**붙임 3** **2021년 노인맞춤돌봄 특화서비스 수행기관 온라인 간담회 사전질의**

## □ 질의구분

| 구분 | 유형 | |
|---|---|---|
| | 서비스 이용자 선정 기준 | ····· 1 |
| 구분1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 유사중복서비스이용 관련 | ····· 3 |
| | 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정 | ····· 5 |
| 구분2 | 우울증 진단 및 투약 관련 | ····· 9 |
| 구분3 | 집단구성 및 관리 | ····· 14 |
| 구분4 | 사후관리 | ····· 18 |
| 구분5 | 서비스 제공계획 수립 | ····· 19 |
| 구분6 | 집단 프로그램 계획 및 운영 | ····· 22 |
| 구분7 | 행정서식 | ····· 27 |
| | 행정서식 : 서비스 연속성 관련 | ····· 32 |
| | 기타 | ····· 33 |
| 구분8 | 기타 : 위기개입지원 관련 | ····· 39 |
| | 기타 : 업무협력 관련 | ····· 40 |

❍ 질의

| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 |
|---|---|
| 1 | 서비스 이용자의 1년 범위를 언제로 보는지 여부와 거기에 따른 사업진행 여부가 궁금합니다. 구체적인 설명 부탁드립니다. |
| **특화서비스 제공 기간은 서비스 개시일로부터 1년입니다. 그에 따른 제공절차는 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.157)]의 특화서비스 제공절차를 참조해주시기 바랍니다.** | |
| 2 | 12월 중순 최종현황보고시점을 년중실적으로 보는지요? 예를 들어 A어르신이 20년 2월 1일 특화대상자 선정되어 3-6월까지 주 1회 1집단프로그램 19회기와 개별상담 8회 이상을 마치고 목표달성을 했다면 종결시점을 어디로 봐야하는지? 집단프로그램을 마치면서 종결로 봐야되는지? 아니면 계속 개별상담을 진행하여 연말20년 12월말경으로 사례실무회의를 하고 종결을 해야하는지 궁금합니다. (서비스개시일로부터 1년이라고 하면 2월에 선정된 어르신은 다음해 2월로 종결해야하는지..) |
| **특화서비스 제공 기간은 서비스 개시일로부터 1년입니다. 질의 예시처럼 2020년 2월 1일 서비스 개시자의 경우 2021년 1월 30일이 개시일로부터 1년이 되는 시점으로 해당 시점 도래 30일 전부터 서비스 종결단계를 진행하여 종결이 확정된 경우 해당 2021년 1월 30일이 종결 시점이 되는 것입니다.**<br>**연중실적은 2021년 1월~12월입니다.** | |
| 3 | 은둔형 대상자 선정 시 매번 자문요청을 해야 하나요? |
| **특화서비스의 은둔형 집단은 가족, 이웃 등과 관계가 단절되어 있으면서, 공공 및 민간서비스를 이용하지 않는 노인을 말합니다. 다만 가족, 이웃 등과 관계가 거의 단절되었다거나 (예: 자녀와 1년 1~2번 연락하지만, 방문은 거의 이루어지지 않는 경우 등) 공공 및 민간서비스 (예: 밑반찬 서비스 등)를 이용하는 자에 해당하는 경우, 자문위원단의 자문 과정을 거쳐야 합니다.** | |
| 4 | 은둔형 집단 경우 공공서비스, 민간서비스를 받으면 안된다는 예시에 응급안전안심서비스가 없던데 혹시 받아도 되는지 궁금합니다. |
| **모든 공공·민간서비스를 포함합니다.** | |
| 5 | 은둔형 집단 선정기준이 2020년 7월, 지침 조정 안내에 따라 최소 3명 이상과 공적·비공식 서비스 이용의 경우에도 단순 안부확인 위주에 불과하여 복합적 욕구 충족을 위한 사례관리가 필요한 경우에는 서비스 이용자로 선정이 가능한 것으로 완화되었습니다. 그러나 2021년 특화서비스 사업안내에 따르면, 기존대로 최소 5명 이상과 공공·민간 서비스를 이용하지 않는 노인이 서비스 대상에 해당된다고 기술하고 있습니다. 작년 하반기에만 은둔형 집단의 선정기준이 일시적으로 완화된 것인가요? 올해 은둔형의 경우, 노인맞춤돌봄서비스 대상자임에도 단순 안부확인 위주로 서비스가 제공되고 있으며 가족과 이웃 등의 관계가 단절된 노인이라면 은둔형으로 선정이 불가능한가요? |
| **2020년 특화서비스 지침 변동 시 '코로나19'로 인한 사업의 어려움 해소로 서비스 활성화를 목적으로 지침 변동·완화됨을 안내하였습니다. 2021년도 지침 또한 조정 전으로 변경된 것이 아니라 특화서비스 추진방향에 따라 본 지침으로 진행됩니다. 은둔형 집단 선정기준의 경우 원칙적으로 공공·민간의 서비스를 받지 않는 지역사회 진정한 은둔형을 대상으로 합니다. 다만 코로나19로 인한 서비스 의뢰·연계의 어려움, 초기상담 거부의 어려움 등을 해소하고자 공공·민간의 서비스가 단순안부 확인 위주로 진행되어 은둔형 집단 선정이 필요할 경우 자문위원단의 승인하에 진행됨을 알려드립니다.**<br>**이에, 특화서비스의 은둔형 집단 선정기준은 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)]을 참조해주시기 바랍니다.** | |

| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 |
|---|---|
| 6 | 현재 독거로 사회적 관계가 단절되어 있으나 복지관에서 응급안전안심서비스를 이용하고 있는 대상자로, 응급기계를 통하여 안전확인을 하고 있고 2개월에 한 번씩 담당자가 방문 및 전화연락을 하고 있는 상태이나 실질적인 사례관리는 이루어지지 않고 있습니다. 서비스에 대한 거부감이 심하여 응급서비스외 다른 서비스는 받고 계시지 않습니다. 이러한 이용자의 경우 은둔형 집단서비스 이용기준 예외자로 승인요청을 할 수 있는지 질의드립니다. |
| **서비스 이용자 선정과 같은 자문은 대상자에 대한 상세한 정보를 바탕으로 자문이 진행됩니다. 해당 질의로는 선정 여부를 말씀드릴 수 없음을 알려드립니다.** | |
| 7 | ▪ 2020.4.9. 2020년 특화서비스 영상회의 진행 결과 특화서비스 이용자 선정기준시<br>① 우울, 고독감 점수가 선정기준 점수이며<br>② 자살생각 척도 점수가 11~ 14점으로 기준점수가 미달하는 하는 경우<br>③ 우울증 진단을 받았거나 받을 예정인 경우<br>-> 특화서비스 이용자 선정이 항목은 21년도에는 적용인 안 되는 것인지 궁금합니다. |
| **네, 적용되지 않습니다. 2021년 특화서비스 선정기준에 따라 진행해주셔야 합니다. 즉, 3가지 척도결과 기준점수 이하이나 특화서비스 제공이 필요한 경우 모두 자문위원단 승인이 필요합니다.** | |



| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 유사중복서비스이용 관련 |
|---|---|
| 1 | 노인맞춤돌봄서비스는 유사중복사업의 후순위에 해당한다고 되어있는데 노인맞춤돌봄서비스 대상자들은 실제 이용 인원의 30%만 특화서비스에 참여해야 하는건지? 만약 그렇다면 특화서비스를 정상적으로 참여하다 유사중복사업 자격 해당자로 변경이 되어 실제 이용 인원의 30%를 넘었을 땐 대상자의 특화서비스 참여를 중단해야 하는지 궁금합니다. |
| **노인맞춤돌봄서비스는 예방적 돌봄서비스로 유사중복사업의 후순위에 해당합니다. 즉, 유사중복사업 서비스 이용자라면, 해당 서비스가 우선적으로 제공되어야 한다는 것을 의미합니다. 단, 특화서비스는 유사중복사업자 중 정신건강(우울증) 개입이 필요한 자를 서비스 이용자로 선정할 수 있으나, 특화서비스 실제 이용자의 30%까지만 제공할 수 있습니다. 이에 수행기관에서는 유사중복서비스 이용 비율 초과하지 않도록 관리해야 합니다. 노인맞춤돌봄서비스 이용자는 유사중복에 해당하지 않습니다.**<br>**※ 특화서비스 선 이용, 유사중복서비스로 후 연계된 경우는 30%에 집계하지 않습니다.** | |
| 2 | <지침내용><br>"나. 서비스대상 <유사중복사업 자격 해당자>"<br>- 특화서비스는 실제 서비스 이용인원의 30%이내에 유사중복사업 자격자에게 서비스 제공 가능.<br>※ 노인맞춤돌봄서비스는 예방적 돌봄서비스로 유사중복사업의 후순위에 해당.<br><질문사항><br>유사중복사업의 후순위에 대한 이해와, 유사중복사업에 해당되지 않는 구체적 사업명이 궁금합니다. ex. 맞춤돌봄, 재가노인지원서비스 등 |
| **[구분1 서비스 이용자 선정 기준 : 유사중복서비스이용 관련]의 1번 답변 참조** | |
| 3 | 대상자 선정에 있어 전년도 또는 유사중복서비스 이용 인원의 30% 이내로 규정되어 있으나 특화서비스의 경우 다양한 서비스를 통합적으로 제공해야 하는 부분이 빈번합니다. 만약 30%이상 대상자가 중복될 경우 대상자선정 절차가 별도로 있는지 또는 30%이상에 대한 대상자는 특화서비스 이용에 전면 불가한지 질의합니다. |
| **[구분1 서비스 이용자 선정 기준 : 유사중복서비스이용 관련]의 1번 답변 참조**<br>**대상자 중복 시 우선순위는 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)]의 서비스 대상 및 우선순위를 참조해주시기 바랍니다.** | |
| 4 | 2021 변경된 사업 내용에 따르면 특화서비스 실제 이용 인원의 30% 이내 유사중복사업 자격자에게 서비스 제공이 가능하다고 하는데, 우울형 집단 대상자 선정시에 '노인맞춤돌봄서비스' 이용대상자가 중복대상자로 해당이 되는지 질의하고자 합니다. |
| **유사중복서비스이용자 30% 비율은 2020년 지침과 동일하며, 노인맞춤돌봄서비스는 해당 서비스에 포함하지 않습니다.** | |
| 5 | <지침내용><br>"나. 서비스대상 <유사중복사업 자격 해당자>"<br>- 특화서비스는 실제 서비스 이용인원의 30%이내에 유사중복사업 자격자에게 서비스 제공 가능.<br><질문사항><br>2019년 노인맞춤돌봄서비스 점검 당시<br>유사중복사업 이용인원의 구성에 따라(10%~30%), 점수가 차등적용 된 것으로 알고 있습니다.<br>금년도에는 이용인원의 30% 이내로 유사중복사업 자격자를 구성하면 문제가 없는지 궁금합니다. |
| **네, 특화서비스 실제 이용자의 30% 이내에서 유사중복서비스 이용자를 특화서비스 이용자로 선정하면 됩니다.** | |
| 6 | 대상자 선정 시 유사중복서비스 대상자 몇 %까지 가능한지 문의합니다. |
| **특화서비스 실 이용자 기준 30% 이내입니다.** | |

| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 유사중복서비스이용 관련 |
|---|---|
| 7 | 지침에 있는 대상자 기준 외 서비스 중복에 대한 모호성<br>(노인 맞춤돌봄서비스, 통합서비스, 지역 복지관을 통한 다양한 서비스 등을 중복이용했을 경우 등) 정확한 서비스 중복에 대한 기재가 모호함. 대상자가 맞춤 돌봄, 통합서비스 등을 받고 계시고, 가족과의 왕래는 있으나 직접적인 부양을 받지못 할 때, 대상자 자체가 외부로 출입을 하기 싫어하고 거리낌이 있는 은둔형 대상자일 경우. 프로그램 진행 시 지역 내 특화사업 유관기관 내 연계하여 8명 초과하지 않는 전제하에 미술수업 및 나들이 프로그램 진행이 가능한가? |

[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.6)]참조

**노인맞춤돌봄서비스에서 유사중복서비스는 다음과 같습니다.**

**① 노인장기요양보험 등급자**

**② 가사·간병 방문지원사업 이용자**

**③ 국가보훈처 보훈재가복지서비스 이용자**

**④ 장애인 활동지원 사업 이용자**

**⑤ 기타 국가 및 지방자치단체에서 시행하는 서비스 중 노인맞춤돌봄서비스와 유사한 재가서비스**

**은둔형 집단은 행정등록상 동거 또는 가족과 함께거주하나, 실제 1인 가구(독거)로 가족, 이웃 등과의 관계가 단절되어 있으면서, 국민기초생활보장제도의 생계급여, 의료급여 수급 이외 공공·민간 서비스를 이용하지 않는 노인입니다. 상기 질문처럼 노인맞춤돌봄서비스, 통합서비스 이용자라면 특화서비스 은둔형 집단의 선정기준에 부합하지 않습니다. 다만, 해당 서비스를 이용하고 있음에도 특화서비스 선정이 필요하다면 자문위원단에 자문을 요청해주시기 바랍니다.**



| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정 |
|---|---|
| 1 | 기존 은둔형 대상자 중 예외자 승인의 과정을 거쳐 선정되었으며, 노인맞춤돌봄서비스 이용자임. 이런 경우 21년 서비스 제공지침에 따라 재승인을 받아야 이용이 가능한가요? |

**2020년 서비스 개시자의 서비스 제공 기간 내에 사업연도 변경으로 재승인을 받으실 필요는 없습니다.**
**다만, 선 노인맞춤돌봄서비스 이용자의 특화서비스 은둔형 집단 선정에 대한 승인을 받지 않았다면, 자문위원단의 승인 하에 서비스를 지속해주시기 바랍니다.**

| | |
|---|---|
| 2 | 본 복지관에서는 2020년도 특화 프로그램을 진행하면서 대상자의 만족도 및 참여률도 높았습니다. 그러나, 코로나19로 인하여 기존 계획했던 프로그램을 실행하지 못하고 짧은 회기를 실시함에 있어 아쉽다는 의견이 있었습니다. 이에 2020년도 프로그램에 만족도가 높은 반면 프로그램의 짧은 회기로 인하여 아쉬웠던 의견을 수렴하여 2021년도 프로그램에 기존 대상자 중 선정하여 진행하고자 합니다. 이에 2021년도 대상자 선정 시 기존 대상자를 함께 선정하고자 할 경우 몇 % 정도 참여하실 수 있는지 궁금합니다. |

공통 안내 참조

**재참여자 인원 제한 없습니다.**

| | |
|---|---|
| 3 | 당해년도 이용자 중 전년도 이용자 비중의 제한 여부 |

공통 안내 참조

**재참여자 인원 제한 없습니다.**

| | |
|---|---|
| 4 | 전년도 노인맞춤돌봄 특화서비스 은둔형, 우울형 참여자에 대해서도 재참여가 가능한 것으로 알고 있는데 구체적인 내용이 궁금합니다. 재참여에 필요한 과정을 거쳐 서비스가 지속적으로 필요하다고 판단될 경우 은둔형, 우울형 두 사업 모두 기존 대상자에 대해 인원에 제한이 없이 서비스 지속이 가능한지 문의드립니다. |

공통 안내 참조

**재참여자 인원 제한 없습니다.**

| | |
|---|---|
| 5 | ▶ 질문 -> 2020 특화서비스 대상자 : 1년 프로그램 종결 후 2021년 지속가능 대상자 여부<br>* 의견 - 2020년 코로나로 인하여 개별프로그램 및 집단프로그램을 일부 진행 하였습니다 하지만 친분쌓기를 위한 자조모임을 못하게 되어 친근함을 나눌 수 있는 기회가 없었기에 라포형성의 어려움이 있었으며 집단프로그램중 일부 대상자의 개별적 프로그램 진행은 대상자의 우울증 극복의 효율성이 떨어졌습니다. 대상자중 우울증의 증상이 호전되지 않은 상태로 대상자의 종결은 상대적 박탈감으로 이어질 수 있으며, 특히 치매의심 대상자와 운둔형 대상자의 종결은 서비스 휴유증을 유발할 수 있습니다. -> 2020년 특화서비스 대상자의 지속적 유지가 어느정도 가능한지 궁금합니다. |

