

어르신 공동밥상 및 맞춤형 급식 지원 사업 효과성 연구

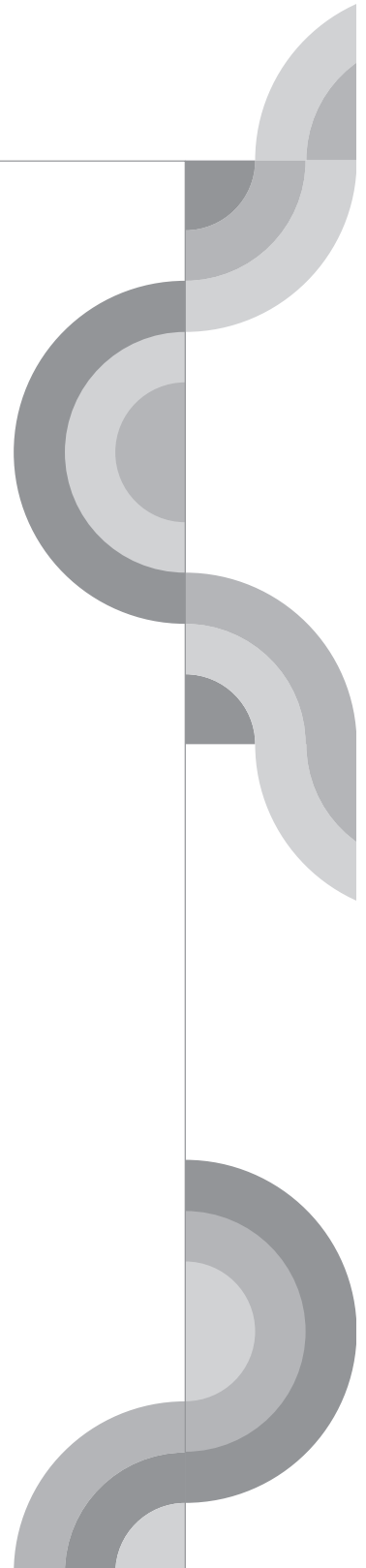
어르신 공동밥상 및 맞춤형 급식 지원 사업 효과성 연구



인천광역시사회서비스원



인천고령사회대응센터



연구진

책임 _ 권미애 (재단법인 인천광역시사회서비스원·인천고령사회대응센터
연구위원/차장)

공동 _ 송시영 (연세대학교 심바이오틱라이트텍 박사후 연구원)

자문진

(가나다순)

가 혁 (인천은혜병원 병원장)

강연희 (前, 인천시 신중년 사업 건강관리사)

김애경 (前, 인천시 신중년 사업 건강관리사)

김연정 (한국고령친화식품연구소 소장)

김외숙 (前, 인천시 신중년 사업 건강관리사)

김재금 (前, 인천시 신중년 사업 건강관리사)

김효진 (前, 중구성미가엘종합사회복지관 영양사)

박동욱 (부천나눔지역자활센터 센터장)

안정혜 (前, 인천시 신중년 사업 건강관리사)

이송희 (前, 동구노인복지관 영양사)

조현범 (前, 인천시 신중년 사업 건강관리사)

한진숙 (부산동의대학교 식품영양조리학부 교수)

참여·협조진

최민희 (인천광역시 복지국 노인정책과 행복한인생팀 팀장)

방지선 (인천광역시 복지국 노인정책과 행복한인생팀 주무관)

권하민 (인천광역시 복지국 노인정책과 행복한인생팀 주무관)

전)윤선민 (인천광역시 복지국 노인정책과 행복한인생팀 주무관)

윤명숙 (인천은혜병원 간호사)

최순애 (인천은혜병원 간호사)

목차

요약

제1장 서론

제1절 연구배경 및 목적	3
1. 연구 배경 및 필요성	3
2. 연구 목적	6
제2절 연구 내용 및 방법	6
1. 연구 범위 및 내용	6
2. 연구 방법	7
3. 연구 추진 단계	9

제2장 고령자 식사 지원 문헌 및 사례 고찰

제1절 선행연구 및 사례 고찰	13
1. 고령자 식사 지원	13
2. 재가노인의 식생활 현황 및 식사 지원	14
3. 사례 고찰	17
제2절 소결	24

제3장 조사 설계 및 분석

제1절 조사개요	27
1. 조사 배경 및 목적	27

2. 조사 설계	27
3. 조사 내용 및 방법	28
제2절 조사 결과 및 분석	29
1. 시범사업(Ⅰ) 결과 및 분석	29
2. 시범사업(Ⅱ) 결과 및 분석	44

제4장 정책제언

제1절 시범사업 논의 및 제안점	71
1. 시범사업(Ⅰ) 논의 및 제안점	71
2. 시범사업(Ⅱ) 논의 및 제안점	74
제2절 고령친화 식사·영양 사업을 위한 제언	84
1. 고령친화 식사·영양 사업 설계	84
2. 고령친화 식사·영양 사업 제반 환경 조성	85
제3절 연구 합의 및 향후 과제	94
1. 연구의 합의	94
2. 향후 과제	95

참고문헌	97
------------	----

표 목차

〈표 1-1〉 정량조사	8
〈표 1-2〉 정성조사	8
〈표 3-1〉 조사 설계 개요	27
〈표 3-2〉 조사 내용 및 방법	28
〈표 3-3〉 시범사업(Ⅰ) 추진 기관별 내용	29
〈표 3-4〉 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 연령	32
〈표 3-5〉 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 성별	33
〈표 3-6〉 시범사업(Ⅰ) 조사대상자 세대구성 형태	34
〈표 3-7〉 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램을 알게 된 경로	35
〈표 3-8〉 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 이유(중복응답)	36
〈표 3-9〉 시범사업(Ⅰ) 모집 및 선발과정에 대한 만족도	38
〈표 3-10〉 시범사업(Ⅰ) 제공받은 강의 및 식단에 대한 만족도	39
〈표 3-11〉 시범사업(Ⅰ) 강의 장소 및 물품에 대한 만족도	40
〈표 3-12〉 시범사업(Ⅰ) 수강자(동료)와의 관계에 대한 만족도	41
〈표 3-13〉 시범사업(Ⅰ)의 전반적인 만족도	42
〈표 3-14〉 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 후 가장 크게 느꼈던 변화(중복응답)	43
〈표 3-15〉 시범사업(Ⅱ) 추진 기관	45
〈표 3-16〉 시범사업(Ⅱ) 사업추진 연계기관 및 역할	45
〈표 3-17〉 시범사업(Ⅱ) 추진일정	46
〈표 3-18〉 시범사업(Ⅱ) 초기상담조사지 구성	50
〈표 3-19〉 시범사업(Ⅱ) 초기상담조사(1단계) 참여자 일반정보	52
〈표 3-20〉 시범사업(Ⅱ) 초기상담조사(2단계) 영역별 정보	53
〈표 3-21〉 시범사업(Ⅱ) 초기상담조사(3. 4단계) 기타 정보	55
〈표 3-22〉 시범사업(Ⅱ) 참여 대상자 사전·사후검사 정보	56

〈표 3-23〉 시범사업(II) 조사대상자의 연령	57
〈표 3-24〉 시범사업(II) 조사대상자의 성별	58
〈표 3-25〉 시범사업(II) 조사대상자의 질환별 맞춤 도시락	58
〈표 3-26〉 시범사업(II) 조사대상자의 보호구분	58
〈표 3-27〉 시범사업(II) 조사대상자의 주거유형	59
〈표 3-28〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 인지 정도	59
〈표 3-29〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 활동 및 움직임 정도	60
〈표 3-30〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 건강(몸) 도움 정도	60
〈표 3-31〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 건강상태 관리 정도	60
〈표 3-32〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 정서 안정 정도	61
〈표 3-33〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 낮아진 외로움 정도	61
〈표 3-34〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 일상생활에 대한 즐거움 정도	62
〈표 3-35〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 타 기관 활동 참여 정도	62
〈표 3-36〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 식생활 여건 개선 정도	62
〈표 3-37〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 사회적 관계 증가 정도	63
〈표 3-38〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 균형 잡힌 식사 도움 정도	63
〈표 3-39〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 영양 및 식품위생에 대한 관심 정도	64
〈표 3-40〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 영양섭취 정보 습득 정도	64
〈표 3-41〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 섭취의 용이성	65
〈표 3-42〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 도시락 양의 정도	65
〈표 3-43〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 포장 용기 상태	65
〈표 3-44〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 전반적인 생활변화(관계, 운동 등) 점검 정도	66
〈표 3-45〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 기본 건강 점검(혈압측정) 정도	66
〈표 3-46〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 식단 및 식사점검	67
〈표 3-47〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 영양교육 제공 자료	67
〈표 3-48〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 영양교육 정도	67
〈표 4-1〉 Short physical performance battery(SPPB)	77

그림 목차

[그림 1-1] 연구 추진 체계도	9
[그림 3-1] 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 연령	32
[그림 3-2] 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 성별	33
[그림 3-3] 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 세대구성 형태	34
[그림 3-4] 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램을 알게 된 경로	36
[그림 3-5] 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 이유(중복응답)	37
[그림 3-6] 시범사업(Ⅰ) 모집 및 선발과정에 대한 만족도	38
[그림 3-7] 시범사업(Ⅰ) 제공받은 강의 및 식단에 대한 만족도	39
[그림 3-8] 시범사업(Ⅰ) 강의 장소 및 물품에 대한 만족도	40
[그림 3-9] 시범사업(Ⅰ) 수강자(동료)와의 관계에 대한 만족도	41
[그림 3-10] 시범사업(Ⅰ)의 전반적인 만족도	42
[그림 3-11] 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 후 가장 크게 느꼈던 변화(중복응답) ..	44

1. 연구 배경 및 목적

가. 연구 배경

□ 2019년 「인천복지기준선 수립에 관한 연구」로부터 시작

- 인천시의 더 나은 복지서비스를 제공하기 위한 세부전략 모색 마련이 시작됨
- 복지의 다양한 영역 중 돌봄과 관련하여 기존 노인에게 제공되는 식사서비스의 문제점을 살펴보고, 기존 사업운영에 대한 한계점과 개선을 위한 실질적인 검토과정이 필요하다는 인식을 지님
 - 인천복지기준선 세부 추진 과제로 시범사업(I, II) 선정
 - 2021년 「인천시 저소득 재가노인 맞춤형 식사 지원사업」 연구를 통해 기존 경로급식 지원사업과 식사배달 사업추진 과정의 내용 검토로 사업의 개선안 도출
 - 2022년 맞춤형 식사 지원 시범사업(II)의 추진 방향성 모색 제시
 - 2021년 하반기 시범사업(I) [행복한 어르신 공동밥상 사업] 실시
 - 2022년 시범사업(II) [취약노인 맞춤형 영양 관리 및 급식 지원] 실시
 - 2022년 「어르신 공동밥상 및 맞춤형 급식 지원사업 효과성 연구」는 인천시 복지기준선 수립에 따라 세부전략 과제로 수립된 시범사업(I, II) 운영 및 결과에 대한 사업성과와 지속가능한 방향을 탐색하기 위한 연구로 추진됨

□ 인천시복지기준선 실행 전략과제 수립

- 시범사업(I) 행복한 어르신 공동밥상 사업
 - 사업목적
 - ① 노인이 함께 식사하는 기회 제공 및 사회적 관계 활성화
 - ② 전문 강사의 맞춤식단 및 조리 교육을 통한 어르신 영양상태 개선
 - 목표 성과지표

- ① 공동밥상 사업 실시 : 10개소(노인복지관 8개소, 경로당 2개소)
- ② 공동밥상 사업내용과 효과성에 대한 연구 검토 추진
- 실행계획
 - ① 시범 공동밥상 수행기관 선정 : 희망 기관 조사(노인복지관, 노인문화센터)
 - 개방형 경로당 활용 : 공유부엌형 2개소(미추홀구, 남동구)
 - ② 수행기관별 사업홍보 및 대상자 선정, 조리프로그램 강사 채용
 - 협력 홍보(군·구 행정복지센터, 복지시설), 홀몸 또는 우울형 노인 대상 선정
 - ③ 공동밥상 사업내용과 효과성에 대한 연구 추진(2022년)
- 일정
 - ① 수행기관 조사 : 2021.4.
 - ② 서비스 이용자 확정 : 2021.5.
 - ③ 사업운영 계획 수립 및 보조금 교부 : 2021.5.
 - ④ 공동밥상 사업내용과 효과성에 대한 연구 검토 : 2022.12.
- 복지기준선 연계
 - : 돌봄영역 서비스 대상자 지원 확대

○ 시범사업(II) 저소득 재가노인 식사배달 시범사업

- 사업목적
 - ① 저소득 재가노인 식사배달 사업에 대한 맞춤형 식사 지원 방안 모색
 - ② 대상 노인의 질환과 기능 상태 등에 적합한 질환식(당뇨, 고혈압 등), 저작곤란식 등 맞춤형 식사 지원 시범운영을 통한 저소득층 노인의 기본적인 식사 욕구 충족
- 목표 성과지표
 - ① 경로식당과 식사배달 사업 개편방안 연구 추진
 - ② 노인에게 적합한 식단 개편(시범 경로식당 1개소)
- 실행계획
 - ① 경로식당과 식사배달 사업 개편방안 연구 추진
 - ② 수요 조사를 통한 시범 경로식당 및 대상자 선정
 - ③ 사업 수행기관 별도 인력(영양사, 간호사, 조리원 등) 채용사항 및 연구 결과 반영
- 일정
 - ① 인천시 저소득 재가노인 맞춤형 식사 지원 사업 방안 연구 실시 : 2021.12.

- ② 2021년 시범사업 수행기관 조사, 2022년 본예산 반영 : 2021.10.
- ③ 2021년 사업홍보 및 이용자 확정 : 2021.12.
- ④ 세부사업 추진 계획 수립 : 2021.12.
- ⑤ 인력 채용 등 절차 및 시범사업 추진 : 2022.1.
- 복지기준선 연계
: 돌봄영역 서비스 대상자 지원 확대

□ 시범사업의 지속가능한 방향 탐색

- 인천시 어르신들의 안정적인 일상생활 지원과 건강을 유지할 수 있도록 영양관리와 질환별 맞춤형 식사제공을 통해 노년기 삶의 질 향상을 기대하여 추진됨
- 따라서 사업의 결과를 분석하여 시사점과 보완점의 요인을 파악하여 향후 보다 정비된 형태의 사업수행이 가능할 수 있도록 개선안을 모색하는데 본 연구의 초점을 둠

나. 연구 목적

- 2021년 시범사업(I)과 2022년 시범사업(II) 수행 결과에 대한 효과성을 분석하여 사업 전반에 대한 지속가능성 및 개선 방안 모색
- 고령친화적인 식사 및 영양 관련 서비스 제공으로 노년기 삶의 질 향상과 건강 유지에 기여할 수 있는 기반환경 여건 조성

2. 연구 내용 및 연구방법

가. 연구 내용

- 제1장 서론
 - 연구 배경과 필요성, 연구 목적, 연구 수행을 위한 범위 및 방법과 추진 단계
- 제2장 고령자 식사 지원 문헌 및 사례 고찰
 - 고령자 식사 및 영양 지원과 관련한 선행연구 조사
 - 시범사업과 유사한 타 지역 및 기관에서 추진하는 사례 고찰

- 제3장 조사 설계 및 분석
 - 2021~2022년 시범사업(I,II) 결과 및 분석
- 제4장 정책제언
 - 시범사업(I,II) 결과 분석에 따른 제언점
 - 고령친화 식사 및 영양 사업을 위한 제언
 - 연구의 함의와 향후 과제에 대한 제언 사항

나. 연구 방법

□ 사례조사

- 타 시·도 및 인천시 관내 취약노인 급식 지원 사업추진 동향 및 세부내용에 대한 관련 사례조사
 - 선행문헌, 보도자료, 홈페이지 등에 제시된 사업 내용 검토

□ 정량 및 정성조사

○ 정량조사

구분	세부내용
2021년 시범사업(Ⅰ)	• 사업명 : 행복한 어르신 공동밥상 사업 • 분석 자료 : 사업계획 및 결과보고, 사업 참여자 정보, 만족도 등
2021년 시범사업(Ⅱ)	• 사업명 : 취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식 지원사업 • 분석 자료 : 사업계획 및 결과보고, 사업 참여자 정보, 건강측정 자료, 만족도 등

○ 정성조사

구분	세부내용
인터뷰 조사	• 건강관리사, 사업 참여자 정보, 사업 수행 기관(관리자, 영양사 또는 조리사) • 1:1심층면접 및 FGD 간담회 형식 등
의견조사	• 맞춤형 식단 적합성(식품 및 관련 전공) • 참여자 건강특성 결과 분석(간호 및 의학 전공) • 전체 사업 전반의 결과 및 성과 분석

□ 의견조사

○ 자문회의 및 보고회 운영

- 전문가로 구성된 자문 실시
 - 전국 및 대학 교수, 연구기관 연구자(관련 연구 경험자 및 박사급)
 - 조사 대상자 관련 사업 계획 및 운영기관 관계자(관리자, 실무자)
- 보고회(중간, 최종) 실시
 - 연구 추진 기간 내 2회 중 전문가 참여에 의한 의견 수렴

○ 시범사업 모니터링

- 시범사업 모니터링을 위해 기관, 업무 담당자, 서비스 이용자의 의견 청취

3. 주요 연구결과

가. 시범사업(Ⅰ)

○ 사업실행 → 사업분석(추진 기관별 내용) 개요

사업 실행								
사업명	행복한 어르신 공동밥상							
대상	노인복지관 및 경로식당 이용자 168명							
기간	2021.6.~12.							
수행처	경로급식 지원 사업을 수행하는 노인복지관 총 11개소(웅진군 미참여, 강화군 2개소)							
내용	영양교육, 공동조리, 개별 식사(코로나19 방역 수칙 준수) 건강 관련 식단 구성을 통한 음식 만들기 강의							
사업 분석								
분석방법	만족도 조사 결과 분석							

