



사회복지실천현장 **‘코로나19’상황** 대응실태 및 개선방안 연구



사회복지실천현장

COVID19

상황대응실태 및 개선방안 연구

2021. 12.



사회복지실천현장



상황대응실태 및 개선방안 연구

연구책임 문현주(제주한라대학교 사회복지학과 교수)

공동연구 김도영(제주국제대학교 상담복지학과 교수)

진은설(사단법인 청소년과미래 대표)

김홍철(前 제주연구원 고령사회연구센터 전문연구원)

김경옥(파란나라장애인주간활동센터장)

고창우(우리야 아동청소년정신건강지원시설장)

오종철(지평경영컨설팅그룹주식회사 대표이사)



목차

I. 서론 01

1. 연구추진근거 03

2. 연구 방법 05

II. 이론적 배경 09

1. 코로나19와 사회복지 11

2. 코로나19와 아동·청소년복지 27

3. 코로나19와 장애인복지 35

4. 코로나19와 노인복지 61

III. 조사결과 75

1. 설문조사 결과 77

2. 전문가 초점집단면접 결과 255

IV. 결론 및 제언 267

1. 연구결과 요약 269

2. 제언 301

참고문헌 310

부록 315

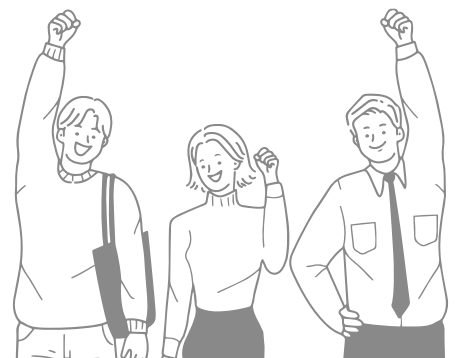


표 목차

<표 I -1>	설문도구 구성	07
<표 I -2>	설문지 배부 및 회수현황	08
<표 II -1>	코로나19 확진자 현황	12
<표 II -2>	코로나19 누적 확진자 현황 비교 (전국, 제주특별자치도)	14
<표 II -3>	코로나19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침의 변화	16
<표 II -4>	코로나19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침 각 버전별 주요 내용 비교표	20
<표 II -5>	코로나19 대응 사회복지시설 필수기능	23
<표 II -6>	코로나19 대응 사회복지시설의 기본적인 역할	24
<표 II -7>	제주특별자치도 사회복지시설 코로나19 대응 체계	24
<표 II -8>	제주특별자치도 아동·청소년 인구 현황	28
<표 II -9>	제주특별자치도 아동·청소년 사회복지시설 현황	29
<표 II -10>	국가별 아동·청소년 긴급돌봄 관련 지원	34
<표 II -11>	제주특별자치도 장애인 등록현황	39
<표 II -12>	제주특별자치도 연도별 장애인 등록현황	40
<표 II -13>	제주특별자치도 유형별 장애인 등록현황	40
<표 II -14>	제주특별자치도 등급별 장애인 등록현황	40
<표 II -15>	제주특별자치도 장애인시설·단체현황	41
<표 II -16>	코로나19와 장애인 건강권	46
<표 II -17>	코로나19와 장애인의 시설생활	50
<표 II -18>	코로나19와 장애인의 지역생활·자립생활	52
<표 II -19>	코로나19와 장애인의 교육권	54
<표 II -20>	제주특별자치도 노인인구 현황	62
<표 II -21>	제주특별자치도 노인복지시설 현황	63
<표 III-1>	시설별 사례수	78
<표 III-2>	역대 정부별 시설 설립현황	79
<표 III-3>	조사대상의 일반적 특성	81
<표 III-4>	코로나19 전·후 직원 수	84
<표 III-5>	코로나19 전·후 이용자(입소자) 수	85
<표 III-6>	코로나19 전·후 운영일수	87
<표 III-7>	코로나19 상황으로 인한 시설 운영현황	89

<표 III-8>	시설 직원들의 코로나19 백신접종 현황	91
<표 III-9>	생활시설 입소자 코로나19 백신접종 현황	92
<표 III-10>	코로나19 상황으로 인한 예산전용(추가경정예산) 건 여부	93
<표 III-11>	코로나19 상황으로 인한 예산전용(추가경정예산) 사유	95
<표 III-12>	코로나19 상황으로 인한 예산 감소 경험	96
<표 III-13>	코로나19 상황으로 인한 예산 감소 사유	98
<표 III-14>	코로나19 상황으로 인한 이용시설 휴관 여부	99
<표 III-15>	시설 직원 및 이용자(입소자) 중 자가격리 발생 유무	100
<표 III-16>	자가격리 대상 발생 시 시설의 대처	101
<표 III-17>	코로나19 상황 발생 후 시설 업무량 변화	103
<표 III-18>	코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 방역업무	104
<표 III-19>	코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 긴급 돌봄	107
<표 III-20>	코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 많은 연락(전화, 문자 등)	109
<표 III-21>	코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 비대면 프로그램 운영	111
<표 III-22>	코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 자체 매뉴얼 및 양식 제작	113
<표 III-23>	코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 전체비교	114
<표 III-24>	코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체 이용시설을 대상으로	115
<표 III-25>	코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로	118
<표 III-26>	코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로	120
<표 III-27>	코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로	122
<표 III-28>	코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비 교: 전체이용시설을 대상으로	124
<표 III-29>	코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비 교: 아동·청소년이용시설을 대상으로	126
<표 III-30>	코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비 교: 장애인이용시설을 대상으로	128

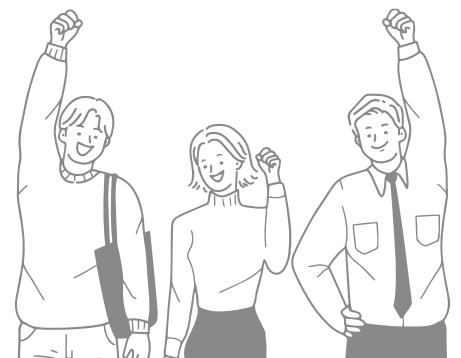




표 목차

<표 III-31>	코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로	130
<표 III-32>	코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체이용시설을 대상으로	132
<표 III-33>	코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로	134
<표 III-34>	코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로	136
<표 III-35>	코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로	138
<표 III-36>	코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체이용시설을 대상으로	140
<표 III-37>	코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로	142
<표 III-38>	코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로	144
<표 III-39>	코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로	146
<표 III-40>	코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체생활시설을 대상으로	147
<표 III-41>	코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년생활시설을 대상으로	150
<표 III-42>	코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인생활시설을 대상으로	151
<표 III-43>	코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인생활시설을 대상으로	152
<표 III-44>	코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체생활시설을 대상으로	154
<표 III-45>	코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년생활시설을 대상으로	155

<표 III-46>	코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인생활시설을 대상으로	156
<표 III-47>	코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인생활시설을 대상으로	158
<표 III-48>	코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체생활시설을 대상으로	160
<표 III-49>	코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년생활시설을 대상으로	161
<표 III-50>	코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인생활시설을 대상으로	162
<표 III-51>	코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인생활시설을 대상으로	164
<표 III-52>	코로나19 발생 이후 신규로 개발된 프로그램 수	165
<표 III-53>	코로나19 발생 이후 신규로 개발된 프로그램의 유형	166
<표 III-54>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 전체영역별 분석	170
<표 III-55>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 감염병 발생에 따른 서비스 중단으로 인한 업무처리의 어려움	171
<표 III-56>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제의 어려움	173
<표 III-57>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 휴관에 따른 근로기준 부재로 인한 어려움	174
<표 III-58>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 이용자(입소자) 확진 시 간병업무의 어려움	175
<표 III-59>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 시설과 방역관련기관 간 소통의 어려움	177
<표 III-60>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 유관기관의 네트워크 구축의 어려움	179
<표 III-61>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 방역업무 등 직원 업무 과중에 따른 어려움	180
<표 III-62>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 방역업무 외 추가업무 발생으로 인한 어려움	181
<표 III-63>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 자원봉사 등 인력활용의 어려움	183
<표 III-64>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움	184
<표 III-65>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움	186
<표 III-66>	코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 시설 내 비상연락망 가동으로 인한 어려움	188
<표 III-67>	코로나19 상황 발생 후 직원들의 피로도	189

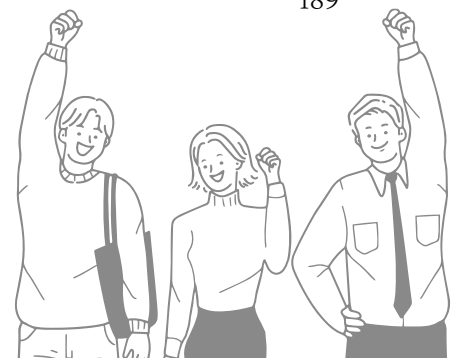




표 목차

<표 III-68>	코로나19 상황 발생 후 직원들의 불안감	191
<표 III-69>	코로나19 상황 발생 후 직원들의 불안감 사유	195
<표 III-70>	정부 운영지침의 활용 적합성	196
<표 III-71>	정부의 운영지침 활용 부적합 사유	198
<표 III-72>	방역기, 방역물품을 많이 지원한 기관: 1순위	204
<표 III-73>	방역기, 방역물품을 많이 지원한 기관: 2순위	204
<표 III-74>	방역기, 방역물품을 많이 지원한 기관: 3순위	205
<표 III-75>	자가격리 공간의 운영형태	206
<표 III-76>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 전체평균	208
<표 III-77>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 직원 감염병 예방교육 실시	209
<표 III-78>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 직원, 이용자(입소자) 대상열 체크 및 손 소독	211
<표 III-79>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독	213
<표 III-80>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 시설자체 내·외부 전체소독	214
<표 III-81>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 전문 소독 업체의 소독 실시	216
<표 III-82>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 시설 내 주요 청소 강화	218
<표 III-83>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 직원, 사회복지무원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용	219
<표 III-84>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 한시적으로 일회용품 사용	221
<표 III-85>	코로나19 확산 예방을 위한 노력: 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용	222
<표 III-86>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 전체	226
<표 III-87>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 마스크, 소독약 등 감염예방 물품 구비	230
<표 III-88>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축	231
<표 III-89>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축	234
<표 III-90>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 감염병 발생 직후 확산 방지를 위한 신속한 휴관 결정	237
<표 III-91>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 직원 대상 감염병 예방 교육	241

<표 III-92>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육	243
<표 III-93>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 대면 서비스 중단에 따 른 비대면 서비스 제공	246
<표 III-94>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준적용(휴가사용, 급여 보전 등)	250
<표 III-95>	추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 직원의 코로나19 증상 발현(확진, 자가 격리 등) 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 실행	253
<표 III-96>	초점집단면접조사 참여자 특성	255
<표 III-97>	전문가 초점집단면접 분석 결과	256

그림 목차

[그림 I -1]	연구 수행 체계	5
[그림 II-1]	코로나19 월별 확진자 현황(전국, 제주특별자치도)	13
[그림 II-2]	코로나19 누적 확진자 현황 비교(전국, 제주특별자치도)	14
[그림 II-3]	디지털 정보화 수준	70



【 요약 】

1. 서론

- 2020년 3월 WHO는 코로나바이러스감염증-19(이하, ‘코로나19’)의 팬데믹(Pandemic)을 선언하였고, 감염병의 대유행은 대면 서비스 공급방식을 중심으로 하는 복지서비스 영역에서 많은 어려움을 발생 시켰다.
- 사회복지 생활시설은 현실적으로 물리적 거리두기를 하기 어렵고, 서비스 제공자와 이용자 간의 밀접 접촉이 불가피하여 감염에 상대적으로 취약하다.
- 사회복지 생활시설의 경우 건물, 소방, 전기 등 시설 안전과 관련된 매뉴얼은 일부 있으나 감염병 관련 내용은 부재하며, 장애인복지시설과 정신보건시설의 경우 감염병 관련 안전 관리 매뉴얼이 있으나 매우 제한적인 상황이다.
- 정부는 코로나19 상황의 변화에 따라 사회복지시설 대응 지침을 마련하여 배포하였고, 지침에 따라 비대면 강화조치가 시행되었다. 제주특별자치도 내 사회복지시설 또한 해당 지침에 근거하여 잠정적 휴관 결정, 대다수 프로그램 및 서비스 중단, 면회, 외출 등이 금지되는 등 기존 서비스 제공에 변화를 맞게 되었다.
- 본 연구에서는 제주지역 사회복지시설 현장 중 대상자를 기준으로 아동·청소년, 장애인, 노인을 대상으로 직접적 실천을 제공하는 이용시설과 생활시설을 중심으로 코로나19 상황에 따른 대응실태를 살펴보고, 향후 감염병 상황에서 적용할 수 있는 개선방안을 제시하고자 한다.

2. 코로나19와 사회복지

- 국내에서는 2020년 1월 20일 코로나19 첫 확진자가 보고된 후 지속적으로 확진자가 증가하고 있다. 2020년 8월과 12월에는 이전보다 큰 규모의 확진자가 발생

하여 전국적인 대유행 위기에 처했었다.

- 제주특별자치도의 코로나19 발생현황 패턴도 전국적인 패턴과 다소 유사하여 2020년 8월 최초로 두 자리 수 확진자가 발생하였으며, 2020년 12월에는 300명이 넘는 확진자가 발생하였다. 또한 2021년 5월 이후 제주 관광 성수기와 겹치면서 200~300명대를 유지하였다.
- 보건복지부는 정부에서 2020년 2월 3일 시행한 ‘집단시설·다중이용시설 대응 지침’을 기본으로 하여 사회복지시설의 상황에 맞게 수정·추가한 기본 가이드 라인을 2020년 2월 4일에 최초로 배포하여 해당 사회복지시설의 사정에 따라 적 합하게 사용하도록 하였다. 이후 지속적인 개편을 진행하여 현재(2021년 6월 30 일 기준)는 7-1판이 배포되어 활용되고 있다.
- 코로나19 발생에 따라 사회복지현장에서는 비대면서비스의 증가로 인한 돌봄 공백이 발생하였고, 사회복지종사자의 과중한 업무로 인한 소진, 코로나19 장기 화에 따른 사회복지서비스 사각지대가 발생하고 있다.
- 코로나19 발생으로 인하여 아동·청소년의 신체건강 문제, 정신건강 문제, 교육 지원 문제, 돌봄 문제가 발생하였으며, 장애인의 건강권, 지역생활과 자립생활, 교육권 보장 등에서 문제가 발생하였다. 또한 노인의 여가활동 제한, 우울 증상 의 증가, 디지털 기기 사용 미숙에 따른 코로나19 관련 정보 격차의 발생, 노인 에 대한 돌봄 공백 등 문제가 발생하였다.

3. 조사결과

- 제주특별자치도내 아동·청소년, 장애인, 노인 이용시설 및 생활시설을 대상으 로 사회복지실천현장의 코로나19 상황 대응실태 및 개선방안을 확인하기 위하여 308개 기관을 대상으로 설문조사를 실시하고 회수된 250개 기관의 설문지를 분 석하였다.
- 코로나19 상황 이후 이용자(입소자) 수는 큰 폭으로 감소하였으며, 운영일 수 또한 코로나19 발생 이전과 비교하여 1/2 수준으로 감소하였다. 또한 코로나19로

인한 사회적 거리두기 시행으로 외부인 출입을 제한·금지하거나, 전면휴관 하는 등 시설 운영에 제한받고 있는 것으로 나타났다.

- 정부의 코로나19 백신접종 진행상황에 따라 시설 종사자와 생활시설 입소자가 1차 접종 혹은 2차 접종을 진행하고 있는 것으로 나타났다.
- 시설 직원 및 이용자(입소자) 중에서 코로나19 감염 등으로 인하여 자가격리 대상자가 발생한 경우 건물 내·외부 소독, 지자체 보고, 전면휴관과 코호트 격리의 방식으로 대처한 것으로 응답하였다.
- 코로나19 상황으로 인한 신설된 업무의 비율은 전반적으로 2020년 매 분기 증가세를 보이다 4분기를 기점으로 정체를 보이며 2021년 2분기를 기점으로 감소세를 보였다. 또한 대부분의 기관에서 방역이 새로운 업무로 추가되어 운영되고 있으며, 다른 신설된 업무의 비율보다 상대적으로 매우 높게 나타나면서 필수업무가 된 것으로 보인다. 반면, 긴급 돌봄의 비율은 상대적으로 타 신설업무보다 낮은 비율을 차고 있으며, 감소세로의 전환도 빠르게 진행된 것으로 나타났다.
- 코로나19 상황으로 인한 서비스 제공방식은 이용시설에서 이용자관리, 상담, 사례관리 및 프로그램 운영 부분에서 전체적으로 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식이 코로나19 이전보다 감소한 것으로 조사되었다. 또한 온라인, 전화 등 비대면 방식을 통한 서비스 제공이 증가한 것으로 나타났다. 다만, 직접방문(자택 등)은 코로나19 이전과 비교하여 큰 변화가 없는 것으로 나타났다.
- 생활시설의 코로나19 상황으로 인한 서비스 제공방식 중 일상생활지원, 병원진료서비스 부분에서 직접지원(제공)은 코로나19 이전과 비교하여 큰 변화가 없는 것으로 조사되었다. 또한 온라인, 전화 방식의 경우에도 큰 변화가 없는 것으로 나타났다. 온라인클래스 부분에서 온라인을 통한 제공방식은 코로나19 이전과 비교하여 증가한 것으로 나타났다.
- 제공방식에 있어 이용시설과 생활시설의 차이가 발생한 것은 생활시설의 경우 비대면 방식의 서비스 제공이 이용시설에 비하여 제한되기 때문인 것으로 보인다.
- 코로나19 상황으로 인한 서비스 중단, 확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시

업무배제, 휴관에 따른 근로기준 부재, 시설과 방역관련 기관 간 소통의 어려움, 유관시설과의 네트워크 구축의 어려움, 방역으로 인한 업무 과중, 자원봉사자 등 인력활용의 어려움, 방역물품 조달의 어려움, 기 수립된 사업계획 수정으로 인한 어려움을 겪고 있는 것으로 조사되었다.

- 코로나19 상황 이후 직원들의 피로도가 증가한 것으로 조사되었다. 또한 코로나 19 상황 이후 직원들이 느끼는 불안감이 증가하였으며, 감염에 대한 염려가 불안감을 증가시키는 가장 큰 원인으로 나타났다.
- 정부의 코로나19 관련 운영지침에 대하여 시설에서 활용하기에 적합하지 않다는 의견이 50% 가까운 것으로 조사되었다. 이는 운영지침이 이용시설의 경우 현실과 동떨어진 부분이 있으며, 지침전달이 늦거나, 지침이 명확하지 않음으로 인한 것으로 나타났다.
- 감염병 발생 시 대비를 위해서는 마스크, 소독약 등 감염예방물품의 구비, 직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준 적용(휴가사용, 급여보전), 직원의 코로나19 증상 발현 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 시행, 직원 대상 감염병 예방교육 등 감염예방을 위한 직접지원과 직원의 근무여건 개선이 필요한 것으로 조사되었다.
- 전문가 초점집단면접에서 사회복지시설 종사자로서 본인으로 인하여 코로나19가 전파되는 부분에 대한 부담감, 비대면으로의 서비스 전환이 요구됨에도 자원의 한계로 인한 제한점이 발생, 비대면 서비스로 인하여 사회복지의 본질인 ‘관계’의 제한으로 서비스가 온전히 충족되지 못하는 문제 등이 발생하고 있다는 의견이 나타났다.

4. 제언

- 향후 코로나19와 같은 감염병 상황에서 유연하게 대처할 수 있도록 맞춤형 서비스 지원, 종사자에 대한 지원, 제도적 지원이 필요하다.

- 생활시설이 가지고 있는 특성에 적합한 지원이 필요하다. 생활시설의 경우 감염병 상황 하에서 자원봉사자 등 외부 자원을 활용하는 것이 매우 제한되며, 가족과의 면회 차단, 외부인 출입금지 등으로 인해 제공되던 서비스가 중단될 가능성이 높다. 감염병 확산 방지를 위한 노력도 중요하나 시설 안에서 필수 서비스 제공이 유지될 수 있도록 인력 및 재정적 지원이 필요하다.
- 대상자 특성에 맞는 맞춤형 서비스 제공이 필요하다. 코로나19로 인한 생활의 변화로 우울 및 스트레스 등 심리·정서 문제를 경험하는 아동·청소년이 증가하였으며, 향후 감염병이 발생할 경우 유사한 문제가 발생할 것이다. 전문상담교사 등 전문인력 배치, 대면 또는 비대면 상담을 받을 수 있는 체계 마련 등 지원이 필요하다.
- 종사자의 소진예방을 위한 지원이 필요하다. 코로나19가 시작된 이후 직원들의 업무량이 늘어났으며, 이에 따른 피로도 증가와 감염병에 대한 불안감이 증가하였다. 그러나 코로나19에 대한 대처는 주로 이용자(입소자)를 관리하고 돌보는 것에 국한되었다. 이제는 그와 함께 시설 종사자에게 심리치료, 휴식(유급휴가) 등 종사자에 대한 직접적인 지원과 유연 근무 운영 규정 마련, 자원봉사자 등 필수 외부 인력과 지역자원들과의 유연한 접촉을 위한 방안 마련 등이 필요하다.
- 사회복지시설 운영의 지속성을 위하여 향후 감염병 상황하에서 전문 방역을 위한 지원과 감염예방물품 구비 등을 위한 실질적인 지원이 필요할 것으로 판단된다. 또한 대면 서비스가 비대면 서비스로 많은 부분 변화함에 따라 향후 기관의 특성에 적합한 비대면 서비스 환경을 구축하기 위해 필요한 기자재 등을 실질적으로 지원하거나, 감염병 발생상황 시 사회복지시설의 예산을 유연하게 사용할 수 있도록 하는 제도 개선 등이 필요하다.
- 방역물품지원에 대한 컨트롤타워 및 플랫폼 조성이 필요하다. 감염예방 및 방역물품 지원기관을 통해 제공되는 정보, 사회복지기관의 필요한 정도 등 상호 간 연계는 확인 가능하며, 지원을 요청할 수 있도록 플랫폼을 조성하여 활용할 수 있도록 해야 한다.

사회복지실천현장

COVID19

상황대응실태 및 개선방안 연구

I. 서론

1. 연구추진근거
2. 연구 방법



I. 연구 배경

1. 연구 추진 근거

2020년 3월 WHO는 코로나바이러스감염증-19(이하, ‘코로나19’)의 세계적으로 확산 추세에 따라 감염병의 팬데믹(Pandemic)을 선언하였다. 이처럼 감염병의 대유행은 복지서비스 전 영역에 영향을 미치게 되었고 면대면 서비스 공급방식을 중심으로 한 복지서비스 영역의 경우 감염병 확산에 따른 대응이 어려운 상황임에 따라 돌봄을 비롯한 복지서비스 지원은 더욱 문제시되었다.

최초 사망자에서부터 빠른 추세의 확산에 이르기까지 집단 수용시설의 문제가 나타났다. 국내 코로나19 사망자 중 절반 이상이 시설이나 병원에서 감염된 것으로 나타나고 있으며(MBC, 2020. 4. 9.), WHO 역시 유럽 국가들의 코로나 사망자 절반이 장기 시설에서 나왔다고 밝혔다(KBS, 2020. 4. 24.). OHCHR은 정신장애인 관련 시설, 사회복지시설, 노인 대상 시설 등에서 감염 및 사망률이 압도적으로 높은 상태로 해당 국가의 모든 사망자의 42%~57%를 차지하고 있다고 밝히고 있다(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020).

보건복지부 소관 노인·아동·장애인복지시설 및 정신보건시설은 2018년 6월 기준 약 8,001개로 노인복지시설(5,445개, 68.1%) 및 장애인복지시설(1,447개, 18.1%)의 비중이 상대적으로 높다(보건복지부, 2019). 이와 같은 생활시설의 경우 현실적으로 물리적 거리두기를 하기 어렵고, 무엇보다 서비스 제공자와 이용자 간의 밀접 접촉이 불가피하기 때문에 감염에 취약할 수밖에 없다(안수란, 2020). 또한 기저질환이 있는 경우 사망률이 높기 때문에 감염병 확산을 방지하기 위한 강도 높은 대응이 필요할 것이다. 사회복지 생활시설의 경우 건물, 소방·가스·전기 등 시설 안전과 관련된 내용은 일부 있으나 감염병 관리 내용은 부재하며, 장애인복지시설이나 정신보건시설의 경우 감염병 예방 교육, 감염병 관리를 위한 제공 인력 채용 기준, 감염병 발생 시 보고 체계 등의 안전 관리 매뉴얼이 있지만 매우 제한적인 실정이다(김지영, 2020).

코로나19 상황이 장기화 되며 개인의 일상생활을 비롯한 사회 곳곳에 영향을 주었고 사회복지시설 현장에서도 코로나19에 따른 다양한 대응상황이 전개되어져 왔다. 정부의 사회복지시설 대응 지침(2020.05.14.)에 따라 시설 종사자와 이용자 간 접촉 최소화 및 다중이용공간 일시폐쇄 등 비대면 강화조치 시행되었고, 정부 지침에 근거하여 제주도 내 지역사회복지관의 잠정적 휴관 결정과 대다수 프로그램 및 서비스 중단 사태가 발생하였고 이용시설의 경우 휴관, 재개관을 반복하게 되며 대다수 프로그램 및 서비스 중단사태가 발생하였고, 생활시설의 경우 면회, 외출 등이 금지되며 기존 서비스 제공에 변화를 맞게 된 것이다.

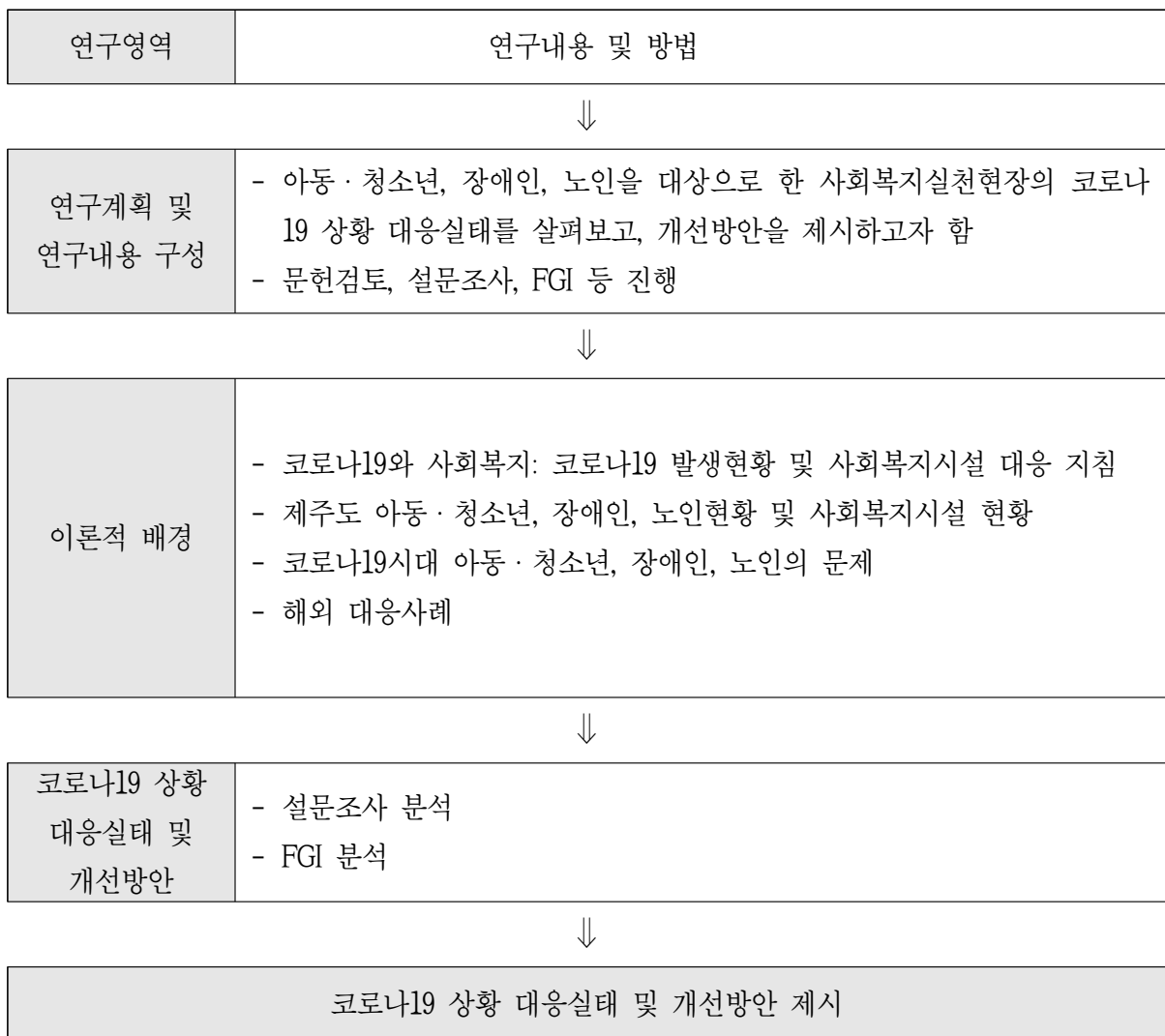
코로나19 확산 방지를 위한 ‘사회적 거리두기’로 인해 사회복지시설은 빈번히 문을 닫거나 사회서비스 프로그램을 축소 또는 중단하였다. 코로나19의 장기화로 인한 공포, 사회적 고립 등은 아동·장애인·노인 등 취약계층의 삶의 질을 더욱 빈곤하게 만들고 있다. 끊임없이 이루어져야 하는 대면서비스가 필요한 각종 돌봄 서비스 등이 축소되어 취약계층의 기본적인 생활유지에 큰 지장을 초래하고 있다(최병근, 2021). 또한 코로나19의 장기화로 취약계층뿐 아니라 지역주민의 건강, 심리, 사회적 문제 및 욕구 결핍 등 지역사회 내 사각지대를 위한 지원방안이 필요하다.

코로나19 상황이 이미 장기화 되었고 기존 서비스에 더하여 비대면서비스 운영 등에 대한 필요성이 대두되고 있다. 이에 따라 제주지역 사회복지시설현장의 코로나19 상황에 따른 대응실태를 살펴보기 위해 다양한 사회복지시설현장 중에서 대상자를 기준으로 아동·청소년, 장애인, 노인을 대상으로 직접적 실천을 제공하는 이용시설과 생활시설을 중심으로 코로나19 상황에서 대응방안을 살펴보기 위해 2021년 6월 30일 기준으로 각 시설에서 코로나19 상황 대응실태를 살펴보기 위한 설문을 진행하였고 이론적 배경에 나타나는 통계 등도 2021년 6월 30일을 기준으로 작성하였다. 각 시설 종사자에 대한 FGI진행 등의 연구를 진행하여 코로나19 상황과 같은 감염병 상황에서 향후 적용할 수 있는 개선방안을 제시하고자 한다.

2. 연구 방법

본 연구는 제주특별자치도 사회복지실천현장의 코로나19 상황 대응실태를 아동·청소년, 장애인, 노인 기관을 중심으로 파악하고 개선방안을 제시하기 위해 문헌 연구, 자문회의, 설문조사, 초점집단면접(FGI)을 병행하여 진행하였다.

1) 연구 수행 체계



[그림 1-1] 연구 수행 체계

2) 문헌연구

코로나19 등을 살펴보기 위해 각종 문헌과 선행연구를 검토하였고, 이를 바탕으로 이론적 배경을 제시하였다. 코로나19 발생현황과 사회복지시설 대응 지침과 사회복지현장의 과제, 제주도 아동·청소년, 장애인, 노인 인구현황과 사회복지시설 현황, 코로나19로 인해 각 대상에 나타나는 문제점과 타시도 혹은 국외의 대응방안 등을 제시하였다.

3) 자문 회의

사회복지시설현장의 코로나19 상황 대응실태 및 개선방안 관련 설문조사 문항 구성을 위하여 아동·청소년, 장애인, 노인관련 생활시설, 이용시설 중간관리자를 자문위원으로 위촉하여 설문지 문항구성에 대한 자문을 구하여 이를 반영하였다.

4) 설문조사 방법 및 기간

본 조사는 제주도내 아동·청소년, 장애인, 노인 이용시설, 생활시설을 대상으로 사회복지시설현장의 코로나19 상황 대응실태 및 개선방안을 확인하기 위하여 2021년 7월 5일 ~ 2021년 8월 23일까지 도내 308개 기관을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

설문도구는 서종녀(2020), 이병화·이미영(2020), 조향숙·김민경·최미영·정영규(2021)이 제작한 설문지를 참고하여 수정·보완하였다. 설문도구 구성내용은 <표 I -1>과 같다.

<표 I -1> 설문도구 구성

변수	설문내용	문항 수
응답자 기본정보	성별, 연령, 직위, 시설유형, 시설 설립년도	5
시설 운영현황	코로나19 전후 직원수·이용자(입소자)수·운영일수, 코로나19 상황으로 인한 시설 운영상황, 코로나19 백신접종여부(직원, 생활시설 입소자), 코로나19 상황으로 인한 예산전용 여부 및 사유, 코로나19 상황으로 인한 수입감소여부 및 사유, 코로나19로 인한 휴관여부 및 횟수(이용시설근무자), 직원 및 이용자 중 자가격리대상자 발생여부 및 대처, 코로나19 상황 발생 후 업무량 변화 및 신설된 업무	14
시설의 사업현황	코로나19 상황에서 서비스 제공방식과 대상규모(이용시설-이용자관리, 상담, 사례관리, 프로그램 운영, 생활시설-일상 생활지원, 병원진료서비스, 온라인클래스지원, 기타) 코로나 19 상황 이후 신규 개발프로그램 수 및 유형	3
시설의 코로나19 대응현황	코로나19 상황 이후 발생하는 어려움 정도, 코로나19 상황 발생 후 직원들의 피로도, 코로나19 상황 발생 후 직원들의 불안감 정도 및 불안한 이유, 정부의 운영지침 활용 적합성 및 적합하지 않은 이유, 코로나19 예방을 위한 물품 지원이 많은 곳, 코로나19로 인한 자가격리 공간 운영형태, 코로나19 확산을 막기 위해 시설에서 실시하는 것, 감염병 발생 시를 대비하여 필요·중요한 부분	10

설문대상은 제주특별자치도사회복지협의회 사회복지시설 편람을 기준으로 아동·청소년, 장애인, 노인 생활시설 및 이용시설을 전수조사 하는 것으로 결정하였다. 3차례 공문을 통한 설문협조 요청과 2차례 유선으로 설문협조를 요청하였으나 회수율은 80%였다.

설문은 총 308개소에 배부하였고 250개소 응답하였다. 검토 결과 250부의 설문지 전체를 최종 분석에 사용하였으며, 문항별 무응답 사례는 결측 처리하여 분석하였다. 설문지 배부 및 회수현황은 <표 I -2>와 같다.

〈표 I -2〉 설문지 배부 및 회수 현황

구분	배부기관(시설)	회수현황	회수율
사회복지 기관(시설, 단체)	308개소	250개소	81.2%

5) 초점집단면접(FGI)

아동·청소년, 장애인, 노인 이용시설, 생활시설에서 코로나19 상황 개선방안을 구체적으로 논의하기 위하여 각 시설별 전문가를 섭외하여 초점집단면접(FGI)을 실시하였다.

6) 연구의 제한점

본 연구는 아동·청소년, 장애인, 노인 대상 생활시설과 이용시설에 대한 조사만을 실시하여 다양한 시설의 상황을 모두 담지 못했다는 점에서 한계가 있다. 또한 코로나19 상황이 다양하게 변화하고 있는데 조사하는 시점과 달라진 점은 반영하지 못했다는 한계점이 있다.

사회복지실천현장

COVID19

상황대응실태 및 개선방안 연구

II. 이론적 배경

1. 코로나19와 사회복지
2. 코로나19와 아동·청소년복지
3. 코로나19와 장애인복지
4. 코로나19와 노인복지



II. 이론적 배경

1. 코로나19와 사회복지

1) 코로나19 발생현황

국내에서는 2020년 1월 20일 코로나19 첫 확진환자가 보고된 후 지속적으로 증가하고 있다. 2020년 2월 24일에는 지역사회 전파가 확산되어 위기단계가 경계단계에서 심각단계로 격상되었다.¹⁾ 그 이후 지역감염 차단을 위해 설정한 ‘사회적 거리두기’ 단계를 2020년 5월 6일 감염 차단과 경제활동을 병행하고자 ‘생활 속 거리두기’로 전환하였다. 2020년 10월 11일에는 지역사회 전파 확산 최소화를 위한 추석 특별방역기간 종료에 따라 전국적으로 ‘사회적 거리두기’ 2단계 조치를 해제하고 1단계로 복귀하였다. 2020년 11월 7일에는 코로나19에 대한 대응 체계가 3단계에서 5단계로 개편, 시행되었다.

전국의 코로나19 발생 현황을 살펴보면 2020년 8월에는 직전 월의 1,044명 보다 급격히 증가한 5,474명이 발생하였으며, 이후 지속적인 감소 추세를 보이다가 2020년 11월 7,330명, 12월에는 26,247명이 발생하여 전국적인 대유행의 위기에 처했다. 이후 방역당국과 국민의 지속적인 확산 방지의 노력으로 월 확진자 수는 1만명대를 유지하였으나, 향후 백신접종으로 인한 분위기 이완 및 그동안 제한되었던 사회적 이동에 대한 반대작용이 휴가철과 겹치면서 확진자가 급증할 것으로 예상되고 있다.

제주특별자치도의 코로나19 발생현황의 패턴도 전국적인 패턴과 다소 유사하여 한 자리 수였던 확진자 수는 2020년 8월 최초로 두 자리 수가 되어 19명을 기록하였으며, 10월 0명이었던 것이 12월 전국적인 대유행의 위기와 겹치면서 338명의 확진자가 발생하였다. 이후 두 자리 수를 유지하던 확진자 수는 2021년 5월 이후 제주 관광 성수기와 겹치면서 200~300명대를 유지하고 있다.

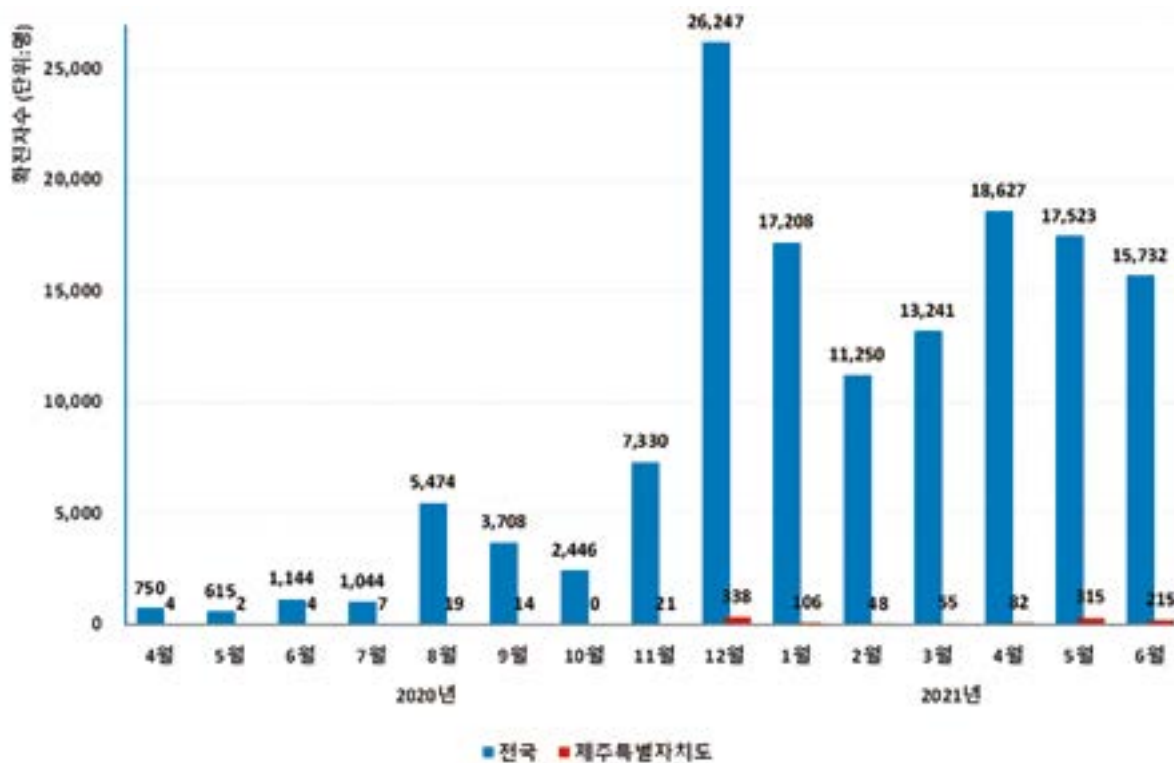
1) 감염병 위기 경보는 관심-주의-경계-심각 등 네 단계로 구분된다.

<표 II-1> 코로나19 확진자 현황

(단위: 명)

구분	2020년										2021년						누적 합계
	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월	3월	4월	5월	6월		
전국	750	615	1,144	1,044	5,474	3,708	2,446	7,330	26,247	17,208	11,250	13,241	18,627	17,523	15,732	182,698	
서울특별시	183	228	452	288	2,267	1,424	719	2,802	10,202	5,166	4,083	3,803	5,811	5,932	5,908	63,645	
부산광역시	18	10	7	17	130	120	171	217	1,060	889	466	583	1,244	606	532	8,056	
대구광역시	168	31	23	34	107	85	42	58	570	515	316	308	425	549	640	4,943	
인천광역시	29	113	135	42	335	200	129	365	1,431	974	618	627	607	515	546	8,959	
광주광역시	10	2	12	160	170	121	16	185	385	702	301	125	200	387	130	3,369	
대전광역시	4	6	71	49	90	105	82	52	351	252	93	96	444	341	555	4,129	
울산광역시	4	9	3	4	30	58	16	35	476	264	76	141	725	692	239	3,154	
세종특별자치시	0	1	3	0	17	9	6	18	49	47	30	44	87	117	80	684	
경기도	200	164	367	339	1,714	1,123	1,020	1,875	7,178	5,359	3,752	5,029	5,617	4,737	4,828	55,031	
강원도	17	4	8	9	115	35	55	373	555	488	169	466	354	484	364	4,430	
충청북도	1	15	5	9	55	43	18	138	837	411	182	435	438	309	346	3,786	
충청남도	15	3	22	23	142	152	57	358	754	363	428	187	402	499	254	4,801	
전라북도	5	3	6	12	48	41	38	168	503	202	152	260	485	290	139	2,755	
전라남도	6	4	5	14	104	27	16	239	136	190	110	54	140	401	176	2,010	
경상북도	65	14	10	12	54	96	36	117	720	594	254	251	611	573	247	4,161	
경상남도	21	6	11	25	77	55	25	309	702	686	172	777	955	776	533	7,087	
제주특별자치도	4	2	4	7	19	14	0	21	338	106	48	55	82	315	215	1,698	

* 출처: 통계청 코로나19 사이트(<https://kosis.kr/covid/>)



[그림 II-1] 코로나19 월별 확진자 현황(전국, 제주특별자치도)

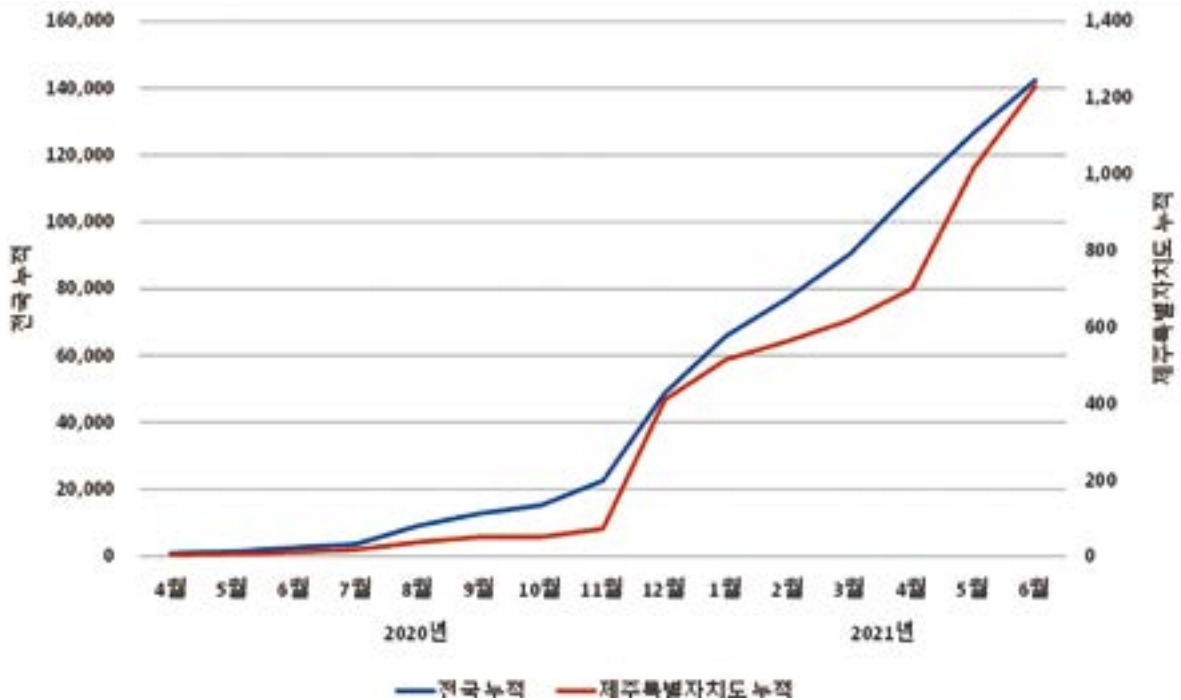
코로나19 확진자 현황을 누적하여 살펴보면 그 증가추세의 시기적 특성을 더 잘 살펴볼 수 있다. 앞서 월별 발생 현황에서 살펴본 것처럼 2020년 8월과 12월이 직전 월 상황에 비하여 확진자 수가 급증한 것을 살펴볼 수 있다. 전국과 대비하여 제주의 특징은 2020년 12월과 2021년 5월의 확진자 발생 증가세가 전국에 비하여 높다는 것이다. 또 다른 제주의 특징은 전국은 1월부터 6월까지 그래프의 기울기가 비교적 일정하여 확진자 수 증가세가 일정 정도로 유지되고 있으나, 제주는 2021년 5월부터 그 증가세가 전국에 비하여 급격히 커지는 것을 확인할 수 있다. 이는 해외여행의 제한 등으로 여행객들이 제주를 방문하는 제주의 관광지 특성에 기인한 것으로 볼 수 있다.

<표 II-2> 코로나19 누적 확진자 현황 비교(전국, 제주특별자치도)

(단위: 명)

구분	2020년										2021년					
	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월	3월	4월	5월	6월	
전국	확진자수	750	615	1,144	1,044	5,474	3,708	2,446	7,330	26,247	17,208	11,250	13,241	18,627	17,523	15,732
	누적	750	1,365	2,509	3,553	9,027	12,735	15,181	22,511	48,758	65,966	77,216	90,457	109,084	126,607	142,339
제주특별자치도	확진자수	4	2	4	7	19	14	0	21	338	106	48	55	82	315	215
	누적	4	6	10	17	36	50	50	71	409	515	563	618	700	1,015	1,230

* 출처: 통계청, 코로나19 확진자 현황



[그림 II-2] 코로나19 누적 확진자 현황 비교(전국, 제주특별자치도)

2) 사회복지시설 대응 지침 변화

보건복지부는 정부에서 2020년 2월 3일 시행한 「집단시설·다중이용시설 대응 지침」을 기본으로 하여 사회복지시설의 상황에 맞게 수정·추가한 기본 가이드라인을 2020년 2월 4일에 최초로 1판을 배포하여 해당 사회복지시설의 사정에 따라 적합하게 사용하도록 하였다. 이후 지속적으로 개편을 진행하여 현재(2021년 6월 14일 기준)는 7-1판이 배포되어 활용되고 있다. 2020년 1월 20일 국내 코로나19 발생 이후 사회복지시설의 감염병 유행에 대한 대응은 위에서 제시한 보건복지부의 지침을 활용하고 있어 이 지침의 변화 과정을 통하여 사회복지시설의 대응 지침의 변화를 살펴보고자 한다.

(1) 코로나19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침의 변화 및 근거

앞서 설명한 것처럼 보건복지부에서 배포한 「코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응 지침」은 2020년 2월 4일 1판이 배포된 후 2021년 6월 14일까지 총 7판이 배포되었다. 그중에 4판과 7판은 일부 내용이 변경된 4-1판과 7-1판이 배포되어 총 9개의 대응 지침이 배포되었다.

본 대응 지침은 코로나19의 지역감염 상황의 변화, 상위 대응 지침의 변화에 따라 지속적으로 변화하였다. 각 판의 주요 변화 근거를 살펴보면 1판은 2020년 2월 3일 시행된 「집단시설·다중이용시설 대응 지침」을 근거로 2020년 2월 4일에 작성·배포되었으며, 3판은 감염병 위기 경보 단계가 “심각” 단계로 상향됨에 따라 2020년 2월 26일 작성·배포되었다. 5판은 2020년 5월 6일에 생활 속 거리두기 지침이 시행됨에 따라 2020년 5월 14일에 작성·배포되었다. 6판은 지역사회 전파 확산 최소화를 위한 추석 특별방역기간 종료에 따라 사회적 거리두기 1단계로의 복귀로 인해 2020년 10월 12일에 작성·배포되었다. 현재 7-1판은 코로나19에 대한 대응 체계가 3단계에서 5단계 개편·시행 및 예방접종 실시에 따른 시설 운영방안과 사회복지시설의 대표자 또는 관리자의 역할 등을 제시하기 위하여 2021년 6월 14일에 작성·배포되었다.

<표 II-3> 코로나19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침의 변화

판	시행시기	지침의 근거
1판	2020.02.04.	「집단시설·다중이용시설 대응 지침」(‘20.2.3 既 시행)
2판	2020.02.21.	- 「집단시설·다중이용시설 대응 지침」(‘20.2.3 既 시행) - 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용, 6판)」(‘20.2.20 시행)
3판	2020.02.26.	- 감염병 위기경보단계가 “심각” 단계로 상향 - 「코로나바이러스감염증-19」 집단시설·다중이용시설 대응 지침(2판) (‘20.2.26 시행)
4판	2020.03.13.	- 「코로나바이러스감염증-19」 집단시설·다중이용시설 대응 지침(2판) (‘20.2.26 시행) - 사업장 집중관리 지침(‘20.3.12 시행)
4-1판	2020.03.26.	- 「코로나바이러스감염증-19」 집단시설·다중이용시설 대응 지침(3판)(‘20.3.26 시행) - 사업장 집중관리 지침(‘20.3.12 既 시행)
5판	2020.05.14.	- 「코로나바이러스감염증-19」 집단시설·다중이용시설 대응 지침(3판)(‘20.3.27 시행) - 사업장 집중관리 지침(‘20.3.12 시행) - 생활속거리두기 지침(‘20.5.6 시행)
6판	2020.10.12.	「사회적거리두기」 2단계 조치를 해제하고 1단계로 복귀(‘20.10.12 시행)
7판	2020.11.11.	코로나바이러스감염증-19에 대한 대응 체계가 3단계에서 5단계로 개편 및 시행(‘20.11.7 시행)
7-1판	2021.06.14.	코로나바이러스감염증-19에 대한 대응 체계가 3단계에서 5단계로 개편 및 시행(‘20.11.7 시행) 예방접종 추진

* 출처: 보건복지부(2020년~2021년)

(2) 코로나19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침 각 버전별 주요 내용

1판은 최초로 작성된 지침으로 ‘코로나19 관리체계 및 유관기관 협조체계 구

성’, ‘감염예방을 위한 관리 철저’, ‘의심환자 발견시 조치사항’, ‘시설 내 감염 예방을 위한 추가 조치’, ‘행정사항’의 5개 카테고리로 구성되었다.

첫째, 코로나19 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성’ 카테고리는 ① 시설 관리자와 유관기관 간 비상연락체계 유지, ② 사회복지시설 내 신종 코로나바이러스 감염증 증상 신고접수 담당자 지정을 주요 내용으로 하고 있다.

둘째, ‘감염예방을 위한 관리 철저’ 카테고리는 ① 감염관리를 위한 전담직원 지정 배치, ② 시설 입소·출입 시 방역 관리 강화, ③ 중국을 다녀온 이용자 및 종사자의 입국 후 14일간 업무 배제 또는 이용중단, ④ 시설이용자, 시설종사자 및 기타 방문객 대상 위생수칙 교육·홍보, 감염 예방을 위한 위생 관리를 주요 내용으로 하고 있다.

셋째, ‘의심환자 발견시 조치사항’ 카테고리는 ① 시설 내 의심환자 발견 시 관할 보건소에 즉시 신고, ② 의심환자의 경우, 마스크를 씌워 확보된 격리공간 대기, ③ 의심환자의 보건소 이송 이후 머물렀던 격리 장소 소독, ④ 접촉한 입소자·종사자에 대한 모니터링을 주요 내용으로 하고 있다.

넷째, ‘시설 내 감염예방을 위한 추가 조치’ 카테고리는 ① 시설 입소자의 면회·외출·외박 자제 요청, ② 시설 출입 시 개인위생 철저, ③ 발열 또는 호흡기 증상 확인 및 소독제 사용 후 활동하도록 안내, ④ 집단 행사 또는 교육은 연기 또는 취소 등의 조치 권고를 주요 내용으로 하고 있다.

다섯째, ‘행정사항’ 카테고리는 ① 종사자 중 확진 또는 의심으로 격리된 종사자의 치료·격리기간 동안 유급휴가 처리, ② 사회복지시설 대체인력의 대상시설 우선 투입을 주요 내용으로 하고 있다.

2판에서의 주요 변경사항은 ‘감염예방을 위한 관리 철저’ 카테고리에서 중국을 다녀온 이용자 및 종사자의 입국 후 14일간 업무 배제 또는 이용중단의 국가의 범위를 중국에서 ‘중국(홍콩, 마카오 포함)’으로 변경하였다. 또한 발열, 기침 등의 증상이 있는 경우 관련 업무 배제하고 필요 시 진단검사를 실시하는 내용을 추가하였다.

그리고 2판에서는 긴급 돌봄과 관련한 ‘시설 휴관(원)시 조치사항’ 카테고리를 신규로 추가하고, 세부적으로 휴관(원) 시, 취약계층 긴급 돌봄서비스 유지 방안을 마련하여 운영하도록 하였다.

3판에서의 주요 변경사항은 ‘감염예방을 위한 관리 철저’ 카테고리에서 중국(홍콩, 마카오 포함)을 다녀온 이용자 및 종사자에 대해서 입국 후 14일간 업무 배제 또는 이용중단에 관한 사항은 중국 이외의 국가가 포함되도록 ‘코로나19 발생 국가·지역 여행력 있는 직원 또는 이용자는 2주간 출근 또는 이용을 중단’ 하도록 변경하였다. 또한 발열, 기침 등의 증상이 있는 경우 관련 업무 배제하고 필요 시 진단검사 실시에 관한 사항은 ‘발열 또는 호흡기 증상이 나타난 직원 또는 이용자는 증상이 나타나지 않을 때까지 출근 또는 이용을 중단할 것’ 으로 규정하여 사회복지시설 내 종사자 및 이용자로 인한 감염에 대비할 수 있도록 하였다.

4판에서의 주요 변경사항은 ‘코로나19 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성’ 카테고리에서 시설 관리자와 유관기관 간 비상연락체계 유지에 관한 사항을 ‘의심환자(의사환자, 조사대상 유증상자) 등 발생 시 즉시 대응을 위한 유관기관과의 비상연락체계 구축’ 으로 구체화하였다. 또한 사회복지시설 내 신종 코로나바이러스 감염증 증상 신고접수 담당자를 지정하는 것에서 그 체계를 더욱 공고히 하고자 ‘사회복지관 내 감염관리체계 구성’ 하는 것으로 변경하였다.

기존 ‘감염예방을 위한 관리 철저’ 카테고리의 하부 내용으로 속해 있던 시설 입소·출입 시 방역 관리 강화항목을 별도의 ‘시설 출입 시 방역 관리 강화’ 카테고리로 구성하여 시설 출입시 방역 관리에 만전을 기하도록 변경하였다. 또한 ‘접촉의 최소화’ 카테고리를 신규로 추가하여 집단행사, 교육, 소규모 모임, 국내외 출장에 관한 세부 대응 지침을 마련하였다.

4-1판에서의 주요 변경사항은 ‘시설 출입 시 방역 관리 강화’ 카테고리의 코로나19 발생 국가·지역 여행력 있는 직원 또는 이용자는 2주간 출근 또는 이용을 중단하는 내용에서 국가 범위의 제한을 삭제하여 ‘해외 여행력 있는 시설 종사자 또는 이용자는 2주간 출근 금지(재택근무, 온라인 근무) 또는 시설 이용을 중단’ 하도록 하였다. 또한 ‘시설 입소자의 면회·외출·외박 금지, 가족에게 안내(SMS, 유선전화 등)’ 하도록 하였다.

5판에서의 주요 변경사항은 ‘접촉의 최소화’ 카테고리의 집단 행사, 교육, 소규모 모임, 국내외 출장 등 연기 또는 취소의 내용을 소규모회의와 국내 출장은 가능하도록 변경하였다.

6판에서의 주요 변경사항은 ‘코로나19 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성’

카테고리에서 ‘노인요양시설 및 장기요양기관 내 감염관리체계 구성’을 추가하여 사회복지관에 한정되었던 감염관리체계 구성에 관한 시설의 범위를 확대하였다.

‘시설 출입 시 방역 관리 강화’ 카테고리에서 시설 입소자의 면회·외출·외박 금지하던 것을 ‘제한’ 하는 것으로 변경하였으며, ‘프로그램은 예방조치 및 감염 관리 대응 체계 등 사전 준비를 철저히 하여 제한적 운영이 가능’ 하도록 하였다. 또한 자원봉사자·방문자 시설 출입 금지에 관한 사항은 ‘제한’으로 변경하였다.

‘접촉의 최소화’ 카테고리에서 ‘컨텐츠 녹화교육, 온라인 화상회의 프로그램(zoom, teams 등)을 적극 활용한 비대면 서비스를 병행’ 하도록 하였다.

7판에서의 주요 변경사항은 ‘코로나19 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성’ 카테고리에서 감염관리체계 구성에 관한 시설 범위의 제한을 삭제하고, ‘사회복지 시설 내 감염관리체계 구성’으로 변경하였다.

〈표 II-4〉 코로나19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침 각 버전별 주요 내용 비교표

지침 내용	1판	2판	3판	4판	4-1판	5판	6판	7판
코로나19 관리체계 및 유관기관 협조체계 구성								
시설 관리자와 유관기관 간 비상연락체계 유지	0	0	0	세부 내용 일부 변경				
의심환자(의사환자, 조사대상 유증상자) 등 발생 시 즉시 대응을 위한 유관기관과의 비상연락체계 구축				0	0	0	0	0
사회복지시설 내 ‘신종 코로나바이러스감염증 증 상 신고접수 담당자’ 를 지정	0	0	0	세부 내용 일부 변경				
사회복지관 내 감염관리체계 구성				0	0	0	세부 내용 일부 변경	
노인요양시설 및 장기요양기관 내 감염관리체계 구성							0	
사회복지시설 내 감염관리체계 구성								0
감염예방을 위한 관리 철저								
감염관리를 위한 전담직원 지정 배치	0	0	0	기관 내 체계 구성으로 이동				
시설 입소·출입 시 방역 관리 강화	0	0	0	별도 카테 고리 생성				
중국을 다녀온 이용자 및 종사자에 대해서 입국 후 14일간 업무 배제 또는 이용중단	0	0 (홍콩, 마카오 포함)	세부 내용 일부 변경					
코로나19 발생국가·지역 여행력 있는 직원 또는 이용자는 2주간 출근 또는 이용을 중단			0	별도 카테 고리 이동				
발열, 기침 등의 증상이 있는 경우 관련 업무 배제 하고 필요 시 진단검사 실시		0	세부 내용 일부 변경					
발열 또는 호흡기 증상이 나타난 직원 또는 이용 자는 증상이 나타나지 않을 때까지 출근 또는 이 용을 중단할 것			0	별도 카테 고리 이동				
시설 이용자·종사자 및 기타 방문객 대상 위생수 칩 교육·홍보	0	0	0	세부 내용 일부 변경				
시설 이용자·종사자 등 감염병 예방 교육·홍보				0	0	0	0	0
감염예방을 위한 위생 관리	0	0	0	세부 내용 일부 변경				
환경 위생 관리				0	0	0	0	0

지침 내용	1판	2판	3판	4판	4-1판	5판	6판	7판
시설 출입 시 방역 관리 강화				신규 카테고리 생성				
시설 종사자 등은 개인위생 준수(마스크 착용, 손 씻기) 후 출입 안내				0	0	0	0	0
시설 이용자 · 종사자 등 1일 2회 발열, 호흡기 증상 확인				0	0	0	0	0
발열 또는 호흡기 증상이 나타난 시설 종사자 또는 이용자는 증상이 나타나지 않을 때까지 출근 또는 이용을 중단할 것				0	0	0	0	0
코로나19 발생국가 · 지역 여행력 있는 직원 또는 이용자는 2주간 출근 또는 이용을 중단				0	세부 내용 일부 변경			
해외 여행력 있는 시설 종사자 또는 이용자는 2주간 출근 금지(재택근무, 온라인 근무) 또는 시설 이용을 중단할 것					0	0	0	0
시설 입소자의 면회 · 외출 · 외박 금지, 가족에게 안내(SMS, 유선전화 등)					0	0	금지에서 제한 변경	
시설 입소자의 면회 · 외출 · 외박 제한, 가족에게 안내(SMS, 유선전화 등)							0	세부 내용 일부 변경
면회는 철저한 방역 조치 전제하에 실시하되, 하루당 실시 인원 제한, 거리두기 단계 상향 조정된 지역의 면회자 제한하는 등 조치								0
외출 · 외박도 방역수칙의 철저한 준수 하에 가능하며, 단계 격상으로 금지 원칙 적용 시 일부 사유에만 예외적으로 허용(사회적 거리두기 3단계시 전면금지)								0
프로그램은 예방조치 및 감염관리 대응 체계 등 사전 준비를 철저히 하여 제한적 운영 가능							0	별도 카테고리 이동
자원봉사자 · 방문자 시설 출입 금지				0	0	0	금지에서 제한 변경	세부 내용 일부 변경
자원봉사자 · 방문자 시설 출입 금지 원칙, 부득이한 사유로 예외적으로 방문 허용								0
자원봉사자 · 방문자 시설 출입 제한							0	세부 내용 일부 변경
시설 출입 시 개인위생에 철저, 발열 또는 호흡기 증상 확인, 마스크 착용 및 손소독(소독제 사용, 충분한 손씻기) 실시 후 활동토록 안내				0	0	0	0	0
사회복지시설의 장 및 종사자의 불요 · 불급한 출장 자제								0
의심환자 발견 시 조치사항								
시설 내 의심환자 발견 시 관할 보건소에 즉시 신고	0	0	0	0	0	0	0	0

지침 내용	1관	2관	3관	4관	4-1관	5관	6관	7관
의심환자에 대해서는 마스크를 씌우고, 확보된 격리공간에서 대기	0	0	0	0	0	0	0	0
의심환자의 보건소 이송 이후 머물렀던 격리 장소를 소독	0	0	0	0	0	0	0	0
접촉한 입소자·종사자에 대한 모니터링	0	0	0	0	0	0	0	0
시설 내 감염 예방을 위한 추가 조치 (4관부터 카테고리 삭제)				신규 카테고리 이동				
시설 입소자의 면회·외출·외박 자제 요청	0	0	0	신규 카테고리 이동				
시설 출입 시 개인위생에 철저를 기하고, 발열 또는 호흡기 증상 확인 및 소독제 사용 후 활동하도록 안내	0	0	0	신규 카테고리 이동				
집단 행사 또는 교육은 연기 또는 취소 등의 조치 권고	0	0	0	신규 카테고리 이동				
접촉의 최소화: 집단행사·집합교육 연기 또는 취소 등				신규 카테고리 생성				
시설 종사자 간 또는 방문객 등과 악수 등 접촉하지 않기				0	0	0	0	0
컨텐츠 녹화교육, 온라인 화상회의 프로그램(zoom, teams 등)을 적극 활용한 비대면 서비스 병행							0	
실내 휴게실, 다기능 활동 공간 등 다중 이용 공간 일시 폐쇄				0	0	0		
실내의 프로그램은 방역수칙을 준수하여 해당 공간의 4제곱미터 당 1명의 범위 내에서 운영 가능								0
집단 행사, 교육, 소규모 모임, 국내외 출장 등 연기 또는 취소				0	0	소규모회의 국내출장 가능		
집단 행사, 집합교육, 국외출장 등 연기 또는 취소						0		
행정사항								
종사자 중 확진 또는 의심으로 격리된 종사자에 대하여 치료·격리기간 동안 '유급휴가' 처리	0	0	0	0	0	0	0	0
'사회복지시설 대체인력' 을 대상시설에 우선 투입	0	0	0	0	0	0	0	0
사회복지시설 백신휴가 실시 관련 '21.04.01. 부터 적용								
사회복지시설 종사자 여름휴가 분산 계획 수립 권고·안내								
시설 휴관(원) 시 조치사항		신규 카테고리 생성						
휴관(원) 시, 취약계층 긴급 돌봄서비스 유지 방안 마련·운영	0	0	0	0	0	0	0	0

* 출처: 보건복지부, 「코로나바이러스감염증-19 유행 대비 사회복지시설 대응 지침」에서 발췌 비교 요약

3) 코로나19 발생과 사회복지현장의 대응 실태

시설은 돌봄 서비스의 증가로 인해 업무 강도가 높아졌고, 대면서비스에 대한 종사자의 심리적 불안감으로 인해 사회복지서비스가 기관에서 가정이나 지역사회로 변화하고 있으며 서비스 또한 오프라인에서 온·오프라인으로 병행되고 있다. 타 지역 대응 실태를 살펴보면 다음과 같다.

서울특별시에서는 이용시설 코로나19 대응으로 상담, 개별서비스, 긴급 돌봄, 사회적 고립 예방 등을 위한 관계망 강화를 하고 있으며 생활시설 코로나19 대응으로는 상시 돌봄 및 의료서비스 지원, 지역사회 기반 네트워크 체계개발을 하고 있다.

대전광역시 코로나19 상황 대응으로는 변화하는 상황 모니터링하기, 방역 활동, 이용자 자기관리 지원을 실시하고 있다.

<표 II-5> 코로나19 대응 사회복지시설 필수기능

구 분	필수기능	
이용 시설	-상담·정보제공 -개별서비스 제공(지역사회 기반서비스 역할 대행포함)	-긴급돌봄 -코로나블루, 사회적 고립예방 등을 위한 관계망 강화
생활 시설	-상담, 정보제공 -상시돌봄 및 의료서비스 지원	-지역사회 기반 네트워크 체계개발 -방역 대응 시스템(검사방법, 코호트 격리 등)
방역	-방역준수	

* 출처: 서울시복지재단(2020).

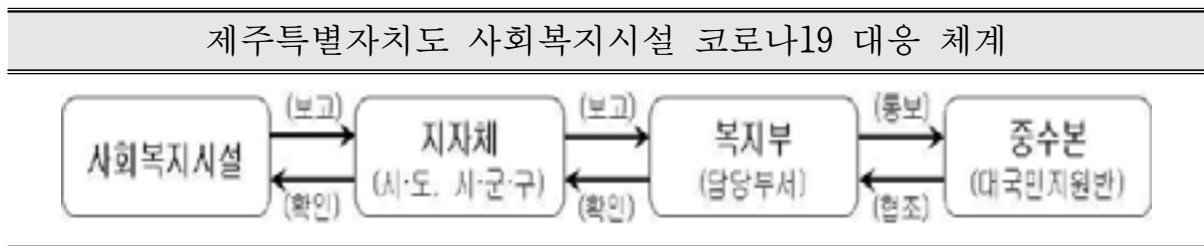
<표 II-6> 코로나19 대응 사회복지시설의 기본적 역할

구 분	내 용
변화하는 상황 모니터링 하기	<ul style="list-style-type: none"> ●감염병 관련 수시로 변화하는 상황 정보를 입수하여 이용자와 공유 ●이용자가 상황에 잘 적응하도록 지원(특히 만성질환이나 정신장애를 가진 경우 유의)
방역활동	<ul style="list-style-type: none"> ●지역사회에 방역수칙을 알리고, 이용자에게 위생에 필요한 정보제공 ●검역기관에서 검역이 순조롭게 이루어지도록 의사소통을 지원하는 등 보조 활동
이용자 자기관리 지원	<ul style="list-style-type: none"> ●이용자의 불안에 대한 지지와 조언의 제공 ●고립되지 않도록 디지털 수단 등을 통한 실시간 소통유지

* 출처: 김용득(2020), ‘코로나19와 사회복지 현장의 도전’ 코로나시대 대전사회복지의 대응.

반면, 제주특별자치도 아동·청소년 시설대응에 있어 감염관리책임자(방역관리자) 등을 지정하여 코로나19 예방 및 관리 책임성 부여, 근무자 관리, 상황발생 시 즉시 대응 체계를 유지하고 있다(증상 모니터링 및 신고접수, 시설 내 위생물품 비치 파악 등).

<표 II-7> 제주특별자치도 사회복지시설 코로나19 대응 체계



* 출처: 제주특별자치도 코로나바이러스감염증-19 유행 대비 대응 지침(8판)(2021.07.01.)

4) 코로나19 발생으로 인한 사회복지현장의 과제

(1) 비대면서비스의 증가로 인한 돌봄 공백 발생

보건복지부는 코로나19 발생초기 「집단시설·다중이용시설 대응 지침」, 「코로나바이러스감염증-19 대응 지침(지자체용, 6판)」을 근거로 하여 2020년 2월 21일 「코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응 지침」 2판을 발행하여 배포하였다. 2판에서는 2020년 2월 4일에 발행하여 배포한 1판에는 없었던 ‘시설 휴관(원) 시 조치사항’을 포함하였고, 휴관(원) 시 취약계층 긴급 돌봄서비스 유지 방안을 마련하여 운영하도록 하였다.

이에 따라 아동, 장애인, 노인 등 취약계층의 돌봄체계는 코로나19에 대응하여 긴급돌봄과 같은 필수 돌봄서비스를 제공하는 등 일정한 성과를 거두었으나, 코로나 장기화로 파생된 문제에 대한 선제적인 대응에는 한계가 있었다.

대면서비스가 주를 이루던 복지서비스는 극히 일부를 제외하고는 전화안부, 문자서비스, 화상대화, 온라인 교육, 비접촉 음식배달 등 비대면서비스로 전환되었다. 이러한 비대면서비스는 사용이 미숙하거나 비용이 부담스러운 취약계층에 사각지대가 되고 있다. 사회복지종사자도 비대면 관련 프로그램의 운영 경험의 미흡으로 서비스가 원활하게 지원되지 못하고 있다. 또한 코로나19의 장기화로 대면서비스와 비대면서비스가 혼재되어 제공됨에 따라 대면서비스가 필요한 취약계층에게는 돌봄 공백이 발생할 수 있다(최병근, 2021).

(2) 사회복지종사자의 과중한 업무로 인한 소진 발생

코로나19 발생 이후 사회복지시설 내에 신종 코로나바이러스감염증 증상에 대한 신고대상 담당자를 지정하고, 사회복지시설 내에 감염관리체계를 구성하며, 시설 이용자 및 시설 종사자 등에 대한 감염병 예방 교육을 시행하도록 하였다. 또한 일일방역과 소독 등 감염예방을 위한 환경 위생 관리를 하고 시설 출입 시 방역 관리를 위한 활동과 의심환자 발견시 조치 등 코로나19 예방 및 확산 방지를 위한

업무가 가중되었다. 또한 사회복지시설 내에 실내 휴게실, 다기능 활동 공간 등 다중 이용 공간의 일시 폐쇄와 소규모 프로그램과 비대면 프로그램으로의 전환, 집단 행사 금지 등 대면서비스에서 비대면서비스 중심로의 전환으로 인하여 기존의 업무 영역에 추가하여 업무 부담이 가중되고 있다(보건복지부, 2021).

이와 같이 가중된 업무에 비하여 사회복지종사자의 처우에 관해서는 ‘종사자 중 확진 또는 의심으로 격리된 종사자의 치료·격리기간 동안 유급휴가 처리’, ‘사회복지시설 대체인력을 대상시설에 우선 투입’ 등이 마련되었으나 종사자가 확진 또는 의심증상이 있는 경우 각 사회복지기관에서 현재의 서비스를 유지하기 위한 최소한의 대응 방안을 마련한 것에 불과하며, 종사자의 소진을 예방하고 지속적인 사회서비스를 제공하기 위한 종사자의 처우 개선이라고 하기에는 부족하다.

(3) 코로나19 장기화에 따른 사각지대 발생

코로나19로 인하여 사회복지기관은 임시휴관, 휴관 장기화, 긴급돌봄, 대면서비스의 비대면으로 전환 등 다양한 변화추이를 보이고 있으며, 사회적 거리두기로 심신이 약화된 노인, 장애인, 아동 등의 모임과 단체활동 및 프로그램이 중단됨에 따라 취약계층의 사회적 고립은 장기화되고 있다.

노인 계층의 경우 각종 기저질환으로 인해 바이러스에 취약하고 디지털정보 격차로 인해 마스크 등 안전자산에 접근하기 쉽지 않고, 사회적 거리두기 정책 시행으로 소외현상은 더욱 심화되고 있다. 또한 사회관계를 유지하는 돌파구였던 노래교실, 복지관 등이 임시 폐쇄되면서 노년층을 위한 대체 수단이 없어, 고립감, 우울, 외로움, 슬픔 등 정신건강 및 신체 악화를 비롯한 사회병폐 문제로 확산 가능성이 크다(신재은, 2020).

취약계층의 돌봄 공백을 최소화하기 위하여 긴급돌봄을 실시하고 있으나, 보호자의 돌봄스트레스는 여전하고 특히 저소득층 취약계층은 집에서만 지내게 되는 등 코로나로 인한 활동제약, 우울증, 교육격차 및 가족 부담의 증가 등이 발생하고 있다(최병근, 2021).

2. 코로나19와 아동·청소년복지

세계적으로 유례없는 코로나19라는 감염확산은 우리나라 아동·청소년의 삶에도 커다란 영향을 미쳤다.

감염병 예방을 위한 강도 높은 사회적 거리두기 정책이 시행되면서 학교가 문을 닫고 등교 및 등원 제한으로 비대면 재택원격수업으로 전환되면서 아동·청소년의 학업과 일상생활에 많은 변화를 가져왔다. 가정에 컴퓨터 기기와 인터넷이 설치되지 않아 학업을 진행하기가 힘든 사례와 사회적 거리두기 기간 동안 학교에서 급식을 이용하지 못하는 문제점이 발생하고 있다(국제사회보장리뷰, 2021).

UN(2020)에 의하면 팬데믹 상황으로 인해 기초적인 보건 서비스가 정상적으로 작동되지 않고 있으며, 이에 따라 아동·청소년의 삶은 사회적 변화에 영향을 받기 때문에 아동·청소년 스스로 대응하기보다는 결과를 수동적으로 받아들일 수밖에 없으며 자연적·사회적 재난 속에서 가장 큰 피해자 집단 중의 하나라고 하였다.

2020년 국가인권위원회에서 「재난 속 아동은 안전한가?」라는 주제로 전국 아동·청소년 802명을 대상으로 조사를 진행하였다. 코로나19로 인해 이전보다 더 우울한지에 대한 질문에 ‘그런 편이다’가 27.9% ‘매우 그렇다’가 4.5%로 32.4%의 아동·청소년이 코로나로 인해 심리적인 불편함을 경험하고 있는 것으로 나타났다.

재난 상황에서 스스로를 보호할 수 있는 대처능력이 부족으로 재난 자체가 주는 스트레스 및 공포감은 성인에 비해 더 높기 때문에 코로나19 시대에 큰 고통을 겪고 있다(정익중 외 2020). 특히 지역사회 내 아동·청소년 관련 복지시설²⁾을 이용하는 아동·청소년들이 삶의 방식변화 및 서비스 제공방식의 변화가 발생하였다.

2) 아동양육시설: 보호대상아동을 입소 시켜 보호, 양육 및 취업훈련, 자립지원서비스 등을 제공하는 것을 목적으로 하는 시설

아동일시보호시설: 보호대상아동을 일시보호하고 아동에 대한 향후의 양육대책수립 및 보호조치를 행하는 것을 목적으로 하는 시설

아동보호치료시설: 아동에게 보호 및 치료서비스를 제공하는 시설

공동생활가정: 보호대상자에게 가정과 주거여건과 보호, 양육, 자립지원서비스를 제공하는 것으로 목적으로 하는 시설

자립지원시설: 아동복지시설에서 퇴소한 사람에게 취업준비기간 또는 취업 후 일정 기간 동안 보호함으로써 자립을 지원하는 것을 목적으로 하는 시설

지역아동센터, 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터 등

구체적으로 사회적 거리두기의 장기화로 인한 이동 제한, 고립 및 높은 수준의 스트레스는 주 양육자와 아동·청소년 간의 갈등 수준의 증가를 가져왔고 이로 인해서 신체적, 정서적, 성적 학대를 경험할 가능성이 높아지고 있다(The Global Partnership to End Violence Against Children. 2020).

1) 제주특별자치도 아동·청소년현황

<표 II-8> 제주특별자치도 아동·청소년 인구 현황

(단위: 명)

구분	성별	총인구	연령별인구				
			계	9 ~ 14	15 ~ 19	20 ~ 24	
계	계	674,635	119,544	42,879	35,169	41,496	
	남	338,609	62,810	22,199	18,587	22,024	
	여	336,026	56,734	20,680	16,582	19,472	
행정 시 별	제주시	계	492,466	90,549	32,028	26,756	31,765
		남	246,588	47,491	16,572	14,120	16,799
		여	245,878	43,058	15,456	12,636	14,966
서귀포시	계	182,169	28,995	10,851	8,413	9,731	
	남	92,021	15,319	5,627	4,467	5,225	
	여	90,148	13,676	5,224	3,946	4,506	

* 출처: 제주특별자치도 주요행정통계(2020.12.31)

<표 II-9> 제주특별자치도 아동·청소년 사회복지시설 현황

(단위: 개소)

구 분	소계	기관·시설명
아동양육시설	5	홍익아동복지센터
		홍익영아원
		제주보육원
		제남아동센터
		천사의집
공동생활가정	4	제주몽생이그룹홈
		제주소나이그룹홈
		예향원
		예향숲
자립지원시설	1	시온빌
아동상담소	1	헤세드 미술치유상담소
아동보호전문기관	2	제주특별자치도아동보호전문기관
		서귀포시아동보호전문기관
아동관련 기관·단체	4	제주가정위탁지원센터
		제주특별자치도 아동자립지원전담기관
		지역아동센터제주지원단
		초록우산 어린이재단 제주지역본부
국내입양기관	1	제주국내입양센터
청소년보호시설	6	서귀포시남자단기청소년쉼터
		서귀포시여자중장기청소년쉼터
		제주시남자중장기청소년쉼터
		제주시여자단기청소년쉼터
		제주시일시청소년쉼터(이동형)
		제주특별자치도일시청소년쉼터(고정형)
청소년지원기관	4	서귀포시청소년상담복지센터
		제주시청소년상담복지센터
		제주특별자치도청소년상담복지센터
		제주특별자치도청소년활동진흥센터
다함께돌봄센터	2	제주시 다함께돌봄센터
		피어나리 다함께돌봄센터

구 분	소계	기관·시설명
지역아동센터	66	1318해피존더블어숲지역아동센터
		1318해피존찬란한미래지역아동센터
		LH행복꿈터삼화지역아동센터, 고산지역아동센터
		구업지역아동센터, 김녕행복한지역아동센터
		꿈꾸는공부방지역아동센터, 우리동네지역아동센터
		꿈나무지역아동센터, 꿈쟁이지역아동센터, 꿈지킴이지역아동센터
		늘푸른지역아동센터, 대화지역아동센터, 더블어숲지역아동센터
		봉개지역아동센터, 봉아름지역아동센터, 빛과소금지역아동센터
		새순지역아동센터, 수정지역아동센터, 신촌지역아동센터
		외도지역아동센터, 용담지역아동센터, 우도지역아동센터,
		우리하도지역아동센터, 원지역아동센터, 이호지역아동센터
		제일지역아동센터, 조천지역아동센터, 종달지역아동센터
		참좋은지역아동센터, 청수지역아동센터, 하소로지역아동센터
		한라지역아동센터, 한사랑지역아동센터, 함덕지역아동센터
		해바라기지역아동센터, 행복나눔지역아동센터
		홍익지역아동센터, 화북지역아동센터, 가마지역아동센터
		감산지역아동센터, 대정골지역아동센터, 대정지역아동센터
		동신패이디온지역아동센터, 동홍지역아동센터
		모슬포지역아동센터, 무지개지역아동센터, 보목지역아동센터
		비전지역아동센터, 삼육지역아동센터, 샘물지역아동센터
		샘솟는지역아동센터, 성산포지역아동센터, 성읍지역아동센터
소망지역아동센터, 신례지역아동센터, 신흥지역아동센터		
신흥지역아동센터, 아름다운지역아동센터, 안덕지역아동센터		
온누리지역아동센터, 위미지역아동센터, 중문지역아동센터		
중문제일행복한홈스쿨지역아동센터		
서귀포시공립혼디지역아동센터		
합계	96	

* 출처: 제주특별자치도 주요행정통계(2021.08.30.)

합계		생활권수련시설			자연권수련시설			유스호스텔
		소계	수련관	문화의집	소계	수련원	야영장	
소계	52	27	3	24	6	4	2	19
공공	33	27	3	24	4	2	2	2
민간	19	-	-	-	2	2	-	17

* 출처: 제주특별자치도 주요행정통계(2020.12.31)

2) 코로나19 발생으로 인한 아동·청소년의 문제

(1) 신체건강 문제

코로나19 발생 이후 아동·청소년의 평균 수면시간이 50분 증가하였지만, 신체활동은 감소하였고 지난 1주일간 야외에서 신체활동을 전혀 하지 않은 비율도 60.9%로 높게 조사 되었으며 코로나19 확산 방지를 위해 사회적 거리두기가 시행되고, 생활 반경이 최소화된 점이 크게 영향을 미친 것으로 보인다(여성가족부, 2020). 또한 청소년들의 인터넷 이용시간은 대폭 늘어났으며 2020년 10대 청소년은 인터넷을 일주일에 27.6시간 이용하였는데 이는 2019년 대비 10시간 증가한 수치이다.

