

서비스디자인 프로세스를 적용한 재가노인을 위한 통합형 방문재가 서비스디자인 전략 연구

Integrated Home-care Service Design Strategy for Elderly by Applying Service Design Process

주 저 자 : 강송이 (Kang, Song Yi)

홍익대학교 국제디자인전문대학원 디자인학 박사과정

교 신 저 자 : 나 건 (Nah, Ken)

홍익대학교 국제디자인전문대학원 디자인경영학과 교수
knahidas@gmail.com

<https://doi.org/10.46248/kidrs.2023.3.223>

접수일 2023. 8. 21. / 심사완료일 2023. 8. 30. / 게재확정일 2023. 9. 9. / 게재일 2023. 9. 30.

Abstract

This study aims to develop a user-centered integrated service design strategy of long-term care home-care services for the elderly in response to population aging in South Korea. The research investigates the current status of home-care services and examines the needs of elderly individuals and stakeholders. Key factors identified include expert collaboration, user communication, and community cooperation. The study proposes an integrated service design strategy of home-care services and a comprehensive support app, facilitating personalized care and effective service management. Local resources are suggested for home environment improvement, emotional support programs, and prompt emergency response. The proposed model emphasizes communication, counseling, emergency assistance, satisfaction surveys, and information sharing. The study anticipates enhanced satisfaction among the elderly, their families, and professionals.

Keyword

Home-care service(방문요양서비스), Service design(서비스디자인), Long-term care service(장기요양서비스)

요약

이 연구는 한국의 고령화로 인해 증가하는 방문재가서비스의 현황과 재가노인 및 이해관계자들의 요구를 조사하여 사용자 중심의 통합형 방문재가 서비스디자인 전략을 수립하는 연구이다. 해외 사례분석을 통해 방문재가서비스의 시사점을 도출하고, 서비스디자인 방법론을 적용하여 재가노인과 이해관계자들을 대상으로 관찰과 인터뷰를 실시했다. 분석 결과, 전문가 협력, 사용자와의 소통, 지역사회 협력이 중요한 요소로 나타났으며, 의료와 요양 서비스 간의 협력, 가족 지원, 긴급 상황 대응, 요양보호사 업무 개선, 정보공유와 소통의 필요성을 알게 되었다. 이를 기반으로 통합형 방문재가 서비스디자인 전략을 제안하며, 전문가들의 협력을 통해 노인들의 건강과 요양을 종합적으로 관리하고 맞춤형 서비스를 제공하는 것을 목표로 한다. 또한, 지역 자원을 활용하여 가정환경 개선 및 정서 지원프로그램, 지역내 의료기관등과 협력하여 긴급상황에 신속하게 대응할 수 있는 지원서비스, 통합지원서비스 앱을 통한 종합적인 서비스 관리, 커뮤니케이션과 상담서비스, 긴급지원요청, 만족도조사, 정보제공과 교육 등을 통해 노인들과 그들의 가족, 전문가들 간의 상호 만족도를 높일 수 있는 전략적 방향성을 제시한다. 이 연구는 사용자 중심의 맞춤형 서비스를 구축하고자 하는 이해관계자들에게 기반 연구로서 도움이 되기를 기대한다.

목차

1. 서론

- 1-1. 연구 배경 및 목적
- 1-2. 연구 범위 및 방법

2. 장기요양서비스 동향과 해외 사례

- 2-1. 국내 방문재가서비스 분석과 인사이트
- 2-2. 해외 장기요양서비스 사례분석과 인사이트
- 2-3. 해외 사례 분석 결과와 시사점

3. 방문재가서비스 분석과 개선 방안 도출

- 3-1. 방문재가서비스 이해관계자 맵
- 3-2. 재가노인과 이해관계자 여정맵
- 3-3. 방문재가서비스의 주요 이슈와 문제 정의
- 3-4. 통합형 방문재가 서비스디자인 전략

4. 결론

참고문헌

1. 서론

1-1. 연구의 배경 및 목적

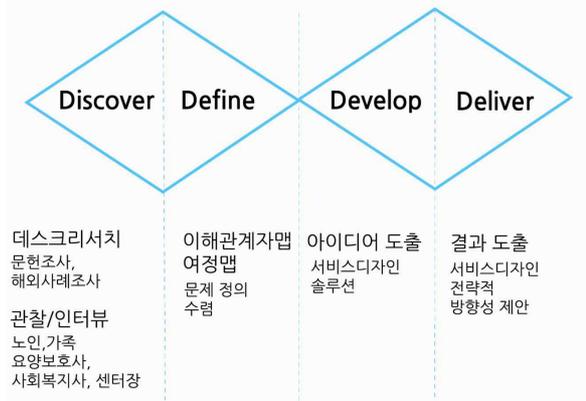
한국은 인구 고령화가 빠르게 진행되고 있으며 초고령 사회 65세 이상의 고령인구 비중이 20%에 도달하는 속도로 OECD 주요국가 중 가장 빠르게 진행 되고 있다. 2025년에는 초고령 사회에 진입 될 것으로 예상되며 장기요양을 필요로 하는 노인의 수가 증가할 것으로 예상된다.¹⁾ 또한 베이비붐세대의 노령화 진입과 함께 서비스 니즈의 다양화, 서비스 질의 제고에 대한 욕구가 높아지고 기능적인 돌봄이 아닌 존엄한 삶과 돌봄 환경에 대한 인식이 높아지고 있다.²⁾ 하지만 공급 주체의 영리추구 경향, 분절화 된 전달 체계, 연계를 위한 정부의 미흡한 역할 등으로 인해 장기요양서비스가 대상자의 욕구 및 특성에 맞추어 충실히 제공 되지 못하고 있다는 지적은 계속 이어지고 있다.³⁾

이러한 장기요양서비스의 문제를 해결하기 위해 한국문화의 특성인 가족 돌봄을 전제로 재가급여원칙을 우선시하는 보완 모델로 포괄적인 욕구를 고려한 서비스제공에 대한 장기요양서비스의 기본원칙⁴⁾에 부합하는 서비스 환경을 조성하고 노인의 필요 욕구에 충족한 서비스를 제공하여 그들의 삶의 질을 향상시키기 위한 방안을 모색해야 한다.

따라서 이 연구는 장기요양서비스의 문제를 해결하고 재가노인과 그 가족들의 필요와 욕구에 충족하는 서비스 환경을 구축하기 위해 사용자 중심의 통합형 방문재가 서비스디자인 전략을 수립하는 것이 목적이다.