구분	군·구	기관명	예산	참여인원 (누계)	운영 횟수	회당 인원 /주	맞춤식단	비고
계			26,463	168	49			회차 누계 인원 756명
1	중구	중구노인복지관	3,680	10(80)	16	5/1	일반식 16회	
2	동구	동구노인복지관	5,700	32(120)	30	4/3	일반식	수요조사 (기호도, 제철식품)

구분	군·구	기관명	예산	참여인원 (누계)	운영 횟수	회당 인원 /주	맞춤식단	비고
3	미추홀구	미추홀구 노인복지관	1,260	12(48)	12	4/1	일반식 12회 (건강+저염)	개방형 경로당 활용 (관교동분회 공유부엌) 3조 구성 (1조당 4회)
4		관교노인문화센터	2,095	30(102)	17	6/1	일반식 17회	
5	연수구	송도노인복지관	3,565	16(64)	16	4/1	고혈압식 1회 당뇨식 1회 일반식 14회	
6	남동구	남동노인복지관	3,670	13(132)	12	11/1	일반식 12회	
7	부평구	산곡노인문화센터	883	10(40)	4	10/4	일반식 4회	
8	계양구	동양 노인문화센터	2,542	20(80)	20	4/1	당뇨식 1회 단백질식 1회 저지방식 1회 저염식 1회 컬러푸드 1회	영양교육 (컴퓨터실)
9	서구	서구노인복지관	2,033	12(48)	12	4/1	고혈압식 3회 당뇨식 2회 일반식 6회 기타 1회	
10	강화군	강화노인복지관	300	10(30)	6	5/1	일반식 6회	
11		강화노인문화센터	735	3(12)	4	3/4	일반식 4회	

- 연령 : 75~79세(N=53, 31.5%)
- 성별 : 여자(N=101, 60.1%)
- 세대구성 : 1인 가구 독거 형태(N=109, 64.9%)
- 프로그램 정보취득 경로 : 이용하고 있던 기관(노인복지관, 노인문화센터) 소개(N=84, 50.0%)
- 프로그램 참여 이유 : 직접 조리요구로 능력 향상 기대(N=61, 26.6%)
- 프로그램 대상자 모집 및 선발과정 만족 : 매우 만족(N=127, 75.6%)
- 제공 받은 강의 및 식단 만족 : 매우 만족(N=142, 84.5%)
- 강의 장소 및 물품 만족 : 매우 만족(N=149, 88.7%)
- 수강 동료와의 관계 만족 : 매우 만족(N=124, 73.8%)
- 사업 전반적인 만족 : 매우 만족(N=137, 81.5%)
- 프로그램 참여 후 느낀 변화 : 자기발전 및 성취감(N=64, 25.5%)

○ 사업논의 및 제언

논의 및 제언	
사업 [지속 추진]	2021년 1차 사업 만족도 결과 지속 추진 제고 반영하여 2022년 예산 반영 2022년 2차 사업 지속 운영 실시
내용	- 사업 대상의 확대 - 프로그램 참여 대상자의 연령 다양화(세대 잇기, 지역 내 1인 가구 청년세대와 함께하는 기회의 장 마련 등) - 공동조리 및 식사 가능한 공간 확보 - 별도의 조리공간과 식사공간 구성(공유부엌 및 주방) - 공간을 이용해 확장하는 일자리화 모색(창업인큐베이팅 공간화) - 교육프로그램 구성 및 운영(콘텐츠의 다양화) - 대상자 특성 반영, 주제별, 질환별, 쉬운 장비, 식재료 선택 및 보관법, 남은 재료 활용법, 건강 간편 간식, 저작 곤란 시 조리법, 발효음식, 최근 유행하는 음식 등 - 조리환경 및 대인간 안전사고 발생에 대한 사전 교육 및 사후 정리·정돈에 대한 교육실시와 점검 체계 구축 - 조리시간 확대 - 레시피 제작 및 배포(지면, 영상자료) - 교육방식 다양화(온/오프라인)

나. 시범사업(II)

○ 사업실행 → 사업분석(추진 기관별 내용) 개요

사업 실행	
사업명	취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식지원 사업
대상	기존 식사배달 또는 무료급식지원 어르신 100명(1개소 당 50명씩)
기간	2022.2.~10.
수행처	경로급식 지원 사업을 수행하는 종합/노인복지관 총 2개소(중구, 동구)
내용	1일 1식 맞춤형(질환별) 도시락 제공 방문건강관리사 건강체크 및 생활변화 등 점검 영양사 방문 영양교육 : 월 1회(개별)
사업 분석	
분석방법	모니터링(초기상담 기록지, 건강측정 결과, 건강 및 영양교육, 현장실사 등) 간담회 및 만족도 조사 결과 분석

-
- 연령: 80~89세(N=27명, 47.4%)
 - 성별: 여자(N=32명, 56.1%)
 - 질환별 맞춤 도시락 유형: 당뇨식(N=17명, 29.8%), 관절질환식(N=16명, 28.1%), 고혈압(N=14명, 24.6%), 고지혈식(N=10명, 17.5%)
 - 보호구분: 일반수급자(N=41명, 76.2%), 저소득(N=7명, 16.7%), 차상위(N=3명, 7.1%)
 - 주거유형: 빌라 및 다세대주택(N=27명, 47.4%), 주택(N=22명, 38.65%)
 - 맞춤형 급식 지원에 대한 인지 정도: 5점(N=42, 73.7%)
 - 활동 및 움직임 정도: 5점(N=68.4%)
 - 건강(몸)에 도움이 된 정도: 5점(N=41명, 71.9%)
 - 건강상태 관리 정도: 5점(N=40명, 70.2%)
 - 사업 참여기간 동안 경험한 정서 및 심리 변화 정도: 5점(N=49명, 86.0%)
 - 사업 참여기간 동안 외로움이 감소된 정도: 5점(N=43명, 75.4%)
 - 사업 참여기간 동안 경험한 관계 및 사회적 변화 정도: 5점(N=24명, 42.1%)
 - 식생활 여건 개선 정도: 5점(N=54명, 94.6%)
 - 사업 참여기간 동안 사회적 관계 증가 정도: 5점(N=31명, 54.3%)
 - 사업 참여기간 동안 경험한 영양 변화 정도: 5점(N=43, 75.4%)
 - 영양 및 식품위생에 대한 관심 정도: 5점(N=45명, 79.0%)
 - 영양섭취 정보 습득 정도: 5점(N=48명, 84.2%)
 - 맞춤형 식단 섭취의 용이성: 5점(N=34명, 59.6%)
 - 맞춤형 도시락 양의 정도: 5점(N=44명, 77.2%)
 - 맞춤형 도시락 용지 상태 만족도: 5점(N=49명, 85.9%)
 - 방문건강관리사 생활변화(관계, 운동) 점검 정도: 5점(N=44명, 77.2%)
 - 건강 점검(혈압측정) 정도: 5점(N=51명, 89.5%)
 - 식단 및 식사 점검 정도: 5점(N=50명, 87.7%)
 - 맞춤형 영양교육 제공 자료: 5점(N=42명, 73.7%)
 - 맞춤형 영양교육 정도: 5점(N=44명, 77.2%)
-

○ 사업논의 및 제언

논의 및 제언	
내용	• 사업의 지속성 유지 - 사업 제공 이전의 상태로 회귀 될 가능성 우려 - 참여 대상자의 심리적 상실감 및 그간 진행된 적응에 대한 아쉬움과 피로도 상승 - 사업의 다양한 검증을 위한 충분한 사업기간 마련과 안정적인 예산 확보 - 중복이 우려되는 서비스와 방문건강관리사 역할 차별화를 위한 재구성 • 이용 대상자에 대한 선정과 관리 - 참여 대상자의 니즈와 사업 실행에서 발생하는 다양한 요인 분석 - 취약대상자와 일반대상자의 선정 기준 및 욕구 고려 - 통합적 사례관리 대상자 관리 판단 • 사업 취지에 대한 대상자의 인식과 참여 정도 - 적극적이며, 자립적인 의지에 대한 참여 대상자의 인식수준 파악 • 사업 성과측정 지표의 한계 및 보완 - 참여 대상자 통계요인 없이 단순한 의학적 신체 측정에 대한 오류와 일반화된 결과 설명 부족으로 성과평가에 대한 한계 보완 필요 • 질환별 맞춤형 식단 구성의 한계 - 질환별 식재료 선정, 조리법 구분, 재료 손질(크기, 질감, 저작곤란 등)방법 등 차이와 명확한 구분에 대한 별도의 식단 구성 한계

논의 및 제언

- 일반식과 질환식 차이에 대한 기준 조건 사항 모호
- 사업 매뉴얼 및 지침서 구성
 - 사업 기획과 실제 운영간 명확한 업무 배치에 따른 관리기관 및 담당자 역할 부족
 - 사업 전반에 대한 매뉴얼 및 지침 계획 부재
 - 사업 운영에 대한 가이드라인, 운영주체별 매뉴얼 및 지침서 마련
 - 사건(고)발생 시 적용 규정 및 보험가입 등 안전조치 구성
- 건강 및 영양 관리 영역의 일자리 검토
 - 「방문건강관리사」의 노인일자리 연계 검토
 - 고령사회대응센터 「시니어푸드코디네이터 2급 자격 양성과정」 운영 및 2023년 일자리 사업추진 계획 수립
 - 지역 내 협력기관 자원 연계 : 자활센터, 자원봉사센터, 노인인력개발센터, 보건소, 노인복지관, 노인문화센터, 종합사회복지관 등

다. 고령친화 식사 영양 사업을 위한 제언

□ 고령친화 식사·영양 사업 설계

- 사업의 명확한 목적과 목표 수립
- 맞춤형 급식 지원 사업을 위한 매뉴얼 구성

□ 고령친화 식사·영양 사업 제반 환경 조성

- 물리적 환경 개선 및 조성
 - 사업 예산 확보와 지속성
 - 공간 구성
 - 포장 용기 및 배송 차량 지원
- 비물리적 환경 개선 및 조성
 - 수행인력 배치 및 운영관리
 - 방문건강관리사 역할 및 기능 확대
 - (대체)공휴일, 명절, 주말과 같은 공백 메우기
 - 영양교육 계획과 제공방법
 - 사업을 위한 다양한 자원 연계

1

서론

제1절 연구 배경 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제1장 서론

제1절 연구 배경 및 목적

1. 연구 배경 및 필요성

□ 2019년 「인천복지기준선 수립에 관한 연구」로부터 시작

○ 2018년 인천복지재단 설립으로 인천시의 더 나은 복지서비스를 제공하기 위한 시작과 세부전략 모색을 마련하는 인천복지기준선 연구를 실행함. 복지의 다양한 영역 중 돌봄과 관련하여 기존 노인에게 제공되는 식사서비스의 문제점을 살펴, 기존 사업운영에 대한 한계점과 개선을 위한 실질적인 사전 검토과정의 필요성이 제기됨

○ 이에, 2021년 「인천시 저소득 재가노인 맞춤형 식사 지원 사업방안」 연구를 수행함. 이는 기존 경로급식 지원사업과 식사배달 사업 과정의 내용 검토를 통해 현재 추진하는 사업의 개선안을 도출하였고, 2022년 맞춤형 식사 지원 시범사업이 실행을 위한 방향성을 제시함

□ 2022년 시범사업 [취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식 지원 사업]

- 사업기간 : 2022.2.~10.
- 사업대상 : 기존 식사배달 및 무료급식 지원 어르신 중 100명(2개소, 50명씩)
- 수행기관 : 중구(성미가엘종합사회복지관), 동구(동구노인복지관)
- 사업내용 : 맞춤형 식사(도시락) 배달 제공 및 영양(건강)관리
- 총사업비 : 145백만원(전액 시비)

자료 : 인천광역시 노인정책과 내부자료.

- 또한, 2021년 연구가 진행되는 과정 중 인천시는 [행복한 어르신 공동밥상 사업] 시범사업을 진행하여 하반기에 종료함

□ 2021년 시범사업 [행복한 어르신 공동밥상 사업]

- 사업기간 : 2021. 6. ~ 11.
- 사업대상 : 독거 및 우울형 노인, 저소득 노인 등 1,100명(개소 당 100명)
- 수행기관 : 군·구 노인복지관 및 문화센터 11개소
(개방형 경로당 공유부엌형 2개소 활용 - 미추홀구 관교분회경로당, 남동구 성화경로당)
- 사업내용 : 영양 및 조리 교육, 소규모 공동조리 및 식사(코로나19 방역 준수에 따라 개별 포장하여 택배 식사로 전환)
- 추진실적 : 11개소, 149회, 총 756명 지원 완료

- 총사업비 : 63백만원(시비 50%, 군·구비 50%)
- 향후계획 : 75백만원(시비 50%, 군·구비 50%), 2022년 지속 추진(별도예산)

자료 : 인천광역시 노인정책과 내부자료.

- 이와 같이 인천지역에서 취약노인을 대상으로 제공하는 식사 및 영양관련 사업과 연구를 추진하면서 서비스의 질과 효과성을 검토하여 향후 요구되는 서비스의 내용 및 욕구를 반영하고, 장기적으로 건강 및 영양 맞춤 식사 지원이 가능할 수 있는 주요 요인을 탐색하기 위해 인천시 정책과제로 제안받아 본 연구계획이 수립됨

□ 인천시복지기준선 실행 전략과제 수립

- 취약노인 계층의 급식 지원에 대한 시범사업을 수립하게 된 근본적인 계기는 인천시복지기준선에 의한 세부전략과제 수립에 기인함

- 2021년과 2022년 시범사업(I,II) 추진의 세부사업 계획에 대한 내용은 다음과 같이 수립됨
[행복한 어르신 공동밥상 시범사업 실시(인천형)] I

- 사업목적

- ① 노인이 함께 식사하는 기회 제공 및 사회적 관계 활성화
- ② 전문 강사의 맞춤식단 및 조리 교육을 통한 어르신 영양상태 개선

- 목표 성과지표

- ① 공동밥상 사업 실시 : 10개소(노인복지관 8개소, 경로당 2개소)
- ② 공동밥상 사업내용과 효과성에 대한 연구 검토 추진

- 실행계획

- ① 시범 공동밥상 수행기관 선정 : 희망 기관 조사(노인복지관, 노인문화센터)
 - 개방형 경로당 활용 : 공유부엌형 2개소(미추홀구, 남동구)
- ② 수행기관별 사업홍보 및 대상자 선정, 조리프로그램 강사 채용
 - 협력 홍보(군·구 행정복지센터, 복지시설), 홀몸 또는 우울형 노인 대상 선정
- ③ 공동밥상 사업내용과 효과성에 대한 연구 추진(2022년)

- 일정

- ① 수행기관 조사 : 2021.4.
- ② 서비스 이용자 확정 : 2021.5.

- ③ 사업운영 계획 수립 및 보조금 교부 : 2021.5.
- ④ 공동밥상 사업내용과 효과성에 대한 연구 검토 : 2022.12.
- 복지기준선 연계
 - : 돌봄영역 서비스 대상자 지원 확대

[저소득 재가노인 식사배달 시범사업(인천형)]II

- 사업목적
 - ① 저소득 재가노인 식사배달 사업에 대한 맞춤형 식사 지원 방안 모색
 - ② 대상 노인의 질환과 기능 상태 등에 적합한 질환식(당뇨, 고혈압 등), 저작곤란식 등 맞춤형 식사 지원 시범운영을 통한 저소득층 노인의 기본적인 식사 욕구 충족
- 목표 성과지표
 - ① 경로식당과 식사배달 사업 개편방안 연구 추진
 - ② 노인에게 적합한 식단 개편(시범 경로식당 1개소)
- 실행계획
 - ① 경로식당과 식사배달 사업 개편방안 연구 추진
 - ② 수요 조사를 통한 시범 경로식당 및 대상자 선정
 - ③ 사업 수행기관 별도 인력(영양사, 간호사, 조리원 등) 채용사항 및 연구 결과 반영
- 일정
 - ① 인천시 저소득 재가노인 맞춤형 식사 지원 사업 방안 연구 실시 : 2021.12.
 - ② 2021년 시범사업 수행기관 조사, 2022년 본예산 반영 : 2021.10.
 - ③ 2021년 사업홍보 및 이용자 확정 : 2021.12.
 - ④ 세부사업 추진 계획 수립 : 2021.12.
 - ⑤ 인력 채용 등 절차 및 시범사업 추진 : 2022.1.
- 복지기준선 연계
 - : 돌봄영역 서비스 대상자 지원 확대

□ 시범사업의 지속가능한 방향 탐색

- 인천시 어르신들의 안정적인 일상생활 지원과 건강을 유지할 수 있도록 영양관리와 질환별의 맞춤형 식사 제공을 통해 노년기 삶의 질 향상을 기대하여 추진됨
- 따라서 사업의 결과를 분석하여 시사점과 보완점의 요인을 파악하여 향후 보다 정비된 형태의 사업수행이 가능할 수 있도록 개선안을 모색하는데 본 연구의 초점을 둠

2. 연구 목적

- 2021년 시범사업과 2022년 시범사업 수행 결과에 대한 효과성을 분석하여 사업 전반에 대한 지속가능성 및 개선방안 모색
- 고령친화적인 식사 및 영양 관련 서비스 제공으로 노년기 삶의 질 향상과 건강유지에 기여할 수 있는 여건 조성

제2절 연구 내용 및 방법

1. 연구 범위 및 내용

1) 연구 범위

□ 시간적 범위

- 인천시 시범사업 실행 및 결과 기준 연도 : 2021~2022년
- 정성조사 및 전문가 의견조사 기준 연도 : 2022년
- 자료 기준 연도
 - 최근 5년 이내(2018~2022년) 발간물 및 자료
: 정부 및 지자체 등 각종 행정통계, 학위 및 학술논문, 단행본, 관련 사이트 등
 - 시범사업 추진 종료에 따른 결과 자료(2021~2022년)
: 서비스 만족도 조사 결과, 영양(건강) 상태 조사 결과 등