2019년에는 하루에 약 2.5시간 동안 인터넷을 이용했다면, 2020년에는 하루에 약 3.9시간 동안 인터넷을 이용한 것이다. 2019년 10대 청소년의 30.2%가 스마트폰 과의존 위험군이었었는데, 2020년에는 그보다 5.6%p 증가한 35.8%가 스마트폰 과의존 위험군으로 조사되었으며 특히 스마트폰 과의존 고위험군의 비율도 2019년 3.5%에서 2020년 5.0%로 1.2%p 증가하였다. 일부 청소년들이 코로나19로 외부 활동이 제한되면서 스마트폰에 더 많은 시간을 할애하고 의존하는 것으로 볼 수 있다(한국지능정보사회진흥원, 2020).

코로나19의 장기화로 중·고등학생의 비만율도 증가하였다. 2019년 중·고등학생의 과체중율은 11.1%, 비만율은 9.6%, 2020년에는 과체중률이 12.1%로 1.0%p 상승했고 비만율은 10.2%로 0.6%p 증가한 것으로 나타났다(교육부·보건복지부·질병관리청, 2020). 이는 외부 활동이 제한되고 집안에 머무르는 시간이 많아지면서 운동이 부족해진 것과 영양소가 골고루 계산된 급식 대신 기름진 음식을 많이 먹게

된 것이 체중 증가로 이어진 것이라고 본다(JKMS, 2020).

(2) 정신건강 문제

코로나19로 인하여 많은 사람들이 우울증이나 불안감을 느끼고 언제 끝날지 모르는 전염병에 대한 두려움으로 심리적·정신적으로 고통을 받고 있다. 특히 아동·청소년의 경우 또래친구들과의 관계가 줄어들고 비대면 온라인수업이 일상화 되면서 정서적 스트레스가 높아지고 있으며, 가정에서 부모, 형제들과 함께 있는 시간이 길어지면서 가족 갈등이나 사회적 고립감 등의 문제점들을 호소하고 있다.

또한 마스크 착용의 의무화, 손 소독, 사회적 거리 두기 등 새롭게 바뀐 사회정책과 분위기로 다시 일상으로 돌아갈 수 없을 수도 있다는 부정적인 인식들이 팽배해지면서 스트레스와 정신건강 문제가 발생하고 있다(Chia et al., 2020; Wong, Ming, Maslow, & Gifford, 2020).

Jiao와 그의 동료들(2020)이 연구한 유럽소아과학협회와 유럽국가소아과학협회연합의 감염병에 대한 아동행동과 정서반응 연구에 의하면, 성인에 비해 아동의 코로나 19 감염은 덜 취약하지만 심리, 정서 등 정신건강문제 행동은 더 심각한 것으로 보고되었고, 2020년 국가인권위원회의 아동·청소년(802명) 조사에 따르면, 초등학생은 코로나19로 우울하다는 응답이 28.7%였고, 중학생은 27.6%였으며, 고등학생은 39.7%로 아동·청소년이 코로나19로 인해 우울을 경험하는 비율이 높은 것으로 나타났다.

또한 코로나19가 장기화됨에 따라 2020년 3월 표준화된 척도를 통해 청소년의 불안·우울 등 정신건강수준을 측정하고 서비스 요구도를 확인하기 위해 전국온라인 조사를 실시하였다. 그 결과, 코로나19에 대한 감염의 두려움이 가장 컸으며, 약20% 정도의 국민은 척도상 중등도 이상으로 관심이 필요한 불안·우울 위험군으로 나타났다(한국트라우마스트레스학회, 2021). 이는 적극적인 심리방역이 필요한 결과이다.

질병관리청(2020)의 「청소년건강행태온라인조사」 결과, 도내 중고등학생 10명 중 4명이 스트레스를 많이 받고 있고, 3명은 우울감을 경험했으며, 2명은 자살까지

도 생각한 것으로 조사되었다. 제주지역 26개교에서 2,336명이 참가한 이 조사에서 응답자의 43.1%는 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이' 느낀다고 대답했다(교육부·복지부·질병관리청, 2021). 대체적으로 스트레스 및 우울감을 느끼고 있다고 응답하여 아동·청소년에 대한 관심과 지원이 필요한 것으로 나타났다.

(3) 교육지원 문제

코로나19 감염병은 우리나라뿐 아니라 전 세계적으로 아동·청소년의 삶에 영향을 미치고 있다.

전 세계의 많은 아동·청소년들이 감염의 위험뿐 아니라 그로 인해 발생하는 생활상의 곤란을 겪고 있고 많은 가족이 기본생활이 보장되지 않아, 교육서비스를 원활하게 제공받지 못하고 있으며 아동·청소년이 이러한 위기 속에 놓여있다는 사실은 부인하기 어렵다.

코로나19가 확산됨에 따라, 2020년 3월에 초·중·고교 개학이 전면 연기되었고, 4월부터는 온라인 개학이 이루어졌다. 이는 우리나라에서 처음으로 시행된 정책으로, 교사와 학생이 대면하지 않고 원격으로 수업을 진행하는 방식이다.

우리나라 아동·청소년에게는 전국적으로 등교를 제한함으로써 원격교육을 실시하고 있지만 교사의 80%가 원격교육이 진행되면서 학습격차가 커졌다고 인식하는 등 학습 위기가 악화되고 있는 상황이다(계보경 외, 2020). 현재까지 집단감염의 우려로 인해 온·오프라인 혼합 수업이 진행되고 있고 온라인학습을 적절하게 지원할 수 없는 가정에는 학습 환경의 편차로 교육지원 문제가 발생하고 있다.

그리고 전국 초·중·고교 교사 1,933명에게 설문한 결과 교사 10명 중 8명(80.4%)로 코로나19로 인한 학습격차가 심각하다고 진단했으며, 그중 20%는 매우 심각한 상황이라고 응답했다(동아일보, 2020.07.20.).

향후 아동이 재난 상황 속에서 학업 걱정과 불안감을 갖지 않도록, 온라인 교육 시스템을 강화하고, 현행 성적 평가 위주의 교육체계에 대한 대안적인 방안들이 마련되어야 한다. 특히, 온라인 교육시스템 상황에서는 대면 교육에서 만큼 상호작용의 교육활동이 원활하지 않기 때문에 보충학습을 가능하게 하는 방법도 필요하다.

3) 코로나19 발생과 국가별 아동·청소년 돌봄 현황

코로나19의 확산을 늦추기 위한 긴급명령으로 대부분의 국가들이 학교를 휴교하였고 학교가 폐쇄된 동안에 돌봄이 필요한 아동·청소년들을 위해 긴급돌봄 서비스를 유지하도록 돕고 있다.

긴급돌봄 서비스를 이용할 수 있는 대상자는 국가별로 상이하며 특히, 미국, 영국, 호주는 반드시 일을 해야 하는 ‘필수근로자’ 만 긴급돌봄을 이용할 수 있거나, ‘필수근로자’ 에게 이용 우선권을 주고 있다(정익중, 2020).

<표 II-10> 국가별 아동·청소년 긴급돌봄 관련 지원

구분	대상자 조건	특이사항
미국	필수근로자만 이용 가능 또는 우선권	이용 가능 돌봄센터 지도제공 가족, 친구, 이웃 또는 돌봄 제공 가능한 그 외 사람에게 보육보조금 제공
영국	필수근로자와 취약계층 자녀	무상보육 및 세금 감면 혜택받는 가정이 계속 받을 수 있도록 함
호주	필수근로자와 취약계층 자녀에게 우선권 제공	집에서 자녀 양육 시 수수료를 지불하지 않고 등록 상태 유지 가능
일본	방과 후 아동클럽 이용하는 저학년 또는 보호자의 피치 못할 사정으로 곤란한 초등학교 저학년 아동	교원 자격을 가진 교직원 투입
한국	만 12세 이하 아동을 둔 맞벌이 가정 등	시간제 / 종일제 돌봄 이용 가정 소득 유형 따라 차등 지원

* 출처: 고용노동부(2020), 우리 아이 돌봄을 위한 지원정책모음집

한편 우리나라에서는 현재 학교 내 긴급돌봄에 교직원이 아니라 돌봄 교사가 투

입되고 있다. 이에 돌봄서비스의 전문성을 우려하는 부모들은 아이들을 긴급돌봄에 보내지 않는 경우도 많다. 이와 반대로 일본에서는 초등학교 저학년을 대상으로 학교의 돌봄서비스를 제공하도록 하고 있고, 교원 자격을 가진 교직원이 투입되고 있다(김지영, 2020).

미국은 플로리다주의 코로나19 이후 아동·청소년 돌봄 관련하여 트럼프 대통령이 국가 비상사태를 공식 밝힌 직후, 건강키즈(Florida Healthy Kids)로 가족의 경제적 부담 및 아동의 건강관리를 보장하기 위한 서비스를 제공하였고, 코로나19 이후 가정기반 보육시설(home-based childcare)로 전환하였다.

또한 코로나19의 확산으로 학교 휴교에 따라 가정 돌봄이 가능한 경우에는 가급적 가정에서 자녀를 돌보게 하였고, 돌봄이 어려운 맞벌이 가정은 사립 어린이집에서 당번 교사를 배치해 긴급보육을 실시해 양육 공백이 발생하지 않도록 조치하였다.

그리고 영국은 우리나라의 양육수당처럼 평소에 어린이집과 같은 보육시설을 이용하지 않고 집에서 부모가 직접 양육하는 가구에 현금을 지원하지 않는다. 또 우리나라에는 코로나19 확산 대응책의 일환으로 돌봄 포인트를 제공하는데 영국은 이와 유사한 정책을 실시하지 않는다. 종합하면 코로나19 발생 이후 특별히 가정에서 돌보던 아동들에 대한 지원책은 없다고 할 수 있다.

반면, 스웨덴은 다른 많은 국가에서 취한 전략과 다른 코로나19에 대처하는 전략을 선택했다. 스웨덴은 어린이집, 유치원, 초등학교 폐쇄를 포기했고 코로나19 감염이 아동·청소년의 건강과 웰빙에 훨씬 더 경미하거나 영향을 미치지 않는다는 근거로 학교(고등학교 이하) 폐쇄보다 아동 돌봄과 교육에 대한 권리를 우선시했다. 스웨덴은 다른 많은 국가와 비교할 때 아동·청소년의 삶의 과정에 대한 부정적인 결과를 방지하기 위한 주요 전략을 유지하고 있다(한국보건사회연구원, 2020).

3. 코로나19와 장애인복지

2020년 3월 WHO는 코로나19의 세계적으로 확산 추세에 따라 감염병의 팬데믹(Pandemic)을 선언하였다. 이처럼 감염병의 대유행은 복지서비스 전 영역에 영향을

미치며 장애인복지시설 휴관 등 복지서비스의 공백 문제를 야기했다. 더욱이 대면 서비스 공급방식을 중심으로 한 복지서비스 영역의 경우 감염병 확산에 따른 대응이 어려운 상황임에 따라 돌봄을 비롯한 복지서비스 지원은 더욱 문제시되었다.

코로나19는 모든 집단에게 영향을 주고 있지만 특히 장애인 등 취약계층에 대한 지원방안 부재로 다양한 문제를 발생시킨다. 특히 감염병은 기저질환이 있고 면역력이 약한 장애인들에게 더 위험한 것으로 나타나고 있다. 더욱이 등록장애인 261만 8천명(2019년 말 기준, 전체 인구 대비 5.1%) 중 65세 이상 노년층 장애인 비율이 지속적으로 증가('10년 37.1%→'15년 42.3%→'19년 48.3%)하고 있는 가운데, 코로나19 감염병 관련 국내 사망자 통계에서 사망자의 92.89%가 60대 이상 인구인 것을 감안하면 장애인의 코로나19 지원책 부재 문제는 더욱 심각함을 알 수 있다.

또한 장애인복지시설은 감염병 발생에 따른 감염병 확산 방지 및 예방을 위해 효과적인 감염관리 정책 및 안정적인 서비스 제공이 우선시 되어야 함에도 불구하고 복지기관별 대응 체계 부재 및 서비스 중단에 따른 공백 발생 등으로 인해 장애인과 가족의 지원 요구에 신속히 대응하는데 어려움이 있었다(이송희·이병화, 2020).

장애인 당사자의 경우에도 감염병에 대한 정보습득, 자가격리 상황 발생 시 신속 대처 어려움의 문제가 발생하는 것으로 나타났는데, 구체적으로는 코로나19 등 감염병과 관련된 정보습득, 이동지원 그리고 선별진료소와 병원 내 장애인 편의시설 설치 부재, 의사소통 지원 등 문제가 제기되었다.

장애인복지시설 종사자를 비롯한 기관 차원에서도 활동지원사, 홈헬퍼 등 돌봄 서비스 제공자를 포함하여 장애인복지관, 장애인 거주시설 등 장애인복지시설 종사자의 감염 등으로 인한 서비스 제공 공백 발생 시 대체인력 마련 등 지원책이 미비하여 서비스의 공백이 발생한 것으로 나타났다(이송희·이병화, 2020).

(1) 장애인과 사회적 거리두기

현재 정부가 감염병의 예방 및 확산 방지를 위해 강력하게 취하고 있는 방안은 닫힌 공간에서 사람이 모이는 장소나 행사 등에 가지 않는 이른바 ‘사회적 거리

두기' 이다. 하지만 방역 차원에서 사회적 거리두기가 필요함에도 불구하고 자신의 안전을 위한 이런 기본적인 조치를 선택할 수 없는 사람들이 있다. 바로 장애인이다. 많은 장애인들은 장애인수용시설이나 정신병원 폐쇄병동, 요양병원 등에서 사회와 완전히 분리된 채 집단으로 생활하고 있다. 사적 공간 없이 집단으로 먹고 자고 씻는 수용시설의 시스템은 그동안 장애인의 안전과 보호를 위한 공간으로서 존재를 정당화해 왔다.

하지만 한국에서 집단감염 및 많은 사망자가 발생한 곳은 전체 사망자 수 247명 중 절반에 가까운 132명(53.4%)이 시설 및 병원이었다. 코로나19로 인해 드러난 집단시설이나 폐쇄병동의 문제는 시설이 유지되는 이상 언제든 발생할 수 있다(장은희, 2020).

(2) 장애인 안전과 인권

코로나19는 감염병이자 사회적 재난에 해당되어 현행 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(이하: 감염병예방법)과 「재난 및 안전관리기본법」(이하 ‘재난안전법’)에 의거하여 추진되고 있다. 따라서 장애인과 취약계층을 위한 계획과 대책 등이 이 법들에 명시되어야 할 것이다. 하지만 「감염병예방법」에서 장애를 고려한 내용은 찾아볼 수 없다. 「감염병예방법」 제49조의 2(감염취약계층의 보호조치)에 따르면 호흡기와 관련된 감염취약계층을 ‘사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인 등’으로 규정하고 있어 장애인이 아예 제외가 되었다. 그나마 「재난안전법」에는 안전취약계층으로 아동, 노인, 장애인을 포함하고 있으나 재난분야 위기 관리 매뉴얼 작성·운영에서 안전취약계층을 위한 연구·개발을 해야 한다고 추상적으로 제시하고 있어 장애인 등 안전취약계층을 위해 현재 마련된 정책이 구체적으로 어떤 내용을 담고 있고 어디까지 진행되었는지 확인할 수 없다(장은희, 2020).

① 복지시설 휴관 등으로 인한 서비스 이용 중단 문제

코로나19 감염예방 및 확산 방지를 위해 정부의 사회복지시설 휴관 조치에 따라 장애인복지관, 장애인자립생활지원센터 등 서비스 제공기관은 서비스 제공을 중단하였다. 이로 인해 성인 장애인의 경우 서비스 이용 중단 및 축소 등으로 인하여

바깥 활동이 줄어들고 이로 인해 사회적 고립감과 우울감, 불안감 등 정신건강 측면에서도 어려움과 더불어 일상생활 속 스트레스도 높은 것으로 제기되고 있다.

더욱이 장애 아동의 경우 재활치료를 비롯한 장애인복지관 등 서비스 이용 중단에 따라 도전적 행동이 증가하는 등 어려움이 있는 것으로 나타났다. 이는 장애아동에 국한된 문제일 뿐만 아니라 경기도의 발달장애인 가족의 경우에도 주간보호, 방과후 활동서비스 등을 비롯한 서비스 제공기관인 복지기관의 휴관 등으로 인해 긴급돌봄 위기를 경험하고 있으며, 이에 따라 관련 현황 파악이 필요하다는 이슈가 제기되고 있다.

이처럼 복지기관의 휴관 등 코로나19 장기화로 인해 장애인 당사자, 그리고 보호자의 불안이 증가되고, 발달장애인 가족의 경우에는 집안에서의 돌봄 시간이 증가됨에 따라 돌봄 피로도의 증가로 인한 폭력 등 문제를 제기하였으며, 발달장애인 당사자의 경우도 학교 등교 불가 및 복지기관의 이용 불가 등으로 인해 도전적 행동의 횟수나 강도가 더욱 증가하였다. 이처럼 코로나19로 인한 복지기관의 휴관 등으로 인해 발달장애인 가족 내 긴급돌봄 및 휴식 지원 등이 이슈로 제기하고 있다 (이송희 · 이병화, 2020).

② 장애인을 위한 비대면 재활, 사회활동, 사회기술 지원 인프라 부족

코로나19 시기의 이용자를 위한 서비스 도구는 전화나 단톡방과 같은 기본적인 비대면 활용 방법으로 제한되었다. 이러한 도구로 가능한 서비스는 이용자 문의에 대한 답변, 전화로 이용자 건강상태 모니터링, 장애인 부모님을 위한 심리지원 및 정보교환, 방역수칙에 대한 홍보 및 권고 등으로 제한되었다. 장애인의 특성에 맞는 장애인의 재활복지 서비스를 위한 비대면 기술이 필요했으나 소규모시설에서 마련하기에는 기술적, 재정적, 자원적 측면에서 역부족이었다(공정원 · 박종엽, 2021).

(3) 장애인과 감염병

대한민국은 코로나19 감염에 대해 비교적 적극적인 조치를 취한 모범 사례로 꼽히고 있다. 하지만 여전히 사회안전망의 사각지대에 있는 사회적 약자에 대한 대응은 제한적이다. 일반적으로 감염병은 빈부, 노소, 국내, 국외를 가리지 않으며, 특

히 가장 취약한 집단들의 고통이 가장 크게 나타난다(신영전, 2020). 실제로 장애인은 정보(information)로부터의 고립으로 인해 이중, 삼중고를 겪고 있다(연합뉴스, 2020.03.12.). 특히 장애인활동지원 서비스를 이용하는 장애인의 경우 코로나19 감염 방지를 위한 장애인활동지원사의 감소로 일상생활에도 어려움을 겪고 있다. 중증장애인의 경우 직접 약국에 마스크를 사러 가기도 어려우며, 식사나 화장실 이용 등 일상적인 일에서도 어려움을 겪게 되고, 만에 하나 자가격리 대상자가 되면 더욱 어려움을 겪게 된다. 또한 발달장애인의 경우 돌봄 공백을 온전히 가족이 감당해야 하기 때문에 가족의 부담이 커지고 있는데, 전국장애인부모연대와 대한작업치료사협회의 조사 결과에 따르면 발달장애인의 부모들은 자녀의 생활패턴이 부정적으로 변화하였으며, 극도의 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다(시사IN, 2020.04.01.). 특수교육을 받고 있는 지체 및 시청각장애가 있는 장애학생의 경우에도 온라인 수업으로 진행되는 학교 수업 참여에 어려움을 겪고 있다. 지체장애학생의 경우 각 학생의 특성을 단순히 영상과 음성으로만 파악할 수 없기 때문에 맞춤형 교육을 진행하기 어려우며, 시청각장애학생의 경우 터치 화면이나 화면으로만 진행되는 수업 참여가 쉽지만은 않다(조선일보, 2020.04.20.), (김지영, 2020).

1) 제주특별자치도 장애인현황

(1) 장애인 등록현황

<표 II-11> 제주특별자치도 장애인 등록현황

(단위: 명, %)

구분	2019년			2018년		
	등록 장애인	전체인구	비율	등록 장애인	전체인구	비율
계	36,287	670,989	5.41	35,840	692,032	5.18
제주시	24,965	489,405	5.10	24,706	501,791	4.92
서귀포시	11,322	181,584	6.24	11,134	190,241	5.85

* 출처: 제주특별자치도 2020 주요행정통계

(2) 연도별 장애인 등록현황

<표 II-12> 제주특별자치도 연도별 장애인 등록현황

(단위: 명, %)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
계	32,989	33,510	34,278	35,104	35,840	36,287
(증가율)	(1.0)	(1.6)	(2.3)	(2.4)	(2.1)	(1.25)
남	18,007	18,380	18,822	19,256	19,697	19,979
여	14,982	15,130	15,456	15,848	16,143	16,308
도인구당 비율	621,550 (5.3)	641,355 (5.2)	661,190 (5.2)	678,772 (5.2)	692,032 (5.2)	696,657 (5.2)

* 출처: 제주특별자치도, 2020 주요행정통계

(3) 유형별 등록장애인 현황

<표 II-13> 제주특별자치도 유형별 장애인 등록현황

(단위: 명, %)

구분	지체	청각	시각	뇌병변	지적	정신	신장	자폐성
합 계	14,543	6,232	4,193	3,525	3,311	1,292	1,390	560
	언어	호흡기	장루·요루	뇌전증	간	심장	안면	
	397	242	193	124	179	80	26	

* 출처: 제주특별자치도, 2020 주요행정통계

(4) 등급별 등록장애인 현황

<표 II-14> 제주특별자치도 등급별 장애인 등록현황

(단위: 명, %)

구분	계	중증(장애등급 폐지 전 1~3급)	경증(장애등급 폐지 전 4~6급)
계	36,287	14,263	22,024
남	19,979	8,194	11,785
여	16,308	6,069	10,239

* 출처: 제주특별자치도 2020 주요행정통계

(5) 장애인시설 · 단체현황

<표 II-15> 제주특별자치도 장애인시설 · 단체현황

(단위: 개소)

구 분	소 계	기관 · 시설명
장애인 거주시설	25	가롤로의 집
		공동생활가정 우리집
		공동생활가정 행복이네
		다원공동생활가정
		마리아의집
		믿음의집
		벤엘
		사)한국발달장애인협회부설 발달장애인지간보호거북이센터
		사랑의집
		서귀포작은예수의집
		성자현
		승담단기거주시설
		아가의집
		유진단기거주시설
		자광원
		장애인거주시설 송향원
		장애인단기거주시설 행복나눔
		정혜재활원
		제주애덕의집
		제주장애인요양원
		제주케어하우스
		중증장애인요양시설 송죽원
		창암재활원
		하나장애인단기보호시설
		해안유진빌
장애인 공동생활가정	14	또바기공동생활가정
		로사의집(여)
		마이홈
		만나의집(남)
		반석이네 집

구 분	소계	기관 · 시설명
장애인지역사회 재활시설	39	사랑터울
		살레시오의집
		서부장애평동생활가정
		제주작은예수의집
		제주도지적발달장애인복지협회서귀포지부
		명유원공동생활가정
		제주도지적발달장애인복지협회서귀포지부 해명원
		제주도지적발달장애인복지협회서귀포지부
		덕유원 공동생활가정
		제주도지적발달장애인복지협회서귀포지부
		행복등지 여자공동생활가정
		희망나래 공동체
		사회적협동조합 희망나래
		서귀포시시각장애인주간보호시설
		서귀포시장애평종합복지관
		서귀포시장애평종합복지관 서부분관
		서귀포해오름주간활동센터
		서부장애평복지센터주간보호시설
		신장장애인주간보호시설
		유진주간활동센터
		장애인주간보호시설 행복나눔
		제주가톨릭장애인주간보호센터
		제주도농아복지관
		제주도문화정보접자도서관
		제주시각장애인복지관
		제주시각장애인주간보호시설
		제주시동백주간활동센터
		제주장애인주간활동센터
		제주지적발달장애인복지협회부설
		제주지적장애인자립지원센터
		제주특별자치도수어통역센터
		제주특별자치도수어통역센터 서귀포시분소
		제즈특별자치도수어통역센터 제주시분서
		제주특별자치도장애인생활이동지원센터
		제주특별자치도장애인종합복지관
		제주특별자치도장애인종합복지관 북부분관

구 분	소 계	기관 · 시설명
		제주특별자치도지적발달장애인복지협회 서귀포시지부부설서귀포주간보호센터 지체장애인주간보호시설 창암교육활동센터 천사나래주간보호센터 청각언어장애인주간보호시설 청각언어장애인주간보호시설돌담정낭 탐라장애인종합복지관 탐라장애인주간보호시설 파란나라장애인주간활동센터 한라주간보호센터 한솔주간활동센터 한울주간활동센터 해인주간활동센터 행복한쉼터 희망나래활동센터 희망모아주간활동센터
장애인직업재활 시설	10	길직업재활센터 아가곶드래 어울림터 에코소랑 일배움터 중증장애인직업재활시설 엘린 춘강장애인근로센터 평화의마을 한라원장애인직업재활시설 희망나래일터
장애인의료재활 시설	2	제주권역재활병원 제주춘강의원
장애인생산품 판매시설	1	제주특별자치도장애인생산품판매시설
장애인 복지기관, 단체	44	사)한국시각장애인연합회 서귀포시지회 사)한국신장장애인협회제주협회 제주시지부 다솜발달장애일자립지원센터 사)한국농아인협회 제주특별자치도협회 사)한국발달장애인협회

구 분	소 계	기관 · 시설명
		사회복지법인 선도원
		사회복지법인 춘강
		사회복지법인 희엘
		서귀포시장애인가족지원센터
		서귀포시장애인보조기기대여센터
		서귀포시장애인자립생활센터
		제주시장애인전환서비스지원센터
		제주시장애인지역사회통합돌봄지원센터
		제주장애인보조공학서비스지원센터
		제주장애인야간학교
		제주장애인연명(제주DPI)
		제주장애인인권포럼
		제주장애인자립생활센터
		제주장애인편의증진기술지원센터
		제주특별자치도 교통약자이동지원센터
		제주특별자치도관광약자접근성안내센터
		제주특별자치도농아인협회 서귀포시지회
		제주특별자치도농아인협회 제주시지회
		제주특별자치도발달장애인지원센터
		제주특별자치도보조기기센터
		제주특별자치도서귀포시장애인부모회
		제주특별자치도장애인권익옹호기관
		제주특별자치도장애인부모회
		제주특별자치도장애인부모회부설
		제주시장애인가족지원센터
		제주특별자치도장애인총연합회
		제주특별자치도지적발달장애인복지협회
		제주특별자치도지적발달장애인복지협회
		서귀포시지부
		제주특별자치도지적발달장애인복지협회
		제주시지부
		제주특별자치도지체장애인협회
		제주특별자치도지체장애인협회 서귀포시지회
		제주특별자치도지체장애인협회 제주시지회
		한국시각장애인연합회 제주시지회
		한국시각장애인연합회 제주특별자치도지부

구 분	소 계	기관 · 시설명
		한국신장장애인협회 제주협회
		한국신장장애인협회 서귀포시지부
		한국장애인고용공단 제주맞춤훈련센터
		한국장애인고용공단 제주지사
		한국장애인고용안정협회 제주특별자치도지부
		한국척수장애인협회제주특별자치도협회
합 계		135

* 출처: 제주특별자치도사회복지협의회

2) 코로나19 발생으로 인한 장애인의 문제

(1) 건강권

2017년 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」이 제정되었지만 장애인 건강주치의 운영, 장애인보건의료센터 및 장애친화건강검진기관 지정 등 관련 사업과 인프라 구축은 초기 시범단계에 있다. 장애인은 평균 2.2개의 만성질환을 갖고 있으며, 만 19세 이상 장애인 중 만성질환을 가진 비율이 지속적으로 증가(2017년 기준 81.1%)하고 있다. 자신의 건강상태에 대해 주관적으로 ‘좋다’고 응답한 경우는 14.9%에 불과하여 전체인구(31.0%)에 비해 현저히 낮은 상태이며, 최근 1년 간 병의원에 가고 싶을 때 가지 못한 경험은 17.2%로 전체 인구의 미충족 의료율(8.8%)에 비하여 훨씬 높다(보건복지부, 2018). 이러한 기본적인 장애인 건강권의 열악한 상황 아래 코로나19 위기가 발생하였다.

코로나19 대응을 위한 초기 접근에서부터 장애인은 배제되었다. 코로나19 확산에 따른 공적 마스크 공급을 앞두고 정부는 2020년 3월 초 감염취약계층에 대한 체계적인지원을 위하여 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」을 개정하였다. 그러나 감염취약계층의 범위 안에서도 장애인은 제외되었다. 「재난 및 안전관리 기본법」에서는 장애인을 안전취약계층으로 포함하고 있으나, 정작 감염병이 확산되고 있는 시기에 해당 법률은 장애인에 대해 다루지 않은 것이다. 정부가 정한 감염취약계층의 범위는 ‘만 12세 이하의 어린이 및 만 65세 이상의 노인’, ‘임신부 및 기저

질환자'로 국한되었다. 장애인의 기본적인 건강상태와 가구환경, 생활 특성 등은 고려되지 않았다. 이에 따라 장애인에 대한 감염병 대응 매뉴얼 및 추가적인 재난 시 정책에 대한 사회적 고려는 도외시 되었다.

<표 II-16>은 코로나19 위기에서 나타난 장애인 건강권 관련 이슈들을 목록화한 것이다. 예방 및 검진, 자가격리, 환자치료 및 관리 부분 등 보건의료 분야에서 일어난 문제들을 종합하였다. 예방 및 검진은 감염병이 확산되거나 유행하는 것을 차단하는 조치들(대표적으로 국민행동요령, 행동수칙, 공동체수칙, 장소별 실천수칙, 예방적 검사 등)과 보건소 및 선별진료소를 이용한 검진 과정을 말한다. 자가격리 부분은 코로나19 확진 또는 접촉, 유증상 등으로 보건소로부터 격리 통지를 받고 해지 시까지 자가격리를 수행하는 과정을 뜻한다. 환자치료 및 관리는 질병관리청의 사례정의에 따른 확진 후 격리해제까지 의료적 조치와 지원을 받는 과정을 의미하며, 여기에는 퇴원 후 자발적인 자가격리과정도 포함된다. 이와 관련하여 나타난 문제들은 다음과 같다(전근배, 2020).

<표 II-16> 코로나19와 장애인 건강권

항목	현 실
정보 접근	<ul style="list-style-type: none"> - 정부 및 지자체 브리핑, 재난 방송 시 수어, 자막, 화면해설 부족 - 시각·청각장애인의 수어통역 및 화면해설 등에 대한 표준 지침 부재 - 질병관리청 상담센터 1339 청각장애인 접근 사각지대 발생 - 발달장애인, 장애학생, 외국인 등이 이해 가능한 정보전달 미흡 - 코로나 관련 포스터, 안내자료 등에 음성 변환코드, 점자 부재
방역	<ul style="list-style-type: none"> - 마스크를 구할 수 없어 민간 장애인단체 및 후원처에 절대적으로 의존(특히, 2020년 2월) - (2020년 3월) 공적 마스크 5부제 실시에도 대리구매에 필요한 가족 및 지원인력이 없거나, 구입물량이 제한되어 주 1회 이상 외출이 어려운 장애인이 외출해야 한다거나, 약국 건물에 들어 갈 수가 없거나, 앱/웹을 통한 정보접근 격차(비장애인 대비 75.2%) 등으로 마스크 물량의 파악과 구입에 어려움을 겪음 - 신장장애인, 만성질환·기저질환을 지닌 장애인 등 불가피한 병원 용무가 지속되어야 하는 경우에 마스크 공급량, 공급주기가 추가 고려

항목	현 실
	<p>되지 않아 불안함</p> <ul style="list-style-type: none"> - 가족이 없는 발달장애인 독거가구, 장애인으로만 구성된 가구 등 취약가구의 마스크 확보 및 공급, 현재 상황 안내 및 방역 관련 지원 미흡 - 청각장애인 의사소통을 위한 투명마스크 수제 제작으로 일부 교육현장 이외 원활한 공급이 이루어지지 못함 - 장애인의 경우 당사자뿐 아니라 지원인력(기관 종사자, 활동지원사 등)에 의존할 수밖에 없는 상황으로 예방/방역의 단위 기준이 ‘1인 개인’ 이 아닌 폭이 넓어 관계 상황을 고려한 지원이 필요하나 미흡 (예: 지원인력에 대한 마스크, 방역물품 등 추가 지원 등)
<p>검진</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 보건소 및 선별진료소 내 수어통역 및 문자통역 지원 부재 - 보건소 및 선별진료소 내 의사소통·행동적 지원을 위한 수단 및 인력 부재 - 보건소 방문이 어려운 장애인에 대한 이동검체 거부 - 특별교통수단을 이용하여 진료소 방문하려고 하였으나 승차 거부 - 감염에 취약한 신장장애인 등을 위한 별도의 검진을 위한 이동지원 수단 부재 - 의료진의 장애인식 및 진료 경험이 낮고 마스크 착용 등으로 적절한 진료 어려움
<p>자가 격리</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 자가격리 장애인에 대한 위생, 식품, 생활지원 등 지원 가이드라인 전반 부재 - 자가격리 장애인에 대한 생활지원(활동지원서비스 등) 체계 부재 및 지침 혼란 - 기존 활동지원인력 등의 자가격리 장애인에 대한 지원 기피 현상 발생 - 자가격리 신장장애인을 위한 투석이 가능한 별도 자가격리 시설/병원 부재 - 원룸 및 주거취약지 등에 거주하는 장애인의 자가격리를 위한 별도 공간 부재

항목	현 실
	<ul style="list-style-type: none"> - 자가격리 장애인 가구특성 · 장애특성 등 고려되지 않은 배추, 생쌀 등 물품 지급 - 장애인의 가족이 자가격리 될 경우, 남은 장애인에 대한 별도 지원체계 부재 - 사회복지시설 거주 장애인의 경우 1인 1실, 1인 1화장실 원칙의 자가격리 불가
고위 험군 분류	<ul style="list-style-type: none"> - 신장(이식)장애인이 양성 판정에도 특별한 증상이 없다는 이유로 경증으로 분류, 입원하지 못하고 집에서 대기하다 이틀 만에 사망. 이후 고위험군 분류 - 평소 자신의 의사로 병원에서 증세 등 이야기하기 어려운 발달장애인 양성 판정 후 자가격리로 대기하다 이틀 만에 병원 입원, 입원 후 폐렴 진행상황 확인
확진 시 대책	<ul style="list-style-type: none"> - 공공병원 및 병상 부족으로 장애인 확진자가 바로 입원하지 못함 - 병원에 입원한 장애인에게 간호인력 이외 별도의 생활지원인력 지원 부재 - 장애인 확진자 입원 시 병원 인력이 참조할 병원 대응 매뉴얼 부재 - 경증 확진자를 위한 생활치료센터의 장애인 편의시설 미흡 - 장애인 확진자의 치료 지원 시 병원-지원기관-가족 등 협력/모니터링 부재 - 퇴원 이후 2주간 자가격리 시 활동지원서비스 제공 지침 동일 적용 어려움
자원 한계 및 의료 할당	<ul style="list-style-type: none"> - 지역 내 입원 가능한 병원 부족으로 타 지역으로 입원하여 본인 지지방과 단절 - 타 지역으로 입원하였으나 별도 이동지원 등은 본인 부담으로 처리 - 의사 대거 차출로 초진 접수 중단되거나, 병원에서 진료 및 처방을 받지 못함 - 신장장애인의 정기적 투석에 필요한 별도의 의료용 특별교통수단 부재 - 병원 내 인공투석실에서 집단으로 투석함에 따라 집단 감염 노출 우려 - 본인이 다니던 병원의 집단감염 발생으로 다닐 수 있는 적절한 병원을 찾지 못함

항목	현 실
	- 정신병원 폐쇄병동, 요양병원 등 강제된 생활 및 열악한 병원 환경 고발

* 출처: 전근배(2020). 국가의 거리 : 코로나19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책

(2) 시설생활

최초 사망자에서부터 빠른 추세의 확산에 이르기까지 집단 수용시설의 문제가 나타났다. 국내 코로나19 사망자 중 절반 이상이 시설이나 병원에서 감염된 것으로 나타나고 있으며(MBC, 2020.04.09.), WHO 역시 유럽 국가들의 코로나 사망자 절반이 장기 시설에서 나왔다고 밝혔다(KBS, 2020.04.24.). OHCHR은 정신장애인 관련 시설, 사회복지시설, 노인 대상 시설 등에서 감염 및 사망률이 압도적으로 높은 상태로 해당 국가의 모든 사망자의 42%~57%를 차지하고 있다고 밝히고 있다(전근배, 2020).

또한, 코로나19 위기에서 장애인거주시설과 같은 집단 수용형태의 사회복지시설이 지니는 ‘집단성’, ‘격리성’, ‘권력 불평등성’, ‘비선택성’이라는 특징(유동철 외, 2013)이 더욱 강화되고 있다. 경기도, 대구시 등에서 집단감염 및 지역 사회 확산 방지를 명목으로 확진자가 발생하지 않음에도 불구하고 시설장 재량으로 선택할 수 있는 ‘예방적 코호트 격리’를 공식 권고하였으며, 경북도는 더 나아가 도내 573개소의 사회복지시설을 ‘위험구역’으로 설정하여 2주간 강제 코호트 격리를 시행하기도 했다.

이러한 사회복지시설에 대한 강력한 통제는 오히려 정부가 더 요구하고 있는 상황이기도 하다. 중앙재난안전대책본부는 필요한 경우 타 시·도에서도 예방적 코호트 격리 조치 사례를 참조하여 시설에서 적용하도록 안내하였음(보건복지부, 2020a)은 물론, 사회적 거리두기 자체가 어려운 환경 속에서 시설 거주 장애인은 직원의 유기, 방임, 구속, 폭력, 고립 등의 인권침해 위협을 경험할 수 있음에도 불구하고(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020), 사회복지시설 대응 지침을 통하여 지속적으로 “시설 입소자의 면회·외출·외박 금지” 원칙을 명시하고 있다(보건복지부, 2020b). 나아가 사회복지시설의 준수사항

을 이행하지 않을 경우 기관에 코로나19 감염이 발생 또는 확산 될 시 기관 폐쇄 등에 따른 손실보상이 제한될 수 있고, 국가 및 지자체에서 진단검사, 환자 치료비용 등에 대해 구상할 수 있다(보건복지부, 2020c)고 경고함으로써 사실상 통제 기조를 명확하게 하였다. 그 결과 지역사회서비스 지원기관은 소극적이고 방어적인 형태로 서비스 위축이 이루어지고 있으며, 거주시설과 같이 일상생활을 영위하는 공간의 통제는 강도가 더해지고 있다. 이러한 구조적 억압 문화는 시설에 거주하고 있는 장애인의 인간으로서의 발달 기회는 물론, 시민으로서의 사회교류와 활동 등을 단절함으로써 손상의 심화 또는 추가적인 심리적·정서적 어려움으로 나타날 수 있다. 이러한 영향 아래 시설 거주 장애인은 종전의 시설 생활로 인한 구조적인 인권침해 이외에도 다음과 같은 문제에 노출되고 있다(전근배, 2020).

<표 II-17> 코로나19와 장애인의 시설생활

항목	현 실
시설화 강화	<ul style="list-style-type: none"> - 가족은 물론 지인, 친구, 동료 등 외부 사람들과의 만남 불가 - 외부 서비스 지원기관 이용 및 문화생활 등 지역사회와의 교류 활동 차단 - 탈시설 지원 상담 및 관련 정보제공, 탈시설 지원 전면 중단·차단 - 집단생활로 코로나19 및 기타 감염병 질병에 대한 노출 증가 - 기저질환 장애인에 대한 적절한 별도 주거공간 및 지원인력 제공 어려움 - 자가격리 및 확진 시 시설 종사자로부터 적절한 지원인력을 제공받을 수 없음 - 예방적 코호트 격리 조치 권고 및 각종 지침을 통한 생활 통제 로 기본권 침해
손상 심화	<ul style="list-style-type: none"> -코로나19 장기화 및 외부 교류 차단 강화에 따른 정서적 불안 및 고립감 심화 - 외부인과의 소통 및 교류 기회의 억제로 인하여 발달 기회 박탈, 장애 상태 퇴행 - 불안, 초조, 공포, 분노, 외로움 등으로 도전적 행동 증가 - 정기적인 병원 진료(당사자 직접 대면)가 기피되어 대리 처방하

항목	현 실
기타	는 등으로 인해 건강상태 악화) - 운영자 및 종사자 중심 방역체계로 장애인 개개인의 코로나19 상황 인지 미흡 - 시설 통제 문화의 강화에 따른 시설 내 학대, 방임, (성)폭력, 감금, 약물과다복용, 관리목적의 강박 및 격리, 잔소리 및 언어폭력 등 증가 - 기관에 책임을 묻는 정부 지침으로 시설 내 문제 발생해도 내부적인 해결 경향 - 국회의원 선거 시 외출 및 방문 통제 등으로 투표를 하지 못함 - 재난지원금의 신청, 보관, 지출 등에서의 곤란함 - 30인 이상 장애인거주시설 이외 공동생활가정(그룹홈), 단기보호시설, 미신고시설, 장애인복지법에 의하지 않은 사회복지시설에 거주하는 장애인 등에 대한 장애를 고려한 적절한 지원 및 관리 미흡

* 출처: 전근배(2020). 국가의 거리 : 코로나19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책

(3) 지역생활 · 자립생활

코로나19 위기는 지역사회에 거주하고 있는 장애인들의 생활에 큰 지장을 초래했다. 대표적으로 기존에 존재하는 지역사회서비스 기관(복지관, 주간보호시설 등)의 운영이 중단되면서 그나마 존재하고 있었던 기관 중심의 사회적 지원체계·돌봄 시스템이 붕괴 되는 상황이 발생하였으며, 생활 방역 체계로 전환되었다고는 하나 위에서 언급한 사회복지시설에 대한 강도 높은 정부의 통제 지침을 감안할 때 백신이 공급되지 않는 이상 코로나19 감염 및 확산에 대한 불안이 존재하기 때문에 정상적인 운영은 불가능한 상태라고 보아야 한다. 특히 이런 상황은 지역에서 생활하는 데 있어 상당한 시간을 지역사회 기관에 의존했었던 장애인일수록 더 직접적인 타격을 받게 되었다. 발달장애인은 그 대표적인 집단으로 기존의 활동지원 서비스 체계상에서 필요 급여량을 확보하지 못하는 문제로 인해 1:1 대인서비스가 제대로 확보되지 않은 가운데, 주간활동서비스 기관, 복지관, 주간보호시설 등의

기관들을 원활하게 이용할 수 없는 상황이 되자(여기에 학령기 아동의 경우에는 여기에 학교조차 개학마저 연기하게 되자) 그 당사자와 가족이 오롯이 책임을 전가 받는 상황이 벌어졌으며 그 결과 자녀 살해 및 동반 자살과 같은 안타까운 결과로 이어지고 있다. 이러한 돌봄 공백의 상황은 코로나19가 장기화될수록 장애인 및 가족의 이중고로 심화되고 있다(비마이너, 2020.06.23.).

<표 II-18> 코로나19와 장애인의 지역생활·자립생활

항목	현 실
지역 사회 지원 붕괴	<ul style="list-style-type: none"> - 일정한 규모 이상의 집단형 프로그램 운영 불가 - 지역사회서비스 기관의 적절한 지원서비스 제공/이용 어려움 - 당사자의 방문 서비스 기피에 따른 실제 지원의 어려움 - 활동지원사의 정서적 불안감으로 서비스 제공 기피/중단 - 불충분한 활동지원급여로 인하여 지원/돌봄 문제 급증
가족 붕괴	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인 자녀를 양육하는 가구의 돌봄 피로도 급증 - 코로나19 위기 및 돌봄으로 인한 장애인 가구의 생계 악화 - 장애인 자녀 양육 부모 및 가족의 정서적 고립감 및 우울 증가 - 돌봄 무게에 의한 동반 자살, 학대, 방임, 유기 등 문제 확산 가능성
지역 서비스 접근성	<ul style="list-style-type: none"> - 중앙정부 및 지자체별 재난지원금 이해, 신청 및 이용 등에서 접근 어려움 - 국민연금, 구청 등 관공서 및 공공기관의 업무 마비, 거리두기로 서비스 이용 차질
손상 심화	<ul style="list-style-type: none"> - 코로나19 장기화 및 외부 교류 차단 강화에 따른 정서적 불안 및 고립감 심화 - 외부인과의 소통 및 교류 기회의 억제로 인하여 발달 기회 박탈, 장애 상태 퇴행 - 불안, 초조, 공포, 분노, 외로움 등으로 도전적 행동 증가 - 정기적인 병원 진료(당사자 직접 대면)가 기피되어 대리 처방하는 등으로 인해 건강상태 악화

* 출처: 전근배(2020). 국가의 거리 : 코로나19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책

코로나19 위기동안 사회적 거리두기로 인한 각종 지역사회서비스 기관의 휴업 및 개학연기 등으로 인하여 활동이 제한됨으로써 발달장애인의 생활패턴이 깨어져 생활이 부정적으로 변화하였으며, 심각한 스트레스와 도전적 행동의 표현으로 이어지고 있다. 그 가족 역시 발달장애인을 24시간 집 안에서 지원해야 하면서 심각한 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다(전국장애인부모연대, 2020).

한편, 코로나19 위기동안 발달장애인의 생애주기별 주요 지원서비스 전체의 운영 현황을 분석한 최용걸(2020)은 집중적인 확산 당시 실제 운영이 가능했던 제도로 장애인 활동지원서비스와 장애인거주시설이 유일했음을 확인하였다. 장애인거주시설이 시설 수용 정책의 일환으로 집단감염과 지역사회로의 역확산 우려를 갖고 있으며 UN장애인권리협약 등에 근거하여 지양되고 있는 정책임을 감안할 때, 현재 지역사회 내에서 실질적으로 보장되었고 앞으로도 작동 가능한 그나마의 제도적 장치는 활동지원서비스가 사실상 전부라고 할 수 있다. 이는 우리나라의 장애인 정책이 예산효율성을 우선 감안하여 시설수용과 집단·그룹 형태의 서비스 전달방식을 주로 취하고 있으며(대표적으로 장애인거주시설, 장애인복지관, 주간보호시설, 평생교육기관, 직업재활시설 등), 행동발달증진센터 등과 같은 전달체계는 병원이 운영을 맡고 있어 감염병 상황 시 상당히 대응에 취약한 구조에 있음을 보여준다. 이렇듯 감염병 위기에서 장애인에 대한 공공서비스 부재, 돌봄의 재가족화, 개인별 지원의 실패 현상은 취약한 사람들을 통제함으로써 위기를 관리하려는 인권 침해적 발상과 장애인의 삶의 특성과 상황에 대한 무시, 집단화 중심의 기존 지원서비스의 구조적 모순에 기인하고 있다(이동석, 2020). 이러한 지역생활과 자립생활에 코로나19 위기가 끼치고 있는 영향을 목록화하면 <표 II-18>과 같다(전근배, 2020).

(4) 교육권

코로나19에 대응하여 교육부는 2월 대학 대상 후베이성 방문자 현황 조사 및 자가격리 조치, 대학 학사일정 조정 등 수업 운영 관련 사항 안내를 시작으로, 2020년 3월 들어 전국 모든 유·초·중·고 개학 연기와 대학의 재택수업(온라인수업, 원격수업, 과제물 활용 등)을 권고하였다. 이후 3월 말 단계적 온라인 개학을 발표하였으며, 5월 말부터 단계별 등교가 실시되어 간헐적 등교가 이루어지고 있다. 이

에 코로나19는 유·초·중·고교, 대학교, 평생교육기관 전반에서 장애인 학습자의 접근성에 문제를 불러오고 있다.

<표 II-19> 코로나19와 장애인의 교육권

항목	현 실
교육 환경	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인 학습자를 고려한 온라인 수업 등 대책 가이드라인 부재 - 온라인 수업을 위한 적절한 의사소통 수단 및 인력 제공 부재 - 온라인 수업 과정에서의 장애인 학습자가 고려된 진행방식, 과제물 등 미흡 - 장애인 평생교육 학습자(장애성인)에 대한 고려 부재 - 교육 전문인력 순회 등 직접적인 가정 방문형 인적 지원의 미흡
개별 고려	<ul style="list-style-type: none"> - 특수학교 중심의 미흡한 긴급돌봄 지원체제로 교육/돌봄 공백 - 장애인 학습자 개인별 교육계획에 대한 고려 미흡 - 장애인 학습자에게 적합한 영상 등 콘텐츠 부족

* 출처: 전근배(2020). 국가의 거리 : 코로나19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책

학교의 운영 중단이 장애학생들에게 학교의 급식, 또래들과의 교류, 문화활동 등에 참여할 기회들에 모두 부정적인 영향을 끼치고 있으며, 이런 문제는 학교 이외에는 사실상 별다른 사회적 교류를 갖기 어려운 연령대, 장애 정도에 놓인 학습자일수록 더 쉽게 노출되고 있다. 온라인 학습을 위한 인터넷 접속과 사용, 필수적인 장비 등의 구축이 제대로 되지 못한 장애인 가구가 있으며, 물리적인 장비 이외 부모나 가족이 아닌 필요한 인력이 방문하여 충분히 학습을 돕지 못하고 있다. 또한, 온라인으로도 활용 가능한 자료들이 충분히 개발·축적되어 있지 못한 상황은 사실상 교육의 공백을 만들어내고 있으며, 장애인 학습자의 요구나 상황에 따라 학습의 수행을 위한 별도 인력이 제공되어야 하나 이도 충분하지 않다.

예를 들어, EBS 방송에서는 자막만이 제공되고 있고, 대학교에서 시각장애나 청각장애 학습자를 위한 학습권 보장 지침이 별도로 없어 교재, 의사소통, 온라인 강좌 웹접근성, 과제물 수행 등에서 차질이 발생하고 있다. 일부 대학에서 지원되는 경우가 있기는 하나 전문인력이 아닌 일반 도우미가 문자 통역을 하는 수준으로 전문성이 낮은 실정이며, 대다수의 대학에서는 그마저도 지원되고 있지 않아 교육

권 보장이 미흡한 상태이다(전근배, 2020).

(5) 추가적 관심이 필요한 부분

코로나19 위기가 장애인의 삶에 미치고 있는 영향의 구분은 더욱 세분화되어야 하며 지속적으로 축적되어야 할 것이다. 특히, UN은 코로나19 위기동안 건강, 집단 시설 환경, 지원서비스, 교육 분야에서의 영향 이외에도 고용, 폭력으로부터의 보호, 인도주의적 맥락 등 폭넓게 장애인에 대한 고려를 추가적으로 할 필요가 있음을 주문하고 있다(United Nations, 2020). 이에 위 4개 항목 중에 포함되지 않았으나 향후 집중하여 사회적 관심을 둘 필요가 있는 것들로 ‘장애인 노동 및 소득, 생계’, ‘폭력의 위협으로부터의 보호’, ‘장애인 및 가족의 불안과 우울의 정서’, ‘홈리스 및 적절한 주거지가 없는 장애인’, ‘국적 또는 장애등록제의 한계로 인하여 미등록 상태에 있는 국내 장애인’, ‘집단시설 및 폐쇄 병동 확진자의 이후의 삶’ 등이 있을 것으로 보인다(전근배, 2020).

우선, 장애인은 비장애인에 비해 취업 시장에서 차별과 배제를 겪고 있으며, 취업을 하더라도 비공식적인 부분에서 일할 가능성이 높아 공식적인 노동의 수면 위로 나타나지 못하는 경우가 많다. 더불어 장애인 보호작업장 등 직업재활시설의 운영 중단과 위축 등으로 인해 생계와 사회활동에 직접적인 타격을 받는 경우가 있으며, 직업재활시설 자체가 유지가 어려워 문을 닫을 위기에 이르는 문제도 발생하고 있다. 보건복지부의 장애인일자리사업, 고용노동부의 중증장애인 지역맞춤 취업 지원 사업 등과 같은 사업들은 기존에 참여 중인 기관 또는 사업장 등이 폐쇄, 휴업, 위축 운영 등을 하면서 실제 일을 하지 못하는 상황이 발생하기도 했다. 장애인 자영업자의 문제도 다루어질 필요가 있다.

특히, 장애인의 경우에는 본인의 의사에 상관없이 장애로 인해 추가적으로 지출되어야만 하는 사회적 추가비용이 존재하여 생계에 더 큰 지장을 초래할 수 있다.

코로나19 위기가 지속되면서 발생할 수 있는 장애아동이나 장애여성, 정신적 장애인 등에 대한 가정이나 시설 내에서의 폭력에 관심을 기울일 필요가 있다. 장애인거주시설 등이 이전보다 폐쇄적으로 운영될 수밖에 없는 구조이며, 학교, 지역사회 서비스기관 등의 운영이 정상화되지 못하고 있는 상태에서 가장 최소한의 인권

크로스체크 시스템이 작동하기 어려운 상황이다. 가정이 모두에게 평화로운 공간인 것은 아닐 것이다. 장애인은 고립이나 격리되는 경우 더 높은 폭력의 위협에 처하는데, 특히 장애여성들은 젠더, 섹슈얼, 친밀한 파트너에 의한 폭력, 가정 폭력의 위협에 더 높은 비율로 직면할 수 있다(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020). 더불어 현재에는 폭력 피해자들을 위한 긴급분리 쉼터 역시 입소 제한이 되고 있는 상황으로 제대로 된 지원을 받기 더 어려운 상황이기도 하다. 이 외에도 홈리스와 같이 적절한 주거지가 없는 장애인이 가구 중심의 재난지원 대책에서 소외되고 있지는 않은지, 자가격리 및 확진이 되었을 때 격리할 곳이 없는 경우 어떠한 체계에서 보호받을 수 있는지 점검되어야 한다. 장애인과 그 가족이 코로나19 위기로 인해 더욱 사회로부터 단절감, 고립감을 느끼며 불안과 우울이 깊어질 수 있고 이것이 또 다른 사회문제로 이어질 수 있다. 또한, 현행 장애인복지체계 내에서 파악되고 있지 않은 미등록 장애인 집단에 대한 확인이 필요하다. 더불어 장애등록제도가 운영되는 우리나라의 경우 손상은 있으나 행정상의 등록기준 범위에 포함되지 않는 ‘경계성’ 장애인은 기존 사회보장체계에서 확인되지 못하는 이들로 관심이 특별히 필요할 것이다. 마지막으로 집단감염과 함께 언론에 오르내렸던 집단 거주시설, 폐쇄병동 등에서의 장애인 확진자들이 치료 이후 퇴원하여 어디로 갔는지, 돌아간 이후 어떻게 감염병으로부터 안전할 수 있도록 지원받고 있는지에 대한 모니터링이 필요해 보인다(전근배, 2020).

3) 코로나19 발생과 국가별 장애인 감염병 예방 및 관리 방안

(1) 한국

한국의 신종 코로나19 대처와 관련해 세계 각국으로부터 높은 평가를 받고 있다. 이에 대해 중앙방역대책본부에서는 정부와 지자체 간 적극적 협력체계, 보건의료인을 포함한 사회 각계각층의 연대와 노력, 그리고 정부와 지자체의 위기 대응 역량의 결과라고 언급한 바 있다.

이러한 상황에도 감염취약계층에 대한 정부의 코로나19 대응에 대해 일각에서는

문제를 지적한 바 있어, 현재 정부는 감염취약계층, 그중에서도 장애인에 대해 어떠한 지원을 하고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 이에 따라 장애인에 대한 코로나19 대응 방안을 담은 보건복지부 내부자료를 정리하여, 우리나라 정부가 코로나19와 관련하여 장애인 또는 감염취약계층을 대상으로 어떠한 대응책을 실시하고 있는지 살펴보고자 한다.

첫째, 코로나19 관련 정부의 모든 브리핑 시에 수어통역사가 현장에 배치되어 수어서비스를 제공하고 있다. 또한 청각장애인의 상담 편의를 위해 SNS 서비스를 이용하여 질병관리청 1339 콜센터와 상담할 수 있도록 하였고, 영상 수화 상담(보건복지부 129 콜센터)을 실시하고 있다. 코로나19 관련 인쇄물 배포 시에는 시각장애인을 위해 음성변환출력 QR코드를 포함하고 있다. 또한, 의사소통 어려움으로 선별 진료소 이용에 불편을 겪는 장애인(청각·발달장애인 등)을 위한 ‘의사소통 도움 그림 글자판’을 제작하여 현장에서 사용하고 있다. 해당 ‘그림 글자판’은 민간단체가 제작하고, 장애계가 검수하고, 정부가 지방자치단체에 배포하였다.

둘째, 공적 마스크를 구입할 경우에는 본인이 직접 약국을 방문하여 구매해야만 하나, 장애인의 경우에는 가족이나 이웃 등 누구라도 마스크를 대리 구매할 수 있도록 하였다. 장애인 단체가 자체 전국 조직을 활용하여 마스크 지원이 가장 시급한 장애인에게 공적 마스크를 전달하고, 장애인에 대한 마스크·손소독제 등 방역 물품을 제공하고 있다.

셋째, 코로나19 예방수칙 및 방역관리지침 등을 각 장애계 단체 및 각 시설에 코로나19 상황 변화에 따라 주기적으로 안내하고 있다. 장애인복지관 등 장애인 주간 이용시설은 휴관하더라도, 활동지원서비스 등 핵심서비스 제공기관은 계속 서비스를 제공하도록 하고 있으며, 장애인이 자가격리될 경우 이러한 핵심 서비스를 통해 혼자 방치되거나 돌봄 공백이 발생하지 않도록 하고 있다.

넷째, 장애인 생활시설 등에서 확진자가 발생한 경우에는 지방자치단체 및 해당 시설 측과 협력하여 방역 실시와 보호시설 마련 등 다양한 지원을 하였다. 해당 지역에 병실이 부족한 경우 타 지역으로 장애인 환자를 최우선 이송하여 치료를 받을 수 있도록 하였다. 코로나19 확진자 수 증가에 따라 장애인 생활시설 내 이용자를 보호하고자 ‘예방적 코호트 격리’를 실시하기도 하였다.

이처럼 코로나19의 전파와 확산을 차단하기 위해 보건복지부는 장애인을 위한

선제적인 지원책을 마련하여 시행하고 있으며, 그 과정에서 장애계의 의견을 수시로 반영하고 협력하고자 노력하고 있다(유경민, 2020).

(2) 홍콩

홍콩 보건부 산하 보건센터(Centre for Health Protection, CHP)에서 발간한 ‘장애인거주시설 내 전염병 예방 가이드라인(Guidelines on Prevention of Communicable Diseases in Residential Care Homes for Persons with Disabilities)’은 2011년 2월에 만들어진 것으로, 주기적으로 업데이트 되고 있다. 마지막 업데이트된 것은 2019년 8월이었다. 각종 전염병에 대응할 수 있는 포괄적 가이드라인으로, 50페이지에 달하는 세밀한 매뉴얼을 담고 있다. 전염병에 관한 배경지식이 없는 사람도 각종 바이러스의 특징과 감염방식, 그에 따른 유의 사항을 이해할 수 있도록 쉽고 자세하게 작성되어 있다.

가이드라인은 전염병 관련 기본 정보, 장애인거주시설 내 전염병 기본 관리 수칙, 감염 인지, 일반 위생 지침, 감염관리 대책, 시설 내 전염병 발생 시 조치사항, 직원의 역할 등으로 구성되어있다. 내용을 보면, 실무에 바로 적용될 수 있도록 랍스를 이용해 소독제를 만드는 방법, 주의해서 소독해야 할 물품과 장소들, 의료기기 세척 주기와 방법, 손 씻기 등 위생수칙, 개인 보호장비 착용법과 폐기 요령까지 담고 있는 점이 인상적이다.

또한, 감염관리 훈련을 받은 담당자를 선정해 시설 내 감염관리를 상시적으로 진행하게 하고 있다. 전염병 확산 방지를 위해서는 △의료적 감시 △조기치료 △확산 방지를 기본 원칙으로 삼아 반드시 준수해야 한다. 담당자는 전염병 특성에 따라 적절한 조치를 취해야 하는데, 코로나19 처럼 호흡기 감염성 질환 의심 증상이 거주인에게 나타나면 마스크를 착용하고 체액, 분비물, 배설물을 적절하게 취급해 폐기하고, 일련의 과정이 끝날 때마다 손을 꼼꼼히 씻으며, 보건부 및 기타 정부 부처에 즉시 통보해 적절한 조언을 구하도록 해야 한다.

홍콩 정부가 작성한 매뉴얼은 이뿐만이 아니다. 보건센터 홈페이지에 들어가 보면 ‘전염병 관리 코너’가 별도로 마련되어 있다. 이 페이지에는 일반적 전염병 관리 지침뿐만 아니라 전염병 확산 우려가 높은 호텔, 스파, 학교, 요양원 등 시설별,

전염병 유형별 대응책을 자세히 담은 가이드라인들이 올라와 있다. 동영상으로 만든 지침도 제작되어 있다.

홍콩 정부가 이렇듯 전염병에 꼼꼼한 대응을 준비할 수 있었던 배경에는 2003년 경험한 사스(SARS, 중증급성호흡기증후군)가 있다. 2003년 당시 홍콩에서는 1,750명이 사스에 감염되었고, 이중 299명이 사망했다. 당시 전 세계 감염자가 8,098명, 사망자는 774명이었던 것에 비춰볼 때, 홍콩은 중국과 더불어 사스로 인한 피해를 가장 크게 입은 국가였다. 이에 홍콩정부는 2004년, 전염병을 비롯한 보건 지침 제공을 위해 보건센터를 만들었다.

천한위(陳漢儀) 홍콩 위생서장(Director of Health)은 보건센터 홈페이지를 통해 3P, 즉 지역사회 건강을 지키고(Protect the health of the community), 건강한 생활을 증진하며(Promote healthy living), 이해관계자들과 협력하는 것(Partner with stakeholders)이 보건센터의 책무라고 밝히고 있다(홍콩보건센터, <https://www.chp.gov.hk/en>). 이어 “보건센터는 단독적으로 기능할 수 없다. 지역사회 다양한 영역의 이해관계자 및 전문가의 지원, 그리고 국내외 협력을 통해 앞으로 다가올 어려움에 대비할 수 있을 것이라고 확신한다.” 고 전했다. 다양한 집단의 의견을 적극적으로 수렴하는 것이 보건센터의 역할 중 하나라는 것이다. ‘장애인거주시설 전염병 가이드라인’ 역시 다양한 목소리의 수렴이라는 보건센터 책무의 연장선에서 이미 10년 전에 만들어졌다(최한별, 2020).

(3) 독일

독일은 세계 최고의 의료 시스템을 보유한 국가 중 한 곳이다. 1883년 사회보장 제도로 의료보험이 도입되면서부터 현재까지 최고 수준의 의료 서비스와 의료시스템을 보유한 국가로 손꼽힌다. 독일의 의료서비스는 흔히 ‘요람에서 무덤까지’ 이념이 고스란히 반영되어 태어나서 죽음에 이르기까지 대부분의 국민들은 안정적인 환경에서(소도시와 대도시의 의료서비스 제공 수준은 차이가 없음) 비용에 큰 부담을 느끼지 않고 의료서비스를 제공받는다.

더욱이 독일 의료서비스는 독일 국민이 아닌 경우에도 어떤 유형이든 체류비자를 발급 받는다면, 일정금액의 사회보험료를 지불하고 독일 국민과 동일한 수준의

의료서비스를 받을 수 있다.

독일 의료서비스의 가장 핵심은 감염병과 관련된 예방 대책과 그 기록들을 국가 질병통제 예방기관인 로베르트코흐연구소에서 전문적인 관리를 한다는 점이다. 이에 독일 국민은 스스로 안전한 환경에서 감염병으로부터 보호받고 있다고 자부하고 있다.

하지만 2020년 4월 기준 중국, 이탈리아, 스페인에 이어 전 세계 4번째로, 그리고 유럽지역에서는 이탈리아, 스페인에 이어 3번째로 많은 코로나19 감염자가 발생하며 최고라고 자부하던 방역체계가 붕괴되었다.

독일정부는 감염병 대응수칙을 ‘격리’, ‘행동제한’, ‘느슨한 생활제한’, ‘제한 없음’으로 구분하여 운영하고 있으며, 방역 체계 붕괴 이후 대응수칙 중 2단계인 ‘행동제한’을 즉각 실시하였다.

‘행동제한’은 공공시설 운영 및 종교행사, 일반 사업 운영 등을 금지하는 국가 봉쇄령이다. 또한 더 강한 방역을 위해 2인 초과 접촉 금지 같은 규정을 신속하게 발의하여 적극적인 사회적 거리두기 캠페인을 실시하였다. 특히나 서구에서는 중증환자가 아니면 잘 사용하지 않는다는 마스크를 필수적으로 착용하도록 권고하였다.

이처럼 적극적인 감염병 방역정책을 펼친 독일은 4월 기준 확진자 9만 8,756명, 사망자 1,527명으로, 확진자 수 대비 사망자 비율은 1% 이하로 잘 유지되는 듯 하였다. 하지만 4월 중반에 접어들면서 노인요양시설 등 집단시설 내 감염 확산에 따라 사망자 비율은 3.9%까지 상승하였다.

이에, 독일 감염병 대책은 노인요양시설 내 집단감염 등으로 새로운 전환점을 맞이하였다. 사실 독일은 제2차 세계대전 이후 인간 실험실 운영 등의 사유로, 집단시설에 대해서 격렬한 거부반응이 있다. 이에 집단시설이라고 구분할 수 있는 곳은 노인요양시설이 유일무이하지만 이도 엄격히 구분하자면 생활시설이 아닌 의료 시설로 구분하여 의료시스템 내에서 운영하고 있다.

노인요양시설(이하, 호스피스 시설)은 삶이 얼마 남지 않은 이들이 촉박하고 급박한 상황 속에서 효율적인 보호를 받기 위해서 이용하는 의료시스템이다. 독일뿐만 아니라 유럽에서는 생애 마지막 순간에 매우 일반적이며 필수적으로 이용하는 시설이다. 하지만 코로나19로 인하여 이 필수적이고 당연한 시설은 그나마도 형태적인 변화를 모색해야 하는 시점이다(이정현, 2020).

4. 코로나19와 노인복지

2020년 전 세계는 코로나19의 영향을 받게 되었다. 신종 바이러스의 영향에서 자유로운 사람은 없지만, 특히 고령자는 더욱 감염에 취약하며 기저질환을 앓는 노인 뿐 아니라 건강한 노인에게도 코로나19는 치명적이다(정희원, 2020).

실제로 미국에서 보고된 코로나19 관련 사망자가 10명 중 8명은 65세 이상이었으며, 코로나19로 인해 중증 질환에 걸릴 위험은 나이가 많을수록 증가하였다(김유진·박순미, 2020, CDC, 2020). 우리나라의 경우도 2021년 9월 22일 기준(질병관리청 자료) 전체 60세 이상 고령층에서 코로나19 확진자의 비율이 18.63%로 점차 감소하고 있기는 하나, 코로나19로 인한 전체 사망자 중 60세 이상의 비율은 91.78%로 매우 높다. 특히 치명률(사망자 수/확진자 수×100)의 경우 50대 0.3%, 60대 1.02%, 70대 4.08%, 80대 이상 16.73%로 고령일수록 치명률이 높아지고 있다. 이는 코로나19로 인해 감소된 사회적 상호작용이 신체기능 저하와 만성질환 악화로 이어지고, 이는 사망률에까지 영향을 미친다(김유진·박순미, 2020, 정원희, 2020).

노인의 감염위험성 및 사망위험성 등이 높아 코로나19에 취약한 고위험군으로 분류되면서 코로나 감염예방 및 확산완화를 위해 선제적 방역조치를 취하게 되는데, 우선적으로 노인복지시설들은 줄줄이 서비스지원 축소 또는 시설운영 중단 등의 조치가 취해졌다. 이러한 선제적 방역 조치는 코로나19 감염으로부터 노인들이 감염의 위험을 줄일 수 있었다.

하지만 코로나19가 장기화되면서 방역지침은 강화와 완화가 반복되면서 노인들의 일상생활이 무너지고 있다. 특히, 방역지침으로 인해 노인들은 복지관, 경로당이 운영중단 및 축소 운영되면서 노인들이 자의반 타의반으로 활동범위가 집주변으로 좁혀지게 되면서 신체적 건강뿐 아니라 고립으로 인한 외로움과 우울로 정신적 건강에 부정적 영향을 미쳤다. 또한 지역 내에서 돌봄서비스를 제공 받는 노인들도 일시적으로 방문 서비스를 중단하거나 제한적인 서비스 제공으로 전환하면서 돌봄 공백이 발생하고 생활시설도 면회, 외출·외박금지, 일부 서비스 중단 등으로 더욱 고립되었으며, 종사자 또한 돌봄의 가중 및 감염에 대한 불안감 등이 증가하였다. 그리고 방역 조치로 대면 활동에 제한이 커지면서 비대면 활동으로 빠르게

전화면서 디지털 기기의 사용도 급속하게 늘어나고 있다. 하지만 디지털 기기 사용이 익숙하지 않은 고령층은 다른 세대보다 코로나19 관련 정보나 사회적 지원 등에서 뒤처지고 있으며 일상생활에서도 어려움을 겪고 있다.

결국, 코로나19에 취약한 노인의 경우 감염확산 예방 차원에서 서비스의 축소 또는 운영중단 등 폐쇄적인 조치가 우선되면서 공적 서비스에 삶의 많은 부분을 의지하는 노인들의 더욱 어려움을 겪고 있다. 또한, 비대면 서비스의 증가는 디지털 사용이 익숙하지 않은 노인들은 일상생활에서 조차 어려움을 겪으면서 전반적인 삶의 질이 크게 악화되고 있다.

1) 제주특별자치도 노인현황

행정안전부 주민등록인구통계(2021.06 기준)에 따르면, 제주지역의 총인구는 675,293명이며 65세 이상 노인인구는 108,118명으로 노인인구 비율은 16.01%로 나타나고 있다. 특히 서귀포시의 노인인구 비율이 서귀포시 19.74%로 제주시 14.63%에 비해 매우 높게 나타나고 있다.

<표 II-20> 제주특별자치도 노인인구 현황

(단위: 명)

행정구역	성별	(제주도) 총인구수	노인인구수					
			전체	65~69세	70~79세	80~89세	90세 이상	
제주특별자치도	계	675,293	108,118	33,719	45,530	24,570	4,299	
	남	338,766	46,027	16,397	20,711	8,287	632	
	여	336,527	62,091	17,322	24,819	16,283	3,667	
행정시	제주시	계	492,627	72,062	22,992	30,147	15,978	2,945
		남	246,476	30,619	11,177	13,639	5,371	32
		여	246,151	41,443	11,815	16,508	10,607	2,513
	서귀포시	계	182,666	36,056	10,727	15,383	8,592	1,354
		남	92,290	15,408	5,220	7,072	2,916	200
		여	90,376	20,648	5,507	8,311	5,676	1,154

* 출처: 행정안전부 주민등록인구통계(<https://jumin.mois.go.kr/> 접속일: 2021.09.20)

노인복지시설현황은 「사회복지사업법」 제2조에 따라 사회복지사업을 목적으로 설치된 시설 중 서비스 이용대상자를 노인으로 하는 시설에 노인일자리 기관을 포함하여 생활시설과 이용시설로 구분하여 정리하였다. 제주특별자치도 생활시설 중 노인주거복지시설은 2개소(정원 90명), 노인의료복지시설은 66개소(정원 3,830명)가 운영 중에 있다. 반면 재가노인복지시설 26곳(정원 361명), 재가장기요양기관 119개(정원 1,093명), 노인여가복지시설은 경로당 448개소로 평균적으로 노인 241.3명당 1개소가 설치되어있으며, 노인복지관 2개소로 제주시와 서귀포시에 1개소씩 운영 중에 있다. 또한 노인일자리 기관으로 행정시 포함 11개소(정원 10,800명)가 운영 중에 있다. 코로나19로 인해 디지털 전환은 가속되지만 디지털 기기의 사용이 익숙하지 않은 고령층일수록 디지털정보화수준(디지털정보 접근수준, 역량수준, 활용수준)이 다른 세대보다 매우 낮아 코로나19 관련 정보나 사회적 지원 등에서 뒤처지고 있으며 일상생활에서도 불평등을 경험하게 될 것이다.

<표 II-21> 제주특별자치도 노인복지시설 현황

(단위: 개소, 명)

구분		서비스대상자	시설 (명)	정원 (명)	
생활 시설	노인주거복지 시설(양로원)	단독취사 등 독립된 주거생활을 하는데 지장이 없는 60세 이상의 자	2	90	
	노인의료복지 시설(요양시설)	65세 이상 노인 또는 치매, 중풍, 파킨스 등 노인성 질병으로 6개월 이상 혼자 일상생활을 수행하기 어려운 자	66	3830	
이용 시설	노인여가복지 시설	노인복지관: 60세 이상의 자	2	-	
		경로당: 65세 이상의 자	448	-	
	재가노인복지 시설	65세 이상 노인 또는 치매, 중풍, 파킨스 등 노인성 질병으로 6개월 이상 혼자 일상생활을 수행하기 어려운 자	재가노인 복지시설	26	361
			재가장기 요양기관	119	1093
노인일자리 기관		11	10,800		

구분	소계	기관, 시설명		
노인주거 복지시설 (양로시설)	2	제주양로원	제주평화양로원	-
노인의료 복지시설 (요양시설)	66	성이시들요양원	낭그늘요양원	혜주원
		서부요양원	광양TOP 365요양원	다올요양원
		서부노인요양원	한아름전문요양원	보은의집
		제주원광요양원	동부요양원	노인의료복지시설 연화원
		주사랑요양원	뉴삼성노인요양원	제광원
		주사랑소규모요양원	한라요양원	제광원소규모요양시설
		세화요양원	제주태고원	아름마을요양원
		소망요양원	성심노인요양원	한국요양원
		은빛마을노인복지센터	제주사라의집	연동365요양원
		예천노인전문요양원	삼양소규모노인종합 센터	심인요양원
		한경원광소규모요양 시설	원당요양원	해안요양원
		추자요양원	정효원	제주요양원
		우도샬롬소규모요양 시설	제주특별자치도립노 인요양원	성지요양원
		둥지노인요양공동생 활가정	전원요양원	나눔요양원
		동문요양원	효사랑	혼디사랑요양원
		가족요양원	서귀포공립요양원	기로회요양원
		남제주요양원	미타요양원	성요셉요양원
		드림요양원	성산원광소규모요양 시설	제일요양원
		이화요양원	한마음요양원	평안전문요양원
		쉽광에벤엠텔	동광효도마을	서귀원광노인복지센터
내친구가사는집 자미성	예담노인전문요양원	서호요양원		
위미에덴요양원	경천전문요양원	중문요양원		
재가노인 복지시설	26	국제사회복지회(부설) 야곱노인복지센터	삼양소규모노인종합 센터	에덴노인복지센터
		한림주간보호센터	성안노인복지센터	성산원 광소규모요양 시설
		제주원광재가노인복 지센터	전원요양원	동광노인복지센터
		주사랑소규모요양원	노인복지센터연화원	평안재가노인복지센터
		동제주노인복지센터	제광원소규모요양시설	경천노인복지센터

구분	소계	기관, 시설명		
		은빛마을노인복지센터	제주인복지센터	예담재가노인복지센터
		한경원광소규모요양시설	한울재가복지센터	임마누엘노인주간보호센터
		대한노인복지센터	제주양로원부설제주노인복지센터	서귀원광노인복지센터
		성가정노인복지센터	남제주재가복지센터	
재가장기 요양기관	119	미리내주간보호센터	낭그늘노인복지센터	금빛재가복지원
		서부지구노인복지센터	온누리노인복지센터	신나는 노인복지센터
		다솜복지용구사업소	용담제일실버복지센터	참조은노인복지센터
		다솜노인종합복지센터	퍼스트메디컬	제주의료복지용구기관
		한빛노인복지센터	(주)제주이어도돌봄센터	우리의료기
		제주은빛재가노인복지센터	한라재가복지센터	효노인복지센터
		늘봄노인주간보호센터	와이비메드	참조은의료기보청기
		해인재가복지센터	탐모라노인복지센터	이화노인복지센터
		탐라노인복지센터	효심노인복지센터	드림재가노인복지센터
		동명노인복지센터	한라의료기	가족노인복지타운
		보듬애노인주간보호센터	보배재가노인복지센터	대정복지용구사업소
		은봉노인복지센터	힘찬노인복지센터	선광재가노인복지센터
		조은재가노인복지센터	솔로몬 메디칼	남원복지타운
		사)제주예심소망노인복지센터	보필공방 제주점	(주)하늘빛복지타운
		엔젤방문요양지원센터	삼화노인주간보호센터	성산재가장기요양기관
		진영장기요양보호기관	참길재가장기요양센터	아름재가장기요양기관
		비지팅엔젤스 제주지점	삼양가온주간보호센터	금빛재가복지센터
		세모바퀴재가장기요양기관	제주노인복지용구	다함께효나눔재가센터
		김녕노인주간보호센터	거북이silvercare	표선노인복지센터
		제주한경노인복지센터	미소천사주간보호센터	더사람재가노인복지

구분	소계	기관, 시설명		
		터	터	센터
		서부한경노인복지센터	한마음복지센터	열린재가복지센터
		행복한재가요양기관	(주)시온요양기관	거산의료기보청기
		참된재가장기요양기관	다올주야간보호센터	효원재가장기요양기관
		현대재가장기요양기관	다복재가장기요양기관	미소노인복지센터
		한아름주간보호센터	햇님재가노인복지센터	서귀의료기
		제주시 노인방문요양기관 나이팅게일과 천사들	오라노인주간보호센터	다함께노인복지센터
		제주방문간호센터	한국실버복지센터	가고파간호방문센터
		이도데이케어	삼성의료기	행복나눔복지용구서귀포점
		행복나눔(복지용구)	나누미 복지센터	사랑나눔재가장기요양기관
		천안노인복지센터	은혜의 빛 재가복지센터	우리노인복지센터
		케어라이프	연동재가노인복지센터	더(THE) 행복한 재가복지센터
		도남방문요양센터	다운복지센터	제주노인복지타운
		다원노인복지센터	빛사랑복지센터	익수노인복지센터
		효드림노인복지센터	은솔재가복지센터	색달노인복지센터
		반딧불복지센터	빛사랑힐링타운	
		동명노인복지센터	동행재가장기요양기관	
		성만메디컬	빛사랑재가복지센터	
		조은손복지용구	행복주야간보호센터	
		해상재가노인복지센터	외도노인복지센터	
		제주노인복지원	혼디노인복지센터	
노인 복지관	2	제주특별자치도노인 복지관	서귀포시노인복지관	
경로당	448	제주특별자치도 홈페이지 참고 (https://jeju.go.kr/group/part7/refer.htm)		

* 출처: 제주특별자치도(2020통계연보), 제주특별자치도(노인복지시설(양로, 장기요양기관) 현황), 제주특별자치도(2021년 노인일자리 및 사회활동지원사업 현황자료) 재구성

2) 코로나19 발생으로 인한 노인의 문제

(1) 노인과 여가활동

급속한 고령화로 인해 길어진 노년기로 인해 삶에서 여가활동은 더욱 중요한 의미를 갖게 된다. 특히, 노년기의 여가활동은 심신의 피로회복과 즐거움 등을 목적으로 하는 젊은 층의 여가와 달리, 여가활동의 역할은 노인의 사회적 역할상실에 고독감 해소, 자아존중과 정체성유지, 생활만족도 증진 등에 기여하는 속성이 있다(임병우, 2007). 즉, 노인의 여가활동이 사회적 역할상실에 따른 삶의 만족에 영향을 기여한다.

노인들은 강좌 수강 및 모임 등을 통한 여가활동은 노인의 사회적 접촉 기회를 증대시키며, 스마트폰 및 인터넷 등 도구를 통해 노인의 고립을 예방할 수 있다. 또한 노년층의 특정한 여가활동은 재능나눔, 자원봉사 등을 통해 사회적 공헌으로 이어지거나, 일자리와 연계될 수 있다는 점에서도 중요한 역할을 할 수 있다(황남희, 2014). 또한 여가활동에 참여함으로써 신체적 및 정신적 건강이 증대되어 노인 세대의 의료비를 낮추게 됨으로써 추후 발생할 수 있는 사회적비용을 감소시킬 수도 있다.

하지만 코로나19로 인해, 지역사회 감염이 확산되면서 정부의 방역지침에 따라 지역사회의 여가복지시설들은 휴관과 운영축소를 반복하고 있다. 특히 기저질환을 가진 고령층이 코로나19의 고위험군 분류되면서 노인들의 일과 중 많은 시간을 보내던 복지관과 경로당 등이 휴관과 운영축소로 갈 곳은 잃게 되어 많은 시간 집에서 무료하게 보내는 시간이 증가하고 있다.

2020년 노인실태조사(한국보건사회연구원)에 따르면, 노인의 여가활동은 2017년 85.1%에서 2020년 80.3%로 다소 감소하는 것으로 나타나며, 문화예술참여활동, 스포츠 관람활동, 스포츠 참여활동에서의 감소 폭이 컸으며, 휴식활동은 43.5%에서 52.7%로 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 2020년 여가활동의 감소는 코로나19로 인해 외부 활동의 제약으로 인한 것으로 보이며, 집에서 휴식을 취하면서 보내는 것으로 나타났다. 또한 같은 시기에 조사되었던 2020년도 제주지역 노인 및 베이비부머 실태조사(제주연구원 고령사회연구센터) 결과, 여가시간을 보내는 장소로 ‘집

(전체의 65.7%)' 이 매우 높으며, 집에서 주로 텔레비전을 시청(1주 22.07시간)하면서 보내는 것으로 나타났다.

결국, 코로나19로 감염위험성 및 치명률이 높은 노인들은 사회적 거리두기와 같은 예방적 방역지침이 장기화 되면서 외부활동을 자제하고 대부분의 시간을 집에서 무료하게 시간을 보내면서 신체적인 안전은 확보하였을지 몰라도 정서적·사회적 안전은 희생당하고 있다.

(2) 노인과 코로나블루

코로나19로 인해 노인들의 코로나 블루(corona blue), 즉 우울 증상이 증가가 높아지고 있다.

코로나19의 확산을 예방·관리하기 위한 방역지침에 따른 사회적 거리두기가 장기화되고 단계도 강화되면서 정신건강의 위험요인으로 작용하고 있다. 실제로, 사회적 거리두기로 인한 고립과 코로나19 감염에 대한 두려움으로 인해 나타난 심리적 스트레스, 불안 및 우울 등의 정신건강 위기 상황에서 의료 및 상담 서비스가 제한되고 있는 점도 정신건강문제를 경험하는 노인이나 우울 등을 가진 정신질환 인구에게 더 이중적인 위협으로 작용하고 있다(서부덕·권덕희, 2021).

