

발 간 등 록 번 호

11-1352000-003554-10

2023년 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE



보건복지부

Contents.

MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

I 사업개요 **1**

CHAPTER

- 1. 추진배경 3
- 2. 시범사업 연혁 4
- 3. 시범사업 개요 5

II 추진체계 및 역할 **9**

CHAPTER

III 시범사업 추진절차 **19**

CHAPTER

- 1. 업무절차 21
- 2. 세부 추진절차 25

IV 주요 서비스 내용 및 연계 가능 서비스 **37**

CHAPTER

제1장 주요 서비스 내용 **39**

- 1. 방문의료지원센터(팀) 41
- 2. 퇴원환자 재가복귀 지원 서비스 45
- 3. 주거지원 서비스 47
 - 가. 주거환경개선 47
 - 나. 케어안심주택 49
- 4. 일상생활지원 서비스 52

제2장	연계 가능 서비스	55
1. 보건의료		57
가. 일차의료 방문진료 수가 시범사업(의과, 한의)		57
나. 일차의료 만성질환관리 시범사업		60
다. 장기요양재택의료센터 시범사업		62
2. 건강관리		65
가. 방문건강관리(보건소)		65
나. AI·IoT기반 어르신 건강관리		67
다. 치매관리(치매안심센터)		69
3. 장기요양 서비스		72
가. 장기요양보험서비스		72
나. 통합재가서비스 예비사업		74
4. 퇴원환자 지원		76
가. 요양병원 퇴원환자 지원		76
나. 급성기 환자 퇴원지원 및 지역사회 연계활동		78
다. 퇴원환자 지역사회 연계(공공의료연계망)		82
5. 일상생활·돌봄 지원		85
가. 노인맞춤돌봄		85
나. 독거노인·장애인 응급안전안심서비스		87
다. 고독사 예방 및 관리 시범사업		89
라. 통합사례관리사업		92
마. 일상돌봄서비스 사업		93
6. 의료급여 수급권자 지원		97
가. 의료급여 사례관리		97
나. 재가 의료급여 시범사업		99

Contents.

MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

V 시범사업 관리 및 행정사항 **103**

CHAPTER

- | | |
|---------------------|-----|
| 1. 예산 편성 집행 관리 | 105 |
| 2. 교육 이수 | 107 |
| 3. 시범사업 평가 | 109 |
| 4. 의료·돌봄 통합지원 정보시스템 | 113 |

VI 서식 **117**

CHAPTER

VII 기타 불임자료 **149**

CHAPTER

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

I

chapter

사업개요

1. 추진배경
2. 시범사업 연혁
3. 시범사업 개요

■ 현황

- 급속한 초고령화 및 질병구조 변화에 따라 의료·돌봄 수요 증가
 - 베이비붐 세대('55~'63년생)의 노년기 진입으로 '25년 노인인구 1천만 명 돌파 (20.3%) 및 급속한 초고령화 진행
 - * (고령사회→초고령사회 소요 연수) 영국 50년, 미국 15년, 일본 10년, **한국 7년**
 - 의료·돌봄 욕구가 급격히 증가하는 **75세 이상 후기 고령층도 크게 증가**
 - * (75세 이상 노인인구 수) 3,986천명('23.) → 5,497천명('30.) → 7,301천명('35.)
- 재가 서비스의 불충분한 양과 분절적인 제공으로 돌봄 욕구 충족 한계
 - 방문 요양 위주로 단편적, 분절적으로 공급되는 등 재가 서비스의 양과 질이 여전히 충분치 못한 상황
 - * 재가수급자 중 단일급여 이용 77.6%, 방문요양만 이용 59.3%('19년 장기요양실태조사)
 - 공급기관과 사업별로 **분절적으로 운영**되고 있는 다양한 돌봄 서비스*를 **통합·연계** 제공하는 체계 마련 필요
 - * (지자체) 통합사례관리, 노인맞춤돌봄, 의료급여 사례관리 등
(건강보험공단) 장기요양보험서비스

■ 개선 방향

- 노인이 살던 곳에서 의료·돌봄·요양·주거·일상생활지원 등의 서비스를 통합적으로 지원받을 수 있도록 돌봄 패러다임 전환 필요
- 공급기관과 사업별로 분절적으로 운영되고 있는 다양한 돌봄 서비스를 통합·연계 제공하는 체계 마련 필요

2

시범사업 연혁

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 모델 개발 연구용역('22.10~'23.6)
- 통합돌봄추진단 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 설명회 실시('23.1.)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 추진계획 수립('23.2.)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 공모('23.2~3.), 참여 지자체(12개) 선정('23.3.)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 지자체 전문가 협의체 구성('23.3.)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 지자체 컨설팅(1~3차) 실시('23.3.~6.)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여 지자체 실행계획 수립('23.4.~'23.6.)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 발대식('23.6.28)
- 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 사업 개시('23.7)

3 개요

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

Chapter

I

사업
개요

가 추진방향

- (목표) 영양, 건강관리, 일상생활지원, 주거 등 돌봄서비스와 재가 의료서비스 연계를 통해 살던 곳에서 생애 말기까지 노후생활이 가능하도록 하는 지자체의 노인 의료·돌봄 통합지원 모형 마련
- (방향) 재가 의료서비스 확충과 지역자원 또는 서비스를 대상자 중심으로 연계·통합하여 지원할 수 있는 체계 구축에 중점

나 추진원칙

- (중심성) 개별사업이나 서비스가 아닌 복합욕구가 있는 대상자를 중심에 두고 각 사업과 서비스를 어떻게 종합 연계할지 판단
 - 지역사회 계속 거주를 위해서 돌봄이 필요한 대상자의 분야별 욕구에 맞추어 보건의료-요양-생활-주거지원을 통합적으로 제공
 - (충분성) 살던 곳에서의 생활 유지를 지원하기 위해 필요한 각종 돌봄서비스를 효율적으로 정비하여 적재적소에 충분히 배정
 - 지역의 자원과 기존 유관 사업에 대한 충분한 조사를 바탕으로 꼭 필요한 대상에게 가장 유용한 서비스가 제공되도록 설계
- ※ 대상자에게 유사서비스 중복지원은 지양하되 중첩(시간·유형)지원은 가능

- (협력성) 보건의료-요양-생활-주거지원 등 양질의 서비스 제공이 이루어지도록, 전문인력(기관) 간 협업체계를 마련하고 사례회의 운영과 모니터링 결과 공유 등 서비스 제공 관리

다 사업기간

- '23.7월 ~ '25.12월(2년 6개월간)

라 참여 지자체(9개 시·도, 12개 시·군·구)

- 광주광역시- 서구·북구, 대전광역시- 대덕구·유성구
- 경기도- 부천시·안산시
- 충청북도- 진천군, 충청남도- 천안시
- 전라북도- 전주시, 전라남도- 여수시
- 경상북도- 의성군, 경상남도- 김해시

마 대상자 : 요양병원(시설) 입원 경계선상에 있는 75세 이상 노인

- ① 장기요양 재가급여자
 - 혼자서 거동이 어려운 노인으로,
 - 방문요양·간호·목욕, 주·야간보호 등 장기요양 재가급여 수급자(1~5등급, 인지지원등급)

② 급성기·요양병원 등 의료기관 퇴원환자

- 급성기 병원, 요양병원에서 퇴원 후 2주 이내의 환자
- 의료와 돌봄서비스 제공이 임시 또는 지속적으로 필요한 노인

③ 노인맞춤돌봄서비스 중점군, 장기요양 등급외자(A,B)

- 장기요양 신청 후 등급 판정 전이거나,
- 장기요양 등급인정을 받지 못하였으나 거동이 불편하여 주변의 돌봄서비스가 긴급히 필요한 노인

④ 기타 지방자치단체장이 대상자로 인정할 만한 사유가 있는 사람

※ 우선관리 대상자 비율(①-③ 순으로 확보) 60% 이상

- ① 장기요양 재가급여자 40% 이상, ②퇴원환자 10%, ③노인맞춤돌봄 중점돌봄군 및 장기요양 등급외자(A, B) 10%



2 0 2 3

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

II

chapter

추진체계 및 역할

가 조직·인력 배치

■ (시·군·구) 전담부서(노인통합지원센터) 설치·운영

- (조직) 시범사업 추진을 위한 전담조직(‘과’ 수준 권장) 신설
 - * 본청-보건소, 본청-읍·면·동 연계부서와의 역할과 업무분담 등 체계 설정
 - 노인 또는 복지정책 부서의 일부 업무 조정을 통해 설치 가능
 - * 통합지원정책팀, 통합연계지원팀 외에 노인맞춤돌봄팀, 희망복지지원팀 등 포함가능
- (인력) 전담인력(복지직, 보건·간호직 등 다직렬 근무) 배치 필수
 - * 시·군·구 내 부서간 업무조정과 읍·면·동(찾아가는 보건복지팀 등) 인력파견 등을 통해 확보추진
 - 간호사 등 의료서비스 지원 전문인력 배치 시 활동 영역 확장을 위해 보건소장과의 긴밀한 협조(채용·소속·근무지·역할 등) 필요

■ (통합지원창구) 읍·면·동에 설치·운영

- (조직) 신규 대상자 안내·상담을 위한 ‘통합지원창구’ 운영
- (인력) 시범사업 활성화를 위한 전담 인력 배치 권장
 - * 읍·면·동 찾아가는 보건복지팀 또는 복지행정팀의 사례관리 담당자, 간호직 공무원 등으로 구성

■ (통합안내창구) 건보공단지사, 보건소, 치매안심센터 등

- (필수) 보건소, 치매안심센터, 건보공단지사, 노인맞춤돌봄 수행기관은 통합안내 창구(통합지원 대상자 발굴, 의뢰 수행*)로 필수 지정
 - * 통합지원 대상자 발굴, 의뢰 수행하는 담당자 지정 필요
- (선택) 의료기관(방문), 장기요양기관 등 통합안내창구 지정 가능
 - * 의료기관 등 민간기관의 경우, 민관협업체 등에서 논의와 지정을 위한 계약(‘양해각서’ 등)을 체결하여 정보공유 및 예산지원 등에 활용

나 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 추진 체계도



다 추진체계의 수행주체별 역할

■ 광역지방자치단체(시·도)

- 광역 단위의 노인 의료·돌봄 통합지원모형을 개발하여 시·군·구에 보급(정책적 의의, 대상과 목표, 재정지원 등 추진계획 제시)
- 추진조직 및 예산지원 방안 마련
- 전담 전문가 지정·운영을 통해 사업 추진 과정 컨설팅, 성과평가

■ 시·군·구 ... 본청 또는 보건소

■ 시·군·구 역할 ■

- 시범사업 실행계획 총괄 기획 및 관련 서비스 연계 관리
 - 전담조직 등 시범사업 조직의 구성과 인력배치 추진
 - 공동조사* 계획 수립, 조사결과 및 사례 관리 총괄
* 전담부서, 읍·면·동 주민센터, 보건기관, 국민건강보험공단 지사, 맞돌 수행기관 등
 - 통합지원회의 운영(개인별 통합지원계획 승인 등)
 - 시범사업 내 서비스 제공 모니터링 및 서비스 조정과 확충
 - 민관협의체 운영 및 지역사회 내 연계 가능 사업 발굴
 - 기타 시범사업 수행과 관련하여 필요한 제반 업무 등
- 시·군·구청 내에 시범사업을 기획하고 유관기관을 주도적으로 이끌어 갈 수 있는 전담조직 마련 등 사업추진 기반 구축
 - ※ 노인·복지 관련부서 및 읍·면·동 사례관리 업무담당자의 재배치 등을 통해 전담조직(과 단위)과 전담인력(복지직+보건직+간호직 등) 확보 추진
 - 노인 의료·돌봄 관련 사업을 운영하는 부서, 유관기관과 사업 대상자 유형을 공유·분석하는 등 시범사업 대상군 발굴
 - ※ 시·군·구(본청, 읍·면·동), 보건소, 건보공단 등과 협조체계 구축

- 통합안내창구와 대상자 발굴·연계를 위한 협조체계 구성
- 지역 내 노인 의료·돌봄 관련 기관과 자원 확보, 대상자에게 제공 가능한 서비스 확보(목록) 및 신규 개발 독려·지원 등 확충
 - ※ 복지관, 자활센터 등 공공서비스 제공기관, 의료기관·장기요양기관, 주민조직 등과 긴밀한 네트워크를 구축하여 다양한 서비스 제공환경 마련
- 신규 서비스 제공기관 및 틈새 서비스 발굴 등 AIP 환경 조성
- 통합지원회의 운영 등 개인별 사례관리 및 시스템 등록
 - 개인별 사례에 대한 조사결과 등 통합 검토 및 통합지원계획 수립·종결 승인
 - 팀장 또는 전담 코디네이터 주관, 보건의료·요양·복지 담당이 함께 참여
 - 전담자가 발제를 하되 참석자 모두가 적극적인 의견 개진으로 종합적이고 복합적인 사례회의 및 적합한 제공서비스 모색이 가능하도록 운영
 - 통합지원회의 결과는 상세 기록하여 보관(시스템 등록) 및 실적관리에 활용
 - 서비스 제공기관에 정보제공(개인정보보호 주의), 모니터링 등 참고
- 기타 시범사업 전반에 대한 관리
 - 사업 대상군 목표설정, 전반적인 사업계획 작성 및 추진상황·성과 관리
 - 장기요양 재가급여자 등 다수의 대상군 중 적합자 발굴·확대 방안 마련
 - 대상자에 대한 조사(공동, 단독), 개인별 서비스 제공량 배정·조정·종결 등
 - 지역 특성에 기반하여 자체 예산 확보 및 조례 등 관련 제도 정비
 - 시범사업 관련 전문인력의 확보와 교육 지원
- 지역 전문가 등 민관협의체 운영을 통한 통합지원 기반 확대

■ 읍·면·동 행정복지센터(통합지원창구)

■ 읍·면·동 역할 ■

- 신규 대상자 발굴
- 필요도조사(선별평가 등) 실시
- 통합지원계획 초안 수립(내부회의) → 본청 전담부서 보고
- 통합지원회의 참여 및 자체 사례 회의 운영
- 대상자 상태 모니터링 등 사례관리 협업(필요 시) 등

● 신규 대상자 종합상담

- 신규 대상자(시범사업 요건 충족)의 읍·면·동 행정복지센터 방문 시 돌봄 욕구 확인 및 상담, 시범사업 관련 정보 제공 및 안내
- 행복e음(시스템) 복지멤버십(맞춤형 급여안내) 확인을 통해 대상자에게 추가 제공 가능한 서비스 유형 파악 및 서비스 연계 지원

● 신규 대상자 신청·접수

- 선별평가 등을 통해 시범사업 대상자로 적격 판단 시 신청·접수(조사결과, 복지멤버십 연계 포함) 결과를 노인통합지원센터로 통보
- 행정복지센터 내 복지·간호직 협업, 자체 사례회의 운영을 통해 읍·면·동 내 제공 가능 서비스 연계 지원(시스템 입력)

● 필요도 조사

- 노인통합지원센터에서 선정·의뢰한 대상자 방문 조사 지원*
 - * 읍·면·동 신규 발굴자의 경우 읍·면·동에서 대상자에 대한 선별·심화평가 일괄 수행 가능
- 복합성, 난이도 등 고려, 필요에 따라 시·군·구 전담부서, 국민건강보험공단 지사(전담팀) 등과 공동 조사 실시

● 사례관리 지원(노인통합지원센터와 협업)

- 통합지원계획 작성 지원 및 대상자 상태 모니터링
- 시·군·구 통합지원회의에 참여하여 대상자 사례 심층 논의

■ 국민건강보험공단

● 본부(의료요양돌봄연계추진단) ... 시범사업 운영 및 지원

- 빅데이터(건강·요양정보)를 활용, 연계 필요성이 높은 장기요양 우선 대상자 선제적 발굴(6개월 단위 정기 발취), 공단 지사에 통보
- 공단-지자체 간 공동업무 정보시스템 구축·운영
- 제도화·홍보·포럼 등 정책지원(법령 제·개정 지원, 시범사업 지원)

● 지사(①서비스 연계)

- (대상자 발굴) 장기요양재가급여자 중 방문의료서비스, 일상생활지원서비스 등 연계가 필요한 대상자 발굴, 시·군·구에 의뢰
- (필요도 조사) 노인통합지원센터에서 선정 대상자의 요양서비스 등 욕구 공동 조사(시·군·구 또는 읍·면·동 담당자와 함께 심화 평가 수행)
- (사례회의 참여) 시·군·구 통합지원회의에 참여, 대상자별 적정 서비스 제공을 위한 논의·결정 지원을 위해 관련 정보 제공
- (서비스 제공) 통합지원계획(노인통합지원센터)에 따라 공단에 요청한 건강·장기 요양 서비스 제공 및 대상자 관리
- (사례관리) 지자체와 협업, 대상자(장기요양 인정자)에 대해 정기적(3개월 단위)으로 상태변화 여부, 서비스 이용 여부 등 모니터링

● 지사(②연계체계 및 협력)

- (연계체계) 지자체의 민관협의회 참여 등 공단의 고유업무(건강보험, 장기요양 보험)와 지자체 복지사업 간 양방향 연계 체계 구축
- (사업연계) 공단에서 시행하는 자체 사업과 적극 연계 지원
- (보건의료단체협의회) 지자체, 공단(지사장), 지역 보건의료단체 소속위원으로 구성, 반기 1회 운영

* 방문의료·건강관리 서비스 현안 공유 및 발전방안 모색 등 안건 제시

● 건강보험연구원

- 시범사업 참여 지자체에 상시적인 전문적 기술 지원
- 지역 전문가 등 자문단 운영을 통한 지역 중심의 자문 지원
- 시범사업 운영과정 모니터링, 사업 운영 성과 분석
- 시범사업 이후 전국화에 대비한 제도개선과제 도출 등

■ 통합안내창구

※ 보건소, 치매안심센터, 건보공단지사, 노인맞춤돌봄수행기관, 기타 지정기관

① 대상자 상담 및 발굴

- 각 기관의 기존 사업 이용자* 중 타 서비스 연계가 필요하다고 판단되는 대상자에게 시범사업 안내 및 정보 제공

* 거동이 불편한 장기요양 등급인정자, 보건소 방문건강관리 이용자, 치매안심센터 치매판정자, 노인맞춤돌봄 중점관리대상자, 의료기관 이용자(입원, 치료) 등

② 선별평가 실시 및 대상자 의뢰

- 대상 여부 판단을 위한 선별평가를 실시하고 대상자 정보 및 평가결과를 포함하여 시·군·구 노인통합지원센터로 대상자 의뢰(의뢰서 작성)

③ 시·군·구 통합지원회의 참여

- 대상자별 선정 및 적합 서비스 제공을 논의·결정하는 통합지원회의에 참여하여 자체 판단 경위 및 연계 등 관련 정보 공유

④ 의료·요양·돌봄 서비스 제공

- 노인통합지원센터에서 수립한 통합지원계획 및 서비스 연계 요청에 따라 해당 기관에서 제공 가능한 관련 서비스 제공

⑤ 서비스 제공 모니터링 등 사례관리 수행

- 지자체와 협업, 대상자 사례관리 및 결과 정기적 공유

■ 서비스 제공기관

※ 서비스 제공기관은 대상자 발굴기관인 통합안내창구와 대체로 중복

- 시·군·구 노인통합지원센터에서 대상자별 통합지원계획에 기반하여 서비스 연계 요청 시, 이에 따라 전문적인 서비스 제공
- 노인통합지원센터에 서비스 제공 현황 등 정기적 정보 공유
- 기관 사업수행 및 서비스 제공과정에서 기관 밖 자원 연계가 필요한 경우 노인통합지원센터 등에 대상자 의뢰(통합안내창구 역할)

- 지자체 민관협의체에 참여하여 지역사회에서의 의료·돌봄 욕구 정보공유와 수요에 따른 신규 서비스 개발 및 대상자 확대 노력

■ 민관협의체(지역 유관기관 간 협업) 및 지역 전문가

※ 통합지원 민관협의체는 신설 또는 지역사회보장협의회 등 활용 가능

- (민관협의체) 시·군·구청 내 설치 및 노인통합지원센터에서 운영, 노인 의료·돌봄 통합지원 유관기관 관계자, 전문가 등으로 구성
 - 시범사업 계획 및 예산집행 등 주요사항 논의
 - 지역 내 관련 서비스 확충을 위한 협조사항 등에 대해 논의
 - 시범사업의 안정적 운영 지원
- (시범사업 자문 전문가) 시도 및 시·군·구의 지역 노인 실태 조사 결과 등 현황 분석을 통한 신규 자원 발굴·기획 단계 자문
 - 지역 단위 의료·돌봄 서비스 제공 가능한 자원정보 공유
 - 시범사업 과정 모니터링 및 평가 등을 통해 운영 개선방안 도출

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

III

chapter

시범사업 추진절차

1. 업무절차
2. 세부 추진절차

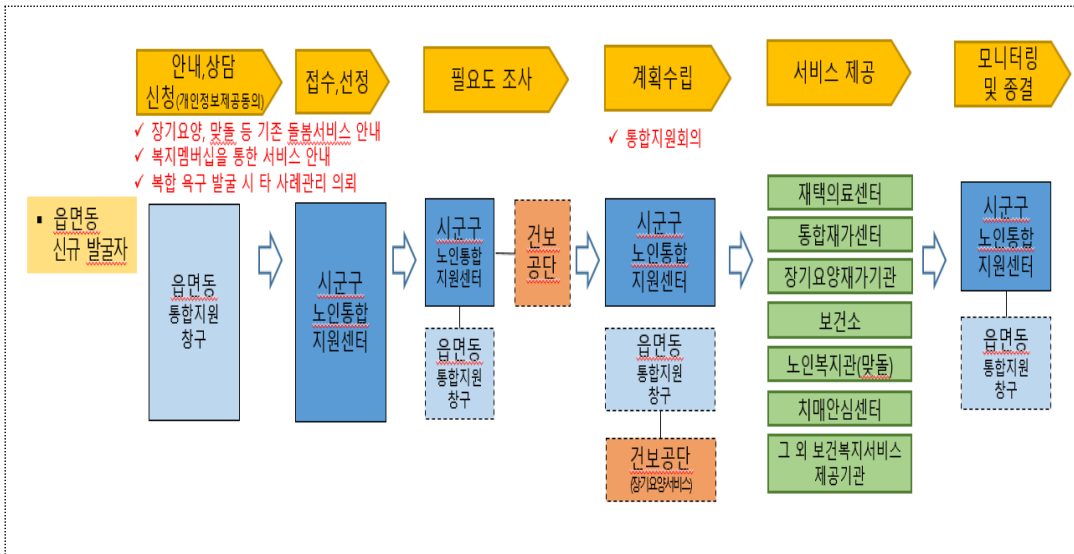
1

업무절차

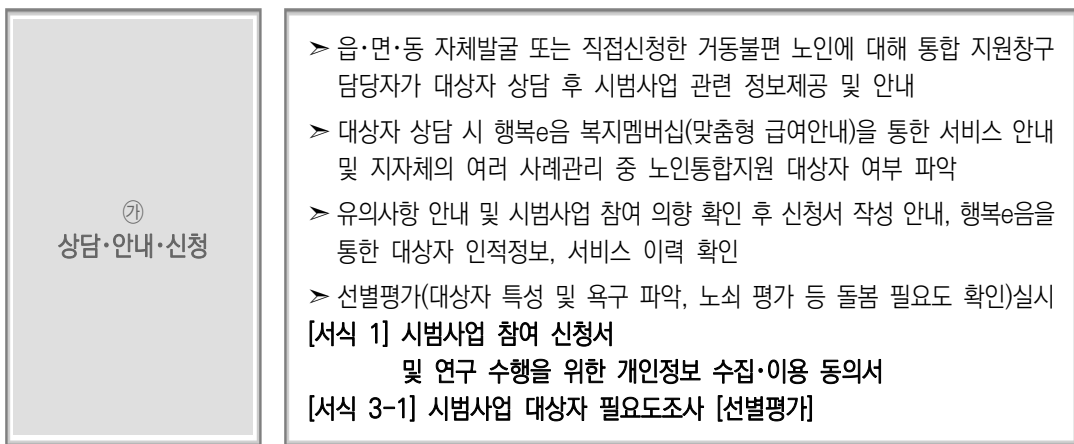
노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가 신규 대상자

■ 업무흐름도



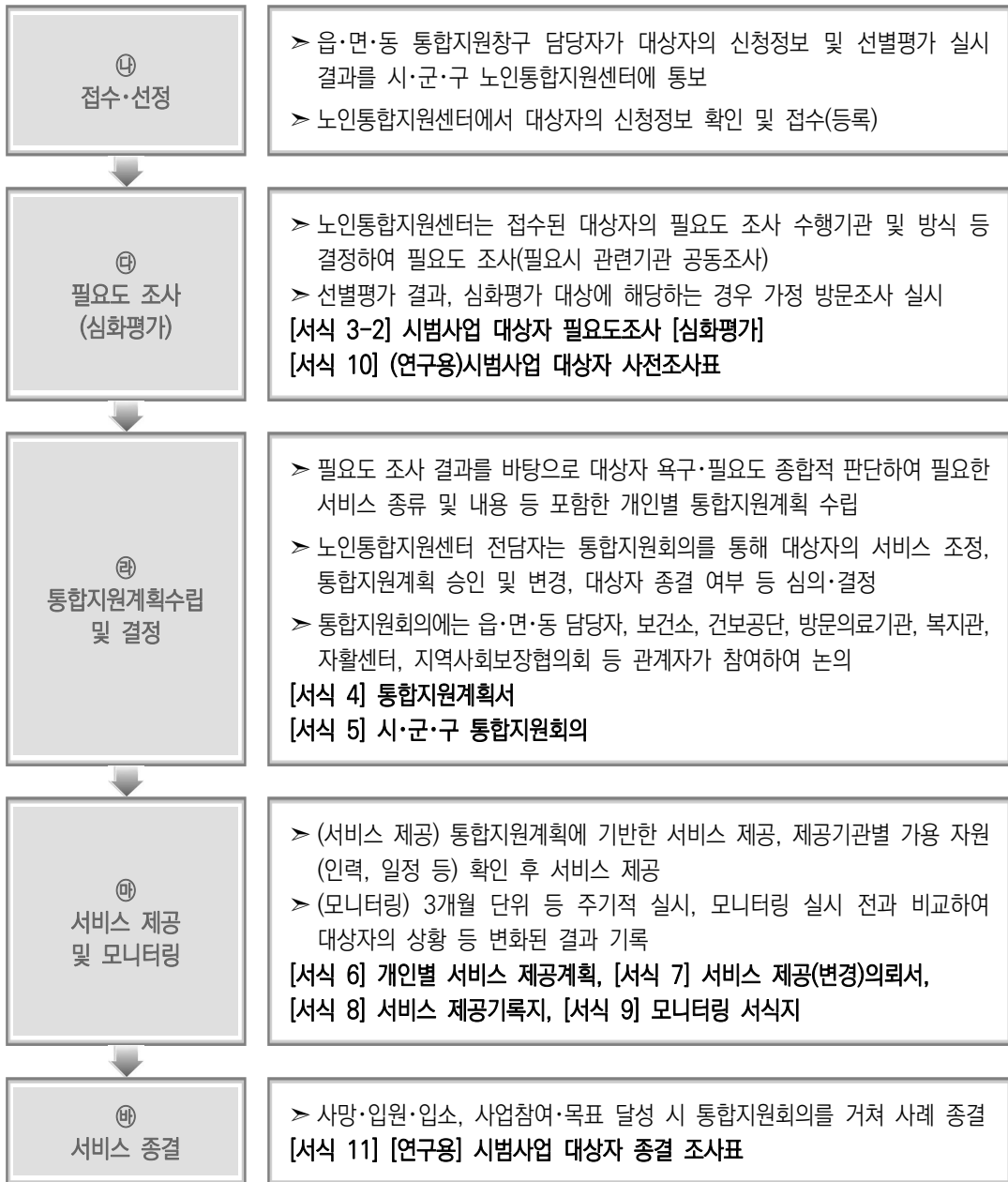
■ 서비스 제공 절차



Chapter

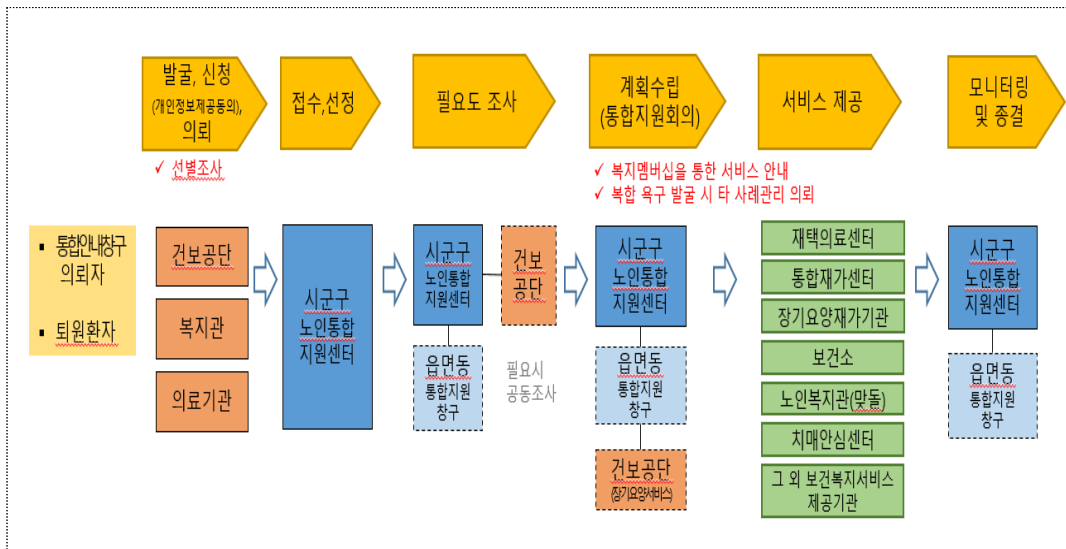
III

시범사업 추진절차

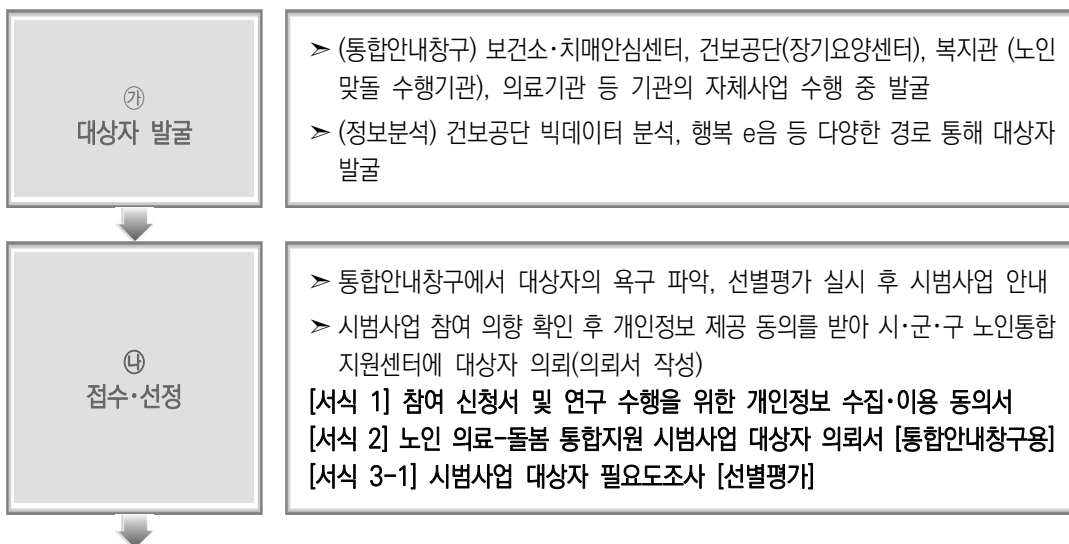


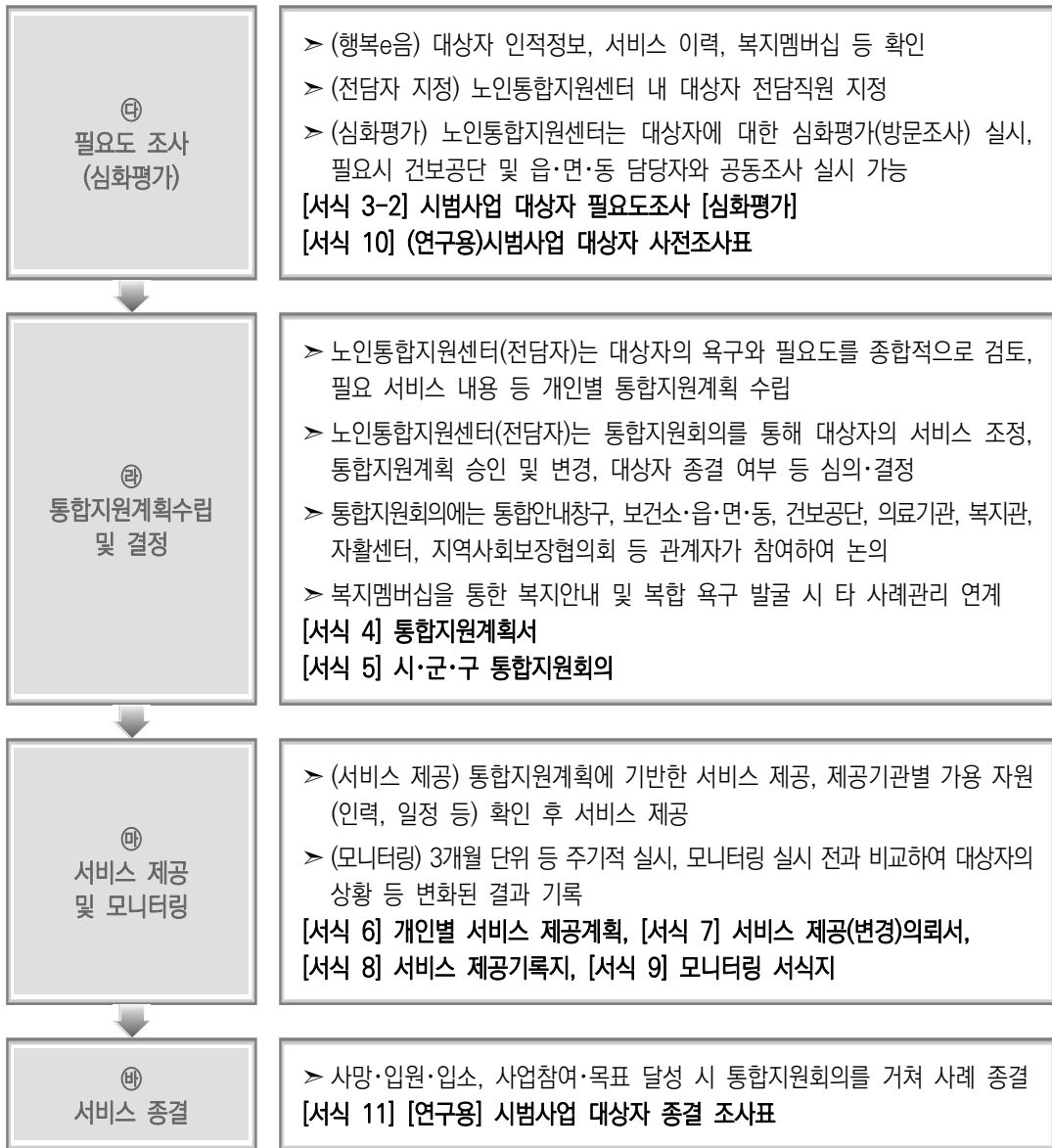
나 통합안내창구 의뢰자 및 퇴원환자

■ 업무 흐름도



■ 서비스 제공 절차





2

세부 추진절차

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가 신청·접수 ... 신규 대상자(기존제도 미이용자)

