

사회서비스분야 사회적경제

뇌질환자 통합돌봄 사업모델



보건복지부



한국사회적기업진흥원

CONTENTS



I. 가이드북 개요

1. 추진배경 및 목적	05
2. 주체별 가이드북 활용방안	06
3. 가이드북 구성	07
4. 가이드북의 한계 및 기대효과	07

II. 사업의 기초 이해

1. 뇌질환의 개요	08
2. 뇌질환의 현황과 특징	12
3. 사회적경제 통합돌봄	15

III. 단계별 추진과정

1. 기본개요	18
2. 전체 프로세스	20
3. 사전준비	21
4. 심층분석	25
5. 해결방안 도출	29
6. 사업체계 구성	30
7. 사업준비	37
8. 시범사업 기획 및 평가	42



IV. 비즈니스 모델 수립

1. 기본개요	43
2. 환경분석	44
3. 전략수립	48
4. 사업계획 수립	50
5. 자원연계	58
6. 주체별 역할	61

V. 뇌질환자 통합돌봄 운영사례

1. 추진 배경	62
2. 추진 경과	63
3. 사업 목적 및 목표	63
4. 사업 구조	64
5. 추진 내용	64
6. 추진 결과	68
7. 성과와 과제	68
8. 관련 자료	70

VI. 부록

1. 뇌졸중 환자 재활의료 전달체계	73
2. 방문재활 유사서비스 현황	74
3. 2021년 보건복지부 사회서비스분야 사회적경제 육성사업 현황	78

본 뇌질환자 통합돌봄 사업모델 가이드북은 2021년 사회서비스분야 사회적경제육성지원사업의 일환으로 ‘마을과자치협동조합’이 정리한 자료입니다. 해당 가이드북 내용 중 법제도 및 정책사업 등의 기준은 2021년 임을 참고하시길 바라며, 내용의 수정보완이 필요한 경우 한국사회적기업진흥원으로 연락주시기 바랍니다.

1

가이드북 개요

1. 추진배경 및 목적

• 새로운 사회서비스 수요 증가

-인구·사회구조 변화에 따른 기존의 사회서비스가 포괄하지 못했던 새로운 사회 서비스(주거지원, 건강관리, 생활관리 등) 수요가 급증함

-서비스 수요 증가에 따라 복지분야 재정투입은 매년 증가추세이나, 재원의 한계와 대상·주체별 분절적 정책 추진으로 비용대비 낮은 욕구 충족률 및 서비스 사각지대가 존재함

-한편, 여전히 높은 민간 위주 전달체계¹⁾로 인해, 서비스 수혜의 양극화 및 사회서비스업 종사자의 열악한 처우(불안정 고용, 저임금 등) 문제 등 발생함

▶ 새로운 사회서비스 수요를 해소하고 공공성을 담보할 수 있는 사회적경제기업에 의한, 사회적경제 방식의 사회서비스 활성화 필요함

• 지역기반 돌봄 정책 강화

-2026년 초고령사회 진입이 예상됨에 따라, 시설 중심의 돌봄에서 지역사회 중심의 통합 돌봄으로 돌봄의 패러다임 전환되는 중임

-정부는 2018년 노인을 대상으로 하는 ‘지역사회통합돌봄 기본계획’을 시작으로, 2026년까지 케어가 필요한 모든 사람에게 지역사회 주도의 보편적 통합돌봄 제공할 예정임

▶ 지역 주민의 필요와 욕구를 중심으로 수요 기반의 서비스를 설계하여 지속가능하고 안정 적으로 지역사회 문제를 해결하는 사회적경제의 영역이 확대될 전망임

• 뇌질환자의 일상생활관리 필요성 증대

-뇌졸중, 파킨슨병, 치매 등을 포괄하는 뇌질환은 노년층의 인지기능과 생활능력에 직접적인 영향을 줄 수 있는 질환으로, 통계청에 따르면 2019년 국내 사망원인 4위에 해당하는 질환임

1)사업체 현황(%):개인사업체 57.4, 법인·단체 45.1, 국가·지자체 1.9 (2019년 사회서비스 실태조사, 보건복지부)

- 특히, 뇌혈관 질환의 경우 최근 2~30대 젊은층에서도 발병률이 증가하고 있으며, 질환의 특성상 6개월 이상의 회복기간이 필요하나 현행 건강보험은 주로 '치료'에 치중됨
- 또한, 뇌졸중 환자의 퇴원 후, 지역사회에서 충분한 생활지원 등의 돌봄서비스를 제공받지 못해, 재입원 환자 중 27% 정도가 비의학적 사유로 재입원하는 등 미충족 수요가 높은 것으로 확인됨²⁾
- 뇌질환자의 치료 후 회복기간동안 재활 등의 돌봄서비스를 제공하고, 이후 일상복귀를 지원할 수 있는 지역 중심의 통합 돌봄체계의 마련이 필요함
- ▶ 뇌질환자를 대상으로 사회적경제 통합돌봄 서비스 제공을 통해, 향후 다양한 질환 및 수요에 대응할 수 있는 시스템 구축이 가능함

가이드북의 목적

- ▶ 첫째, 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 모델을 통해, 지역 내 사회서비스의 사각 지대를 해소하고, 사회적경제의 새로운 성장경로를 마련하고자 함
- ▶ 둘째, 지역사회에서 사회적경제의 새로운 성장 모델을 개발하는 과정을 구체적으로 안내하고, 지자체 등 유관기관들이 사회적경제와 연관된 새로운 사회서비스 정책을 수립하기 위한 기초 이해를 지원함

2. 주체별 가이드북 활용방안

• 각 주체별 본 가이드북의 활용방안은 아래와 같음

주체	활용방안
사회적경제 중간지원조직	• 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄사업 기획 및 실행 • 사회적경제 지원분야 발굴 및 관련 기업 역량 강화·창업 지원
사회적경제기업 (서비스제공자)	• 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄사업에 대한 이해와 가치 제고 시 활용 • 시기별, 단계별 운영계획 수립 및 검토 사항 참고
광역·기초 지자체 복지 및 사회적경제 담당자	• 커뮤니티케어 정책과 사회적경제 연계방안 마련 • 사회서비스 분야 사회적경제기업 육성을 위한 방향 수립
보건복지부 및 사회적경제지원기구	• 사회서비스분야 사회적경제 활성화 정책 수립 기초 • 사회적경제 지원방향 수립 및 지원인프라 구축

2) 김원석 외(2021), 뇌졸중 환자의 퇴원 후 재활치료 현황 및 사회복귀에 대한 심층적 이해를 위한 기초 조사, 주간 건강과 질병 제13권 제42호

3. 가이드북 구성

• 작성범위

- (내용적 범위) 다양한 돌봄영역 중 뇌질환자 돌봄을 중심으로 서비스 구성 및 추진방안을 기술함
- (절차적 범위) 통합돌봄 체계수립을 위한 사전준비단계부터 사업단 구성, 비즈니스 모델을 통한 지속화방안까지 기술함

• 구성

- 제1장 : 본 가이드북의 목적 및 주체별 활용방안
- 제2장 : 본 가이드북의 핵심 주제인 뇌질환에 대한 기초 이해와 사회적경제 통합돌봄에 대한 개념 및 핵심요소
- 제3장 : 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 계획 수립에 필요한 단계별 추진과정
- 제4장 : 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄을 지속하기 위한 비즈니스 모델 개발 및 전략
- 제5장 : 뇌질환자 대상 사회적경제 통합돌봄의 구체적 사례(경기 광주)

용어정리

- ▶ 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 : 기술의 편의상 ‘사회적경제 뇌질환자 통합돌봄’ 용어를 ‘뇌질환자 통합돌봄’으로 기술함
- ▶ 사회적경제 중간지원조직 : 행정과 사회적경제기업간의 가교역할, 사회적경제기업 간의 연계, 사회적경제기업 지원 등 사회적경제 생태계 조성을 지원하는 조직³⁾으로, 위와 같은 역할을 하는 다양한 조직을 통칭함

4. 가이드북 한계 및 기대효과

4-1. 한계

• 지역 특수성의 한계

- 본 가이드북을 통해 각 지역에서 뇌질환자를 대상으로 보편적으로 적용할 수 있는 통합돌봄 모델을 제시하고자 하였음
- 다만, 지역마다 다른 정책환경 및 지역적 특성 등을 충분히 반영하기에 어려워, 각 지역에서 실제 적용할 경우에는 지역의 특수성을 감안하는 노력이 필요함

3) 서울특별시 사회적경제 기본 조례 제3조 제3호

- 구체적 사례 제시 미흡

- 아직 뇌질환자를 대상으로 통합돌봄체계를 수립하여 성공적으로 운영중인 지역을 발굴하지 못해, 구체적인 성공요인 및 사례기반의 모델을 제시하는데 한계가 있음
- 다만, 본 가이드북과 유사한 형태의 뇌질환자 통합돌봄사업을 추진중인 경기도 광주 시의 사례를 기술하여 실제 적용과정에서의 이해를 돕도록 함

4-2. 기대효과

- 지역 중심의 맞춤형 사회서비스 전달체계를 구축하여 지역주민의 사회서비스 욕구를 해소하는데 기여함
- 지역기반 사회경제기업의 성장경로 및 안정적인 사업환경을 조성함
- 사회서비스의 공공성과 효과성 제고로 종사자의 처우 개선 및 복지재정부담을 완화함



사업의 기초 이해

1. 뇌질환의 개요

1-1. 뇌의 기능과 뇌질환

- 뇌의 기능

- 성인의 뇌 무게는 여자 1.2kg, 남자 1.4kg 정도로 외부로부터 완벽하게 보호하기 위해 딱딱한 두개골과 3겹의 뇌막에 의해 둘러싸여 있으며 뇌와 뇌막 사이에는 뇌척수액이 흐르고 있어 외부에서 오는 충격을 완화함
- 뇌는 몸 전체 비율의 2%에 불과하지만, 심장에서 내보내는 혈액의 약 20%, 산소의 약 25%를 소모하며 사람의 감각, 운동, 언어, 기억 및 고등정신 기능뿐 아니라 자율신경계 조절, 호르몬 조절, 항상성 유지 등의 생명유지와 관련한 모든 기능을 통합적으로 관리함

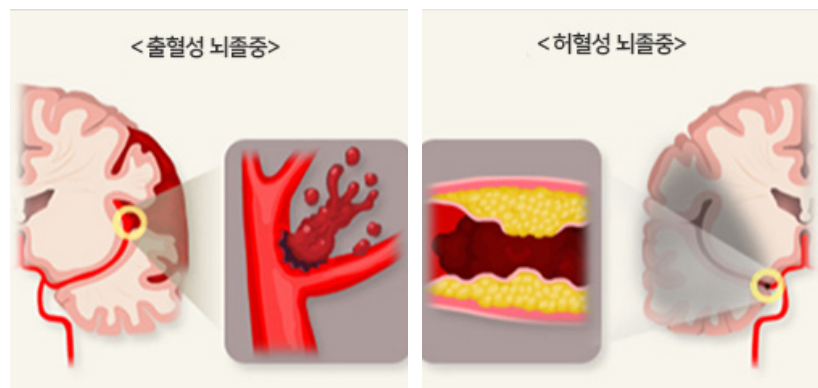
• 뇌질환이란?

- 뇌질환이란 뇌에서 발생하는 모든 질환을 일컫는 용어로 아직 정확하게 원인이 밝혀지지 않은 질환의 종류가 매우 많으나, 성인의 경우 나이가 들어감에 따라 점차 발생률이 증가하는 뇌졸중과 같은 뇌혈관 질환, 치매, 파킨슨병 등 퇴행성 뇌질환이 대표적임
- 뇌혈관 질환이란 뇌에 산소와 영양을 공급하는 통로인 뇌혈관이 터지거나 막히면서 뇌혈류 장애로 인한 갑작스런 뇌세포 손상으로 편측마비, 언어장애 및 의식장애 등의 다양한 신경학적 이상이 발생하는 것임
- 퇴행성 뇌질환이란 심각한 신경 퇴화가 원인이 되며 현재 증상에 관한 다양한 치료법이 존재하지만 근본적으로 병의 진행을 막거나 정상으로 되돌릴 수는 없는 알츠하이머 치매, 파킨슨병, 루게릭병, 헌팅턴병 등이 대표적임
- 뇌질환과 관련된 진단은 매우 다양하며 그 증상 또는 장애의 양상도 발병부위에 따라 매우 다양하게 나타나므로 가장 대표적인 뇌질환이라 할 수 있는 뇌졸중을 중심으로 뇌질환의 개요와 현황을 파악함

1-2. 뇌질환의 유형 및 증상

• 뇌질환의 유형

- 뇌혈관질환을 대표하는 뇌졸중의 분류는 크게 출혈성과 허혈성으로 구분됨
- 혈관이 터져 발생하는 출혈성 뇌졸중은 외상에 의한 것(지주막하출혈)과 비외상에 의한 것(뇌내출혈)으로 구분됨
- 혈관이 막혀서 발생하는 허혈성 뇌졸중은 혈전에 의한 것, 색전에 의한 것, 열공에 의한 것으로 구분됨



① 출혈성 뇌졸중

- 뇌로 가는 혈관이 터지면서 출혈이 발생하여 뇌손상이 발생하는 것으로 발생 30일째 35~52%의 사망률을 보이며, 사망의 절반은 첫 2일 안에 발생함
- 뇌출혈이 발생하면 출혈 주위의 뇌 조직이 파괴되고, 출혈로 인하여 형성되는 혈종(피의 덩어리)에 의하여 기존에 존재하던 뇌가 한 쪽으로 밀리는 상황이 발생함
- 이로 인해 뇌의 압력이 상승하여 이차적인 문제가 발생하며, 뇌출혈은 뇌경색보다 더 치명적일 가능성이 높은 특징을 가짐

①-① 지주막하출혈

- 머리 외상에 의한 경우가 가장 흔하며 비외상성인 경우는 뇌동맥류가 파열되어 생기는 경우가 흔하고 그 외에도 동정맥 기형에 의해 출혈이 발생함
- 뇌동맥류란 동맥벽의 일부가 파리모양으로 부풀어 오른 것으로 크기가 클수록 출혈의 위험이 높으며 뇌동맥류가 파열되면 다량의 혈액이 한꺼번에 뇌 주위의 지주막하 공간으로 유출됨
- 일반적으로 출혈 시 뇌막을 자극하므로 매우 심한 두통이 유발되며 흔하게 의식장애를 동반함

①-② 뇌내출혈

- 고혈압성 뇌출혈이 가장 흔하며 뇌의 안쪽으로 혈류를 공급하는 동맥의 파열에 의해 뇌 안에 피가 고이는 상태로 주로 발생함
- 증상으로 구토와 두통을 동반하며 출혈의 위치와 크기에 따라 서로 다른 신경학적 장애가 나타나지만 출혈이 매우 적은 경우 장애를 일으키지 않을 수도 있음

② 허혈성 뇌졸중

- 허혈성 뇌졸중은 심장이나 몸쪽 혈관에서 유래된 색전 또는 좁아진 혈관부위에 직접 발생하는 혈전에 의해 뇌혈관이 막히거나 혈류가 감소하여 뇌조직에 필요한 산소 및 영양을 공급하지 못해 발생하는데 지속시간에 따라 크게 뇌경색과 일과성허혈증으로 구분됨

②-① 색전성 뇌경색

- 심장판막증이나 심방세동, 급성심근경색 등과 같은 심장질환이 있어 심장 내 피의 흐름에 이상이 생기면 부분적으로 심장 한쪽에 피가 고인 듯 되어 응고된 피에 의한 혈전이 발생, 이 혈전들이 혈관을 타고 흘러나가 뇌혈관을 막아 피의 공급을 방해함

②-㉞ 혈전성 뇌경색

-뇌혈관에 분포하는 혈관의 50% 이상이 좁아진 협착을 일컫는 동맥경화증이 점차 진행되어 뇌로 가는 혈액의 공급을 현저하게 감소시키거나 차단시켜 뇌기능 장애를 유발함

②-㉟ 열공성 뇌경색

-뇌의 심부에 분포하는 동맥의 폐색에 의해 발생하는데 대부분 작은 혈관에 의한 작은 병변이 생기므로 순수한 감각장애나 운동장애, 구음장애나 서툰손증후군 등이 발생함

②-㊱ 기타 원인에 의한 뇌경색

-모야모야병, 혈관염, 동맥박리, 뇌정맥혈전증, 과응고 상태 등에 의해서도 뇌경색이 발생할 수 있으며 국내 대학병원에 내원한 1,000명의 환자를 대상으로 조사한 결과에서는 40.6%가 원인 미상으로 보고됨

③ 일과성허혈증

-일반적으로 갑작스럽게 발생한 뇌기능의 이상이 24시간 이상 지속되는 경우 뇌졸중으로 진단함

-단, 뇌졸중과 같은 팔다리 마비나 말을 못하는 증상이 잠시 나타났으나 24시간 이내 그 증상이 저절로 사라져 뚜렷한 장애를 남기지 않는 경우 일과성 허혈증 또는 일과성 허혈발작으로 진단함

-이러한 증상은 뇌졸중의 위험이 높은 경고증상으로 적극적인 검사와 치료가 필요함

• 뇌졸중의 주요 증상

① 편마비

-운동영역을 담당하는 대뇌피질 부위에 손상을 받게 되면 주로 반대측에 있는 연관된 말초운동부위의 마비가 발생하여 중력에 대응하는 움직임이 저하됨

② 감각장애

-통증 및 온도감각이 소실 또는 저하되며 대뇌의 시상부위나 척수시상로에 병변이 있는 경우 종종 심한 통증을 호소함

-균절 움직임을 인식하는 고유수용성 감각에 이상이 생김으로 인해 균형감각의 저하가 발생함

③ 경직

-뇌졸중 초기에는 근육의 긴장도가 저하된 이완기 상태를 보이거나 점차적으로 근육의 긴장도가 증가함에 따라 신장속도에 따른 근 저항이나 반사반응이 비정상적으로 증가함

-뇌졸중 후 12개월이 지난 사람들의 약 40%에서 나타나며 관절의 유연성감소, 관절 변형 및 구축을 유발함

④ 인지기능장애

-인지기능장애는 주의력과 집중력, 기억력 감소를 포함하여 그리기, 계산하기, 2차원 또는 3차원으로 구성하기를 수행하지 못하는 등의 다양한 증상이 관찰됨

-때로는 인지기능 장애 뿐 아니라 치매증상을 동반함

⑤ 연하장애

-연하장애는 뇌졸중 환자들의 30~65% 정도에서 동반되는 흔한 증상으로 탈수상태나 영양불량상태의 원인이 되기도 함

-음식을 먹고 삼키는 것과 관련된 반사작용이나 수의적인 근육조절의 어려움으로 사례가 잘 들리거나 음식물을 잘 삼키지 못하고 삼킨 음식물이 기도로 넘어가 종종 폐렴이 발생함

2. 뇌질환의 현황과 특징

2-1. 뇌질환의 현황

• 뇌질환의 발병통계

-2020년 장애통계를 기반으로 15개의 장애유형 중 뇌병변장애를 기준으로 뇌질환의 발병현황을 살펴보면 등록장애인 2,618,918명 중 뇌병변장애인은 252,188명으로 약 9.6%임

-발병률에 관한 연령대를 살펴보면 약 76.8%가 55세 이상으로 국민건강보험공단의 자료에 의한 국내 뇌졸중 발생률은 국가 단위의 심뇌혈관질환 관리사업 및 조기치료의 효과로 지속적으로 감소하는 추세를 보이거나 연령별로 45~54세 및 75세 이상의 연령대에서는 감소폭이 미비함

-통계청의 사망률에서는 2000년 인구 10만명당 사인별 사망률 73.6%로 2위였던 뇌혈관질환이 2019년 기준 42.0%로 암, 심장질환, 폐렴에 이어 사망원인 4위를 기록하고 있으며 뇌혈관질환에 의한 사망률은 지속적으로 감소하는 추세임

-뇌병변장애의 경우 61.6%가 심한장애 판정을 받았으며 72.9%에서 일부분 이상의 도움을 필요로 하고 있으며 경제활동참가율은 14.4%으로 장애유형 중 가장 낮은 수준임

-뇌질환, 특히 뇌혈관질환과 관련하여 발생률의 감소대비 사망률은 현저하게 감소함

-다만, 뇌병변장애인들에게 심한 장애 판정률이 높으며 대부분인 일상생활에서의 도움을 필요로 하는 것을 감안할 경우 신체기능 및 생활의 어려움을 겪는 뇌질환자의 수는 증가추세로 추정됨