특히 사회적 거리가 강화되어도 젊은 세대는 SNS 사용 등을 통해 제한적으로나마 타인과 소통을 할 수 있지만, 노인들은 복지관과 경로당 등 여가복지시설 등이 휴관과 축소 운영되면서 사회적 고립이 깊어지겠다. 이로 인해 노인들은 사회적 고립이 깊어지게 되어 외로움의 증가, 신체활동의 감소 등으로 우울증 위험이 증가된다. 또한 생활시설에 거주하는 노인들은 가족과의 면회 및 외출 등이 어려워지면서 시설 내에 고립되면서 외로움으로 인한 우울 발생 가능성은 더욱 높아질 수 있다.

경기연구원에 따르면, 2020년에 불안·우울을 느끼는 국민이 47.5%였던 것이 2021년에는 55.8%로 증가하였다(이은환·김욱, 2021). 보건복지부도 코로나19발생 이후 불안, 우울, 자살생각 등 주요한 정신건강 지표가 악화되었고, 우울위험군과 자살위험군이 지역사회건강조사에 비해 큰 폭으로 증가했다고 발표한 바 있다. 특히 우울위험군은 2018년 10월 조사 당시보다 5배 이상 증가한 것으로 파악되었다(보건복지부, 2020; 성기욱·김수진·문정화, 2021). 또한 2020년도 제주지역 노인 및

베이비부머 실태조사(제주연구원 고령사회연구센터) 결과, 코로나19로 인해 사람들을 만나거나 밖에 나가는 횟수가 줄어들어 기분이 우울해졌다는 응답한 비율이 50%로 매우 높게 나타나고 있다.

일반적으로 노년기에 우울이 높아지는 것으로 알려졌으나, 앞서 살펴본 연구결과 등 최근 다수의 연구를 통해 코로나19 이후 자택 또는 시설 내 고립으로 인해 우울이 증가하는 경향이 확인되고 있다. 결국, 노인들은 코로나 상황에서 고립과 불안한 상황을 겪게 되면서 정서적인 어려움은 더욱 가중되고 있다.

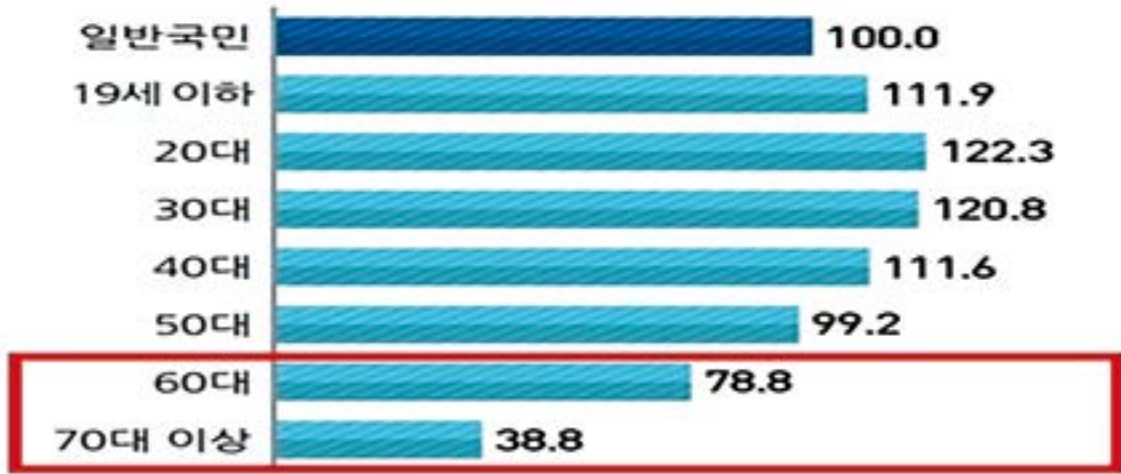
(3) 노인과 디지털활용

코로나19로 인해 디지털 세상은 예상보다 빠르게 진행중에 있다. 방역 조치로 인한 사회적 거리두기로 인해 4인 이상 집합 금지 명령으로 대면 활동이 어려워짐에 따라 일상생활에서뿐만 아니라 사회복지시설(기관)에서 비대면 방식으로 빠르게 전환하며 대응하고 있다. 특히 코로나19 이후 필요한 물건은 온라인 구매, 음식은 배달어플 주문, 식당 이용은 키오스크(무인주문기) 주문, 업무 회의는 화상회의, 복지관은 온라인을 통한 비대면 프로그램 지원 등 비대면 방식이 적극적으로 도입되면서 비대면 관련 제품 및 서비스가 급증하고 비대면 디지털 기기 수요가 급증하고 있다. 즉, 코로나19로 인해 비대면 사회로 전환의 핵심적인 역할을 디지털 기기가 하고 있다.

코로나19로 인한 비대면 기반의 디지털 전환은 공간의 제약 없이 모바일 및 PC를 통해 가속화되고 있지만, 디지털 기기의 사용증가는 세대 간 정보격차를 가속화시키는 문제를 지닌다.

2020디지털정보격차실태조사 결과를 보면, 디지털 기술의 발전으로 세대 간 디지털정보 격차가 상당히 큰 것으로 나타나고 있다. 일반 국민을 100%로 가정할 경우, 40대까지는 100% 이상인 반면, 50대 이상의 경우 100%보다 낮으며 특히 70대 이상부터는 38.8%로 40대 이하의 1/3수준에 불과한 것으로 나타났다(과학기술정보통신부·한국지능정보사회진흥원, 2020).

(단위 : %)



[그림 II-3] 디지털 정보화 수준

*디지털정보화 수준(종합): 모바일 기반 유무선 융합 디지털 환경에서 발생하는 정보격차의 수준 및 특성을 종합적으로 측정
 : 디지털정보 접근수준(0.2) + 디지털정보 역량수준(0.4) + 디지털정보 활용수준(0.4)
 ▶접근수준 = 유무선 정보기기 보유 여부(0.5) + 인터넷 상시 접속가능 여부(0.5)
 ▶역량수준 = PC이용능력(0.5) + 모바일기기 이용 능력(0.5)
 ▶활용수준 = 유선 및 모바일 인터넷 이용 여부(0.4) + 인터넷 서비스 이용 다양성(0.4) + 인터넷 심화 활용 정도(0.2)

* 출처: 과학기술정보통신부 한국지능정보사회진흥원, 2020디지털정보격차실태조사

즉, 코로나19로 인해 디지털 전환은 가속되지만 디지털 기기의 사용이 익숙하지 않은 고령층일수록 디지털정보화수준(디지털정보 접근수준, 역량수준, 활용수준)이 다른 세대보다 매우 낮아 코로나19 관련 정보나 사회적 지원 등에서 뒤처지고 있으며 일상생활에서도 불평등을 경험하게 될 것이다.

(4) 노인과 돌봄공백

코로나가 확산되고 있는 가운데 감염을 예방하기 위해 방역중심의 지침이 장기화 되면서 우리 사회의 아동 및 노인 분야 등의 돌봄서비스 유지에 어려움을 겪고 있다.

우리나라 노인돌봄서비스는 운영방식에 따라 요양원 등에 입소한 노인을 돌보는

시설 돌봄과 요양보호사나 생활지원사가 돌봄 수혜자(노인)의 거주지를 직접 찾아가는 방문 돌봄으로 구분할 수 있다(정재환, 2020). 그런 코로나19 확산으로 방역지침에 따라 사회적 거리두기가 점차 강화되고 정기화면서 다양한 변화를 겪고 있다. 사회적 거리두기 초기에는 방문 돌봄이 전화 등을 통한 안부 확인으로 전환되어 서비스지원의 한계가 발생했다. 또한 일부 보호자 및 돌봄대상(노인)들이 요양보호사 등의 방문을 거부, 요양기관 및 요양보호사의 서비스 중단 등으로 가족 돌봄의 부담이 가중되기도 하였다.

코로나19 관련 요양보호사 실태조사(서울시어르신돌봄종사자종합지원센터)에 따르면, 코로나19 기간 중 일을 중단한 경험이 있는 사람이 26%에 달하였고, 일을 중단한 사유로는 ‘이용자 또는 가족의 요청’이 74%로 가장 높았으며 ‘감염에 대한 우려로 자발적으로 중단’한 비율도 17%로 나타났다(정재환, 2020).

또한, 고위험시설로 지목된 요양시설은 코로나19 발생 초기부터 면회, 외출외박 금지, 외부프로그램 제한 등으로 사회적으로 격리된 상태로 지냈다. 하지만 이러한 조치에도 집단감염이 발생하는 시설들이 생겨났으나, 집단감염 발생 시 코호트 격리(동일집단격리)로 시설외부로 감염이 확산되는 것은 예방할 수 있었다. 하지만 다급함에 준비 없이 내려지는 코호트 격리는 시설 내에서 생활하는 노인과 종사자들을 코로나로부터 안전을 보장하는 조치라고 보기에는 어렵다.

3) 코로나19 발생과 노인돌봄³⁾

코로나19로 인해 전 세계적으로 사회 전반에 큰 영향을 미쳤으며, 사회복지 영역에도 코로나19로 자유로울 수 없었다. 특히 돌봄서비스는 대면서비스를 중심으로 이뤄지며, 복지관, 경로당, 요양원 등은 다인원이 함께 이용하여 감염병 위기에 취약하다. 결국 갑자기 발생한 코로나19로 인해 요양시설의 집단감염 위험, 재가 돌봄서비스 제한 등 다양한 문제를 초래했으며, 감염으로부터 종사자의 안전을 위협하고 있으며, 업무를 가중 시키고 있다. 이는 우리나라에 국한된 상황이 아니라 전

3)코로나19 발생과 노인돌봄은 한국보건사회연구원(2020), 국제협력 연구 및 국제심포지움(COVID-19와 국가별 노인돌봄) 자료를 참고하여 정리하였다.

세계적인 상황으로 주요국가에서는 코로나19 위기에 노인 돌봄의 대응을 어떻게 하고 있는지 살펴보고자 한다.

(1) 미국

미국의 코로나19 관련 대응 정책은 주별로 상이하지만, 주요 정책은 연방정부 지침 내에서 시행되었다. 특히 65세 이상 노인은 미국 질병관리본부에서 위험집단으로 분류하여 예방과 치료에 주의를 기울였다.

우선 재가 돌봄서비스의 경우 코로나 대응을 위해 기저질환이 있는 노인의 경우, 기본 예방행동(마스크 착용, 손씻기 등)과 외부활동을 자제하고 사회적 거리두기를 권고 하였다. 또한 복지서비스의 사각지대가 발생하지 않도록 음식지원서비스(노인 환자 및 돌봄을 제공하는 가족에게 무료 식사 배달), 원격의료서비스(신체적 건강 뿐만 아니라 심리상담, 예방적 진료 포함), 정신건강서비스(외로움, 고립감 등을 완화하기 위해 온라인 미팅이나 통화, 방문 서비스 등 지원), 돌봄 제공자를 위한 서비스(지역 내 가능한 서비스 정보제공, 개인 상담 및 필요한 교육 지원 등)지원 등이 각 지역사회기반의 사회복지기관을 통해 제공되었다. 특히, 연방정부의 3단계 프로토콜에 따라 운영되는데, 1단계와 2단계는 자택 대기명령 조치를 기반으로 서비스가 제공되는데, 1단계는 신선식 혹은 대체식이 드라이브, 픽업 또는 배달, 서비스 프로그램은 비대면으로 진행되면서 자택에 머물도록 하며, 이때 불편함으로 완화할 수 있도록 노력한다. 2단계는 1단계 지원에 더해 소규모 집합프로그램(50명 미만) 등이 점차 확대하면서 비대면에서 대면 서비스로 일부 전환한다. 마지막 3단계는 사회적 거리두기를 유지한 상태로 기존 대면 프로그램이 재시행하게 되게 된다.

다음으로 전환적 노인주택, 생활보조시설 등 전환적 돌봄서비스 대상의 경우, 거주민을 위한 사회적 교류 활동이 많고, 공유주방 및 식당 등 공유공간이 많아 코로나 감염위험에 노출된 상태에서 생활한다. 이에 노인주택 시설은 운영비용을 추가 지원하여 코디네이터를 충원하여 관리하면서 코로나 감염을 예방하고 있으나, 생활보조시설의 경우 연방정부차원에서 감염관리시스템 도입(종사자 방역물품 보급, 유증상자 접촉금지, 시설 방역 의무화 등)을 의무하고 있으나 실제 일부 주를 제외하고

제대로 시행되고 있지 않다.

마지막으로 요양원과 전문요양시설 등 시설 돌봄 서비스기관의 경우 기저질환을 갖고 있는 의료취약계층 노인이 밀집하고 있어 코로나19에 취약한 곳이다. 따라서 정부는 시설 돌봄 서비스기관의 감염예방을 위해 가인드라인 개발 및 배포, 방역물품 지원 등 공적자금을 투입하고 있으며, 감염관리를 위해 진단검사, 자체방역관리, 감염정보 제공 등 적극적으로 대응하고 있다. 하지만 방역물품 부족, 서비스 제공 인력의 안전 및 처우 개선의 문제, 이용 노인의 사회적 고립 및 정서적 우울감 등 다방면에서 어려움을 겪고 있다.

코로나19의 대응을 위해 예방적 정책을 펼치면서 영역별로 다양한 연방정부 및 각 주에서 지역사회 기반을 반영하고 있다. 하지만 지원이 여전히 부족한 상황에 처해 있으며, 집단감염으로 이어질 수 있는 위험이 크다.

(2) 잉글랜드

잉글랜드는 코로나19 상황으로 인해 국민보건서비스(NHS)가 마비될 수 있다는 불안과 대비를 위해 2020년 3월 NHS 산하 병원에 입원한 급성질환 및 임상적으로 안전한 모든 환자를 퇴원시키면서 병상을 확보하였고, 퇴원 환자 중 노인들은 케어 홈 또는 요양시설로 전원 되었다. 이때 퇴원 후 요양시설로 전원하면서 코로나 검사가 진행되지 않아 요양원 내 감염 또는 사망자 증가 등 문제가 되었다. 이후 모든 퇴원자에 대해 코로나 검사가 진행되었으며, 증상유무에 관계없이 근무자 및 입소자까지 검사가 확대되었다. 이후 요양원 근무자는 매주, 요양원 입소자는 매달 검사를 받는 것이 공식적으로 채택되었지만, 실제 방문요양사들은 증상이 있는 경우에만 검사가 권고되었다. 전반적으로 검사에 대한 책임소재가 불분하여 혼선을 빚어졌고, 코로나19 검사 역량은 실제 돌봄기관의 필요에 미치지 못했다.

요양시설 방문자 제한에 있어, 코로나19가 확산되면서 초기에는 유증상자의 방문 제한을 권고했으나 봉쇄령은 내려지지 않았다. 이후 예외적 상황에서만 방문자를 출입시킬 것을 권고하였고, 이때도 봉쇄령은 내려지지 않았다. 7월 들어서 요양원 방문 입소자별 고정된 1명의 방문자에 대해 허용하면서 다소 완화되기 시작했다.

2020년 9월에 돌봄 종사자와 입소자 등의 돌봄 서비스와 관련한 겨울행동계획이

발표되었고, 이들에게 의료접근성, 개인보호장비 무료지급 확대, 지역감염에 대한 정보제공 개선 등의 내용을 담고 있었다. 이는 케어홈 또는 요양시설 입소자들을 위해 의료 제공을 개선하기 위해 원격으로 건강상태 검토, 의약품 전달, 개인보호장비(PPE)의 부족 해결을 위한 물류 역량을 추가 확보하고, PPE의 올바른 사용법의 교육 등의 내용을 담고 있다. 하지만 인력 및 역량 부족이나 예산 부족에 대한 우려가 제기되었을 뿐만 아니라, 물량확보 및 조달, 가격상승 등의 문제가 제기되었다.

코로나로 인한 제도를 지원하기 위해 잉글랜드는 지방정부 지원을 통해 개인보호장비, 방역 및 청소 격리 시설 및 감염통제 직원 교육 등 추가 비용을 지급하였고, 감염통제 재정지원금은 추가 인력 고용 및 아픈 직원 대체, 자가 격리하는 기존 돌봄 종사자 지원, 교차 감염 리스크를 줄이기 위해 돌봄 종사자의 복수 요양원 근무를 막기 위한 임금지원 등에도 사용되었다.

잉글랜드의 경우, 코로나19가 팬데믹에 접어들면서 다양한 제도를 시행하였으나, 현장에서 많은 혼란이 발생하였고, 책임소재가 불분명하여 혼선이 가중되었다.

(3) 캐나다

캐나다는 코로나19 발생 초기에는 집합금지, 공공기관 폐쇄 조치 등이 이뤄졌지만, 코로나19의 감염통제 및 예방조치 등이 마련되면서 조정되었다. 특히 요양원 방문자 출입제한은 돌봄 제공자, 도움 또는 중요한 지원 제공자 등을 전제로 해제되었으며, 코로나19 확진자가 없는 요양원에 대해 방문자의 출입을 확대하였다. 하지만 코로나19 확진자가 2명 이상인 요양원 돌봄 제공자만 출입이 가능하다. 즉, 지역 단위별 조치가 아닌 요양원 개별단위 조치가 이뤄지고 있다. 또한 블리티시컬럼비아주는 요양원 근무자들이 복수의 요양원에 근무하는 것을 금지시키는 법을 제정하였으며, 이로 인한 요양원 근로자들의 생계에 지장이 없도록 근로조건을 개선해 나갔다.

사회복지실천현장

COVID19

상황대응실태 및 개선방안 연구

Ⅲ. 조사결과

1. 설문조사 결과
2. 전문가 초점집단면접 결과



Ⅲ. 조사 결과

1. 설문조사 결과

1) 조사개요

본 조사는 제주특별자치도 내 아동·청소년, 장애인, 노인 이용시설 및 생활시설을 대상으로 사회복지실천현장의 코로나19 상황 대응실태 및 개선방안을 확인하기 위하여 2021년 7월 5일~2021년 8월 23일까지 308개 기관을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

설문대상은 사회복지시설 편람(제주특별자치도사회복지협의회)을 기준으로 아동·청소년, 장애인, 노인 이용시설 및 생활시설로 하였으며, 전체 기관에 설문협조요청 후 회수하는 방법을 통해 진행하였다. 설문지는 총 308개소에 배포 후 250부를 회수하여 81%의 회수율을 보였으며, 회수된 설문지를 검토한 결과 250부 전체를 최종 분석에 사용하였다. 문항별 무응답 사례는 결측 처리하여 분석하였다.

2) 조사 대상자 일반적 특성

본 조사에 참여한 시설은 <표 III-1>과 같다. 조사에 참여한 시설은 총 250개소로 아동·청소년이용시설 85개소(34.0%), 장애인이용시설 53개소(21.2%), 노인이용시설 26개소(10.4%), 아동·청소년생활시설 14개소(5.6%), 장애인생활시설 21개소(8.4%), 노인생활시설 51개소(20.4%)가 조사에 참여함으로써 이용시설 164개소(65.6%), 생활시설 86개소(34.4%)로 나타났다. 이를 대상별로 재구분하면 아동·청소년시설 99개소(39.6%), 장애인시설 74개소(29.6%), 노인시설 77개소(30.8%)로 나타났다.

<표 Ⅲ-1> 시설별 사례수

시설구분1		사례수(%)	시설구분2	사례수(%)
이용시설	아동·청소년	85(34.0)	아동·청소년시설	99(39.6)
	장애인	53(21.2)		
	노인	26(10.4)		
	소계	164(65.6)		
생활시설	아동·청소년	14(5.6)	장애인시설	74(29.6)
	장애인	21(8.4)		
	노인	51(20.4)		
	소계	86(34.4)		
전체		250(100.0)	전체	250(100.0)

조사에 참여한 시설의 설립년도를 각 정부별로 살펴보면 <표 Ⅲ-2>와 같다. 노무현 정부(2003~2007)에 76개소(31.0%)로 가장 많이 설립되었으며, 이명박 정부(2008~2012) 58개소(23.7%), 박근혜 정부(2013~2016) 30개소(12.2%), 문재인 정부(2017~2021.06현재) 27개소(11.0%), 김대중 정부(1998~2002) 26개소(10.6%) 등의 순으로 나타났다. 전반적으로 노무현 정부와 이명박 정부시기에 시설설립이 증가하였다.

시설구분에 따른 설립년도를 보면, 이용시설의 경우 노무현 정부 54개소(33.3%), 이명박 정부 40개소(24.7%), 김대중 정부 22개소(13.6%), 문재인 정부 19개소(11.7%) 등의 순으로, 생활시설의 경우 노무현 정부 22개소(26.5%), 이명박 정부 18개소(21.7%), 박근혜 정부 16개소(19.3%), 문재인 및 이승만~노태우 정부 각 8개소(9.6%) 등의 순으로 나타났다.

대상구분에 따른 설립년도를 보면, 아동·청소년시설의 경우 노무현 정부 40개소(41.7%), 이명박 정부 21개소(21.9%), 문재인 정부 12개소(12.5%), 김대중 정부 11개소(11.5%) 등의 순으로, 장애인시설의 경우 노무현 정부 16개소(21.6%), 이명박 정부 15개소(20.1%), 김대중 정부 14개소(18.9%), 문재인 정부 10개소(13.5%) 등의 순으로, 노인시설의 경우 이명박 정부 22개소(29.3%), 노무현 정부 20개소(26.7%), 박근혜 정

부 18개소(24.0%), 문재인 정부 및 노태우 정부이전 각 5개소(6.7%) 등의 순으로 나타났다.

<표 III-2> 역대 정부별 시설 설립현황

(단위: 개소(%))

구분		~1992 (이승만 ~노태우)	1993~ 1997 (김영삼)	1998~ 2002 (김대중)	2003~ 2007 (노무현)	2008~ 2012 (이명박)	2013~ 2016 (박근혜)	2017~ 2021 (문재인)	전체
시설 구분	이용시설	7 (4.3)	6 (3.7)	22 (13.6)	54 (33.3)	40 (24.7)	14 (8.6)	19 (11.7)	162 (100.0)
	생활시설	8 (9.6)	7 (8.4)	4 (4.8)	22 (26.5)	18 (21.7)	16 (19.3)	8 (9.6)	83 (100.0)
대상 구분	아동·청소년 시설	4 (4.2)	3 (3.1)	11 (11.5)	40 (41.7)	21 (21.9)	5 (5.2)	12 (12.5)	96 (100.0)
	장애인 시설	6 (8.1)	6 (8.1)	14 (18.9)	16 (21.6)	15 (20.4)	7 (9.5)	10 (13.5)	74 (100.0)
	노인 시설	5 (6.7)	4 (5.3)	1 (1.3)	20 (26.7)	22 (29.3)	18 (24.0)	5 (6.7)	75 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	0 (0.0)	3 (3.6)	10 (12.0)	38 (45.8)	20 (24.1)	4 (4.8)	8 (9.6)	83 (100.0)
	장애인 이용시설	5 (9.4)	3 (5.7)	11 (20.8)	8 (15.1)	12 (22.6)	6 (11.3)	8 (15.1)	53 (100.0)
	노인 이용시설	2 (7.7)	0 (0.0)	1 (3.8)	8 (30.8)	8 (30.8)	4 (15.4)	3 (11.5)	26 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	4 (30.8)	0 (0.0)	1 (7.7)	2 (15.4)	1 (7.7)	1 (7.7)	4 (30.8)	13 (100.0)
	장애인 생활시설	1 (4.8)	3 (14.3)	3 (14.3)	8 (38.1)	3 (14.3)	1 (4.8)	2 (9.5)	21 (100.0)
	노인 생활시설	3 (6.1)	4 (8.2)	0 (0.0)	12 (24.5)	14 (28.6)	14 (28.6)	2 (4.1)	49 (100.0)
전체		15 (6.1)	13 (5.3)	26 (10.6)	76 (31.0)	58 (23.7)	30 (12.2)	27 (11.0)	246 (100.0)

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 노무현 정부 38개소(45.8%), 이명박 정부 20개소(24.1%) 김대중 정부 10개소(12.0%), 문재인 정부 8개소(9.6%) 등의 순으로, 장애인이용시설의 경우 이명박 정부 12개소(22.6%), 김대중 정

부 11개소(20.8%), 노무현 및 문재인 정부 각 8개소(15.1%) 등의 순으로, 노인이용시설의 경우 노무현 및 이명박 정부 각 8개소(30.8%), 박근혜 정부 4개소(15.4%), 문재인 정부 3개소(11.5%) 등의 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 노태우 정부이전 및 문재인 정부 각 4개소(30.8%), 노무현 정부 2개소(15.4%) 등의 순으로 장애인생활시설 노무현 정부 8개소(38.1%), 김영삼 및 이명박 정부 각 3개소(14.3%), 문재인 정부 2개소(9.5%) 등의 순으로, 노인생활시설의 경우 이명박 및 박근혜 정부 14개소(28.6%), 노무현 정부 12개소(24.5%), 김영삼 정부 4개소(8.2%) 등의 순으로 나타났다.

본 조사에 참여한 대상자들의 일반적 특성은 <표 III-3>과 같다. 성별로는 남자 73명(30.0%), 여자 170명(70%)이 참여했고, 실무자 96명(40.2%), 중간관리자 143명(59.8%)으로 나타났다. 연령대별로 보면 40대 90명(36.6%), 50대 이상 87명(35.4%), 30대 55명(22.4%), 20대 14명(5.7%) 순으로 조사되었다.

시설구분에 따른 성별을 보면, 이용시설 남자 43명(26.9%), 여자 117명(73.1%)이 참여했고, 생활시설 남자 30명(36.1%), 여자 53명(63.9%)이 참여했다. 대상구분에 따른 성별을 보면, 아동·청소년시설 남자 16명(16.5%), 여자 81명(83.5%) 참여, 장애인시설 남자 28명(38.4%), 여자 45명(61.6%)이 참여, 노인시설 남자 29명(39.7%), 여자 44명(60.3%)이 참여한 것으로 나타났다. 대상자별 시설구분에 따른 성별을 보면, 아동·청소년이용시설 남자 13명(15.7%), 여자 70명(84.3%)이 참여, 장애인이용시설 남자 20명(37.7%), 여자 33명(62.3%) 참여, 노인이용시설 남자 10명(41.7%), 여자 14(58.3%) 참여, 아동·청소년생활시설 남자 3명(21.4%), 여자 11명(78.6%) 참여, 장애인생활시설 남자 8명(40.0%), 여자 12명(60.0%) 참여, 노인생활시설 남자 19명(38.8%), 여자 30명(61.2%)이 참여했다.

시설구분에 따른 직급을 보면, 이용시설 실무자 75명(47.2%), 중간관리자 84명(52.8%)이 참여, 생활시설 실무자 21명(26.3%), 중간관리자 59명(73.8%)이 참여하였다. 대상자 구분에 따른 직급을 보면, 아동·청소년시설 실무자 53명(57.0%), 중간관리자 40명(43.0%)이 참여, 장애인시설 실무자 21명(29.2%), 중간관리자 51명(70.8%)이 참여, 노인시설 실무자 22명(29.7%), 중간관리자 52명(70.3%)이 참여했다. 대상자별 시설구분에 따른 직급을 보면, 아동·청소년이용시설 실무자 48명(59.3%), 중간관리자 33명(40.7%)이 참여, 장애인이용시설 실무자 15명(28.8%), 중간관리자 37

명(71.2%)이 참여, 노인이용시설 실무자 12명(46.2%), 중간관리자 14명(53.8%)이 참여, 아동·청소년생활시설 실무자 5명(41.7%), 중간관리자 14명(58.3%)이 참여, 장애인생활시설 실무자 6명(30.0%), 중간관리자 14명(70.0%)이 참여, 노인생활시설 실무자 10명(20.8%), 중간관리자 38명(79.2%)이 참여한 것으로 나타났다.

<표 III-3> 조사대상의 일반적 특성

(단위: 명(%))

구분		성별			직급		
		남	여	합계	실무자	중간관리자	합계
시설 구분	이용시설	43 (26.9)	117 (73.1)	160 (100.0)	75 (47.2)	84 (52.8)	159 (100.0)
	생활시설	30 (36.1)	53 (63.9)	83 (100.0)	21 (26.3)	59 (73.8)	80 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	16 (16.5)	81 (83.5)	97 (100.0)	53 (57.0)	40 (43.0)	93 (100.0)
	장애인시설	28 (38.4)	45 (61.6)	73 (100.0)	21 (29.2)	51 (70.8)	72 (100.0)
	노인시설	29 (39.7)	44 (60.3)	73 (100.0)	22 (29.7)	52 (70.3)	74 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	13 (15.7)	70 (84.3)	83 (100.0)	48 (59.3)	33 (40.7)	81 (100.0)
	장애인이용시설	20 (37.7)	33 (62.3)	53 (100.0)	15 (28.8)	37 (71.2)	52 (100.0)
	노인이용시설	10 (41.7)	14 (58.3)	24 (100.0)	12 (46.2)	14 (53.8)	26 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	3 (21.4)	11 (78.6)	14 (100.0)	5 (41.7)	7 (58.3)	12 (100.0)
	장애인생활시설	8 (40.0)	12 (60.0)	20 (100.0)	6 (30.0)	14 (70.0)	20 (100.0)
	노인생활시설	19 (38.8)	30 (61.2)	49 (100.0)	10 (20.8)	38 (79.2)	48 (100.0)
전체		73 (30.0)	170 (70.0)	243 (100.0)	96 (40.2)	143 (59.8)	239 (100.0)

구분		연령				
		20대	30대	40대	50대 이상	합계
시설 구분	이용시설	9 (5.6)	31 (19.3)	58 (36.0)	63 (39.1)	161 (100.0)
	생활시설	5 (5.9)	24 (28.2)	32 (37.6)	24 (28.2)	85 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	4 (4.2)	17 (17.7)	32 (33.3)	43 (44.8)	96 (100.0)
	장애인시설	4 (5.4)	24 (32.4)	29 (39.2)	17 (23.0)	74 (100.0)
	노인시설	6 (7.9)	14 (18.4)	29 (38.2)	27 (35.5)	76 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	2 (2.4)	12 (14.6)	25 (30.5)	43 (52.4)	82 (100.0)
	장애인이용시설	4 (7.5)	14 (26.4)	23 (43.4)	12 (22.6)	53 (100.0)
	노인이용시설	3 (11.5)	5 (19.2)	10 (38.5)	8 (30.8)	26 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	2 (14.3)	5 (35.7)	7 (50.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	10 (47.6)	6 (28.6)	5 (23.8)	21 (100.0)
	노인생활시설	3 (6.0)	9 (18.0)	19 (38.0)	19 (38.0)	50 (100.0)
전체		14 (5.7)	55 (22.4)	90 (36.6)	87 (35.4)	246 (100.0)

* 실무자: 사회복지사, 청소년지도사, 주임, 대리 등

* 중간관리자: 팀장, 과장, 부장, 국장 등

시설구분에 따른 연령을 보면, 이용시설 50대 이상 63명(39.1%), 40대 58명(36.0%), 30대(31명(19.3%), 20대 9명(5.6%) 순으로 조사되었고, 생활시설 40대 32명(37.6%), 50대 이상과 30대 24명(28.2%), 20대 5명(5.9%) 순으로 나타났다. 대상구분에 연령을 보면, 아동·청소년시설 50대 이상 43명(44.8%), 40대 32명(33.3%), 30대 17명(17.7%), 20대 4명(4.2%) 순, 장애인시설 40대 29명(39.2%), 30대 24명(32.4%), 50대 이상 17명(23.0%), 20대 4명(5.4%) 순으로 나타났다. 대상별 시설구분에 따른 연

령을 보면, 아동·청소년이용시설 50대 이상 43명(52.4%), 40대 25명(30.5%), 30대 12명(14.6%), 20대 2명(2.4%) 순, 장애인이용시설 40대 23명(43.4%), 30대 14명(26.4%), 50대 이상 12명(22.6%), 20대 4명(7.5%) 순, 노인이용시설 40대 10명(38.5%), 50대 이상 8명(30.8%), 30대 5명(19.2%), 20대 3명(11.5%) 순, 아동·청소년생활시설 40대 7명(50.0%), 30대(35.7%), 20대 2명(14.3%) 순, 장애인생활시설 30대 10명(47.6%), 40대 6명(28.6%), 50대 이상 5명(23.8%) 순, 노인생활시설 40대 19명(28.0%), 50대 이상 19명(38.0%), 30대 9명(18.0%), 20대 3명(6.0%) 순으로 나타났다.

3) 시설 운영현황

(1) 코로나19 상황 전·후 비교: 직원 수, 연간 이용자(입소자) 수, 운영일 수

본 조사에 참여한 시설의 직원 수, 연간 이용자(입소자) 수, 운영일 수를 코로나 19 상황 전과 후로 비교하였으며, 그 결과는 <표 III-4>, <표 III-5>, <표 III-6> 과 같다. 우선 코로나19 상황 전·후 직원 수의 변화를 비교한 결과, 코로나19 이전(2019.01.01.~12.31. 이하 2019년) 14.31명, 코로나19 이후(2020.01.01.~12.31. 이하 2020년) 14.78명, 코로나19 이후(2021.01.01.~06.30. 이하 2021년) 14.95명으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 7.92명, 코로나19 이후(2020년) 8.25명, 코로나19 이후(2021년) 8.42명, 생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 26.17명, 코로나19 이후(2020년) 26.88명, 코로나19 이후(2021년) 26.98명으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 5.34명, 코로나19 이후(2020년) 5.27명, 코로나19 이후(2021년) 5.39명, 장애인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 12.71명, 코로나19 이후(2020년) 13.11명, 코로나19 이후(2021년) 13.07명, 노인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 27.40명, 코로나19 이후(2020년) 28.65명, 코로나19 이후(2021년) 28.99명으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 3.92명, 코로나19 이후(2020년) 3.82명, 코로나19 이후(2021년) 3.97명, 장애인이

용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 11.40명, 코로나19 이후(2020년) 11.75명, 코로나19 이후(2021년) 11.76명, 노인이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 13.78명, 코로나19 이후(2020년) 15.52명, 코로나19 이후(2021년) 15.91명, 아동·청소년생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 13.92명, 코로나19 이후(2020년) 14.00명, 코로나19 이후(2021년) 13.77명, 장애인생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 15.95명, 코로나19 이후(2020년) 16.43명, 코로나19 이후(2021년) 16.24명, 노인생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 33.80명, 코로나19 이후(2020년) 34.94명, 코로나19 이후(2021년) 35.25명으로 나타났다.

<표 Ⅲ-4> 코로나19 전·후 직원 수

(단위: 명)

구분		코로나19 이전	코로나19 이후	
		2019.01~2019.12	2020.01~2020.12.	2021.01~2021.06
시설 구분	이용시설	7.92	8.25	8.42
	생활시설	26.17	26.88	26.98
대상 구분	아동·청소년시설	5.34	5.27	5.39
	장애인시설	12.71	13.11	13.07
	노인시설	27.40	28.65	28.99
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	3.92	3.82	3.97
	장애인이용시설	11.40	11.75	11.76
	노인이용시설	13.78	15.52	15.91
	아동·청소년 생활시설	13.92	14.00	13.77
	장애인생활시설	15.95	16.43	16.24
	노인생활시설	33.80	34.94	35.25
전체		14.31	14.78	14.95

다음으로 코로나19 상황 전·후 이용자(입소자) 수의 변화를 비교한 결과, 코로나 19 이전(2019년) 6974.09명, 코로나19 이후(2020년) 3625.86명, 코로나19 이후(2021년) 1,597.24명으로 나타났다.

<표 III-5> 코로나19 전·후 이용자(입소자) 수

(단위: 명)

구분		코로나19 이전	코로나19 이후	
		2019.01~2019.12	2020.01~2020.12.	2021.01~2021.06
시설 구분	이용시설	10,549.21	5,436.90	2,375.06
	생활시설	181.37	160.28	108.83
대상 구분	아동·청소년시설	8714.12	2310.73	796.62
	장애인시설	11,304.21	8,626.14	3,990.07
	노인시설	198.43	218.86	202.68
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	10,019.49	2,603.73	872.68
	장애인이용시설	15,728.61	11,935.50	5,516.37
	노인이용시설	444.59	507.77	481.64
	아동·청소년 생활시설	781.46	615.50	356.57
	장애인생활시설	22.00	21.80	21.70
	노인생활시설	83.21	83.62	72.11
전체		6,974.09	3,625.86	1,597.24

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 10,549.21명, 코로나19 이후(2020년) 5,436.90명, 코로나19 이후(2021년) 2,375.06명, 생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 181.37명, 코로나19 이후(2020년) 160.28명, 코로나19 이후(2021년) 108.83명으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 8714.12명, 코로나19 이후(2020년) 2,310.73명, 코로나19 이후(2021년) 796.62명, 장애인시설

의 경우 코로나19 이전(2019년) 11,304.21명, 코로나19 이후(2020년) 8,626.14명, 코로나19 이후(2021년) 3,990.07명, 노인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 198.43명, 코로나19 이후(2020년) 218.86명, 코로나19 이후(2021년) 202.68명으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 10,019.49명, 코로나19 이후(2020년) 2,603.73명, 코로나19 이후(2021년) 872.68명, 장애인이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 15728.61명, 코로나19 이후(2020년) 11,935.50명, 코로나19 이후(2021년) 5,516.37명, 노인이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 444.59명, 코로나19 이후(2020년) 507.77명, 코로나19 이후(2021년) 481.64명, 아동·청소년생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 781.46명, 코로나19 이후(2020년) 615.50명, 코로나19 이후(2021년) 356.57명, 장애인생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 22.00명, 코로나19 이후(2020년) 21.80명, 코로나19 이후(2021년) 21.70명, 노인생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 83.21명, 코로나19 이후(2020년) 83.62명, 코로나19 이후(2021년) 72.11명으로 나타났다.

마지막으로 코로나19 상황 전·후 운영일 수의 변화를 비교한 결과를 보면, 코로나19 이전(2019년) 299.52일, 코로나19 이후(2020년) 284.27일, 코로나19 이후(2021년) 145.22일로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 268.22일, 코로나19 이후(2020년) 246.81일, 코로나19 이후(2021년) 129.70일, 생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 360.37일, 코로나19 이후(2020년) 358.68일, 코로나19 이후(2021년) 178.85일로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 272.74일, 코로나19 이후(2020년) 244.16일, 코로나19 이후(2021년) 131.95일, 장애인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 290.41일, 코로나19 이후(2020년) 286.42일, 코로나19 이후(2021년) 140.11일, 노인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 350.47일, 코로나19 이후(2020년) 343.68일, 코로나19 이후(2021년) 172.42일로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 256.32일, 코로나19 이후(2020년) 224.57일, 코로나19 이후(2021년) 123.16일, 장애인이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 265.02일, 코로나19 이후(2020년) 260.26일, 코로나19 이후(2021년) 130.55일, 노인이용시설의 경우 코로나19 이전

(2019년) 321.68일, 코로나19 이후(2020년) 301.32일, 코로나19 이후(2021년) 155.56일, 아동·청소년생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 365.00일, 코로나19 이후(2020년) 357.00일, 코로나19 이후(2021년) 181.00일, 장애인생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 348.80일, 코로나19 이후(2020년) 347.90일, 코로나19 이후(2021년) 172.21일, 노인생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 364.87일, 코로나19 이후(2020년) 364.87일, 코로나19 이후(2021년) 180.82일로 나타났다.

<표 III-6> 코로나19 전·후 운영일수

(단위: 일)

구분		코로나19 이전	코로나19 이후	
		2019.01~2019.12	2020.01~2020.12	2021.01~2021.06
시설 구분	이용시설	268.22	246.81	129.70
	생활시설	360.37	358.68	178.85
대상 구분	아동·청소년시설	272.74	244.16	131.95
	장애인시설	290.41	286.42	140.11
	노인시설	350.47	343.68	172.42
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	256.32	224.57	123.16
	장애인이용시설	265.02	260.26	130.55
	노인이용시설	321.68	301.32	155.56
	아동·청소년 생활시설	365.00	357.00	181.00
	장애인생활시설	348.80	347.90	172.21
	노인생활시설	364.87	364.87	180.82
전체		299.52	284.27	145.22

(2) 코로나19 상황으로 인한 시설 운영(제주형 사회적 거리두기 2단계 기준: 2021.06.30.기준)

사회적 거리두기 시행으로 인한 시설 운영에 변화가 있는지를 조사한 결과, 정상 운영(외부인 제한적 허용) 54.4%(131개소), 정상운영(외부인 출입금지) 20.3%(49개

소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 19.9%(48개소), 기타 5.0%(12개소), 전면휴관 0.4%(1개소) 순으로 나타났다. 기타사항으로는 소규모 그룹(거리두기 지침 준수), 비대면 프로그램 운영 확대, 청소년자치기구 활동만 운영 등을 통해 운영된 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 56.1%(87개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 25.2%(39개소), 정상운영(외부인 출입금지) 11.0%(17개소), 기타 7.1%(11개소), 전면휴관 0.6%(1개소) 순으로, 생활시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 51.2%(44개소), 정상운영(외부인 출입금지) 37.2%(32개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 10.5%(9개소), 기타 1.2%(1개소) 순으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 56.5%(52개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 23.9%(22개소), 정상운영(외부인 출입금지) 9.8%(9개소), 기타 8.7%(8개소), 전면휴관(긴급돌봄만 시행) 1.1%(1개소) 순으로, 장애인시설 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 63.0%(46개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 26.1%(19개소), 정상운영(외부인 출입금지) 9.6%(7개소), 기타 1.4%(1개소) 순으로, 노인시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 43.4%(33개소), 정상운영(외부인 출입금지) 43.4%(33개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 9.2%(7개소), 기타 3.9%(3개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 56.4%(44개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 25.6%(20개소), 기타 10.3%(8개소), 정상운영(외부인 출입금지) 6.4%(5개소), 전면휴관(긴급돌봄만 시행) 1.3%(1개소) 순으로, 장애인이용시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 65.4%(34개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 26.9%(13개소), 정상운영(외부인 출입금지) 5.8%(3개소), 기타 1.9%(1개소) 순으로, 노인이용시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용)과 정상운영(외부인 출입금지) 각 36.0%(9개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 20.0%(5개소), 기타 8%(2개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 57.1%(8개소), 정상운영(외부인 출입금지) 28.6%(4개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 14.3%순으로, 장애인생활시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 57.1%(12명), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 23.8%(5개소),

정상운영(외부인 출입금지) 19.0%(4개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용)과 정상운영(외부인 출입금지) 각 47.1%(24개소), 정상운영(코로나 19 이전과 동일) 3.9%(2개소), 기타 2.0%(1개소)으로 나타났다.

<표 III-7> 코로나19 상황으로 인한 시설 운영현황

(단위: 개소(%))

구분	정상운영			전면 휴관 (간접돌봄만 시행)	기타	전체	
	코로나19 이전과 동일	외부인 출입금지	외부인 제한적 허용				
시설 구분	이용시설	39 (25.2)	17 (11.0)	87 (56.1)	1 (0.6)	11 (7.1)	155 (100.0)
	생활시설	9 (10.5)	32 (37.2)	44 (51.2)	0 (0.0)	1 (1.2)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	22 (23.9)	9 (9.8)	52 (56.5)	1 (1.1)	8 (8.7)	92 (100.0)
	장애인시설	19 (26.1)	7 (9.6)	46 (63.0)	0 (0.0)	1 (1.4)	73 (100.0)
	노인시설	7 (9.2)	33 (43.4)	33 (43.4)	0 (0.0)	3 (3.9)	76 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	20 (25.6)	5 (6.4)	44 (56.4)	1 (1.3)	8 (10.3)	78 (100.0)
	장애인이용시설	13 (26.9)	3 (5.8)	34 (65.4)	0 (0.0)	1 (1.9)	52 (100.0)
	노인이용시설	5 (20.0)	9 (36.0)	9 (36.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	25 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	2 (14.3)	4 (28.6)	8 (57.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	5 (23.8)	4 (19.0)	12 (57.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	2 (3.9)	24 (47.1)	24 (47.1)	0 (0.0)	1 (2.0)	51 (100.0)
전체	48 (19.9)	49 (20.3)	131 (54.4)	1 (0.4)	12 (5.0)	241 (100.0)	

(3) 시설 종사자들의 코로나19 백신접종 현황(2021.06.30.기준)

시설 종사자들이 코로나19 백신접종을 했는지에 대한 조사결과, 1차 접종완료 30.9%(76개소), 2차 접종(최종)완료 25.2%(62개소), 접종 하지 않음 24.8%(61개소), 개

별적 1차 접종완료 11.8%(29개소), 개별적 2차 접종완료(최종) 7.3%(18개소) 순으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 1차 접종완료 34.4%(55개소), 접종 하지 않음 30.6%(49개소), 2차 접종(최종)완료 및 개별적 1차 접종완료가 각 15.0%(24개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 5.0%(8개소) 순으로, 생활시설의 경우 2차 접종(최종)완료 44.2%(38개소), 1차 접종완료 24.4%(21개소), 접종 하지 않음 14.0%(12개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 11.6%(10개소), 개별적 1차 접종완료 5.8%(5개소) 순으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 접종 하지 않음 54.2%(52개소), 1차 접종완료 27.1%(26개소), 개별적 1차 접종완료 17.7%(17개소) 순으로 나타났다. 장애인시설의 경우 1차 접종완료 50.7%(37개소), 2차 접종(최종)완료 20.5%(15개소), 접종 하지 않음과 개별적 1차 접종완료 각 11.0%(8개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 6.8%(5개소) 순으로, 노인시설의 경우 2차 접종(최종)완료 59.7%(46개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 및 1차 접종완료 16.9%(13개소), 개별적 1차 접종완료 5.2%(4개소), 접종 하지 않음 1.3%(1개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 접종 하지 않음 53.7%(44개소), 1차 접종완료(29.3%), 개별적 1차 접종완료 15.9%(13개소) 순으로 장애인이용시설 1차 접종완료 48.1%(24개소), 2차 접종(최종)완료 21.2%(11개소), 개별적 1차 접종완료 13.5%(7개소), 접종 하지 않음 9.6%(5개소) 개별적 2차 접종(최종)완료 7.7%(4개소) 순으로, 노인이용시설의 경우 2차 접종완료 46.2%(12개소), 1차 접종완료 23.1%(6개소), 개별적 1차 접종완료 및 개별적 2차 접종(최종)완료가 각 15.4%(4개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 접종 하지 않음 67.1%(8개소), 개별적 1차 접종완료 28.6%(4개소), 1차 접종완료 14.3%(2개소) 순으로, 장애인 생활시설 1차 접종완료 57.1%(12개소), 2차 접종(최종)완료 19.0%(4개소), 접종 하지 않음 14.3%(3개소), 개별적 1차 접종완료 및 개별적 2차 접종(최종)완료가 각 4.8%(1개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 2차 접종(최종)완료 66.7%(34개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 17.6%(9개소), 1차 접종완료 13.7%(7개소), 접종 하지 않음 2.0%(1개소) 순으로 나타났다.

<표 III-8> 시설 직원들의 코로나19 백신접종 현황

(단위: 개소(%))

구분		접종 하지 않음	1차 접종 완료	2차 접종 (최종) 완료	개별적 1차 접종 완료	개별적 2차 접종 (최종) 완료	전체
시설 구분	이용시설	49 (30.6)	55 (34.4)	24 (15.0)	24 (15.0)	8 (5.0)	160 (100.0)
	생활시설	12 (14.0)	21 (24.4)	38 (44.2)	5 (5.8)	10 (11.6)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	52 (54.2)	26 (27.1)	1 (1.0)	17 (17.7)	0 (0.0)	96 (100.0)
	장애인시설	8 (11.0)	37 (50.7)	15 (20.5)	8 (11.0)	5 (6.8)	73 (100.0)
	노인시설	1 (1.3)	13 (16.9)	46 (59.7)	4 (5.2)	13 (16.9)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	44 (53.7)	24 (29.3)	1 (1.2)	13 (15.9)	0 (0.0)	82 (100.0)
	장애인이용시설	5 (9.6)	25 (48.1)	11 (21.2)	7 (13.5)	4 (7.7)	52 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	6 (23.1)	12 (46.2)	4 (15.4)	4 (15.4)	26 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	8 (67.1)	2 (14.3)	0 (0.0)	4 (28.6)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	3 (14.3)	12 (57.1)	4 (19.0)	1 (4.8)	1 (4.8)	21 (100.0)
	노인생활시설	1 (2.0)	7 (13.7)	34 (66.7)	0 (0.0)	9 (17.6)	51 (100.0)
전체		61 (24.8)	76 (30.9)	62 (25.2)	29 (11.8)	18 (7.3)	246 (100.0)

(4) 생활시설 입소자들의 코로나19 백신접종 현황(2021.06.30.기준)

생활시설 입소자들이 코로나19 백신접종을 했는지에 대한 조사결과, 1차 접종완료 52.4%(22개소), 2차 접종(최종)완료 42.9%(18개소), 하지 않음 4.8%(2개소) 순으로

나타났다.

구체적으로 살펴보면, 장애인생활시설의 경우 1차 접종완료 68.8%(11개소), 2차 접종(최종)완료 18.8%(3개소), 접종 하지 않음 12.5(2개소) 순이며, 노인생활시설의 경우 2차 접종(최종)완료 57.7%(15개소), 1차 접종완료 42.3%(11개소) 순으로 나타났다.

<표 III-9> 생활시설 입소자 코로나19 백신접종 현황

(단위: 개소(%))

구분	접종 하지 않음	1차 접종완료	2차접종 (최종)완료	전체
장애인생활시설	2 (12.5)	11 (68.8)	3 (18.8)	16 (100.0)
노인생활시설	0 (0.0)	11 (42.3)	15 (57.7)	26 (100.0)
전체	2 (4.8)	22 (52.4)	18 (42.9)	42 (100.0)

* 아동·청소년생활시설의 경우 접종 연령대상에 포함되지 않아 분석에서 제외함

(5) 코로나19 상황(2020.01.01.~2021.06.30.)으로 인한 예산전용(추가경정예산)

코로나19 상황으로 인한 예산전용(추가경정예산) 건이 있는지에 대한 조사결과, 예산전용 건 있음 27.5%(66개소), 없음 72.5%(174개소)로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 예산전용 건 있음 31.0%(48개소), 없음 69.0%(107개소)이며, 생활시설의 경우 예산전용 건 있음 21.2%(18개소), 없음 78.8%(70개소)로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 예산전용 건 있음 23.9%(22개소), 없음 76.1%(70개소), 장애인시설의 경우 예산전용 건 있음 31.5%(23개소), 없음 68.5%(50개소), 노인시설의 경우 예산전용 건 있음 28.0%(21개소), 없음 72.0%(54개소)로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 예산전용 건 있음 25.6%(20개소), 없음 74.4%(58개소), 장애인이용시설의 경우 예산전용 건 있음

40.4%(21개소), 없음 59.6%(31개소), 노인이용시설의 경우 예산전용 건 있음 28.0%(7개소), 없음 72.0%(18개소), 아동·청소년생활시설의 경우 예산전용 건 있음 14.3%(2개소), 없음 85.7%(12개소), 장애인생활시설 예산전용 건 있음 9.5%(2개소), 없음 90.5%(19개소), 노인생활시설의 경우 예산전용 건 있음 28.0%(14개소), 없음 72.0%(36개소)로 나타났다.

<표 III-10> 코로나19 상황으로 인한 예산전용(추가경정예산) 건 여부

(단위: 개소(%))

구분		예	아니오	전체
시설 구분	이용시설	48(31.0)	107(69.0)	155(100.0)
	생활시설	18(21.2)	67(78.8)	85(100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	22(23.9)	70(76.1)	92(100.0)
	장애인시설	23(31.5)	50(68.5)	73(100.0)
	노인시설	21(28.0)	54(72.0)	75(100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	20(25.6)	58(74.4)	78(100.0)
	장애인이용시설	21(40.4)	31(59.6)	52(100.0)
	노인이용시설	7(28.0)	18(72.0)	25(100.0)
	아동·청소년생활시설	2(14.3)	12(85.7)	14(100.0)
	장애인생활시설	2(9.5)	19(90.5)	21(100.0)
	노인생활시설	14(28.0)	36(72.0)	50(100.0)
전체		66(27.5)	174(72.5)	240(100.0)

(6) 예산전용의 사유

코로나19 상황(2020.1.1.~2021.6.30.)으로 인한 예산전용(추가경정예산)의 사유에 대한 조사결과, 코로나19 방역물품 구입 48.4%(46개소), 운영비(사업비)반납

26.3%(25개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 10.5%(10개소), 코로나19 관련 의료비 지출 및 기타 각 7.4%(7개소) 순으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 47.0%(31개소), 운영비(사업비)반납 28.8%(19개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 13.6%(9개소), 기타 6.1%(4개소), 코로나19 관련 의료비 지출 4.5%(3개소) 순으로, 생활시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 51.7%(15개소), 운영비(사업비)반납 20.7%(6개소), 코로나19 관련 의료비 지출 13.8%(4개소), 기타 10.3%(3개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 3.4%(1개소) 순으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 52.0%(13개소), 운영비(사업비)반납 32.0%(8개소), 기타 12.0%(3개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 4.0%(1개소) 순으로, 장애인시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 38.2%(13개소), 운영비(사업비)반납 35.3%(12개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 11.8%(4개소), 코로나19 관련 의료비 지출 8.8%(3개소), 기타 5.9%(2개소) 순으로, 노인시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 55.6%(20개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 및 운영비(사업비)반납 각 13.9%(5개소), 코로나19 관련 의료비 지출 11.1%(4개소), 기타 5.6%(2개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 56.5%(13개소), 운영비(사업비)반납 26.1%(6개소), 기타 13.0%(3개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 4.3%(1개소) 순으로, 장애인이용시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 41.4%(12개소), 운영비(사업비)반납 34.5%(10개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 28.6%(4개소), 코로나19 관련 의료비 지출 6.9%(2개소), 기타 3.4%(1개소) 순으로, 노인이용시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 42.9%(6개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 28.6%(4개소), 운영비(사업비)반납 21.4%(3개소), 코로나19 관련 의료비 지출 7.1%(1개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 운영비(사업비)반납 100.0%(2개소), 장애인생활시설의 경우 운영비(사업비)반납 40.0%(2개소), 코로나19 방역물품 구입, 코로나19 관련 의료비 지출과 기타 각 20.0%(1개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 63.6%(14개소), 코로나19 관련 의료비 지출 13.6%(3개소), 운영비(사업비)반납 및 기타 각 9.1%(2개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 4.5%(1개소) 순으로 나타났다.

<표 III-11> 코로나19 상황으로 인한 예산전용(추가경정예산) 사유

(단위: 개소(%))

구분		코로나 19 방역 물품 구입	비대면 프로그램 전환에 따른 비용	운영비 (사업비) 반납	코로나 19 관련 의료비 지출	기타	전체
시설 구분	이용시설	31 (47.0)	9 (13.6)	19 (28.8)	3 (4.5)	4 (6.1)	66 (100.0)
	생활시설	15 (51.7)	1 (3.4)	6 (20.7)	4 (13.8)	3 (10.3)	29 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	13 (52.0)	1 (4.0)	8 (32.0)	0 (0.0)	3 (12.0)	25 (100.0)
	장애인시설	13 (38.2)	4 (11.8)	12 (35.3)	3 (8.8)	2 (5.9)	34 (100.0)
	노인시설	20 (55.6)	5 (13.9)	5 (13.9)	4 (11.1)	2 (5.6)	36 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	13 (56.5)	1 (4.3)	6 (26.1)	0 (0.0)	3 (13.0)	23 (100.0)
	장애인이용시설	12 (41.4)	4 (28.6)	10 (34.5)	2 (6.9)	1 (3.4)	29 (100.0)
	노인이용시설	6 (42.9)	4 (28.6)	3 (21.4)	1 (7.1)	0 (0/0)	14 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100.0)
	장애인생활시설	1 (20.0)	0 (0.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	5 (100.0)
	노인생활시설	14 (63.6)	1 (4.5)	2 (9.1)	3 (13.6)	2 (9.1)	22 (100.0)
전체		46 (48.4)	10 (10.5)	25 (26.3)	7 (7.4)	7 (7.4)	95 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

(7) 코로나19 상황으로 인한 시설의 예산 감소 경험

코로나19 상황(2020.01.01~2021.06.30.)으로 인한 시설의 예산 감소 여부를 조사한 결과, 예산 감소경험 있음 41.0%(98개소), 없음 59.0%(141개소)로 나타났다.

<표 Ⅲ-12> 코로나19 상황으로 인한 예산 감소 경험

(단위: 개소(%))

구분		예	아니오	전체
시설 구분	이용시설	61(39.9)	92(60.1)	153(100.0)
	생활시설	37(43.0)	49(57.0)	86(100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	25(27.8)	65(72.2)	90(100.0)
	장애인시설	32(43.8)	41(56.2)	73(100.0)
	노인시설	41(53.9)	35(46.1)	76(100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	21(27.6)	55(72.4)	76(100.0)
	장애인이용시설	26(50.0)	26(50.0)	52(100.0)
	노인이용시설	14(56.0)	11(44.0)	25(100.0)
	아동·청소년생활시설	4(28.6)	10(71.4)	14(100.0)
	장애인생활시설	6(28.6)	15(71.4)	21(100.0)
	노인생활시설	27(52.9)	24(47.1)	51(100.0)
전체		98(41.0)	141(59.0)	239(100.0)

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 예산 감소경험 있음 39.9%(61개소), 없음 60.1%(92개소), 생활시설의 경우 예산 감소경험 있음 43.0%(37개소), 없음 57.0%(49개소)로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 예산 감소경험 있음 27.8%(25개소), 없음 72.2%(65개소), 장애인시설의 경우 예산 감소경험 있음 43.8%(32개소), 없음 56.2%(41개소), 노인시설의 경우 예산 감소경험 있음 53.9%(41개소), 없음 46.1%(35개소)로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 예산 감소경험 있음 27.6%(21개소), 없음 72.4%(55개소), 장애인이용시설의 경우 예산 감소경험 있음 50.0%(26개소), 없음 50.0%(50개소), 노인이용시설의 경우 예산 감소경험 있음 56.0%(14개소), 없음 44.0%(11개소), 아동·청소년생활시설 예산 감소경험 있음 28.6%(4개소), 없음 71.4%(10개소), 장애인생활시설의 경우 예산 감소경험 있음

28.6%(6개소), 없음 71.4%(15개소), 노인생활시설의 경우 예산 감소경험 있음 52.9%(27개소), 없음 47.1%(24개소)로 나타났다.

(8) 코로나19로 인한 예산 감소 사유

코로나19 상황(2020.01.01.~2021.06.30.)으로 인한 시설의 예산 감소 사유에 대한 조사결과, 후원금 감소 34.4%(45개소), 사업(행사)축소 29.0%(38개소), 기타21.4%(28개소), 보조금 삭감 15.3%(20개소) 순으로 나타났다. 기타사항으로 입소자 및 이용자의 감소가 원인으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 사업(행사)축소 33.7%(28개소), 후원금 감소 26.5%(22개소), 보조금 삭감 20.5%(17개소), 기타 19.3%(16개소) 순으로, 생활시설의 경우 후원금 감소 47.9%(23개소), 기타 25.0%(12개소), 사업(행사)축소 20.8%(10개소), 보조금 삭감 6.3%(3개소) 순으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 후원금 감소 39.4%(13개소), 사업(행사)축소 36.4%(12개소), 보조금 삭감 18.2%(6개소), 기타 6.1%(2개소) 순으로, 장애인시설의 경우 사업(행사)축소 31.1%(14개소), 기타 28.9%(13개소), 후원금 감소 26.7%(12개소), 보조금 삭감 13.3%(6개소) 순으로, 노인시설의 경우 후원금 감소 37.7%(20개소), 기타 24.5%(13개소), 사업(행사)축소 22.6%(12개소), 보조금 삭감 15.1%(8개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 후원금 감소 38.5%(10개소), 사업(행사)축소 24.6%(9개소), 보조금 삭감 19.2%(5개소), 기타 7.7%(2개소) 순으로, 장애인이용시설의 경우 사업(행사)축소 35.1%(13개소), 기타 27.0%(10개소), 후원금 감소 21.6%(8개소), 보조금 삭감 16.2%(6개소), 순으로, 노인이용시설의 경우 사업(행사)축소 및 보조금 삭감 각 30.0%(6개소), 후원금 감소 및 기타 각 20.0%(4개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 후원금 감소 및 사업(행사)축소 각 42.9%(3개소), 보조금 삭감 14.3%(1개소) 순으로, 장애인생활시설의 경우 후원금 감소 50.0%(4개소), 기타 37.5%(3개소), 사업(행사)축소 12.5%(1개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 후원금 감소 48.5%(16개소), 기타 27.3%(9개소), 사업(행사)축소

18.2%(6개소), 보조금 삭감 6.1%(2개소) 순으로 나타났다.

<표 Ⅲ-13> 코로나19 상황으로 인한 예산 감소 사유

(단위: 개소(%))

구분		후원금 감소	사업(행사) 축소	보조금 삭감	기타	전체
시설 구분	이용시설	22 (26.5)	28 (33.7)	17 (20.5)	16 (19.3)	83 (100.0)
	생활시설	23 (47.9)	10 (20.8)	3 (6.3)	12 (25.0)	48 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	13 (39.4)	12 (36.4)	6 (18.2)	2 (6.1)	33 (100.0)
	장애인시설	12 (26.7)	14 (31.1)	6 (13.3)	13 (28.9)	45 (100.0)
	노인시설	20 (37.7)	12 (22.6)	8 (15.1)	13 (24.5)	53 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	10 (38.5)	9 (24.6)	5 (19.2)	2 (7.7)	26 (100.0)
	장애인이용시설	8 (21.6)	13 (35.1)	6 (16.2)	10 (27.0)	37 (100.0)
	노인이용시설	4 (20.0)	6 (30.0)	6 (30.0)	4 (20.0)	20 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	3 (42.9)	3 (42.9)	1 (14.3)	0 (0.0)	7 (100.0)
	장애인생활시설	4 (50.0)	1 (12.5)	0 (0.0)	3 (37.5)	8 (100.0)
	노인생활시설	16 (48.5)	6 (18.2)	2 (6.1)	9 (27.3)	33 (100.0)
전체		45 (34.4)	38 (29.0)	20 (15.3)	28 (21.4)	131 (100.0)

(9) 코로나19로 인한 이용시설의 휴관

코로나19로 인해 이용시설의 경우 휴관한 적이 있는지에 대해 조사한 결과, 휴관한 적 있음 40.9%(61개소), 없음 59.1%(88개소)로 나타났다.

구체적으로 살펴보면, 아동·청소년시설의 경우 휴관한 적 있음 31.2%(24개소), 없

음 68.8%(53개소), 장애인시설의 경우 휴관한 적 있음 62.0%(31개소), 없음 38%(19개소), 노인시설의 경우 휴관한 적 있음 27.3%(6개소), 없음 72.7%(16개소)로 나타났다.

<표 III-14> 코로나19 상황으로 인한 이용시설 휴관 여부

(단위: 개소(%))

구분	예	아니오	전체
아동·청소년시설	24(31.2)	53(68.8)	77(100.0)
장애인시설	31(62.0)	19(38.0)	50(100.0)
노인시설	6(27.3)	16(72.7)	22(100.0)
전체	61(40.9)	88(59.1)	149(100.0)

(10) 시설 직원 및 이용자(입소자)의 자가격리 경험

시설 직원 및 이용자(입소자) 중에서 코로나19의 감염 또는 접촉자로 구분되어 자가격리 대상자가 발생한 적이 있는지를 조사한 결과, 자가격리 대상자 발생한 적 있음 19.9%(49개소), 없음 80.1%(197개소)로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 20.5%(33개소), 없음 79.5%(128개소), 생활시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 18.8%(26개소), 없음 81.2%(69개소)로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 16.7%(16개소), 없음 83.3%(80개소), 장애인시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 29.7%(22개소), 없음 70.3%(52개소), 노인시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 14.5%(11개소), 없음 85.5%(65개소)로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 13.4%(11개소), 없음 86.6%(71개소), 장애인이용시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 35.8%(19개소), 없음 64.2%(34개소), 노인이용시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 11.5%(3개소), 없음 88.5%(23개소), 아동·청소년생활시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 35.7%(5개소), 없음 64.3%(9개소), 장애인생활시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 14.3%(3개소), 없음

85.7%(18개소), 노인생활시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 16.0%(8개소), 없음 84.0%(42개소)로 나타났다.

<표 Ⅲ-15> 시설 직원 및 이용자(입소자) 중 자가격리 발생 유무

(단위: 개소(%))

구분		예	아니오	전체
시설 구분	이용시설	33(20.5)	128(79.5)	161(100.0)
	생활시설	26(18.8)	69(81.2)	85(100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	16(16.7)	80(83.3)	96(100.0)
	장애인시설	22(29.7)	52(70.3)	74(100.0)
	노인시설	11(14.5)	65(85.5)	76(100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	11(13.4)	71(86.6)	82(100.0)
	장애인이용시설	19(35.8)	34(64.2)	53(100.0)
	노인이용시설	3(11.5)	23(88.5)	26(100.0)
	아동·청소년생활시설	5(35.7)	9(64.3)	14(100.0)
	장애인생활시설	3(14.3)	18(85.7)	21(100.0)
	노인생활시설	8(16.0)	42(84.0)	50(100.0)
전체		49(19.9)	197(80.1)	246(100.0)

(11) 자가격리 대상 발생 시 대처

시설 직원 및 이용자(입소자) 중에서 자가격리 대상 발생 시 대처 상황을 조사한 결과, 건물 내·외부 소독 40.8%(40개소), 지자체보고 32.7%(32개소), 기타 14.3%(14개소), 전면휴관과 코호트 격리 각 6.1%(6개소) 순으로 나타났다. 기타사항으로 확진자와 접촉 종사자 격리 또는 재택근무, 즉시 귀가조치 등으로 나타났다.

<표 III-16> 자가격리 대상 발생 시 시설의 대처

(단위: 개소(%))

구분		전면 휴관	코호트 격리	지자체 보고	건물 내·외부 소독	기타	전체
시설 구분	이용시설	6 (9.5)	4 (6.3)	20 (31.7)	26 (41.3)	7 (11.1)	63 (100.0)
	생활시설	0 (0.0)	2 (5.7)	12 (34.3)	14 (40.0)	7 (20.0)	35 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	3 (9.1)	4 (12.1)	11 (33.3)	11 (33.3)	4 (12.1)	33 (100.0)
	장애인시설	3 (6.8)	2 (4.5)	13 (29.5)	20 (45.5)	6 (13.6)	44 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (38.1)	9 (42.9)	4 (19.0)	21 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	3 (15.0)	3 (15.0)	7 (35.0)	6 (30.0)	1 (5.0)	20 (100.0)
	장애인이용시설	3 (7.9)	1 (2.6)	11 (28.9)	18 (47.4)	5 (13.2)	38 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	5 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	1 (7.7)	4 (30.8)	5 (38.5)	3 (23.1)	13 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	1 (16.7)	2 (33.3)	2 (33.3)	1 (16.7)	6 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (37.5)	7 (43.8)	3 (18.8)	16 (100.0)
전체		6 (6.1)	6 (6.1)	32 (32.7)	40 (40.8)	14 (14.3)	98 (100.0)

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 건물 내외부 소독 41.3%(26개소), 지자체보고 31.7%(20개소), 기타 11.1%(7개소), 전면 휴관 9.5%(6개소), 코호트 격리 6.3%(4개소) 순으로, 생활시설의 경우 건물 내·외부 소독 40.0%(14개소), 지자체보고 34.3%(12개소), 기타 20.0%(7개소), 코호트 격리 5.7%(2개소) 순으로 나타났다.

대상구분별로 보면 아동·청소년시설의 경우 건물 내·외부 소독과 지자체보고 각 33.3%(11개소), 코호트 격리 및 기타 각 12.1%(4개소), 전면휴관 9.1%(3개소) 순으로, 장애인시설의 경우 건물 내·외부 소독 45.5%(20개소), 지자체보고 29.5%(13개소), 기타 13.6%(6개소), 전면휴관 6.8%(6개소), 코호트 격리 40.%(2개소) 순으로, 노인시설의 경우 건물 내·외부 소독 42.9%(9개소), 지자체보고 38.1%(8개소), 기타 19.0%(4개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 지자체보고 35.0%(7개소), 건물 내·외부 소독 30.0%(6개소), 전면휴관과 코호트 격리 각 15.0%(3개소), 기타 13.2%(1개소) 순으로, 장애인이용시설의 경우 건물 내·외부 소독 47.4%(18개소), 지자체보고 28.9%(11개소), 기타 13.2%(5개소), 전면휴관 7.9%(3개소), 코호트 격리 2.6%(1개소) 순으로, 노인이용시설의 경우 건물 내·외부 소독과 지자체보고 각 40.0%(2개소), 기타 20.0%(1개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 건물 내·외부 소독 38.5%(5개소), 지자체보고 30.8%(4개소), 기타 23.1%(3개소), 코호트 격리 7.7%(1개소) 순으로, 장애인생활시설의 경우 건물 내·외부 소독과 지자체보고 각 33.3%(2개소), 코호트격리와 기타 각 16.7%(1개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 건물 내·외부 소독 43.8%(7개소), 지자체보고 37.5%(6개소), 기타 18.8%(3개소) 순으로 나타났다.

(12) 코로나19로 인한 업무량 변화

코로나19 상황 발생 후 전반적으로 시설의 업무량 변화가 있었는지에 대한 조사 결과, 조금 늘었음 41.5%(102개소), 많이 늘었음 30.1%(74개소), 이전과 차이 없음 20.3%(50개소), 축소됨 8.1%(20개소) 순으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 조금 늘었음 39.8%(64개소), 많이 늘었음 25.5%(41개소), 이전과 차이 없음 24.8%(40개소), 축소됨 9.9%(16개소) 순으로, 생활시설의 경우 조금 늘었음 44.7%(38개소), 많이 늘었음 38.8%(33개소), 이전과 차이 없음 11.8%(10개소), 축소됨 4.7%(4개소) 순으로 나타났다.

<표 III-17> 코로나19 상황 발생 후 시설 업무량 변화

(단위: 개소(%))

구분		축소	이전과 차이 없음	조금 늘었음	많이 늘었음	전체
시설 구분	이용시설	16 (9.9)	40 (24.8)	64 (39.8)	41 (25.5)	161 (100.0)
	생활시설	4 (4.7)	10 (11.8)	38 (44.7)	33 (38.8)	85 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	9 (9.4)	25 (26.0)	31 (32.3)	31 (32.3)	96 (100.0)
	장애인시설	8 (11.0)	15 (20.5)	37 (50.7)	13 (17.8)	73 (100.0)
	노인시설	3 (3.9)	10 (13.0)	34 (44.2)	30 (39.0)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	9 (11.0)	20 (24.4)	28 (34.1)	25 (30.5)	82 (100.0)
	장애인이용시설	6 (11.3)	13 (24.5)	24 (45.3)	10 (18.9)	53 (100.0)
	노인이용시설	1 (3.8)	7 (26.9)	12 (46.2)	6 (23.1)	26 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	5 (35.7)	3 (21.4)	6 (42.9)	14 (100.0)
	장애인생활시설	2 (10.0)	2 (10.0)	13 (65.0)	3 (15.0)	20 (100.0)
	노인생활시설	2 (3.9)	3 (5.9)	22 (43.1)	24 (47.1)	51 (100.0)
전체		20 (8.1)	50 (20.3)	102 (41.5)	74 (30.1)	246 (100.0)

대상구분별로 보면 아동·청소년시설의 경우, 조금 늘었음과 많이 늘었음 각 32.3%(31개소), 이전과 차이 없음 26.0%(25개소), 축소됨 9.4%(9개소) 순으로, 장애인 시설의 경우 조금 늘었음 50.7%(37개소), 이전과 차이 없음 20.5%(15개소), 많이 늘었음 17.8%(13개소), 축소됨 11.0%(8개소) 순으로, 노인시설의 경우 조금 늘었음 44.2%(34개소), 많이 늘었음 39.0%(30개소), 이전과 차이 없음 13.0%(10개소), 축소됨 3.9%(3개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우, 조금 늘었음 34.1%(28개소), 많이 늘었음 30.5%(25개소), 이전과 차이 없음 24.4%(20개소), 축소됨 11.0%(9개소) 순으로, 장애인이용시설의 경우 조금 늘었음 45.3%(24개소), 이전과 차이 없음 24.5%(13개소), 많이 늘었음 18.9%(10개소), 축소됨 11.3%(6개소) 순으로, 노인이용시설의 경우 조금 늘었음 46.2%(12개소), 이전과 차이 없음 26.9%(7개소), 많이 늘었음 23.1%(6개소), 축소됨 3.8%(1개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 많이 늘었음 42.9%(6개소), 이전과 차이 없음 35.7%(5개소), 조금 늘었음 21.4%(3개소) 순으로, 장애인생활시설의 경우 조금 늘었음 65.0%(13개소), 많이 늘었음 15.0%(3개소), 이전과 차이 없음과 축소됨 각 10.0%(2개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 조금 늘었음 43.1%(22개소), 많이 늘었음 47.1%(24개소), 이전과 차이 없음 5.9%(3개소), 축소됨 3.9%(2개소) 순으로 나타났다.

(13) 코로나19 상황으로 인해 신설 업무현황

<표 Ⅲ-18> 코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 방역업무

(단위: 개소(%))

구분(방역업무)		2020년				2021년	
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
시설 구분	이용시설	136 (83.4)	149 (91.4)	150 (92.0)	151 (92.6)	151 (92.6)	146 (89.6)
	생활시설	70 (81.4)	79 (91.9)	80 (93.0)	81 (94.2)	81 (94.2)	81 (94.2)
대상 구분	아동·청소년시설	78 (79.6)	88 (89.8)	89 (90.8)	91 (92.9)	90 (91.8)	87 (88.8)
	장애인시설	61 (82.4)	70 (94.6)	70 (94.6)	70 (94.6)	70 (94.6)	69 (93.2)
	노인시설	67 (87.0)	70 (90.9)	71 (92.2)	71 (92.2)	72 (93.5)	71 (92.2)

구분(방역업무)		2020년				2021년	
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	72 (85.7)	76 (90.5)	77 (91.7)	78 (92.9)	78 (92.9)	74 (88.1)
	장애인이용시설	42 (79.2)	50 (94.3)	50 (94.3)	50 (94.3)	50 (94.3)	50 (94.3)
	노인이용시설	22 (84.6)	23 (88.5)	23 (88.5)	23 (88.5)	23 (88.5)	22 (84.6)
	아동·청소년 생활시설	6 (42.9)	12 (85.7)	12 (85.7)	13 (92.9)	12 (85.7)	13 (92.9)
	장애인생활시설	19 (90.5)	20 (95.2)	20 (95.2)	20 (95.2)	20 (95.2)	19 (90.5)
	노인생활시설	45 (88.2)	47 (92.2)	48 (94.1)	48 (94.1)	49 (96.1)	49 (96.1)
전체		206 (82.7)	228 (91.6)	230 (92.4)	232 (93.2)	232 (93.2)	227 (91.2)

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무를 방역업무, 긴급 돌봄, 많은 연락(전화, 문자, SNS), 비대면 프로그램 운영, 자체 매뉴얼 및 양식제작, 기타(예, 키트, 물품지원 등)로 나눠 분기별로 조사하였다.

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 방역업무에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 82.7%(206개소), 2분기 91.6%(228개소), 3분기 92.4%(230개소), 4분기 93.2%(232개소), 2021년 1분기 93.2%(232개소), 2분기 91.2%(227개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 83.4%(136개소), 2분기 91.4%(149개소), 3분기 92.0%(150개소), 4분기 92.6%(151개소), 2021년 1분기 92.6%(151개소), 2분기 89.6%(146개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 81.4%(70개소), 2분기 91.9%(79개소), 3분기 93.0%(80개소), 4분기 94.2%(81개소), 2021년 1분기 94.2%(81개소), 2분기 94.2%(81개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다.

대상구분별로 보면 아동·청소년시설의 경우, 2020년 1분기 79.6%(78개소), 2분기 89.8%(88개소), 3분기 90.8%(89개소), 4분기 92.9%(91개소), 2021년 1분기 91.8%(90개소), 2분기 88.8%(87개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 82.4%(61개소), 2분기 94.6%(70개소), 3분기 94.6%(70개소), 4분기 94.6%(70개소), 2021년 1분기 64.6%(70개소), 2분기 93.2%(69개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 87.0%(67개소), 2분기 90.9%(70개소), 3분기 92.2%(71개소), 4분기 92.2%(71개소), 2021년 1분기 93.5%(72개소), 2분기 92.2%(71개소)로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면 아동·청소년이용시설의 경우, 2020년 1분기 85.7%(72개소), 2분기 90.5%(76개소), 3분기 91.7%(77개소), 4분기 92.9%(78개소), 2021년 1분기 92.9%(78개소), 2분기 88.1%(74개소), 장애인이용시설의 경우 2020년 1분기 79.2%(42개소), 2분기 94.3%(50개소), 3분기 94.3%(50개소), 4분기 94.3%(50개소), 2021년 1분기 94.3%(50개소), 2분기 94.3%(50개소), 노인이용시설 경우 2021년 1분기 84.6%(22개소), 2분기 88.5%(23개소), 3분기 88.5%(23개소), 4분기 88.5%(23개), 2021년 1분기 88.5%(23개소), 2분기 84.6%(22개소), 아동·청소년생활시설 2020년 1분기 42.9%(6개소), 2분기 85.7%(12개소), 3분기 85.7%(12개소), 4분기 92.9%(13개소), 2021년 1분기 85.7%(12개소), 2분기 92.9%(13개소), 장애인생활시설의 경우 2020년 1분기 90.5%(19개소), 2분기 95.2%(20개소), 3분기 95.2%(20개소), 4분기 95.2%(20개소), 2021년 1분기 95.2%(20개소), 2분기 90.5%(19개소), 노인생활시설의 경우 2020년 1분기 88.2%(45개소), 2분기 92.2%(47개소), 3분기 94.1%(48개소), 4분기 94.1%(48개소), 2021년 1분기 96.1%(49개소), 2분기 96.1%(49개소)로 나타났다.

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 긴급 돌봄에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 28.9%(72개소), 2분기 32.5%(81개소), 3분기 31.3%(78개소), 4분기 28.5%(71개소), 2021년 1분기 28.5%(71개소), 2분기 19.3%(48개소)가 긴급 돌봄을 실시한 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 2020년 1분기 39.3%(64개소), 2분기 43.6%(71개소), 3분기 41.7%(68개소), 4분기 38.0%(62개소), 2021년 1분기 38.0%(62개소), 2분기 24.5%(40개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 9.3%(8개소), 2분기 11.6%(10개소), 3분기 11.6%(10개소), 4분기

10.5%(9개소), 2021년 1분기 10.5%(9개소), 2분기 9.3%(8개소)가 긴급 돌봄을 실시한 것으로 나타났다.

<표 III-19> 코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 긴급 돌봄

(단위: 개소(%))

구분(긴급돌봄)		2020년				2021년	
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
시설 구분	이용시설	64 (39.3)	71 (43.6)	68 (41.7)	62 (38.0)	62 (38.0)	40 (24.5)
	생활시설	8 (9.3)	10 (11.6)	10 (11.6)	9 (10.5)	9 (10.5)	8 (9.3)
대상 구분	아동·청소년시설	43 (43.9)	47 (48.0)	44 (44.9)	43 (43.9)	42 (42.9)	31 (31.6)
	장애인시설	19 (25.7)	23 (31.1)	23 (31.1)	18 (24.3)	20 (27.0)	9 (12.2)
	노인시설	10 (13.0)	11 (14.3)	11 (14.3)	10 (13.0)	9 (11.7)	8 (10.4)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	41 (48.8)	44 (52.4)	41 (48.8)	40 (47.6)	39 (46.4)	28 (33.3)
	장애인이용시설	17 (32.1)	20 (37.7)	20 (37.7)	16 (30.2)	18 (34.0)	7 (13.2)
	노인이용시설	6 (23.1)	7 (26.9)	7 (26.9)	6 (23.1)	5 (19.2)	5 (19.2)
	아동·청소년 생활시설	2 (14.3)	3 (21.4)	3 (21.4)	3 (21.4)	3 (21.4)	3 (21.4)
	장애인생활시설	2 (9.5)	3 (14.3)	3 (14.3)	2 (9.5)	2 (9.5)	2 (9.5)
	노인생활시설	4 (7.8)	4 (7.8)	4 (7.8)	4 (7.8)	4 (7.8)	3 (5.9)
전체		72 (28.9)	81 (32.5)	78 (31.3)	71 (28.5)	71 (28.5)	48 (19.3)

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 2020년 1분기 43.9%(43개소), 2분기 48.0%(47개소), 3분기 44.9%(44개소), 4분기 43.9%(43개소), 2021년 1분기 42.9%(42개

소), 2분기 31.6%(31개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 25.7%(19개소), 2분기 31.1%(23개소), 3분기 31.1%(23개소), 4분기 24.3%(18개소), 2021년 1분기 27.0%(20개소), 2분기 12.2%(9개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 13.0%(10개소), 2분기 14.3%(11개소), 3분기 14.3%(11개소), 4분기 13.0%(10개소), 2021년 1분기 11.7%(9개소), 2분기 10.4%(8개소)가 긴급 돌봄을 실시한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 2020년 1분기 48.8%(41개소), 2분기 52.4%(44개소), 3분기 48.8%(41개소), 4분기 47.6%(40개소), 2021년 1분기 46.4%(39개소), 2분기 33.3%(28개소), 장애인이용시설의 경우 2020년 1분기 32.1%(17개소), 2분기 37.7%(20개소), 3분기 37.7%(20개소), 4분기 30.2%(16개소), 2021년 1분기 34.0%(18개소), 2분기 13.2%(7개소), 노인이용시설의 경우 2021년 1분기 23.1%(6개소), 2분기 26.9%(7개소), 3분기 26.9%(7개소), 4분기 23.1%(6개소), 2021년 1분기 19.2%(5개소), 2분기 19.2%(5개소), 아동·청소년생활시설의 경우 2020년 1분기 14.3%(2개소), 2분기 21.4%(3개소), 3분기 21.4%(3개소), 4분기 21.4%(3개소), 2021년 1분기 21.4%(3개소), 2분기 21.4%(3개소), 장애인생활시설의 경우 2020년 1분기 9.5%(2개소), 2분기 14.3%(3개소), 3분기 14.3%(3개소), 4분기 9.5%(2개소), 2021년 1분기 9.5%(2개소), 2분기 9.5%(2개소), 노인생활시설의 경우 2020년 1분기 7.8%(4개소), 2분기 7.8%(4개소), 3분기 7.8%(4개소), 4분기 7.8%(4개소), 2021년 1분기 7.8%(4개소), 2분기 5.9%(3개소)가 긴급 돌봄을 실시한 것으로 나타났다.