공통 안내 참조

**재참여자 인원 제한 없습니다.**

| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정 |
|---|---|
| 6 | 2020년도 노인맞춤돌봄 특화서비스 우울형 집단활동에 참여하여 회기를 완료하신 어르신들 중 특화서비스 집단활동을 다시 한 번 제공받고 싶다고 하시는 분들이 계십니다. 예를 들어 혼자 생활하시며 이웃 및 가족과의 접촉과 교류가 적고 자녀는 여러명 있으나 타지에 거주하고 있어 왕래가 적은편이여서 많은 외로움을 호소하셨습니다. 2020년도 특화서비스를 신청하시어 초기상담 및 사전척도검사 결과 우울형으로 구분하여 집단활동 및 외부활동, 개별상담 등 서비스를 진행하였습니다. 집단활동에 참여하여 사회관계형성 및 우울감 경감의 보탬이 되었습니다. 서비스 종결 후 복지관 내 프로그램을 추천해드렸으나 어르신은 복지관내 프로그램 외의 특화서비스를 다시 제공받고 싶으시다하시며 노인맞춤돌봄 생활지원사분을 통해 신청서를 보내주셨습니다. 2021년도 특화서비스 대상자로 선정하여 재신청서를 받고 서비스를 제공해도 되는지요? 만약 재신청이 가능한 경우 2021년도 특화서비스 대상자로 해당되는지요? |
| **기존 참여자, 신청자 및 서비스에 의뢰된 자의 초기상담 및 척도검사 결과 등을 종합하여 사례실무회의를 통해 서비스 제공이 필요한 자 중 서비스 이용자와 제공 대기자를 결정합니다. 이때, 기존 참여자의 경우 초기상담 및 척도검사는 필요 시 진행할 수 있으며, 사후척도검사를 서비스 이용자 선정 시 고려할 수 있습니다. 다만, 특화서비스는 고위험 어르신을 대상으로 하는 서비스입니다. 서비스 참여로 긍정적인 변화(우울, 자살생각, 고독감 감소와 사회관계 형성)가 진행된 경우 지속적인 서비스 참여, 제공이 어려울 수 있다는 것을 서비스 이용자 선정 전 충분한 안내가 필요합니다. 기관에서도 특화서비스 참여를 통한 변화로 복지관 프로그램 또는 타 서비스 이용하실 수 있도록 서비스 방향을 잡아주시기 바랍니다.** | |
| 7 | 은둔형 고독사 위험군 대상자로 올해 서비스를 제공받고 타 서비스(맞춤돌봄서비스) 대상자로 연계하였습니다. 올해도 집중적인 관리가 필요하다고 생각되는 은둔형 대상자의 경우 연속으로 참여가 가능한가요? |
| [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.172)]의 라. 서비스 결정안내 참조<br>**은둔형 집단 기존 참여자를 우선 서비스 이용자로 선정할 것을 권장합니다. 이때, 특화서비스에 참여하였지만, 사회관계 형성에 부정적인 태도로 사회적으로 고립되어 있으며, 생활위기 해결을 위한 지속적이 개입이 필요한 자를 우선으로 선정할 수 있습니다.** | |
| 8 | 2020년 8월에 서비스제공을 실시하려고 하였으나, 코로나로 인하여 진단프로그램 등을 진행하지 못한 경우 서비스 제공기간 갱신의 방법이나, 대상자 재선정 방법으로 2021년도 사업에 참여 가능한지 궁금합니다. (서비스 계약기간, 갱신의 방법이라면 갱신의 기간 또는 서비스 연장기간의 기준을 어떻게 되는지도 궁금합니다.) |
| [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.172)]의 라. 서비스 결정안내 참조<br>**기존 참여자, 신청자 및 서비스에 의뢰된 자의 초기상담 및 척도검사 결과 등을 종합하여 사례실무회의를 통해 서비스 제공이 필요한 자 중 서비스 이용자와 제공 대기자를 결정합니다. 이때, 기존 참여자의 경우 초기상담 및 척도검사는 필요 시 진행할 수 있으며, 사후척도검사를 서비스 이용자 선정 시 고려할 수 있습니다.** | |
| 9 | 2019년 사회관계활성화사업 및 2020년 특화서비스 이용자에 대한 2021년 연속 서비스 제공에 대한 질의입니다. 2019년 사회관계활성화사업에 참여하셨던 어르신이 2020년 특화서비스에 참여하셨는데 2021년 연속해서 특화서비스사업 대상자로 선정 가능한지 질문 드립니다. |
| [구분 1 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정]의 6번 답변 참조 | |
| 10 | 독거노인친구만들기사업부터 이어져 온 대상자들이 있습니다. 2020년 노인맞춤돌봄 특화서비스로 바뀌면서 2020년 1월 초기상담을 진행 후, 서비스 제공을 시작하였는데 1년이 지난 지금 서비스 제공을 연장해도 되는지 궁금합니다. |
| [구분 1 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정]의 6번 답변 참조 | |



| 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정 |
|---|---|
| 11 | 1. 노인맞춤돌봄 특화서비스 대상자 선정 관련입니다.<br>- 사업 안내지침(개정지침서)(P171~172)에 있는 내용을 아래와 같이 질의 합니다.<br><서비스 제공 기간><br>- 기존 대상자, 신청자 및 서비스에 의뢰된 자<br>- 서비스 개시일로부터 1년<br><서비스 제공계획 수립 방법 및 유의사항><br>- 특화서비스 전담사회복지사는 초기상담, 척도검사, 사례실무회의 결과를 바탕으로 기존 대상자, 신청자 및 서비스에 의뢰된 자 등의 주요 생활문제와 욕구의 우선순위를 고려하여 서비스 제공계획 수립<br><br>질의: 사업지침안내서의 내용 중 기존 대상자, 라 함은 20년도 특화서비스 대상자를 말하는 것인지 궁금합니다. 그렇다면 전년도 대상자 중 일부 기관 내 사례관리 회의를 통하여, 대상자 재 선정 가능하다. 라고 보면 될까요? |
| [구분 1 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정]의 6번 답변 참조<br>**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.160)]의 나. 서비스 초기상담 조사대상 : 전년도 특화서비스 참여자(이하 '기존 대상자')를 참조하시면 됩니다.** | |
| 12 | 2019~2020 참여자, 또는 연속참여자가 2021년에도 연속 참여시 사례회의 후 대상자로 적합하다고 판단되면 연속참여 가능한가요? 아니면 사전척도검사를 재실시 하고 적합 점수가 나오면 당해년도 연속 참여가능한가요? 연속참여시(작년도에 집단 프로그램을 참여했을 경우) 방법을 안내 부탁드립니다. |

| 구분 | 공통 | 서비스 종결 | 서비스 계속 |
|---|---|---|---|
| 서류 | · 사후척도평가<br>※ 서비스 종결 30일 이전부터 진행<br>· 사례실무회의록<br>· 기타 기관 내부 서류(필요 시) | · 종결 신청서<br>· 종결 처리서<br>· 사후관리 일지(사후관리 필요 시) | · 서비스 신청서<br>· 서비스 제공계획서<br>· 서비스 제공 안내서 등 |

| | |
|---|---|
| 13 | 2020년 특화대상자로 선정되어 사례실무회의 시 서비스기간 연장하여 2021년도 특화대상자로 한다면 다시 작성해야하는 서류는 무엇일까요? |
| [구분1 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정 관련]의 12번 답변 참조 | |
| 14 | 기본 서비스 기간은 1년이나 연장이 필요할 경우, 연장 횟수의 제한 여부 |
| [구분1 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정 관련]의 12번 답변 참조<br>**없습니다. 다만, 서비스 재참여자 선정 시 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)] - 서비스 대상 및 우선순위를 참조하시기 바랍니다.** | |

## 구분 1 | 서비스 이용자 선정 기준 : 이용자 재선정

**15**

2020. 2. 11 특화서비스를 받기 시작한 대상자의 종결이 사례실무회의를 거쳐 1월 말쯤 종결예정입니다. 종결 30일 이전에 서비스 종결자의 변화도를 조사하는 **사후척도 검사 결과 우울, 고독감, 자살 생각점수가 기준점수보다 1~3점 정도 높게 측정**되어 2021년 대상자로 재선정하려고 합니다. 2020년의 개별파일에 종결신청서와 종결 처리서 등을 작성하고 2020년 개별파일을 종결한 뒤 다시 2021년 개별파일을 만들어야 하는지 궁금합니다. 그리고 사후척도 검사 결과 셋 중 한 가지라도 기준점수보다 낮으면 대상자의 지속적인 참여 욕구가 있음에도 종결을 진행 해야하는지를 알고 싶어 질의합니다.

**자문위원단 승인하에 재선정 가능하며, 관련 서식은 2020년 개별파일 내에 관련 사항을 정리하시면 됩니다.**

**16**

작년에 특화대상자 우울형으로 선정되셨으나 진료 거부로 인해 우울 진단을 받지 못하고 중도탈락 되신 분들이 계십니다. 최근 코로나로 인해 대인관계 및 사회활동 단절로 우울증이 급격히 증가하신 분들이 많으신데 올해 새로운 특화대상자로 재선정 가능하신지요?

**서비스 개시일로부터 3개월 이내 우울증 미진단 시 중도탈락을 고려해야 합니다. 2020년 서비스 제공 당시 진료 거부자에 대한 서비스 이용자 재선정에 있어 아래의 표를 참조하여 충분한 논의를 진행해주시기 바랍니다.**

| 구분 | 우울증 미진단 | 우울증 진단 |
|---|---|---|
| 20년 서비스 개시자 | 우울증 미진단자는 서비스 이용자 재선정 불가 | 우울증 진단자는 서비스 이용자 재선정 가능 (단, 서비스 이용자 재선정 전 [우울증 진단일] 2년 경과 여부 반드시 확인 필요) |

**17**

대상자 서비스 제공기간이 1년으로 되어있는데, 재사정을 통해 기한에 관계없이 계속 서비스를 진행할 수 있나요? 그럴 경우 1년마다 서비스 제공계획를 재수립해서 드리고 투약서비스, 집단프로그램도 다시 제공할 수 있는건가요?

**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.181)]에 종결도래 30일 이전부터 사후척도검사를 통해 서비스 종결, 재선정, 대기 등을 진행하시면 됩니다. 기한이 재선정 횟수를 의미하는 것이라면, 제한은 없습니다. 하지만 서비스 제공기간을 의미하는 것이라면 서비스 개시일로부터 1년입니다. 내부 사례회의를 통해 특화서비스 선정기준에 부합한지 확인해주시기 바랍니다. 서비스 이용자 선정 시 서비스 점검 결과, 사후척도검사, 개인 사례(상담) 일지 등을 활용하여 서비스 제공계획을 재수립하면됩니다.**

**18**

[2020년 지침]
우울형 집단 대상자 중 집단활동 미참여자에게 1:1 사례관리 중심으로 진행시 개별상담 14회기 (2020년 노인맞춤돌봄 특화서비스 총 회기, 집행지침 등 조정 안내(20.08.13) 실시
[2021년 지침]
p169 *우울형 집단은 1:1 사례관리와 집단활동 병행을 통한 서비스 제공방법을 권장하나, 불기피한 사유 발생 시 1:1 사례관리 중심으로 진행할 수 있음(이때 최소회기는 25회기 이상)

사례 및 질의사항 : 20년 5월 대상자로 선정됨. 21년 5월이 1년이 되는 시기임. 20년 12월까지 개별상담 12회기 진행했습니다. 이 어르신의 경우 대상자로 선정된 지 1년 되는 시점에 서비스를 계속 제공함으로 결정될 경우 2021년 한 해 동안 제공해야 할 개별상담 횟수는 몇 회기인지 궁금합니다.

**2020년 5월 서비스 개시자는 서비스 종료시점 전까지 2020년 지침에 준하여 제공해주시면 됩니다. 다만, 해당 회기들은 최소진행 회기이므로 서비스 제공 기간 동안 추가로 서비스가 제공할 수 있습니다.**



## 구분 2 | 우울증 진단 및 투약 관련

**1**

우울형 집단의 경우 서비스 개시일로부터 3개월 이내 우울증 진단을 받아야 하는데 2021년 병의원에 대한 기준이 완화되어 신경과, 내과, 가정의학과가 추가된 것으로 알고 있습니다. 기존 정신과 기준의 진단서 발급 시에는 정해진 상병코드가 있었는데 내과나 가정의학과 등 완화된 의료기관을 통한 진단서 발급 시에도 정해진 상병코드가 있는지와 진단서 내 필수로 기록되어 있어야 하는 내용(예 : 우울증이라는 단어가 꼭 들어가야 함)이 있는지 궁금합니다.

**정해진 상병코드는 없습니다. 다만, 특화서비스는 우울증 진단자를 대상으로 하는 서비스이므로 진단결과 우울증 관련 진단코드(공통안내 참조) 외에 다른 진단이 나왔으나, 특화서비스 이용자 선정이 필요한 경우 자문위원단에 이용자 예외 승인 절차를 통해 이용자 선정이 가능합니다. 이때, 21년에 인정되는 병·의원에서 우울증 진단을 받은 경우 인정되는 서류는 진단서, 소견서, 진료확인서, 통원확인서(통원확인서는 진단명+진단코드 명시된 서류만 인정)입니다.**

**2**

그럼에도 불구하고 병원의 진단서 첨부가 미진한 이유는 병원을 처음으로 가시는 분이라면 화성시 중부쪽 봉담지역에 단 하나 있는 정신건강의학과로 모시고 가면 되겠지만(이 경우에도 3개월 이상 꾸준한 진료와 약을 복용하신 분께만 진단서 발급 가능) 기존에 다니시는 분들은 종합병원이나 대학병원 등 자동차로도 한 시간 이상씩 달려야 하는 곳에 있어서 한 분의 진단서를 첨부하기 위해 하루 반나절 이상을 소요해야 하는 부분이 있고, 어르신들의 병원 일정에 모두 맞추기가 쉽지는 않습니다. 이런 경우 꼭 진단서가 아니더라도 어르신들의 진료 영수증이나 진료 확인서, 약제 확인서 등등으로 대체는 안 되는 건지 문의드립니다.

**불가합니다. 해당 서류로는 우울증 진단여부를 확인할 수 없기 때문에 우울증 진단서류로 인정되지 않음을 알려드립니다. 21년 특화서비스에서는 진단서, 소견서, 진료확인서, 통원확인서만 인정됩니다. 이때, 통원확인서는 [진단명+진단코드]가 명시된 경우만 인정됩니다.**

**3**

이용자 특성 및 현 코로나 사태에 있어 외부활동에 대한 거부감을 드러내는 경우가 다소 있는 편이며, 담당 w`er의 설득을 통해 병원을 내원하더라도 병원에서 진단서 남용과 같은 이유로 진단서 발급에 어려움을 호소하며 진단서 발급을 미뤄 우울증상이 소견된다 하더라도 추후 기간이 지내서 비슷한 증상을 보일 경우 진단서 발급이 가능하다고 함. 이에 대해 진단서 발급이 안 될 경우 c`t에게 재방문하여 진단서 발급을 권유할 시 이전에 병원에 방문했으며 진단서 발급이 이루어지지 않았음으로 이를 거부하는 상황이 몇 차례 발생하고 있음. 이에 대해 진단서 발급과 유효한 다른 형태의 우울증을 증명하는 방법을 추가하는 것에 대한 질의를 하고자 함. 혹시나 추가를 한다면 어떠한 형태의 서비스를 제공할 수 있을지에 대한 안내가 필요함.

**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)]에서 우울증 진단병원을 확인해주시기 바랍니다.**
**특화서비스에서 인정하는 우울증 진단 서류는 진단서, 소견서, 진료확인서, 통원확인서입니다. 단, 통원확인서는 [진단명+진단코드]가 명시된 경우에만 인정됨을 알려드립니다.**

**4**

우울증 진단 가능한 병의원이 늘었는데 우울증 최초 진단이 지침에 제시된 정신과, 정신건강의학과, 신경정신과, 신경과, 내과, 가정의학과 중 어느 곳에서나 가능한 것인가요?

**최초, 이미 진단받은 곳을 모두 포함됩니다.**

**5**

정신건강의학과 상담하여 처방받은 약이 아닌 일반 내과에서 신경안정제를 처방받아 복용하시는 분도 특화서비스 대상자에 적합한지 궁금합니다.

**특화서비스는 우울증 진단자를 대상으로 하는 서비스입니다. 이에, 처방받은 약이 아니라 어르신의 진단명 및 진단코드를 참조해주시기 바랍니다.**

**6**

정신의학과 외 내과 또는 일반 병원에서 발급되는 진단서 및 신경 안정제를 복용하고 계신 어르신들도 별다른 자문 없이 선정이 가능하다고 들었습니다. 금년 부터는 일반 병원 신경안정제 복용하는 어르신도 자문 없이 진단서 발급하면 되나요?

**[구분 2]의 5번 답변 참조**
**신경안정제 복용이 아니라 진단명과 진단코드를 참조하여야 합니다.**

## 구분 2 | 우울증 진단 및 투약 관련

| | |
|---|---|
| 7 | 2020년 우울증 진단을 받아 특화서비스에 참여하고 있는 대상의 경우 재진단 없이 서비스를 제공해도 되는 것인지 궁금합니다. 2020년도에 발급받은 진단서의 경우에도 발급처에 따라 “인정기간이 1년”으로 명시된 경우도 있는 것으로 알고 있습니다. 만약 2020년도 대상의 경우 재진단 없이 서비스를 지속 할 수 있다고 한다면 이러한 인정기간이 명시된 경우에도 재진단 없이 지속할 수 있는지 궁금합니다. |

**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)]에 명시된 바와 같이 우울증 진단 2년 이상 경과자의 경우에 재진단이 필요합니다.**

| 구분 | 우울증 미진단 | 우울증 진단 |
|---|---|---|
| 20년 서비스 개시자 | 우울증 미진단자는 서비스 이용자 재선정 불가 | 우울증 진단자는 서비스 이용자 재선정 가능 (단, 서비스 이용자 재선정 전 [우울증 진단일] 2년 경과 여부 반드시 확인 필요) |

| | |
|---|---|
| 8 | 2020년 특화서비스를 진행해 본 결과, 다행히 저희 기관 어르신들은 우울증 진단에 대한 거부감이 크지 않으셔서 무사히 45명 전원에 대해 우울증 진단을 완료하였고, 복지관 인근 병원의 협조를 통해 소견소를 발급받을 수 있었습니다. 올해 우울증 진단일로부터 1년이 초과되지 않은 어르신이 있으면 우울증 진단을 연초에 받지 않아도 되지만 1년이 초과되었다면 사업 진행 중간에 우울증 재진단을 받아야 하기 때문에 애초에 연초에 우울증진단을 모두 받을 수 있게 서비스를 진행해도 되는지 궁금합니다. 또 우울증 진단 여부를 가지고 사례실무회의를 진행해야 하므로, 대상자 판정여부가 미정인 예비대상자 모두에게 우울증진단을 해드려야 하는지 질의 드립니다. |

[구분 2]의 7번 답변 참조

| | |
|---|---|
| 9 | 2021년 노인맞춤돌봄서비스 지침 상 특화서비스 우울형 어르신의 우울증 진단 2년 이상 경과 시 재진단이 필요하다고 나와있는데, 만약 2020년 대상자를 2021년에도 재선정하게 된다면 진단서 발급 및 유효기간 ‘2년’의 기준이 2021년부터 적용되는 건가요? 이전에 발급받은 진단서가 있다면 거기서 ‘2년’ 경과여부를 확인해야 하는 지 궁금합니다.<br>ex) 2020년 1월 진단서 발급<br>→ 2020년 기준 진단서 발급 후 1년이 경과했기 때문에 재발급 필요.<br>→ 2021년 기준 진단서 발급 후 2년이 경과하지 않았기 때문에 2022년까지 대상자 선정 시 유효함. |

[구분 2]의 7번 답변 참조

**서비스 이용자 중 이미 진단받은 서류를 기준으로 서비스 제공기간 내 2년이 경과되지 않는 다면 해당 서류로 인정가능합니다.**

| | |
|---|---|
| 10 | 우울형 대상자 중 특화서비스를 이용 중이지만(프로그램 참여 등) 정신건강의학과 상담 및 우울증 약 복용을 거부하는 분들이 있습니다. 진단서(소견서)가 없는 상황일 때, 이러한 경우 중도탈락자 대상이 될 수 있는지 궁금합니다. |

[구분 2]의 7번, 9번 답변 참조

| | |
|---|---|
| 11 | 우울증 진단 2년 이상 경과자의 경우 재진단이 필요하다고 했는데, 2020년에 진단서를 발급 받고 서비스를 제공 받고 있는 대상자가 서비스 점검 및 사례실무회의를 통해 서비스 연장이 되었을 경우에는 2년이 넘지 않았으니 진단서를 발급 받지 않아도 되는 것인지, 신규 대상자 선정 시와 같이 진단서를 다시 발급 받아 제출해야 하는지 질의합니다. |

[구분 2]의 7번, 9번 답변 참조



## 구분 2 | 우울증 진단 및 투약 관련

| | |
|---|---|
| 11 | 2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내 지침을 보니 p164 2020년도 우울증 진단 1년 이상 경과자의 경우 진단 필요 부분이 2021년에는 우울증 진단 2년 이상 경과자의 경우 재진단 필요라고 수정이 되었습니다. 지금까지 우울진단 1년이 경과되면 다시 우울진단을 받았는데 올해부터는 우울진단서가 2년까지 유효하다는 말인지 정확히 알고 싶습니다. 그리고 우울진단을 정신의학과 전문의에게 받는 경우말고도 신경과, 내과, 가정의학과에서 우울진단이 가능하다고 나와있습니다. 그럼 꼭 전문의에 의한 우울진단이 아닌 일반 병,의원에서 받는 우울진단도 가능하다는 말인지 정확히 알고 싶습니다. |