1-2. 연구의 범위 및 방법

- 1) 2022 고령자통계, 통계청, 2022.9.29, p.21.
- 2) 석재은 외, 초고령사회 대비한 장기요양제도 발전방향 연구, 보건복지부.한림대학교산학협력단, 2020, pp.21-24.
- 3) 유애정 외, 장기요양보험의 급여충분성 탐색:장기요양서비스 미이용자 분석을 중심으로, 지역과 세계(구 사회과학연구), 2021, 45(3), pp.157-175.
- 4) 노인장기요양보호법, 제3조(장기요양급여 제공의 기본원칙), 시행:2022.6.22, (2023.3.22) URL: <https://www.law.go.kr/>



[그림 1] 서비스디자인 프로세스와 콘텐츠

이 연구는 국내 방문재가서비스의 문제를 정의하고, 고령화 사회를 미리 경험하여 선진 시스템을 구축하고 있는 일본과 미국의 사례 분석을 통해 시사점을 얻어 국내의 장기요양서비스에 적합한 서비스 환경을 모색하기 위해 관련 자료를 수집하고 분석하여 인사이트를 도출한다. 또한, 서비스 디자인 방법론을 적용하여 방문재가서비스를 이용하는 노인과 그들을 둘러싼 이해관계자들의 서비스 제공과 수용 과정을 이해하고 노인의 개인적인 상황과 욕구를 심층적으로 이해하기 위해 직접 관찰과 인터뷰를 실시하여, 그 결과를 시각화하여 문제를 정의하고 그들의 니즈를 분석하여 방문재가서비스의 개선방안을 모색한다. 이러한 분석 과정을 통해 통합형 방문재가 서비스디자인 전략을 수립하는 연구이다.

연구의 대상과 범위는 다음과 같다. 직접 관찰을 위해 선정된 대상자는 재가를 우선으로 하는 장기요양법에 부합하는 대상으로, 병원퇴원 후 지역사회에서 재가를 선호하는 2등급의 질환을 가진 노인으로 선정했다. 또한, 다수의 노인을 관리하는 재가센터의 사회복지사와 서비스를 제공하는 센터의 소속 요양보호사를 대상으로 맥락적 인터뷰를 시행하여 노인들을 둘러싼 이해관계자들의 관점과 서비스 제공과정에서 발생하는 문제를 파악하고자 했다. 또한 직접관찰과 인터뷰를 통해 나타난 문제와 니즈를 추가적으로 방문재가서비스를 이용 중이며 의료와 요양서비스가 필요한 3등급 이하의 만성질환을 가진 노인들과 그 가족을 대상으로 맥락적 인터뷰를 진행하여 공통으로 나타나는 문제를 정의하고 요구를 구체화하였다.

지역선정에는 인천 서구 청라지역에 거주하는 노인

들을 대상으로 했다. 인천 서구의 65세 이상 노인 인구가 73,961명, 전체 서구 인구에 대한 12.1%를 차지하며 100세 이상의 노인의 인구가 81명으로 고령화가 진행 중인 지역이다.⁵⁾ 또한 청라지구는 신도시 개발로 인해 인구 유입이 많은 지역으로 노인의 인구수도 증가하고 있어 장기요양서비스에 대한 관심이 높을 것으로 판단했다.

2. 장기요양서비스 동향과 해외 사례

2-1. 국내 방문재가서비스 분석과 인사이트

한국은 가족 구성원 간에 상호 돌봄에 의존하는 문화를 가지고 있어 노인 부양에 대한 책임감이 높지만 가족들이 부담을 느끼는 경우도 많다. 이에 대한 대응책으로 2008년에 65세 이상의 노인 및 65세 미만인 치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨병 등 노인성 질병을 앓고 있는 자 중 6개월 이상의 기간 동안 혼자서 일상생활이 어려워 장기요양서비스가 필요한 자들을 대상으로 요양급여를 제공하는 제도인 장기요양보험이 도입되었고, 소득 기준에 관계없이 보편적으로 적용되며, 경쟁적인 시장체계와 장기요양 등급별, 급여종류별 급여 상한제 방식으로 변경되었다.⁶⁾ 장기요양보험은 노인들이 지역사회에서 일상생활을 유지할 수 있도록 필요한 돌봄을 받을 수 있도록 하기 위해, 우선적으로 재가급여를 제공하는 것을 원칙으로 하고 있다. 그러나 재가보호 비율은 크게 증가하지 못하는 한계가 있고, 이는 재가급여 이용도액 부족, 이용자 욕구에 맞는 서비스 제공의 한계, 시설급여와 재가급여의 형평성 부족, 그리고 돌봄 제공 가족에 대한 공식적 인정 및 지지 부족이 원인으로 지적되고 있다.⁷⁾ 또한, 통합 돌봄 기능과 다각적 지원에 대한 충실한 보장과 연계 서비스 제공에 대한 지속적인 비판이 있어왔다.⁸⁾⁹⁾

5) 노인인구 현황, 노인정책과, 2023,7월말, (2023.8.15). URL: <https://www.incheon.go.kr/fileviewer/v/peju9t6hzcq>

6) 국민건강보험공단, 2021 노인장기요양보험 통계연보, 2021.

7) 이윤경, 노인장기요양보험의 재가보호 현황과 저해 요인분석, 한국보건사회연구원, 2018, pp.77-89.

8) 제갈현숙, 노인장기요양보험 1년평가: 시장화 비판과 제도정착을 위한 과제, 서울:공공사회연구소, 2009, pp.33-42.

9) 임정기 외, 노인장기요양보험에서의 케어매니지먼트 기능과 운영에 대한 인식연구, 한국사회정책, 2011, 18(3), pp.191-222.

한편, 한국의 방문재가서비스는 방문요양, 방문간호, 방문목욕, 복지용구 서비스로 제공되고 있다. 방문요양은 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하며, 방문목욕은 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕서비스를 제공한다. 복지용구서비스는 노인의 건강상태와 필요에 따라 휠체어, 의료용 침대 등을 대여 또는 구매 시 급여를 제공하는 서비스이다. 방문간호는 장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공한다.¹⁰⁾

2020년 노인실태조사에 따르면 응답자 중 84%가 만성질환을 가지고 있으며, 그 중 55%가 돌봄을 받고 있다. 돌봄을 받고 있는 노인 중 19.1%가 장기요양보험서비스를 이용하고 있으며, 62.5%가 방문요양서비스를 이용하고 있다. 반면에 방문간호서비스는 16.6%로 낮은 이용을 보여주고 있다.¹¹⁾ 이는 노인들이 다양한 욕구와 수요를 가지고 있지만, 서비스가 분리되어 운영되어 종합적이고 체계적인 서비스를 받지 못하는 문제를 나타낸다. 즉 노인들은 건강과 돌봄의 문제를 함께 가지고 있으며, 보다 통합적이고 유기적인 서비스가 필요하다는 것을 알 수 있다. 따라서 보건 의료 서비스와 요양서비스가 유기적으로 연계되어 통합적으로 제공되어야 하며, 서비스 간의 연계와 전문적인 서비스가 필요하다.

