

《パネルディスカッション》
《패널 디스커션》

韓国老人福祉施設のサービスの質
施設評価を中心として

한국노인복지시설의 서비스의 질
시설평가를 중심으로

全 光鉉
전 광현

ソウル神学大学校 社会福祉学科 教授
서울신학대학교 사회복지학과 교수

韓国老人福祉施設のサービスの質 施設評価を中心として



全 光鉉
ソウル神学大学校 社会福祉学科
教授

1.

今まで、措置制度の構造下にて、老人福祉施設等の施設福祉サービスの質の確保は、主として行政による指導、監査などに依存してきた。監査の対象は多方面に及んでいるが、入所者の処遇に関する事項も含まれている。このような中でわが国は、1998年に改定された社会福祉事業法 第43条に社会福祉施設評価条項が新設されたことに伴い、2000年に療養施設と実費療養施設、2001年には養老施設を対象として一次的に老人福祉施設評価を実施し、2003年には改定された評価の枠組みに基づき5種の老人福祉施設（養老施設、療養施設、専門療養施設、実費養老施設及び、実費療養施設）に関する評価を行った。2006年には養老院、療養院、老人福祉館等330箇所老人福祉施設を対象とした老人福祉施設評価が実施される等、定期的な評価を行っている。

このように法的根拠を基盤とする福祉施設評価は評価を実施する政府の立場においては公共資金に対する責任性確保の為の努力であり、サービス利用者の立場においては適切な上質のサービスを受けているかを確認する方法でもある。韓国保健社会研究院は老人福祉施設評価を通じて利用者の人権を確保し、施設運営の効率性を向上させ、サービス水準を再考させ、施設の現在の問題を発見し、問題発生を予防し、一定水準以上のサービスを維持し社会福祉施設の自発的な変化努力を誘引するのを目的としている

事を明示している。

だが、現在老人福祉施設に対する定期的な評価が制度化されたにもかかわらず、今までの評価基準の妥当性問題と評価過程上の客観性の欠如など多くの問題点を露出してきたし、老人福祉現場においても評価制度に対して少なくない不信を抱いている。つまり、現在政府主導下の保健福祉局、韓国社会福祉協議会が主体となって施行している老人福祉評価の場合、費用評価分析より施設（機関）評価が主眼となっており、プログラム評価の性格を有する老人福祉事業自体に対する体系的な評価は、まだ始動されていないと説明される。

2. 韓国の老人福祉施設評価の現況

1) 導入過程

1998年社会福祉事業法の改定を通して政府と地方自治体は全体の社会福祉施設を対象とし、3年ごとに1回の評価を実施する事になった。これは当時、IMFに代表される国家経済的危機の中で社会福祉施設の運営改善を通じて施設運営の合理化と透明性、サービスの上質性を誘導する事で民間社会福祉伝達体系の活性化を図り、社会福祉財源の効率的な使用を誘導すべき当為性が提議されたからである。また、社会福祉パラダイムの転換に伴い供給者中心の福祉から需要者中心の福祉サービスと人権重視に適應する側面も存在している。これにより、社会福祉施設運営改善を要求する声が高まり、これは政府に施設評価の前面的な実施をもたらした。

社会福祉施設評価は1999年の初評価事業を初めとして2003年度まで韓国保健社会研究院が主管となり施行し、2004年以降には韓国社会福祉協議会で指標の開発と評価の遂行業務を遂行しようとしている。1次評価期間である1999年から2001年までの評価は評価指標開発を中心として成し遂げられ、2次評価期間である2002年から2004年までの評価は一部種別施設評価指標開発に加え既存に開発された評価指標を現実化する事に焦点を合わせたと見られる。3次評価期間は2005年施設評価から始まり2007年まで施行され既存の2回に渡った評価過程を通し現われた評価全般の事項を点検し、今後、評価体系の方向性を再考する事に焦点を合わせている。