[구분 2]의 7번 답변 참조

**정신과, 정신건강의학과, 신경정신과, 내과, 가정의학과 모두 전문의입니다.**

| | |
|---|---|
| 12 | - 우울 어르신들을 위한 프로그램인 점은 충분히 인지하고, 객관적인 증거의 필요성은 인지함.<br>- 그러나, 어르신들의 특성상 우울증에 대한 거부감, 낙인감으로 증상이 있으나 병원 진료를 거부하는 경우가 많음.<br>- 척도 검사로 우울증이 확실함에도 진단서, 재진단서가 없어 프로그램 참여가 불가능하며, 사업 목적에 따라 프로그램 참여가 필요하다고 판단됨에도 서류 수집의 문제로 함께 하지 못한다는 것은 결국, 현장의 현실을 외면한 채 행정적으로 사업을 진행한다는 생각이 듬.<br>- 이에, 공통기준의 완화를 건의함. 우울증 진단 또는 척도검사를 통해 전문가(의사, 상담사 등)의 소견서로 기준을 대체할수 있도록 변경하였으면 함. |

**척도검사는 우울증을 진단하는 사정지가 아닙니다. 병명진단은 전문의사에 의해서만 가능하며, 특화서비스에서 활용하는 척도검사는 우울생각, 자살생각, 고독감이 높은 고위험 대상자를 선별하기 위한 도구로 활용합니다. 해당 의견에 대해 충분히 인지하고 있으나, 법적으로 허용되지 않는 부분입니다.**

| | |
|---|---|
| 13 | 대상자들이 정신건강의학과에서 받은 진단서 및 의사 소견서의 유효기간이 궁금합니다. |

**진단일로부터 2년까지 해당서류가 인정됩니다.**

| | |
|---|---|
| 14 | 2020년 6월 대상자 선정하여 병원동행, 우울증 진단 및 투약비를 12월까지 지급하였음.<br>서비스 기간 1년 내 2021년 5월까지만 지급이 가능한지? 6월 대상자 재선정 후 12월까지 투약비 연장 지급 가능한지? |

**서비스 이용자로 재선정된다면, 서비스 제공 기간 내 지원 가능합니다.**

| | |
|---|---|
| 15 | 2021년 1월 사업비 집행을 할 수 없는 상황에서 대상자가 자부담하여 투약치료 시 진행 회기로 카운팅 해도 되는지? |

**우울증 진단 및 투약 관리 예산 집행으로만 집계하지 않습니다. 우울증 진단 또는 투약 비용 지원(사업비를 통한), 우울증 투약 관리 등으로 집계할 수 있습니다.**

| | |
|---|---|
| 16 | 2021년 3월 서비스 제공기간 1년에 도래하는 대상자로 투약치료 진행 회기를 2020년에 연속하여 카운팅 해야 하는지 2021년 첫 서비스 제공부터 1회기로 시작해야 하는지? |

**서비스 제공 기간에 진행되는 프로그램 회기는 사업연도에 구분 없이 연속됩니다.**

| 구분 2 | 우울증 진단 및 투약 관련 |
|---|---|
| 18 | 정신과 전문의의 진단기준을 완화<br>1) 20년도 사업기준에 의하면 정신과 전문의의 진단이 있어야 대상자 선정이 가능하다고 했으나, 사업을 진행하면서 대상자가 전문의의 상담과 검사를 진행하는 과정에서 전문의가 마음에 들지 않는다고 상담을 거절하고 특화서비스 종결.<br>2) 여러 차례 개인 상담을 진행(중복질환이 많고 이미 복용중인 약이 많은 상태, 자살생각척도 14점)하면서 전문의 진단의 필요성을 대상자에게 말씀드리고, 어렵게 정신과에서 1차 상담을 하고 약을 처방받아 복용했으나, 약 효과를 보지 못해서 전문의를 신뢰할 수 없다며, 정신과 2차 상담을 거절하여 진단을 받지 못하고 종결.<br>3) 자살생각척도 12점이 나왔고, 가까운 내과에서 신경안정제(데파스정, 졸민정)를 처방받아 복용중이라, 정신과 전문의의 상담을 권하였고, 상담 일정을 잡았으나 몇 차례 거절 후에 특화서비스 종결.<br>* 과천시는 정신과 전문의 병원 1곳 임. |
| [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)] 참조 | |
| 19 | 우울 상담 시 약물이 필요할 경우 투약 처방 후 우울증 약물복용과정에서 부적응 반응으로 중도 포기자 발생함. 이럴 경우 특화전담 사회복지사의 접근방법 문의하고자 함. |
| **우울증 외에 다른 질병관련 약물복용이 있나요? 자세한 내용은 영상회의에서 논의하겠습니다.** | |
| 20 | 우울증 진단에 대해 우울진단서만 되는 것 인가요? 진료확인서나 처방전으로는 어려울까요? |
| 공통 안내 참조 | |
| 21 | 현재 어르신께서 예산받기 전에 약값을 지원해 달라고 하셔서 지금 영수증만 받아놓은 상태입니다. 이번 투약비 지원을 2021년 예산에 청구해도 될까요? 그리고 서비스게시일로부터 1년 까지 투약 값 지원기간 동안 시간이 좀 지난 약품값(영수증 증빙)을 어르신 통장으로 직접 지급해도 되는지 여쭙습니다. |
| **회계 지출 관련해서는 광역 지원기관 및 지자체로 문의해주시기 바랍니다.** | |
| 22 | 대상자 사례실무회의 결과 우울(정서)개입의 필요성이 높다라고 판단 되었습니다. “우울형집단 공통기준에 의하면 병의원에 의한 우울증 진단 필수” 라는 기준에 의거하여 우울증 진단을 발급 받아야 하지만 검사 진행에 대한 강한 거부감이 빈번하게 표출됨에 따라 우울증 진단 발급이 불가피한 경우 예외사항이 있었으면 합니다. |
| **우울증 진단은 서비스 개시일로부터 3개월 이내입니다. 서비스 개시 전 특화서비스의 방향(서비스 이용 기준, 집단활동 등)에 대한 충분한 설명과 인지를 부탁드립니다. 서비스 개시 후 3개월 이내에 진단이 어려운 사유 발생 시 자문위원단 승인하에 서비스를 계속할 수 있으나, 지속적으로 거부할 경우 서비스 중도탈락을 고려해야 합니다.** | |
| 23 | 2020년 근무 시 대상자가 다니는 병원에 가서 우울증 소견서와 투약을 지원 받았는데, 각 대상자가 다니는 병원에서 소견서를 받다보니 너무 많은 시간을 소모하게 되어 프로그램 진행 및 준비가 늦어지는 경우가 많이 발생하였고, 집단 프로그램을 운영하며 다음 집단을 구성하기에 시간이 빠듯하여 연속적인 프로그램 진행을 위해서는 미리 대상자 모집과 사전 점검이 필요하였습니다.<br>우울증 진단 및 소견서를 받을 경우, 집단을 함께 모시고 가서 우울증 검사를 통한 진단이 가능한지, 혹은 집단 프로그램을 진행하며 우울증 진단을 받아도 괜찮은지 궁금합니다. |
| **병원 이동은 권장하지 않습니다. 어르신 특성상 만성질환으로 다양한 약을 복용할 수 있으며, 해당 병원에서 장시간 진료를 받는 경우가 대부분입니다. 갑작스러운 병원 이동으로 새로운 전문의에 대한 불신으로 우울증 관리(진료, 투약)를 거부하거나, 복용 약의 변경으로 부작용(매스꺼움, 무기력 등)이 발생할 수도 있습니다. 이에, 기관에서는 신중하게 검토하시기 바랍니다.** | |



| 구분 2 | 우울증 진단 및 투약 관련 |
|---|---|
| 24 | 대상자들이 다음과 같은 이유로 병원 진료 및 약물치료를 거부하시는 경우가 종종 발생.(진료거부 이유 1) 약을 먹어도 전혀 나아지지 않고 똑같음. 2) 병원을 자주 다니는 것이 귀찮다 함. 3) 코로나로 병원자체가 무섭다 함. 4) 진료일수로 인해 연말에 환급되는 금액이 적어진다며 거부함(기초생활수급권자) 등.) 위와 같은 경우 특화서비스 대상자는 반드시 약물치료가 병행되어야 하는지? 진단서 첨부만으로도 대상자 선정 가능한지? |
| **우울증 진단 및 투약 관련 질의는 대상자의 구체적인 상황 및 정보 등을 바탕으로 자문이 진행됩니다. 해당 질의로는 선정 가능 여부에 대해 말씀드릴 수 없음을 알려드립니다.** | |
| 25 | 우울형 집단의 공통기준에 우울증 진단 2년이상 경과자의 경우 재진단이 필요하다고 명시. 대상자의 최초 우울증 진단 비용은 사업비로 지출 가능하지만 재진단시에도 사업비로 계속 지원이 가능한가요? 만약 대상자가 우울증 진단을 받고 약을 처방받아 복용해야 한다면 약값지원도 사업비로 가능한가요? |
| **서비스 이용자 (재)선정 이후부터 우울증 진단 및 투약비 지원으로 가능합니다.** | |
| 26 | 우울증 진단이 1년에서 2년으로 변경됨에 따라 우울증 진단을 위한 시간이 많이 단축되었습니다. 우울증 진단은 대폭 감소했지만 우울증약 복용을 하는 대상자들에게 지속적인 투약비 지원은 가능한지요? |
| **가능합니다. 단, 서비스 이용자의 경제적 상황, 이용자 간 형평성 등을 고려하여 우울증 진단 및 투약 지원에 있어 지원 기준 및 횟수 등을 논의해주시기 바랍니다.** | |
| 27 | 우울증 진단 후 3회 까지 투약 관리 지원이 가능한 걸로 알고 있는데 예외적으로 참여자의 경제적 상황을 고려에 따라 추가적인 병원비 지원의 가능 여부 문의 |
| [구분 2]의 26번 답변 참조<br>**우울증 진단 및 투약 지원 횟수는 상한선이 없습니다.** | |
| 28 | 기존에는 우울증 약을 복용 중이셨던 분들도 정신과 상담과 검사를 통해서 진단서나 소견서를 받았습니다. 특화 의뢰서를 받아보면 대상자분들 중 내과나 신경과에서 우울증 약을 이미 복용 중인 어르신들이 계십니다. 첫 번째 질문은 우울증 약을 드시고 계신 어르신도 다시 검사를 받아야 하는지요. 두 번째 질문은 약을 받아 드시는 병원에서도 진단서나 소견서를 받아 첨부할 수 있는지 답변 부탁드립니다. |
| **질의가 내과, 신경과 등에서 우울증 약을 복용하고 있는 서비스 이용자에 대한 내용이라면, 재진단을 받으실 필요 없습니다. 해당 병원에서 특화서비스에서 인정하는 서류를 발급받으시면 됩니다.** | |
| 29 | 2020년 11월경 특화대상자 우울형으로 선정되신 분들의 우울증 진단서 발급 및 3회 병원 진료로 인해 예산을 사용하였습니다. 아직 종결까지 많은 시간이 남아있고(21.11.13) 병원 진료가 꼭 필요하신 분들인데 올해 새로운 예산으로 병원비 지원이 가능한가요? 꾸준한 우울증 치료와 약복용이 필요하신 분들이라 빠른 시일 내에 병원 진료가 불가피합니다. |
| **서비스 이용자에 대한 우울증 진단 및 투약 관리 지원은 필수로 진행 가능합니다.** | |

| 구분 3 | 집단구성 및 관리 |
|---|---|
| 1 | 2020년 특화서비스 대상자 중 서비스 개시일로부터 1년이 지나서 기관 내 사례회의를 통해 연속 참여로 선정하였지만 코로나19 및 개인사정으로 2020년 집단프로그램 및 개별사례관리 회기 수를 채우지 못한 경우 아래의 어떤 방법으로 진행하는지 문의함<br><br>ex)2020년도 연속참여자의 경우<br>①집단프로그램 1회기, 개별사례관리 1회기<br>②집단프로그램 1회기, 개별사례관리 5회기(이어서) |
| **집단 프로그램은 구성된 집단을 기준으로 진행됩니다. 구성원 중 일부의 사유로 집단 프로그램에 참석하지 못한 경우 보충, 보강 등의 개념이 적용되지 않습니다. 개별사례관리는 20년도 서비스 회기 이후로 이어서 진행하시면 됩니다.** | |
| 2 | 2020년에 연속해서 하는 대상자 관리에 대해 궁금합니다. 초기상담, 척도검사등을 다시 실시하고 서비스제공계획서도 다시 작성해서 노인번호 자체도 새롭게 부여해야하는지, 개인사례(상담)일지도 1회기부터 새롭게 작성해야하는지 되는지 궁금합니다. |
| **노인번호는 고유번호로 변동될 수 없습니다. 서비스 제공기간은 개시일로부터 1년입니다. 서비스를 이어서 진행하시면 됩니다.** | |
| 3 | 맞춤돌봄 특화서비스 제공기간은 1년으로, 특화서비스 이용자들의 종결 시기는 서비스 개시일에 따라 상이함.<br>- 특화서비스 집단활동을 진행할 때, 집단 응집력 및 친밀감 형성을 위해 구성원 변경은 최소화해야 함.<br>- 2020년 하반기 신규 어르신의 경우, 2021년 집단활동에 참여하게 되면 집단활동 과정 중에 종결될 수 있음.<br>- 사례실무회의를 통해 서비스 제공을 유지하는 경우에는 위 문제가 발생하지 않지만, 집단활동 및 서비스 제공 과정에서 유의미한 효과가 있었고, 어르신의 우울감 및 자살 위험이 경감되었을 때에는 종결하게 됨.<br>- 집단활동 도중에 서비스 종결될 수 있는 상황에서 집단구성을 어떻게 하는 것이 서비스 효과를 높일 수 있을지 자문을 요청하고자 함. |
| **이용자의 거주지역(이용자간 접근성), 서비스 개시일, 성향 등을 고려하여 집단을 구성해주시기 바랍니다. 서비스 개시일에 대한 고려없이 집단이 구성될 경우 서비스 종결자 발생 시 대다수 구성원이 변동되는 상황이 발생할 수 있으므로 집단구성에 있어 충분한 사례회의가 필요합니다. 또한 우울생각 감소로 호전된 어르신의 경우 서비스 종결보다 호전된 것 자체가 다른 어르신들에게 본보기가 될 수 있으므로 잔여 시간을 함께 참여하시도록 하는 것이 바람직합니다.** | |
| 4 | 20년도에 구성된 집단은 21년도에도 그대로 가야되는 건가요? 추가적 배치나 근처에 사시는 분들끼리 재구성은 어려운지 질문드립니다. |
| [구분 3]의 3번 답변 참조 | |
| 5 | 사업비는 1월 1일부터 12월 31일 까지 1년 단위로 책정 되어있고, 서비스 제공 기간은 서비스 개시일로부터 1년으로 되어 있으니 어르신을 집단활동에 참여 시키는데 혼선이 있습니다.<br>예를 들면 2020년 5월에 서비스를 받기 시작한 어르신이 2020년 12월 31일에 집단활동을 완료하고 2021년 3월경에 집단활동에 참여하시다가 5월에 그만 두게 되는 경우, 그 빈자리를 타 어르신으로 채울 수도 없고 빈 자리로 가게 되면 집단 구성원의 수가 감소하여 친구관계 형성에 어려움이 있습니다. |
| [구분 3]의 3번 답변 참조 | |



| 구분 3 | 집단구성 및 관리 |
|---|---|
| 6 | 2020년 중하반기 신규 어르신 중 집단활동 전반에 참여하였으나, 서비스 점검 및 사례실무회의를 통해 집단활동이 더 필요하다고 판단되면 2021년 집단활동에 재참여하는 것이 가능한지 질의합니다. (서비스 제공기간 1년 중에 2020년, 2021년 집단 활동에 참여하여 총 37회(2020년 18회, 2021년 19회) 집단활동에 참여하는 것.) |
| [공통안내 참조]하여 서비스 이용자 재선정 시 가능합니다. | |
| 7 | 본관의 사례로 일부 대상자들이 집단활동 참여 도중 코로나 바이러스에 대한 공포증으로 인해 집단활동 참여를 거부하거나 서비스 자체를 거부하는 현상이 나타났습니다. 이로인해 자연스레 집단별 구성원 수가 감소했습니다. 전년도의 경우 집단에 중도탈락자가 있더라도 그 집단이 3회기 이상 활동을 진행한 경우 중도탈락자의 공석에 인원을 충원하지 않고 그대로 유지한 채 활동을 진행하라는 지침이 있었습니다. 하지만 공석으로 인해 집단 활동이 오히려 활력을 잃게 되기도 하고 신규 이용자의 경우 개별사례관리만으로는 우울감 해소에 진전이 없는 등 다소 사업의 목적달성에 애로가 있었습니다. 올해도 코로나바이러스는 종식될 기미가 보이지 않으며 작년과 같이 서비스 거부자, 중도탈락자들이 발생 할 것으로 예측됩니다. 이에 중도탈락자의 공석을 채워 집단활동 서비스가 필요한 다른 대상자들이 활동에 참여 할 수 있도록 재검토 해 주실 수 있을까요? |
| **집단 응집력, 참여 촉진을 위해 집단구성원의 변동을 최소화하는 것을 권장드립니다. 다만, 불가피한 사유가 있는 경우 자문절차를 통해 승인이 되기도 했습니다. 집단 구성원의 잦은 변동은 20년도에 귀 기관이 겪었던 부정적 영향을 촉진할 수 있습니다. 필요한 경우 자문을 통해 승인받으시기 바랍니다.** | |
| 8 | 기존 서비스 대상자의 연속성 가능 여부<br>① 코로나19로 인한 사회적 거리두기의 방침으로 인하여 특화대상자의 사례관리 및 집단활동 프로그램 진행의 회차 수가 부족하였음. ② 제공 서비스의 부족으로 2020년 상반기에 선정된 대상자가 여전히 우울증세를 치유하지 못하고 현재 2021년까지 함께 온 대상자가 대부분이라 할 수 있음<br>③ 2020년도 2월에 선정되어 1년 가까이 서비스가 진행되었지만(은둔형) 방문하여 말벗을 나누는 것 외에는 특별한 변화가 보이지 않음에도 계속적으로 서비스를 받고 싶다고 할 경우, 또는 사후점수가 여전히 대상자 선정 기준안에 들어오는 경우 종결을 하지 않고 유지해도 되는지, 아니면 계획된 25회기 개별상담 또는 사례관리가 끝나면 종결을 계획해야 하는지 여부 |
| **서비스 이용자의 참여 욕구, 의지도 중요하지만, 특화서비스 재참여가 필요한 서비스 이용자별 생활문제, 욕구 등의 변화정도(특화서비스 점검지, 개인 사례(상담) 일지, 집단 프로그램 일지, 사전-사후 척도검사 결과 등)와 사례실무회의를 통해 종결·재참여·대기 등을 충분히 논의하시기 바랍니다.**<br>*** 서비스 재참여자 선정 시 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.163)] - 서비스 대상 및 우선순위 참조** | |
| 9 | 2021년도 은둔형, 우울형 구성인원을 3명이상, 47명이상으로 하면 되는지 궁금합니다. 2020년 하반기에 적용된 기준으로 사업을 수행하면 되는지요? |
| **2021년 노인맞춤돌봄서비스 지침에 맞춰 수행(은둔형 5명, 우울형 45명)하시면 됩니다.** | |
| 10 | 집단구성을 6개 조로 프로그램을 진행하다가 이용자가 사망 또는 전출 등으로 인원 탈락 후 새로운조 편성 시 예산 편성 이후 새로운 조 집단 강사비 및 재료비 등 예산 편성은 어떻게 하나요? |
| **사업계획서 변경 후 지자체 승인하에 진행하시면 됩니다.** | |