2-2. 해외 장기요양서비스 사례 분석과 인사이트

미국과 일본은 이미 고령화를 경험한 선진국가로서 장기요양보험과 같은 노인 복지 서비스를 제공하는 방법과 효과적인 운영 방식 등에서 다양한 시도와 노력을 기울이고 있기 때문에 이들을 사례로 선정하였다. 이들 나라는 서로 다른 문화와 제도적 차이를 가지고 있어 다양한 시각과 방법으로 문제를 접근하고 해결하고 있다. 이러한 노력과 시도들은 한국에서도 유용한 시사점을 제공할 수 있으며, 이를 토대로 한국의 재가 방문서비스를 개선하는데 도움이 될 것이다.

10) 국민건강보험[웹사이트]. (2023,3,22). URL: <https://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/101/npeb101m01.web?menuId=npe000000030&zoomSize>

11) 이윤경, 2020년도 노인실태조사, 보건복지부. 한국보건사회연구원, 2020, 11월, pp.264-358

미국 사례 분석과 한국 적용 가능성

미국은 한국과 달리 장기요양 서비스를 제공하는 데에 단일한 제도가 아닌 사회보장법, 메디케어, 메디케이드, 노인 복지법 등 다양한 정부지원 제도를 활용하고 있다. 이러한 제도들을 통해 미국은 저소득층부터 중산층까지 경제적 상황에 맞춤형된 다양한 형태의 장기요양 서비스를 제공하고 있다. 예를 들어, 미국은 1990년까지 시설 중심의 장기요양 서비스를 제공하던 것이 일반적이었다. Medicaid 프로그램은 저소득층 노인들을 대상으로 시설 기반의 장기요양 서비스를 제공하였다. 그러나 이러한 정책은 많은 노인들이 불필요하게 시설에 입소하는 경향을 높이고, 비용을 증가시키는 결과를 가져왔다.¹²⁾ 이러한 문제점을 개선하기 위해 미국은 Medicaid waiver 프로그램을 도입하였다. 이 프로그램은 노인들이 자신의 가정에서 필요한 간호 및 보호 서비스를 받을 수 있도록 지원하며, 불필요한 시설 입소를 방지하고 비용을 절감하는 효과가 있다. 또한, 중산층 노인들에게도 더 많은 선택의 폭을 제공하고, 자신의 자산을 소진하지 않아도 필요한 서비스를 받을 수 있도록 돕는 역할을 한다.¹³⁾ 또한, 미국은 PACE(Programs of All-Inclusive Care for the Elderly) 프로그램을 운영하고 있다. 이 프로그램은 메디케어나 메디케이드 적용 대상 중 55세 이상의 요양이 필요한 중증 노인을 위해 지역사회 거주를 지향하는 종합적인 건강관리와 지원 서비스를 제공한다. PACE 프로그램은 지역 센터에서 운영되며, Center-Light PACE 운영지원팀과 직접적인케어를 제공하는 핵심적인 역할을 하는 IDT(Interdisciplinary Team)으로 구성된다. PACE 프로그램에 가입하면 종합적인 건강 평가를 받게 되고, 이 평가를 바탕으로 맞춤형 건강관리 계획이 제공된다. PACE 프로그램은 이 계획에 따라 의료 서비스와 지원 서비스를 제공하며, 노인들의 건강 상태를 지속적으로 모니터링하여 필요에 따라 건강관리 계획을 수정하여 지원한다. 또한 매 6개월마다 환자 정보 업데이트를 통해 향후 6개월 계획을 수립한다.¹⁴⁾ 노인들이 필요한 모든 서비스를 종합

12) 김찬우, 미국 장기요양 제도의 변천과 케어매니지먼트 등장에 관한 연구, 사회복지연구, 2005, 겨울, 26호, pp.91-122.

13) 김찬우 외, 미국과 일본의 장기요양제도에 대한 비교 고찰: 오바마 법안과 아베 개혁을 중심으로, 한국노인복지학회, 2018, 3월, 73(1), pp.133-161.

14) Centers for Medicare & Medicaid Services[웹사이트]. (2023.5.5). www.cms.gov/Medicare-Medicaid-Coordination/Me

적으로 제공하므로 비교적 효율적인 운영이 가능하며, 노인들이 자신의 집에서 살 수 있도록 지원함으로써 노인들의 삶의 질을 향상시키는 역할을 한다.

미국의 사례를 통해 국내에 적용할 수 있는 인사이트는 다음과 같다:

1. 다양한 서비스 유형과 경제적 상황을 고려한 지원 방안 마련: 한국은 노인들의 다양한 요구에 부합하는 서비스 유형과 경제적 상황을 고려한 지원 방안을 개발해야 한다. 미국은 노인들에게 다양한 형태의 장기요양 서비스를 제공하며, 저소득층부터 중산층까지 다양한 경제적 상황을 고려하여 지원 방안을 마련하고 있다. 한국도 이와 같이 다양한 서비스 유형과 경제적 상황을 고려하여 노인들의 요구에 맞는 지원 방안을 개발하고 제공해야 한다.

2. 시설 중심 정책 개선과 재가 방문 서비스 강화: 미국에서는 불필요한 시설 입소를 방지하고자 Medicaid waiver 프로그램을 도입하여 자신의 가정에서 필요한 간호 및 보호 서비스를 받을 수 있도록 지원하고 있다. 한국도 미국과 같이 시설 중심 정책의 한계를 인식하고, 재가 방문 서비스의 이용률을 높이는 방안을 강구해야 한다. 시설 중심 정책의 개선과 함께 재가 방문 서비스의 확대와 질적인 향상을 통해 노인들이 자신의 가정에서 살 수 있는 환경을 조성해야 한다.

3. 종합적인 건강관리와 지원 서비스 제공: 미국의 PACE 프로그램은 종합적인 건강관리와 지원 서비스를 제공하여 노인들의 건강 상태를 지속적으로 모니터링하고 맞춤형 서비스를 제공한다. 한국도 보건의료서비스와 요양서비스의 통합을 강화하고, 종합적인 건강관리와 지원 서비스를 제공하는 체계를 구축해야 한다.

4. 서비스 간의 연계와 전문적인 서비스 제공 강화: 미국의 PACE 프로그램은 지역 센터에서 운영되며, 다양한 전문가들이 협업하여 환자들의 건강과 생활을 지원한다. 한국도 서비스 제공자 간의 연계를 강화하고, 전문적인 서비스 제공을 위한 팀 구성과 협업을 강조해야 한다.

일본 사례 분석과 국내 적용 가능성

일본의 장기요양서비스는 개호보험제도를 기반으로

dicare-and-Medicaid-Coordination/Medicare-Medicaid-Coordination-Office/PACE/PACE.