2) 老人福祉施設 各領域別 門項数及び配点現況 (2006年度)

評価領域		配点(%)	指標数
.共通指標		15%	13
.領域別指標	A.施設及び環境	20%	18
	B.運営管理及び人材管理	15%	15
	C.サービスの質	40%	40
	D.地域社会関係	10%	10
	E.居住者満足度	0%	8
総計		100	104

居住者満足度は最終結果の点数に反映されない。

3. 韓国の老人福祉評価制度を改善する。

1) 認証制度としての改善

一般的に評価制度と認証制度も全て最終的には福祉サービスの質を向上する事を目的としてるが、現行の評価は施設運営と公共財政の投入においての効率性を再考さ一方、利用者のサービス選択の為の情報提供に限界を有する。2008年度のスバル(髭髪・介護)保険制度を導入しようとする視点において、認証制度は消費者にサービス選択の為の多様な情報を提供するのはもちろん、自体評価過程で施設の長所と短所を把握し施設が自ら達成可能な目標を見つけ出しその為の政策や課業を樹立し施設従事者が専門性を再考できるようにする。現行の老人福祉施設評価は評価活動の結果に焦点を置いた事後報告のみを重要視する傾向があり、評価後の結果の反映に関しては無関心な実情である。従って評価結果反映の極大化、老人福祉施設のサービスの質の向上と利用者の権益増進の為に外部専門機関による専門的、客観的で公平な認証制度の導入が必ず必要だと思われる。

2) 評価専門機構の常設化

何よりも人証制度の導入を考慮する時、現行の老人福祉施設の評価制度は専門的な民間の非営利機構の常設化を通じて行われるのが望ましい。現在のように3年間、韓国社会福祉協議会が一時的に評価運営主体となるサービス事業状態では評価委員構成の困難、評価時期が特定時期に集中、短

すぎる評価期間、質的評価の不足現状、官(政府)からの独立性の不足、専門家集団の独占的な評価遂行による監査官の気質等、少なくない問題を克服するには限界があるからである。従って、評価調査者には福祉分野においての一定の資格を要求し評価組織の一定の教育課程を履修するようにする事で、評価基準の適用時の専門性・正確性・中立性・公平性を持たせるようにしなければならない。

3) サービス評価比率の再考と

サービス提供過程に対する質的評価の必要性

2006年我が国の老人施設(要養院と養老院)評価基準の場合、共通評価項目が13個(15点 配点)、施設及び環境の18個項目(20点 配点)、運営管理及び人材管理が15個(15点 配点)、サービスの質の40個の項目(40点 配点)、地域社会関係が10個項目(10点 配点)の総数4個の領域と共通評価の為96個の指標で構成し4点尺度で評価する。評価基準を大きくサービス指標と組織運営指標に区分してみると、わが国では、施設評価に対する評価比率が相対的に高い反面、サービス評価項目比率は40%と相対的に低い方である。従って利用者が老人である事と細心の現場評価の必要性を考慮するのであれば、量的な現行の評価項目以外にもサービス提供過程に対する内容等を詳しく記述する等の質的な評価が可能になるよう評価作業を考慮しないとイケない。

4) 評価推進組織の事務分担

韓国の場合、評価マニュアル開発と評価方法、評価委員選定及び評価、サービスを担う全国社会福祉協議会の示導の協力のもと全体的の運営している実情であるが、専門的で公平な評価が依然、障害要因に残ると見られる。2006年度の場合、保健福祉部が韓国社会福祉協議会を委託機関として選定して市道と共に共同評価するものとなっている。だが、中立的、独立的で公平な評価を実施する為には市道次元においても評価委託機関を選定して、共同評価する事が望ましいと考える。地方政府次元において評価専門機関を公募した後、評価専門委託機関として選抜し、中立的、独立的で公平な評価を実施していくべきである。

