in implementing the personal budget system.
- However, there may be side effects from direct recruitment/employment by persons with disabilities (e.g., provision of services by unqualified persons, provision of services by sexual harassment/sex offenders, deterioration of service quality, etc.).
- In order to reduce the side effects of direct recruitment/employment of these services, each country operates a public system that verifies and certifies service quality.
- For example, in the United States, the minimum standards for psychological/counseling service are introduced such as full access to facilities in compliance with the Americans with Disabilities Act (ADA), full accessible electronic and non-electronic documents, and introduction of electronic systems to pay for state services.
- Therefore, Korea also needs to prepare a system for appropriate service certification and quality management, and in particular, it is necessary to prepare a management system for the care services in consideration of the high desire for care services.

2. What are the procedures and methods for participating in the study?

- In this study, focus group interviews are conducted with 6 experts currently working in the personal budget governmental organizations. Two are selected from each three countries.
- Interviews are conducted 4 times, 5 people each.
- By contacting organizations in each country (California Regional Center in the United States, NDIS Quality and Safeguards Commission in Australia, National Health Services in the United Kingdoms), 6 people are sampled by applying Criterion Sampling.
- Adults over the age of 20, those who have at least five years of professional experience,

those who can agree to participate in research on their own with no cognitive difficulties in reading and understanding the instructions and consent forms for focus group interviews, and those who want to voluntarily participate in the interview and can sign the consent form are selected as eligible participants.

3. What are the human hazards or information collected and do you have a plan to provide it?

- Information related to the gender, age, and institutional type is collected through focus group interviews. The information is never provided to a third party.

4. What are the anticipated risks and benefits of participating in the study?

- This study is not a drug or other procedure-related study, and the potential for physical and mental risks is minimal in the way researchers ask questions about the participants and researchers record their responses.
- However, you may feel somewhat uncomfortable because you have long-term participation and questions about personal information or personal life.
- If so, depending on the circumstances, the investigation will be stopped without any disadvantages or losses if the participants requests to stop the investigation.
- In addition, there is no direct benefit to the participants due to participation in the study.

5. Will actual financial compensation be paid?

- We will pay 300,000 won(approximately 300 USD) for the completion of the participation.

6. Can I withdraw my participation in the middle of the study?

- Even after agreeing to participate in the study, you can quit in the middle at any time* if you want, and we will notify you that there is no disadvantage or loss due to suspension during the study.
- In the event of withdrawal of participation in the study or dropout, your personal information is immediately destroyed.
- * For example, the study will be suspended only if the participants of the study expresses the intention not to participate in the study due to poor health, injury, or disease.

7. What are the privacy and processing procedures?

- Personal information in the study is gender, age, and institutional type, etc.
- Focus group interview analysis results (voice files, transcripts) will be used until October 31, 2024 for research, and the collected information will be kept in a locked storage device at the Policy Research Team of the Korea Institute for the Development of the Disabled until October 31, 2027 under the Personal Information Protection Act and will be permanently deleted later.
- Related information is stored in the storage device (computer) at the Policy Headquarters and when used for research, it is processed confidentially this individuals information cannot be identified by others.
- Access to information is available only to primary researchers with access, and researchers do their best to ensure the confidentiality of all personal information obtained through research.
- However, the Bioethics Committee of the KODDI or the inspector may directly access the results of this study to verify the reliability of the data and the procedures for conducting this study within the scope of the relevant regulations without infringing on the confidentiality of the participants. Signing this consent form is considered to have been aware of these matters in advance and to allow them to do so. After the completion of the study, the research-related data will be kept for three years until October 31, 2027, and will be permanently deleted thereafter.

8. Who should I ask about the research?

If you have any questions about this study or have any problems in the middle of the study, please feel free to contact the following research representative.

Name: Assistant Researcher Seo Won-sun, Policy Research Team, Policy Headquarters, Korea Development Institute for the Disabled

Phone number: 82-2-3433-0658 / Email: wonsunseo@koddi.or.kr

Focus Group Interview Consent Form for Professionals



1. I have heard sufficient explanations on the use of personal information (gender, age, institutional type, etc.) and the duration, procedure, and method of participation for the purpose of developing a personal budget service management and operation system conducted by the Korea Disabled People Development Institute.
2. I understand that there is no direct monetary compensation for the results or development by using my personal information.
3. I understand that I may withdraw my participation in the study at any time if I do not want to participate in the study and that there is no disadvantage for me.
4. I know that my personal identification information is anonymized and all information is strictly managed.
5. I understand that anonymized personal information can be provided to third parties for only research purposes.
6. I have heard the detailed explanation of the study and consent content from the primary researcher and I understand it well, so I agree to participate in this study voluntarily.
7. I understand that I will receive a copy of the consent form or a confirmation along with the explanation.
8. If you have any questions about the purpose of this study, please feel free to contact Seo Wonsun (82-2-3433-0658), the research manager, and if you have any questions about ethical aspects of the research or your rights as a research subject, please contact the Bioethics Committee of the Korea Institute for the Disabled (82-2-3433-0722).

Date of signing of participant name _____(year/month/day)

Date of signature of primary researcher name _____ (year/month/day)