• 뇌질환 관련 재활 및 사회복귀 현황

-뇌질환은 발병 후 수술 및 약물치료 등을 위해 의료기관을 반드시 이용하게 되는 질환으로 뇌졸중의 경우 발생 후 첫 몇 시간 동안의 의료적 치료가 향후 환자의 예후를 결정하는데 매우 중요함

-뇌는 손상 후 재생이 되지 않으나 중추신경계의 연결망을 재배치함으로써 손상된 기능을 회복시키는 가소성을 가지고 있어 이러한 신경학적 회복을 위한 재활치료의 시행이 필요함

-초기 1개월 내 대부분의 회복이 일어나지만 중증도가 심할수록 장기간의 회복기간이 필요하며 이러한 재활치료의 과정은 급성기, 회복기, 유지기로 구분됨

-최근 지역사회통합돌봄서비스의 강화와 의료기관으로부터의 빠른 사회복귀가 강조되면서 회복기 기간의 건강관리도 가정에서 시행되는 추세임

2-2. 뇌질환자 지원 정책 현황

① 활동지원서비스

-만 6세 이상부터 만 65세 미만의 등록장애인 중 신체적 또는 정신적 장애로 혼자서 일상생활이나 사회생활이 어려운 중증장애인에게 활동지원서비스 제공함

-제공서비스의 종류

활동지원	• 활동지원사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 가사활동 및 이동보조 등을 지원
방문목욕	• 요양보호사가 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕서비스 제공
방문간호	• 방문간호사 등이 방문간호지시서에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강 위생 등을 제공

② 노인장기요양보험제도

-65세 이상의 고령이나 노인성 질환으로 인해 일상생활을 독립적으로 수행하기 어려운 사람들에게 신체활동 및 일상생활 지원 등의 서비스를 제공하여 노후 생활의 안정과 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도임

-65세 미만인 경우에도 노인성 질병에 관한 의사소견이 있는 경우 서비스 이용이 가능하며, 수급 인정 질환으로 치매, 파킨슨병과 같은 퇴행성 뇌질환과 뇌혈관질환 관련 질병코드를 인정함

-제공서비스의 종류

재가급여	- 요양보호사들이 가정을 직접 방문하여 시행하는 신체활동 및 가사활동 등의 방문요양, 목욕, 간호, 인지활동형 방문요양 - 주/야간보호, 단기 보호, 복지용구 구입 또는 대여
시설급여	시설(노인요양시설, 입소자 10인 이상) 또는, 노인요양 공동생활가정 입소자 5명 이상 9명 이하)에 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상 지원

※기존 장애인복지법에 의한 활동지원서비스 대상자의 경우 중복지원은 불가

③ 그 외 다양한 편의서비스 및 특화서비스 등 이용 가능⁴⁾

2-3. 뇌질환자 생활관리 및 지원의 필요성

-뇌질환은 개인의 삶과 더불어 가족과 전체 사회에 큰 영향을 미치는 질환임

-뇌졸중의 경우 생존한 환자의 60%이상에서 신경학적 손상의 결과로 인한 중증의 편마비, 실어증, 연하곤란, 우울증 등의 증상이 지속됨

-뇌질환은 의학 기술의 발달과 생존율의 증가로 장기간의 의료적지원과 돌봄, 건강관리를 위한 물질적, 인적 부담을 가중시켜 가족원의 삶과 가족의 기능에도 변화를 발생시킴

-뇌질환자의 경우 수급자 기준에 맞추어 장애인활동지원제도와 노인장기요양 보험제도를 모두 이용할수 있으나 서비스의 종류와 제공 방식이 장애의 중증도에 기반하여 제한적으로만 이용이 가능함

-때문에, 실제 생활에서 요구되는 필요와 욕구를 충족하기에 부족한 상황이며, 충분한 필요도가 있음에도 '수급권 보편성의 취약함'으로 인해 수급자격을 인정받지 못하는 경우가 발생함

-돌봄 이외의 건강관리 및 재활지원, 생활환경 지원에 관한 서비스의 다양성이 부족할 뿐 아니라 사회서비스의 제도적 지원이 대부분 일부 취약계층이나 노인에게 집중됨

4) <https://www.bokjiro.go.kr/> 참고

-뇌질환자의 경우 신체적, 정신적, 사회적 건강을 유지하고 건강한 노화를 맞이하기 위해 다양한 건강활동과 일상활동의 참여 촉진 및 확대가 필요함

-이를 위해 개인의 장애정도 및 욕구에 맞는 건강지원, 주거환경지원, 일상생활 지원서비스, 사회참여를 위한 다양한 서비스의 개발 및 제공이 필요함

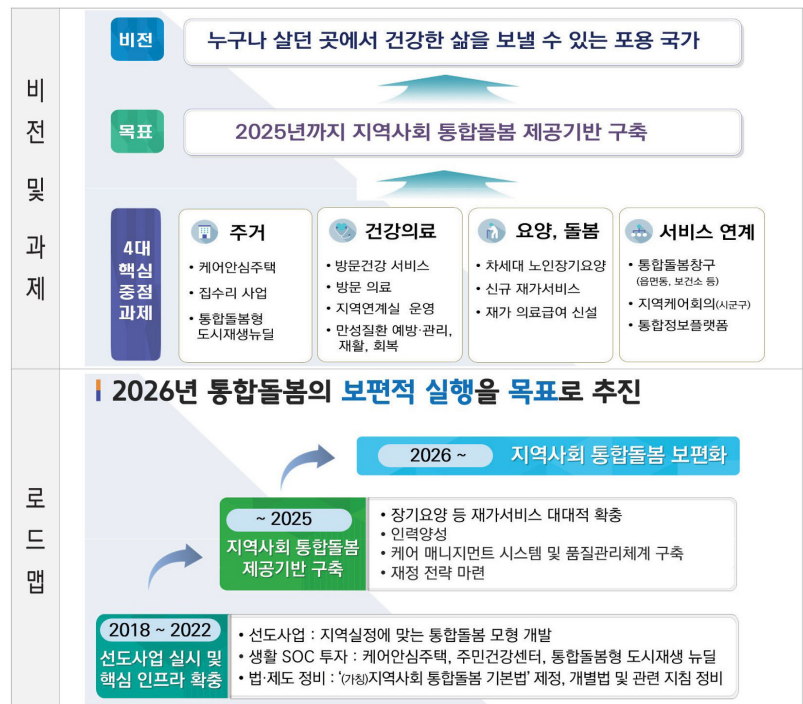
3. 사회적경제 통합돌봄

3-1. 개념

• 지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어)

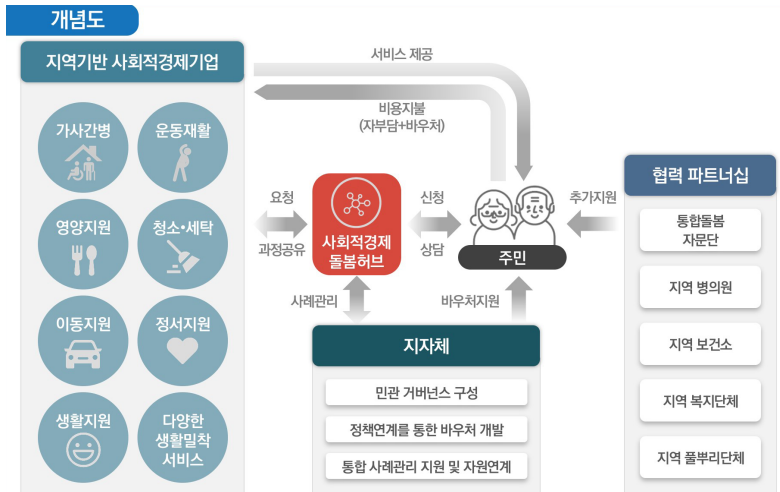
-주민들이 살던 곳(자기 집이나 그룹 홈 등)에서 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 사회서비스정책임

-2018년 기본계획 수립 이후, 핵심 인프라 확충 및 통합돌봄 제공기반을 구축하여, 2025년까지 지역사회 통합돌봄 보편화를 목표로 추진중임



• 사회적경제 통합돌봄⁵⁾

-지역내 사회적경제조직(사회적경제기업 및 중간지원조직 등)을 중심으로 돌봄이 필요한 대상을 발굴하고, 필요와 욕구를 사업화하여 지속가능한 형태로 서비스를 제공하는 방식임



구 분	주요 특징
목 적	지역사회에서 사회서비스정책의 사각지대를 해소하면서 주민의 필요·욕구를 충족하고, 주민들의 연대와 협력을 기반으로 지속가능한 돌봄 공동체 구축
대 상	지역주민 (사업특성별 핵심 대상 상이)
주요 서비스	- 핵심서비스: 돌봄, 재활 등 - 일상편의 서비스: 식사, 청소, 이동, 정서지원 등 맞춤형 구성 ※ 주민 필요 및 지역 역량에 따라 상이
핵심 주체	사회적경제조직(사회적경제기업 및 중간지원조직)
협력 주체	- 지방자치단체 - 지역 내 의료·복지기관 등
사업 예산	혼합(공공예산 및 사업수익)
커뮤니티케어 협력방안	- 공공 인프라(거점시설 등) 및 사회적경제 인프라(플랫폼, 배송망 등) 협력 - 커뮤니티 케어 서비스 제공기관 및 케어회의 협력 주체로 사회적경제 연계 - 사회적경제 통합돌봄을 위한 초기 단계 마중물 사업비 지원(정책 연계)

5) 사회적경제 통합돌봄은 명확하게 정의되거나 합의된 개념은 없지만, 일반적으로 지역기반 사회적경제조직이 협력하여 지역주민에게 필요한 서비스를 제공하는 형태를 통칭함. 본 가이드북에서 기술한 개념 및 주요 특징 등은 가이드북의 이해를 높이기 위해 지향하는 바를 임의로 설정한 것임.

3-2. 핵심요소

• 연대와 협력

-사회적경제는 개별적으로 해결하기 어려운 사회문제를 연대와 협력에 기반하여 해결하는 방식임

-돌봄은 단순히 기능적 의미뿐 아니라 관계적 성격을 가지는 것으로, 주민, 돌봄대상자, 사회적경제조직 등 각 주체간 연대와 협력을 통해 상호의존적 관계를 형성할 때, 사람 중심의 돌봄이 가능함

• 수요기반 맞춤형 서비스

-제도화된 돌봄은 정책형평성 및 정책편의성으로 인하여 표준화된 평가기준에 따라 획일화된 서비스를 제공할 수밖에 없는 근본적인 한계를 지님

-사회적경제는 주민의 필요와 욕구를 기반으로 사업을 설계하는 방식으로, 공공서비스에 비해 유연한 대응이 가능하기 때문에 개인별 맞춤형 서비스가 가능함

• 확장성

-제도화된 돌봄은 재원의 한계, 행정시스템의 경직성 등으로 특정된 대상에 한하여, 계획에 따라 예산의 범위 내에서 서비스를 제공함

-사회적경제는 공공성을 기초로 돌봄이 필요한 대상에게 우선적으로 서비스를 제공하고, 수요변화 및 시장특성에 따라 추가적인 서비스를 설계·공급할 수 있는 혼합적 특성을 보유함

• 지속가능성

-사회적경제는 지역사회에 돌봄을 중심으로 이해관계 주체들을 상호의존적 관계로 형성하여, 돌봄 공동체를 통한 지속적인 사회서비스 전달이 가능함

-공공예산, 사업수익, 지역사회의 자발적 참여를 혼합하여 지속가능성의 동력으로 활용이 가능함

3-3. 참고사례

• 보건복지부 사회서비스분야 사회적경제 육성사업

-사회적경제조직간 연계협력을 통해 지역사회에 선도적 사회서비스를 제공하고, 지역주민이 지역 공동체 문제를 스스로 해결하는 주민참여형 돌봄조합 활성화를 위해서 2019년부터 시범사업을 진행중임

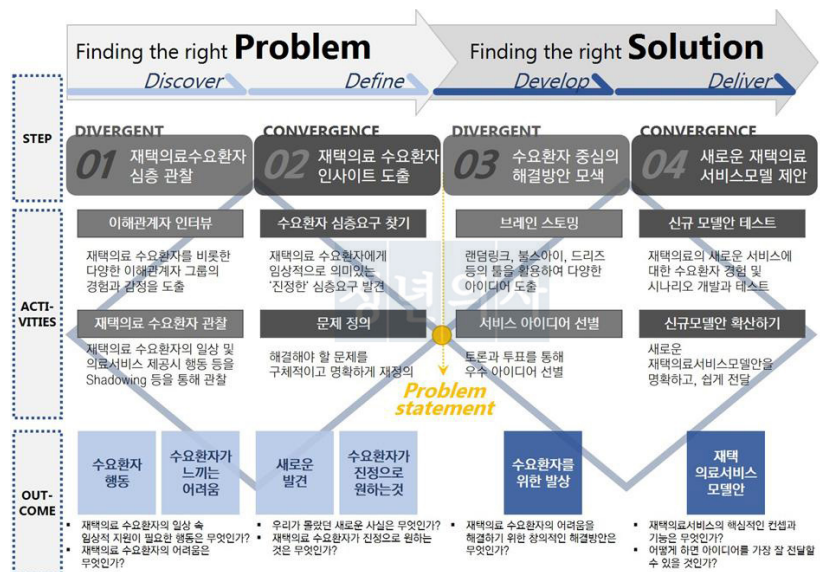
-2021년 기준, 총 16개 시군구에서 시범사업 실행중임⁶⁾

6) 대상지별 사업개요는 부록 참고

• 서비스 디자인의 핵심 원칙⁷⁾

- 사용자 중심: 서비스는 고객 입장에서 디자인 설계
- 공동 창작: 모든 이해관계자가 서비스 디자인 과정에 참여
- 순서 정하기: 서로 밀접하게 연관된 기능의 순서대로 시각화
- 증거 만들기: 무형의 서비스는 유형의 형태로 시각화
- 총체적 관점: 서비스의 모든 환경이 고려

• 서비스 디자인 방식의 적용 사례(더블 다이아몬드 프로세스 활용)



〈명지병원 건강주치의 사업 재택의료 모델 개발 프로세스(명지병원 케어디자인센터)〉

7) 마르크 스틱도른 외(2012), 서비스디자인 교과서, 안그래픽스

2. 전체 프로세스

- 뇌질환자 통합돌봄의 추진단계는 총 3단계(문제정의, 사업준비, 검증)로 각 단계는 세부 추진단계(사전준비-심층분석-해결방안 도출-사업체계 구성-사업준비-시범사업 및 평가)로 이루어짐

구분	단계별내용		핵심주체
문제정의	1	사전준비 지역진단을 통한 주제 선정, 사업 전 과정을 지원할 자문단 구성	사회적경제 중간지원조직 통합돌봄 자문단 사회적 경제기업 지자체
	2	심층분석 대상자 심층분석을 통한 필요와 욕구 이해	사회적경제 중간지원조직 통합돌봄 자문단 사회적 경제기업 지자체
사업준비	3	해결방안 도출 해결해야할 문제 정의 해결방안 마련	사회적경제 중간지원조직 통합돌봄 자문단 사회적 경제기업 지자체
	4	사업체계 구성 뇌질환자 통합돌봄사업단 구성 민관 거버넌스 구축	사회적경제 중간지원조직 통합돌봄 자문단 사회적 경제기업 지자체
	5	사업준비 비전과 원칙 설정 사업실행을 위한 기반 마련	사회적경제 중간지원조직 통합돌봄 자문단 사회적 경제기업 지자체
검증	6	시범사업 및 평가 가설(해결방안)검증을 위한 시범사업 기획 및 평가	사회적경제 중간지원조직 통합돌봄 자문단 사회적 경제기업 지자체

3. 사전 준비

3-1. 지역 진단

• 개요

- 지역 진단은 지역사회 기초현황 및 인프라, 돌봄 실태 등을 파악하는 과정임
- 지역 진단을 통해 지리적 특성과 돌봄의 사각지대, 돌봄이 필요한 영역 등을 확인한 뒤, 핵심 주제를 선정하여 사업화하는 것이 안정적이고 지속가능한 사업의 첫 단계임
- 비즈니스 모델을 설계하거나, 향후 시장을 확장할 때, 지역진단 자료는 좋은 지표가 되기 때문에, 사전에 돌봄과 관련한 다양한 현황을 확인하는 것이 중요함

• 진단 항목

- 주요 진단항목을 설정한 뒤, 항목별 세부 통계, 현황 등을 조사하여 정리할 필요 있음

[주요 항목별 조사내용 예시]

구 분	조사 내용(예)
기초	지리·환경적 특성, 인구구조, 연령별 구성비, 복지정책, 취약계층 현황 등
인프라	병·의원 분포(진료과목별, 지역별), 복지시설 분포(기능별, 지역별) 등
건강·복지	질병 및 건강관리 현황, 의료급여 현황, 사회서비스 현황 등
사회적경제	사회적경제조직 현황, 주요 사업 등

• 조사 방법

- 기초통계와 중장기 복지 계획, 전문가의 인터뷰를 바탕으로 지역 현안을 도출함

[기초 조사를 위한 조사방법 예시]

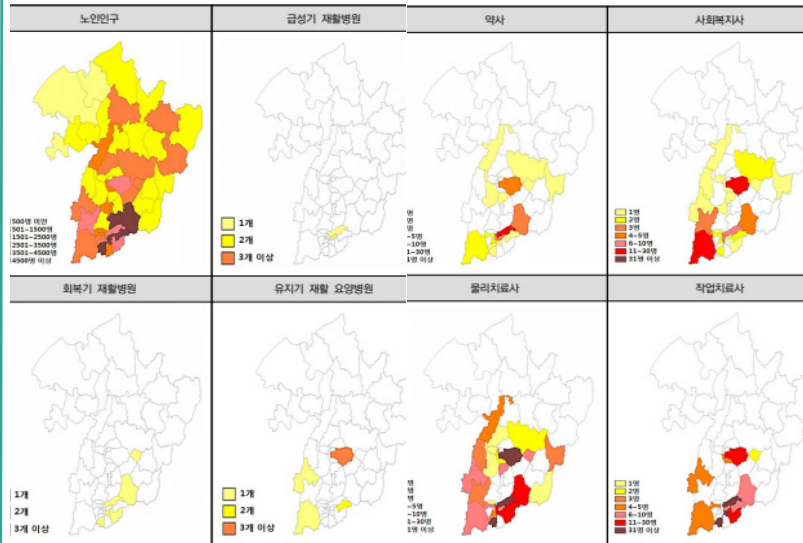
구 분	조사 내용(예)	
문헌조사	지역사회보장계획(시군구) 마을복지계획(읍면동) 지역실태조사 자료	지역사회보장균형발전지원센터 (http://www.kccwp.or.kr/) 각 시군구 지역사회보장협의체 홈페이지 등 각 시군구 홈페이지 등
현황조사	기초 통계 전반 (인구, 보건, 복지 등)	국가통계포털(https://kosis.kr/) 마이크로데이터 통합서비스 (https://mdis.kostat.go.kr/)
	인프라 현황	건강보험심사평가원 (https://www.hira.or.kr/)
	사회적경제 현황	한국사회적기업진흥원 (https://www.socialenterprise.or.kr/) 지역별 사회적경제지원센터 등
인터뷰	지자체 담당자 보건·복지 전문가	지역 특성 및 돌봄 사각지대 현황 등

지역 진단 결과 시각화

- 지역진단 결과를 시각화할 경우, 지역별 특성 파악 및 현안 도출에 용이
- 향후, 사업 설계과정에서 사각지대 확인, 지역별 핵심과제 등을 한 눈에 확인 가능

※ 지역 진단을 통한 인프라 시각화 사례

[경기북부권역 보건의료기관 재활서비스 인프라 지도]



[출처] 지역사회 기반 노인 친화적 통합의료서비스 제공모형 연구, 한국보건사회연구원(2017)

3-2. 주제 선정

• 우선순위 선정 및 주제 도출

- 지역 진단을 통해 도출된 결과를 바탕으로, 지역 내 돌봄 필요 및 진입 가능 분야를 발굴함
- 정책 부합여부, 최저기준 및 적정기준, 진입가능여부 등을 기준으로 우선순위를 선정함

[우선순위 선정을 위한 참고 기준 예시]