■ 신청인 및 필요서류

- (신청인) 시범사업 대상 기준에 적합한 본인(가족), 이해관계인(이웃, 읍·면·동 공무원, 이용기관의 관계자 등) 신청 가능
- (필요서류) 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여 신청서 및 연구 수행을 위한 개인정보 수집·이용 동의서 ... 서식1

■ 접수방법

☑ 방문 신청 시

- ① 읍·면·동 통합지원창구 담당자는 대상자의 통합지원 희망 여부를 확인, 유의사항 및 신청서 작성 안내 ... 서식1
- ② 읍·면·동 통합지원창구 담당자는 필요도 조사(선별평가) 실시, 대상자 특성 및 욕구 파악 ... 서식3-1
- ③ 읍·면·동 통합지원창구 담당자가 시·군·구 노인통합지원센터로 신청정보 전달 및 노인통합지원센터에서 접수 완료

☑ 유선 등(전화·우편·팩스) 신청 시

- ① 담당 공무원이 신청서를 대리 작성하여 접수, 행복e음을 통한 대상자 인적정보, 서비스 이력 등 확인 ... 서식1
- ② 읍·면·동 통합지원창구 담당자는 필요도조사(선별평가) 실시, 대상자 특성 및 욕구 파악 ... 서식3-1

- ③ 읍·면·동 통합지원창구 담당자가 시·군·구 노인통합지원센터로 신청정보 전달 및 노인통합지원센터에서 접수 완료

■ 선별평가 실시 ... 서식3-1

- (평가대상) 노인 통합지원 시범사업 참여를 신청한 신규 대상자
- (평가내용) 대상자의 기본적인 특성과 욕구, 노쇠도 등을 평가하여 기초적인 돌봄 필요도와 시범사업 참여 적합성 확인
 - (노쇠평가) 대상자의 건강·돌봄 필요에 대한 기초적 확인 목적
 - (대상자 욕구) 당사자 또는 의뢰인이 원하는 욕구 파악
- (평가방법) 대면 또는 유선으로 평가 가능

나 복지멤버십 활용 서비스 우선 연계

■ 대상자별 연계 가능 서비스 확인

- ① 읍·면·동 통합지원창구 담당자는 신규 대상자의 통합지원 신청 시 신청인의 복지멤버십 가입 여부 확인, 미가입시 동시신청 안내
- ② 노인통합지원센터 전담자는 기존제도 및 퇴원환자의 필요도 조사 결과에 따른 통합지원계획 수립 시 대상자의 복지멤버십 조회
- ③ 행복e음시스템 복지멤버십(맞춤형 급여안내)을 통해 대상자가 받을 가능성이 있는 서비스 조회(약 80종* 구비 중)
 - * 이 중 노인 대상 사업은 노인일자리지원, 노인안검진 및 개안수술, 노인무릎인공관절 수술지원 사업, 에너지 바우처, 양곡할인 사업 등이 있음
- ④ 상담 또는 개인별 통합지원계획 대상자 통보 시 해당 서비스 및 사례관리를 받을 수 있도록 안내하고 제공기관에 연계·의뢰
 - * 읍·면·동에서 선별·심화 평가 일괄 수행 후 통합지원계획을 작성하는 단계에서 활용 가능

■ 신청 방법

- 복지로(www.bokjiro.go.kr) 홈페이지 또는 방문 신청 가능
 - * 가입 후 7일 이내 성별·연령 등 기준으로 최초 판정, 30일 이내 금융정보 등을 활용한 소득재산 기반 판정 후 안내(가입 시 가구 구성원 전체에 대한 개인정보제공 동의 필요)

다 대상자 발굴·의뢰 ... 통합안내창구 등 의뢰자, 퇴원환자

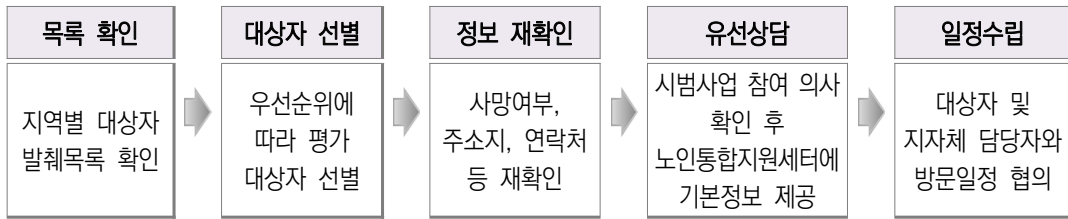
■ 통합안내창구를 통한 대상자 발굴

- (발굴경로) 보건소·치매안심센터, 복지관, 건보공단(장기요양센터) 등
- (대상유형) 장기요양 재가급여자, 노인맞춤돌봄서비스(중점돌봄군) 이용자, 퇴원 환자·방문의료 필요 환자 등

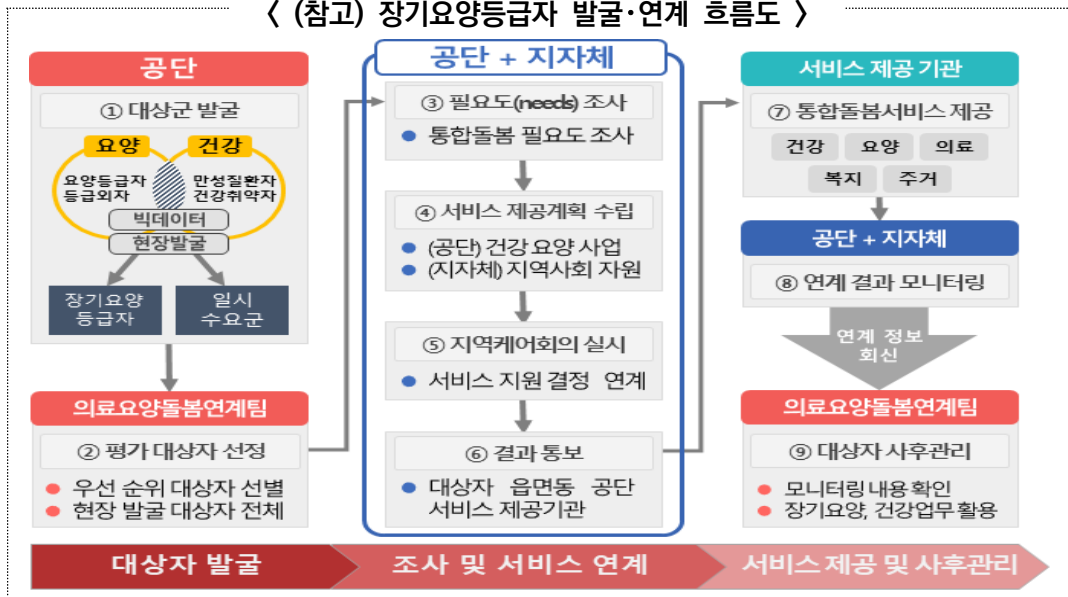
■ 국민건강보험공단의 건강·요양정보 빅데이터 활용한 발굴

- (대상) 시범사업 지역에 거주하는 75세 이상의 장기요양 재가급여자 및 미이용자로서 행정망 주소와 실거주지가 일치하는 자
- (발췌기준) 기본정보, 건강·요양정보*를 참고하여 6개월 주기로 발췌
 - * (건강정보) 대리처방가정간호처방 이력, 입원 여부, 낙상 이력, 중증운동장애군, 중대골절이력군, 약제유의필요군, 다제약제관리군 등 9개 항목
 - (요양정보) 치매 여부, 간호 처치, 일상생활 자립도, 재활영역 운동장애, ADL 구간, 등급의 판정 시 희망 서비스, 퇴원 지원 연계 대상, 지역자원 연계 필요 여부 등 15개 항목
- (대상자 선별기준) 보건의료, 요양, 생활지원, 주거 영역 중 2개 이상의 복합욕구가 있는 노인을 우선적으로 선정
- (시·군·구 의뢰) 건보공단 지사전담팀에서 유선상담(시범사업 참여 의사 및 정보 제공 동의 확인) 후 대상자 **기본정보**(성명, 생년월일, 주소, 연락처) 및 의뢰사유를 시·군·구 노인통합지원센터로 제공

〈 평가 대상자 선정 절차 〉



〈 (참고) 장기요양등급자 발굴·연계 흐름도 〉



* 공단 DB 활용한 대상군 전산 발체 및 건강·요양 고유업무 과정에서 확인된 대상자 현장 발굴 → 전산 발체 대상 및 현장 발굴 대상 전체 중 우선순위에 따라 평가 대상자 선정

■ 선별평가 실시 ... 서식3-1

- (평가대상) 통합안내창구에서 의뢰하는 기존 제도 이용자, 퇴원환자
 - * 건보공단 지사에서 장기요양인정자를 의뢰하는 경우 선별평가 생략 가능
- (평가내용) 대상자의 기본적인 특성과 욕구, 노쇠도 등을 평가하여 기초적인 돌봄 필요도와 시범사업 참여 적합성 확인
 - (노쇠평가) 대상자의 건강·돌봄 필요에 대한 기초적 확인 목적
 - (대상자 욕구) 당사자 또는 의뢰인이 원하는 욕구 파악
- (평가방법) 대면 또는 유선으로 평가 가능

■ 대상자 의뢰

- 통합안내창구 등에서 기존 서비스 이용자 또는 퇴원(예정)환자 중 돌봄 필요 노인에게 사업참여 안내, 대상자 의뢰

〈 (참고) 타 기관에서 대상자 의뢰 절차 〉

- ❶ 기존 제도 이용자 및 퇴원(예정)환자의 의료·돌봄 욕구 확인
- ❷ 필요도 조사(선별평가) 실시 ... 〈서식 3-1〉
- ❸ 심화평가 대상에 해당하는 경우 시범사업 안내 및 참여 의사 확인
* 노쇠평가 1점 이상이면서 대상자 욕구 항목에서 2가지 이상 체크된 경우
- ❹ 신청서(개인정보 수집·이용동의서) 및 의뢰서(선별평가 결과지 첨부 필요*) 시·군·구 노인 통합지원센터로 공문 또는 우편으로 송부 ... 〈서식 1〉, 〈서식 2〉
* 의뢰 대상자의 의료·돌봄 관련 복합적인 욕구를 증명할 수 있는 자료(예) 기존 서비스 제공과정에서 수행한 별도 조사 결과지)가 있는 경우 해당 자료로 대체 가능

라 대상자 접수 및 선정

■ 접수

- (수행기관) 시·군·구 노인통합지원센터에서 읍·면·동 통합지원창구, 통합안내 창구로부터 의뢰된 대상자 접수
- (접수시기) 별도의 행정행위 없이 읍·면·동 통합지원창구 및 통합안내창구로부터 의뢰요청서가 도달되면 즉시 접수 처리

■ 대상자 선정

- 접수된 선별평가 결과를 활용하여 심화평가 실시 여부 결정하고 심화평가 대상자를 노인 통합지원 대상자로 선정

- (대상) 통합지원창구 및 통합안내창구에서 실시한 선별평가 결과 및 대상자의 신청정보를 참고하여 심화평가 대상자로 판단
 - * 노쇠평가 1점 이상이면서 대상자 욕구항목에서 2가지 이상 체크된 경우
- (미대상) 심화평가 대상이 아닌 경우 통합지원 대상자로 미선정
 - * 읍·면·동 및 관련부서 등에서 지역 내 자원 연계 가능 여부 판단 등 재의뢰 가능
- 읍·면·동 통합지원창구 및 통합안내창구의 의뢰서 및 선별평가 결과에 보완이 필요한 경우에는 기간을 정하여 보완 요청

마 필요도 조사(심화평가)

※ 항목별 내용 및 세부 판단기준 **붙임1** 참고

■ 개요 ... 서식3-2 서식10

- (평가목적) 돌봄 필요와 시범사업 대상자로서의 적합성을 판단하고 욕구 파악을 위한 심화평가 실시
- (대상자) 선별평가 결과 심화평가 대상에 해당하는 경우 또는 건보공단 빅데이터를 활용하여 발췌된 경우
- (평가내용) 일상생활기능, 도구적 일상생활기능, 식사기능, 인지심리기능, 병의원 이용, 생활상태, 주거환경, 서비스 필요도 등

■ 수행주체 및 방법

- (조사계획) 시·군·구 노인통합지원센터에서 필요도 조사기관 및 공동조사 여부 등 방식을 결정하여 조사계획 수립
- (수행주체) 노인통합지원센터, 읍·면·동(통합지원창구), 건보공단지사 등이 조사기관이 되어 대상자의 심화평가 등 필요도 조사 실시
 - * (공동조사) 심화평가 대상자가 장기요양서비스 필요도·요구도가 있을 경우 또는 빅데이터를 활용하여 발췌된 경우 공단과 지자체 담당자가 공동 방문조사 실시

- (조사방법) 가정방문 등을 통해 대상자 면담 및 환경 조사
 - * 욕구, 생활방식, 신체기능, 주거환경 등 복합적 평가를 위해 방문조사 원칙
 - 심화평가 실시 전 대상자 기본정보 확인, 대상자 및 기관(공동조사 시) 방문일정 조율, 동의서·평가도구 서식 등 필요 서류 구비
 - 심화평가 조사 시 직원 소속 및 신분 안내, 대상자 본인 확인, 보호자 동석 시 관계 확인, 사업 설명 및 조사 실시
 - ※ 사전조사(’23.5~8월) 대상자는 심화평가 동일 항목에 사전 조사 결과를 활용할 수 있음
 - ※ 심화평가 진행 후 대상자가 시범사업 참여 거부 등의 사유로 이후 업무수행이 중단된 경우, 심화평가 결과와 중단 사유를 시스템에 구체적으로 등록
- (조사시기) 신청 접수일로부터 1주일 이내 원칙(근무일 기준)

바 통합지원계획 수립

■ 개요

- (개념) 대상자의 욕구 및 필요도에 따라 서비스 제공 목표 설정, 필요 서비스 내용 등 구체적 서비스 제공계획 수립
- (대상) 심화평가 결과 2가지 이상 복합적 욕구를 가진 노인
- (수립) 심화평가를 수행한 기관이 초안 작성(시스템 등록)하며, 시·군·구 노인통합지원센터에서 조정 후 통합지원회의를 거쳐 확정... **서식4**
 - * 공단 건강사업 연계 시 지사 의료요양돌봄연계팀에서 작성하며, 장기요양서비스는 개인별 장기요양이용계획서 내용을 토대로 작성
- 통합지원계획수립 후 통합지원회의에 상정·승인 절차 진행이 원칙이나, 긴급한 경우 사례회의 승인 전 서비스 제공 후 추후 진행 가능

■ 작성방법 ... 항목별 세부 작성방법 **붙임2** 참고

- (주요 욕구) 평가 과정에서 확인된 대상자 욕구(문제)를 모두 체크
 - 대상자가 요청하는 욕구와 전담자가 판단한 욕구가 상이한 경우 전담자가 객관적인 대상자의 현황 기술, 통합지원회의에서 최종 판단
- (서비스 제공목표) 대상자의 욕구를 고려하여 단기(6개월 이내) 또는 중기(6개월 이상) 서비스 제공목표와 우선순위를 설정(1~3순위)
- (필요 서비스) 지자체의 특화서비스를 포함한 영역별 서비스(보건의료, 영양, 생활 지원, 주거복지 등)를 대·중·소 분류로 구분하여 기재
 - 대상자에게 제공될 서비스별 제공 주기와 제공기관 등 기재
- (종합의견 등) 상기 작성 내용 외 추가 검토 필요 의견 등 기재

〈표〉 통합지원계획서 내 서비스 내용 분류

구분		서비스 내용
보건 의료 (001)	방문진료 (001-1)	질병관리(1), 운동(2), 낙상관리(3), 감염관리(4), 수액주입(5), 영양관리(6), 통증관리(7), 약물 부작용(8), 정기검진 및 예방접종(9), 욕창관리(10), 응급상황(11), 침습적 처치(12), 기타(13)
	방문간호 (001-2)	기초건강관리(1), 투약관리(2), 운동관리(3), 영양관리(4), 정신심리상담(5), 통증관리(6), 튜브관리(7), 욕창관리(8), 지역자원연계(9), 기타(10)
	방문재활 (001-3)	기초사정(1), 운동관리(2), 상담(3), 교육(4), 기타(5)
	건강관리 (001-4)	기초사정(1), 복약관리(2), 프로그램 제공(운동/인지)(3), 자원연계(4), 기타(5)
	기타(001-5)	기타(1)
요양 (002)	방문요양 (002-1)	신체활동지원(1), 인지활동지원(2), 인지관리지원(3), 정서지원(4), 가사 및 일상생활지원(5)
	방문간호 (002-2)	건강관리(1), 간호관리(2)
	방문목욕 (002-3)	차량내 목욕(1), 가정내 목욕(2)
	주야간보호 (002-4)	신체활동지원(1), 인지관리 및 의사소통(2), 건강 및 간호관리(3), 기능회복훈련(4)
	단기보호 (002-5)	신체활동지원(1), 인지관리 및 의사소통(2), 건강 및 간호관리(3), 기능회복훈련(4)
생활 지원 (003)	가사지원 (003-1)	청소(1), 빨래(2), 식사준비(식재료 구입 등)(3), 기타(4)
	이동/활동지원 (003-2)	외출준비(1), 외출동행(2), 차량지원(3), 기타(4)
	식사지원 (003-3)	도시락배달지원(1), 기타(2)
	기타(003-4)	기타(1)
주거 지원 (004)	주거공간개선 (004-1)	주출입구/접근로(1), 현관/출입문(2), 거실/복도(3), 주방(4), 화장실(5), 바닥/발코니(6), 문(7), 스위치/콘센트(8), 기타(9)
	주거지이동 (004-2)	주거지 이동(1)
기타 (005)	기타(005-1) ...	기타(1)

사 시·군·구 통합지원회의 실시 및 확정

■ 개요

- (개념) 대상자별 필요·제공서비스 전반을 조정하는 회의체로 개인 통합지원계획 승인 및 변경, 대상자 종결 여부 등 논의
 - * 시·군·구 노인통합지원센터에서 개최·운영관리
- (운영주기) 월 2회 이상 정기적(대면회의) 개최를 권고하나, 신속한 통합지원계획 확정을 위해 필요시 비대면 및 서면회의 활용 가능
 - * 회의 운영 및 진행관련 주요 회의 결과 전산 시스템에 입력 ... **서식5**
- (구성·참석자) 노인통합지원센터, 읍·면·동(통합지원창구), 건보공단(의료요양돌봄 연계팀(필수)), 서비스 제공기관*, (필요시)대상자 및 보호자
 - * 병의원, 사회복지관, 노인복지관, 지역자활센터, 장기요양기관, 협동조합 등

■ 주요 논의 안건

- (지원계획 승인) 대상자 조사결과와 서비스 내용의 적합성 논의 및 사례회의 검토의견 등 보완 사항 점검 후 최종 확정
 - 노인통합지원센터 내 전담자(코디네이터)가 발제, 참석자 모두가 적극 의견 개진 하는 등 종합적 검토가 가능하도록 회의 진행
- (지원계획 변경·종결) 욕구·상태변화 확인, 서비스 부적합 시 내용변경 또는 욕구 해소 및 참여거부 시 종결 검토 후 확정
 - * 심화평가 재실시 후 계획변경이 필요한 경우 통합지원회의 안건으로 상정

■ 통합지원계획 확정·통보

- 통합지원회의에서 개인별 통합지원계획이 확정되면 시범사업 대상자 및 가족, 보호자에게 상세하게 내용을 설명·안내
- 서비스 제공기관에 정보공유 및 서비스 의뢰 ... **서식7**

아 서비스 제공 및 모니터링(사례관리)

■ 서비스 제공

- (노인통합지원센터) 각 서비스 제공기관에 대상자 통합지원계획 및 서비스 제공 의뢰서 전송 ... 서식6, 서식7
- (제공기관) 기관 담당자는 추가적인 욕구 파악하여 대상자별 서비스 제공계획 수립·제공, 그 결과를 기록지* 에 기술 ... 서식8

* 개인별 서비스 제공계획에 따른 제공기록은 기록물(문서 또는 데이터)로 보관

■ 모니터링

- (운영주기)
 - 1) 의뢰 직후 서비스 제공기관이 수립한 서비스 제공계획에 대해 1차 모니터링 실시
 - 2) 서비스 제공이 계획대로 이루어지고 있는지 여부와 대상자의 욕구·상태변화를 면담 등을 통해 주기적(3개월) 확인
- (수행기관) 서비스 제공기관별 각각 대상자에 대한 모니터링 실시
 - 읍·면·동 통합안내창구 담당자는 지역민 관리를 위한 모니터링
 - 건보공단지사 담당자는 장기요양등급자 관리를 위한 모니터링
 - 각 개별 서비스 제공기관 담당자는 서비스 제공 모니터링
 - 노인통합지원센터 전담자는 서비스 제공기관 등의 모니터링 결과를 종합하여 개인별 통합 사례관리 실시
- (방법) 개인별 서비스 제공계획 및 기록* 결과 기록... 서식6, 서식8
 - * 각 서비스 제공기관으로부터 제공 받음
 - 방문 및 유선상담을 통해 서비스 이용 여부 확인
 - 목표 및 서비스 제공계획 변경 여부 확인 ... 서식9

* 대상자 상태변화(증상악화, 개선)시 심화평가 재실시하고, 서비스 변경이 필요한 경우 통합 지원계획 재수립 후 통합지원회의 안건으로 상정하여 변경

자 서비스 종결

■ 개요

- 시범사업 대상자로 서비스를 이용하였으나, 시범사업 기간 중 서비스 이용이 중단되어야 할 사유가 발생한 경우 사례관리 종결

■ 사유

- ① 사망
- ② 병원(시설) 입원(소)
- ③ 사업참여 중단 의사 표시
- ④ 욕구 충족되어 지원이 불필요한 경우

■ 서비스 종결 처리 절차

- 읍·면·동 통합지원창구 및 서비스 제공기관
 - 대상자의 서비스 종결 사유가 파악된 경우 노인통합지원센터에 사실 확인 내용 (필요도 조사 재실시 등) 전달
- 시·군·구 노인통합지원센터
 - 대상자(보호자) 사실 확인 후 통합지원계획 변경
 - * 해당 내용을 시스템에 구체적으로 기록
 - 통합지원회의 안건 상정* 및 심의 후 최종 종결처리
 - ※ 사후 평가서식지에 기반한 상태변화를 확인하여 국민건강보험공단 통합돌봄연구센터로 송부 (결과는 6개월 단위로 취합) ... 서식11

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

IV

chapter

주요 서비스 내용 및 연계 가능 서비스

제1장. 주요 서비스 내용

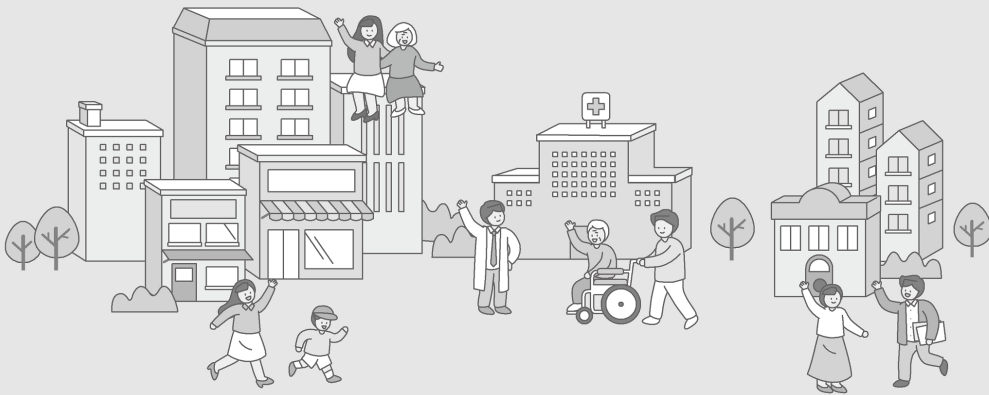
제2장. 연계 가능 서비스

* 시범사업의 핵심 서비스 내용 및 시범사업 예산으로 기획·추진 가능 사업 유형

제1장

주요 서비스 내용

1. 방문의료지원센터(팀)
2. 퇴원환자 재가복귀 지원 서비스
3. 주거지원 서비스
4. 일상생활지원 서비스





노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

■ 개요

- 지역 내에서 방문 진료를 단독으로 수행할 수 있는 의료기관의 의사와 시·군·구 노인통합지원센터, 보건소 등 공공의료기관에 배치된 간호사, 사회복지사들이 협력하여 방문의료서비스를 제공함

■ 서비스 대상

- 75세 이상 노인 중 질병·부상 등으로 인하여 진료를 받아야 하나, 보행이 곤란하여 환자·보호자의 방문진료 요청이 있는 경우
 - * (예시) ①마비(하지·사지마비·편마비) ②수술직후 ③말기 질환 ④신경계 퇴행성 질환 ⑤ 욕창 및 궤양 ⑥정신과적 질환 ⑦인지장애 등

■ 제공기관 및 인력

- 방문진료제공 의료기관(보건소, 민간의료기관)의 의사와 시·군·구 본청 또는 보건소의 간호사 및 사회복지사 팀을 이뤄서 방문의료서비스 제공
 - * 간호사의 경우, 가정에 방문하여 의료행위를 수행할 수 있도록 의료기관에서 채용해야 함
 - * 지자체 내 간호사(최소 2인 권장), 사회복지사는 필수적으로 배치하여야 하며, 물리(작업)치료사, 치위생사, 영양사 등은 선택적 배치 가능
- 방문진료기관은 일차의료방문진료수가 시범사업에 참여하는 의원(또는 한의원)을 우선적으로 고려할 것

■ 서비스 내용

- ① 대상자 건강상태 평가 및 방문의료서비스 제공 계획수립
 - 팀 단위(의사, 간호사, 사회복지사) 방문을 원칙으로 함
 - 건강상태와 치료에 대한 욕구파악 등 포괄적으로 평가하여 방문의료서비스 범위·주기·횟수, 약물관리 등 서비스 제공을 위한 계획 수립

② 방문진료·간호 등 방문의료서비스 제공

- 방문진료

- 월 1회 이상 방문진료서비스를 제공하고, 의사가 방문하여 진료 및 처방, 검사·처치 등을 수행

▶ ‘일차의료 방문진료 수가 시범사업’의 서비스 제공 내용

- ① (진찰) 문진, 시진, 청진, 타진, 촉진 등을 실시
 - ② (처방) 구강섭취약, 연고, 좌약 등에 대한 처방
 - ③ (질환관리) 만성질환, 단순한 급성·아급성 질환 등에 대한 관리
 - ④ (검사) 혈압계, 산소포화도측정기, 이경 등을 활용한 기본검사 등
 - ⑤ (의뢰) 필요 시 적절한 전문 의료기관으로 의뢰
 - ⑥ (교육상담) 질병 상태 및 관리계획에 대한 환자·보호자 교육 실시
 - ⑦ (기타) 검체 채취, 투약, 주사, 응급처치 등에 대한 교육 등
- ※ 환자의 필요에 따라 다양한 서비스 제공 가능

- 방문간호

- 의사의 지시에 따라 월 2회 이상 방문간호서비스 제공

* 진찰, 복약관리, 욕창·경관영양·정맥영양관리 등 의료·간호서비스제공

▶ 「의료법」 제2조제2항제5호에 따른 간호사의 업무

- ① 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호
- ② 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조
- ③ 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행