주택개호서비스와 시설서비스로 구분된다. 개호서비스는 일본의 장기요양서비스와 유사한 사회보험 형태를 가지며, 케어매니지먼트가 연계된 개인 맞춤형 서비스를 제공하여 노인의 종합적인 요양서비스를 관리한다.¹⁵⁾ 이를 통해 노인들은 건강하고 안정적인 생활을 유지할 수 있도록 지원받으며, 질병 예방서비스와 지역 사회의 감독 하에 지역밀착형 서비스를 제공함으로써 차별성을 보인다. 특히, 치매 대응형 통소개호 프로그램은 치매 노인들을 위한 특화된 요양 서비스로, 치매 노인들의 건강관리, 케어 서비스, 생활 지원 및 생활환경 개선을 제공하여 치매 노인들이 자립적이고 건강한 생활을 할 수 있도록 지원한다. 또한, 정기 순회·수시 대응형 방문 개호 간호서비스는 정기적인 순회와 수시로 연락을 통해 서비스 이용자의 상태와 상황에 따라 유연하게 24시간 개호 및 간호서비스를 제공하는 프로그램이다. 이러한 프로그램은 지역사회와 연계하여 상황판단 및 서비스 개선을 지속적으로 진행하고 있다. 일본의 개호보험은 이용자 중심의 서비스를 제공하기 위해 여러 차례 개정되었으며, 노인이 편안하고 안전하게 생활을 지원하기 위한 다양한 서비스를 제공하고 있다.¹⁶⁾

일본의 장기요양서비스 사례를 살펴본 후 국내에 적용할 수 있는 인사이트는 다음과 같다:

1. 종합적이고 맞춤형 서비스 제공: 일본의 개호보험은 개인에 맞춤형 서비스를 제공하고, 노인들의 종합적인 요양서비스를 관리한다. 한국도 노인들의 다양한 요구에 부합하고 개인에 맞춤형 서비스를 제공하여 종합적인 건강관리와 돌봄을 제공할 수 있도록 개선해야 한다.
2. 지역밀착형 서비스 제공: 일본의 개호서비스는 지역사회와 연계하여 서비스를 제공하고 지속적인 상황판단과 서비스 개선을 진행한다. 한국도 지역사회와의 협력을 강화하여 노인들의 요구와 상황을 신속하게 파악하고 맞춤형 서비스를 제공할 수 있는 체계를 구축해야 한다.
3. 특화된 대응 서비스 제공: 노인들을 심신상태를

15) 김윤영, 커뮤니티케어 해외사례와 함의 그리고 구상, 비판사회정책, 2018, 60호, pp.135-168.

16) 김정운, 일본의 케어매니지먼트[온라인강의], 숭실대학교, 2020, (2023.5.5). URL: <http://contents2.kocw.or.kr/KOCW/data/document/2020/edu1/kcu/kimjungun1119/5.pdf>

고려한 특화된 요양 서비스를 제공하는 것은 중요하다. 한국도 노인들의 건강관리, 케어 서비스, 생활 지원, 생활환경 개선을 위한 서비스를 강화하여 노인들이 자립적이고 건강한 생활을 유지할 수 있도록 지원해야 한다.

4. 정기 순회 및 수시 대응형 방문 서비스: 정기적인 순회와 수시 대응형 방문 서비스를 통해 유연하고 적시에 서비스를 제공하는 것이 중요하다. 한국도 노인들의 상태와 상황에 맞게 개인화된 방문 서비스를 제공하여 노인들의 건강과 안전을 보장할 수 있는 체계를 구축해야 한다.

2-3. 해외 사례 분석 결과와 시사점

앞서 사례 분석한 미국과 일본의 장기요양 재가서비스의 분석결과는 다음과 같다.

1. 미국과 일본의 장기요양서비스에서 공통적으로 나타나는 것은 지역사회 거주와 자립적인 삶을 유지할 수 있도록 다양한 지원 서비스를 제공하기 위해 전문가의 도움을 받는 매니지먼트 시스템을 가지고 있다는 것이다. 이는 사용자 중심적이며 종합적인 서비스 제공을 위한 전문가를 활용한 매니지먼트가 중요하다는 것을 시사한다.

2. 미국의 PACE 프로그램은 사용자 중심적인 디자인이 필요하며, 개별적인 Bedside Needs를 고려한 종합적이고 효율적인 서비스를 제공하는 것이 중요하다는 것을 보여준다. 이는 노인들의 건강관리와 지원 서비스를 제공하는 데 중점을 두고 있다는 것을 의미한다.

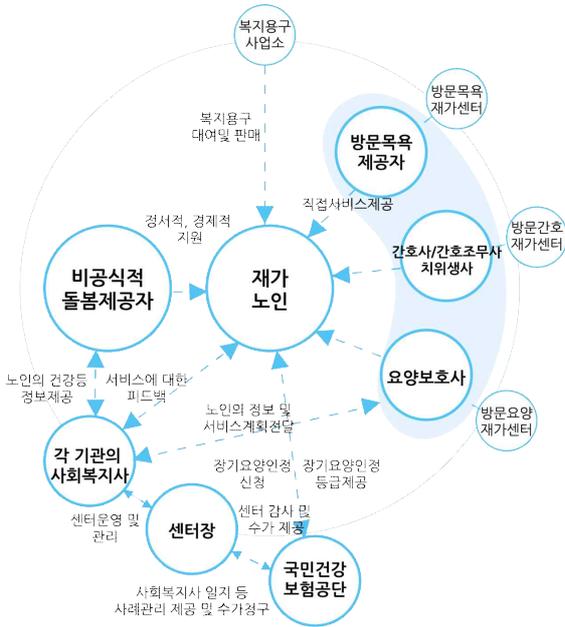
3. 일본에서는 지역밀착형 서비스를 구축하고, 사용자들이 자신들의 상황과 필요에 맞게 서비스를 이용할 수 있도록 하는 것이 중요하며, 이를 위해서는 사용자들과의 소통과 의견 수렴이 필수적이다. 지속적인 서비스 제공을 위해서는 지역사회 내의 다양한 자원과 협력체계를 활용하는 것이 필요하다.

종합하면 사용자 중심적이며 종합적인 서비스 제공을 위한 전문가를 활용한 매니지먼트 운영체계, 사용자와의 소통, 지역사회와의 협력이 중요한 요소라는 것을 알 수 있다. 이러한 인사이트는 장기요양 방문재가서비스 개선을 위한 아이디어 도출을 위해 중요한 요소로 고려되었다.

3. 방문재가서비스 분석과 개선 방안 도출

3-1. 방문재가서비스 이해관계자 맵

노인복지 방문재가서비스 시스템 내에서 서로 영향을 미치고 있는 이해관계자들은 수급자인 노인과 가족, 직접케어 제공자인 요양보호사와 간호조무사, 방문목욕 서비스 제공자와 복지용구 제공자, 사회복지사, 센터장, 건강보험공단 등이 있다. 이들 간의 관계와 영향력을 파악하여 방문재가서비스 제공에 대한 개선 방안을 찾기 위해 먼저 방문재가서비스 제공기관의 센터장 및 사회복지사, 노인과 가족, 요양보호사 등과 인터뷰를 진행했다. 이를 토대로, 시스템 내에서의 이해관계자들의 주된 역할을 살펴보면 다음과 같다.[그림 2]



[그림 2] 이해관계자 맵

3-2. 재가노인과 이해관계자 여정맵

본 연구에서는 방문재가서비스를 이용하는 노인과 그들을 둘러싼 이해관계자들의 서비스 제공과 수용 과정을 이해하기 위해 직접 관찰과 인터뷰를 실시하였습니다. 이를 토대로 이해관계자들의 여정맵을 작성했다.