구분	참고 기준(예)
정책 부합여부	• 각 시도별 지역사회보장기본계획의 방향성 및 주요 과제 • 읍면동 단위 마을복지계획이 있을 경우, 해당 계획 연계성
최저기준 적정기준	• 광역시도 단위 복지기준선을 기초로 지역 실태 파악 • 진단결과와 적정기준과의 간격이 넓을수록 사회경제적 경제 통합돌봄에 용이
진입 가능여부	• 복지정책의 수행주체와의 중복 또는 연계가능성 여부 • 지역 및 광역시도 내 사회적경제기업의 서비스 가능성 여부

-주민의 욕구, 지역의 필요, 사회적경제기업에 의한 서비스제공이 가능한 경우 주제 선정(※ 본 가이드북은 ‘뇌질환자 통합돌봄’을 주요 주제로 선정하여 내용 구성)

지역 복지 현황파악을 위한 기초 자료

① 개념

- 사회보장급여법에 근거한 법정 계획으로서, 시·도 및 시·군·구 단위로 사회보장 부문을 아울러 수립하는 종합계획(사회보장급여법 제35조)
- 4년단위의 계획을 수립하고, 매년 지역사회보장계획에 따라 ‘연차별 시행계획’을 수립
- 지역사회보장계획을 통해 각 지역의 욕구와 자원을 점검하고 민과 관의 협력과 지역 주민 참여를 통해 지역에 필요한 과제를 도출하며 지역사회보장 발전을 모색

② 마을복지계획

- 이웃, 돌봄, 주민복지, 학교 등 읍면동 단위에서 자체적으로 해결 가능한 소규모 의제에 대한 계획으로 읍·면·동 단위에서 지역주민이 주도하여 수립하는 복지계획
- 행정안전부·보건복지부가 추진하는 ‘찾아가는 보건복지서비스’의 일환으로 추진

비전	행복한 복지이음 마을 “옥천면”			
전략목표	옥천면 행복나눔 활성화	옥천면 행복돌봄 확대	옥천면 참여복지 확대	옥천면 인적안전망 활성화
9개 세부사업	- 옥천면 냉장고(협의체) - 계절 특화 사업 (김장나눔)	- 안부특돌사업 - 우리집 갈꿈데이 (협의체-단체 연계)	- 사랑의 거리모금 &나눔 캠퍼 - 어울림공동체 사업(마을사업) - 우리동네반찬 나눔 (8개단체연합)	- (신규)옥천면 인적안전망 역량강화 - (신규)신규주택 단지 네트워크 형성

[마을복지계획 사례. 충청북도 옥천면 (2020)]

③ 시민복지계획

- 시민의 일상생활과 밀접한 소득·주거·돌봄·건강·교육의 5대 분야에서 시민 누구나 누려야 할 복지의 기본수준으로 최저기준과 적정기준으로 구분(서울시)
- 2012년 서울시를 시작으로 10개 지방자치단체에서 복지기준선 설정 (2019년 기준)⁸⁾

8)서울, 부산, 대구, 대전, 광주, 경기도, 전라남도, 충청남도, 세종, 완주군(고은주 외(2019), 민관협력방식의 지자체 시민복지기준 제정 비교연구)

영역	구분	기준선
돌봄서비스 충족률	최저기준	경기도 돌봄서비스 평균 충족률이 19.4% 이상이 되도록 한다.
	적정기준	경기도 돌봄서비스 충족률을 35.8% 이상으로 높인다.
돌봄비용	최저기준	경기도는 돌봄이 필요한 노인가구의 돌봄비용이 노인가구 소득의 15.8%를 넘지 않도록 한다.
	적정기준	경기도는 돌봄이 필요한 노인가구의 돌봄비용이 노인가구 소득의 7%를 넘지 않도록 한다.

[복지기준 사례. 경기도 노인돌봄 균형발전 복지기준선(2017)]

3-3. 자문단 구성

• 구성

- 최종 선정된 주제에 해당하는 전문가 및 행정, 복지 전문가, 주민 등으로 자문단을 구성함
- 뇌질환자 통합돌봄 서비스 구성 전체 과정에 적극적으로 참여하고, 실질적인 역할을 해줄 수 있는 전문가를 중심으로 소규모로 구성함
- 뇌질환의 경우, 뇌의 기능회복과 이차적 질병예방 방지, 근골격계의 퇴행 예방과 방지를 위해 재활치료가 매우 중요하므로, 의료진 외 재활 관련 전문가(물리치료사, 작업치료사 등)를 필수적으로 구성함

[자문단 구성 예시]

구분	자문단 구성(예)
지자체	• 복지정책 부서, 사회적경제 관련 부서, 마을공동체 관련 부서 등
의료·보건	• 지역 병·의원 의료진, 보건소, 물리치료사, 작업치료사, 시설 및 기관 등
복지	• 지역 복지관, 지역사회보장협의체 위원 등
사회적경제	• 중간지원기관, 관련분야 사회적경제기업, 연구자 등

• 역할

- 뇌질환자 통합돌봄사업에 적합한 대상자 발굴 및 기초 조사·분석 지원
- 뇌질환자 통합돌봄 서비스 원칙, 서비스 구성, 계획 수립 지원
- 보건복지부 및 지자체 유관 정책 연계, 인적·물적 자원 연계

• 운영

- 운영은 협의에 의하되, 사회적경제 중간지원조직이 실무 및 실무간사를 담당함

뇌질환자 통합돌봄 자문단 구성 사례

• 경기도 광주시 뇌질환자 통합돌봄사업(희망병글)

-사업내용: 만 19세 이상 65세 미만 뇌질환자를 대상으로 필수서비스(운동재활)와 선택 서비스(가사지원, 식사지원 등) 제공

- 자문단 구성

구분	소속	자문단	비고
1	(사)대한작업치료사협회	부회장	운동재활전문가
2	(주)웰케어코리아	대표	운동재활전문가
3	참조은병원	대외협력파트	전문의료진
4	동국대학교 스포츠문화학과	교수	연구자

4. 심층 분석

4-1. 대상자 조사

• 개요

-문헌, 통계, 전문가 인터뷰를 기초로 한 지역 진단은 실제 대상자의 구체적인 필요와 욕구, 실질적인 문제를 확인하는데 한계가 있음

-뇌질환 대상자 조사를 통해, 대상자의 경험을 파악하고 공감하여 서비스의 전달성과 효과성 향상이 가능함

• 대상자 선정

-자문단의 지원을 통해 뇌질환 환자, 환자를 돌보는 보호자(가족 등), 돌봄 등의 서비스를 제공하는 제공자 등을 선정함

-연령별, 소득수준별, 거주지역별 등 최대한 다양하게 구성하여, 대상자가 일상에서 겪는 어려움을 다각적으로 분석함

• 조사 방법

-조사 방법은 상황에 맞게 적용하되, 최대한 대상자의 일상경험을 확인할 수 있는 방법으로 선정함

-필요시 조사전문기관 또는 서비스디자인 전문기관과 협력하여 조사를 진행함

[조사방법별 주요 특징]

구분	주요 특징
심층 인터뷰	- 대상자의 행동과 생활양식 등 반복해서 나오는 내용 확인 - 실질적인 경험과 감정을 끌어낼 수 있어, 정밀한 조사 가능 ※ 상대적으로 거동, 집단 워크숍 등이 어려울 수 있는 대상자 및 보호자에 적합
FGI	10명 내외의 소규모 그룹을 구성해 대화를 통해 필요한 정보 청취 - 그룹 내 상호작용을 통해 개별 인터뷰 및 설문조사보다 다양한 의견 교환 가능 ※ 돌봄 서비스 제공자에게 적합
디자인 프로브	- 계획된 과제와 수행도구(다이러리, 일회용 카메라 등)를 전달하여 대상자가 직접 본인의 일상생활을 기록하는 방법 - 조사자가 확인하기 어려운 영역을 대상자의 관점에서 확인하기에 용이

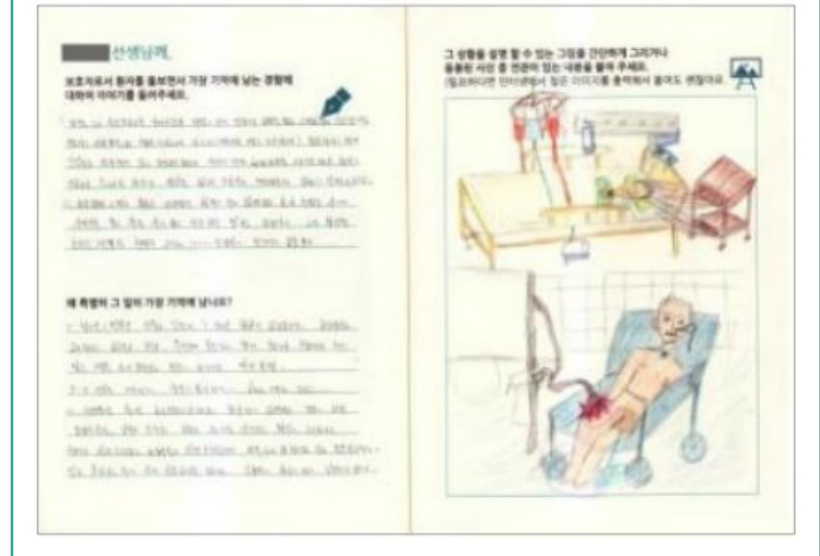
뇌졸중 환자 조사 사례⁹⁾

• 심층 인터뷰 주요 내용

구분	주요 내용
환자 보호자	- 뇌졸중 발병 당일 상황과 감정 - 발병 전까지 건강관리 방법 - 발병이후, 현재까지 겪은 과정과 기억에 남는 상황 - 환자의 병원 퇴원 후 계획 수립 방법(거취문제, 재활방법, 장소선택 등) - 재활치료 방법과 목표 - 뇌졸중 예방과 치료 과정에서 겪고있는 가장 큰 어려움 및 해결방법 - 뇌졸중 환자에게 제공되는 복지서비스에 대한 정보 - 뇌졸중환자를 위한 통합서비스를 제공한다면, 포함되면 좋은 서비스와 운영방법 제안 등
제공자	- 뇌졸중 환자와 관련한 현재 업무 내용 - 대상자별 특징 및 뇌졸중 환자 발생 시기 - 지역 내 뇌졸중 관련 서비스 체계의 특징, 차별점 - 뇌졸중 환자들의 재활치료 및 목표 - 환자가 겪는 어려움과 극복을 위한 노력 (신체적, 정서적, 시간적, 경제적, 물리적 어려움 등) - 지역사회와 함께 진행하고 있는 서비스 - 뇌졸중 환자 돌봄에 있어서 어려운 점과 개선방안(개인적, 사회적, 제도적) - 지역사회 자원을 활용한 뇌졸중환자를 위한 통합서비스에 포함할 내용 제안 (뇌졸중 단계별) 등

9) 서제희 외(2017), 지역사회 기반 노인 친화적 통합의료서비스 제공모형연구, 한국보건사회연구원

• 디자인 프로브



4-2. 심층 분석

• 개요

- 대상자 조사를 통해 도출된 대상자의 일상생활의 불편함 및 기존 돌봄서비스의 한계 등을 정리하는 과정임
- 정리된 자료를 기반으로 대상자의 핵심 필요와 욕구를 파악하고, 해결방안 수립의 기초를 마련함

• 분석 방법

- 분석 방법은 상황에 맞게 적용하되, 확인된 돌봄서비스의 한계를 명확화하고, 해결 방안을 도출할 수 있는 방법으로 선정함
- 필요 시 서비스디자인 전문기관 등과 협력하여 조사를 진행함

[심층분석 방법별 주요 특징]

구분	주요 특징
페르소나	- 여러명의 조사대상자들의 특징을 압축하여 만든 전형적인 형태의 가상인물 - 실재하는 사람처럼 구성하여 대상자 관점의 아이디어 도출에 용이
서비스 여정지도	- 페르소나 관점에서의 경험을 시간순으로 나열하여 시각화하는 방법 - 대상자가 당면할 수 있는 문제를 단계별로 분석 가능
코디자인 워크숍	- 대상자를 포함한 이해관계자들이 디자인 과정에 참여하여 서비스를 개발하는 방법 - 참가자들의 집단적 창의력을 통해 융합적 결론 도출 가능

뇌졸중 환자 심층 분석 사례¹⁰⁾

- 환자 및 보호자 페르소나

[illegible][illegible]

- 환자 여정지도

[illegible]

10) 서제희 외(2017), 지역사회 기반 노인 친화적 통합의료서비스 제공모형연구, 한국보건사회연구원

5. 해결방안 도출

5-1. 문제 정의

• 개요

- 심층 분석과정을 통해 도출된 대상자의 문제를 구체적이고 명확하게 재정의함
- 대상자가 겪는 문제의 크기, 정도, 중요도를 가늠하고, 대상자의 입장에서 우선순위를 정리함

뇌졸중 환자 문제정의 사례¹¹⁾

• 뇌졸중 환자의 우선순위별 주요 문제

문제 정의

- ① 정보 제공과 소통을 위한 채널 부재
- ② 전문성을 바탕으로 한 신뢰 형성 미비
- ③ 재활치료에 대한 낮은 인식
- ④ 과중한 경제적 부담
- ⑤ 돌봄 제공자에 대한 케어 부재

5-2. 해결방안 도출

• 개요

- 우선순위에 따라 정리된 문제를 기반으로 사회적경제가 해결할 수 있는 방안을 마련함
- 지원단과 아이디어 발산 과정을 통해 해결방안을 도출해내는 구조화된 과정임

• 도출 방법

- 브레인스토밍, 브레인라이팅, 스캠퍼 등 다양한 기법을 활용하여 최적의 해결방안을 도출함
- 여건에 맞는 적절한 방법을 적용하되, 도출과정의 원칙(인원수, 제한시간, 태도 등)을 사전에 설정한 뒤, 빠른 시간에 도출할 수 있는 방안을 실행함
- 필요시 전문 퍼실리테이터와 함께 진행함

[해결방안 도출기법별 주요 특징]

구분	주요 특징
브레인스토밍 (Brainstorming)	가장 대표적인 아이디어 도출 기법으로, 최대한의 발상을 끌어내는 방법 규칙과 기준 설정, 진행자의 역량이 뒷받침되지 않을 경우, 효과적 운영 어려움
브레인라이팅 (Brainwriting)	브레인스토밍의 단점을 보완하는 기법으로, 상호 아이디어를 작성하는 방법 참여자 전체의 균형적 의견 제시가 가능하나, 아이디어가 중복될 수 있는 한계
스캠퍼 (SCAMPER)	혁신적 아이디어를 놓치는 상황을 해소하기 위해 고안된 체크리스트 기법 7가지 키워드를 기준으로 아이디어를 재해석하여 구체적 해결방안 도출

11) 서제희 외(2017), 지역사회 기반 노인 친화적 통합의료서비스 제공모형연구, 한국보건사회연구원

스캠퍼(SCAMPER) 기법의 7가지 키워드

- ① 대체(Substitute) : 기존의 것을 다른 것으로 대체
- ② 결합(Combine) : 두 가지 이상의 것을 조합
- ③ 응용(Adapt) : 기존의 방법을 변형하여 다른 분야의 조건이나 목적으로 응용
- ④ 수정(Modify)-확대(Magnify)-축소(Minify) : 특성이나 모양을 수정, 확대, 축소
- ⑤ 용도 변경(Put to other uses) : 다른 용도로 적용하거나 사용
- ⑥ 제거(Eliminate) : 일부를 제거하거나 없어도 가능한 부분 확인
- ⑦ 뒤집기(Reverse)-재배열(Rearrange) : 순서나 모양을 바꾸거나 다시 배열

뇌졸중 환자 해결방안 도출 사례¹²⁾

문제 정의	해결 방안
① 정보 제공과 소통을 위한 채널 부재	① 의료·복지·요양서비스의 정보창구 일원화
② 전문성을 바탕으로 한 신뢰 형성 미비	② 서비스 품질에 대한 감시와 개선
③ 재활치료에 대한 낮은 인식	③ 신뢰할 수 있는 조력자의 지원 및 교육
④ 과중한 경제적 부담	④ 간병비 부담 완화
⑤ 돌봄 제공자에 대한 케어 부재	⑤ 돌봄 제공자에 대한 케어 서비스

6. 사업체계 구성

6-1. 실행과제 선정

• 개요

-도출된 해결방안을 서비스 - 시스템 - 기타 등의 영역으로 구분하여 구체화함

[해결방안의 구체화 예시]

문제 정의	해결 방안	실행 과제	비고
①정보 제공과 소통을 위한 채널 부재	①의료·복지·요양서비스의 정보창구 일원화	①통합 정보 제공 및 서비스 전달 체계 마련	시스템
②전문성을 바탕으로 한 신뢰 형성 미비	②서비스 품질에 대한 감시와 개선	②품질교육 및 모니터링 운영	
③재활치료에 대한 낮은 인식	③신뢰할 수 있는 조력자의 지원 및 교육	③케어전담 서비스 제공 전문 재활서비스 제공	서비스
④과중한 경제적 부담	④간병비 부담 완화	④돌봄노동 사회화	정책
⑤돌봄 제공자에 대한 케어 부재	⑤돌봄 제공자에 대한 케어 서비스	⑤돌봄 제공자 케어 서비스	서비스

12) 서제희 외(2017), 지역사회 기반 노인 친화적 통합의료서비스 제공모형연구, 한국보건사회연구원

6-2. 통합돌봄사업단 구성

• 개요

- 실행과제를 이행할 수 있는 사회적경제기업을 주축으로, 지역 내·외 사회적경제 기업간 뇌질환자 통합돌봄사업단을 구성함
- 사업연합 또는 네트워크 형태로 시작하여, 사업의 성장 단계에 따라 발전함

	사전 준비단계	계획 및 실행단계	안정적 운영단계
핵심 주체	사회적경제 중간지원조직	사회적경제 뇌질환자 통합돌봄사업단	지역사회돌봄 사회협동조합
협력 주체	통합돌봄 자문단 및 지지체		
주요 역할	지역조사 대상자 분석 문제정의 및 솔루션 도출	통합돌봄 가이드 수립 사업계획 수립 핵심대상자 서비스 제공	통합돌봄 대상자 확대(지역주민) 서비스 개발 및 확산

[사업단계별 주체변화 및 주요 역할]

• 사업단 구성 원칙

- 사회적경제 중간지원조직이 중추적인 역할을 담당하여, 사회적경제기업을 조직함
- 기존의 지역진단, 심층분석, 해결방안 결과를 공유하고, 뇌질환자 통합돌봄사업에 공감하는 기업들을 중심으로 구성함
- 이해관계가 충돌하거나(동일 업종 등), 지역 내에서 적절한 기업을 발굴하지 못할 경우, 자문단 등의 협력을 통해 이해관계 조정 및 다양한 사회적경제기업을 연계함

[사업단 구성 원칙 예시]

구분	구성 원칙
가치 연계성	• 해당 사회적경제기업의 목표와 가치가 지역사회 이익을 고려하는지 여부
지역 연계성	• 해당 사회적경제기업의 활동이 지속가능한 지역사회 개발 및 역량강화에 기여하는지 여부
가치 내재성	• 해당 사회적경제기업의 가치가 전 직원들에게 공유되는지 여부
투명성과 신뢰성	• 해당 사회적경제기업의 사업운영이 투명하고, 지역사회의 신뢰와 지지를 얻고 있는지 여부
사업 적합성	• 해당 사회적경제기업의 주요 사업이 대상자의 핵심 욕구 및 미충족 욕구와 연관성이 있는지 여부 • 확장성을 고려하여 핵심 서비스 제공 기업 외, 대인서비스, 돌봄업종, 먹거리 및 생활재 등 생산·판매, 기타 지역기반 비즈니스 등 다양하게 구성

※해당 원칙을 기초로 지역상황에 맞게 유연하게 적용 필요

• 사업단 주요 역할

- 사업단은 뇌질환자 통합돌봄을 목표로 구체적 비전 및 단계별 실행계획을 수립함
- 대상자에 대한 서비스를 제공하며, 자문단과 협력하여 통합 사례관리 및 서비스 모니터링을 진행함
- 사업의 지속가능성을 높이기 위한 비즈니스 모델을 수립하고 조직 설립을 준비함

• 서비스 구체화

- 사업단이 구성된 후, 대상자에게 제공하는 서비스를 구체화하여 서비스간의 연계성을 높이고, 서비스가 원활하게 작동할 수 있는 인프라를 마련함
- 핵심서비스와 부가서비스를 구분하여 대상자에게 필수적으로 제공해야할 항목과 향후 비즈니스모델 구축을 위해 필요한 항목을 구분함