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 많은 연락(전화, 문화 등)에 대한 조사 결과, 249개소 중 2020년 1분기 65.5%(163개소), 2분기 71.1%(177개소), 3분기 72.3%(180개소), 4분기 74.3%(185개소), 2021년 1분기 74.3%(185개소), 2분기 69.9%(174개소)가 연락업무가 증가한 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 69.9%(114개소), 2분기 75.5%(123개소), 3분기 76.7%(125개소), 4분기 77.9%(127개소), 2021년 1분기 77.9%(127개소), 2분기 71.8%(117개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 57.0%(49개소), 2분기 62.8%(54개소), 3분기 64.0%(55개소), 4분기 67.4%(58개소), 2021년 1분기 67.4%(58개소), 2분기 66.3%(57개소)가 연락업무가 증가한 것으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 2020년 1분기 57.1%(56개소), 2분기 63.3%(62개소), 3분기 66.3%(65개소), 4분기 67.3%(66개소), 2021년 1분기 69.4%(68개소), 2분기 64.3%(63개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 63.5%(47개소), 2분기 70.3%(52개소), 3분기 71.6%(53개소), 4분기 75.7%(56개소), 2021년 1분기 71.6%(53개소), 2분기 66.2%(49개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 77.9%(60개소), 2분기 81.8%(63개소), 3분기 80.5%(62개소), 4분기 81.8%(63개소), 2021년 1분기 83.1%(64개소), 2분기 80.5%(62개소)가 연락업무가 증가한 것으로 나타났다.

<표 III-20> 코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 많은 연락(전화, 문자 등)

(단위: 개소(%))

구분(많은 연락)		2020년				2021년	
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
시설 구분	이용시설	114 (69.9)	123 (75.5)	125 (76.7)	127 (77.9)	127 (77.9)	117 (71.8)
	생활시설	49 (57.0)	54 (62.8)	55 (64.0)	58 (67.4)	58 (67.4)	57 (66.3)
대상 구분	아동·청소년시설	56 (57.1)	62 (63.3)	65 (66.3)	66 (67.3)	68 (69.4)	63 (64.3)
	장애인시설	47 (63.5)	52 (70.3)	53 (71.6)	56 (75.7)	53 (71.6)	49 (66.2)
	노인시설	60 (77.9)	63 (81.8)	62 (80.5)	63 (81.8)	64 (83.1)	62 (80.5)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	53 (63.1)	57 (67.9)	59 (70.2)	59 (70.2)	62 (73.8)	56 (66.7)
	장애인이용시설	39 (73.6)	43 (81.1)	43 (81.1)	45 (84.9)	42 (79.2)	39 (73.6)
	노인이용시설	22 (84.6)	23 (88.5)	23 (88.5)	23 (88.5)	23 (88.5)	22 (84.6)
	아동·청소년생활시설	3 (21.4)	5 (35.7)	6 (42.9)	7 (50.0)	6 (42.9)	7 (50.0)
	장애인생활시설	8 (38.1)	9 (42.9)	10 (47.6)	11 (52.4)	11 (52.4)	10 (47.6)
	노인생활시설	38 (74.5)	40 (78.4)	39 (76.5)	40 (78.4)	41 (80.4)	40 (78.4)
전체		163 (65.5)	177 (71.1)	180 (72.3)	185 (74.3)	185 (74.3)	174 (69.9)

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 2020년 1분기 63.1%(53개소), 2분기 67.9%(57개소), 3분기 70.2%(59개소), 4분기 70.2%(59개소), 2021년 1분기 73.8%(62개소), 2분기 66.7%(56개소), 장애인이용시설의 경우 2020년 1분기 73.6%(39개소), 2분기 81.1%(43개소), 3분기 81.1%(43개소), 4분기 84.9%(45개소), 2021년 1분기 79.2%(42개소), 2분기 73.6%(39개소), 노인이용시설의 경우 2021년 1분기 84.6%(22개소), 2분기 88.5%(23개소), 3분기 88.5%(23개소), 4분기 88.5%(23개소), 2021년 1분기 88.5%(23개소), 2분기 84.6%(22개소), 아동·청소년생활시설의 경우 2020년 1분기 21.4%(3개소), 2분기 35.7%(5개소), 3분기 42.9%(6개소), 4분기 50.0%(7개소), 2021년 1분기 42.9%(6개소), 2분기 50.0%(7개소), 장애인생활시설의 경우 2020년 1분기 38.1%(8개소), 2분기 42.9%(9개소), 3분기 47.6%(10개소), 4분기 52.4%(11개소), 2021년 1분기 52.4%(11개소), 2분기 47.6%(10개소), 노인생활시설의 경우 2020년 1분기 74.5%(38개소), 2분기 78.4%(40개소), 3분기 76.5%(39개소), 4분기 78.4%(40개소), 2021년 1분기 80.4%(41개소), 2분기 78.4%(40개소)가 연락업무가 증가한 것으로 나타났다.

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 비대면 프로그램 운영에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 29.3%(73개소), 2분기 35.3%(88개소), 3분기 42.6%(106개소), 4분기 43.4%(108개소), 2021년 1분기 44.2%(110개소), 2분기 40.6%(101개소)가 비대면 프로그램 지원한 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 28.8%(47개소), 2분기 33.1%(54개소), 3분기 43.6%(71개소), 4분기 43.6%(71개소), 2021년 1분기 42.3%(69개소), 2분기 37.4%(61개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 30.2%(26개소), 2분기 39.5%(34개소), 3분기 40.7%(35개소), 4분기 43.0%(37개소), 2021년 1분기 47.7%(41개소), 2분기 46.5%(40개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다.

대상구분별로 보면 아동·청소년시설의 경우, 2020년 1분기 32.7%(32개소), 2분기 41.8%(41개소), 3분기 52.0%(51개소), 4분기 53.1%(52개소), 2021년 1분기 52.0%(51개소), 2분기 41.8%(41개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 14.9%(11개소), 2분기 20.3%(15개소), 3분기 25.7%(19개소), 4분기 27.0%(20개소), 2021년 1분기 28.4%(21개

소), 2분기 29.7%(22개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 39.0%(30개소), 2분기 41.6%(32개소), 3분기 46.8%(36개소), 4분기 46.8%(36개소), 2021년 1분기 49.4%(38개소), 2분기 49.4%(38개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다.

<표 Ⅲ-21> 코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 비대면 프로그램 운영

(단위: 개소(%))

구분(비대면 프로그램 운영)		2020년				2021년	
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
시설 구분	이용시설	47 (28.8)	54 (33.1)	71 (43.6)	71 (43.6)	69 (42.3)	61 (37.4)
	생활시설	26 (30.2)	34 (39.5)	35 (40.7)	37 (43.0)	41 (47.7)	40 (46.5)
대상 구분	아동·청소년시설	32 (32.7)	41 (41.8)	51 (52.0)	52 (53.1)	51 (52.0)	41 (41.8)
	장애인시설	11 (14.9)	15 (20.3)	19 (25.7)	20 (27.0)	21 (28.4)	22 (29.7)
	노인시설	30 (39.0)	32 (41.6)	36 (46.8)	36 (46.8)	38 (49.4)	38 (49.4)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	31 (36.9)	36 (42.9)	47 (56.0)	48 (57.1)	45 (53.6)	35 (41.7)
	장애인이용시설	8 (15.1)	10 (18.9)	13 (24.5)	13 (24.5)	14 (26.4)	15 (28.3)
	노인이용시설	8 (30.8)	8 (30.8)	11 (42.3)	10 (38.5)	10 (38.5)	11 (42.3)
	아동·청소년생활시설	1 (7.1)	5 (35.7)	4 (28.6)	4 (28.6)	6 (42.9)	6 (42.9)
	장애인생활시설	3 (14.3)	5 (23.8)	6 (28.6)	7 (33.3)	7 (33.3)	7 (33.3)
	노인생활시설	22 (43.1)	24 (47.1)	25 (49.0)	26 (51.0)	28 (54.9)	27 (52.9)
전체		73 (29.3)	88 (35.3)	106 (42.6)	108 (43.4)	110 (44.2)	101 (40.6)

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 2020년 1분기 36.9%(31개소), 2분기 42.9%(36개소), 3분기 56.0%(47개소), 4분기 57.1%(48개소), 2021년 1분기 53.6%(45개소), 2분기 41.7%(35개소), 장애인이용시설의 경우 2020년 1분기 15.1%(8개소), 2분기 18.9%(10개소), 3분기 24.5%(13개소), 4분기 24.5%(13개소),

2021년 1분기 26.4%(14개소), 2분기 28.3%(15개소), 노인이용시설의 경우 2021년 1분기 30.8%(8개소), 2분기 30.8%(8개소), 3분기 42.3%(11개소), 4분기 38.5%(10개소), 2021년 1분기 38.5%(10개소), 2분기 42.3%(11개소), 아동·청소년생활시설의 경우 2020년 1분기 7.1%(1개소), 2분기 35.7%(5개소), 3분기 28.6%(4개소), 4분기 28.6%(4개소), 2021년 1분기 42.9%(6개소), 2분기 42.9%(6개소), 장애인생활시설의 경우 2020년 1분기 14.3%(3개소), 2분기 23.8%(5개소), 3분기 28.6%(6개소), 4분기 33.3%(7개소), 2021년 1분기 33.3%(7개소), 2분기 33.3%(7개소), 노인생활시설의 경우 2020년 1분기 43.1%(22개소), 2분기 47.1%(24개소), 3분기 49.0%(25개소), 4분기 51.0%(26개소), 2021년 1분기 54.9%(28개소), 2분기 52.9%(27개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다.

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 자체 매뉴얼 및 양식제작에 대한 조사 결과, 249개소 중 2020년 1분기 43.4%(108개소), 2분기 47.4%(118개소), 3분기 48.6%(121개소), 4분기 49.0%(122개소), 2021년 1분기 52.2%(130개소), 2분기 45.0%(112개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 39.3%(64개소), 2분기 42.3%(69개소), 3분기 45.4%(74개소), 4분기 45.4%(74개소), 2021년 1분기 47.2%(77개소), 2분기 38.7%(63개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 51.2%(44개소), 2분기 57.0%(49개소), 3분기 54.7%(47개소), 4분기 55.8%(48개소), 2021년 1분기 61.6%(53개소), 2분기 57.0%(49개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 2020년 1분기 30.6%(30개소), 2분기 34.7%(34개소), 3분기 34.7%(34개소), 4분기 38.8%(38개소), 2021년 1분기 37.8%(37개소), 2분기 29.6%(29개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 45.9%(34개소), 2분기 51.4%(38개소), 3분기 51.4%(38개소), 4분기 48.6%(36개소), 2021년 1분기 51.4%(38개소), 2분기 41.9%(31개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 57.1%(44개소), 2분기 59.7%(46개소), 3분기 63.6%(49개소), 4분기 62.3%(48개소), 2021년 1분기 71.4%(55개소), 2분기 67.5%(52개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다.

<표 III-22> 코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 자체 매뉴얼 및 양식 제작

(단위: 개소(%))

구분(자체 매뉴얼 및 양식 제작)		2020년				2021년	
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
시설 구분	이용시설	64 (39.3)	69 (42.3)	74 (45.4)	74 (45.4)	77 (47.2)	63 (38.7)
	생활시설	44 (51.2)	49 (57.0)	47 (54.7)	48 (55.8)	53 (61.6)	49 (57.0)
대상 구분	아동·청소년시설	30 (30.6)	34 (34.7)	34 (34.7)	38 (38.8)	37 (37.8)	29 (29.6)
	장애인시설	34 (45.9)	38 (51.4)	38 (51.4)	36 (48.6)	38 (51.4)	31 (41.9)
	노인시설	44 (57.1)	46 (59.7)	49 (63.6)	48 (62.3)	55 (71.4)	52 (67.5)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	25 (29.8)	28 (33.3)	30 (35.7)	34 (40.5)	31 (36.9)	24 (28.6)
	장애인이용시설	26 (49.1)	27 (50.9)	30 (56.6)	27 (50.9)	29 (54.7)	24 (45.3)
	노인이용시설	13 (50.0)	14 (53.8)	14 (53.8)	13 (50.0)	17 (65.4)	15 (57.7)
	아동·청소년생활시설	5 (35.7)	6 (42.9)	4 (28.6)	4 (28.6)	6 (42.9)	5 (35.7)
	장애인생활시설	8 (38.1)	11 (52.4)	8 (38.1)	9 (42.9)	9 (42.9)	7 (33.3)
	노인생활시설	31 (60.8)	32 (62.7)	35 (68.6)	35 (68.6)	38 (74.5)	37 (72.5)
전체		108 (43.4)	118 (47.4)	121 (48.6)	122 (49.0)	130 (52.2)	112 (45.0)

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 2020년 1분기 29.8%(25개소), 2분기 33.3%(28개소), 3분기 35.7%(30개소), 4분기 40.5%(34개소), 2021년 1분기 36.9%(31개소), 2분기 28.6%(24개소), 장애인이용시설의 경우 2020년 1분기 49.1%(26개소), 2분기 50.9%(27개소), 3분기 56.6%(30개소), 4분기 50.9%(27개소), 2021년 1분기 54.7%(29개소), 2분기 45.3%(24개소), 노인이용시설의 경우 2021년 1분기 50.0%(13개소), 2분기 53.8%(14개소), 3분기 53.8%(14개소), 4분기 50.0%(13

개소), 2021년 1분기 65.4%(17개소), 2분기 57.7%(15개소), 아동·청소년생활시설의 경우 2020년 1분기 35.7%(5개소), 2분기 42.9%(6개소), 3분기 28.6%(4개소), 4분기 28.6%(4개소), 2021년 1분기 42.9%(6개소), 2분기 35.7%(5개소), 장애인생활시설의 경우 2020년 1분기 38.1%(8개소), 2분기 52.4%(11개소), 3분기 38.1%(8개소), 4분기 42.9%(9개소), 2021년 1분기 42.9%(9개소), 2분기 33.3%(7개소), 노인생활시설의 경우 2020년 1분기 60.8%(31개소), 2분기 62.7%(32개소), 3분기 68.6%(35개소), 4분기 68.6%(35개소), 2021년 1분기 74.5%(38개소), 2분기 72.5%(37개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다.

<표 Ⅲ-23> 코로나19 상황 발생 후 신설된 업무: 전체비교

(단위: 개소(%))

신설업무	2020년				2021년	
	1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
방역	206 (82.7)	228 (91.6)	230 (92.4)	232 (93.2)	232 (93.2)	227 (91.2)
긴급 돌봄	72 (28.9)	81 (32.5)	78 (31.3)	71 (28.5)	71 (28.5)	48 (19.3)
많은 연락(전화, 문화, SNS)	163 (65.5)	177 (71.1)	180 (72.3)	185 (74.3)	185 (74.3)	174 (69.9)
비대면 프로그램 운영	73 (29.3)	88 (35.3)	106 (42.6)	108 (43.4)	110 (44.2)	101 (40.6)
자체 매뉴얼 및 양식 제작	108 (43.4)	118 (47.4)	121 (48.6)	122 (49.0)	130 (52.2)	112 (45.0)
기타	95 (38.2)	112 (45.0)	119 (47.8)	123 (49.4)	125 (50.2)	114 (45.8)

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무가 있는 249개소의 업무별 비율을 전체적으로 살펴보면, 전반적으로 각 시설에서 신설된 업무들은 2020년 매 분기 증가세를 보이다 4분기를 기점으로 정체를 보였고 2021년 2분기를 기점으로 감소세를 보이고 있다. 또한 대부분의 기관에서 방역이 새로운 업무로 추가되어 운영되고 있으며, 다른 신설된 업무의 비율보다 상대적으로 높게 나타나면서 필수업무가 된 것으로

로 보인다. 반면, 긴급 돌봄의 비율은 상대적으로 타 신설업무보다 낮은 비율을 차고 있으며, 감소세로의 전환도 빠르게 진행되는 것으로 나타났다.

한편, 기타업무로 손소독제, 마스크, 적외선 체온계 등 방역물품 지원, 전 직원 코로나 검사(주1회), 아동 및 가족 모니터링, 방역관련 체크리스트 및 일지 작성, 물품구매 대행 등의 업무가 신설된 것으로 나타났다.

4) 시설 사업현황

(1) 코로나19 상황으로 인한 서비스 제공방식과 대상규모: 이용시설

코로나19 상황과 관련하여 이용시설의 주요업무를 이용자관리, 상담, 사례관리, 프로그램 운영으로 구분하여 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 조사하였다. 우선 이용기관의 주요업무 중 이용자관리에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화는 다음과 같다.

<표 III-24> 코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체 이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	139 (57.7)	109 (45.2)	106 (43.3)	116 (46.2)	123 (45.6)	124 (46.6)	122 (47.7)
	직접 방문 (자택 등)	34 (14.1)	36 (14.9)	38 (15.5)	36 (14.3)	38 (14.1)	37 (13.9)	34 (13.3)
	온라인	16 (6.6)	26 (10.8)	31 (12.7)	31 (12.4)	34 (12.6)	32 (12.0)	33 (12.9)
	전화	43 (17.8)	60 (24.9)	62 (25.3)	60 (23.9)	67 (24.8)	64 (24.1)	59 (23.0)
	우편발송 (택배 등)	9 (3.7)	10 (4.1)	8 (3.3)	8 (3.2)	8 (3.0)	9 (3.4)	8 (3.1)
전체	241 (100.0)	241 (100.0)	245 (100.0)	251 (100.0)	270 (100.0)	266 (100.0)	256 (100.0)	

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
대상 규모	1인	14 (8.2)	11 (7.4)	10 (6.7)	10 (6.6)	10 (6.3)	10 (6.3)	10 (6.5)
	5인 이하	12 (7.0)	13 (8.7)	12 (8.1)	12 (7.9)	14 (8.8)	13 (8.1)	13 (8.4)
	6-10인 이하	16 (9.4)	21 (14.1)	24 (16.1)	24 (15.8)	26 (16.3)	25 (15.6)	22 (14.2)
	11-30인 이하	76 (44.4)	63 (42.3)	67 (45.0)	69 (45.4)	71 (44.4)	73 (45.6)	71 (45.8)
	31-100인 이하	30 (17.5)	27 (18.1)	24 (16.1)	25 (16.4)	26 (16.3)	25 (15.6)	25 (16.1)
	101인 이상	23 (13.5)	14 (9.4)	12 (8.1)	12 (7.9)	13 (8.1)	14 (8.8)	14 (9.0)
전체	171 (100.0)	149 (100.0)	149 (100.0)	152 (100.0)	160 (100.0)	160 (100.0)	155 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

첫째, 전체 이용시설을 대상으로 주요업무 중 이용자관리에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 서비스 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 57.7%(139개소), 2020년 1분기 45.2%(109개소), 2분기 43.3%(106개소), 3분기 46.2%(116개소), 4분기 45.6%(123개소), 2021년 1분기 46.6%(123개소), 2분기 47.7%(122개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 14.1%(34개소), 2020년 1분기 14.9%(36개소), 2분기 15.5%(38개소), 3분기 14.3%(36개소), 4분기 14.1%(38개소), 2021년 1분기 13.9%(37개소), 2분기 13.3%(34개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.6%(16개소), 2020년 1분기 10.8%(26개소), 2분기 12.7%(31개소), 3분기 12.4%(31개소), 4분기 12.6%(34개소), 2021년 1분기 12.0%(32개소), 2분기 12.9%(33개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 17.8%(43개소), 2020년 1분기 24.9%(60개소), 2분기 25.3%(62개소), 3분기 23.9%(60개소), 4분기 24.8%(67개소), 2021년 1분기 24.1%(64개소), 2분기 23.0%(59개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식 경우 코로나19 이전 3.7%(9개소), 2020년 1분기 4.1%(10개소), 2분기 3.3%(8개소), 3분기 3.2%(8개소), 4분기 3.0%(8개소), 2021년 1분기 3.4%(9개소), 2분기 3.1%(8개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

다음으로 이용자관리 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 8.2%(14개소), 2020년 1분기 7.4%(11개소), 2분기 6.7%(10개소), 3분기 6.6%(10개소), 4분기 6.3%(10개소), 2021년 1분기 6.3%(10개소), 2분기 6.5%(10개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 7.0%(12개소), 2020년 1분기 8.7%(13개소), 2분기 8.1%(12개소), 3분기 7.9%(12개소), 4분기 8.8%(14개소), 2021년 1분기 8.1%(13개소), 2분기 8.4%(13개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 9.4%(16개소), 2020년 1분기 14.1%(21개소), 2분기 16.1%(24개소), 3분기 15.8%(24개소), 4분기 16.3%(26개소), 2021년 1분기 15.6%(25개소), 2분기 14.2%(22개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 44.4%(76개소), 2020년 1분기 42.3%(63개소), 2분기 45.0%(67개소), 3분기 45.4%(69개소), 4분기 44.4%(71개소), 2021년 1분기 45.6%(73개소), 2분기 45.8%(71개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 17.5%(30개소), 2020년 1분기 18.1%(27개소), 2분기 16.1%(24개소), 3분기 16.4%(25개소), 4분기 16.3%(26개소), 2021년 1분기 15.6%(25개소), 2분기 16.1%(25개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 13.5%(23개소), 2020년 1분기 9.4%(14개소), 2분기 8.1%(12개소), 3분기 7.9%(12개소), 4분기 8.1%(13개소), 2021년 1분기 8.8%(14개소), 2분기 9.0%(14개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

둘째, 아동·청소년이용시설을 대상으로 주요업무 중 이용자관리에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 59.8%(70개소), 2020년 1분기 44.6%(50개소), 2분기 42.0%(47개소), 3분기 47.0%(55개소), 4분기 47.0%(62개소), 2021년 1분기 50.0%(63개소), 2분기 49.6%(62개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 11.1%(13개소), 2020년 1분기 11.6%(13개소), 2분기 10.7%(12개소), 3분기 11.1%(13개소), 4분기 9.1%(12개소), 2021년 1분기 8.7%(11개소), 2분기 8.8%(11개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 9.4%(11개소), 2020년 1분기 15.2%(17개소), 2분기 18.8%(21개소), 3분기 17.9%(21개소), 4분기 18.2%(24개소), 2021년 1분기 17.5%(22개소), 2분기 18.4%(23개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 18.8%(22개소), 2020년 1분기 26.8%(30개소), 2분기 27.7%(31개소), 3분기 23.1%(27개소), 4분기 25.0%(33개소), 2021년 1분기 23.0%(29개소), 2분기 22.4%(28개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코

로나19 이전 0.9%(1개소), 2020년 1분기 1.8%(2개소), 2분기 0.9%(1개소), 3분기 0.9%(1개소), 4분기 0.8%(1개소), 2021년 1분기 0.8%(1개소), 2분기 0.8%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-25> 코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스제공 방식	내방(대면 상담 포함)	70 (59.8)	50 (44.6)	47 (42.0)	55 (47.0)	62 (47.0)	63 (50.0)	62 (49.6)
	직접 방문 (자택 등)	13 (11.1)	13 (11.6)	12 (10.7)	13 (11.1)	12 (9.1)	11 (8.7)	11 (8.8)
	온라인	11 (9.4)	17 (15.2)	21 (18.8)	21 (17.9)	24 (18.2)	22 (17.5)	23 (18.4)
	전화	22 (18.8)	30 (26.8)	31 (27.7)	27 (23.1)	33 (25.0)	29 (23.0)	28 (22.4)
	우편발송 (택배 등)	1 (0.9)	2 (1.8)	1 (0.9)	1 (0.9)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)
전체	117 (100.0)	112 (100.0)	112 (100.0)	117 (100.0)	132 (100.0)	126 (100.0)	125 (100.0)	
대상 규모	1인	5 (6.0)	3 (4.2)	3 (4.3)	3 (4.1)	3 (3.8)	3 (3.8)	3 (3.8)
	5인 이하	6 (7.1)	5 (7.0)	5 (7.1)	5 (6.8)	6 (7.6)	5 (6.3)	6 (7.7)
	6-10인 이하	7 (8.3)	10 (14.1)	13 (18.6)	15 (20.5)	18 (22.8)	18 (22.5)	17 (21.8)
	11-30인 이하	43 (51.2)	36 (50.7)	36 (51.4)	37 (50.7)	38 (48.1)	40 (50.0)	38 (48.7)
	31-100인 이하	15 (17.9)	14 (19.7)	11 (15.7)	11 (15.1)	12 (15.2)	12 (15.0)	12 (15.4)
	101인 이상	8 (9.5)	3 (4.2)	2 (2.9)	2 (2.7)	2 (2.5)	2 (2.5)	2 (2.6)
전체	84 (100.0)	71 (100.0)	70 (100.0)	73 (100.0)	79 (100.0)	80 (100.0)	78 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 이용자관리 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 6.0%(5개소), 2020년 1분기 4.2%(3개소), 2분기 4.3%(3개소), 3분기 4.1%(3개소), 4분기 3.8%(3개

소), 2021년 1분기 3.8%(3개소), 2분기 3.8%(3개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 7.1%(6개소), 2020년 1분기 7.0%(5개소), 2분기 7.1%(5개소), 3분기 6.8%(5개소), 4분기 7.6%(6개소), 2021년 1분기 6.3%(5개소), 2분기 7.7%(6개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 8.3%(7개소), 2020년 1분기 14.1%(10개소), 2분기 18.6%(13개소), 3분기 20.5%(15개소), 4분기 22.8%(18개소), 2021년 1분기 22.5%(18개소), 2분기 21.8%(17개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 51.2%(43개소), 2020년 1분기 50.7%(36개소), 2분기 51.4%(36개소), 3분기 50.7%(37개소), 4분기 48.1%(38개소), 2021년 1분기 50.0%(40개소), 2분기 48.7%(38개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 17.9%(15개소), 2020년 1분기 19.7%(14개소), 2분기 15.7%(11개소), 3분기 15.1%(11개소), 4분기 15.2%(12개소), 2021년 1분기 15.0%(12개소), 2분기 15.4%(12개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 9.5%(8개소), 2020년 1분기 4.2%(3개소), 2분기 2.9%(2개소), 3분기 2.7%(2개소), 4분기 2.5%(2개소), 2021년 1분기 2.5%(2개소), 2분기 2.6%(2개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

셋째, 장애인이용시설을 대상으로 주요업무 중 이용자관리에 대한 서비스 제공 방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 54.9%(50개소), 2020년 1분기 46.2%(43개소), 2분기 45.0%(45개소), 3분기 46.5%(47개소), 4분기 44.2%(46개소), 2021년 1분기 44.2%(46개소), 2분기 46.9%(45개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 15.4%(14개소), 2020년 1분기 15.1%(14개소), 2분기 17.0%(17개소), 3분기 13.9%(14개소), 4분기 16.3%(17개소), 2021년 1분기 16.3%(17개소), 2분기 14.6%(14개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 5.5%(5개소), 2020년 1분기 9.7%(9개소), 2분기 10.0%(10개소), 3분기 9.9%(10개소), 4분기 9.6%(10개소), 2021년 1분기 9.6%(10개소), 2분기 10.4%(10개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 16.5%(15개소), 2020년 1분기 21.5%(20개소), 2분기 21.0%(21개소), 3분기 22.8%(23개소), 4분기 23.1%(24개소), 2021년 1분기 23.1%(24개소), 2분기 20.8%(20개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 7.7%(7개소), 2020년 1분기 7.5%(7개소), 2분기 7.0%(7개소), 3분기 6.9%(7개소), 4분기 6.7%(7개소), 2021년 1분기 6.7%(7개소), 2분기 7.3%(7개소)의 비

율로 분기별 변화가 나타났다.

〈표 Ⅲ-26〉 코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	50 (54.9)	43 (46.2)	45 (45.0)	47 (46.5)	46 (44.2)	46 (44.2)	45 (46.9)
	직접 방문 (자택 등)	14 (15.4)	14 (15.1)	17 (17.0)	14 (13.9)	17 (16.3)	17 (16.3)	14 (14.6)
	온라인	5 (5.5)	9 (9.7)	10 (10.0)	10 (9.9)	10 (9.6)	10 (9.6)	10 (10.4)
	전화	15 (16.5)	20 (21.5)	21 (21.0)	23 (22.8)	24 (23.1)	24 (23.1)	20 (20.8)
	우편발송 (택배 등)	7 (7.7)	7 (7.5)	7 (7.0)	7 (6.9)	7 (6.7)	7 (6.7)	7 (7.3)
전체	91 (100.0)	93 (100.0)	100 (100.0)	101 (100.0)	104 (100.0)	104 (100.0)	96 (100.0)	
대상 규모	1인	5 (7.7)	4 (7.0)	4 (6.8)	4 (6.8)	4 (6.6)	4 (6.7)	4 (7.0)
	5인 이하	5 (7.7)	7 (12.3)	6 (10.2)	6 (10.2)	7 (11.5)	7 (11.7)	6 (10.5)
	6-10인 이하	9 (13.8)	11 (19.3)	11 (18.6)	9 (15.3)	8 (13.1)	7 (11.7)	5 (8.8)
	11-30인 이하	29 (44.6)	22 (38.6)	25 (42.4)	26 (44.1)	28 (45.9)	28 (46.7)	28 (49.1)
	31-100인 이하	9 (13.8)	6 (10.5)	6 (10.2)	7 (11.9)	7 (11.5)	7 (11.7)	7 (12.3)
	101인 이상	8 (12.3)	7 (12.3)	7 (11.9)	7 (11.9)	7 (11.5)	7 (11.7)	7 (12.3)
전체	65 (100.0)	57 (100.0)	59 (100.0)	50 (100.0)	61 (100.0)	60 (100.0)	57 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 이용자관리 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 7.7%(5개소), 2020년 1분기 7.0%(4개소), 2분기 6.8%(4개소), 3분기 6.8%(4개소), 4분기 6.6%(4개소), 2021년 1분기 6.7%(4개소), 2분기 7.0%(4개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 7.7%(5개소), 2020년 1분기 12.3%(7개소), 2분기 10.2%(6개소), 3분기 10.2%(6개소), 4분기 11.5%(7개소), 2021년 1분기 11.7%(7개소), 2분기 10.5%(6개소), 6-10인 이하의 경우

코로나19 이전 13.8%(9개소), 2020년 1분기 19.3%(11개소), 2분기 18.6%(11개소), 3분기 15.3%(9개소), 4분기 13.1%(8개소), 2021년 1분기 11.7%(7개소), 2분기 8.8%(5개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 44.6%(29개소), 2020년 1분기 38.6%(22개소), 2분기 42.4%(25개소), 3분기 44.1%(26개소), 4분기 45.9%(28개소), 2021년 1분기 46.7%(28개소), 2분기 49.1%(28개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 13.8%(9개소), 2020년 1분기 10.5%(6개소), 2분기 10.2%(6개소), 3분기 12.3%(7개소), 4분기 11.5%(7개소), 2021년 1분기 11.7%(7개소), 2분기 11.7%(7개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 12.3%(8개소), 2020년 1분기 12.3%(7개소), 2분기 11.9%(7개소), 3분기 11.9%(7개소), 4분기 11.5%(7개소), 2021년 1분기 11.7%(7개소), 2분기 12.3%(7개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

마지막으로, 노인이용시설을 대상으로 주요업무 중 이용자관리에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 57.6%(19개소), 2020년 1분기 44.4%(16개소), 2분기 42.4%(14개소), 3분기 42.4%(14개소), 4분기 44.1%(15개소), 2021년 1분기 41.7%(15개소), 2분기 42.9%(15개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.2%(7개소), 2020년 1분기 25.0%(9개소), 2분기 27.3%(9개소), 3분기 27.3%(9개소), 4분기 26.5%(9개소), 2021년 1분기 25.0%(9개소), 2분기 25.7%(9개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 18.2%(6개소), 2020년 1분기 27.8%(10개소), 2분기 30.3%(10개소), 3분기 30.3%(10개소), 4분기 29.4%(10개소), 2021년 1분기 30.6%(11개소), 2분기 31.4%(20개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 3.1%(1개소), 2020년 1분기 2.8%(1개소), 2021년 1분기 2.8%(1개소)비율로 분기별 변화가 나타났으며, 온라인을

통한 제공방식은 조사되지 않았다.

<표 Ⅲ-27> 코로나19로 인한 주요업무 중 이용자관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	19 (57.6)	16 (44.4)	14 (42.4)	14 (42.4)	15 (44.1)	15 (41.7)	15 (42.9)
	직접 방문 (자택 등)	7 (21.2)	9 (25.0)	9 (27.3)	9 (27.3)	9 (26.5)	9 (25.0)	9 (25.7)
	온라인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	전화	6 (18.2)	10 (27.8)	10 (30.3)	10 (30.3)	10 (29.4)	11 (30.6)	11 (31.4)
	우편발송 (택배 등)	1 (3.1)	1 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.8)	0 (0.0)
전체	33 (100.0)	36 (100.0)	33 (100.0)	33 (100.0)	34 (100.0)	36 (100.0)	35 (100.0)	
대상 규모	1인	4 (18.2)	4 (19.0)	3 (15.0)	3 (15.0)	3 (15.0)	3 (15.0)	3 (15.0)
	5인 이하	1 (4.5)	1 (4.5)	1 (5.0)	1 (5.0)	1 (5.0)	1 (5.0)	1 (5.0)
	6-10인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	11-30인 이하	4 (18.2)	5 (23.8)	6 (30.0)	6 (30.0)	5 (25.0)	5 (25.0)	5 (25.0)
	31-100인 이하	6 (27.3)	7 (33.3)	7 (35.0)	7 (35.0)	7 (35.0)	6 (30.0)	6 (30.0)
	101인 이상	7 (31.8)	4 (19.0)	3 (15.0)	3 (15.0)	4 (20.0)	5 (25.0)	5 (25.0)
전체	22 (100.0)	21 (100.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

이용자관리 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 18.2%(4개소), 2020년 1분기 19.0%(4개소), 2분기 15.0%(3개소), 3분기 15.0%(3개소), 4분기 15.0%(3개소), 2021

년 1분기 15.0%(3개소), 2분기 15.0%(3개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 4.5%(1개소), 2020년 1분기 4.5%(1개소), 2분기 5.0%(1개소), 3분기 5.0%(1개소), 4분기 5.0%(1개소), 2021년 1분기 5.0%(1개소), 2분기 5.0%(1개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 18.2%(4개소), 2020년 1분기 23.8%(5개소), 2분기 30.0%(6개소), 3분기 30.0%(6개소), 4분기 25.0%(5개소), 2021년 1분기 25.0%(5개소), 2분기 25.0%(5개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 27.3%(6개소), 2020년 1분기 33.3%(7개소), 2분기 35.0%(7개소), 3분기 35.0%(7개소), 4분기 35.0%(7개소), 2021년 1분기 30.0%(6개소), 2분기 30.0%(6개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 31.8%(7개소), 2020년 1분기 19.0%(4개소), 2분기 15.0%(3개소), 3분기 15.0%(3개소), 4분기 20.0%(4개소), 2021년 1분기 25.0%(5개소), 2분기 25.0%(5개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났으며, 6-10인 이하의 규모에서는 조사되지 않았다.

이용시설의 주요업무 중 상담에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화는 다음과 같다.

첫째, 전체 이용시설을 대상으로 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보면, 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 51.9%(109개소), 2020년 1분기 38.1%(80개소), 2분기 35.1%(74개소), 3분기 36.4%(80개소), 4분기 37.0%(84개소), 2021년 1분기 39.0%(89개소), 2분기 39.5%(87개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 15.7%(33개소), 2020년 1분기 14.8%(31개소), 2분기 15.2%(32개소), 3분기 14.5%(32개소), 4분기 14.5%(33개소), 2021년 1분기 14.5%(33개소), 2분기 15.0%(33개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.2%(13개소), 2020년 1분기 10.0%(21개소), 2분기 10.9%(23개소), 3분기 11.4%(25개소), 4분기 11.0%(25개소), 2021년 1분기 1분기 10.1%(23개소), 2분기 10.0%(22개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 24.8%(52개소), 2020년 1분기 35.2%(74개소), 2분기 37.0%(78개소), 3분기 35.9%(79개소), 4분기 35.7%(81개소), 2021년 1분기 34.6%(79개소), 2분기 34.5%(76개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.4%(3개소), 2020년 1분기 1.9%(4개소), 2분기 1.9%(4개소), 3분기 1.8%(4개소), 4분기 1.8%(4개소), 2021년 1분기 1.8%(4개소), 2분기 0.9%(2개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

〈표 Ⅲ-28〉 코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	109 (51.9)	80 (38.1)	74 (35.1)	80 (36.4)	84 (37.0)	89 (39.0)	87 (39.5)
	직접 방문 (자택 등)	33 (15.7)	31 (14.8)	32 (15.2)	32 (14.5)	33 (14.5)	33 (14.5)	33 (15.0)
	온라인	13 (6.2)	21 (10.0)	23 (10.9)	25 (11.4)	25 (11.0)	23 (10.1)	22 (10.0)
	전화	52 (24.8)	74 (35.2)	78 (37.0)	79 (35.9)	81 (35.7)	79 (34.6)	76 (34.5)
	우편발송 (택배 등)	3 (1.4)	4 (1.9)	4 (1.9)	4 (1.8)	4 (1.8)	4 (1.8)	2 (0.9)
전체		210 (100.0)	210 (100.0)	211 (100.0)	220 (100.0)	227 (100.0)	228 (100.0)	220 (100.0)
대상 규모	1인	23 (17.6)	21 (17.6)	23 (18.3)	24 (18.8)	24 (18.5)	25 (19.4)	25 (19.5)
	5인 이하	11 (8.4)	17 (14.3)	17 (13.5)	15 (11.7)	14 (10.8)	13 (10.1)	12 (9.4)
	6-10인 이하	7 (5.3)	7 (5.9)	6 (4.8)	9 (7.0)	11 (8.5)	9 (7.0)	11 (8.6)
	11-30인 이하	56 (42.7)	42 (35.3)	49 (38.9)	49 (38.3)	51 (39.2)	50 (38.8)	48 (37.5)
	31-100인 이하	19 (14.5)	19 (16.0)	19 (15.1)	19 (14.8)	18 (13.8)	20 (15.5)	20 (15.6)
	101인 이상	15 (11.5)	13 (10.9)	12 (9.5)	12 (9.4)	12 (9.2)	12 (9.3)	12 (9.4)
전체		131 (100.0)	119 (100.0)	126 (100.0)	128 (100.0)	130 (100.0)	129 (100.0)	128 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 상담의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 17.6%(23개소), 2020년 1분기 17.6%(21개소), 2분기 18.3%(23개소), 3분기 18.8%(24개소), 4분기 18.5%(24개소), 2021년 1분기 19.4%(25개소), 2분기 19.5%(25개소), 5인 이하의 경우 코로나19

이전 8.4%(11개소), 2020년 1분기 14.3%(17개소), 2분기 13.5%(17개소), 3분기 11.7%(15개소), 4분기 10.8%(14개소), 2021년 1분기 10.1%(13개소), 2분기 9.4%(12개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 5.3%(7개소), 2020년 1분기 5.9%(7개소), 2분기 4.8%(6개소), 3분기 7.0%(9개소), 4분기 8.5%(11개소), 2021년 1분기 7.0%(9개소), 2분기 8.6%(11개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 42.7%(56개소), 2020년 1분기 35.3%(42개소), 2분기 38.9%(49개소), 3분기 38.3%(49개소), 4분기 39.2%(51개소), 2021년 1분기 38.8%(50개소), 2분기 37.5%(48개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 14.5%(19개소), 2020년 1분기 16.0%(19개소), 2분기 15.1%(19개소), 3분기 14.8%(19개소), 4분기 13.8%(18개소), 2021년 1분기 15.5%(20개소), 2분기 15.6%(20개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 11.5%(15개소), 2020년 1분기 10.9%(13개소), 2분기 9.5%(12개소), 3분기 9.4%(12개소), 4분기 9.2%(12개소), 2021년 1분기 9.3%(12개소), 2분기 9.4%(12개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

둘째, 아동·청소년이용시설을 대상으로 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 58.6%(51개소), 2020년 1분기 38.9%(37개소), 2분기 36.6%(34개소), 3분기 38.0%(38개소), 4분기 39.0%(41개소), 2021년 1분기 42.2%(43개소), 2분기 43.9%(43개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 9.2%(8개소), 2020년 1분기 9.5%(9개소), 2분기 9.7%(9개소), 3분기 9.0%(9개소), 4분기 8.6%(9개소), 2021년 1분기 8.8%(9개소), 2분기 8.2%(8개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.9%(6개소), 2020년 1분기 9.5%(9개소), 2분기 11.8%(11개소), 3분기 13.0%(13개소), 4분기 12.4%(13개소), 2021년 1분기 1분기 10.8%(11개소), 2분기 10.2%(10개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 24.1%(21개소), 2020년 1분기 40.0%(38개소), 2분기 39.8%(37개소), 3분기 38.0%(38개소), 4분기 38.1%(40개소), 2021년 1분기 36.3%(37개소), 2분기 36.7%(36개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.1%(1개소), 2020년 1분기 2.1%(2개소), 2분기 2.2%(2개소), 3분기 2.0%(2개소), 4분기 1.9%(2개소), 2021년 1분기 2.0%(2개소), 2분기 1.0%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-29> 코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	51 (58.6)	37 (38.9)	34 (36.6)	38 (38.0)	41 (39.0)	43 (42.2)	43 (43.9)
	직접 방문 (자택 등)	8 (9.2)	9 (9.5)	9 (9.7)	9 (9.0)	9 (8.6)	9 (8.8)	8 (8.2)
	온라인	6 (6.9)	9 (9.5)	11 (11.8)	13 (13.0)	13 (12.4)	11 (10.8)	10 (10.2)
	전화	21 (24.1)	38 (40.0)	37 (39.8)	38 (38.0)	40 (38.1)	37 (36.3)	36 (36.7)
	우편발송 (택배 등)	1 (1.1)	2 (2.1)	2 (2.2)	2 (2.0)	2 (1.9)	2 (2.0)	1 (1.0)
전체		87 (100.0)	95 (100.0)	93 (100.0)	100 (100.0)	105 (100.0)	102 (100.0)	98 (100.0)
대상 규모	1인	7 (12.3)	6 (11.3)	7 (12.5)	8 (13.3)	8 (13.1)	8 (13.3)	8 (13.3)
	5인 이하	5 (8.8)	7 (13.2)	7 (12.5)	7 (11.7)	6 (9.8)	5 (8.3)	4 (6.7)
	6-10인 이하	3 (5.3)	3 (5.7)	3 (5.4)	5 (8.3)	6 (9.8)	5 (8.3)	7 (11.7)
	11-30인 이하	30 (52.6)	26 (49.1)	28 (50.0)	30 (50.0)	31 (50.8)	31 (51.7)	30 (50.0)
	31-100인 이하	9 (15.8)	10 (18.9)	10 (17.9)	9 (15.0)	9 (14.8)	10 (16.7)	10 (16.7)
	101인 이상	3 (5.3)	1 (1.9)	1 (1.8)	1 (1.7)	1 (1.6)	1 (1.7)	1 (1.7)
전체		57 (100.0)	53 (100.0)	56 (100.0)	60 (100.0)	61 (100.0)	60 (100.0)	60 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 상담의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 12.3%(7개소), 2020년 1

분기 11.3%(6개소), 2분기 12.5%(7개소), 3분기 13.3%(8개소), 4분기 13.1%(8개소), 2021년 1분기 13.3%(8개소), 2분기 13.3%(8개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 8.8%(5개소), 2020년 1분기 13.2%(7개소), 2분기 12.5%(7개소), 3분기 11.7%(7개소), 4분기 9.8%(6개소), 2021년 1분기 8.3%(5개소), 2분기 6.7%(4개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 5.3%(3개소), 2020년 1분기 5.7%(3개소), 2분기 5.4%(3개소), 3분기 8.3%(5개소), 4분기 9.8%(6개소), 2021년 1분기 8.3%(5개소), 2분기 11.7%(7개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 52.6%(30개소), 2020년 1분기 49.1%(26개소), 2분기 50.0%(28개소), 3분기 50.0%(30개소), 4분기 50.8%(31개소), 2021년 1분기 51.7%(31개소), 2분기 50.0%(30개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 15.8%(9개소), 2020년 1분기 18.9%(10개소), 2분기 17.9%(10개소), 3분기 15.0%(9개소), 4분기 14.8%(9개소), 2021년 1분기 16.7%(10개소), 2분기 16.7%(10개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 5.3%(3개소), 2020년 1분기 1.9%(1개소), 2분기 1.8%(1개소), 3분기 1.7%(1개소), 4분기 1.6%(1개소), 2021년 1분기 1.7%(1개소), 2분기 1.7%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

셋째, 장애인이용시설을 대상으로 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 49.4%(44개소), 2020년 1분기 41.3%(33개소), 2분기 38.1%(32개소), 3분기 39.1%(34개소), 4분기 38.6%(34개소), 2021년 1분기 40.4%(36개소), 2분기 40.7%(35개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 19.1%(17개소), 2020년 1분기 16.3%(13개소), 2분기 16.7%(14개소), 3분기 17.2%(15개소), 4분기 18.2%(16개소), 2021년 1분기 16.9%(15개소), 2분기 18.6%(16개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 5.6%(5개소), 2020년 1분기 12.5%(10개소), 2분기 11.9%(10개소), 3분기 11.5%(10개소), 4분기 11.4%(10개소), 2021년 1분기 11.2%(10개소), 2분기 11.6%(10개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 24.7%(22개소), 2020년 1분기 27.5%(22개소), 2분기 31.0%(26개소), 3분기 29.9%(26개소), 4분기 29.5%(26개소), 2021년 1분기 29.2%(26개소), 2분기 27.9%(24개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.1%(1개소), 2020년 1분기 2.5%(2개소), 2분기 2.4%(2개소), 3분기 2.3%(2개소), 4

분기 2.3%(2개소), 2021년 1분기 2.2%(2개소), 2분기 1.2%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-30> 코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	44 (49.4)	33 (41.3)	32 (38.1)	34 (39.1)	34 (38.6)	36 (40.4)	35 (40.7)
	직접 방문 (자택 등)	17 (19.1)	13 (16.3)	14 (16.7)	15 (17.2)	16 (18.2)	15 (16.9)	16 (18.6)
	온라인	5 (5.6)	10 (12.5)	10 (11.9)	10 (11.5)	10 (11.4)	10 (11.2)	10 (11.6)
	전화	22 (24.7)	22 (27.5)	26 (31.0)	26 (29.9)	26 (29.5)	26 (29.2)	24 (27.9)
	우편발송 (택배 등)	1 (1.1)	2 (2.5)	2 (2.4)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.2)	1 (1.2)
전체	89 (100.0)	80 (100.0)	84 (100.0)	87 (100.0)	88 (100.0)	89 (100.0)	86 (100.0)	
대상 규모	1인	11 (21.6)	11 (24.4)	11 (23.4)	11 (23.4)	11 (23.4)	12 (25.5)	12 (26.1)
	5인 이하	4 (7.8)	8 (17.8)	8 (17.0)	7 (14.9)	7 (14.9)	6 (12.8)	6 (13.0)
	6-10인 이하	4 (7.8)	4 (8.9)	3 (6.4)	4 (8.5)	4 (8.5)	4 (8.5)	4 (8.7)
	11-30인 이하	20 (39.2)	11 (24.4)	14 (29.8)	13 (27.7)	13 (27.7)	13 (27.7)	12 (26.1)
	31-100인 이하	5 (9.8)	4 (8.9)	4 (8.5)	5 (10.6)	5 (10.6)	5 (10.6)	5 (10.9)
	101인 이상	7 (13.7)	7 (15.6)	7 (14.9)	7 (14.9)	7 (14.9)	7 (14.9)	7 (15.2)
전체	51 (100.0)	45 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)	46 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 상담의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 21.6%(11개소), 2020년 1분기 24.4%(11개소), 2분기 23.4%(11개소), 3분기 23.4%(11개소), 4분기 23.4%(11개소), 2021년 1분기 25.5%(12개소), 2분기 26.1%(12개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 7.8%(4개소), 2020년 1분기 17.8%(8개소), 2분기 17.0%(8개소), 3분기 14.9%(7개소), 4분기 14.9%(7개소), 2021년 1분기 12.8%(6개소), 2분기 13.0%(6개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 7.8%(4개소), 2020년 1분기 8.9%(4개소), 2분기 6.4%(3개소), 3분기 8.5%(4개소), 4분기 8.5%(4개소), 2021년 1분기 8.5%(4개소), 2분기 8.7%(4개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 39.2%(20개소), 2020년 1분기 24.4%(11개소), 2분기 29.8%(14개소), 3분기 27.7%(13개소), 4분기 27.7%(13개소), 2021년 1분기 27.7%(13개소), 2분기 26.1%(12개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 9.8%(5개소), 2020년 1분기 8.9%(4개소), 2분기 8.5%(4개소), 3분기 10.6%(5개소), 4분기 10.6%(5개소), 2021년 1분기 10.6%(5개소), 2분기 10.9%(5개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 13.7%(7개소), 2020년 1분기 15.6%(7개소), 2분기 14.9%(7개소), 3분기 14.9%(7개소), 4분기 14.9%(7개소), 2021년 1분기 14.9%(7개소), 2분기 15.2%(7개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

마지막으로, 노인이용시설을 대상으로 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 이용자관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 41.2%(14개소), 2020년 1분기 28.6%(10개소), 2분기 23.5%(8개소), 3분기 24.2%(8개소), 4분기 26.5%(9개소), 2021년 1분기 27.0%(10개소), 2분기 25.0%(9개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 23.5%(8개소), 2020년 1분기 25.7%(9개소), 2분기 26.5%(9개소), 3분기 24.2%(8개소), 4분기 23.5%(8개소), 2021년 1분기 24.3%(9개소), 2분기 25.0%(9개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 5.9%(2개소), 2020년 1분기 5.7%(2개소), 2분기 5.9%(2개소), 3분기 6.1%(2개소), 4분기 5.9%(2개소), 2021년 1분기 5.4%(2개소), 2분기 5.6%(2개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 26.5%(9개소), 2020년 1분기 40.0%(14개소), 2분기 44.1%(15개소), 3분기 45.5%(15개소), 4분기 44.1%(15개소), 2021년 1분기 43.2%(16개소), 2분기 44.4%(16개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 2.9%(1개소), 2020년 1분기 이

후 우편발송을 통한 상담이 없는 것으로 나타났다.

<표 Ⅲ-31> 코로나19로 인한 주요업무 중 상담 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	14 (41.2)	10 (28.6)	8 (23.5)	8 (24.2)	9 (26.5)	10 (27.0)	9 (25.0)
	직접 방문 (자택 등)	8 (23.5)	9 (25.7)	9 (26.5)	8 (24.2)	8 (23.5)	9 (24.3)	9 (25.0)
	온라인	2 (5.9)	2 (5.7)	2 (5.9)	2 (6.1)	2 (5.9)	2 (5.4)	2 (5.6)
	전화	9 (26.5)	14 (40.0)	15 (44.1)	15 (45.5)	15 (44.1)	16 (43.2)	16 (44.4)
	우편발송 (택배 등)	1 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		34 (100.0)	35 (100.0)	34 (100.0)	33 (100.0)	34 (100.0)	37 (100.0)	36 (100.0)
대상 규모	1인	5 (21.7)	4 (19.0)	5 (21.7)	5 (23.8)	5 (22.7)	5 (22.7)	5 (22.7)
	5인 이하	2 (8.7)	2 (9.5)	2 (8.7)	1 (4.8)	1 (4.5)	2 (9.1)	2 (9.1)
	6-10인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
	11-30인 이하	6 (26.1)	5 (23.8)	7 (30.4)	6 (28.6)	7 (31.8)	6 (27.3)	6 (27.3)
	31-100인 이하	5 (21.7)	5 (23.8)	5 (21.7)	5 (23.8)	4 (18.2)	5 (22.7)	5 (22.7)
	101인 이상	5 (21.7)	5 (23.8)	4 (17.4)	4 (19.0)	4 (18.2)	4 (18.2)	4 (18.2)
전체		23 (100.0)	21 (100.0)	23 (100.0)	21 (100.0)	22 (100.0)	22 (100.0)	22 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 상담의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 21.7%(5개소), 2020년 1분기 19.0%(4개소), 2분기 21.7%(5개소), 3분기 23.8%(5개소), 4분기 22.7%(5개소),

2021년 1분기 22.7%(5개소), 2분기 22.7%(5개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 8.7%(2개소), 2020년 1분기 9.5%(2개소), 2분기 8.7%(2개소), 3분기 4.8%(1개소), 4분기 4.5%(1개소), 2021년 1분기 9.1%(2개소), 2분기 9.1%(2개소), 6-10인 이하의 경우 2020년 4분기 4.5%(1개소)를 제외하면 각 분기 0.0%(0개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 26.1%(6개소), 2020년 1분기 23.8%(5개소), 2분기 30.4%(7개소), 3분기 28.6%(6개소), 4분기 31.8%(7개소), 2021년 1분기 27.3%(6개소), 2분기 27.3%(6개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 21.7%(5개소), 2020년 1분기 23.8%(5개소), 2분기 21.7%(5개소), 3분기 23.8%(5개소), 4분기 18.2%(4개소), 2021년 1분기 22.7%(5개소), 2분기 22.7%(5개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 21.7%(5개소), 2020년 1분기 23.8%(5개소), 2분기 17.4%(4개소), 3분기 19.0%(4개소), 4분기 18.2%(4개소), 2021년 1분기 18.2%(4개소), 2분기 18.2%(4개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

이용시설의 주요업무 중 사례관리에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화는 다음과 같다.

첫째, 전체 이용시설을 대상으로 주요업무 중 사례관리에 대한 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보면, 사례관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 54.2%(90개소), 2020년 1분기 44.3%(70개소), 2분기 42.1%(69개소), 3분기 43.5%(73개소), 4분기 43.6%(75개소), 2021년 1분기 45.1%(78개소), 2분기 46.4%(78개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 18.7%(31개소), 2020년 1분기 17.1%(27개소), 2분기 17.7%(29개소), 3분기 17.9%(30개소), 4분기 17.4%(30개소), 2021년 1분기 16.8%(29개소), 2분기 17.3%(29개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.2%(7개소), 2020년 1분기 6.3%(10개소), 2분기 7.3%(12개소), 3분기 8.3%(14개소), 4분기 8.7%(15개소), 2021년 1분기 7.5%(13개소), 2분기 7.1%(12개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.1%(35개소), 2020년 1분기 30.4%(48개소), 2분기 31.1%(51개소), 3분기 28.6%(48개소), 4분기 28.5%(49개소), 2021년 1분기 28.9%(50개소), 2분기 27.4%(46개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.8%(3개소), 2020년 1분기 1.9%(3개소), 2분기 1.8%(3개소), 3분기 1.8%(3개소), 4분기 1.7%(3개소), 2021년 1분기 1.7%(3개소), 2분기 1.8%(3개소)의 비

율로 분기별 변화가 나타났다.

〈표 Ⅲ-32〉 코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	90 (54.2)	70 (44.3)	69 (42.1)	73 (43.5)	75 (43.6)	78 (45.1)	78 (46.4)
	직접 방문 (자택 등)	31 (18.7)	27 (17.1)	29 (17.7)	30 (17.9)	30 (17.4)	29 (16.8)	29 (17.3)
	온라인	7 (4.2)	10 (6.3)	12 (7.3)	14 (8.3)	15 (8.7)	13 (7.5)	12 (7.1)
	전화	35 (21.1)	48 (30.4)	51 (31.1)	48 (28.6)	49 (28.5)	50 (28.9)	46 (27.4)
	우편발송 (택배 등)	3 (1.8)	3 (1.9)	3 (1.8)	3 (1.8)	3 (1.7)	3 (1.7)	3 (1.8)
전체	166 (100.0)	158 (100.0)	164 (100.0)	168 (100.0)	172 (100.0)	173 (100.0)	168 (100.0)	
대상 규모	1인	15 (14.3)	16 (16.8)	18 (18.6)	20 (19.8)	19 (19.0)	20 (19.4)	20 (19.8)
	5인 이하	18 (17.1)	20 (21.1)	18 (18.6)	18 (17.8)	19 (19.0)	21 (20.4)	20 (19.8)
	6-10인 이하	9 (8.6)	6 (6.3)	7 (7.2)	9 (8.9)	7 (7.0)	6 (5.8)	5 (5.0)
	11-30인 이하	42 (40.0)	33 (34.7)	35 (36.1)	35 (34.7)	36 (36.0)	36 (35.0)	37 (36.6)
	31-100인 이하	13 (12.4)	13 (13.7)	12 (12.4)	12 (11.9)	12 (12.0)	12 (11.7)	12 (11.0)
	101인 이상	8 (7.6)	7 (7.4)	7 (7.2)	7 (6.9)	7 (7.0)	8 (7.8)	7 (6.9)
전체	105 (100.0)	95 (100.0)	97 (100.0)	101 (100.0)	100 (100.0)	103 (100.0)	101 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 사례관리의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 14.3%(15개소), 2020년 1분기 16.8%(16개소), 2분기 18.6%(18개소), 3분기 19.8%(20개소), 4분기 19.0%(19개소), 2021년 1분기 19.4%(20개소), 2분기 19.8%(20개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 17.1%(18개소), 2020년 1분기 21.1%(20개소), 2분기 18.6%(18개소), 3분기

17.8%(18개소), 4분기 19.0%(19개소), 2021년 1분기 20.4%(21개소), 2분기 19.8%(20개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 8.6%(9개소), 2020년 1분기 6.3%(6개소), 2분기 7.2%(7개소), 3분기 8.9%(9개소), 4분기 7.0%(7개소), 2021년 1분기 5.8%(6개소), 2분기 5.0%(5개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 40.0%(42개소), 2020년 1분기 34.7%(33개소), 2분기 36.1%(35개소), 3분기 34.7%(35개소), 4분기 36.0%(36개소), 2021년 1분기 35.0%(36개소), 2분기 36.6%(37개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 12.4%(13개소), 2020년 1분기 13.7%(13개소), 2분기 12.4%(12개소), 3분기 11.9%(12개소), 4분기 12.0%(12개소), 2021년 1분기 11.7%(12개소), 2분기 11.0%(12개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 7.6%(8개소), 2020년 1분기 7.4%(7개소), 2분기 7.2%(7개소), 3분기 6.9%(7개소), 4분기 7.0%(7개소), 2021년 1분기 7.8%(8개소), 2분기 6.9%(7개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

둘째, 아동·청소년이용시설을 대상으로 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 사례관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 59.2%(42개소), 2020년 1분기 42.3%(30개소), 2분기 41.9%(31개소), 3분기 43.6%(34개소), 4분기 44.4%(36개소), 2021년 1분기 47.4%(37개소), 2분기 50.0%(38개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 12.7%(9개소), 2020년 1분기 11.3%(8개소), 2분기 10.8%(8개소), 3분기 11.5%(9개소), 4분기 11.1%(9개소), 2021년 1분기 11.5%(9개소), 2분기 10.5%(8개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.2%(3개소), 2020년 1분기 8.5%(6개소), 2분기 9.5%(7개소), 3분기 11.5%(9개소), 4분기 12.3%(10개소), 2021년 1분기 10.3%(8개소), 2분기 9.2%(7개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.1%(15개소), 2020년 1분기 36.6%(26개소), 2분기 36.5%(27개소), 3분기 32.1%(25개소), 4분기 30.9%(25개소), 2021년 1분기 29.5%(23개소), 2분기 28.9%(22개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 2.8%(2개소), 2020년 1분기 1.4%(1개소), 2분기 1.4%(1개소), 3분기 1.3%(1개소), 4분기 1.2%(1개소), 2021년 1분기 1.3%(1개소), 2분기 1.3%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-33> 코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	42 (59.2)	30 (42.3)	31 (41.9)	34 (43.6)	36 (44.4)	37 (47.4)	38 (50.0)
	직접 방문 (자택 등)	9 (12.7)	8 (11.3)	8 (10.8)	9 (11.5)	9 (11.1)	9 (11.5)	8 (10.5)
	온라인	3 (4.2)	6 (8.5)	7 (9.5)	9 (11.5)	10 (12.3)	8 (10.3)	7 (9.2)
	전화	15 (21.1)	26 (36.6)	27 (36.5)	25 (32.1)	25 (30.9)	23 (29.5)	22 (28.9)
	우편발송 (택배 등)	2 (2.8)	1 (1.4)	1 (1.4)	1 (1.3)	1 (1.2)	1 (1.3)	1 (1.3)
전체	71 (100.0)	71 (100.0)	74 (100.0)	78 (100.0)	81 (100.0)	78 (100.0)	76 (100.0)	
대상 규모	1인	5 (11.4)	4 (10.3)	6 (14.6)	8 (17.8)	7 (15.9)	7 (15.9)	8 (18.2)
	5인 이하	9 (20.5)	9 (23.1)	8 (19.5)	8 (17.8)	9 (20.5)	10 (22.7)	9 (20.5)
	6-10인 이하	1 (2.3)	1 (5.1)	3 (7.3)	5 (11.1)	4 (9.1)	2 (4.5)	2 (4.5)
	11-30인 이하	21 (47.7)	17 (43.6)	17 (41.5)	18 (40.0)	18 (40.9)	18 (40.9)	19 (43.2)
	31-100인 이하	5 (11.4)	5 (12.8)	5 (12.2)	4 (8.9)	4 (9.1)	5 (11.4)	5 (11.4)
	101인 이상	3 (6.8)	2 (5.1)	2 (4.9)	2 (4.4)	2 (4.5)	2 (4.5)	1 (2.3)
전체	44 (100.0)	39 (100.0)	41 (100.0)	45 (100.0)	44 (100.0)	44 (100.0)	44 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 사례관리의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 11.4%(5개소), 2020년 1분기 10.3%(4개소), 2분기 14.6%(6개소), 3분기 17.8%(8개소), 4분기 15.9%(7개소), 2021년 1분기 15.9%(7개소), 2분기 18.2%(8개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이

전 20.5%(9개소), 2020년 1분기 23.1%(9개소), 2분기 19.5%(8개소), 3분기 17.8%(8개소), 4분기 20.5%(9개소), 2021년 1분기 22.7%(10개소), 2분기 20.5%(9개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 2.3%(1개소), 2020년 1분기 5.1%(1개소), 2분기 7.3%(3개소), 3분기 11.1%(5개소), 4분기 9.1%(4개소), 2021년 1분기 4.5%(2개소), 2분기 4.5%(2개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 47.7%(21개소), 2020년 1분기 43.6%(17개소), 2분기 41.5%(17개소), 3분기 40.0%(18개소), 4분기 40.9%(18개소), 2021년 1분기 40.9%(18개소), 2분기 43.2%(19개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 11.4%(5개소), 2020년 1분기 12.8%(5개소), 2분기 12.2%(5개소), 3분기 8.9%(4개소), 4분기 9.1%(4개소), 2021년 1분기 11.4%(5개소), 2분기 11.4%(5개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 6.8%(3개소), 2020년 1분기 5.1%(2개소), 2분기 4.9%(2개소), 3분기 4.4%(2개소), 4분기 4.5%(2개소), 2021년 1분기 4.5%(2개소), 2분기 2.3%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

셋째, 장애인이용시설을 대상으로 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 사례관리를 위한 제공방식 중 내방(대면 상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 50.7%(37개소), 2020년 1분기 46.9%(30개소), 2분기 42.4%(28개소), 3분기 44.6%(29개소), 4분기 43.9%(29개소), 2021년 1분기 44.9%(31개소), 2분기 45.5%(30개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.9%(16개소), 2020년 1분기 20.3%(13개소), 2분기 22.7%(15개소), 3분기 21.5%(14개소), 4분기 21.2%(14개소), 2021년 1분기 18.8%(13개소), 2분기 21.2%(14개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.1%(3개소), 2020년 1분기 4.7%(3개소), 2분기 6.1%(4개소), 3분기 6.2%(4개소), 4분기 6.1%(4개소), 2021년 1분기 5.8%(4개소), 2분기 6.1%(4개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.9%(16개소), 2020년 1분기 25.0%(16개소), 2분기 25.8%(17개소), 3분기 24.6%(16개소), 4분기 25.8%(17개소), 2021년 1분기 27.5%(19개소), 2분기 24.2%(16개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.4%(1개소), 2020년 1분기 3.1%(2개소), 2분기 3.0%(2개소), 3분기 3.1%(2개소), 4분기 3.0%(2개소), 2021년 1분기 2.9%(2개소), 2분기 3.0%(2개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-34> 코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	37 (50.7)	30 (46.9)	28 (42.4)	29 (44.6)	29 (43.9)	31 (44.9)	30 (45.5)
	직접 방문 (자택 등)	16 (21.9)	13 (20.3)	15 (22.7)	14 (21.5)	14 (21.2)	13 (18.8)	14 (21.2)
	온라인	3 (4.1)	3 (4.7)	4 (6.1)	4 (6.2)	4 (6.1)	4 (5.8)	4 (6.1)
	전화	16 (21.9)	16 (25.0)	17 (25.8)	16 (24.6)	17 (25.8)	19 (27.5)	16 (24.2)
	우편발송 (택배 등)	1 (1.4)	2 (3.1)	2 (3.0)	2 (3.1)	2 (3.0)	2 (2.9)	2 (3.0)
전체	73 (100.0)	64 (100.0)	66 (100.0)	65 (100.0)	66 (100.0)	69 (100.0)	66 (100.0)	
대상 규모	1인	8 (17.4)	8 (19.5)	8 (19.5)	8 (20.0)	8 (20.0)	9 (20.9)	8 (19.5)
	5인 이하	3 (6.5)	7 (17.1)	6 (14.6)	6 (15.0)	6 (15.0)	7 (16.3)	7 (17.1)
	6-10인 이하	8 (17.4)	4 (9.8)	4 (9.8)	4 (10.0)	3 (7.5)	4 (9.3)	3 (7.3)
	11-30인 이하	19 (41.3)	14 (34.1)	16 (39.0)	14 (35.0)	15 (37.5)	15 (34.9)	15 (36.6)
	31-100인 이하	6 (13.0)	6 (14.6)	5 (12.2)	6 (15.0)	6 (15.0)	5 (11.6)	5 (12.2)
	101인 이상	2 (4.3)	2 (4.9)	2 (4.9)	2 (5.0)	2 (5.0)	3 (7.0)	3 (7.3)
전체	46 (100.0)	41 (100.0)	41 (100.0)	40 (100.0)	40 (100.0)	43 (100.0)	41 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 사례관리의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 17.4%(8개소), 2020

년 1분기 19.5%(8개소), 2분기 19.5%(8개소), 3분기 20.0%(8개소), 4분기 20.0%(8개소), 2021년 1분기 20.9%(9개소), 2분기 19.5%(8개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 6.5%(3개소), 2020년 1분기 17.1%(7개소), 2분기 14.6%(6개소), 3분기 15.0%(6개소), 4분기 15.0%(6개소), 2021년 1분기 16.3%(7개소), 2분기 17.1%(7개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 17.4%(8개소), 2020년 1분기 9.8%(4개소), 2분기 9.8%(4개소), 3분기 10.0%(4개소), 4분기 7.5%(3개소), 2021년 1분기 9.3%(4개소), 2분기 7.3%(3개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 41.3%(19개소), 2020년 1분기 34.1%(14개소), 2분기 39.0%(16개소), 3분기 35.0%(14개소), 4분기 37.5%(15개소), 2021년 1분기 34.9%(15개소), 2분기 36.6%(15개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 13.0%(6개소), 2020년 1분기 14.6%(6개소), 2분기 12.2%(5개소), 3분기 15.0%(6개소), 4분기 15.0%(6개소), 2021년 1분기 11.6%(5개소), 2분기 12.2%(5개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 4.3%(2개소), 2020년 1분기 4.9%(2개소), 2분기 4.9%(2개소), 3분기 5.0%(2개소), 4분기 5.0%(2개소), 2021년 1분기 7.0%(3개소), 2분기 7.3%(3개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

마지막으로, 노인이용시설을 대상으로 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 사례관리를 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 50.0%(11개소), 2020년 1분기 43.5%(10개소), 2분기 41.7%(10개소), 3분기 40.0%(10개소), 4분기 40.0%(10개소), 2021년 1분기 38.5%(10개소), 2분기 38.5%(10개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 27.3%(6개소), 2020년 1분기 26.1%(6개소), 2분기 25.0%(6개소), 3분기 28.0%(7개소), 4분기 28.0%(7개소), 2021년 1분기 26.9%(7개소), 2분기 26.9%(7개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.5%(1개소), 2020년 1분기 4.3%(1개소), 2분기 4.2%(1개소), 3분기 4.0%(1개소), 4분기 4.0%(1개소), 2021년 1분기 3.8%(1개소), 2분기 3.8%(1개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 18.2%(4개소), 2020년 1분기 26.1%(6개소), 2분기 29.2%(7개소), 3분기 28.0%(7개소), 4분기 28.0%(7개소), 2021년 1분기 30.8%(8개소), 2분기 30.8%(8개소)로 분기별 변화가 나타난 반면 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 제공건수 없는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-35〉 코로나19로 인한 주요업무 중 사례관리 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	11 (50.0)	10 (43.5)	10 (41.7)	10 (40.0)	10 (40.0)	10 (38.5)	10 (38.5)
	직접 방문 (자택 등)	6 (27.3)	6 (26.1)	6 (25.0)	7 (28.0)	7 (28.0)	7 (26.9)	7 (26.9)
	온라인	1 (4.5)	1 (4.3)	1 (4.2)	1 (4.0)	1 (4.0)	1 (3.8)	1 (3.8)
	전화	4 (18.2)	6 (26.1)	7 (29.2)	7 (28.0)	7 (28.0)	8 (30.8)	8 (30.8)
	우편발송 (택배 등)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체	22 (100.0)	23 (100.0)	24 (100.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	
대상 규모	1인	2 (13.3)	4 (26.7)	4 (26.7)	4 (25.0)	4 (25.0)	4 (25.0)	4 (25.0)
	5인 이하	6 (40.0)	4 (26.7)	4 (26.7)	4 (25.0)	4 (25.0)	4 (25.0)	4 (25.0)
	6-10인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	11-30인 이하	2 (13.3)	2 (13.3)	2 (13.3)	2 (12.5)	2 (12.5)	2 (12.5)	2 (12.5)
	31-100인 이하	2 (13.3)	2 (13.3)	2 (13.3)	2 (12.5)	2 (12.5)	2 (12.5)	2 (12.5)
	101인 이상	3 (20.0)	3 (20.0)	3 (20.0)	3 (18.8)	3 (18.8)	3 (18.8)	3 (18.8)
전체	15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 사례관리의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 13.3%(2개소), 2020년 1분기 26.7%(4개소), 2분기 26.7%(4개소), 3분기 25.0%(4개소), 4분기 25.0%(4개소), 2021년 1분기 25.0%(4개소), 2분기 25.0%(4개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이

전 40.0%(6개소), 2020년 1분기 26.7%(4개소), 2분기 26.7%(4개소), 3분기 25.0%(4개소), 4분기 25.0%(4개소), 2021년 1분기 25.0%(4개소), 2분기 25.0%(4개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 13.3%(2개소), 2020년 1분기 13.3%(2개소), 2분기 13.3%(2개소), 3분기 12.5%(2개소), 4분기 12.5%(2개소), 2021년 1분기 12.5%(2개소), 2분기 12.5%(2개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 13.3%(2개소), 2020년 1분기 13.3%(2개소), 2분기 13.3%(2개소), 3분기 12.5%(2개소), 4분기 12.5%(2개소), 2021년 1분기 12.5%(2개소), 2분기 12.5%(2개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 20.0%(3개소), 2020년 1분기 20.0%(3개소), 2분기 20.0%(3개소), 3분기 18.8%(3개소), 4분기 18.8%(3개소), 2021년 1분기 18.8%(3개소), 2분기 18.8%(3개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났으며, 6-10인 이하의 경우 대상이 없는 것으로 조사되었다.

다음은 이용시설의 주요업무 중 프로그램에 대한 제공방식과 대상규모의 분기별 변화이다.

첫째, 전체 이용시설을 대상으로 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 프로그램을 위한 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 75.9%(132개소), 2020년 1분기 63.5%(99개소), 2분기 56.8%(96개소), 3분기 58.7%(111개소), 4분기 57.5%(115개소), 2021년 1분기 60.5%(121개소), 2분기 60.6%(120개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 11.5%(20개소), 2020년 1분기 13.5%(21개소), 2분기 13.6%(23개소), 3분기 11.1%(21개소), 4분기 11.0%(22개소), 2021년 1분기 11.0%(22개소), 2분기 11.6%(23개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 3.4%(6개소), 2020년 1분기 10.3%(16개소), 2분기 14.8%(25개소), 3분기 17.5%(33개소), 4분기 17.0%(34개소), 2021년 1분기 14.5%(29개소), 2분기 15.2%(30개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 7.5%(13개소), 2020년 1분기 11.5%(18개소), 2분기 11.8%(20개소), 3분기 10.6%(20개소), 4분기 11.0%(22개소), 2021년 1분기 13.0%(26개소), 2분기 11.1%(22개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.7%(3개소), 2020년 1분기 1.3%(2개소), 2분기 3.0%(5개소), 3분기 2.1%(4개소), 4분기 3.5%(7개소), 2021년 1분기 1.0%(2개소), 2분기 1.5%(3개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-36> 코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	132 (75.9)	99 (63.5)	96 (56.8)	111 (58.7)	115 (57.5)	121 (60.5)	120 (60.6)
	직접 방문 (자택 등)	20 (11.5)	21 (13.5)	23 (13.6)	21 (11.1)	22 (11.0)	22 (11.0)	23 (11.6)
	온라인	6 (3.4)	16 (10.3)	25 (14.8)	33 (17.5)	34 (17.0)	29 (14.5)	30 (15.2)
	전화	13 (7.5)	18 (11.5)	20 (11.8)	20 (10.6)	22 (11.0)	26 (13.0)	22 (11.1)
	우편발송 (택배 등)	3 (1.7)	2 (1.3)	5 (3.0)	4 (2.1)	7 (3.5)	2 (1.0)	3 (1.5)
전체	174 (100.0)	156 (100.0)	169 (100.0)	189 (100.0)	200 (100.0)	200 (100.0)	198 (100.0)	
대상 규모	1인	9 (5.1)	7 (5.7)	8 (5.8)	10 (6.3)	11 (6.7)	10 (6.3)	11 (7.1)
	5인 이하	8 (4.6)	10 (8.2)	11 (8.0)	12 (7.6)	13 (7.9)	15 (9.5)	14 (9.0)
	6-10인 이하	24 (13.7)	20 (16.4)	30 (21.9)	37 (23.4)	33 (20.1)	32 (20.3)	31 (19.9)
	11-30인 이하	87 (49.7)	59 (48.4)	64 (46.7)	74 (46.8)	81 (49.4)	74 (46.8)	72 (46.2)
	31-100인 이하	27 (15.4)	20 (16.4)	17 (12.4)	19 (12.0)	19 (11.6)	21 (13.3)	22 (14.1)
	101인 이상	20 (11.4)	6 (4.9)	7 (5.1)	6 (3.8)	7 (4.3)	6 (3.8)	6 (3.8)
전체	175 (100.0)	122 (100.0)	137 (100.0)	158 (100.0)	164 (100.0)	158 (100.0)	156 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 프로그램 운영의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 5.1%(9개소), 2020년 1분기 5.7%(7개소), 2분기 5.8%(8개소), 3분기 6.3%(10개소), 4분기 6.7%(11개소), 2021년 1분기 6.3%(10개소), 2분기 7.1%(11개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이

전 4.6%(8개소), 2020년 1분기 8.2%(10개소), 2분기 8.0%(11개소), 3분기 7.6%(12개소), 4분기 7.9%(13개소), 2021년 1분기 9.5%(15개소), 2분기 9.0%(14개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 13.7%(24개소), 2020년 1분기 16.4%(20개소), 2분기 21.9%(30개소), 3분기 23.4%(37개소), 4분기 20.1%(33개소), 2021년 1분기 20.3%(32개소), 2분기 19.9%(31개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 49.7%(87개소), 2020년 1분기 48.4%(59개소), 2분기 46.7%(64개소), 3분기 46.8%(74개소), 4분기 49.4%(81개소), 2021년 1분기 46.8%(74개소), 2분기 46.2%(72개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 15.4%(27개소), 2020년 1분기 16.4%(20개소), 2분기 12.4%(17개소), 3분기 12.0%(19개소), 4분기 11.6%(19개소), 2021년 1분기 13.3%(21개소), 2분기 14.1%(22개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 11.4%(20개소), 2020년 1분기 4.9%(6개소), 2분기 5.1%(7개소), 3분기 3.8%(6개소), 4분기 4.3%(7개소), 2021년 1분기 3.8%(6개소), 2분기 3.8%(6개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

둘째, 아동·청소년이용시설을 대상으로 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상 규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 프로그램 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 78.7%(70개소), 2020년 1분기 57.0%(45개소), 2분기 51.2%(43개소), 3분기 53.4%(55개소), 4분기 54.6%(59개소), 2021년 1분기 57.5%(65개소), 2분기 57.1%(64개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 7.9%(7개소), 2020년 1분기 10.1%(8개소), 2분기 8.3%(7개소), 3분기 6.8%(7개소), 4분기 6.5%(7개소), 2021년 1분기 7.1%(8개소), 2분기 8.9%(10개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.5%(4개소), 2020년 1분기 19.0%(15개소), 2분기 25.0%(21개소), 3분기 26.2%(27개소), 4분기 25.9%(28개소), 2021년 1분기 21.2%(24개소), 2분기 20.5%(23개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 9.0%(8개소), 2020년 1분기 13.9%(11개소), 2분기 14.3%(12개소), 3분기 11.7%(12개소), 4분기 12.0%(13개소), 2021년 1분기 13.3%(15개소), 2분기 12.5%(14개소), 우편 발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기 0.0%(0개소), 2분기 1.2%(1개소), 3분기 1.9%(2개소), 4분기 0.9%(1개소), 2021년 1분기 0.9%(1개소), 2분기 0.9%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-37> 코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	70 (78.7)	45 (57.0)	43 (51.2)	55 (53.4)	59 (54.6)	65 (57.5)	64 (57.1)
	직접 방문 (자택 등)	7 (7.9)	8 (10.1)	7 (8.3)	7 (6.8)	7 (6.5)	8 (7.1)	10 (8.9)
	온라인	4 (4.5)	15 (19.0)	21 (25.0)	27 (26.2)	28 (25.9)	24 (21.2)	23 (20.5)
	전화	8 (9.0)	11 (13.9)	12 (14.3)	12 (11.7)	13 (12.0)	15 (13.3)	14 (12.5)
	우편발송 (택배 등)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	2 (1.9)	1 (0.9)	1 (0.9)	1 (0.9)
전체		89 (100.0)	79 (100.0)	84 (100.0)	103 (100.0)	108 (100.0)	113 (100.0)	112 (100.0)
대상 규모	1인	3 (3.3)	1 (1.8)	2 (3.0)	5 (5.8)	5 (5.7)	5 (5.6)	5 (5.8)
	5인 이하	4 (4.4)	4 (7.0)	7 (10.4)	8 (9.3)	9 (10.3)	10 (11.2)	10 (11.6)
	6-10인 이하	12 (13.3)	10 (17.5)	16 (23.9)	24 (27.9)	22 (25.3)	22 (24.7)	22 (25.6)
	11-30인 이하	49 (54.4)	29 (50.9)	30 (44.8)	37 (43.0)	39 (44.8)	39 (43.8)	36 (41.9)
	31-100인 이하	15 (16.7)	12 (21.1)	11 (16.4)	11 (12.8)	11 (12.6)	12 (13.5)	12 (14.0)
	101인 이상	7 (7.8)	1 (1.8)	1 (1.8)	1 (1.8)	1 (1.8)	1 (1.8)	1 (1.8)
전체		90 (100.0)	57 (100.0)	67 (100.0)	86 (100.0)	87 (100.0)	89 (100.0)	86 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 프로그램 운영의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 3.3%(3개소), 2020년 1분기1.8%(1개소), 2분기 3.0%(2개소), 3분기 5.8%(5개소), 4분기 5.7%(5개소), 2021년 1분기 5.6%(5개소), 2분기 5.8%(5개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전

4.4%(4개소), 2020년 1분기 7.0%(4개소), 2분기 10.4%(7개소), 3분기 9.3%(8개소), 4분기 10.3%(9개소), 2021년 1분기 11.2%(10개소), 2분기 11.6%(10개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 13.3%(12개소), 2020년 1분기 17.5%(10개소), 2분기 23.9%(16개소), 3분기 27.9%(24개소), 4분기 25.3%(22개소), 2021년 1분기 24.7%(22개소), 2분기 25.6%(22개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 54.4%(49개소), 2020년 1분기 50.9%(29개소), 2분기 44.8%(30개소), 3분기 43.0%(37개소), 4분기 44.8%(39개소), 2021년 1분기 43.8%(39개소), 2분기 41.9%(36개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 16.7%(15개소), 2020년 1분기 21.1%(12개소), 2분기 16.4%(11개소), 3분기 12.8%(11개소), 4분기 12.6%(11개소), 2021년 1분기 13.5%(12개소), 2분기 14.0%(12개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 7.8%(7개소), 2020년 1분기 1.8%(1개소), 2분기 1.8%(1개소), 3분기 1.8%(1개소), 4분기 1.8%(1개소), 2021년 1분기 1.8%(1개소), 2분기 1.8%(1개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

셋째, 장애인이용시설을 대상으로 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 프로그램 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 77.4%(48개소), 2020년 1분기 77.8%(42개소), 2분기 68.3%(41개소), 3분기 70.5%(43개소), 4분기 64.6%(42개소), 2021년 1분기 69.4%(43개소), 2분기 70.0%(42개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 11.3%(7개소), 2020년 1분기 11.1%(6개소), 2분기 15.0%(9개소), 3분기 11.5%(7개소), 4분기 12.3%(8개소), 2021년 1분기 11.3%(7개소), 2분기 10.0%(6개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 3.2%(2개소), 2020년 1분기 1.9%(1개소), 2분기 5.0%(3개소), 3분기 8.2%(5개소), 4분기 6.2%(4개소), 2021년 1분기 6.5%(4개소), 2분기 10.0%(6개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 3.2%(2개소), 2020년 1분기 5.6%(3개소), 2분기 6.7%(4개소), 3분기 6.6%(4개소), 4분기 7.7%(5개소), 2021년 1분기 11.3%(7개소), 2분기 6.7%(4개소), 우편발송(택배 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.8%(3개소), 2020년 1분기 3.7%(2개소), 2분기 5.0%(2개소), 3분기 3.3%(2개소), 4분기 9.2%(6개소), 2021년 1분기 1.6%(1개소), 2분기 3.3%(2개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-38> 코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	48 (77.4)	42 (77.8)	41 (68.3)	43 (70.5)	42 (64.6)	43 (69.4)	42 (70.0)
	직접 방문 (자택 등)	7 (11.3)	6 (11.1)	9 (15.0)	7 (11.5)	8 (12.3)	7 (11.3)	6 (10.0)
	온라인	2 (3.2)	1 (1.9)	3 (5.0)	5 (8.2)	4 (6.2)	4 (6.5)	6 (10.0)
	전화	2 (3.2)	3 (5.6)	4 (6.7)	4 (6.6)	5 (7.7)	7 (11.3)	4 (6.7)
	우편발송 (택배 등)	3 (4.8)	2 (3.7)	2 (5.0)	2 (3.3)	6 (9.2)	1 (1.6)	2 (3.3)
전체	62 (100.0)	54 (100.0)	60 (100.0)	61 (100.0)	65 (100.0)	62 (100.0)	60 (100.0)	
대상 규모	1인	5 (7.4)	4 (8.2)	5 (9.3)	4 (7.3)	5 (8.3)	4 (7.5)	5 (9.4)
	5인 이하	4 (5.9)	6 (12.2)	4 (7.4)	4 (7.3)	4 (6.7)	5 (9.4)	4 (7.5)
	6-10인 이하	12 (17.6)	10 (20.4)	13 (24.1)	13 (23.6)	11 (18.3)	10 (18.9)	9 (17.0)
	11-30인 이하	30 (44.1)	23 (46.9)	27 (50.0)	27 (49.1)	33 (55.0)	27 (50.9)	27 (50.9)
	31-100인 이하	9 (13.2)	4 (8.2)	3 (5.6)	5 (9.1)	5 (8.3)	5 (9.4)	6 (11.3)
	101인 이상	8 (11.8)	2 (4.1)	2 (3.7)	2 (3.6)	2 (3.3)	2 (3.8)	2 (3.8)
전체	68 (100.0)	49 (100.0)	54 (100.0)	55 (100.0)	60 (100.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 프로그램 운영의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 7.4%(5개소),

2020년 1분기 8.2%(4개소), 2분기 9.3%(5개소), 3분기 7.3%(4개소), 4분기 8.3%(5개소), 2021년 1분기 7.5%(4개소), 2분기 9.4%(5개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 5.9%(4개소), 2020년 1분기 12.2%(6개소), 2분기 7.4%(4개소), 3분기 7.3%(4개소), 4분기 6.7%(4개소), 2021년 1분기 9.4%(5개소), 2분기 7.5%(4개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 17.6%(12개소), 2020년 1분기 20.4%(10개소), 2분기 24.1%(13개소), 3분기 23.6%(13개소), 4분기 18.3%(11개소), 2021년 1분기 18.9%(10개소), 2분기 17.0%(9개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 44.1%(30개소), 2020년 1분기 46.9%(23개소), 2분기 50.0%(27개소), 3분기 49.1%(27개소), 4분기 55.0%(33개소), 2021년 1분기 50.9%(27개소), 2분기 50.9%(27개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 13.2%(9개소), 2020년 1분기 8.2%(4개소), 2분기 5.6%(3개소), 3분기 9.1%(5개소), 4분기 8.3%(5개소), 2021년 1분기 9.4%(5개소), 2분기 11.3%(6개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 11.8%(8개소), 2020년 1분기 4.1%(2개소), 2분기 3.7%(2개소), 3분기 3.6%(2개소), 4분기 3.3%(2개소), 2021년 1분기 3.8%(2개소), 2분기 3.8%(2개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

마지막으로, 노인이용시설을 대상으로 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 프로그램 제공방식 중 내방(대면상담 포함)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 60.9%(14개소), 2020년 1분기 52.2%(12개소), 2분기 48.0%(12개소), 3분기 52.0%(13개소), 4분기 51.9%(14개소), 2021년 1분기 52.0%(13개소), 2분기 53.8%(14개소), 직접 방문(자택 등)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 26.1%(6개소), 2020년 1분기 30.4%(7개소), 2분기 28.0%(7개소), 3분기 28.0%(7개소), 4분기 25.9%(개소), 2021년 28.0%(7개소), 2분기 26.9%(7개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기 0.0%(0개소), 2분기 4.0%(1개소), 3분기 4.0%(1개소), 4분기 7.4%(2개소), 2021년 1분기 4.0%(1개소), 2분기 3.8%(1개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 13.0%(3개소), 2020년 1분기 17.4%(4개소), 2분기 16.0%(4개소), 3분기 16.0%(4개소), 4분기 14.8%(4개소), 2021년 16.0%(4개소), 2분기 15.4%(4개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다. 한편, 우편발송(택배 등)이 경우 제공건수가 조사되지 않았다.