③ 지역사회 자원 연계 상황 공유

- 의료 이외에 가사지원·주거 등 돌봄 지원이 필요한 경우 방문의료지원팀의 사회 복지사가 읍·면·동 또는 시·군·구 담당자에게 공유

④ 정기 팀 사례회의

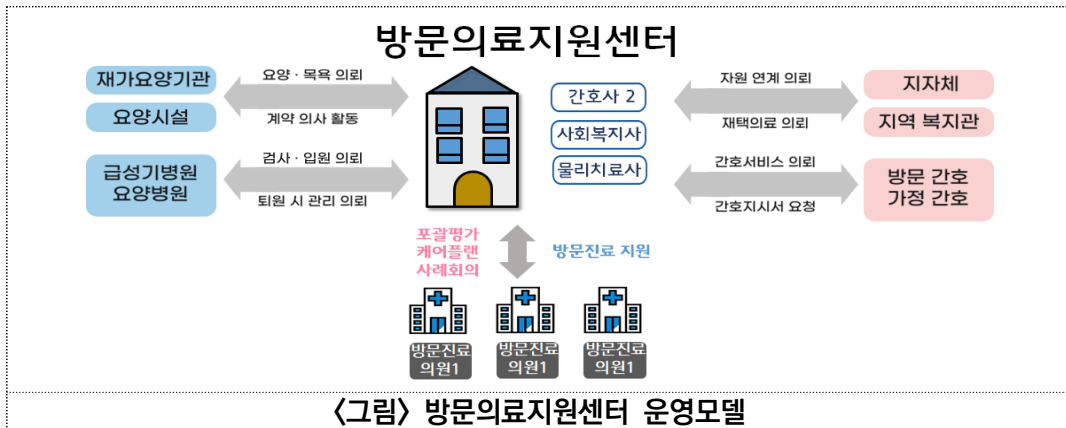
- 빈도

- 최소 월 2회 이상 실시

-케어플랜 수립

- 포괄평가 결과를 공유하고, 문제목록 도출하여 해결방안 마련

- 상태변화 점검
 - 서비스 제공과정 중 확인된 질병 상태 및 환경변화 공유를 통해 케어플랜 재조정



■ 서비스 제공 절차

- ① (시·군·구 노인통합지원센터 → 방문의료지원팀) 대상자 의뢰
 - 시·군·구 담당자는 심화평가결과 및 개인별 통합지원계획에 따라 방문의료서비스가 필요한 대상자의 정보를 방문의료지원팀에 전달
- ② (방문의료지원팀) 최초 방문진료 실시
 - 방문진료지원팀의 간호사와 사회복지사는 협력기관인 방문진료기관의 의사와 심화평가결과에 따라 대상자의 방문의료서비스 필요성 판단, 일정을 조율·확인 하여 대상자의 가정에 최초 방문
- ③ (방문의료지원팀) 케어 플랜 수립
 - 팀 사례회의에서 최초 방문 결과를 바탕으로 향후 방문진료·방문간호 서비스 제공 주기 및 횟수 등의 계획 수립
- ④ (방문의료지원팀→시·군·구 노인통합지원센터) 서비스 제공내용 공유
 - 시·군·구 노인통합지원센터에 케어플랜에 따른 서비스 제공내용을 즉시 공유
 - 추가돌봄서비스가 필요하다고 판단될 경우 통합지원회의에 방문의료지원팀의 사회복지사가 참여하여 다른 서비스 연계 의뢰



2

퇴원환자 재가복귀 지원 서비스

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

■ 개요

- 퇴원 후 돌봄 필요도가 높은 노인에게 의료와 돌봄서비스를 통합적으로 연계·제공하여 불필요한 재입원 및 시설 입소를 방지하고, 살던 지역에 성공적으로 복귀·안착하도록 지원

■ 서비스 대상

- 최근 2주 이내 골절·낙상 등 수술 후 급성기 병원 퇴원(예정인 경우 포함)하는 환자 및 요양병원, 재활병원에서 퇴원(예정인 경우 포함)한 환자 중 75세 이상으로서 재가 복귀 시 의료 및 돌봄서비스 필요도가 높은 자

■ 제공기관 및 인력

- 협력 의료기관(급성기 병원, 요양병원, 재활병원) 내 담당 인력(사회복지사 등) 배치 또는 퇴원환자 연계에 대한 사업비 지원을 통해 시·군·구 전담팀에 대상자 의뢰 역할 수행

■ 서비스 내용

- 퇴원(예정) 환자의 의료·돌봄 욕구를 포괄적으로 파악하여, 시범사업에서 연계·제공하는 방문의료서비스, 일상생활지원(가사지원, 이동 및 활동지원, 식사지원), 주거지원(중간집) 등을 통합적으로 지원
 - 기존 유관사업 참여병원 또는 시범사업 협약병원 등 협력의료기관을 대상으로 시범사업 예산 또는 지자체 자체예산을 활용하여 병원 내 퇴원환자지원 담당자를 배치하거나 사업비 지원

■ 서비스 제공 절차

① (병원 내 담당자 → 시·군·구 전담부서) 대상자 의뢰

- 퇴원(예정) 환자 중 신체 및 기능 수준 등 파악하여 돌봄 필요도가 높은 대상자 발굴

- 대상자의 동의를 받아 시·군·구 본청 전담부서에 의뢰*

* 통합안내창구용 대상자 의뢰서 작성 필요

② (시·군·구 전담부서) 방문조사 실시

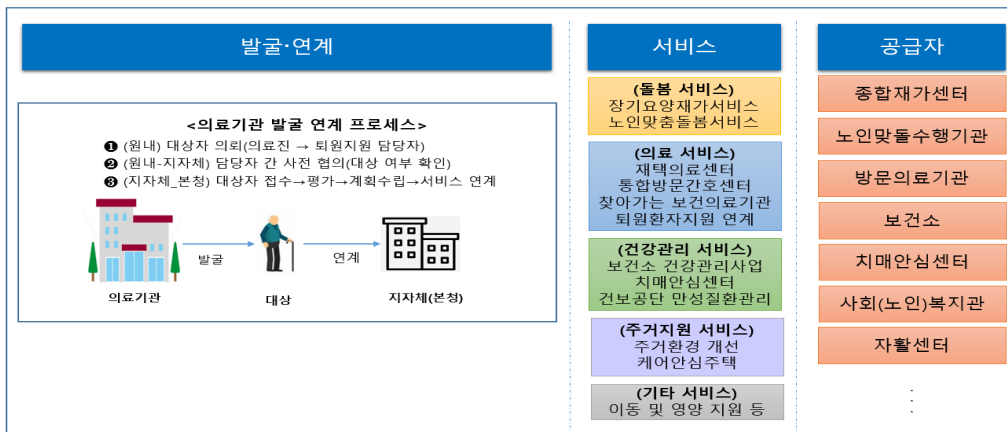
- 선별평가* 및 심화 평가 실시

* 협력의료기관의 퇴원환자 재가복귀 지원사업 담당자가 수행 가능

③ (시·군·구 전담부서) 의료·돌봄서비스 통합지원

- 통합지원회의에서 승인한 통합지원계획에 기반하여 필요한 서비스를 연계·제공 및 서비스 제공현황 모니터링 수행

〈 퇴원환자지원서비스 제공절차 〉



3

주거지원 서비스

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가

주거환경개선

■ 개요

- 대상자가 거주하고 있는 주거 환경의 개선(설비나 부품 설치, 교체 등)을 통해 노인과 돌봄 제공자의 편리성 향상

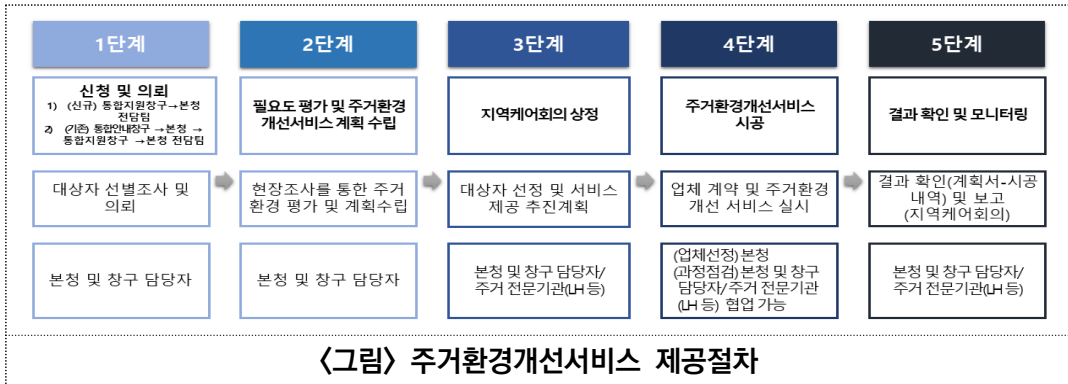
■ 서비스 대상

- 자가 및 임대주택에 거주하는 노인(임대주택은 임대인의 동의가 있는 경우 지원)
 - LH 수선유지급여사업 연계 등 관련 사업을 연계할 경우 각 제도별 기준에 부합하는 노인을 대상으로 함

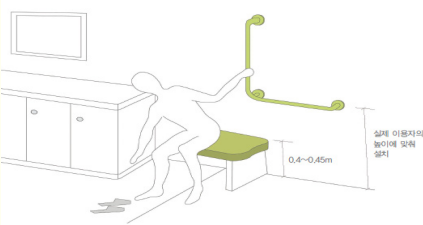
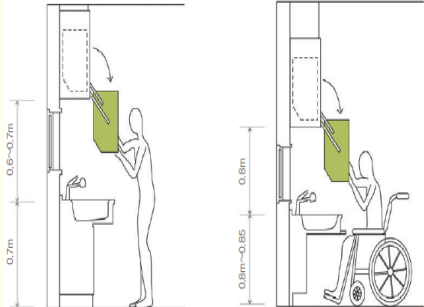
〈서비스 제외 대상〉

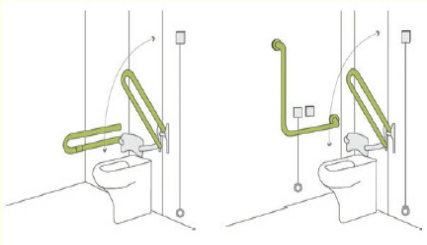
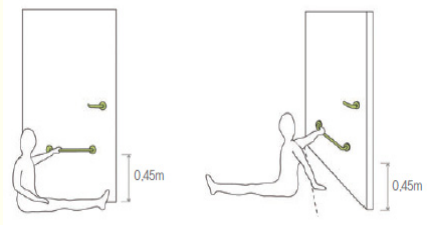
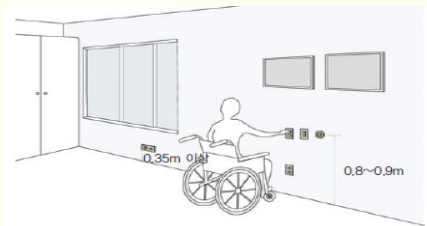
- 최근 3년 내 유사한 타 주거환경개선을 지원받은 가구(LH수선급여사업 등)
- 주거급여 대상자 중 LH수선급여 사업대상자
- 비주택 및 거주불가가구(비닐하우스 등 구조안정상 결함, 불법건축물)
- * 대상자 확정을 위한 사전 주택환경 조사 시 확인(안전점검 형태)

업무 흐름도



〈주거환경 개선 항목 및 시공 예시〉

구분	내용	
주출입구/ 접근로	경사로 확보, 넓이 유효폭(1.2m)확보, 풋라이트 설치, 안전손잡이, 지붕설치 그 밖의 단차 및 장애물 제거 등	
현관/출입문	출입문 유효폭(85~90cm)확보, 문 옆 공간(60cm)확보, 센서등, 경사로, 트랜치 설치, 휠체어 보관 공간(1.5×1.5) 확보, 각종 보조 손잡이 설치 등 * 여닫이문의 경우 90도 이상 열림 확인	
거실/복도	이동간 각종 손잡이 설치, 휠체어 방향전환공간(1.5m)공간확보, 비디오폰 설치, 비상연락장치, 조명(600~900럭스, 청각), 시각경보기 설치, 단차제거 등	
주방	좌식싱크대, 취사용밸브, 회전공간 확보, 휠체어 적응형 가구, 각종 수납장 높낮이 조절, 높낮이 조절형 주방가구 등	 

구분	내용	
화장실	센서등, 욕실문 유효폭(80cm)확보, 미닫이 미서기문 설치, 높낮이조절 세면대 및 샤워기(수전 등), 좌변기 안전손잡이 설치 및 공간(75cm)확보, 휠체어 회전 공간(1.4×1.4) 확보, 바닥 난방 등	
		
바닥/발코니	미끄럼 방지 마감, 방풍턱 및 마루귀틀, 창호틀 등	
문	레버형 손잡이, 문하부 파손방지, 보조 손잡이 설치 등	
스위치/콘센트	배선기구 각종 높이조정, 리모컨 스위치 설치 등	

* 출처: 노인돌봄전달체계 개편 시범사업 안내서(행안부, 2021)의 주택개조사업의 일부 내용을 재구성하였음

나 케어안심주택

개요

- 돌봄필요도가 있는 대상자가 안전한 돌봄환경이 조성된 주택에 거주하면서 의료와 돌봄서비스를 효과적으로 이용할 수 있는 거주환경 제공

■ 서비스 대상

- 지역 내 거주를 원하는 퇴원환자 및 지역 내 거주가 불완전한 돌봄대상자

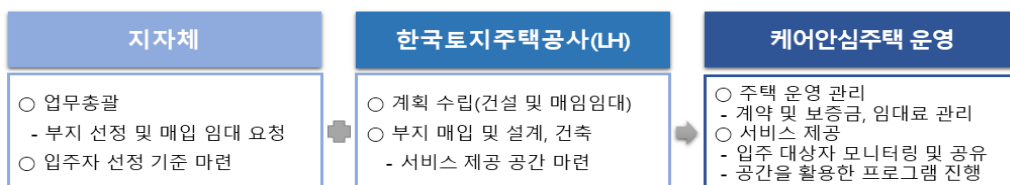
〈4대 구성 요소〉

- ◆ **(대상)** 특정 공공임대주택 입주자나 입주자격 중심이 아니라 **통합돌봄 대상자**가 케어안심주택의 입주 대상임(보편적 성격, 돌봄서비스 욕구 사정 중심)
- ◆ **(주택)** 자가나 임대계약이 입주자 명의로 이루어진 **주택의 거주**를 의미하며, 그 형태는 공공임대주택이거나 민간주택, 사회주택 등 다양(단, 시설거주 미포함)
- ◆ **(주거지원 통합)** 공공임대주택 입주 또는 주택개조(집수리), 주거비 및 주거유지지원서비스 등 **주거생활을 위한 지원**이 포함되어야 함
- ◆ **(통합돌봄 서비스 및 사례관리)** 주거지원 이외 **통합돌봄 서비스와 사례관리**가 지속

■ 운영방식

- 집합적 건설 주택 활용 유형
 - 케어안심주택 용도로 설정된 공공임대주택을 건설방식을 통해 공급하여 활용
- 산재형(근접형) 케어안심주택 확보 유형
 - 매입임대주택(전세임대주택 포함)의 일정 물량을 케어안심주택 용도로 설정하여 공급받아 활용
- 단기 입주형 케어안심주택
 - 퇴원(소) 후 임시적으로 단기적으로 주거·돌봄서비스 제공이 필요한 경우 단기 입주형으로 케어안심주택 활용

■ 업무 흐름도



* (주택 관리운영) LH 지역본부, (커뮤니티 공간) LH 지역본부 →자치단체 무상임대

〈 참고 : 고령자 대상 국토부 공공임대주택공급 사업 현황 〉

공공 임대 주택 공급	건설형*	(영구임대) 수급자·차상위계층 등 저소득 고령자·고령자 부양가구에 1순위로 공급하여 시세의 30%로 50년 이상 임대**
		(국민임대) 평균소득 70% 이하 저소득 고령자·고령자 부양가구 등에 우선 공급하여 시세의 60~80%로 30년 이상 임대
		(행복주택) 평균소득 100% 이하 고령자에 공급하여 시세의 70~80%로 20년 임대
		(통합임대) 중위소득 100% 이하 고령자에게 우선공급(150% 이하 일반 공급)하여 소득 수준에 따른 임대료로 30년 이상 임대
	매입형	기존 주택 등을 매입하여 수급자·차상위계층 등 저소득 고령자에 1순위로 시세의 30%로 기간 제한없이 임대
	전세형	수급자·차상위계층 등 저소득 고령자에게 1순위로, 기간 제한없이 지원 (세대당 6천~1.2억원 지원)
특화주택		(고령자복지주택) 무장애설계 적용 임대주택과 복지시설을 함께 조성하여, 중위소득 150% 이하 고령자에게 공급 * 주거복지동사업('11~'16) → 공공실버주택('16~'17) → 고령자복지주택('19~)
		(고령자리모델링) 도심 내 노후주택 등을 매입·리모델링(철거 후 신축 포함)하여, 주거약자 편의시설 설치 후 시세 50% 이하로 공급

4

일상생활지원 서비스

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

■ 개요

- 공적 제도권에 진입하기 전 일시적으로 긴급하게 일상생활 지원 등이 필요한 경우 관련 자원을 연계하여 제공

■ 서비스 내용

● 이동지원

- (서비스 내용) 거동이 불편한 대상자의 의료기관 방문 등을 위해 차량을 활용 목적지 왕복 및 동행 지원*

* 요양보호사, 사회복지사 등이 차량에 동승하여 동행 가능

- (제공인력) 운전기사, 요양보호사 등

● 가사지원

- (서비스 내용) 노인맞춤돌봄서비스 및 장기요양(방문요양) 서비스 대상이 아니거나 서비스 대상자로 선정되기 전까지의 기간 동안 한시적으로 가사 공백을 지원

* 청소, 세탁, 식사준비 등 가사 전반 지원

- (제공인력) 사회복지사, 요양보호사 등

● 영양·식사지원

- (서비스 내용) 영양불균형으로 인해 건강 악화가 우려되는 대상자 건강상담을 통해 대상자의 영양정보를 바탕으로 식단을 마련하여 밑반찬, 식재료, 도시락 등 배달 서비스 지원

- (제공인력) 영양사, 조리원, 보조원 등

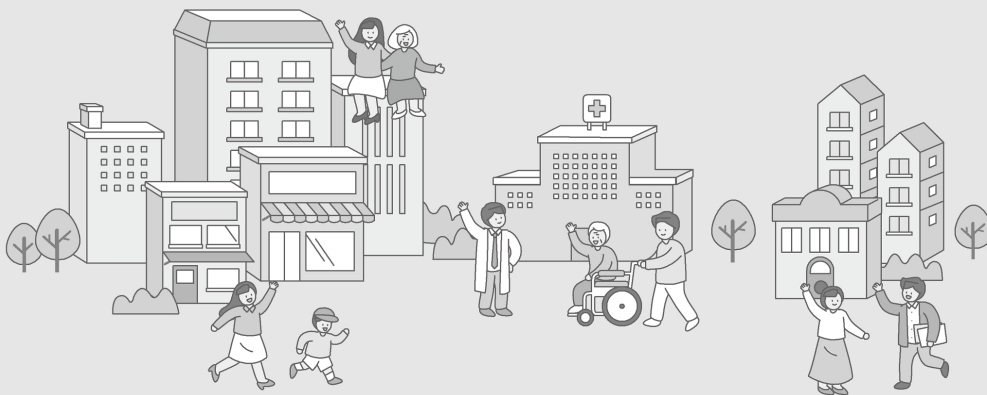
■ 제공방식

- 이러한 서비스가 가능한 복지관, 지역자활센터 등 지역내 관련 기관을 활용
- 제공 단가는 지자체 자체 기준 또는 유사한 장기요양 서비스 및 지역자율형 투자사업 등 기준 참고

제2장

연계 가능 서비스

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1. 보건의료 | 4. 퇴원환자 지원 |
| 2. 건강관리 | 5. 일상생활·돌봄 지원 |
| 3. 장기요양 서비스 | 6. 의료급여 수급권자 지원 |



* 개인별 통합지원계획 수립 시 연계 가능 서비스 참고



노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

1

보건의료

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가 일차의료 방문진료 수가 시범사업(의과, 한의)

■ 사업 목적

- 거동불편 환자에 대한 의료접근성 향상

■ 서비스 대상

- 거동이 불편하여 의료기관에 내원하기 어려운 환자
 - 의원(한의원)에 내원하여 1회 이상 진료받은 경험이 있는 환자를 원칙으로 하되, 초진환자도 의사(한의사)가 방문진료가 필요하다고 판단 시 가능
 - * (대상 유형) ①마비 ②수술 후 ③신경계 퇴행성 질환 ④정신과적 질환 ⑤인지장애 등
 - ** 방문진료 대상(거동불편자)이 아닌 경우 환자 본인부담 100%로 이용 가능

■ 서비스 내용

- (제공기관) 의원·한의원 중 시범사업 참여기관
- (서비스) 의사(한의사)가 직접 방문진료 의료서비스* 제공
 - * 진찰, 처방, 질환 관리, 검사, 의뢰, 환자·보호자 교육·상담 등
- (수가) 방문진료료 의과는 월당 최대 60회*, 한의는 주당 최대 15회 산정 가능
 - 장기요양 재택의료센터 시범사업 선정기관은 의사 1인당 월 최대 100회까지 가능

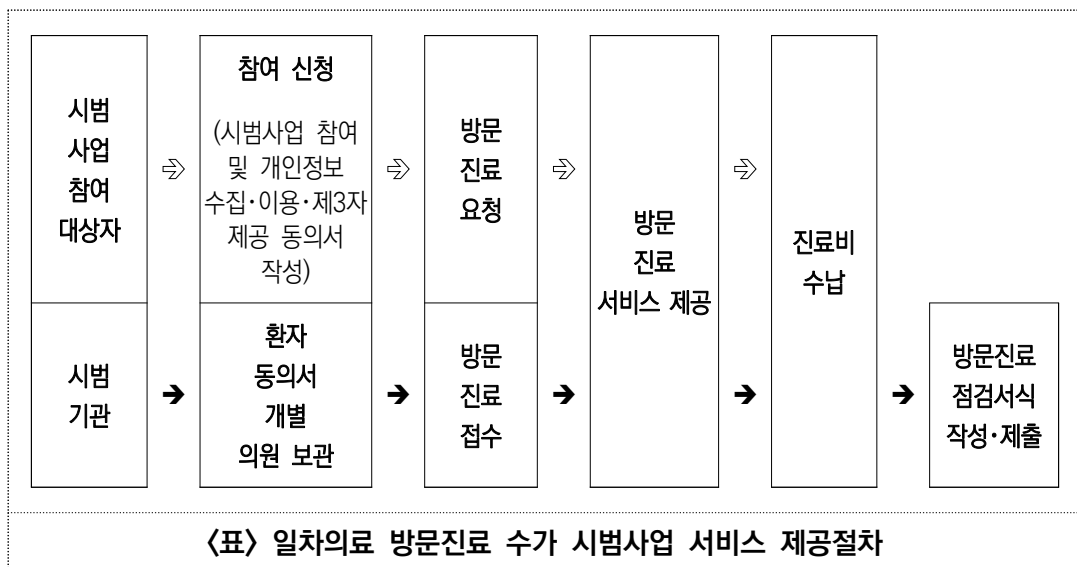
Chapter

IV

주요 서비스 내용 및 연계 가능 서비스

구분			수가('23년)	구분	별도 행위로
기본 수가	의과	방문진료료 I	126,900원	방문진료료에 의료행위, 처치 등이 모두 포함	산정 불가
		방문진료료 II	88,280원	방문진료료 외에 추가적인 의료행위 등을 비포함	산정 가능
	한의	방문진료료	99,020원	방문진료료에 의료행위·약제 및 치료재료 등 비용 포함	산정 불가
가산 수가	의과	동반인력 수가	32,300원	간호사, 물리치료사, 작업치료사 동반시 350.69점 가산	-
		소아가산	1,990원 (1세 미만) 820원 (1~6세 미만)	소아진료 특수성을 고려 소아가산 반영	-
		의료취약지 (읍·면) 가산	25,380원(I) 17,660원(II)	방문 접근성이 낮은 농촌지역에 방문진료료 I 275.56점, 방문진료료 II 191.70점 가산	-

서비스 흐름도



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 17개 시·도 의원 857개소, 한의원 2,794개소('23.6월 기준)
 - ※ 구체적인 시범사업 참여기관 명단은 건강보험심사평가원 대국민포털에서 확인 가능
(심평원대국민포털(<https://hira.or.kr>) → 의료정보 → 특수운영기관 정보 → 특수운영 항목에서 '가정간호·재택' → '일차의료 방문진료 수가 시범기관' → 지역선택)

■ 연계방안

- 일차의료 방문진료 수가 시범사업 참여 의원·한의원에 대상 환자 방문진료 의뢰

■ 홈페이지

- 건강보험심사평가원 요양기관업무포털(<https://biz.hira.or.kr>)
 - ※ 포털 내 '시범사업 자료제출 시스템' → 시범사업 서식관리 → '재택의료 시범사업' 내 '일차의료 방문진료 수가 시범사업'

■ 사업 담당 부서

※ 시범사업 세부 내용은 해당 지침 참고 요망

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
일차의료 방문진료 수가 시범사업(총괄)	보건복지부	보험급여과 ☎ 044-202-2745,2743
일차의료 방문진료 수가 시범사업(운영)	건강보험심사평가원	본부 재택의료수가부 ☎ 033-739-1560(총괄), 1554(의과), 1568(한의)

나 일차의료 만성질환관리 시범사업

■ 사업개요

● 목적

- 동네의원 중심의 지속적이고 포괄적인 만성질환 관리체계를 구축하여 환자 만족도 증가 및 의료전달체계 개선에 기여

● 대상

- 의원급 의료기관에서 외래 진료를 받는 고혈압·당뇨병 환자(건강보험 가입자·피부양자 및 의료급여수급권자)

● 주체

- 시범사업에 참여하는 일차의료 의원

〈 시범사업 참여의원 확인 방법 〉

- ▶ 기존 내원하는 의원에 시범사업 참여 여부 문의
- ▶ 공단홈페이지(<http://www.nhis.or.kr>) → 건강iN → 검진기관/병원찾기 → 병(의원)정보 → 일차의료만성질환관리시범사업 참여의료기관찾기
- ▶ The건강보험앱 → 건강iN → 검진기관/병(의)원찾기 → 병(의)원찾기 → 특성병원 → 일차의료만성질환관리기관 검색

● 제공인력

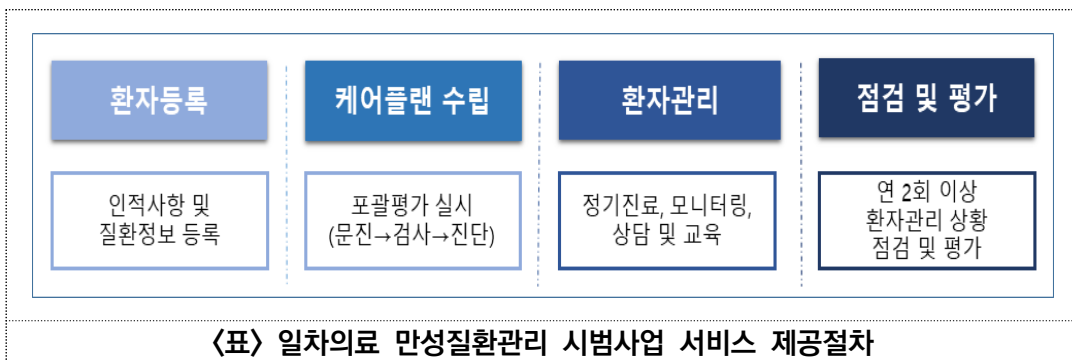
- 시범사업 참여 일차의료 의원의 의사, 간호사, 영양사

■ 서비스 내용

- 개인별 건강상태에 따른 고혈압, 당뇨병 관리 계획 수립
- 의사 또는 케어코디네이터를 통한 교육·상담 제공

- 혈압·혈당 측정정보 및 약물 모니터링 등 환자의 질환관리 상태 확인
- 비만, 영양 및 식습관, 신체활동 등 주기적으로 생활습관 모니터링
 - ※ 유사사업(고혈압·당뇨병 등록 관리사업) 등록자 중복이용 제한

■ 서비스 흐름도



■ 시범사업 지역

연번	시도	참여지역	연번	시도	참여지역
1	대전	대덕구, 유성구	4	충남	천안시
2	광주	북구, 서구	5	전북	전주시
3	경기	부천시, 안산시,	6	경남	김해시

■ 연계방안

- 일차의료 만성질환 관리 시범사업 참여 의원 대상 고혈압·당뇨병 환자 만성질환 관리 의뢰

■ 사업 담당부서

문의내용	기관명	담당부서 및 연락처
사업총괄	보건복지부	건강정책과 ☎ 044-202-2811, 2816
사업운영, 전산시스템	국민건강보험공단	만성질환관리실 만성질환사업부 ☎ 033-736-3730~32, 3735~37, 3740~47, 3750~52
공급자 교육운영	한국건강증진개발원	만성질환관리팀 ☎ 02-3782-7602~06, 7690
수가관련	건강보험심사평가원	일차의료개선부 ☎ 033-739-1653, 1657, 1672

다 장기요양 재택의료센터 시범사업

■ 사업 목적

- 거동이 불편한 장기요양수급자가 집에서 의료적 욕구를 충족할 수 있게 함으로써 지역사회 계속 거주 실현

■ 서비스 대상

- 재가에 거주하는 장기요양 1~4등급 수급자 중 거동이 불편하여 재택의료 필요하다고 의사가 판단한 자

■ 서비스 내용

- 의사·간호사·사회복지사 등이 가정을 방문하여 방문진료, 간호 및 지역사회 돌봄 연계 등을 제공
 - 월 1회 이상, 간호사 월 2회 이상 방문의료서비스 제공
 - 주기적 상담을 통한 요양·돌봄 수요 발굴 및 서비스 연계

● 급여수가

- 건강보험 ⊕ 장기요양보험

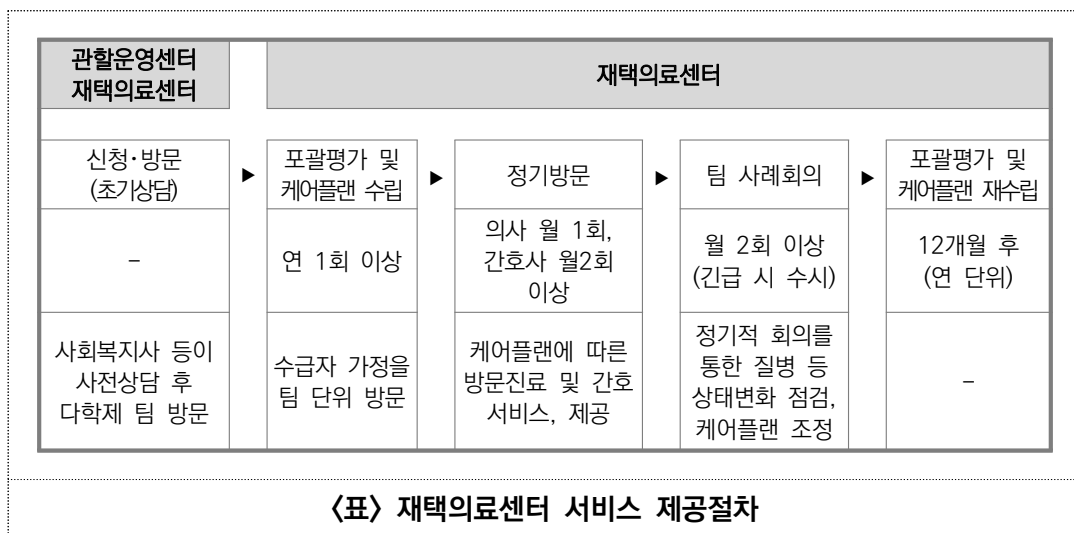
• (건강보험) 의사의 방문진료 1회당 지급 (월 최대 100건, 본인부담 30%)

구분	금액(원) (23년 기준)	기준	별도 행위로
방문진료료 I	126,900	· 의료행위·약제 및 치료재료 비용 등 모두 포함	없음
방문진료료 II	88,280	· 추가적인 의료행위·약제 및 치료재료비 미포함	있음

• (장기요양보험) 통합사례관리(다학제 팀의 포괄평가, 케어플랜) 제공 수가

구분	금액(원)	기준	본인 부담
재택의료 기본료	140,000	- 수급자당 월 1회, 아래 요건 충족 시 지급 · (팀 업무) 포괄평가, 케어플랜 수립, 사례관리 · (의사, 간호사) 의사 월 1회, 간호사 월 2회 방문 · (사회복지사) 수시상담, 지역사회 자원연계	없음
지속관리료	60,000	- 6개월 이상 사례관리 제공시 지급(연 2회 한도)	없음
추가간호료	47,450	- 기본 방문간호 횟수(2회) 초과 시 지급(월 3회 한도)	15%

■ 업무 흐름도



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 총 28개 장기요양 재택의료센터 참여기관('23년 5월 기준)

※ 구체적인 시범사업 참여기관 명단은 국민건강보험공단 장기요양보험 홈페이지에서 확인 가능
(국민건강보험공단 장기요양보험 포털(<https://www.longtermcare.or.kr>) → 알림·자료실
→ 알림방 → 공지사항 → '장기요양 재택의료센터 시범사업 안내' 검색)