• 핵심 서비스 구성

- 대상자 심층분석과정에서 도출한 문제와 해결과제를 통해 확인된 핵심서비스는
①재활서비스와 ②보호자 대상 케어서비스로 구분됨

① 재활 서비스

- 재활 치료란 장애를 가진 사람이 최적의 신체적, 감각적, 지능적, 심리적, 사회적 수준을 성취하고 유지하려는 노력으로 수행하는 모든 치료 또는 장애가 없더라도 통증 등으로 삶의 질이 떨어질 때, 이를 회복시키기 위한 모든 치료를 말함¹³⁾
- 일반적으로 재활치료는 전문 의료기관에서 물리치료사, 작업치료사 등의 의료 기사에 의해 수행되기 때문에, 현행법상 예외적인 경우를 제외하고 의료기사가 방문 재활서비스를 수행하는 것은 위법의 소지가 있음¹⁴⁾
- 따라서, 의료나 치료의 개념이 아닌 뇌질환과 관련한 장애의 예방과 건강관리, 운동기능 회복 등에 초점¹⁵⁾을 두는 운동재활서비스를 구성하여야 하며, 법적 분쟁 예방을 위해 사전에 전문기관의 협조가 반드시 필요함

13) <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=120350>

14) 의료기사등에 관한 법률 제1조의2 제1호

15) 이혜경 외(2020), 장애인활동지원서비스의 방문재활 서비스 신설에 관한 연구, 한국장애인개발원

[주요 재활서비스 구성 예시]

구분	주요 내용 ¹⁶⁾
운동 재활서비스	관절 구축 예방을 위한 스트레칭, 근력 강화 운동, 유산소 운동 및 균형 감각 증진 등을 통한 보행과 일상생활을 수행 증진
일상생활 재활서비스	일상생활 동작들 (물건 집기, 컵 옮기기, 글씨 쓰기, 숟가락/젓가락 연습 등) 과 여러 가지 작업 치료 기구들을 활용한 팔과 손 기능 향상
삼킴(연하) 재활서비스	삼키는 과정의 각 단계마다 근육의 긴장도를 정상화하고 자연스런 삼킴 동작 이 가능하도록 운동 조절력을 향상
언어 재활서비스	입주위의 근육을 가볍게 마사지 하는 등의 감각자극을 하거나 호흡운동 등을 통해 언어 표현능력의 회복
인지 재활서비스	미술, 음악, 학습, 놀이, 회상, 사회적 상호작용 등 비약물적 재활훈련을 통해 인지기능 회복 지원
기 타	자가운동 지원 및 보호자 운동 교육 서비스 등

-서비스를 구성할 경우, 유사서비스 현황¹⁷⁾을 참고하여 적절하게 구성하는 것이 필요함

[주요 방문재활서비스 사례(세부 내용 부록 참고)]

사업명	구분	주요 내용
찾아가는 헬스케어	개요	• 척수장애인 및 가족 대상 자가운동법 및 스트레칭 교육을 통해 지역사회 커뮤니티 복귀 지원
	주요 내용	• 헬스케어강사가 척수장애인 가정에 파견되어 교육 및 동작시연 (자가운동법 및 자가스트레칭)
	특징	• 불법 의료행위, 마사지행위 금지 • 장애정도 등을 고려한 자가운동법 교육만 가능
	주관	• 한국척수장애인협회
	근거	• 한국척수장애인협회, 대한물리치료사협회, 대한작업치료사협회 협약
장애인 맞춤형 재활서비스	개요	• 장애인 건강의 유지 및 증진을 위해 체력강화 및 자발적 생활습관 형성과 삶의 질 향상에 기여
	주요 내용	• 초기상담과 체력측정을 통해 운동 프로그램 선별, 스트레칭, 근력운동, 신체관련 트레이닝을 포함한 장애상태에 맞는 맞춤형 개별운동지원
	특징	• 전문가의 개입이 불필요한 단순 서비스(산책, 자유수영 등) 불가
	주관	• 경기도 내 각 지자체
	근거	• 경기도지역사회서비스투자사업

16) 대한뇌신경재활학회 홈페이지

17) 이혜경 외(2020), 장애인활동지원서비스의 방문재활 서비스 신설에 관한 연구, 한국장애인개발원

지역사회중심 재활사업	개요	• 지역사회 장애인 건강관리를 위해 보건소를 중심으로 지역사회의 자원을 개발·활용하여 재활서비스를 체계적으로 공급
	주요 내용	• 지역사회조기적응 프로그램, 재활프로그램, 퇴원관리 상담활동, 사회참여 프로그램, 교육 및 2차 장애관리 등
	특징	• 지역사회재활협의체(회)를 통한 사례관리
	주관	• 보건소
	근거	• 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률
발달재활 서비스	개요	• 성장기 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동 감각 운동 등의 기능 향상과 행동발달을 위한 적절한 서비스 지원
	주요 내용	• 청능재활, 미술재활, 음악재활, 놀이심리재활, 행동재활, 재활심리, 감각재활, 운동재활, 심리운동 등
	특징	• 만 18세 미만 • 소득기준 기준중위소득 180% 이하 대상
	주관	• 각 지자체(사회서비스 바우처)
	근거	• 장애아동 복지지원법

-지역 내 재활서비스를 전문적으로 수행할 수 있는 사회적경제기업이 없을 경우, 전문 기관을 통해 서비스 설계, 제공주체 등을 논의하여야 함

[재활 관련 주요 전문기관]

구 분	사이트
국립재활원	http://www.nrc.go.kr/
대한재활의학회	https://www.karm.or.kr/
대한뇌신경재활학회	http://www.ksnr.or.kr/
한국장애인재활협회	http://www.freeget.net/
대한물리치료사협회	http://www.kpta.co.kr/
대한작업치료사협회	https://www.kaot.org/
한국건강운동관리협회	http://www.kheca.co.kr/

② 보호자 대상 케어서비스

-보호자 대상 케어서비스는 보호자가 대상자의 돌봄과정에서 느끼는 우울, 고독, 좌절감 등의 심리적 문제를 해결하기 위한 심리 정서지원 서비스로 구성함

-서비스의 세부 구성은 관련분야 전문가 및 사회적경제기업과 함께 보호자의 필요·욕구를 기반으로 한 맞춤형 서비스로 구성하되, 시행중인 다른 서비스를 참고로 구성함

[주요 심리·정서지원서비스 구성 예시]

구분	주요 내용 ¹⁸⁾
음악서비스	음악적 기술이 없어도 체계적으로 구성된 다양한 음악활동(노래, 청취, 게임 등)에 즐겁게 참여하면서 우울, 고독감, 스트레스와 같은 부정적 정서를 긍정적 정서로 변화시켜 삶의 질을 향상시키는데 기여
미술서비스	언어로 표현하기 힘든 심리적, 신체적, 사회적 어려움을 미술이라는 매개체를 통해 자연스럽게 표현하고, 창의적인 미술 활동으로 심리적 갈등이나 우울, 상실감의 표출에 기여
상담서비스	상담과정을 통해 표출하지 못한 욕구를 표현하도록 도움으로써 고립되고 소외된 보호자에게 사회관계망의 역할을 하며, 다양한 어려움에 대한 다양한 지원을 제시하는데 기여

• 부가 서비스 구성

- 대상자 심층분석과정에서 확인된 핵심서비스 외, 대상자 및 보호자가 지역사회에서 일상생활을 영위하는데 필요한 다양한 서비스를 구성하여 사각지대 해소에 기여함
- 특히, 부가서비스는 대상자 뿐 아니라, 지역주민 모두의 필요·욕구를 충족할 수 있는 아이템이자, 향후 서비스 실행시 주요한 차별화 요소로 작용할 수 있기 때문에, 지역 내 다양한 사회적경제기업들의 서비스로 구성할 필요가 있음

[주요 부가서비스 구성 예시]

구분	주요 내용	
식사지원 서비스	반찬제공형	주1회 내외 대상자의 가정에 원하는 종류의 반찬, 국 등 완성된 형태의 식사 제공하여 영양상태 개선 지원
	식재료제공형	월 2회 내외 대상자의 가정에 원하는 식재료를 배송하여, 장보기의 불편함을 해소
	밀키트제공형	간편하게 식사를 할 수 있도록 손질된 식재료와 소스를 진공 포장·배송하여 재료손질의 불편함을 해소
	기타	영양상태에 따라 유동식, 연하도움식 등 기능성 식사를 배송하여 기능회복에 기여
청소 서비스	대상자의 가정 내 주기적인 청소 및 집안 정리정돈 서비스를 제공하여, 청결 및 위생관리 지원(소독·방역 서비스와 결합 가능)	
가사지원 서비스	연1회 전문적인 침구류 항공케어 및 냉장고 정리수납 등의 서비스를 제공하여, 쾌적한 실내환경 형성 지원	
낙상방지 서비스	거동이 불편한 대상자의 가정 내 안전용품을 설치하여 낙상에 의한 사고를 예방하고, 편안한 주거환경 형성 지원	

18) 강현주 외(2014), 노인맞춤형정서지원서비스 매뉴얼개발연구, 경기복지재단

[주요 부가서비스 구성 예시]

구분	서비스 구성	대상
핵심 서비스	운동재활서비스(방문형)	회복기 뇌질환자 중 가정방문 희망자
	운동재활서비스(그룹형)	회복기 뇌질환자 중 거점공간 희망자
	운동재활서비스(교육형)	뇌질환자 보호자 중 운동재활방법 교육 희망자
	심리·정서지원	뇌질환자 및 보호자
부가 서비스	식사지원서비스	뇌질환자 가정
	청소, 소독, 방역, 정리수납 등	
	낙상방지 및 안전바 설치 등	

6-3. 민관거버넌스 구축

• 개요

- 민관거버넌스는 뇌질환자 통합돌봄과 관련된 공공 및 민간 영역의 다양한 이해관계자 간 소통, 협력 구조를 뜻함¹⁹⁾
- 단순 소통·협력구조를 넘어, 뇌질환자 통합돌봄을 위한 최선의 실행방안을 함께 고민하고, 상호 자원이 공유될 수 있는 구조로 발전이 필요함
- 지역의 명확한 조사·분석을 기반으로, 문제를 해결할 수 있는 통합돌봄사업단이 구성되었을 때, 공식적인 민관 거버넌스 구축이 효과적임

• 거버넌스 구축 원칙

- 사회적경제 중간지원조직이 상호 소통의 주체가 되어, 협력적 거버넌스 구조를 형성함
- 서비스 제공기관이 아닌, 지역의 복지기준 향상을 위한 파트너로서 상호 존중함
- 다양한 분야의 전문가로 구성하여, 다양한 사회서비스 욕구에 효과적 대응 체계를 마련함
- 초기에는 실질적인 업무 연계를 위해 실무 수준의 거버넌스로 구성하되, 안정적 운영 단계에서 지역사회보장협의체의 분과 수준으로 위상 조정이 필요함

[민관 거버넌스 구축 예시]

구분	참여 범위
행정	지자체 복지담당 부서, 사회적경제 담당부서 등
복지·마을	지역복지기관, 복지시설, 풀뿌리단체, 마을공동체 등
사회적경제	통합돌봄사업단(중간지원조직 및 기업), 지역자활센터 등
기타	사회적경제 통합돌봄 자문단

19)서울복지재단(2020), 서울시 돌봄SOS센터 운영매뉴얼

• 거버넌스 역할

- 사회적경제 통합돌봄사업 전반의 모니터링 및 자문, 평가관리
- 사회적경제 통합돌봄사업의 정책 및 자원 연계, 지속가능성 모색
- 지역사회 홍보, 대상자 발굴·연계, 거점시설 등 인프라 연계

7. 사업 준비

7-1. 비전 수립

• 개요

- 비전 수립과정을 통해 뇌질환자 통합돌봄 사업을 통해 달성하고자 하는 지역사회의 모습을 구체적으로 설정함
- 비전 수립시 정책 연계를 고려하여 지역 복지 정책의 방향성에 부합하는 비전을 수립함
- 민관거버넌스 차원에서 비전을 함께 논의하여 수립하는 것이 적절하나, 여의치 않을 경우 사업단 내에서 기존 분석결과와 사업단의 역량 등을 고려하여 공동으로 수립함

7-2. 원칙 설정

• 개요

- 뇌질환자 통합돌봄 사업은 다양한 사회적경제주체간 연계·협력 방식으로 운영되기 때문에, 공통의 원칙 설정을 통한 합리적 기준을 마련해야함
- 공통의 원칙을 기반으로 돌봄의 일관성과 서비스 품질의 균등성을 확보하여 지역 사회 다양한 주체들에게 신뢰를 구축함
- 사회적경제의 운영원리를 기반으로 민관거버넌스 또는 사업단 내에서 함께 수립함

[뇌질환자 통합돌봄 원칙 예시]

원칙	내용
인간 중심	대상자의 존엄성, 독립성, 삶의 질을 존중하는 돌봄계획을 수립하고, 욕구에 기반한 서비스를 제공
민주적 운영	의사결정과정에서 다양한 의견을 존중하고, 상호 합의에 의한 의사 결정
공유와 협력	사업과 관련한 모든 정보를 공유하고, 협력에 기초하여 사업 실행
소통과 신뢰	사업단 뿐 아니라, 대상자와 지역사회 전반에 신뢰를 쌓기 위한 소통 노력
최적 경로	대상자에게 최적의 서비스를 제공하기 위해, 소통창구를 단일화하고 효과적인 제공경로 마련
복지 혼합	복지정책과 연계하되, 사회보장제도가 충족하지 못하는 필요와 욕구를 사회적경제방식을 통해 충족

7-3. 역량 강화

• 개요

- 뇌질환자 통합돌봄의 비전과 원칙을 참여기업 대표 및 전직원과 공유하고, 사례 학습을 통해 참여기업의 방향성을 일치하는 과정임
- 사업단 내 서비스 품질을 균등하게 관리하고, 일관된 대응체계를 유지할 수 있도록 전문 분야에 대한 역량 강화 필요
- 대인 서비스에 기반한 사업의 특성상, 서비스 및 관계성 향상 교육, 인식개선 교육(성인지, 장애인 등)을 필수적으로 진행함
- 사업단 내 역량을 갖춘 기업에 의한 상호 학습 과정 설계 등 다양한 교육방식을 활용하여 역량강화를 진행함

사회적경제 돌봄 역량강화 교육 사례

안심하고 나이 들고 싶은 마을을 만드는
**은평
통합돌봄
학교**

2020 은평구 주민기술학교

지역사회 통합돌봄을 함께 만들어갈
돌봄의 철학과 역량을 갖춘
일할 인력과 돌보는 시민을 키우는 학교입니다.

일	주제	강사
1. 10월 14일 (수)	돌봄 분야 이해와 은평구 사업방향	은평구청장
2. 10월 21일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
3. 10월 28일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
4. 11월 4일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
5. 11월 11일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
6. 11월 18일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
7. 11월 25일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
8. 12월 2일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
9. 12월 9일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
10. 12월 16일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
11. 12월 23일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장
12. 12월 30일 (수)	지역사회 통합돌봄의 철학과 비전	은평구청장

2020 은평구 주민기술학교

- 지역이 필요로 하는 수요를 주민 스스로 채워가는 교육 과정을 개설하여 새로운 일자리와 수익을 창출하는 지역 선순환 사회적경제 생태계를 육성 지원 사업임
- 은평구의 경우 지역사회 통합돌봄을 함께 만들어갈 일할 인력과 돌보는 시민을 키우는 학교로 운영

• 모집대상

- 요양보호사, 간호(조무)사, 사회복지사, 작업치료사, 물리치료사 등 자격증 보유자
- 돌봄 자원 활동 보유자 및 2020 나이 들고 싶은 마을 교육 수요자
- 돌봄 콘텐츠 연계가 가능한 관내 사회적경제기업가

• 교육과정

기초과정(5강)	심화과정(11강)
- 돌봄 정책의 이해와 은평구지역 현황	- 노년기의 영양, 운동과 건강
- 활력이 있는 돌봄, 관계를 만드는 노동	- 인지와 인지재활
- 사람 중심 돌봄 케어: 방문의료, 방문간호	- 죽음과 호스피스
- 돌봄대상의 강점을 키우는 케어와 자원활동	- 서로돌봄의 집 실습
- 워크숍: 마을돌봄 역할 찾기	- 마을의돌봄 생태계

사회서비스 기업가 양성을 위한
**사회서비스
품질 경영
마스터 과정**

사회서비스 품질경영에 관심있는 사회적경제 조직 대표 및 중간관리자 30명 (선착순 모집)

• 모집기간 방법

- 10월 23일부터 11월 19일까지
- 11월 19일까지 이메일, 팩스 접수

• 교육문의
경영지원팀 박보민 대리
Tel: 070-8673-2078
Fax: 02-3142-0095
E-mail: webmaster@dasomi.org

• 교육 비용 무료 (교육지원사업)

• 찾아오시는 길

- 대관역 → 호국철도광화문(구 동광명) 역 앞동아빌딩(천변빌)
- > 한국철도공사(본사) → 2층 KTX선한실

[지도] [다솜이재단](#)

서울 마포구 동교로 25길 25 (동교동 209-7) 2층 KTX선한실 3층 / 070-8673-2078 / 02-3142-0095 / www.dasomi.org

사회서비스 품질경영?!!
알지 못해서 못하고 알면서도 못했던
품질경영을 쉽게 알아내고 적용할수 있는 기회~

대한민국 중부권의 중추기능을 담당하는
대전광역시!! 에서 실시

모집대상 및 방법

- 1st 11/21(수)
13:00~15:00 (2H)
사회서비스 품질경영 도입
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한
사회서비스 품질경영을 위한 기업과 정부를 위한
사회서비스 품질경영을 위한 기업과 정부를 위한
- 2nd 11/22(수)
13:00~15:00 (2H)
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한
- 3rd 11/23(목)
13:00~15:00 (2H)
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한
품질경영을 도입하는 기업과 정부를 위한

본회의를 주관하는 사회적경제지원사업
본회의를 주관하는 사회적경제지원사업
본회의를 주관하는 사회적경제지원사업

7-4. 기반 마련

• 개요

- 뇌질환자 통합돌봄의 효과성과 지속성을 높이기 위해서, 지역사회 곳곳에 거점공간이 확보되어야 하며, 거점공간 상호간, 거점시설과 가정간 망(network) 구축이 필요함
- 거점공간과 망을 중심으로 원활하고 대응력이 높은 서비스 전달체계를 만들 수 있으며, 다양한 상품 및 추가 서비스의 연계, 지역 관계망 형성 등 통합돌봄사업의 비즈니스를 위한 기반 형성이 가능함

• 거점공간 확보

- 거점공간은 정보 공유, 프로그램 운영, 대상자 등 주민 관계 형성, 상품(도시락, 생활재 등)보관 등의 기능을 담당하며, 지역 특성별, 공간 규모별 유연하게 운영이 가능함
- 거점공간은 규모보다 지역사회의 다양한 생활환경 내 원활한 흐름을 형성할 수 있는 수준이 중요함
- 통상 도시지역의 경우, 도보 15분 이내에 접근 가능한 생활권 단위별 거점시설 확보가 최적의 조건임
- 신규 공간을 조성하기에는 예산 등의 제약이 많기 때문에, 공간 소유 및 운영 주체와 협력을 통해 공간의 일부를 활용하는 방식으로 활용이 가능함

[사회적경제 통합돌봄 거점공간 예시]

구분	주요 거점공간 예시
공공 공간	보건소, 주민센터 내 일부, 주민공동이용시설, 도시재생기반시설 등
복지 시설 등	지역 복지관, 주간보호시설, 교회 등 종교시설 등
사회적경제 등	지역 생협, 의료사회, 건강사랑방, 커뮤니티 키친 등
민간 시설	병·의원, 약국, 카페, 식당, 편의점, 빨래방, 헬스장 및 운동시설 등
기타	아파트 주민 커뮤니티 공간 등

• 망(network) 구축

- 뇌질환자 통합돌봄사업의 망은 사회적경제기업의 상품 및 서비스를 대상자에게 원활하게 전달하고, 긴급상황 발생시 즉각적으로 대응하는 기능을 담당함
- 망은 상품·서비스의 연결, 최종 대상자에게 전달(대면 또는 비대면), 긴급 대응의 요소를 포함하고 있기에, 단일한 형태보다는 복합적인 형태로 유연하게 구축하는 것이 필요함
- 새롭게 망을 구축하는 것은 예산 등의 제약이 많으며, 공공에 기반하는 방식은 유연하게 운용하기 어렵기 때문에, 사회적경제, 자활센터 등 기존의 망을 형성하고 있는 사업자 등과의 협력이 중요함