<参考>2003年 基準 施設種類別 評価道具の構造と配点

サービス	下位領域	評価項目	養老	療養	実費養老	実費療養	専門療養
A. 施設及び環境	施設接近性及び外観(2項目)	19	18	19	19	19	18
	内部状態(5項目)						
	設備(7項目)						
	衛生状態(2項目)						
	安全管理(3項目)						
B. 組織運営及び人事管理	運営一般(6項目)	24	24	24	24	24	24
	財務管理(4項目)						
	帳簿管理(1項目)						
	人事管理(8項目)						
	従事者満足度(5項目)						
C. サービスの質	食事及び栄養(3項目)	33	30	31	28	29	30
	衣類及び寝具(2項目)						
	入浴及び排泄(3項目)						
	余暇(2項目)						
	外出及び外泊に対する援助(3項目)						
	看病及び保健医療(6項目)						
	再活(5項目)						
	臥床患者及び認知症(5項目)						
	社会サービス(3項目)						
	ホスピス及び葬禮(3項目)						
D. 居住者の生活上の権利	入所(3項目)	12	11	11	12	12	11
	会話(2項目)						
	自由選択(2項目)						
	自己決定(2項目)						
	私生活確保(2項目)						
	不便解決(1項目)						
E. 地域社会関係	地域住民の参与(6項目)	15	15	15	15	15	15
	施設居住者の地域参与(2項目)						
	広報(3項目)						
	連携網(4項目)						
F. 居住者満足度	職員に対する満足度(5項目)	10	10	10	10	10	
	サービスに対する満足度(5項目)						
	施設設備に対する満足度(2項目)						
	施設生活に対する満足度(1項目)						
総6領域	38下位領域	113	108	109	108	109	98
総点		330	317	320	315	318	287

プロフィール

全 光鉉 (ジョン・グァンヒョン)

ソウル神学大学校 社会福祉学科 教授

学歴

1972.3 ~ 1981.2 中央大学校大学院 社会福祉学学士及び修士
1984.4 ~ 1986.2 日本明治学院大学校大学院 社会福祉学専攻博士前期過程留学
1991.4 ~ 1994.2 日本関西学院大学大学院 社会福祉学専攻博士課程修了

主要経歴

1997.10 ~ 1998.2 保健福祉部 社会福祉事業法、施行令、施行規則 改定委員
1999.3 ~ 2002.2 ソウル特別市 共同募金会 配分委員会 配分委員
1999.3 ~ 2002.2 仁川直轄市 共同募金会 配分委員会 配分委員
2003.10 ~ 現在 京畿道 共同募金会 配分委員会 配分委員
1999.8 ~ 現在 ソウル特別市 社会福祉委員会 委員
2000.8 老人福祉施設 評価委員(京畿道、忠南、忠北、全南等の地域)

研究業績

著者	内容
全光鉉 他 1 人 訳	世界の社会福祉と日本の介護保険
全光鉉 他 8 人 著	社会福祉学講義
全光鉉 他 7 人 著	キリスト教社会福祉の理解
全光鉉 他 20 人 著	韓国の地域社会福祉実践
全光鉉 他 10 人 著	キリスト教社会福祉論
全光鉉 責任	麻浦老人福祉館の利用者満足度調査
全光鉉 共同	福祉委員制度導入のためのモデル開発

한국노인복지시설의 서비스의 질 - 시설평가를 중심으로



전 광현

서울신학대학교 사회복지학과
교수

1.

지금까지 조치제도의 구조 하에서 노인복지시설 등의 시설복지서비스의 질 확보는 주로 행정에 의한 지도, 감사에 의존해 왔다. 지도, 감사의 대상은 다방면에 걸쳐있지만, 입소자의 처우에 관한 사항도 포함되어 있다. 이러한 가운데 우리나라는 1998년 개정된 사회복지사업법 제 43조에 사회복지시설 평가조항이 신설됨에 따라 2000년에 요양시설과 실비요양시설, 2001년에 양로시설을 대상으로 일차적으로 노인복지시설평가를 실시하였고, 2003년 개편된 평가 틀에 의해 5종의 노인복지시설(양로시설, 요양시설, 전문요양시설, 실비양로시설과 실비요양시설)에 대한 평가를 실시하였다. 2006년 양로원, 요양원과 노인복지관 등 330여개의 노인복지시설을 대상으로 노인복지시설평가가 실시되는 등 정기적인 평가가 이루어지고 있다.