■ 연계방안

- 장기요양재택의료센터 참여 의원에 대상자 방문진료·간호 의뢰
- 재택의료팀 사회복지사가 지역사회 자원 연계 담당
 - 의료 이외 사회·환경적 돌봄 지원 수요 파악 및 서비스 연계
 - 지자체-장기요양기관-지역 복지관 등 협력체계 구축
 - 통합지원회의 참여, 지역 내 돌봄 기관 등과 사례회의 실시

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
재택의료센터 시범사업	보건복지부	요양보험제도과 ☎ 044-202-3495, 3502
재택의료센터 시범사업	국민건강보험공단	(본부) 요양기준실 통합재가부 통합재가 4팀 ☎ 033-736-1925~8

2

건강관리

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가

방문건강관리(보건소)

■ 사업 목적

- 지역 주민 대상 예방적 건강관리서비스 제공을 통해 주민의 자가건강관리 능력 및 건강수준 향상

■ 서비스 대상

- 건강관리서비스 이용·접근이 어려우면서, 건강관리가 필요한 지역사회 주민 누구나 (단, 장기요양등급 판정자(1~5급) 제외)
 - 지자체에서 경제적·사회적·건강 특성을 고려하여 우선 선정*
 - * ① 만 65세 이상 노인 ② 기초생활보장수급자, 차상위 계층 등 ③ 독거노인, 다문화 가족 ④ 만성질환 위험군, 장애인 등

■ 서비스 내용

- 대상자 건강상태 평가(대상자 분류)에 따라 건강행태 및 질환관리 등 건강관리 서비스 제공(필요시 보건소 내·외 자원 연계)

〈 방문건강관리 대상자 분류기준 및 방문횟수 〉

군 분류	대상자	방문횟수
집중 관리군	- 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안되는 경우(만성질환자) - 장애인으로 건강문제가 있고 일상생활 수행능력에 문제가 있는 경우 - 건강위험군으로 집중관리가 필요한 경우(임산부, 신생아, 영유아 등) - 고위험 허약노인인 경우 - 북한이탈주민으로 감염성 질환이 있고, 건강행태개선이 필요한 경우	8회 이상 /3개월
정기 관리군	- 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우(위험군)	1회 이상 /3개월
자기역량 지원군	- 건강위험요인 및 건강문제가 있으나 증상이 없는 경우(정상군)	1회 이상 /6개월

■ 업무 흐름도 (절차)

- 보건소(수행기관) 업무 흐름
 - 대상자 발굴·등록 → 건강문제 스크리닝(기초조사표 및 건강상담 등) → 서비스 계획 수립 → 서비스 제공 → 사후관리

■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 전국 261개 지역보건의료기관(보건소, 보건의료원)

■ 연계방안

- 읍·면·동 및 본청 시범사업 전담부서에서 의뢰된 대상자 정보를 지역보건의료 정보시스템(PHIS) 내 등록 후, 추가 건강기초조사(노인 허약판정 등) 실시
- 통합지원회의에 방문건강관리 담당자가 참여하여 노인 대상 의료·돌봄 통합 사례관리 실시

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
방문건강관리사업	보건복지부	건강정책과 ☎ 044-202-2802, 2812
방문건강관리사업 (운영지원)	한국건강증진개발원	디지털헬스케어팀 ☎ 02-3781-3577, 3570
방문건강관리사업 (시스템 지원)	한국사회보장정보원	지역보건의료정보부 ☎ 02-6360-6931, 6942

나 AI·IoT기반 어르신 건강관리

■ 사업 목적

- 디지털 건강관리서비스 활용 및 건강측정기기 사용 지원을 통해 건강관리 효과 및 사업 효율성 제고

■ 서비스 대상

- 공모를 통해 참여한 시·군·구의 허약·만성질환관리 및 건강행태 개선이 필요한 어르신 희망자

■ 서비스 내용

- AI·IoT 기술 및 건강측정기기*를 활용하여 6개월간 건강관리 서비스 제공

* 스마트밴드, 자동혈압계, 혈당측정기, 체성분 측정기, AI 스피커 등 5종

■ 업무 흐름도(절차)

● 보건소(수행기관) 업무 흐름

- ❶(최초 방문 시) 혈압, 혈당, 노시, 악력 정도 등 측정, 앱 설치 및 이용법 교육, 장비 배부 → ❷(서비스) 건강정보, 미션실천 상시 모니터링, 미션에 따른 컨설팅 제공 등 건강관리 → ❸(성과평가) 6개월 후 건강지표 및 만족도 조사

■ 사업 대상지역(또는 참여기관)

- '20~'23년 사업수행 공모를 통해 141개소 보건소 선정·수행
- 그 중 시범사업 지역은 광주 북구, 대전 유성구, 경기 안산시, 충남 천안시, 전북 전주시, 전남 여수시, 경북 위성군, 경남 김해시에서 수행

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
AI·IoT기반 어르신 건강관리 사업	보건복지부	건강정책과 ☎ 044-202-2802, 2812
AI·IoT기반 어르신 건강관리 사업 (운영지원)	한국건강증진개발원	디지털헬스케어팀 ☎ 02-3781-3577, 7623, 7630, 7641-2
AI·IoT기반 어르신 건강관리 사업 (시스템지원)	한국사회보장정보원	건강보건부 ☎ 02-6360-6901, 6910, 6914

다 치매관리 (치매안심센터)

■ 사업 목적

- 치매의 예방, 상담, 조기진단, 보건·복지 자원 연계 및 유기적인 「치매 통합 관리 서비스」 제공으로 치매 중증화 억제 및 사회적 비용을 경감, 치매환자와 그 가족, 일반 시민의 삶의 질 향상에 기여

■ 서비스 대상

- 치매관리 서비스가 필요한 모든 주민

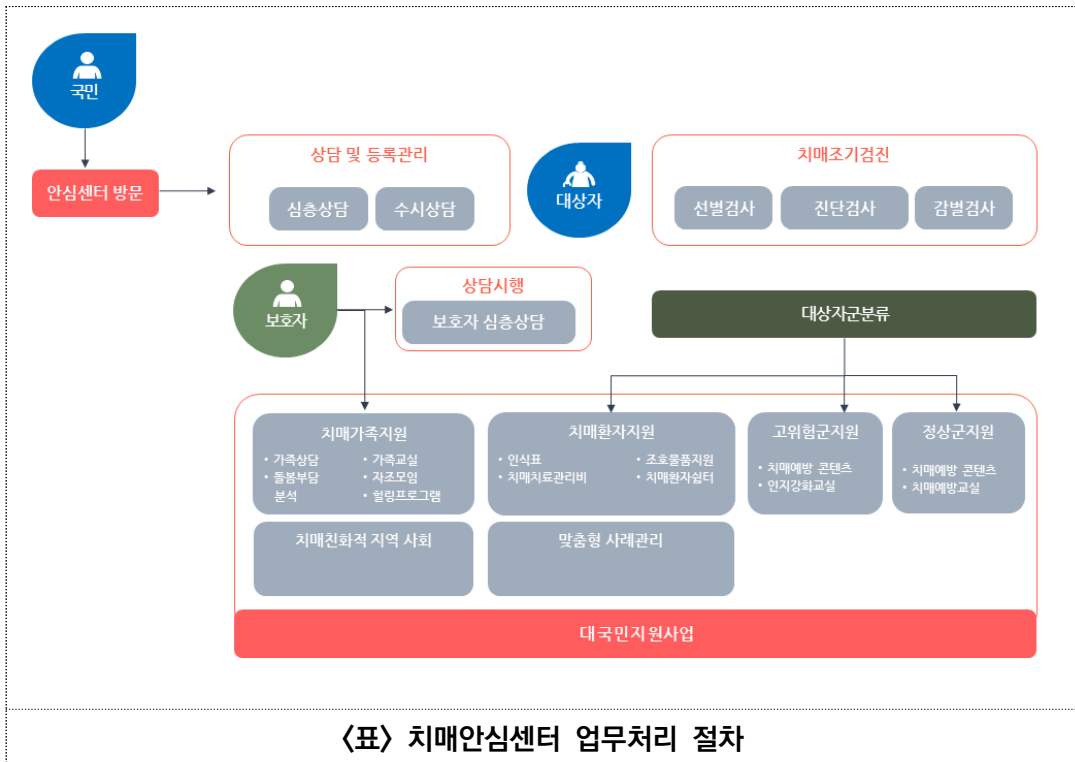
■ 서비스 내용

- 지역주민의 인지건강 상태에 따라 요구되는 다양한 서비스를 맞춤형으로 **제공** 또는 **외부 서비스 연계**
 - (치매조기검진) 치매의 위험이 높은 지역주민을 대상으로 치매 선별검사 실시, 추가 검사 필요시 진단 및 감별검사 시행
 - (치매예방관리) 치매 예방관련 콘텐츠 확산, 인지 훈련 프로그램 제공 등
 - (치매환자쉼터) 경증치매환자를 낮 시간 동안 보호하며 치매악화방지 및 사회적 교류를 증진, 치매환자를 돌보는 주보호자의 부양부담 경감
 - (가족 및 보호자 지원) 보호자의 돌봄 역량 향상을 위한 교육, 보호자간 정서 및 정보 교류 지원으로 위한 프로그램 제공
 - (맞춤형 사례관리) 구체적, 포괄적, 객관적 평가에 기초하여 대상자 및 가족의 요구에 부합하는 맞춤형 실행계획을 수립한 후 치매지원서비스(건강관리, 일상생활관리, 가정 내 안전관리, 가족지원 등)를 직접 제공하거나 외부 서비스를 연계, 모니터링

〈 치매안심센터 맞춤형 사례관리 〉

- **(대상)** 치매안심센터에 등록된 치매환자 중에서 대상자 선정 자격, 개입 필요도 평가*, 개별적 상황**에 근거하여 사례관리가 필요하다고 판단되는 자
 - * 욕구의 복합성, 문제의 심각성, 상태의 안정성, 개입의 시급성 등 평가
 - ** 가족구성(독거, 노인부부세대), 75세 이상, 환경변화, 초기치매환자의 경우 가점
- **(절차)**
 - ① **신청 및 접수** : 타 기관으로부터의 외부의뢰(치매안심센터 등록 후 신청·접수), 담당자에 의한 발굴, 대상자 직접 신청 등
 - ② **대상자 선정 및 군 분류** : 치매안심센터 맞춤형 사례관리 대상자로의 적절성 여부 판단하여 대상자 혹은 비대상자로 분류(비대상자의 경우 관련 정보 제공 및 타 제도·타 사업으로 의뢰)
 - ③ **사례관리 과정** : 대상자군에 따라 개별화된 계획 수립, 실행, 평가를 포함한 사례관리 과정을 수행
 - ④ **사후관리 및 종결** : 평가 결과에 따라 종결·연장·군 변경 및 사후관리 진행

■ 업무 흐름도(절차)



〈표〉 치매안심센터 업무처리 절차

■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 각 지자체별 치매안심센터 본소 및 분소

■ 연계방안

- 시·군·구 노인통합지원센터는 장기요양 인지지원 등급자, 초기치매환자, 경증치매 환자 및 사례관리 도중에 치매가 의심되는 대상자에 대해 치매안심센터로 의뢰함
- 치매환자* 및 치매관리 서비스 대상으로 의뢰될 경우 치매안심센터에서 전문적 서비스 제공하며, 통합지원회의 참여를 통한 치매환자 정보공유, 관리 및 필요 서비스 연계·조정 등

* 치매 진단 1년 이내의 초기치매환자, 치매가 있는 의료기관 퇴원환자 포함

- 치매환자가 아닐 경우, 치매안심센터 담당자가 상담 및 등록과정을 통하여 심화 평가가 필요한 대상일 경우 시범사업 전담부서(시·군·구 노인통합지원센터)에 대상자 의뢰

■ 관련 홈페이지 안내

- 중앙치매센터(<https://www.nid.or.kr/main/main.aspx>)

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
치매관리사업 총괄	보건복지부	노인건강과 ☎ 044-202-3532, 3536
치매관리사업 기술지원	중앙치매센터	치매사례관리팀 ☎ 02-6260-3138
치매 관련 정보 및 심리상담 제공	보건복지부	치매상담 콜센터 ☎ 1899-9988

3

장기요양 서비스

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가 장기요양보험서비스

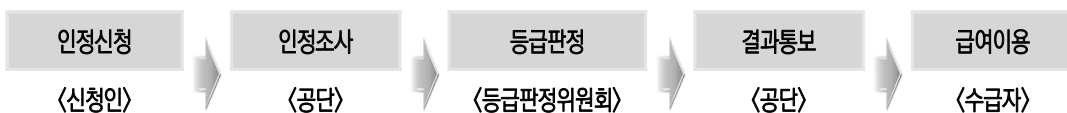
■ 목적

- 고령이나 노인성 질병 등으로 목욕이나 집안일 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 이들에게 신체활동·가사 지원 등의 서비스를 제공하여 노후생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도

■ 서비스 대상

- 65세 이상 노인 또는 치매, 중풍, 파킨슨병 등 노인성 질병으로 6개월 이상의 기간 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자
- * 장기요양등급 : 1등급~5등급 또는 인지지원등급

■ 장기요양인정 및 서비스 이용절차



■ 급여 내용

- 재가급여 : 월 한도액 내에서 원하는 급여종류·급여량을 선택하여 이용
 - (방문요양) 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원

- **(방문목욕)** 장기요양요원이 **목욕설비**를 갖춘 장비 등을 이용하여 수급자의 가정 등을 **방문하여 목욕**을 제공
- **(방문간호)** 장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사, 치과의사의 지시서(방문 간호지시서)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 **간호, 진료의 보조**, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공
- **(주야간보호)** 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원, 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련
- **(단기보호)** 수급자를 일정 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원, 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 제공
- **(복지용구)** 수급자의 일상생활, 신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 **필요한 용구를 제공**하거나 **대여***하여 주는 것

* 수동휠체어, 전동침대, 욕창예방매트리스, 배회감지기, 목욕리프트 등

● **시설급여** : 월 한도액 없이 1일당 이용단가만 정해져 있음

- **노인요양시설**(입소정원 10명 이상), **공동생활가정**(입소정원 5~9명)에 장기간 입소한 수급자에게 **신체활동 지원, 심신기능 유지·향상**을 위한 교육·훈련 등을 제공

* **비급여 항목** : 식사재료비, 이·미용비, 상급침실이용료

● **특별현금급여**

- **가족요양비** : 도서·벽지거주, 천재지변 등의 사유로 장기요양기관이 제공하는 급여를 이용하기 어려운 경우, 가족 등으로부터 방문요양에 상당한 장기요양급여를 받은 때 지급하는 급여
- **요양병원간병비** : 수급자가 요양병원 입원시 장기요양에서 사용되는 비용의 일부를 지급하는 급여

* (지급실적 없음) 간병비 지급에 따른 요양병원 쏠림현상이 우려되므로 의료·돌봄 연계 추진을 통한 요양병원·요양시설 간 역할정립이 우선되어야 함

※ **본인부담금**

- 시설급여 20%(비급여 : 식재료비, 이미용료 등은 본인부담), 재가급여 15%
- 의료급여수급권자 등 저소득층은 40~60% 경감(보험료순위기준에 따라)
- 「국민기초생활수급권자」에 따른 의료급여 수급자: 무료

나 통합재가서비스 예비사업

■ 사업 목적

- 수급자의 다양한 욕구를 충족하고 지역사회 계속 거주(Aging in Place)지원을 위해 다양한 급여를 통합적·복합적으로 이용할 필요에 따라,
 - 주야간보호 기관을 중심으로 하나의 기관에서 수급자에게 필요한 재가서비스 등을 혼합하여 패키지로 제공

■ 서비스 대상

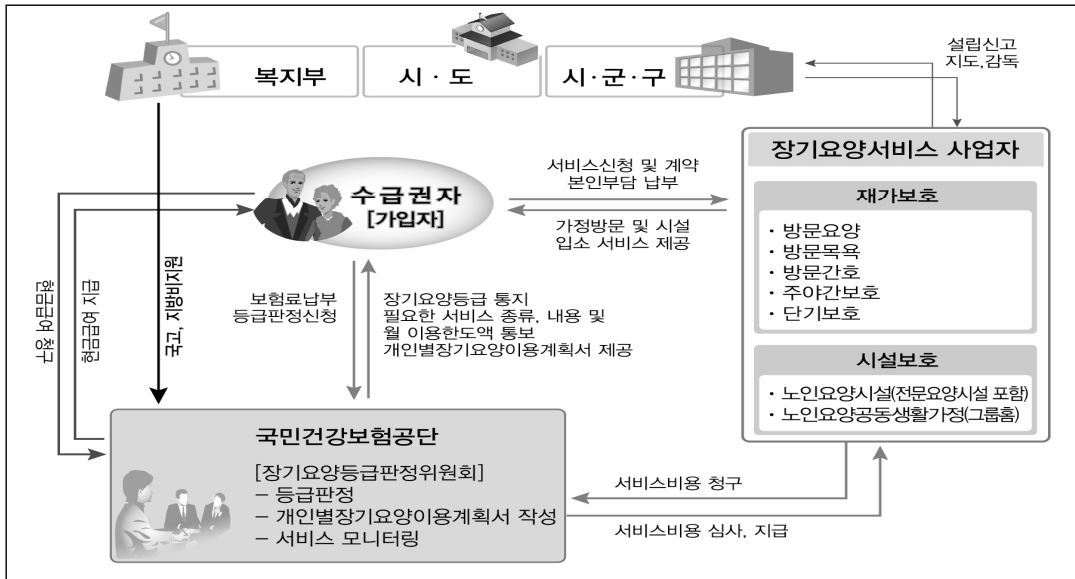
- 장기요양 1~5등급 수급자* 중 신청자
* (제외) 의료급여 수급권자, 가족인요양보호사 급여 이용 수급자 등

■ 서비스 내용

- (내용) 수급자 욕구·심신 상태를 고려하여 3~5종* 재가급여를 하나의 기관에서 혼합 제공(*방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호)
- (급여비용) 필수서비스(방문요양+목욕+간호)와 급여량 월 한도액의 95% 이상 서비스를 제공한 경우 월정액(월 한도액 110%)+정책가산금(월 한도액 15%)+서비스 가산 등 지급

■ 업무 흐름도 (절차)

- 장기요양인정 및 서비스 이용 절차와 동일하며, 통합재가서비스 참여기관으로 선정된 기관에서 서비스 이용 가능



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 총 50개 통합재가서비스 참여기관('23년 4월 기준)

※ 구체적인 시범사업 참여기관 명단은 국민건강보험공단 장기요양보험 홈페이지에서 확인 가능
(국민건강보험공단 장기요양보험 포털(<https://www.longtermcare.or.kr>) → 민원상담실
→ 검색서비스 → 장기요양기관찾기 → 시범사업 중 '통합재가서비스' 선택 → 검색)

■ 연계방안

- 노인장기요양보험 수급자 중 하나의 기관에서 다양한 재가서비스(요양, 목욕, 간호, 주야간보호, 단기보호)를 패키지로 이용할 필요성이 있는 대상에게 통합재가서비스 및 제공기관 안내

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
통합재가서비스 예비사업 총괄	보건복지부	요양보험제도과 ☎ 044-202-3479
통합재가서비스 예비사업 운영	국민건강보험공단	요양기준실 통합재가부 ☎ 033-736-1990, 1995

4

퇴원환자 지원

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가 요양병원 퇴원환자 지원

■ 사업목적

- 요양병원 퇴원환자의 의료 외 사회·경제적 욕구를 반영한 지역사회 자원연계를 통해 환자의 안정적인 지역사회 복귀 지원

■ 서비스 대상자

- 입원일로부터 120일 경과하고, 지역사회 자원연계가 필요한 퇴원 예정 환자

■ 시행기관

- 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원
※ 재활병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설) 제외

■ 제공인력

- 요양병원에 상근하는 의사, 간호사, 사회복지사 각 1인 및 기타 환자지원에 필요한 인력 ... 환자지원팀*

* (신고) 건강보험심사평가원 보건의료자원통합신고포털에 환자지원팀으로 신고

■ 서비스 내용

- 요양병원 환자지원팀이 환자의 의료 외 사회·경제적 욕구를 포괄적으로 파악·반영하여 지역사회 자원 연계

● 시스템 연계

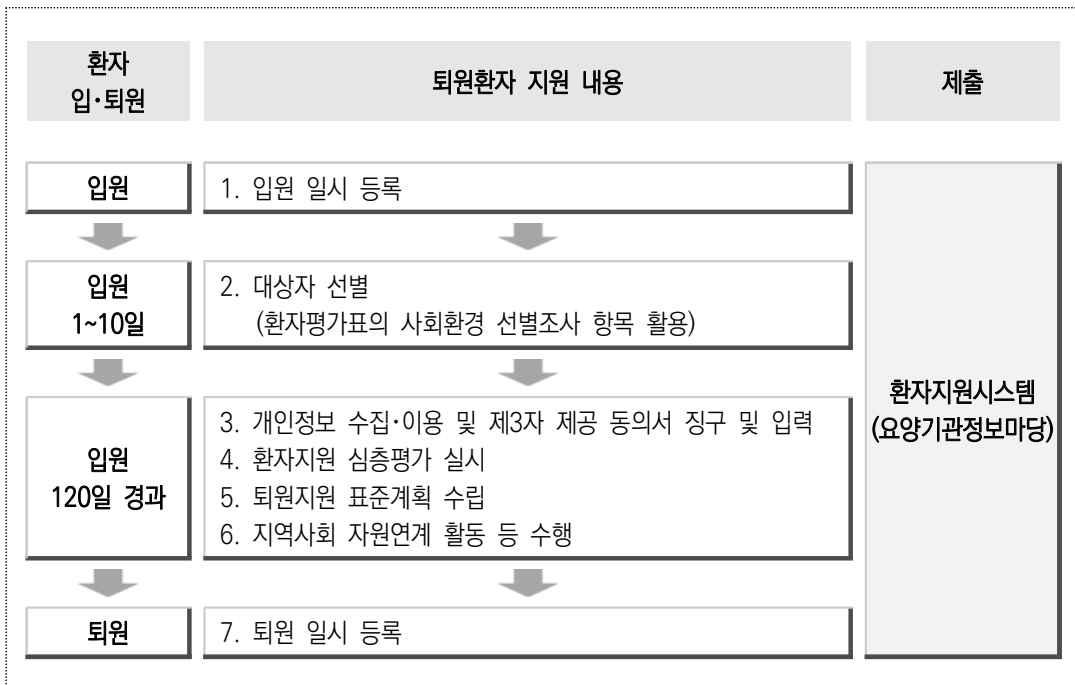
- 12개 시범사업 지역은 요양병원-지자체(행복e음) 자원정보 연계 가능
(’23.7월부터)

※ 장기요양수급자인 경우, 환자지원시스템을 통해 국민건강보험공단 노인장기요양보험운영 센터로 연계

■ 업무 체계

- (복지부) 정책수립·기본계획수립·제도개선·사업평가·지도·감독
- (공단) 제도운영·전산(환자지원시스템) 운영·기본교육 운영·통계관리
- (심평원) 급여비용 심사·환자지원팀 설치·인력 신고·교육이수 신고 등

■ 퇴원환자 지원 절차



〈 시범사업 참여기관 확인 방법 〉

- ▶ 공단홈페이지(<http://www.nhis.or.kr>) → 건강iN → 검진기관/병원찾기 → 병의원 정보 → 병의원 찾기에서 검색

연계 방식

- 요양병원 환자지원팀은 퇴원(예정)환자에 대한 상담 결과 통합지원이 필요한 것으로 확인된 경우 지자체 또는 공단지사의 시범사업 전담부서에 대상자 의뢰

사업 담당부서

문의내용	기관명	담당부서 및 연락처
제도 및 전산, 퇴원환자지원 기본교육 관련	국민건강보험공단	(본부) 만성질환관리실 의료이용지원부 의료이용지원5팀 ☎ 033-736-3765, 3767, 3768
		(지역본부) 각 지역본부 보험급여부
환자지원팀 설치 및 교육이수 신고, 수가관련	건강보험심사평가원	콜센터 ☎ 1644-2000

나 급성기 환자 퇴원지원 및 지역사회 연계활동

사업 목적

- 종합병원급 의료기관에서 퇴원 시 환자상태를 통합적으로 평가하고 적절한 퇴원 계획을 통해 지역사회로 원활한 복귀 체계구축

사업 기간

- '20. 12. ~ '24. 12. ... 사업성과에 따라 단축 또는 연장 가능

■ 사업 대상자

- 급성기 의료기관에 입원한 뇌혈관 질환자* 및 중추신경계 뇌손상**으로서, 시범 사업 참여에 동의한 자

* 질병코드 I60~I69, ** 외상성 및 비외상성

■ 시행기관

- 급성기 의료기관 및 연계 의료기관
 - (급성기 의료기관) 종합병원급 이상 권역 심뇌혈관질환센터, 국공립병원 등, 상급 종합병원
 - (연계 의료기관) 재활의료기관, 일정조건을 충족하는 요양병원*

* 재활의학과 전문의 1인 이상(수도권 2인 이상) 및 신경과·신경외과·재활의학과 전문의 1인, 물리·작업치료사, 사회복지사 각 1인 이상 요양병원 적정성 평가결과 1·2등급 기관 등

■ 제공인력

- 급성기 의료기관
 - 시범기관에 소속된 재활의학과·신경과·신경외과 진료과 전문의 및 정규직(무기계약직 포함) 전일제 간호사, 1급 사회복지사 1인 이상 ... 환자지원팀*
 - * (역할) 급성기 의료기관에서 환자지원을 위한 원활한 서비스 제공, 환자의 의료적, 사회경제적 요구도 평가 및 퇴원지원
- 연계 의료기관
 - 의료적 평가 및 치료계획 등을 수립하고 급성기 의료기관과 주기적 환자 상태 공유하는 담당 의사 등

■ 시행지역

- 급성기 의료기관 중심으로 인접 광역시·도를 묶은 7개* 권역

* 서울특별시, 강원도, 경인지역, 경상도, 전라도, 충청도, 제주도

■ 업무 체계

- (보건복지부) 사업총괄
- (심평원) 수가 및 급여기준 개발, 접수 및 청구·심사, 시범사업 운영·평가, 정보 시스템 구축·운영
- (국민건강보험공단) 시범기관 진료비 지급

■ 서비스 제공절차

- ① 초기(선별)평가
 - ② 연계활동 등이 필요한 환자 **통합평가** 실시
 - ③ ③-1팀회의*를 통해 **퇴원계획 수립**, ③-2**지역사회 연계활동** 실시
 - ④ 진료협력센터, 가정간호팀 등 병원 내 유관부서와 퇴원 준비
 - ⑤ **퇴원**(회복기·유지기 의료기관 전원, 가정 또는 요양시설 등)
 - ⑥ **사후관리**(퇴원환자 재택관리 및 **의료기관 간 환자관리**)
- * 환자지원팀 포함 최소 4인 이상(의사인력은 재활의학과 전문의 포함 2인 필수)

■ 서비스 내용

- 통합평가·퇴원계획
 - 선별평가, 통합평가 및 통합퇴원계획 수립
- 지역사회 연계활동
 - 지역사회 지원 및 서비스 정보수집, 연계활동 수행 후 정보제공, 지역사회 기관* 현장 방문

* 보건소, 지역장애인보건의료센터, 지자체(통합지원창구), 복지기관 등
- 퇴원 후 사후관리
 - 퇴원환자 재택관리
 - 퇴원한 환자에게 전화 또는 문자 등을 활용하여 환자상태 주기적 점검, 질병 및 투약교육 등 지속적인 관리

- 의료기관 간 환자관리

- 연계 의료기관으로 입원한 환자 대상으로 급성기 의료기관 환자지원팀과 연계 의료기관의 담당 의료진이 주기적 환자 상태 공유

〈 시범사업 참여기관 확인 방법 〉

- ▶ 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr>) → 알림 → 공지사항
- ▶ 최근 업데이트 자료는 건강보험심사평가원 완화요양수가부 담당자 통해 확인 가능 (033-739-1628)

■ 연계 방식

- 급성기병원 환자지원팀은 퇴원(예정)환자에 대한 상담 결과 통합지원이 필요한 것으로 확인된 경우 지자체 또는 공단지사의 시범사업 전담부서에 대상자 의뢰

■ 사업 담당부서

문의내용	기관명	담당부서 및 연락처
제도, 수가 관련	건강보험심사평가원	완화요양수가부 ☎ 033-739-1628
급여비용 지급 관련	국민건강보험공단	(본부) 급여관리실 급여지급부 ☎ 033-736-3370~3372

다 퇴원환자 지역사회 연계(공공의료연계망)

■ 사업 목적

- 퇴원 이후 지역사회에서 연속적 의료·돌봄 서비스를 제공받을 수 있도록 케어플랜 수립·연계를 통해 조속한 사회복귀지지, 치료의 질 상승

■ 사업 내용

- 퇴원환자 정보 공유 및 서비스 연계 플랫폼(‘공공의료연계망’)을 통한 책임의료 기관-협력 의료·복지기관-지자체 간 통합적 연계 및 관리 가능 모델 구축

■ 사업 대상자

- 심뇌혈관질환, 뇌혈관질환, 호흡기질환, 노인 관절수술, 암 등 사업에 참여하는 의료기관별 선정 질환자로서 사업참여에 동의한 자

■ 시행기관

- (권역) 국립대학병원 또는 사립대학병원 대상 권역책임의료기관 지정 총 16개소
- (지역) 종합병원급 공공의료기관 대상 지역책임의료기관 선정·지정 총 42개소

■ 제공인력

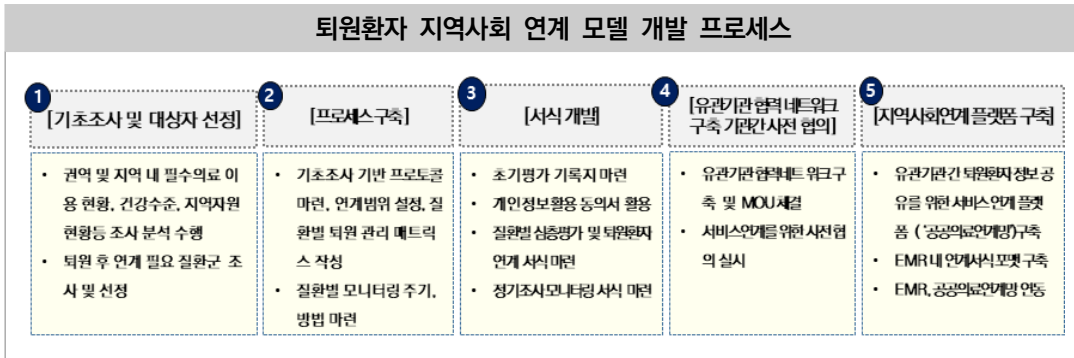
- 의사, 간호사, 사회복지사(다학제 팀)

■ 서비스 내용

- (케어플랜수립) 퇴원환자 케어플랜 수립 및 환자교육 실시
- (서비스 연계) 퇴원 시 병·의원, 보건소 등과 의료·보건서비스 연계, 읍면동·복지관 등과 복지·돌봄 서비스 연계

- (모니터링·관리) 지역사회 기관과 연계하여 환자 건강상태·욕구 모니터링 및 평가 등 지속적 사례관리

■ 퇴원환자 지역사회 연계모델 개발 프로세스



① 기초조사 및 대상자 선정

- 권역 및 지역 내 퇴원 후 연계가 필요한 질환군 및 계층군, 퇴원환자 지역사회 복귀유형, 연계 가능 자원 현황, 환자 유형별 요구도 등 조사
- 사업 대상자 선정, 모니터링 지표 및 주기적인 자체 평가 방법 구성

② 프로세스 구축

- 병원 - 지역사회 - 모니터링 단계별 병원 및 전담팀의 역할 수립, 환자단위 프로토콜 마련

③ 서식 개발

- (초기평가 서식) 책임의료기관별 대상자 선정을 위한 초기평가 항목 및 질환별 서식 개발
- (개인정보 활용 동의서)
- (퇴원환자 통합 연계 서식, 정기조사 모니터링 서식) 질환별 표준 서식 활용

④ 유관기관 협력 네트워크 구축 및 사전 협의

- 의료·보건·복지 서비스 제공을 위한 기관 간 사전 협의 및 필요시 MOU 체결
- 공공의료연계망을 통합 기관 간 서비스 의뢰 및 접수를 위해 사전 협의 후 연계