[사회적경제 통합돌봄 망 예시]

구분	예시
공공	복지플래너, 희망복지지원단 등
사회적경제	생협 배송, 자활 배송사업단, 건강돌봄리더 등
주민	자원봉사단 운영, 틈새 일자리 발굴 등
기타	배송 라이더, 마을택배, 전통시장 및 소상공인 배송사업단 등

통합돌봄 망 구축 사례

- 우리동네 나눔반장 사업단 라이더 배송(서울시 도봉, 종로, 용산 등 6개 자치구 시행)
 - 종장년 취약계층 라이더로 양성하여 도시락 배송
 - 2020년, 총 19명 라이더 양성하여 일평균 420가구 도시락 배송
- 우리동네 나눔반장 사업단 주민 조직화 모델(서울 관악구)
 - 경력단절 여성 등 주민 조직화를 통해 공동체 주체에 의한 배송 및 안부확인
 - 다회용 도시락 배송 및 수거시 안부확인카드를 통한 건강상태 확인



〈서울시 플랫폼 라이더 협동조합〉



〈관악구 안부확인카드〉

• 돌봄 허브(HUB) 조성

- 통합돌봄사업이 통합의 기능을 발휘하기 위해서 정보를 모으고, 자원을 집적하고, 소통창구의 기능을 담당할 수 있는 허브 기능은 필수적임
- 특히, 다양한 대상자에게 다양한 서비스가 개별적으로 제공되고, 다양한 거점공간이 산발적으로 운영될 경우, 사업의 일관성이 훼손될 우려가 있음
- 지역특성에 따라 사회적경제 중간지원조직이 하나의 허브 기능을 하거나, 지역이 넓은 경우에 권역별 분산허브를 구성하여 권역내 핵심 서비스 사회적경제기업이 담당하고 이를 중간지원조직이 총괄하는 방식이 가능함

[뇌질환자 통합돌봄 허브 기능 예시]

주요 기능	내용
소통	• 통합돌봄사업의 대표 창구 역할을 담당 • 사업단-대상자, 사업단-지역사회, 사업단 내부 소통
정보 통합	• 사업과 관련한 모든 정보를 집적하여 유기적 사업여건 마련 • 사업 통합 관리, 대상자 정보 관리
자원 관리	• 인프라(거점공간, 망 등) 총괄 관리 운영 • 필요 서비스, 주민 커뮤니티 등 발굴 및 관계 유지

7-5. 사업 프로세스 설계

• 개요

- 사업 프로세스는 대상자 발굴 후, 초기 접수에서부터 서비스 수행, 피드백까지 사업 전체 과정의 정렬과 각 역할을 기술한 내용임
- 사업 프로세스 설계를 통해 시범사업 과정에서의 시행착오를 줄이고, 사업 효율성을 높일 수 있음
- 특히, 뇌질환자 통합돌봄사업은 다양한 주체들간의 협업 과정이므로, 세부적인 프로세스 설계가 필요함

• 사업 프로세스 설계

[뇌질환자 통합돌봄 프로세스 예시(경기도 광주시 시범사업 자료 일부 변경)]

구분	주요 내용	역할
1단계	• 초기상담, 욕구사정 및 초기 측정·평가	중간지원조직 지자체
	• 초기상담과 욕구사정 및 각 제공 영역별 측정·평가 실시	
▼		
2단계	• 대상자 욕구에 따른 서비스 선택	대상자
	• 초기상담, 욕구사정, 영역별 측정·평가 결과에 따른 제공 서비스 선택	
▼		
3단계	• 각 영역별 서비스 제공	사회적경제기업
	• 서비스 계획에 따른 영역별 서비스 제공 및 서비스 모니터링	
▼		
4단계	• 케어 매니지먼트를 통한 서비스 계획 조정	통합돌봄사업단
	• 대상자 상태, 모니터링, 만족도, 결과 보고서 등을 고려하여 3개월마다 서비스 계획 조정	
▼		
5단계	• 서비스 종료 및 결과도출	통합돌봄사업단
	• 종료상담과 각 제공 영역별 측정·평가 실시를 통한 결과도출, 후속서비스 연계 등 사후관리 진행	

8. 시범사업 및 평가

• 시범사업 기획

- 시범사업은 해결방안을 통해 수립한 실행과제가 대상자의 필요·욕구를 해소하는지 검증하는 과정임
- 구체적인 계획수립을 통한 체계적인 접근보다, 서비스의 효과성, 통합체계의 원활한 운영 등 본 사업에 앞서 확인이 필요한 내용을 중심으로 진행함
- 민관거버넌스의 협력으로 소규모 대상지에서 일정한 기간동안 시범사업을 실행함

• 대상자 선정

- 자문단의 추천 및 지자체의 협조를 통해 대상자를 추천받거나, 대상자 조사때 참여했던 참여자를 대상으로 서비스를 제공함
- 확장가능성을 염두하여, 핵심 대상자 외에도 다양한 대상자를 선정하고, 한정된 지역내 최대한 많은 대상자에게 서비스를 제공함
- 선정된 대상자에게 초기 상담을 통해, 시범사업 과정임을 명확히 전달한 뒤 필요 서비스를 매칭함

• 서비스 제공

- 대상자에게 최대한 다양한 서비스를 제공하여, 품질 평가, 시스템의 안정적 운영, 거점공간과 망의 유기적 연계, 사회적경제기업의 대응 역량 등을 총체적으로 검증함
- 실제 서비스 실행과정과 동일하게 운영하여, 예측가능한 문제를 사전에 예방함
- 제공한 서비스가 도출한 문제를 해결하는데 기여하는지 여부를 중점으로 확인함

• 모니터링 및 평가

- 자문단 또는 주민 모니터링단을 구성하여 사업의 전 과정을 관찰·평가함
- 사업 전체 참여자(대상자, 사업단, 모니터링단 등)를 대상으로 사업 프로세스 및 소통, 역량 등 안정적 운영 과제를 발굴함
- 평가요소를 사전에 준비하여, 핵심 요소를 평가 및 점검함
- 해당 사업분야 전문가 참여를 통해 과정 또는 주제별 평가 워크숍을 진행함
- 평가 결과에 따라 문제 재정의, 역량강화, 시스템 구축 등 보완과정을 진행함

[시범사업 평가 요소 예시]

구분	평가 요소	평가 도구
문제 적절성	• 문제 정의가 적절했는지 여부	대상자 인터뷰 서비스 제공자 모니터링
서비스 적절성	• 서비스가 정의한 문제를 해결하는지 여부	대상자 설문 및 인터뷰
서비스 균등성	• 서비스 간의 편차(응대, 품질 등) 여부	
원칙 준수여부	• 운영 과정에서 원칙이 준수되었는지 여부	서비스 모니터링 사후 워크숍
인프라 안정성	• 거점공간 및 망은 적절하게 작동했는지 여부	서비스 모니터링 대상자 설문
돌봄 허브 운영	• 대상자의 필요·욕구의 명확한 확인 여부 • 대응의 적시성 및 원활한 사업운영 여부	

4

비즈니스
모델 수립1.
기본 개요

이번 장에서는 비즈니스 용어의 편의상 ‘서비스 대상자’를 ‘고객’으로 명칭 변경

• 비즈니스 모델 개념

-비즈니스 모델이란 회사가 가치를 어떻게(누구를 위해) 창출하고, 가치를 어떻게 (누구로부터) 확보하는지 구체적으로 명시하는 것임²⁰⁾

-비즈니스 모델은 단순히 돈을 버는 방법은 아니며, 비즈니스의 작동 원리를 설명하는 구조화된 모델임

• 비즈니스 모델 필요성

-사회적경제기업은 사회적 문제(필요·욕구)를 상품 또는 서비스화하여 공공·민간 시장에서의 거래를 통해 사업을 지속하는 특징을 가짐

20) 알란 아푸아(2017), 비즈니스모델 혁신, 시그마프레스

21)복지혼합(welfare mix)이란 일차적으로 복지재화 및 서비스를 제공하는 공급주체의 다원성을 지칭하는 개념(김진욱(2004), 한국 소득이전제도의 소득불평등 및 빈곤감소 효과에 관한 연구,사회복지정책 제20집)

- 뇌질환자 통합돌봄사업은 공적 서비스로 해결되지 않는 욕구를 사회적경제기업에 의해 통합적으로 해결하고자 하는 새로운 복지혼합 복지혼합²¹⁾ 모델임
- 사회적경제기업이 공적 서비스의 대행자 혹은 공급주체를 넘어, 비즈니스모델 수립을 통해 지속가능한 구조를 형성할 때, 사회적경제방식의 뇌질환자 통합돌봄이 가능함
- 아직 단일한 조직구조를 형성하지 않은 단계이나, 뇌질환자 통합돌봄을 위한 사회적협동조합 설립을 전제하여 구체적 비즈니스 모델 수립을 통한 사업 실행이 필요함

• 비즈니스 모델 수립 핵심 요소

- 비즈니스 모델의 핵심은 고객에게 전달하고자 하는 '가치'를 발굴하는 것임
- 가치를 상품(서비스)화하여 고객으로부터 지속적인 수익을 창출할 수 있는 구조를 마련하는 것이 중요함

• 비즈니스 모델 수립 방법

- 일반적으로 환경 및 고객 분석→역량분석→전략수립 등의 과정을 진행한 뒤, 핵심 가치를 설정하고 수익모델을 수립하는 방식으로 진행함
- 위의 과정을 통해 정리된 내용을 비즈니스 모델 캔버스(Business Model Canvas, BMC), 린 캔버스(Lean Canvas) 등의 도구를 활용하여 비즈니스 모델을 도식화함

2. 환경 분석

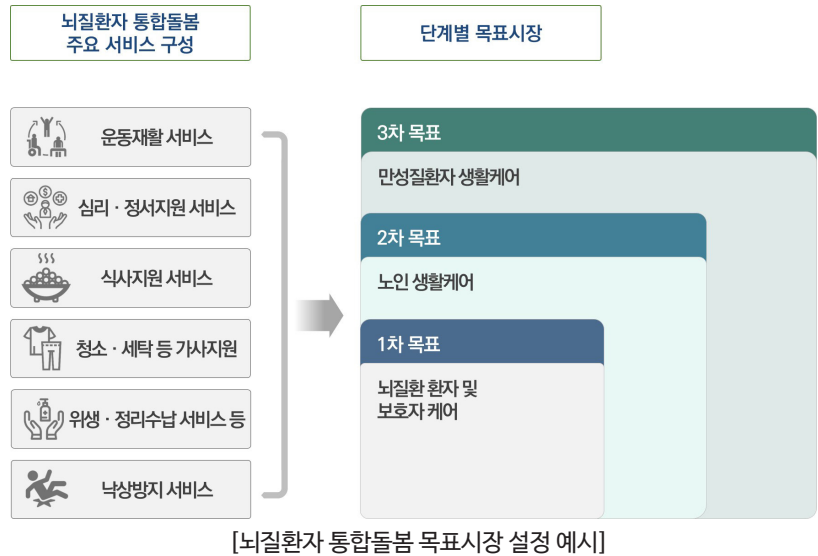
2-1. 시장분석 및 경쟁분석

• 개요

- 시장분석은 시장의 범위를 파악하여, 시장의 규모, 매력도, 경쟁자 및 고객군 파악 등을 수행하는 분석과정임
- 시장과 고객 욕구는 밀접한 관련이 있기 때문에, 시장 분석을 기초로 하여 사업전략을 수립해야 함

① 목표시장 설정

- 목표 시장은 기업이 제품 또는 서비스를 제공하려고 계획하는 선정된 고객 구분임
- 목표 시장을 명확하게 설정하는 것은 시장 동향 및 고객 특성 발굴, 핵심 가치 제안, 전략 수립 등 비즈니스 모델 수립의 기초임
- 단, 뇌질환자 통합돌봄사업은 서비스 종류가 다양하고, 공적 급여 의존형 시장으로 목표 시장 설정이 어려움
- 주요 서비스가 진입가능한 단계별 목표 시장을 설정하고, 사업단 참여기업의 서비스와 비전에 부합하는 최종 시장 설정이 필요함



② 시장 환경 분석

- 목표 시장과 관련한 주요 동향(정책, 트렌드, 주요 이슈 등)을 확인하고, 시장 규모 및 성장성을 분석하여 시장 특성을 도출함
- 사전준비 및 심층분석 단계에서 확인한 지역 진단결과와 고객(대상자) 필요·욕구를 통해 1차 목표시장 분석을 진행함
- 단, 향후 비즈니스의 확장성 및 수익구조 마련을 위해 확장 시장에 대한 추가 조사 단계도 진행이 필요함
- 돌봄서비스는 주로 취약계층을 대상으로 공적 급여로 진행되기 때문에, 복지 정책의 방향성을 함께 검토할 필요가 있음
- 인접시장(홈케어, 홈크리닝 등) 또는 연관시장(헬스케어 등) 분석을 통해 시장 전망 예측이 가능함

[뇌질환자 통합돌봄 환경분석(PEST기법) 예시]

구분	고려 요소	분석 결과
정치적 (Political)	정치, 법률, 제도 변화	- 커뮤니티케어 활성화로 지역기반 서비스 필요도 증대 - 사회적경제의 사회서비스 분야 참여 확대
경제적 (Economical)	경제환경 변화	- 고용환경 및 경기변화로 비전행 노동과 지역기반 틈새일자리 확대 전망 - O2O기반 비즈니스 활성화로 라스트마일 딜리버리 서비스 확산
사회문화적 (Sociocultural)	인구, 건강 등 사회적 이슈 변화	- 고령화 가속화, 만성질환 증가 등으로 건강 관심 증가 - 코로나 이후 로컬의 중요성 인식 확산
기술적 (Technological)	기술 개발 동향	헬스케어 기술 개발 확산, 건강측정 도구 다양화

③ 시장 규모 추정

- 시장규모는 비즈니스의 가능성을 판단할 수 있는 핵심 지표임
- 시장규모 추정을 통해, 시장의 가치와 매력도, 경쟁자 현황 등을 파악할 수 있음

[시장 규모 추정 방법 예시]

구 분	추정 방법(예)	
TAM	전체 시장 (Total Addressable Market)	전체 서비스 대상의 크기
SAM	유효 시장 (Service Available Market)	전체시장 중 서비스 이용가능성이 높은 시장의 크기
SOM	수익 시장 (Serviceable Obtainable Market)	유효시장 중 초기 단계에서 확보 가능한 시장의 크기



[그림 뇌질환자 통합돌봄 시장규모 추정 기준 예시]

※서비스의 시급성(발병 초기 및 퇴원 환자) 및 이용 적극성(65세 미만) 중심으로 목표시장 설정

뇌질환자 통합돌봄 시장규모 추정 예시

• 경기도 광주시 사회적경제 통합돌봄 시장 규모 추정

구 분	전체 시장	유효 시장	수익 시장(연간)
1차 목표시장	63,171명 광주시 전체인구수*뇌질환 발병률	1,700명 국민건강보험 자료(2017)	119명 광주시 신규 장애인 중 뇌관련 장애인등록 수
2차 목표시장	45,324명 광주시 노인인구 수(2019)	5,853명 광주시 1인 노인가구 수(2019)	2,215명 광주시 노인인구*노인 손상환자 퇴원율
3차 목표시장	397,299명 광주시 전체인구 수(2021)	173,773명 광주시 만성질환 진료인원(2019)	55,150명 광주시 전체인구*전체 퇴원율

※국가통계포털, 질병관리청 만성질환통계, 광주시청 내부자료를 참고로 한 추정치

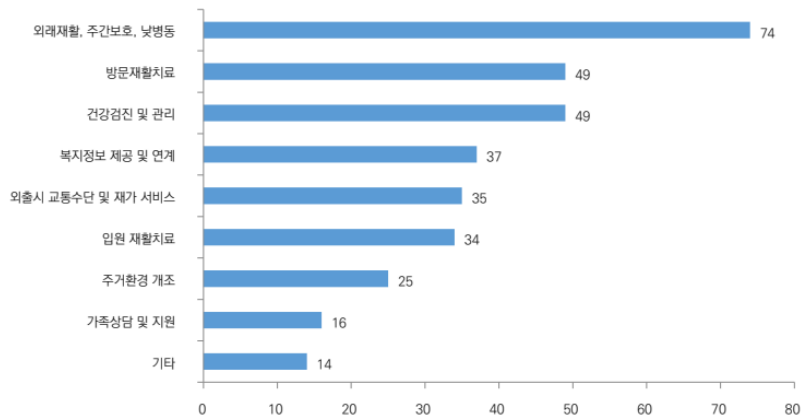
④ 경쟁 및 고객분석

- 경쟁분석은 목표시장 내 경쟁서비스 현황 분석과정으로 차별화 전략 마련에 중요함
- 고객분석은 사전준비과정에서 도출된 고객 필요·욕구를 재검토하고, 목표시장 고객의 서비스 이용 현황 및 구매의사 등을 중심으로 분석함
- 지역기반 서비스의 경우 통계자료 확보가 어려울 수 있어, 관련 분야 전문가와 주민(대상자) 설문조사를 통해 분석을 진행함

※내부역량분석은 환경분석의 핵심 절차이나, 사업단 구성 및 시범사업 과정에서 충분히 도출가능하기 때문에, 환경분석 단계에서 생략함

[뇌질환자 통합돌봄 경쟁 및 고객조사 문항 구성 예시]

구분	주요 내용
이용여부	• 운동재활, 영양지원, 기타 일상관리 서비스 등의 이용 여부 • (이용한 적이 없을 경우) 이용 의향 여부 및 지불가능 비용 여부 • (이용하고 있는 경우) 이용기관의 현황과 구체적 서비스 내용
이용빈도	• 최근 이용한 시점과 얼마나 자주 이용하는지 여부 • 질환 발병 이후, 현재까지 이용한 정도
충성도	• 이용기관의 서비스에 만족하는지 여부 • 이용기관의 서비스에 만족(불만족) 요인 • 이용기관의 서비스를 주변(가족, 친구 등)에 추천할 의향이 있는지 여부
기 타	• 추가적으로 필요한 서비스와 지불가능 비용 • 월 지출비용 중 돌봄(재활, 식사, 일상관리 등)을 위해 지출할 수 있는 비용 규모 (한계비용)



[뇌졸중 환자의 지원 필요요소 설문조사 결과(주간 건강과 질병, 제13권 제42호)]

3. 전략 수립

3-1. 현황분석

• 개요

- 전략수립은 사업이 목표에 도달하기 위한 최적의 방법을 도출하는 과정임
- 최적의 방법을 수립하기 위해, 환경분석을 통해 확인한 목표시장의 특성과 경쟁 및 고객분석을 기반으로, 통합돌봄사업단이 가장 잘할 수 있고, 차별화할 수 있는 요소를 발굴하는 것이 중요함

• 현황분석

- 일반적으로 SWOT분석, 3C분석 등의 도구를 통해서 현황 분석이 가능함
- 3C분석은 고객(Costumer), 경쟁(Competitor), 기업(Company) 3가지 요소를 통해 환경을 분석하는 가장 단순화된 도구로 초기 단계에서 많이 활용함
- SWOT분석은 내·외부 환경의 강·약점을 분석하여, 기회와 위기 요인을 확인하고 전략방향 수립의 기초를 마련하는 도구로 가장 많이 활용되는 도구임
- 한가지 분석방법에 의존하기보다, 다양한 기법을 활용하여 사업의 현황 진단이 필요함

		내부환경	
		✓Strength 강점	✓Weakness 약점
외부환경		•사업단 참여기업의 전문성과 노하우 •행정의 적극적인 뒷받침 •다양한 분야 서비스 기업 존재	•내부관리 프로세스 부재 •통합 사업의 경험 부족 •낮은 사업 인지도
	✓Opportunity 기회	✓SO전략 #역량확대 •뇌질환 케어를 위한 서비스 다양화 •뇌질환을 넘어 노인, 만성질환 등 시장 확대	✓WO전략 #기회포착 #만회전략 •내부관리 프로세스 수립 •통합 원칙과 비전, 체계 내부화 •브랜드 개발로 차별화 인지도 증대
	✓Threat 위협	✓ST전략 #관리강화 #선택집중 •비대면 서비스 제류 강화 •공적급여의 사각지대 해소(연령, 자정대기등) •서비스 전문성 강조	✓WT전략 #약점극복 •대면서비스 방역 교육 강화 •통합 플랫폼 개발 및 매출 다각화