| 구분 3 | 집단구성 및 관리 |
|---|---|
| 11 | 집단구성 시 이용자 간의 마찰이나 거부로 인해 프로그램 진행 도중 이용 중단 위기가 발생할 때, 회기 도중에 중도 탈락을 할 수 밖에 없다면, 이후 이용자에 대한 구체적인 안내 및 대처방법 |
| **집단구성원의 응집력을 최소화하기 위해 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.174)]에 명시된 바와 같이 집단규칙 만들기를 통해 집단구성 초기에 그룹 성원의 응집력을 저해하는 요소를 최소화하도록 노력해야합니다. 또한, 집단지도자는 집단역동을 저해하는 갈등이 발생하였을 때 적절한 개입과 중재를 통해 갈등이 심화되지 않도록 그리고 거부자에 대해서는 참여를 독려할 수 있는 역할이 필요합니다.<br>참고로 집단활동을 아직 진행하지 않았거나 1회만 진행한 후 문제가 발생하여 집단을 다시 구성해야 한다면 1회만 진행한 경우는 집단을 재구성하여 진행하는 것은 바람직합니다. 그런데 집단 진행 도중에 구성원 간의 불화로 집단이 깨져 다시 구성해야 하는 상황이 된다면 이는 지도자의 역량 문제 때문입니다. 이런 경우라면 집단을 중단해야 합니다. 이런 경우를 미연에 방지하기 위해 역량있는 강사를 발굴하는 것이 중요합니다. 집단을 중단해야 하는 상황이 된다면 지도자 역량 문제로 회복이 불가능하여 집단을 중단해야 한다면 개별관리로 전환하는 것이 바람직합니다.** | |
| 12 | 2020년 그룹별 대상자를 선정하여 프로그램을 진행하였음.<br>- 코로나19로 상반기 프로그램 미진행 하반기 4그룹 편성하여 프로그램 12회기 완료.<br>- 9월에 선정된 대상자들은 현재 프로그램 12회기 진행 후 자조모임 미진행 상태.<br>2020년 12월 수도권 2.5단계로 현재까지 그룹활동 중지상태. 2021년 집단구성을 2020년 대상자와 함께 재편성 가능여부(지역, 나이, 생활환경에 따른 재편성 예정), 코로나19 인원수 제한에 따른 상황 발생시 그룹활동을 계속 중지상태 여부(3인이상 구성 시 강사, 사회복지사 5인이 넘음) |
| **기 형성된 집단구성은 집단활동 중 재구성 원칙적으로 불가하며, 지자체의 코로나19 방역수칙에 따라 탄력적으로 운영하시면 됩니다.** | |
| 13 | 코로나 장기화 및 신체활동 어려움이 있는 자에 대해 1:1사례관리(25회기) 대상자가 발생될 것 같습니다. 나머지 집단원들을 5명 이내로 구성하여 집단활동 및 집단치료 진행이 가능한가요? 코로나가 장기화로 되고 노인들의 불안감이 여전히 남아있어 외출 및 집단프로그램 참여에 대한 거부가 70%이상 입니다. 지침상 8명을 집단구성원으로 명시되어 있는데, 집단구성인원을 감소하여, 진행이 가능한지 |
| **집단구성 인원은 최대 8명을 초과하지 않도록 권장하고 있습니다. 갈등이 발생하거나, 원집단 내 하위집단 또는 소규모 집단이 발생하여 집단 구성원의 관계 형성이 어려워지는 것을 최소화하기 위함니다. 때문에 5명으로도 진행이 가능하나, 집단활동 미출석, 서비스 중단 또는 종결로 인해 집단의 인원의 줄어들었을 때도 고려해주시기 바랍니다. 다만, 집단구성 시 코로나19 방역수칙에 어긋나는 경우 반드시 지자체 논의 및 승인하에 진행해주시기 바랍니다.** | |
| 14 | 2020년 특화프로그램 운영 - 인원 저조로 4집단 운영하였음. 2020년 기존대상자 연속 참여 독려 및 신규대상자 지속적인 상담- 6 집단구성 예정<br>1안) 8명씩-3집단//7명씩-3집단: 1주일 1회(원칙상)<br>2안) 코로나로 인해 4인이내의 모임이 지속적 강행시-프로그램 인원수 조정 가능성<br>3안) 대상자 참여인원 5명 (적극적)-한정된 시간 및 전담복지사의 활동 역부족(서류) |
| **집단활동 인원은 최대 8명을 권장합니다.(집단 역동성, 응집력 등 고려) 다만, 코로나19로 인하여 8명 이내 집단활동이 어렵거나, 8명 이상 구성을 희망하는 경우 지자체 코로나19 방역수칙을 준수하여 진행해주시기 바랍니다.(단, 8명 이상 구성 시 반드시 지자체의 승인 필요)** | |
| 15 | 2020년에는 소규모 집단(4명) 또는 집단(6~7명)으로 시의 승인을 받은 후 활동을 진행하였습니다. 2021년에도 집단(4명~7명)을 구성하여 활동할 수 있는지 활동한다면 시의 승인을 다시 받아 진행 해야하는지 궁금하며 대상자 중 신체적 질병으로 거동이 불편한 어르신들은 집단활동보다 개별사례관리로 진행하려고 합니다. 2020년부터 했던 인지 활동 개별사례관리를 연결해서 2021년 종결 때까지 지원 예정인데 작년에 지원했던 대상자에게 2021년 개별사례관리 프로그램 교구 지원이 가능한지 궁금해 질의합니다. |
| **지자체 코로나19 방역수칙에 어긋나는 경우 승인이 필요합니다. 그리고 우울형 집단 서비스 제공방법으로 집단활동을 권장합니다. 서비스 이용자 선정 선 거동불편 우울형 어르신께 서비스에 대한 안내와 필요 시 기관에서는 이송서비스 지원으로 서비스 접근성 향상을 고려해주시기 바랍니다.** | |



| 구분 3 | 집단구성 및 관리 |
|---|---|
| 16 | 우울형 집단 대상자 중 거동이 불편하여 집단활동을 거부하는 경우 |
| **특화서비스 초기상담 시 서비스 제공에 대한 충분한 안내를 해주시기 바랍니다. 이송서비스 지원 여부 고려해주세요.** | |
| 17 | 우울형 집단 대상자 중 방문상담은 원하고 적극 참여하시나 집단활동에 참여 못하는 경우 등의 대상자들은 개별사례관리로 진행 가능한지 여부 |
| **특화서비스에서 집단활동은 서비스 이용자의 위축된 사회관계 향상을 지원하여 우울, 자살생각, 고독감을 낮추기 위함입니다. 특화서비스 초기상담 시 서비스 제공 내용에 대한 충분한 안내과 집단활동 참여를 적극 권장, 권유해야합니다. 서비스 이용자의 선택으로 1:1 사례관리만 진행할 수 없습니다.** | |
| 18 | 우울형 집단 대상자 중 당뇨로 인한 발의 상처로 집단활동 참여가 어려운 경우 |
| [구분3]의 17번 답변 참조 | |
| 19 | 2020년 9월에 대상자로 선정된 어르신의 서비스 제공기간이 2021년 9월인데 2020년 코로나 19로 인한 활성화 조치로 회기가 조정되었는데 2021년 새 기준으로 회기가 적용된다면 어떤 것을 기준으로 해야 하나요? |
| **2020년 서비스 개시자는 2020년 지침에 적용되며, 2021년 서비스 개시자부터 2021년 지침을 적용하면 됩니다.** | |
| 20 | **우울형 집단은 1:1 사례관리와 집단활동을 병행을 통한 서비스 제공방법을 권장하나, 불가피한 사유 발생 시 1:1 사례관리 중심으로 진행할 수 있음(이때 최소회기는 25회기 이상)** 이라고 나와 있는데, 현재 서천의 경우 지속적인 코로나19 확진자가 발생하고 있어 집단활동이 불가한 상황입니다. 이러한 상황이 계속될 경우 45명의 우울형 대상자에게 25회기씩 개별로 제공하게 되면 총 1,125회기이고 전담사회복지사 한명이 진행하기에 어려움이 있을 것으로 사료됩니다. (다른 지원인력은 직접적인 서비스 제공이 불가하기 때문) 집단 활동이 불가한 지역에 대한 회기 수 조정이 가능한지 질의합니다. |
| **2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내 외에 추가 조정계획은 없습니다.** | |
| 21 | 개별사례관리 대상자(예-8명 정도)를 제외하고 집단구성 5집단 등으로 구성하면 되는지요? |
| **서비스 제공방법에 따라 집단을 구성하시면 됩니다.** | |
| 22 | 2020년 대상자들 상담서비스 관리하고 있습니다. 2021년 대상자 선정시 지난해 대상자도 신규로 보고 다시 초기상담과 척도검사를 해야 하는지? |
| 공통 안내 참조 | |
| 23 | **집단프로그램이나 개별상담의 회기가 모두 끝나신 어르신들 중 서비스 점검 및 평가 결과 서비스 연장이 필요한 경우 서비스 이용자의 변화된 욕구와 문제점 완화를 위한 서비스 제공 계획을 재수립하고 사례실무회의를 거쳐 서비스 기간을 연장 할 수 있다고 했는데 이런 경우 다음 절차는 무엇입니까? 초기상담이나 척도검사부터 해야 하나요? 아니면 특화신청서를 받거나 우울증 재진단을 받아야 하나요? 어느 단계부터 시작을 해야 하나요?** |
| 공통 안내 참조 | |

## 구분 4 | 사후관리

**1**

– 2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내 변경내용 중 발췌

| 페이지 | 2020년 안내 | 2021년 안내 | 비고 |
|---|---|---|---|
| (p.182) | Ⅱ 사후관리 기간 및 방법<br>● 사후관리 기간<br>– 서비스 종결일로부터 1년<br>* 사후관리 기간 연장이 필요한 경우 사례실무회의를 통해 연장 가능<br>● 사후관리 방법<br>– 반기별 1회 이상 방문, 분기별 1회 이상 유선통화 실시 | Ⅱ 사후관리 기간 및 방법<br>● 사후관리 기간<br>– 서비스 종결일로부터 최소 6개월<br>* 사후관리 기간 연장이 필요한 경우 사례실무회의를 통해 연장 가능<br>● 사후관리 방법<br>– 2개월 내 최소 1회 이상 방문, 분기별 1회 이상 유선통화 실시<br>* 종결지 중 '시설입소', '전출' 등의 사유로 방문이 불가한 경우 월 1회 유선통화 실시 | ○ 사후관리 기간 및 방법 변경 |
| (p.183) | 〈영역별 주요 연계 서비스와 연계기간〉 | 〈영역별 주요 서비스〉 | ○ 현행화 |

※ 질의 내용

– 사후관리 기간이 단축 되었는데 단축 된 이유가 무엇인가요?
그리고 사례 실무회의를 통해 연장 가능하다고 했는데, 6개월 단위로 연장이 되는 것인지, 사후관리 대상자의 상태에 따라 다르겠으나 최대 몇 번까지 연장이 가능한가요?

**사후관리 방법 변화로 촘촘한 종결자 관리를 하기 위합니다. 최소 6개월 동안 사후관리 진행을 하되, 사후관리 기간의 연장이 필요한 경우 기관에서 그 기간을 조정하시면 됩니다. 횟수 제한은 없습니다.**

**2**

대상자 어르신들의 경우 고령에 기저질환이 있으신 분들이 있으셔서 요양병원으로 이송되시는 경우가 종종 있습니다. 코로나-19로 인해 요양병원 입소자로 선정되시면 외부에서는 병원 방문이 어렵고 외부 음식 또한 반입을 금지하는 경우가 많습니다. 가족이 없으신 분은 유선연락도 핸드폰을 정지시키시기도 하여 사실상 외부와 단절되게 되는데 이렇게 되면 사후관리를 시행할 수가 없습니다. 사후서비스가 불가능한 대상자의 종결은 어떻게 처리하는 것이 정답인지 알고 싶습니다. (특화서비스 제공불가로 인해 종결처리 했는데, 평가점수에는 종결 후 사후서비스가 안 들어간 것으로 숫자를 표시해야했고, 종결신청서 또한 받지 못했습니다.) 요양병원 외에도 일반 병원 장기입원이나 잦은 입퇴원 반복 대상자에 대한 다른 방안이 있는지 궁금합니다.

**병원 내 인력(간호사, 간병인 등)을 통한 월 1회 유선통화로 사후관리도 가능합니다. 부득이 유선확인도 어려울 경우 사후관리 계획 미실천 사유를 기록으로 남기시면 됩니다. 또한 장기부재 설정을 통해 서비스 일시 중단 후 요양병원 퇴소, 병원 퇴원 후 서비스 중단을 재개할 수 있습니다.**

**3**

요양병원 입원 등으로 종결한 경우 사후관리에서 1회 방문이(코로나로 면회제한) 어려운 경우에는 어떻게 하나요?

**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.182)]의 사후관리 기간 및 방법에 종결자 중 시설입소, 전출 등의 사유로 방문이 불가한 경우 월 1회 유선통화로 사후관리 방법을 변경할 수 있음이 명시되어 있습니다.**



## 구분 5 | 서비스 제공계획 수립

**1**

은둔형 위기개입이 없어지면서, 서비스 연계를 통한 지원만 가능한지 질의
– 은둔형 및 우울형 개별사례관리 필수 25회기에 개별상담, 자원연계서비스, 외부활동, 우울증 진단 및 투약 지원이 포함된 회기수 인지 질의

**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내 p.168~170]에 명시된 집단별 필수 프로그램에 해당됩니다.**

| 구분 | 은둔형 집단 | 우울형 집단 |
|---|---|---|
| 최소회기 | 개인별 최소 25회기 이상 | 개인별 최소 8회기 이상<br>집단활동 최소 19회기 이상 |
| 필수 프로그램 | 1. 개별상담<br>2. 외부활동<br>예 : 사회적응 프로그램, 나들이, 문화체험 등<br>3. 자조모임(가능한 경우)<br>4. 중도탈락자 사후관리<br>5 지역사회 자원연계 서비스 | 1. 우울증 진단 및 투약 관리 지원<br>2. 개별상담 최소 8회 이상<br>3. 집단활동 최소 19회 이상<br>– (필수)집단 프로그램 최소 12회 이상<br>* 집단치료 미선택 시 집단활동 회기 증가<br>– (선택)집단치료·상담 5회 이상<br>– 자조모임, 추후자조모임 각 최소 3회 이상<br>– 외부활동 최소 1회 이상<br>예 : 지역탐방, 나들이, 문화체험 등<br>4. 중도탈락자 사후관리<br>5. 지역사회 자원연계 서비스 |
| 서비스 제공방법 | 1:1 사례관리 | 1:1 사례관리, 집단활동 |

* 우울형 집단은 1:1 사례관리와 집단활동 병행을 통한 서비스 제공방법을 권장하나, 불가피한 사유 발생 시 1:1 사례관리 중심으로 진행할 수 있음(이때 최소회기는 25회기 이상)

**2**

대상자 선정기준에 의하면 우울형에 해당되나, 집단프로그램 참여를 완강히 거부하면 우울형이지만 개별사례관리로만 서비스가 제공될 수 있는 질의 요청함.

**특화서비스에서 집단활동은 서비스 이용자의 위축된 사회관계 향상을 지원하여 우울, 자살생각, 고독감을 낮추기 위함입니다. 특화서비스 초기상담 시 서비스 제공 내용에 대한 충분한 안내과 집단활동 참여를 적극 권장, 권유하여 주시되, 부득이한 사유의 경우에만 한정하여 1:1 사례관리로 진행해주시기 바랍니다.**

**3**

현재 코로나로 인해 우울형 집단 프로그램 진행이 중단된 상태임. 대상자들의 외부활동도 줄어들다보니 우울감이 높아질 것으로 보여 염려스러움. 구청과 협의를 통해 코로나19로 인해 집단 프로그램 진행 불가 시, 개별 방문 프로그램으로 전환해서 진행하는 것으로 협의 완료됨. 코로나로 인해 집단 프로그램을 진행하지 못할 시, 대상자의 우울감 완화를 위해 집단 프로그램을 개별 프로그램으로 전환해서 제공하는 것이 지침상 가능 여부에 대해 질의합니다.