<표 Ⅲ-39> 코로나19로 인한 주요업무 중 프로그램 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인이용시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	내방(대면 상담 포함)	14 (60.9)	12 (52.2)	12 (48.0)	13 (52.0)	14 (51.9)	13 (52.0)	14 (53.8)
	직접 방문 (자택 등)	6 (26.1)	7 (30.4)	7 (28.0)	7 (28.0)	7 (25.9)	7 (28.0)	7 (26.9)
	온라인	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	2 (7.4)	1 (4.0)	1 (3.8)
	전화	3 (13.0)	4 (17.4)	4 (16.0)	4 (16.0)	4 (14.8)	4 (16.0)	4 (15.4)
	우편발송 (택배 등)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		23 (100.0)	23 (100.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	27 (100.0)	25 (100.0)	26 (100.0)
대상 규모	1인	1 (5.9)	2 (12.5)	1 (6.3)	1 (5.9)	1 (5.9)	1 (6.3)	1 (5.9)
	5인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	6-10인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (6.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	11-30인 이하	8 (47.1)	7 (43.8)	7 (43.8)	10 (58.8)	9 (52.9)	8 (50.0)	9 (52.9)
	31-100인 이하	3 (17.6)	4 (25.0)	3 (18.8)	3 (17.6)	3 (17.6)	4 (25.0)	4 (23.5)
	101인 이상	5 (29.4)	3 (18.8)	4 (25.0)	3 (17.6)	4 (23.5)	3 (18.8)	3 (17.6)
전체		17 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)	17 (100.0)	17 (100.0)	16 (100.0)	17 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 프로그램 운영의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 5.9%(1개소), 2020년 1분기 12.5%(2개소), 2분기 6.3%(1개소), 3분기 5.9%(1개소), 4분기 5.9%(1개

소), 2021년 6.3%(1개소), 2분기 5.9%(1개소), 6-10인 이하의 경우 2020년 2분기 6.3%(1개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 47.1%(8개소), 2020년 1분기 43.8%(7개소), 2분기 43.8%(7개소), 3분기 58.8%(10개소), 4분기 52.9%(9개소), 2021년 50.0%(8개소), 2분기 52.9%(9개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 17.6%(3개소), 2020년 1분기 25.0%(4개소), 2분기 18.8%(3개소), 3분기 17.6%(3개소), 4분기 17.6%(3개소), 2021년 25.0%(4개소), 2분기 23.5%(4개소), 101인 이상의 경우 코로나 19 이전 29.4%(5개소), 2020년 1분기 18.8%(3개소), 2분기 25.0%(4개소), 3분기 17.6%(3개소), 4분기 23.5%(4개소), 2021년 18.8%(3개소), 2분기 17.6%(3개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다. 한편 5인 이하는 운영되지 않는 것으로 나타났다.

(2) 코로나19 상황으로 인한 서비스 제공방식과 대상규모: 생활시설

코로나19 상황과 관련하여 생활시설의 주요업무를 일상생활지원, 병원진료 서비스, 온라인클래스로 구분하여 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 조사하였다.

생활시설의 주요업무 중 일상생활지원을 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화는 다음과 같다.

<표 III-40> 코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	79 (92.9)	80 (93.0)	81 (93.1)	81 (92.0)	81 (92.0)	80 (92.0)	80 (92.0)
	온라인	1 (1.2)	1 (1.2)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)
	전화	4 (4.7)	3 (3.5)	2 (2.3)	3 (3.4)	3 (3.4)	3 (3.4)	3 (3.4)
	기타	1 (1.2)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	2 (2.3)
전체	85 (100.0)	86 (100.0)	87 (100.0)	88 (100.0)	88 (100.0)	87 (100.0)	87 (100.0)	

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
대상 규모	1인	1 (1.2)	1 (1.2)	1 (1.2)	1 (1.2)	1 (1.2)	1 (1.2)	1 (1.2)
	5인 이하	4 (5.0)	4 (4.8)	5 (6.0)	5 (6.0)	5 (6.0)	5 (6.0)	4 (4.9)
	6-10인 이하	16 (20.0)	19 (22.9)	18 (21.4)	20 (23.8)	19 (22.6)	19 (22.9)	19 (23.2)
	11-30인 이하	15 (18.8)	13 (15.7)	15 (17.9)	13 (15.5)	14 (16.7)	14 (16.9)	14 (17.1)
	31-100인 이하	42 (52.5)	44 (53.0)	43 (51.2)	43 (51.2)	43 (51.2)	42 (50.6)	42 (51.2)
	101인 이상	2 (2.5)	2 (2.4)	2 (2.4)	2 (2.4)	2 (2.4)	2 (2.4)	2 (2.4)
전체		80 (100.0)	83 (100.0)	84 (100.0)	84 (100.0)	84 (100.0)	83 (100.0)	82 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

첫째, 전체 생활시설을 대상으로 주요업무 중 일상생활지원을 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 일상생활지원을 위한 서비스 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 92.9%(79개소), 2020년 1분기 93.0%(80개소), 2분기 93.1%(81개소), 3분기 92.0%(81개소), 4분기 92.0%(81개소), 2021년 1분기 92.0%(80개소), 2분기 92.0%(80개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.2%(1개소), 2020년 1분기 1.2%(1개소), 2020년 2분기부터 2021년 2분기까지 각 2.3%(2개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.7%(4개소), 2020년 1분기 3.5%(3개소), 2분기 2.3%(2개소), 2020년 3분기부터 2021년 2분기까지 각 3.4%(3개소), 기타(소규모 직접지원, 보호자 동행진료, 대리처방, 비접촉 면회, 긴급돌봄 등)를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.2%(1개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 2.3%(2개소)로 나타났다.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전과 이후 매분기 변화 없이 각 1.2%(1개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 5.0%(4개소), 2020년 1분기 4.8%(4개소), 2020년 2분기부터 2021년 1분기까지 각 6.0%(5개소), 2021년 2분기 4.9%(4개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 20.0%(16개소), 2020년 1분기

22.9%(19개소), 2분기 21.4%(18개소), 3분기 23.8%(20개소), 4분기 22.6%(19개소), 2021년 22.9%(19개소), 2분기 23.2%(19개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 18.8%(15개소), 2020년 1분기 15.7%(13개소), 2분기 17.9%(15개소), 3분기 15.5%(13개소), 4분기 16.7%(14개소), 2021년 1분기 16.9%(14개소), 2분기 17.1%(14개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 52.5%(42개소), 2020년 1분기 53.0%(44개소), 2분기 51.2%(43개소), 3분기 51.2%(43개소), 4분기 51.2%(43개소), 2021년 1분기 50.6%(42개소), 2분기 51.2%(42개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 2.5%(2개소), 코로나19 이후에는 매분기 각 2.4%(2개소)로 나타났다.

둘째, 아동·청소년생활시설을 대상으로 주요업무 중 일상생활지원 제공방식과 대상규모에 따른 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 일상생활지원 제공방식 중 직접 지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 80.0%(12개소), 2020년 1분기 85.7%(12개소), 2분기 86.3%(13개소), 3분기부터는 매분기 각 81.3%(13개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전과 2020년 1분기에는 0.0%(0개소), 2분기 6.7%(1개소), 3분기부터는 매분기 각 6.3%(1개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 13.3%(2개소), 2020년 1분기 7.1%(1개소), 2분기 0.0%(0개소), 3분기부터는 매분기 각 6.3%(1개소), 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.7%(1개소), 2020년 1분기 7.1%(1개소), 2분기 6.7%(1개소), 3분기부터 매분기 각 6.3%(1개소)로 변화가 나타났다.

다음으로 일상생활지원의 대상규모는 1인 규모로 지원하지 않는 것으로 나타났으며, 5인 이하의 경우 코로나 발생이후 2021년 2분기부터 매분기 각 7.7%(1개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전과 2020년 1분기 각 50.0%(6개소), 2분기 46.2%(6개소), 3분기부터 매분기 53.8%(7개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 16.7%(2개소), 2020년 1분기 8.3%(1개소), 2분기 7.7%(1개소), 3분기부터 매분기 각 0.0%(0개소)로 지원하지 않고 있으며, 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 25.0%(3개소), 2020년 1분기 33.3%(4개소), 2분기부터 매분기 각 30.8%(4개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전과 2020년 1분기 각 8.3%(1개소), 2020년 2분기부터 매분기 각 7.7%(1개소)로 변화가 나타났다.

<표 Ⅲ-41> 코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	12 (80.0)	12 (85.7)	13 (86.7)	13 (81.3)	13 (81.3)	13 (81.3)	13 (81.3)
	온라인	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (6.7)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)
	전화	2 (13.3)	1 (7.1)	0 (0.0)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)
	기타	1 (6.7)	1 (7.1)	1 (6.7)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)
전체		15 (100.0)	14 (100.0)	15 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)	16 (100.0)
대상 규모	1인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	5인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)
	6-10인 이하	6 (50.0)	6 (50.0)	6 (46.2)	7 (53.8)	7 (53.8)	7 (53.8)	7 (53.8)
	11-30인 이하	2 (16.7)	1 (8.3)	1 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	31-100인 이하	3 (25.0)	4 (33.3)	4 (30.8)	4 (30.8)	4 (30.8)	4 (30.8)	4 (30.8)
	101인 이상	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)
전체		12 (100.0)	12 (100.0)	13 (100.0)	13 (100.0)	13 (100.0)	13 (100.0)	13 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

셋째, 장애인생활시설을 대상으로 주요업무 중 일상생활지원 제공방식과 대상규모에 따른 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 일상생활지원 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 87.0%(20개소), 2020년 1분기부터 4분기까지 각 86.4%(19개소), 2021년 1분기, 2분기 각 85.7%(18개소), 온라인을 통한 제공

방식의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 1개소로 분기별 4.3~4.5%, 전화의 경우 2개소로 변화 없이 2개소로 분기별 8.7~9.5%로 나타났으며, 기타를 통한 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

<표 III-42> 코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	20 (87.0)	19 (86.4)	19 (86.4)	19 (86.4)	19 (86.4)	18 (85.7)	18 (85.7)
	온라인	1 (4.3)	1 (4.5)	1 (4.5)	1 (4.5)	1 (4.5)	1 (4.8)	1 (4.8)
	전화	2 (8.7)	2 (9.1)	2 (9.1)	2 (9.1)	2 (9.1)	2 (9.5)	2 (9.5)
	기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		23 (100.0)	22 (100.0)	22 (100.0)	22 (100.0)	22 (100.0)	21 (100.0)	21 (100.0)
대상 규모	1인	1 (4.8)	1 (4.8)	1 (4.8)	1 (4.8)	1 (4.8)	1 (5.0)	1 (5.3)
	5인 이하	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (20.0)	3 (15.8)
	6-10인 이하	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (30.0)	6 (31.6)
	11-30인 이하	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (19.0)	4 (20.0)	4 (21.1)
	31-100인 이하	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (28.6)	6 (28.6)	5 (25.0)	5 (26.3)
	101인 이상	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		21 (100.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	19 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 일상생활지원의 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없

이 1개소로 매분기 4.8~5.3%, 5인 이하의 경우 코로나19 이전부터 2021년 1분기까지 각 4개소로 매분기 19.0~20.0%, 2021년 2분기 15.8(3개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 6개소로 매분기 28.6~31.6%, 11-30인 이하 코로나19 이전과 이후 없이 각 4개소 매분기 19~21.1%, 31-100인 이하 코로나19 이전부터 2020년 4분기까지 변화 없이 매분기 각 28.6%(6개소), 2021년 1분기, 2분기 각 5개소로 25.0~26.3%로 나타났으며, 101인 이상의 규모는 없는 것으로 조사되었다.

<표 Ⅲ-43> 코로나19로 인한 주요업무 중 일상생활지원 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	47 (100.0)	49 (98.0)	49 (98.0)	49 (98.0)	49 (98.0)	49 (98.0)	49 (98.0)
	온라인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	전화	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	기타	0 (0.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)
전체	47 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	
대상 규모	1인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	5인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	6-10인 이하	4 (8.5)	7 (14.0)	6 (12.0)	7 (14.0)	6 (12.0)	6 (12.0)	6 (12.0)
	11-30인 이하	9 (19.1)	8 (16.0)	10 (20.0)	9 (18.0)	10 (20.0)	10 (20.0)	10 (20.0)
	31-100인 이하	33 (70.2)	34 (68.0)	33 (66.0)	33 (66.0)	33 (66.0)	33 (66.0)	33 (66.0)
	101인 이상	1 (2.1)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)
전체	47 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

마지막으로, 노인생활시설을 대상으로 주요업무 중 일상생활지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 일상생활지원 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 100.0%(47개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 98.0%(49개소), 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이후 시기인 2021년 1분기부터 각 2.0%(1개소)로 나타났다. 온라인과 전화를 통한 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

다음으로 일상생활지원의 대상규모가 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 8.5%(4개소), 2020년 1분기 14.0%(7개소), 2분기 12.0%(6개소), 3분기 14.0%(7개소), 4분기부터 2021년 2분기까지 각 12.0%(6개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 19.1%(9개소), 2020년 1분기 16.0%(8개소), 2분기 20.0%(10개소), 3분기 18.0%(9개소), 4분기부터 2021년 2분기 각 20.0%(10개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 70.2%(33개소), 2020년 1분기 68.0%(34개소), 2분기부터 2021년 2분기 각 66.0%(33개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 1개소로 2.0~2.1%로 나타났다.

코로나19 상황과 관련하여 생활시설의 주요업무 중 병원진료 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화는 다음과 같다.

첫째, 전체 생활시설을 대상으로 주요업무 중 병원진료 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 병원진료를 위한 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 90.9%(70개소), 2020년 1분기 84.4%(65개소), 2분기 83.1%(64개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 83.8%(67개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기 각 1.3%(1개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전부터 2021년 2분기 각 3개소로 3.8~3.9%, 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 5.2%(4개소), 2020년 1분기 10.4%(8개소), 2분기부터 2021년 2분기까지 11.3~11.7%(9개소)로 나타났다.

다음으로 병원진료서비스 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 5.3%(4개소), 2020년 1분기 6.9%(5개소), 2분기 8.3%(6개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 9.3%(7개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 11.8%(9개소), 2020년 1분기, 2분기 각 13.9%(10개소), 3분기 12.0%(9개소), 2020년 4분기, 2021년 1분기 각 13.3%(10개소),

2분기 12.0%(9개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 14.5%(11개소), 2020년 1분기 11.1%(8개소), 2분기 12.5%(9개소), 3분기 16.0%(11개소), 4분기, 2021년 1분기 각 14.7%(11개소), 2분기 16.0%(12개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 19.7%(15개소), 2020년 1분기 19.4%(14개소), 2분기 16.7%(12개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 16.0%(12개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 46.1%(35개소), 2020년 1분기 47.2%(34개소), 2분기 47.2%(34개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 45.3%(34개소)로 나타났다. 101인 이상의 경우 코로나19 이전 2.6%(2개소), 코로나19 이후에는 매분기 1.3~1.4%(1개소)로 나타났다.

〈표 Ⅲ-44〉 코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	70 (90.9)	65 (84.4)	64 (83.1)	67 (83.8)	67 (83.8)	67 (83.8)	67 (83.8)
	온라인	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)
	전화	3 (3.9)	3 (3.9)	3 (3.9)	3 (3.8)	3 (3.8)	3 (3.8)	3 (3.8)
	기타	4 (5.2)	8 (10.4)	9 (11.7)	9 (11.3)	9 (11.3)	9 (11.3)	9 (11.3)
전체		77 (100.0)	77 (100.0)	77 (100.0)	80 (100.0)	80 (100.0)	80 (100.0)	80 (100.0)
대상 규모	1인	4 (5.3)	5 (6.9)	6 (8.3)	7 (9.3)	7 (9.3)	7 (9.3)	7 (9.3)
	5인 이하	9 (11.8)	10 (13.9)	10 (13.9)	9 (12.0)	10 (13.3)	10 (13.3)	9 (12.0)
	6-10인 이하	11 (14.5)	8 (11.1)	9 (12.5)	11 (16.0)	11 (14.7)	11 (14.7)	12 (16.0)
	11-30인 이하	15 (19.7)	14 (19.4)	12 (16.7)	12 (16.0)	12 (16.0)	12 (16.0)	12 (16.0)
	31-100인 이하	35 (46.1)	34 (47.2)	34 (47.2)	34 (45.3)	34 (45.3)	34 (45.3)	34 (45.3)
	101인 이상	2 (2.6)	1 (1.4)	1 (1.4)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)
전체		76 (100.0)	72 (100.0)	72 (100.0)	75 (100.0)	75 (100.0)	75 (100.0)	75 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

둘째, 아동·청소년생활시설을 대상으로 주요업무 중 병원진료 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 병원진료를 위한 제공방식 중 직접 지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 91.7%(11개소), 2020년 1분기, 2분기 각 90.9%(10개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 91.7%(11개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 8.3%~9.1%로 나타났다으며, 온라인과 기타를 통한 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

<표 III-45> 코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	11 (91.7)	10 (90.9)	10 (90.9)	11 (91.7)	11 (91.7)	11 (91.7)	11 (91.7)
	온라인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	전화	1 (8.3)	1 (9.1)	1 (9.1)	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)
	기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체	12 (100.0)	11 (100.0)	11 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	
대상 규모	1인	0 (0.0)	1 (11.1)	1 (11.1)	1 (10.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	1 (10.0)
	5인 이하	2 (20.0)	1 (11.1)	1 (11.1)	1 (10.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	1 (10.0)
	6-10인 이하	4 (40.0)	4 (44.4)	4 (44.4)	5 (50.0)	5 (50.0)	5 (50.0)	5 (50.0)
	11-30인 이하	1 (10.0)	1 (11.1)	1 (11.1)	1 (10.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	1 (10.0)
	31-100인 이하	2 (20.0)	2 (22.2)	2 (22.2)	2 (20.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	2 (20.0)
	101인 이상	1 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체	10 (100.0)	9 (100.0)	9 (100.0)	10 (100.0)	10 (100.0)	10 (100.0)	10 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 병원진료 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기 각 1개소로 10.0~11.1%, 5인 이하의 경우 코로나19 이전 20.0%(2개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기 각 1개소로 10.0~11.1%, 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 40.0%(4개소), 2020년 1분기, 2분기 각 44.4%(4개소), 3분기부터 2021년 1분기 각 50.0%(5개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 10.0~11.1%, 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각분기 20.0~22.2%(2개소), 101인 이상의 경우 코로나19 이전 10.0%(1개소), 코로나19 이후 0.0%(0개소)로 나타났다.

셋째, 장애인생활시설을 대상으로 주요업무 중 병원진료 서비스 제공방식과 대상 규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 병원진료를 위한 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 94.1%(16개소), 2020년 1분기, 2분기 각 88.2%(15개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 88.9%(16개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 5.9%(1건), 코로나19 이후 0.0%(0건), 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 변화 없이 각 1개소 5.6~5.9%로 나타났으며, 온라인을 통한 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

<표 III-46> 코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	16 (94.1)	15 (88.2)	15 (88.2)	16 (88.9)	16 (88.9)	16 (88.9)	16 (88.9)
	온라인	0 (0.0)	1 (5.9)	1 (5.9)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)
	전화	1 (5.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	기타	0 (0.0)	1 (5.9)	1 (5.9)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)
전체	17 (100.0)	17 (100.0)	17 (100.0)	18 (100.0)	18 (100.0)	18 (100.0)	18 (100.0)	

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
대상 규모	1인	1 (11.1)	2 (11.8)	3 (17.6)	4 (22.2)	4 (22.2)	4 (22.2)	4 (22.2)
	5인 이하	6 (33.3)	7 (41.2)	6 (35.3)	6 (33.3)	6 (33.3)	6 (33.3)	6 (33.3)
	6-10인 이하	3 (16.7)	1 (5.9)	1 (5.9)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)	1 (5.6)
	11-30인 이하	4 (22.2)	4 (23.5)	4 (23.5)	4 (22.2)	4 (22.2)	4 (22.2)	4 (22.2)
	31-100인 이하	3 (16.7)	3 (17.6)	3 (17.6)	3 (16.7)	3 (16.7)	3 (16.7)	3 (16.7)
	101인 이상	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		18 (100.0)	17 (100.0)	17 (100.0)	18 (100.0)	18 (100.0)	18 (100.0)	18 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 병원진료 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전 11.1%(1개소), 2020년 1분기 11.8%(2개소), 2분기 17.6%(3개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 22.2%(4개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 33.3%(6개소), 2020년 1분기 41.2%(7개소), 2분기부터 2021년 2분기 각 6개소로 33.3~35.3%, 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 16.7%(3개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기 각 1개소로 5.6~5.9%, 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 4개소로 22.2~23.5%, 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 3개소로 16.7~17.6%로 나타났다. 101인 이상의 경우는 없는 것으로 조사되었다.

마지막으로, 노인생활시설을 대상으로 주요업무 중 병원진료 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 병원진료를 위한 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 89.6%(43개소), 2020년 1분기 81.6%(40개소), 2분기 79.6%(39개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 80.0%(40개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 2.1%(1개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 2개소로 2.1~4.1%, 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 8.3%(4개소), 2020년 1분기 14.3%(7개소), 2분기부터 2021년 2분기 변화 없이 각 8개

소 16.0~16.3%로 나타났다.

<표 Ⅲ-47> 코로나19로 인한 주요업무 중 병원진료서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	43 (89.6)	40 (81.6)	39 (79.6)	40 (80.0)	40 (80.0)	40 (80.0)	40 (80.0)
	온라인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	전화	1 (2.1)	2 (4.1)	2 (4.1)	2 (4.0)	2 (4.0)	2 (4.0)	2 (4.0)
	기타	4 (8.3)	7 (14.3)	8 (16.3)	8 (16.0)	8 (16.0)	8 (16.0)	8 (16.0)
전체	48 (100.0)	49 (100.0)	49 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	
대상 규모	1인	2 (4.2)	2 (4.3)	2 (4.3)	2 (4.3)	2 (4.3)	2 (4.3)	2 (4.3)
	5인 이하	1 (2.1)	2 (4.3)	3 (6.5)	2 (4.3)	3 (6.4)	3 (6.4)	2 (4.3)
	6-10인 이하	4 (8.3)	3 (6.5)	4 (8.7)	6 (12.8)	5 (10.6)	5 (10.6)	6 (12.8)
	11-30인 이하	10 (20.8)	9 (19.6)	7 (15.2)	7 (14.9)	7 (14.9)	7 (14.9)	7 (14.9)
	31-100인 이하	30 (62.5)	29 (63.0)	29 (63.0)	29 (61.7)	29 (61.7)	29 (61.7)	29 (61.7)
	101인 이상	1 (2.1)	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (2.1)	1 (2.1)	1 (2.1)	1 (2.1)
전체	48 (100.0)	46 (100.0)	46 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 병원진료 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 2개소로 4.2~4.3%, 5인 이하의 경우 코로나19 이전 2.1%(1개소), 2020년 1

분기 4.3%(2개소), 2분기 6.5%(3개소), 3분기 4.3%(2개소), 4분기, 2021년 2분기 각 6.4%(3개소), 2분기 4.3%(2개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 8.3%(4개소), 2020년 1분기 6.5%(3개소), 2분기 8.7%(4개소), 3분기 12.8%(6개소), 4분기 및 2021년 1분기 각 10.6%(5개소), 2분기 12.8%(6개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 20.8%(10개소), 2020년 1분기 19.6%(9개소), 2분기부터 2021년 2분기까지 변화 없이 각 7개소로 14.9~15.2%, 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 62.5%(30개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 변화 없이 각분기 29개소로 61.7~63.0%, 101인 이상의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각분기 1개소로 2.1~2.2%로 나타났다.

코로나19 상황과 관련하여 생활시설의 주요업무 중 온라인클래스 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화는 다음과 같다.

첫째, 전체 생활시설을 대상으로 주요업무 중 온라인클래스 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 온라인클래스를 위한 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 69.6%(16개소), 2020년 1분기 50.0%(11개소), 2분기 및 3분기 각 45.8%(11개소), 4분기 43.5%(10개소), 2021년 1분기 및 2분기 각 44.0%(11개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.7%(5개소), 2020년 1분기 36.4%(8개소), 2분기부터 4분기까지 각 10개소로 41.7~43.5%, 2021년 1분기 및 2분기 각 44.0%(11개소), 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.3%(1개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 2개소로 8.0~9.1%, 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각분기 1개소로 4.0~4.3%로 나타났다.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 2개소로 7.4~9.1%, 5인 이하의 경우 코로나19 이전, 2020년 1분기 각 4.5%(1개소), 2020년 2분기 8.0%(2개소), 3분기 8.3%(2개소), 4분기 12.0%(3개소), 2021년 1분기 11.5%(3개소), 2분기 14.8%(4개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 13.6%(3개소), 2020년 1분기 22.7%(5개소), 2분기 20.0%(5개소), 3분기 16.7%(4개소), 4분기 16.0%(4개소), 2021년 1분기 19.2%(5개소), 2분기 18.5%(5개소), 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 18.2%(4개소), 2020년 1분기 13.6%(3개소), 2분기부터 2021년 2분기까지 각 14.8~16.7%(4개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 50.0%(11개

소), 2020년 1분기 45.5%(10개소), 2분기부터 2021년 2분기 변화 없이 11개소로 40.0~45.5%, 101인 이상의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 3.7~4.5%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-48〉 코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 전체생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	16 (69.6)	11 (50.0)	11 (45.8)	11 (45.8)	10 (43.5)	11 (44.0)	11 (44.0)
	온라인	5 (21.7)	8 (36.4)	10 (41.7)	10 (41.7)	10 (43.5)	11 (44.0)	11 (44.0)
	전화	1 (4.3)	2 (9.1)	2 (8.3)	2 (8.3)	2 (8.7)	2 (8.0)	2 (8.0)
	기타	1 (4.3)	1 (4.5)	1 (4.2)	1 (4.2)	1 (4.3)	1 (4.0)	1 (4.0)
전체	23 (100.0)	22 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)	23 (100.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	
대상 규모	1인	2 (9.1)	2 (9.1)	2 (8.0)	2 (8.3)	2 (8.0)	2 (7.7)	2 (7.4)
	5인 이하	1 (4.5)	1 (4.5)	2 (8.0)	2 (8.3)	3 (12.0)	3 (11.5)	4 (14.8)
	6-10인 이하	3 (13.6)	5 (22.7)	5 (20.0)	4 (16.7)	4 (16.0)	5 (19.2)	5 (18.5)
	11-30인 이하	4 (18.2)	3 (13.6)	4 (16.0)	4 (16.7)	4 (16.0)	4 (15.4)	4 (14.8)
	31-100인 이하	11 (50.0)	10 (45.5)	11 (44.0)	11 (45.8)	11 (44.0)	11 (42.3)	11 (40.7)
	101인 이상	1 (4.5)	1 (4.5)	1 (4.0)	1 (4.2)	1 (4.0)	1 (3.8)	1 (3.7)
전체	22 (100.0)	22 (100.0)	25 (100.0)	24 (100.0)	25 (100.0)	26 (100.0)	27 (100.0)	

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

둘째, 아동·청소년생활시설을 대상으로 주요업무 중 온라인클래스 서비스 제공 방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 온라인클래스를 위한 제공방식

중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 2개소로 40.0~66.7%, 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기 33.1%(1개소), 2분기부터 2021년 2분기까지 각 60.0%(3개소), 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 33.1%(1개소), 2020년 1분기 이후 제공건수 없는 것으로 나타났으며, 전화를 통한 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

<표 III-49> 코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 아동·청소년생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	2 (66.7)	2 (66.7)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)
	온라인	0 (0.0)	1 (33.3)	3 (60.0)	3 (60.0)	3 (60.0)	3 (60.0)	3 (60.0)
	전화	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	기타	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		3 (100.0)	3 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)
대상 규모	1인	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)
	5인 이하	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (20.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)
	6-10인 이하	0 (0.0)	1 (33.3)	2 (40.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)
	11-30인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	31-100인 이하	1 (33.3)	0 (0.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)
	101인 이상	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체		3 (100.0)	3 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 20.0~33.3%, 5인 이하의 경우 코로나19 이전부터 2020년 2분기까지 각 1개소로 20.0~33.3%, 2020년 3분기부터 2021년 2분기까지 각 40.0%(2개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기 33.3%(1개소), 2분기 40.0%(2개소), 3분기부터 2021년 2분기까지 각 20.0%(1개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전 33.3%(1개소), 2020년 1분기 0.0%(0개소), 2분기부터 2021년 2분기 변화 없이 각 20.0%(1개소)로 나타났으며, 11-30인 이하의 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

셋째, 장애인생활시설을 대상으로 주요업무 중 온라인클래스 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 온라인클래스를 위한 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 40.0%(2개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 25.0%(1개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전부터 2020년 4분기까지 각 3개소로 60.0~75.0%, 2021년 1분기, 2분기 각 80.0%(4개소)로 나타났으며, 전화 및 기타를 통한 제공방식은 없는 것으로 조사되었다.

<표 III-50> 코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 장애인생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	2 (40.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (20.0)	1 (20.0)
	온라인	3 (60.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	4 (80.0)	4 (80.0)
	전화	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체	5 (100.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	5 (100.0)	5 (100.0)	

구분	코로나19 이전	2020년				2021년		
		1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기	
대상 규모	1인	1 (20.0)	1 (25.0)	1 (20.0)	1 (25.0)	1 (20.0)	1 (16.7)	1 (14.3)
	5인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	1 (16.7)	2 (28.6)
	6-10인 이하	2 (40.0)	2 (50.0)	2 (40.0)	2 (50.0)	2 (40.0)	3 (50.0)	3 (14.3)
	11-30인 이하	2 (40.0)	1 (25.0)	1 (20.0)	1 (25.0)	1 (20.0)	1 (16.7)	1 (14.3)
	31-100인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	101인 이상	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
전체	5 (100.0)	4 (100.0)	5 (100.0)	4 (100.0)	5 (100.0)	6 (100.0)	7 (100.0)	

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 1인의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 14.3~25.0%, 5인 이하의 경우 코로나19 이전, 2021년 1분기 각 0.0%(0개소), 2분기 20.0%(1개소), 3분기 0.0%(0개소), 4분기 20.0%(1개소), 2021년 1분기 16.7%(1개소), 2분기 28.6%(2개소), 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전부터 2020년 4분기까지 2개소로 40.0~50.0%, 11-30인 이하의 경우 코로나19 이전 40.0%(2개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 1개소로 14.3~25.0%로 조사되었으며, 31인 이상은 없는 것으로 조사되었다.

마지막으로, 노인생활시설을 대상으로 주요업무 중 온라인클래스 서비스 제공방식과 대상규모의 분기별 변화를 살펴보았다. 우선 서비스 제공방식 중 직접지원(제공)을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 80.0%(12개소), 2020년 1분기부터 3분기까지 53.3%(8개소), 4분기 50.0%(7개소), 2021년 1분기 및 2분기 각 53.3%(8개소), 온라인을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 13.3%(2개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 매분기 2개소로 26.7~28.6%, 전화를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.7%(1개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 2개소로 13.3~14.3%, 기타를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 매분기 1개소로 6.7~7.1%로 나타났다.

<표 Ⅲ-51> 코로나19로 인한 주요업무 중 온라인클래스지원 제공방식과 대상규모의 분기별 변화 비교: 노인생활시설을 대상으로

(단위: 개소(%))

구분		코로나19 이전	2020년				2021년	
			1분기	2분기	3분기	4분기	1분기	2분기
서비스 제공 방식	직접지원 (제공)	12 (80.0)	8 (53.3)	8 (53.3)	8 (53.3)	7 (50.0)	8 (53.3)	8 (53.3)
	온라인	2 (13.3)	4 (26.7)	4 (26.7)	4 (26.7)	4 (28.6)	4 (26.7)	4 (26.7)
	전화	1 (6.7)	2 (13.3)	2 (13.3)	2 (13.3)	2 (14.3)	2 (13.3)	2 (13.3)
	기타	0 (0.0)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (7.1)	1 (6.7)	1 (6.7)
전체		15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	14 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)
대상 규모	1인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	5인 이하	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	6-10인 이하	1 (7.1)	2 (13.3)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)
	11-30인 이하	2 (14.3)	2 (13.3)	3 (20.0)	3 (20.0)	3 (20.0)	3 (20.0)	3 (20.0)
	31-100인 이하	10 (71.4)	10 (66.7)	10 (66.7)	10 (66.7)	10 (66.7)	10 (66.7)	10 (66.7)
	101인 이상	1 (7.1)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)
전체		14 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)	15 (100.0)

* 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 6-10인 이하의 경우 코로나19 이전 7.1%(1개소), 2020년 1분기 13.3%(2개소), 2020년 2분기부터 2021년 2분기까지 각 6.7%(1개소), 11-30인 이하 코로나19 이전 14.3%(2개소), 2020년 1분기 13.3%(2개소), 2분기부터 2021년 2분기까지 각 20.0%(3개소), 31-100인 이하의 경우 코로나19 이전부터 2021년 2분기까지 각 10개소로 66.7-71.4%, 101인 이상 코로나19 이전부터 2021년 2분기까지 각 1개소로 6.7~7.1%로 나타났으며, 1인 및 5인 이하는 없는 것으로 조사되었다.

(3) 신규 개발된 프로그램 및 유형

코로나19 상황 이후 신규 개발된 프로그램 수에 대해 조사한 결과, 신규 프로그램을 개발한 시설은 77.3%(136개소)로 평균 3.60개로 나타났다.

시설구분에 따른 신규 프로그램 수를 보면, 이용시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 84.1%(90개소)로 평균 3.89개, 생활시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 66.7%(46개소)로 평균 3.02개로 나타났다.

대상구분에 따른 신규 프로그램 수를 보면, 아동·청소년시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 89.1%(57개소)로 평균 4.35개, 장애인시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 66.1%(37개소)로 평균 3.08개, 노인시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 75%(42개소)로 평균 3.02개로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 92.5%(49개소)로 평균 4.55개, 장애인이용시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 74.4%(29개소)로 평균 3.10개, 노인이용시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 79.1%(12개소)로 평균 3.08개, 아동·청소년생활시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 72.7%(8개소)로 평균 3.13개, 장애인생활시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 47.1%(8개소)로 평균 3.00개, 노인생활시설의 경우 신규 프로그램을 개발한 시설은 73.2%(30개소)로 평균 3.00개로 나타났다.

<표 III-52> 코로나19 발생 이후 신규로 개발된 프로그램 수

(단위: 개소(%), 개)

구분		없음	1개	2개	3개	4-5개	6개 이상	전체	평균
시설구분	이용시설	17 (15.9)	13 (12.1)	26 (24.3)	21 (19.6)	15 (14.0)	15 (14.0)	107 (100.0)	3.89
	생활시설	23 (33.3)	11 (15.9)	14 (20.3)	9 (13.0)	8 (11.6)	4 (5.8)	69 (100.0)	3.02
대상구분	아동·청소년 시설	7 (10.9)	8 (12.5)	14 (20.9)	12 (18.8)	10 (15.6)	13 (20.3)	64 (100.0)	4.35
	장애인시설	19 (33.9)	9 (16.1)	13 (23.2)	7 (12.5)	5 (8.9)	3 (5.4)	56 (100.0)	3.08
	노인시설	14 (25.0)	7 (12.5)	13 (23.2)	11 (19.6)	8 (14.3)	3 (5.4)	56 (100.0)	3.02

구분		없음	1개	2개	3개	4-5개	6개 이상	전체	평균
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	4 (7.5)	4 (7.5)	12 (22.6)	11 (20.8)	10 (18.9)	12 (22.6)	53 (100.0)	4.55
	장애인이용 시설	10 (25.6)	7 (17.9)	10 (25.6)	6 (15.4)	4 (10.3)	2 (5.1)	39 (100.0)	3.10
	노인 이용시설	3 (20.1)	3 (20.1)	4 (26.7)	4 (26.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	15 (100.0)	3.08
	아동·청소년 생활시설	3 (27.3)	4 (36.4)	2 (18.2)	1 (9.1)	0 (0.0)	1 (9.1)	11 (100.0)	3.13
	장애인 생활시설	9 (52.9)	2 (11.8)	3 (17.6)	1 (5.9)	1 (5.9)	1 (5.9)	17 (100.0)	3.00
	노인 생활시설	11 (26.8)	5 (12.2)	9 (22.0)	7 (17.1)	7 (17.1)	2 (4.9)	41 (100.0)	3.00
전체		40 (22.7)	24 (13.6)	40 (22.7)	30 (17.0)	23 (13.1)	19 (10.8)	176 (100.0)	3.60

코로나19 상황 이후 신규 개발된 프로그램의 유형에 대해 조사한 결과, 대면프로그램 34.3%(99개소), 비대면 프로그램 18.7%(54개소), 비대면 강의 15.2%(44개소), 실시간화상강의+비대면 프로그램 13.5%(39개소), 실시간 화상강의 10.0%(29개소), 기타 8.3%(24개소) 순으로 나타났다. 기타사항으로 소그룹 대면프로그램, 도시락배달, 가정내 활동키트, 온라인전시회, 실내놀이 개발 및 진행, 화상전화서비스, 온라인 캠페인 등으로 나타났다.

<표 Ⅲ-53> 코로나19 발생 이후 신규로 개발된 프로그램의 유형

(단위: 개소(%))

구분		비대면 강의	비대면 프로 그램*	실시간 화상 강의	실시간 화상 강의+ 비대면 프로 그램	대면 프로 그램 운영**	기타	전체
시설 구분	이용시설	28 (14.3)	43 (21.9)	20 (10.2)	32 (16.3)	58 (29.6)	15 (7.7)	196 (100.0)
	생활시설	16 (17.2)	11 (11.8)	9 (9.7)	7 (7.5)	41 (44.1)	9 (8.7)	93 (100.0)

구분	비대면 강의	비대면 프로그램*	실시간 화상 강의	실시간 화상 강의+비대면 프로그램	대면 프로그램 운영**	기타	전체	
대상 구분	아동·청소년시설	18 (13.4)	37 (27.6)	11 (8.2)	24 (17.9)	39 (29.1)	5 (9.7)	134 (100.0)
	장애인시설	8 (13.1)	4 (6.6)	5 (8.2)	7 (11.5)	24 (39.3)	13 (21.3)	61 (100.0)
	노인시설	18 (19.1)	13 (13.8)	13 (13.8)	8 (8.5)	36 (38.3)	6 (6.4)	94 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	17 (14.0)	35 (28.9)	11 (9.1)	23 (19.0)	31 (25.6)	4 (3.3)	121 (100.0)
	장애인 이용시설	5 (11.1)	2 (4.4)	5 (11.1)	6 (13.3)	17 (37.8)	10 (22.2)	45 (100.0)
	노인 이용시설	6 (20.0)	6 (20.0)	4 (13.3)	3 (10.0)	10 (33.3)	1 (3.3)	30 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	1 (7.7)	2 (15.4)	0 (0.0)	1 (7.7)	8 (61.5)	1 (7.7)	13 (100.0)
	장애인 생활시설	3 (18.8)	2 (12.5)	0 (0.0)	1 (6.3)	7 (43.8)	3 (18.8)	16 (100.0)
	노인 생활시설	12 (18.8)	7 (10.9)	9 (14.1)	5 (7.8)	26 (40.6)	5 (7.8)	64 (100.0)
전체	44 (15.2)	54 (18.7)	29 (10.0)	39 (13.5)	99 (34.3)	24 (8.3)	289 (100.0)	

* 비대면 프로그램: 강의 없이 재료키트만 제공, ** 대면 프로그램 운영: 예: 야외→실내 전환

*** 복수응답 가능한 질문으로 다중응답분석 함.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분에 따른 신규 개발된 프로그램의 유형을 보면, 이용시설의 경우 대면프로그램 29.6%(58개소), 비대면 프로그램 21.9%(43개소), 실시간화상강의+비대면 프로그램 16.3%(32개소), 비대면 강의 14.3%(28개소), 실시간 화상강의 10.2%(20개소), 기타 7.7%(15개소) 순으로, 생활시설의 경우 대면프로그램 44.1%(41개소), 비대면 강의 17.2%(16개소), 비대면 프로그램 11.8%(11개소), 실시간화상강의+비대면 프로그램 9.7%(9개소), 기타 8.7%(9개소), 실시간 화상강의 7.5%(7개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따른 신규 개발된 프로그램 유형을 보면, 아동·청소년시설은 대면 프로그램 29.1%(39개소), 비대면 프로그램 27.6%(37개소), 실시간 화상강의+

비대면 프로그램 17.9%(24개소), 비대면 강의 13.4%(18개소), 기타 9.7%(5개소), 실시간 화상회의 8.2%(11개소) 순으로, 장애인시설의 경우 39.3%(24개소), 기타 21.3%(13개소), 비대면 강의 13.1%(8개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 11.5%(7개소), 실시간 화상회의 8.2%(5개소), 비대면 프로그램 6.6%(4개소) 순으로, 노인시설의 경우 대면프로그램 38.3%(36개소), 비대면 강의 19.1%(18개소), 비대면 프로그램 및 실시간 화상강의 13.8%(13개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 8.5%(8개소), 기타 6.4%(6개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따른 신규 개발된 프로그램 유형을 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 비대면 프로그램 28.9%(35개소), 대면프로그램 25.6%(31개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 19.0%(23개소), 비대면 강의 14.0%(17개소), 실시간 화상강의 9.1%(11개소), 기타 3.3%(4개소) 순으로, 장애인이용시설의 경우 37.8%(17개소), 기타 22.2%(10개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 13.3%(6개소), 비대면 강의 및 실시간 화상강의 11.1%(5개소), 비대면 프로그램 4.4%(2개소) 순으로, 노인이용시설의 경우 대면프로그램 33.3%(10개소), 비대면 강의 및 비대면 프로그램 각 20.0%(6개소), 실시간 화상강의 13.3%(4개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 10.0%(3개소), 기타 3.3%(1개소) 순으로, 아동·청소년생활시설의 경우 대면프로그램 61.5%(8개소), 비대면 프로그램 15.4%(2개소), 비대면강의, 실시간 화상강의+비대면 프로그램, 기타 각 7.7%(1개소), 실시간 화상강의 0.0%(0개소) 순으로, 장애인생활시설의 경우 대면프로그램 43.8%(7개소), 비대면 강의 및 기타 18.8%(3개소), 비대면 프로그램 12.5%(2개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 6.3%(1개소), 실시간 화상강의 0.0%(0개소) 순으로, 노인생활시설의 경우 대면프로그램 40.6%(26개소), 비대면 강의 18.8%(12개소), 실시간 화상강의 14.1%(9개소), 비대면 프로그램 10.9%(7개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 및 기타 7.8%(5개소) 순으로 나타났다.

5) 코로나19 대응 현황

(1) 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움

코로나19 상황으로 인한 시설에서의 어려움을 12개 영역으로 조사한 결과는 <표

III-54>과 같다. 서비스 중단으로 인한 업무처리의 어려움이 있음 83.2%(203개소), 어려움이 없음 16.8%(41개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.85점(이하 5점 만점), 확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제의 어려움이 있음 80.7%(197개소), 어려움이 없음 19.3%(47개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.76점, 휴관에 따른 근로 기준 부재로 인한 어려움이 있음 59.8%(144개소), 어려움이 없음 40.2%(97개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.54점, 입소자 확진 시 간병업무의 어려움이 있음 45.5%(110개소), 어려움이 없음 54.5%(132개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.61점, 시설과 방역관련 기관 간 소통의 어려움이 있음 84.3%(204개소), 어려움이 없음 15.7%(38개소), 어려움이 있는 경우 평균 2.91점, 유관시설과의 네트워크 구축에 어려움이 있음 88.0%(212개소), 어려움이 없음 12.0%(29개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.49점, 방역업무 등 직원 업무 과중에 따른 어려움이 있음 95.5%(234개소), 어려움이 없음 4.5%(11개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.91점, 방역업무 외 추가업무 발생으로 인한 어려움이 있음 91.7%(220개소), 어려움이 없음 8.3%(20개소), 어려움이 있는 경우 평균 4.00점, 자원봉사자 등 인력활용의 어려움이 있음 89.3%(217개소), 어려움이 없음 10.7%(26개소), 어려움이 있는 경우 평균 4.22점, 방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움이 있음 96.3%(236개소), 어려움이 없음 3.7%(9개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.10점, 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움이 있음 93.0%(227개소), 어려움이 없음 7.0%(17개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.55점, 시설 내 비상연락망 가동으로 인한 어려움이 있음 31.0%(222개소), 어려움이 없음 9.0%(22개소), 어려움이 있는 경우 평균 2.75점으로 나타났다.

〈표 III-54〉 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 전체영역별 분석

(단위: 개소(%), 점)

구분	해당사항 없음	해당사항 있음*	전체	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	해당사항 있음 (전체)	평균** (해당사항 있음: 5점 만점)
서비스 중단으로 인한 업무처리의 어려움	41 (16.8)	203 (83.2)	244 (100.0)	7 (3.4)	16 (7.9)	55 (27.1)	48 (23.6)	77 (37.9)	203 (100.0)	3.85
확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제의 어려움	47 (19.3)	197 (80.7)	244 (100.0)	7 (3.6)	28 (14.2)	35 (17.8)	63 (32.0)	64 (32.5)	197 (100.0)	3.76
휴관에 따른 근로기준 부재로 인한 어려움	97 (40.2)	144 (59.8)	241 (100.0)	19 (13.2)	17 (11.8)	20 (13.9)	39 (27.1)	49 (34.0)	144 (100.0)	3.54
입소자 확진 시 간병업무의 어려움	132 (54.5)	110 (45.5)	242 (100.0)	12 (10.9)	18 (16.4)	12 (10.9)	23 (20.9)	45 (40.9)	110 (100.0)	3.61
시설과 방역관련 기관 간 소통의 어려움	38 (15.7)	204 (84.3)	242 (100.0)	19 (9.3)	65 (31.9)	57 (27.9)	36 (17.6)	27 (13.2)	204 (100.0)	2.91
유관시설과의 네트워크 구축의 어려움	29 (12.0)	212 (88.0)	241 (100.0)	8 (3.8)	34 (16.0)	60 (28.3)	59 (27.8)	51 (24.1)	212 (100.0)	3.49
방역업무 등 직원 업무 과중에 따른 어려움	11 (4.5)	234 (95.5)	245 (100.0)	8 (3.4)	17 (7.3)	46 (19.7)	80 (34.2)	83 (35.5)	234 (100.0)	3.91
방역업무 외 추가업무 발생으로 인한 어려움	20 (8.3)	220 (91.7)	240 (100.0)	9 (4.1)	14 (6.4)	35 (15.9)	73 (33.2)	89 (40.5)	220 (100.0)	4.00
자원봉사자 등 인력활용의 어려움	26 (10.7)	217 (89.3)	243 (100.0)	8 (3.7)	15 (6.9)	21 (9.7)	50 (23.0)	123 (56.7)	217 (100.0)	4.22
방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움	9 (3.7)	236 (96.3)	245 (100.0)	16 (6.8)	61 (25.8)	75 (31.8)	52 (22.0)	32 (13.6)	236 (100.0)	3.10
기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움	17 (7.0)	227 (93.0)	244 (100.0)	10 (4.4)	30 (13.2)	64 (28.2)	72 (31.7)	51 (22.5)	227 (100.0)	3.55
시설 내 비상연락망 가동으로 인한 어려움	22 (9.0)	222 (91.0)	244 (100.0)	25 (11.3)	63 (28.4)	90 (40.5)	31 (14.0)	13 (5.9)	222 (100.0)	2.75

* 해당사항 있음: 설문 보기 중 ‘⑥해당사항 없음’ 을 제외한 ‘①매우 그렇지 않다, ②그렇지 않다, ③보통이다, ④그렇다, ⑤매우 그렇다’ 를 선택한 응답자의 비율, ** 평균: ‘①매우 그렇지 않다, ②그렇지 않다, ③보통이다, ④그렇다, ⑤매우 그렇다’ 를 선택한 결과의 평균값

코로나19 상황으로 감염병 발생에 따른 서비스 중단이 있던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 서비스 중단 경험은 83.6%(133개소), 어려움 정도는 평균 3.75점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 서비스 중단 경험은 82.4%(70개소), 어려움 정도는 평균 4.03점으로 나타났다.

<표 III-55> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 감염병 발생에 따른 서비스 중단으로 인한 업무처리의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	26(16.4)	133(83.6)	159(100.0)	3.75
		생활시설	15(17.6)	70(82.4)	85(100.0)	4.03
	대상구분	아동·청소년시설	14(14.9)	80(85.1)	94(100.0)	3.84
		장애인시설	11(14.9)	63(85.1)	74(100.0)	3.89
		노인시설	16(21.1)	60(78.9)	76(100.0)	3.82
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	10(12.5)	70(87.5)	80(100.0)	3.83
		장애인이용시설	9(17.0)	44(83.0)	53(100.0)	3.75
		노인이용시설	7(26.9)	19(73.1)	26(100.0)	3.47
		아동·청소년 생활시설	4(28.6)	10(71.4)	14(100.0)	3.90
		장애인생활시설	2(9.5)	19(90.5)	21(100.0)	4.21
		노인생활시설	9(18.0)	41(82.0)	50(100.0)	3.98
	전체		41(16.8)	203(83.2)	244(100.0)	3.85
	직위	실무자	18(18.9)	77(81.1)	95(100.0)	3.66
중간관리자		23(16.4)	117(83.6)	140(100.0)	3.97	
전체		41(17.4)	194(82.6)	235(100.0)	3.85	

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 서비스 중단 경험은 85.1%(80개소), 어려움 정도는 평균 3.84점, 장애인시설의 경우 서비스 중단의 경험은 85.1%(63개소), 어려움 정도는 평균 3.89점, 노인시설의 경우 서비스 중단의 경험은 78.9%(60

개소), 어려움 정도는 평균 3.82점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 서비스 중단 경험은 87.5%(70개소), 어려움 정도는 평균 3.83점, 장애인이용시설의 경우 서비스 중단 경험은 83.0%(44개소), 어려움 정도는 평균 3.75점, 노인이용시설의 경우 서비스 중단 경험은 73.1%(19개소), 어려움 정도는 평균 3.47점, 아동·청소년생활시설의 경우 서비스 중단 경험은 71.4%(10개소), 어려움 정도는 평균 3.90점, 장애인생활시설의 경우 서비스 중단 경험은 90.5%(19개소), 어려움 정도는 평균 4.21점, 노인생활시설의 경우 서비스 중단의 경험 82.0%(41개소), 어려움 정도는 평균 3.98점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 서비스 중단 경험은 81.1%(77개소), 어려움 정도는 평균 3.66점, 중간관리자의 경우 서비스 중단 경험은 83.6%(117개소), 어려움 정도는 평균 3.97점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제가 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 업무배제 경험은 78.0%(124개소), 어려움 정도는 평균 3.51점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 업무배제 경험은 85.9%(73개소), 어려움 정도는 평균 4.18점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 업무배제 경험은 75.5%(71개소), 어려움 정도는 평균 3.46점, 장애인시설의 경우 업무배제의 경험은 79.7%(59개소), 어려움 정도는 평균 3.76점, 노인시설의 경우 업무배제의 경험은 88.2%(67개소), 어려움 정도는 평균 4.06점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 업무배제 경험은 75.0%(60개소), 어려움 정도는 평균 3.42점, 장애인이용시설의 경우 업무배제 경험은 79.2%(42개소), 어려움 정도는 평균 3.69점, 노인이용시설의 경우 업무배제 경험은 84.6%(22개소), 어려움 정도는 평균 3.41점, 아동·청소년생활시설의 경우 업무배제 경험은 78.6%(11개소), 어려움 정도는 평균 3.73점, 장애인생활시설의 경우 업무배제 경험은 81.0%(17개소), 어려움 정도는 평균 3.94점, 노인생활시설의 경우 업무배제의 경험 90.0%(45개소), 어려움 정도는 평균 4.38점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 업무배제 경험은 73.7%(70개소), 어려움 정도는 평균 3.44점, 중간관리자의 경우 업무배제 경험은 85.7%(120개소), 어려움 정도는 평균 3.97점으로 나타났다.

<표 III-56> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	35(22.0)	124(78.0)	159(100.0)	3.51
		생활시설	12(14.1)	73(85.9)	85(100.0)	4.18
	대상구분	아동·청소년시설	23(24.5)	71(75.5)	94(100.0)	3.46
		장애인시설	15(20.3)	59(79.7)	74(100.0)	3.76
		노인시설	9(11.8)	67(88.2)	76(100.0)	4.06
	대상별 시설구분	아동·청소년이용시설	20(25.0)	60(75.0)	80(100.0)	3.42
		장애인이용시설	11(20.8)	42(79.2)	53(100.0)	3.69
		노인이용시설	4(15.4)	22(84.6)	26(100.0)	3.41
		아동·청소년생활시설	3(21.4)	11(78.6)	14(100.0)	3.73
		장애인생활시설	4(19.0)	17(81.0)	21(100.0)	3.94
		노인생활시설	5(10.0)	45(90.0)	50(100.0)	4.38
	전체		47(19.3)	197(80.7)	244(100.0)	3.76
	직위	실무자	25(26.3)	70(73.7)	95(100.0)	3.44
중간관리자		20(14.3)	120(85.7)	140(100.0)	3.97	
전체		45(19.1)	190(80.9)	235(100.0)	3.77	

코로나19 상황으로 휴관에 따른 근로기준 부재로 인한 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 근로기준 부재 경험은 71.9%(115개소), 어려움 정도는 평균 3.58점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 근로기준 부재 경험은 36.6%(30개소), 어려움 정도는 평균 3.40점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-57〉 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 휴관에 따른 근로기준 부재로 인한 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	45(28.1)	115(71.9)	160(100.0)	3.58
		생활시설	52(63.4)	30(36.6)	82(100.0)	3.40
	대상구분	아동·청소년시설	35(37.2)	59(62.8)	94(100.0)	3.58
		장애인시설	22(30.1)	51(69.9)	73(100.0)	3.57
		노인시설	40(53.3)	35(46.7)	75(100.0)	3.46
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	26(32.1)	55(67.9)	81(100.0)	3.58
		장애인이용시설	9(17.0)	44(83.0)	53(100.0)	3.68
		노인이용시설	10(38.5)	16(61.5)	26(100.0)	3.31
		아동·청소년 생활시설	9(69.2)	4(30.8)	13(100.0)	3.50
		장애인생활시설	13(65.0)	7(35.0)	20(100.0)	2.86
		노인생활시설	30(61.2)	19(38.8)	49(100.0)	3.58
	전체		97(40.1)	145(59.9)	242(100.0)	3.54
	직위	실무자	33(35.1)	61(64.9)	94(100.0)	3.34
		중간관리자	63(45.3)	76(54.7)	139(100.0)	3.74
전체		96(41.2)	137(58.8)	233(100.0)	3.56	

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 근로기준 부재경험은 62.8%(59개소), 어려움 정도는 평균 3.58점, 장애인시설의 경우 근로기준 부재의 경험은 69.9%(51개소), 어려움 정도는 평균 3.57점, 노인시설의 경우 근로기준 부재의 경험은 46.7%(35개소), 어려움 정도는 평균 3.46점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 근로기준 부재 경험은 67.9%(55개소), 어려움 정도는 평균 3.58점, 장애인이용시설의 경우 근로기준 부재 경험은 83.0%(44개소), 어려움 정도는 평균 3.68점, 노인이용시설의 경우 근로기준 부재 경험은 61.5%(16개소), 어려움 정도는 평균 3.31점, 아동·청소년생활시설의

경우 근로기준 부재 경험은 30.8%(4개소), 어려움 정도는 평균 3.50점, 장애인생활시설의 경우 근로기준 부재 경험은 35.0%(7개소), 어려움 정도는 평균 2.86점, 노인생활시설의 경우 근로기준 부재의 경험 38.8%(19개소), 어려움 정도는 평균 3.58점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 근로기준 부재 경험은 64.9%(61개소), 어려움 정도는 평균 3.34점, 중간관리자의 경우 근로기준 부재 경험은 54.7%(76개소), 어려움 정도는 평균 3.74점으로 나타났다.

<표 III-58> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 이용자(입소자) 확진 시 간병업무의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	93(58.9)	65(41.1)	158(100.0)	3.17
		생활시설	39(45.9)	46(54.1)	85(100.0)	4.24
	대상구분	아동·청소년시설	48(51.1)	46(48.9)	94(100.0)	3.17
		장애인시설	44(59.5)	30(40.5)	74(100.0)	3.97
		노인시설	40(53.3)	35(46.7)	75(100.0)	3.89
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	45(56.3)	35(43.8)	80(100.0)	2.83
		장애인이용시설	35(66.0)	18(34.0)	53(100.0)	3.61
		노인이용시설	13(52.0)	12(48.0)	25(100.0)	3.50
		아동·청소년 생활시설	3(21.4)	11(78.6)	14(100.0)	4.27
		장애인생활시설	9(42.9)	12(57.1)	21(100.0)	4.50
		노인생활시설	27(54.0)	23(46.0)	50(100.0)	4.09
	전체		132(54.3)	111(45.7)	243(100.0)	3.61
직위	실무자	55(57.3)	41(42.7)	96(100.0)	2.88	
	중간관리자	73(52.9)	65(47.1)	138(100.0)	4.11	
전체		128(54.7)	106(45.3)	234(100.0)	3.63	

코로나19 상황으로 입소자 확진 시 간병업무의 어려움이 있었던 시설과 이로 인

한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 간병업무 경험은 41.1%(65개소), 어려움 정도는 평균 3.17점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 간병업무 경험은 54.1%(46개소), 어려움 정도는 평균 4.24점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 간병업무 경험은 48.9%(46개소), 어려움 정도는 평균 3.17점, 장애인시설의 경우 간병업무의 경험은 40.5%(30개소), 어려움 정도는 평균 3.97점, 노인시설의 경우 간병업무의 경험은 46.7%(35개소), 어려움 정도는 평균 3.89점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 간병업무 경험은 43.8%(35개소), 어려움 정도는 평균 2.83점, 장애인이용시설의 경우 간병업무 경험은 34.0%(18개소), 어려움 정도는 평균 3.61점, 노인이용시설의 경우 간병업무 경험은 48.0%(12개소), 어려움 정도는 평균 3.50점, 아동·청소년생활시설의 경우 간병업무 경험은 78.6%(11개소), 어려움 정도는 평균 4.27점, 장애인생활시설의 경우 간병업무 경험은 57.1%(12개소), 어려움 정도는 평균 4.50점, 노인생활시설의 경우 간병업무의 경험 46.0%(23개소), 어려움 정도는 평균 4.09점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 간병업무 경험은 42.7%(41개소), 어려움 정도는 평균 2.88점, 중간관리자의 경우 간병업무 경험은 47.1%(65개소), 어려움 정도는 평균 4.11점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 시설과 방역관련기관 간 소통의 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 79.9%(127개소), 어려움 정도는 평균 2.80점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 92.9%(79개소), 어려움 정도는 평균 3.09점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 76.6%(72개소), 어려움 정도는 평균 2.74점, 장애인시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통의 경험은 89.2%(66개소), 어려움 정도는 평균 3.14점, 노인시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통의 경험은 89.5%(68개소), 어려움 정도는 평균 2.87점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 시설과 방역관련기관 간

소통 경험은 75.0%(60개소), 어려움 정도는 평균 2.68점, 장애인이용시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 86.8%(46개소), 어려움 정도는 평균 3.02점, 노인이용시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 80.8%(21개소), 어려움 정도는 평균 2.62점, 아동·청소년생활시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 85.7%(12개소), 어려움 정도는 평균 3.00점, 장애인생활시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 95.2%(20개소), 어려움 정도는 평균 3.40점, 노인생활시설의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통의 경험 94.0%(47개소), 어려움 정도는 평균 2.98점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 71.9%(69개소), 어려움 정도는 평균 2.51점, 중간관리자의 경우 시설과 방역관련기관 간 소통 경험은 92.8%(129개소), 어려움 정도는 평균 3.15점으로 나타났다.

<표 III-59> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 시설과 방역관련기관 간 소통의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	32(20.1)	127(79.9)	159(100.0)	2.80
		생활시설	6(7.1)	79(92.9)	85(100.0)	3.09
	대상구분	아동·청소년시설	22(23.4)	72(76.6)	94(100.0)	2.74
		장애인시설	8(10.8)	66(89.2)	74(100.0)	3.14
		노인시설	8(10.5)	68(89.5)	76(100.0)	2.87
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	20(25.0)	60(75.0)	80(100.0)	2.68
		장애인이용시설	7(13.2)	46(86.8)	53(100.0)	3.02
		노인이용시설	5(19.2)	21(80.8)	26(100.0)	2.62
		아동·청소년 생활시설	2(14.3)	12(85.7)	14(100.0)	3.00
		장애인생활시설	1(4.8)	20(95.2)	21(100.0)	3.40
		노인생활시설	3(6.0)	47(94.0)	50(100.0)	2.98
	전체		38(15.6)	206(84.4)	244(100.0)	2.91

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)
직위	실무자	27(28.1)	69(71.9)	96(100.0)	2.51
	중간관리자	10(7.2)	129(92.8)	139(100.0)	3.15
전체		37(15.7)	198(84.3)	235(100.0)	2.92

코로나19 상황으로 유관기관의 네트워크 구축의 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 84.2%(133개소), 어려움 정도는 평균 3.51점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 95.3%(81개소), 어려움 정도는 평균 3.46점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 83.9%(78개소), 어려움 정도는 평균 3.71점, 장애인시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 91.9%(68개소), 어려움 정도는 평균 3.46점, 노인시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 89.5%(68개소), 어려움 정도는 평균 3.28점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 82.3%(65개소), 어려움 정도는 평균 3.71점, 장애인이용시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 90.6%(48개소), 어려움 정도는 평균 3.48점, 노인이용시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 76.9%(20개소), 어려움 정도는 평균 2.95점, 아동·청소년생활시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 92.9%(13개소), 어려움 정도는 평균 3.69점, 장애인생활시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 95.2%(20개소), 어려움 정도는 평균 3.40점, 노인생활시설의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험 96.0%(48개소), 어려움 정도는 평균 3.42점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 75.8%(72개소), 어려움 정도는 평균 3.42점, 중간관리자의 경우 유관기관의 네트워크 구축 경험은 97.1%(135개소), 어려움 정도는 평균 3.54점으로 나타났다.

<표 III-60> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 유관기관의 네트워크 구축의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	25(15.8)	133(84.2)	158(100.0)	3.51
		생활시설	4(4.7)	81(95.3)	85(100.0)	3.46
	대상구분	아동·청소년시설	15(16.1)	78(83.9)	93(100.0)	3.71
		장애인시설	6(8.1)	68(91.9)	74(100.0)	3.46
		노인시설	8(10.5)	68(89.5)	76(100.0)	3.28
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	14(17.7)	65(82.3)	79(100.0)	3.71
		장애인이용시설	5(9.4)	48(90.6)	53(100.0)	3.48
		노인이용시설	6(23.1)	20(76.9)	26(100.0)	2.95
		아동·청소년 생활시설	1(7.1)	13(92.9)	14(100.0)	3.69
		장애인생활시설	1(4.8)	20(95.2)	21(100.0)	3.40
		노인생활시설	2(4.0)	48(96.0)	50(100.0)	3.42
	전체		29(11.9)	214(88.1)	243(100.0)	3.49
	직위	실무자	23(24.2)	72(75.8)	95(100.0)	3.42
중간관리자		4(2.9)	135(97.1)	139(100.0)	3.54	
전체		27(11.5)	207(88.5)	234(100.0)	3.50	

코로나19 상황으로 방역업무 등 직원 업무 과중에 따른 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 93.7%(149개소), 어려움 정도는 평균 3.72점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 98.8%(85개소), 어려움 정도는 평균 4.24점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 90.4%(85개소), 어려움 정도는 평균 3.81점, 장애인시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 100.0%(74개소), 어려움 정도는 평균 3.86점, 노인시설의 경우 직원 업무 과중 경험

은 97.4%(75개소), 어려움 정도는 평균 4.07점으로 나타났다.

<표 III-61> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 방역업무 등 직원 업무 과중에 따른 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	10(6.3)	149(93.7)	159(100.0)	3.72
		생활시설	1(1.2)	85(98.8)	86(100.0)	4.24
	대상구분	아동·청소년시설	9(9.6)	85(90.4)	94(100.0)	3.81
		장애인시설	0(0.0)	74(100.0)	74(100.0)	3.86
		노인시설	2(2.6)	75(97.4)	77(100.0)	4.07
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	8(10.0)	72(90.0)	80(100.0)	3.76
		장애인이용시설	0(0.0)	53(100.0)	53(100.0)	3.81
		노인이용시설	2(7.7)	24(92.3)	26(100.0)	3.42
		아동·청소년 생활시설	1(7.1)	13(92.9)	14(100.0)	4.08
		장애인생활시설	0(0.0)	21(100.0)	21(100.0)	4.00
		노인생활시설	0(0.0)	51(100.0)	51(100.0)	4.37
	전체		11(4.5)	234(95.5)	245(100.0)	3.91
	직위	실무자	7(7.3)	89(92.7)	96(100.0)	3.60
		중간관리자	3(2.2)	136(97.8)	139(100.0)	4.13
전체		10(4.3)	225(95.7)	235(100.0)	3.92	

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 90.0%(72개소), 어려움 정도는 평균 3.76점, 장애인이용시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 100.0%(53개소), 어려움 정도는 평균 3.81점, 노인이용시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 92.3%(24개소), 어려움 정도는 평균 3.42점, 아동·청소년생활시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 92.9%(13개소), 어려움 정도는 평균 4.08점, 장애인 생활시설의 경우 직원 업무 과중 경험은 100.0%(21개소), 어려움 정도는 평균 4.00

점, 노인생활시설의 경우 직원 업무 과중 경험 100.0%(51개소), 어려움 정도는 평균 4.37점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 직원 업무 과중 경험은 92.7%(89개소), 어려움 정도는 평균 3.60점, 중간관리자의 경우 직원 업무 과중 경험은 97.8%(136개소), 어려움 정도는 평균 4.13점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 방역업무 외 추가업무 발생으로 인한 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 추가업무 발생 경험은 90.4%(142개소), 어려움 정도는 평균 3.80점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 추가업무 발생 경험은 94.0%(78개소), 어려움 정도는 평균 4.36점으로 나타났다.

<표 III-62> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 방역업무 외 추가업무 발생으로 인한 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	15(9.6)	142(90.4)	157(100.0)	3.80
		생활시설	5(6.0)	78(94.0)	83(100.0)	4.36
	대상구분	아동·청소년시설	15(16.0)	79(84.0)	94(100.0)	3.89
		장애인시설	3(4.1)	70(95.9)	73(100.0)	3.91
		노인시설	2(2.7)	71(97.3)	73(100.0)	4.20
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	12(15.0)	68(85.0)	80(100.0)	3.88
		장애인이용시설	2(3.8)	51(96.2)	53(100.0)	3.78
		노인이용시설	1(4.2)	23(95.8)	24(100.0)	3.57
		아동·청소년 생활시설	3(21.4)	11(78.6)	14(100.0)	3.91
		장애인생활시설	1(5.0)	19(95.0)	20(100.0)	4.26
		노인생활시설	1(2.0)	48(98.0)	49(100.0)	4.50
	전체		20(8.3)	220(91.7)	240(100.0)	4.00

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)
직위	실무자	12(12.8)	82(87.2)	94(100.0)	3.67
	중간관리자	7(5.1)	130(94.9)	137(100.0)	4.23
전체		19(8.2)	212(91.8)	231(100.0)	4.01

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 추가업무 발생 경험은 84.0%(79개소), 어려움 정도는 평균 3.89점, 장애인시설의 경우 추가업무 발생 경험은 95.9%(70개소), 어려움 정도는 평균 3.91점, 노인시설의 경우 추가업무 발생 경험은 97.3%(71개소), 어려움 정도는 평균 4.20점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 추가업무 발생 경험은 85.0%(68개소), 어려움 정도는 평균 3.88점, 장애인이용시설의 경우 추가업무 발생 경험은 96.2%(51개소), 어려움 정도는 평균 3.78점, 노인이용시설의 경우 추가업무 발생 경험은 95.8%(23개소), 어려움 정도는 평균 3.57점, 아동·청소년생활시설의 경우 추가업무 발생 경험은 78.6%(11개소), 어려움 정도는 평균 3.91점, 장애인생활시설의 경우 추가업무 발생 경험은 95.0%(19개소), 어려움 정도는 평균 4.26점, 노인생활시설의 경우 추가업무 발생의 경험 98.0%(48개소), 어려움 정도는 평균 4.50점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 추가업무 발생 경험은 87.2%(82개소), 어려움 정도는 평균 3.67점, 중간관리자의 경우 추가업무 발생 경험은 94.9%(130개소), 어려움 정도는 평균 4.23점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 자원봉사 등 인력활용의 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 87.3%(137개소), 어려움 정도는 평균 4.05점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 93.0%(80개소), 어려움 정도는 평균 4.51점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 89.1%(82

개소), 어려움 정도는 평균 3.98점, 장애인시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 87.8%(65개소), 어려움 정도는 평균 4.18점, 노인시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 90.9%(70개소), 어려움 정도는 평균 4.54점으로 나타났다.

〈표 III-63〉 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 자원봉사 등 인력활용의 어려움
(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	20(12.7)	137(87.3)	157(100.0)	4.05
		생활시설	6(7.0)	80(93.0)	86(100.0)	4.51
	대상구분	아동·청소년시설	10(10.9)	82(89.1)	92(100.0)	3.98
		장애인시설	9(12.2)	65(87.8)	74(100.0)	4.18
		노인시설	7(9.1)	70(90.9)	77(100.0)	4.54
	대상별 시설구분	아동·청소년이용시설	9(11.5)	69(88.5)	78(100.0)	3.96
		장애인이용시설	6(11.3)	47(88.7)	53(100.0)	4.15
		노인이용시설	5(19.2)	21(80.8)	26(100.0)	4.14
		아동·청소년생활시설	1(7.1)	13(92.9)	14(100.0)	4.08
		장애인생활시설	3(14.3)	18(85.7)	21(100.0)	4.28
		노인생활시설	2(3.9)	49(96.1)	51(100.0)	4.71
	전체		26(10.7)	217(89.3)	243(100.0)	4.22
직위	실무자	21(22.1)	74(77.9)	95(100.0)	3.89	
	중간관리자	5(3.6)	133(96.4)	138(100.0)	4.41	
	전체	26(11.2)	207(88.8)	233(100.0)	4.22	

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 88.5%(69개소), 어려움 정도는 평균 3.96점, 장애인이용시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 88.7%(47개소), 어려움 정도는 평균 4.15점, 노인이용시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 80.8%(21개소), 어려움 정도는 평균 4.14점, 아동·청소년 생활시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 92.9%(13개소), 어려움 정도는 평균 4.08점, 장애인생활시설의 경우 인력활용의 어려움 경험은 85.7%(18개소), 어려움

정도는 평균 4.28점, 노인생활시설의 경우 인력활용의 어려움 경험 96.1%(49개소), 어려움 정도는 평균 4.71점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 인력활용의 어려움 경험은 77.9%(74개소), 어려움 정도는 평균 3.89점, 중간관리자의 경우 인력활용의 어려움 경험은 96.4%(133개소), 어려움 정도는 평균 4.41점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 방역용품 조달 경험은 95.0%(151개소), 어려움 정도는 평균 2.97점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 방역용품 조달 경험은 98.8%(85개소), 어려움 정도는 평균 3.32점으로 나타났다.

<표 III-64> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	8(5.0)	151(95.0)	159(100.0)	2.97
		생활시설	1(1.2)	85(98.8)	86(100.0)	3.32
	대상구분	아동·청소년시설	7(7.4)	87(92.6)	94(100.0)	2.76
		장애인시설	1(1.4)	73(98.6)	74(100.0)	3.08
		노인시설	1(1.3)	76(98.7)	77(100.0)	3.50
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	6(7.5)	74(92.5)	80(100.0)	2.72
		장애인이용시설	1(1.9)	52(98.1)	53(100.0)	3.19
		노인이용시설	1(3.8)	25(96.2)	26(100.0)	3.28
		아동·청소년 생활시설	1(7.1)	13(92.9)	14(100.0)	3.00
		장애인생활시설	0(0.0)	21(100.0)	21(100.0)	2.81
		노인생활시설	0(0.0)	51(100.0)	51(100.0)	3.61
	전체		9(3.7)	236(96.3)	245(100.0)	3.10

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)
직위	실무자	7(7.3)	89(92.7)	96(100.0)	2.80
	중간관리자	2(1.4)	137(98.6)	139(100.0)	3.31
전체		9(3.8)	226(96.2)	235(100.0)	3.31

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 방역용품 조달 경험은 92.6%(87개소), 어려움 정도는 평균 2.76점, 장애인시설의 경우 방역용품 조달 경험은 98.6%(73개소), 어려움 정도는 평균 3.08점, 노인시설의 경우 방역용품 조달 경험은 98.7%(76개소), 어려움 정도는 평균 3.50점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 방역용품 조달 경험은 92.5%(74개소), 어려움 정도는 평균 2.72점, 장애인이용시설의 경우 방역용품 조달 경험은 98.1%(52개소), 어려움 정도는 평균 3.19점, 노인이용시설의 경우 방역용품 조달 경험은 96.2%(25개소), 어려움 정도는 평균 3.28점, 아동·청소년생활시설의 경우 방역용품 조달 경험은 92.9%(13개소), 어려움 정도는 평균 3.00점, 장애인생활시설의 경우 방역용품 조달 경험은 100.0%(21개소), 어려움 정도는 평균 2.81점, 노인생활시설의 경우 방역용품 조달 경험 100.0%(51개소), 어려움 정도는 평균 3.61점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 방역용품 조달 경험은 92.7%(89개소), 어려움 정도는 평균 2.80점, 중간관리자의 경우 방역용품 조달 경험은 98.6%(137개소), 어려움 정도는 평균 3.31점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 91.9%(147개소), 어려움 정도는 평균 3.57점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 95.2%(80개소), 어려움 정도는 평균 3.50점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은

94.7%(89개소), 어려움 정도는 평균 3.46점, 장애인시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 91.9%(68개소), 어려움 정도는 평균 3.71점, 노인시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 92.1%(70개소), 어려움 정도는 평균 3.50점으로 나타났다.

<표 III-65> 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움

(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	13(8.1)	147(91.9)	160(100.0)	3.57
		생활시설	4(4.8)	80(95.2)	84(100.0)	3.50
	대상구분	아동·청소년시설	5(5.3)	89(94.7)	94(100.0)	3.46
		장애인시설	6(8.1)	68(91.9)	74(100.0)	3.71
		노인시설	6(7.9)	70(92.1)	76(100.0)	3.50
	대상별 시설구분	아동·청소년이용시설	4(4.9)	77(95.1)	81(100.0)	3.40
		장애인이용시설	4(7.5)	49(92.5)	53(100.0)	3.88
		노인이용시설	5(19.2)	21(80.8)	26(100.0)	3.48
		아동·청소년생활시설	1(7.7)	12(92.3)	13(100.0)	3.83
		장애인생활시설	2(9.5)	19(90.5)	21(100.0)	3.26
		노인생활시설	1(2.0)	49(98.0)	50(100.0)	3.51
	전체		17(7.0)	227(93.0)	244(100.0)	3.55
직위	실무자	10(10.5)	85(89.5)	95(100.0)	3.41	
	중간관리자	7(5.0)	133(95.0)	140(100.0)	3.66	
전체		17(7.2)	218(92.8)	235(100.0)	3.56	

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 95.1%(77개소), 어려움 정도는 평균 3.40점, 장애인이용시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 92.5%(49개소), 어려움 정도는 평균 3.88점, 노인이

용시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 80.8%(21개소), 어려움 정도는 평균 3.48점, 아동·청소년생활시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 92.3%(12개소), 어려움 정도는 평균 3.83점, 장애인생활시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 90.5%(19개소), 어려움 정도는 평균 3.26점, 노인생활시설의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험 98.0%(49개소), 어려움 정도는 평균 3.51점으로 나타났다. 조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 89.5%(85개소), 어려움 정도는 평균 3.41점, 중간관리자의 경우 사업계획 수정 및 예산변경 경험은 95.0%(133개소), 어려움 정도는 평균 3.66점으로 나타났다.

코로나19 상황으로 시설 내 비상연락망 가동으로 인한 어려움이 있었던 시설과 이로 인한 어려움 정도를 조사하였다. 우선 시설구분에 따라 이용시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 87.4%(139개소), 어려움 정도는 평균 2.71점(이하 5점 만점), 생활시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 97.6%(83개소), 어려움 정도는 평균 2.82점으로 나타났다.

대상구분에 따라 아동·청소년시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 87.2%(82개소), 어려움 정도는 평균 2.56점, 장애인시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 90.5%(67개소), 어려움 정도는 평균 2.84점, 노인시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 96.1%(73개소), 어려움 정도는 평균 2.88점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 아동·청소년이용시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 86.3%(69개소), 어려움 정도는 평균 2.58점, 장애인이용시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 88.7%(47개소), 어려움 정도는 평균 2.81점, 노인이용시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 88.5%(23개소), 어려움 정도는 평균 2.87점, 아동·청소년생활시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 92.9%(13개소), 어려움 정도는 평균 2.46점, 장애인생활시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 95.2%(20개소), 어려움 정도는 평균 2.90점, 노인생활시설의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험 100.0%(50개소), 어려움 정도는 평균 2.88점으로 나타났다.

조사대상자 직위에 따라 실무자의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 85.4%(82개소), 어려움 정도는 평균 2.51점, 중간관리자의 경우 시설 내 비상연락망 가동 경험은 94.2%(131개소), 어려움 정도는 평균 2.93점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-66〉 코로나19 상황으로 인한 시설의 어려움: 시설 내 비상연락망 가동으로 인한 어려움
(단위: 개소(%), 점)

구분		해당사항 없음	해당사항 있음	전체	평균 (해당사항 있음: 5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	20(12.6)	139(87.4)	159(100.0)	2.71
		생활시설	2(2.4)	83(97.6)	85(100.0)	2.82
	대상구분	아동·청소년시설	12(12.8)	82(87.2)	94(100.0)	2.56
		장애인시설	7(9.5)	67(90.5)	74(100.0)	2.84
		노인시설	3(3.9)	73(96.1)	76(100.0)	2.88
	대상별 시설구분	아동·청소년이용시설	11(13.8)	69(86.3)	80(100.0)	2.58
		장애인이용시설	6(11.3)	47(88.7)	53(100.0)	2.81
		노인이용시설	3(11.5)	23(88.5)	26(100.0)	2.87
		아동·청소년생활시설	1(7.1)	13(92.9)	14(100.0)	2.46
		장애인생활시설	1(4.8)	20(95.2)	21(100.0)	2.90
		노인생활시설	0(0.0)	50(100.0)	50(100.0)	2.88
	전체		22(9.0)	222(91.0)	244(100.0)	2.75
	직위	실무자	14(14.6)	82(85.4)	96(100.0)	2.51
중간관리자		8(5.8)	131(94.2)	139(100.0)	2.93	
전체		22(9.4)	213(90.6)	235(100.0)	2.77	

(2) 코로나 상황 후 직원들의 피로도

코로나19 상황 발생 후 직원들의 피로도에 대해 조사한 결과, 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 조금 늘었음 50.0%(78개소), 많이 늘었음 37.8%(59개소), 이전과 차이가 없음 12.2%(19개소) 순, 생활시설의 경우 많이 늘었음 55.3%(47개소), 조금 늘었음 41.2%(35개소), 이전과 차이가 없음 3.5%(3개소) 순으로 나타났다.