- 시범사업 관련 자료(2021~2022년)
: 사업 대상자 일반적 특성 정보, 사업계획 및 결과 등

□ 공간적 범위

○ 인천광역시

- 인천시 10개 군·구, 조사대상자 및 수행사업기관 관할 소재지
[시범사업 I] 공공밥상 사업 참여자 및 사업수행 기관
[시범사업 II] 맞춤형 식사 지원 사업 참여자 및 사업수행 기관

□ 내용적 범위

- 타 시·도, 인천지역 내 시범사업과 유사한 사례 조사
- 2021~2022년 인천시 시범사업의 효과성 조사 및 분석
- 고령친화 식사 및 영양관련 사업을 위한 제언

2) 연구 내용

○ 제1장 서론

- 연구 배경과 필요성, 연구 목적, 연구 수행을 위한 범위 및 방법과 추진 단계

○ 제2장 고령자 식사 지원 문헌 및 사례 고찰

- 고령자 식사 및 영양 지원과 관련한 선행연구 조사
- 시범사업과 유사한 타 지역 및 기관에서 추진하는 사례 고찰

○ 제3장 조사 설계 및 분석

- 2021~2022년 시범사업 결과 및 분석

○ 제4장 정책제언

- 시범사업 결과 분석에 따른 제언점
- 고령친화 식사 및 영양 관련 사업을 위한 제언

2. 연구 방법

1) 사례조사

- 타 시·도 및 인천시 관내 취약노인 급식지원 사업 추진 동향 및 세부 내용에 대한 관련 사례조사
 - 선행문헌, 보도자료, 홈페이지 등에 제시된 사업 내용 검토

2) 정량 및 정성조사

- 정량조사(표 1-1)
 - 2021년 시범사업 만족도 조사 결과 및 프로그램
 - 2022년 시범사업 서비스 이용자 일반적 특성, 건강상태, 만족도 결과 등

〈표 1-1〉 정량조사

구분	세부내용
2021년 시범사업(Ⅰ)	• 사업명 : 행복한 어르신 공동밥상 사업 • 분석 자료 : 사업계획 및 결과보고, 사업 참여자 정보, 만족도 등
2021년 시범사업(Ⅱ)	• 사업명 : 취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식 지원 사업 • 분석 자료 : 사업계획 및 결과보고, 사업 참여자 정보, 건강측정 자료, 만족도 등

- 정성조사(표 1-2)
 - 2021~2022년 시범사업 서비스 이용 대상자 및 운영 관계자 인터뷰
 - 본 연구 분야의 전문가 의견 조사

〈표 1-2〉 정성조사

구분	세부내용
인터뷰 조사	• 건강관리사, 사업 참여자 정보, 사업 수행 기관(관리자, 영양사 또는 조리사) • 1:1심층면접 및 FGD 간담회 형식 등
의견조사	• 맞춤형 식단 적합성(식품 및 관련 전공) • 참여자 건강특성 결과 분석(간호 및 의학 전공) • 전체 사업 전반의 결과 및 성과 분석

3) 의견조사

○ 자문회의 및 보고회 운영

- 전문가로 구성된 자문 실시
 - 전국 및 대학 교수, 연구기관 연구자(관련 연구 경험자 및 박사급)
 - 조사 대상자 관련 사업 계획 및 운영 기관 관계자(관리자, 실무자)
- 보고회(중간, 최종) 실시
 - 연구 추진 기간 내 2회 중 전문가 참여에 의한 의견 수렴

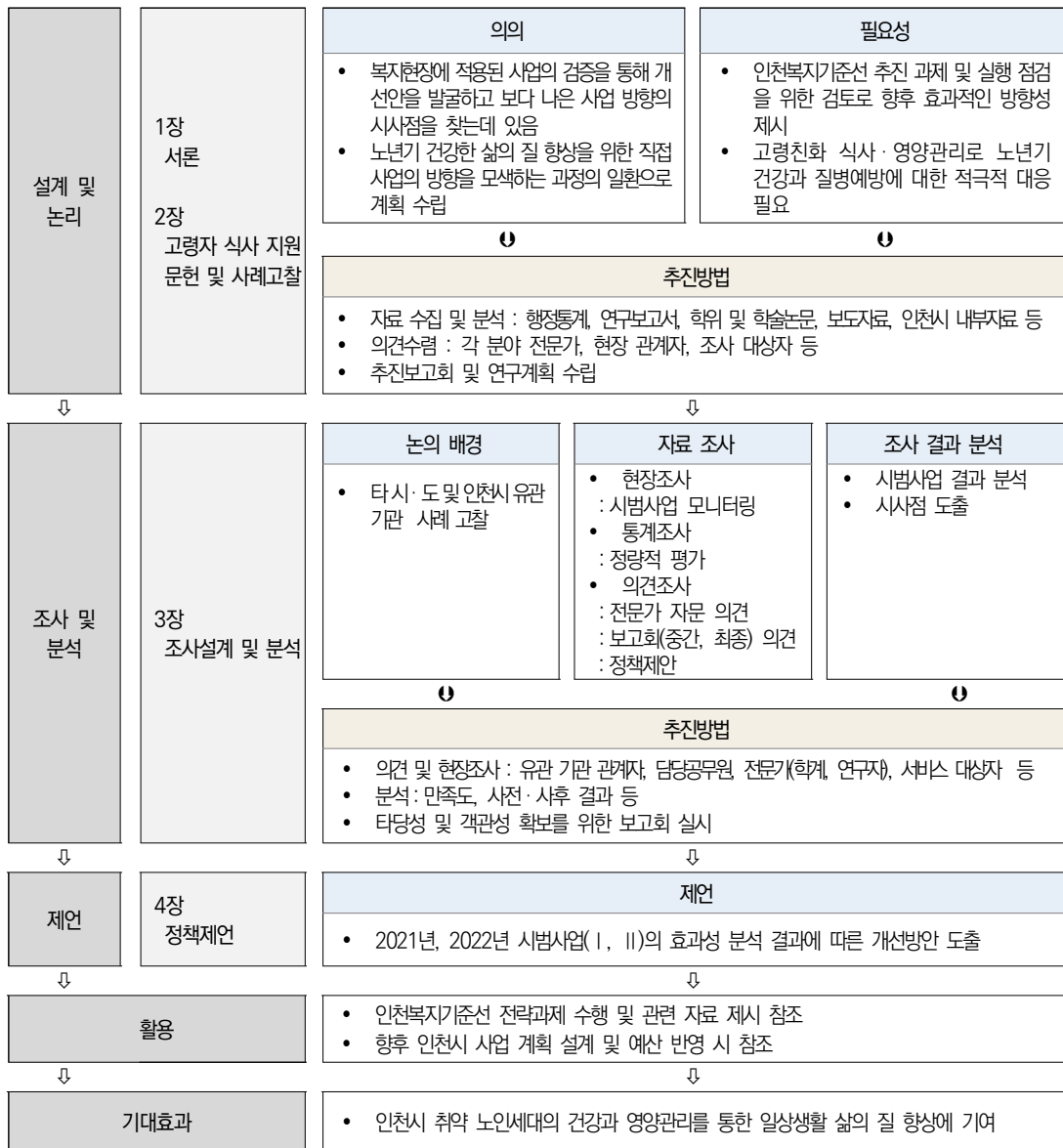
○ 시범사업 모니터링

- 시범사업 모니터링을 위해 기관, 업무 담당자, 서비스 이용자의 의견 청취

3. 연구 추진 단계

- 본 연구 수행을 위한 추진 과정은 크게 3단계로 설계 및 논리와 조사 및 분석, 정책제언으로 구분함(그림 1-1)
- 각 단계별 연구 보고서 구성 내용과 추진 방법에 따른 객관적 자료와 근거를 마련해 나감

[그림 1-1] 연구 추진 체계도



2

고령자 식사 지원 문헌 및 사례 고찰

제1절 선행연구 및 사례 고찰

제2절 소결

제2장 고령자 식사 지원 문헌 및 사례 고찰

제1절 선행연구 및 사례 고찰

1. 고령자 식사 지원

- 한국의 고령화 속도는 가속화되어, 2000년에 고령화 사회에 진입한 이후 2017년에는 고령 사회에 진입하였음. 이어 2026년에는 65세 이상 인구가 20% 이상인 초고령사회에 진입할 것으로 전망함
- 노화에 따라 불가피하게 증가하는 의료비는 고령층에게 경제적 부담으로 다가오며(이성현, 홍성정·김경미, 2021), 실제 생애 전체 의료비의 절반 이상이 노년기에 지출되는 것으로 나타남(김정선 외, 2021)
- 이에 노년기의 건강 유지 및 개선에 대한 관심이 증가하고 있는데, 안전한 식품 선택과 영양 공급을 통한 예방적 건강관리 방안이 필요할 것으로 보임
- 보건복지부의 「2020 노인실태조사」 자료에 따르면 노인의 19.0%는 영양관리 주의가 요구되며 8.8%는 영양관리 개선이 필요한 것으로 파악됨. 특히 저소득, 저학력, 고연령, 노인 독거가구의 영양개선이 필요할 것으로 나타났음. 가구소득이 낮고 연령이 높아질수록 영양관리 개선 요구 비율이 높아지는 것으로 나타났으며, 무학인 군이 전문대학 이상 군보다 약 5배 이상의 영양관리 개선 요구 비율이 나타남. 또한 가구형태 중 노인독거가구가 영양관리 개선 요구 비율이 가장 높은 것으로 나타남
- 아울러 노인의 84.0%가 1개 이상의 만성질환이 있는 것으로 나타났으며 평균 1.9개 이상의 만성질환을 보유하고 있는 것으로 나타났는데(이윤경 외, 2020), 만성질환은 일상생활 제약 요인으로 식생활을 영위하는 데에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고됨
- 또한 우리나라의 노인 중 19.1%가 삼킴 장애 경험이 있는 것으로 나타났는데, 이러한 요인 또한 음식 섭취 부족 및 식습관 변화를 야기하여 영양상태 및 건강을 악화하는 요인으로 나타나기도 함(박수진·김진숙·정은경, 2018)
- 이에 급격하게 증가하는 노인 인구의 영양상태 및 건강을 보장하기 위한 사회서비스로써 식생활 지원 체계가 마련되어야 할 필요가 있음

2. 재가노인의 식생활 현황 및 식사 지원

□ 재가노인지원서비스

- 노인복지법 제39조에 따르면 재가노인은 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인을 일컫음. 현재 우리나라는 재가노인이 가정 내에서 독립적인 일상생활을 보다 쉽게 할 수 있도록 재가노인복지서비스를 제공하고 있음
- 재가노인복지서비스는 장기요양수급자를 대상으로 하는 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스 등과 장기요양 등급외자를 대상으로 하는 재가노인지원서비스, 방문간호서비스, 복지용구지원서비스 등으로 구분됨
- 이 중 재가노인지원서비스는 지역내 자원을 연계하여 일상생활 지원을 하고 있고 있는 제도이며, 2020년부터는 노인맞춤돌봄서비스를 통해 노인 각각의 욕구별 맞춤형 서비스를 제공하고 노인의 자기관리 역량을 강화하여 지역사회 거주를 실현하고자 함(김정현·전용호·장혜자, 2020)
- 노인맞춤돌봄서비스는 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활 지원 등으로 구성되는데, 영양·식사 관리는 대표적인 일상생활 지원 영역에 포함되어 있음

□ 재가노인의 식생활

- 재가노인의 식생활에 대한 연구는 주로 지역사회 노인을 대상으로 식생활 유형에 따라 노인을 분류한 연구가 진행됨. 예컨대 노인을 자립적 생활 정도와 건강 수준에 따라 구분한 연구가 있음(김정선·황은미, 2017)
 - 노인의 자립적 생활 정도에 따라 식생활에 대한 중요도, 만족감, 욕구 등이 달라지는 것으로 나타났으며, 해당 연구에서는 자립 생활정도과 건강수준에 따라 노인의 유형을 4가지로 구분함
 - ① 자립적 생활이 가능한 건강한 노인
 - 65세 이상의 건강한 노인이나 노인 가구
 - 식생활에도 많은 변화가 있고 선택하는 식품군이나 식생활 방법도 과거와는 다른 다양한 것들을 탐색하고 있음
 - ② 자립적 생활이 가능하지만 건강하지 않은 노인

- 독립적 생활이나 활동이 가능한 재가노인
- 생활환경 특성상 건강, 영양 위험 집단으로 판정받은 노인 또는 노인 가구
- 65세 이상 노인 중 독거노인, 노인 가구의 배우자 또는 부부 모두 질병으로 아프지만 자녀의 돌봄을 받지 못하고 배우자가 돌보는 노인, 생활 조건과 상관없이 75세 이상의 고령 노인 등이 포함됨
- ③ 자립적 생활이 불가능하고 거동이 불편한 재가노인
 - 노인장기요양등급 판정을 받은 노인
 - 등급 판정을 받지 않는 65세 이상의 기초생활수급자이면서 거동이 불편한 독거노인
 - 기타 독립적 생활이 불가능한 노인으로 노인돌봄종합서비스를 이용하는 노인
- ④ 자립적 생활이 불가능하고 거동이 불편한 장기요양시설 입소 노인
 - 노인장기요양보험 수급자로 장기요양시설에 입소한 노인
- 위 대상들 중 재가노인 무료급식사업의 대상자로는 자립적 생활이 가능하지만 건강하지 않은 노인, 자립적 생활이 불가능하고 거동이 불편한 재가노인이 해당됨
- 재가노인의 약 50%가 영양 위험군로 보이며, 장기간 영양섭취 부족이 지속될 경우에는 노인 장기요양보험 수급자로 전환될 가능성이 높은 것으로 나타남(김초일 외, 2017)
- 또한 저소득 재가노인들의 경제적 어려움과 사회적 고립감은 우울감 및 식욕저하로도 이어져 식생활에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나기도 함(조해림·장혜자·김정현, 2020)

□ 재가노인의 무료급식사업

- 노인의 영양, 식생활과 관련하여 대부분의 지자체에서는 결식이 우려되는 저소득 노인에 대하여 식품지원 사업을 개별적으로 추진하고 있음. 사업수행체계는 각 복지시설이나 민간단체에서 무료급식과 식사배달서비스 사업을 수행하고자 지자체에 신청하게 되면 시장·군수가 결정하게 됨
- 수행기관 중 노인복지관이나 사회복지관 등의 사회복지시설에서 운영하는 저소득 노인을 위한 무료급식은 식품위생법상 집단급식소로서 관리 대상임. 민간단체나 종교단체 등 집단급식소가 아닌 기관 및 단체에서 운영하는 저소득 노인을 위한 무료급식은 급식 기관(무료급식소)로서 시장·군수·구청장의 행정지도에 의한 관리대상임. 노인보건복지사업안내에 따르면

급식기관은 무료급식을 제공하는 경로식당을 지칭하며 이용자 수, 급식횟수, 지원 범위 등 급식지원 사업에 대한 정부의 역할을 제시하고 있음

- 2021년과 2022년 시범사업 추진을 위해 세부사업 계획에 대한 내용은 다음과 같이 수립됨
- 국외의 경우에도 무료급식사업이 크게 집단급식서비스와 식사배달서비스로 구분됨
- 집단급식서비스는 노인복지관, 사회복지관 등의 식당을 이용하여 지역사회의 노인들에게 단체로 영양식사를 무료 또는 실비로 제공하는 프로그램임. 집단급식서비스는 보편적인 노인복지서비스 프로그램의 일종임. 미국은 1973년부터 노인복지법에 의하여 연방정부로부터 노인의 건강유지를 위한 집단급식서비스 지원이 이뤄짐. 이 때 급식 지원 뿐만이 아니라, 노인에게 좋은 음식, 식사방법, 만성질환 별 음식섭취방법 등의 영양 교육도 함께 진행됨. 또한 노인들이 함께 모여 식사를 함에 따라 이야기를 나누고 친목을 도모하는 과정을 통해 고독감, 소외감 등을 줄이는 데 도움을 주는 것으로 나타남
- 식사배달서비스는 거동이 불편한 노인을 대상으로 자원봉사자들이 직접 노인의 가정에 방문하여 식사를 배달해주는 프로그램임. 이는 신체가 불편한 노인들을 위한 프로그램 중 보편화된 프로그램의 일종임. 일본의 경우에는 노인클럽의 노인 자원봉사자들에 의해 거동이 불편한 재가노인에게 식사배달 및 우애방문 서비스를 제공하는 경우가 있음

□ 재가노인 식사배달서비스 이용 경험

- 재가노인 식사배달서비스 이용 경험에 대한 선행연구들은 제공되는 식사가 노인의 특성을 반영하지 못하고 있음을 지적함(김정선 외, 2021; 조혜림·장혜자·김정현, 2020). 예를 들어 배달도시락에 노인의 기호나 기능상태 등을 반영하지 않은 식단이 많았던 것으로 나타났으며 이에 대한 개선이 요구됨(성솔비·이경은, 2019)
- 한국복지패널 자료에 따르면 식사배달서비스를 받은 노인 가구 중에서 여전히 식품 부족 혹은 배고픔을 반영하는 식품이 보장되고 있지 않다고 응답한 비율이 33%로 나타남(이경은 외, 2017). 그리고 식사배달서비스 수혜 노인을 대상으로 배달 도시락의 취급과 섭취 실태를 조사한 연구에 따르면 제공된 식사량이 부족하였으며 건강상태에 맞지 않는 식사가 제공되거나 식사의 보관 방법과 위생 관리가 적절하지 못한 것으로 나타남(성솔비·이경은, 2019)

- 그러나 식사배달서비스를 이용한 노인들 대다수는 무료식사 제공에 대한 만족감을 보임. 배달도시락이 저소득 재가노인이 하루 중 유일하게 먹을 수 있는 온전한 식사로 생존을 위한 도구로 작용하기도 하였음. 그리고 무료로 식사를 할 수 있는 것에 대한 만족감이 크기 때문에 대다수는 식사 제공에 고마움을 느끼는 것으로 나타남
- 아울러 식사배달서비스를 통해 사회적 관계를 형성하기도 하는데, 집에서 거주하면서 타인과의 교류가 많지 않은 재가노인들이 식사 배달자를 통해 우울감과 고립감을 줄이는 것으로도 나타남. 이를 통해 식사배달서비스가 단순한 영양 지원의 역할 뿐 아니라 사회적 지지를 제공하는 역할까지 지원하는 것으로 보임

□ 재가노인 경로식당 이용 경험

- 경로식당과 관련하여서는 단가 산출, 식단 개선 등 효율적인 운영방식을 연구한 연구가 있으며(오민수·조해진, 2019), 식사배달서비스에 비해 연구가 거의 진행되지 않은 상황임
- 한편 경로식당을 이용하는 노인의 경우에는 식사배달서비스를 이용하는 노인에 비해 거동이 자유로운 경우가 많음. 이에 자립이 가능한 경로식당 이용 노인들은 타인과 함께 식사를 하며 즐거움을 경험하는 것으로도 나타남. 또한 식사배달서비스 이용 노인보다 경로식당을 이용하는 노인이 영양 섭취량이 많고 영양불량의 위험이 낮은 것으로 나타남

3. 사례 고찰

1) 국내 사례

- 전국 17개 광역 시·도는 식사배달서비스와 경로식당 사업을 추진하고 있음(오민수·조해진, 2019). 사업의 대상자는 저소득 노인이며 우선 지원 대상으로 국민기초생활보장수급자와 차상위층을 지원하고 있음
- 이 중 서울, 부산, 대구, 광주, 경기도, 인천에서 진행하고 있는 서비스를 소개하고 인천시의 시범사업 1(행복한 어르신 공동밥상 사업), 시범사업 2(취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식 지원 사업)과 같은 타 시·도의 유사 사례를 살펴보고자 함

□ 서울시

- 저소득 어르신 급식지원 사업을 진행 중임. 이는 복지관, 비영리민간단체 등 215개소에서 자원봉사자의 도움을 통해 식사배달서비스(가정배달 및 밀반찬 정기 배송)과 경로식당을 저렴한 가격으로 운영하는 사업임.