⑤ 지역사회 연계 플랫폼 구축

- 개별 병원 EMR 및 지방의료원 연합회 EMR 등과 공공의료 연계망 연동
- 공공의료연계망 활용 권역책임의료기관-지역책임의료기관-지역 협력기관-주민 센터 간 환자 정보 연계 및 사례 관리 실시

연계 방식

- 권역·지역책임의료기관은 공공의료연계망을 활용하여 퇴원(예정)환자에 대한 상담 결과 통합지원이 필요한 것으로 확인된 경우 지자체 또는 공단지사의 시범사업 전담부서에 대상자 의뢰

사업 담당부서

문의내용	기관명	담당부서 및 연락처
사업 총괄	국립중앙의료원	공공보건의료지원센터, 공공의료연계질향상팀 ☎ 02-6362-3708,9
시스템 지원	국립중앙의료원	공공의료정보통계팀 ☎ 02-6362-3723

5

일상생활·돌봄 지원

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가

노인맞춤돌봄

■ 사업 목적

- 장기요양 이전 단계의 취약노인에게 맞춤형 예방적 돌봄서비스를 제공하여 장기요양 진입 지연·예방 및 노후 삶 질 제고

■ 서비스 대상

- 65세 이상 기초생활, 차상위 또는 기초연금수급자 중 독거·조손가구 등 돌봄이 필요한 노인

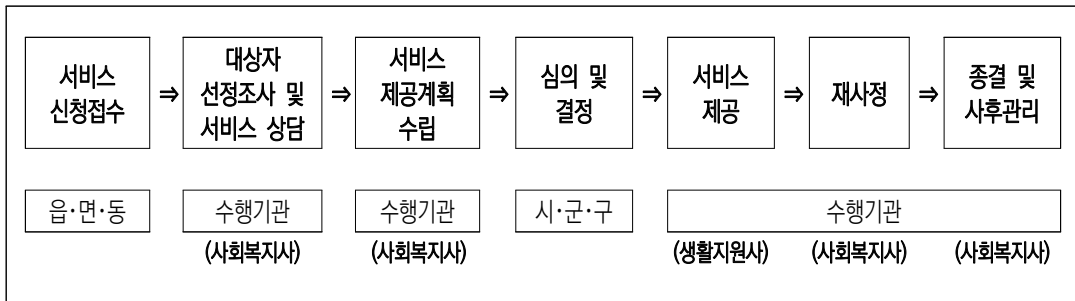
■ 서비스 내용

- 안전지원·사회참여·생활교육·일상생활분야의 다양한 서비스를 서비스 제공계획에 따라 직접 또는 연계 제공
 - * 개인별 돌봄욕구·필요 정도에 따라 서비스 제공시간·내용 등 지원 수준 다름
 - * 방문형, 통원형(그룹형 프로그램) 등 제공형태 다양화

■ 업무 흐름도

- 시·군·구에서 지역 내 노인인구, 접근성 등을 고려, 권역을 설정하여 수행기관 선정·위탁(665개소) 및 수행인력(전담사회복지사·생활지원사 3.6만명) 채용을 통한 서비스 제공
- (전담사회복지사) 서비스 상담, 서비스 제공계획 수립, 생활지원사 업무 지도·관리, 자원 발굴·연계 등

- (생활지원사) 직접 서비스 제공, 모니터링 등



■ 연계방안

- 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 연계(시·군·구 전담부서)를 통해 노인맞춤돌봄 서비스 대상자(퇴원환자 및 등급외자(A, B), 중점돌봄군) 발굴 및 서비스 연계 제공

■ 홈페이지

- 복지로(www.bokjiro.go.kr), 독거노인종합지원센터(1661-2129.or.kr)

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
노인맞춤 돌봄서비스	보건복지부	노인정책과 ☎ 044-202-3460,3461
	중앙 노인돌봄 지원기관 (독거노인종합지원센터)	상담센터 ☎ 1661-2129

나 독거노인·장애인 응급안전안심서비스

■ 사업 목적

- 독거노인·장애인 가정에 정보통신기술(ICT)을 활용해 응급상황 대처 및 건강·정서지원 등 지역사회 내 예방적 돌봄을 지원

■ 서비스 대상

- 스스로 응급상황 대처가 어려운 독거노인·장애인
 - 독거노인: 기초생활·차상위 및 기초연금수급자이거나 생활여건·건강상태 등을 고려해 상시보호가 필요하다 인정하는 자
 - 장애인: 장애인 활동지원 수급자거나 상시보호가 필요한 장애인

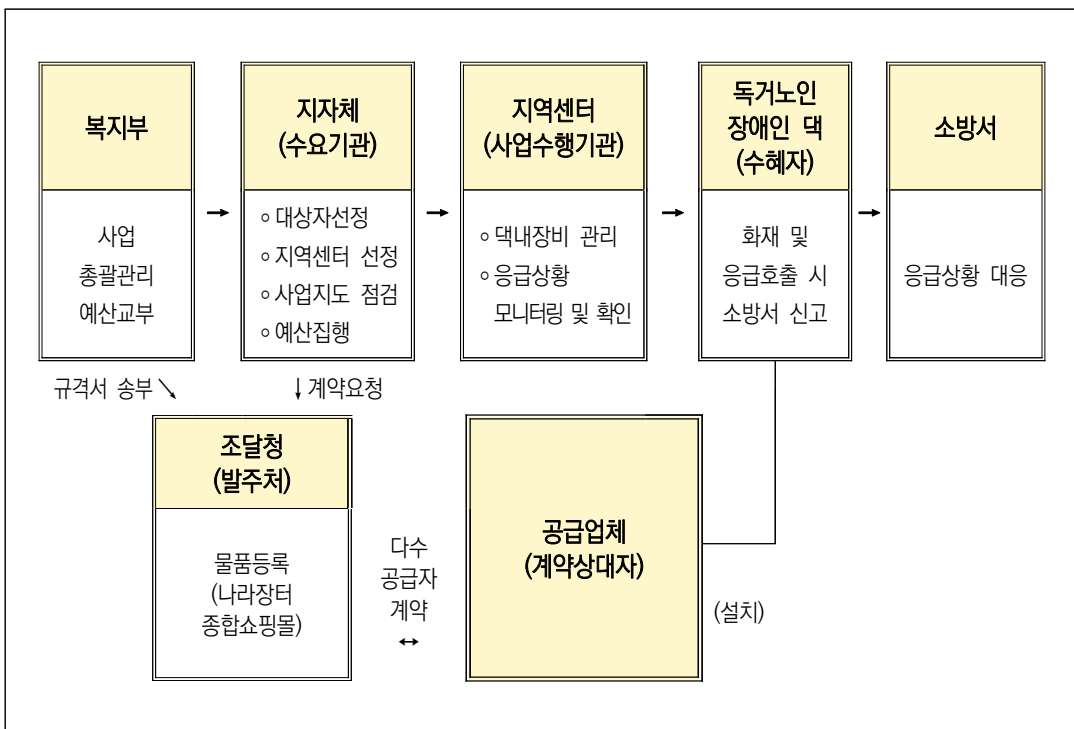
■ 서비스 내용

- (응급상황) 댁내 설치된 장비에서 감지한 응급상황을 119 및 응급관리요원에 연락해 신속한 구조·구급 지원
 - (화재발생) 화재감지기가 연기를 감지해 119 및 응급관리요원에 곧바로 연결
 - (응급호출) 화장실이나 침실에 설치된 응급호출기를 눌러, 응급상황 시 간단히 119 연결
 - (활동미감지) 일정시간(1시간) 이상 활동이 감지되지 않은 경우 시스템으로 알림이 전송되어 응급관리요원이 전화·영상통화 등 안부확인 실시
- (부가서비스) 영상통화, 노래, 스트레칭 영상 등 정서·건강관리 지원

〈 댁내 설치 기기 〉



■ 업무 흐름도



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 전국 대상(단, 서울 및 일부 시·군·구에서는 장애인에게만 제공)

■ 연계방안

- 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 연계(시·군·구 전담부서)를 통해 독거노인·장애인 응급안전안심서비스 대상자 발굴 및 서비스 연계 제공

■ 홈페이지

- 복지로(www.bokjiro.go.kr), 디지털돌봄시스템(<https://biz.dcare.go.kr>)

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
독거노인· 중증장애인 응급안전안심서비스	보건복지부	노인정책과 ☎ 044-202-3459, 3454, 3457
응급안전안심서비스 중앙지원센터 위탁 운영	한국사회 보장정보원	(사례관리정보부, 복지안전사업부) 한국사회보장정보원 콜센터 ☎ 1566-3232 7-1

다 고독사 예방 및 관리 시범사업

■ 사업 목적

- 혼인·부양에 대한 가치관 변화, 1인가구 중심의 가족구조 변화 등으로 고독사 발생 증가 추세, 적극적 대응체계 마련 필요

■ 서비스 대상

● 사회적 고립 가구(청년-중장년-노년) 중 고독사 위험자

- 복지사각지대 발굴시스템, 주민등록사실조사, 지자체 자체조사* 등을 활용해 집중관리 대상자 발굴 및 지원

* 예시 : 서울시 '주거취약 중·장년 1인가구 전수조사', '만 65세·70세 도래자 전수조사' 등

■ 서비스 내용

- 고독사 위험자 발굴은 공통으로 추진, 지자체별 특성을 고려해 아래 4개 모형 중 1개 이상 선택 추진

구 분	사업 내용
① 안부확인	▶ (정보통신기술 활용) AI, IoT, 빅데이터 등 정보통신기술 탑재된 장비(스마트 플러그 등) 활용하여 고독사 위험자에 대한 모니터링, 응급구조체계 구축 ▶ (인적자원망 활용) 지역사회 내 인적자원망(명예사회복지공무원, 좋은 이웃들 등) 등 활용해 대면 안부확인 추진 ▶ (기술·인적자원 연계) 스마트 기술을 활용한 안부확인 및 이상 징후 포착 시, 인적자원 연계 등 응급구조체계 구현
② 생활지원	▶ (외출유도) 공유공간 운영, 생활쿠폰(반찬, 세탁 등) 지급 등을 통해 생활지원 및 외출 유도 ▶ (민간서비스 연계) 지역 민간자원을 활용하여 고독사 위험에 처한 분들에 대해 사회적 연대 등 생활지원
③ 심리지원	▶ (사회관계망 형성) 자조모임 등 활성화를 지원하여 고독사 위험자의 사회적 관계망 회복 지원 ▶ (심리 지원) 정신건강복지센터 등 방문 거부자 등 대상 전문 심리상담사 방문 등 지원 ▶ (기관 연계) 정신건강(심리·정서, 우울, 알코올 중독) 등 관리를 위한 정신 건강복지센터 등 자원 연계
④ 사후관리	▶ (유품정리) 무연고 고독사 사망자 유품정리, 특수청소 지원 ▶ (공영장례) 고인에 대한 존엄한 장례 지원 체계 구축

■ 업무 흐름도

- 시·군·구(희망복지지원단) 및 읍·면·동(찾아가는 보건복지팀) 중심으로,
각 서비스별 다양한 민간기관*과 협업 수행 중

* 예시 : 종합사회복지관, 종교단체, 관리사무소, 기타 민간기업(네이버, KT, 한국야쿠르트 등)

■ 사업 대상지역

- 공모를 통해 9개 시·도(39개 시·군·구) 선정·추진('22.8월~'23.12월)

〈 시범사업 지역 : 9개 시·도(39개 시·군·구) 〉

구분	광역시	기초	구분	광역시	기초
1	서울	종로구, 중구, 은평구 등 20개소	6	경기	성남시
2	부산	중구, 서구, 동구 등 6개소	7	울산	중구, 남구
3	대구	달서구, 서구, 수성구	8	경북	구미시, 문경시
4	충북	진천군, 옥천군	9	전북	전주시
5	강원	춘천시, 강릉시			

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
고독사 예방 및 관리 시범사업 총괄	보건복지부	지역복지과 ☎ 044-202-3124(3130)

라 통합사례관리사업

■ 사업 목적

- 지역주민의 다양한 욕구에 따른 맞춤형 서비스를 의뢰·연계, 모니터링을 통해 지역주민의 삶의 질 제고

■ 서비스 대상

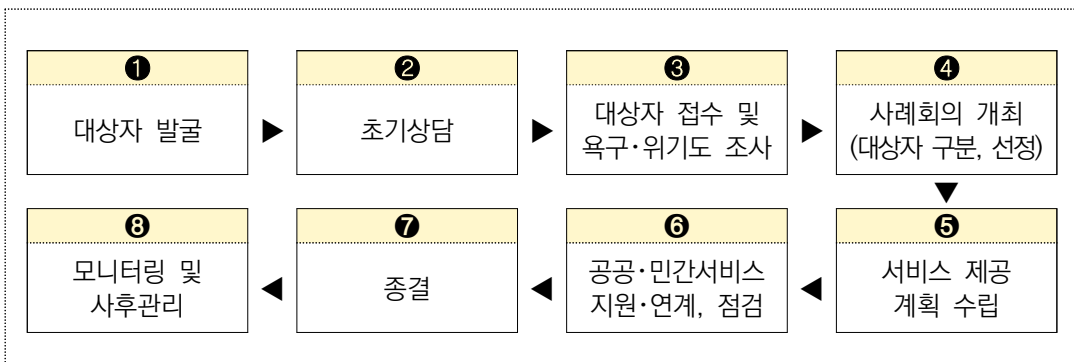
- 일반적으로 지역주민을 대상으로 하나, 복지욕구 및 경제적 여건을 고려하여 빈곤 계층의 탈빈곤·빈곤 예방을 중점 목표로 설정

■ 서비스 내용

- 복합적 욕구를 가진 대상자에게 복지·보건·고용·주거·교육·신용·법률 등 필요한 서비스를 통합적으로 연계·제공하고 이를 지속적으로 상담·모니터링

■ 서비스 흐름도

- 시·군·구 희망복지지원단은 읍·면·동 주민센터에서 초기상담 후 의뢰된 사례관리 가구에 대해 대상자 접수부터 종결까지 통합사례관리 수행



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- 전국 229개 시·군·구

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
통합사례관리	보건복지부	지역복지과 ☎ 044-202-3134,3133

마 일상돌봄서비스 사업

■ 사업 목적

- 돌봄이 필요한 중장년, 가족돌봄청년 대상 서비스 제공으로 서비스 사각지대를 해소하고 국민의 삶의 질을 제고

■ 서비스 대상

- 질병, 고립 등으로 돌봄이 필요한 중장년 (40~64세)
- 가족 돌봄 청년 (13~34세)

■ 서비스 내용

- 기본서비스(재가돌봄·가사서비스) + 특화서비스
 - 기본서비스(12, 36, 72시간) 및 특화서비스(최대 2개)를 이용 가능하며 이용자가 필요한 서비스를 선택하도록 해 선택권 보장

〈 일상돌봄 서비스 제공원칙 〉

	기본 서비스 (재가돌봄·가사)	특화 서비스
A형 (기본돌봄형)	월 36시간	1개 이용
B형 (가사형)	월 12시간	2개 이용
C형 (추가돌봄형)	월 72시간	-
D형 (특화형)	-	2개 이용

- 재가 돌봄·가사와 함께 심리 지원, 간병교육, 병원 동행, 교류 증진 중 개인이 필요로 하는 서비스를 지원
- 대상자로 선정되면 본인이 필요로 하는 서비스를 선택해 지자체에서 이용권(바우처)를 발급받은 후 제공기관에서 서비스 이용

■ 서비스 가격

- (기본 서비스) 36시간 이용(A형)시 월 636,000원, 12시간 이용(B형)시 월 192,000원, 72시간 이용(C형)시 월 1,272,000원
- (특화 서비스) 월 12만~25만원까지 서비스 종류에 따라 다양
- (본인부담) 소득 수준에 따라 서비스 가격의 일부 또는 전부를 자부담

〈 일상돌봄 서비스의 본인부담 비율 〉

기준 중위소득	기본 서비스	특화 서비스
기초수급자, 차상위	면제	5%
120% 이하	10%	20%
120% 초과~160% 이하	20%	30%
160% 초과	100%	100%

■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

〈 일상돌봄 서비스 사업 수행지역 〉

시·도	참여 시·군·구		지원대상
	수	시·군·구명	
서울	1	서대문구	가족돌봄청년
부산	5	영도구, 남구, 북구, 해운대구, 수영구	돌봄 필요 중장년
대전	1	동구	돌봄 필요 중장년
울산	5	중구, 남구, 동구, 북구, 울주군	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
경기	5	광주시, 광명시, 남양주시, 용인시, 이천시	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
강원	1	동해시	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
충남	6	천안시, 공주시, 보령시, 아산시, 서산시, 부여군	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
전북	4	전주시, 군산시, 남원시, 김제시	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
전남	2	영암군, 해남군	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
경북	4	안동시, 구미시, 의성군, 칠곡군	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년
경남	2	김해시, 창원시	돌봄 필요 중장년
제주	1	제주시	돌봄 필요 중장년 가족돌봄청년

■ 관련 홈페이지 안내

- 보건복지부 누리집

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
일상돌봄 서비스 사업 총괄	보건복지부	사회서비스사업과 ☎ 044-202-3226
일상돌봄 서비스 사업 운영지원	중앙사회서비스원	중앙사회서비스지원단 ☎ 02-2271-9072

6

의료급여 수급권자 지원

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

가 의료급여 사례관리

■ 사업 목적

- 수급권자의 자가 건강관리능력 향상, 합리적 의료이용 유도, 지지체계 구축을 통하여 건강 삶의 질 향상과 의료급여 재정 안정화에 기여

■ 서비스 대상

- (신규 수급권자) 의료급여수급권 최초 취득자 및 재취득자
- (고위험군) 질병 대비 다빈도 의료이용자로 의료쇼핑, 약물과다, 중복처방 등 비합리적 의료이용이 확인되는 대상자
- (장기입원자) 동일상병으로 1회당 31일 이상 입원한 자, 1일 이상 반복 입퇴원자, 숙식 목적으로 입원하는 자 등
- (집중관리군) 단기간의 사례관리 수행보다는 연중 관리가 필요한 대상자

■ 서비스 내용

대 상	사례관리 기간	목표관리 횟수			
		방문	전화	서신	교육
장기입원자	6개월	2회 이상	6회 이상	수시	-
다빈도 외래이용자	3개월	2회 이상	4회 이상		
연중관리 대상자	연중관리	다빈도 외래이용자 수행서비스 기준 이상			
신규 수급자(전체)	1개월	1회*	필요시 전화	1회 이상	수시

Chapter

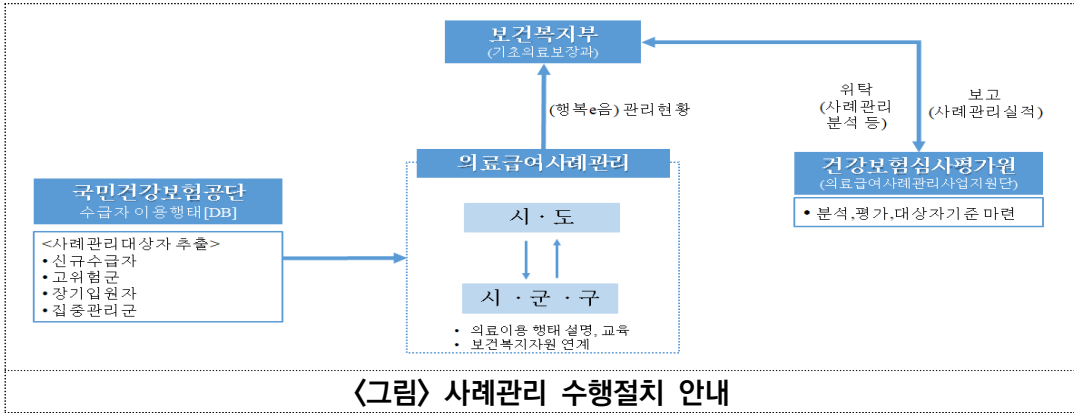
IV

주요 서비스 내용 및 연계 가능 서비스

■ 업무 흐름도(절차)

【사례관리 수행절차】

대상자 선정 ▶ 요구사정 ▶ 목표설정 및 계획수립 ▶ 수행 ▶ 평가 및 종결



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

- (대상지역) 전체 시·도 및 시·군·구
 - (참여기관) 건강보험공단*, 건강보험심사평가원
- * 의료급여사례관리사업지원단

■ 연계방안

- 의료급여 사례관리 중 의료·돌봄 관련 복합욕구 확인 시
시·군·구 의료급여 담당부서에서 시·군·구 노인통합지원센터로 의뢰

■ 사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
의료급여사례관리 (총괄)	보건복지부	기초의료보장과 ☎ 044-202-3091
의료급여사례관리 (운영지원)	국민건강보험공단	(본부) 의료비지원실 의료복지부 의료복지6팀 『의료급여사례관리사업지원단』 ☎ 033-736-4680, 4681

나 재가 의료급여 시범사업

■ 사업 목적

- 장기입원자인 수급자에 대해 의료급여관리사가 개입하여 지역사회 복귀 및 정착에 필요한 서비스를 연계 또는 지원
 - 재가 의료와 돌봄의 통합·연계 모델을 개발 및 검증함으로써 향후 전국 사업으로의 확대기반 마련

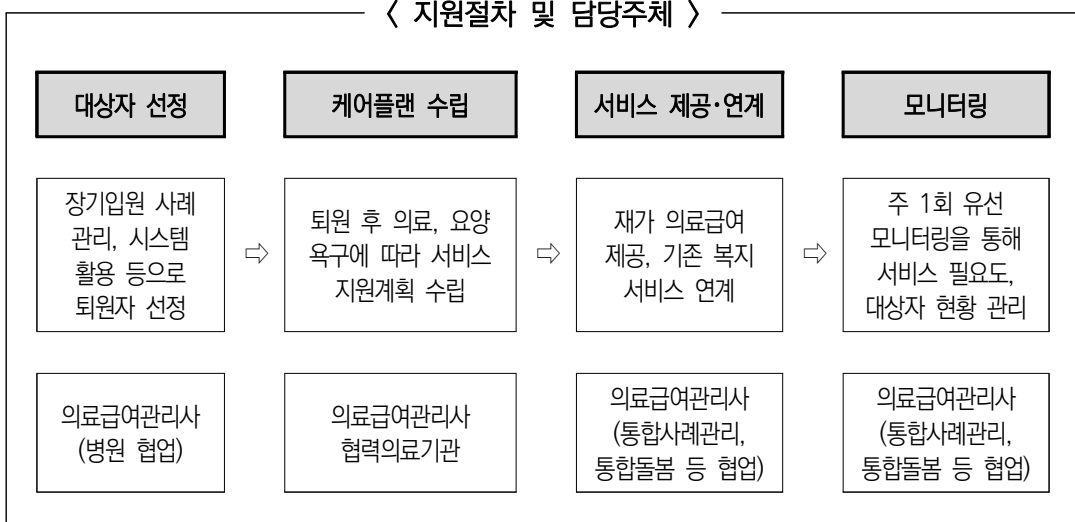
■ 서비스 대상

- 31일 이상 장기입원자 중 입원 필요성이 낮고, 퇴원 시 주거가 있거나 주거 연계가 가능한 의료급여 수급자
 - 퇴원 후 건강 악화 우려가 있거나 재입원 가능성이 높은 경우 제외

■ 서비스 내용

급여	유형	내용	항목 및 단가	지급대상 (기준금액)
필수 급여	의료	• 협력의료기관과 연계하여 대상자 필요도 평가를 통해 케어플랜 수립 • 의료·복지·영양 상담, 모니터링 제공	• 케어플랜 수립(72,610원) • 모니터링(10,550원/회) • 중교육·상담(20,950원/회)	협력의료기관 (월 61,290원) * 변경 불가능
	돌봄	• 요양보호사 방문을 통해 가사 지원 및 간병 서비스 제공	• 시간당 20,140원 * 야간 및 주말 30% 가산	제공기관 (월 541,240원) * 변경 가능
	식사	• 복지관, 민간 도시락 제공기관 등 활용, 식사·밀반찬·식재료 제공	• 일반식 8,000원/1식 • 특수식 9,000원/1식 • 밀반찬·식재료 40,000원/1주	
	이동 지원	• 교통비 카드 지급, 택시업체 계약을 통해 이동시(외래진료 등) 교통비 지원	• 19,000원/회	
선택 급여	• 주거환경 개선, 냉난방 기구, 안전망 설치 등 지원 가능		연간 200만원* 이내 * 부가급여 제공시 150만원	
부가 급여	• 복지용품, 필수생활용품 등에 한해 재가의료 급여 예산 지원 가능		지원기간 중 50만원 이내	

■ 업무 흐름도(절차)



■ 사업 대상지역(또는 참여기관) 명단

구분	기존 지역 (~3차, 38개)	신규 지역 (4차, 35개)
서울	-	동작구, 동대문구
부산	북구, 부산진구, 해운대구	동래구, 사상구, 서구
대구	-	달서구
인천	부평구	-
광주	서구, 광산구	남구, 북구
대전	서구, 대덕구	동구, 중구
울산	-	중구, 울주군
세종	-	-
경기	부천시, 안산시, 남양주시, 양평군, 성남시, 파주시, 포천시	시흥시, 광명시
강원	춘천시, 원주시, 동해시, 태백시, 속초시, 삼척시, 홍천군, 화천군, 양구군, 인제군, 고성군, 양양군	강릉시
충북	진천군	청주시, 충주시, 제천시
충남	천안시, 청양군	서산시, 금산군
전북	전주시, 김제시	군산시, 익산시, 부안군
전남	순천시	여수시, 광양시, 고흥군, 영광군, 해남군
경북	포항시	안동시, 의성군, 구미시, 영천시, 김천시
경남	김해시, 통영시	진주시, 하동군
제주	제주시, 서귀포시	-

연계방안

- 지자체에 연계 가능한 기존 자원이 있는 경우 의료급여관리사가 연계하여 우선 제공하되 기타 서비스 수요가 있는 경우 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 시·군·구 전담부서로 대상자 의뢰

사업 담당 부서

사업명	기관명	담당부서 및 연락처
재가 의료급여 시범사업 (총괄)	보건복지부	기초의료보장과 ☎ 044-202-3091
재가 의료급여 시범사업 (운영지원)	국민건강보험공단	(본부) 의료비지원실 의료복지부 의료복지7팀 「의료급여사례관리사업지원단」 ☎ 033-736-4690, 4692



2 0 2 3

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

V

chapter

시범사업 관리 및 행정사항

1. 예산 편성 집행 관리
2. 교육 이수
3. 시범사업 평가
4. 의료·돌봄 통합지원 정보 시스템

■ 사업비 구성 내역

- 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 사업비는 운영비(외부전문가 자문수당, 홍보 경비, 업무수행시 물품구입 등) 및 사업 대상자에게 지자체에서 신규 발굴·기획한 서비스(방문의료지원팀, 퇴원환자 지역사회 복귀, 주거환경 개선, 케어안심주택 등)를 제공하기 위해 소요되는 비용(인건비 포함) 등으로 집행 가능
 - 인건비와 운영비 등 세부 내역에 대해서는 탄력적 예산 배정이 가능
 - * 지자체 예산 상황에 따라 자체예산 추가 편성 가능
- 광역 지자체는 국비 전체 지원액 중 일부(10백만원)금액을 자체 매칭(50%) 편성하고 해당 예산을 자문료, 회의료, 용역비 등 시범사업 추진에 사용

■ 사업비 집행 세부 유의사항

- 예산편성 및 집행과 관련한 사항은 관련 법령 및 사업지침에서 정한 바에 따라 투명하게 관리여야 함
 - * 보조금 관리에 관한 법률, 지방자치단체 세출예산 집행기준, 지방재정법령, 지방자치단체 재무 회계 규칙, 기타 개별 법령
- 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업의 추진 시 최대한 기준에 제공되고 있는 국가 의료·돌봄 서비스와 민간자원을 연계하여 대상 노인을 지원하되, 연계할 다른 공적·민간 자원이 없는 경우에 한해 통합지원회의의 심의를 거쳐 시범사업 예산 집행
- 아래 항목에 집행되지 않도록 유의
 - 해당 지자체 공무원의 직무 관련 사례회의, 간담회 등 참석 수당
 - 대상자에게 생활비, 상품권 등 직접적인 현금 급여 제공
 - 국가 의료·요양·돌봄 서비스의 본인부담금 지원

- 한 대상자에 집중지원 되어 형평성 문제가 발생하지 않도록 유의
- 신규 개발 서비스에 대한 단가, 본인부담금은 기존 제도 기준에 준해서 책정(기존 제도 대비 본인부담금 대폭 경감 등 지양)
- 사업계획서의 내용을 변경하는 경우 보건복지부에 보고 필요

2

교육 이수

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

■ 교육과정 목록

구 분	집합교육		이러닝 교육(17과정)
	시·군·구 추진단	읍·면·동 상담실무자	
'23년 교육목록	- 사업코칭(컨설팅)1~3차 - 사업기획 - 현장사례심층탐구	- 통합지원창구 - 통합안내창구 - 서비스실행과점검 - 통합지원회의	- 지역사회통합돌봄의 이해 - 지역사회통합돌봄의 재정전략 - 지역사회통합돌봄의 주거연계 - 지역사회통합돌봄의 주거환경개선 - 지역사회통합돌봄의 초기상담 및 서비스계획수립 - 지역사회통합돌봄의 사업기획 및 평가 - 지역사회통합돌봄의 통합지원회의이해 - 지역사회통합돌봄의 사례관리절차와 핵심과업 - 지역사회통합돌봄의 대상자를 위한 상담기법 - 지역사회통합돌봄의 중증정신질환자 이해 - 통합건강돌봄모형의 실증사례 - 통합건강돌봄모형의 실증사업이해 - 통합건강돌봄모형의 약물관리이해 - 사례중심 지역사회통합돌봄 정책이해 - 지역사회노인돌봄 연계하기 - 지역사회통합돌봄 자원개발과 파트너십
교육일정	교육과정별 계획에 따라 운영 (별도공문 발송)		상시운영
교육주관	보건복지부(한국보건복지인재원)		

* 교육수요에 따라 상기 집합교육과정 목록이 변경·조정될 수 있음

Chapter

V

시범사업 관리 및 행정사항

■ 교육 및 권고사항 안내

- (시·군·구 추진단) 12개 시범지자체 시·군·구 추진단 대상으로 사업추진에 필요한 기획, 네트워크, 자원개발 등 필수역량 교육과정 집합교육 운영
- (읍·면·동 상담실무자) 12개 시범지자체 읍·면·동 통합지원창구 실무자 및 통합 안내창구(유관기관) 실무자 대상으로 업무수행에 필요한 기본역량(초기상담, 대상자 이해 등) 집합교육 운영
- (이러닝) 한국보건복지인재원 보건복지배움인(edu.kohi.or.kr)홈페이지에서 지역 사회통합돌봄 기초교육(17과정) 상시 제공(운영기간: 2023.3.20.~12.15.)
 - 읍·면·동 상담실무자는 「통합건강돌봄모형의 실증사업이해(평가도구 작성법)」 이러닝 교육 수료 권고
- 전 교육과정은 「한국보건복지인재원」에서 운영하며, 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 12개 지자체 실무자는 집합·이러닝 교육 합산하여 연간 14시간 이상 교육수료 권고

3

시범사업 평가

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

■ 평가개요

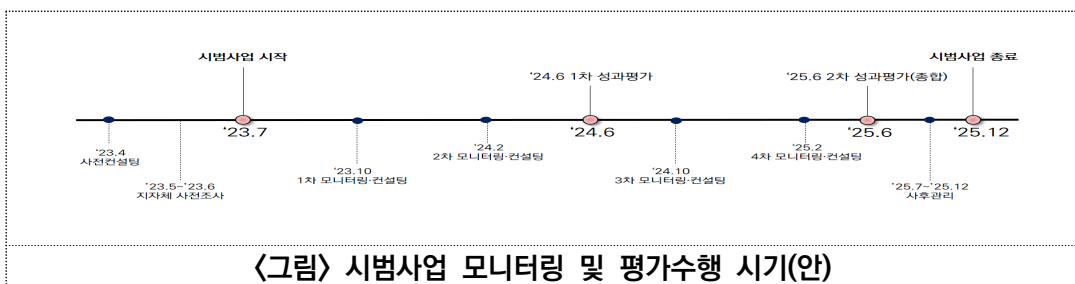
● 목적

- 시범사업의 운영결과가 시범사업 대상자의 재가기간 유지 등에 어떠한 영향을 미쳤는지를 살펴보기 위해 대상자군별 성과목표와 관련 지표를 정기적으로 모니터링
- 주요 대상자인 1)장기요양 재가급여자, 2)장기요양 등급외자(A, B) 및 노인맞춤 돌봄서비스 집중군, 3)퇴원환자군별 사업목표와 성과지표, 그리고 모든 대상자에 공통 적용되는 성과지표 등을 각각 구분하여 제시