우선, 직접관찰을 위해 선정된 대상자는 재가를 우선으로 하는 장기요양법에 부합하는 대상으로, 병원 퇴원 후 지역사회에서 재가를 선호하고 고령화가 진행되고 있는 인천 서구 청라지역에 거주하는 2등급의 질환을 가진 노인으로 선정했다. 또한, 그림3, 4에서 보여지듯 다수의 노인을 관리하는 재가센터의 사회복지사와 서비스를 제공하는 센터의 소속 요양보호사를 대상으로 맥락적 인터뷰를 시행하여 노인들을 둘러싼 이해관계자들의 관점과 서비스 제공과정에서 발생하는 문제를 파

악하고자 했다. 도출된 주요이슈를 토대로 추가적인 맥락적 인터뷰를 진행했으며, 그 대상자는 방문재가서비스를 이용 중이며 의료와 요양서비스가 필요한 3등급 이하의 만성질환 등을 가진 노인들과 그 가족을 대상으로 인터뷰를 진행하여 그들의 요구를 파악했다.[그림 3, 4]

인터뷰 소담 방문요양재가센터 센터장, 사회복지사, 요양보호사 복사골 재가센터 사회복지사 재가노인, 가족	관찰 노인, 요양보호사 인터뷰 재가노인, 가족, 요양보호사, 사회복지사	맥락적 인터뷰 복사골 재가센터 사회복지사, 소속 요양보호사 A+ 방문간호재가센터 센터장 소담 방문요양재가센터 센터장, 사회복지사, 소속 요양보호사 재가노인5인, 가족5인
---	--	---

[그림 3] 이해관계자 관찰 및 인터뷰

	등급	연령	성별	지역	특이사항
관찰, 인터뷰 노인 대상자	2	76	남	인천 청라	가족과 거주, 방문요양 이용중 암치료후 의료기기 착용중
맥락적 인터뷰 노인 대상자	2	96	여	인천 청라	가족과 거주, 방문요양 이용중 의료기관 간호서비스이용, 만성질환, 일상생활 도움 필요
	2	89	여	인천 청라	가족과 거주, 방문요양 이용중 만성질환, 휠체어 이용, 일상생활에 도움 필요
	2	85	남	인천 청라	가족과 거주, 방문요양 이용중 만성질환, 거동 및 일상생활에 도움이 필요
	3	86	남	인천 청라	부부 거주, 방문요양 이용중 만성질환으로 주기적으로 병원방문, 거동이 불편하여 도움이 필요
	3	82	여	인천 청라	부부 거주, 방문요양 이용중 만성질환, 보행기 도움 거동 가정일등 도움이 필요

[그림 4] 노인 대상자 프로필

직접 관찰과 인터뷰를 통해 주요내용을 시각화한 이해관계자 여정맵은 다음과 같다.[그림 5,6,7,8]





[그림 5] 재가노인 여정맵



[그림 7] 가족 여정맵



[그림 6] 요양보호사 여정맵



[그림 8] 사회복지사 여정맵



3-3. 방문재가서비스의 주요 이슈와 문제 정의

여정맵을 통해 도출된 주요이슈를 토대로 이해관계자들과 재가노인5인과 그 가족5인을 대상으로 추가적인 맥락적 인터뷰를 진행하였다. 이를 통해 재가노인들은 심신상태 및 외부 환경 요인으로 인해 다양한 니즈를 가지고 있으나 공통으로 나타나는 그들의 니즈를 파악하였다. 또한 이해관계자들의 관점에서 나타나는 문제를 정의 하였다. 이를 토대로 방문재가서비스의 개선 방안을 위한 인사이트를 도출했다. 각 문제 정의에 대한 내용은 다음과 같다:

1. 노인과 가족의 서비스 수요와 제약사항: 장기요양서비스의 필요성에 대한 긍정적인 인식이 있으나 장

기요양신청 절차 및 노인의 심신상태를 고려한 서비스 선택에 있어서는 전문가의 도움이 필요하다. 노인들은 방문간호서비스에 대한 이해도가 낮으며, 방문요양기관과 방문간호기관의 서비스 제공 환경의 차이로 인해 건강 상태에 따라 방문간호 서비스를 원할 경우 추가 계약이 어려울 수 있다. 또한, 의사의 진단 소견서 제출이 어려운 노인이나 직접 병원 방문이 어려운 노인은 개인적으로 간호 서비스를 이용하는 경우가 있다. 따라서 전문적인 관리가 필요한 노인의 경우에는 전문가의 체계적인 관리와 서비스 제공이 필요하다.

2. 노인의 질환을 고려한 응급지원서비스의 필요성: 방문간호는 응급지원이 아닌 주기적인 간호서비스 제공을 위해 설계되어 있다. 그러나 노인들은 응급한 상황이나 질환으로 인해 일시적인 서비스를 원할 경우 유연한 서비스 제공 환경이 필요하다. 또한, 의료기관과의 연계성을 통해 노인의 의료기록 등을 효율적으로 관리하고, 가족뿐만 아니라 요양보호사도 서비스 중에 발생할 수 있는 응급상황에서 신속하고 안전하게 지역 의료기관과 연결하여 노인을 케어 할 수 있는 방안을 모색해야 한다.

3. 동거가족들을 위한 지원서비스와 노인 맞춤형 프로그램의 필요성: 동거가족들은 노인 케어 외에도 추가적인 환경 요구 사항을 가지고 있다. 이로 인해 요양보호사의 업무환경 문제가 제기되었으며, 동거가족들을 위한 실질적인 지원서비스와 정서적인 지원서비스가 필요하다.

4. 요양보호사의 업무환경 개선을 위한 방안 모색: 노인과 가족들은 요양보호사의 업무 영역에 대한 인식 부족 뿐만 아니라 그들을 전문가로 인식하지 않아 문제가 발생한다. 노인과 그 가족이 요양보호사의 업무 영역과 역할 이해도를 높이고 존중과 신뢰로 지속적인 케어환경을 구축하기 위해 방안모색이 필요하다.

5. 정보공유와 소통을 위한 방안 모색: 노인과 가족, 서비스 제공자, 사회복지사들 간의 정보공유와 소통의 문제로 인해 효율적인 케어가 어렵기 때문에 방안을 모색해야 한다.