① 서비스 대상

- 만 60세 이상 결식우려 기초생활수급자 등 저소득 어르신

② 신청방법

- 급식지원 수행기관 및 구청 담당부서

③ 서비스 내용

- 경로식당 : 60세 이상(이용대상), 4000원, 주 6회(기본급식비, 1식), 4000원, 연 7회(특식비, 1식)
- 도시락배달 : 65세 이상(이용대상), 4000원, 주 7회(기본급식비, 1식), 4000원, 연 7회(특식비, 1식)
- 밀반찬배달 : 65세 이상(이용대상), 4000원, 주 2회(기본급식비, 1식), 4000원, 연 7회(특식비, 1식)

□ 부산시

- 어르신 무료급식 지원 사업을 진행 중임. 저소득층 노인을 대상으로 경로식당을 저렴하게 이용할 수 있도록 지원하고, 주기적으로 식사배달 및 밀반찬 배달을 받을 수 있도록 지원함

① 서비스 대상

- 만 60세 이상 결식우려 기초생활수급자 등 저소득 어르신

② 신청방법

- 급식기관 및 군·구 담당부서

③ 서비스 내용

- 경로식당 : 60세 이상 저소득 노인(이용대상), 2500원(급식비, 1식), 주 5일 이상(지원기간)
- 식사배달 : 65세 이상 거동불편 노인(이용대상), 2500원(급식비, 1식), 주 5일 이상(지원기간)

- 밑반찬배달 : 65세 이상 거동불편 노인 중 가정에서 조리 가능한 자(이용대상), 3000원 (급식비, 1식), 주 2회(지원기간)

□ 대구시

- 노인급식지원사업을 진행 중임. 이는 저소득재가노인식사배달 사업과 경로무료급식소 운영으로 구분됨

① 저소득재가노인식사배달 사업

- 지원대상 : 식사를 거를 우려가 있는 취약계층 재가노인
- 사업기관 : 재가노인지원센터, 사회복지관 등
- 지원기준 : 도시락(1식 4000원), 밑반찬(주 1회 7000원)
- 이용방법 : 읍, 면, 동 주민센터 또는 사업기관 상담

② 경로무료급식소 운영

- 목적 : 저소득 결식노인, 노숙인 등에게 중식 제공
- 사업기관 : 종교단체, 사회복지관 등 비영리민간단체
- 지원기준 : 1식 2,300원

□ 광주시

- 결식우려 노인 무료급식 사업을 진행 중임. 이는 만 60세 이상 기초생활수급자와 차상위계층 등 저소득 노인 중 결식 우려가 있는 노인을 대상으로 경로식당과 식사배달을 지원함

① 서비스 대상

- 만 60세 이상 기초생활수급자와 차상위계층 등 저소득 노인

② 신청방법

- 급식지원 수행기관 및 구청 담당부서

③ 서비스 내용

- 경로식당 : 30개소에서 1일 3,320명에게 무료 점심식사 제공
- 식사배달 : 거동이 불편한 노인 500명에게 도시락을 배달

□ 경기도

○ 저소득 재가노인을 대상으로 경로식당 무료급식 및 재가노인 식사배달 사업을 진행 중임

① 경로식당 무료급식

- 지원대상 : 60세 이상 저소득 어르신
- 지원내용 : 결식 우려가 있는 저소득어르신께 정기적이고 균형잡힌 급식 제공
- 이용방법 : 읍, 면, 동 주민센터 또는 사업기관 상담

② 경로무료급식소 운영

- 지원대상 : 도시근로자 월평균소득 미만 가구 중 60세 이상 노인 및 차상위계층 노인
- 지원내용 : 건강, 영양상태, 수급자가 원하는 욕구를 충족시킨 밥, 국, 밑반찬으로 구성된 도시락 배달
- 지원기준 : 60세 이상 기초생활수급 노인 및 차상위계층 노인에게는 무료로 제공하는 것이 원칙이지만, 자활 능력, 자급자족의 능력이 충분한 자에게는 실비 수준의 급식비를 징수할 수 있음

□ 인천시

○ 노인무료급식사업을 진행 중이며, 이는 경로식당 무료급식 사업, 재가노인 식사배달 사업으로 구분됨

① 경로식당 무료급식

- 지원대상 : 가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인, 노인돌봄 기본서비스사업을 통해 수요가 파악된 경우 적절하게 서비스를 제공할 수 있도록 연계지원
- 지원내용 : 어려운 가정형편 등으로 식사를 거를 우려가 있는 노인들에게 무료식사를 제공함으로써 노인의 건강증진 도모 및 노인을 공경하는 사회적 분위기 조성
- 지원기준 : 1인 1식 2,700원

② 재가노인 식사배달

- 지원대상 : 도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 60세 이상 노인으로 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 노인, 기타 독거노인 등 군수·구청장이 필요하다고 인정되는 자

- 지원내용: 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하고 식사를 거를 우려가 있는 노인들에게 식사배달을 함으로써 기본적 생계유지 및 복지사각 지대 해소
- 지원기준: 1인 1식 2,700원

[시범사업 예시]

- 보건복지부는 지역사회서비스 사업을 통해 2020년 7월부터 2021년 6월까지 4개 기초자치단체(부산 부산진구, 광주 서구, 경기 부천시, 충북 진천군)을 대상으로 식사·영양관리 시범사업을 진행함. 기존의 식사지원서비스가 저소득층을 대상으로 지원했다면, 식사·영양관리 시범사업은 저소득층을 포함하여 기준 중위소득 160% 이하의 만 65세 이상 노인을 지원 대상으로 함
- 식사·영양관리 시범사업의 목적은 노인이 살던 곳에서 건강하게 계속 살아갈 때 필수 조건이라고 할 수 있는 안전하고 건강한 식생활을 지원하고 영양 상태를 관리하기 위함임. 이를 위해 영양사가 시범사업 참여자의 식습관과 건강 상태를 파악한 후 주 3~5회 공동식사를 진행하거나 음식을 집으로 배달하고 있음. 저작이 어려운 노인을 위해서는 유동식을 포함한 완전조리식품을 배달하고 있음
- 참여 노인은 소득에 따라 월 2~6만원의 본인부담금을 내고 서비스를 받고 있음
- 대표적으로 부산진구는 시범사업으로 도입한 식사·영양관리사업을 통해 보건복지부 지역사회서비스 우수사례발표대회에서 대상을 수상함
 - 부산진구 식사·영양관리서비스: 부산진구는 노인식습관, 보유 질환, 신체상태 등의 데이터 데이터분석을 바탕으로 개인별 맞춤형식단과 영양관리서비스를 제공하는 커뮤니티 키친인 '건강한 밥상, 온마을 사랑채'를 운영 중임. 온마을 사랑채는 고령, 만성질환 등 식사준비를 스스로 하지 못하는 만 65세 이상 노인 200명을 대상으로 월 24회 점심식사, 오전·오후 간식, 월 1회 영양관리를 지원하고 있음. 또한, 부산진구는 부산시, 동의과학대, 풀무원 푸드머스, 부산복지개발원과 협력체계를 구축하여 식사영양관리플랫폼을 구축하고 식생활돌봄모형을 개발하여 식사·영양관리서비스 확산과 개선을 위해 노력 중임
- 상주시 식사·영양관리서비스 바우처 사업
 - 식사·영양관리서비스 바우처 사업은 거동이 불편한 고령자와 장애인을 위한 영양돌봄 사례로 보건복지부에서 공모사업을 통해 진행하고 있음. 상주시는 2022년 4월부터 만 65세 이상의 거동이 불편하거나 독립적인 생활이 어려운 사람 중 기준중위소득이 160% 이하인 사람을 대상으로 영양사가 작성한 식단을 바탕으로 한 반찬도시락이나

완전조리식품을 제공하고 있음. 더불어 영양상태 모니터링을 통해 건강상태도 모니터링하고 있음

2) 국외사례

□ 미국

○ 미국의 경우 1973년부터 노인복지법에 의해 연방정부로부터 노인들의 건강을 위해 집단급식 서비스를 지원하고 있으며, 지역단위로 노인을 위한 집단급식 서비스가 제공되고 있음. 또한 식사방법, 노인에게 좋은 음식, 만성질환별 음식섭취방법 등의 영양교육도 함께 진행하기도 함. 식사배달 서비스(meal-on-wheels)은 1950년대 초 민간단체에 의해 노인을 대상으로 진행하였으며(Aguilera et al., 2019), 일반적으로 주 당 5일간의 점심을 배달하고 있으며 음식은 영양사의 지도하에 관리 및 구성되고 있음. 미국은 시정부가 단독으로 식사제공 서비스를 시행하는 데 물리적 한계가 있어 여러 NGO 단체와 협력을 통해 진행하고 있음

○ 대표적인 식사제공 서비스는 다음과 같음

① 커뮤니티 다이닝 프로그램

- 커뮤니티 센터, 시니어클럽 등에 단체 식사를 제공하고 있음

② CHAMPSS

- 시정부나 후원단체가 지정한 음식점을 통해 노인들에게 식사를 제공하는 서비스

③ 응급 식사제공 프로그램(Emergency Meal Program)

- 저소득층 노인 부부에게 제공하는 식사서비스

④ 음식재료 제공 프로그램(Food Pantry Program)

- 저소득층과 장애인노인을 대상으로 1주일 또는 2개월 단위로 음식재료를 제공하고 있음

○ 주별로 저소득층 노인을 위한 무료식사제공프로그램도 진행되기도 하는데 예컨대 캘리포니아주는 2020년부터 코로나19로 인해 생계가 어려워진 저소득층 노인(65세 이상, 연간 소득이 연방 빈곤선의 600% 이하)들을 위해 아침, 점심, 저녁 주 7일의 식사를 제공하고 있음. 이는 연방 재난관리청(FEMA)과 협업하여 제공하는 식사 프로그램으로 주에서 로컬 식당에 금액을 지불하면 시니어들에게 음식을 배달하는 방식으로 진행되고 있음.¹⁾ (사이트에 노인을 위한 음식 배달 서비스 관련하여 설명되어 있으며 해당 사이트에서 신청이 가능함)

1) <https://covid19.ca.gov/food-resources/#older-adults>

□ 일본

- 일본은 2007년에 65세 이상 노인이 20% 이상인 초고령사회에 진입하였으며, 고령자가 증가함에 따라 고령자의 영양공급에 대한 사회적 관심이 급증함. 고령사회에 진입한 1994년에는 ‘고령자용 식품규격 기준’을 만들었으며, 2007년에는 고령자용 식품규격 기준을 세분화하면서 ‘저작연하곤란자용식품규격’의 허가기준을 시행함. 또한 2018년에는 재가노인을 위한 ‘도시락사업 영양관리’에 대한 가이드라인을 만들(김남기, 2021)
- 대표적인 식사제공 서비스 제공단체는 다음과 같음
 - ① 전국노인급식협력회
 - 전국노인급식협력회에서는 지역거주 고령자를 위해 식생활 지원활동을 하고 있음. 식사 서비스는 회식서비스와 배식서비스로 나뉨. 회식서비스는 일주일에 한 번 모두 모여서 식사를 하며 지역사회와 교류를 하는 모임형식으로 진행되며, 배식서비스는 도시락을 고령자의 집으로 배달해 주는 서비스로, 방문을 통해 대화와 안부확인 등도 동시에 이뤄짐

□ 독일

- 독일은 2006년 이후 11,000개 장기요양기관에 대해 ‘급여제공 점수평가 시스템’을 도입하고 ‘급식 품질표준’과 ‘영양관리 전문가표준’을 만들. 요양시설은 전문가표준을 통해 인증제도를 시행하게 되었으며, 재가노인 배달식사에 대해서는 급식 품질표준에 대한 인증제도를 시행하게 됨. 독일의 재가노인 배달식사는 보온·보냉이 가능한 도시락을 배달하며 영양·식생활 교육을 받은 자원봉사자나 공익요원이 음식을 주문받고 배달함
- 독일의 유료 식사배달사업은 60세 이상 노인을 대상으로 하지만, 60세 미만인 자가 돌봄이 필요한 경우에도 구청 복지관을 통해 배달 서비스를 받을 수 있음. 배달 도시락은 주 1회 냉동으로 된 식사세트와 매일 제공하는 따뜻한 식사로 제공됨. 독일은 약 2만개의 배달 식사서비스를 하는 기관들이 있음(김남기, 2021)

제2절 소결

- 고령자 식사 지원 문헌 및 사례를 살펴본 결과, 재가노인을 위한 식생활 지원에 대한 요구가 증가하는 것으로 나타남. 특히 고령인구의 증가하는 인구 구조 변화와 더불어 노년기 건강에 대한 의료비 부담이 개인적·사회적으로 커짐에 따라 고령층을 대상으로 안전한 식품 선택과 영양 공급을 통한 예방적 건강관리 방안이 필요할 것을 보임
- 재가노인지원서비스 중 영양·식사 관리는 대표적인 일상생활 지원 영역에 포함되어 있으며, 재가노인무료급식사업의 대상자로 자립적 생활이 가능하지만 건강하지 않은 노인, 자립적 생활이 불가능하고 거동이 불편한 재가노인이 해당됨
- 재가노인무료급식사업은 크게 집단급식서비스와 식사배달서비스로 구분됨. 집단급식서비스는 지역사회의 노인들이 노인복지관, 사회복지관 등을 통해 단체로 영양식사를 무료 또는 실비로 제공받고 있는 프로그램이며, 식사배달서비스는 자원봉사자들이 거동이 불편한 노인의 가정에 방문하여 식사를 배달해주는 프로그램임
- 현재 국내에서는 17개 광역 시·도에서 식사배달서비스와 경로식당 사업을 추진하고 있으며, 지자체마다 서비스 대상·서비스 내용 등이 조금씩 다름
- 또한 보건복지부에서는 지역사회서비스 사업을 통해 식사·영양관리 시범사업을 진행하고 있으며 대표적인 예로는 부산 부산진구 식사·영양관리서비스 사업, 상주시 식사·영양관리서비스 바우처 사업 등이 있음
- 해외 사례에서도 저소득층 고령자 노인을 대상으로 식사제공 서비스를 제공하고 있음. 예를 들어 미국에서는 NGO 단체 등 민간단체와 협력을 통해 식사배달 서비스(meal-on-wheels)를 진행하고 있음

3

조사 설계 및 분석

제1절 조사개요

제2절 조사 결과 및 분석

제3장 조사 및 결과분석

제1절 조사개요

1. 조사 배경 및 목적

- 인천시 복지기준선 수립에 근거하여 세부과제로 추진하는 시범사업을 2021년과 2022년에 시행함
 - 번째 시범사업은 「행복한 어르신 공동밥상」 사업이 추진되어 2021년 하반기에 사업이 수행됨
 - 두 번째 시범사업은 「취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식지원 사업」 추진이 계획됨에 따라 2022년 사업이 수행됨
 - 급식 지원 대상자의 건강상태에 따라 질환별 맞춤형 식사제공을 통해 영양 불균형을 해소하고 식생활 개선을 유도함
 - 개인별 대상자 및 사업 모니터링을 통해 사업의 효과성 및 개선방안을 모색하는데 목적을 두어 추진함

2. 조사 설계

- 2021년과 2022년에 수행된 시범사업(I, II) 사업 수행 후 모두 사업의 효과성을 점검하고 개선안을 검토하기 위해 조사 계획을 수립하고, 각 시범사업별 분석 결과를 제시하고자 설계함(표 3-1)

〈표 3-1〉 조사 설계 개요

구분	시범사업 실행		시범사업 분석
	시범사업(I)	시범사업(II)	
사업명	• 행복한 어르신 공동밥상	• 취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식지원 사업	• 만족도 조사 • 현장 모니터링
기 간	• 2021.6.~12.	• 2022.2.~10.	
수행처	• 관내 경로급식 지원 사업을 수행하는 노인복지관 총 11개소	• 식사배달 및 무료급식 지원 사업을 수행하는 종합사회복지관, 노인복지관 총 2개소	
방 법	• 영양 및 요리(실습)교육	• 맞춤형 도시락 배송, 이용자 건강 체크, 영양 교육	