● 평가체계

- 효과적인 시범사업 운영을 위해 주기적으로 모니터링과 성과평가를 실시함
- (운영과정 모니터링) 시범사업 시행 이후 3-6개월 단위로 모니터링지표*에 근거한 전반적인 운영과정 분석. 이후 필요에 따라 전문가 컨설팅** 지원
- * 시범사업 운영실적, 대상자 현황 등 파악
- ** 보건복지부, 건보공단(연구원-추진반 협업), 지자체 전문가 등 포함
- (성과평가) 기본적으로 1년 단위로 수행
- (종합평가) 2025년 6월 사업 종료 시점에 수행

※ 단, 시범사업 대상자 발굴 및 돌봄필요자의 참여전후 변화측정을 위해 시범사업 시작 전 75세 이상 노인 중 우선관리대상자 기준 전수조사 실시('23.8월)



〈그림〉 시범사업 모니터링 및 평가수행 시기(안)

평가방법 및 자료원

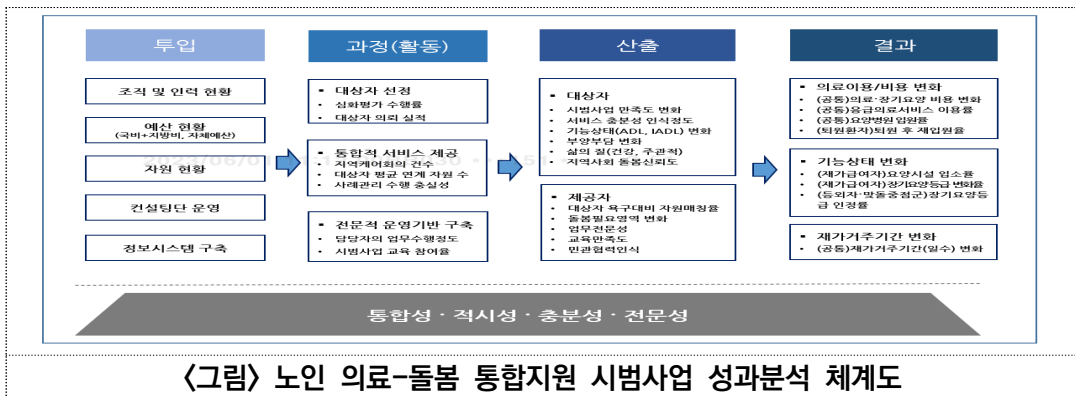
평가방법

- 시범사업 참여자(실험군)과 유사한 특성을* 가진 비참여 노인(대조군) 비교 분석

* 성별, 연령, 거주지역, 소득수준, 건강상태(질환), 기능상태(장애 등), 독거 등

자료원

- 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 정보시스템, 건강보험·장기요양보험 DB 연계



* 시범사업 수행과정 중 '일부 지표의 경우 변경 가능성 있음

평가지표(안)

과정지표

1	심화평가 수행률	지역 내 전체 노인인구 중 심화평가를 수행한 비율
2	대상자 발굴·의뢰 실적	대상자 의뢰실적은 통합지원 안내창구에서 통합지원창구로 대상자 발굴 및 의뢰(연계)된 실적을 의미
3	통합지원회의 건수	시·군·구가 주관하는 통합지원회의의 운영 횟수
4	대상자별 평균 연계 자원 수	시범사업 대상자에게 사례관리 기간 중 연계된 영영 및 서비스 건수
5	사례관리 수행 충실성	통합지원창구 담당인력 1인당 대상자 수 및 관리기간
6	담당자의 업무 수행정도	시범사업 운영과정에서 본청 전담부서, 통합지원창구, 통합안내창구 담당자의 관련 업무수행정도
7	시범사업 교육 참여율	시범사업 운영을 위한 관련 교육과정(보건복지인재원, 지자체 또는 관계 기관이 주관)에 지자체나 관련 공공 및 민간기관 관계자를 대상으로 교육에 참여한 대상자 수와 참여 비율
8	복지멤버십 활용률	시·군·구 노인통합지원센터 및 읍·면·동 통합지원창구에서 대상자 안내·상담 시 행복e음 시스템의 복지멤버십(맞춤형 급여안내) 활용도

산출지표

1	시범사업 만족도 변화 (대상자, 보호자)	시범사업 참여대상자와 보호자가 인식하는 시범사업 참여만족도
2	서비스 충분성 인식정도	시범사업 참여대상자(보호자)가 필요로 하는 욕구에 맞춰 충분히 제공되고 있는가에 대한 인식정도의 변화
3	기능상태 변화(ADL, IADL)	시범사업 참여전후의 기능상태(ADL, IADL)의 변화
4	부양부담 변화	시범사업 참여 전후의 부양하는 보호자의 부담 정도의 변화 측정
5	삶의 질	건강관련 삶의 질과 주관적 삶의 질 변화 측정
6	지역사회 돌봄신뢰도	돌봄이 필요한 상황이 발생하였을 때, 지역 내 의료-돌봄서비스를 이용하면서 계속 거주가 가능할 것이라는 인식과 원하는 거주 형태
7	대상자 욕구 대비 자원매칭율	시범사업 대상자별로 파악된 욕구에 맞춰 서비스를 매칭하여 제공한 비율
8	돌봄필요영역 변화	통합지원계획에 수립된 대상자의 돌봄필요영역(보건의료, 요양, 일상생활지원, 주거, 타사업 연계)이 시범사업 참여전후로 변화된 영역
9	업무전문성	본청 전담부서, 통합지원창구 및 안내창구 관계자가 시범사업을 통해 인식하고 있는 본인의 업무전문성에 관한 인식을 측정
10	교육만족도	시범사업 관계자가 교육에 주관적으로 만족하는 정도
11	민관협력인식	본청 전담부서, 통합지원창구 및 안내창구 관계자, 건보공단 담당자 등 시범사업에 참여한 공공과 민간기관 관계자의 민관협력 인식수준을 반복적으로 측정하여 변화를 분석하는 지표

결과지표

1	의료·장기요양 비용 변화	시범사업 참여 전후의 의료비·장기요양 지출(국민건강보험·노인장기요양보험 보험자 부담금과 환자 부담금의 합)의 변화율
2	응급의료서비스 이용률	시범사업 수행기간 동안 응급실을 이용한 비율
3	요양병원 입원율	사업참여기간 동안 요양병원에 입원한 대상자의 비율
4	퇴원 후 재입원율	시범사업 참여자 중 의료기관 퇴원환자 대상 퇴원 후 30일/90일 내 전체 의료기관, 급성기 의료기관 및 요양병원 재입원을 측정하는 지표
5	요양시설 입소율	시범사업 대상자 중 시범사업 참여 후 장기요양시설에 입소한 대상자 수의 비율
6	장기요양등급 변화율	시범사업 대상자 중 장기요양 인정자의 시범사업 참여전후 장기요양등급 변화여부를 등급상향, 등급하향, 유지로 구분하여 측정하는 지표
7	장기요양등급 인정률	시범사업 참여자 중 장기요양등급외자(A, B) 및 노인맞춤돌봄서비스 중점관리군의 장기요양 등급 인정여부
8	재가거주기간 변화	시범사업 대상자들의 시범사업 참여 전후 의료기관 입원 또는 장기요양 시설에 입소하지 않고 지역에서 거주한 기간 측정하는 것

● 성과목표 및 지표

구분	성과목표	성과지표(안)
공통 (전체/우선관리 대상자별)	- 의료 및 장기요양 비용 감소 - 응급의료 이용 감소 - 요양병원 입원 지연 - 재가거주기간 연장	- 의료·장기요양 비용 변화 - 응급의료서비스 이용률 - 요양병원 입원율 - 재가거주기간(일수) 변화
장기요양 재가급여자	- 요양시설 입소 지연 - 장기요양 상태 악화 지연	- 요양시설 입소율 - 장기요양 등급변화율
장기요양 등급외자, 노인맞춤돌봄서비스 중점돌봄군	- 장기요양 진입 예방	- 장기요양 등급인정률
퇴원환자	- 의료기관 재입원 방지	- 퇴원후 재입원율

4

의료·돌봄 통합지원 정보시스템

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

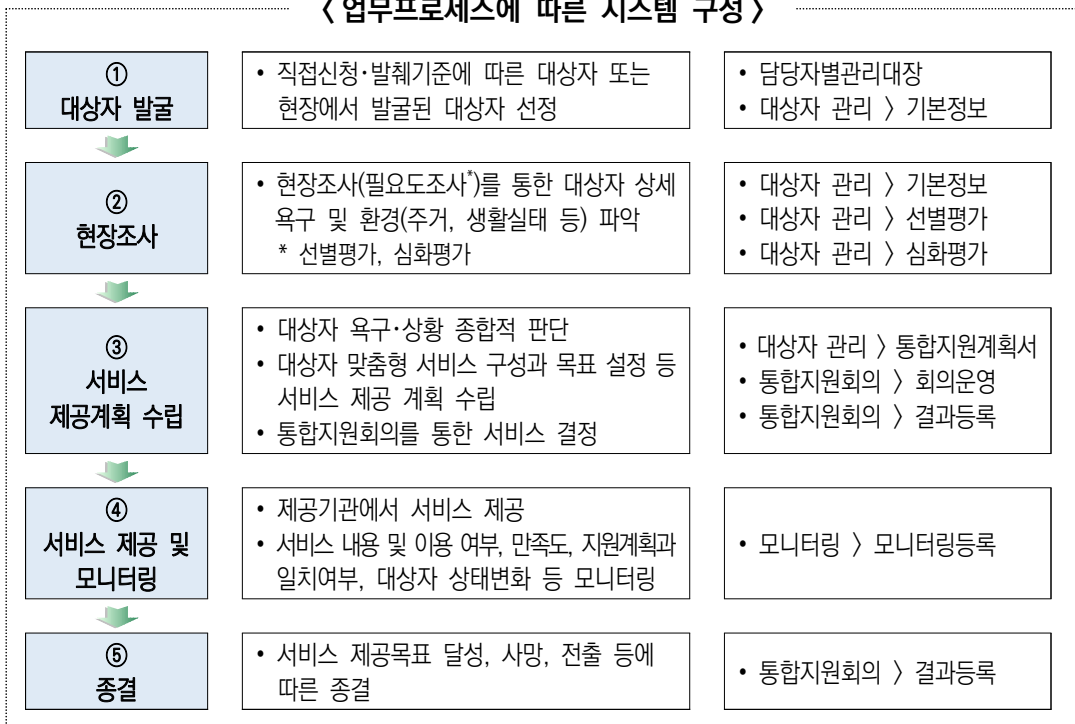
■ 배경·목적

- (배경) 기존 선도사업에서는 정보시스템 부재로 대상자 자료수집 및 관리가 어려워 정보시스템 도입 필요
- (목적) 정보시스템 구축을 통한 시범사업의 안정적인 추진 마련 및 효과적인 성과관리

■ 시스템 구성

- 대상자 발굴, 현장조사, 통합지원회의, 모니터링 등 업무 단계별 결과 등록 프로그램 구성

〈업무프로세스에 따른 시스템 구성〉



■ 메뉴 구조

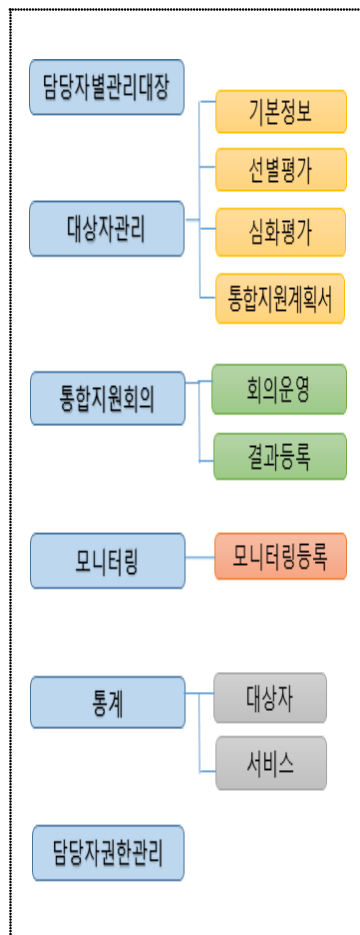
● 사용자

- 시범사업 지역 읍면동·시군구 등 지자체 및 공단 직원

● 접속경로

- 노인장기요양보험(<http://longtermcare.or.kr>) > 의료·돌봄 통합지원 담당자 로그인 > 의료·돌봄 통합지원

〈 의료·돌봄 통합지원 정보 시스템 구성 〉



메뉴	화면	기능설명
담당자별 관리대장		특정 담당자의 관리 대상자 현황 (평가일, 케어회의결정내역, 모니터링 예정일, 서비스연계결과 등) 조회
대상자 관리	기본정보	대상자의 기본정보 등록
	선별평가	대상자의 선별평가 결과 등록
	심화평가	대상자의 심화평가 결과 등록
	통합지원 계획서	통합지원계획서 작성 내역 등록
통합지원 회의	회의운영	회의 차수별 참석자, 내용 등 입력
	결과등록	회의 상정 대상자별 회의 결과 입력
모니터링	모니터링 등록	모니터링 내역 등록
통계	대상자	대상자 관련 통계 조회
	서비스	서비스 관련 통계 조회
담당자 권한관리		담당자(포털 로그인 가능 권한 포함) 내역 등록 및 삭제

※ 정보시스템 사용 방법은 전산 사용 매뉴얼 참조

■ 행정사항

● 권한 등록

- 정보시스템 사용자 권한 등록을 위한 서류제출
 - (제출방법) 전산사용 신청자 명단(엑셀파일)을 공단 의료요양돌봄연계 추진단으로 문서로 제출
 - (제출서식) ①사용자 등록신청서, ②보안준수 서약서, ③개인정보 수집·이용 동의서 ...원본 등기우편

● 권한 해제

- 업무변경 등으로 시스템 미사용 시 개인정보보호를 위해 즉시 사용자 권한 해제
 - (제출방법) 전산사용 해지자 명단(엑셀파일)을 문서로 제출
 - (제출서식) 사용자 해지신청서(원본 등기우편)



2 0 2 3

노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 안내

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

VI

chapter

서 식

서식1

시범사업 참여 신청서 및 연구 수행을 위한 개인정보 수집·이용 동의서

「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여 신청서 및 연구 수행을 위한 개인정보 수집·이용 동의서

[신청서]

정보 주체 (본인)	성명		주민번호	-
	성별		연락처	
	주소			

[개인정보 수집·이용 동의서 양식]

‘노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업’에 참여하는 본 지자체는 시범사업의 운영 관리와 관련 연구 수행을 위해 귀하의 개인정보를 수집·이용하고자 하오니, 수집·이용에 대한 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

가. 개인정보 수집·이용에 관한 동의

개인정보를 제공받는 자	시범사업 참여 지자체
개인정보의 수집·이용 목적	노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무수행
수집하는 개인정보의 항목	성명, 성별, 전화번호, 주소
개인정보 보유 및 이용기간	보유기간 5년

※ 상기 정보는 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제한 상태에서 시범사업 관련 통계분석 및 정책연구에 활용될 수 있습니다.

※ 귀하는 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여·신청자로 「개인정보보호법」 제15조 규정에 의거하여 본인의 개인정보를 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

나. 민감정보 수집·이용에 관한 동의

민감정보를 제공받는 자	시범사업 참여 지자체
민감정보의 수집·이용 목적	노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무수행
수집하는 민감정보의 항목	시범사업 관련 점검 서식(필요도조사 등) 및 의학적 정보(상병, 질환 등), 기능평가 정보, 사회경제적 상태, 지역연계 결과, 서비스 계획 및 사후관리 관련 내용 등
민감정보 보유 및 이용기간	보유기간 5년

※ 상기 정보는 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제한 상태에서 시범사업 관련 통계분석 및 정책연구에 활용될 수 있습니다.

※ 귀하는 위의 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여·신청자로 「개인정보보호법」 제23조 규정에 의거하여 본인의 민감정보를 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

다. 고유식별정보 처리고지사항

고유식별정보의 수집·이용 목적	노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무수행
수집하는 고유식별정보의 항목	주민등록번호
처리근거	「국민건강보험법 시행령」 제81조

※ 상기 정보는 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제한 상태에서 시범사업 관련 통계분석 및 정책연구에 활용될 수 있습니다.

※ 개인정보보호법 제15조제1항제3호에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 처리합니다.

라. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

개인정보를 제3자에게 제공하는 자	시범사업 참여 지자체
개인정보를 제공받는 제3자	보건복지부, 국민건강보험공단, 서비스 제공기관, 위탁연구기관
개인정보를 제공받는 제3자의 개인정보 수집·이용 목적	시범사업 모니터링 및 효과평가 연구를 위한 기초자료 수집, 서비스 계획·제공·사후관리, 사업추진실적 및 운영평가
제3자가 제공받는 개인정보의 항목	성명, 생년월일, 성별, 전화번호 등
제3자의 개인정보 보유 및 이용기간	보유기간 5년

※ 상기 정보는 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제한 상태에서 시범사업 관련 통계분석 및 정책연구에 활용될 수 있으며, 주민등록번호는 국민건강보험법 시행령 제81조에 의해 수집합니다.

※ 귀하는 위의 개인정보의 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여·신청자로 「개인정보보호법」 제17조 및 제18조 규정에 의거하여 본인의 개인정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

마. 민감정보의 제3자 제공에 관한 동의

민감정보를 제3자에게 제공하는 자	시범사업 참여 지자체
민감정보를 제공하는 제3자	보건복지부, 국민건강보험공단, 서비스 제공기관, 위탁연구기관
민감정보를 제공하는 제3자의 민감 정보 수집·이용 목적	시범사업 모니터링 및 효과평가 연구를 위한 기초자료 수집, 서비스 계획·제공·사후관리, 사업추진실적 및 운영평가
제3자가 제공하는 민감정보의 항목	시범사업 관련 점검 서식(필요도조사 등) 및 의학적 정보(상병, 질환 등), 기능평가 정보, 사회경제적 상태, 지역연계 결과, 서비스 계획 및 사후관리 관련 내용 등
제3자의 민감정보 보유 및 이용기간	보유기간 5년

※ 상기 정보는 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제한 상태에서 시범사업 관련 통계분석 및 정책연구에 활용될 수 있으며, 주민등록번호는 국민건강보험법 시행령 제81조에 의해 수집됩니다.

※ 귀하는 위의 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여·신청자로 「개인정보보호법」 제17조 및 제18조 규정에 의거하여 본인의 민감정보를 제 3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

바. 고유식별정보의 제3자 제공에 관한 동의

고유식별정보를 제3자에게 제공하는 자	시범사업 참여 지자체
고유식별정보를 제공하는 제3자	보건복지부, 국민건강보험공단, 서비스 제공기관, 위탁연구기관
고유식별정보를 제공하는 제3자의 고유 식별정보 수집·이용 목적	시범사업 모니터링 및 효과평가 연구를 위한 기초자료 수집, 서비스 계획·제공·사후관리, 사업추진실적 및 운영평가
제3자가 제공하는 고유식별정보의 항목	주민등록번호
제3자의 고유식별정보 보유 및 이용기간	보유기간 5년

※ 상기 정보는 개인을 식별할 수 있는 정보를 삭제한 상태에서 시범사업 관련 통계분석 및 정책연구에 활용될 수 있으며, 주민등록번호는 국민건강보험법 시행령 제81조에 의해 수집됩니다.

※ 귀하는 위의 고유식별정보의 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

본인은 「노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업」 참여·신청자로 「개인정보보호법」 제17조 및 제18조 규정에 의거하여 본인의 고유식별정보를 제3자에게 제공할 것을 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

상기 본인은 「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 개인정보(민감정보, 고유식별정보 포함) 수집 및 이용, 제3자 제공 동의 여부에 관하여 최종적으로 확인하였습니다.

년 월 일

본인(또는 보호자) 성명

(서명 또는 인)

서식3-1 시범사업 대상자 필요도조사 [선별평가]

시범사업 대상자 필요도조사 (선별평가)

기관명		진행일자	년	월	일	조사자	공단 지자체
대상자(성명)		성별	○ 남	○ 여		생년월일	
주소						연락처	주택
실거주지							핸드폰
보호자	성명		관계			연락처	
	주소						
비상연락처	관계					연락처	

신청방법	신청자 및 의뢰처
○ 전화 ○ 내방	○ 당사자 ○ 가족 ○ 이웃 ○ 기타 ()
○ 의뢰 ○ 발굴	○ 읍·면·동 ○ 공단지사 ○ 민간기관 ○ 시·군·구 ○ 기타 ()

○ 대상자 특성

현 거주지	○ 자가 ○ 전세 ○ 월세 ○ 임대아파트 ○ 위탁거주/무상임대 ○ 무허가 ○ 요양병원 ○ 그 외 병원 ○ 시설 ○ 기타()
가구형태	○ 독거 ○ 비독거(□ 부부 □ 노부모 □ 성인자녀 □ 조손 □ 형제자매 □ 친척 □ 기타())
사회보장수급권	국민기초생활보장제도 (□ 생계급여 □ 의료급여 □ 주거급여) □ 차상위 □ 일반(보훈) □ 일반가구 □ 기초연금 □ 기타
대상자 유형	장기요양재가급여자 ○ 1등급 ○ 2등급 ○ 3등급 ○ 4등급 ○ 5등급 ○ 인지지원 ○ 등급외(A, B) ○ 기각·각하 ○ 등급판정 신청중
	노인맞춤돌봄서비스 ○ 일반돌봄군 ○ 중점돌봄군
	○ 급성기·요양 병원 퇴원(예정)자(○ 의료기관연계 ○ 지역사회 발굴) ○ 장애등급 ○ 기타() ○ 해당 없음
퇴원(예정)여부	지난 1주일 이내 병원에서 퇴원한 경험이 있습니까? ※ 현재 입원중인 경우 퇴원 예정 여부 ○ 예 ○ 아니요

노쇠평가* (총 점)	점수	문항(점)			
	점	1. 지난 한 달 동안 피곤하다고 느낀 적이 있습니까? ☐ 항상 그렇다 (1) ☐ 거의 대부분 그렇다 (1) ☐ 종종 그렇다 (0) ☐ 가끔씩 그렇다 (0) ☐ 전혀 그렇지 않다 (0)			
	점	2. 도움이 없이 혼자서 쉬지 않고 10개의 계단을 오르는데 힘이 듭니까?		☐ 예 (1) ☐ 아니요 (0)	
	점	3. 도움이 없이 300미터를 혼자서 이동하는데 힘이 듭니까?		☐ 예 (1) ☐ 아니요 (0)	
	점	4. 의사에게 다음 질병이 있다고 들은 적이 있습니까? ☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 만성폐질환 ☐ 심근경색 ☐ 협심증 ☐ 천식 ☐ 관절염 ☐ 뇌경색 ☐ 신장질환 ☐ 치매 ☐ 없음 ※ 질병개수 5-11개(1), 0-4개(0)			
	점	5. 현재와 1년 전의 체중은 몇 kg이었습니까? 현재 () kg 1년전 () kg ※ (체중을 모를시) 최근 1년 사이 벨트나 옷이 헐렁할 정도로 체중이 줄었습니까? ☐ 예 ☐ 아니요 ※ 1년간 5% 이상 체중감소 또는 벨트나 옷이 헐렁할 정도 체중감소(1), 그 외(0)			
현재 이용중인 서비스	☐ 없음		☐ 가족	☐ 장기요양급여	☐ 기타
	☐ 지자체(국가)				
	☐ 노인맞춤돌봄서비스 ☐ 치매안심센터 ☐ 급식 및 도시락 반찬 ☐ 활동보조 ☐ 말벗		☐ 보건소 사업 ☐ 주거개선사업 ☐ 건강운동교실 ☐ 목욕·이미용 ☐ 이동지원		☐ 노인일자리 사업 ☐ 무료진료연계 ☐ 가사간병방문도움 ☐ 여가, 문화, 교육 ☐ 기타()
○ 대상자 욕구 (당사자 또는 의뢰인이 표현하는 돌봄욕구)					
보건의료	요양	생활지원	주거복지	타 사업	
☐	☐	☐	☐	☐	
돌봄 욕구 관련 세부 사항 기입:					
○ 선별평가 결과 종합 의견 및 확인 필요 사항 등 기록					

서식3-2

시범사업 대상자 필요도조사 [심화평가]

시범사업 대상자 필요도조사 (심화평가)

조사일			조사자	공단			지자체		
■ 대상자 기본사항 (※ 선별도구 활용 기초 정보 기입)									
성명			성별	☐ 남 ☐ 여	연령	만 세	생년월일		
주소									
실거주지									
연락처	자택:				핸드폰:				
	비상연락처 :				(관계:)				
주수발자	☐ 없음 ☐ 배우자 ☐ 자녀(며느리, 사위 포함) ☐ 손자녀 ☐ 친인척 ☐ 친구·이웃 ☐ 사적 간병인 ☐ 공적 서비스 돌봄제공자(요양보호사 등) ☐ 자원봉사자 ☐ 기타 ()								
주수발자의 도움영역	☐ 신체기능 ☐ 사회기능 ☐ 정서적 지지 ☐ 일상생활지원								
■ 일상생활기능									
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움		
옷 입기(옷 꺼내기, 단추·지퍼·벨트 채우기)				누웠다 일어나 방 밖으로 나가기					
세수, 양치질, 머리감기				화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기					
목욕 또는 샤워하기(욕조 드나들기, 때밀기, 샤워)				대소변 조절하기					
차려 놓은 음식 먹기									
■ 도구적 일상생활기능									
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움		
몸단장(빗질, 화장, 면도, 손톱·발톱 깎기)				금전 관리 (용돈, 통장 관리, 재산 관리)					
집안일(실내 청소, 설거지, 침구 정리, 집안 정리 정돈 등)				근거리 외출하기 (가까운 거리 걸어서)					
식사준비(음식 재료 준비, 요리, 상 차리기)				물건 구매 결정, 돈 지불, 거스름돈 받기					

	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
빨래(손이나 세탁기로 세탁 후 널어 말리기 포함)				전화 걸고 받기			
제시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기				교통수단 이용하기 (대중교통, 개인 차)			
■ 식사기능							
1) 하루에 끼니를 언제 챙겨드시니까?(중복 체크)	☐ 아침 ☐ 점심 ☐ 저녁						
2) 하루에 단백질 식품(고기, 생선, 계란 등)을 얼마나 자주 드십니까?	① 1회 이하 ② 2회 ③ 3회 이상						
3) 하루에 채소류(김치제외)를 얼마나 자주 드십니까?	① 1회 이하 ② 2회 ③ 3회 이상						
4) 음식 씹는 기능	① 씹기 어렵다 ② 부드러운 음식을 잘 씹는다 ③ 어떤 음식이든지 잘 씹는다						
5) 음식을 삼키는 기능 (연하곤란, 사레들림 등)	① 삼키기 어렵다 ② 부드러운 음식을 잘 삼킨다 ③ 어떤 음식이든지 잘 삼킨다						
■ 인지심리기능							
1) 단기 기억력	① 정상 ② 이상 있음 ③ 확인 불가						
2) 일상생활 시에 관한 의사결정을 할 수 있는 인식 기술	① 스스로 일관성 있고 합리적인 의사결정을 함 ② 새로운 상황에서만 의사결정의 어려움이 있음 ③ 인식기술이 다소 손상됨 ④ 인식기술이 심하게 손상됨						
3) 우울정도							
(1) 2주 이상 거의 매일 하루 종일 슬프거나, 공허하거나 우울하게 지낸 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오						
(2) 2주 이상 거의 매일 하루 종일 일이나 취미 혹은 평소에 좋아하는 것들 대부분 흥미를 잃어버린 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오						
4) 문제행동	① 예 (☐ 폭언·폭행 ☐ 배회 ☐ 망상 ☐ 불안 ☐ 기타) ② 아니오						
■ 병의원 이용							
1) 정기적으로 방문하는 병원이 있습니까?	① 예 ② 아니오						
2) (최근 1년) 아프데 병원에 가지 못하고 참았던 적이 있습니까?	① 예 (2-1번으로 이동) ② 아니오 (3번으로 이동)						
2-1) 병원에 가지 못한 이유는 무엇입니까?							
① 경제적 어려움 ② 거동이 불편해서 ③ 의료정보 부족 ④ 병원 예약이 어려워서 ⑤ 증상이 가벼워서 ⑥ 기타()							
3) 다른 사람이 나 대신 병원에서 약을 처방받아준 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오						
4) 의료적 처치 필요사항	① 있음 (☐ 욕창간호 ☐ 당뇨발간호 ☐ 도뇨관리 ☐ 기타) ② 없음						
5) 기타 통증 및 불편 사항	① 없음 ② 다소 있음 ③ 매우 심함						

■ 이동지원					
1) 누군가의 도움 없이 실외 보행에 어려움이 있습니까?		① 예 ② 아니오			
2) 기존 이동지원서비스 수혜여부		① 예 ② 아니오			
3) 이동지원 필요 횟수		○ 주 () 회 ○ 월 () 회			
4) 이동 거리		○ 5Km 미만 ○ 10Km 미만 ○ 15Km 미만 ○ 20Km 미만 ○ 20Km 이상			
■ 생활상태 (※ 현장조사 시 조사자가 확인)					
생활방식	○ 단독보행 ○ 클러치사용 ○ 좌식생활 ○ 휠체어사용 ○ 와상생활				
주거상태	○ 노후 ○ 보통 ○ 양호	인터넷 가능여부 (스마트폰 포함)	○ 가능 ○ 불가능		
주택형태	○ 단독주택 ○ 아파트 ○ 연립주택 ○ 다가구주택 ○ 비주택 ○ 기타()				
주거형태 및 환경	○ 지하 ○ 1층 ○ 2층 이상 (계단 □ / 승강기 □)				
주거 유형	○ 자가 ○ 임차 ○ 기타 ()				
난방형태	○ 가스보일러 ○ 연탄보일러 ○ 기름보일러 ○ 아궁이 (연탄 / 장작) ○ 난방없음 ○ 기타()				
화장실형태	○ 공용 ○ 전용		○ 수세식 ○ 재래식		
■ 주거환경 (※ 현장조사 시 조사자가 확인)					
항 목	현재상태		항 목	현재상태	
조명(눈부심, 그림자, 스위치 위치 등)	○유 ○무	○양호 ○불량	화장실 세면대	○유 ○무	○양호 ○불량
바닥과 벽지(마룻바닥, 벽지상태)	○유 ○무	○양호 ○불량	좌변기	○유 ○무	○양호 ○불량
계단(계단난간위치)	○유 ○무	○양호 ○불량	온수	○유 ○무	○양호 ○불량
주방(가스기구, 조리기구 위치)	○유 ○무	○양호 ○불량	욕조	○유 ○무	○양호 ○불량
문턱여부(현관, 방, 화장실)	○유 ○무	○양호 ○불량	집안의 안전 손잡이	○유 ○무	○양호 ○불량
냉난방과 환기(적정수준의 온도와 환기)	○유 ○무	○양호 ○불량	기타()	○유 ○무	○양호 ○불량
■ 서비스 필요도					
보건의료	요양	일상생활지원	주거	타사업	
□	□	□	□	□	
[종합의견]					