이처럼 법적 근거에 기반 한 복지시설평가는, 평가를 실시하는 정부입장에서는 공공자금에 대한 책임성확보를 위한 노력이며, 서비스이용자 입장에서는 적절한 양질의 서비스를 제대로 받고 있는지 확인하는 방편이기도 하다. 한국보건사회연구원은 노인복지시설평가를 통하여 이용자의 인권을 보호하고 시설운영의 효율성을 향상시키며, 서비스수준을 제고시키고, 시설의 현재 문제를 발견하고 문제발생을 예방하며, 일정수준이상의 서비스를 유지하고 사회복지시설의 자발적인 변화노력을 유인하는데 목적이 있음을 밝히고 있다.

그러나 현재 노인복지시설에 대한 정기적인 평가가 제도화되었음에도 불구하고 지금까지 평가기준의 타당성문제와 평가과정상에 객관성의 결여 등 많은 문제점을 노출해 왔으며, 노인복지 현장에서도 평가제도에 대하여 적지 않은 불신을 제기하고 있다. 즉 현재 정부주

도하에 보건복지부, 한국사회복지협의회가 주체가 되어 시행하고 있는 노인복지평가의 경우 비용효과분석보다 시설(기관)평가에 주안하고 있으며, 프로그램 평가 성격을 갖는 노인복지사업자체에 대한 체계적인 평가는 아직 시도되지 않았다고 설명했다.

2. 한국의 노인복지시설평가의 현황

1) 도입과정이다.

1998년 사회복지사업법의 개정을 통하여 정부와 지방자치단체는 전체 사회복지시설을 대상으로 3년마다 1회의 평가를 실시하게 되었다. 이는 당시 IMF로 대변되는 국가경제적 위기 속에서 사회복지시설 운영개선을 통하여 시설운영의 합리화와 투명성, 서비스의 양질성을 유도함으로써 민간 사회복지전달체계의 활성화를 도모하고 사회복지재원의 효율적인 사용을 유도해야할 당위성이 제기되었기 때문이다. 또한 사회복지패러다임의 전환으로 인해 공급자 중심의 복지에서 수요자 중심의 복지서비스와 인권증시에 적응하는 측면도 존재하였다. 이에 따라 사회복지시설 운영 개선을 요구하는 목소리가 증대하였으며 이는 정부로 하여금 시설평가의 전면적인 실시를 가져오게 했다.

사회복지시설 평가는 1999년 첫 평가 사업을 시작으로 2003년도까지 한국보건사회연구원이 주관하여 시행하였으며 2004년 이후에는 한국사회복지협의회에서 지표의 개발과 평가의 수행업무를 수행하여 오고 있다. 1차 평가기간인 1999년부터 2001년까지의 평가를 평가지표 개발을 중심으로 이루어져 왔으며, 2차 평가기간인 2002년부터 2004년까지의 평가는 일부중별시설 평가지표 개발과 더불어 기존에 개발된 평가지표를 현실화하는데 초점을 맞추었다고 볼 수 있다. 3차 평가기간은 2005년 시설평가를 시작으로 2007년까지 시행되며 기존의 2차례에 걸친 평가과정을 통해 나타난 평가전반의 사항을 점검하고 향후 평가체계의 방향성을 제고하는데 초점을 맞추고 있다.