3. 조사 내용 및 방법

- 각 시범사업마다 추진된 사업 내용에 맞춰 조사에서 살펴볼 사항은 사업 참여에 대한 만족도는 공통적으로 살펴보고, 시범사업(II)의 경우, 현장 모니터링을 통해 사업 추진 과정과 진행 내용을 참고하면서 사업의 효과성을 확인해 나감. 또한 사업에 참여하는 관계자의 의견을 수렴하는 회의 및 간담회를 통해 사업의 개선점과 즉각적인 대응에 적절히 반영할 수 있는 구조로 참여함(표 3-2)

〈표 3-2〉 조사 내용 및 방법

구분	시범사업 실행	
	시범사업(I)	시범사업(II)
사업명	• 행복한 어르신 공동밥상	• 취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식지원 사업
대 상	• 노인복지관 및 경로식당 이용자	• 기존 식사배달 또는 무료급식지원 어르신 중 100명 (1개소 당 50명씩)
기 간	• 2021.6.~12.	• 2022.2.~10.
수행처	• 관내 경로급식 지원 사업을 수행하는 노인복지관 • 총 11개소(웅진군 미참여, 강화군 2개소)	• 식사배달 및 무료급식 지원 사업을 수행하는 종합사 회복지관, 노인복지관 • 총 2개소(중구, 동구)
내 용	• 영양 교육, 공동 조리, 개별 식사 (코로나19 방역 수칙 준수) • 건강관련 식단 구성을 통한 음식 만들기 교육 • 식품 및 영양관련 교육	• 1일1식 맞춤형(질환별) 도시락 제공 • 방문건강관리사 건강체크 및 생활변화 등 점검 • 영양사 방문 영양교육 : 월 1회(개별)
↓ ↓		
구분	시범사업 분석	
	분 석 방 법	분 석 방 법
	• 만족도 조사 결과 분석	• 모니터링(초기상담 기록지, 건강증진 기록 결과(사전, 사후), 건강교육, 방문건강관리사 활동기록지 등) • 간담회 및 만족도 조사 결과

제2절 조사 결과 및 분석

1. 시범사업(Ⅰ) 결과 및 분석

1) 사업 추진 개요

(1) 사업 구성 개요

- 사업명: 행복한 어르신 공동밥상
- 추진근거: 노인복지법 제4조, 제47조, 인천광역시 복지기준선
- 추진방향: ① 인천시 군구별 노인복지관 경로식당, 경로당 공유부엌 등을 활용하여 공동밥상 시범사업 추진
 ② 공동 조리·식사 프로그램 추진을 통한 어르신 영양상태 개선 및 소규모 사회관계 활성화 기회 제공
- 사업대상: 독거 및 우울형 노인 또는 저소득 노인 1,000명(개소당 100명)
- 사업내용: 전문강사 주도 하에 영양 및 조리 교육, 소규모 공동 조리·식사
- 운영방법: ① 회당 3~5명 이내, 주 1회(월 4회)이상
 ② 코로나19 상황에 따라 수강인원 및 회차 분리·조정·예방접종자 대상 운영, 수행기관별 운영방식 탄력적 전환
- 사업기간: 2021.6. ~ 11.
- 사업비: 총 62,700천원(강사비, 재료비, 장비 등)
 - 본 사업 수행을 위한 별도의 예산 없이 기존 기관 사업비(시비 + 군·구비) 내에서 운영함
- 사업추진 기관: 인천시 9개 군·구 11개소 노인복지관 및 노인문화센터(표 3-3)

〈표 3-3〉 시범사업(Ⅰ) 추진 기관별 내용

구분	군·구	기관명	예산	참여인원 (누계)	운영 횟수	회당 인원 /주	맞춤식단	비고
계			26,463	168	49			회차 누계인원 756명

구분	군·구	기관명	예산	참여인원 (누계)	운영 횟수	회당 인원 /주	맞춤식단	비고
1	중구	중구노인복지관	3,680	10(80)	16	5/1	일반식 16회	
2	동구	동구노인복지관	5,700	32 (120)	30	4/3	일반식	수요조사(기호도 높고, 제철식품 이용)
3	미추홀구	미추홀구 노인복지관	1,260	12 (48)	12	4/1	일반식 12회 (건강+저염)	개방형 경로당 활용 (관교동분회 공유부역) 3조 구성(1조당 4회)
4		관교노인문화센터	2,095	30(102)	17	6/1	일반식 17회	
5	연수구	송도노인복지관	3,565	16 (64)	16	4/1	고혈압식 1회 당뇨식 1회 일반식 14회	
6	남동구	남동노인복지관	3,670	13(132)	12	11/1	일반식 12회	
7	부평구	산곡노인문화센터	883	10(40)	4	10/4	일반식 4회	
8	계양구	동양 노인문화센터	2,542	20 (80)	20	4/1	당뇨식 1회 단백질식 1회 저지방식 1회 저염식 1회 컬러푸드 1회	영양교육(컴퓨터실)
9	서구	서구노인복지관	2,033	12 (48)	12	4/1	고혈압식 3회 당뇨식 2회 일반식 6회 기타 1회	
10	강화군	강화노인복지관	300	10(30)	6	5/1	일반식 6회	
11		강화노인문화센터	735	3(12)	4	3/4	일반식 4회	

(2) 사업 세부 내용

○ 사업 제공 목적

- 코로나19로 단체 급식이 중단되고 대체식품으로 대체 되는 등 규칙적이고 영양을 갖춘 식사가 제안되면서 영양부족 및 레트로트식, 인스턴트식 식품 제공이 불가피하게 제공될 수 밖에 없는 상황이 초래됨
- 이에, 간편한 조리과 건강한 식단을 스스로 준비할 수 있기 위한 식생활 개선 지원이 요구되어 맞춤식 공동식사를 계획하게 됨
- 조리부터 식사까지 연결되는 방식으로 지역 내 참여자 간 친밀한 관계를 유지하고 관심 있는 교육과 활동을 유도하기 위한 목적으로 본 시범사업이 계획됨. 다만 공동식사는 코로나19로 제한적인 상황이 지속되면서 개별 식사 및 포장 등의 방식으로 운영됨

○ 사업 제공 방식

- 오프라인 방식으로 참가자가 수행사업 기관 내외 조리 공간 현장에 모여 식재료에 대한 이해, 조리방법 및 선정 메뉴에 대한 설명을 숙지하면서 공동 조리를 진행함
 - 사업수행 참여 기관 대부분이 노인복지관과 노인문화센터로 기존에 경로무료급식 사업을 위해 식당과 조리공간을 갖춘 곳이 대부분으로 기관 내 시설을 활용함
 - 일부, 개방형 경로당이 조성된 지역 복지관의 경우 공유부엌형으로 조성된 경로당에서 사업을 진행함
- 다만, 코로나19 방역수칙을 준수하여 위생에 철저한 관리고 교육 시간을 갖음
- 본래 사업의 취지는 참여자 간 네트워크와 대인관계 조성을 위해 조리된 음식을 식사할 수 있도록 계획되긴 했으나, 코로나19 방역 조치에 따라 각자 조리한 음식을 포장하여 자택에서 섭취하고, 다음 회차 시 피드백을 갖는 과정 등으로 추진함

○ 사업 제공 세부 내용

- 사업 참여 대상자의 욕구를 반영하고 기존 식생활에 대한 습관이 개선되는 방식으로 고령자 대부분이 보유하는 대표적인 질환을 중심으로 맞춤형 식단을 기본적으로 구성하여 각 기관마다 손쉬운 레시피의 조리법을 제공함
- 일반식의 대부분은 계절을 반영하고 기본적인 건강 식재료 등을 접목하거나, 고혈압식, 당뇨식, 단백질식, 저지방식 등으로 식단 구성을 계획하여 조리과정을 진행함. 또한 영양과 관련한 교육을 함께 제공하여 음식과 재료, 건강에 필요한 다양한 학습과정도 병행되어 참여자의 만족도를 높임

2) 사업추진 결과**(1) 사업 참여 대상자의 일반적 특성**

- 총 11개의 기관에서 행복한 어르신 공동밥상 사업에 참여한 이용자를 대상으로 사업 만족도 조사를 평가함
- 조사대상자는 중구노인복지관 10명, 동구노인복지관 32명, 미추홀구노인복지관 12명, 관교노인문화센터 30명, 송도노인복지관 16명, 남동구노인복지관 13명, 산곡노인문화센터 10명, 동양노인문화센터 20명, 서구노인복지관 12명, 강화노인복지관 10명, 강화노인문화센터 3명으로 총 168명임

○ 조사대상자의 연령은 75~79세 31.5%, 70~74세 28.6%, 80세 이상 20.8%, 65~69세 14.3%, 60~64세 4.8% 순으로 많았음(표 3-4, 그림 3-1)

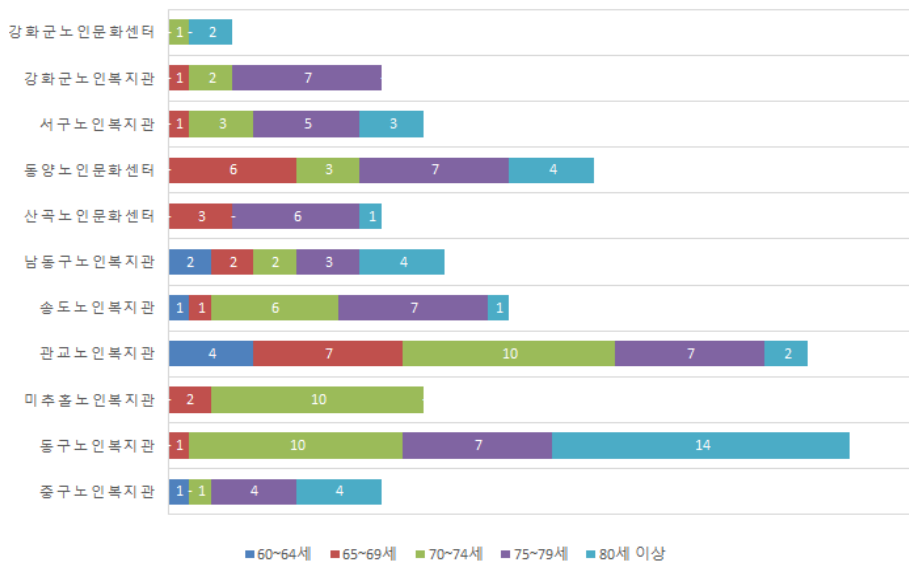
〈표 3-4〉 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 연령

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	60~64세		65~69세		70~74세		75~79세		80세 이상	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	8	4.8	24	14.3	48	28.6	53	31.5	35	20.8
중구노인복지관	10	1	10.0	0	0.0	1	10.0	4	40.0	4	40.0
동구노인복지관	32	0	0.0	1	3.1	10	31.3	7	21.9	14	43.8
미추홀구노인복지관	12	0	0.0	2	16.7	10	83.3	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	4	13.3	7	23.3	10	33.3	7	23.3	2	6.7
송도노인복지관	16	1	6.3	1	6.3	6	37.5	7	43.8	1	6.3
남동구노인복지관	13	2	15.4	2	15.4	2	15.4	3	23.1	4	30.8
산곡노인문화센터	10	0	0.0	3	30.0	0	0.0	6	60.0	1	10.0
동양노인문화센터	20	0	0.0	6	30.0	3	15.0	7	23.3	4	13.3
서구노인복지관	12	0	0.0	1	8.3	3	25.0	5	41.7	3	25.0
강화노인복지관	10	0	0.0	1	10.0	2	20.0	7	70.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	0	0.0	0	0.0	1	33.3	0	0.0	2	66.7

[그림 3-1] 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 연령

(단위: 명)



- 조사대상자의 성별은 여성이 60.1%로 남성에 비해 많았음. 미추홀구노인복지관은 응답자 전체가 여성, 남동구 노인복지관과 산곡노인문화센터는 응답자 전체가 남성임(표 3-5, 그림 3-2)

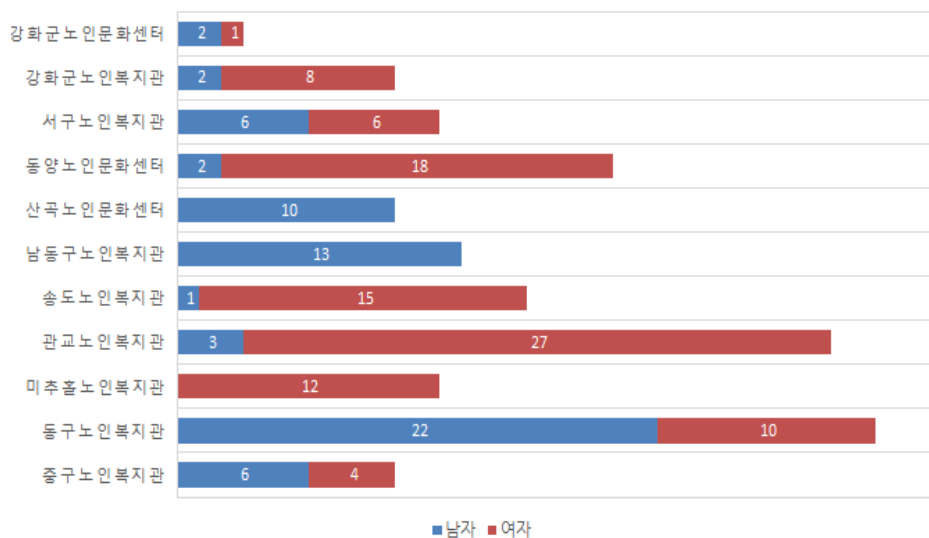
〈표 3-5〉 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 성별

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	남자		여자	
		빈도	비율	빈도	비율
총계	168	67	39.9	101	60.1
중구노인복지관	10	6	60.0	4	40.0
동구노인복지관	32	22	68.8	10	31.2
미추홀구노인복지관	12	0	0.0	12	100.0
관교노인문화센터	30	3	10.0	27	90.0
송도노인복지관	16	1	6.3	15	93.7
남동구노인복지관	13	13	100.0	0	0.0
산곡노인문화센터	10	10	100.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	2	10.0	18	90.0
서구노인복지관	12	6	50.0	6	50.0
강화노인복지관	10	2	20.0	8	80.0
강화노인문화센터	3	2	66.7	1	33.3

[그림 3-2] 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 성별

(단위: 명)



○ 조사대상자의 세대구성 형태는 독거 64.9%, 부부 19.0%, 가족동거 16.1%, 기타동거 0.0%로 나타났으며, 독거노인이 많은 것으로 나타남(표 3-6, 그림 3-3)

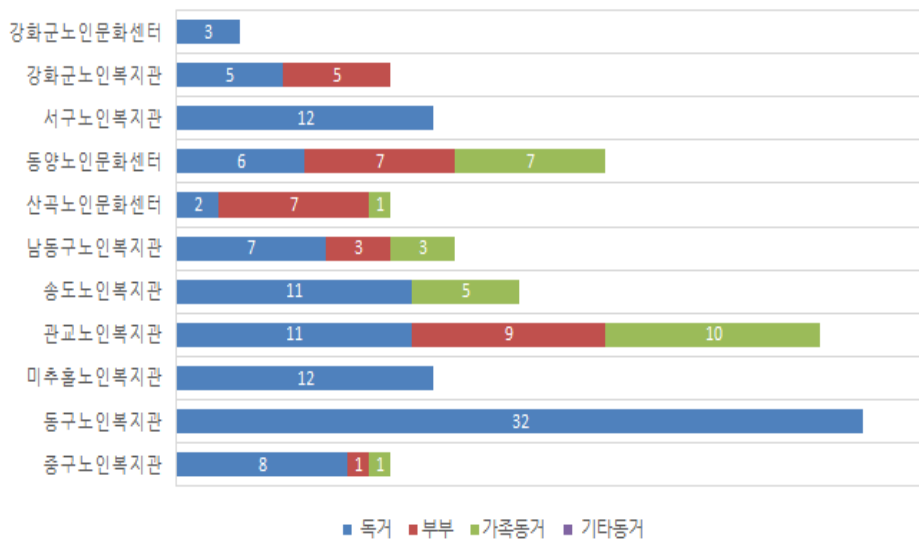
〈표 3-6〉 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 세대구성 형태

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	독거		부부		가족동거		기타동거	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	109	64.9	32	19.0	27	16.1	0	0.0
중구노인복지관	10	8	80.0	1	10.0	1	10.0	0	0.0
동구노인복지관	32	32	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	12	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	11	36.7	9	30.0	10	33.3	0	0.0
송도노인복지관	16	11	68.7	0	0.0	5	31.3	0	0.0
남동구노인복지관	13	7	53.8	3	23.1	3	23.1	0	0.0
산곡노인문화센터	10	2	20.0	7	70.0	1	10.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	6	30.0	7	35.0	7	35.0	0	0.0
서구노인복지관	12	12	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인복지관	10	5	50.0	5	50.0	0	0.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-3] 시범사업(Ⅰ) 조사대상자의 세대구성 형태

(단위: 명)



(2) 공동밥상 프로그램을 알게 된 경로

- 공동밥상 프로그램을 알게 된 경로를 묻는 질문에 50.0%가 이용하고 있던 기관의 소개라고 응답했으며, 이를 통해 이용자의 과반수가 기관 소개를 통해서 프로그램에 참여하고 있는 것으로 나타남
- 이어 본인의 관심으로 전화 또는 방문(16.7%), 이웃 및 친구·가족의 권유(10.7%), 주민자치센터 및 관공서의 소개(10.1%), 홍보물(현수막, 안내문 등, 9.5%), 기타(3.0%) 순으로 알게 된 것으로 보임
- 기관별로 가장 많이 응답한 경로를 살펴보면, 동구노인복지관은 이용하고 있던 기관의 소개(34.4%), 이웃 및 친구·가족의 권유(34.4%)가 강화노인복지관은 이용하고 있던 기관의 소개(30.0%), 홍보물(현수막, 안내문 등, 30.0%)가 응답자 수가 비슷하게 가장 많았음. 두 기관을 제외한 나머지 기관들은 이용하고 있던 기관의 소개가 가장 많은 프로그램 이용 경로로 나타남(표 3-7, 그림 3-4)