서식4 통합지원계획서

계획수립일		담당자			
1. 대상자 기본사항					
성명		생년월일		주민번호	
주소			실거주지		
연락처	자택		핸드폰		
	비상연락처	①	(관계:)	②	(관계:)
가구형태	☐ 독거 ☐ 비독거(☐ 부부 ☐ 노부모 ☐ 성인자녀 ☐ 조손 ☐ 형제자매 ☐ 친척 ☐ 기타())	사회보장수급권		국민기초생활보장제도 (☐ 생계급여 ☐ 의료급여 ☐ 주거급여) ☐ 차상위 ☐ 일반(보훈) ☐ 일반가구 ☐ 기초연금 ☐ 기타	
	☐ 없음 ☐ 배우자 ☐ 자녀(며느리, 사위 포함) ☐ 손자녀 ☐ 친인척 ☐ 친구·이웃 ☐ 사적간병인 ☐ 공적서비스 돌봄제공자(요양보호사 등) ☐ 자원봉사자 ☐ 기타				
대상자 유형	장기요양재가급여자 ☐ 1등급 ☐ 2등급 ☐ 3등급 ☐ 4등급 ☐ 5등급 ☐ 인지지원 ☐ 등급외(A, B) ☐ 기각·각하 ☐ 등급판정 신청중		누군가의 도움 없이 실외 보행 가능여부		☐ 예 ☐ 아니오
	노인맞춤돌봄서비스 ☐ 일반돌봄군 ☐ 중점돌봄군		1주일 이내 퇴원여부		☐ 예 ☐ 아니오
	☐ 급성기·요양 병원 퇴원(예정)자 (☐ 의료기관연계 ☐ 지역사회 발굴) ☐ 장애등급 ☐ 기타() ☐ 해당 없음				
2. 주요 욕구(문제)					
☐ 의료서비스 이용 어려움 ☐ 주기적인 건강관리 미흡 ☐ 자립적 일상생활 어려움 ☐ 외출 불가능 ☐ 고독/고립으로 인한 정서적 우울 ☐ 주거공간 내 안전성 부적절 ☐ 안전한 주거지 부재 ☐ 기타 ()					
3. 서비스 제공목표					
* 서비스 코드기입		1순위	☐ *서비스코드입력(중분류)	2순위	☐ *서비스코드입력(중분류)
		3순위	*서비스코드입력(중분류)		

4. 필요서비스 내용				
구분 (대분류)	서비스 내용(중분류)	서비스내용 (소분류)	서비스 제공주기	서비스 제공기관
보건 의료	○방문진료 ○방문간호 ○방문재활 ○건강관리 □기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□재택의료센터 □의원 □병원 □치매안심센터 □보건소 □공단 □기타
	○방문진료 ○방문간호 ○방문재활 ○건강관리 □기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□재택의료센터 □의원 □병원 □치매안심센터 □보건소 □공단 □기타
	○방문진료 ○방문간호 ○방문재활 ○건강관리 □기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□재택의료센터 □의원 □병원 □치매안심센터 □보건소 □공단 □기타
	○방문요양 ○방문간호 ○방문목욕 ○주야간보호 ○단기보호		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□방문형 재가요양(요양, 목욕, 간호)센터 □주야간보호센터 □단기보호센터 □통합재가센터
요양	○방문요양 ○방문간호 ○방문목욕 ○주야간보호 ○단기보호		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□방문형 재가요양(요양, 목욕, 간호)센터 □주야간보호센터 □단기보호센터 □통합재가센터
	○방문요양 ○방문간호 ○방문목욕 ○주야간보호 ○단기보호		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□방문형 재가요양(요양, 목욕, 간호)센터 □주야간보호센터 □단기보호센터 □통합재가센터
	○가사지원 ○이동/활동지원 ○식사지원 ○기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□노인복지관 □사회복지관 □재가노인복지센터 □방문재가요양센터 □자활지원센터 □협동조합 □사회적기업 □기타
	○가사지원 ○이동/활동지원 ○식사지원 ○기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□노인복지관 □사회복지관 □재가노인복지센터 □방문재가요양센터 □자활지원센터 □협동조합 □사회적기업 □기타
생활지원	○가사지원 ○이동/활동지원 ○식사지원 ○기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□노인복지관 □사회복지관 □재가노인복지센터 □방문재가요양센터 □자활지원센터 □협동조합 □사회적기업 □기타
	○가사지원 ○이동/활동지원 ○식사지원 ○기타		○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	□노인복지관 □사회복지관 □재가노인복지센터 □방문재가요양센터 □자활지원센터 □협동조합 □사회적기업 □기타
주거복지	○주거환경 개선 ○주거지(돌봄주택 등) 이동 □기타		○ () 회	□자활지원센터 □한국토지주택공사(LH) □지자체주택공사 □기타
기타 (타사업)			○주 ○월 ○분기 ○비정기 ○중단 () 회	(자율가입/오픈기술방식)
종합의견	(오픈 기입)	본인동의 및 보호자 설명	□ 실시 □ 미실시	
		차기 계획검토일자		

서식5

시·군·구 통합지원회의

1. 회의개요									
시·군·구		회의 차수		일시		방법	○ 대면 ○ 비대면	장소	
회의안건	심의 : 00건 (확정 : 00건 수정 후 확정 : 00건 보류/재논의: 00건)								
참석자	구분	성명	기관구분	기관종류		기관명	비고		
	☐ 내부 ☐ 외부		☐ 공공 ☐ 민간	☐ 주거 ☐ 보건의료 ☐ 복지 ☐ 연구 ☐ 기타					
	☐ 내부 ☐ 외부								
	☐ 내부 ☐ 외부								
	☐ 내부 ☐ 외부								
회의내용									
2. 심의내용(심의건수 총 _ 건)									
대상자	성명		담당자						
	생년월일								
선정사유	☐ 통합지원계획 수립 (심의결과의 ①번에 체크) ☐ 계획변경 (심의결과의 ①번으로 이동) ☐ 종결(심의결과의 ②번으로 이동)								
제공계획 수립내용	구분 (대분류)	서비스내용 (중분류)	서비스내용 (소분류)	서비스 주기		연계결정 (Y/N)			
				주기	횟수				
주요 심의내용									
심의결과	① 통합지원계획		○ 확정 ○ 수정 후 확정(①-①로 이동) ○ 보류/재논의						
	①-① 지원계획 변경		☐ 서비스 내용 ☐ 서비스 제공량 ☐ 제공기관 ☐ 기타						
	② 대상자 종결 여부		○ 종결 ○ 미종결						
〈참고사항〉									

서식6 개인별 서비스 제공계획

* 통합지원계획서에 기반하여 각 서비스 제공내용별 구체적인 서비스제공계획 수립(시·군·구 노인통합지원센터 및 서비스 제공기관에서 작성)

** 서비스 제공기관별 고유 서식 활용 가능

계획수립일	담당자		관리번호	
1. 대상자 기본사항				
성명			주민번호	
주소			실거주지	
연락처	자택		핸드폰	
	비상연락처	① (관계:) ② (관계:)		
주수발자	☐ 없음 ☐ 배우자 ☐ 자녀(며느리, 시위 포함) ☐ 손자녀 ☐ 친인척 ☐ 친구·이웃 ☐ 사회적병인 ☐ 공적서비스 돌봄제공자(요양보호사 등) ☐ 자원봉사자 ☐ 기타			
대상자 유형	장기요양재가급여자		○ 1등급 ○ 2등급 ○ 3등급 ○ 4등급 ○ 5등급 ○ 인지지원 ○ 등급외(A, B) ○ 기각·각하 ○ 등급판정 신청중	거동가능 여부 ☐ 완전자립 ☐ 부분도움 ☐ 완전도움
	노인맞춤돌봄서비스		○ 일반돌봄군 ○ 중점돌봄군	1주일 이내 퇴원여부 ☐ 예 ☐ 아니오
	○ 급성기·요양 병원 퇴원(예정)자 (○ 의료기관연계 ○ 지역사회 발굴) ○ 장애등급 ○ 기타 () ○ 해당 없음			
2. 의뢰된 대상자 욕구	☐ 의료서비스 이용 어려움 ☐ 주기적인 건강관리 미흡 ☐ 자립적 일상생활 어려움 ☐ 외출 불가능 ☐ 고독/고립으로 인한 정서적 우울 ☐ 주거공간 내 안전성 부적절 ☐ 안전한 주거지 부재 ☐ 기타 ()			
3. 서비스 제공목표	* 서비스 코드기입			
4. 서비스 제공계획 (예시)				
구분(종류)	서비스 내용		서비스 제공주기	서비스 제공자
방문진료	□진찰 □상담 □교육 □처치 ...		□주 □월 ()회	
방문간호	□간호처치 □상담 □교육 ...		□주 □월 ()회	
종합의견			본인 및 가족 동의여부	☐ 동의 ☐ 미동의
서비스 개시일자	계획수립 담당자			

서식7

서비스 제공(변경) 의뢰서 (지자체 ⇒ 서비스 제공기관)

발신처 (지자체)	기관명			
	담당자명	(서명 또는 인)	담당자 연락처	
	작성일자	년 월 일	의뢰일자	년 월 일
수신처 (서비스 제공기관)	서비스 영역	☐ 보건의료 ☐ 장기요양 ☐ 생활지원 ☐ 주거지원 ☐ 기타		
	의뢰기관명			
	담당자명		담당자 연락처	
대상자 정보	성 명		성 별	남 / 여
	생년월일		연락처	
	주 소 (현 거주지)		본인 및 가족 동의 여부	☐ 동의 ☐ 미동의
	의뢰 서비스명			
	서비스 내용 및 제공주기 (서비스제공계획 수립 기준)			
	기타 사항			
상기 대상자의 「노인 의료-돌봄 통합지원 시범사업」 서비스 제공계획 수립 결과, 귀 기관에서 수행하는 서비스 제공(또는 변경)이 필요할 것으로 판단되어 의뢰합니다.				

- ※ 1. 본 서비스 의뢰서는 통합지원회의에서 지원계획이 결정된 이후, 신규로 서비스를 의뢰할 경우 지자체에서 서비스 제공기관에 의뢰하는 양식으로 활용함.
 2. 서비스 제공기관별 별도 서식에 따른 서비스 의뢰 필요시 해당 서식 활용

서식8

서비스 제공기록지

* 제도별 서비스제공기록지 활용 가능. 단, 시스템에서는 서비스제공결과에 대한 체크가 가능하도록 설계

관리번호		기관명	
성명		생년월일	
1. 서비스 내용			
구분	서비스 내용	서비스 제공일자	서비스 제공자
방문진료	☐ 기초건강관리 ☐ 투약관리 ☐ 운동관리 ☐ 영양관리 ☐ 정신심리상담 ☐ 통증관리 ☐ 욕창관리 ☐ 지역자원연계 ☐ 기타	* 서비스 제공일자, 제공시간 포함	
...			
2. 특이사항			
3. 기타			

이전 모니터링 일자			실시일자		
성명			주민번호		
1. 서비스 제공목표	... 시스템 연동필요				
2. 서비스 제공계획 ... 시스템 연동필요					
구분(종분류)_예시	서비스 내용	프로그램명	서비스 제공주기	서비스 기간	계획일치여부
방문진료	☐ 진찰 ☐ 상담 ☐ 교육 ☐ 처치		☐ 주 ☐ 월 ☐ 분기 ☐ 비정기 ☐ 중단 ()회	시작일: 종료일:	☐ 일치 ☐ 불일치 ☐ 만족 ☐ 보통 ☐ 불만족
방문간호	☐ 간호처치 ☐ 상담 ☐ 교육		☐ 주 ☐ 월 ☐ 분기 ☐ 비정기 ☐ 중단 ()회		☐ 일치 ☐ 불일치 ☐ 만족 ☐ 보통 ☐ 불만족
...	...		...		...
3. 서비스 제공결과					
대상자 상태변화	☐ 증상악화 ☐ 개선 ☐ 변화없음				
서비스 목표 및 제공계획 변경 여부	☐ 필요 ☐ 불필요				
변경필요 내용	☐ 서비스내용 ☐ 서비스 제공량 ☐ 제공기관 ☐ 서비스 종결 ☐ 기타				
종합의견					
차기 모니터링 일자					

서식10

[연구용]시범사업 대상자 사전 조사표

〈조사 관리〉									
조사일시				읍·면·동			소속기관/조사자	/	
1. 일반적 특성									
진행일자	년 월 일								
대상자(성명)				성별	○ 남 ○ 여		생년월일		
주소							연락처	주택	
								핸드폰	
보호자	성명			관계			연락처		
가구형태	☐ 독거 ☐ 동거 (동거가족: ☐ 배우자 ☐ 부모 ☐ 성인자녀 ☐ 손자녀 ☐ 형제자매 ☐ 친척 ☐ 기타()								
주거형태	☐ 아파트 ☐ 다세대 주택 ☐ 단독주택 ☐ 기타()								
소유형태	☐ 자가 ☐ 임대(전월세) ☐ 무상임대 ☐ 기타()								
사회보장수급권	국민기초생활보장제도 (☐ 생계급여 ☐ 의료급여 ☐ 주거급여) ☐ 차상위 ☐ 일반(보훈)								
	기초연금 수급 여부(☐ 수급 ☐ 미수급)								
노인장기요양 및 돌봄서비스 이용	장기요양 ☐ 1등급 ☐ 2등급 ☐ 3등급 ☐ 4등급 ☐ 5등급 ☐ 인지지원 ☐ 등급외(A, B) ☐ 등급판정 신청 중								
	☐ 노인맞춤돌봄서비스(☐ 일반군 ☐ 중점군)								
	☐ 재가노인지원 서비스 ☐ 민간 서비스 이용 ☐ 장애인활동보조 ☐ 기타								
	☐ 해당 없음								
퇴원(예정)여부	지난 1주일 이내 병원에서 퇴원한 경험이 있습니까? ※ 현재 입원중인 경우 퇴원 예정 여부						☐ 예 ☐ 아니요		

2. 노쇠평가

노쇠평가	문항	
	1. 지난 한 달 동안 피곤하다고 느낀 적이 있습니까? ○ 항상 그렇다 ○ 거의 대부분 그렇다 ○ 종종 그렇다 ○ 가끔씩 그렇다 ○ 전혀 그렇지 않다	
	2. 도움이 없이 혼자서 쉬지 않고 10개의 계단을 오르는데 힘이 듭니까?	○ 예 ○ 아니요
	3. 도움이 없이 300미터를 혼자서 이동하는데 힘이 듭니까?	○ 예 ○ 아니요
	4. 의사에게 다음 질병이 있다고 들은 적이 있습니까?	
	☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 만성폐질환 ☐ 심근경색 ☐ 협심증 ☐ 천식 ☐ 관절염 ☐ 뇌경색 ☐ 신장질환 ☐ 치매 ☐ 없음	
	5. 현재와 1년 전의 체중은 몇 kg 이었습니까? 현재 () kg 1년전 () kg	
	※ (체중을 모를시) 최근 1년 사이 벨트나 옷이 헐렁할 정도로 체중이 줄었습니까? ○ 예 ○ 아니요	

3. 기능상태

■ 일상생활기능							
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
옷 입기(옷 꺼내기, 단추·지퍼, 벨트 채우기)				누웠다 일어나 방 밖으로 나가기			
세수, 양치질, 머리감기				화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기			
목욕 또는 샤워하기 (욕조 드나들기, 때밀기, 샤워)				대소변 조절하기			
차려 놓은 음식 먹기							

■ 도구적 일상생활기능

	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
몸단장(빗질, 화장, 면도, 손톱·발톱 깎기)				금전 관리(용돈, 통장 관리, 재산 관리)			
집안일(실내 청소, 설거지, 침구 정리, 집안 정리 정돈 등)				근거리 외출하기 (가까운 거리 걸어서)			
식사준비 (음식 재료 준비, 요리, 상 차리기)				물건 구매 결정, 돈 지불, 거스름돈 받기			
빨래(손이나 세탁기로 세탁 후 널어 말리기 포함)				전화 걸고 받기			
제시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기				교통수단 이용하기 (대중교통, 개인 차)			

4. 삶의 질

■ (건강관련 삶의 질) 지난 일주일 동안 귀하의 건강과 관련된 질문입니다. 보기를 읽고 귀하의 상태를 가장 잘 표현하는 것을 선택하여 주십시오.

영역	문항			
계단 오르기	○ 나는 계단을 오르는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 계단을 오르는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 계단을 오르는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 계단을 오를 수 없었다.
통증	○ 나는 전혀 통증이 없었다.	○ 나는 약간 통증이 있었다.	○ 나는 심한 통증이 있었다.	○ 나는 극심한 통증이 있었다.
활력	○ 나는 항상 기운이 있었다.	○ 나는 자주 기운이 있었다.	○ 나는 가끔 기운이 있었다.	○ 나는 전혀 기운이 없었다.
일하기	○ 나는 일을 하는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 일을 하는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 일을 하는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 일을 할 수 없었다.
우울	○ 나는 전혀 우울하지 않았다.	○ 나는 가끔 우울했다.	○ 나는 자주 우울했다.	○ 나는 항상 우울했다.
기억	○ 나는 기억하는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 기억하는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 기억하는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 전혀 기억을 할 수 없었다.
수면	○ 나는 잠을 자는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 잠을 자는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 잠을 자는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 잠을 잘 수 없었다.
행복	○ 나는 항상 행복했다.	○ 나는 자주 행복했다.	○ 나는 가끔 행복했다.	○ 나는 전혀 행복하지 않았다.

(주관적 삶의 질) 0에서 10까지의 단계 중 10점이 가장 만족하는 삶이라고 할 때, 지난 일주일간 귀하의 삶은 다음 척도 위의 어느 점에 표시할 수 있습니까?

0 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+----- 10
(매우 낮음) (매우 높음)

5. 지역사회 돌봄 신뢰도

지역사회 및 노후생활에 대한 인식입니다. 다음 질문을 읽고 문항에 답변해주시시오

내가 누군가의 돌봄이 필요한 상태가 되었을 때,
우리 지역에서 의료-돌봄서비스를 이용하면서
계속적으로 자립적인 생활이 가능할 것이다.

- ☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 그렇지 않다 ☐ 그렇다
☐ 매우 그렇다 ☐ 생각해보지 않았다

귀하께서는 만약 건강이 악화되어 거동이
불편해지신다면 어디에서 거주하실 생각입니까?

- ☐ 재가서비스를 받으면서 계속 집에 산다.
☐ 배우자, 자녀 또는 형제·자매와 같이 산다.
(거처를 옮기거나 옮겨 오도록 해서)
☐ 자녀 또는 형제, 자매/친구의 근처로 이사하여 산다.
☐ 돌봄, 식사, 생활편의서비스 등이 제공되는 노인
요양시설, 노인복지주택 등으로 이사한다.
☐ 기타()

서식11

[연구용]시범사업 대상자 종결 조사표

1. 일반적 특성

조사일	.	.	.	조사자	공단		지자체	
■ 대상자 기본사항								
성명					성별	○ 남 ○ 여		
주민등록번호	(조사 진행 전 행복e음을 통해 입력)							

2. 노쇠평가

노쇠평가	문항	
	1. 지난 한 달 동안 피곤하다고 느낀 적이 있습니까? ○ 항상 그렇다 ○ 거의 대부분 그렇다 ○ 종종 그렇다 ○ 가끔씩 그렇다 ○ 전혀 그렇지 않다	
	2. 도움이 없이 혼자서 쉬지 않고 10개의 계단을 오르는데 힘이 듭니까?	○ 예 ○ 아니요
	3. 도움이 없이 300미터를 혼자서 이동하는데 힘이 듭니까?	○ 예 ○ 아니요
	4. 의사에게 다음 질병이 있다고 들은 적이 있습니까? ☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 만성폐질환 ☐ 심근경색 ☐ 협심증 ☐ 천식 ☐ 관절염 ☐ 뇌경색 ☐ 신장질환 ☐ 치매 ☐ 없음	
	5. 현재와 1년 전의 체중은 몇 kg이었습니까? 현재 () kg 1년전 () kg ※ (체중을 모를시) 최근 1년 사이 벨트나 옷이 헐렁할 정도로 체중이 줄었습니까? ○ 예 ○ 아니요	

3. 기능상태

■ 일상생활기능							
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
옷 입기(옷 꺼내기, 단추·지퍼, 벨트 채우기)				누웠다 일어나 밖으로 나가기			
세수, 양치질, 머리감기				화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기			
목욕 또는 샤워하기 (욕조 드나들기, 때밀기, 샤워)				대소변 조절하기			
차려 놓은 음식 먹기							

■ 도구적 일상생활기능							
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
몸단장 (빗질, 화장, 면도, 손톱·발톱 깎기)				금전 관리 (용돈, 통장 관리, 재산 관리)			
집안일(실내 청소, 설거지, 침구 정리, 집안 정리 정돈 등)				근거리 외출하기 (가까운 거리 걸어서)			
식사준비 (음식 재료 준비, 요리, 상 차리기)				물건 구매 결정, 돈 지불, 거스름돈 받기			
빨래(손이나 세탁기로 세탁 후 널어 말리기 포함)				전화 걸고 받기			
제시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기				교통수단 이용하기 (대중교통, 개인 차)			

4. 삶의 질

■ (건강관련 삶의 질) 지난 일주일 동안 귀하의 건강과 관련된 질문입니다. 보기를 읽고 귀하의 상태를 가장 잘 표현하는 것을 선택하여 주십시오.

영역	문항			
계단 오르기	○ 나는 계단을 오르는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 계단을 오르는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 계단을 오르는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 계단을 오를 수 없었다.
통증	○ 나는 전혀 통증이 없었다.	○ 나는 약간 통증이 있었다.	○ 나는 심한 통증이 있었다.	○ 나는 극심한 통증이 있었다.
활력	○ 나는 항상 기운이 있었다.	○ 나는 자주 기운이 있었다.	○ 나는 가끔 기운이 있었다.	○ 나는 전혀 기운이 없었다.
일하기	○ 나는 일을 하는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 일을 하는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 일을 하는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 일을 할 수 없었다.
우울	○ 나는 전혀 우울하지 않았다.	○ 나는 가끔 우울했다.	○ 나는 자주 우울했다.	○ 나는 항상 우울했다.
기억	○ 나는 기억하는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 기억하는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 기억하는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 전혀 기억을 할 수 없었다.
수면	○ 나는 잠을 자는 데 어려움이 전혀 없었다.	○ 나는 잠을 자는 데 어려움이 약간 있었다.	○ 나는 잠을 자는 데 어려움이 많이 있었다.	○ 나는 잠을 잘 수 없었다.
행복	○ 나는 항상 행복했다.	○ 나는 자주 행복했다.	○ 나는 가끔 행복했다.	○ 나는 전혀 행복하지 않았다.

(주관적 삶의 질) 0에서 10까지의 단계 중 10점이 가장 만족하는 삶이라고 할 때, 지난 일주일간 귀하의 삶은 다음 척도 위의 어느 점에 표시할 수 있습니까?

0 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+----- 10
(매우 낮음) (매우 높음)

5. 지역사회 돌봄 신뢰도

지역사회 및 노후생활에 대한 인식입니다. 다음 질문을 읽고 문항에 답변해주시시오	
내가 누군가의 돌봄이 필요한 상태가 되었을 때, 우리 지역에서 의료-돌봄서비스를 이용하면서 계속적으로 자립적인 생활이 가능할 것이다.	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 그렇지 않다 ☐ 그렇다 ☐ 매우 그렇다 ☐ 생각해보지 않았다
귀하께서는 만약 건강이 악화되어 거동이 불편해지신다면 어디에서 거주하실 생각입니까?	☐ 재가서비스를 받으면서 계속 집에 산다. ☐ 배우자, 자녀 또는 형제·자매와 같이 산다. (거처를 옮기거나 옮겨 오도록 해서) ☐ 자녀 또는 형제, 자매/친구의 근처로 이사하여 산다. ☐ 돌봄, 식사, 생활편의서비스 등이 제공되는 노인요양 시설, 노인복 지주택 등으로 이사한다. ☐ 기타()

6. 부양부담

■ 부양부담 (※ 보호자 대상 조사)	
1) 어르신의 부양으로 인해 몸이 자주 지치고 피곤하다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
2) 어르신 때문에 충분한 수면을 취하지 못한다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
3) 부양으로 인해 자신의 건강이 나빠졌다고 느낀다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
4) 어르신 부양으로 인해 직업을 갖지 못한다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
5) 어르신 때문에 마음 놓고 외출을 할 수가 없다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
6) 취미나 모임활동 등의 자유시간을 가질 수 없다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
7) 어르신을 돌보는 일에 화가 나며 그 때문에 우울하다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
8) 자신이 소진(지치고 의욕이 없음)되어 버렸다고 느낀다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다

9) 어르신 부양이 나에게 올가미가 된 느낌이다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
10) 치료 때문에 다른 곳에 생활비를 쓰기가 부족하다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
11) 어르신의 간호와 치료에 드는 비용으로 가계 부담이 크다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다
12) 어르신 부양으로 소득활동에 지장을 받아 가계소득이 감소했다	☐ 전혀 그렇지 않다 ☐ 별로 그렇지 않다 ☐ 대체로 그렇다 ☐ 매우 그렇다

서식12

방문의료서비스 포괄평가 및 케어플랜 기록지

(제1쪽 앞면)

방문의료서비스 포괄평가 및 케어플랜 기록지									
1. 기본 사항									
방문일	년 월 일								
기관정보	의료기관명			의료기관기호					
대상자 정보	성명			생년월일			성별		
	등급			인정번호			유효기간		
	주소								
보호자 (주 수발자) 정보	성명			관계			주수발자 유무	○ 유	○ 무
	동거여부			연락처					
기타정보	의뢰경로	○ 건강보험공단 ○ 장기요양기관			○ 지자체 ○ 협력병·의원			○ 환자, 가족 등의 요청 ○ 기타()	
	특이사항								
2. 방문 기본정보									
평가시간	○ 30분 미만 ○ 30~60분 ○ 60분 이상 ○ 기타()								
평가사유	○ 포괄평가(최초) ○ 포괄평가(정기) ○ 포괄평가(수시)								
이동거리	km		이동시간		○ 10분 미만 ○ 10~20분 ○ 20~30분 ○ 30분 이상				
3. 신청인의 건강/질병상태									
해결 요청 주요문제	☐ 만성병/통증관리 ☐ 복용약 조절 ☐ 노인병증후군 발생 ☐ 문제행동 ☐ 신체기능재활 ☐ 인지재활 ☐ 일상생활기능보조 ☐ 마비/구축 ☐ 기타 ()								
의사소통	○ 가능 ○ 불가능 ○ 기타()								
기능장애 발생 원인질환	☐ 뇌혈관질환(뇌졸중) ☐ 파킨슨병 ☐ 퇴행성 관절염(무릎 등) ☐ 만성폐질환 ☐ 암() (년 월경) (년 월경) (년 월경) (년 월경) (년 월경) ☐ 치매 ☐ 골절 후유증(고관절, 척추 등) ☐ 심(心)부전 ☐ 신(腎)부전 ☐ 기타() (년 월경) (년 월경) (년 월경) (년 월경) (년 월경)								
치료중인 동반질환 (병명/ 유병기간)	☐ 고혈압 ☐ 이상지질혈증 ☐ 천식 ☐ 기타() (년) (년) (년) (년) ☐ 당뇨병 ☐ 심혈관질환(심근경색, 협심증 등) ☐ 우울증(또는 불안증) (년) (년) (년) (년)								
현재 투약내용	목록						총 가지 수		
최근 1년 이내 입원여부	○ 있음		진단명()		병원명()				
	○ 없음		입원시기(년 월경)		입원기간(일 동안)				
최근 3개월 이내 노년증후군 발생	○ 있음		☐ 어지럼증 ☐ 낙상 ☐ 욕창 ☐ 탈수 ☐ 섬망 ☐ 수면장애		☐ 골절 ☐ 식욕저하 ☐ 기타()		☐ 요실금 ☐ 호흡곤란		
	○ 없음								

(제1쪽 뒷면)

4. 신청인의 신체상태					
보행능력 및 근력	보행 보조기구 사용	○아니오 ○예(□자팡이 □보행차 □휠체어)			
	10계단 올라가기 능력	○혼자 가능 ○부축하여 가능 ○불가능			
	의자에서 일어나 3m 걷고 돌아와 앉기(TUG Test)	○10초 이하 ○11~20초 ○21~30초 ○30초 초과 ○수행 불가능			
	하지근력(5SST) (5회 의자에서 일어서기 시간)	○15초 미만 ○15~30초 ○30초 초과 ○수행 불가능			
	상지기능 (머리뒤로 양손 짚끼기)	○가능 ○불가능(○좌측불가능 ○우측불가능 ○양측 불가능)			
	운동실조 및 서동증 (보절할 또는 파킨슨 등으로 신체 움직임의 부조과 및 느낌)			○없음 ○있음	
영양상태 및 식사행위	현재의 키와 체중	○키()cm 체중()kg	○측정 불가능		
	체중감소 여부	○예(최근 6개월에 3kg 이상 감소) ○아니오		연하곤란	○없음 ○있음
	식사행위 (음식을 차려주었을 때)	○혼자 가능 ○일부 도와주면 가능 ○혼자 불가능	영양 방법	□정상 식사 □비위관 □유동식 □위루 □기타()	
5. 신청인의 정신상태					
인지기능	치매진단 여부	○없음 ○있음(진단일자: 년 월 일경) ○인지 저하 의심되나 진단받은 적 없음		치매 약물 치료 여부	○예 ○아니오
	최근 6개월 이내 인지기능 선별검사 결과	○기존 검사결과있음	□선별검사 시행일자(년 월) □MMSE(점/30점) □GDS() 또는 CDR() ※ 기타 인지기능 검사 여부 □뇌영상검사(MRI 또는 CT) □SNSB 또는 CERAD □기타()		
		○당일 시행			
		○검사 안함			
우울	우울증 진단 여부	○없음 ○있음(진단일자: 년 월 일경) ○우울증 의심되나 진단받은 적 없음		우울증 약물 치료 여부	○예 ○아니오
	최근 6개월 이내 우울증 선별검사 결과	○기존 검사결과 있음	□선별검사 시행일자(년 월) □PHQ-9(점/27점) 또는 GDS(점/15점, 또는 점/30점) ※ 기타 우울증 검사여부 ○있음 ○없음		
		○당일 시행			
		○검사 안함			
인지기능 장애에 의한 행동심리증상 유무		○없음			
		○있음	□망상 □배회 □부적절한 웃입기 □거부 및 저항 □환각 □길을 잃음 □공격적, 파괴적 행동 □무감동/무기력 □섬망 □밤낮 바뀜 □돈/물건 등 감추기 □불결한 행동 □그 밖의 특이증상:		
6. 신체·정신적 자립생활 기능성					
의식수준	○명료(alert) ○기면(drowsy) ○혼미(stupor) ○반혼수(semi-coma) ○혼수(coma)				
신체기능	○정상 생활 가능 ○실내생활 독립(도움 없이 외출은 어려움) ○실내생활 일부 도움 필요 ○실내생활 많은 도움 필요 ○준와상 또는 와상상태				
인지기능	○정상 생활 가능 ○가끔 관찰 및 도움 필요 ○자주 관찰 및 도움 필요 ○매일 관찰 및 도움 필요 ○현저한 정신증상 또는 준와상 및 와상상태				

(제2쪽 뒷면)

[참고] 케어플랜 참고표			
문제목록	케어 플랜	세부 내용	담당자
1) 질병관리 부실	질병관리 강화와 안정성 확보	☐ 질병상태 평가 ☐ 임상검사 수행 ☐ 복용약물 점검 ☐ 질병회복 촉진	
2) 노인 증후군 발생	노인증후군 신속 해결	☐ 임상검사 ☐ 복용약물 변화 ☐ 수면 장애 대응 ☐ 기존 질병 악화 예방	
3) 신체기능 감퇴	회복가능한 기능재활 적용	☐ 관절구축 예방 ☐ 혈액순환 강화 ☐ 신체활동 강화 ☐ 재활서비스 연계	
4) 정신기능 저하	인지기능 회복 서비스 제공	☐ 선별검사 적용 ☐ 복용약물 점검 ☐ 수명장애 확인 ☐ 영양장애 확인 ☐ 치매센터 연계	
5) 약물복용 부적절	다약제 복용 억제	☐ 불필요/중복/부적절 약물 제외 ☐ 필수약물 추가 및 수정	
6) 간호처치 및 질병관리 교육 부족	처치육구 해결	☐ 상처 회복 (☐ 욕창 ☐ 수술 ☐ 피부손상) ☐ 인공루 정기관리 ☐ 배뇨배변 훈련 ☐ 투약 및 주사관리 ☐ 교육	
7) 노쇠 발생	노쇠극복 및 신체기능 강화	☐ 규칙적 운동 ☐ 영양() 제공 ☐ 약물조정 ☐ 질병 안정화	
8) 지역사회 돌봄 욕구	지역사회 자원 적극 연계 활용	☐ 장기요양기관 연계 ☐ 지자체 서비스 연계 ☐ 보건소 연계 ☐ 지역 복지관 연계	
방문계획	☐ 의사 (월__회) ☐ 간호사 월__회) ☐ 사회복지사 등 (○ 정기: ○월 ○분기 ○연 __회 / ○ 수시)		
종합 의견			