[뇌질환 통합돌봄 SWOT분석 예시(경기도 광주 사업계획서 일부 변경)]

3-2. 비전 재점검

- 전략수립은 사업의 지향인 비전과의 일치 여부가 중요하므로, 환경분석 및 현황분석 결과를 통해 사업준비과정에서 수립한 비전을 재점검하고 확인하는 과정이 중요함
- 비전은 사업 참여자에게 의미성을 부여하고, 행동의 일관성을 유지하는 동시에, 핵심 가치와 브랜딩에도 영향을 끼쳐 고객에게 사업을 설명하는 도구로 활용됨

뇌질환 통합돌봄 비전 예시(경기도 광주시)

• 비전: 뇌질환자의 일상생활 속 기능회복 및 행복증진

3-3. 포지셔닝

• 개요

-포지셔닝은 목표시장 내 경쟁서비스와의 차별적 요인을 부각시켜 고객을 확보하는 전략임

-마케팅 활동에서 많이 사용하지만, 전략수립단계에서 포지셔닝을 설정할 경우 효과적인 사업계획 수립이 가능함

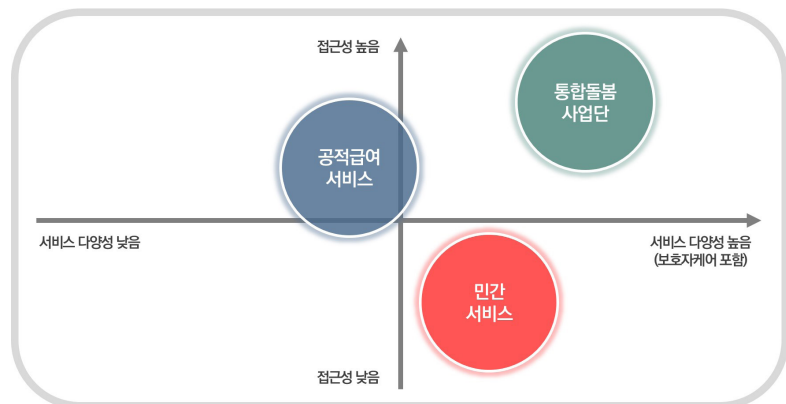
• 경쟁우위 분석

-고객의 필요·요구에 기반한 경쟁우위 속성을 선정하여 경쟁군 상품과 비교하는 과정임

-경쟁우위 요소 중 고객의 매력을 끌 수 있는 요소를 2개 선정해서 포지셔닝 맵핑으로 시각화하여 시장에서의 위치 확인 가능함

[뇌질환 통합돌봄 경쟁우위 분석 예시]

구분	접근성	다양성	보호자 케어	선택자유성	비용
공적급여 서비스	↑	↓	↓	▲	↓
민간 서비스	↓	↑	▲	↑	↑
사회적경제 통합돌봄	↑	↑	↑	↓	▲



[뇌질환자 통합돌봄 포지셔닝 맵핑 예시]

4. 사업계획 수립

4-1. 가치 제안

• 개요

-비즈니스 모델은 가치의 창출과 확보 과정을 명시하는 것으로, 가장 중요한 것은 서비스(상품)의 핵심 고객 가치를 설정하고 이를 고객에게 제안하는 것임

-고객에게 제안할 수 있는 차별화된 이점(Benefit)과 필요·욕구를 해소할 수 있는 서비스의 속성을 한 문장으로 정리하는 것이 중요함

• 핵심 가치 설정

-사전준비단계부터 수립한 고객의 필요·욕구와 해결방안, 차별화 요소 등을 정렬한 뒤, 고객의 입장에서 핵심 가치를 설정함

-핵심 가치를 고객에게 어떻게 전달할 것인지 정리하여 가치 제안을 수립함

가치 제안	돌봄이 가장 필요한 사람(뇌질환→노인→만성질환자)에게 집 또는 근처에서 필요한 전문 서비스를 제공하고, 보호자도 함께 행복할 수 있도록 지원			
핵심 가치	집 또는 근처에서	원하는 서비스	신뢰	보호자 만족
차별화 요소	접근성	공공성	적정비용	다양성/선택자유성
주요 서비스	사회적경제 통합서비스	전문 재활서비스	보호자 케어	일상관리 서비스
핵심 문제	정보 소통창구 부재	신뢰성 부족	재활인식 부족	보호자 케어 부재

[뇌질환자 통합돌봄 가치제안 예시]

4-2. 브랜딩

• 개요

-브랜드는 가치 제안과 서비스의 속성을 하나로 구현한 상징이자 아이덴티티

-브랜드는 고객과의 소통 수단이며, 브랜드를 중심으로 고객과의 관계를 형성하는 브랜딩 과정을 통해, 지역사회에서 공유된 가치를 경험하는 고객 확산이 가능함

① 브랜드 개발

-브랜드는 서비스에 대한 고객의 첫인상으로, 비전, 핵심가치, 가치제안 등이 잘 부각될 수 있으며, 고객군의 특성이 잘 반영되는 것이 중요함

-브랜드 정체성과 컨셉을 설정하는 과정에서 다양한 이해관계자와의 소통을 통해, 외부인의 입장에서 서비스를 어떻게 인식하는지 확인할 필요가 있음

뇌질환자 통합돌봄 브랜드 개발 사례

• 경기도 광주시 희망병글



하위 브랜드	설명
활동채움	운동재활을 통해 조금씩 활동량을 늘려가며 재활의 희망도 가까워짐
영양채움	식사지원 서비스를 통해 맛있고 재활에 필요한 필수 영양소를 섭취
깔끔채움	가사지원 서비스를 통해 냉장고나 수납장 등 지저분한 환경이 깔끔한 환경으로 탈바꿈
안심채움	소독방역 서비스를 통해 호흡기질환 등 예방할 수 있어 안심하게 생활할 수 있음
안전채움	낙상방지 서비스를 통해 넘어져서 다치는 것을 미연에 예방할 수 있어 안전하고 편안하게 생활할 수 있음
꿀잠채움	매트리스 케어 서비스를 통해 매트리스 위생상태를 개선하여 편안하고 쾌적한 수면을 도와줌

② 지역사회 홍보

-본격적인 서비스 시행 전 단계에서, 이해관계자(환자, 보호자, 의료진 등)가 서비스 시행을 인지하고, 지역사회 내에서 서비스 필요성을 인식할 수 있는 홍보 과정이 필요함

-홍보는 시기별 특징을 반영하여, 최소 1년 이상의 홍보계획을 수립하고 지속적으로 각인될 수 있도록 계획하는 것이 중요함

[홍보 방식별 주요 특징]

구분	방식	특징
일반홍보	포스터, 현수막 등	• 불특정 다수를 대상으로 인지도 확보 가능 • 본격적인 서비스에 앞서 분위기 환기 효과
	리플렛 등	• 서비스 세부내용 및 절차 안내, 사업 특징 소개 등
교육·행사	포럼, 소규모 강연 등	• 사회적경제 돌봄 필요성과 지역사회 통합돌봄의 필요성 등, 전문가 연계를 통한 행정, 이해관계자의 이해 도모
온라인	지역커뮤니티 홍보 등	• 다양한 경로의 홍보 방식을 통한 브랜드 위상 제고 필요

[뇌질환자 통합돌봄 시기별 홍보 계획수립 예시]

시기별	고려사항	홍보 대상	주요 내용	비 고
상시	급성기 환자 퇴원 돌봄 필요도 상승	뇌질환자 보호자 지역사회	사업 인지도 제고 지역사회 공론화	현수막 포스터 온라인 홍보
11~3월 (겨울)	뇌질환 발병 증가	지역 병원 사회사업부서	통합돌봄 서비스 안내 서비스 연계 홍보 협력	리플렛 소개서
6~8월	공공기관 사업계획수립	지자체 및 병원 지역사회보장 협의체	사업 인지도 제고 사업 필요성 및 주요 과제	토론회 간담회
11~12월	공공기관 예산수립	시·군·구의원 지역사회보장 협의체	사업 인지도 제고 사업 주요 성과 및 비전	포럼 성과공유회

③ 고객관계 구축

- 지역사회 홍보과정이 고객 인지와 확보 방안이라면, 고객관계구축은 고객 유지방안임
- 일반적으로 신규 고객 확보비용보다 기존 고객 유지 비용이 낮기 때문에, 서비스를 이용한 고객의 충성도를 높여 서비스의 지속 이용을 제고와 간접 홍보 효과 달성이 가능함
- 환자 및 보호자는 생활반경과 관계가 좁아지는 경향성이 높아, 정보취득, 관계형성, 상호교류 등 친목과 교류 활동을 통한 심리·정서적 안정 제공이 중요함
- 돌봄허브가 중심이 되어, 환자 상호간, 보호자 상호간 네트워크 활동 개발이 필요함
- 네트워크 구축을 통해서 단순히 서비스 제공자(기업)와 서비스 구매자(수혜자)의 관점을 넘어 지역사회 내 돌봄을 주제로 공동체 형성이 가능함
- 향후, 사업의 확대시기에 사회적협동조합 설립의 토대가 될 수 있으며, 지역기반의 틈새 일자리로 개발 가능함

[뇌질환자 통합돌봄 고객관계 구축 프로그램 예시]

구 분	주요내용	연계 자원
운동 프로그램	• 근력강화, 유연성 등 관절 예방을 위한 프로그램 • 돌봄 과정에서 손상되기 쉬운 부위(손목, 허리 등)를 보호하기 위한 생활 체육 프로그램	작업치료기관 보건소 복지관
심리 프로그램	• 미술·색채심리 등 다양한 기법을 활용한 정서지원 프로그램 • 스트레스 해소 및 대처능력 개발을 위한 상호 이해와 소통의 집단상담 프로그램	보건소 복지관
금융상담 과정	• 갑작스런 가족의 질병으로 인해 생계의 어려움을 예방하기 위한 금융역량강화 프로그램	지역 신탁 새마을금고
취미 소모임	• 식물 가꾸기, 놀이프로그램 등 보호자 취미별 소모임 구성	마을공동체, NPO복지관

고객관계구축 활동 사례

• 영국 헤이우드, 미들턴, 로치데일 서클(HMR Circle)

-지역사회 시민 자원봉사자들을 통해 지역내 노인들에게 생활지원, 교류와 네트워킹 프로그램을 상호 제공하여 지역내 노인들의 지역사회에 더 오래 머물 수 있도록 하며, 사회적 관계를 유지할 수 있도록 하는 시민모임. 팬데믹시기 정보 제공, 연락망 운영, 재택시 고독감, 우울등의 해소를 위한 다양한 프로그램 진행

4-3. 수익모델 설계

• 개요

-수익모델은 경제적 수입을 창출하기 위한 기본 구조(프레임워크)²²⁾

-수익모델을 통해 어떤 수익원을 추구할 것인지, 어떤 가치를 제공할 것인지, 그리고 그 가치에 대한 가격을 책정하고, 누가 그 가치를 지불할 것인지 등을 확인할 수 있음

-인터넷 비즈니스의 발달로 판매형 수익모델 외 광고형, 제휴형, 구독형, 수수료형 등 다양한 수익모델이 등장하고 있으나, 구매자와 가격, 이익을 명확하게 정의하는 것이 핵심 과정임

① 서비스 기술(description)

-서비스 기술은 고객에게 제공할 서비스들의 세부 항목을 구체적으로 명시하는 단계임

-사업 준비단계에서 구성한 서비스별 대상, 단가, 빈도 등을 기존 분석자료를 기반으로 서비스를 제공할 기업과 협의하여 기술함

[뇌질환자 통합돌봄 서비스 기술 예시] *

구분	서비스내용	대상	공간	빈도	비용
반복형 서비스	운동재활(방문형)	뇌질환자	가정	월 2회 (1시간)	100,000원/월
	운동재활(그룹형)	뇌질환자	거점공간		50,000원/월
	운동재활(교육형)	보호자	가정/거점공간		50,000원/월
	심리·정서지원	뇌질환자 보호자	가정/거점공간		100,000원/월
	식사지원	뇌질환자	가정		100,000원/월
일회성 서비스	정리수납	뇌질환자 가정	가정	1회	100,000원/회
	소독·방역				80,000원/회
	매트리스케어				100,000원/회
	낙상방지 설치				견적에 따라 상이

*경기도 광주 희망병글 시범사업 단가표 참고하여 재구성

22) Wikipedia, "Revenue model" (2021.10.25.)

② 수익모델 구조화

- 수익모델의 핵심 구성요소 5가지를 기반으로 항목을 구성하여 구조화하는 단계임²³⁾
- 돌봄서비스는 공적 서비스의 성격을 가지기 때문에, 공적급여에 따른 차등적 비용 책정이 중요함
- 사업 초기 서비스 비용(매출)은 공급기업의 매출로 귀속되지만, 사업단의 운영을 위한 별도 수수료 책정이 필요함

[뇌질환자 통합돌봄 수익모델 예시]

구분		주요 내용	
비용 지불	비용을 지불하는 주체	대상자	소득 수준에 따라 차등 지불*
		공공	
지불 대가	비용을 지불하는 수단	현금(바우처 포함)	
지불 목적	비용을 지불하는 이유	대상자	서비스에 대한 대가
		공공	공공부조에 기반한 생활 보장
지불 방식	비용을 지불하는 방식	매월 후불 정산	
가격 정책	비용을 책정하는 방식	서비스 기술서에 명시된 정찰 비용	

*경기도 광주 희망병글 시범사업 자부담 기준 참고하여 변형

구분	수급자, 차상위	중위소득 100% 이하	중위소득 100%~120%	중위소득 120%~150%	중위소득 150%초과
정부지원금	100%	80%	60%	40%	10%
본인부담금	0%	20%	40%	60%	90%

4-4. 비즈니스 모델 캔버스(BMC) 구성

• 개요

- 비즈니스 모델 캔버스는 새로운 사업 모형을 개발하거나 기존의 모형을 구조화 하는데 활용하는 도구임
 - 비즈니스 모델의 가장 중요한 요소인 가치전달 파트와 가치생산 파트를 간단하게 기술하여 전체 사업 흐름을 가시화하는데 유용함
 - 사전준비단계부터 정리한 내용을 BMC로 시각화하여 사업에 대한 명확한 이해 필요함
- ※ 린 캔버스(Lean Canvas) 등 다른 도구들을 활용하여 시각화하는 것도 가능함

23) <https://www.tias.edu/en/item/revenue-model-typology-revenue-model-framework>

⑧ 핵심 파트너십 •민관 거버넌스 •지역사회보장협의체 •지역 단체 등	⑦ 핵심활동 •상담 및 서비스 지원 •개별 맞춤 관리 •네트워크 프로그램 ⑥ 핵심자원 •통합돌봄사업단 •통합서비스 네트워크 (거점시설, 망 등) •서비스 역량 •브랜드	② 가치제안 돌봄이 가장 필요한 사람에게 집 근처에서 필요한 전문 서비스를 제공하고, 보호자도 함께 행복할 수 있도록 지원	④ 고객관계 •네트워크 프로그램 •돌봄 커뮤니티 ③ 채널 •통합 허브 •사회적경제기업 •통합돌봄망	① 고객군 
⑨ 비용구조 •기업별 인건비 및 생산비 •통합돌봄 운영비(인건비 등)	•광고홍보비 •인프라 유지비	⑤ 수익원 •서비스 비용 (고객/공공)		

[뇌질환자 통합돌봄 BMC 예시]

4-5. 비즈니스 로드맵 수립

• 개요

- 비즈니스 로드맵은 중장기 사업 계획을 수립하기 위한 전략이며 단계별 목표계획임
- 비즈니스 로드맵 수립을 통해 사업의 방향성 및 성장 경로를 확인할 수 있으며, 비즈니스의 판단 기초로 활용이 가능함
- 뇌질환자 통합돌봄사업은 컨소시엄 형태의 사업단으로 사업을 추진하기 때문에, 사업의 안정성 및 지속가능성을 위해 성장단계에 따라 조직형태 및 수익모델 전환이 필요함

• 조직 형태

- 컨소시엄은 각 참여 기업간 느슨한 형태의 결합으로 일회성 프로젝트에 적절한 구조임
- 사업단 참여기업의 법인격을 유지하면서, 통합돌봄사업을 지속가능하게 운영하기 위해서는 합작법인의 형태가 적절함
- 합작법인은 상법상 법인과 협동조합기본법상 법인으로 설립 가능하나, 본 사업이 가진 ㉔지역기반성, ㉕공공성, ㉖다양한 이해관계자 참여 등의 특징을 고려할 경우 사회적협동조합이 가장 적절함
- 초기 사업이 안정화 되는 시기(1단계 수익시장 100%달성)에 사회적협동조합 설립 준비를 시작하여 사업 3년차 이후에 사회적협동조합으로 설립이 필요함

• 수익 모델

- 사업 초기 수익원은 서비스 비용으로, 소득수준에 따라 고객은 차등적으로 비용을 부담함

-커뮤니티 케어 등의 복지서비스가 확대되는 추세이나, 공공지원의 특성상 불안정성을 내포하고 있으며, 공공지원의 의존성이 높아질 경우 종속성이 커질 우려가 있어 수익원의 다각화가 필요함

-초기 사업의 가능성이 확인되는 시기(1단계 수익시장 50%달성)에 R&D지원정책 등을 활용하여 통합돌봄서비스 플랫폼을 구축하고, 사회적협동조합 설립시기에 플랫폼을 활용한 수익모델(광고 등)이 필요함

• 목표 고객 및 매출 추정

-시험사업으로 도출된 고객반응 및 서비스 기업들의 공급역량을 기반으로 목표고객을 추정함

-목표고객으로 추정한 매출로 사업의 성장 전망 예측이 가능함

[향후 5년간 목표 고객 및 예상 매출 추정]

구분		1년차	2년차	3년차	4년차	5년차
고객 수(명)		60	120	342	563	1,336
매출액(천원)		109,050	218,100	620,676	1,023,252	2,428,180
수수료(천원)		7,633	15,267	43,447	71,627	169,972
공공지원금 (천원)	급여보조	62,520	94,559	212,837	331,114	548,585
	운영지원	100,000	60,000	40,000	-	-

1)고객수 산정기준(경기도 광주시 시장규모 반영)

구분	수익시장 규모	1년차	2년차	3년차	4년차	5년차
뇌질환자	120명	50%	100%	100%	100%	100%
노인	2,215명	-	-	10%	20%	30%
만성질환자	55,150명	-	-	-	-	1%

2)일회성 서비스는 전체 고객의 50% 구매, 반복 서비스는 전체 고객이 6개월 구매 가정

3)공공지원금은 전체 중위소득 분포(국가통계포털, 2019)를 고객 수에 단순 반영하여 계산한 추정치

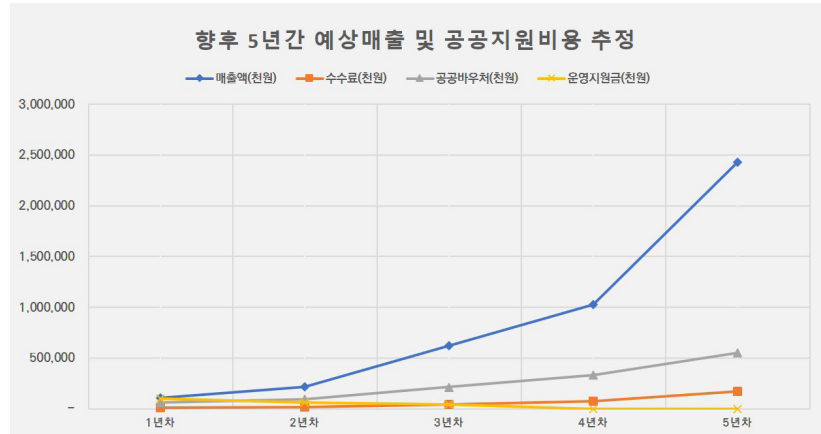
4)사업단(사회적협동조합) 운영을 위해 매출의 7% 수수료 책정, 공공지원을 통해 3년간 운영비 지원 가정