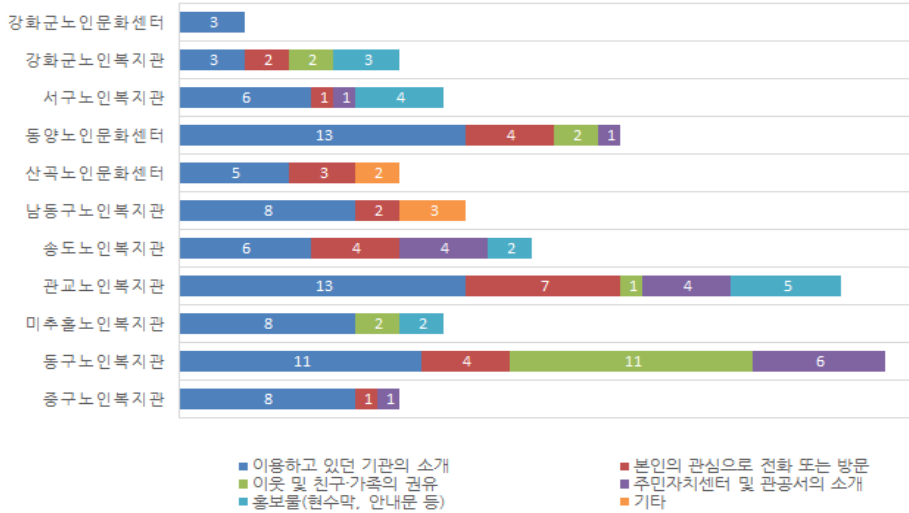
〈표 3-7〉 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램을 알게 된 경로

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	이용하고 있던 기관 소개		본인 관심의 전화 또는 방문		이웃 및 친구·가족의 권유		주민자치센터 및 관공서 소개		홍보물 (현수막, 안내문 등)		기타	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	84	50.0	28	16.7	18	10.7	17	10.1	16	9.5	5	3.0
중구노인복지관	10	8	80.0	1	10.0	0	0.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	11	34.4	4	12.5	11	34.4	6	18.7	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	8	66.6	0	0.0	2	16.7	0	0.0	2	16.7	0	0.0
관교노인문화센터	30	13	43.3	7	23.3	1	3.4	4	13.3	5	16.7	0	0.0
송도노인복지관	16	6	37.5	4	25.0	0	0.0	4	25.0	2	12.5	0	0.0
남동구노인복지관	13	8	61.5	2	15.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	23.1
산곡노인문화센터	10	5	50.0	3	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	20.0
동양노인문화센터	20	13	65.0	4	20.0	2	10.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0
서구노인복지관	12	6	50.0	1	8.3	0	0.0	1	8.3	4	33.4	0	0.0
강화노인복지관	10	3	30.0	2	20.0	2	20.0	0	0.0	3	30.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-4] 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램을 알게 된 경로

(단위: 명)



(3) 공동밥상 프로그램에 참여한 이유

- 조사대상자 중 공동밥상 프로그램에 참여한 이유를 중복으로 응답하도록 하였을 때, 직접 조리 욕구(조리능력 향상)이 26.6%로 가장 많았음. 그리고 맞춤형 건강식단에 대한 관심(22.7%), 식사 지원(식사 해결, 18.8%), 우울감 해소(15.3%), 친구 만들기(14.4%), 기타(2.2%) 순으로 많은 것으로 나타남(표 3-8, 그림 3-5)

〈표 3-8〉 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 이유(중복응답)

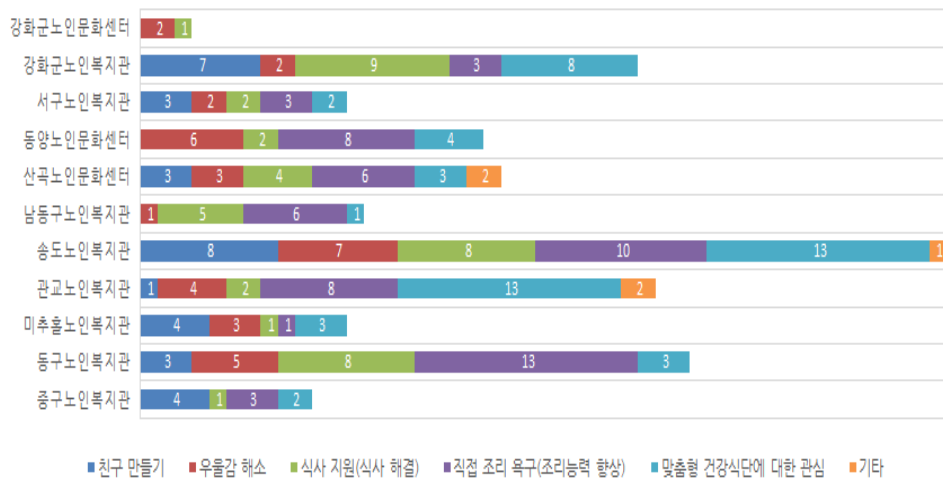
(단위: 명, %)

구분	대상 자 수	친구 만들기		우울감 해소		식사 지원 (식사 해결)		직접 조리 욕구 (조리능력 향상)		맞춤형 건강식단에 대한 관심		기타	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	229	33	14.4	35	15.3	43	18.8	61	26.6	52	22.7	5	2.2
중구노인복지관	10	4	40.0	0	0.0	1	10.0	3	30.0	2	20.0	0	0.0
동구노인복지관	32	3	9.4	5	15.6	8	25.0	13	40.6	3	9.4	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	4	33.3	3	25.0	1	8.3	1	8.3	3	25.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	1	3.3	4	13.3	2	6.7	8	26.7	13	43.3	2	6.7
송도노인복지관	47	8	17.0	7	14.9	8	17.0	10	21.3	13	27.7	1	2.1
남동구노인복지관	13	0	0.0	1	7.7	5	38.5	6	46.2	1	7.7	0	0.0

구분	대상 자 수	친구 만들기		우울감 해소		식사 지원 (식사 해결)		직접 조리 욕구 (조리능력 향상)		맞춤형 건강식단에 대한 관심		기타	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
산곡노인문화센터	21	3	14.3	3	14.3	4	19.0	6	28.6	3	14.3	2	9.5
동양노인문화센터	20	0	0.0	6	30.0	2	10.0	8	40.0	4	20.0	0	0.0
서구노인복지관	12	3	25.0	2	16.7	2	16.7	3	25.0	2	16.7	0	0.0
강화노인복지관	29	7	24.1	2	6.9	9	31.0	3	10.3	8	27.6	0	0.0
강화노인문화센터	3	0	0.0	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-5] 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 이유(중복응답)

(단위: 명)



(4) 만족도 조사

- 조사대상자에게 모집 및 선발 과정, 제공받는 강의 및 식단, 강의 장소 및 물품 등 환경, 수강자(동료)와의 관계, 전반적 만족도에 대해서 만족도 조사를 진행함
- 공동밥상 프로그램의 모집 및 선발 과정에 대한 만족도는 매우 만족(75.6%), 만족(22.6%), 보통(1.8%)로 나타나 응답자 대다수가 모집 및 선발 과정에 대해 만족하고 있는 것으로 나타남

- 만족이라고 응답한 이용자의 비율이 많은 남동구노인복지관과 강화노인문화센터를 제외한 모든 기관들에서는 ‘매우 만족’의 비율이 높았음(표 3-9, 그림 3-6)

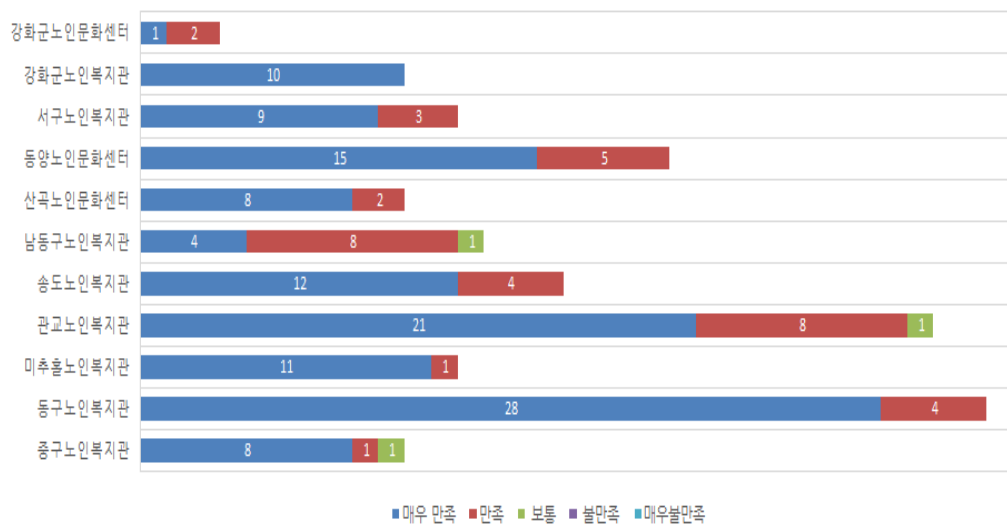
〈표 3-9〉 시범사업(Ⅰ) 모집 및 선발과정에 대한 만족도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	매우 만족		만족		보통		불만족		매우 불만족	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	127	75.6	38	22.6	3	1.8	0	0.0	0	0.0
중구노인복지관	10	8	80.0	1	10.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	28	87.5	4	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	11	91.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	21	70.0	8	26.7	1	3.3	0	0.0	0	0.0
송도노인복지관	16	12	75.0	4	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
남동구노인복지관	13	4	30.8	8	61.5	1	7.7	0	0.0	0	0.0
산곡노인문화센터	10	8	80.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	15	75.0	5	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
서구노인복지관	12	9	75.0	3	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인복지관	10	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-6] 시범사업(Ⅰ) 모집 및 선발과정에 대한 만족도

(단위: 명)



- 공동밥상 프로그램의 제공받은 강의 및 식단에 대한 만족도는 매우 만족(84.5%), 만족(14.9%), 보통(0.6%)로 나타나 응답자 대다수가 제공받은 강의 및 식단에 대해 만족하고 있는 것으로 나타남. 11개 기관 모두 매우 만족으로 응답한 비율이 가장 높았음(표 3-10, 그림 3-7)

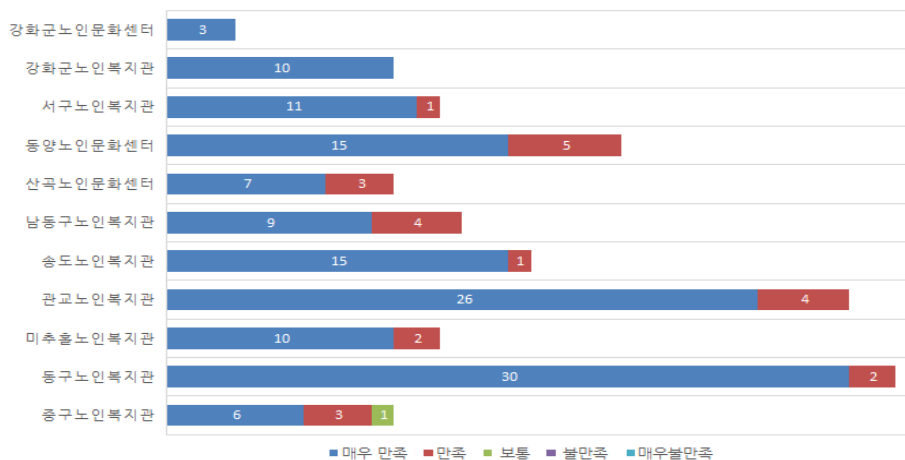
〈표 3-10〉 시범사업(Ⅰ) 제공받은 강의 및 식단에 대한 만족도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	매우 만족		만족		보통		불만족		매우 불만족	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	142	84.5	25	14.9	1	0.6	0	0.0	0	0.0
중구노인복지관	10	6	60.0	3	30.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	30	93.8	2	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	10	83.3	2	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	26	86.7	4	13.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
송도노인복지관	16	15	93.8	1	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
남동구노인복지관	13	9	69.2	4	30.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
산곡노인문화센터	10	7	70.0	3	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	15	75.0	5	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
서구노인복지관	12	11	91.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인복지관	10	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-7] 시범사업(Ⅰ) 제공받은 강의 및 식단에 대한 만족도

(단위: 명)



- 공동밥상 프로그램의 강의 장소 및 물품에 대한 만족도는 매우 만족(88.7%), 만족(11.3%)으로 나타나 응답자 대부분이 강의 장소 및 물품에 대해 만족하고 있는 것으로 나타남. 11개 기관 모두 매우 만족으로 응답한 비율이 가장 높았음(표 3-11, 그림 3-8)

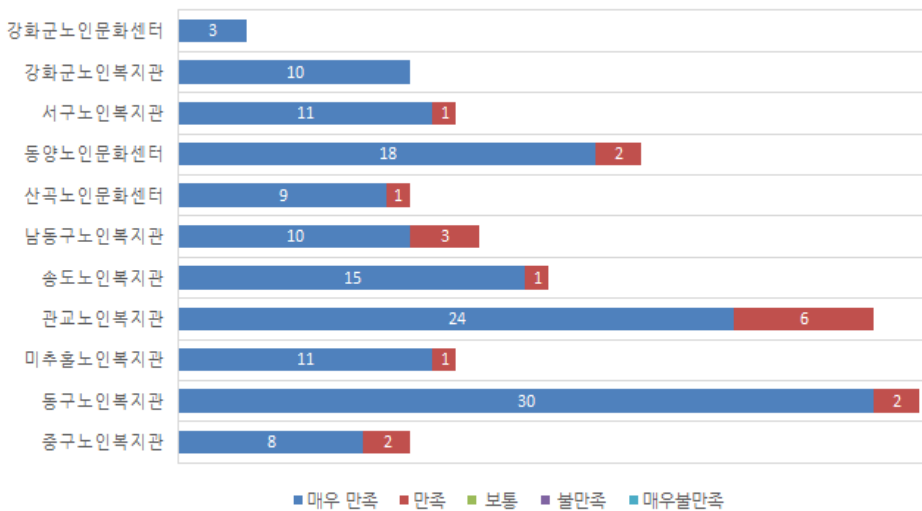
〈표 3-11〉 시범사업(Ⅰ) 강의 장소 및 물품에 대한 만족도

(단위 : 명, %)

구분	대상자 수	매우 만족		만족		보통		불만족		매우 불만족	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	149	88.7	19	11.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
중구노인복지관	10	8	80.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	30	93.8	3	9.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	11	91.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	24	80.0	6	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
송도노인복지관	16	15	93.8	1	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
남동구노인복지관	13	10	76.9	3	23.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
산곡노인문화센터	10	9	90.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	18	90.0	2	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
서구노인복지관	12	11	91.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인복지관	10	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-8] 시범사업(Ⅰ) 강의 장소 및 물품에 대한 만족도

(단위 : 명)



- 공동밥상 프로그램의 수강자(동료)와의 관계에 대한 만족도는 매우 만족(73.8%), 만족(21.4%), 보통(4.8%)로 나타나 응답자 대다수가 수강자(동료)와의 관계에 대해 만족하고 있는 것으로 나타남
- 만족이라고 응답한 사람의 비율이 많은 남동구노인복지관을 제외한 모든 기관들에서는 매우 만족의 비율이 높았음(표 3-12, 그림 3-9)

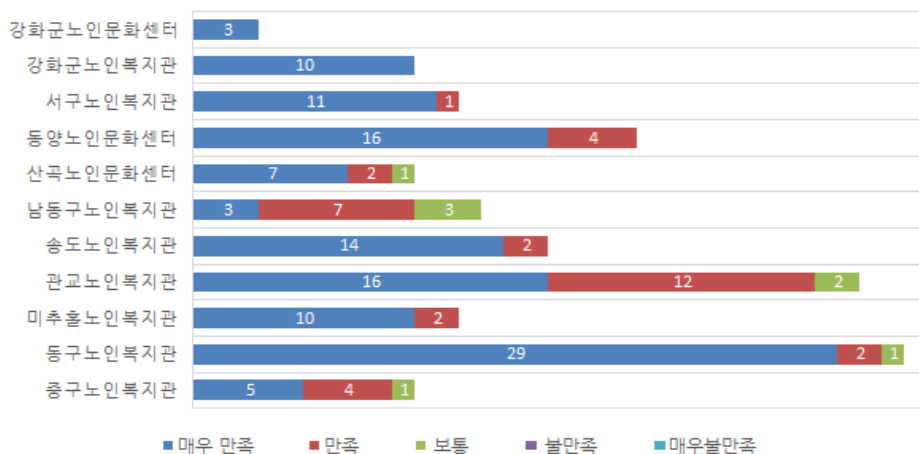
〈표 3-12〉 시범사업(Ⅰ) 수강자(동료)와의 관계에 대한 만족도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	매우 만족		만족		보통		불만족		매우 불만족	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	124	73.8	36	21.4	8	4.8	0	0.0	0	0.0
중구노인복지관	10	5	50.0	4	40.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	29	90.6	2	6.3	1	3.1	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	10	83.3	2	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	16	53.3	12	40.0	2	6.7	0	0.0	0	0.0
송도노인복지관	16	14	87.5	2	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
남동구노인복지관	13	3	23.1	7	53.8	3	23.1	0	0.0	0	0.0
산곡노인문화센터	10	7	70.0	2	20.0	1	10.0	0	0.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	16	80.0	4	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
서구노인복지관	12	11	91.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인복지관	10	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-9] 시범사업(Ⅰ) 수강자(동료)와의 관계에 대한 만족도

(단위: 명)



- 공동밥상 프로그램의 전반적 만족도는 매우 만족(81.5%), 만족(17.9%), 보통(0.6%)로 나타나 응답자 대다수가 공동밥상 프로그램에 대해 전반적으로 만족하고 있는 것으로 나타남. 11개 기관 모두 매우 만족으로 응답한 비율이 가장 높았음(표 3-13, 그림 3-10)