2) 노인복지시설 각 영역별 문항 수 및 배점 현황(2006년도)

평가영역		배점(%)	지표 수
I. 통지표		15%	13
II. 역별지표	A. 시설 및 환경	20%	18
	B. 영관리 및 인력관리	15%	15
	C. 비스의 질	40%	40
	D. 역사회관계	10%	10
	E. 주자 만족도	0%	8
총계		100%	104

※거주자 만족도는 최종 결과에 점수로 반영되지 않음.

3. 한국의 노인복지시설평가제도의 개선이다.

1) 인증제도로의 개선이다.

일반적으로 평가제도와 인증제도 모두 궁극적으로 복지서비스의 질을 향상시키는데 목적을 두고 있지만, 현행 평가제도는 시설운영과 공공재정의 투입에 있어서 효율성을 제고하지만, 이용자의 서비스선택을 위한 정보제공에 한계를 갖는다. 2008년도의 수발보험제도를 도입하려고 하는 시점에서 인증제도는 소비자에게 서비스선택을 위한 다양한 정보를 제공함은 물론, 자체평가 과정에서 시설의 장점과 단점을 파악하고, 시설 스스로가 달성 가능한 목표를 찾아내고 이를 위한 정책이나 과업을 수립하여, 시설종사자들이 전문성을 제고할 수 있도록 한다. 현행 노인복지 시설평가는 평가활동의 결과에 중점 둔 사후보고에만 치중되는 경향이 짙어, 평가이후 결과의 활용에 대해서는 무관심한 실정이다. 따라서 평가결과 활용의 극대화, 노인복지시설의 서비스 질 향상과 이용자의 권익증진을 위해서 외부전문기관에 의한 전문적, 객관적이고 공평한 인증제도의 도입이 반드시 필요하다고 본다.

2) 평가전담기구의 상설화이다.

무엇보다도 인증제도의 도입을 고려할 때 현행 노인복지시설의 평가제도는 전문적인 민간 비영리기구의 상설화를 통해서 이루어지는 것이 바람직하다고 본다. 현재와 같이 3년간 한국사회복지협의회가 한시적으로 평가운영주체가 되는 용역사업형태로는 평가위원 구성의 어려움, 평가시기의 특정시기 집중, 지나치게 짧은 평가기간, 질적 평가의 부족현상, 관으로부터의 독립성 부족, 전문가집단의 독점적인 평가수행으로 인한 감사관성향 등 적지 않은 문제를 극복하는데 한계가 있기 때문이다. 따라서 평가조사자에게 복지 분야에서의

일정한 자격을 요구하고 평가조직의 일정한 교육과정을 이수하게 함으로써, 평가기준의 적용시 전문성·정확성·중립성·신뢰성·공평성을 가지게 하여야 할 것이다.

3) 서비스평가 비율의 제고와 서비스제공과정에 대한 질적인 평가의 필요성

2006년 우리나라 노인시설(요양원과 양로원)평가기준의 경우, 공통평가항목이 13개(15점 배점), 시설 및 환경이 18개 항목(20점 배점), 운영관리 및 인력관리가 15개(15점 배점), 서비스질이 40개 항목(40점 배점), 지역사회관계가 10개 항목(10점 배점)으로 총 4개 영역과 공통평가를 위해 96개지표로 구성되어 4점 척도로 평가한다. 평가기준을 크게 서비스지표와 조직운영지표로 구분하여 볼 때, 우리나라는, 시설환경에 대한 평가비율은 상대적으로 높은 반면, 서비스평가항목비율은 40%로 상대적으로 낮은 편이다. 따라서 이용자가 노인이라는 점과 세심한 현장평가의 필요성을 고려한다면, 양적인 현행 평가항목 이외에도 서비스 제공과정에 대한 질적인 측면을 평가 가능하도록 서비스과정에 대한 내용들을 자세하게 기술하게 하는 등 질적인 평가가 가능하도록 평가 작업이 고려되어야 할 것이다.

4) 평가추진조직의 사무분담이다.