대상구분으로 보면 아동·청소년시설의 경우 조금 늘었음 48.9%(46개소), 많이 늘었음 39.4%(37개소), 이전과 차이가 없음 11.7%(11개소) 순, 장애인시설의 경우 조금 늘었음 57.7%(41개소), 많이 늘었음 33.8%(24개소), 이전과 차이가 없음 8.5%(6개소) 순, 노인시설의 경우 많이 늘었음 59.2%(45개소), 조금 늘었음 34.2%(26개소),

이전과 차이가 없음 6.6%(5개소) 순으로 나타났다.

<표 III-67> 코로나19 상황 발생 후 직원들의 피로도

(단위: 개소(%))

구분		축소 되었음	이전과 차이가 없음	조금 늘었음	많이 늘었음	전체	
시설 유형	시설 구분	이용시설	0 (0.0)	19 (12.2)	78 (50.0)	59 (37.8)	156 (100.0)
		생활시설	0 (0.0)	3 (3.5)	35 (41.2)	47 (55.3)	85 (100.0)
	대상 구분	아동·청소년시설	0 (0.0)	11 (11.7)	46 (48.9)	37 (39.4)	94 (100.0)
		장애인시설	0 (0.0)	6 (8.5)	41 (57.7)	24 (33.8)	71 (100.0)
		노인시설	0 (0.0)	5 (6.6)	26 (34.2)	45 (59.2)	76 (100.0)
	대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	0 (0.0)	10 (12.5)	40 (50.0)	30 (37.5)	80 (100.0)
		장애인이용시설	0 (0.0)	4 (8.0)	27 (54.0)	19 (38.0)	50 (100.0)
		노인이용시설	0 (0.0)	5 (19.2)	11 (42.3)	10 (38.5)	26 (100.0)
		아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	1 (7.1)	6 (42.9)	7 (50.0)	14 (100.0)
		장애인생활시설	0 (0.0)	2 (9.5)	14 (66.7)	5 (23.8)	21 (100.0)
		노인생활시설	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (30.0)	35 (70.0)	50 (100.0)
	전체		0 (0.0)	22 (9.1)	113 (46.9)	106 (44.0)	241 (100.0)
	직위	실무자	0 (0.0)	14 (15.2)	56 (60.9)	22 (23.9)	92 (100.0)
		중간관리자	0 (0.0)	7 (5.0)	52 (37.4)	80 (57.6)	139 (100.0)
전체		0 (0.0)	21 (9.1)	108 (46.8)	102 (44.2)	231 (100.0)	

대상별 시설구분으로 보면 아동·청소년이용시설의 경우 조금 늘었음 50.0%(40개소), 많이 늘었음 37.5%(30개소), 이전과 차이가 없음 12.5%(10개소) 순, 장애인이

용시설의 경우 조금 늘었음 54.0%(27개소), 많이 늘었음 38.0%(19개소), 이전과 차이가 없음 8.0%(4개소) 순, 노인이용시설의 경우 조금 늘었음 42.3%(11개소), 많이 늘었음 38.5%(10개소), 이전과 차이가 없음 19.2%(5개소) 순, 아동·청소년생활시설의 경우 많이 늘었음 50.0%(7개소), 조금 늘었음 42.9%(6개소), 이전과 차이가 없음 7.1%(1개소) 순, 장애인생활시설의 경우 조금 늘었음 66.7%(14개소), 많이 늘었음 23.8%(5개소), 이전과 차이가 없음 9.5%(2개소) 순, 노인생활시설의 경우 많이 늘었음 70.0%(35개소), 조금 늘었음 30.0%(15개소) 순으로 나타났다.

직위별 구분으로 보면 실무자의 경우 조금 늘었음 60.9%(56개소), 많이 늘었음 23.9%(22개소), 이전과 차이가 없음 15.2%(14개소) 순, 중간관리자의 경우 많이 늘었음 57.6%(80개소), 조금 늘었음 37.4%(52개소), 이전과 차이가 없음 5.0%(7개소) 순으로 나타났다.

(3) 코로나 상황 후 직원들의 불안감

코로나19 상황 발생으로 인한 직원들의 불안감에 대해 조사한 결과, 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 불안감이 큼 64.6%(102개소), 불안감이 매우 큼 29.7%(47개소), 이전과 차이가 없음 5.7%(9개소) 순, 생활시설의 경우 불안감이 큼 49.4%(42개소), 불안감이 매우 큼 45.9%(39개소), 이전과 차이가 없음 4.7%(4개소) 순으로 나타났다.

대상구분으로 보면 아동·청소년시설의 경우 불안감이 큼 60.6%(57개소), 불안감이 매우 큼 30.9%(29개소), 이전과 차이가 없음 8.5%(8개소) 순, 장애인시설의 경우 불안감이 큼 65.3%(47개소), 불안감이 매우 큼 30.6%(22개소), 이전과 차이가 없음 4.2%(3개소) 순, 노인시설의 경우 불안감이 큼 51.9%(40개소), 불안감이 매우 큼 45.5%(35개소), 이전과 차이가 없음 2.6%(2개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분으로 보면 아동·청소년이용시설의 경우 불안감이 큼 61.7%(50개소), 불안감이 매우 큼 29.6%(24개소), 이전과 차이가 없음 8.6%(7개소) 순, 장애인이용시설의 경우 불안감이 큼 72.5%(37개소), 불안감이 매우 큼 23.5%(12개소), 이전과 차이가 없음 3.9%(2개소) 순, 노인이용시설의 경우 불안감이 큼 57.7%(15개소), 불안감이 매우 큼 42.3%(11개소), 이전과 차이가 없음 0.0%(0개소) 순, 아동·청소년

생활시설의 경우 불안감이 큼 53.8%(7개소), 불안감이 매우 큼 38.5%(5개소), 이전과 차이가 없음 7.7%(1개소) 순, 장애인생활시설의 경우 불안감이 큼 및 불안감이 매우 큼 각 47.6%(10개소), 이전과 차이가 없음 4.8%(1개소) 순, 노인생활시설의 경우 불안감이 큼 49.0%(25개소), 불안감이 매우 큼 47.1%(24개소), 이전과 차이가 없음 3.9%(2개소) 순으로 나타났다.

<표 III-68> 코로나19 상황 발생 후 직원들의 불안감

(단위: 개소(%))

구분		이전과 차이가 없음	불안감이 큼	불안감이 매우 큼	전체	
시설 유형	시설 구분	이용시설	9 (5.7)	102 (64.6)	47 (29.7)	158 (100.0)
		생활시설	4 (4.7)	42 (49.4)	39 (45.9)	85 (100.0)
	대상 구분	아동·청소년시설	8 (8.5)	57 (60.6)	29 (30.9)	94 (100.0)
		장애인시설	3 (4.2)	47 (65.3)	22 (30.6)	72 (100.0)
		노인시설	2 (2.6)	40 (51.9)	35 (45.5)	77 (100.0)
	대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	7 (8.6)	50 (61.7)	24 (29.6)	81 (100.0)
		장애인이용시설	2 (3.9)	37 (72.5)	12 (23.5)	51 (100.0)
		노인이용시설	0 (0.0)	15 (57.7)	11 (42.3)	26 (100.0)
		아동·청소년생활시설	1 (7.7)	7 (53.8)	5 (38.5)	13 (100.0)
		장애인생활시설	1 (4.8)	10 (47.6)	10 (47.6)	21 (100.0)
		노인생활시설	2 (3.9)	25 (49.0)	24 (47.1)	51 (100.0)
	전체		13 (5.3)	144 (59.3)	86 (35.4)	243 (100.0)

구분		이전과 차이가 없음	불안감이 큼	불안감이 매우 큼	전체
직위	실무자	14 (15.2)	56 (60.9)	22 (23.9)	92 (100.0)
	중간관리자	7 (5.0)	52 (37.4)	80 (57.6)	139 (100.0)
전체		21 (9.1)	108 (46.8)	102 (44.2)	231 (100.0)

직위별 구분으로 보면 실무자의 경우 불안감이 큼 60.9%(56개소), 불안감이 매우 큼 23.9%(22개소), 이전과 차이가 없음 15.2%(14개소) 순, 중간관리자의 경우 불안감이 매우 큼 57.6%(80개소), 불안감이 큼 37.4%(52개소), 이전과 차이가 없음 5.0%(7개소) 순으로 나타났다.

(4) 코로나 상황 후 직원들의 불안감 사유

코로나19 상황 발생으로 인한 직원들의 불안감을 갖게 되는 이유에 대해 조사한 결과, 시설구분별로 보면 이용시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 30.2%(113개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 27.5%(103개소), 직원들의 감염에 대한 염려 26.7%(100개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 8.3%(31개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 6.1%(23개소), 기타 1.1%(4개소) 순으로, 생활시설의 경우 직원들의 감염에 대한 염려 34.6%(74개소), 이용자의 감염에 대한 염려 33.2%(71개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 22.9%(49개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 4.7%(10개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 3.3%(7개소), 기타 1.4%(3개소) 순으로 나타났다.

대상구분으로 보면, 아동·청소년시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 30.5%(63개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 27.7%(59개소), 직원들의 감염에 대한 염려 26.3%(56개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 9.9%(21개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 5.2%(11개소), 기타 0.5%(1개소) 순, 장애인시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 32.1%(60개소), 직원들의 감염에 대한 염려 29.4%(55개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 24.1%(45개소), 필요한 사

업 및 지원의 축소에 대한 염려 7.0%(13개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 5.9%(11개소), 기타 1.6%(3개소) 순, 노인시설의 경우 직원들의 감염에 대한 염려 33.5%(65개소), 이용자의 감염에 대한 염려 31.4%(59개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 25.5%(48개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 4.8%(9개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 3.2%(6개소), 기타 1.6%(3개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분으로 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 29.2%(52개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 28.7%(51개소), 직원들의 감염에 대한 염려 24.2%(43개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 11.8%(21개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 5.6%(10개소), 기타 0.6%(1개소) 순, 장애인이용시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 31.8%(42개소), 직원들의 감염에 대한 염려 28.0%(37개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 25.8%(34개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 7.6%(10개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 5.3%(7개소), 기타 1.5%(2개소) 순, 노인이용시설의 경우 직원들의 감염에 대한 염려 31.3%(20개소), 이용자의 감염에 대한 염려 29.7%(19개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 28.1%(18개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 및 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 각 4.7%(3개소), 기타 1.6%(1개소) 순, 아동·청소년생활시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 및 직원들의 감염에 대한 염려 각 37.1%(13개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 2.9%(1개소), 장애인생활시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 및 직원들의 감염에 대한 염려 각 32.7%(18개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 20.0%(11개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 7.3%(4개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 5.5%(3개소), 기타 1.8%(1개소) 순, 노인생활시설의 경우 직원들의 감염에 대한 염려 34.7%(43개소), 이용자의 감염에 대한 염려 32.3%(40개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 24.2%(30개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 4.8%(6개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 2.4%(3개소), 기타 1.6%(2개소) 순으로 나타났다.

직위별 구분으로 보면, 실무자의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 29.8%(67개소), 직원들의 감염에 대한 염려 28.9%(65개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려

27.6%(62개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 및 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 6.2%(14개소), 기타 1.3%(3개소) 순, 중간관리자의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 32.5%(112개소), 직원들의 감염에 대한 염려 30.1%(104개소), 코로나19가 더 심해질까에 대한 염려 24.3%(84개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 7.5%(26개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 4.3%(15개소), 기타 1.2%(4개소) 순으로 나타났다.

한편, 코로나19 발생 후 불안한 이유 중 기타사항은 코로나19 발생 시 코호트 격리에 대한 불안, 계획된 사업 추진의 어려움 및 사업 축소에 대한 불안감 등이 있는 것으로 나타났다.

<표 III-69> 코로나19 상황 발생 후 직원들의 불안감 사유

(단위: 개소%)

구분		코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움	코로나19가 더 심해질까에 대한 염려	이용재(입소자)가 감염에 대한 염려	(본인 포함) 직원들 감염에 대한 염려	필요한 사업 및 지원이 축소에 대한 염려	기타	전체	
시설 유형	시설 구분	이용시설	31(8.3)	103(27.5)	113(30.2)	100(26.7)	23(6.1)	4(1.1)	374(100.0)
		생활시설	10(4.7)	49(22.9)	71(33.2)	74(34.6)	7(3.3)	3(1.4)	214(100.0)
	대상 구분	아동·청소년시설	21(9.9)	59(27.7)	65(30.5)	56(26.3)	11(5.2)	1(0.5)	213(100.0)
		장애인시설	11(5.9)	45(24.1)	60(32.1)	55(29.4)	13(7.0)	3(1.6)	187(100.0)
		노인시설	9(4.8)	48(25.5)	59(31.4)	63(33.5)	6(3.2)	3(1.6)	188(100.0)
	대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	21(11.8)	51(28.7)	52(29.2)	43(24.2)	10(5.6)	1(0.6)	178(100.0)
		장애인이용시설	7(5.3)	34(25.8)	42(31.8)	37(28.0)	10(7.6)	2(1.5)	132(100.0)
		노인이용시설	3(4.7)	18(28.1)	19(29.7)	20(31.3)	3(4.7)	1(1.6)	64(100.0)
		아동·청소년생활시설	0(0.0)	8(22.9)	13(37.1)	13(37.1)	1(2.9)	0(0.0)	35(100.0)
		장애인생활시설	4(7.3)	11(20.0)	18(32.7)	18(32.7)	3(5.5)	1(1.8)	55(100.0)
		노인생활시설	6(4.8)	30(24.2)	40(32.3)	43(34.7)	3(2.4)	2(1.6)	124(100.0)
	전체		41(7.0)	152(25.9)	184(31.3)	174(29.6)	30(5.1)	7(1.2)	588(100.0)
	직위	실무자	14(6.2)	62(27.6)	67(29.8)	65(28.9)	14(6.2)	3(1.3)	225(100.0)
		중간관리자	26(7.5)	84(24.3)	112(32.5)	104(30.1)	15(4.3)	4(1.2)	345(100.0)
	전체		40(7.0)	146(25.6)	179(31.4)	169(29.6)	29(5.1)	7(1.2)	570(100.0)

*복수 응답 가능 문항으로 다중응답 분석

(5) 정부의 운영지침 활용 적합성

코로나19 상황에 따른 정부의 운영지침을 시설에서 활용하기에 적합한지에 대한 조사결과는 다음과 같다. 우선 시설구분별로 정부의 운영지침이 활용하기에 적합한지를 보면, 이용시설의 경우 예 54.4%(86개소), 아니오 45.6%(72개소), 생활시설의 경우 예 52.4%(44개소), 아니오 47.6%(40개소)로 나타났다.

대상구분별로 정부의 운영지침이 활용하기에 적합한지를 보면, 아동·청소년시설 예 57.4%(54개소), 아니오 42.6%(40개소), 장애인시설의 경우 예 37.5%(27개소), 아니오 62.5%(45개소), 노인시설의 경우 예 64.5%(49개소), 아니오 35.5%(27개소)로 나타났다.

<표 III-70> 정부 운영지침 활용 적합성

(단위: 개소(%))

구분		예	아니오	전체	
시설유형	시설구분	이용시설	86(54.4)	72(45.6)	158(100.0)
		생활시설	44(52.4)	40(47.6)	84(100.0)
	대상구분	아동·청소년시설	54(57.4)	40(42.6)	94(100.0)
		장애인시설	27(37.5)	45(62.5)	72(100.0)
		노인시설	49(64.5)	27(35.5)	76(100.0)
	대상별 시설구분	아동·청소년이용시설	47(58.0)	34(42.0)	81(100.0)
		장애인이용시설	21(40.4)	31(59.6)	52(100.0)
		노인이용시설	18(72.0)	7(28.0)	25(100.0)
		아동·청소년생활시설	7(53.8)	6(46.2)	13(100.0)
		장애인생활시설	6(30.0)	14(70.0)	20(100.0)
		노인생활시설	31(60.8)	20(39.2)	51(100.0)
전체		130(53.7)	112(46.3)	242(100.0)	
직위	실무자	61(65.6)	32(34.4)	93(100.0)	
	중간관리자	63(45.0)	77(55.0)	140(100.0)	
	전체	124(53.2)	109(46.8)	233(100.0)	

대상별 시설구분에 따라 정부의 운영지침이 활용하기에 적합한지를 보면, 아

동·청소년 이용시설의 경우 예 58.0%(47개소), 아니오 42.0%(34개소), 장애인이용시설의 경우 예 40.4%(21개소), 아니오 59.6%(31개소), 노인이용시설의 경우 72.0%(18개소), 아니오 28.0%(7개소), 아동·청소년생활시설의 경우 예 53.8%(7개소), 아니오 46.2(6개소), 장애인생활시설의 경우 예 30.0%(6개소), 아니오 70.0%(14개소), 노인생활시설의 경우 예 60.8%(31개소), 아니오 39.2%(20개소)로 나타났다.

직위별에 따라 정부의 운영지침이 활용하기에 적합한지를 보면, 실무자의 경우 예 65.6%(61개소), 아니오 34.4%(32개소), 중간관리자의 경우 예 45.0%(63개소), 아니오 55.0%(77개소)로 나타났다.

(6) 정부의 운영지침이 활용하기 어려운 이유

코로나19 상황에 따른 정부의 운영지침을 시설에서 활용하기에 어려운 이유에 대한 조사결과는 다음과 같다. 우선 시설구분별로 정부의 운영지침이 활용하기에 부적합한 이유를 보면, 이용시설의 경우 현실과 동떨어짐 30.5%(113개소), 지침전달 늦음 27.8%(103개소), 지침이 명확하지 않음 27.0%(100개소), 대상자 부적합 8.4%(31개소), 기타 6.2%(23개소) 순, 생활시설의 경우 지침이 명확하지 않음 35.1%(74개소), 현실과 동떨어짐 33.6%(71개소), 지침 전달 늦음 23.2%(49개소), 대상자 부적합 4.7%(10개소), 기타 3.3%(7개소) 순으로 나타났다.

대상구분에 따라 정부의 운영지침이 활용하기에 부적합한 이유를 보면, 아동·청소년시설의 경우 30.7%(65개소), 지침전달 늦음 27.8%(59개소), 지침이 명확하지 않음 26.4%(56개소), 대상자 부적합 9.9%(21개소), 기타 5.2%(11개소) 순, 장애인시설의 경우 현실과 동떨어짐 32.6%(60개소), 지침이 명확하지 않음 29.9%(55개소), 지침 전달 늦음 24.5%(45개소), 기타 7.1%(13개소), 대상자 부적합 6.0%(11개소) 순, 노인시설의 경우 지침이 명확하지 않음 34.1%(63개소), 현실과 동떨어짐 31.9%(59개소), 지침전달 늦음 25.9%(48개소), 대상자 부적합 4.9%(9개소), 기타 3.2%(6개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 정부의 운영지침이 활용하기에 부적합한 이유를 보면, 아동·청소년이용시설의 경우 현실과 동떨어짐 29.4%(52개소), 지침전달 늦음 28.8%(51개소), 지침이 명확하지 않음 24.3%(43개소), 대상자 부적합 11.9%(21개소), 기타 5.6%(10개소) 순, 장애인이용시설의 경우 현실과 동떨어짐 32.3%(42개소), 지침

이 명확하지 않음 28.5%(37개소), 지침전달이 늦음 26.2%(34개소), 기타 7.7%(10개소), 대상자 부적합 5.4%(7개소) 순, 노인이용시설의 경우 지침이 명확하지 않음 31.7%(20개소), 현실과 동떨어짐 30.2%(19개소), 지침전달이 늦음 28.6%(18개소), 대상자 부적합 및 기타 각 4.8%(3개소) 순, 아동·청소년이용시설의 경우 현실과 동떨어짐 및 지침이 명확하지 않음 각 37.1%(13개소), 지침전달이 늦음 22.9%(8개소), 기타 2.9%(1개소) 순으로, 장애인생활시설의 경우 현실과 동떨어짐 및 지침이 명확하지 않음 각 33.3%(18개소), 지침전달이 늦음 20.4%(11개소), 대상자 부적합 7.4%(4개소), 기타 5.6%(3개소) 순, 노인생활시설의 경우 지침이 명확하지 않음 35.2%(43개소), 현실과 동떨어짐 32.8%(40개소), 지침전달이 늦음 24.6%(30개소), 대상자 부적합 4.9%(6개소), 기타 2.5%(3개소) 순으로 나타났다.

직위에 따라 정부의 운영지침이 활용하기에 부적합한 이유를 보면, 실무자의 경우 현실과 동떨어짐 30.2%(67개소), 지침이 명확하지 않음 29.3%(65개소), 지침전달 늦음 27.9%(62개소), 대상자 부적합 및 기타 각 6.3%(14개소) 순, 중간관리자의 경우 현실과 동떨어짐 32.8%(112개소), 명확하지 않음 30.5%(104개소), 지침전달이 늦음 24.6%(84개소), 대상자 부적합 7.6%(26개소), 기타 4.4%(15개소) 순으로 나타났다.

한편, 정부의 운영지침의 활용이 적합하지 않은 기타사항은 세부적인 사항이 부족(긴급 입소 등), 보호자의 비협조 등이 있는 것으로 나타났다.

<표 Ⅲ-71> 정부의 운영지침 활용 부적합 사유

(단위: 개소(%))

구분		대상자 부적합	지침전달 늦음	현실과 동떨어짐	지침이 명확하지 않음	기타	전체	
시설유형	시설구분	이용시설	31 (8.4)	103 (27.8)	113 (30.5)	100 (27.0)	23 (6.2)	370 (100.0)
		생활시설	10 (4.7)	49 (23.2)	71 (33.6)	74 (35.1)	7 (3.3)	211 (100.0)
	대상구분	아동·청소년시설	21 (9.9)	59 (27.8)	65 (30.7)	56 (26.4)	11 (5.2)	212 (100.0)
		장애인시설	11 (6.0)	45 (24.5)	60 (32.6)	55 (29.9)	13 (7.1)	184 (100.0)
		노인시설	9	48	59	63	6	185

구분		대상자 부적합	지침전달 늦음	현실과 동떨어짐	지침이 명확하지 않음	기타	전체
대상별 시설 구분		(4.9)	(25.9)	(31.9)	(34.1)	(3.2)	(100.0)
	아동·청소년 이용시설	21 (11.9)	51 (28.8)	52 (29.4)	43 (24.3)	10 (5.6)	177 (100.0)
	장애인 이용시설	7 (5.4)	34 (26.2)	42 (32.3)	37 (28.5)	10 (7.7)	130 (100.0)
	노인 이용시설	3 (4.8)	18 (28.6)	19 (30.2)	20 (31.7)	3 (4.8)	63 (100.0)
	아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	8 (22.9)	13 (37.1)	13 (37.1)	1 (2.9)	35 (100.0)
	장애인 생활시설	4 (7.4)	11 (20.4)	18 (33.3)	18 (33.3)	3 (5.6)	54 (100.0)
	노인 생활시설	6 (4.9)	30 (24.6)	40 (32.8)	43 (35.2)	3 (2.5)	122 (100.0)
전체		41 (7.1)	152 (24.6)	40 (32.8)	43 (35.2)	3 (2.5)	122 (100.0)
직위	실무자	14 (6.3)	62 (27.9)	67 (30.2)	65 (29.3)	14 (6.3)	22 (100.0)
	중간관리자	26 (7.6)	84 (24.6)	112 (32.8)	104 (30.5)	15 (4.4)	341 (100.0)
전체		40 (7.1)	146 (25.9)	179 (31.8)	169 (30.0)	29 (5.2)	563 (100.0)

(7) 코로나19 예방을 위한 방역기, 방역물품 지원을 가장 많이 한 기관

코로나19 예방을 위한 방역기, 방역물품(손소독제, 마스크 등) 지원을 가장 많이 한 기관을 1순위부터 3순위까지 조사한 결과는 <표 III-72>, <표 III-73>, <표 III-74>과 같다.

방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 1순위는 행정시 47.7%(115개소), 민간단체 13.3%(32개소), 제주특별자치도 12.4%(30개소), 사회복지공동모금회 8.7%(21개소), 시설 자체 비용부담 8.3%(20개소), 사회복지협의회 6.2%(15개소), 기타 2.1%(5개소), 법인 0.8%(2개소), 중앙정부 0.4%(1개소) 순으로 나타났다. 기타기관으로는 제주특별자치도개발공사, 한국도로공사, 국민건강보험공단, 제주지방경찰청, 주민자치센터

등 공공기관뿐만 아니라 제주특별자치도청소년활동진흥센터, 적십사, 개인후원자 등 민간기관 및 지역사회에서 지원이 있었던 것으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 시설구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 1순위 살펴보면, 이용시설의 경우 행정시 43.9%(68개소), 민간단체 14.8%(23개소), 제주특별자치도 13.5%(21개소), 사회복지공동모금회 10.3%(16개소), 시설 자체 비용부담 8.4%(13개소), 사회복지협의회 5.2%(8개소), 기타 1.9%(3개소), 법인 1.3%(2개소) 순, 생활시설의 경우 행정시 54.7%(47개소), 제주특별자치도 및 민간단체 각 10.5%(9개소), 시설 자체 비용부담 및 사회복지협의회 각 8.1%(7개소), 사회복지공동모금회 5.8%(5개소), 기타 2.3%(2개소) 순으로 나타났다.

대상구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 1순위 살펴보면, 아동·청소년시설의 경우 행정시 36.7%(33개소), 민간단체 23.3%(21개소), 사회복지공동모금회 12.2%(11개소), 사회복지협의회 7.8%(7개소), 제주특별자치도 및 시설자체 비용부담과 기타 각 5.6%(5개소), 법인 2.2%(2개소), 중앙정부 1.1%(1개소) 순, 장애인시설의 경우 행정시 47.3%(35개소), 제주특별자치도 20.3%(15개소), 사회복지협의회 10.8%(8개소), 사회복지공동모금회 8.1%(6개소), 민간단체 및 시설자체 비용부담 각 6.8%(5개소) 순, 노인시설의 경우 행정시 61.0%(47개소), 제주특별자치도 및 시설 자체 비용부담 각 13.0%(10개소), 민간단체 7.8%(6개소), 사회복지공동모금회 5.2%(4개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 1순위 살펴보면, 아동·청소년이용시설의 경우 행정시 35.5%(27개소), 민간단체 25.0%(19개소), 사회복지공동모금회 13.2%(10개소), 사회복지협의회 및 시설 자체 비용부담 각 6.6%(5개소), 제주특별자치도 5.3%(4개소), 기타 3.9%(3개소), 법인 2.6%(2개소), 중앙정부 1.3%(1개소) 순, 장애인이용시설의 경우 행정시 50.9%(27개소), 제주특별자치도 28.3%(15개소), 사회복지협의회 및 사회복지공동모금회와 시설 자체 비용부담 각 5.7%(3개소), 민간단체 3.8%(2개소) 순, 노인이용시설의 경우 행정시 53.8%(14개소), 시설 자체 비용부담 19.2%(5개소), 사회복지공동모금회 11.5%(3개소), 제주특별자치도 및 민간단체 각 7.7%(2개소) 순, 아동·청소년생활시설의 경우 행정시 42.9%(6개소), 사회복지협의회 및 민간단체와 기타 각 14.3%(2개소), 제주특별자치도 및 사회복지공동모금회 7.1%(1개소) 순, 장애인생활시설의 경우 행정시 38.1%(8개소), 사회복지협의회 23.8%(5개소), 사회복지공동모금회 및 민간단체 각 14.3%(3개소), 시설

자체 비용부담 9.5%(2개소) 순, 노인생활시설의 경우 행정시 64.7%(33개소), 제주특별자치도 15.7%(8개소), 시설 자체 비용부담 9.8%(5개소), 민간단체 7.8%(4개소), 사회복지공동모금회 2.0%(1개소) 순으로 나타났다.

방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 2순위는 사회복지협의회 19.1%(45개소), 행정시 18.2%(35개소), 민간단체 17.8%(42개소), 제주특별자치도 14.8%(35개소), 사회복지공동모금회 12.3%(29개소), 시설 자체 비용부담 및 기타 각 6.4%(15개소), 법인 3.8%(9개소), 중앙정부 1.3%(3개소) 순으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 시설구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 2순위 살펴보면, 이용시설의 경우 민간단체 18.5%(28개소), 제주특별자치도 16.6%(25개소), 사회복지협의회 15.9%(24개소), 사회복지공동모금회 13.9%(21개소), 행정시 13.9%(21개소), 시설 자체 비용부담 7.9%(12개소), 기타 7.3%(11개소), 법인 4.0%(6개소), 중앙정부 1.3%(2개소) 순, 생활시설의 경우 행정시 25.9%(22개소), 사회복지협의회 24.7%(21개소), 제주특별자치도 및 민간단체 각 10.5%(9개소), 시설 자체 비용부담 및 민간단체 16.5%(14개소), 제주특별자치도 11.8%(10개소), 사회복지공동모금회 8.2%(7개소), 기타 4.7%(4개소), 법인 및 시설 자체 비용부담 각 3.5%(3개소), 중앙정부 1.2%(1개소) 순으로 나타났다.

대상구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 2순위 살펴보면, 아동·청소년시설의 경우 민간단체 21.8%(19개소), 행정시 19.5%(17개소), 사회복지공동모금회 18.4%(16개소), 제주특별자치도 및 사회복지협의회 각 11.5%(10개소), 기타 8.0%(7개소), 시설자체 비용부담 5.7%(5개소), 법인 2.3%(2개소), 중앙정부 1.1%(1개소) 순, 장애인시설의 경우 사회복지협의회 및 민간단체 각 19.2%(14개소), 제주특별자치도 17.8%(13개소), 행정시 16.4%(12개소), 기타 8.2%(6개소), 법인 6.8%(5개소), 사회복지공동모금회 및 시설자체 비용부담 각 5.5%(4개소), 중앙정부 1.4%(1개소) 순, 노인시설의 경우 사회복지협의회 27.6%(21개소), 행정시 18.4%(14개소), 제주특별자치도 15.8%(12개소), 사회복지공동모금회 및 민간단체 각 11.8%(9개소), 시설 자체 비용부담 7.9%(6개소), 법인 및 기타 각 2.6%(2개소), 중앙정부 1.3%(1개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 1순위 살펴보면, 아동·청소년이용시설의 경우 민간단체 23.3%(17개소), 사회복지공동모금회 21.9%(16개소), 행정시 16.4%(12개소), 제주특별자치도 12.3%(9개소), 기타 9.6%(7개

소), 사회복지협의회 6.8%(5개소), 시설 자체 비용부담 5.5%(4개소), 법인 2.7%(2개소), 중앙정부 1.4%(1개소) 순, 장애인이용시설의 경우 제주특별자치도 25.0%(13개소), 사회복지협의회 23.1%(12개소), 민간단체 15.4%(8개소), 행정시 9.6%(5개소), 법인 및 시설 자체 비용담 각 7.7%(4개소), 사회복지공동모금회 5.8%(3개소), 기타 3.8%(2개소), 중앙정부 1.9%(1개소) 순, 노인이용시설의 경우 사회복지협의회 26.9%(7개소), 행정시 및 시설자체 비용부담 각 15.4%(4개소), 제주특별자치도 및 사회복지공동모금회와 민간단체 각 11.5%(3개소), 기타 7.7%(2개소) 순, 아동·청소년 생활시설의 경우 행정시 및 사회복지협의회 각 35.7%(5개소), 민간단체 14.3%(2개소), 제주특별자치도 및 시설자체 비용부담 각 7.1%(1개소) 순, 장애인생활시설의 경우 행정시 33.3%(7개소), 민간단체 28.6%(6개소), 기타 19.0%(4개소), 사회복지협의회 9.5%(2개소), 사회복지공동모금회 4.8%(1개소) 순, 노인생활시설의 경우 사회복지협의회 28.0%(14개소), 행정시 20.0%(10개소), 제주특별자치도 18.0%(9개소), 사회복지공동모금회 및 민간단체 각 12.0%(6개소), 법인 및 시설자체 비용부담 각 4.0%(2개소), 중앙정부 2.0%(1개소) 순으로 나타났다.

방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 3순위는 사회복지협의회 22.9%(49개소), 민간단체 20.1%(43개소), 시설 자체 비용부담 16.8%(36개소), 사회복지공동모금회 13.6%(29개소), 행정시 9.8%(21개소), 제주특별자치도 8.9%(19개소), 기타 3.7%(8개소), 법인 2.3%(5개소), 중앙정부 1.9%(4개소) 순으로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 시설구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 3순위 살펴보면, 이용시설의 경우 사회복지협의회 24.4%(33개소), 민간단체 21.5%(29개소), 시설 자체 비용부담 17.0%(23개소), 제주특별자치도 11.9%(16개소), 행정시 및 사회복지공동모금회 9.6%(13개소), 기타 3.7%(5개소), 법인 1.5%(2개소), 중앙정부 0.7%(1개소) 순, 생활시설의 경우 사회복지협의회 및 사회복지공동모금회 20.3%(16개소), 민간단체 17.7%(14개소), 시설자체 비용부담 16.5%(13개소), 행정시 10.1%(8개소), 중앙정부, 제주특별자치도, 법인, 기타 각 3.8%(3개소) 순으로 나타났다.

대상구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 3순위 살펴보면, 아동·청소년시설의 경우 민간단체 23.4%(18개소), 사회복지협의회 19.5%(15개소), 제주특별자치도 16.9%(13개소), 시설자체 비용부담 15.6%(12개소), 행정시 13.0%(10개소) 사회복지공동모금회 6.5%(5개소), 기타 3.9%(3개소), 법인 1.3%(1개소) 순, 장애

인시설의 경우 시설자체비용부담 22.1%(15개소), 사회복지협의회 19.1%(13개소), 민간단체 17.6%(12개소), 행정시 10.3%(7개소), 제주특별자치도 7.4%(5개소), 중앙정부 및 법인과 기타 각 2.9%(2개소) 순, 노인시설의 경우 사회복지협의회 30.4%(21개소), 사회복지공동모금회 20.3%(14개소), 민간단체 18.8%(13개소), 시설자체 비용부담 13.0%(9개소), 행정시 5.8%(4개소), 기타 4.3%(3개소), 중앙정부 및 법인 각 2.9%(2개소), 제주특별자치도 1.4%(1개소) 순으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라 방역기, 방역물품을 가장 많이 지원 기관 3순위 살펴보면, 아동·청소년이용시설의 경우 민간단체 22.2%(14개소), 사회복지협의회 20.6%(13개소), 제주특별자치도 17.5%(11개소), 시설 자체 비용부담 15.9%(10개소), 행정시 14.3%(9개소), 사회복지공동모금회 6.3%(4개소), 기타 3.2%(2개소) 순, 장애인이용시설의 경우 시설 자체 비용담 25.0%(12개소), 사회복지협의회 22.9%(11개소), 민간단체 14.6%(7개소), 사회복지공동모금회 12.5%(6개소), 제주특별자치도 8.3%(4개소), 행정시 6.3%(3개소), 법인 및 기타 각 4.2%(2개소), 중앙정부 2.1%(1개소) 순, 노년이용시설의 경우 사회복지협의회 37.5%(9개소), 민간단체 33.3%(8개소), 사회복지공동모금회 12.5%(3개소), 제주특별자치도, 행정시, 시설자체 비용부담, 기타 각 4.2%(1개소) 순, 아동·청소년생활시설의 경우 민간단체 28.6%(4개소), 제주특별자치도 및 사회복지협의회와 시설자체 비용부담 14.3%(2개소), 행정시, 사회복지공동모금회, 법인, 기타 각 7.1%(1개소) 순, 장애인생활시설의 경우 민간단체 25.0%(5개소), 행정시 및 사회복지공동모금회 20.0%(4개소), 시설자체 비용부담 15.0%(3개소), 사회복지협의회 10.0%(2개소), 중앙정부 및 제주특별자치도 5.0%(1개소) 순, 노인생활시설의 경우 사회복지협의회 26.7%(12개소), 사회복지공동모금회 24.4%(11개소), 시설자체 비용부담 17.8%(8개소), 민간단체 11.1%(5개소), 행정시 6.7%(3개소), 중앙정부 및 법인과 기타 각 4.4%(2개소) 순으로 나타났다.

<표 III-72> 방역기, 방역물품을 많이 지원한 기관: 1순위

(단위: 개소(%))

구분		중앙 정부	제주 특별 자치도	행정시 (제주시/ 서귀포 시)	사회 복지 협의회	사회 복지 공동 모금회	민간 단체*	법인 (보조사 업자)	시설 자체 비용 부담	기타	전체	
시설 유형	시설 구분	이용시설	1 (0.6)	21 (13.5)	68 (43.9)	8 (5.2)	16 (10.3)	23 (14.8)	2 (1.3)	13 (8.4)	3 (1.9)	155 (100.0)
		생활시설	0 (0.0)	9 (10.5)	47 (54.7)	7 (8.1)	5 (5.8)	9 (10.5)	0 (0.0)	7 (8.1)	2 (2.3)	86 (100.0)
	대상 구분	아동·청소년시설	1 (1.1)	5 (5.6)	33 (36.7)	7 (7.8)	11 (12.2)	21 (23.3)	2 (2.2)	5 (5.6)	5 (5.6)	90 (100.0)
		장애인시설	0 (0.0)	15 (20.3)	35 (47.3)	8 (10.8)	6 (8.1)	5 (6.8)	0 (0.0)	5 (6.8)	0 (0.0)	74 (100.0)
		노인시설	0 (0.0)	10 (13.0)	47 (61.0)	0 (0.0)	4 (5.2)	6 (7.8)	0 (0.0)	10 (13.0)	0 (0.0)	77 (100.0)
	대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	1 (1.3)	4 (5.3)	27 (35.5)	5 (6.6)	10 (13.2)	19 (25.0)	2 (2.6)	5 (6.6)	3 (3.9)	76 (100.0)
		장애인이용시설	0 (0.0)	15 (28.3)	27 (50.9)	3 (5.7)	3 (5.7)	2 (3.8)	0 (0.0)	3 (5.7)	0 (0.0)	53 (100.0)
		노인이용시설	0 (0.0)	2 (7.7)	14 (53.8)	0 (0.0)	3 (11.5)	2 (7.7)	0 (0.0)	5 (19.2)	0 (0.0)	26 (100.0)
		아동·청소년생활시설	0 (0.0)	1 (7.1)	6 (42.9)	2 (14.3)	1 (7.1)	2 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (14.3)	14 (100.0)
		장애인생활시설	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (38.1)	5 (23.8)	3 (14.3)	3 (14.3)	0 (0.0)	2 (9.5)	0 (0.0)	21 (100.0)
		노인생활시설	0 (0.0)	8 (15.7)	33 (64.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	4 (7.8)	0 (0.0)	5 (9.8)	0 (0.0)	51 (100.0)
	전체		1 (0.4)	30 (12.4)	115 (47.7)	15 (6.2)	21 (8.7)	32 (13.3)	2 (0.8)	20 (8.3)	5 (2.1)	241 (100.0)

* 각 사회복지시설협회 등 지역 내 민간자원 포함

<표 III-73> 방역기, 방역물품을 많이 지원한 기관: 2순위

(단위: 개소(%))

구분		중앙 정부	제주 특별 자치도	행정시 (제주시/ 서귀포 시)	사회 복지 협의회	사회 복지 공동 모금회	민간 단체*	법인 (보조사 업자)	시설 자체 비용 부담	기타	전체	
시설 유형	시설 구분	이용시설	2 (1.3)	25 (16.6)	21 (13.9)	24 (15.9)	22 (14.6)	28 (18.5)	6 (4.0)	12 (7.9)	11 (7.3)	151 (100.0)
		생활시설	1 (1.2)	10 (11.8)	22 (25.9)	21 (24.7)	7 (8.2)	14 (16.5)	3 (3.5)	3 (3.5)	4 (4.7)	85 (100.0)
	대상 구분	아동·청소년시설	1 (1.1)	10 (11.5)	17 (19.5)	10 (11.5)	16 (18.4)	19 (21.8)	2 (2.3)	5 (5.7)	7 (8.0)	87 (100.0)
		장애인시설	1 (1.4)	13 (17.8)	12 (16.4)	14 (19.2)	4 (5.5)	14 (19.2)	5 (6.8)	4 (5.5)	6 (8.2)	73 (100.0)
		노인시설	1 (1.3)	12 (15.8)	14 (18.4)	21 (27.6)	9 (11.8)	9 (11.8)	2 (2.6)	6 (7.9)	2 (2.6)	76 (100.0)
	대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	1 (1.4)	9 (12.3)	12 (16.4)	5 (6.8)	16 (21.9)	17 (23.3)	2 (2.7)	4 (5.5)	7 (9.6)	73 (100.0)
		장애인이용시설	1 (1.9)	13 (25.0)	5 (9.6)	12 (23.1)	3 (5.8)	8 (15.4)	4 (7.7)	4 (7.7)	2 (3.8)	52 (100.0)
		노인이용시설	0 (0.0)	3 (11.5)	4 (15.4)	7 (26.9)	3 (11.5)	3 (11.5)	0 (0.0)	4 (15.4)	2 (7.7)	26 (100.0)
		아동·청소년생활시설	0 (0.0)	1 (7.1)	5 (35.7)	5 (35.7)	0 (0.0)	2 (14.3)	0 (0.0)	1 (7.1)	0 (0.0)	14 (100.0)
		장애인생활시설	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (33.3)	2 (9.5)	1 (4.8)	6 (28.6)	1 (4.8)	0 (0.0)	4 (19.0)	21 (100.0)
		노인생활시설	1 (2.0)	9 (18.0)	10 (20.0)	14 (28.0)	6 (12.0)	6 (12.0)	2 (4.0)	2 (4.0)	0 (0.0)	50 (100.0)
	전체		3 (1.3)	35 (14.8)	43 (18.2)	45 (19.1)	29 (12.3)	42 (17.8)	9 (3.8)	15 (6.4)	15 (6.4)	236 (100.0)

* 각 사회복지시설협회 등 지역 내 민간자원 포함

<표 III-74> 방역기, 방역물품을 많이 지원한 기관: 3순위

(단위: 개소%)

구분		중앙 정부	제주 특별 자치도	행정시 (제주시/ 서귀포시)	사회 복지 협의회	사회 복지 공동 모임회	민간 단체*	법인 (보조사 업자)	시설 자체 비용 부담	기타	전체
시설 구분	이용시설	1 (0.7)	16 (11.9)	13 (9.6)	33 (24.4)	13 (9.6)	29 (21.5)	2 (1.5)	23 (17.0)	5 (3.7)	135
	생활시설	3 (3.8)	3 (3.8)	8 (10.1)	16 (20.3)	16 (20.3)	14 (17.7)	3 (3.8)	13 (16.5)	3 (3.8)	79
대상 구분	아동·청소년시설	0 (0.0)	13 (16.9)	10 (13.0)	15 (19.5)	5 (6.5)	18 (23.4)	1 (1.3)	12 (15.6)	3 (3.9)	77
	장애인시설	2 (2.9)	5 (7.4)	7 (10.3)	13 (19.1)	10 (14.7)	12 (17.6)	2 (2.9)	15 (22.1)	2 (2.9)	68
	노인시설	2 (2.9)	1 (1.4)	4 (5.8)	21 (30.4)	14 (20.3)	13 (18.8)	2 (2.9)	9 (13.0)	3 (4.3)	69
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	11 (17.5)	9 (14.3)	13 (20.6)	4 (6.3)	14 (22.2)	0 (0.0)	10 (15.9)	2 (3.2)	63
	장애인이용시설	1 (2.1)	4 (8.3)	3 (6.3)	11 (22.9)	6 (12.5)	7 (14.6)	2 (4.2)	12 (25.0)	2 (4.2)	48
	노인이용시설	0 (0.0)	1 (4.2)	1 (4.2)	9 (37.5)	3 (12.5)	8 (33.3)	0 (0.0)	1 (4.2)	1 (4.2)	24
	아동·청소년생활시설	0 (0.0)	2 (14.3)	1 (7.1)	2 (14.3)	1 (7.1)	4 (28.6)	1 (7.1)	2 (14.3)	1 (7.1)	14
	장애인생활시설	1 (5.0)	1 (5.0)	4 (20.0)	2 (10.0)	4 (20.0)	5 (25.0)	0 (0.0)	3 (15.0)	0 (0.0)	20
	노인생활시설	2 (4.4)	0 (0.0)	3 (6.7)	12 (26.7)	11 (24.4)	5 (11.1)	2 (4.4)	8 (17.8)	2 (4.4)	45
전체		4 (1.9)	19 (8.9)	21 (9.8)	49 (22.9)	29 (13.6)	43 (20.1)	5 (2.3)	36 (16.8)	8 (3.7)	214

* 각 사회복지시설협회 등 지역 내 민간자원 포함

(8) 자가격리 공간 운영형태

시설에서 코로나19 확진자, 밀접접촉자, 코로나검사 기간 동안 자가격리 될 수 있는 공간(침실, 욕실, 샤워실, 식사 등 독립공간을 의미)의 운영형태를 조사한 결과, 임시 격리공간 마련 50.7%(114개소), 기타 36.9%(83개소), 전용공간 마련 12.4%(28개소) 순으로 나타났다. 기타사항으로 시설 공간규모가 협소하여 마련하지 못함이 가장 많고, 그밖에 격리공간은 있으나 욕실 및 샤워실은 마련하지 못함, 필요시 만들 예정 등으로 나타났다.

<표 Ⅲ-75> 자가격리 공간의 운영형태

(단위: 개소(%))

구분		전용공간 마련	임시 격리 공간 마련	기타	전체
시설 구분	이용시설	6 (4.2)	69 (47.9)	69 (47.9)	144 (100.0)
	생활시설	22 (27.2)	45 (55.6)	14 (17.3)	81 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	3 (3.5)	40 (47.1)	42 (49.4)	85 (100.0)
	장애인시설	6 (8.3)	39 (54.2)	27 (37.5)	72 (100.0)
	노인시설	19 (27.9)	35 (51.5)	14 (20.6)	68 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	1 (1.4)	30 (42.3)	40 (56.3)	71 (100.0)
	장애인이용시설	2 (3.9)	27 (52.9)	22 (43.1)	51 (100.0)
	노인이용시설	3 (13.6)	12 (54.5)	7 (31.8)	22 (100.0)
	아동·청소년생활시설	2 (14.3)	10 (71.4)	2 (14.3)	14 (100.0)
	장애인생활시설	4 (19.0)	12 (57.1)	5 (23.8)	21 (100.0)
	노인생활시설	16 (34.8)	23 (50.0)	7 (15.2)	46 (100.0)
전체		28 (12.4)	114 (50.7)	83 (36.9)	225 (100.0)

구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 시설구분별로 보면, 이용시설의 경우 임시 격리 공간 마련 및 기타 각 47.9%(69개소), 전용공간 마련 4.2%(6개소) 순, 생활시설의 경우 임시 격리공간 마련 55.6%(45개소), 전용공간 마련 27.2%(22개소), 기타 17.3%(14개소) 순으로 나타났다.

대상구분별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 기타 49.4%(42개소), 임시 격리공간 마련 47.1%(40개소), 전용공간 마련 3.5%(3개소) 순, 장애인시설의 경우 임시 격리공간 마련 54.2%(39개소), 기타 37.5%(27개소), 전용공간 마련 8.3%(6개소) 순, 노인시설의 경우 임시 격리공간 마련 51.5%(35개소), 전용공간 마련 27.9%(19개소), 기타 20.6%(14개소)로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 기타 56.3%(40개소), 임시 격리공간 마련 42.3%(30개소), 전용공간 마련 1.4%(1개소) 순, 장애인이용시설의 경우 임시 격리공간 마련 52.9%(27개소), 기타 43.1%(22개소), 전용공간 마련 3.9%(2개소) 순, 노인이용시설의 경우 임시 격리공간 마련 54.5%(12개소), 기타 31.8%(7개소), 전용공간 마련 13.6%(3개소) 순, 아동·청소년생활시설의 경우 임시 격리공간 마련 71.4%(10개소), 전용공간 마련 및 기타 각 14.3%(2개소) 순, 장애인생활시설의 경우 임시 격리공간 마련 57.1%(12개소), 기타 23.8%(5개소), 전용공간 마련 19.0%(4개소) 순, 노인생활시설의 경우 임시 격리공간 마련 50.0%(23개소), 전용공간 마련 34.8%(16개소), 기타 15.2%(7개소) 순으로 나타났다.

(9) 코로나19 확산을 예방하기 위한 시설의 노력

코로나19 확산을 예방하기 위해 시설에서의 노력을 10개 영역으로 나눠 해당여부 및 실시여부에 대해 조사하였으며, 결과는 <표 III-76>과 같다. 우선 직원 감염병 예방교육 실시(손 씻기, 기침예절 등)에 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 99.6%(246개소)가 해당되며, 해당시설 중 감염병 예방교육 실시를 한 기관은 99.2%(244개소)로 나타났다. 직원, 이용자(입소자) 대상 열 체크 및 손 소독이 요구되는 기관은 설문응답 시설(247개소)의 100%(247개소)가 해당되며, 해당시설 중 열 체크 및 손 소독을 실시한 기관은 99.6%(246개소)로 나타났다. 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 100%(247개소)가

<표 Ⅲ-76> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 전체평균

(단위: 개소(%))

구분	비해당 시설	해당시설	해당시설		전체 (비해당+해당시설)
			실시	미실시	
직원 감염병 예방교육 실시 (손 씻기, 기침예절 등)	1 (0.4)	246 (99.6)	244 (99.2)	2 (0.8)	247 (100.0)
직원, 이용자(입소자) 대상 열 체크 및 손 소독	0 (0.0)	247 (100.0)	246 (99.6)	1 (0.4)	247 (100.0)
외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독	0 (0.0)	247 (100.0)	243 (98.4)	4 (1.6)	247 (100.0)
시설자체 내외부 전체소독	2 (0.8)	245 (99.2)	240 (98.7)	5 (2.0)	247 (100.0)
전문 소독 업체의 소독 실시	4 (1.6)	242 (98.4)	216 (89.3)	26 (10.7)	246 (100.0)
시설 내 주요 청소 강화	1 (0.4)	245 (99.6)	239 (97.6)	6 (2.4)	246 (100.0)
직원, 사회복지무원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용	3 (1.2)	244 (98.8)	241 (98.8)	3 (1.2)	247 (100.0)
한시적으로 일회용품 사용	14 (5.7)	233 (94.3)	141 (60.5)	92 (39.5)	247 (100.0)
외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용	13 (5.3)	234 (94.7)	164 (70.1)	70 (29.3)	247 (100.0)
기타	10 (4.0)	237 (96.0)	13 (5.5)	224 (94.5)	247 (100.0)

해당되며, 해당시설 중 열체크 및 손 소독을 실시한 기관은 98.4%(243개소)로 나타났다. 시설자체 내외부 전체소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 99.2%(245개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설자체 내외부 전체소독을 실시한 시설은 98.7%(240개소)로 나타났다. 전문 소독 업체의 소독 실시가 요구되는 시설은 설문응답 시설(246개소)의 98.4%(242개소)가 해당되며, 해당시설 중 전문 소독 업체를 통해 소독을 실시한 시설은 98.7%(240개소)로 나타났다. 시설 내 주요 청소 강화가 요구되는 시설은 설문응답 시설(246개소)의 99.6%(245개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설 내 주요 청소 강화된 시설은 97.6%(239개소)로 나타났다. 직원, 사회복지무원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용이 요구되는 시설은 설문응답 시설

(247개소)의 98.8%(244개소)가 해당되며, 해당시설 중 전원 마스크 항상 착용 실시한 시설은 98.8%(244개소)로 나타났다. 한시적으로 일회용품 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 94.3%(233개소)가 해당되며, 해당시설 중 한시적으로 일회용품 사용을 사용한 시설은 60.5%(141개소)로 나타났다. 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 94.7%(234개소)가 해당되며, 해당시설 중 외부 물건 반입 시 일체 소독 후 사용한 시설은 70.1%(164개소)로 나타났다. 그밖에 13개 시설에서 코로나19 확산을 예방하기 위해서 식당 칸막이 설치, 3교대 식사 등의 노력을 한 것으로 조사되었다.

코로나19 확산을 예방하기 위해 시설에서의 노력을 시설유형에 따라 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 코로나19 확산 예방을 위해 직원 감염병 예방교육(손 씻기, 기침예절 등)의 실시를 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 직원 감염병 예방교육 실시에 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 99.4%(160개소)가 해당되며, 해당시설 중 감염병 예방교육 실시를 한 시설은 99.4%(159개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 100.0%(86개소)가 해당되며 해당시설 중 98.8%(85개소)가 실시한 것으로 나타났다.

<표 III-77> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 직원 감염병 예방교육 실시

(단위: 개소(%))

구분		비해당 시설	해당시설	실시	미실시	전체 (비해당+ 해당시설)
시설 구분	이용시설	1 (0.6)	160 (99.4)	159 (99.4)	1 (0.6)	161 (100.0)
	생활시설	0 (0.0)	86 (100.0)	85 (98.8)	1 (1.2)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	0 (0.0)	96 (100.0)	94 (97.9)	2 (2.1)	96 (100.0)
	장애인시설	1 (1.4)	73 (98.6)	73 (100.0)	0 (0.0)	74 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	77 (100.0)	77 (100.0)	0 (0.0)	77 (100.0)

구분		비해당 시설	해당시설	실시	미실시	전체 (비해당+해당시설)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	82 (100.0)	81 (98.8)	1 (1.2)	82 (100.0)
	장애인이용시설	1 (1.9)	52 (98.1)	52 (100.0)	0 (0.0)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	0 (0.0)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	13 (92.9)	1 (7.1)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	51 (100.0)	51 (100.0)	0 (0.0)	51 (100.0)
전체		1 (0.4)	246 (99.6)	244 (99.2)	2 (0.8)	247 (100.0)

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 직원 감염병 예방교육 실시에 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 100.0%(96개소)가 해당되며, 해당시설 중 감염병 예방교육 실시를 한 시설은 97.9%(94개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(73개소)가 실시, 노인 시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 100.0%(86개소)가 해당되며, 해당시설 중 98.8%(85개소)가 실시한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 직원 감염병 예방교육 실시에 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 감염병 예방교육 실시를 한 시설은 98.8%(81개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 98.1%(52개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(52개소)가 실시, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(26개소)가 실시, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 해당시설 중 92.9%(13개소)가 실시, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(21개소)가 실시, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(51개소)가 실시한 것으로 나타났다.

둘째, 코로나19 확산 예방을 위해 직원, 이용자(입소자) 대상 열 체크 및 손 소독 실시를 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 100.0%(161개소)가 해당되며, 열 체크 및 손 소독을 실시한 시설은 99.4%(160개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 100.0%(86개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(86개소)가 실시한 것으로 나타났다.

<표 III-78> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 직원, 이용자(입소자) 대상 열 체크 및 손 소독

(단위: 개소(%))

구분	비해당 시설	해당시설	해당시설		전체 (비해당+ 해당시설)	
			실시	미실시		
시설 구분	이용시설	0 (0.0)	161 (100.0)	160 (99.4)	1 (0.6)	161 (100.0)
	생활시설	0 (0.0)	86 (100.0)	86 (100.0)	0 (0.0)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	0 (0.0)	96 (100.0)	96 (100.0)	0 (0.0)	96 (100.0)
	장애인시설	0 (0.0)	74 (100.0)	74 (100.0)	0 (0.0)	74 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	77 (100.0)	76 (98.7)	1 (1.3)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	82 (100.0)	82 (100.0)	0 (0.0)	82 (100.0)
	장애인이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	0 (0.0)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	25 (96.2)	1 (3.8)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	51 (100.0)	51 (100.0)	0 (0.0)	51 (100.0)
전체	0 (0.0)	247 (100.0)	246 (99.6)	1 (0.4)	247 (100.0)	

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 100.0%(96개소)가 해당되며, 해당시설 중 열 체크 및 손 소독을 실시한 시설은 100.0%(96개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 해당시설 중 실시한 시설은 100.0%(74개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(77개소)의 100.0%(77개소)가 해당되며, 해당시설 중 98.7%(76개소)로 실시한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 열 체크 및 손 소독을 실시한 시설은 100.0%(82개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며 100.0%(53개소)가 실시, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며 해당시설 중 96.2%(25개소)가 실시, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(14개소)가 실시, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(21개소)가 실시, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(51개소)가 실시한 것으로 나타났다.

셋째, 코로나19 확산 예방을 위해 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독 실시를 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 100.0%(161개소)가 해당되며, 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독을 실시한 시설은 97.5%(157개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 100.0%(86개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(86개소)가 실시한 것으로 나타났다.

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 100.0%(96개소)가 해당되며, 해당시설 중 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독을 실시한 시설은 100.0%(96개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 해당시설 중 실시한 시설은 95.9%(71개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(77개소)의 100.0%(77개소)가 해당되며, 해당시설 중 98.7%(76개소)로 실시한 것으로 나타났다.

〈표 III-79〉 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독
(단위: 개소(%))

구분		비해당 시설	해당시설	실시		전체 (비해당+ 해당시설)
				실시	미실시	
시설 구분	이용시설	0 (0.0)	161 (100.0)	157 (97.5)	4 (2.5)	161 (100.0)
	생활시설	0 (0.0)	86 (100.0)	86 (100.0)	0 (0.0)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	0 (0.0)	96 (100.0)	96 (100.0)	0 (0.0)	96 (100.0)
	장애인시설	0 (0.0)	74 (100.0)	71 (95.9)	3 (4.1)	74 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	77 (100.0)	76 (98.7)	1 (1.3)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	82 (100.0)	82 (100.0)	0 (0.0)	82 (100.0)
	장애인이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	50 (94.3)	3 (5.7)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	25 (96.2)	1 (3.8)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	51 (100.0)	51 (100.0)	0 (0.0)	51 (100.0)
전체		0 (0.0)	247 (100.0)	243 (98.4)	4 (1.6)	247 (100.0)

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독을 실시한 시설은 100.0%(82개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며 94.3%(50개소)가 실시, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며 해당시설 중 96.2%(25개소)가 실시, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며 해당시설 중

100.0%(14개소)가 실시, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(21개소)가 실시, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(51개소)가 실시한 것으로 나타났다.

넷째, 코로나19 확산 예방을 위해 시설자체 내외부 전체소독을 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 시설자체 내외부 전체소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 100.0%(161개소)가 해당되며, 시설자체 내외부 전체소독을 실시한 시설은 96.9%(156개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 100.0%(86개소)가 해당되며, 해당시설 중 97.7%(84개소)가 실시한 것으로 나타났다.

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 시설자체 내외부 전체소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 100.0%(96개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설자체 내·외부 전체소독을 실시한 시설은 96.9%(93개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 97.3%(72개소)가 해당되며, 해당시설 중 실시한 시설은 98.6%(71개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(77개소)의 100.0%(77개소)가 해당되며, 해당시설 중 98.7%(76개소)로 실시한 것으로 나타났다.

<표 III-80> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 시설자체 내·외부 전체소독

(단위: 개소(%))

구분	비해당 시설	해당시설	실시		전체 (비해당+해당시설)	
			실시	미실시		
시설 구분	이용시설	0 (0.0)	161 (100.0)	156 (96.9)	5 (3.1)	161 (100.0)
	생활시설	2 (2.3)	84 (97.7)	84 (100.0)	0 (0.0)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	0 (0.0)	96 (100.0)	93 (96.9)	3 (3.1)	96 (100.0)
	장애인시설	2 (2.7)	72 (97.3)	71 (98.6)	1 (1.4)	74 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	77 (100.0)	76 (98.7)	1 (1.3)	77 (100.0)

구분	비해당 시설	해당시설			전체 (비해당+ 해당시설)	
			실시	미실시		
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	82 (100.0)	79 (96.3)	3 (3.7)	82 (100.0)
	장애인이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	52 (98.1)	1 (1.9)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	25 (96.2)	1 (3.8)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	2 (9.5)	19 (90.5)	19 (100.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	51 (100.0)	51 (100.0)	0 (0.0)	51 (100.0)
전체	2 (0.8)	245 (99.2)	240 (98.7)	5 (2.0)	247 (100.0)	

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 시설자체 내외부 전체소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설자체 내·외부 전체소독을 실시한 시설은 96.3%(79개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며 98.1%(52개소)가 실시, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며 해당시설 중 96.2%(25개소)가 실시, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(14개소)가 실시, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 90.5%(19개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(19개소)가 실시, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(51개소)가 실시한 것으로 나타났다.

다섯째, 코로나19 확산 예방을 위해 전문 소독 업체의 소독 실시를 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 전문 소독 업체의 소독 실시가 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 99.4%(160개소)가 해당되며, 전문 소독 업체의 소독을 실시한 시설은 90.0%(144개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(85개소)의 96.5%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 87.8%(72개소)가 실시한 것으로 나타났다.

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 전문 소독 업체의 소독 실시이 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 96.9%(93개소)가 해당되며, 해당시설 중 전문 소독 업체의 소독을 실시한 시설은 96.8%(90개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 98.6%(73개소)가 해당되며, 해당시설 중 실시한 시설은 84.9%(62개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(76개소)의 100.0%(76개소)가 해당되며, 해당시설 중 84.2%(64개소)로 실시한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 전문 소독 업체의 소독 실시가 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 98.8%(81개소)가 해당되며, 해당시설 중 전문 소독 업체의 소독을 실시한 시설은 96.3%(78개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며 86.8%(46개소)가 실시, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며 해당시설 중 76.9%(20개소)가 실시, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 85.7%(12개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(12개소)가 실시, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(20개소)의 95.2%(20개소)가 해당되며 해당시설 중 80.0%(16개소)가 실시, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(50개소)의 100.0%(50개소)가 해당되며, 해당시설 중 88.0%(44개소)가 실시한 것으로 나타났다.

<표 III-81> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 전문 소독 업체의 소독 실시

(단위: 개소(%))

구분		비해당 시설	해당시설			전체 (비해당+ 해당시설)
				실시	미실시	
시설 구분	이용시설	1 (0.6)	160 (99.4)	144 (90.0)	16 (10.0)	161 (100.0)
	생활시설	3 (3.5)	82 (96.5)	72 (87.8)	10 (12.2)	85 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	3 (3.1)	93 (96.9)	90 (96.8)	3 (3.2)	96 (100.0)
	장애인시설	1 (1.4)	73 (98.6)	62 (84.9)	11 (15.1)	74 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	76 (100.0)	64 (84.2)	12 (15.8)	76 (100.0)

구분	비해당 시설	해당시설	해당시설		전체 (비해당+ 해당시설)	
			실시	미실시		
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	1 (1.2)	81 (98.8)	78 (96.3)	3 (3.7)	82 (100.0)
	장애인이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	46 (86.8)	7 (13.2)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	20 (76.9)	6 (23.1)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	2 (14.3)	12 (85.7)	12 (100.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	1 (4.8)	20 (95.2)	16 (80.0)	4 (20.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	50 (100.0)	44 (88.0)	6 (12.0)	50 (100.0)
전체	242 (98.4)	4 (1.6)	216 (89.3)	26 (10.7)	246 (100.0)	

여섯째, 코로나19 확산 예방을 위해 시설 내 청소 강화를 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 시설 내 청소 강화가 요구되는 시설은 설문응답 시설(160개소)의 100.0%(160개소)가 해당되며, 시설 내 청소를 강화한 시설은 96.9%(155개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 98.8%(85개소)가 해당되며, 해당시설 중 98.8%(85개소)가 강화한 것으로 나타났다.

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 시설 내 청소 강화가 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 99.0%(95개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설 내 청소를 강화한 시설은 97.9%(93개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 해당시설 중 강화한 시설은 97.3%(72개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(76개소)의 100.0%(76개소)가 해당되며, 해당시설 중 97.4%(74개소)로 강화한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 시설 내 청소 강화가 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설 내 청소를 강화한 시설은 97.6%(80개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답

시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며 96.2%(51개소)가 강화, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(25개소)의 100.0%(25개소)가 해당되며 해당시설 중 96.0%(24개소)가 강화, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 92.9%(13개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(13개소)가 강화, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(21개소)가 강화, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 해당시설 중 98.0%(50개소)가 강화한 것으로 나타났다.

<표 Ⅲ-82> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 시설 내 주요 청소 강화

(단위: 개소(%))

구분	비해당 시설	해당시설	해당시설		전체 (비해당+해당시설)	
			실시	미실시		
시설 구분	이용시설	0 (0.0)	160 (100.0)	155 (96.9)	5 (3.1)	160 (100.0)
	생활시설	1 (1.2)	85 (98.8)	84 (98.8)	1 (1.2)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	1 (1.0)	95 (99.0)	93 (97.9)	2 (2.1)	96 (100.0)
	장애인시설	0 (0.0)	74 (100.0)	72 (97.3)	2 (2.7)	74 (100.0)
	노인시설	0 (0.0)	76 (100.0)	74 (97.4)	2 (2.6)	76 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	82 (100.0)	80 (97.6)	2 (2.4)	82 (100.0)
	장애인이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	51 (96.2)	2 (3.8)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	25 (100.0)	24 (96.0)	1 (4.0)	25 (100.0)
	아동·청소년생활시설	1 (7.1)	13 (92.9)	13 (100.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	51 (100.0)	50 (98.0)	1 (2.0)	51 (100.0)
전체	1 (0.4)	245 (99.6)	239 (97.6)	6 (2.4)	246 (100.0)	

일곱째, 코로나19 확산 예방을 위해 직원, 사회복지무원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용을 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 항상 마스크 착용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 100.0%(161개소)가 해당되며, 항상 마스크 착용한 시설은 98.1%(158개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 96.5%(83개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(83개소)가 착용한 것으로 나타났다.

<표 III-83> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 직원, 사회복지무원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용

(단위: 개소(%))

구분	비해당 시설	해당시설	해당시설		전체 (비해당+해당시설)	
			실시	미실시		
시설 구분	이용시설	0 (0.0)	161 (100.0)	158 (98.1)	3 (1.9)	161 (100.0)
	생활시설	3 (3.5)	83 (96.5)	83 (100.0)	0 (0.0)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	2 (2.1)	94 (97.9)	93 (98.9)	1 (1.1)	96 (100.0)
	장애인시설	0 (0.0)	74 (100.0)	72 (97.3)	2 (2.7)	74 (100.0)
	노인시설	1 (1.3)	76 (98.7)	76 (100.0)	0 (0.0)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	0 (0.0)	82 (100.0)	81 (98.8)	1 (1.2)	82 (100.0)
	장애인이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	51 (96.2)	2 (3.8)	53 (100.0)
	노인이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	0 (0.0)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	2 (14.3)	12 (85.7)	12 (100.0)	0 (0.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	1 (2.0)	50 (98.0)	50 (100.0)	0 (0.0)	51 (100.0)
전체	3 (1.2)	244 (98.8)	241 (98.8)	3 (1.2)	247 (100.0)	

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 시설 내 청소 강화가 요구되는

시설은 설문응답 시설(96개소)의 97.9%(94개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설 내 청소를 강화한 시설은 98.9%(93개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 해당시설 중 착용한 시설은 97.3%(72개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(77개소)의 98.7%(76개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(76개소)로 착용한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 항시 마스크 착용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 항시 마스크 착용한 시설은 98.8%(81개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며 96.2%(51개소)가 착용, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(26개소)가 착용, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 85.7%(12개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(12개소)가 착용, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며 해당시설 중 100.0%(21개소)가 착용, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 98.0%(50개소)가 해당되며, 해당시설 중 100.0%(50개소)가 착용한 것으로 나타났다.

여덟째, 코로나19 확산 예방을 위해 한시적으로 일회용품 사용을 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 한시적으로 일회용품 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 93.8%(151개소)가 해당되며, 한시적으로 일회용품을 사용한 시설은 60.9%(92개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 95.3%(82개소)가 해당되며, 해당시설 중 59.8%(49개소)가 사용한 것으로 나타났다.

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 한시적으로 일회용품 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 93.8%(90개소)가 해당되며, 해당시설 중 한시적으로 일회용품 사용한 시설은 55.6%(50개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(74개소)의 93.2%(69개소)가 해당되며, 해당시설 중 사용한 시설은 65.2%(45개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(77개소)의 96.1%(74개소)가 해당되며, 해당시설 중 62.2%(46개소)로 사용한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 한시적으로 일회용품 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 96.3%(79개소)가 해당되며, 해

당시설 중 한시적으로 일회용품을 사용한 시설은 55.7%(44개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 90.6%(48개소)가 해당되며 70.8%(34개소)가 사용, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 92.3%(24개소)가 해당되며 해당시설 중 58.3%(14개소)가 사용, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 78.6%(11개소)가 해당되며 해당시설 중 54.5%(6개소)가 사용, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며 해당시설 중 52.4%(11개소)가 사용, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 98.0%(50개소)가 해당되며, 해당시설 중 64.0%(32개소)가 사용한 것으로 나타났다.

<표 III-84> 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 한시적으로 일회용품 사용

(단위: 개소(%))

구분		비해당 시설	해당시설	실시		전체 (비해당+ 해당시설)
				실시	미실시	
시설 구분	이용시설	10 (6.2)	151 (93.8)	92 (60.9)	59 (39.1)	161 (100.0)
	생활시설	4 (4.7)	82 (95.3)	49 (59.8)	33 (40.2)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	6 (6.3)	90 (93.8)	50 (55.6)	40 (44.4)	96 (100.0)
	장애인이용시설	5 (6.8)	69 (93.2)	45 (65.2)	24 (34.8)	74 (100.0)
	노인시설	3 (3.9)	74 (96.1)	46 (62.2)	28 (37.8)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	3 (3.7)	79 (96.3)	44 (55.7)	35 (44.3)	82 (100.0)
	장애인이용시설	5 (9.4)	48 (90.6)	34 (70.8)	14 (29.2)	53 (100.0)
	노인이용시설	2 (7.7)	24 (92.3)	14 (58.3)	10 (41.7)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	3 (21.4)	11 (78.6)	6 (54.5)	5 (45.5)	14 (100.0)
	장애인생활시설	0 (0.0)	21 (100.0)	11 (52.4)	10 (47.6)	21 (100.0)
	노인생활시설	1 (2.0)	50 (98.0)	32 (64.0)	18 (36.0)	51 (100.0)
전체		14 (5.7)	233 (94.3)	14 (60.5)	92 (39.5)	247 (100.0)

아홉째, 코로나19 확산 예방을 위해 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용을 시설 구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(161개소)의 95.0%(153개소)가 해당되며, 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용한 시설은 64.1%(98개소), 생활시설의 경우 설문응답 시설(86개소)의 94.2%(81개소)가 해당되며, 해당시설 중 81.5%(66개소)가 사용한 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-85〉 코로나19 확산 예방을 위한 노력: 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용
(단위: 개소(%))

구분		비해당 시설	해당시설		전체 (비해당+ 해당시설)	
			실시	미실시		
시설 구분	이용시설	8 (5.0)	153 (95.0)	98 (64.1)	55 (35.9)	161 (100.0)
	생활시설	5 (5.8)	81 (94.2)	66 (81.5)	15 (18.5)	86 (100.0)
대상 구분	아동·청소년시설	6 (6.3)	90 (93.8)	58 (64.4)	32 (35.6)	96 (100.0)
	장애인시설	2 (2.6)	69 (97.4)	44 (63.8)	25 (36.2)	71 (100.0)
	노인시설	2 (2.6)	75 (97.4)	62 (82.7)	13 (17.3)	77 (100.0)
대상별 시설 구분	아동·청소년이용시설	2 (2.4)	80 (97.6)	51 (63.8)	29 (36.3)	82 (100.0)
	장애인이용시설	4 (7.5)	49 (92.5)	30 (61.2)	19 (38.8)	53 (100.0)
	노인이용시설	2 (7.7)	24 (92.3)	17 (70.8)	7 (29.2)	26 (100.0)
	아동·청소년생활시설	4 (28.6)	10 (71.4)	7 (70.0)	3 (30.0)	14 (100.0)
	장애인생활시설	1 (4.8)	20 (95.2)	14 (70.0)	6 (30.0)	21 (100.0)
	노인생활시설	0 (0.0)	51 (100.0)	45 (88.2)	6 (11.8)	51 (100.0)
전체		13 (5.3)	234 (94.7)	164 (70.1)	70 (29.3)	247 (100.0)

대상구분에 따라 보면, 아동·청소년시설의 경우 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 93.8%(90개소)가 해당되며, 해당 시설 중 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용한 시설은 64.4%(58개소), 장애인시설의 경우 설문응답 시설(71개소)의 97.4%(69개소)가 해당되며, 해당시설 중 사용한 시설은 63.8%(44개소), 노인시설의 경우 설문응답 시설(77개소)의 97.4%(75개소)가 해당되며, 해당시설 중 82.7%(62개소)로 사용한 것으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 97.6%(80개소)가 해당되며, 해당시설 중 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용한 시설은 63.8%(51개소), 장애인이용시설의 경우 설문응답 시설(53개소)의 92.5%(49개소)가 해당되며 61.2%(30개소)가 사용, 노인이용시설의 경우 설문응답 시설(26개소)의 92.3%(24개소)가 해당되며 해당시설 중 70.8%(17개소)가 사용, 아동·청소년생활시설의 경우 설문응답 시설(14개소)의 71.4%(10개소)가 해당되며 해당시설 중 70.0%(7개소)가 사용, 장애인생활시설의 경우 설문응답 시설(21개소)의 95.2%(20개소)가 해당되며 해당시설 중 70.0%(14개소)가 사용, 노인생활시설의 경우 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 해당시설 중 88.2%(45개소)가 사용한 것으로 나타났다.

(10) 감염병 발생 시 대비를 위한 영역별 필요도 및 중요도

추후 현재와 같은 감염병 발생 시를 대비하여 감염병 예방물품 구비, 매뉴얼 구축 등 9개 영역에 대한 필요도와 중요도를 조사하였으며, 설문에 응답한 전체시설의 결과는 <표 III-86>과 같다. 우선 마스크, 소독약 등 감염병 예방물품 구비영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(244개소)의 99.6%(243개소)가 해당되며, 감염병 예방물품 구비에 대한 필요도는 4.84점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(245개소)의 99.2%(243개소)가 해당되며, 감염병 예방물품 구비에 대한 중요도는 4.85점으로 나타났다.

감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 99.6%(241개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.67점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(244

개소)의 99.2%(242개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축 대한 중요도는 4.67점으로 나타났다.

휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축에 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(243개소)의 84.8%(206개소)가 해당되며, 지역사회 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.67점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(243개소)의 85.2%(207개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축 대한 중요도는 4.65점으로 나타났다.

감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴관결정 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 90.0%(216개소)가 해당되며, 신속한 휴관결정의 필요도는 4.68점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 90.1%(218개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축 대한 중요도는 4.64점으로 나타났다.

직원 대상 감염병 예방교육 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 98.4%(236개소)가 해당되며, 직원 대상 감염병 예방교육의 필요도는 4.71점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(239개소)의 98.7%(236개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축 대한 중요도는 4.71점으로 나타났다.

이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 96.7%(242개소)가 해당되며, 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육의 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 97.1%(233개소)가 해당되며, 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육에 대한 중요도는 4.72점으로 나타났다.

대면 서비스 중단에 따른 비대면 서비스제공 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 95.0%(228개소)가 해당되며, 비대면 서비스제공의 필요도는 4.40점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(243개소)의 95.1%(231개소)가 해당되며, 비대면 서비스제공에 대한 중요도는 4.38점으로 나타났다.

직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준 적용(휴가사용, 급여보전) 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 99.2%(240개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용의 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설

은 설문응답 시설(244개소)의 98.8%(241개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다.

직원의코로나19 증상 발현 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 시행 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 99.2%(240개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 시행의 필요도는 4.82점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(244개소)의 98.4%(240개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다.

<표 Ⅲ-86> 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 전체

필요도								문항
해당 사항 없음	해당 사항 있음	매우 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함	평균 (5점 만점)	
1 (0.4)	243 (99.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.7)	30 (12.3)	209 (86.0)	4.84	마스크, 소독약 등 감염예방물품 구비
1 (0.4)	241 (99.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (2.9)	66 (27.4)	168 (69.7)	4.67	감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축
37 (15.2)	206 (84.8)	1 (0.5)	2 (1.0)	11 (5.3)	38 (18.4)	154 (74.8)	4.66	휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축
24 (10.0)	216 (90.0)	2 (0.9)	0 (0.0)	9 (4.2)	43 (19.9)	162 (75.0)	4.68	감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴관 결정
4 (1.6)	236 (98.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (3.0)	54 (22.9)	175 (74.2)	4.71	직원 대상 감염병 예방교육
8 (3.3)	234 (96.7)	0 (0.0)	1 (0.4)	11 (4.7)	48 (20.5)	174 (74.4)	4.69	이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육
12 (5.0)	228 (95.0)	1 (0.4)	3 (1.3)	26 (11.4)	71 (31.1)	127 (55.7)	4.40	대면 서비스 중단에 따른 비대면 서비스 제공
2 (0.8)	240 (99.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.1)	36 (14.4)	199 (79.6)	4.81	직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준 적용 (휴가사용, 급여보전)
2 (0.8)	240 (99.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.8)	40 (16.7)	198 (82.5)	4.82	직원의 코로나19 증상 발현 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 시행

(단위: 개소(%), 점)

문항	중요도							평균 (5점 만점)
	해당 사항 없음	해당 사항 있음	매우 중요하 지않음	중요 하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	
마스크, 소독약 등 감염예방물품 구비	2 (0.8)	243 (99.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.8)	29 (11.9)	211 (86.8)	4.85
감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축	2 (0.8)	242 (99.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	7 (2.9)	63 (26.0)	171 (70.7)	4.67
휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축	36 (14.8)	207 (85.2)	2 (1.0)	1 (0.5)	10 (4.8)	41 (19.8)	153 (73.9)	4.65
감염병 발생 직후 확산 방지를 위한 신속한 휴관 결정	24 (9.9)	218 (90.1)	3 (1.4)	0 (0.0)	11 (5.0)	44 (20.2)	160 (73.4)	4.64
직원 대상 감염병 예방 교육	3 (1.3)	236 (98.7)	1 (0.4)	0 (0.0)	7 (3.0)	50 (21.2)	178 (75.4)	4.71
이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육	7 (2.9)	233 (97.1)	1 (0.4)	0 (0.0)	10 (4.3)	42 (18.0)	180 (77.3)	4.72
대면 서비스 중단에 따른 비대면 서비스 제공	12 (4.9)	231 (95.1)	2 (0.9)	3 (1.3)	29 (12.6)	68 (29.4)	129 (55.8)	4.38
직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준적용 (휴가사용, 급여보전)	3 (1.2)	241 (98.8)	1 (0.4)	0 (0.0)	5 (2.1)	45 (18.7)	190 (78.8)	4.76
직원의 코로나19 증상 발현 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 시행	4 (1.6)	240 (98.4)	1 (0.4)	0 (0.0)	4 (1.7)	43 (17.9)	192 (80.0)	4.77

감염병 발생 시를 대비한 영역별 필요도와 중요도를 시설유형 및 설문응답자 직위에 따라 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 마스크, 소독약 등 감염예방 물품 구비 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(160개소)의 99.4%(159개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.83점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 98.7%(157개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.83점으로 나타났다. 생활시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(84개소)의 100.0%(84개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.88점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(86개소)의 100.0%(86개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.87점으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 98.9%(94개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 97.9%(92개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.85점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.88점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.85점으로 나타났다. 노인시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(76개소)의 100.0%(76개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.88점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(77개소)의 100.0%(77개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.84점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 98.9%(81개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 97.5%(78개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대

한 중요도는 4.82점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.91점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.89점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.77점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 5.00점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(50개소)의 100.0%(50개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.94점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(51개소)의 100.0%(51개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.88점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 99.0%(95개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 97.9%(92개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.79점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 감염예방 물품 구비 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(139개소)의 100.0%(139개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 필요도는 4.86점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(141개소)의 100.0%(141개소)가 해당되며, 감염예방 물품 구비에 대한 중요도는 4.89점으

로 나타났다.

〈표 Ⅲ-87〉 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 마스크, 소독약 등 감염예방 물품 구비

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설 유형	시설 구분	이용시설	1 (0.6)	159 (99.4)	160 (100.0)	4.82	2 (1.3)	157 (98.7)	159 (100.0)	4.83
		생활시설	0 (0.0)	84 (100.0)	84 (100.0)	4.88	0 (0.0)	86 (100.0)	86 (100.0)	4.87
	대상 구분	아동·청소년 시설	1 (1.1)	94 (98.9)	95 (100.0)	4.79	2 (2.1)	92 (97.9)	94 (100.0)	4.85
		장애인시설	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.88	0 (0.0)	74 (100.0)	74 (100.0)	4.85
		노인시설	0 (0.0)	76 (100.0)	76 (100.0)	4.88	0 (0.0)	77 (100.0)	77 (100.0)	4.84
	대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	1 (1.2)	80 (98.8)	81 (100.0)	4.79	2 (2.5)	78 (97.5)	80 (100.0)	4.82
		장애인 이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.91	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.89
		노인 이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.77	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.77
		아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.79	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	5.00
		장애인 생활시설	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.80	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	4.76
		노인 생활시설	0 (0.0)	50 (100.0)	50 (100.0)	4.94	0 (0.0)	51 (100.0)	51 (100.0)	4.88
	전체		1 (0.4)	243 (99.6)	244 (100.0)	4.84	2 (0.8)	243 (99.2)	245 (100.0)	4.85
	직위	실무자	1 (1.0)	95 (99.0)	96 (100.0)	4.81	2 (2.1)	92 (97.9)	94 (100.0)	4.79
		중간관리자	0 (0.0)	139 (100.0)	139 (100.0)	4.86	0 (0.0)	141 (100.0)	141 (100.0)	4.89
전체		1 (0.4)	235 (99.6)	236 (100.0)	4.84	2 (0.9)	233 (99.1)	235 (100.0)	4.85	

<표 III-88> 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축

(단위: 개소(%), 점)

구분	필요도				중요도					
	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)		
시설유형	시설구분	이용시설	1 (0.6)	158 (99.4)	159 (100.0)	4.70	1 (0.6)	158 (99.4)	159 (100.0)	4.68
		생활시설	0 (0.0)	83 (100.0)	83 (100.0)	4.61	1 (1.2)	84 (98.8)	85 (100.0)	4.63
	대상구분	아동·청소년 시설	1 (1.1)	93 (98.9)	94 (100.0)	4.63	1 (1.1)	93 (98.9)	94 (100.0)	4.61
		장애인시설	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.68	0 (0.0)	74 (100.0)	74 (100.0)	4.72
		노인시설	0 (0.0)	75 (100.0)	75 (100.0)	4.69	1 (1.3)	75 (98.7)	76 (100.0)	4.68
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	1 (1.3)	79 (98.8)	80 (100.0)	4.68	1 (1.3)	79 (99.8)	80 (100.0)	4.65
		장애인 이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.72	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.74
		노인 이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.69	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.69
		아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.36	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.43
		장애인 생활시설	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.60	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	4.67
		노인 생활시설	0 (0.0)	49 (100.0)	49 (100.0)	4.69	1 (2.0)	49 (98.0)	50 (100.0)	4.67
	전체		1 (0.4)	241 (99.6)	242 (100.0)	4.67	2 (0.8)	242 (99.2)	244 (100.0)	4.67
	직위	실무자	1 (1.1)	94 (98.9)	95 (100.0)	4.63	1 (1.1)	93 (98.9)	94 (100.0)	4.58
		중간관리자	0 (0.0)	139 (100.0)	139 (100.0)	4.69	1 (0.7)	140 (99.3)	141 (100.0)	4.73
	전체		1 (0.4)	233 (99.6)	234 (100.0)	4.67	2 (0.9)	233 (99.1)	235 (100.0)	4.67

둘째, 감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축 영역의 필요도와 중요도를 시설구분

에 따라보면, 이용시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 99.4%(158개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.70점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 99.4%(158개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.68점으로 나타났다. 생활시설의 경우 매뉴얼 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(83개소)의 100.0%(83개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.61점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(85개소)의 98.8%(84개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.63점으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 98.9%(93개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.63점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 98.9%(93개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.61점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.68점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.72점으로 나타났다. 노인시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(75개소)의 100.0%(75개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(76개소)의 98.7%(75개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.68점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 98.8%(79개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.68점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 99.8%(79개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.65점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.72점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.74점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당

되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.69점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.36점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.43점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.60점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.67점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 100.0%(49개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(50개소)의 98.0%(49개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.67점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 98.9%(94개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.63점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 98.9%(93개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.58점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 매뉴얼 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(139개소)의 100.0%(139개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(141개소)의 99.3%(140개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.73점으로 나타났다.