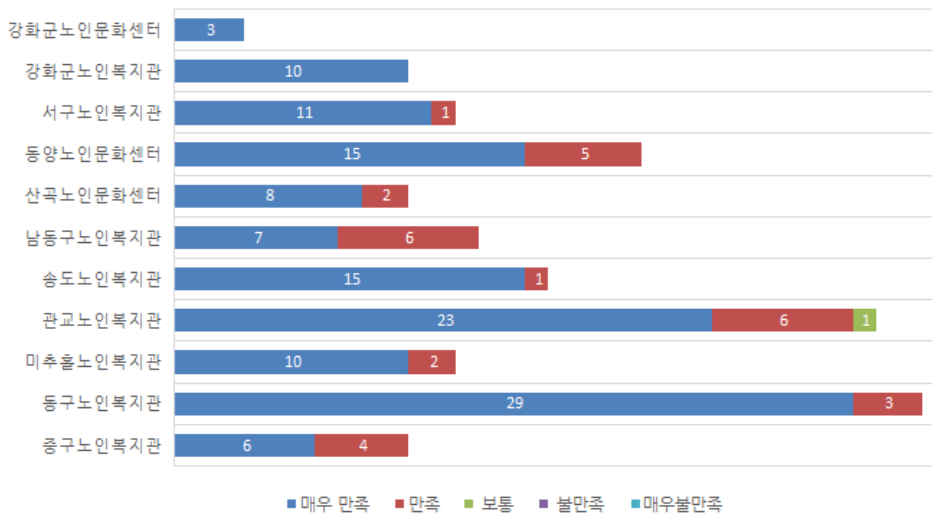
〈표 3-13〉 시범사업(Ⅰ)의 전반적인 만족도

(단위 : 명, %)

구분	대상자 수	매우 만족		만족		보통		불만족		매우 불만족	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	168	137	81.5	30	17.9	1	0.6	0	0.0	0	0.0
중구노인복지관	10	6	60.0	4	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	29	90.6	3	9.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	10	83.3	2	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
관교노인문화센터	30	23	76.7	6	20.0	1	3.3	0	0.0	0	0.0
송도노인복지관	16	15	93.8	1	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
남동구노인복지관	13	7	53.8	6	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
산곡노인문화센터	10	8	80.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
동양노인문화센터	20	15	75.0	5	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
서구노인복지관	12	11	91.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인복지관	10	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
강화노인문화센터	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

[그림 3-10] 시범사업(Ⅰ)의 전반적인 만족도

(단위 : 명)



(5) 공동밥상 프로그램에 참여한 후 가장 크게 느꼈던 변화

- 조사대상자에게 공동밥상 프로그램에 참여한 후 가장 크게 느꼈던 변화를 확인한 결과(중복 응답 허용), 자기발전 및 성취감(25.5%), 긍정적인 성격 및 태도 변화(22.7%), 신체적 건강 개선 및 증진(20.3%), 식비 관련 경제적인 도움(18.3%), 대인관계(사회적 관계) 개선(12.0%), 기타(1.2%) 순으로 많은 것으로 보임
- 자기발전 및 성취감과 긍정적인 성격 및 태도 변화에 대한 응답이 많은 것으로 보아 공동밥상 프로그램이 자아존중감 및 자아 성취에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보임(표 3-14, 그림 3-11)

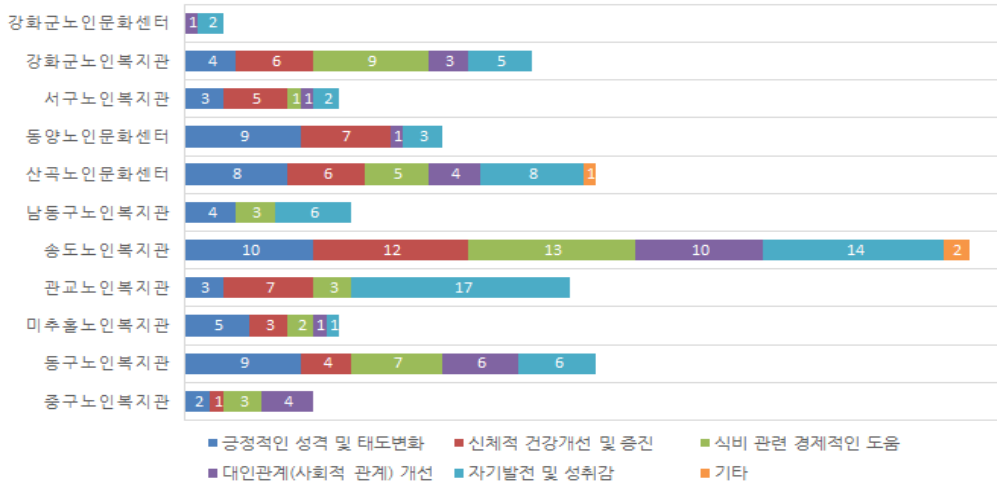
〈표 3-14〉 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 후 가장 크게 느꼈던 변화(중복응답)

(단위 : 명, %)

구분	대상자 수	긍정적인 성격 및 태도변화		신체적 건강개선 및 증진		식비 관련 경제적인 도움		대인관계 개선 (사회적 관계)		자기발전 및 성취감		기타	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	221	57	22.7	51	20.3	46	18.3	30	12.0	64	25.5	3	1.2
중구노인복지관	10	2	20.0	1	10.0	3	30.0	4	40.0	0	0.0	0	0.0
동구노인복지관	32	9	28.1	4	12.5	7	21.9	6	18.8	6	18.8	0	0.0
미추홀구노인복지관	12	5	41.7	3	25.0	2	16.7	1	8.3	1	8.3	0	0.0
관교노인문화센터	30	3	10.0	7	23.3	3	10.0	0	0.0	17	56.7	0	0.0
송도노인복지관	59	10	16.9	12	20.3	13	22.0	10	16.9	14	23.7	2	3.4
남동구노인복지관	13	4	30.8	0	0.0	3	23.1	0	0.0	6	46.2	0	0.0
산곡노인문화센터	31	8	25.8	6	19.4	5	16.1	4	12.9	8	25.8	1	3.2
동양노인문화센터	20	9	45.0	7	35.0	0	0.0	1	5.0	3	15.0	0	0.0
서구노인복지관	12	3	25.0	5	41.7	1	8.3	1	8.3	2	16.7	0	0.0
강화노인복지관	27	4	14.8	6	22.2	9	33.3	3	11.1	5	18.5	0	0.0
강화노인문화센터	3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3	2	66.7	0	0.0

[그림 3-11] 시범사업(Ⅰ) 공동밥상 프로그램에 참여한 후 가장 크게 느꼈던 변화(중복응답)

(단위: 명)



2. 시범사업(Ⅱ) 결과 및 분석

1) 사업 추진 개요

(1) 사업 구성 개요

- 사업명: 취약노인 맞춤형 영양관리 및 급식지원
- 추진근거: 노인복지법 제4조(보건복지증진의 책임), 인천광역시 복지기준선 세부과제
- 추진방향: ① 저소득 재가노인 급식 지원 대상자의 건강상태에 따라 맞춤형 식사 제공 및 영양(건강)관리
 - ② 어르신의 영양(건강)상태 분석 등 시범사업 모니터링을 통해 성과 판단 근거를 마련하고 사업 개선방안 모색
- 사업대상: 기존 식사배달 및 무료급식 지원 어르신 중 100명(2개소, 50명씩)
- 사업내용: 별도 기간제 인력 채용, 대상자별 초기 상담 및 건강상태 확인, 6개월간 맞춤형 식사제공(배달) 및 주기적 영양(건강)관리 실시
- 운영방법: 기존 인력(영양사, 조리원 등)·시설·장비 등 수행기관 여건에 따라 채용인력 직종·인원 및 운영방법 조정

○ 사업기간 : 2022.2.~10.

○ 사업비 : 145,000천원(전액 시비, 주민참여예산 : 협치형)

○ 사업추진 기관 : 인천시 2개 구, 2개소 종합사회복지관 및 노인복지관(표 3-15)

〈표 3-15〉 시범사업(II) 추진 기관

구분	군·구	기관명	예산(천원)	참여인원	담당자	영양사	건강관리사	맞춤식단
계			145,000	100	3	2	6	고혈압식 당뇨식 고지혈식 관절질환식
1	중구	성미가엘종합사회복지관	72,500	50	1	1	3	
2	동구	동구노인복지관	72,500	50	2	1	3	

○ 사업추진 연계기관 및 역할(표 3-16)

- 인천시복지기준선과 관련하여 시 담당부서에서 시범사업에 대한 총괄을 담당하며, 지역 내 다양한 연계기관과의 협력과 운영관리를 전반적으로 담당하며, 사업의 효과성과 개선안을 살펴보기 위한 목적으로 연구조사를 제안함
- 연계기관은 시범사업 목적에 따라 세부 프로그램에 참여하고, 실행하여 결과를 도출할 수 있도록 주로 현장 업무를 담당함

〈표 3-16〉 시범사업(II) 사업추진 연계기관 및 역할

구분	주 기관	연계 기관	역할
1	인천시 복지국 노인정책과 (사업총괄)	인천시 복지국 건강증진과, 일자리경제과 신중년 경력형 일자리 인하대학교건강증진사업단	의료인 자문, 건강교육 및 자료제공 방문건강관리사 교육 및 활동
3	중구성미가엘종합사회복지관 동구노인복지관 (사업운영 및 관리 총괄)	인천은혜병원(간호사) 방문간호사(중구, 동구) 인천시 서구사회복지센터	사업대상자 선정, 맞춤형 도시락 조리 및 제공, 건강체크 관리, 방문건강관리사 관리, 만족도 조사 건강 및 영양관련 교육자료 제공
4	인천사회서비스원 고령사회대응센터 시니어연구팀 (연구총괄)	인천은혜병원(병원장) 전국 관련학과 대학 교수	연구추진 및 관리 사업 현장 모니터링

○ 사업추진 일정 및 세부추진 내용(표 3-17)

- 사업수행 기관별 인력 채용, 이용자별 맞춤형 식사 유형 선정, 이용자 선정 등: 2~3월
- 사업 사전 준비 사항 검토 및 논의: 3.1.~31.
- 시범사업 회의 및 간담회: 3회(3.17./ 4.26./ 7.7.)
- 인천시 건강관리사 교육: 1회(4.1./ 인하대학교건강증진사업단 연계)
- 취약노인 맞춤형 건강증진캠페인: 6회
 - 사전검사: 4.11./ 4.13./ 6.23.~24.(신규)
 - 사후검사: 9.26./ 9.27.
- 맞춤형 급식 도시락 제공 및 건강영양 교육: 6개월 제공(4~9월)
- 만족도 조사 및 평가: 1회(9~10월)

〈표 3-17〉 시범사업(II) 추진일정

구분	내용	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월
1	• 시범사업 인력 채용 및 이용자별 맞춤 식사 유형 선정	■	■							
2	• 맞춤형 식사 지원 및 건강·영양 관리			■	■	■	■	■	■	
3	• 이용자별 건강검진 진단(사전·사후)			■		■			■	
4	• 사업 만족도 조사 및 결과 정리								■	■
5	• 사업 종료									■

(2) 사업 세부 내용

○ 사업 추진 과정별 내용

- 건강관리사 교육
 - 목적: 취약노인 맞춤형 영양 관리 및 급식 지원 시범사업의 건강관리 지원을 위한 업무 기준 및 관련 직무 활동 교육 제공
 - 일시 및 장소: 총 1회
 - 2022.4.1. 13:00~18:00 (인하대학교 60주년 기념관)
 - 내용: 방문건강관리사 교육
 - 건강관리사 업무 수행을 위한 기본 교육 및 질의응답

Ⅰ 참여기관 업무 역할 범위 및 내용 : 작성 문서 안내

Ⅰ 건강측정 실습(혈압측정)

- 연계기관 : 건강증진과, 인하대학교건강증진사업단, (주)재움



▲ 기초교육(노인특성, 질환 등)



▲ 기초실습(혈압측정)



▲ 질환별 교육자료(리플렛)

- 취약노인 맞춤형 건강증진캠페인(사전·사후)

- 목적 : 취약노인의 주도적인 질환관리 및 건강한 일상생활 촉진을 지원하기 위한 건강관련 영역 홍보 및 맞춤형 교육상담 서비스 제공

- 일시 및 장소 : 총 2회

Ⅰ 2022.4.11. 10:00~16:00 (동구노인복지관)

Ⅰ 2022.4.13. 10:00~16:00 (중구성미가엘종합사회복지관)

※ 이용자 결원 시 신규 이용자 수시 검진결과 반영

- 내용 : 신체계측 및 상담

Ⅰ 취약노인 대상 신체 검진서비스 제공 : 당화혈색소, 총콜레스테롤, 혈압, 인바디 측정

Ⅰ 질환관리 및 건강행태 맞춤형 1:1 상담서비스 제공 : 금연, 금주, 영양, 운동 제안

Ⅰ 방문 건강관리서비스 제공 : 2주 1회 건강관리사 방문

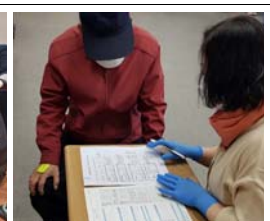
- 연계기관 : 고령사회대응센터 시니어연구팀, 인하대학교건강증진사업단, 인천은혜병원



▲ 혈압측정



▲ 당화혈색소, 총콜레스테롤



▲ 인바디 측정 및 상담

- 맞춤형 급식 지원

- 목적: 개별적으로 만성질환을 지닌 취약노인의 건강한 식생활과 영양을 제공으로 일상 생활을 유지하고 안정적인 삶을 유지할 수 있도록 맞춤형 식단(고혈압식, 당뇨식, 고지혈식, 관절질환식)을 제공함
- 기간
 - ▶ 2022.4.1. ~ 9.30. 125일 (중구성미가엘종합사회복지관)
 - ▶ 2022.4.4. ~ 9.23. 134회 (동구노인복지관)
- 내용
 - ▶ 대상자: 총 100명(2개소 기관별 50명 선정)
 - ▶ 기존 식사배달 또는 무료급식 식사 지원 어르신 중 참여자
 - ※ 중도 탈락자(사망, 병의원 입원 등) 발생 시 신규 대상자 발굴로 연계 지속
 - ▶ 맞춤형 식사 배달
 - : 초기 상담을 통해 구분된 질환별 도시락 배송
 - : 방문건강관리사에 의한 건강상태 평가(혈압, 일상생활 및 식습관 변화 등)
- 연계기관: 사업 수행 기관 영양사 및 건강관리사, 노인일자리사업 참여자, 자원봉사자 등



- 건강영양관리 교육

- 목적: 개인 질환별 맞춤형 식사를 제공 받는 과정 중 익숙하지 않은 식습관에 대한 안내와 개별 교육을 통해 변화를 점검함
- 기간
 - ▶ 2022.4.1. ~ 9.30. 대상자별 월 1회 총 297회 실시(중구성미가엘종합사회복지관)

Ⅰ 2022.4.25. ~ 9.23. 대상자별 월 1회 총 300회 실시(동구노인복지관)

• 내용

Ⅰ 월 1회 이상 이용자 주거지 방문을 통해 영양사와 건강관리사가 동행하여 건강, 식습관, 운동 및 거동상태, 식단에 대한 피드백 등을 전반적으로 살핌

Ⅰ 연계기관 협력으로 질환별 식단표 및 영양·위생 교육자료 활용

Ⅰ 연계기관 질환별 안내 정보: 고혈압, 관절, 금연, 당뇨, 심뇌혈관질환, 영양, 운동, 음주 등 리플렛 활용

• 참여 및 연계: 사업 수행 기관 영양사 및 건강관리사, 인천시서구사회복지급식관리지원 센터, 인하대학교건강증진사업단



▲ 방문 개별 영양교육

▲ 교육 자료

2) 사업 추진 결과

- 시범사업의 대상자는 총 100명으로 제한하고 시작하였으나, 지원하는 사업 내용에 대한 효과와 대상자들의 변화를 추적해 보는 과정이 관건임
- 따라서 본 사업에 처음부터 끝까지 참여한 완료 대상자를 중심으로 결과를 살펴보는 것이 효율적이므로 총 6개월간 참여한 57명을 대상으로 결과를 정리함

(1) 사업 참여 대상자의 일반적 특성

- 사업수행 기관 내 시범사업 참여 대상자를 발굴하고, 제공될 사업에 대한 설명과 협조 사항 등을 공지함. 또한 참여 대상자의 일반적인 특성과 전반적인 현황을 파악하기 위해 '초기상담조사지'를 구성하여 사회복지사 및 영양사 등 기관 내 종사자가 직접 질의 설명하여 표기하는 방식으로 조사함

- 초기상담조사지의 구성은 크게 4개의 카테고리 구성하여 참여 대상자의 기본적인 스크린이 가능하도록 마련되었고, 수행기관 내 사업 담당 사회복지사에 의해 조사됨(표 3-18)
- 선정 대상자 중 중도 탈락 및 개인적 사유가 있을 경우 신규자 선정으로 대체하여 최종 각 기관 당 50명의 인원을 대상으로 사업 서비스를 제공함
 - 1단계 : 사업 참여자의 일반정보로 성명, 연령/생년월일, 성별, 주소/연락처, 비상연락처, 보호구분, 세대구성, 주거유형, 신체정보(신장, 몸무게), 장애유형, 건강상태(혈압, 혈당)의 내용으로 구성됨
 - 2단계 : 사회영역(관계유지, 사회·경제활동, 식생활여건), 신체영역(보유 질병, 씹기·삼키기, 식사횟수, 운동량, 하지기능(운동능력), 통증불편, 청결위생(자기관리), 집안일(일상활동), 정신영역(불안·우울), 기억·계산·의사소통과 흡연과 음주여부의 내용으로 구성됨
 - 3단계 : 식사와 관련한 자원망의 형태(비공식 또는 공식적 자원)
 - 4단계 : 평소 식습관 및 특이사항 등의 정보 확인, 상담 조사자, 조사일, 상담 장소