6. 종합적인 의료와 요양서비스 제공을 위한 협력

강화의 필요성: 장기요양서비스를 제공받는 노인의 만성질환 등 건강상의 특성상 의료 환경의 접근성이 중요하다. 의료기관과 요양기관 간에 원활한 정보 및 데이터 공유를 통해 노인의 건강 상태와 케어 이력 관리 및 협업을 위한 환경 구축이 필요하다.

3-4. 통합형 방문재가 서비스디자인 전략

앞서 진행한 국내외 분석과 관찰, 인터뷰를 통해 재가 노인들을 위한 서비스 개선을 위해서는 현재 시행 중인 방문 재가 서비스의 개선에 노력을 기울이는 것 뿐만 아니라, 추가적인 서비스의 확장과 통합의 필요성을 알 수 있었다. 이러한 서비스는 해외사례분석 결과에서 보여지듯 사용자 중심적이며 종합적인 서비스 제공을 위한 전문가를 활용한 매니지먼트 운영체계, 사용자와의 소통, 지역사회와의 협력은 국내 방문재가 서비스의 개선을 위해 의료 서비스와 지역 서비스와 연계하여 제공되어야 함으로 이해할 수 있다. 또한, 최근의 노인실태조사 결과에 따르면 응답자 중 84%가 만성질환을 가지고 있었으며,¹⁷⁾ 이 연구의 조사 대상자 역시 만성질환을 가진 노인으로 그들의 필요 욕구를 충족하기 위해서는 건강 상태를 종합적으로 관리하고 의료와 요양 서비스를 효과적으로 연계하여 최적의 케어를 제공하는 방안을 모색이 필요하며 동거가족들을 위한 지원서비스, 응급지원서비스, 요양보호사의 업무환경 개선을 위한 방안, 정보공유와 소통을 위한 방안을 모색해야 한다.

따라서 방문재가서비스 개선과 확장을 위한 통합형 서비스디자인 전략을 제안한다:

1. 의료와 요양서비스의 종합적인 서비스 환경을 위한 전문가들의 협력체 구축: 만성질환을 가진 노인의 특성상 종합적으로 관리가 필요하다. 또한 다양한 욕구를 가진 노인의 필요 욕구를 충족하기 위해서는 단편적인 방문요양, 방문간호 서비스로는 충족시키기 어렵기 때문에 개개인의 상황에 맞는 유연한 서비스제공이 필요하다. 유연한 서비스제공 환경을 위해 의사, 간호사, 물리치료사, 운동치료사 등 다양한 분야의 전문가들의 협력체 구축을 통한 의료와 요양서비스의 종합적인 시스템을 제안한다. 프로세스는 다음과 같다:

의사, 사회복지사 등은 초기 건강진단과 요양욕구를 파악하여 치료와 관리 및 요양 계획을 수립한다. 또한 간호사는 노인의 건강 상태를 모니터링하며, 물리치료

17) 전계서, p.358

사와 운동치료사는 노인의 물리적 활동 능력 향상을 위한 계획을 수립하고 관리할 수 있다. 또한 영양보호사는 노인의 케어 과정 중에도 중요한 역할을 할 수 있다. 예를 들어, 노인이 복약을 정확히 하고 있는지 확인하고, 건강 상태 체크 및 기록을 체계적으로 관리하여 의료진에게 필요한 정보를 제공한다. 또한 서로 정보를 공유하고 피드백을 받아 향후 서비스 계획을 수정 또는 보완할 수 있다. 이렇듯 상호 보완적인 재가 서비스 환경은 노인의 낙상사고 등의 응급상황시 실시간으로 확인되고 빠른 대처가 가능하게 한다. 다양한 전문가들의 협력을 통해 노인의 건강과 케어를 종합적으로 관리하여 노인의 심신상태를 고려한 체계적인 관리 시스템을 갖추어 제공함으로써 만성질환의 악화를 예방하고 안전하고 건강한 삶을 지원하기 위한 재가 서비스 환경을 구축할 수 있다.

2. 지역자원을 활용한 지원프로그램: 동거가족들의 가정환경 케어에 대한 지나친 요구로 인한 영양보호사의 업무환경문제, 동거가족들의 노인 부양으로 인한 정신적 스트레스 문제, 그리고 노인의 우울증 문제 등을 개선하기 위한 지역자원 활용 프로그램을 개발하고 제공하는 것이 필요하다. 이를 위해 다음과 같은 프로그램을 제안한다:

1) 서로의 입장 바꿔보기 프로그램: 노인과 동거가족 간의 이해와 협력을 도모하기 위한 프로그램을 개발한다. 이를 통해 양쪽의 관점을 이해하고 더 나은 소통과 협력을 촉진할 수 있다.

2) 우울감 개선을 위한 동호회 활동 지원 프로그램: 노인들을 대상으로 한 활동 중심의 동호회를 조직하여 우울증 예방 및 개선에 기여한다. 이러한 활동은 사회적 연결성을 증가시키고 노인들의 정신적 웰빙을 증진시킬 수 있다.

3) 지역의 자원봉사자를 활용한 정리정돈 프로그램: 지역 내 자원봉사자들을 모집하여 노인 가정의 정리정돈을 도와준다. 이를 통해 노인의 주거 환경을 개선하고 동거가족의 부담을 줄일 수 있다.

4) 응급상황 대비 및 협력 네트워크 구축: 응급상황에 대비하여 지역 내 의료기관과 협력하여 응급지원서비스가 가능한 협력 네트워크 구축한다. 이는 노인들의 안전을 보장하며 긴급 상황에 신속하게 대응할 수 있도록 조치를 취할 수 있다.

위와 같은 지역자원을 활용한 지원프로그램 통해 노인과 가족의 삶의 질을 높이고 영양보호사의 업무환경

을 개선할 수 있다. 또한 지역 내에서 노인 돌봄 문화를 확산시키고 응급지원서비스와 같이 서비스에 대한 접근성을 향상시킬 수 있다.

3. 노인과 이해관계자들 간의 협력을 위한 커뮤니케이션 도구 개발: 통합지원서비스 앱은 다음과 같은 기능과 이점을 제공한다.

1) 사용자 인터페이스 및 편의성: 노인을 고려한 사용자 인터페이스 구성으로 사용자 경험을 향상한다. 노인은 시력 저하, 기억력 감소 등 신체적 제약이 있을 수 있으므로 이러한 제약을 고려한 디자인이 필요하다:

- 대화형 디자인: 텍스트 입력이 어려운 노인을 위해 음성 지원 기능과 간단한 대화형 메뉴를 제공하여 노인들이 정보를 입력하거나 확인하는 과정을 단순화한다. 이를 통해 문자 입력이나 복잡한 탐색 과정 없이 대화 형식으로 손쉽게 상호작용할 수 있다.

- 메뉴 구조 단순화: 노인이 혼동하지 않도록 간결하고 직관적인 메뉴 구조를 디자인하여 필요한 정보나 서비스를 쉽게 찾을 수 있도록 한다.