5)만성질환자의 경우 중위소득 120%이상은 전액 자부담, 100~120%는 90%, 50~100%는 60% 자부담 가정

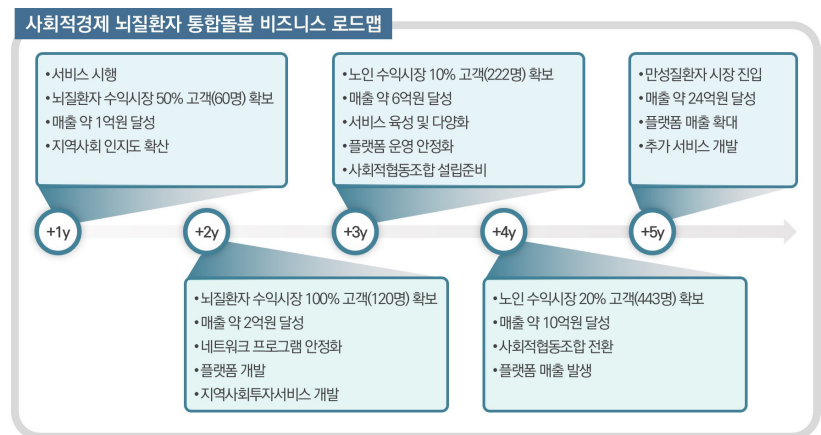
• 비즈니스 로드맵 수립

-향후 약 5년간의 주요 목표 및 사업 이슈를 정리하여 전략 수립의 기초로 활용함

4. 비즈니스 모델 수립



[사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 예상매출 및 공공지원비용 추정치]



[사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 비즈니스 로드맵]

5. 자원 연계

5-1. 공공자원 연계

• 개요

-2018년 기준, 20개 정부부처에서 총 35조 6천억 규모의 240개 사회서비스 사업을 시행함²⁴⁾

-뇌질환자 통합돌봄 사업 초기의 시행착오를 줄이고, 돌봄의 공공성을 확보하며 사회적경제를 통한 새로운 복지혼합의 가능성을 확인하기 위해 연관된 공공자원 연계가 필요함

① 지역사회중심 재활사업²⁵⁾

• 사업 개요

-지역장애인의 건강상태 개선 및 자가 건강관리능력 향상을 통해 장애인 대상 지역사회 인프라 구축을 위해 전국 254개 보건소에서 사업을 시행함

• 사업 대상

-법적 등록 장애인 및 예비장애인(의료기관에서 보건소 지역사회중심재활사업으로 의뢰 및 연계된 퇴원 환자)

-장애정도에 따라 집중관리군-정기관리군-자기역량지원군으로 분류하여, 대상자별 필요한 서비스를 제공함

• 주요 프로그램

[지역사회중심 재활사업 주요 프로그램]

구분	주요 내용
조기적응	장애 이해하기, 일상생활동작 관리, 장애별 자가관리 건강 등
재활운동	관절운동, 근력운동, 보행운동, 통증관리, 기능평가 등
사회참여	자조모임, 동료상담, 보호자 교육, 가족 소모임 등
편의시설 지원	가옥진단, 안전바, 문턱 제거, 편의시설 설치 등
유관기관 통합서비스연계	지역장애인보건의료센터* 의뢰대상자 조건에 해당할 경우, 서비스 연계 *장애인에 대한 의료서비스 제공, 건강보건의료 및 재활의료 사업 지원 등을 수행하기 위하여 지정한 의료기관 (2021년 기준, 전국 14개소 운영중)

• 자원 연계방안

-퇴원환자 통합사례관리를 통한 통합돌봄 서비스 연계 협력이 가능함

-대상자(지역사회 장애인 중 5%)에서 제외된 뇌질환 장애인 대상 통합돌봄 서비스를 제공함

24) 박세경 (2020), 사회서비스 정책의 전망과 과제, 보건복지포럼

25) 대한뇌신경재활학회(2021), 뇌졸중, 보다 행복한 삶을 위한 길라잡이

② 지역사회서비스 투자사업²⁶⁾

• 사업 개요

-지역특성과 주민 수요에 따라 지자체가 기획·발굴한 사업을 바우처 방식으로 지원하여 지역사회서비스를 확충하는 사업임²⁷⁾

-사회서비스 이용권(전자바우처)을 활용한 수요자 중심 사업으로, 공급자 주도 방식에서 탈피하여 새로운 접근으로 사회서비스 시장 창출이 가능함

-2021년 주요 추진방안으로 커뮤니티 케어 연계 및 사회적경제조직 참여 활성화 지원이 포함되어 있어, 연계가능성이 높음

• 사업 구조

-시·군·구 단위에서 주민 수요를 기반으로 사업을 개발하여 시·도 승인 후 사업을 시행함



• 예산편성 프로세스

구분	주체	내용
1단계 (4월)	기획재정부→보건복지부	국가균형발전특별회계 사업의 기본한도 통보
2단계 (4~5월)	각 시·도→보건복지부	사업별 수요를 파악하여 예산신청서 제출
3단계 (6~8월)	기획재정부	예산 적정성 검토 및 사업내역 조정
4단계 (8~9월)	기획재정부	시·도별 인센티브, 추가한도 등 검토 후 정부안 확정 및 제출

• 자원 연계방안

-사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 사업 개발 및 바우처 연계 가능함

26) 보건복지부(2021), 지역사회서비스투자사업 안내

27) 지역사회서비스 투자사업 현황(<https://www.socialservice.or.kr:444/user/svcsrch/type/svcList.do>)

5-2. 민간자원 연계

• 개요

- 재무적 수익과 함께, 긍정적이고 측정 가능한 사회·환경적 임팩트를 추구하는 임팩트 투자 규모는 약 7천억원(2021년)으로 고령화 시대를 맞아 헬스케어 분야에 투자가 집중되는 추세임
- 최근 ESG관련 투자기준이 강화되는 환경과 더불어, 로컬의 가치가 재조명되어 민간기업, 특히 플랫폼 기업의 로컬기반 사회공헌 및 임팩트 창출 활동이 증가하고 있음
- 기업의 사회적가치 관련 활동은 주로 단편적 봉사활동 또는 소셜벤처 창업지원 등에 국한되었으나, 최근 로컬 기반의 임팩트 프로젝트 활동의 관심이 높아짐
- 지역 플랫폼 사업을 시도하는 소셜벤처 등 사회적경제기업과의 사업연계를 통해 투자유치를 하는 방안 또는 연관성이 높은 보험업계와의 상생모델을 만드는 것도 가능함

① 임팩트 투자 연계

- 뇌질환자 통합돌봄 사업은 중장기적으로 플랫폼을 통해 지역 내 돌봄과 관련한 다양한 이슈를 선점하고 해소가 가능함
- 특히, 사회적경제조직의 공공성과 신뢰도, 민관거버넌스를 통한 지역 자원의 결합은 향후 플랫폼의 위상을 제고하는데 크게 기여가 가능함
- 데이터 또는 IOT 관련 비즈니스를 추구하는 소셜벤처와의 연계로 임팩트 투자를 유치하여, 뇌질환자와 지역 내 돌봄이 필요한 주민들에게 새로운 방식의 건강관리 서비스를 제공할 수 있음

[주요 임팩트 투자기관 정보]

구분	주요 투자 분야	비고
HG initiative	기후 변화, 감염병, 고령화, 양극화 등	http://www.hginitiative.com
SOPOONG	환경, 농식품, 헬스케어 등	https://sopoong.net/
옐로우독	건강, 웰빙, 커뮤니티, 기후변화, 차별방지 등	https://www.yellowdog.kr/
D3 jubilee	헬스케어, 교육, 노동, 환경 및 에너지	https://d3jubilee.com/

② 기업 사회공헌 연계

- 2020년 보험업법 시행령 개정 및 예방 중심으로의 의료 패러다임 변화와 더불어, 보험업계의 헬스케어사업 진출이 가속화되고 있음
- 초기 구축비용이 높은 헬스케어서비스를 민간기업과의 상생모델을 통해 예방-사후관리의 통합 돌봄모델로 확대 발전이 가능함

28) <http://www.lifein.news/news/articleView.html?idxno=12687>

6. 주체별 역할

구 분	주요 역할
사회적경제 중간지원조직	• 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 사업 기획 및 계획수립 • 지역진단 및 초기 자문단 구성 • 서비스 구성 및 참여기업 모집·발굴 • 사회적경제 통합돌봄사업단 통합허브 기능 수행 • 주요 거점 발굴 및 망(network) 조성 • 통합 사례관리 및 자원 연계 • 서비스 모니터링 및 사업단 지원 • 공공 및 민간자원 발굴·연계
사회적경제기업	• 대상자별 맞춤 서비스 구성 • 서비스 역량 강화 • 주요 거점 발굴 및 망(network) 조성 • 고객분석 및 고객 필요·욕구 발굴 • 추가 서비스 개발 • 민간 자원 연계 등
지자체	• 초기 자문단 참여 • 민관 거버넌스 구성 및 협력 운영 • 보건소, 병·의원 등 지역사회 전문가 연계 • 지역사회투자바우처 등 공공 지원 연계 • 사회적경제 통합돌봄 정책 개발 및 정책 지원 • 주요 거점 발굴 및 망(network) 조성 • 통합 사례관리 지원 및 자원 연계 지원 • 서비스 모니터링 및 사업단 지원 등
자문단	• 대상자 필요·욕구 분석 및 해결방안 수립 • 서비스 모니터링 및 사업단 지원 • 사회적경제 뇌질환자 통합돌봄 사업계획수립 지원 • 지역사회 조사분석 및 사업환경분석 지원 • 전문가 연계 등
보건소 병·의원 복지관	• 통합 사례관리 지원 및 사업단 지원 • 대상자 연계 및 홍보방안 수립 • 서비스 프로그램 모니터링 및 사업계획수립 지원 • 전문가 연계 등

5

운영 사례: 경기도 광주시 뇌질환대상자 통합돌봄 서비스

1. 추진 배경

- 실질적인 복지사각지대에 놓여 있는 만 19세 이상 65세 미만 뇌질환 대상자를 사회적 경제 조직과 보건복지분야가 연계하여 함께 발굴 지원하는 협력 체계 구축이 필요함
- 뇌혈관 질환은 OECD국가 국민들의 3대 사망원인 중 하나이며, 우리나라 사망원인 3위를 차지하는 질병임(통계청, 2017)
- 2013년 1만3892명에서 2017년 2만2745명으로 4년새 61% 상승(통계청, 2017)하는 등 뇌혈관질환자를 포함한 뇌질환자수의 급증으로 인한 대책 마련이 필요함
- 뇌질환을 겪고 있는 대상자에게 지원되는 사회보장제도와 사회서비스는 열악한 상황임
- 특히, 65세 미만의 경우 재활 후 경제 활동이 가능한 연령으로 이들에 대한 지원은 사회 생산성 증가에도 크게 도움이 됨
- 이에 따라, 2019~2020년 뇌혈관질환자를 대상으로 운동재활, 식사지원 등의 통합 돌봄서비스를 제공하였으며 2020년 컨설팅 결과, 서비스 고도화 및 다양화 추진 필요성이 대두되어 서비스 대상자를 확대함(뇌혈관질환자→뇌질환자)
- 본 사업의 이용 대상자를 뇌혈관질환자에서 뇌질환자로 확대하는 서비스 고도화를 추진하기 위해 뇌질환 통계를 살펴본 바에 의하면, 30대~60대의 2.27% 뇌질환을 가지고 있는 것으로 나타났음.

• 경기도 광주시 만 30세 이상 인구 및 연령대별 뇌질환 발병률

연령	전체 인구	뇌질환 인구	뇌질환 발병률
30대	57,844	368	1.66
40대	66,823	684	2.44
50대	63,534	1,549	5.74
60대	48,147	2,763	18.17
70대 이상	31,677	5,755	4.15
계	268,025	11,119	

평균
2.27%

※출처: 2020년 12월 국가통계포털, 건강보험공단 자료

2. 추진 경과

- 2019. 05. 사회서비스분야 사회적경제 육성 지원사업 공모 선정
- 2019. 06. 대상자 홍보 및 접수
- 2019. 07~11. 1년차 서비스 진행 및 사례관리
- 2019. 12. 성과평가 및 후속사업 계획 수립
- 2020. 05. 2년차 사업 실행
- 2020. 10. 지역사회서비스투자사업 신규 개발 및 선정
(만성질환 맞춤형 재활 서비스)
- 2021. 05. 3년차 사업 실행
- 2021. 07. 보건복지부 평가 지역특화사업 우수기관 선정(지역자활센터)

3. 사업 목적 및 목표

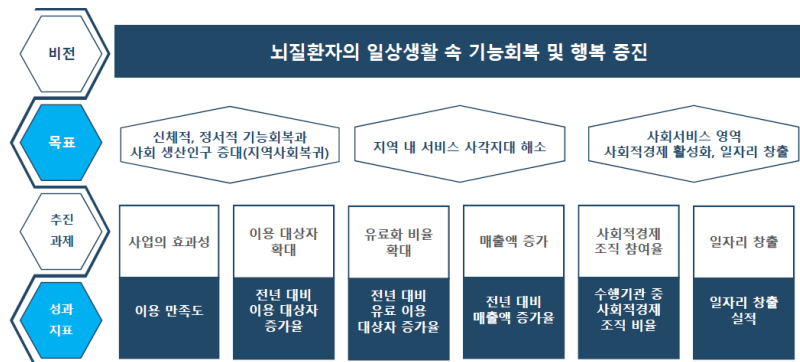
• 목적

-뇌질환 발병 후 적절한 관리(신체기능 향상을 위한 생활훈련)를 받지 못하여 생기게 되는 일상생활 속 장애 유발 방지

• 목표

- 만 19세 이상 만 65세 미만 뇌질환 대상자의 신체적, 정서적 기능회복을 통한 사회 생산인구의 증대(지역사회 복귀)
- 지역 내 복지 사각해소 및 사회서비스 영역 사회적경제 활성화와 일자리 창출
- 자기주도적 건강관리, 올바른 생활습관 형성 및 실현

• 비전 체계



- 사회적경제 조직을 활용한 컨소시엄 및 인프라 구축
- 지역 내 복지 사각지대 해소
- 사회적경제 활성화와 일자리 창출
- 사회적경제기업 판로개척 확대 및 수익창출

4. 추진 구조



• 컨소시엄 현황(2021년 기준)

서비스 유형	바디 케어형	식사지원형		가사 지원형	클린케어형		안정형
서비스 내용	운동 재활	밀반찬	식자재 → 과일	정리 수납	소독 방역	매트리스 케어	낙상 방지
기존 업체	라이프 헬스케어	자연 광주리	청보	홈케어 마스터	클린시티	-	맥스톤 스포케어
변경 업체	-	진이찬방	가온 나르샤	-	-	홈케어 마스터	-

5. 추진 내용

• 사업 프로세스

구분	주요 내용	역할
1단계	• 초기상담, 욕구사정 및 초기 측정·평가	지자체 자활센터
	• 초기상담과 욕구사정 및 각 제공 영역별 측정·평가 실시	
		
2단계	• 대상자 욕구에 따른 서비스 선택	대상자
	• 초기상담, 욕구사정, 영역별 측정·평가 결과에 따른 제공 서비스 선택	

3단계	• 각 영역별 서비스 제공	컨소시엄 구성기관
	• 서비스 계획에 따른 신체·인지기능 재활, 가사지원, 주거 환경 개선, 식사 및 식재료 제공 서비스 실시	
▼		
4단계	• Care management를 통한 서비스 계획 조정	전체
	• 대상자 상태, 모니터링, 만족도, 결과 보고서 등을 고려하여 3개월마다 서비스 계획 조정	
▼		
5단계	• 서비스 종료 및 결과도출	전체
	• 종료상담과 각 제공 영역별 측정·평가 실시를 통한 결과도출, 후속서비스 연계 등 사후관리 진행	

• 대상자 선정

-대상자 선정 기준

구분	주요 내용
대상자 특징	뇌질환대상자 기능회복을 통한 사회복귀
제공연령	만 19세~65세 미만 성인
소득기준	소득기준 없음

※참고) 지역사회투자사업 대상자 선정기준(경기도 광주시)

구분	주요 내용
대상자 특징	뇌혈관/암/당뇨병 환자 맞춤 재활
제공연령	만19세~65세 미만 성인
소득기준	기준 중위소득 170% 미만

• 대상자 자부담 비율(연도별)

-2019년

구분	수급자, 차상위	중위소득 120이하 중 수급자, 차상위가 아닌자	중위소득 120%초과 ~ 140%이하	중위소득 140%초과 ~ 170%이하
정부지원금	100%	90%	80%	70%
본인부담금	0%	10%	20%	30%

-2020년

구분	수급자, 차상위	중위소득 120%초과~170%이하	중위소득 180%초과
정부지원금	100%	90%	80%
본인부담금	0%	10%	20%

-2021년

구분	수급자, 차상위	중위소득 90% 이하	중위소득 91~120%	중위소득 121~150%	중위소득 151~180%	중위소득 180% 초과
정부지원금	100%	90%	80%	70%	60%	50%
본인부담금	0%	10%	20%	30%	40%	50%

※2019 ~ 2020년 사업 수행결과, 서비스 확대를 통한 사업의 지속성 강화를 위해 서비스 대상자 범위 및 고객의 자부담 비율 확대 필요가 대두됨

※이에 따라, 2019년에는 서비스 단가의 최대 30%였던 것을 2020년에 서비스 단가의 최대 20%로, 2021년은 최대 50%까지 확대하였음.

• 서비스 구성

구분	서비스 명	빈도	비용
바디케어 (필수)	운동재활 (방문형)	월 2회 (1시간)	100,000원/월
식사가사지원	식사지원	월 2회	100,000원/월
	정리수납	최초 1회	100,000원/회
클린케어	소독·방역		80,000원/회
	매트리스케어		100,000원/회
안전케어	낙상방지		견적에 따라 상이

• 서비스 주요 내용

구분	서비스 명	주요 내용
바디케어 (필수)	운동재활 (방문형)	시작, 중간, 종료시점 단위로 문진, 초기상담, 일상 생활동작능력, 인지기능, 환부 관절가동범위, 기능체력, 1:1 맞춤 신체기능 재활, 일상생활훈련, 인지기능 강화 서비스 제공
식사가사지원	식사지원	밀반찬 배달 서비스 또는 과일 배달 서비스
	정리수납	냉장고의 정리수납 및 청결관리
클린케어	소독·방역	보장구, 가구 등 생활 공간 소독 및 모기, 파리, 바퀴벌레 등 병해충 제거
	매트리스케어	2021년 신규 서비스. 침구류 소독 등
안전케어	낙상방지	안전바 설치, 방지턱 제거 등

2020년 만족도 평가 결과(요약)

• 설문조사 결과

구분	기존 서비스						신규 (예정)
	운동 재활	정리 수납	도시락 /반찬	식자재	소독 방역	낙상 방지	매트리스 케어
가치	활력증진 예방	위생 (청결)	건강관리 편리성	건강관리 편리성	예방 (호흡기질환)	안전	예방 (호흡기질환)
선호도							
제공 필요성							
수행기관 지속여부	지속	지속	변경검토	변경검토	지속	변경검토	-
고려사항	-	-	영양식/ 건강식	중단 검토	객관적 증빙 자료 필요	서비스 내용 변경	수행 기관 신규 선정



매우필요



매우



보통



낮음

-서비스 대상자 만족도 평가 결과, 전반적으로 긍정적이었으나, 낙상방지의 경우 만족도가 제일 낮았음.