[구분 5]의 2번 답변 참조

**지자체 방역수칙에 따라 집단활동이 불가능할 경우 1:1 사례관리로 진행가능합니다. 이때 집단 성원으로서의 소속감과 관계망을 유지하고 촉진할 수 있도록 개별 프로그램으로 집단 성원과 관계가 지속할 수 있는 프로그램을 고려해주시기 바랍니다.**

| 구분 5 | 서비스 제공계획 수립 |
|---|---|
| 4 | 코로나-19 사회적 거리 두기가 강화되면서 집단활동이 어려워 2020년도에는 개별 상담 및 개별 활동 위주로 진행이 되었습니다. 특화사업 평가 시 중앙에 질의한 결과 2021년도에는 코로나 이전의 기존 형태로 돌아간다고 구두 안내 받았습니다. 2021년도 사업안내(안)에는 "불가피한 사유 발생 시 1:1 사례관리 중심으로 진행할 수 있음" 이라 명시되어 있는데 여기서 말하는 불가피한 사유에 대한 기준이 모호합니다. 2021년도 코로나-19 상황이 나아지지 않고 있고 대상자들의 집단 참여에 대한 위험성에 대한 우려가 커지고 있습니다. 이러한 상황들이 집단 활동을 진행하지 못하는 불가피한 사유로 인정되어 1:1 사례관리로 진행되어도 되는 것인지 궁금합니다. |
| **사업안내에는 모든 상황이나 예시를 명시하는 것은 어렵습니다. 해당 상황이나 예시가 특정 지역, 수행기관에 한정된 범위일 수 있기 때문입니다. 그리고 특화서비스에서 집단활동이 갖는 의의와 서비스 효과는 매우 큽니다. 그렇기에 수행기관에서는 집단활동을 통한 서비스가 제공될 수 있도록 1차적으로 권장해주시기 바랍니다. 다만, 서비스 이용자의 상황, 문제 등에 따라 집단활동이 어려운 경우에 한해서만 제한적으로 1:1 사례관리로 진행하실 수 있습니다.** | |
| 5 | 서비스 개시일이 2020년 6월로 개별상담 8회기와 집단활동 19회기 계획을 수립하여 2020년 하반기에 집단활동 중 집단프로그램 12회기가 완료되었습니다. 서비스개시일로부터 6개월이 경과되어 특화서비스 점검지를 통한 정기점검을 실시하였는데 집단p/g에 대한 어르신 만족도가 높았고, 집단p/g을 하기위한 외출로 우울감도 많이 경감되었다고 합니다. 집단p/g을 하는 동안에는 나쁜 생각등이 들지 않고 집중할 수 있어서 활동하는 동안이나 활동을 기다리는 시간이 너무 좋았다고 합니다. 점검한 내용을 기초로 서비스제공계획을 재수립하여 계획하고 있는 집단p/g(프로그램의 내용은 1차 집단p/g과 다릅니다.)에 재참여 하실 수 있도록 해야 하는지요? |
| **점검결과 서비스 제공계획 재수립이 필요한 경우 재수립해주시면 됩니다. 재참여는 서비스 점검단계에서 논의할 수 있지만, 위 사례의 경우 서비스 종결 도래 30일 전부터 실행되는 서비스 종결 단계에서 사후척도검사 등을 통해 사례회의에서 통합적으로 논의하시면 됩니다.** | |
| 6 | 작년 특화서비스 개별 대상자의 서비스 시작일로부터 1년이 도래하지 않았고, 작년 수행기관이 한 대상자의 최소 사례관리 및 집단활동 횟수를 충족하지 않았을 경우, 본 신규 수행기관이 서비스 계약 기간 내에 남은 활동을 진행해야 하는지, 아니면 올해부터 다시 서비스 제공계획을 수립하여 지침 기준대로 진행해야 되는지 궁금합니다.<br>※ 수행기관이 변경되었는데, 작년 수행기관이 못한 부분을 진행하는 것은 어려움이 있다고 판단됩니다. |
| **서비스 제공 기간에 진행되는 프로그램 회기는 사업연도에 구분 없이 연속됩니다. 관련하여 이전 수행기관와 유기적인 관계로 2020년 서비스 참여자 변화정도, 특이사항 및 향후 서비스 제공 방향에 대해 논의해주시기 바랍니다.** | |
| 7 | 우울형 개별 대상자들과 집단 대상자들의 서비스 제공계획에 대한 수립이 구체적으로 어떻게 이루어지고 진행되어야 하는지 궁금합니다. 예를 들어 우울형 개별 대상자들에게 개별상담과 나들이 활동 서비스를 제공하는데 제공 도중, 대상자께서 집단 프로그램을 한번 참여해 보고 싶다고 했을 때 그 내용을 개별상담에만 적으면 되는지 아니면 또 다른 양식이 있는지 궁금합니다. 또한 우울형 집단 대상자 중 프로그램을 받던 도중 '여러명이 모인 게 불편하다'라는 이유로 개별 사례관리 대상자로 바꾸게 된다면 그에 따른 변경 서식이 있는지 궁금합니다. |
| **1회 참여의 경우 개인 사례(상담)일지에 해당 내용을 기록하시면 됩니다. 서비스 제공방법이 변경된 경우 변경사항을 서비스 제공계획서 및 제공 안내서에 해당 내용을 모두 기재하고 변경된 서비스 제공 안내서를 특화서비스 이용자에게 전달해야 합니다. 하지만 서비스 제공방법 변경 전 집단 내 갈등, 적응 등의 문제가 발생한다면 적절히 중재, 개입하여 집단활동 참여를 지속할 수 있도록 중재부탁드립니다.** | |



| 구분 5 | 서비스 제공계획 수립 |
|---|---|
| 8 | 현재 계획상으로 집단프로그램을 최소 수준인 12회기로 설정을 했는데 신규대상자가 집단프로그램 진행 도중 새로 발굴된 경우 집단활동횟수를 늘려야 하나요? 그리고 은둔형 필수 프로그램인 위기개입지원이 없어졌는데 작년과 동일하게 올해도 위기개입지원프로그램을 운영해도 되나요? |
| **집단활동 회기는 집단을 기준으로 집계됩니다. 예를 들어 우울1집단의 홍길동 이용자가 개인사정으로 집단활동 2회기에 불참한 경우, 해당 2회기를 타 집단에서 진행될 수 없습니다. 위와 같은 사유가 발생된다면 자조모임, 추후 자조모임 회기를 늘려 집단활동을 진행하실 수 있습니다.** | |
| 9 | 특화서비스 초기상담지 관련 문의드립니다. 2020년 이관 대상자의 경우에도 초기상담지를 매년 작성해야 하는건가요? |
| **2020년 서비스 이용자의 서비스 개시일로부터 1년 기간의 서비스를 제공받고 있는 경우라면, 초기상담지 작성이 필요하지 않습니다.** | |
| 10 | 독거노인 2020-0468 2020 노인맞춤돌봄 특화서비스 활성화를 위한 지침 조정에 따른 추가 안내에 따르면 개별사례관리만 진행 시 우울형 집단은 최소 14회기 이상이었습니다. 20년 개별사례관리 대상자는 14회기 이상으로 진행하고 21년 개별사례관리 대상자는 25회기 이상으로 진행하면 되는 것인지 궁금합니다. |
| **네, 맞습니다.** | |
| 11 | - 사업 지침 상 모든 참여자에 대해 사업 초반 서비스 제공 계획을 수립(서식 제 18호)하고, 일정 회기 이상 참여 시 서비스 점검(서식 제 20호)을 하도록 되어있습니다. 해당 서식에는 C't욕구, 강점 및 자원, 서비스 목표, 계획 등 '사례관리'에 기반한 내용들이 기록되어 있습니다.<br>- 하지만 우울형 집단 참여자들은 개별사례관리보다 집단프로그램을 통한 서비스 지원에 초점이 맞춰져 있고, 대체적으로 우울증 진료, 집단프로그램 지원이라는 동일한 서비스 계획을 갖고 있기 때문에 **참여자 개별마다 해당 서류를 작성하는 것이 큰 의미가 없다고 생각됩니다.** 또한 프로그램 운영이 집중되는 시점에는 **전 참여자에 개별 사정(점검)을 일일이 실시하기 어렵**습니다.<br>- 물론, 우울형 참여자 중에서도 위기 상황 등으로 다른 서비스 개입이 필요한 경우가 있으며 은둔형 참여자 역시 개별적 접근이 필요합니다. 따라서 은둔형 참여자 전원, 그리고 우울형 참여자 중에서는 필요 한 사례에 한해** 서식 제 18호, 제 20호의 서비스 제공 계획 및 점검을 실시하도록 지침을 완화할 수 없는지 질의드립니다.<br>**"서비스 계획 및 점검이 필요한 사례 구분을 위해, 초기상담지 양식 하단에 간략하게 서비스 계획을 넣는 칸을 추가하는 방법도 효율적일 것으로 생각됩니다. 해당 표에서 우울증 진료, 집단프로그램 이외의 서비스 지원이 필요한 것으로 기록된 참여자들만 별도로 서비스 제공 계획 및 점검을 실시할 수 있도록 초기상담지 양식 변경을 제안드립니다.** |
| **특화서비스는 개별 맞춤형 서비스를 지향하며, 실제 그렇게 진행하고 있습니다. 이용자 개별 욕구, 문제점 등을 복합적으로 사정하여 집단별 공통 목표 외에 개별에 대한 지원·연계도 진행하는 서비스입니다. 때문에, 말씀하시는 의견은 공감하나, 참여자 개별에 대한 서비스 제공 계획과 점검이 없다면, 질문에 언급하신 것처럼 서비스 이용자의 위기 상황이 무엇이고 그에 따른 서비스 제공계획이 무엇인지 그리고 서비스 제공을 통한 점검 결과 변화된 사항이 무엇인지 파악할 수 없게됩니다.** | |

| 구분 6 | 집단 프로그램 계획 및 운영 |
|---|---|
| 1 | 작년 특화사업 지침에 의하면 자조모임, 추후 자조모임은 집단프로그램, 집단치료를 완료한 후 실시 가능하였습니다. 자조모임의 의의는 잘 알고 있지만 이런 지침으로 인해 다수 집단의 활동 일정을 조율하고 진행하는데 제약이 있었고 사업 하반기에는 자조모임 수행에 대한 부담감으로 업무수행에 많은 어려움을 겪었습니다. 자조모임 시행을 집단 프로그램 3회 이상 이후, 병행 가능한 것으로 완화 해 주실 수는 없을까요? |

**집단활동 프로그램의 효과성을 위해서는 최소 6회기 이상 실시할 것을 그리고 집단구성원 변동은 3회기 이내에만 진행할 것을 권장드리는 것 또한 집단의 응집력 결속으로 서비스 효과성을 증진하기 위한 것으로 자조모임 진행 시기에 대한 아래 내용 참조부탁드립니다.**

**자조모임에 대해 알아봅시다.**

자조모임(집단)의 구성방법에 따라 아래와 같이 2가지 유형으로 나뉠 수 있습니다.
**[유형①] 성원이 자발적으로 구성한 모임(집단)**
**[유형②] 전문가가 개입하여 조직한 모임(집단)**

**★ 특화서비스의 경우 전담사회복지사가 개입하여 조직된 모임(집단)으로 [유형②]에 해당됩니다.**
**★ 즉, 특화서비스에 말하는 자조모임이란?**
어르신 간의 관계 형성과 유지 등을 위해 이들의 거주지 등 이동 거리를 고려하여 조직된 집단으로서, 치료적 집단활동의 연장선에 있습니다.
**★ 특화서비스의 목적과 추진 방향은 직무교육(심화)과 영상회의 등을 통해 잘 파악하고 계시죠?**
특화서비스는 사회적 고립과 우울 위험이 높은 노인을 대상으로 우울, 자살생각, 고독감 감소에 기여할 수 있도록 맞춤형 사례관리를 제공하며, 특히 우울형 집단 어르신에게는 치료적 집단활동을 제공합니다.
**★ 특화서비스의 집단활동은 회기 수가 정해져 있는 집단이지요?**
집단이 생성되고 소멸되는 발달 단계가 있다는 말입니다. 전문가 주도로 집단이 만들어지고 성장하다가 서서히 집단활동을 종료하게 된다는 겁니다. **초기 단계**에는 전담사회복지사가 개입하여 집단을 구성하고 전문가 중심의 서비스를 제공합니다. 집단활동이 잘 진행된다면, 집단 구성원 간의 관계가 서서히 만들어질 거에요. 그 안에 갈등도 생기고, 마음이 특히 맞는 몇 분끼리 소규모 집단도 생기고, 무언가 역동이 생깁니다. 처음에 집단활동을 탐탁지 않아했던 어르신도 집단활동을 기다리게 될 수도 있어요. 사람들 만나서 동병상련 적인 말도 나누고 재미있는 활동도 하고, 사람들과 관심을 주고받으니까요. 그렇게 어르신들은 몇 주간을 보내시게 됩니다. 그런데 아시는 것처럼, 특화서비스 집단활동은 계속 지속하는 활동이 아닙니다. 집단활동을 마쳐야 할 시기가 옵니다. **우울과 자살생각, 고독감이 심해서 특화서비스 대상자가 된 어르신들이 갑자기 집단활동을 종료하게 되면, 더 큰 우울감, 고독감 등을 느낄 수 있겠죠. 그래서 자조모임(집단)이 필요합니다.** 즉, 집단활동을 통해 얼굴을 익히고 서로의 마음을 나누었던 어르신들이, 전문가 주도의 집단활동이 종료된 후에도, 당신들끼리의 만남을 지속하여 우울과 자살생각, 고독감 등이 다스려질 수 있기를 바라는 것입니다. 그렇기 때문에 **자조모임은 집단활동(집단 프로그램, 집단치료(상담), 나들이 등) 실행 초반보다는 모임(집단) 성원의 상호관계와 집단응집력이 발달되는 중·후반에 가급적 전담사회복지사의 개입을 최소화하여 실시하는 것이 바람직합니다.**
* 단, 전담사회복지사는 자조모임 실행 시 위기, 문제 또는 갈등 상황이 발생한 경우에는 자조모임이 원활히 진행될 수 있도록 조정, 격려 등의 적절한 원조 필요

그리고 추후 자조모임이 있습니다. 추후 자조모임이란, 진짜 어르신들 주도의 진정한 자조모임을 말합니다. 위에서 살펴본 [유형①]처럼 성원이 자발적으로 구성한 모임이 되기를 바라는 것입니다. 전문가 주도의 개입이 종료되더라도, 어르신의 삶에 서로를 지지해주는 모임이 있다면, 어르신께서 살아갈 힘을 계속 얻을 수 있다고 보는 것입니다.



| 구분 6 | 집단 프로그램 계획 및 운영 |
|---|---|
| 2 | 집단 프로그램을 진행한다는 가정 하에, 강사 채용 후 강사가 프로그램 시행 이전에 하는 오리엔테이션인지 질의합니다. 혹은 수행기관 자체에서 오리엔테이션을 진행하는 것인지, 그 오리엔테이션을 진행할 때는 계획서가 따로 필요한지 질의합니다. 오리엔테이션을 단독으로 진행했을 때, 오리엔테이션만으로 1회기가 인정이 되는지 질의합니다. |

**최초 집단 프로그램 진행 1회기를 의미하며, <서식 제30호> 집단 프로그램 계획서를 활용하시면 됩니다.**

| | |
|---|---|
| 3 | - 2020년 코로나 19로 인해 집단활동 개시가 늦어졌으며, 집단 구성원 간 서비스 개시일의 차이가 발생함.<br>- 예를 들어, 우울형 A집단의 이용자 구성이 1번 이용자(2020년 6월 1일 서비스 개시, 점검 결과 2021년 6월 1일 이후 서비스 이용 지속), 2번 이용자(2020년 10월 1일 서비스 개시), 3번 이용자(2020년 12월 1일 서비스 개시) … 이며, 집단활동을 2021년 3월에 첫 회기를 시작하고, 2021년 5월까지 6회기를 진행하였다고 가정함.<br>- 이때, 1번 이용자의 경우 2021년 6월부터 2차년도로 넘어감. 이용자별로 서비스 개시일로부터 1년 간 집단활동 19회기(집단프로그램, 자조모임 등)를 제공하여야 하나, 연간 제공한 횟수가 19회기를 채우지 못한 경우, 1차년도 제공한 회기대로 처리하고 2차년도에 새롭게 19회기를 제공해야 하는지에 대한 의문이 있어 사전 질의함.<br>- 만약 2차년도에 새롭게 19회기를 제공해야 한다며, 1번 이용자의 경우 2차년도의 첫 집단 활동이 기존집단의 7회기에 해당하는 집단활동을 시행해야 하는지, 기존집단에서 제외하고 새로운 집단을 구성하여 집단활동을 해야 하는지에 대해 혼란이 발생함. |

**집단구성 시에는 이용자 거주지, 성향, 서비스 제공기간 등을 폭넓게 고려해주셔야 합니다. 위와 같아 서비스 개시일 차이가 많을 경우 기관에서 제시한 문제뿐 아니라 집단와해가 가장 먼저 일어날 수 있습니다.**

| | |
|---|---|
| 4 | 2020년 집단프로그램 (1개, 원예)를 진행하였음.<br>① 2021년 그룹별 프로그램 계획 시 3개 이상의 프로그램의 계획 가능 여부(대상자별 2개의 프로그램 제공예정)<br>② 복지관이 아닌 다른 장소(강사 작업실)에서 프로그램 진행 가능 여부<br>③ 중도탈락자 및 미참여시 계약된 재료비 지출 관리 |

**① 21년 집단 프로그램은 최소 12회 이상 진행입니다. 그리고 집단 프로그램의 효과성을 위해 1개 프로그램(매개체) 당 최소 6회기 이상 구성할 것을 권장합니다. 이에, 3개 이상의 프로그램을 계획할 경우 집단 프로그램의 효과성 낮고 서비스 이용자의 변화(우울, 자살생각, 고독감 저하), 집단 응집력 등을 고려하였을 때 2개 이상은 적절하지 않습니다.**
**② 가능합니다. 방역수칙 준수를 부탁드립니다.**
**③ 계약된 재료비는 어떤 의미인가요? 서비스 이용자의 참석을 지속적으로 관리해주시기 바랍니다.**

| | |
|---|---|
| 5 | 2020년도에 코로나로 인하여 집단프로그램 진행이 하반기로 미루어지면서 여러 가지 어려운 점이 많았습니다. 그룹의 인원수(4명이하) 제한 등으로 인하여 그룹 간 관계형성이 잘 이루어지지 못하였습니다. 2021년도에는 기존 그룹을 유지하며 프로그램을 상반기에 진행하려 하였으나 대상자별 서비스 기간이 서로 달라 진행에 어려움이 있습니다.<br>예시) 우울1그룹 A대상자(2020.02.01.~2021.01.31.), B대상자(2020.04.01.~2021.03.31.),<br>C대상자(2020.06.01.~2021.05.31.), D대상자(2020.07.01.~2021.06.30.) 4명으로 진행함.<br>2020년도 집단 프로그램을 7월에 진행하였음. 위 우울1그룹을 4월에 진행할 경우 A와 B 대상자는 참여가 가능한 반면 C와 D 대상자는 1년의 서비스 기간안에 집단프로그램을 2차례 참여하게 되어 참여가 어렵게 되는 상황입니다. |