- 시각적 가이드라인 준수: 노인이 시력과 색상 구분 능력 저하를 고려하여 글꼴 크기, 스타일, 색 대비 비율을 조절하고 가시성이 높은 색상을 사용하여 시각적 장벽을 최소화한다.

- 사용자 커스터마이징 옵션과 피드백 수집: 사용자가 개인적으로 설정을 조정하고 피드백을 제공할 수 있도록 옵션을 제공하며, 사용자들의 의견을 수집하여 앱의 접근성을 개선한다.

2) 통합적인 서비스 관리: 앱을 통해 노인들의 건강 상태, 의료기록, 약물 복용 스케줄, 방문간호, 방문요양 일정 등을 종합적으로 관리하고 필요한 서비스를 적시에 제공할 수 있다. 또한 사용자 경험을 고려하여 대화형 디자인과 간결한 메뉴 구조를 활용하여 노인들이 정보를 업데이트하고 필요한 서비스를 쉽게 파악하고 이용할 수 있도록 한다.

3) 커뮤니케이션과 상담 서비스: 앱 내에서 노인들과 가족, 전문가들 간의 원활한 소통이 가능하다. 채팅 기능을 통해 실시간으로 정보와 의견을 교환할 수 있으며, 상담 서비스를 통해 노인들과 가족들의 문제를 해결하고 정서적인 지원을 제공할 수 있다. 또한 앱 내

에서 노인들과 가족, 전문가들 간의 원활한 소통을 위한 사용자 경험을 최적화한다. 글꼴 크기, 스타일, 아이콘 디자인 등을 개선하여 사용자 경험을 최적화하고, 음성 입력 옵션을 제공하여 텍스트 입력 어려움을 극복한다. 사용자 피드백을 수집하여 채팅 기능과 상담 서비스를 계속해서 개선한다. 이러한 디자인 요소들을 고려함으로써, 앱 사용자들이 편안하게 상호작용하고 의사소통할 수 있는 환경을 조성하고, 노인들과 이해관계자들 간의 소통을 원활하게 만들 수 있다.

4) 응급지원 요청: 긴급한 상황이 발생했을 때, 노인, 가족 또는 요양보호사 등이 즉시 도움을 요청할 수 있다. 응급 지원 서비스를 제공하여 노인들의 안전을 보장하고 긴급 상황에 신속하게 대응할 수 있다. 또한 사용자 경험을 향상하기 위해 응급 상황 시 사용자가 쉽게 도움을 요청할 수 있는 사용자 인터페이스 디자인은 다음과 같다:

- 긴급 도움 요청 아이콘: 앱 화면에 긴급 도움 요청을 위한 빠른 액세스 아이콘을 배치한다. 사용자가 이 아이콘을 탭하면 응급 상황에 대한 정보와 위치 정보가 자동으로 전송된다.

- 음성 인식 기능: 노인들이 신체기능을 고려하여 음성으로 긴급 상황을 알릴 수 있도록 음성 인식 기능을 제공한다. "도와주세요"라고 말하면 앱이 자동으로 긴급 상황 모드로 전환된다.

- GPS 위치 공유: 긴급 상황 발생 시 사용자의 정확한 위치 정보를 앱이 수집하고, 이 정보를 응급 서비스제공자나 가족과 공유할 수 있도록 한다.

- 응급 상황 안내: 사용자가 긴급 도움 요청을 할 때, 앱은 해당 상황에 대한 안내를 제공하며 어떤 조치를 취해야 하는지 사용자에게 안내한다.

이러한 기능들은 노인들의 안전을 최우선으로 고려하며, 긴급 상황에서도 앱을 편리하게 활용할 수 있도록 도와준다.

5) 서비스 개선과 만족도 조사: 앱을 통해 사용자들의 만족도 조사를 진행하고 서비스의 개선 사항을 파악할 수 있다. 노인들과 가족들의 피드백을 수집하여 프로그램 개설 및 인센티브 또는 페널티로 서비스의 품질을 높이고, 서비스 제공자의 역량을 강화할 수 있는 환경을 구축할 수 있다. 또한 직접서비스제공자의 피드백을 통해 노인과 가족에게 서비스 제공자에 대한

인식 개선을 위한 교육프로그램 및 페널티 등으로 서로 간의 존중과 신뢰로 지속적인 서비스 환경을 구축할 수 있다.

이러한 방문재가서비스 개선을 위한 전략적 방향성을 구체적으로 실행하기 위한 의료, 요양 통합형 서비스는 다음과 같은 프로세스를 제공한다:

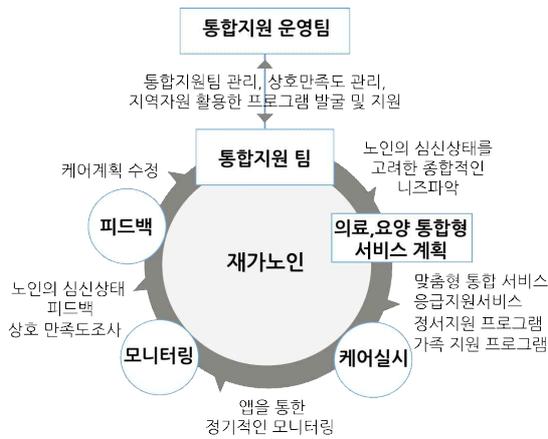
먼저, 통합지원 운영팀과 통합지원 팀을 구성한다. 통합지원 운영팀은 장기요양보험 지원과 지역서비스 지원 등 전반적인 서비스운영체계를 관리, 감사하고 방문재가서비스와 지역자원을 활용할 수 있는 프로그램을 발굴 계획한다. 통합지원팀은 노인과 그들을 돌보는 가족의 요구사항과 문제점을 분석하고, 이를 바탕으로 맞춤형 서비스를 제공할 수 있는 전문가 그룹으로 요양팀, 의료팀, 응급지원팀 등으로 구성하여 의료와 요양을 통합적으로 제공 및 관리한다.

케어제공 중 통합지원서비스 앱을 통해 요양과 의료팀은 서로 노인의 건강상태와 필요 욕구에 대한 정보를 제공받으며 협력하며 서비스제공에 유연성을 가진다. 케어도중 발생할 수 있는 응급상황에 대비하여 지역 내 의료기관과의 협력을 통해 노인들의 안전을 보장하고 긴급 상황에 신속하게 대응할 수 있도록 노인의 의료기록, 케어기록 등의 정보교환 및 응급지원서비스를 제공한다. 또한 지역자원을 활용한 정리정돈, 커뮤니티 활동 등과 같은 프로그램을 통해 노인과 가족의 삶의 질을 향상시키고, 노인의 주거 환경 개선과 사회적 연결성을 높인다.