-도시락/반찬 배달 및 식자재, 낙상방지 지속 여부 및 수행기관 변경 등 검토 필요

-또한, 신규 서비스인 매트리스 케어에 대한 신규 수행기관 선정 등 컨소시엄 재구성 필요하여 수행기관 변경함

6. 추진 결과

구분	추진 현황	
2019년 (1년차)	대상자	만 19세 ~ 65세 미만 뇌혈관질환 대상 (중위소득 170%이하인 자)
	서비스 방식	대상자의 상태에 따라 package 제공
	주요 서비스	운동재활, 식사지원, 방문요양, 주거환경개선
	고객 수	22명
	유료 매출	300,100원
2020년 (2년차)	대상자	만 19세 ~ 65세 미만 뇌혈관질환 대상
	서비스 방식	대상자의 욕구에 따라 선택 가능
	주요 서비스	운동재활, 식사지원, 가사지원, 주거환경개선 외 추가 연계
	고객 수	176명(누적집계)
	유료 매출	4,878,400원
2021년 (3년차)	대상자	만 19세 ~ 65세 미만 뇌질환 대상 (대상 확보를 위한 대상자 영역 확대)
	서비스 방식	대상자의 욕구에 따라 선택 가능
	주요 서비스	운동재활, 식사지원, 가사지원, 주거환경개선 외 추가 연계
	고객 수	164명(10월 기준)
	유료 매출	약 8,000,000원(10월 기준)

7. 성과와 과제

① 주요 성과

• 지역사회 문제 해결에 기여

- 65세 미만 뇌질환자의 신체·정서적 기능회복과 생산인구 증대에 기여함
- 사회적경제조직 컨소시엄을 통한 사회적경제조직 활성화 및 민관 협력체계를 구축함
- 지역 내 뇌질환자에 대한 사회서비스 사각지대 해소를 통한 사회문제를 해결함
- 지역문제 해결을 위한 모범적인 사회적경제조직 모델을 발굴함

• 지역사회투자사업 개발로 서비스 경로 다각화

- 뇌질환자를 포괄하는 만성질환자 맞춤형운동재활서비스로 지역사회투자서비스 개발 및 선정됨
- 기준 중위소득 170% 미만 만성질환자 대상 맞춤형 운동재활 서비스를 제공함
- 본 사업과의 연계성 강화로 중기(2년 이상) 서비스 수혜가 가능해짐

- **유료화 고객 적극 확보를 통한 자립성 강화**

- 전년 대비 10배 이상의 유료화 고객 확보로 사업의 자립 기반을 마련함
- 유료화 고객 매출을 통한 컨소시엄 구성기관 일자리를 창출함
- 통합 사례관리, 대상자 심층 분석 등의 과정을 통해 사회적경제기업 역량을 향상함

② 향후 과제

- **지속가능성을 위한 자원 개발 필요**

- 낮은 자부담율로 출발한 사업의 특성상, 자부담 비율이 높아질 경우 고객 이탈 가능성이 높아짐
- 사업의 지속가능성 및 지역사회 통합돌봄의 기반 마련을 위한 신규 자원 확보가 필요함

- **지속가능성을 위한 구성기관의 사업 협력 방안 모색 필요**

- 지속가능한 조직구조를 위한 사업형태 설정이 필요함(예. 사회적협동조합 등)
- 서비스의 사업화 추진을 위한 구성기관의 자원 출연 방안 모색이 필요함
- 대표기관의 통합 조정기능 수행을 위한 자원(인력, 예산 등) 확보가 필요함

- **사회적경제기업의 서비스 역량 강화 및 통합사례관리 역량 강화 필요**

- 서비스 만족도 향상 및 지역사회 내 입지 확보를 위한 전반적 역량 강화가 필요함
- 체계화된 시스템 도입을 통한 이용자 만족도를 제고해야함
- 경쟁 우위를 달성하기 위한 차별화 요소 개발 및 강화가 필요함

8. 관련 자료

• 사업 안내서

『희망방글』 뇌질환통합돌봄서비스 사업안내

서비스 이용금액은 소득기준에 따라 자기부담금을 부담하셔야 되며, 기초수급자나 법정 차상위계층의 경우 무상으로 서비스 이용이 가능합니다. 이에 관한 문의사항은 경기광주지역자활센터(031-767-0768)나 광주시청 복지정책과(031-760-3737)로 연락주시면 됩니다.

□ 서비스 제공(선택에 따라 서비스 제공 내역 상이함)

서비스 내용		기본단가 (월 기준)	제공 횟수	신청	추가 서비스
바디케어형	운동재활서비스	100,000원	월 2회		
식사&가시형	정리수납서비스	100,000원	최초 1회		
	반찬&과일 식사서비스	100,000원	월 2회		
클린케어형	소독방역서비스	80,000원	최초 1회		
	메트리스케어 서비스	100,000원	최초 1회		
안정형	낙상방지, 안전바 설치	견적내용에 따라 상이함	최초 1회		
합계		총 서비스 금액(원) 자부담(원), 추가서비스(원)			

※첫째달 비용(480,000원, 낙상방지 제외)

본인부담금	10%	20%	30%	40%	50%
납부금액	48,000원	96,000원	144,000원	192,000원	240,000원

※2월비용(200,000원, 운동재활+식사지원)

본인부담금	10%	20%	30%	40%	50%
납부금액	20,000원	40,000원	60,000원	80,000원	100,000원

• 사업 홍보물





뇌혈관 질환 통합 돌봄서비스 이용자 모집

뇌혈관 질환 대상자에게 맞춤형 서비스를 지원하여
신체적, 정서적 기능을 회복시켜 일상생활로 복귀를 지원하는 사업입니다.

	집중모집	2021. 5. 24.(월) - 6. 30.(수)
	제공기간	2021. 7. 1.(목) - 11. 30.(화), 5개월간
	대상자자격	만 19세 이상 65세 미만 뇌혈관 질환을 진단받은 자
	서비스이용	중위소득에 따라 이용료 상이
	신청방법	전화 또는 방문 신청
	신청서류	진단서, 소견서, 기타 증빙서류
	신청인	본인 또는 직계가족

※ 모든 서비스는 방문 서비스로 진행



운동재활
서비스



가사지원
서비스



식사지원
서비스



주거환경
개선 서비스



031-760-3737
(광주시 복지정책과 자립지원팀)
031-767-0768
(대표기관 경기광주지역자활센터)

• 사업 홍보물



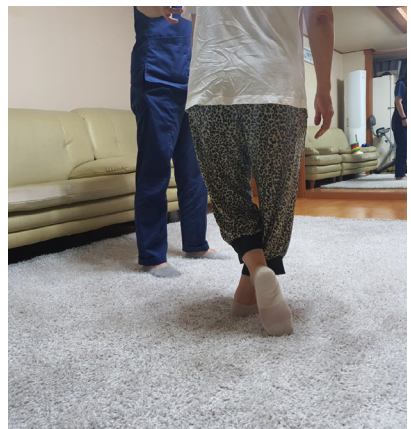
〈운동재활서비스〉



〈운동재활서비스〉



〈운동재활서비스〉



〈운동재활서비스〉



〈정리수납서비스〉

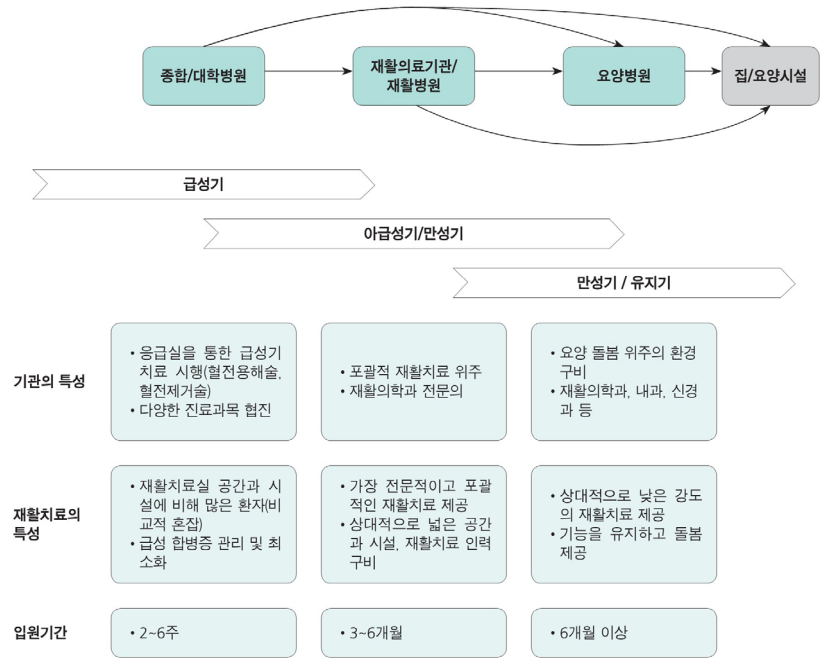


〈매트리스케어서비스〉

6

부록

1. 뇌졸중 환자 재활의료 전달체계²⁹⁾



29)대한뇌신경재활학회(2021), 뇌졸중, 보다 행복한 삶을 위한 길라잡이

2. 방문재활 유사서비스 현황³⁰⁾

구 분	장애인맞춤형운동서비스 (경기도지역사회서비스투자사업)
사업 개요	장애인 건강의 유지 및 증진에 필요한 찾아가는 맞춤형 운동 서비스로 체력강화 및 자발적 생활습관 형성과 삶의 질 향상을 목적으로 함
관련 법률	- 사회보장기본법 - 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률
대 상	- 기준중위소득 170% 이하 - 만 4세~70세 이하 - 등록장애인
서비스 주요내용	※전문가의 개입이 불필요한 단순 서비스(산책, 자유수영 등) 제공 불가 - 사전체력검사: TGMD-2, 체성분 검사 등을 통한 이용자의 건강체력 파악(연1회) - 사전상담: 초기 상담을 통해 이용자의 욕구를 파악(연1회) - 장애의 특성에 따라 초기상담과 체력측정을 통해 운동 프로그램 선별, 스트레칭, 근력운동, 신체 관련 트레이닝을 포함한 장애상태에 맞는 맞춤형 개별운동지원(주2회, 월8회, 요일을 달리하여) - 반기별 체력측정을 통한 건강 및 체력의 변화추이 확인(필요시 월별 또는 분기별 측정가능)(반기별 1회) - 사후검사: TGMD-2, 체성분 검사 등을 통한 이용자의 체력 향상검증(연1회) ※생애주기에 따른 운동 목적 설정 및 운동 프로그램 적용 - 서비스장소(혼합)
제공기관 및 인력	- 국민체육진흥법 시행령 제9조에 따른 스포츠지도사, 제9조의 2에 따른 건강운동관리사, 제9조의3에 따른 장애인스포츠지도사 - 초중등교육 2급 정교사 자격증 소지자(체육교육) - 체육학 관련 전문학사 이상의 학위 소지자로서 운동지도 실무 경력 1년 이상인 자 - 자격기본법에 등록된 민간자격 발급기관에서 발급한 특수체육 지도자 자격증 취득 후 운동지도 경력 3년 이상인 자 ※군단위 지역과 성장촉진 지역은 실무경력이 없더라도 제공인력의 자격을 갖춘 것으로 인정
이용 횟수	- 총 기간 12개월 - 재판정 1회(최대 24개월 이용) - 개별(1:1): 요일을 달리하여 주 2회(월8회), 회당 60분 - 집단(1:2~3): 요일을 달리하여 주2회(월8회), 회당 60분 - 집단(1:4~5): 요일을 달리하여 주3회(월12회), 회당 60
단가	20만원 (본인부담 2~6만)

30) 이해경 외(2020), 장애인활동지원서비스의 방문재활 서비스 신설에 관한 연구, 한국장애인개발원

구 분	발달재활서비스
사업 개요	- 성장기 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동 감각운동 등의 기능향상과 행동발달을 위한 적절한 서비스를 지원하는 것(장애아동복지지원법, 2012) - 장애아동 및 가족의 복지적 욕구에 적합한 서비스 지원과 정보를 제공하여 경제적 부담 경감에 목적
관련 법률	장애아동 복지지원법
대 상	- 만 18세 미만 - 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애 아동(장애인복지법상 등록장애 아동에 한하며, 만6세 미만의 영유아의 경우 발달재활서비스 의뢰서 및 검사 자료로 대체 가능) - 소득기준 기준중위소득 180% 이하
서비스 주요내용	- 청능재활 - 미술재활 - 음악재활 - 놀이심리재활 - 행동재활 - 재활심리 - 감각재활 - 운동재활 - 심리운동
제공기관 및 인력	- 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 발달재활 서비스 관련분야의 국가자격증 또는 국가공인인 증자격증을 소지한 사람 - 고등교육법 제2조에 따른 학교, 학점인정 등에 관한 법률 제3조 제1항에 따라 평가 인정받은 학습과정을 설치운영하는 교육훈련기관에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 발달재활 서비스 관련 과목 중 14과목 이상(42학점 이상을 말한다)을 이수한 사람 - 고등교육법 제29조의 2에 따른 대학원에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 발달재활서비스 관련 과목 중 7과목 이상 (21학점 이상을 말한다)을 이수한 사람
이용횟수	월 8회, 주 2회 기준
단가	월 22만원(월8회, 주2회, 회당 27,500원 기준)

구 분	지역사회중심재활사업
사업 개요	지역사회 장애인 건강관리 및 건강사업의 원활한 수행을 위해 보건소를 중심으로 지역의 인적, 물적 자원을 최대한 개발, 활용하여 재활서비스를 체계적으로 공급함으로써 장애인의 재활촉진 및 사회참여를 증진시켜 보다 건강한 삶을 누릴 수 있도록 함
관련 법률	장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률
대 상	법적 등록 장애인 및 예비 장애인(의료기관에서 보건소 CBR 사업으로 의뢰, 연계된 관할 지역 내 거주하는 퇴원환자)
서비스 주요내용	- 장애인 건강보건관리 사업: 지역사회조기적응 프로그램, 재활프로그램, 퇴원관리 상담활동, 사회참여 프로그램, 교육 및 2차 장애관리 등 - 지역자원 연계 사업: 지역사회 재활협의체(회) 및 사례관리, 지역장애인보건의료센터 연계, 통합건강증진사업 연계 등 - 지원사업: 장애인 운전 지원, 가옥 내 편의시설 지원, 보조기기 지원, 건강검진 지원 등 - 홍보: 사업홍보, 장애체험 등
제공기관 및 인력	전국 보건소(254개소) 내 서비스 제공인력
이용횟수	-
단가	-

구분	장애인 건강 주치의 사업
사업 개요	장애인 건강 주치의 교육을 이수한 의사가 일반건강관리 또는 주 장애관리 건강 주치의로 등록하여 중증장애인에게 만성질환 또는 장애 관련 건강관리를 지속적·포괄적으로 제공
관련 법률	장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률
대상	장애인건강권법 제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른 ‘중증 장애인’으로 만성질환 또는 건강관리가 필요한 자
서비스 주요내용	- 포괄평가 및 계획수립: 연간 관리계획을 수립하여 종합계획서제공 - 교육 및 상담: 질병이나 장애로 인한 문제를 이해시키고 자기관리능력을 향상시키기 위해 1:1 대면으로 10분 이상 교육 및 상담 제공 - 전화상담: 내원이 어려운 경우 전화로 교육 및 상담 진행(일반 건강관리 및 통합관리 서비스 유형에만 제공) - 진료의뢰 및 연계: 중증 장애인의 건강문제(만성질환으로 인한 합병증 등)를 해결하기 위해 전문분야 또는 타 진료 분야에 진료를 의뢰하고 결과를 회신받아 관리 [방문서비스] - 방문진료: 통원이 어려운 중증장애인을 대상으로 건강 주치의가 방문하여 포괄평가 및 계획, 교육, 상담, 간단한 검사 및 처치, 처방 등을 제공 - 방문간호: 건강 주치의가 수립한 포괄평가 및 관리계획에 따라 간호사가 방문하여 기본간호, 처방 등을 제공
제공기관 및 인력	- 장애인 건강 주치의 교육과정을 이수한 의사 - 일반건강관리 건강 주치의: 의원급 의료기관에 소속된 의사, 진료과목 제한 없음 - 주장애관리 건강 주치의: 의원, 병원 및 종합병원(요양병원, 상급종합병원 제외)에 소속된 의사로 지체, 뇌병변, 시각장애를 진단하는 전문의(지체: 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 내과(류마티스), 뇌병변장애: 재활의학과, 신경외과, 신경과, 시각장애: 안과) - 통합관리 건강 주치의: 의원급 의료기관에 소속된 지체, 뇌병변, 시각장애를 진단하는 전문의 - 방문간호사: 의료기관(보건기관 포함) 근무경력이 2년(24개월) 이상으로 건강 주치의가 소속된 동일 의료기관에 근무하여야 하며, 장애인 건강 주치의 관련 교육을 이수하여야 함
이용횟수	- 포괄평가 및 계획 수립: 연간 1회 - 교육 및 상담(대면): 1일 1회, 연간 12회 가능 - 전화상담: 연간 12회(주장애관리를 받는 경우 전화상담을 이용할 수 없음. 일반건강관리 및 통합관리 유형을 선택한 장애인은 전화상담을 포함하여 연간 12회 이용가능)
단가	건강보험대상자는 진료비(요양급여비용) 총액의 10%에 해당하는 비용을 부담하게 되며, 연간 21,820원~26,200원(포괄평가 및 계획수립료 1회, 교육 및 상담료 최대 12회 기준)을 부담

3.
2021년
보건복지부
사회서비스분야
사회적경제
육성사업 현황

구분		지역	주요 사업 내용
1	컨 소 시 업 형	경기도 오산시	함께자람센터 대상 급간식 제공 및 건강한 먹거리 관련 교육 제공
2		경기도 광주시	뇌질환대상자 통합돌봄서비스 제공
3		경기도 고양시	암환자대상 낙상방지, 사회적지지 서비스 등을 통한 일상생활 복귀 지원
4		경남 산청군	산청군 청년 및 중장년층, 노인층 1인 가구 대상 사회적관계 향상 지원
5		서울시 마포구	고령·질병·장애가구 및 저장강박 가구 대상 통합적 주거관리서비스 제공
6		대전시 대덕구	경증치매노인 대상 돌봄서비스 제공
7		경기도 파주시	장기입원 환자의 퇴원 후 돌봄체계 구축을 통한 파주시형 커뮤니티케어 구축
8		전남 장흥군	장흥군 취약계층 가정 복지 사각지대 해소를 위한 지역사회 돌봄 기능 강화
9		충북 진천군	치유농업을 활용한 케어팜 조성 및 운영으로 지역사회 노인일자리 창출, 노인의 정서 및 건강 증진
10		서울시 노원구	노원구 지역수요에 기반한 사회적경제 통합돌봄 체계 구축
11	주 민 참 여 형	서울시 영등포구	수혜자와 공급자가 함께하는 지역형 돌봄체계 구축
12		서울시 중구	주민주도형 돌봄체계 기반 조성 및 돌봄 플랫폼 구축
13		인천시 미추홀구	지역자원 연계를 통한 사각지대 틈새돌봄 제공
14		광주시 광산구	주민참여형 사회적협동조합을 통한 영구임대 아파트 주민 대상 건강식 및 프로그램 제공
15		광주시 북구	주민참여형 돌봄조합을 통해 다양하고 지속가능한 아동돌봄서비스 제공 및 일자리창출
16		세종특별자치시	여민콤플 활성화를 통한 지역 돌봄문제 해결

[참고문헌]

- 김원석 외(2021), 뇌졸중 환자의 퇴원 후 재활치료 현황 및 사회복귀에 대한 심층적 이해를 위한 기초 조사, 주간 건강과 질병 제13권 제42호
- 마르크 스틱도른 외(2012), 서비스디자인 교과서, 안그라픽스
- 고은주 외(2019), 민관협력방식의 지자체 시민복지기준 제정 비교연구
- 서제희 외(2017), 지역사회 기반 노인 친화적 통합의료서비스 제공모형연구, 한국보건사회연구원
- 이혜경 외(2020), 장애인활동지원서비스의 방문재활 서비스 신설에 관한 연구, 한국장애인개발원
- 강현주 외(2014), 노인맞춤형정서지원서비스 매뉴얼개발연구, 경기복지재단
- 서울복지재단(2020), 서울시 돌봄SOS센터 운영매뉴얼
- 알란 아푸아(2017), 비즈니스모델 혁신, 시그마프레스
- 김진옥(2004), 한국 소득이전제도의 소득불평등 및 빈곤감소 효과에 관한 연구, 사회복지정책 제20집
- 박세경(2020), 사회서비스 정책의 전망과 과제, 보건복지포럼
- 대한노인경제활학회(2021), 뇌졸중, 보다 행복한 삶을 위한 길라잡이
- 보건복지부(2021), 지역사회서비스투자사업 안내
- 보건복지부(2020), 지역사회 통합돌봄 자체추진 가이드북
- 석재은 외(2020), 한살림과 돌봄운동, 모심과살림 연구소
- 서울특별시 사회적경제지원센터(2020), 사회적경제 커뮤니티케어 지역전략수립을 위한 안내서
- 서울특별시 사회적경제지원센터(2019), 우리동네 나눔반장 표준실행모델 개발연구 최종보고서

사회서비스분야 사회적경제
뇌질환자 통합돌봄 사업모델



보건복지부



한국사회적기업진흥원

(13292) 경기도 성남시 수정구 수정로 157 새마을금고빌딩 (6~8층)
Tel. 031-697-7700 Fax. 031-697-7889