**서비스 점검을 통해 1년 도래 시점에 종결 또는 서비스 기간 연장 등을 사례실무회의로 논의할 수 있습니다.**

## 구분 6 | 집단 프로그램 계획 및 운영

| | |
|---|---|
| 6 | 대상자들을 관리할 때 서비스개시일을 기준으로 1년동안 서비스를 제공하는 것으로 알고 있습니다. 예를들어 2020년 7월에 서비스개시일이 시작된 클라이언트가 2020년 기준으로 집단프로그램 회기를 모두 소진 했지만 2021년에 종결처리 전까지 다시 집단프로그램 및 프로그램들을 다시 참석하여 진행할 수 있는지 궁금합니다. |
| **필수 프로그램에 제시된 회기는 '최소'회기입니다. 추후 자조모임을 통한 집단 결속력, 응집력을 강화할 수 있으며, 1:1 사례관리도 진행하실 수 있습니다. 완료 후 다시 참석하실 수 없습니다.** | |
| 7 | - 집단프로그램 계획 및 운영 시 강사 섭외 기준이 무엇인지 궁금합니다.<br>- 집단프로그램 논문 근거 인용 개수는 최소 몇 개 인지?<br>- 프로그램 계획은 특화 담당자가 논문을 근거로 직접 작성하는 건지 아니면 섭외 된 강사의 프로그램에 맞춰 진행하는지 궁금합니다.<br>- 만약 코로나 또는 대상자들의 참여 의지 부족 등으로 중단될 시 중단할 수 있는 기한이 있는지 궁금합니다. |
| **강사 섭외 기준 관련 2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내 p.174 참조하시기 바랍니다. 집단 프로그램 활동별 최소 1개 이상 제시해야 하며, 수행기관의 집단 프로그램 진행 계획에 따라 진행하시고자 하는 활동에 대한 근거를 작성해주시면 됩니다. 집단활동 근거는 특화서비스 사회복지사가 작성해도 되고 프로그램 강사가 작성해도 무방합니다. 해당 프로그램이 왜 효과가 있는지 근거가 명확하게 지시하면 됩니다.서비스 이용자의 참여독려를 독려하여 집단 와해를 최소화하는 것이 중요합니다. 부득이한 사유(예: 집단 프로그램 강사 섭외 불가 등)가 아니면 중단될 수 없습니다.** | |
| 8 | 노인맞춤돌봄서비스 특화사업 서비스 제공 부문에서 외부활동은 구성원 간의 대인관계 형성 촉진을 위해 집단활동 '초기'에 실시할 것을 권장한다는 내용이 추가되었는데, 외부활동의 경우 집단 구성원 간의 라포가 어느 정도 형성된 중·후기에 실시하는 것이 적절하다고 생각합니다. 이 부분에 있어서 특화서비스 담당자의 판단 하에 외부활동 시기를 유동적으로 진행해도 되는지 질의하는 바입니다. |
| **외부활동 진행 단계는 20년도와 변함없습니다. 지침상 가이드를 가급적 준수해주시기 바랍니다.** | |
| 9 | 집단프로그램 계획 및 운영에 있어 코로나 19 감염증 예방을 위한 사회적 거리두기 2.5단계가 시행중에 있음.<br>1) 프로그램 구성에 있어 외부자원연계(예:군포시정신건강복지센터-우울예방PG) 프로그램 참여가 가능한지?<br>2) 우울형 집단에서 프로그램 참여 집단과 개별상담집단으로 분리해서 운영 가능한지? |
| **외부자원연계의 구체적인 예시를 부탁드립니다. 해당 예시로는 군포시정신건강복지센터 프로그램에 특화서비스 이용자가 참여를 하는 것인지, 해당 센터에서 강사가 파견되는 것인지 파악하기 어렵습니다. 우울형 집단을 구분하기보다 서비스 제공방법에 따른 운영은 가능하나, 가급적 집단활동 중심의 서비스 제공방법을 권장합니다.** | |
| 10 | 현 1분기에는 코로나 영향에 따른 저희 센터 내 규정에 따라 집단 프로그램을 원활하게 시작할 수 없을 것 같아서 융통성 있게 시작하려고 합니다. 소규모 프로그램(또는 어르신댁에서 개별프로그램)으로 먼저 진행한 다음에 코로나가 진정되면 본격적으로 진행하려고 하는데 계획서 상에는 같은 내용입니다. 예) 원예 프로그램 승인 받을 프로그램 계획서 상에는 원래 진행하려던 계획을 기입하고 임시 프로그램은 기입하지 않을 생각입니다. 그것에 대해서 가능할지 여쭙습니다. |
| **<서식 제30호> 특화서비 집단 프로그램 계획서에는 1:1 개별상담 프로그램을 작성하지 않으셔도 됩니다. 다만 1:1과 소규모 집단은 엄연히 다르기 때문에 임시로라도 집단으로 진행된다면, 계획서에 작성해주셔야 합니다.** | |



## 구분 6 | 집단 프로그램 계획 및 운영

| | |
|---|---|
| 11 | 2020년은 코로나 19로 인해 대면으로 진행되는 서비스를 거의 진행하지 못했습니다. 2021년에는 사회적 거리두기를 준수하고, 방역수칙을 지키면서 지역별 확진자의 수를 보고 집단프로그램 활동을 조정해도 되는지요? |

| 사회적 거리 두기 1.5단계 이하 & 남양주시 지역별 확진자 일주일 평균 10명 이하 | 사회적 거리두기 2단계 & 남양주시 지역별 확진자 일주일 평균 20명 이하 | 사회적 거리두기 2.5단계 이상 & 남양주시 지역별 확진자 일주일 평균 20명 이상 |
|---|---|---|
| 집단활동 진행 | 모든 권역 개별상담 진행 | 모든 권역 유선 안부확인만 진행 ( 필요시 방문상담으로 진행 ) |
| 마스크 착용, 거리두기 지침 준수 | 비대면 활동지 배부를 통한 정서적 환기, 우울감 해소 ( 개별상담 진행 시 활동지 배부 ) | 비대면 활동지 배부를 통한 정서적 환기, 우울감 해소 ( 비대면 전달을 우선으로 진행 ) |
| 집단활동 주 1회, 개별상담 격주 1회 | 독거, 사회안전망 부족 등을 고려하여 우선 방문 진행 | 후원품 비대면 전달 |

**코로나19관련 방역수칙은 지자체마다 상이하므로, 지자체의 방역수칙을 준수하시면 됩니다.**

| | |
|---|---|
| 12 | 코로나 19로 인하여 집단프로그램의 진행이 되지 않았을 경우, 어떻게 대체해야 하는지 궁금합니다. 5인 이상 집합금지가 풀리지 않으면 개별프로그램을 실시해야하는지 궁금합니다. |
| **5인 이상 집합금지 외에 [구분 6]의 16번의 질문처럼 지자체별로 상세 방역수칙을 확인해주시기 바랍니다.** | |
| 13 | '5인 이상 집합금지'가 계속 시행중에 있는데, 특화서비스 집단활동은 금지 대상에서 제외인 것인지? 현재 저희 복지관은 휴관중이고 지역사회 내 확진자가 급증하여 집단활동 진행을 못하고 있는 상황인데, 집합금지에 대한 기준을 찾아서 읽어보아도 내용이 애매하여 질의를 드려봅니다. |
| **[구분 6]의 11번, 12번 답변 참조** | |
| 14 | - 2020년 변경사업지침 (공문 「독거노인 2020-0554」(2020.08.13.)-2020년 노인맞춤돌봄 특화서비스 총 회기, 집행 지침 등 조정안내)에는 ① 집단 프로그램을 8인 이내로 진행하거나, ② 개별사례관리만 진행 할 수 있도록 조정되었음.<br>- 2021년 지침에는 ② 개별사례관리 진행 가능 부분이 없음.<br>- 코로나 장기화 되고 있는 상황에 집단 프로그램을 거부하는 ct를 특화서비스에 유입시키기 위한 방안으로 개별 사례관리(우울형)가 필요함.<br>- 올해는 지침 변경 및 확대 계획이 있는지 궁금합니다. |
| **[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.169)] 참조** | |
| 15 | 프로그램 강사 섭외 시 필수 자격 요건이 궁금합니다.<br>만약 원예활동이라면 원예 자격증만 필요한지, 아니면 심리 상담 부분이 들어가야 하는지요.<br>혹시 물리치료사 또는 교수가 집단 운동프로그램 이러한 프로그램도 가능한지 궁금합니다. |
| **[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.74)] 참조** | |

## 구분 6 | 집단 프로그램 계획 및 운영

| | |
|---|---|
| 16 | 지침을 보면 우울형 어르신의 집단 프로그램을 진행할 경우 집단활동이 19회라고 나와 있습니다. 이는 우울형 어르신 모두 참여를 말씀하시는 것같습니다. 그런데 문제는 우울형 어르신들 중에서도 은둔형 어르신 못지않게 참여를 꺼려하시는 어르신들이 계십니다. 되도록 모두 참여를 원칙으로 하고자 하나 어르신들이 하지 않으려고 한다면 이런 분들의 실적은 빼야 하나요? 아니면 실적에 의무적으로 더해야 하나요? 이런 어르신들에 대한 프로그램을 어떻게 진행하는지 도움을 얻고자 합니다. |

**참여를 꺼려하는 이유는 무엇인가요? 어르신 사유 확인 후 영상회의에서 논의하겠습니다.**

| | |
|---|---|
| 17 | 【집단프로그램계획서 사전 승인 제도 개선 건의 】<br>• 우울형집단 그룹별 집단 활동 진행 단계별유의사항 (지침 p 175) 실행전 내용에 『특화서비스 집단 프로그램 계획서』를 활용하여 자문위원단에 사전에 승인을 반드시 받아야 함으로 규정<br>• 또한 집단 활동 중 집단프로그램, 우울증경감. 자살예방에 유용하다는 수행기관의 경험적 배경 또는 이론적 배경을 반드시 확보 제시하여 함 으로 규정<br>※ 이론적 배경은 전물학술지의 학술논문. 박사학위논문 또는 전문도서 등만 인정한다라고 규정<br>↢ 특화서비스 집단프로그램 계획서를 작성하면서 우울감 경감과 자살예방에 유용하다는 수행기관의 경험적 배경은 2020년 처음 프로그램을 시작하여 경험적 배경은 다소 부족하므로 이론적 배경을 바탕으로 계획서를 작성하고 있는데 우울증 관련 박사학위 발표 논문을 검색(인터넷등)하면 우울관련 박사 학위 논문을 찾기가 어려운 실정이므로<br>↢ 이론적 배경에서 『박사학위 논문과 석사학위 논문』이 가능하도록 개선을 건의 합니다., |

**관련하여 2020년 영상회의 진행 시 수차례 안내드린 바 있습니다. 변동 없음을 알려드립니다.**



## 구분 7 | 행정서식

| | |
|---|---|
| 1 | 특화서비스사업 작년도(2020년) 참여자가 2021년도에도 참여한다고 하였을 시, 초기상담지를 다시 작성하여야 하나요? 재사정지(재사정기록지 등)의 양식이 따로 없어 궁금합니다. 또한, '사전척도검사지'도 다시 받아서 작성해야하나요? |

**20년도 서비스 이용자 중 사후척도검사, 개인 사례(상담)일지 등을 종합하여 사례실무회의, 자문위원단 자문(필요 시) 등을 거쳐 서비스 이용자로 재선정할 수 있습니다. 이때, 사후척도검사 결과는 특화서비스 이용을 통한 변화도를 객관적으로 관찰할 수 있는 척도로 재선정을 위한 도구로 활용할 수 있습니다. 사후척도지와 사후척도 구성은 동일합니다.(우울감, 자살생각, 고독감 등) 그리고 개별상담 진행에 따른 내용은 모두 <서식 제24호> 특화서비스 개인 사례(상담) 일지에 작성하시면 됩니다.**

| | |
|---|---|
| 2 | 2021년 사업안내서 P160에 보면 서비스 초기상담 대상자로 '기존 대상자'도 포함되어 있는데, 기존 대상자는 이미 2020년에 초기상담과 척도 검사를 완료한 대상자이며, 서비스 제공 1년 도래 시점에는 점검지와 사후척도검사를 통해 유지를 원하는 대상자입니다. 사후척도검사 시 사전척도검사에 비해 점수가 낮게 나오기도 하는데 이를 경우 또 초기상담과 사전척도검사를 실시하면 점수가 미달이어서 대상자로 선정이 되지 않을 수도 있는데 왜 초기상담을 실시하는지 잘 이해가 되지 않습니다. |

**기존 대상자의 서비스 재참여를 위해 초기상담 단계에서 활용하는 사전척도검사를 활용할 수 있다는 내용입니다.**

| | |
|---|---|
| 3 | 1년이 도래하는 대상자에게 계속해서 서비스 제공을 하고자 할 때 필요한 절차와 서류는 어떻게 되는지? |

| 구분 | 공통 | 서비스 종결 | 서비스 계속 |
|---|---|---|---|
| 서류 | · 사후척도평가<br>※ 서비스 종결 30일 이전부터 진행<br>· 사례실무회의록<br>· 기타 기관 내부 서류(필요 시) | · 종결 신청서<br>· 종결 처리서<br>· 사후관리 일지(사후관리 필요 시) | · 서비스 신청서<br>· 서비스 제공계획서<br>· 서비스 제공 안내서 등 |

| | |
|---|---|
| 4 | 2021년 특화서비스 서식 중 변경된 서식이 있을 경우 특화서비스 수행기관에서는 수정된 서식으로 사용하겠지만 만약 대상자를 연계해주는 기관에서 신규 서식이 아닌 2020년도 서식으로 발송했을 때 행정상 문제가 없는 것인지 궁금합니다. 더불어 2020년도 서식으로 신청서가 작성되었을 경우 2021년 서식으로 반드시 다시 받아야 하는지도 궁금합니다. |

**어떤 서식을 말씀해주시는 건지요? 2020년도 서식 중 <서식 제16-1호> 특화서비스 의뢰서(의뢰기관용)은 2021년 <서식 제16호>로 통합되었습니다.**

| | |
|---|---|
| 5 | <서식 제23호> 특화서비스 초기상담 일지 작성에 관한 질의<br>서비스 초기상담 시에, '<서식 제17-1호> 특화서비스 초기상담지'에 작성하는 내용을 상세히 작성하는 것인지, 상담내용 이외의 것을 추가로 작성하는 것인지 질의합니다. |

**두 가지 모두입니다.**

| | |
|---|---|
| 6 | p168.의 '개별투약일지'에 관한 질의<br>개별투약일지는 서식이 추후에 제공이 되는 것인지, 아니면 기관자체 서식을 만들어서 관리하면 되는것인지 질의합니다. |

**개별 사례(상담)일지를 활용하시면 됩니다.**

| 구분 7 | 행정서식 |
|---|---|
| 7 | 서비스 초기상담의 조사 대상자중 『전년도 특화서비스 참여자(이하 '기존 대상자')』도 포함이 되어 있는데, 이럴 경우 2020년도 서비스 제공 중 연계를 통한 중복 서비스를 받는 경우는 '중복서비스 대상자' 로 집계 되는지 궁금합니다. |
| **2020년도에 서비스 연계한 사항을 2021년도에 집계하실 수 없습니다.** | |
| 8 | 2021년에 신규 대상자가 발생하고, 중도탈락자 또는 종결하는 대상자가 발생했습니다. 이러한 경우 노인번호는 1부터 순서를 새로 부여해야하는지, 종결 또는 중도탈락자의 번호를 공백으로 둔채, 뒤이어 번호를 매겨야하는지(40번까지 있었다면 41,42,…) 궁금합니다. |
| **노인번호는 고유번호로 절대 바뀌지 않습니다.** | |
| 9 | 우울증, 자살 고위험군 집단구성원 선정 시 사전척도검사지를 활용 하는데에 있어서 대상자들의 인지력에 비해 문장을 독해 하시는데 어려움을 토로하십니다. 삶에 대한 생각 질문사항에서는 자살이라는 단어가 주는 부정인식으로 인해 질문에 대한 거부감을 표현하시는 경우도 계시며, 감정에 대한 질문지 작성 시에는 예/아니오의 답변보다는 보통 또는 중간이라고 답변을 하실 경우 척도검사에 대한 척도산정은 어떻게 적용해야 하는지 질의 드립니다. |
| **[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.162)]에 명시되어 있는 척도검사 시 유의사항을 확인해주시기 바랍니다. 척도검사 시 자기응답식 설문에 어려움이 있을 수 있으므로 조사자에 의한 질문 응답방식이 적절합니다.** | |
| 10 | 2021년 사업안내 양식을 보면 지침 일부가 수정된 사항이 있습니다. 2021년 1월 1일 신규자부터 바뀐 양식으로 작성해야 하는지...아니면 사업안내 지침이 나온 시점부터 적용되는지 궁금합니다. |
| **신규 또는 변경이 필요한 서식은 21년 서식을 활용하시면 됩니다. 즉, 21년 서류 모두를 다시 해야하는 것은 아닙니다.** | |
| 11 | 타기관으로부터 의뢰를 받고 초기상담을 진행한 후 대상자 선정이 애매하여 자문요청을 하는 경우가 생깁니다. 다른 일도 많아서 바쁜 것은 잘 알고 있습니다. 타기관에서 대상자 선정여부가 어떻게 되었는지 질문을 하는데 자문결과에 대한 기한설정이 없으니 마냥 기다리는 경우가 발생합니다.<br>- 예) 대상자 선정 결과 회신은 접수일로부터 10일<br>- 기타사항은 자문요청 접수일로부터 15일 등으로 자문결과 회신에 대한 기준이 정해지면 업무에 많은 도움이 될 것 같습니다. |
| **자문회신은 평균 3일 이내로 제공되고 있습니다. 귀 기관의 경우 특화서비스 이용자 선정 요청 시 제출해야하는 서류 미제출로 제출을 요청드렸으며, 요청일로부터 11일 이후 관련 서류가 업로드되었습니다. 이용자 선정 관련 자료 제출 기준을 준수해주시면 보다 빠르게 회신드릴 수 있습니다.** | |
| 12 | 작년부터 맞돌을 받은 기관이라 행정서식부분에서 많이 부족합니다. 양식은 모두 다운받아 사용하고 있지만 양식말고 갖추어야 할 서류와 챙겨야 할 행정서식, 서류에 대해 구체적으로 지도 부탁드립니다. |
| [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.221~255)]의 서식 참조 | |



| 구분 7 | 행정서식 |
|---|---|
| 13 | 【특화서비스 종결신청서, 처리서 (서식) 수정 건의 】<br>• 서식 제22-1호 특화서비스 종결신청서 하단에 [특화서비스 수행기관장(직인)]으로 되어 있는 부분을 [특화서비스 수행기관장 귀하]로 수정 검토 바라오며<br>• 서식 제22-2호 특화서비스 종결 처리서 하단 부분을 다음과 같이 추가 하였으면 합니다<br>위와 같은 사유로 특화서비스 이용이 종결 처리되었음을 알려드립니다<br>202 . . .<br>특화서비스수행기관장(직인)<br>☞ 서식 제22-1호 특화서비스 종결신청서를 수행기관에서 접수하면서 [특화서비스 수행기관장(직인)]문구는 다소 어색한 점이 있으며 서식 제22-2호 특화서비스 종결처리서를 대상자에게 전달하면서 [특화서비스 수행기관(직인) 표시가 없다는 것은 수정(보완) 하였으면 합니다. |

| 구분 | 수정전 | 수정후 |
|---|---|---|
| 서식 제22-1호 특화서비스 종결신청서 | [특화서비스 수행기관장(직인)] | [특화서비스 수행기관장 귀하] |
| 서식 제22-2호 특화서비스 종결 처리서 | | 위와 같은 사유로 특화서비스 이용이 종결 처리되었음을 알려드립니다<br>202 . . .<br>특화서비스수행기관장(직인) |

| | |
|---|---|
| **2022년 변경 및 반영에 대해 논의하도록 하겠습니다.** | |
| 14 | 유관기관에서 은둔형 의심 이용자를 특화서비스에 의뢰하고자 할 경우, 신청서 및 개인정보제공동의서를 특화서비스 수행기관에 제출하여 공식적인 의뢰를 하여야 함. 하지만, 은둔형 의심 이용자의 경우 서비스를 받고자 하는 의지가 낮아, 의뢰기관 담당자가 이용자의 개인정보제공동의서를 받기 어려움. 개인정보제공동의서가 수집되지 않아, 유관기관에서 특화서비스 수행기관에 공식적으로 서비스를 의뢰하기가 어려운 문제가 발생함. |
| **은둔형 대상자 의뢰 시 신청서, 개인정보제공동의서 서식 제출이 어려울 수 있습니다. 의뢰(기초정보 근거) 후 라포형성을 통해 특화서비스 신청서 및 개인정보활용동의서를 수령하는 방법도 고려해주시기 바랍니다.** | |
| 15 | 2021년 사전척도 검사지와 계획서등의 양식이 바뀌었는데 2020년 대상자들이 현재 연장되어 이용이시면 바뀐 양식으로 다시 사전 척도 검사지와 계획서등을 작성해야 되는건지 질의 드립니다. |
| **20년 서비스 이용자의 기 완료된 사전척도 검사지는 그대로 유지하시면 됩니다. 신규 또는 변경이 필요한 서식은 21년 서식을 활용하시면 됩니다.** | |