서식13

방문의료서비스 방문점검 기록지 [의사, 사회복지사 등]

방문의료서비스 방문점검 기록지 (의사, 사회복지사 등)						
1. 기본 사항						
방문일시	년 월 일 시					
기관정보	의료기관명		의료기관기호			
대상자 정보	성명		생년월일			
	등급		장기요양인정번호			
	주소					
2. 서비스 제공내역						
기본사항	방문자	☐ 의사 ☐ 사회복지사 ☐ 그 외(간호사 제외)				
	성명		면허(자격)		면허(자격)번호	
	서비스 제공시간	☐ 30분미만 ☐ 30~60분 ☐ 60분 이상				
	방문사유	☐ 정기 ☐ 수시 ☐ 응급 ☐ 기타 ()				
의사	건강 상태 점검	신체기능 자립성	☐ 유지 ☐ 호전 ☐ 악화	☐ 정상독립 ☐ 실내독립 ☐ 실내 일부 도움 ☐ 실내 많은 도움 ☐ 실내 완전 도움		
		인지기능 자립성	☐ 유지 ☐ 호전 ☐ 악화	☐ 정상독립 ☐ 주 1~2회 관찰요 ☐ 주 3~4회 관찰요 ☐ 매일 관찰요 ☐ 심한장애		
	방문 내용	진찰 및 상담	☐ 질병관리 ☐ 운동 ☐ 낙상관리 ☐ 감염관리 ☐ 수액주입 ☐ 영양관리 ☐ 통증관리 ☐ 약물 부작용 ☐ 정기검진 및 예방접종 ☐ 욕창관리 ☐ 응급상황 ☐ 기타()			
		침습적 처치	☐ 내용()			
		그 외	☐ 처방전 발생 ☐ 검사 시행() ☐ 의료기관 전원 ☐ 기타()			
		간호지시	☐ 기초건강관리 ☐ 투약관리 ☐ 운동관리 ☐ 영양관리 ☐ 정신심리상담 ☐ 통증관리 ☐ 튜브관리 ☐ 욕창관리			
사 회 복 지 사 등	지역 사회 자원 연계	☐ 필요사항 확인 ☐ 병의원 연계 (☐ 급성기병원 ☐ 요양병원 ☐ 검사의뢰 ☐ 무료진료 ☐ 기타) ☐ 장기요양급여 (☐ 재가급여 ☐ 시설입소) ☐ 주거환경 개선 ☐ 경제적 지원 ☐ 정서적 지원 ☐ 그 외 복지 서비스 (내용)				
	결과 점검					
기타사항						
향후 계획	향후계획	☐ 관리지속 ☐ 재평가 ☐ 팀 사례회의 ☐ 계획 변경 ☐ 종결 ☐ 기타()				
	총평					

서식14

방문의료서비스 방문점검 기록지 [간호사]

방문의료서비스 방문점검 기록지 (간호사)						
1. 기본 사항						
기관정보	의료기관명		의료기관기호			
대상자 정보	성명		생년월일			
	등급		장기요양인정번호			
	주소					
2. 서비스 제공내역						
기본 사항	방문사유	○ 기본 방문		○ 추가 방문		
	(20)년()월	일	시	일	시	일
	간호사명					
	면허번호					
	서비스 제공시간	○ 30분 미만 ○ 30~60분 ○ 60분 이상	○ 30분 미만 ○ 30~60분 ○ 60분 이상	○ 30분 미만 ○ 30~60분 ○ 60분 이상	○ 30분 미만 ○ 30~60분 ○ 60분 이상	○ 30분 미만 ○ 30~60분 ○ 60분 이상
	동행자	☐ 의사 ☐ 사회복지사 ☐ 그 외	☐ 의사 ☐ 사회복지사 ☐ 그 외	☐ 의사 ☐ 사회복지사 ☐ 그 외	☐ 의사 ☐ 사회복지사 ☐ 그 외	☐ 의사 ☐ 사회복지사 ☐ 그 외
방문 내용	기초건강관리	☐	☐	☐	☐	☐
	투약관리	☐	☐	☐	☐	☐
	운동관리	☐	☐	☐	☐	☐
	영양관리	☐	☐	☐	☐	☐
	정신심리상담	☐	☐	☐	☐	☐
	통증관리	☐	☐	☐	☐	☐
	튜브관리	☐	☐	☐	☐	☐
	욕창관리(부위)	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()	☐ ()
건강 상태 확인	혈압/맥박	mmhg, 회/분	mmhg, 회/분	mmhg, 회/분	mmhg, 회/분	mmhg, 회/분
	체온/혈당	℃/ mg/dl	℃/ mg/dl	℃/ mg/dl	℃/ mg/dl	℃/ mg/dl
	체중 변화	증/감 kg	증/감 kg	증/감 kg	증/감 kg	증/감 kg
	문제행동(섬망)	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무
	낙상	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무
	소변/대변실금	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무	○ 유 ○ 무
기타 사항						
향후계획		○ 관리지속 ○ 재평가 ○ 팀 사례회의 ○ 계획 변경 ○ 종결 ○ 기타()				
총평						

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

VII

chapter

기타 불임자료

붙임1

필요도 조사 항목별 내용 및 세부 판단기준

1) 선별평가

(1) 노쇠평가

노쇠평가는 대상자의 건강·돌봄 필요에 대한 기초적인 확인을 위한 평가이며 점수 기준은 다음과 같다. 노쇠판단 기준은 각 문항 점수의 총합(0-5)으로 판단하며 0점일 경우 튼튼함, 1-2점일 경우 노쇠전단계, 3-5점일 경우 노쇠로 판단한다.

〈노쇠평가 항목〉

문 항	
1. 지난 한 달 동안 피곤하다고 느낀 적이 있습니까? ○ 항상 그렇다 ○ 거의 대부분 그렇다 ○ 종종 그렇다 ○ 가끔씩 그렇다 ○ 전혀 그렇지 않다	
2. 도움이 없이 혼자서 쉬지 않고 10개의 계단을 오르는데 힘이 듭니까?	○ 예 ○ 아니요
3. 도움이 없이 300미터를 혼자서 이동하는데 힘이 듭니까?	○ 예 ○ 아니요
4. 의사에게 다음 질병이 있다고 들은 적이 있습니까? ☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 암 ☐ 만성폐질환 ☐ 심근경색 ☐ 협심증 ☐ 천식 ☐ 관절염 ☐ 뇌경색 ☐ 신장질환 ☐ 치매 ☐ 없음	
5. 현재와 1년 전의 체중은 몇 kg 이었습니까? 현재 () kg 1년전 () kg	
※ (체중을 모를시) 최근 1년 사이 벨트나 옷이 헐렁할 정도로 체중이 줄었습니까? ○ 예 ○ 아니요	

- (1번 문항) ‘항상 그렇다’ 혹은 ‘거의 대부분 그렇다’로 답변하면 1점, 이외에 0점
- (2번 문항) ‘예’로 답변하면 1점, ‘아니오’로 답변하면 0점
- (3번 문항) ‘예’로 답변하면 1점, ‘아니오’로 답변하면 0점
- (4번 문항) 질병 개수가 ‘5-11개’로 답변하면 1점, ‘0-4개’로 답변하면 0점
- (5번 문항) 1년간 5%이상의 체중감소, 혹은 벨트나 옷이 헐렁할 정도로 체중이 감소한 경우 1점, 이외 0점

(2) 대상자 욕구

대상자 욕구평가는 당사자 또는 의뢰인이 원하는 돌봄욕구를 파악하여 체크하고, 돌봄욕구 관련 구체적인 사항을 기재한다.

〈 대상자 욕구 항목 〉

보건의료	요양	생활지원	주거복지	타사업
☐	☐	☐	☐	☐
돌봄 욕구 관련 세부 사항 기입:				

선별평가를 실시한 대상자의 경우 노쇠평가항목에서 1점 이상이면서 대상자 욕구항목에서 2가지 이상이 체크된 경우 심화평가 대상자로 진행한다. 또한, 선별평가 시 기존 공적제도권 내(노인장기요양보험, 노인맞춤돌봄서비스 등) 서비스를 이용하고 있는 대상자의 경우에도 심화평가 대상자로 선정한다.

단, 위의 항목에 해당되지 않는 경우에는 읍·면·동 통합지원창구 및 시·군·구 노인통합지원센터에서 다양한 지역자원의 연계가 가능할지에 대한 판단을 실시하고, 필요에 따라 관련 정보를 제공한다. (시범사업 대상자로는 미진행)

2) 심화평가

(1) 일상생활기능/도구적 일상생활기능

본 항목은 대상자가 일상생활을 꾸려나가고 기본적인 사회적인 삶을 유지할 수 있는지 파악하는 평가 항목이다. 하위항목으로 일상생활기능, 도구적 일상생활기능, 식사기능이 있다.

일상생활기능, 도구적 일상생활기능의 경우 대상자를 관찰하거나 상담한 후 완전 자립, 부분도움, 완전도움 중 하나로 분류한다. 분류기준은 예시 중 하나라도 혼자서 하기 어려운 경우 도움정도에 따라 부분도움 혹은 완전도움에 체크하고, 식사기능의 경우 대상자를 관찰하거나 상담한 후 해당하는 부분에 체크한다.

〈 일상생활기능 주요 항목 〉

■ 일상생활기능							
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
옷 입기 (옷 꺼내기, 단추·지퍼, 벨트 채우기)				누웠다 일어나 방 밖으로 나가기			
세수, 양치질, 머리감기				화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기			
목욕 또는 샤워하기 (욕조 드나들기, 때밀기, 샤워)				대소변 조절하기			
차려 놓은 음식 먹기							

가. 옷 입기(옷 꺼내기, 단추·지퍼, 벨트 채우기)

옷을 옷장이나 서랍, 옷걸이에서 꺼내 챙겨 입고 단추나 지퍼, 벨트를 채우는 것을 의미한다. ①도움 없이 혼자서 옷을 옷장이나 서랍 등에서 꺼내어 입을 수 있으면 “완전 자립”, ②다른 사람이 옷을 챙겨주거나, 다른 사람으로부터 단추, 벨트, 지퍼를 잠그는데, 도움을 받는 등 부분적 도움을 받아야 옷을 입을 수 있는 경우 “부분 도움”, 다른 사람의 도움을 받지 않고는 전혀 옷을 입을 수 없음은 “완전 도움”으로 체크한다.

나. 세수, 양치질, 머리 감기

세수, 양치질, 머리감기의 경우 세수는 얼굴에 물을 묻히는 정도도 괜찮으며, ①세 가지 모두 도움 없이 혼자 할 수 있는 경우 “완전 자립”, 세수 또는 양치질은 혼자 할 수 있지만 머리감기는 다른 사람의 도움이 있어야 하는 경우는 “부분 도움”, 다른 사람의 도움을 받지 않고는 머리감기 뿐만 아니라 세수나 양치질을 할 수 없는 정도는 “완전 도움”으로 체크한다.

다. 목욕 또는 샤워하기

목욕 또는 샤워하기의 경우 욕조에 들어가지 않고 물수건으로 때 밀기, 샤워(물 뿌리기) 등을 모두 포함하며, 도움 없이(혼자서 욕조에 들어가고 나갈 수 있고) 때밀기와 샤워를 할 수 있으면 “완전 자립”, 샤워만 혼자서 할 수 있거나 몸의 일부를 닦을

때만(등은 제외) 도움이 필요한 경우 “부분 도움”, 도움을 받지 않고는(욕조 출입과) 샤워와 때밀기를 혼자서 하지 못하는 경우 “완전 도움”에 체크한다.

라. 차려놓은 음식 먹기

차려놓은 음식 먹기는 음식이 차려져 있을 때 혼자서 식사할 수 있는 능력을 의미하며, 도움 없이 식사를 할 수 있는(젓가락은 사용하지 못하나, 포크나 숟가락을 이용해서라도 먹는 것을 포함한다) 경우 “완전 자립”, 다른 사람의 도움이 있어야만 생선을 발라먹거나 음식을 잘라먹을 수 있는 경우 “부분 도움”, 혼자서 식사를 전혀 할 수 없거나 튜브 혹은 정맥주사를 통해 영양분을 공급 받는 경우(숟가락이나 포크를 사용해도 음식을 대부분 흘리는 경우도 포함한다)는 “완전 도움”에 체크한다.

마. 누웠다 일어나 방 밖으로 나가기

누웠다 일어나 방 밖으로 나가기의 경우 도움 없이 혼자서 방 밖으로 나올 수 있으며, 무언가를 잡고 나오거나 지팡이, 휠체어 등의 보조기구를 사용해도 무관하며 기어서 나오더라도 방밖으로 혼자서 나올 수 있으면 “완전 자립”에 체크한다.

다른 사람의 도움이나 부축을 받으면 방 밖으로 나올 수 있는 경우 “부분 도움”에 체크하며, 들 것에 실리거나 업혀야만 방 밖으로 나올 수 있는 경우 “완전 도움”에 체크한다.

바. 화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기

화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기는 화장실 출입하는 것과 대소변을 본 후에 닦고 옷을 입는 것을 의미하며, 도움 없이 혼자서 화장실에 가고 대소변 후에 닦고 옷을 입을 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크하며 보행기 혹은 휠체어를 사용해도 되지만 스스로 실내용 변기를 비울 수 있어야 한다. 부분적으로 도움을 받는 경우 “부분 도움”에 체크하며, 전적으로 도움이 필요한 경우 “완전 도움”에 체크한다.

사. 대소변 조절하기

대소변 조절하기는 대소변을 옷에 싸거나 하지 않고 참거나 적절하게 보는 것을 의미하며, 대변과 소변을 본인 스스로 조절할 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크한다.

다만, 화장실 가기에 문제가 있어서 실내에서 보더라도 대소변을 잘 가리거나, 카테터(도관, 장루)를 본인이 스스로 다른 사람의 도움 없이 완벽하게 사용하는 것도 포함된다.

대변이나 소변 조절을 가끔 실패할 때가 있는 경우(속옷을 갈아입을 필요가 있음) “부분 도움”에 체크하며 소변조절 실패가 하루 1회 정도이거나, 대변조절 실패가 주 1회 정도인 경우가 해당된다. 대변이나 소변을 전혀 조절할 수 없는 경우 “완전 도움”이라고 체크한다.

〈 도구적 일상생활기능 주요 항목 〉

■ 도구적 일상생활기능							
	완전자립	부분도움	완전도움		완전자립	부분도움	완전도움
몸단장(빗질, 화장, 면도, 손톱·발톱 깎기)				금전 관리(용돈, 통장 관리, 재산 관리)			
집안일(실내 청소, 설거지, 침구 정리, 집안 정리 정돈 등)				근거리 외출하기(가까운 거리 걸어서)			
식사준비(음식 재료 준비, 요리, 상 차리기)				물건 구매 결정, 돈 지불, 거스름돈 받기			
빨래(손이나 세탁기로 세탁 후 널어 말리기 포함)				전화 걸고 받기			
제시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기				교통수단 이용하기 (대중교통, 개인 차)			

가. 몸단장(빗질, 화장, 면도, 손톱·발톱 깎기)

몸단장을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 할 수 있는지에 대한 질문이며, 기구만 준비되어 있으면 도움 없이 혼자서 빗질, 손발톱 깎기, 면도 혹은 화장 등을 할 수 있는 경우 “완전 자립”에 해당된다. 기구가 준비되어 있더라도 한두 가지는 다른 사람의 도움을 받아야 할 수 있는 경우 “부분 도움”에 체크하고, 기구가 준비되어 있더라도 도움을 받지 않고는 모두 할 수 없는 경우는 “완전 도움”에 해당된다.

나. 집안일(실내 청소, 설거지, 침구 정리, 집안 정리 정돈 등)

집안일을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 할 수 있는지에 대한 것이며, 도움 없이

혼자서 집안일을 할 수 있으면 “완전 자립”에 체크하고, 걸레질은 못해도 빗질은 할 수 있거나 남의 도움을 받으면서 함께 설거지나 정리정돈을 할 수 있는 경우, 가벼운 이불은 개지만 무거운 것은 깎 수가 없거나 장롱에 올려놓지 못하는 경우 “부분 도움”에 체크한다. 다른 사람의 도움을 받지 않고는 집안일을 전혀 할 수 없는 경우 “완전 도움”에 체크한다.

다. 식사준비(음식 재료 준비, 요리, 상 차리기)

식사준비를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 할 수 있는지에 대한 질문이며, 도움 없이 혼자서 식사준비를 할 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크하고, 음식재료만 다른 사람이 준비해주면 할 수 있거나, 밥은 혼자 할 수 있거나 반찬은 도움을 받아야 하는 경우 “부분 도움”에 체크한다. “완전 도움”은 다른 사람의 도움을 받지 않고는 식사 준비를 전혀 할 수 없는 경우에 체크한다.

라. 빨래(손으로 혹은 세탁기로 세탁 후 널어 말리기 포함)

빨래를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 할 수 있는가에 대한 질문이며, 도움 없이 혼자서 빨래를 할 수 있는 경우 “완전 자립”에 해당하고, 큰 빨래는 못해도 속옷이나 양말 정도는 빨 수 있거나, 빨래는 하지만 널 수 없는 경우 “부분 도움”에 체크한다. 다른 사람의 도움을 받지 않고는 전혀 할 수 없는 경우 “완전 도움”에 체크한다.

마. 제시간에 정해진 양의 약 챙겨먹기

도움 없이 혼자서 제 시간에 필요한 용량을 챙겨 먹을 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크하며, 필요한 양의 약이 먹을 수 있게 준비되어 있다면 제시간에 혼자 먹을 수 있는 경우 “부분 도움”에 해당된다. 약을 먹을 때마다 사람이 항상 챙겨주어야 하는 경우 “완전 도움”에 해당된다.

바. 금전관리(용돈, 통장 관리, 재산관리)

금전관리를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 할 수 있는지에 대한 질문이며, 도움 없이 혼자서 모든 금전 관리를 할 수 있으면 “완전 자립”에 체크하고, 용돈 정도의 금전 관리는 할 수 있으나 큰 돈 관리는 다른 사람의 도움을 받아야만 가능한 경우 “부분

도움”에 체크한다. 다른 사람의 도움을 받지 않고는 금전관리를 전혀 할 수 없는 경우 “완전 도움”에 해당된다.

금전관리의 정의는 본인이 금전 관리에 대한 사항을 결정할 수 있느냐는 것이다. 즉, 은행에서 은행원이 돈을 넣어주고 빼주는 것 등의 업무는 여기에서 말하는 금전관리와 관련 없는 내용이다. 그러므로 이 경우, 본인이 ‘얼마가 필요하다’ 혹은 ‘얼마를 저축해 달라’와 같이 금전에 관한 사항에 대해 결정하고 관리하고 있다면, “완전 자립”으로 보면 된다.

사. 근거리 외출하기(가까운 거리 걸어서)

걸어서 다녀올 수 있는 가까운 상점, 관공서, 병원, 이웃 등을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 다녀오실 수 있는지에 대한 질문이며, 도움 없이 혼자 외출을 할 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크한다. 이 경우 지팡이나 휠체어 등 보조기구를 사용해도 무관하다. 휠체어를 태워주는 등의 부분적 도움을 받으면 외출할 수 있는 정도는 “부분 도움”에 해당하며, 전혀 외출을 할 수 없는 경우 “완전 도움”에 체크한다.

아. 물건 구매 결정, 돈 지불, 거스름돈 받기

사야할 물건을 결정하고 돈을 지불하고 거스름돈을 받는 것을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 할 수 있는지에 대한 질문이며, 도움 없이 혼자서 필요한 물건을 구입할 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크하고, 한두 가지 물건은 혼자서 구입할 수 있으나 여러 가지 물건을 살 때는 다른 사람의 도움이 있어야 하는 경우 “적은 부분 도움”, 다른 사람이 항상 동행해 주어야 물건구입이 가능한 경우 “많은 부분 도움”에 해당되어 두 경우 모두 “부분 도움”에 체크한다.

혼자서 물건구입을 전혀 할 수 없으며 다른 사람이 필요한 물건을 대신 사다주어야 하는 경우는 “완전 도움”에 해당된다.

자. 전화 걸고 받기

다른 사람의 도움 없이 전화번호를 찾아 전화를 걸고 받을 수 있는지에 대한 질문이며, 어떠한 전화번호라도 혼자서 찾고 전화를 걸 수 있는 경우 “완전 자립”에 해당되며, 알고 있는 전화번호 몇 개만 걸 수 있거나, 전화는 받을 수 있지만, 누군가가

걸어주어야 하는(걸지는 못한다) 경우에는 “부분 도움”에 체크한다. 전화를 걸지도 받지도 못한 경우에는 “완전 도움”에 체크한다.

차. 교통수단 이용하기(대중교통, 개인 차)

다른 사람의 도움 없이 버스, 전철, 택시 등의 대중교통수단을 이용하거나 직접 차를 몰아 먼 거리를 다녀올 수 있는지에 대한 질문이며, 도움 없이 혼자서 모든 교통수단을 이용할 수 있거나 직접 차를 운전할 수 있는 경우 “완전 자립”에 체크하고, 다른 사람의 도움을 받으면, 버스나 지하철, 택시나 승용차를 이용할 수 있는 경우 “부분 도움”에 해당된다. 다른 사람의 도움을 받아도 교통수단을 전혀 이용할 수 없다면 “완전 도움”에 해당된다.

(2) 인지심리기능

인지심리기능 관련 항목은 치매 및 우울증 의심증상에 대한 확인을 위한 평가항목이다. 하위 문항으로 단기 기억력, 인식기술, 우울정도, 문제행동이 있다.

1) 단기 기억력의 경우 ‘이상 있음’으로 체크한 경우 치매안심센터 연계가 필요하다고 판단하고, 2) 인식기술, 3) 우울정도의 경우 (1), (2) 두 문항 중 하나라도 ‘예’인 경우 정신건강복지센터 등 우울증 관리사업 연계가 필요하다고 판단한다.

〈 인지심리기능 주요 항목 〉

■ 인지심리기능		
1) 단기 기억력	① 정상 ② 이상 있음 ③ 확인 불가	
2) 일상생활 시에 관한 의사결정을 할 수 있는 인식기술	① 스스로 일관성 있고 합리적인 의사결정을 함 ② 새로운 상황에서만 의사결정의 어려움이 있음 ③ 인식기술이 다소 손상됨 ④ 인식기술이 심하게 손상됨	
3) 우울정도		
(1) 2주 이상 거의 매일 하루 종일 슬프거나, 공허하거나 우울하게 지낸 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오	
(2) 2주 이상 거의 매일 하루 종일 일이나 취미 혹은 평소에 좋아하는 것들 대부분 흥미를 잃어버린 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오	
4) 문제행동	① 예 (☐ 폭언·폭행 ☐ 배회 ☐ 망상 ☐ 기타) ② 아니오	

(3) 병의원 이용

병의원 이용은 재택의료 필요성에 대해 판단하는 평가항목이다. 2)최근 1년 동안 병원에 가지 못하고 참았던 적이 있는지 묻는 질문에 ‘예’라고 응답하면서 2-1)병원에 가지 못하는 이유로 ②거동이 불편해서라고 응답하거나 대리처방 받은 적이 있는지 묻는 질문에 ‘예’라고 응답한 사람 중 ‘■ 생활상태’ 항목에 좌식생활·휠체어사용·와상 생활 중 한가지로 응답한 경우 재택의료 필요대상자로 판단한다.

〈 병의원 이용 주요 항목 〉

■ 병의원 이용		
1) 정기적으로 방문하는 병원이 있습니까?	① 예	② 아니오
2) (최근 1년) 아픈데 병원에 가지 못하고 참았던 적이 있습니까?	① 예	② 아니오
2-1) 병원에 가지 못한 이유는 무엇입니까?	① 경제적 어려움 ② 거동이 불편해서 ③ 의료정보 부족 ④ 병원 예약이 어려워서 ⑤ 증상이 가벼워서 ⑥ 기타()	
3) 다른 사람이 나 대신 병원에서 약을 처방받아준 적이 있습니까?	① 예	② 아니오
4) 의료적 처치 필요사항	① 있음 (☐ 욕창간호 ☐ 당뇨발간호 ☐ 도뇨관리 ☐ 기타) ② 없음	

(4) 이동지원

이동지원과 관련한 심화평가 항목은 병의원 방문 등을 위한 이동지원 필요성에 대해 판단하기 위한 목적을 갖고 있다. 의료기관 입·퇴원, 내원을 위한 이동지원 서비스 필요여부, 기존 경험을 파악하기 위한 문항들로 이루어져있으며, 주·월 단위로 필요한 지원횟수와 회당 대략적인 이동거리를 기재한다.

〈 이동지원 주요 항목 〉

■ 이동 지원		
1) 누군가의 도움 없이 실외이동에 어려움이 있습니까?	① 예	② 아니오
2) 기존 이동지원서비스 수혜여부	① 예	② 아니오
3) 이동지원 필요 횟수	○ 주 () 회 ○ 월 () 회	
4) 이동 거리	○ 5Km 미만 ○ 10Km 미만 ○ 15Km 미만 ○ 20Km 미만 ○ 20Km 이상	

(5) 생활상태

생활상태는 전반적인 주거형태와 거동불편 여부를 확인하는 평가항목으로 구성되어 있으며, 현장조사를 통해 조사자가 확인 후 기입한다. 판단기준은 생활방식이 좌식생활·휠체어사용·와상생활 중 한 가지이면서 '■ 병의원 이용' 항목의 2)번 문항에 '예'라고 응답하고 2-1번 문항에 '거동이 불편해서'라고 응답한 경우 재택의료 필요대상자로 판단한다.

〈생활상태 주요 항목〉

■ 생활상태(※ 현장 조사 시 조사자가 확인)					
생활방식	☐ 단독보행	☐ 클러치사용	☐ 좌식생활	☐ 휠체어사용	☐ 와상생활
주거상태	☐ 노후	☐ 보통	☐ 양호	인터넷 가능여부 (스마트폰 포함)	☐ 가능 ☐ 불가능
주택형태	☐ 단독주택 ☐ 아파트 ☐ 연립주택 ☐ 다가구주택 ☐ 비주택 ☐ 기타()				
주거형태 및 환경	☐ 지하 ☐ 1층 ☐ 2층 이상 (계단 ☐ / 승강기 ☐)				
난방형태	☐ 가스보일러 ☐ 연탄보일러 ☐ 기름보일러 ☐ 아궁이 (연탄 / 장작) ☐ 난방 없음 ☐ 기타()				
화장실형태	☐ 공용	☐ 전용	☐ 수세식	☐ 재래식	

(6) 주거환경

주거지원서비스는 주택개조 필요 항목을 확인하는 평가항목으로, 현장조사를 통해 조사자가 확인 후 기입한다. 시설 보수가 필요하거나 시설이 미비하여 지원이 필요한 경우 무/불량에 체크한다.

〈주거환경 주요 항목〉

■ 주거환경					
항 목	현재상태		항 목	현재상태	
조명(눈부심, 그림자, 스위치 위치 등)	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량	화장실 세면대	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량
바닥과 벽지(마룻바닥, 벽지상태)	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량	좌변기	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량
계단(계단난간위치)	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량	온수	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량
주방(가스기구, 조리기구 위치)	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량	욕조	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량
문턱여부(현관, 방, 화장실)	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량	집안의 안전 손잡이	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량
냉난방과 환기(적정수준의 온도와 환기)	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량	기타()	☐ 유 ☐ 무	☐ 양호 ☐ 불량

(7) 서비스 필요도

조사자는 심화평가를 수행한 대상자의 전반적인 생활상태, 기능, 환경 등을 고려하여 시범사업에서 제공해야 할 서비스 내용(보건의료/요양/일상생활지원/주거지원/타 사업 연계)을 체크한다.

〈 서비스 필요도 주요 항목 〉

■ 서비스 필요도				
보건의료	요양	일상생활지원	주거	타사업
☐	☐	☐	☐	☐

붙임2

통합지원계획 수립 세부 내용

1) 주요 욕구(문제)

통합지원계획의 주요 욕구(문제)는 필요도조사 항목에서 파악된 일상생활수행기능과 인지심리기능, 병의원 이용, 이동지원, 생활상태, 주거환경의 평가결과에 기반해서 대상자가 갖고 있는 주요 욕구(문제)를 모두 체크한다. 예를 들어, 필요도조사 결과 병의원 이용이 어려울 경우 의료서비스 이용 어려움을 체크하며, 일상생활수행기능이 저하되어있어 자립적인 일상생활 수행이 불가능하다고 판단될 경우 자립적 일상생활 어려움 항목을 체크한다.

단, 이 경우 대상자가 요청하는 주요 욕구(문제)와 담당자가 판단하는 주요 욕구(문제)가 발생할 경우에는 담당자가 객관적으로 대상자의 현황을 파악하여 종합의견을 기술하고, 통합지원회의에서 최종적으로 논의될 수 있도록 준비한다.

2) 서비스 제공목표

심화평가 담당자 및 통합지원계획 작성자는 대상자의 주요 욕구(문제)를 고려하여 서비스 제공목표를 제시한다. 본 시범사업은 대상자의 지역생활 유지를 최종목표를 공통적으로 기반하고 있어 단·중기적으로 추진할 서비스 제공목표를 설정한다. 여기에서 단기는 6개월, 중기는 6개월 이상의 서비스 제공기간을 의미한다.

서비스 제공목표는 대상자별 주요 욕구(문제)에서 해당되는 내용을 토대로 입력하며, 주요 욕구(문제)가 중복체크되는 경우 서비스 제공목표도 중복될 수 있다. 예를 들어, <표>에서 살펴볼 수 있는 바와 같이 외출이 불가능하여 사회적 일상생활기능 수행이 어려운 경우 사회적 활동을 지원하는 것이 서비스 제공목표가 되는 것이다.

〈표〉 주요 욕구(문제)에 맞춘 서비스 제공목표 내용

욕구(문제)	서비스 제공목표	코드
의료서비스 이용 어려움	의료서비스 접근성 향상	001
주기적인 건강관리 미흡	주기적인 건강관리 도움	002
자립적 일상생활 어려움	자립적 일상생활 지원	003
외출 불가능	사회적 활동 지원	004
고독/고립으로 인한 정서적 우울	우울감 해소	005
주거공간 내 안전성 부적절	주거환경 개선	006
안전한 주거지 부재	안전한 주거지 확보	007
기타	(오픈기입)	008

그리고, 작성자는 서비스 제공목표 수립과 함께 대상자의 주요 욕구(문제) 중 우선적으로 개입이 필요한 1순위-3순위까지의 주요 욕구(문제)-서비스 제공목표를 선택한다. 이는 시범사업 내 다양한 자원을 제공하는 과정에서 담당자가 판단한 대상자에게 우선적으로 제공되어야 할 서비스 내용을 판단할 때 활용하기 위함이다.

3) 필요서비스 내용

통합지원계획서에는 주요 욕구(문제), 서비스 제공목표에 맞춰 구체적으로 대상자에게 제공할 서비스 내용을 기입한다. 서비스 내용은 시범사업 대상자에게 제공가능한 영역별 서비스(보건의료/요양/일상생활지원/주거지원)를 고려하여 설정하되, 시범사업 예산을 투입하여 지자체가 특화서비스로 제공하는 서비스를 포함하여 전체 서비스 내용(대분류/중분류/소분류)와 서비스 제공주기(주/월 기준), 각 서비스를 제공하는 기관유형을 함께 체크 또는 기입한다.

여기에서 참고할 서비스별 유형은 〈표〉 ‘통합지원계획서 내 서비스 내용 분류’의 내용과 같으며, 대분류-중분류-소분류의 서비스 내용을 구체적으로 체크하고(중복체크 가능), 코드화 되어있지 않은 서비스 내용은 ‘기타’ 항목에 기입하며 해당되는 내용을 구체적으로 기입한다.