셋째, 휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 돌봄서비스 구축에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 91.2%(145개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.66점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 91.2%(145개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.68점으로 나타났다. 생활시설의 경우 돌봄서비스 구축영역에 해당되는 시설은 설

문응답 시설(84개소)의 72.6%(61개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.67점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(84개소)의 73.8%(62개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.60점으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 85.3%(81개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.63점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 86.3%(82개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.66점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(72개소)의 90.3%(65개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.72점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 90.4%(66개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.70점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(76개소)의 78.9%(60개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.63점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(75개소)의 78.7%(59개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.59점으로 나타났다.

〈표 III-89〉 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	14 (8.8)	145 (91.2)	159 (100.0)	4.66	14 (8.8)	145 (91.2)	159 (100.0)	4.68
		생활시설	23 (27.4)	61 (72.6)	84 (100.0)	4.67	22 (26.2)	62 (73.8)	84 (100.0)	4.60
	대상구분	아동·청소년 시설	14 (14.7)	81 (85.3)	95 (100.0)	4.63	13 (13.7)	82 (86.3)	95 (100.0)	4.66
		장애인시설	7 (9.7)	65 (90.3)	72 (100.0)	4.72	7 (9.6)	66 (90.4)	73 (100.0)	4.70
		노인시설	16 (21.1)	60 (78.9)	76 (100.0)	4.63	16 (21.3)	59 (78.7)	75 (100.0)	4.59

구분		필요도				중요도			
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)
대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	10 (12.3)	71 (87.7)	81 (100.0)	4.61	10 (12.3)	71 (87.7)	81 (100.0)	4.63
	장애인 이용시설	3 (5.8)	49 (94.2)	52 (100.0)	4.71	3 (5.8)	49 (94.2)	52 (100.0)	4.76
	노인 이용시설	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.68	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.64
	아동·청소년 생활시설	4 (28.6)	10 (71.4)	14 (100.0)	4.80	3 (21.4)	11 (78.6)	14 (100.0)	4.82
	장애인 생활시설	4 (20.0)	16 (80.0)	20 (100.0)	4.75	4 (19.0)	17 (81.0)	21 (100.0)	4.53
	노인 생활시설	15 (30.0)	35 (70.0)	50 (100.0)	4.60	15 (30.6)	34 (69.4)	49 (100.0)	4.56
전체		37 (15.2)	206 (84.8)	243 (100.0)	4.66	36 (14.8)	207 (85.2)	243 (100.0)	4.65
직위	실무자	13 (13.7)	82 (86.3)	95 (100.0)	4.59	13 (13.8)	81 (86.2)	94 (100.0)	4.60
	중간관리자	23 (16.4)	117 (83.6)	140 (100.0)	4.70	22 (15.7)	118 (84.3)	140 (100.0)	4.69
전체		36 (15.3)	199 (84.7)	235 (100.0)	4.65	35 (15.0)	119 (85.0)	234 (100.0)	4.65

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 87.7%(71개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.61점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 87.7%(71개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.63점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(52개소)의 94.2%(49개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.71점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(52개소)의 94.2%(49개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 96.2%(25개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.68점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의

96.2%(25개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.64점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 71.4%(10개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 78.6%(11개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.82점으로 나타났다. 장애인 생활시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 80.0%(16개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.75점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 81.0%(17개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.53점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(50개소)의 70.0%(35개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.60점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 69.4%(34개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.56점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 86.3%(82개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.59점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 86.2%(81개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.60점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 돌봄서비스 구축 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(140개소)의 83.6%(117개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.70점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(140개소)의 84.3%(118개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.69점으로 나타났다.

넷째, 감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴관 결정 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 98.1%(156개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.71점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 97.5%(155개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.71점으로 나타났다. 생활시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 74.1%(60개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에

대한 필요도는 4.60점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(83개소)의 75.9%(63개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.51점으로 나타났다.

<표 III-90> 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴관 결정

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	3 (1.9)	156 (98.1)	159 (100.0)	4.71	4 (2.5)	155 (97.5)	159 (100.0)	4.70
		생활시설	21 (25.9)	60 (74.1)	81 (100.0)	4.60	20 (24.1)	63 (75.9)	83 (100.0)	4.51
	대상구분	아동·청소년 시설	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.74	7 (7.4)	87 (92.6)	93 (100.0)	4.72
		장애인시설	6 (8.2)	67 (91.8)	73 (100.0)	4.69	6 (8.1)	68 (91.9)	74 (100.0)	4.65
		노인시설	12 (16.4)	61 (83.6)	73 (100.0)	4.59	11 (14.9)	63 (85.1)	74 (100.0)	4.52
	대상별시설구분	아동·청소년 이용시설	2 (2.5)	78 (97.5)	80 (100.0)	4.78	3 (3.8)	77 (96.2)	80 (100.0)	4.77
		장애인 이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.66	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.66
		노인 이용시설	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.60	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.56
		아동·청소년 생활시설	4 (28.6)	10 (71.4)	14 (100.0)	4.40	4 (28.6)	10 (71.4)	14 (100.0)	4.40
		장애인 생활시설	6 (30.0)	14 (70.0)	20 (100.0)	4.79	6 (28.6)	15 (71.4)	21 (100.0)	4.60
		노인 생활시설	11 (23.4)	36 (76.6)	47 (100.0)	4.58	10 (20.8)	38 (79.2)	48 (100.0)	4.50
	전체		24 (10.0)	116 (90.0)	240 (100.0)	4.68	24 (9.9)	118 (90.1)	242 (100.0)	4.64
	직위	실무자	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.59	7 (7.5)	86 (92.5)	93 (100.0)	4.56
		중간관리자	17 (12.3)	121 (87.7)	138 (100.0)	4.74	16 (11.4)	124 (88.6)	140 (100.0)	4.70
전체		23 (9.9)	209 (90.1)	232 (100.0)	4.67	23 (9.9)	210 (90.1)	233 (100.0)	4.64	

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.74점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(93개소)의 92.6%(87개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.72점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 91.8%(67개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 91.9%(68개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.65점으로 나타났다. 노인시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 83.6%(61개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.59점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 85.1%(63개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.52점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 97.5%(78개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.78점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 96.2%(77개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.66점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.66점으로 나타났다. 노인시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 96.2%(25개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.60점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 96.2%(25개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.56점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 71.4%(10개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.40점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 71.4%(10개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.40점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답

시설(20개소)의 70.0%(14개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 71.4%(15개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.60점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(47개소)의 76.6%(36개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.58점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(48개소)의 79.2%(38개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.50점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.59점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(93개소)의 92.5%(86개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.56점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 신속한 휴관 결정 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(138개소)의 87.7%(121개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 필요도는 4.74점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(140개소)의 88.6%(124개소)가 해당되며, 신속한 휴관 결정에 대한 중요도는 4.70점으로 나타났다.

다섯째, 직원 대상 감염병 예방교육 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라 보면, 이용시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(157개소)의 98.1%(154개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.68점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(156개소)의 98.1%(153개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.68점으로 나타났다. 생활시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(83개소)의 100.0%(83개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.77점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(83개소)의 100.0%(83개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 96.8%(91개소)가 해당되며, 감염병 예방

교육(직원)에 대한 필요도는 4.59점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(93개소)의 96.8%(90개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.59점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(72개소)의 100.0%(72개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.78점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다. 노인시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 98.6%(73개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.81점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 96.2%(77개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.60점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(79개소)의 96.2%(76개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.61점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(52개소)의 100.0%(52개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.75점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(52개소)의 100.0%(52개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.75점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(25개소)의 100.0%(25개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(25개소)의 100.0%(25개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.57점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.50점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개

소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.85점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.81점으로 나타났다. 노인 생활시설의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 98.0%(48개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(48개소)의 100.0%(48개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.83점으로 나타났다.

<표 III-91> 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 직원 대상 감염병 예방 교육

(단위: 개소(%), 점)

구분	필요도				중요도					
	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)		
시설유형	시설구분	이용시설	3 (1.9)	154 (98.1)	157 (100.0)	4.68	3 (1.9)	153 (98.1)	156 (100.0)	4.68
		생활시설	0 (0.0)	83 (100.0)	83 (100.0)	4.77	0 (0.0)	83 (100.0)	83 (100.0)	4.77
	대상구분	아동·청소년 시설	3 (3.2)	91 (96.8)	94 (100.0)	4.59	3 (3.2)	90 (96.8)	93 (100.0)	4.59
		장애인시설	0 (0.0)	72 (100.0)	72 (100.0)	4.78	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.77
		노인시설	1 (1.4)	73 (98.6)	74 (100.0)	4.79	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.81
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	3 (3.8)	77 (96.2)	80 (100.0)	4.60	3 (3.8)	76 (96.2)	79 (100.0)	4.61
		장애인 이용시설	0 (0.0)	52 (100.0)	52 (100.0)	4.75	0 (0.0)	52 (100.0)	52 (100.0)	4.75
		노인 이용시설	0 (0.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	4.80	0 (0.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	4.76
		아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.57	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.50
		장애인 생활시설	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.85	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	4.81
		노인 생활시설	1 (2.0)	48 (98.0)	49 (100.0)	4.79	0 (0.0)	48 (100.0)	48 (100.0)	4.83
	전체		4 (1.7)	236 (98.3)	240 (100.0)	4.71	3 (1.3)	236 (98.7)	239 (100.0)	4.71

구분		필요도				중요도			
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)
직위	실무자	3 (3.2)	90 (96.8)	93 (100.0)	4.63	3 (3.3)	88 (96.7)	91 (100.0)	4.60
	중간관리자	1 (0.7)	138 (99.3)	139 (100.0)	4.77	0 (0.0)	139 (100.0)	139 (100.0)	4.79
전체		4 (1.7)	228 (98.3)	232 (100.0)	4.71	3 (1.3)	227 (98.7)	230 (100.0)	4.72

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(93개소)의 96.8%(90개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.63점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(91개소)의 96.7%(88개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.60점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 감염병 예방교육(직원) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(139개소)의 99.3%(138개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 필요도는 4.77점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(139개소)의 100.0%(139개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(직원)에 대한 중요도는 4.79점으로 나타났다.

여섯째, 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 95.6%(152개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.75점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(158개소)의 95.6%(151개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다. 생활시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(83개소)의 98.8%(82개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.57점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 100.0%(82개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.63점으로 나타났다.

<표 III-92> 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	7 (4.4)	152 (95.6)	159 (100.0)	4.75	7 (4.4)	151 (95.6)	158 (100.0)	4.76
		생활시설	1 (1.2)	82 (98.8)	83 (100.0)	4.57	0 (0.0)	82 (100.0)	82 (100.0)	4.63
	대상구분	아동·청소년 시설	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.67	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.69
		장애인시설	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.73	0 (0.0)	72 (100.0)	72 (100.0)	4.76
		노인시설	2 (2.7)	73 (97.3)	75 (100.0)	4.67	1 (1.4)	73 (98.6)	74 (100.0)	4.70
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	6 (7.5)	74 (82.5)	80 (100.0)	4.68	6 (7.5)	74 (92.5)	80 (100.0)	4.69
		장애인 이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.81	0 (0.0)	52 (100.0)	52 (100.0)	4.85
		노인 이용시설	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.84	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.80
		아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.64	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.71
		장애인 생활시설	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.50	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.55
		노인 생활시설	1 (2.0)	48 (98.0)	49 (100.0)	4.58	0 (0.0)	48 (100.0)	48 (100.0)	4.65
	전체		8 (3.3)	234 (96.7)	242 (100.0)	4.69	7 (2.9)	233 (97.1)	240 (100.0)	4.72
	직위	실무자	6 (6.3)	89 (93.7)	95 (100.0)	4.71	6 (6.5)	87 (93.5)	93 (100.0)	4.66
		중간관리자	2 (1.4)	137 (98.6)	139 (100.0)	4.67	1 (0.7)	137 (99.3)	138 (100.0)	4.76
전체		8 (3.4)	226 (96.6)	234 (100.0)	4.69	7 (3.0)	224 (97.0)	231 (100.0)	4.72	

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.67점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 감염병 예방

교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.69점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.73점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(72개소)의 100.0%(72개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다. 노인시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(75개소)의 97.3%(73개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.67점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 98.6%(73개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.70점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 82.5%(74개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.68점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 92.5%(74개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.69점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(52개소)의 100.0%(52개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.85점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 96.2%(25개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.84점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 36.2%(25개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.80점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.64점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.71점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소

자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.50점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.55점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 98.0%(48개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.58점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(48개소)의 100.0%(48개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.65점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 93.7%(89개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.71점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(93개소)의 93.5%(87개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.66점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 감염병 예방교육(이용자, 입소자) 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(139개소)의 98.6%(137개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 필요도는 4.67점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(138개소)의 99.3%(137개소)가 해당되며, 감염병 예방교육(이용자, 입소자)에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다.

일급제, 대면 서비스 중단에 따른 비대면 서비스 제공 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(158개소)의 96.8%(153개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.41점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(159개소)의 96.2%(153개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.40점으로 나타났다. 생활시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 91.5%(75개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.40점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(84개소)의 92.9%(78개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는

4.35점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-93〉 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 대면 서비스 중단에 따른 비대면 서비스 제공

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설유형	시설구분	이용시설	5 (3.2)	153 (96.8)	158 (100.0)	4.41	6 (3.8)	153 (96.2)	159 (100.0)	4.40
		생활시설	7 (8.5)	75 (91.5)	82 (100.0)	4.40	6 (7.1)	78 (92.9)	84 (100.0)	4.35
	대상구분	아동·청소년 시설	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.41	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.39
		장애인시설	4 (5.5)	69 (94.5)	73 (100.0)	4.26	4 (5.4)	70 (94.6)	74 (100.0)	4.24
		노인시설	2 (2.7)	71 (97.3)	73 (100.0)	4.54	2 (2.7)	73 (97.3)	75 (100.0)	4.51
	대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	2 (2.5)	78 (97.5)	80 (100.0)	4.41	3 (3.8)	77 (96.2)	80 (100.0)	4.40
		장애인 이용시설	2 (3.8)	51 (96.2)	53 (100.0)	4.31	2 (3.8)	51 (96.2)	53 (100.0)	4.29
		노인 이용시설	1 (4.0)	24 (96.0)	25 (100.0)	4.58	1 (3.8)	25 (96.2)	26 (100.0)	4.60
		아동·청소년 생활시설	4 (28.6)	10 (71.4)	14 (100.0)	4.40	3 (21.4)	11 (79.6)	14 (100.0)	4.27
		장애인 생활시설	2 (10.0)	18 (90.0)	20 (100.0)	4.11	2 (9.5)	19 (90.5)	21 (100.0)	4.11
		노인 생활시설	1 (2.1)	47 (97.9)	48 (100.0)	4.51	1 (2.0)	48 (98.0)	49 (100.0)	4.46
	전체		12 (5.0)	228 (95.0)	240 (100.0)	4.40	12 (4.9)	231 (95.1)	243 (100.0)	4.38
	직위	실무자	5 (5.3)	89 (94.7)	94 (100.0)	4.46	6 (6.4)	88 (93.6)	94 (100.0)	4.42
		중간관리자	7 (5.1)	131 (94.9)	138 (100.0)	4.37	6 (4.3)	134 (95.7)	140 (100.0)	4.36
전체		12 (5.2)	220 (94.8)	232 (100.0)	4.40	12 (5.1)	222 (94.9)	234 (100.0)	4.38	

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.41점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.39점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 94.5%(69개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.26점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 94.6%(70개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.24점으로 나타났다. 노인시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 97.3%(71개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.54점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(75개소)의 97.3%(73개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.51점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 97.5%(78개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.41점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(80개소)의 96.2%(77개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.40점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 96.2%(51개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.31점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 96.2%(51개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.29점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(25개소)의 96.0%(24개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.58점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 96.2%(25개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.60점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 71.4%(10개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.40점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 79.6%(11개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중

요도는 4.27점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 90.0%(18개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.11점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 90.5%(19개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.11점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(48개소)의 97.9%(47개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.51점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 98.0%(48개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.46점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 94.7%(89개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.46점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(94개소)의 93.6%(88개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.42점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 비대면 서비스 제공 영역에 해당되는 시설은 설문응답 시설(138개소)의 94.9%(131개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 필요도는 4.37점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(140개소)의 95.7%(134개소)가 해당되며, 비대면 서비스 제공에 대한 중요도는 4.36점으로 나타났다.

여덟째, 직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준 적용(휴가사용, 급여보전 등) 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(160개소)의 99.4%(159개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.80점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(160개소)의 98.7%(158개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.75점으로 나타났다. 생활시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(82개소)의 98.8%(81개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.83점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(84개소)의 98.8%(83개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 98.9%(94개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.78점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 97.9%(93개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.73점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.86점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.80점으로 나타났다. 노인시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 98.6%(73개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.79점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(75개소)의 98.7%(74개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.74점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 98.8%(80개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.75점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 97.5%(79개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.72점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.89점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.83점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.77점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.69점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.93점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에

대한 중요도는 4.79점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.71점으로 나타났다. 노인생활시설의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(48개소)의 97.9%(47개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 98.0%(48개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다.

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 99.0%(95개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.76점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 97.9%(93개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.70점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 유연한 근로기준 적용에 해당되는 시설은 설문응답 시설(138개소)의 99.3%(137개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 필요도는 4.85점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(140개소)의 99.3%(139개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.80점으로 나타났다.

〈표 III-94〉 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준적용(휴가사용, 급여 보전 등)

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설 유형	시설 구분	이용시설	1 (0.6)	159 (99.4)	160 (100.0)	4.80	2 (1.3)	158 (98.7)	160 (100.0)	4.75
		생활시설	1 (1.2)	81 (98.8)	82 (100.0)	4.83	1 (1.2)	83 (98.8)	84 (100.0)	4.76

구분		필요도				중요도			
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)
대상분	아동·청소년 시설	1 (1.1)	94 (98.9)	95 (100.0)	4.78	2 (2.1)	93 (97.9)	95 (100.0)	4.73
	장애인시설	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.86	0 (0.0)	74 (100.0)	74 (100.0)	4.80
	노인시설	1 (1.4)	73 (98.6)	74 (100.0)	4.79	1 (1.3)	74 (98.7)	75 (100.0)	4.74
대상별 시설구분	아동·청소년 이용시설	1 (1.2)	80 (98.8)	81 (100.0)	4.75	2 (2.5)	79 (97.5)	81 (100.0)	4.72
	장애인 이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.89	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.83
	노인 이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.77	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.69
	아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.93	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.79
	장애인 생활시설	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.80	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	4.71
	노인 생활시설	1 (2.1)	47 (97.9)	48 (100.0)	4.81	1 (2.0)	48 (98.0)	49 (100.0)	4.77
전체		2 (0.8)	240 (99.2)	242 (100.0)	4.81	3 (1.2)	241 (98.8)	244 (100.0)	4.76
직위	실무자	1 (1.0)	95 (99.0)	96 (100.0)	4.76	2 (2.1)	93 (97.9)	95 (100.0)	4.70
	중간관리자	1 (0.7)	137 (99.3)	138 (100.0)	4.85	1 (0.7)	139 (99.3)	140 (100.0)	4.80
전체		2 (0.9)	232 (99.1)	234 (100.0)	4.81	3 (1.3)	232 (98.7)	235 (100.0)	4.76

마지막으로, 직원의 코로나19 증상 발현(확진, 자가격리 등) 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 실행 영역의 필요도와 중요도를 시설구분에 따라보면, 이용시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(160개소)의 99.4%(159개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.81점 (이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(160개소)의 98.1%(157개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.78 점으로 나타났다. 생활시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설

문응답 시설(82개소)의 98.8%(81개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.83점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(84개소)의 98.8%(83개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다.

대상구분에 따라보면, 아동·청소년시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 98.9%(94개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 96.8%(92개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.78점으로 나타났다. 장애인시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(73개소)의 100.0%(73개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.84점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 100.0%(74개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다. 노인시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(74개소)의 98.6%(73개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(75개소)의 98.7%(74개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다.

대상별 시설구분에 따라보면, 아동·청소년이용시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 98.8%(80개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(81개소)의 96.3%(78개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.78점으로 나타났다. 장애인이용시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.85점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(53개소)의 100.0%(53개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.79점으로 나타났다. 노인이용시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.77점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(26개소)의 100.0%(26개소)가 해당되며, 휴가 규정

마련 및 실행에 대한 중요도는 4.73점으로 나타났다. 아동·청소년생활시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.86점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(14개소)의 100.0%(14개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.79점으로 나타났다. 장애인생활시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(20개소)의 100.0%(20개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(21개소)의 100.0%(21개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.71점으로 나타났다. 노인 생활시설의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(48개소)의 97.9%(47개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.83점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(49개소)의 98.0%(48개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다.

<표 III-95> 추후 감염병 발생 시를 대비한 각 영역별 필요도 및 중요도: 직원의 코로나19 증상 발현(확진, 자가 격리 등) 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 실행

(단위: 개소(%), 점)

구분		필요도				중요도				
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	
시설 유형	시설 구분	이용시설	1 (0.6)	159 (99.4)	160 (100.0)	4.81	3 (1.9)	157 (98.1)	160 (100.0)	4.78
		생활시설	1 (1.2)	81 (98.8)	82 (100.0)	4.83	1 (1.2)	83 (98.8)	84 (100.0)	4.76
	대상 구분	아동·청소년 시설	1 (1.1)	94 (98.9)	95 (100.0)	4.81	3 (3.2)	92 (96.8)	95 (100.0)	4.78
		장애인시설	0 (0.0)	73 (100.0)	73 (100.0)	4.84	0 (0.0)	74 (100.0)	74 (100.0)	4.77
		노인시설	1 (1.4)	73 (98.6)	74 (100.0)	4.81	1 (1.3)	74 (98.7)	75 (100.0)	4.76

구분		필요도				중요도			
		해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)	해당 사항 없음	해당 사항 있음	전체	평균 (5점 만점)
대상별 시설 구분	아동·청소년 이용시설	1 (1.2)	80 (98.8)	81 (100.0)	4.80	3 (3.7)	78 (96.3)	81 (100.0)	4.78
	장애인 이용시설	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.85	0 (0.0)	53 (100.0)	53 (100.0)	4.79
	노인 이용시설	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.77	0 (0.0)	26 (100.0)	26 (100.0)	4.73
	아동·청소년 생활시설	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.86	0 (0.0)	14 (100.0)	14 (100.0)	4.79
	장애인 생활시설	0 (0.0)	20 (100.0)	20 (100.0)	4.80	0 (0.0)	21 (100.0)	21 (100.0)	4.71
	노인 생활시설	1 (2.1)	47 (97.9)	48 (100.0)	4.83	1 (2.0)	48 (98.0)	49 (100.0)	4.77
전체		2 (0.8)	240 (99.2)	242 (100.0)	4.82	4 (1.6)	240 (98.4)	244 (100.0)	4.77
직위	실무자	1 (1.0)	95 (99.0)	96 (100.0)	4.80	2 (2.1)	93 (97.9)	95 (100.0)	4.74
	중간관리자	1 (0.7)	137 (99.3)	138 (100.0)	4.83	2 (1.4)	138 (98.6)	140 (100.0)	4.80
전체		2 (0.9)	232 (99.1)	234 (100.0)	4.82	4 (1.7)	231 (98.3)	235 (100.0)	4.77

직위구분에 따라보면, 실무자의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(96개소)의 99.0%(95개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.80점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(95개소)의 97.9%(93개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.74점으로 나타났다. 중간관리자의 경우 휴가 규정 마련 및 실행에 해당되는 시설은 설문응답 시설(138개소)의 99.3%(137개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 필요도는 4.83점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(140개소)의 98.6%(138개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 실행에 대한 중요도는 4.80점으로 나타났다.

2. 전문가 초점집단면접 결과

1) 조사 개요

‘사회복지실천현장의 ‘코로나19’ 상황 대응실태 및 개선방안’에 관한 조사를 위하여 아동·청소년, 장애인, 노인 대상 시설의 중간관리자를 대상으로 전문가 초점집단면접(FGI, Focus Group Interview)을 실시하였다. 초점집단면접 참여자는 모두 6명으로 아동·청소년 생활시설, 아동·청소년 이용시설, 장애인 생활시설, 장애인 이용시설, 노인 생활시설, 노인 이용시설 각 1명으로 구성하였다.

<표 III-96 > 초점집단면접조사 참여자 특성

구분	성별	소속
사례1	여	아동·청소년 생활시설
사례2	여	아동·청소년 이용시설
사례3	남	장애인 생활시설
사례4	여	장애인 이용시설
사례5	남	노인 생활시설
사례6	여	노인 이용시설

면접조사 내용은 코로나19 상황에서 기관 운영 변화가 어떠한 형태로 진행되었는지, 코로나19 상황이 기관 직원, 이용자(입소자)에게 미친 영향은 무엇인지, 코로나19 상황에서 기관 운영시 가장 큰 어려움은 무엇인지, 가장 도움이 되었던 외부 지원 및 정책은 무엇인지, 향후 감염병 상황 발생 시 기관의 안정적 운영을 위하여 마련되어야 할 점은 무엇인지 등으로 구성하였다.

초점집단면접은 사전에 연구에 대한 간략한 설명과 질문내용을 공유한 후 1회 진행하였고 면접 내용 녹취 후 전사본을 만들어 내용을 분석하였다.

2) 전문가 초점집단면접 분석 결과

전문가 초점집단면접 결과 <표 Ⅲ-97>과 같이 코로나19 상황에서 사회복지시설현장의 경험은 코로나19로 인한 영향과 코로나19 상황에서의 어려움, 향후 감염병 상황에서 안정적 운영을 위한 지원 필요가 도출되었다.

<표 Ⅲ-97> 전문가 초점집단면접 분석 결과

코로나19로 인한 영향	이용자들의 서비스에 대한 요구
	사회복지시설 종사자로서의 부담감
	시간의 흐름에 따른 적응
코로나19 상황에서의 어려움	상황에 따른 프로그램 운영의 제한
	비대면 서비스에 대한 한계
안정적 운영을 위한 지원	외부와의 유연한 접촉
	서비스 지원 인프라 구축
	직원들에 대한 지원

(1) 코로나19로 인한 영향

코로나19로 인하여 기관이 코로나19 이전과 동일한 운영을 하지 못하는 상황에서도 기관 이용자 혹은 입소자들의 서비스에 대한 요구는 지속됨을 알 수 있었다. 또한 코로나19 상황으로 인하여 기관 내부, 외부에서 사회복지시설 종사자로서 갖게 되는 부담감을 토로하였고 코로나19가 장기화되며 발생 초기와 달리 차츰 코로나19 상황에서 할 수 있는 사업들로 진행됨을 알 수 있었다.

① 이용자들의 서비스에 대한 요구

코로나19로 인하여 생활시설의 경우 이전과 달리 활동반경이 시설 안으로 제한되거나 아주 밀접한 지역사회 내로 좁혀지게 되었다. 이로 인하여 시설 입소자들의

불만이 생기지만 정부지침을 지켜야 하는 상황에서 사회복지시설에서 대응에 어려움을 겪기도 하였다. 이용시설의 경우에는 시설을 장기 이용하지 못함에 대한 불만을 제기하는 이용자들이 있었다.

문제가 뭐냐면 이제 외출은 멀리 못 가게 해요. 그러면 저희가 OO 관내에 있는 아주 가까운 미용실, 아주 가까운 편의점만 가게 하고, 그거 외에는 제한을 해요. 근데 애들은 친구 만나서 시청에 가서 놀고 싶고, 노형 가서 놀고 싶고 이러는데...

우리 아이들이 약간 물론 놀고 싶는데 못 논 것도 있지만, 공부하고 싶는데 내가 학원 가고 싶는데 학원을 못 가요. (사례A)

시설 이용하시는 분들은 이 부분들에 대해서는 계속 불만족스럽고 답답하고... 저희는 그런 욕구들을 억누를 수는 없는데 일단은 듣고 있는 상황입니다. 일단은 기본적으로 지침 자체가 너무 장애인 거주 시설에 억압하는 형태로 많이 나옵니다. (사례C)

이용자 입장에서는 작년에 휴관 시기에도 이제 잠시 쉬어야 되나... 그러지만 이런 게 반복되고 좀 장기간 끌어왔잖아요. 이렇게 하다 보니까 '언제까지 이렇게 설 거냐.' 이런 것들이 좀 많아서.

초기에 사상 초유의 복지관을 문 닫는 이런 사태가 발생했잖아요. 그럼 이용자들한테는 당장 이제 장애 아동이든 성인 발달이든... 이제 가족들도 일하는 가족들이 있기 때문에 서비스 중단에 대한 준비가 안 된 상태에서 이 마주하게 된 현실은 참 힘들었던 거예요. 그래서 우리가 이용자들한테는 이제 휴관에 대한 반응들이 상이해요. '안전 때문에 당연히 쉬어야 되지' 반. 반은 '왜 쉬냐. 이런 복지 기관이 이런 식으로 쉬면 되느냐.' 반. 이런 거에 대한 항의를 양쪽으로 받고, (사례D)

(입소자들이) 보호자를 보지 못해서 이런 마음의 상실감이 굉장합니다.

면회도 안 되고 연락도 안 되다 보니까, 어르신이 입소를 해야 되는데 보호자들이 그런 관계에 있어서 이게 입소를 많이 이제 주저하는... 입소하면 외출도 안 되고 면회도 안 되는 그런 상황이기 때문에 최대한 보호자도 집에서 모실 수 있는 데까지는 최대한 모시면서 이제 시설로 입소하는 경우가 많다 보니까..

(사례E)

② 사회복지시설 종사자로서의 부담감

감염병에 취약한 이용자들이 있는 사회복지시설에서 근무하고 있는 상황에서 본인으로 인하여 코로나19가 전파되는 부분에 대한 걱정과 부담감으로 일상생활에서도 제약을 많이 받고 있었다. 일상생활에서의 제약은 직원 개인뿐 아니라 직원의 가족에게도 함께 가중되었고 타 지역을 자유롭게 이동하지 못하는 부담으로 퇴사를 하는 경우도 있었다. 생활시설의 경우 주 1회 혹은 격주 1회 코로나 검사를 위해 휴가일에도 기관을 방문해야 하는 경우가 발생하기도 했다.

이제 선생님들 그런 것은 물론 이 안에서 업무긴 하지만은, 개인적인 외출을 못하는 경우도 있고. 특히 타지에 올라가지 못하는 것, 경조사에 가지 못하는 것, 받아들이고 있습니다. 저희 기관에는 특히 외지에서 온 직원들이 좀 있어요. 육지에서 제주도에 왔다가 제주도가 좋아서 취직한 선생님 이런 분들이 좀 있어요. 그러면 이런 분들이 이제 여기서 힘든데 엄마 얼굴 보고 싶은데. 엄마 얼굴 못 보러 가고... 그러면서 그만뒀 버린 선생님들도 있어요. 그래서 이제 인력의 공백도 좀 생기고. (사례A)

이제 직원들도 마찬가지로 제약이 많습니다. 우리 어르신들이 코로나에 취약하다고 보기 때문에 통제하는 게 너무 많아요. 어디도 가지 말아야 되고. 또 예를 들어 육지에 출타하게 되면, 4일 동안 업무 배제 차원에서 이제 출근하지 말아야 되고. 이것도 본인 연차를 써야 되지. 무급으로, 따로 별도로 주는 거 아니고. 본인 연차로 다 써야 되고. 또 장례식장 결혼식장에 갔다 오면 또 4일 동안 출근하지 말아야 하는... 이렇게 하면서 계속 직원들이 하다 보니까 사실 직원들도 채용해야 되는데 이런 부분이 조금 애로사항이 많이 발생하는 상황이 돼서. 어르신들이 감염에 취약하다 해서 굉장히 많이 제약을 많이 주고 있고. 직원들만 제약을 두는 게 아니라 가족들도 협조를 좀 해 달라. 가족들까지 협조를 지금 구하고 있고. 가족 중에 그 직장에 확진자가 있어서 검사하게 되면 나는 어떻게 해야 되느냐라는 그런 질문도 많이 하고. 또 같이 확진자하고 같이 있으면 가족도 있으면 또 마찬가지로 이제 출근은 하지 말라. 이게 나라에서 인정해주는 그런 유급 휴가가 아니라, 본인 연차로 다 쓰면서 하다 보니까 직원들이

많이 힘들어하는 부분이... 이거에 대해서 보상은 시설 내에서는 딱히 해줄 게 없고.

기저귀 교체한다든지 이런 거 몸으로 많이 하는데 숨이 막히거든요. 그럼에도 불구하고 마스크를 벗지 못하는 것 거기까지는 괜찮은데, 목욕시킬 때도 마스크를 벗지 못하게 합니다. 그래서 목욕시키는 데도 그 안에서 마스크를 끼고 하는 그런 부분이 초창기에는 많이 힘들었는데 저희들도 하라고 해놓고도 현장에 힘든 걸 뻔히 아는데...

매주 한 번씩 코로나 검사로 매주 한 번씩 코를... 계속 쉬는 날도 나와서 그 시간에 맞춰서...

그래서 직원들이 매일 매주마다 와서 이제 검사하는 것도 직장이 좀 집이 가까우면 괜찮은데. 먼 데는 코로나 검사하러 쉬는 날 와서 코로나 검사를 받고 이런 부분들이 굉장히 애로사항이 많이 생기게 되고. (사례E)

③ 시간의 흐름에 따른 대응

여러 제약에도 불구하고 코로나19가 장기화되며 코로나19 발생 초기보다 안정화된 서비스, 프로그램을 제공하고 있었다. 또한 향후 코로나19와 같은 감염병 상황이 장기화되는 경우 기관의 운영방안에 대한 논의도 이루어짐을 알 수 있었다.

저희들이 2020년도 하고 21년도의 차이가 있어요. 그니까 코로나가 20년도에 있을 때는 저희들이 사실은 상반기 동안 냅 놓고 앉아 있었어요.

올해는 그나마 작년하고 달라진 게 코로나가 조금 완화될 수도 있고 좀 상승될 때도 있고. 그 기회를 우리가 리듬을 지금 알게 된 거죠. 그니까 대체적으로 '이제 이거 그냥 온라인으로 해야겠다.' 그렇게 잡는 거예요. (사례B)

초창기에는 도에서 이제 하지 말아라 하면 이제 못하나 보다 해서... 조금 경직된 분위기였고, 휴관 시기에는 최소한의 서비스를 운영하는데, 필수 서비스는 계속 유지해 왔습니다. 장애인 분들의 일상생활과 관련된 필수 서비스는 휴관 시기에도 계속 운영을 했고요. 점차적으로 추이를 보면 최소한의 우리가 할 수 있는 활동은 많이 늘려갔다고 생각하고, (사례D)

저희 복지관 같은 경우는 워낙에 이런 프로그램들이 조금 뭐 하다 보니까 ‘온라인 복지관으로 이렇게 좀 전환을 해야 된다.’, ‘이 감염병이 이걸로 끝이 날 게 아니고 앞으로 또 다른 감염병이 올 수도 있고. 이렇게 시설을 이용하지 못하는 그런 상황들을 대비해야 된다.’ 이런 계속 고민들이 많이 있었어요. 직원들이 그래서 스트레스를 많이 받았을 겁니다. (사례F)

(2) 코로나19 상황에서의 어려움

코로나19 상황으로 인한 기관 폐쇄 등으로 프로그램 운영이 제한되어 오기도 했고, 변화하는 상황에 맞춰 프로그램 운영을 하고자 하지만 현실적인 문제에 부딪혀 프로그램 운영에 제한을 겪기도 하였다. 또한 관계성이 중시되는 사회복지업무에서 비대면 서비스로 인해 나타나는 문제도 발생하였다.

① 상황에 따른 프로그램 운영의 제한

코로나19 상황으로 인하여 대면, 대규모 프로그램들이 중단이 되고 생활시설의 경우 외부와의 접촉이 단절되며 비대면으로, 내부에서 이용자들의 욕구에 맞는 서비스를 제공해야 했다. 이 과정에서 비대면 프로그램을 진행하는 기술적인 부분의 취약으로 한정된 범위 안에서 프로그램을 운영해야 했다. 외부와의 접촉을 사회복지사를 통해 대리해야 하는 과정에서 이용자들의 욕구가 백 프로 반영되지 못해 나타나는 어려움 등을 알 수 있었다.

근데 사실은 우리가 그 온라인에 대한 프로그램을 운영하면서 만족도가 높은 부분도 있고 이제 아닌 부분도 있어요. 기관 직원들이 줌(zoom)이라는 프로그램을 하기 위해서는 그게 서비스적으로 기관에서 100% 활용할 수 있게 해야 되는데, 그 세팅을 안 해놓는 거죠. 그러면 세팅을 안 해놓으니까 결국은 우리 직원들이 그거에 대해서 애가 타는 거예요. 그니까 동시적으로 그 세팅을 하게 되면 어떤 서비스를 해서 기계를 들여온다든가 영상을 만든 다든가 그렇게 해야 되는데, 그런 건 안 하고 계속 이제 어떻게 진행을 할 것인가. 다양한 다채로운 프로그램을 해야 되는데, 줌(zoom)을 하기 적절한 프로그램을 하는 거예요. 그러니까 프로그램의 내용이 우리가 분명히 이거는 별로 만족 안 해 그니까

결국은 만들기에 집중을 하게 되는 거죠. (사례A)

외출 금지니까 어떻게 할 수 있는 재난지원금 들어와도 이거를 쓸 수 있는 방법 자체를 저희 선생님들한테 부탁하는 방법밖에 없습니다. 디테일하게 아무리 얘기하지만 사실 카라 있는 정도. 단추 최대한 없는 거, 노란색 하면 저희 직원이 그에 맞게 사 오거든요. 근데 그게 꼭 장애인 분들 마음에 들지 않으니까... 어떤 분들은 화가 나서 그냥 그 자리 앞에서 이렇게 가위로 잘라버리죠. 그니까 얼마나 스트레스가 많이 쌓였겠습니까. (사례C)

예술단 활동도 굉장히 많이 하고 있었는데, 그런 모든 프로그램들이 다 중단이 됐고. 그리고 이제 코로나 터지면서 원래는 경로식당 운영을 하루에 한 끼 중식을 제공을 하고 있었는데, 하루에 많게는 150에서 한 200명 그사이 이용자들이 식사를 하시고 굉장히 흡족해하시고 그런 상황들이었는데. 아예 이제 급식도 안 되고, 기초생활 수급자분들한테만 도시락 배달을 직접 직원들이 나가고 있는 상황이에요. (사례F)

② 비대면 서비스에 대한 한계

비대면 서비스로 프로그램을 진행하다 보니 비대면에서 만났던 이용자를 대면으로 만났을 때 다시 처음부터 관계를 맺어야 하는 문제가 발생하기도 하고 기존 이용자들도 대면으로 기관을 이용하지 못하는 부분에 대한 아쉬움을 호소하였다. 사회복지의 본질인 ‘관계’에 초점을 맞추어 볼 때 비대면 서비스로 온전히 충족되지 못하는 문제가 발생하는 것이다.

사실 이번에 우리 담당 선생님도 애가 왔는데 모르는 거예요. ‘어떻게 오셨어요?’ 그렇게 되는 거예요. 몇 번 본 적이 없으니까 줌(zoom)으로 보고 이렇게 하니까 그런 걸 하면서 되게 이 코로나라는 상황이 관계를 되게 멀게 하고 우리가 지금 이 코로나 때문에 장기적으로 가다 보니까 대처하는 건 조금씩 기술적으로 늘고 있는데, 관계하는 것들에 대해서 더 소원해지고 형식적으로 되고 그러는 것 같아서 좀 안타까운 마음이 없지 않아 있어요. (사례B)

이제 이렇게 다 같이 오랜 시간을 거치다 보니 이제 나머지 분들이 너무 호소

하시는 거예요. 너무 힘들다 이렇게 사느니 그냥 코로나 걸려도 복지관에 가면 안 되냐. 이런 말을 하세요. 사회복지는 유독 더 관계 지향적인 영역이라서, 저희도 '위드코로나'도 얘기하지만 내년쯤에 이젠 그냥 일상의 삶을 살면 안 되겠는지 얘기도 하고 있어요. (사례D)

(3) 안정적 운영을 위한 지원

코로나19와 같은 감염병은 앞으로도 지속될 수 있을 것이다. 향후 코로나19와 같은 감염병이 발생하는 경우를 대비하여 기관의 안정적 운영을 위하여서는 감염병 발생상황에서도 외부와의 유연한 접촉을 할 수 있도록 하는 방안이 마련되어야 하고, 비대면 서비스 지원을 위한 인프라를 구축하며 사회복지종사자들에 대한 지원이 필요하다.

① 외부와의 유연한 접촉

생활시설의 경우 폐쇄성으로 인하여 이용자들의 인권에 대한 문제가 대두되어왔다. 코로나19로 인하여 외부와의 접촉 기회가 단절되며 기관 직원들이 내부 인력으로 기존 외부에서 투입되었던 자원봉사자, 강사가 하던 업무들까지 담당하고 있는 상황 속에서 직원들의 업무가 과중되어 오고 이용자들에게도 부정적인 영향을 미치고 있다. 감염병 상황에서도 필요한 외부인력, 지역사회 자원들과는 유연한 접촉을 할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다.

저희 장애인 생활시설 아시다시피 재활 치료사들도 다 있고, 그리고 간호사, 의사 뭐 영양사. 시설 안에서 모든 걸 다 해결할 수 있게 하는 부분들이 있어서 이게 어떤 기본적인 폐쇄성을 가지고 있다고 사회적으로 인식되는 부분들이 있었는데, 사실 코로나19 이후로는 더 폐쇄적인 운영을 하고 있다고 이해가 되는데 그렇습니다. 그래서 외부로 어떤 지역사회 자립이나 아니면 지역사회의 어떤 주민들과의 어떤 활동들이나 교류나 이런 전반적인 부분들 대해서 사실은 지금 더 안전을 더 중요시하는 지침들이 내려오고 있는 상황들이고. 저희도 그 지침을 전혀 거스를 수 없는 상황이라서... (사례C)

프로그램의 여러 사항들이 외부에서 봉사자들이 와서 해야 될 부분, 또 외부 강사가 와서 해야 될 부분, 이런 부분은 전혀 진행하지 못하는 부분이 있고. 실제로 보면 공동모금회에 지원받아서 어르신들 나들이 프로그램을 지금 계획 잡고 이제 2021년도에 이제 받았는데, 전혀 나가지 못해요. 전혀 나가지 못하면 제가 그 돈을 그대로 이제 반납할 수밖에 없는 상황인데. '이제 접종도 다 끝났고. 잠깐 나갔다 오면 안 되냐.' 또 그것도 안 된다는 지침이 내려와서 전혀 나가지도 못하고 외부에서 들어와서 프로그램 진행도 못하다 보니까 직원이 하기에는 한정적인 프로그램을 진행할 수밖에 없고. 또한 이미용 같은 경우도 마찬가지로 그동안 미용실에서 봉사 와서 한 달에 한 번 이제 두 달에 한 번씩 이렇게 어르신들의 두발을 손볼 수 있는데, 그 손길 다 끊을 수밖에 없어서... 직원 중에 그래도 할 수 있는 직원들로 하다 보니까 어르신들이 마음에 안 드는 부분이 좀 발생이 되고. 이제 그거 보면서 '나 이렇게 잘랐냐.'라고 이제 불만을 표시하는 부분도 있고. 근데 어떻게 할 수가 없어서... 그렇다고 놔두면 너무 엉망 되니까 우리가 최소한으로 할 수 있는 부분... 자원봉사자들 모두 다 출입금지, 시설 운영상 꼭 필요한 그런 부분 외에는 전부 다 출입 금지를 시켜놓은 상황이라서 굉장히 그런 부분이 많이 애로 사항이 있고. 어르신들의 활동이라든지 그런 부분을 전혀 못하니까 그런 부분에 많이 불만이 많이 쌓이고 그런 것들이 다른 쪽으로 막 발산이 되면서 힘든 상황들이 발생이 되고 있고.

프로그램 같은 경우 직원이 할 수 있는 단순한 프로그램 외에 강사를 통해서 전문적인 강사가 와서 프로그램 진행을 하고 해야 어르신들한테 새로운 것도 자꾸 전달해주고 할 텐데 직원이 하는 데는 한계가 있거든요. 그래서 이런 부분들이 전부 다 차단되니까 방역이 문제면 인력들 안에서 이제 접종을 시켜줘서 이제 봉사하고 와서 강사를 할 수 있는 이런 것들이 있었으면 좋을 것 같고요. 그래야 어르신한테 다양하게 할 수 있는 부분이라서... 자체적으로도 다 모여서 하려고 하는 것도 이제 못하게 하더라고요. 그러면 항상 우리보다 더 뛰어난 우리 강사 분들이 많으니까 그분들이 어쨌든 빨리 시설 내로 올 수 있도록 그런 문이 일단 열려 있으면 좋겠다는 거죠. (사례E)

② 서비스 지원 인프라 구축

이용시설의 경우 비대면으로 서비스가 진행되는데 비대면 서비스 진행을 위한 기자재 구축, 교육 등이 적극적으로 진행되어야 할 것이다. 보조금으로 기기를 구

입하는 데 있어 제한이 있는데 기관의 특성에 따라 필요한 기자재를 재량껏 구매할 수 있도록 하고 필요한 교육에 적극적으로 참여하여 직원의 역량강화를 위한 지원이 뒷받침되어야 할 것이다.

대상을 중심으로 이제 이 온라인 상황에서 프로그램을 진행할 수 있는 강사라든가 그런 인프라 구축이 잘 되었으면 좋겠는데. 사실은 저희들이 시에서 운영하다 보니 이거를 제안을 하지만 제한적인 거죠. 그래서 그런 그 인프라 구축이 정말 잘 됐으면 하는 바람이고.

온라인으로 그니까 그거에 맞춰서 시기적절하게 저희들은 도움을 받고 있지만. 근데 이제 고난이도의 어떤 영상물을 하기 위한 인프라가 없기 때문에 거기서 멈춰있는 거예요. 올라가야 하는데 그걸 못하는 거예요. 온라인으로 했는데 아직까지는 그나마 무난하게 하고 있으니까요. (사례B)

어느 기관이나 다 그렇듯이. 온라인에 대한 대비를 하다 보니 이거에 대해서 서로 교육도 하고 장비도 구입하고. 그렇지만 도에서 이렇게 기기를 사는 것들이 잘 안 되잖아요. 보조금으로는 제한된 속에서 저희가 다른 방법을 활용해서 이제 해야 되고. (사례D)

많이 들어오다 보니까. 이제 기관장님이든 이제 사회복지사들의 고민들이 더 많았고. 그래서 온라인 복지관으로 하기 위해서 어떤 우리 기관 내부의 어떤 인프라를 만드는 데 굉장히 부족했죠. 아까 말씀하셨던 어떤 장비든 물품들이 제공이 되고 그걸 토대로 이제 올라가는 건데, 사실 그런 부분들이 제공이 일절 안 됐고. 저희 내부적으로 뭔가를 이제 해보려고 하면 좀 제약들이 많았어요. (사례F)

③ 직원들에 대한 지원

코로나19 상황에서 사회복지종사자들은 이용자들의 안전을 위하여 끊임없이 내려오는 정부지침에 따라 기관을 운영하며 이용자들을 만나왔다. 하지만 그 과정에서 사회복지종사자들에 대한 지원책이 미비하였고 개인의 희생을 강요하는 경우가 다수 발생해왔다. 이에 따라 종사자들에 대한 조사를 통해 필요한 지원제도를 마련하고 코로나19로 인한 상황으로 출근을 하지 못하는 경우 개인의 휴가를 사용하는 것이 아니라 공가로 처리될 수 있도록 제도화되어야 할 것이다.

코로나 상황에서 아이들 시설 안에서 인권이 유린되지 않는다. 이런 거에 대한 아이들 조사입니다. 그런데 직원은 안 하죠….

직원들도 그런 조사를 디테일하게 해서 아니면 뭐 심리 치료라도 해서… 그래서 저희도 사실은 자부담으로 직원들에 대한 심리치료를 하긴 했는데 금액이 좀 많이 나오더라고요. 이거 할 때 한 프로그램 할 때마다 50만원씩 하니까 여러 명 못 하겠다… 그런 지원이 있었으면 좋겠어요. (사례A)

휴가나 연차, 아니면 이렇게 개인 부담에서 써야 되는 연차들을 좀 어떻게 해결해 주면… (공적 휴가요?) 네.. (사례D)

사회복지실천현장

COVID19

상황대응실태 및 개선방안 연구

IV. 결론 및 제언

1. 연구결과 요약
2. 제언



IV. 결론 및 제언

본 연구는 사회복지실천 현장의 코로나19 상황 대응 실태를 아동·청소년, 장애인, 노인 대상 생활시설과 이용시설을 중심으로 파악하고 향후 코로나19와 같은 감염병 상황을 대비하기 위한 개선방안을 제시하였다.

1. 연구결과 요약

1) 설문조사 개요 및 일반적 특성

본 연구는 사회복지실천현장의 코로나19 상황 대응 실태 및 개선방안을 확인하기 위하여 2021년 7월 5일부터 2021년 8월 23일까지 308개 기관을 대상으로 설문 조사를 실시하였다.

조사대상의 일반적 특성은 다음과 같다.

조사에 참여한 시설은 총 250개소로 아동·청소년 이용시설 85개소(34.0%), 장애인 이용시설 53개소(21.2%), 노인 이용시설 26개소(10.4%), 아동·청소년 생활시설 14개소(5.6%), 장애인 생활시설 21개소(8.4%), 노인 생활시설 51개소(20.4%)가 조사에 참여하여 이용시설 164개소(65.6%), 생활시설 86개소(34.4%)로 나타났다. 이를 대상으로 재구분하면 아동·청소년시설 99개소(39.6%), 장애인시설 74개소(29.6%), 노인시설 77개소(30.8%)이다. 응답자 성별로는 남자 73명(30.0%), 여자 170명(70%)이 참여했고, 직급별로는 실무자 96명(40.2%), 중간관리자 143명(59.8%)으로 나타났다. 연령대별로 보면 40대 90명(36.6%), 50대 이상 87명(35.4%), 30대 55명(22.4%), 20대 14명(5.7%) 순으로 조사되었다.

2) 시설 운영현황

(1) 코로나19 상황 전·후 비교: 직원 수, 연간 이용자(입소자) 수, 운영일 수

우선 코로나19 상황 전·후 ‘직원 수’ 변화를 비교한 결과, 코로나19 이전(2019.01.01.~12.31. 이하 2019년) 14.31명, 코로나19 이후(2020.01.01.~12.31. 이하 2020년) 14.78명, 코로나19 이후(2021.01.01.~06.30. 이하 2021년) 14.95명으로 나타났다. 우선 시설별로 보면 이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 7.92명, 코로나19 이후(2020년) 8.25명, 코로나19 이후(2021년) 8.42명, 생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 26.17명, 코로나19 이후(2020년) 26.88명, 코로나19 이후(2021년) 26.98명으로 나타났다.

대상별로는 아동·청소년시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 5.34명, 코로나19 이후(2020년) 5.27명, 코로나19 이후(2021년) 5.39명, 장애인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 12.71명, 코로나19 이후(2020년) 13.11명, 코로나19 이후(2021년) 13.07명, 노인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 27.40명, 코로나19 이후(2020년) 26.65명, 코로나19 이후(2021년) 28.99명으로 나타났다.

다음으로 코로나19 상황 전·후 ‘이용자(입소자) 수’의 변화를 비교한 결과를 보면, 코로나19 이전(2019년) 6,974.09명, 코로나19 이후(2020년) 3,625.86명, 코로나19 이후(2021년) 1,597.24명으로 나타났다. 시설별로 보면 이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 10,549.21명, 코로나19 이후(2020년) 5,436.90명, 코로나19 이후(2021년) 2,375.06명, 생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 181.37명, 코로나19 이후(2020년) 160.28명, 코로나19 이후(2021년) 108.83명으로 나타났다.

대상별로는 아동·청소년시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 8,714.12명, 코로나19 이후(2020년) 2,310.73명, 코로나19 이후(2021년) 796.62명, 장애인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 11,304.21명, 코로나19 이후(2020년) 8,626.14명, 코로나19 이후(2021년) 3,990.07명, 노인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 198.43명, 코로나19 이후(2020년) 218.86명, 코로나19 이후(2021년) 202.68명으로 나타났다.

마지막으로 코로나19 상황 전·후 ‘운영일 수’의 변화를 비교한 결과를 보면, 코로나19 이전(2019년) 299.52일, 코로나19 이후(2020년) 284.27일, 코로나19 이후(2021년) 145.22일로 나타났다.

시설별로 보면 이용시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 268.22일, 코로나19 이후(2020년) 246.81일, 코로나19 이후(2021년) 129.70일, 생활시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 360.37일, 코로나19 이후(2020년) 358.68일, 코로나19 이후(2021년) 178.85일

로 나타났다.

대상별로는 아동·청소년시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 272.74일, 코로나19 이후(2020년) 244.16일, 코로나19 이후(2021년) 131.95일, 장애인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 290.41일, 코로나19 이후(2020년) 286.42일, 코로나19 이후(2021년) 140.11일, 노인시설의 경우 코로나19 이전(2019년) 350.47일, 코로나19 이후(2020년) 343.68일, 코로나19 이후(2021년) 172.42일로 나타났다.

(2) 코로나19 상황으로 인한 시설 운영(제주형 사회적 거리두기 2단계 기준: 2021.06.30.기준)

사회적 거리두기 시행으로 인한 시설의 운영현황을 조사한 결과, 정상운영(외부인 제한적 허용) 54.4%(131개소), 정상운영(외부인 출입금지) 20.3%(49개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 19.9%(48개소), 기타 5.0%(12개소), 전면휴관 0.4%(1개소) 순으로 나타났다. 시설별로 보면 이용시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 56.1%(87개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 25.2%(39개소), 정상운영(외부인 출입금지) 17%(11.0개소), 기타 7.1%(11개소), 전면휴관 0.6%(1개소) 순으로, 생활시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 51.2%(44개소), 정상운영(외부인 출입금지) 37.2%(32개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 10.5%(9개소), 기타 1.2%(1개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 56.5%(52개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 23.9%(22개소), 정상운영(외부인 출입금지) 9.8%(9개소), 기타 8.7%(8개소), 전면휴관(긴급돌봄만 시행) 1.1%(1개소) 순으로, 장애인시설 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 63.0%(46개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 26.1%(19개소), 정상운영(외부인 출입금지) 9.6%(7개소), 기타 1.4%(1개소) 순으로, 노인시설의 경우 정상운영(외부인 제한적 허용) 43.4%(33개소), 정상운영(외부인 출입금지) 43.4%(33개소), 정상운영(코로나19 이전과 동일) 9.2%(7개소), 기타 3.9%(3개소) 순으로 나타났다.

(3) 시설 종사자들의 코로나 백신접종 현황(2021.06.30.기준)

시설 종사자들의 코로나 백신접종을 하였는지에 대한 조사결과, 1차 접종완료

30.9%(76개소), 2차 접종(최종)완료 25.2%(62개소), 접종 하지 않음 24.8%(61개소), 개별적 1차 접종완료 11.8%(29개소), 개별적 2차 접종완료(최종) 7.3% 순으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 1차 접종완료 34.4%(55개소), 접종 하지 않음 30.6%(49개소), 2차 접종(최종)완료 및 개별적 1차 접종완료가 각 15.0%(24개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 5.0%(8개소) 순으로, 생활시설의 경우 2차 접종(최종)완료 44.2%(38개소), 1차 접종완료 24.4%(21개소), 접종 하지 않음 14.0%(12개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 11.6%(10개소), 개별적 1차 접종완료 5.8%(5개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년의 경우 접종 하지 않음 54.2%(52개소), 1차 접종완료 27.1%(26개소), 개별적 1차 접종완료 17.7%(17개소) 순으로 나타났다. 장애인시설의 경우 1차 접종완료 50.7%(37개소), 2차 접종(최종)완료 20.5%(15개소), 접종 하지 않음과 개별적 1차 접종완료 각 11.0%(8개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 6.8%(5개소) 순으로, 노인시설의 경우 2차 접종(최종)완료 59.7%(46개소), 개별적 2차 접종(최종)완료 및 1차 접종완료 16.9%(13개소), 개별적 1차 접종완료 5.2%(4개소), 접종 하지 않음 1.3%(1개소) 순으로 나타났다.

(4) 생활시설 입소자들의 백신접종 현황(2021.06.30.기준)

생활시설 입소자들이 코로나 백신접종을 하였는지에 대한 조사결과, 1차 접종완료 52.4%(22개소), 2차 접종(최종)완료 42.9%(18개소), 접종 하지 않음 4.8%(2개소) 순으로 나타났다(아동·청소년생활시설의 경우 접종 연령대상에 포함되지 않아 분석에서 제외함).

구체적으로 살펴보면, 장애인생활시설의 경우 1차 접종완료 68.8%(11개소), 2차 접종(최종)완료 18.8%(3개소), 하지 않음 12.5%(2개소) 순이며, 노인생활시설의 경우 2차 접종(최종)완료 57.7%(15개소), 1차 접종완료 42.3%(11개소) 순으로 나타났다.

(5) 코로나19 상황(2020.01.01.~2021.06.30.)으로 인한 예산전용(추가경정예산)

코로나19 상황으로 인한 예산전용(추가경정예산) 건이 있는지에 대한 조사결과, 예산전용 건 있음 27.5%(66개소), 없음 72.5%(174개소)로 나타났다. 시설별로 보면

이용시설의 경우 예산전용 건 있음 31.0%(48개소), 없음 69.0%(107개소)이며, 생활시설의 경우 예산전용 건 있음 21.2%(18개소), 없음 78.8%(70개소)로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 예산전용 건 있음 23.9%(22개소), 없음 76.1%(70개소), 장애인시설의 경우 예산전용 건 있음 31.5%(23개소), 없음 58.5%(50개소), 노인시설의 경우 예산전용 건 있음 28.0%(21개소), 없음 72.0%(54개소)로 나타났다.

(6) 예산전용의 사유

코로나19 상황(2020.01.01.~2021.06.30.)으로 인한 예산전용(추가경정예산)의 사유에 대한 조사결과, 코로나19 방역물품 구입 48.4%(46개소), 운영비(사업비)반납 26.3%(25개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 10.5%(10개소), 코로나19 관련 의료비 지출 및 기타 각 7.4%(7개소) 순으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 47.0%(31개소), 운영비(사업비)반납 28.8%(19개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 13.6%(9개소), 기타 6.1%(4개소), 코로나19 관련 의료비 지출 4.5%(3개소) 순으로, 생활시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 51.7%(15개소), 운영비(사업비)반납 20.7%(6개소), 코로나19 관련 의료비 지출 13.8%(4개소), 기타 10.3%(3개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 3.4%(1개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 52.0%(13개소), 운영비(사업비)반납 32.0%(8개소), 기타 12.0%(3개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 4.0%(1개소) 순으로, 장애인시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 38.2%(13개소), 운영비(사업비)반납 35.3%(12개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 11.8%(4개소), 코로나19 관련 의료비 지출 8.8%(3개소), 기타 5.9%(2개소) 순으로, 노인시설의 경우 코로나19 방역물품 구입 55.6%(20개소), 비대면 프로그램 전환에 따른 비용 및 운영비(사업비)반납 각 13.9%(5개소), 코로나19 관련 의료비 지출 11.1%(4개소), 기타 5.6%(2개소) 순으로 나타났다.

(7) 코로나19 상황으로 인한 시설의 예산상 수입 감소 경험

코로나19 상황(2020.01.01.~2021.06.30.)으로 인한 시설의 예산상 수입 감소 여부를

조사한 결과, 예산 감소경험 있음 41.0%(98개소), 없음 59.0%(141개소)로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 예산 감소경험 있음 39.9%(61개소), 없음 60.1%(92개소), 생활시설의 경우 예산 감소경험 있음 43.0%(37개소), 없음 57.0%(49개소)로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 예산 감소경험 있음 27.8%(25개소), 없음 72.2%(65개소), 장애인시설의 경우 예산 감소경험 있음 43.8%(32개소), 없음 56.2%(41개소), 노인시설의 경우 예산 감소경험 있음 53.9%(41개소), 없음 46.1%(35개소)로 나타났다.

(8) 코로나19로 인한 수입 감소 사유

코로나19 상황(2020.01.01.~2021.06.30.)으로 인한 시설의 예산상 수입 감소 사유에 대한 조사결과, 후원금 감소 34.4%(45개소), 사업(행사)축소 29.0%(38개소), 기타 21.4%(28개소), 보조금 삭감 15.3%(20개소) 순으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 사업(행사)축소 33.7%(28개소), 후원금 감소 26.5%(22개소), 보조금 삭감 20.5%(17개소), 기타 19.3%(16개소) 순으로, 생활시설의 경우 후원금 감소 47.9%(23개소), 사업(행사)축소 20.8%(10개소), 기타 25.0%(12개소), 보조금 삭감 6.3%(3개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 후원금 감소 39.4%(13개소), 사업(행사)축소 36.4%(12개소), 보조금 삭감 18.2%(6개소), 기타 16.1%(2개소) 순으로, 장애인시설의 경우 사업(행사)축소 31.1%(14개소), 기타 28.9%(13개소), 후원금 감소 26.7%(12개소), 보조금 삭감 13.3%(6개소) 순으로, 노인시설의 경우 후원금 감소 37.7%(20개소), 기타 24.5%(13개소), 사업(행사)축소 22.6%(12개소), 보조금 삭감 15.1%(8개소) 순으로 나타났다.

(9) 코로나19로 인한 이용시설의 휴관

코로나19로 인해 이용시설의 경우 휴관한 적이 있는지에 대해 조사한 결과, 휴관한 적 있음 40.9%(40.9개소), 없음 59.1%(88개소)로 나타났다. 아동·청소년시설의 경우 휴관한 적 있음 31.2%(24개소), 없음 68.8%(53개소), 장애인시설의 경우 휴관한 적 있음 62.0%(31개소), 없음 38%(19개소), 노인시설의 경우 휴관한 적 있음 27.3%(6

개소), 없음 72.7%(16개소)로 나타났다.

(10) 직원 및 이용자(입소자)의 자가격리 경험

시설 직원 및 이용자(입소자) 중에서 코로나19의 감염 또는 접촉자로 구분되어 자가격리 대상자가 발생한 적이 있는지를 조사한 결과, 자가격리 대상자 발생한 적 있음 19.9%(49개소), 없음 80.1%(197개소)로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 20.5%(33개소), 없음 79.5%(12개소), 생활시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 18.8%(26개소), 없음 81.2%(69개소)로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 16.7%(16개소), 없음 83.3%(80개소), 장애인시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 29.7%(22개소), 없음 70.3%(52개소), 노인시설의 경우 자가격리 대상자 발생한 적 있음 14.5%(11개소), 없음 85.5%(65개소)로 나타났다.

(11) 자가격리 발생 시 대처

시설 직원 및 이용자(입소자) 중에서 자가격리 대상자 발생 시 대처 상황을 조사한 결과, 건물 내·외부 소독 40.8%(40개소), 지자체보고 32.7%(32개소), 기타 14.3%(14개소), 전면휴관과 코호트 격리 각 6.1%(6개소) 순으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 건물 내·외부 소독 41.3%(26개소), 지자체보고 31.7%(20개소), 기타 11.1%(7개소), 전면휴관 9.5%(6개소), 코호트 격리 6.3%(4개소) 순으로, 생활시설의 경우 건물 내·외부 소독 40.0%(14개소), 지자체보고 34.3%(12개소), 기타 20.0%(7개소), 코호트 격리 5.7%(2개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면 아동·청소년시설의 경우 건물 내외부 소독과 지자체보고 각 33.3%(11개소), 코호트 격리와 기타 각 12.1%(4개소), 전면휴관 9.1%(3개소) 순으로, 장애인시설의 경우 건물 내외부 소독 45.5%(20개소), 지자체보고 29.5%(13개소), 기타 13.6%(6개소), 전면휴관 6.8%(6개소), 코호트 격리 40.%(2개소) 순으로, 노인시설의 경우 건물 내외부 소독 42.9%(9개소), 지자체보고 38.1%(8개소), 기타 19.0%(4개소) 순으로 나타났다.

(12) 코로나19로 인한 업무량 변화

코로나19 상황 발생 후 시설 전체적으로 업무량 변화가 있었는지에 대한 조사결과, 조금 늘었음 41.5%(102개소), 많이 늘었음 30.1%(74개소), 이전과 차이 없음 20.3%(50개소), 축소됨 8.1%(20개소) 순으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 조금 늘었음 39.8%(64개소), 많이 늘었음 25.5%(41개소), 이전과 차이 없음 24.8%(40개소), 축소됨 9.9%(16개소) 순으로, 생활시설의 경우 조금 늘었음 44.7%(38개소), 많이 늘었음 38.8%(33개소), 이전과 차이 없음 11.8%(10개소), 축소됨 4.7%(4개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면 아동·청소년시설의 경우, 조금 늘었음과 많이 늘었음 각 32.3%(31개소), 이전과 차이 없음 26.0%(25개소), 축소됨 9.4%(9개소) 순으로, 장애인시설의 경우 조금 늘었음 50.7%(37개소), 이전과 차이 없음 20.5%(15개소), 많이 늘었음 17.8%(13개소), 축소됨 11.0%(8개소) 순으로, 노인시설의 경우 조금 늘었음 44.2%(34개소), 많이 늘었음 39.0%(30개소), 이전과 차이 없음 13.0%(10개소), 축소됨 3.9%(3개소) 순으로 나타났다.

(13) 코로나19 상황으로 인해 신설 업무현황

① 방역업무

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 방역업무에 대해 조사한 결과, 249개소 중 2020년 1분기 82.7%(228개소), 2분기 91.4%(228개소), 3분기 92.4%(230개소), 4분기 93.2%(232개소), 2021년 1분기 93.2%(232개소), 2분기 91.2%(227개소)가 ‘방역업무’를 실시한 것으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 83.4%(136개소), 2분기 91.4%(149개소), 3분기 92.0%(150개소), 4분기 92.6%(151개소), 2021년 1분기 92.6%(151개소), 2분기 89.6%(146개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 81.4%(70개소), 2분기 91.9%(79개소), 3분기 93.0%(80개소), 4분기 94.2%(81개소), 2021년 1분기 94.2%(81개소), 2분기 94.2%(81개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다. 대상별로 보면 아동·청소년시설의 경우, 2020년 1분기 79.6%(78개소), 2분기 89.8%(88개소), 3분기 92.8%(89개소), 4분기 92.9%(91개소), 2021년 1분기

91.8%(90개소), 2분기 88.8%(87개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 79.6%(78개소), 2분기 89.8%(88개소), 3분기 90.8%(89개소), 4분기 92.9%(91개소), 2021년 1분기 91.8%(90개소), 2분기 88.8%(87개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 87.0%(67개소), 2분기 90.9%(70개소), 3분기 92.2%(71개소), 4분기 92.2%(71개소), 2021년 1분기 93.5%(72개소), 2분기 92.2%(71개소)로 나타났다.

② 긴급 돌봄

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 긴급 돌봄에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 28.9%(72개소), 2분기 32.5%(81개소), 3분기 31.3%(78개소), 4분기 28.5%(71개소), 2021년 1분기 28.5%(71개소), 2분기 19.3%(48개소)가 긴급 돌봄을 실시한 것으로 나타났다. 시설별로 보면 이용시설의 경우 2020년 1분기 39.3%(64개소), 2분기 43.6%(71개소), 3분기 41.7%(68개소), 4분기 38.0%(62개소), 2021년 1분기 38.0%(62개소), 2분기 24.5%(40개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 9.3%(8개소), 2분기 11.6%(10개소), 3분기 11.6%(10개소), 4분기 10.5%(9개소), 2021년 1분기 10.5%(9개소), 2분기 9.3%(8개소)가 긴급 돌봄을 실시한 것으로 나타났다.

③ 많은 연락(전화, 문자 등)

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 많은 연락(전화, 문자 등)에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 65.5%(163개소), 2분기 71.1%(177개소), 3분기 72.3%(180개소), 4분기 74.3%(185개소), 2021년 1분기 74.3%(185개소), 2분기 69.3%(174개소)가 연락업무가 증가한 것으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 69.9%(114개소), 2분기 75.5%(123개소), 3분기 76.7%(125개소), 4분기 77.9%(127개소), 2021년 1분기 77.9%(127개소), 2분기 71.8%(117개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 57.0%(49개소), 2분기 62.8%(54개소), 3분기 64.0%(55개소), 4분기 67.4%(58개소), 2021년 1분기 67.4%(58개소), 2분기 66.3%(57개소)가 많은 연락을 취한 것으로 나타났다. 대상별로 보면 아동·청소년시설의 경우, 2020년 1분기 57.1%(56개소), 2분기 63.3%(62개소), 3분기 66.3%(65개소), 4분기 67.3%(66개소), 2021년 1분기 69.4%(68개소), 2분기 64.3%(63개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 63.5%(47개소), 2분기 70.3%(52개소), 3분기 71.6%(53개소), 4분기 75.7%(56개소),

2021년 1분기 71.6%(90개소), 2분기 66.2%(87개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 77.9%(60개소), 2분기 81.8%(63개소), 3분기 80.5%(62개소), 4분기 81.8%(63개소), 2021년 1분기 83.1%(64개소), 2분기 80.5%(62개소)로 나타났다.

④ 비대면 프로그램 운영

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 비대면 프로그램 지원에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 29.3%(73개소), 2분기 35.3%(88개소), 3분기 42.6%(106개소), 4분기 43.4%(108개소), 2021년 1분기 44.2%(110개소), 2분기 40.6%(101개소)가 비대면 프로그램 지원한 것으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 28.8%(47개소), 2분기 33.1%(54개소), 3분기 43.6%(71개소), 4분기 43.6%(71개소), 2021년 1분기 42.3%(69개소), 2분기 37.4%(61개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 30.2%(49개소), 2분기 39.5%(34개소), 3분기 40.7%(35개소), 4분기 43.0%(37개소), 2021년 1분기 47.7%(41개소), 2분기 46.5%(40개소)가 방역업무를 실시한 것으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 2020년 1분기 32.7%(32개소), 2분기 41.8%(41개소), 3분기 52.0%(51개소), 4분기 53.1%(52개소), 2021년 1분기 52.0%(51개소), 2분기 41.8%(41개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 14.9%(11개소), 2분기 20.3%(15개소), 3분기 25.7%(19개소), 4분기 27.0%(20개소), 2021년 1분기 28.4%(21개소), 2분기 29.7%(22개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 39.0%(30개소), 2분기 41.6%(32개소), 3분기 46.8%(62개소), 4분기 46.8%(36개소), 2021년 1분기 49.6%(38개소), 2분기 49.45%(38개소)로 나타났다.

⑤ 자체 매뉴얼 및 양식 제작

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무 중 자체 매뉴얼 및 양식제작에 대한 조사결과, 249개소 중 2020년 1분기 43.4%(108개소), 2분기 47.4%(118개소), 3분기 48.6%(121개소), 4분기 49.0%(122개소), 2021년 1분기 52.2%(130개소), 2분기 45.0%(112개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 2020년 1분기 39.3%(64개소), 2분기 42.3%(69개소), 3분기 45.4%(74개소), 4분기 45.4%(74개소), 2021년 1분기 47.2%(77개소), 2분기 38.7%(63개소), 생활시설의 경우 2020년 1분기 51.2%(44개소), 2분기 57.0%(49개소),

3분기 54.7%(47개소), 4분기 55.8%(48개소), 2021년 1분기 61.6%(53개소), 2분기 57.0%(49개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다. 대상 별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 2020년 1분기 30.6%(30개소), 2분기 34.7%(34개소), 3분기 34.7%(34개소), 4분기 38.8%(38개소), 2021년 1분기 37.8%(37개소), 2분기 29.6%(29개소), 장애인시설의 경우 2020년 1분기 45.9%(34개소), 2분기 51.4%(38개소), 3분기 51.4%(38개소), 4분기 48.6%(36개소), 2021년 1분기 51.4%(38개소), 2분기 41.9%(31개소), 노인시설의 경우 2020년 1분기 57.1%(44개소), 2분기 59.7%(46개소), 3분기 63.6%(49개소), 4분기 62.3%(48개소), 2021년 1분기 71.4%(55개소), 2분기 67.5%(52개소)가 자체 매뉴얼 및 양식을 제작하여 사용하는 것으로 나타났다.

⑥ 업무 전체 비교

코로나19 상황으로 인해 신설된 업무가 있는 249개소의 업무별 비율을 전체적으로 살펴보면, 전반적으로 각 시설에서 신설된 업무들은 2020년 매 분기 증가세를 보이다 4분기를 기점으로 정체를 보였고 2021년 2분기를 기점으로 감소세를 보이고 있다. 또한 대부분의 기관에서 방역이 새로운 업무로 추가되어 운영되고 있으며, 다른 신설된 업무의 비율보다 상대적으로 매우 높게 나타나면서 필수업무가 된 것으로 보인다. 반면, 긴급 돌봄의 비율은 상대적으로 타 신설업무보다 낮은 비율을 차고 있으며, 감소세로의 전환도 빠르게 진행된 것으로 나타났다.

3) 시설 사업현황

(1) 코로나19 상황으로 인한 서비스 제공방식과 대상규모: 이용시설

① 이용자관리

이용자관리를 위한 서비스 제공방식 중 ‘내방(대면상담 포함)’을 통한 제공방식의 경우, 코로나19 이전 57.7%(139개소), 2020년 1분기 45.2%(109개소), 2분기 43.3%(106개소), 3분기 46.2%(116개소), 4분기 45.6%(123개소), 2021년 1분기 46.6%(12개소), 2분기 47.7%(122개소), ‘직접 방문(자택 등)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 14.1%(34개소), 2020년 1분기 14.9%(36개소), 2분기 15.5%(38개소), 3분기

14.3%(31개소), 4분기 14.1%(38개소), 2021년 13.9%(37개소), 2분기 13.3%(34개소), ‘온라인’ 을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.6%(16개소), 2020년 1분기 10.8%(26개소), 2분기 12.7%(31개소), 3분기 12.4%(31개소), 4분기 12.6%(34개소), 2021년 12.0%(32개소), 2분기 12.9%(33개소), ‘전화’ 를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 17.8%(43개소), 2020년 1분기 24.9%(60개소), 2분기 25.3%(62개소), 3분기 23.9%(60개소), 4분기 24.8%(67개소), 2021년 24.1%(64개소), 2분기 23.0%(59개소), ‘우편발송(택배 등)’ 을 통한 제공방식 경우 코로나19 이전 3.7%(9개소), 2020년 1분기 4.1%(10개소), 2분기 3.3%(8개소), 3분기 3.2%(8개소), 4분기 3.0%(8개소), 2021년 3.4%(9개소), 2분기 3.1%(8개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

다음으로 이용자관리 중 대상규모가 ‘1인’ 의 경우 코로나19 이전 8.2%(14개소), 2020년 1분기 7.4%(11개소), 2분기 6.7%(10개소), 3분기 6.6%(10개소), 4분기 6.3%(10개소), 2021년 6.3%(10개소), 2분기 6.5%(10개소), ‘5인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 7.0%(12개소), 2020년 1분기 8.7%(13개소), 2분기 8.1%(12개소), 3분기 7.9%(12개소), 4분기 8.8%(14개소), 2021년 8.1%(13개소), 2분기 8.4%(13개소), ‘6-10인’ 이하의 경우 코로나19 이전 9.4%(16개소), 2020년 1분기 14.1%(21개소), 2분기 16.1%(24개소), 3분기 15.8%(24개소), 4분기 16.3%(26개소), 2021년 15.6%(25개소), 2분기 14.2%(22개소), ‘11-30인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 44.4%(76개소), 2020년 1분기 42.3%(63개소), 2분기 45.0%(67개소), 3분기 45.4%(69개소), 4분기 44.4%(71개소), 2021년 45.6%(73개소), 2분기 45.8%(71개소), ‘31-100인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 17.5%(30개소), 2020년 1분기 18.1%(27개소), 2분기 16.1%(24개소), 3분기 16.4%(25개소), 4분기 16.3%(26개소), 2021년 15.6%(25개소), 2분기 16.1%(25개소), ‘101인 이상’ 의 경우 코로나19 이전 13.5%(23개소), 2020년 1분기 9.4%(14개소), 2분기 8.1%(12개소), 3분기 7.9%(12개소), 4분기 8.1%(13개소), 2021년 8.8%(14개소), 2분기 9.0%(14개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

② 상담

상담을 위한 제공방식 중 ‘내방(대면상담 포함)’ 을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 51.9%(109개소), 2020년 1분기 38.1%(80개소), 2분기 35.1%(74개소), 3분기 36.4%(80개소), 4분기 37.0%(84개소), 2021년 39.0%(89개소), 2분기 39.5%(87개소),

‘직접 방문(자택 등)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 15.7%(33개소), 2020년 1분기 14.8%(31개소), 2분기 15.2%(32개소), 3분기 14.5%(32개소), 4분기 14.5%(33개소), 2021년 1분기 14.5%(33개소), 2분기 15.0%(33개소), ‘온라인’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 6.2%(13개소), 2020년 1분기 10.0%(21개소), 2분기 10.9%(23개소), 3분기 11.4%(25개소), 4분기 11.0%(25개소), 2021년 1분기 10.1%(23개소), 2분기 10.0%(22개소), ‘전화’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 24.8%(52개소), 2020년 1분기 35.2%(74개소), 2분기 37.0%(78개소), 3분기 35.9%(79개소), 4분기 35.7%(81개소), 2021년 1분기 34.6%(79개소), 2분기 34.5%(76개소), ‘우편발송(택배 등)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.4%(3개소), 2020년 1분기 1.9%(4개소), 2분기 1.9%(4개소), 3분기 1.8%(4개소), 4분기 1.8%(4개소), 2021년 1분기 1.8%(4개소), 2분기 0.9%(2개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

다음으로 상담의 대상규모가 ‘1인’의 경우 코로나19 이전 17.6%(23개소), 2020년 1분기 17.6%(21개소), 2분기 18.3%(23개소), 3분기 18.8%(24개소), 4분기 18.5%(24개소), 2021년 1분기 19.4%(25개소), 2분기 19.5%(25개소), ‘5인 이하’의 경우 코로나19 이전 8.4%(11개소), 2020년 1분기 14.3%(17개소), 2분기 13.5%(17개소), 3분기 11.7%(15개소), 4분기 10.8%(14개소), 2021년 1분기 10.1%(13개소), 2분기 9.4%(12개소), ‘6-10인 이하’의 경우 코로나19 이전 5.3%(7개소), 2020년 1분기 5.9%(7개소), 2분기 4.8%(6개소), 3분기 7.0%(9개소), 4분기 8.5%(11개소), 2021년 1분기 7.0%(9개소), 2분기 8.6%(11개소), ‘11-30인 이하’의 경우 코로나19 이전 42.7%(56개소), 2020년 1분기 35.3%(42개소), 2분기 38.9%(49개소), 3분기 38.3%(49개소), 4분기 39.2%(51개소), 2021년 1분기 38.8%(50개소), 2분기 37.5%(48개소), ‘31-100인 이하’의 경우 코로나19 이전 14.5%(19개소), 2020년 1분기 16.0%(19개소), 2분기 15.1%(19개소), 3분기 14.8%(19개소), 4분기 13.8%(18개소), 2021년 1분기 15.5%(20개소), 2분기 15.6%(20개소), ‘101인 이상’의 경우 코로나19 이전 11.5%(15개소), 2020년 1분기 10.9%(13개소), 2분기 9.5%(12개소), 3분기 9.4%(12개소), 4분기 9.2%(12개소), 2021년 1분기 9.3%(12개소), 2분기 9.4%(12개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

③ 사례관리

사례관리를 위한 제공방식 중 ‘내방(대면상담 포함)’을 통한 제공방식의 경우

코로나19 이전 54.2%(90개소), 2020년 1분기 44.3%(70개소), 2분기 42.1%(69개소), 3분기 43.5%(73개소), 4분기 43.6%(75개소), 2021년 1분기 45.1%(78개소), 2분기 46.4%(78개소), ‘직접 방문(자택 등)’ 을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 18.7%(31개소), 2020년 1분기 17.1%(27개소), 2분기 17.7%(29개소), 3분기 17.9%(30개소), 4분기 17.4%(30개소), 2021년 16.8%(29개소), 2분기 17.3%(29개소), ‘온라인’ 을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.2%(7개소), 2020년 1분기 6.3%(10개소), 2분기 7.3%(12개소), 3분기 8.3%(14개소), 4분기 8.7%(15개소), 2021년 1분기 7.5%(13개소), 2분기 7.1%(12개소), ‘전화’ 를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.1%(35개소), 2020년 1분기 30.4%(48개소), 2분기 31.1%(51개소), 3분기 28.6%(48개소), 4분기 28.5%(49개소), 2021년 28.9%(50개소), 2분기 27.4%(46개소), ‘우편발송(택배 등)’ 을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.8%(3개소), 2020년 1분기 1.9%(3개소), 2분기 1.8%(3개소), 3분기 1.8%(3개소), 4분기 1.7%(3개소), 2021년 1.7%(3개소), 2분기 1.8%(3개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

다음으로 사례관리의 대상규모가 ‘1인’ 의 경우 코로나19 이전 14.3%(15개소), 2020년 1분기 16.8%(16개소), 2분기 18.6%(18개소), 3분기 19.8%(20개소), 4분기 19.0%(19개소), 2021년 19.4%(20개소), 2분기 19.8%(20개소), ‘5인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 17.1%(18개소), 2020년 1분기 21.1%(20개소), 2분기 18.6%(18개소), 3분기 17.8%(18개소), 4분기 19.0%(19개소), 2021년 20.4%(21개소), 2분기 19.8%(20개소), ‘6-10인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 8.6%(9개소), 2020년 1분기 6.3%(6개소), 2분기 7.2%(7개소), 3분기 8.9%(9개소), 4분기 7.0%(7개소), 2021년 5.8%(6개소), 2분기 5.0%(5개소), ‘11-30인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 40.0%(42개소), 2020년 1분기 34.7%(33개소), 2분기 36.1%(35개소), 3분기 34.7%(35개소), 4분기 36.0%(36개소), 2021년 35.0%(36개소), 2분기 36.6%(37개소), ‘31-100인 이하’ 의 경우 코로나19 이전 12.4%(13개소), 2020년 1분기 13.7%(13개소), 2분기 12.4%(12개소), 3분기 11.9%(12개소), 4분기 12.0%(12개소), 2021년 11.7%(12개소), 2분기 11.0%(12개소), ‘101인 이상’ 의 경우 코로나19 이전 7.6%(8개소), 2020년 1분기 7.4%(7개소), 2분기 7.2%(7개소), 3분기 6.9%(7개소), 4분기 7.0%(7개소), 2021년 7.8%(8개소), 2분기 6.9%(7개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

④ 프로그램 운영

프로그램을 위한 제공방식 중 ‘내방(대면상담 포함)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 75.9%(132개소), 2020년 1분기 63.5%(99개소), 2분기 56.8%(96개소), 3분기 58.7%(111개소), 4분기 57.5%(115개소), 2021년 1분기 60.5%(121개소), 2분기 60.6%(120개소), ‘직접 방문(자택 등)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 11.5%(20개소), 2020년 1분기 13.5%(21개소), 2분기 13.6%(23개소), 3분기 11.1%(21개소), 4분기 11.0%(22개소), 2021년 1분기 11.0%(22개소), 2분기 11.6%(23개소), ‘온라인’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 3.4%(6개소), 2020년 1분기 10.3%(16개소), 2분기 14.8%(25개소), 3분기 17.5%(33개소), 4분기 17.0%(34개소), 2021년 1분기 14.5%(29개소), 2분기 15.2%(30개소), ‘전화’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 7.5%(13개소), 2020년 1분기 11.5%(18개소), 2분기 11.8%(20개소), 3분기 10.6%(20개소), 4분기 11.0%(22개소), 2021년 1분기 13.0%(26개소), 2분기 11.1%(22개소), ‘우편발송(택배 등)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.7%(3개소), 2020년 1분기 1.3%(2개소), 2분기 3.0%(5개소), 3분기 2.1%(4개소), 4분기 3.5%(7개소), 2021년 1분기 1.0%(2개소), 2분기 1.5%(3개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

다음으로 프로그램 운영의 대상규모가 ‘1인’의 경우 코로나19 이전 5.1%(9개소), 2020년 1분기 5.7%(7개소), 2분기 5.8%(8개소), 3분기 6.3%(10개소), 4분기 6.7%(11개소), 2021년 1분기 6.3%(10개소), 2분기 7.1%(11개소), ‘5인 이하’의 경우 코로나19 이전 4.6%(8개소), 2020년 1분기 8.2%(10개소), 2분기 8.0%(11개소), 3분기 7.6%(12개소), 4분기 7.9%(13개소), 2021년 1분기 9.5%(15개소), 2분기 9.0%(14개소), ‘6-10인 이하’의 경우 코로나19 이전 13.7%(24개소), 2020년 1분기 16.4%(20개소), 2분기 21.9%(30개소), 3분기 23.4%(37개소), 4분기 20.1%(33개소), 2021년 1분기 20.3%(32개소), 2분기 19.9%(31개소), ‘11-30인 이하’의 경우 코로나19 이전 49.7%(87개소), 2020년 1분기 48.4%(59개소), 2분기 46.7%(64개소), 3분기 46.8%(74개소), 4분기 49.4%(81개소), 2021년 1분기 46.8%(74개소), 2분기 46.2%(72개소), ‘31-100인 이하’의 경우 코로나19 이전 15.4%(27개소), 2020년 1분기 16.4%(20개소), 2분기 12.4%(17개소), 3분기 12.0%(19개소), 4분기 11.6%(19개소), 2021년 1분기 13.3%(21개소), 2분기 14.1%(22개소), ‘101인 이상’의 경우 코로나19 이전 11.4%(20개소), 2020년 1분기 4.9%(6개소), 2분기 5.1%(7개소), 3분기 3.8%(6개소), 4

분기 4.3%(7개소), 2021년 1분기 3.8%(6개소), 2분기 3.8%(6개소)의 비율로 분기별 변화가 나타났다.