한국의 경우 평가매뉴얼 개발과 평가방법, 평가위원 선정 및 평가 조사를 용역을 맡은 전국사회복지협의회에서 시도의 협력하에 총체적으로 운영하고 있는 실정인데, 전문적이고 공평한 평가에 여전히 장애요인으로 남는다고 보아진다. 2006년의 경우 보건복지부에서 한국사회복지협의회를 위탁기관으로 선정하여 시도와 함께 공동 평가하는 것으로 되어 있다. 그러나 중립적, 독립적이고 공평한 평가를 실시하기 위해서는 시도차원에서도 평가위탁기관을 선정하여, 공동 평가하는 것이 바람직하다고 본다. 지방정부차원에서 평가전문기관을 공모 한 후 평가전문 위탁기관으로 선발하여 중립적, 독립적이고 공평한 평가를 실시하여야 할 것이다.

<참고> 2003년 기준 시설종류별 평가도구의 구조와 배점

영역	하위영역	평가 항목	양로	요 양	실비 양로	실비 요양	전문 요양
A. 시설 및 환경	시설접근성 및 외관(2항목)	19	18	19	19	19	18
	내부상태(5항목)						
	설비(7항목)						
	위생상태(2항목)						
	안전관리(3항목)						
B. 조직운영 및 인사관리	운영일반(6항목)	24	24	24	24	24	24
	재무관리(4항목)						
	정보관리(1항목)						
	인사관리(8항목)						
	종사자만족도(5항목)						
C. 서비스의 질	식사 및 영양(3항목)	33	30	31	28	29	30
	의류 및 침구(2항목)						
	입욕 및 배설(3항목)						
	여가(2항목)						
	외출 및 외박에 대한 원조(1항목)						
	간병 및 보건의료(6항목)						
	재활(5항목)						
	와상환자 및 치매(5항목)						
	사회서비스(3항목)						
	호스피스 및 장례(3항목)						
D. 거주자의 생활상의 권리	입소(3항목)	12	11	11	12	12	11
	회화(2항목)						
	자유선택(2항목)						
	자기결정(2항목)						
	사생활 확보(2항목)						
	불평해결(1항목)						
E. 지역사회 관계	지역주민의 참여(6항목)	15	15	15	15	15	15
	시설거주자의 지역참여(2항목)						
	홍보(3항목)						
	연계망(4항목)						
F. 거주자 만족도	직원에 대한 만족도(2항목)	10	10	10	10	10	-
	서비스에 대한 만족도(5항목)						
	시설설비에 대한 만족도(2항목)						
	시설생활에 대한 만족도(1항목)						
총6영역	38 하위영역	113	108	109	108	109	98
총 점		330	317	320	315	318	287

프로필

전 광현 (全 光鉉)

서울신학대학교 사회복지학과 교수

학력

- 1972.3 ~ 1981. 2 중앙대학교, 대학원 사회복지학 학사 및 석사
1984.4 ~ 1986.2 일본 명치학원대학교 대학원 사회복지학 전공 박사전기과정
유학
1991.4 ~ 1994.2 일본 관서학원대학교 대학원 사회복지학 전공 박사과정 수료

주요경력

- 1997.10 ~ 1998.2 보건복지부 사회복지사업법, 시행령, 시행규칙 개정위원
1999.3 ~ 2002.2 서울특별시 공동모금회 배분위원회 배분위원
1999.3 ~ 2002.2 인천직할시 공동모금회 배분위원회 배부위원
2003.10~ 현 재 경기도 공동모금회 배분위원회 배분위원
1999. 8 ~ 현 재 서울특별시 사회복지위원회 위원

연구업적

저자	내용
전광현외 1인 역	세계의 사회복지와 일본의 개호보험
전광현외 8인 저	사회복지학강의
전광현외 7인 저	기독교사회복지의 이해
전광현외 20인 저	한국의 지역사회복지실천
전광현외 10인 저	기독교사회봉사론
전광현 책임	마포노인복지관의 이용자 만족도 조사
전광현 공동	복지위원제도 도입을 위한 모형개발