<서식 제22-1호> 특화서비스 종결 신청서[수정 안]

## 특화서비스 종결 신청서

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 인적사항 | 성 명 | | 생년월일 | | 전화번호 | |
| | 주 소 | | | | 휴대전화 | |
| 서비스 종결 | 일 자 | 년 월 일부터 | | | | |
| | 사 유 | ☐ 시설입소 ☐ 서비스 불필요<br>☐ 타 서비스 희망 ☐ 기타 ( ) | | | | |

| 유의사항 | 확 인 (✓체크) |
|---|---|
| 1. 귀하가 신청하신 특화서비스가 위와 같은 사유로 종결됨을 안내드립니다.<br>2. 이후 특화서비스가 필요한 경우에는 다시 서비스를 신청 하실 수 있습니다. | ☑ 동의 |

상기인은 위와 같은 사유로 특화서비스 이용 종결을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리 신청인[1]) 성명 : (서명 또는 인)

신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우)

특화서비스 수행기관장 귀하

1) 가족, 친족(8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척) 및 이해관계인(친족을 제외한 이웃 등 그밖의 관계인) 등



<서식 제22-2호> 특화서비스 종결 처리서[수정 안]

## 특화서비스 종결 처리서

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 종결신청일 | 20 . . .( ) | | | 신 청 자 | ☐ 본인 ☐ 대리자 |
| 인적사항 | 성 명 | | 생년월일 | 0000-00-00 | 연 락 처 | |
| | 주 소 | | | | |
| 서비스 종결내용 | 종결사유 | ☐ 서비스 불필요 | 더이상 서비스가 불필요하다고 판단되는 경우 | | |
| | | ☐ 시설입소 | 시설(주간보호센터, 요양원 등) 입소로 인해 더이상 서비스 수혜가 어려운 경우 | | |
| | | ☐ 타 서비스 희망 | 타 서비스를 희망하시는 경우 | | |
| | | ☐ 전출 | 전출로 인해 수행기관이 변경된 경우 | | |
| | | ☐ 장기간 서비스 중지 | 서비스 제공중지 기간이 3개월을 초과하는 경우 | | |
| | | ☐ 수행인력 안전 등 | 수행인력의 안정상 이유 등으로 서비스를 더 이상 제공하기 어려운 경우 | | |
| | | ☐ 사망 | 사망에 의한 종결처리 | | |
| | | ☐ 기타 | | | |
| | 비고사항 | *※ 서비스 종결자의 전출, 사망 등 부득이한 사유로 [특화서비스 종결 신청서]를 받기 어려운 경우, 수행기관 사례실무회의를 통해 서비스 종결처리 가능* | | | |
| 사후관리 계획 | ☐ 미해당 | (사유) | | | |
| | ☐ 해 당 | (사후관리 기간) | | | |
| 처리일시 | 20 . . .( ) | | | 처리자 | |

위와 같은 사유로 특화서비스 이용이 종결처리되었음을 알려드립니다.

202 . . .

특화서비스수행기관장(직인)

| 구분 7 | 행정서식 : 서비스 연속성 관련 |
|---|---|
| 1 | 2020년에 개별사례관리로 전환하여 2020년 9월, 10월부터 서비스를 제공하던 대상자가 2021년에 집단활동으로 구성하면 회기관리는 어떻게 해야 하나요?<br>- 2020.09 → 2021.09월까지 개별사례관리 적용, 2020년 조정된 회기 수 적용해야 하는데 2021년 사업지침과 달라지는 상황이 발생합니다. |
| **[20년 조정 지침]<br>개별 사례관리 : 최소 14회기 이상 서비스 제공<br>8인 이내(병행 포함) : 최소 24회기 이상 서비스 제공<br>(예) 개별 사례관리 8회기 제공 후 8인 이내(병행 포함)으로 변경되는 경우 최소 16회기 이상 진행** | |
| 2 | ① 2020년에 시행된 도예치료 프로그램이 외부 도예공방에서 진행되었으나 코로나로 인하여 시행 또는 중단이 반복되고, 기관 내 프로그램실 방문에 대해 불편함을 호소하여 부득이하게 강사진을 교체하고, 기관 내에서 진행할 수 있는 다른 프로그램(원예, 미술치료)으로 변경 계획 하려고 함<br>② 따라서 2020년 12월에 코로나19로 인해 중단된 집단프로그램(도예치료) 참여자의 회차를 올해 남은 회차 만큼만 변경된 프로그램(원예,미술치료)에 참여하면 되는 지 아니면, 처음 1회차 부터 다시 참여할 수 있는 지 여부.(18회기 중 7회기 참여) - (참고로 서비스 참여 대상자는 지속적인 프로그램 참여를 원하고 있음) |
| **서비스 이용자의 20년 제공계획의 연속상이므로, 이어서 진행하시면 됩니다.** | |
| 3 | 2020년도 이용자 중 집단활동 미완료 집단에 대하여 2020년도 대상자 중 집단활동이 미완료 된 집단이 있어 2021년도에 이어서 집단활동을 진행하면 되는지? 진행이 가능하다면 2021년도 서비스 이용자로 인정이 되는지? 그렇다면 특화서비스가 연 50명 이상 서비스 제공인데, 2021년도 신규발굴 이용자와 2020년도부터 이어온 대상자 포함 인원이 되는것인지? |
| **2021년도에 이어서 진행하시면 됩니다.** | |
| 4 | 2021년 1월부터 진행되는 개별상담의 경우 ex)2020년도에 19회기까지 진행한 대상자의 회기 진행은 어떻게 되는지? (20회기 or 1회기) |
| **2020년 서비스 이용자의 경우 은둔형 집단은 최소 18회기 이상 우울형 집단은 서비스 제공 방법에 따라 최소 24회기 이상(8인 이내(병행포함)) 또는 최소 14회기 이상(개별 사례관리)입니다.<br>즉, 2021년 서비스 제공 회기는 [20회기]가 됩니다.** | |
| 5 | 2020년 특화프로그램을 6월부터 진행. 집단프로그램 12회기 진행, 외부활동 1회를 진행완료 하였으나 자조모임 3회 및 추후자조모임이 코로나19 감염상황으로 인해 진행되지 못함. 이에, 작년에 진행하지 못한 자조모임 3회기와 추후자조모임 3회기를 2021년도에 진행하여 총 집단프로그램 회기를 마무리해도 되는지 궁금합니다. (총 프로그램 회기 수를 마무리하고 새로운 프로그램 진행 시 전년도 참여자에 대한 재참여를 진행 할 예정입니다) |
| **집단을 기준으로 집단 구성원의 서비스 제공기간을 고려하여 이어서 제공할 수 있습니다.** | |
| 6 | 2020년 대상자들 중 은둔형, 우울형 개별상담 대상자들을 재사정 후 회기수를 이어서 개인상담을 하는 것이 맞는 것인지~? 사후척도 검사 후 재사정 후 다시 1회기부터 진행하는 것이 맞는 것인지 알고 싶습니다. |
| **서비스 제공방법에 상관없이 서비스 제공기간 내라면 이어서 진행하시면 됩니다.** | |



| 구분 8 | 기타 |
|---|---|
| 1 | 특화서비스 지침서에 기재되어있는 서비스 종결 대상 중 '서비스 이용기준에 적합하지 않거나, 서비스 목표 달성으로 서비스 제공이 불필요한 경우' 라고 기재되어있는 부분에 질문이 있습니다. 우울감 감소와 같은 서비스 목표는 구체적이지 않고 정확한 기준이 없어 종결 시기가 왔을 때 목표달성에 관하여 평가하기 어려운 부분이 있습니다. 그래서 이 부분에 있어 목표달성을 통한 종결 케이스 예시를 들어주시면 감사하겠습니다. 또한 추후 재사정을 통하여 서비스가 여전히 필요하다고 생각되는 대상자는 서비스 제공기간 1년후에도 계속해서 특화서비스를 받을수 있는것인가요? 만약 그렇다면 전체인원에 대한 연속서비스 대상자의 비율 제한이 있는건가요? |
| **특화서비스에서는 고위험 노인을 대상으로 진행되는 맞춤형 서비스입니다. 특화서비스에서는 이용자 선정기준에 따라 척도검사를 진행하게 되며, 여기서 척도검사기준은 우울생각, 자살생각, 고독감 등에 대해 구체적인 선정기준을 적용하여 기준점수에 해당하는 자에게 서비스를 제공하고 있습니다. 사전-사후척도검사 결과를 통해 서비스 이용자의 우울생각, 자살생각, 고독감을 객관적으로 확인할 수 있습니다.<br>또한 개별 서비스 목표와 목표달성을 위한 서비스 계획을 수립하게 됩니다. 특화서비스는 목표달성와 서비스 이용자의 변화 등을 [서비스 점검]단계에서 진행합니다. 수행기관에서는 초기상담 대비 변화된 서비스 이용자의 욕구, 문제점 등을 파악하고 필요 시 서비스 제공 계획 수정 등을 진행하게 되며, 서비스 종결 도래 30일 이전부터 사후척도검사를 실시하여 서비스 종결, 재선정, 대기 등을 논의하시면 됩니다. 여기서 서비스 재선정 비율은 없습니다.** | |
| 2 | 본 기관(도봉)은 2020년 특화서비스 우울형 집단의 프로그램 및 자조모임, 나들이 등을 모두 완료함. 이러한 상황에서 개인사정으로 1회기 이상 불참하신 대상자는 총 회기 수(24회기 이상)에 맞춰 개별사례관리로 대체 진행해야하는지 문의함 |
| **집단활동 불참 횟수만큼 개별사례관리로 진행하여 적절한 서비스가 제공될 수 있도록 해주세요.** | |
| 3 | 통합적이면서 효율적인 특화서비스 대상자 사례 관리를 위해서 대상자 관리 전산시스템 구축 계획 및 진행 현황에 대해 질의하고자 함. 2020년에는 인터넷 카페를 이용해서 전담 인력간의 업무 공지 및 의견 교환이 있었으나, 중요 공지가 누락될 가능성도 있어 특화서비스 포털의 필요성을 건의함. |
| **Daum 카페는 전담사회복지사 간의 업무공지 및 의견교환이 공간이 아닙니다. 전체 수행기관에 대한 안내, 자문 등 수행기관 간 업무소통 공간임을 알려드립니다. 전산시스템 관련서는 노인맞춤돌봄서비스 전산시스템 고도화 작업에 따른 변동 또는 안내사항이 있을 경우 추후 안내드리겠습니다.** | |
| 4 | 2020년에는 카페를 활용하여 사업 운영에 대한 공지사항이나 피드백을 받았는데, 담당자가 퇴사하게 된 후의 카페 상황을 알 수가 없어 난감합니다. 2019년처럼 시스템을 구축한 후 담당자 아이디를 공유하게 되면, 담당자가 퇴사하더라도 후임자가 바로 접속하여 사업을 운영하는데 큰 어려움이 없을 것 같다는 생각이 듭니다. 또한, 담당자가 일지 작성하는 것, 중간관리자가 슈퍼비전을 입력하기에도 수월하고 상위기관에서 점검하기에도 수월할 것이라고 생각합니다. 2019년처럼 시스템을 구축할 의향은 없으신지 궁금합니다. |
| **노인맞춤돌봄서비스 전산시스템 고도화 작업에 따라 추후 변동 또는 안내될 수 있습니다.** | |
| 5 | 노인맞춤돌봄서비스처럼 특화서비스도 시스템 전산에 대한 내용이 계속 논의 되어 왔는데 시스템 전산사용은 언제쯤 가능한지에 대한 질의 |
| **노인맞춤돌봄서비스 고도화 과정 진행 중으로 향후 변동사항 시 안내 예정입니다.** | |

| 구분 8 | 기타 |
|---|---|
| 6 | 2020년에는 코로나19로 인해 대상자 선정 기준이나 제공 횟수 등 지침이 조정됨. 2021년 지침에 보면 대상자 선정 기준, 횟수 등 조정되기 전으로 변경되어 있음. 아직 코로나19가 종식되지 않았고 언제 종식될지 모르는 상황인데 지침이 2020년에만 일시적으로 조정이 된 것인지, 그리고 2021년에도 지침 조정 계획이 있는지 질의합니다. |
| **2020년 특화서비스 지침 변동 시 '코로나19'로 인한 사업의 어려움 해소로 서비스 활성화를 목적으로 지침 변동·완화됨을 안내하였습니다. 2021년도 지침 또한 조정 전으로 변경된 것이 아니라 특화서비스 추진방향에 따라 본 지침으로 진행됩니다. 현재 지침 변동·완화 계획은 없습니다.** | |
| 7 | 2020년 지침 상 은둔형 집단 사업비는 최소 250만원 편성이 필수라고 기재되어 있음. 2021년 지침에는 은둔형 집단 사업비에 대한 설명이 나와 있지 않음. 은둔형 집단 사업비로 편성을 해야 하는 필수 금액이 있는지에 대한 설명이 필요할 것 같아 질의합니다. |
| **없습니다. 2021년도 노인맞춤돌봄서비스 지침에 명시되어 있는대로 예산 편성하실 수 있습니다.** | |
| 8 | 사례발굴비로 특화서비스 홍보지 제작이 가능한지 질의함.<br>- 특화서비스 사업비 중 은둔형, 운영비 비율<br>- 특화서비스 업무협력비 예산 사용 지침<br>- 예산 사용에 대한 정확한 지침이 필요 |
| **은둔형 집단, 운영비 비율 없습니다.<br>예산 사용은 2021년 노인맞춤돌봄서비스 지침을 준용하시면 됩니다.** | |
| 9 | 2020년과 비교하여 2021년에는 사업비 2,100만원이 편성되었습니다. 추가 편성된 100만원을 어떤 근거로 사용해야 하는지 답변 부탁드립니다. |
| **예산 사용은 2021년 노인맞춤돌봄서비스 지침을 준용하시면 됩니다.** | |
| 10 | 생활지원사의 경우 일반, 중점 대상자 최대관리인원은 16명입니다. 특화서비스는 50명의 이용자를 관리하고 프로그램을 계획 진행, 행정업무 등의 수행으로 일반·중점사회복지사와 생활지원사의 업무를 겸직하는 모양새로 활동하고 있습니다. 중앙에서 업무협력자를 활용할 수 있도록 안내해 주셨지만 업무협력 사회복지사나 생활지원사는 책임성이 없고, 생활지원사의 경우는 업무일지에 특화서비스관련 업무지원 내용을 작성할 수 없어서 효과가 미미하였습니다. 특화서비스의 과중한 업무 진행이 효율적으로 이루어질 수 있는 방안은 없을까요? |
| **특화서비스는 전담사회복지사 1인만이 모든 업무를 부담하지 않습니다. 중간관리자, 업무협력자 등 노인맞춤돌봄서비스 수행인력과 함께 수행할 때 서비스 효과성, 효율성이 증대될 수 있습니다. 업무협력자의 책임성이 없다는 것은 업무분장이 모호했거나, 혹은 코로나19로 인해 20년도 서비스 제공에 제한이 있지 않았는지 기관 차원의 내부의견 수렴과정을 거치면 좋을 것 같습니다.** | |



| 구분 8 | 기타 |
|---|---|
| 11 | **1. 2021년 노인맞춤돌봄서비스 지침(p.173)**<br>* 수행기관 업무분장을 통해 내부 종사자, 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사 배치 또는 업무협력 가능<br>* 내부 종사자, 생활지원사는 특화서비스 내에서 행정 업무지원, 집단활동 보조, 지역사회 자원 발굴연계 등에 한해 업무협력 지원<br><br>**2. 광역지원기관 영상회의 자료(p.10)**<br>* 지침 내 대상자 별 담당 수행인력(생활지원사)을 적절히 배치하도록 되어 있으며, 생활지원사의 업무 할을 고려할 때 행정업무(특화업무보조)만을 담당하는 것은 현행 지침 상 어긋난다고 해석됨.<br><br>노인맞춤돌봄서비스 지침에는 수행기관 업무분장을 통해 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사를 배치 가능하다고 되어 있으며, 특화서비스 내에서 업무협력을 지원가능하다고 되어있는 반면에, 영상회의 자료에는 특화업무보조만을 담당하는 것은 지침 상 어긋난다고 해석된다고 되어있습니다. 생활지원사 업무 배치 관련하여 명확히 해주셨으면 합니다. |
| **[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.80)] 생활지원사의 주요업무 참조<br>즉, 생활지원사는 고유의 업무(특화서비스 수행 여부에 상관없이 서비스 제공 지원 포함)가 있는 수행인력입니다. 주요업무를 수행하면서 특화서비스 업무협력자로 업무 배분이 될 수 있습니다.** | |
| 12 | 기관에서 공동모금회 강사기준으로 프로그램 강사비를 지급하고 있습니다. 강사비 기준에 적절한가요? |
| **기관 회계규정대로 진행하시면 됩니다.** | |
| 13 | 21년도 노인맞춤돌봄서비스 예산편성 및 집행기준 관련 가이드 |
| **2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.99)와 수행기관 내부 운영규정을 준수하시면 됩니다.** | |
| 14 | 은둔형 집단 세목관련 개별사례관리서비스 예산을 무조건 편성해야되는지, 편성하면 1인당 금액은 얼마나 편성해야 되는지 문의 |
| **은둔형 집단은 1:1 개별사례관리로 진행되는 서비스 이용자입니다. 또한 [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.168~169)]를 참조하여 집단별 필수 진행 프로그램에 대해 숙지해주시기 바랍니다.** | |
| 15 | 노인맞춤돌봄(특화)서비스의 사업비, 운영비 사용 기준이 별도로 있는지 궁금합니다. 특화서비스 사업 진행 시 홍보비, 강사비 등 정해진 비율, 혹은 최대 사용가능한 비율이 있는지 질의드립니다. |
| [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.99~101)] 참조 | |
| 16 | 21년도 지침서에 특화서비스 예산관련 예시가 없어서 20년도 사업안내지침서를 보고 참고하여 작성해도 되는지요? |
| **2021년 지침에 근거하여 편성하시면 됩니다.** | |