노인의 건강 상태를 지속적으로 모니터링하여 필요에 따라 서비스 계획을 수정하여 지원한다. 또한 앱을 통해 노인 서비스제공자들의 상호 서비스 만족도 조사를 통해 서비스의 개선 사항을 파악하고 그에 따른 교육 프로그램 및 인센티브 또는 페널티로 서비스의 개선과 서비스 제공자의 역량 강화, 노인 가족의 서비스 제공자에 대한 인식 개선으로 노인들뿐만 아니라 그들을 돌보는 가족들과 전문가들도 더 나은 환경에서 더 나은 서비스를 제공받을 수 있어 상호 간의 만족도가 높아질 것으로 기대된다.

이와 같은 통합지원 프로세스와 지역자원 활용 프로그램을 통해 노인 가족은 더 나은 삶의 질을 누릴 수 있으며, 노인을 돌보는 가족과 전문가들은 서비스 제공자로서 더 나은 지원을 제공할 수 있다. 상호 간의 만족도가 높아지며, 노인 가족들과 둘러싼 커뮤니티는 보다 안전하고 연결된 환경을 누릴 수 있을 것으로 기

대된다. [그림 9, 10]



[그림 9] 통합형 의료-영양 서비스디자인 프로세스



[그림 10] 통합지원서비스 앱 콘셉트

4. 결론

이 연구는 한국의 고령화로 인해 증가하는 장기요양 방문재가서비스의 문제를 정의하고, 노인과 이해관계자들의 니즈를 분석하여 사용자 중심의 통합형 방문재가 서비스디자인 전략을 수립하는 연구이다. 연구를 위해 방문 재가서비스의 분석을 통한 문제 정의 및 미국과 일본의 사례 분석을 통해 한국의 방문재가서비스 개선을 위한 인사이트를 도출했다. 분석결과에 따르면, 전문가 매니지먼트, 사용자와의 소통, 지역사회와의 협력이 사용자 중심적이며 종합적인 서비스 제공을 위한 중요한 요소로 확인되었다. 또한, 노인과 가족, 그리고 이해관계자들을 직접 관찰하고 인터뷰하여 발생한 문제들을 실시간으로 파악하고 대처하는 과정에서 문제를

구체적으로 정의하기 위해 여정맵을 활용했다. 이를 위해 재가센터의 사회복지사, 영양보호사, 노인 및 가족을 대상으로 추가적인 맥락적 인터뷰를 진행하여 문제 정의 및 인사이트를 도출했다. 연구 결과를 통해 전문가의 도움 필요성, 응급지원서비스를 통한 질환 고려 서비스 제공, 동거 가족을 위한 지원서비스 및 맞춤형 프로그램 제공, 영양보호사의 업무영역에 대한 인식 개선, 이해관계자들 간의 정보공유 및 소통 방안 모색, 의료와 영양서비스의 종합적인 서비스 제공을 위한 제공기관 간의 협력 강화의 필요성 도출하였으며, 이는 현재 시행 중인 방문재가서비스를 개선하는 것뿐만 아니라 의료서비스와 지역서비스와의 연계로 이루어져야 한다는 것을 강조하고 있다.

이러한 분석 결과를 토대로 방문재가서비스 개선을 위해 통합형 의료-영양 방문재가 서비스디자인 전략을 제안했다. 첫째, 의료와 영양서비스의 종합적인 서비스 환경을 위해 전문가들의 협력체를 구축하여 의료 서비스 제공자와 영양보호사 등 전문가들이 통합적으로 서비스를 제공할 수 있는 체계를 구축해야 한다. 또한 영양보호사의 역할과 의료서비스 제공자와의 정보교환을 통해 각자의 역할을 수행하면서도 통합적인 케어 시스템을 유지할 수 있도록 해야 한다. 둘째, 지역자원을 활용하여 가정환경 개선, 노인과 가족 간의 갈등 문제 및 사회적 고립과 우울증 등의 문제 개선을 위한 프로그램개발 및 응급상황에서 지역 내 병원 등 응급지원 서비스가 가능한 기관과 협력하여 노인들의 안전을 보장하고 긴급 상황에 신속하게 대응할 수 있는 응급지원서비스를 개발해야한다. 마지막으로 이러한 서비스를 효율적으로 운영하기 위한 통합지원 서비스 도구 개발을 통해 종합적인 서비스 관리, 커뮤니케이션과 상담 서비스, 긴급지원 요청, 서비스 개선과 상호 만족도 조사, 정보 제공과 교육 등을 통해 노인들의 안전과 복지를 향상시켜야 한다.

제안된 통합형 의료-영양 방문재가 서비스디자인 전략은 재가방문서비스 개선과 서비스 확장을 위한 기반 연구의 출발점이며, 실제 구현과 개발 단계에서 고려되어야 할 중요한 요소이다. 추후 연구나 프로젝트를 통해 더 구체적인 방안을 연구할 계획이며, 이를 통해 노인복지 분야에서 사용자 중심의 맞춤형 통합 서비스를 구축하고자 하는 이해관계자들에게 도움이 되기를 기대한다.

참고문헌

1. 국민건강보험공단, 2021 노인장기요양보험 통계연보, 2021.
2. 노인장기요양보호법, 제3조(장기요양급여 제공의 기본원칙), 시행:2022,6,22.
3. 석재은 외, 초고령사회 대비한 장기요양제도 발전방향 연구, 보건복지부.한림대학교산학협력단, 2020.
4. 이윤경, 2020년도 노인실태조사, 보건복지부.한국보건사회연구원, 2020.
5. 이윤경, 노인장기요양보험의 재가보호 현황과 저해 요인분석, 한국보건사회연구원, 2018.
6. 제갈현숙, 노인장기요양보험 1년평가:시장화 비판과 제도정착을 위한 과제, 서울: 공공사회연구소, 2009.
7. 김윤영, 커뮤니티케어 해외사례와 합의 그리고 구상. 비판사회정책, 2018.
8. 김찬우, 미국 장기요양 제도의 변천과 케어매니지먼트 등장에 관한 연구. 사회복지연구, 2005, 겨울, 26호.
9. 김찬우 외, 미국과 일본의 장기요양제도에 대한 비교 고찰: 오바마 법안과 아베 개혁을 중심으로, 한국노인복지학회, 2018, 3월, 73(1).
10. 유애정 외, 장기요양보험의 급여충분성 탐색: 장기요양서비스 미이용자 분석을 중심으로, 지역과 세계(구 사회과학연구), 2021, 45(3).
11. 임정기 외, 노인장기요양보험에서의 케어매니지먼트 기능과 운영에 대한 인식연구, 한국사회정책, 2011, 18(3).
12. 노인인구 현황, 노인정책과, 2023,7월말.
13. 2022 고령자통계, 통계청, 2022,9,29.
14. <http://contents2.kocw.or.kr/KOCW/data/document/2020/edu1/kcu/kimjungun1119/5.pdf>.
15. www.longtermcare.or.kr
16. www.cms.gov/