(2) 코로나19 상황으로 인한 서비스 제공방식과 대상규모: 생활시설

① 일상생활지원

일상생활지원을 위한 서비스 제공방식 중 ‘직접지원(제공)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 92.9%(79개소), 2020년 1분기 93.0%(80개소), 2분기 93.1%(81개소), 3분기 92.0%(81개소), 4분기 92.0%(81개소), 2021년 1분기 92.0%(80개소), 2분기 92.0%(80개소), ‘온라인’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.2%(1개소), 2020년 1분기 1.2%(1개소), 2020년 2분기부터 2021년 2분기까지 각 2.3%(2개소), ‘전화’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.7%(4개소), 2020년 1분기 3.5%(3개소), 2분기 2.3%(2개소), 2020년 3분기부터 2021년 2분기까지 각 3.4%(3개소), ‘기타(소규모 직접지원, 보호자 동행진료, 대리처방, 비접촉 면회, 긴급돌봄 등)’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 1.2%(1개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 각 2.3%(2개소)로 나타났다.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 ‘1인’의 경우 코로나19 이전과 이후 매 분기 변화 없이 각 1.2%(1개소), 5인 이하의 경우 코로나19 이전 5.0%(4개소), 2020년 1분기 4.8%(4개소), 2020년 2분기부터 2021년 1분기까지 각 6.0%(5개소), 2021년 2분기 4.9%(4개소), ‘6-10인 이하’의 경우 코로나19 이전 20.0%(16개소), 2020년 1분기 22.9%(19개소), 2분기 21.4%(18개소), 3분기 23.8%(20개소), 4분기 22.6%(19개소), 2021년 22.9%(19개소), 2분기 23.2%(19개소), ‘11-30인 이하’의 경우 코로나19 이전 18.8%(15개소), 2020년 1분기 15.7%(13개소), 2분기 17.9%(15개소), 3분기 15.5%(13개소), 4분기 16.7%(14개소), 2021년 16.9%(14개소), 2분기 17.1%(14개소), ‘31-100인 이하’의 경우 코로나19 이전 52.5%(42개소), 2020년 1분기 53.0%(44개소), 2분기 51.2%(43개소), 3분기 51.2%(43개소), 4분기 51.2%(43개소), 2021년 50.6%(42개소), 2분기 51.2%(42개소), ‘101인 이상’의 경우 코로나19 이전 2.5%(2개소), 코로나19 이후에는 매 분기 각 2.4%(2개소)로 나타났다.

② 병원진료서비스

병원진료를 위한 제공방식 중 ‘직접지원(제공)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 90.9%(70개소), 2020년 1분기 84.4%(65개소), 2분기 83.1%(64개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 83.8%(67개소), ‘온라인’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 0.0%(0개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기 각 1.3%(1개소), ‘전화’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전부터 2021년 2분기 각 3개소로 3.8~3.9%, ‘기타’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 5.2%(4개소), 2020년 1분기 10.4%(8개소), 2분기부터 2021년 2분기까지 11.3~11.7%(9개소)로 나타났다.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 ‘1인’의 경우 코로나19 이전 5.3%(4개소), 2020년 1분기 6.9%(5개소), 2분기 8.3%(6개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 9.3%(7개소), ‘5인 이하’의 경우 코로나19 이전 11.8%(9개소), 2020년 1분기, 2분기 각 13.9%(10개소), 3분기 12.0%(9개소), 2020년 4분기, 2021년 1분기 각 13.3%(11개소), 2분기 16.0%(12개소), ‘6-10인 이하’의 경우 코로나19 이전 14.5%(11개소), 2020년 1분기 11.1%(8개소), 2분기 12.5%(9개소), 3분기 16.0%(11개소), 4분기, 2021년 1분기 각 16.0(13개소), 2분기 16.0%(12개소), ‘11-30인 이하’의 경우 코로나19 이전 19.7%(15개소), 2020년 1분기 19.4%(14개소), 2분기 16.7%(12개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 16.0%(12개소), ‘31-100인 이하’의 경우 코로나19 이전 46.1%(35개소), 2020년 1분기 47.2%(34개소), 2분기 47.2%(34개소), 3분기부터 2021년 2분기 각 45.3%(34개소)로 나타났다. ‘101인 이상’의 경우 코로나19 이전 2.6%(2개소), 코로나19 이후에는 매 분기 1.3~1.4%(1개소)로 나타났다.

③ 온라인클래스 지원

온라인클래스를 위한 제공방식 중 ‘직접지원(제공)’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 69.6%(16개소), 2020년 1분기 50.0%(11개소), 2분기, 3분기 각 45.8%(11개소), 4분기 43.5(10개소), 2021년 1분기, 2분기 각 44.0%(11개소), ‘온라인’을 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 21.7%(5개소), 2020년 1분기 36.4%(8개소), 2분기부터 4분기까지 각 10개소로 41.7~43.5%, 2021년 1분기, 2분기 각 44.0%(11개소), ‘전화’를 통한 제공방식의 경우 코로나19 이전 4.3%(1개소), 2020년 1분기부터 2021년 2분기까지 2개소로 8.0~9.1%, ‘기타’를 통한 제공방식의 경

우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 4.0~4.3%로 나타났다.

다음으로 일상생활지원 중 대상규모가 ‘1인’의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 2개소로 7.4~9.1%, ‘5인 이하’의 경우 코로나19 이전, 2020년 1분기 각 4.5%(1개소), 2020년 2분기 8.0%(2개소), 3분기 8.3%(2개소), 4분기 12.0%(3개소), 2021년 1분기 11.5%(3개소), 2분기 14.8%(4개소), ‘6-10인 이하’의 경우 코로나19 이전 13.6%(3개소), 2020년 1분기 22.7%(5개소), 2분기 20.0%(5개소), 3분기 16.7%(4개소), 4분기 16.0%(4개소), 2021년 1분기 19.2%(5개소), 2분기 18.5%(5개소), ‘11-30인 이하’의 경우 코로나19 이전 18.2%(4개소), ‘31-100인 이하’의 경우 코로나19 이전 50.0%(11개소), 2020년 1분기 45.5%(10개소), 2분기부터 2021년 2분기 변화 없이 11개소로 40.0~45.5%, ‘101인 이상’의 경우 코로나19 이전과 이후 변화 없이 각 분기 1개소로 3.7~4.5%로 나타났다.

(3) 신규 개발된 프로그램 및 유형

코로나19 상황 이후 신규 개발된 프로그램 수에 대해 조사한 결과, 신규 프로그램을 개발한 시설은 77.3%(136개소)로 평균 3.60개로 나타났다. 시설별로 신규 프로그램 수를 보면, 이용시설의 경우 84.1%(90개소)로 평균 3.89개, 생활시설의 경우 66.7%(46개소)로 평균 3.02개로 나타났다. 대상별로 신규 프로그램 수를 보면, 아동·청소년시설의 경우 89.1%(57개소)로 평균 4.35개, 장애인시설의 경우 66.1%(37개소)로 평균 3.08개, 노인시설의 경우 75%(42개소)로 평균 3.02개로 나타났다.

코로나19 상황 이후 신규 개발된 프로그램의 유형에 대해 조사한 결과, 대면프로그램 34.3%(99개소), 비대면 프로그램 18.7%(54개소), 비대면 강의 15.2%(44개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 13.5%(39개소), 실시간 화상강의 10.0%(54개소), 기타 8.3%(24개소)로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 대면프로그램 29.6%(58개소), 비대면 프로그램 21.9%(43개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 16.3%(32개소), 비대면 강의 14.3%(28개소), 실시간 화상강의 10.2%(20개소), 기타 7.7%(15개소) 순으로, 생활시설의 경우 대면프로그램 44.1%(41개소), 비대면 강의 17.22%(16개소), 비대면 프로그램 11.8%(11개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 9.7%(9개소), 기타 8.7%(9개소), 실시간 화상강의 7.5%(7개소) 순으로 나타났다. 대상

별로는 아동·청소년시설은 대면 프로그램 29.1%(39개소), 비대면 프로그램 27.6%(37개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 17.9%(24개소), 비대면 강의 13.4%(18개소), 기타9.7%(5개소), 실시간 화상회의 8.2%(11개소) 순으로, 장애인시설의 경우 39.3%(24개소), 기타 21.3%(13개소), 비대면 강의 13.1%(8개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 11.5%(7개소), 실시간 화상회의 8.2%(5개소), 비대면 프로그램 6.6%(4개소) 순으로, 노인시설의 경우 대면프로그램 38.3%(36개소), 비대면 강의 19.1%(18개소), 비대면 프로그램 및 실시간 화상강의 13.8%(13개소), 실시간 화상강의+비대면 프로그램 8.5%(8개소), 기타 6.4%(6개소) 순으로 나타났다.

4) 시설 코로나19 대응 현황

(1) 코로나19 상황에 따른 시설의 어려움

① 서비스 중단으로 인한 업무처리

코로나 상황으로 인한 시설의 어려움에 대해서는 서비스 중단으로 인한 업무처리의 어려움이 있음 83.2%(203개소), 어려움이 없음 16.8%(41개소)로 나타났다. 어려움이 있는 경우 평균 3.85점(5점 만점)으로 조사되었다.

② 확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제

확진자가 아닌 경우에도 고열 등 발생 시 업무배제의 어려움이 있음 80.7%(197개소), 어려움이 없음 19.3%(47개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.76점(5점 만점)으로 조사되었다.

③ 휴관에 따른 근로기준 부재

휴관에 따른 근로기준 부재로 인한 어려움이 있음 59.8%(144개소), 어려움이 없음 40.2%(97개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.54점(5점 만점)으로 조사되었다.

④ 입소자 확진 시 간병업무

입소자 확진 시 간병업무의 어려움이 있음 45.5%(110개소), 어려움이 없음

54.5%(132개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.61점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑤ 시설과 방역관련 기관 간 소통

시설과 방역관련 기관 간 소통의 어려움이 있음 84.3%(204개소), 어려움이 없음 15.7%(38개소), 어려움이 있는 경우 평균 2.91점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑥ 유관시설과의 네트워크 구축

유관시설과의 네트워크 구축에 어려움이 있음 88.0%(212개소), 어려움이 없음 12.0%(29개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.49점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑦ 방역업무 등 직원 업무 과중

방역업무 등 직원 업무 과중에 따른 어려움이 있음 95.5%(234개소), 어려움이 없음 4.5%(11개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.91점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑧ 방역업무 외 추가업무 발생

방역업무 외 추가업무 발생으로 인한 어려움이 있음 91.7%(220개소), 어려움이 없음 8.3%(20개소), 어려움이 있는 경우 평균 4.00점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑨ 자원봉사자 등 인력활용

자원봉사자 등 인력활용의 어려움이 있음 89.3%(217개소), 어려움이 없음 10.7%(26개소), 어려움이 있는 경우 평균 4.22점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑩ 방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달

방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움이 있음 96.3%(236개소), 어려움이 없음 3.7%(9개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.10점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑪ 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경

기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움이 있음 93.0%(227개소), 어려움이 없음 7.0%(17개소), 어려움이 있는 경우 평균 3.55점(5점 만점)으로 조사되었다.

⑫ 시설 내 비상연락망 가동

시설 내 비상연락망 가동으로 인한 어려움이 있음 31.0%(222개소), 어려움이 없음 9.0%(22개소), 어려움이 있는 경우 평균 2.75점(5점 만점)으로 나타났다.

(2) 코로나19 상황 후 직원들의 피로도

코로나19 상황 발생 후 직원들의 피로도에 대해 조사한 결과, 이용시설의 경우 조금 늘었음 50.0%(78개소), 많이 늘었음 37.8%(59개소), 이전과 차이가 없음 12.2%(19개소) 순으로 조사되었다. 시설별로는 생활시설의 경우 많이 늘었음 55.3%(47개소), 조금 늘었음 41.2%(35개소), 이전과 차이가 없음 3.5%(3개소) 순으로 나타났다. 대상별로는 아동·청소년시설의 경우 조금 늘었음 48.9%(46개소), 많이 늘었음 39.4%(37개소), 이전과 차이가 없음 11.7%(11개소) 순으로, 장애인시설의 경우 조금 늘었음 57.7%(41개소), 많이 늘었음 33.8%(24개소), 이전과 차이가 없음 8.5%(6개소) 순으로, 노인시설의 경우 많이 늘었음 59.2%(45개소), 조금 늘었음 34.2%(26개소), 이전과 차이가 없음 6.6%(5개소) 순으로 나타났다.

(3) 코로나19 상황 후 직원들의 불안감

코로나19 상황 발생으로 인한 직원들의 불안감에 대해 조사한 결과, 이용시설의 경우 불안감이 큼 64.6%(102개소), 불안감이 매우 큼 29.7%(47개소), 이전과 차이가 없음 5.7%(9개소) 순, 생활시설의 경우 불안감이 큼 49.4%(42개소), 불안감이 매우 큼 45.9%(39개소), 이전과 차이가 없음 4.7%(4개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면 아동·청소년시설의 경우 불안감이 큼 60.6%(57개소), 불안감이 매우 큼 30.9%(29개소), 이전과 차이가 없음 8.5%(8개소) 순으로, 장애인시설의 경우 불안감이 큼 65.3%(47개소), 불안감이 매우 큼 30.6%(22개소), 이전과 차이가 없음 4.2%(3개소) 순으로, 노인시설의 경우 불안감이 큼 51.9%(40개소), 불안감이 매우 큼 45.5%(35개소), 이전과 차이가 없음 2.6%(2개소) 순으로 나타났다.

(4) 코로나19 상황 후 직원들의 불안감 사유

코로나19 상황 발생으로 인한 직원들의 불안감을 갖게 되는 이유에 대해 조사한 결과, 이용시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 30.2%(113개소), 코로나19가 더 심해질 것에 대한 염려 27.5%(103개소), 직원들의 감염에 대한 염려 26.7%(100개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 8.3%(31개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 6.1%(23개소), 기타 1.1%(4개소) 순으로 나타났다. 생활시설의 경우 직원들의 감염에 대한 염려 34.6%(74개소), 이용자의 감염에 대한 염려 33.2%(71개소), 코로나19가 더 심해질 것에 대한 염려 22.9%(49개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 4.7%(10개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 3.3%(7개소), 기타 1.4%(3개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 30.5%(63개소), 코로나19가 더 심해질 것에 대한 염려 27.7%(59개소), 직원들의 감염에 대한 염려 26.3%(56개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 9.9%(21개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 5.2%(11개소), 기타 0.5%(1개소) 순으로 나타났다. 장애인시설의 경우 이용자의 감염에 대한 염려 32.1%(60개소), 직원들의 감염에 대한 염려 29.4%(55개소), 코로나19가 더 심해질 것에 대한 염려 24.1%(45개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 7.0%(13개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 5.9%(11개소), 기타 1.6%(3개소) 순으로 조사되었다. 노인시설의 경우 직원들의 감염에 대한 염려 33.5%(65개소), 이용자의 감염에 대한 염려 31.4%(59개소), 코로나19가 더 심해질 것에 대한 염려 25.5%(48개소), 코로나19에 대한 적극적 대처의 어려움 4.8%(9개소), 필요한 사업 및 지원의 축소에 대한 염려 3.2%(6개소), 기타 1.6%(3개소) 순으로 나타났다.

(5) 정부의 운영지침 활용 적합성

코로나19 상황에 따른 정부의 운영지침을 시설에서 활용하기에 적합한지에 대한 조사결과, 이용시설의 경우 예 54.4%(86개소), 아니오 45.6%(72개소), 생활시설의 경우 예 52.4%(44개소), 아니오 47.6%(40개소)로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설 예 57.4%(54개소), 아니오 42.6%(40개소), 장애인시설의 경우 예 37.5%(27개

소), 아니오 62.5%(45개소), 노인시설의 경우 예 64.5%(49개소), 아니오 35.5%(27개소)로 나타났다.

(6) 정부의 운영지침이 활용하기 어려운 이유

코로나19 상황에 따른 정부의 운영지침을 시설에서 활용하기에 어려운 이유에 대해 조사결과, 이용시설의 경우 현실과 동떨어짐 30.5%(113개소), 지침전달 늦음 27.8%(103개소), 지침이 명확하지 않음 27.0%(100개소), 대상자 부적합 8.4%(31개소), 기타 6.2%(23개소) 순으로, 생활시설의 경우 지침이 명확하지 않음 35.1%(74개소), 현실과 동떨어짐 33.6%(71개소), 지침 전달 늦음 23.2%(49개소), 기타 3.3%(7개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 30.7%(65개소), 지침전달 늦음 27.8%(59개소), 지침이 명확하지 않음 26.4%(56개소), 대상자 부적합 9.9%(21개소), 기타 5.2%(11개소) 순으로, 장애인시설의 경우 현실과 동떨어짐 32.6%(60개소), 지침이 명확하지 않음 29.4%(55개소), 지침전달 늦음 24.5%(45개소), 기타 7.1%(13개소), 대상자 부적합 4.9%(9개소) 순으로, 노인시설의 경우 지침이 명확하지 않음 34.1%(63개소), 현실과 동떨어짐 31.9%(59개소), 지침전달 늦음 25.9%(48개소), 대상자 부적합 4.9%(9개소), 기타 3.2%(6개소) 순으로 나타났다.

(7) 코로나19 예방을 위한 방역기, 방역물품 지원을 가장 많이 한 기관

① 1순위

코로나19 예방을 위한 방역기, 방역물품(손소독제, 마스크 등) 지원을 가장 많이 한 기관을 1순위부터 3순위까지 조사한 결과, 1순위는 행정시 47.7%(115개소), 민간단체 13.3%(32개소), 제주특별자치도 12.4%(30개소), 사회복지공동모금회 8.7%(21개소), 시설 자체 비용부담 8.3%(20개소), 사회복지협의회 6.2%(15개소), 기타 2.1%(5개소), 법인 0.8%(2개소), 중앙정부 0.4%(1개소) 순으로 나타났다.

시설별로 보면, 이용시설의 경우 행정시 43.9%(68개소), 민간단체 14.8%(23개소), 제주특별자치도 13.5%(21개소), 사회복지공동모금회 10.3%(16개소), 시설 자체 비용부담 8.4%(13개소), 사회복지협의회 5.2%(8개소), 기타 1.9%(3개소), 법인 1.3%(2개소)

순으로, 생활시설의 경우 행정시 54.7%(47개소), 제주특별자치도 및 민간단체 각 10.5%(9개소), 시설 자체 비용부담 및 사회복지협의회 각 8.1%(7개소), 사회복지공동모금회 5.8%(5개소), 기타 2.3%(2개소) 순으로 나타났다.

대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 행정시 36.7%(33개소), 민간단체 23.3%(21개소), 사회복지공동모금회 12.2%(11개소), 사회복지협의회 7.8%(7개소), 제주특별자치도 및 시설자체 비용부담과 기타 각 5.6%(5개소), 법인 2.2%(2개소), 중앙정부 1.1%(1개소) 순으로, 장애인시설의 경우 행정시 47.3%(35개소), 제주특별자치도 20.3%(15개소), 사회복지협의회 10.8%(8개소), 사회복지공동모금회 8.1%(6개소), 민간단체 및 시설자체 비용부담 각 6.8%(5개소) 순으로, 노인시설의 경우 행정시 61.0%(47개소), 제주특별자치도 및 시설 자체 비용부담 각 13.0%(10개소), 민간단체 7.8%(6개소), 사회복지공동모금회 5.2%(4개소) 순으로 나타났다.

② 2순위

방역기, 방역물품을 가장 많이 지원기관 2순위는 사회복지협의회 19.1%(45개소), 행정시 18.2%(35개소), 민간단체 17.8%(42개소), 제주특별자치도 14.8%(35개소), 사회복지공동모금회 12.3%(29개소), 시설 자체 비용부담 및 기타 각 6.4%(15개소), 법인 3.8%(9개소), 중앙정부 1.3%(3개소) 순으로 나타났다.

시설별로 보면, 이용시설의 경우 민간단체 18.5%(28개소), 제주특별자치도 16.6%(25개소), 사회복지협의회 15.9%(24개소), 사회복지공동모금회 13.9%(21개소), 행정시 13.9%(21개소), 시설 자체 비용부담 7.9%(12개소), 기타 7.3%(11개소), 법인 4.0%(6개소), 중앙정부 1.3%(2개소) 순으로 나타났다. 생활시설의 경우 행정시 25.9%(22개소), 사회복지협의회 24.7%(21개소), 제주특별자치도 및 민간단체 각 10.5%(9개소), 시설 자체 비용부담 및 민간단체 16.5%(14개소), 제주특별자치도 11.8%(10개소), 사회복지공동모금회 8.2%(7개소), 기타 4.7%(4개소), 법인 및 시설 자체 비용부담 각 3.5%(3개소), 중앙정부 1.2%(1개소) 순으로 나타났다.

대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 민간단체 21.8%(19개소), 행정시 19.5%(17개소), 사회복지공동모금회 18.4%(16개소), 제주특별자치도 및 사회복지협의회 각 11.5%(10개소), 기타 8.0%(7개소), 시설자체 비용부담 5.7%(5개소), 법인 2.3%(2개소), 중앙정부 1.1%(1개소) 순으로 조사되었다. 장애인시설의 경우 사회복지

지협의회 및 민간단체 각 19.2%(14개소), 제주특별자치도 17.8%(13개소), 행정시 16.4%(12개소), 기타 8.2%(6개소), 법인 6.8%(5개소), 사회복지공동모금회 및 시설자체 비용부담 각 5.5%(4개소), 중앙정부 1.4%(1개소) 순으로 나타났다. 노인시설의 경우 사회복지협의회 27.6%(21개소), 행정시 18.4%(14개소), 제주특별자치도 15.8%(12개소), 사회복지공동모금회 및 민간단체 각 11.8%(9개소), 시설 자체 비용부담 7.9%(6개소), 법인 및 기타 각 2.6%(2개소), 중앙정부 1.3%(1개소) 순으로 나타났다.

③ 3순위

방역기, 방역물품을 가장 많이 지원기관 3순위는 사회복지협의회 22.9%(49개소), 민간단체 20.1%(43개소), 시설 자체 비용부담 16.8%(36개소), 사회복지공동모금회 13.6%(29개소), 행정시 9.8%(21개소), 제주특별자치도 8.9%(19개소), 기타 3.7%(8개소), 법인 2.3%(5개소), 중앙정부 1.9%(4개소) 순으로 나타났다.

시설별로 보면, 이용시설의 경우 사회복지협의회 24.4%(33개소), 민간단체 21.5%(29개소), 시설 자체 비용부담 17.0%(23개소), 제주특별자치도 11.9%(16개소), 행정시 및 사회복지공동모금회 9.6%(13개소), 기타 3.7%(5개소), 법인 1.5%(2개소), 중앙정부 0.7%(1개소) 순으로 나타났다. 생활시설의 경우 사회복지협의회 및 사회복지공동모금회 20.3%(16개소), 민간단체 17.7%(14개소), 시설자체 비용부담 16.5%(13개소), 행정시 10.1%(8개소), 중앙정부, 제주특별자치도, 법인, 기타 각 3.8%(3개소) 순으로 나타났다.

대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 민간단체 23.4%(18개소), 사회복지협의회 19.5%(15개소), 제주특별자치도 16.9%(13개소), 시설자체 비용부담 15.6%(12개소), 행정시 13.0%(10개소) 사회복지공동모금회 6.5%(5개소), 기타 3.9%(3개소), 법인 1.3%(1개소) 순으로 조사되었다. 장애인시설의 경우 시설자체비용부담 22.1%(15개소), 사회복지협의회 19.1%(13개소), 민간단체 17.6%(12개소), 행정시 10.3%(7개소), 제주특별자치도 7.4%(5개소), 중앙정부 및 법인과 기타 각 2.9%(2개소) 순으로 나타났다. 노인시설의 경우 사회복지협의회 30.4%(21개소), 사회복지공동모금회 20.3%(14개소), 민간단체 18.8%(13개소), 시설자체 비용부담 13.0%(9개소), 행정시 5.8%(4개소), 기타 4.3%(3개소), 중앙정부 및 법인 각 2.9%(2개소), 제주특별자치도 1.4%(1개소) 순으로 나타났다.

(8) 자가격리 공간 운영형태

시설에서 코로나19 확진자, 밀접접촉자 발생 또는 코로나검사 기간 동안 자가격리 될 수 있는 공간(침실, 욕실, 샤워실, 식사 등 독립공간을 의미)의 운영형태를 조사한 결과, 임시 격리공간 마련 50.7%(114개소), 기타 36.9%(83개소), 전용공간 마련 12.4%(28개소) 순으로 나타났다. 시설별로 보면, 이용시설의 경우 임시 격리공간 마련 및 기타 각 47.9%(69개소), 전용공간 마련 4.2%(6개소) 순으로, 생활시설의 경우 임시 격리공간 마련 55.6%(45개소), 전용공간 마련 27.2%(22개소), 기타 17.3%(14개소) 순으로 나타났다. 대상별로 보면, 아동·청소년시설의 경우 기타 49.4%(42개소), 임시 격리공간 마련 47.1%(40개소), 전용공간 마련 3.5%(3개소) 순으로, 장애인시설의 경우 임시 격리공간 마련 54.2%(39개소), 기타 37.5%(27개소), 전용공간 마련 8.3%(6개소) 순으로, 노인시설의 경우 임시 격리공간 마련 51.5%(35개소), 전용공간 마련 27.9%(19개소), 기타 20.6%(14개소)로 나타났다.

(9) 코로나19 확산을 예방하기 위한 시설의 노력

- ① 직원 감염병 예방교육 실시(손 씻기, 기침예절 등)에 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 99.6%(246개소)가 해당되며, 해당시설 중 감염병 예방교육 실시를 한 기관은 99.2%(244개소)로 나타났다.
- ② 직원, 이용자(입소자) 대상 열 체크 및 손 소독이 요구되는 기관은 설문응답 시설(247개소)의 100%(247개소)가 해당되며, 해당시설 중 열 체크 및 손 소독을 실시한 기관은 99.6%(246개소)로 나타났다.
- ③ 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 100%(247개소)가 해당되며, 해당시설 중 열체크 및 손 소독을 실시한 기관은 98.4%(243개소)로 나타났다.
- ④ 시설자체 내외부 전체소독이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의

99.2%(245개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설자체 내외부 전체소독을 실시한 시설은 98.7%(240개소)로 나타났다.

- ⑤ 전문 소독 업체의 소독 실시가 요구되는 시설은 설문응답 시설(246개소)의 98.4%(242개소)가 해당되며, 해당시설 중 전문 소독 업체를 통해 소독을 실시한 시설은 98.7%(240개소)로 나타났다.
- ⑥ 시설 내 주요 청소 강화가 요구되는 시설은 설문응답 시설(246개소)의 99.6%(245개소)가 해당되며, 해당시설 중 시설 내 주요 청소 강화된 시설은 97.6%(239개소)로 나타났다.
- ⑦ 직원, 사회복지무원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 98.8%(244개소)가 해당되며, 해당시설 중 전원 마스크 항상 착용 실시한 시설은 98.8%(244개소)로 나타났다.
- ⑧ 한시적으로 일회용품 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 94.3%(233개소)가 해당되며, 해당시설 중 한시적으로 일회용품 사용을 사용한 시설은 60.5%(141개소)로 나타났다.
- ⑨ 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용이 요구되는 시설은 설문응답 시설(247개소)의 94.7%(234개소)가 해당되며, 해당시설 중 외부물건 반입시 일체 소독 후 사용한 시설은 70.1%(164개소)로 나타났다.
- ⑩ 그 밖에 13개 시설에서 코로나19 확산을 예방하기 위해서 식당 칸막이 설치, 3교대 식사 등의 노력을 한 것으로 조사되었다.

(10) 감염병 발생 시 대비를 위한 영역별 필요도 및 중요도

- ① 마스크, 소독약 등 감염예방물품 구비영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문

응답 시설(244개소)의 99.6%(243개소)가 해당되며, 감염예방물품 구비에 대한 필요도는 4.86점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(245개소)의 99.2%(243개소)가 해당되며, 감염예방물품 구비에 대한 중요도는 4.85점으로 나타났다.

- ② 감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 99.6%(241개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 필요도는 4.67점(이하 5점 만점)으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(244개소)의 99.2%(242개소)가 해당되며, 매뉴얼 구축에 대한 중요도는 4.67점으로 나타났다.
- ③ 휴관 등 긴급상황 대비 지역사회 돌봄서비스 구축에 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(243개소)의 84.8%(206개소)가 해당되며, 지역사회 돌봄서비스 구축에 대한 필요도는 4.67점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(243개소)의 85.2%(207개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.65점으로 나타났다.
- ④ 감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴관결정 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 90.0%(216개소)가 해당되며, 신속한 휴관결정의 필요도는 4.68점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 90.1%(218개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.64점으로 나타났다.
- ⑤ 직원 대상 감염병 예방교육 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 98.4%(236개소)가 해당되며, 직원 대상 감염병 예방교육의 필요도는 4.71점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(239개소)의 98.7%(236개소)가 해당되며, 돌봄서비스 구축에 대한 중요도는 4.71점으로 나타났다.

- ⑥ 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문 응답 시설(240개소)의 96.7%(242개소)가 해당되며, 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육의 필요도는 4.69점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 97.1%(233개소)가 해당되며, 이용자(입소자) 대상 감염병 예방교육에 대한 중요도는 4.72점으로 나타났다.
- ⑦ 대면 서비스 중단에 따른 비대면 서비스제공 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(240개소)의 95.0%(228개소)가 해당되며, 비대면 서비스제공의 필요도는 4.40점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(243개소)의 95.1%(231개소)가 해당되며, 비대면 서비스제공에 대한 중요도는 4.38점으로 나타났다.
- ⑧ 직원의 감염병 발생 시 유연한 근로기준 적용(휴가사용, 급여보전) 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 99.2%(240개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용의 필요도는 4.81점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(244개소)의 98.8%(241개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.76점으로 나타났다.
- ⑨ 직원의 코로나19 증상 발현 및 백신접종 부작용 발생 시 휴가 규정 마련 및 시행 영역의 필요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(242개소)의 99.2%(240개소)가 해당되며, 휴가 규정 마련 및 시행의 필요도는 4.82점으로 나타났다. 또한 중요도에 해당되는 시설은 설문응답 시설(244개소)의 98.4%(240개소)가 해당되며, 유연한 근로기준 적용에 대한 중요도는 4.77점으로 나타났다.

5) 전문가 초점집단면접 조사 개요

‘사회복지실천현장의 ‘코로나19’ 상황 대응실태 및 개선방안’에 관한 조사를 위하여 아동·청소년, 장애인, 노인 대상 시설의 중간관리자를 대상으로 전문가 초점집단면접(FGI, Focus Group Interview)을 실시하였다. 초점집단면접 참여자는

모두 6명으로 아동·청소년 생활시설, 아동·청소년 이용시설, 장애인 생활시설, 장애인 이용시설, 노인 생활시설, 노인 이용시설 각 1명으로 구성하였다. 면접조사 내용은 코로나19 상황에서 기관 운영 변화가 어떠한 형태로 진행되었는지, 코로나19 상황이 기관 직원, 이용자(입소자)에게 미친 영향은 무엇인지, 코로나19 상황에서 기관 운영 시 가장 큰 어려움은 무엇인지, 가장 도움이 되었던 외부 지원 및 정책은 무엇인지, 향후 감염병 상황 발생 시 기관의 안정적 운영을 위하여 마련되어야 할 점은 무엇인지 등으로 구성하였다.

6) 전문가 초점집단면접 분석 결과

분석 결과, 코로나19 상황에서 사회복지시설현장의 경험은 코로나19로 인한 영향과 코로나19 상황에서의 어려움, 향후 감염병 상황에서 안정적 운영을 위한 지원이 필요하다는 결과가 도출되었다.

(1) 코로나19로 인한 영향

코로나19로 인하여 기관이 코로나19 이전과 동일한 운영을 하지 못하는 상황에서 기관 이용자 혹은 입소자들의 서비스에 대한 요구는 지속됨을 알 수 있었다. 또한 코로나19 상황으로 인하여 기관 내부, 외부에서 사회복지시설 종사자로서 갖게 되는 부담감을 토로하였고 코로나19가 장기화되며 발생 초기와 달리 차츰 코로나19 상황에서 할 수 있는 사업들로 진행됨을 알 수 있었다.

① 이용자들의 서비스에 대한 요구

코로나19로 인하여 생활시설의 경우 이전과 달리 활동반경이 시설 안으로 제한되거나 아주 밀접한 지역사회 내로 좁혀지게 되었다. 이로 인하여 시설 입소자들의 불만이 생기지만 정부지침을 지켜야 하는 상황에서 사회복지시설에서 대응에 어려움을 겪기도 하였다. 이용시설의 경우에는 시설을 장기 이용하지 못함에 대한 불만을 제기하는 이용자들이 있었다.

② 사회복지시설 종사자로서의 부담감

감염병에 취약한 이용자들이 있는 사회복지시설에서 근무하고 있는 상황에서 본인으로 인하여 코로나19가 전파되는 부분에 대한 걱정과 부담감으로 일상생활에서도 제약을 많이 받고 있었다. 일상생활에서의 제약은 직원 개인뿐 아니라 직원의 가족에게도 함께 가중되었고 타 지역을 자유롭게 이동하지 못하는 부담으로 퇴사를 하는 경우도 있었다. 생활시설의 경우 주 1회 혹은 격주 1회 코로나 검사를 위해 휴가일에도 기관을 방문해야 하는 경우가 발생하기도 했다.

③ 시간의 흐름에 따른 대응

여러 제약에도 불구하고 코로나19가 장기화 되며 코로나19 발생 초기보다 안정화된 서비스, 프로그램을 제공하고 있었다. 또한 향후 코로나19와 같은 감염병 상황이 장기화되는 경우 기관의 운영방안에 대한 논의도 이루어짐을 알 수 있었다.

(2) 코로나19 상황에서의 어려움

코로나19 상황으로 인한 기관 폐쇄 등으로 프로그램 운영이 제한되어 오기도 했고, 변화하는 상황에 맞춰 프로그램 운영을 하고자 하지만 현실적인 문제에 부딪혀 프로그램 운영에 제한을 겪기도 하였다. 또한 관계성이 중시되는 사회복지업무에서 비대면 서비스로 인해 나타나는 문제도 발생하였다.

① 상황에 따른 프로그램 운영의 제한

코로나19 상황으로 인하여 대면, 대규모 프로그램들이 중단이 되고 생활시설의 경우 외부와의 접촉이 단절되며 비대면으로, 내부에서 이용자들의 욕구에 맞는 서비스를 제공해야 했다. 이 과정에서 비대면 프로그램을 진행하는 기술적인 부분의 취약으로 한정된 범위 안에서 프로그램을 운영해야 했다. 외부와의 접촉을 사회복지사를 통해 대리해야 하는 과정에서 이용자들의 욕구가 백 프로 반영되지 못해 나타나는 어려움 등을 알 수 있었다.

② 비대면 서비스에 대한 한계

비대면 서비스로 프로그램을 진행하다 보니 비대면에서 만났던 이용자를 대면으로 만났을 때 다시 처음부터 관계를 맺어야 하는 문제가 발생하기도 하고 기존 이용자들도 대면으로 기관을 이용하지 못하는 부분에 대한 아쉬움을 호소하였다. 사회복지의 본질인 ‘관계’에 초점을 맞추어 볼 때 비대면 서비스로 온전히 충족되지 못하는 문제가 발생하는 것이다.

(3) 안정적 운영을 위한 지원

코로나19와 같은 감염병은 앞으로도 지속될 수 있을 것이다. 향후 코로나19와 같은 감염병이 발생하는 경우를 대비하여 기관의 안정적 운영을 위하여서는 감염병 발생상황에서도 외부와의 유연한 접촉을 할 수 있도록 하는 방안이 마련되어야 하고, 비대면 서비스 지원을 위한 인프라를 구축하며 사회복지종사자들에 대한 지원이 필요하다.

① 외부와의 유연한 접촉

생활시설의 경우 폐쇄성으로 인하여 이용자들의 인권에 대한 문제가 대두되어왔다. 코로나19로 인하여 외부와의 접촉 기회가 단절되며 기관 직원들이 내부 인력으로 기존 외부에서 투입되었던 자원봉사자, 강사가 하던 업무들까지 담당하고 있는 상황 속에서 직원들의 업무가 과중되어 오고 이용자들에게도 부정적인 영향을 미치고 있다. 감염병 상황에서도 필요한 외부인력, 지역사회 자원들과는 유연한 접촉을 할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다.

② 서비스 지원 인프라 구축

이용시설의 경우 비대면으로 서비스가 진행되는데 비대면 서비스 진행을 위한 기자재 구축, 교육 등이 적극적으로 진행되어야 할 것이다. 보조금으로 기기를 구입하는 데 있어 제한이 있는데 기관의 특성에 따라 필요한 기자재를 재량껏 구매할 수 있도록 하고 필요한 교육에 적극적으로 참여하여 직원의 역량강화를 위한 지원이 뒷받침되어야 할 것이다.

③ 직원들에 대한 지원

코로나19 상황에서 사회복지종사자들은 이용자들의 안전을 위하여 끊임없이 내려오는 정부지침에 따라 기관을 운영하며 이용자들을 만나왔다. 하지만 그 과정에서 사회복지종사자들에 대한 지원책이 미비하였고 개인의 희생을 강요하는 경우가 다수 발생해왔다. 이에 따라 종사자들에 대한 조사를 통해 필요한 지원제도를 마련하고 코로나19로 인한 상황으로 출근을 하지 못하는 경우 개인의 휴가를 사용하는 것이 아니라 공가로 처리될 수 있도록 제도화되어야 할 것이다.

2. 제언

1) 맞춤형서비스 지원필요

(1) 생활시설의 특성에 맞는 지원

본 연구 조사 결과 코로나19 상황에서 이용시설보다 생활시설이 시설이 가지고 있는 특성으로 인해 더 많은 부담을 가지고 있는 것으로 나타났다. 생활시설의 경우 외부의 자원을 활용하지 못하여 직원들이 고스란히 자원봉사자나 외부강사가 했던 일들까지 해야 하는 일이 발생하였다. 또한 직원을 대상으로 하는 정기적인 코로나검사로 인하여 휴무인 경우에도 기관에 방문하여 검사를 하고 업무 외 일상 생활에서도 제약을 많이 받고 있었다.

집단으로 생활하고 있는 생활시설의 특성상 입소자들이 지역사회를 자유롭게 다니며 원하는 활동을 하지 못하도록 규제가 되어 있고 외부인 출입금지 혹은 외부인 출입에 대한 제한적 운영으로 가족과 만나지 못하는 생활을 계속해 나가야 한다. 코로나19 상황에서 가족과의 면회 차단, 자원봉사자의 원내 방문 금지 등으로 그동안 받아 왔던 서비스가 중단되며 생활시설 입소자들은 더욱 불편한 생활을 하게 된다. 생활시설의 특성을 감안하여 입소자들이 외부와 교류할 수 있는 방안을 마련해 나가는 것들이 필요할 것이다.

사회복지생활시설은 감염병 확산방지를 위한 노력도 중요하지만 시설 안에서 필

수 서비스 제공을 유지하는 것이 중요하다. 평상시 제공하는 업무 외에도 코로나19의 원내 유입을 막기 위해 방역업무까지 추가되며 종사자들의 업무환경은 더욱 열악해지고 있다. 그러한 가운데에서도 생활시설 내 사회복지종사자들은 입소자들에게 안정적인 서비스를 제공하고자 노력하고 있다. 이러한 노력을 뒷받침 해줄 수 있는 인력지원, 재정적 지원이 함께 이루어져야 할 것이다.

(2) 대상자 특성에 맞는 맞춤형 서비스

아동·청소년은 코로나19로 인한 생활의 변화로 우울 및 스트레스 등 심리·정서 문제를 경험하고 있다. 아동·청소년의 정신건강을 위해 세심한 관리와 지원을 해야 한다. 동일한 감염병 팬데믹 상황에서 사회가 아동·청소년에게 어떠한 지원과 교육을 하는지에 따라 재난 결과는 달라질 수 있기 때문이다.

심리정서적으로 힘든 상황에서 전문상담교사, 청소년상담사, 학교사회복지사 등 전문 인력을 배치 및 대면 또는 비대면 상담을 받을 수 있는 체계를 마련하고, 심리정서적 위기 아동·청소년을 조기에 발굴하려는 노력도 필요하다.

코로나19의 장기화로 경기침체의 심화가 우려되는 가운데, 코로나19의 부정적 영향은 소득이 감소하거나 저소득의 취약계층에 더욱 큰 영향을 미치고 있는 것으로 나타나고 있다. 취약계층 아동·청소년의 경우 위생물품과 안전 장소의 지원을 가장 필요한 정책지원이며, 코로나19 이후 경제적 어려움이 가중되었고 이를 해결하기 위한 대안으로 기본적인 의식주 생활을 보장하는 지원들이 필요하다.

본 연구결과에 따르면 코로나19 상황으로 인해 추가 된 업무는 방역업무, 긴급 돌봄, 많은 연락(전화, 문자, SNS), 비대면 프로그램 운영, 자체 매뉴얼 및 양식 제작, 기타(예, 키트, 물품지원 등)업무로 코로나19 상황에 맞춰 변화하였다.

향후 코로나19로 인한 생활의 변화로 인한 우울 및 스트레스 등 심리·정서 문제와 지원이 필요하다. 동일한 감염병 팬데믹 상황에서 대상자 특성에 맞는 지원과 교육을 하는지에 따라 재난 결과는 달라질 수 있기 때문이다. 심리정서적으로 힘든 상황에서 전문 인력을 통해 대면 또는 비대면 상담을 받을 수 있는 체계를 마련하고, 심리정서적 위기 대상자를 조기에 발굴하려는 노력도 필요하다. 그리고 코로나19의 장기화로 경기침체의 심화가 우려되는 가운데, 대상자 특성과 상황에 맞는 위

생물품과 안전 장소의 지원을 가장 필요한 정책지원이며, 코로나19 이후 경제적 어려움이 가중되었고 이를 해결하기 위한 대안으로 기본적인 의식주 생활을 보장하는 지원들이 필요하다.

2) 종사자에 대한 지원

(1) 종사자의 소진예방

본 연구결과, 코로나19가 시작된 이후 직원들의 업무량이 늘어났고, 그에 따라 피로도가 높은 것으로 나타났다. 코로나19 이후의 업무량은 전체적으로 증가하였고 응답하였고(71.0%), 시설별로는 이용시설 75.5%, 생활시설 83.5%로 나타나 코로나19 상황 전과 비교해 업무가 많아졌음을 알 수 있었다. 또한 직원들의 피로도는 91.0%의 응답자가 늘어났다고 하였는데, 구체적으로는 이용시설 87.8%, 생활시설 96.5%로 조사되었다. 이 결과를 보면, 휴먼서비스를 지속적으로 제공하는 사회복지시설의 종사자들이 코로나19 상황 이후 업무에 대한 부담감이 얼마나 증가했는지 예측할 수 있다.

특히 위의 분석결과와 같이 생활시설의 경우, 이용시설에 비해 업무량의 증가와 피로도가 높다고 응답한 비율이 많았고, FGI 분석결과에서도 생활시설의 경우, 입소자들과 매일 같이 생활하는 상황에서 직원들은 외부와의 접촉을 차단하고 오직 시설 내에서 입소자들과 본인이 감염되지 않기 위해 부단히 애쓰고 있음을 알 수 있었다.

뿐만 아니라 사회복지시설에 근무하는 직원들의 불안감 역시 코로나19 상황 이후에 늘었다고 응답한 경우가 91.0%인 것을 볼 때, 시설 이용자(입소자)들의 돌봄과 관리 못지않게 시설 직원들의 심신에 대한 건강관리가 필요하다고 할 수 있다. 예상치 못한 전염병의 발생으로 사회 곳곳, 그중에서도 사회복지시설의 경우 종사자들의 많은 헌신이 요구되었고, 그로 인해 전염병의 감염확산을 예방할 수 있었다. 그러나 그 과정에서 사회복지 종사자들의 헌신에 대한 보상 없이 지속적으로 업무가 가중되면서 서서히 종사자들이 소진되고 있다. 이는 본 연구의 FGI에서 확

인된 바와 같이 시설 종사자들에게 가장 필요한 것이 무엇인지에 대한 물음에 심리치료를 받고 싶다고 응답한 것을 보면 알 수 있다. 여전히 사회복지시설의 종사자들은 코로나19 상황에 본인을 포함하여 직원들과 입소자들이 감염될 수도 있어 염려하고 있다. 현재까지의 코로나19 상황 대처뿐만 아니라 앞으로의 대처까지 염려하고 있는 상황이기도 하다.

그동안의 대처방법이 주로 사회복지시설의 이용자(입소자)를 관리하고 돌보는 것이었다면, 이제는 그와 함께 시설의 종사자들에게도 눈을 돌려 이들의 몸과 마음을 돌볼 수 있도록 심리치료, 휴식(유급휴가) 등이 제공되어야 한다. 이것이야말로 사회복지시설의 코로나19 상황에 대한 균형적인 대처방법이라고 할 수 있다.

(2) 감염병 발생상황 시 사회복지시설의 인력 활용

감염병 발생상황 시 사회복지시설의 인력 활용방안 마련이 필요하다. 본 연구에서 업무처리의 어려움과 자원봉사자 등 인력활용의 어려움, 추가업무의 발생으로 인한 업무 과중의 경험 등이 높게 나타났고, FGI를 통해 타지역을 자유롭게 이동하지 못하는 부담으로 퇴사를 하는 경우와 장례식장과 결혼식장에 갔다 오면 며칠 동안 출근하지 못하는 경우로 인해 인력의 공백이 발생, 필수 외부인력 차단으로 인한 문제가 발생하고 있다는 연구 결과를 놓고 볼 때, 감염병 발생상황에서도 필수 외부인력과 종사자 공백으로 인한 대체인력의 활용방안 마련이 필요하다.

필수 외부인력, 예를 들어 이미용봉사자 같은 경우에는 백신접종, 마스크 착용 등 방역수칙을 철저히 지키게 하면서 시설에서 이미용봉사활동을 할 수 있도록, 즉 필수 외부인력 및 지역자원들과의 유연한 접촉이 이루어질 수 있도록 방안을 강구해야 할 것이다. 또한 대체인력 활용방안으로는 현재 대체인력지원사업으로 대체인력이 파견되고 있으나 단기간 공백에 따른 우수 인력 확보의 어려움, 단기간 투입에 따른 서비스의 질 담보의 한계, 특히 이용시설인 경우에는 전문성의 부족 문제와 생활시설의 경우에는 입소자와 종사자 간에 라포형성 등 관계가 중요한데 이러한 문제로 인해 대체인력을 활용한 전문적인 서비스를 제공하는데 한계가 있다.

따라서 시설의 특성에 맞게 대체인력을 유용하게 활용할 수 있도록 전문성을 갖

준 대체인력을 확보하거나 또는 역량강화를 위한 지속적인 교육·훈련을 제공하여 전문성을 갖추 수 있도록 해야 할 것이다. 혹은 대체인력을 직접 사회복지시설에서 필요한 전문성을 갖춘 인력을 채용하게 하는 방안도 고려해 볼 필요가 있다. 이렇게 된다면 시설의 대상자, 업무 및 특성을 파악하고 있기 때문에 인력의 공백이 발생 시 바로 투입하여 활용할 수 있을 것이기 때문이다. 물론 대체인력채용에 따른 예산확보 방안도 함께 고려되어야 할 것이다.

(3) 감염병 발생 상황 시 유연(근무) 운영 마련

유연근무시간제란, 근로시간의 결정 및 배치 등을 탄력적으로 운영할 수 있도록 하는 제도를 말한다. 본 연구 조사 결과 코로나19와 같은 감염병 위기 시 사회복지시설의 유연(근무) 운영이 필요한 것으로 나타났다.

의료진을 비롯하여 취약계층 케어 인력인 요양보호사, 사회복지사 등이 빠른 백신접종에 동참하였다. 백신접종에 병가 부여 여부가 처음에는 논의 대상이 아니었으나, 백신접종에 따른 부작용(발열, 근육통 등) 보고가 언론 등에 소개되면서 증상에 따른 병가 여부를 논하게 되었다. 병가는 정신적·육체적 질병으로 인하여 일정한 기간을 쉴 수 있도록 얻는 휴가를 말하는데, 발현한 부작용이 없는 경우는 병가가 해당되지 않는 것인가? 이에 병가 외 공가를 염두해둘 필요가 있다. 공가는 병가 이외의 원인에 해당하는 정당한 사유가 있을 때 허가하는 휴가제도인 것이다.

더 나아가 백신접종의 부작용만이 아닌, 입소자 또는 이용자를 케어하면서 요양보호사 사회복지사가 확진자 또는 밀접접촉자가 되었을 상황이다. 이 경우는 병가로 할 것인가? 공가로 할 것인가? 확진자 및 밀접접촉자의 경우 자가격리 일수는 14일이다. 병가는 그 일수의 한도를 정하고 있다. 개인적으로 병가를 받아야 하는 종사자의 경우 확진자 또는 밀접접촉자가 되었을 시 병가 일수는 줄어들게 되는 것이다.

이어 휴게권의 확보를 살펴보고자 한다. 사회복지시설에서는 지켜야 하는 몇 가지 기준들이 있다. 근로기준법, 보건복지부 지침, 운영 규정 등이다. 코로나19와 같은 팬데믹 상황에서 이 모든 규정을 준수하고 입소자를 케어하기 위해 고군분투하고 있다. 기존 업무에 코로나19로 인한 방역업무(소독, 체온측정, 보호자 안내 전화

등)의 가중, 그에 따른 행정업무, 이는 초과근무 유발이며 초과근무 한정 시간을 지키기 위한 노력은 케어 미비로 돌아가지 않을까 염려하는 부분이기도 하다. 현장에서는 부족함 없는 케어를 위해 자신의 시간을 할애하는 많은 분들이 계심을 알고 있다. 그분들의 수고를 언제까지 미덕으로만 삼을 수 없는 것이다. 대안으로 여러 가지 방안이 있으나 실질적 추가 인력 고용 문제는 예산이다. 이에 코로나19와 같은 팬데믹 감염병의 경우 기관 예산 범위 내에서 한시적 자율 인력 운영이 필요하다. 시간제 아르바이트, 일용직, 한 달 고용직 등이다. 물론 4대보험과 주휴수당과 같은 행정과 예산을 병행하는 문제가 유발될 수 있으나 효율적 항목 변경 등 지자체와의 긴밀한 협조가 해결의 길을 마련하리라 생각한다.

현장의 사정은 외부에서 쉽게 파악하기 어렵다. 더욱이 코로나19 상황에서는 외부인 통제로 인해 내부에서 전하는 얘기가 전부인 것이다. 그러기에 내부 사정에 맞는 운영, 즉 종사자의 정신적·육체적 건강을 위한 병가와 공가의 탄력적 적용, 휴게권 확보할 수 있는 한시적 자율 인력 적용 등 유연(근무) 운영이 필요할 것이다.

3) 제도적 지원

(1) 사회복지시설 운영의 지속성을 위한 실질적 지원

코로나19와 유사한 감염병이 향후에도 발생할 가능성이 점차 높아지고 있다. 향후 감염병 상황이 발생하는 경우 사회복지시설 운영의 지속성을 유지하기 위한 방안 마련이 필요하다. 본 연구에서 코로나19 상황에서 사회복지시설이 원활하게 운영되기 위해서는 감염병 단계별 매뉴얼 구축, 마스크 등 감염예방물품 구비, 직원이 감염병 등 발현 시 복무규정 마련 등 필요성과 중요성 측면에서 다양한 현장의 목소리가 도출되었다.

첫 번째로 감염병 자체 확산을 예방하기 위한 실질적 지원방안 마련이 필요할 것이다. 본 연구에서 추후 감염병 발생 시를 대비하여 각 영역별 필요도와 중요도에 대한 사항에서 ‘마스크, 소독약 등 감염예방물품 구비’에 대하여 필요도 4.84,

중요도 4.85로 가장 높게 나타났다. 이는 사회복지 현장에서 감염병 확산을 방지하기 위하여 관련 물품이 상시적으로 필요함을 나타낸다고 할 수 있다. 또한 코로나 19 확산 예방을 위하여 전문 소독 업체를 통한 소독을 진행하는 사회복지시설은 전체 응답자의 90.0%로 나타났다. 이는 감염병 예방을 위하여 시설의 주기적인 소독이 필요함에 따라 해당 업무를 전문 업체에 의뢰하여 감염병으로 인한 위험을 줄이기 위한 것으로 볼 수 있다. 따라서 향후 감염병 상황에서 시설의 지속적인 운영을 위하여, 전문 방역을 위한 지원과 감염예방물품 구비 등을 위한 실질적인 지원이 필요할 것으로 판단된다.

두 번째로 감염병 상황에서 대면 서비스가 제한됨에 따라 비대면 서비스가 원활하게 제공되기 위한 지원이 필요하다. 대면 서비스가 비대면 서비스로 전환되어 운영되는 경우 비대면 화상회의 또는 화상 교육을 위한 영상 기자재 구축, 원활한 기자재 활용을 위한 활용 교육, 온라인을 통해 원활하게 프로그램을 운영할 역량을 갖춘 강사진 구성 등이 필요하다. 그러나 보조금을 통하여 비대면 영상 기자재를 구입하는 것이 제한적인 상황이다. 향후 기관의 특성에 적합한 비대면 서비스 환경을 구축하기 위해 필요한 기자재 등을 실질적으로 지원하거나, 보조금을 감염병 상황에 따라 능동적으로 활용할 수 있도록 하는 제도 개선 등이 필요할 것이다.

(2) 감염병 발생상황 시 사회복지시설의 예산의 유연한 사용

감염병 발생상황 시 사회복지시설의 예산의 유연한 사용방안 마련이 필요하다. 본 연구에서 코로나19로 인한 상황으로 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움과 예산 감소 경험 등이 있는 것으로 나타났고, 예산감소 사유로는 후원금 감소, 사업(행사) 축소, 보조금 삭감 등으로 나타났다. FGI를 통해서도 공동모금회의 지원을 받았는데도 코로나19로 인해 외부 프로그램을 전혀 나가지 못하다 보니 예산을 반납할 수밖에 없는 문제가 발생하고 있다는 연구 결과를 놓고 볼 때, 감염병 발생상황에서 사회복지시설의 예산의 유연한 사용방안 마련이 필요하다.

예를 들어 감염병 발생 시 지침에서 정해 놓은 범위 내에서 시설장의 재량으로 예산을 전용하여 지출할 수 있는 결정 권한을 허용하여 방역비 지출 및 방역물품 구비, 비대면 서비스 프로그램 운영에 따른 온라인활용 기기 확충 등이 가능하도록

하는 것이 필요하다. 이렇게 된다면 감염병에 재빨리 대응할 수 있어 시설 내의 감염병 전파를 사전에 차단할 수 있고 프로그램 운영 중단으로 인한 서비스의 질 저하를 예방할 수 있기 때문이다. 또한 외부공모 사업인 경우에는 공모기관에서 감염병 발생상황 시에는 예산을 차기년도로 이월하여 사용할 수 있는 지침을 마련하여 사회복지시설에 제공하여 사회복지시설이 원활하게 프로그램을 운영할 수 있도록 해야 할 것이다.

(3) 방역물품지원에 대한 컨트롤타워 및 플랫폼 조성

코로나19 확산이 본격화되면서 약국 앞에서 마스크를 사기 위해 사람들이 길게 서 있는 줄을 흔히 볼 수 있었다. 이는 마스크 보급이 안정화되고 재고량이 증가하면서 지금은 볼 수 없지만, 당시에는 선택이 아닌 필수품이 된 마스크를 구입하기 위해 국민들이 동분서주했을 만큼 긴박한 상황이었다. 사회복지기관도 코로나19 감염예방을 위해 마스크를 확보에 분주하기는 마찬가지였다.

사회복지기관은 대부분 대면 서비스를 제공하는 장소로써 코로나의 특성과 대치되는 장소다. 따라서 사회복지기관은 많은 사람들이 이용 또는 생활하는 장소로 코로나19 집단감염 위험에 노출되어 있기 때문에 이용자의 감염예방 및 서비스 제공 인력의 안전한 업무를 위해 한시라도 빨리 마스크뿐만 아니라 소독제, 방역소독기 등 감염예방 및 방역물품을 지원 요청하느라 분주했다. 하지만 코로나19 감염예방 및 방역물품을 지원하는 기관이 공공기관, 민간기관, 사회복지 직능단체 등으로 다원화되어있어, 발 빠른 대처가 요구되는 비상 상황에서 담당자들은 필요한 감염예방 및 방역물품을 지원하는 기관의 정보 찾아 요청하거나 물품 지원을 받지 못한 기관에서는 보조금 예산변경 및 후원금을 통해 물품을 직접 구매하는 현상을 초래하였다. 반면, 감염예방 및 방역물품을 지원하는 기관에서도 적재적소에 물품 지원이 이루어져야 하지만 물품 필요기관에 대한 정보 부족으로 일부 기관으로 지원이 집중되거나 미스 매칭되는 한계가 발생했다.

코로나19 감염예방 및 방역물품 지원에 따른 한계를 개선하기 위한 방안으로 물품지원을 위한 컨트롤타워 및 정보제공을 플랫폼 조성에서 찾을 수 있다. 그동안 후원물품 및 복지자원은 공공과 민간에서 분절적으로 수행해온 업무이지만, 코로나

19와 같은 비상 상황 시에는 지역사회의 사업체나 주민들로부터 지원받은 감염예방 및 방역물품에 대해서는 필요한 기관으로 적재적소에 지원될 수 있도록 통합적 관리가 필요하다. 따라서 비상 상황 발생 시 일시적으로 민관기관이 참여하는 네트워크를 구성하며, 이를 주도적으로 관리할 수 있는 컨트롤타워 구축할 필요가 있다. 또한 네트워크를 구성하고 컨트롤타워를 구축해도 물품지원 및 필요기관에 대한 정보교환이 이뤄지지 않으면 효율성이 낮아지게 된다. 따라서 감염예방 및 방역물품 지원기관을 통해 제공되는 정보, 사회복지기관의 필요한 정보 등 상호 간 연계는 확인 가능하며, 지원 요청할 수 있도록 플랫폼을 조정하여 활용할 수 있도록 해야 한다.

결국, 코로나19와 같은 비상 상황에서 효율적인 코로나 감염예방 및 방역물품 지원을 위해 다양한 기관이 이해관계를 떠나 네트워크를 구축하고 긴밀한 협력을 강화하며, 신속한 정보교환 및 물품 지원이 진행될 수 플랫폼 조성이 시급하다. 그리고 네트워크 구축 및 플랫폼을 운영할 컨트롤타워가 반드시 필요하다.

[참고문헌]

- 계보경, 김혜숙, 이용상, 김상운, 손정은, 백송이(2020). COVID-19에 따른 초·중등학교 원격 교육경험 및 인식분석: 기초통계 결과를 중심으로. 대구: 한국교육학술정보원.
- 고용노동부(2020). **우리아이 돌봄을 위한 지원정책모음집**. 세종: 고용노동부.
- 공정원, 박종엽(2021). COVID-19 위기의 장애인 지역사회재활복지 서비스 영향과 대응에 관한 질적 사례연구. **한국사회복지행정학**, 70, 207-228.
- 과학기술정보통신부, 한국지능정보사회진흥원(2020). **2020년 디지털 정보격차 실태조사**.
- 김선숙, 조소연, 이정애(2020). 포스트 코로나 시대, 아동권리 보장을 위해 사회는 무엇을 할 것인가?. **아동과 권리**, 24(3), 409-438.
- 김용득(2020). **코로나19와 사회복지 현장의 도전, 코로나 시대 대전사회복지의 대응**. 2020 대전복지정책포럼 자료집.
- 김지영(2020). **장애인 감염병 예방 및 관리방안**. 2020 상반기 KoDDISSUE **국내외 장애인 정책 동향**. 서울: 한국장애인개발원.
- 김태현(2007). **노년학(개정판)**. 경기: 교문사.
- 보건복지부(2018). **2017년 장애인 실태조사**.
- 보건복지부(2020a). **2020년 3월 7일 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑**.
- 보건복지부(2020b). **코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응지침 (5판)**.
- 보건복지부(2020c). **사회복지시설 준수사항 통보문**.
- 보건복지부(2021). **코로나바이러스감염증-19 유행 대비 사회복지 시설대응지침**.

- 서울시 어르신돌봄종사자 종합지원센터(2020). **코로나바이러스감염증-19관련양보호사실태조사.**
- 서종녀(2020). **코로나19 대응 사회복지 시설 현황과 과제.** 서울: 서울시복지재단.
- 성기옥, 김수진, 문정화(2021). **코로나19로 인한 생활변화가 노인의 우울에 미치는 영향.** *사회복지 실천과 연구*, 18(2), 99-129.
- 신재은(2020). **위드코로나 시대 경기도 사회복지 현장의 쟁점과 개선과제: 노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관을 중심으로.** 경기: 경기복지재단.
- 안수란(2020). **사회복지 생활시설의 감염병 대응 현황과 과제.** *보건복지부 ISSUE & FOCUS*, 381.
- 유경민(2020). **코로나19 대응 관련 정부의 감염취약계층에 대한 노력.** 2020 상반기 KoDDISSUE 국내외 장애인 정책 동향. 서울: 한국장애인개발원.
- 유동철 외(2013). **장애인복지시설 인권교육 교재 개발.** 서울: 국가인권위원회.
- 이동석(2020). **감염병 대유행 시기의 장애인 지원서비스.** *감염병 대유행 시기, 우리 사회의 돌봄체계는 안녕한가? 2020년 보건사회연구 콜로키움 자료집*, 23-26.
- 이병화, 이미영(2020). **감염병(코로나19)에 따른 장애인복지관의 대응.** *복지이슈FOCUS*, 2020-08. 경기: 경기복지재단.
- 이송희, 이병화(2020). **코로나19 발생에 따른 장애인 지원현황과 과제.** *보건과 복지*, 22(3), 7-34.
- 이정읍(2021). **코로나19 시대 싱가포르 저소득층 아동·청소년을 위한 사회서비스동향.** *국제사회보장리뷰 2021봄호*, 16. 41-53.
- 이정현(2020). **국내외 장애인정책동향: ‘시설 없는 서비스’ 소개.** 2020 상반기 KoDDISSUE 국내외 장애인 정책 동향. 서울: 한국장애인개발원.
- 장은희(2020). **장애인 인권을 고려한 감염병 대응 정책의 필요성.** 2020 상

- 반기 KoDDISSUE 국내외 장애인 정책 동향. 서울: 한국장애인개발원.
- 전국장애인부모연대(2020). 코로나19 발생 80일, 1,585명의 부모가 말하는 발달장애인과 가족의 삶. 보도자료, 2020. 4. 8.
- 전근배(2020). 국가의 거리: 코로나19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책. **비판사회정책**, 68, 173-207.
- 정익중(2020). 코로나19로 인한 아동 돌봄 문제에 대한 해외 대응과 그 시사점. **국제사회보장리뷰 2020여름호**, 13, 47~59.
- 정익중, 이수진, 강희주(2020). 코로나19로 인한 아동일상변화와 상태. **한국아동복지학**, 69(4), 59-90.
- 정희원(2020). 코로나19가 노인에게 미친 영향과 건강권에 대한 시사점: 의료적 관점. **제34회 고령사회포럼 자료집**, 9-28. 사단법인 한국노인과 학학술단체연합회.
- 제주고령사회연구센터 (2020). **제주지역노인 및 베이비부머 실태조사**. 제주: 제주연구원.
- 제주특별자치도(2020). **노인복지시설 (양로, 장기요양기관) 현황**.
- 제주특별자치도(2020). **통계연보**.
- 제주특별자치도(2021). **노인일자리 및 사회활동지원 사업 현황자료**.
- 제주특별자치도(2021). 「코로나바이러스감염증-19」 유행대비 대응지침(8판). 2021. 7. 1.
- 조향숙, 김민경, 최미영, 정영규(2021). **팬데믹시대(COVID-19) 발달장애인의 생활실태와 서비스욕구 변화연구**. 울산: 울산광역시발달장애인지원센터.
- 질병관리청(2020). **청소년건강행태온라인조사**.
- 최병근(2021). **코로나장기화에 따른 사회복지 시설의 향후 과제**. 서울: 국회입법조사처.
- 최용걸(2020). **코로나19 상황에서 복지협곡으로 떠밀리는 발달장애인과 그 가족의 삶**. **코로나19와 장애인의 삶 : 감염병 및 재난 장애인 종합대책 마련 토론회 자료집**, 41-46.

- 최한별(2020). **국내외 장애인정책동향; 위기를 대응책 마련의 발판으로 삼다.** 2020 상반기 KoDDISSUE 국내외 장애인 정책 동향. 서울: 한국장애인개발원.
- 이윤경 외(2020). **국제협력연구 및 국제심포지엄: COVID-19 국가별 아동돌봄.** 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2020). **2020년도 노인실태조사.**
- 한국보건사회연구원(2020). **국제협력연구 및 국제심포지엄: COVID-19국가별아동돌봄.**
- 한국지능정보사회진흥원(2020). **2020년 스마트폰 과의존 실태조사.**
- 한국트라우마스트레스학회(2021). **2021년 청소년 정신건강실태조사.**
- 황남희(2014). 한국노년층의 여가활동 유형화 및 영향 요인분석. **보건사회연구, 34(2), 37-69.**
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights(2020). *COVID-19 and the Rights of Persons With Disabilities: Guidance, Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.*
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The journal of Pediatrics, 221, 264-266.*
- JKMS(2020). *The Impact of the Coronavirus Disease-2019 Pandemic on Childhood Obesity and Vitamin D Status.*
- United Nations(2020). *Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19.* New York: United Nations.
- 동아일보(2020.07.20.) “아무 준비 없이 원격수업 시작... 출석체크 매달리다 수업 뒷전” .

사회복지실천현장

COVID19

상황대응실태 및 개선방안 연구

부록



[부록1] 설문지

설문지

사회복지실천현장의 코로나19상황 대응실태 및 개선방안 연구

ID

안녕하십니까

제주특별자치도사회복지협의회 조사연구위원회에서는 “**사회복지실천현장의 코로나19 상황 대응실태 및 개선방안 연구**”를 위해 설문조사를 실시하고 있습니다. 이 조사는 장기화되고 있는 코로나19 등의 감염병 상황에서 사회복지 현장이 효율적으로 대처하기 위한 기초자료를 마련하는데 그 목적이 있습니다.

본 조사는 정답이 없으며, 귀하께서 평상시에 생각하고 계신 것들에 대해 응답을 해주시면 됩니다. 또한 통계법 제 33조에 의해 철저히 비밀이 보장되며, 본 연구의 목적 외에 사용하지 않습니다.

귀하의 응답은 제주지역 사회복지현장의 올바른 정책 수립에 귀중한 기초자료로 이용되오니 한 문항도 빠짐없이 끝까지 성실하게 답변해 주시면 감사하겠습니다.

2021년 7월

*조사기관 : 제주특별자치도사회복지협의회(070-4726-8823)

*수행기관 : 제주특별자치도사회복지협의회 조사연구위원회

A. 응답자 기본정보

A. 다음을 읽고 해당되는 사항에 표 해 주십시오.

1. 성별 : ① 남 ② 여
2. 연령 : ① 만 20대 ② 만 30대 ③ 만 40대 ④ 만 50대
3. 직위 : ① 실무자(사회복지사, 청소년지도사, 주임, 대리 등)
 ② 중간관리자(팀장, 과장, 부장, 국장 등)

4. 근무하고 계신 시설유형에 표 해 주십시오.

구 분	아동·청소년	장애인	노인
이용시설			
생활시설			

5. 시설의 설립연도를 직접 써 주십시오. _____년

B. 시설 운영현황

B-1. 코로나19 상황 전·후의 직원수와 연간 이용자(입소자)수, 운영일수를 직접 써 주십시오.

구 분	코로나19 이전 (2019. 1. 1. ~ 12. 31.)	코로나19 이후	
		(2020. 1. 1. ~ 2020. 12. 31.)	(2021. 1. 1. ~ 2021. 6. 30.)
① 직 원 수			
② 이용자(입소자)수			
③ 운영일수			

※ 이용자수는 대면, 비대면 프로그램 참가자 모두 포함

⑤ 기타()

B-7. 코로나19 상황(2020. 1. 1. ~ 2021. 6. 30.)으로 인해 귀 시설의 예상 수입이 감소되었습니까?

① 예 ② 아니오

B-8. (B-7에서 ①로 응답하신 분만) 수입 감소의 사유는 무엇입니까?

***복수 응답 가능**

① 후원금 감소 ② 사업(행사) 축소 ③ 보조금 삭감
④ 기타()

※ B-9, B-10 문항은 이용시설 근무자만 체크해 주십시오.

B-9. 귀 시설은 코로나19로 인해 휴관한 적이 있습니까?

① 예 ② 아니오

B-10. (B-9에서 ①로 응답하신 분만) 총 몇회 휴관하였습니까? ()회

B-11. 귀 시설의 직원 및 이용자(입소자) 중에서 자가격리 대상자가 발생한 적이 있습니까?

① 예 ② 아니오

B-12. (B-11에서 ①로 응답하신 분만) 자가격리 대상 발생 이후 시설에서는 어떻게 대처하였습니까?

***복수 응답 가능**

① 전면 휴관 ② 코호트 격리
③ 지자체 보고
④ 건물 내·외부 소독
⑤ 기타()

B-13. 코로나19 상황 발생 후 시설 전체적으로 업무량의 변화가 있습니까?

- ① 축소되었다
- ② 이전과 차이가 없다
- ③ 조금 늘어났다
- ④ 많이 늘어났다

B-14. 코로나19 상황으로 인해 시설의 신설된 업무는 무엇입니까?

해당되는 곳에 모두 ✓표 해 주십시오.

구 분	2020년				2021년		해당사항없음	
	1/4 분기	2/4 분기	3/4 분기	4/4 분기	1/4 분기	2/4 분기	2020 년	2021 년
① 방역업무								
② 긴급 돌봄								
③ 많은 연락 (전화, 문자, SNS)								
④ 비대면 프 로그램 운 영								
⑤ 자체 매뉴 얼 및 양 식 제작								
⑥ 기 타 (예, 키트, 물 품 지원 등 내용을 써주세요)								

C. 시설의 사업현황

C-1. 이용시설(C-1-A)과 생활시설(C-1-B)의 문항이 다르므로 주의하여 주십시오.

C-1-A. (이용시설 근무자만 응답해 주십시오) 코로나19 상황과 관련하여 아래 제시된 서비스 제공방식과 대상 규모에 따른 번호를 골라 표 안에 각각 표기해 주십시오. *복수 응답 가능

<서비스 제공방식>

- ① 내방(대면 상담 포함) ② 직접 방문(자택 등) ③ 온라인 ④ 전화
⑤ 우편발송(택배 등)

<대상 규모>

- ① 1인 ② 5인 이하 ③ 6-10인 이하 ④ 11-30인 이하
⑤ 31-100인 이하 ⑥ 101인 이상

※ 응답예시

주요 업 무	구 분	코로나19 이전 (2019.1.1. ~ 12.31.)	2020년				2021년		해당사항 없음	
			1/4 분기	2/4 분기	3/4 분기	4/4 분기	1/4 분기	2/4 분기	2020 년	2021 년
4) 프로 그램 운영	서비스 제공방식	①	× (실시 못함)	③		①, ③	①	①, ③		
	대상규모	④	×	③			③, ④	④		

주요 업무	구 분	코로나19 이전 (2019.1.1. ~ 12.31.)	2020년				2021년		해당사항 없음	
			1/4 분기	2/4 분기	3/4 분기	4/4 분기	1/4 분기	2/4 분기	2020 년	2021 년
1) 이용 자관 리	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									
2) 상담	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									
3) 사례 관리	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									
4) 프로 그램 운영	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									

C-1-B. **(생활시설 근무자만 응답해 주십시오)** 코로나19 상황과 관련하여 아래 제시된 서비스 제공방식과 대상 규모에 따른 번호를 골라 표 안에 각각 표기해 주십시오. ***복수 응답 가능**

<서비스 제공방식> ① 직접 지원(제공) ② 온라인 ③ 전화 ④ 기타()	
<대상 규모> ① 1인 ② 5인 이하 ③ 6-10인 이하 ④ 11-30인 이하 ⑤ 31-100인 이하 ⑥ 101인 이상	

※ 응답예시

주요 업무	구분	코로나19 이전 (2019. 1.1. ~ 12.31.)	2020년				2021년		해당사항 없음	
			1/4 분기	2/4 분기	3/4 분기	4/4 분기	1/4 분기	2/4 분기	2020 년	2021 년
2) 병원 진료 서비스	서비스 제공방식	①	× (실시 못함)	× (실시 못함)	①	①	①	①		
	대상규모	④	×	×	②	③	③	③		

주요 업무	구 분	코로나19 이전 (2019. 1.1. ~ 12.31.)	2020년				2021년		해당사항 없음	
			1/4분 기	2/4분 기	3/4분 기	4/4분 기	1/4분 기	2/4분 기	2020 년	2021 년
1) 일상 생활 지원	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									
2) 병원 진료 서비 스	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									
3) 온라 인 클래 스 지원	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									
4) 기타 ()	서비 스 제공 방식									
	대상 규모									

구 분	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	해당 사항 없음
④ 입소자 확진 시 간병업무의 어려움						
⑤ 시설과 방역관련기관 간 소 통의 어려움						
⑥ 유관시설과의 네트워크 구축 의 어려움						
⑦ 방역업무 등 직원 업무 과 중에 따른 어려움 (예, 매일 시설 내 자체 소 독 등)						
⑧ 방역업무 외 추가업무 발생 으로 인한 어려움 (예, 이용자 안부확인, 가족 문자서비스, 가정방문, 면 회, 외출 등)						
⑨ 자원봉사자 등 인력활용의 어려움						
⑩ 방역용품(소독용품, 마스크 등) 조달의 어려움						
⑪ 기 수립된 사업계획 수정 및 예산변경의 어려움						
⑫ 시설 내 비상연락망 가동으 로 인한 어려움						

D-2. 코로나19 상황 발생 후 직원들의 피로도는 어떻습니까?

- ① 축소되었다
- ② 이전과 차이가 없다
- ③ 조금 늘어났다
- ④ 많이 늘어났다

- ④ 사회복지협의회
- ⑤ 사회복지공동모금회
- ⑥ 민간단체(각 사회복지시설협회 등 지역 내 민간자원 포함)
- ⑦ 법인(보조사업자)
- ⑧ 시설 자체 비용부담
- ⑨ 기타()

D-8. 귀 시설에 코로나19 확진자 또는 밀접접촉자 또는 코로나검사 기간 동안 자가격리 될 수 있는 공간(침실, 욕실, 샤워실, 식사 등 독립공간을 의미함)의 운영형태는 어떻습니까?

- ① 전용 격리공간 마련
- ② 임시 격리공간 마련
- ③ 기타 ()

D-9. 코로나19 감염병 확산을 막기 위해 귀 시설에서 실시하는 것에 모두 표 해 주십시오.

문 항	미 실시	실시	실시 주기	해당 사항 없음
① 직원 감염병 예방교육 실시 (손 씻기, 기침예절 등)				
② 직원, 이용자(입소자) 대상 열 체크 및 손 소독			해당 없음	
③ 외부인 방문 시 열 체크 및 손 소독				
④ 시설자체 내외부 전체소독				
⑤ 전문 소독 업체의 소독 실시				
⑥ 시설 내 주요 청소 강화				

문항	미 실시	실시	실시 주기	해당 사항 없음
⑦ 직원, 사회복지무요원, 이용자(입소자) 등 전원 마스크 항상 착용			해당 없음	
⑧ 한시적으로 일회용품 사용				
⑨ 외부물건 반입 시 일체 소독 후 사용				
⑩ 기타()				

D-10. 이후 현재와 같은 감염병 발생 시를 대비하여 다음 각 문항별로 필요도 및 중요도에 각각 ✓표 해 주십시오.

필요도						문항	중요도					
매우 필요하지 않다	필요하지 않다	보통이다	필요하다	매우 필요하다	해당 사항 없음		매우 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	해당 사항 없음
						① 마스크, 소독약 등 감염예방 물품 구비						
						② 감염병 단계별·시설별 매뉴얼 구축						
						③ 휴관 등 긴급상황 대비 지역 사회 돌봄서비스 구축						
						④ 감염병 발생 직후 확산방지를 위한 신속한 휴관 결정						

사회복지실천현장



상황대응실태 및 개선방안 연구

발행일 2021년 12월

발행처 제주특별자치도사회복지협의회

발행인 고승화

주 소 제주특별자치도 제주시 청풍남8길 12-1

전 화 064)702-3784 팩 스 : 064)702-3383

홈페이지 www.jejubokji.net

인쇄/편집 포인트포디자인 [4point4Design]

이 책의 저작권은 제주특별자치도사회복지협의회에 있습니다. 무단 전재와 무단 복제를 금합니다.



복지정보를 얻는
5가지 방법!

SSN

제주복지넷	www.jejubokji.net
제주복지통	'플레이스토어' 또는 '앱스토어'에서 앱 다운로드
제주복지콜	1833-9514
제주복지TV	www.youtube.com에서 '제주복지TV' 채널 검색
제주사회복지신문	www.jejubokjinews.com



제주특별자치도 제주시 청풍남8길 12-1
 전 화 : 064)702-3784 팩 스 : 064)702-3383
 홈페이지: www.jejubokji.net

"이 책자는 제주특별자치도 보조금으로 제작되었습니다"