| 구분 8 | 기타 |
|---|---|
| 17 | 2021년도 사업안내 지침 중 P77에 특화서비스도 수행하는 기관의 경우, 특화 전담사회복지사 1명 추가 배치라는 내용이 있는데 기존 특화전담사회복지사 이외 추가 1명 더 배치인가요? 업무수행에 있어 4~50명의 대상자를 사례관리해야 하는 것은 업무를 수행하는데 있어 무리가 있다고 판단됩니다. 인원수 조정이 필요할 것 같은데 조율할 수 있는 방향을 제시해 주시길 바랍니다. |
| **노인맞춤돌봄서비스 수행기관 중 특화서비스도 수행하는 기관에 특화서비스 전담사회복지사 1명이 추가 배치된다는 의미입니다. 특화서비스 전담사회복지사 1인이 서비스 이용자 관리, 서비스 제공 등 업무 진행에 어려움이 많은 것은 사실입니다. 안타깝게도 서비스 인원 조정은 불가합니다. 다만, 업무협력자를 통한 업무분장 등을 적극 논의해주기 바랍니다.** | |
| 18 | 우울형 집단 1:1 개별사례관리 진행시 '개별상담' 비용으로 어느 정도까지 책정이 가능한지 궁금합니다. 집단프로그램이 불가하여 가정학습키트, 인지키트, 원예키트 등 집에서 활용할 수 있는 재료 구입비로 활용이 가능한지 궁금합니다. |
| **개별상담 비용은 기관 내부운영 규정을 준수하시면 됩니다. 집단 프로그램 불가 시 개별상담으로 전환하여 진행가능합니다.** | |
| 19 | 은둔형 이용자의 경우, 이용자 등록 후 필요시 이용자와의 합의 하에 '노인맞춤돌봄서비스(생활지원사의 직접 서비스)' 연계 가능한지 여부. |
| **특화서비스 필수교육 교재(p.23)의 [Ⅱ. 특화서비스 집단별 접근방법]에서 확인할 수 있듯이, 특화서비스 은둔형의 특성을 고려하였을 때, 직접서비스 제공은 '특화서비스 전담사회복지사'입니다.** | |
| 20 | 우울증 진단을 받고 집단프로그램 참여도중 건강악화(암발생이나 허리골절/서비스거부 등)로 인해 대상자를 종결했을 경우 특화대상자현황보고 시 종결로 보고되어 다른 대상자를 선정해서 50명이상을 채워야하는지? |
| **특화서비스는 연간 서비스 의뢰를 통한 대상자 선정을 할 수 있습니다.** | |
| 21 | 은둔형 대상으로 선정되어 진행하다가 장기입원으로 종결하는 경우 남은 예산은 어떻게 해야 하나요? |
| **특화서비스 이용자는 최소인원입니다. 서비스 기간 내 특화서비스 이용자 의뢰, 연계 가능합니다.** | |
| 22 | 초기상담 대상자분께 특화서비스에 대해 어떻게 설명드려야 거부감 없이 받아들이실까요? 사전 척도검사를 해야하는 이유를 설명드릴때도 어떻게 설명드려야 되는지 조언부탁드려요 |
| [2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.162)] 참조 | |
| 23 | 대상자 발굴 후에 사전척도 검사 시, 실제로 자살을 시도한 적이 있는 고위험군 클라이언트이고 우울증을 앓고 있고 알코올 의존이라면 어떻게 상담하고 검사해야 하는지요? (항목 중 자살이라는 용어 사용, 검사 진행 등) |
| **[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.162)]에 명시되어 있는 척도검사 시 유의사항을 확인해주시기 바랍니다. 추가 사항은 영상회의에서 논의하겠습니다.** | |



| 구분 8 | 기타 |
|---|---|
| 24 | 유관기관 의뢰, 기관 내 추천, 주민 추천 등의 방법 이외에 은둔형 대상자 발굴과 관련하여 효과적인 방안이 있다면 어떤 것이 있을지 질의드립니다. |
| **노인맞춤돌봄서비스 거부자, 노인돌봄기본서비스 현황조사 정보 활용 또는 기관 회원 중 장기부재, 미이용자 등을 대상으로 진행할 수 있습니다. 지역 내 통반장과 같은 자생조직, 상가 번영회 등 지역적 상황에 이해가 높은 주민을 대상으로 서비스 의뢰를 위한 홍보를 진행하여 숨겨진 은둔형 대상자를 발굴 할 수 있습니다.** | |
| 25 | 코로나19로 인해 많은 마을의 경로당이 폐쇄하여 어르신들을 만나기 힘든 상황입니다.<br>혹시 코로나19에 대처한 사례 발굴 활동에는 어떤 것들이 있을지 조언받고 싶습니다. |
| **특화서비스 온라인 간담회에서 논의하겠습니다.** | |
| 26 | 정신건강복지센터에서 시행하는 우울형 집단을 대상으로 개별상담, 우울증 처방약 지원 등을 시행하고 있는 걸로 알고 있습니다. 다른 기관에서도 정신건강복지센터와 업무협약식을 맺고, 포천시 노인복지관 또한 업무 협약식을 맺었지만, 노인맞춤돌봄 특화서비스 우울형 집단으로 제공되는 서비스가 어떤 차별점이 있는지 궁금합니다. 비슷한 사업으로 수행 기관이 다르다는 느낌을 받았으며, 차별점이 있다면 서로 윈윈 할 수 있는 사업이 될 수 있다는 생각에 질문드립니다. |
| **특화서비스 온라인 간담회에서 논의하겠습니다.** | |
| 27 | **사례관리에서의 '점검'과 종결을 위한 '평가'의 구분이 어려움**<br>***"서비스 점검 결과 '종결'이 필요한 경우(서비스 이용 기준에 적합하지 않거나, 서비스 목표 달성으로 서비스 제공이 불필요한 경우) 사례회의를 거쳐 종결처리한다(P.181)"***<br>- 이용자 선정 시 주요 기준이 '사전 척도검사'로 개입의 목표달성 여부를 평가하기 위해서는 '사후척도검사'가 종결의 주요 기준이 되어야 할 것으로 여겨 짐.<br>- 서비스 점검의 방법이 이용자의 주관적 평가인 '특화서비스 점검지'를 통해서만 이뤄지는 점(척도검사 미실시), 점검이 이용자의 욕구변화와 문제를 파악하기 위한 것으로 서비스 제공의 한 '과정'이라 '중도탈락'이 아닌 이상 개입의 '목표달성 여부'와 '서비스 이용 기준 적합 여부'를 평가하기 어렵다고 생각 됨.<br>- 점검에서 이용자의 향상이 관찰된다면 개입이 제대로 이뤄지고 있고 목표를 달성해 가는 과정으로 평가할 수 있지만 이용자 1인에게 제공되어야 서비스 횟수와 서비스 잔여 기한이 남은 상황에서 종결여부를 평가하기는 어렵다고 판단 됨.<br>- 또한 지침에는 이용자 1인에게 제공되어야 하는 필수 서비스(예: 은둔형 개별상담 25회기)가 존재하여 점검을 통한 목표달성 종결시 필수 서비스 제공 지침과 모순 됨. |
| **특화서비스 온라인 간담회에서 논의하겠습니다.** | |
| 28 | 2020년 평가기준과 2021년 평가기준이 동일한지요? |
| **2020년 중간평가 진행되는 종결평가(21년 상반기 내) 지표와 관련하여 확정 시 안내예정입니다.** | |
| 29 | 집단활동, 개별상담 회기가 필수이고 강조하는데 비해 평가에 전혀 반영이 안 된 것에 대한 설명을 듣고 싶습니다. |
| **해당 서비스는 특화서비스 이용자의 우울, 자살생각, 고독감 감소 및 사회관계 형성과 증진을 위해 제공되어야 하는 서비스와 회기입니다. 필요 시 종결평가 반영에 대해 논의하도록 하겠습니다.** | |

| 구분 8 | 기타 |
|---|---|
| 30 | 올해 특화사업 중간 평가지표를 보면 지역사회 네트워크 구축 및 활용에 대한 비중이 컸다고 느껴집니다. 코로나바이러스로 전국이 특화사업수행에 있어 어려움을 겪었지만 이런 열악한 상황에서도 위험을 부담하고 방역수칙을 지켜가며 사업수행을 해온 기관들이 있습니다. 이러한 기관들에 대한 가산점이나 평가가 없어 아쉬움이 남습니다. 코로나가 장기화될 것 같은 올해도 작년과 마찬가지로 사업수행에 어려움이 있을거라 전망됩니다. 올해의 평가지표는 어떤 부분에 초점이 맞춰질지 궁금합니다. |
| **20년 161개소 모두 특화서비스를 수행하기 어려운 상황임에도 서비스 이용자를 위해 노력해주셨습니다. 특정 지역 또는 기관의 정성적 노력 정도를 산출하고 배점을 매긴다면 그 또한 형평성의 논란이 있을 것입니다. 물론 20년 중간평가 지표에 있어 부족한 부분은 향후 평가지표 수립 최대한 개선·반영될 수 있도록 하겠습니다. 20년 종결평가(21년 상반기 내) 지표와 관련해서는 확정 시 안내예정입니다.** | |
| 31 | 예산지출 항목 및 항목별 지출액에 관한 세부예산사용 계획서는 추후에 공지하는지 질의합니다. |
| **공통안내 외에 공지 계획은 없습니다.** | |



| 구분 8 | 기타 : 위기개입지원 관련 |
|---|---|
| 1 | 구체적인 예산 사용방법 지침이 내려오는 건지 기관안에서 나름대로 계획을 세워 집행하면 되는지 궁금합니다. (예: 올해는 은둔형 집단일 경우 위기개입지원 프로그램이 없어졌는데 지역사회 자원연계가 어려울 경우에 개별상담비로 위기개입비 지출 사용가능한 지 여부) |
| **[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.99)]의 예산편성 및 집행기준 참조**<br>**위개기입지원비는 어떠한 예산에서도 편성 및 집행 불가입니다.** | |
| 2 | 우울형 집단의 위기개입지원이 가능하도록 되어있지만 2021년 사업안내(안) 내용에는 기초생활수급, 기초연금 한정이라는 문구가 있습니다. 이 문구와 관련하여 예외 되는 상황이 전혀 없는 것인지 궁금합니다. (예 : 기초생활수급, 기초연금 대상은 아니지만 관내 주무관청을 통한 사례회의 시 지원이 필요하다고 인정되는 경우에는 지원할 수 있는지 궁금합니다.) |
| **2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내 최종 파일과 책자를 확인해주시기 바랍니다. 21년도에는 지원이 불가합니다.** | |
| 3 | 대상자의 상태 및 욕구 파악을 하여 대상자의 일상적인 어려움이 있을 시 주거, 의료, 공과금, 식생활 등 지원해 주어야 함. 은둔형은 대부분이 기초수급자로 주거비, 식생활비, 병원비로 지출되고 있는 상황임. 은둔형 대상자가 가정폭력, 가족 간 알코올 중독, 조현증 등 다양하게 발굴되고 있음. 대부분이 기초 수급비로 살고 있어 갑작스러운 지출이 발생하여도 궁핍한 생활을 할 수밖에 없음. 긴급 지원비 사용을 보다 넓게 하여 은둔형 대상자가 실질적으로 쓸 수 있는 방안을 해주세요. |
| **2021년도에는 위기개입 지원비 편성 및 집행이 불가함을 알려드립니다.** | |
| 4 | 은둔형 대상 어르신에 관련한 질문입니다.<br>2020년 03.31일 서비스가 개시 되어 개별 사례관리 와 위기개입 서비스가 제공되고 있습니다.<br>2020년 예산으로 위기개입 비용으로 병원비, 겨울철 난방 관련 물품 등으로 50만원 지출 되었습니다. 서비스 기간이 1년 이라고 한다면 2021년 3월까지 어르신에게 비용 관련한 지원은 할 수 없는 것인지 궁금해서 질문 올립니다. |
| **2021년부터는 위기개입지원은 모두 불가합니다.** | |

| 구분 8 | 기타 : 업무협력 관련 |
|---|---|
| 1 | 질의내용1 : 협무협력자관련하여 궁금합니다.<br>생활지원사 업무분장 시, 생활지원사 고유업무를 수행하지 않고 노인맞춤돌봄특화서비스 행정업무만으로 배정이 어렵다고 현행지침상 어긋난다고 함. 생활지원사 업무를 조정하여 협력을 하기에는 시간이 너무 촉박하고 생활지원사 선생님이 아무도 지원하시지 않으심. |
| **업무협력자는 중간관리자, 수행기관 종사자 중 사회복지사 등으로 확대할 수 있습니다.** | |
| 2 | 이번 예산에 추가된 업무협력비 백만원을 유급자원봉사자를 채용해서 사용하라고 전달을 받았는데 어떻게 해야 효율적으로 업무협력비를 사용할 수 있을지 의견 부탁드립니다. 특화서비스의 경우 프로그램 진행 시 보조 인력이 필요하나 혹시 업무협력비를 사용하지 못할 경우 예산을 변경하여 사용할 수 있을까요? |
| **21년 사업비 2천 1백만원 중 1백만원은 업무협력비 지급을 위해 증액된 것이 아닙니다. 업무협력비 편성과 관련해서는 공통안내를 참조해주시되 불필요한 경우 사업비로 편성 및 집행하시면 됩니다.** | |
| 3 | 2021년도 예산사용 항목에 업무지원비가 신설되었습니다. 센터 내 업무협력자의 경우 가능한 걸로 아는데 어떤 서류를 첨부해야하 하나요? 맞춤돌봄 전담사회복지사는 업무협력비를 받을 수 있나요? |
| **공통안내 참조**<br>**노인맞춤돌봄서비스 전담사회복지사, 생활지원사는 지원불가 합니다.** | |
| 4 | 2021년 새롭게 편성된 100만원에 대해서 독거노인종합지원센터에 문의했을 때 사업비나 운영비가 아닌 업무협력비로 편성이 되었다고 답변을 받았습니다. 업무협력비의 경우 유급자원봉사자를 예시로 들었는데 만약에 업무협력비를 유급자원봉사자로 편성하였을 때 유급자원봉사자의 업무지원 범위와 업무협력비 사용에 있어 시간 당 금액에 대한 기준이 있는지 문의합니다. 그리고 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사의 업무시간 이외에 특화서비스와 관련하여 도움을 받았을 경우에도 유급자원봉사로 볼 수 있는지 문의합니다. |
| **공통안내 참조**<br>**[2021년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내(p.100)]에 업무협력비는 수행기관의 사업비로 명시되어 있습니다.** | |
| 5 | 업무협력비용 1인당 월 지급금액 최대 10만원 이내로 되어 있는데 증빙서류와 지급기준을 자세히 알고 싶음. |
| **공통안내 참조** | |
| 6 | - 특화서비스사업비 중 '업무협력비'에 대한 세부 지침(업무협력비 지급 가능 금액, 인원 등)<br>- 21년 업무협력비가 일백만으로 알고 있는데 이 금액이 맞나요? 그리고 업무협력비에 대한 세부 지침을 알고 싶습니다. |
| **공통안내 참조** | |
| 7 | **기관 내 특화사업 업무협력자가 2명이 배정되었을시 협력비를 각 5만원씩 지급 가능 여부 궁금합니다.** |
| **공통안내 참조** | |
| 8 | 기관 내에서는 유급봉사자를 채용하여 서비스를 진행한 경우가 거의 드문 관계로 유급봉사자 채용을 위한 절차와 구비서류(출근부, 근무상황부, 회계집행서류 등)에 대한 안내를 요청드립니다. |
| **공통안내 참조** | |



| 구분 8 | 기타 : 업무협력 관련 |
|---|---|
| 9 | 업무협력비 활용관련 중앙기관 문의 결과 업무협력비 100만원 내에서 유급봉사자 활용 가능하다고 전달 받았습니다. 본 기관 생활지원사 활용하여 특화전담사회복지사의 행정 업무 지원, 집단활동 보조에 한해 지원을 받을 때 일지 작성으로 협력비 지급에 대한 근거를 남긴다면 생활지원사를 유급봉사자로 활용 할 수 있는지 가능 여부에 대해 질의하고자 합니다. |
| **공통안내 참조** | |
| 10 | 2021년 사업안내 책자를 확인해보니 특화서비스 은둔형 집단별 산출목표에 위기개입지원이 삭제되어있으며, 사업비로 개별상담비, 우울증 진단 및 투약지원, 집단활동비, 사례발굴비, 업무협력비로 구분되어 있습니다. 이는 은둔형 어르신의 욕구에 맞춘 물품을 위기개입지원의 명목으로 예산 편성이 불가하며 자원연계를 통해 제공해야 하는 것을 말하는 건가요? 또한 새로 편성된 업무협력비에 대한 구체적인 설명이 없어 예산을 집행하는 과정에서 설명이 필요할 것으로 보입니다. |
| **업무협력비 관련해서는 공통안내 참조**<br>**2021년 예산에 근거 위기개입지원은 불가합니다.** | |
| 11 | 생활지원사 배치를 특화서비스 전담생활지원사로 배치하여 노인맞춤돌봄서비스 대상자 관리 업무를 배제한 특화서비스 업무협력 지원만 가능할 수 있나요? |
| **불가합니다.** | |
| 12 | 내부 종사자로 노인맞춤돌봄서비스 전담사회복지사도 사전·사후척도검사만 가능하고, 이용자에 대한 직접 서비스 제공 시 업무보조가 맞나요? |
| **특화서비스의 직접서비스 제공자는 '특화서비스 전담사회복지사'에 한해서입니다. 그 외의 업무협조는 내부 종사자 중 사회복지사, 생활지원사 등이 제공가능합니다. 단, 이때 사전-사후척도검사는 업무협력자 중 '사회복지사'만 가능합니다.** | |
| 13 | 생활지원사의 업무협력자관련 - 업무협력을 기록해서 제출하는 양식이 있었으면 좋겠습니다.<br>예-'특화서비스 업무협력 확인서' 등. 업무협력한 것은 있는데 증빙하여 제출하기가 어려웠습니다. |
| **기관 별 자체 서식을 활용하여 업무협력자 배치와 업무 진행에 따른 자료를 구비하시면 됩니다.** | |
| 14 | 특화서비스는 전담사회복지사 1명이 대상자 관리, 서비스 제공, 상담 등의 모든 서비스를 담당하고 있음. 서비스의 효율성과 효과성을 위해 전담 업무보조가 필수적으로 필요하다 사료됨. |
| **업무협력자 배치 및 분장 고려해주시기 바랍니다.** | |