〈표 3-18〉 시범사업(Ⅱ) 초기상담조사지 구성

구분	영역	세부 구성 내용
1단계	일반정보	- 성명, 연령, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, - 비상연락처 : 관계, 동거여부, 연락처 - 보호구분 : 일반수급, 조건부수급, 차상위, 저소득, 기타 - 세대구성 : 독거, 부부, 보호가 필요한 동거가족, 일반 동거가족, 기타 - 주거유형 : 아파트, 주택, 빌라·다세대, 기타 - 신체정보 : 신장, 몸무게 - 장애유형, 건강상태(혈압, 혈당) - 맞춤식사 신청 유형
2단계	사회영역	- 관계유지 : 이웃, 가족, 친지와 연락(왕래) 정도 - 사회·경제활동 : 경로당 복지관, 종교시설 등 방문, 수입 목적의 일 활동 - 식생활여건 : 경제적 어려움으로 식사를 못하는 정도
	신체영역	- 보유 질병(중복체크) : 치료 및 처방 경험에 있는 질병 - 저작정도(씹기, 삼키기) : 저작관련 식사형태 - 식사횟수 : 1일 기준 식사횟수 - 운동량 : 1일 운동량(걷기 포함) - 운동능력 : 하지기능, 외출 등 보행 가능 정도 - 통증과 불편감 - 자기관리 : 청결위생(스스로 목욕하기, 머리감기 정도) - 일상활동 : 집안일(청소, 세탁 등)과 여가활동을 스스로 하는 정도
	정신영역	- 불안과 우울감 - 기억·계산·의사소통 : 단기기억, 계산, 의사소통 정도(초기 치매 관련)
	흡연과 음주	- 흡연 : 과거 흡연, (비)흡연 - 음주 : 비음주, 주 횟수, 월 횟수

구분	영역	세부 구성 내용
3단계	자원망	• 식사와 관련한 자원 • 공식적 자원 : 공공기관, 복지관, 요양보호사, 생활지원사, 주민센터 등 • 비공식적 자원 : 비동거가족, 이웃, 종교단체 등
4단계	식습관 및 특이사항	• 알러지, 피해야할 음식 등
	상담정보	• 상담자 성명, 조사일, 상담 장소

○ 4단계로 구성된 초기상담조사지의 응답 결과를 단계별로 구분하여 사업에 참여한 대상자의 전반적인 정보를 살펴보면 다음과 같음(표 3-19~21)

- 1단계 일반정보(표 3-19)

- 연령의 경우 평균연령은 81.5세로 고령에 해당되었고, 세부 연령을 보면, 80~89세가 총 28명으로 가장 많은 참여자 수를 보임
- 성별에서는 남성 대상자는 25명이었고, 여성 대상자는 32명으로 남성 대상자보다 7명이 더 많았음
- 본래 사업목적에 따라 일반수급자가 43명으로 가장 많았고, 저소득 10명, 차상위 4명으로 확인됨
- 세대구성 형태에서도 독거노인 대상자는 48명, 부부가구 대상자는 5명, 동거가족과 생활하는 대상자 4명으로 결식우려가 예상되거나 의심이 확실시되는 대상자가 선별되었고, 동거가족의 경우 식사 준비가 불가능한 어린 손자녀 및 건강악화로 상호 돌봄이 가능하지 않는 등 다양한 생활환경 사항을 검토하여 선정함
- 중구지역과 동구지역 내 수행기관의 위치가 대체로 구도심 내 주거지 근처로 빌라나 다세대 주거지에 거주하는 29명과 주택거주자 21명, 아파트의 경우는 7명으로 확인됨
- 현 시점에서 보유하고 있는 장애유형을 보면, 장애가 없는 대상자는 38명이었고, 장애가 있는 대상자는 19명으로 대부분 청각, 보행, 신체기능의 손상 및 손실, 언어장애, 지체장애 등의 유형으로 나타남. 일부 장애를 지닌 대상자의 경우 사전·사후검사 시 인바디 측정 등이 불가할 정도의 증상을 보유하고 있는 대상자도 발견되었음. 청각장애를 지닌 대상자의 경우 종이에 글을 써서 설명하는 등 추가적인 지원을 통해 사업 과정에 참여할 수 있도록 적극 지원함

〈표 3-19〉 시범사업(Ⅱ) 초기상담조사(1단계) 참여자 일반정보

(단위 : 명)

구분	총계	중구성미가엘종합사회복지관	동구노인복지관
합계	57	42	15
연령	• 평균연령 : 81.5세 • 60~69세 : 2명 • 70~79세 : 19명 • 80~89세 : 28명 • 90세 이상 : 8명	• 평균연령 : 81.5세 • 60~69세 : 2명 • 70~79세 : 13명 • 80~89세 : 22명 • 90세 이상 : 5명	• 평균연령 : 81.5세 • 70~79세 : 6명 • 80~89세 : 6명 • 90세 이상 : 3명
성별	• 남성 : 25명 • 여성 : 32명	• 남성 : 21명 • 여성 : 21명	• 남성 : 4명 • 여성 : 11명
보호구분	• 일반수급 : 43명 • 차상위 : 4명 • 저소득 : 10명	• 일반수급 : 33명 • 차상위 : 2명 • 저소득 : 7명	• 일반수급 : 10명 • 차상위 : 2명 • 저소득 : 3명
세대구성	• 독거 : 48명 • 부부 : 5명 • 동거가족 : 4명	• 독거 : 35명 • 부부 : 3명 • 동거가족 : 4명	• 독거 : 13명 • 부부 : 2명
주거유형	• 아파트 : 7명 • 주택 : 21명 • 빌라·다세대 : 29명	• 아파트 : 2명 • 주택 : 15명 • 빌라·다세대 : 25명	• 아파트 : 5명 • 주택 : 6명 • 빌라·다세대 : 4명
장애유형	• 있음 : 19명 • 없음 : 38명	• 있음 : 16명 • 없음 : 26명	• 있음 : 3명 • 없음 : 12명

- 2단계 사회영역, 신체영역, 정신영역, 흡연 및 음주(표 3-20)

[사회영역]

- 관계유지는 이웃, 가족, 친지와 연락 및 왕래를 어느 정도 하는지에 대한 내용으로 주1~2회 (26명) 정도 연락과 왕래를 한다는 응답이 많았음
- 사회경제활동과 관련한 내용은 경로당, 복지관, 종교시설 등을 이용하거나 또는 수입을 목적으로 일정 부분 일을 하고 있는지에 대한 질의였으나 대부분 건강과 고령인 특성으로 없다는 응답이 38명으로 나타났고, 최대 주1~2회 정도 노인일자리와 같은 일을 하고 있는 응답자가 19명 정도 됨
- 식생활여건은 경제적으로 어려워 충분히 식사를 못하는지에 대해 36명 정도가 아닌 것으로 응답했고, 어느 정도 경미하거나 심각한 수준까지인 것으로 응답된 인원은 21명으로 나타남

[신체영역]

- 저작 및 식사형태는 씹거나, 삼키는 저작 상태를 의미하는데 대체로 양호하다는 응답 30명, 곤란함을 느끼는 응답은 27명으로 확인됨

- 식사횟수(1일 기준)는 보통 하루 3식(27명)을 기본으로 하고 있고, 2~3식을 하는 경우는 29명 정도로 조사됨
- 운동량의 경우 1일 단위로 걷기를 포함하는 가벼운 활동으로 응답자 건강상태와 연령에 따라 적절한 양으로 운동을 유지하고 있지만 전혀 안한다는 응답자도 16명으로 확인됨
- 통증 및 불편감에 대해 전혀 없다는 응답자는 12명이고, 경미하거나 심각하게 느끼는 응답자는 49명에 달함
- 자기관리(청결, 위생)는 스스로 목욕과 양치, 세수, 머리감기 등을 포함하는 내용으로 대체로 자립적으로 수행한다는 응답은 45명, 도움을 필요로 하는 경우는 12명임
- 자기관리(일상활동)는 가벼운 청소, 세탁 등의 집안일과 여가활동을 스스로 할 수 있는지의 여부로 자립적으로 수행하는 응답자는 35명, 도움이 필요한 응답자도 22명으로 확인됨

[정신영역]

- 불안과 우울은 슬프고 기분이 쳐져 있는 상태를 의미하는데 없다는 응답은 22명, 경미하거나 심각한 수준으로 느끼는 응답자는 35명으로 나타남
- 기억, 계산, 의사소통은 초기 치매와 관련한 확인 사항으로 없다는 응답은 30명, 경미하거나 심각한 수준으로 느끼는 응답자는 27명임

[흡연과 음주]

- 흡연/음주 여부는 대체로 흡연과 음주를 안한다는 응답이 50명이었고, 나머지 가끔씩 하는 정도의 분포로 조사됨

〈표 3-20〉 시범사업(II) 초기상담조사(2단계) 영역별 정보

(단위: 명)

구분		총계	중구성미가엘종합사회복지관	동구노인복지관
영역		57	42	15
사회 영역	관계유지	• 월 1~2회: 16명 • 주 1~2회: 26명 • 분기 1~2회: 2명 • 년1~2회: 3명 • 없음: 10명	• 월 1~2회: 10명 • 주 1~2회: 23명 • 분기 1~2회: 2명 • 년1~2회: 3명 • 없음: 4명	• 월 1~2회: 6명 • 주 1~2회: 3명 • 없음: 6명
	사회경제활동	• 주 1~2회: 11명 • 주 3~4회: 5명 • 월 1~2회: 3명 • 없음: 38명	• 주 1~2회: 9명 • 주 3~4회: 5명 • 월 1~2회: 3명 • 없음: 25명	• 주 1~2회: 2명 • 없음: 13명
	식생활여건	• 경미: 20명 • 심각: 1명 • 없음: 36명	• 경미: 12명 • 없음: 30명	• 경미: 8명 • 심각: 1명 • 없음: 6명

구분		총계	중구성미가엘종합사회복지관	동구노인복지관
영역		57	42	15
신체 영역	저작 식사형태	- 양호 : 30명 - 약간곤란 : 26명 - 매우곤란 : 1명	- 양호 : 23명 - 약간곤란 : 19명	- 양호 : 7명 - 약간곤란 : 7명 - 매우곤란 : 1명
	식사횟수 (1일 기준)	1식 : 2명 2식 : 24명 2~3식 : 2명 3식 : 27명 4~5식 : 2명	2식 : 19명 3식 : 21명 4~5식 : 2명	1식 : 2명 2식 : 5명 2~3식 : 2명 3식 : 6명
	운동량	- 전혀안함 : 16명 - 주1~2회 : 13명 1시간 이상 : 5명 1시간 미만 : 10명 30분 미만 : 13명	- 전혀안함 : 8명 - 주1~2회 : 11명 1시간 이상 : 5명 1시간 미만 : 9명 30분 미만 : 9명	- 전혀안함 : 8명 - 주1~2회 : 2명 1시간 미만 : 1명 30분 미만 : 4명
	운동능력 (하지기능)	- 자립 : 30명 - 부분도움 : 21명 - 완전도움 : 6명	- 자립 : 21명 - 부분도움 : 17명 - 완전도움 : 4명	- 자립 : 9명 - 부분도움 : 4명 - 완전도움 : 2명
	통증, 불편	- 경미 : 34명 - 심각 : 15명 - 없음 : 12명	- 경미 : 24명 - 심각 : 12명 - 없음 : 6명	- 경미 : 10명 - 심각 : 3명 - 없음 : 2명
	자기관리 (청결, 위생)	- 자립 : 45명 - 부분도움 : 7명 - 완전도움 : 5명	- 자립 : 34명 - 부분도움 : 5명 - 완전도움 : 3명	- 자립 : 11명 - 부분도움 : 2명 - 완전도움 : 2명
	자기관리 (일상활동)	- 자립 : 35명 - 부분도움 : 16명 - 완전도움 : 6명	- 자립 : 26명 - 부분도움 : 11명 - 완전도움 : 5명	- 자립 : 9명 - 부분도움 : 5명 - 완전도움 : 1명
정신 영역	불안과 우울	- 경미 : 30명 - 심각 : 5명 - 없음 : 22명	- 경미 : 24명 - 심각 : 3명 - 없음 : 15명	- 경미 : 6명 - 심각 : 2명 - 없음 : 7명
	기억, 계산, 의사소통	- 경미 : 26명 - 심각 : 1명 - 없음 : 30명	- 경미 : 24명 - 심각 : 1명 - 없음 : 17명	- 경미 : 2명 - 없음 : 13명
흡연여부		- 흡연 : 7명 - 비흡연 : 50명	- 흡연 : 4명 - 비흡연 : 38명	- 흡연 : 3명 - 비흡연 : 12명
음주여부		- 비음주 : 50명 - 주(7회) 음주 : 3명 - 월(1회) 음주 : 3명 - 가끔, 조금 : 1명	- 비음주 : 37명 - 주(7회) 음주 : 2명 - 월(1회) 음주 : 2명 - 가끔, 조금 : 1명	- 비음주 : 13명 - 주(7회) 음주 : 1명 - 월(1회) 음주 : 1명

- 3, 4단계 자원망(식사 관련) : (비)공식적 자원, 식습관 및 특이사항(표 3-21)

[자원망]

- 공식적 자원의 확인은 주로 식사와 관련한 자원을 의미하는 것으로 공식적인 경우는 대체로 복지관을 통해 제공 받는 도시락, 주민센터 등 외부 기관 등에서 제공하는 반찬서비스, 생활지원사 및 영양보호사 편에 조리되는 반찬 등임
- 비공식적으로는 종교기관이나 이웃, 친구, 자녀를 통해 간헐적으로 제공 받는 식사 및 현금 지원 등으로 나타남

[식습관 특이사항]

- 섭취가 힘든 특정 식재료가 있거나, 틀니 착용으로 인해 저작에 어려움을 겪는 경우 등이 확인됨

〈표 3-21〉 시범사업(II) 초기상담조사(3, 4단계) 기타 정보

(단위 : 명)

구분	총계	중구성미가엘종합사회복지관	동구노인복지관
합계	57	42	15
자원망	• 공식적	• 복지관 도시락, 주민센터, 생활지원사, 방문요양보호사, 재가노인복지센터(전화안부)	
	• 비공식적	• 종교기관(성당, 교회 등) • 이웃 친구, 손자녀 동거, 가끔 손자녀 방문 등 • 자녀도움 : 월 현금 지원(20만원), 2~3년 1회 정도, 생일 용돈,	
식습관 특이 사항	• 식습관 • 특이사항	• 틀니 착용으로 죽제품 선호 • 육류(돼지고기 비선호), 국물 기름 비선호 단단한 식재료 비선호, 매운 양념 비선호	• 가금류, 육류, 매운음식, 대체식 선호

(2) 건강측정 사전·사후 조사 결과

- 맞춤형 급식 지원사업의 성과를 살펴보기 위해 식단 제공 이전에 사전 검사를 실시하고, 6개월 지원사업 종료 후 사후검사를 진행하여 변화된 점을 확인하고자 추진함
- 검사항목은 당화혈색소와 총콜레스테롤, 그리고 인바디(신장, 체중, BMI, 골격근, 체지방) 측정으로 기본 건강상태를 측정함
 - 초기 측정 계획 시 고려하지 못한 많은 점들이 확인됨. 인바디 측정의 경우 모든 대상자가 가능하지 않은 경우에 대한 대안 마련이 이루어지지 못함. 스스로 직립해야 하고 양팔 및 손가락으로 기계를 작동시켜야 하는데, 편마비가 심하거나, 고령으로 직립이 안 되는 경우 등으로 인해 측정이 불가능한 사례가 발생함

- 따라서 사전과 사후 모두 측정이 가능했던 대상자 총 39명에 대한 결과가 정리됨(표 3-22)
- 당화혈색소와 총콜레스테롤의 측정은 전문 의료기관 관계자가 직접 측정하여 의료문제 발생 소지를 미연에 방지하여 실시함

〈표 3-22〉 시범사업(Ⅱ) 참여 대상자 사전·사후검사 정보

(단위 : 명)

구분	사전측정 (2022년 4월)		사후측정 (2022년 9월)	
	당화혈색소(%)	총콜레스테롤(mg/dL)	당화혈색소(%)	총콜레스테롤(mg/dL)
사례 1	10.0	136	7.9	211
사례 2	8.3	143	13.0	202
사례 3	6.4	153	6.1	155
사례 4	6.3	102	6.0	180
사례 5	5.9	125	5.0	247
사례 6	6.7	144	6.8	191
사례 7	5.4	110	4.7	170
사례 8	7.9	122	8.0	167
사례 9	6.2	103	5.7	158
사례 10	7.3	266	5.5	270
사례 11	5.9	212	5.6	178
사례 12	8.0	160	7.1	176
사례 13	7.1	140	6.4	183
사례 14	5.2	184	4.6	218
사례 15	6.8	142	6.8	209
사례 16	5.6	154	5.3	188
사례 17	7.1	194	7.0	183
사례 18	5.9	193	5.9	193
사례 19	8.9	160	6.6	214
사례 20	9.3	148	8.0	162
사례 21	9.6	145	8.7	185
사례 22	10.1	190	8.6	193
사례 23	5.7	194	5.5	210
사례 24	6.2	180	6.7	177
사례 25	12.9	136	6.6	131
사례 26	9.6	155	6.8	162
사례 27	5.8	175	5.2	213

구분	사전측정 (2022년 4월)		사후측정 (2022년 9월)	
	당화혈색소(%)	총콜레스테롤(mg/dL)	당화혈색소(%)	총콜레스테롤(mg/dL)
사례 28	6.8	143	9.1	164
사례 29	7.1	115	6.2	153
사례 30	6.2	146	6.6	209
사례 31	6.4	192	5.2	246
사례 32	6.1	148	6.1	186
사례 33	6.7	120	7.7	157
사례 34	5.0	136	5.0	183
사례 35	5.9	182	5.4	286
사례 36	5.1	137	4.5	197
사례 37	5.5	209	5.1	222
사례 38	7.9	144	8.7	199
사례 39	8.1	123	7.2	169

(3) 사업 만족도 조사 결과

가. 사업 참여 대상자의 일반적 특성

- 총 2개의 기관에서 취약노인 맞춤형 급식 지원사업에 참여한 대상자를 중심으로 사업 만족도 조사를 평가함. 조사대상자는 중구성미가엘종합사회복지관 42명, 동구노인복지관 15명으로 총 57명임
- 조사대상자의 연령은 80~89세 47.4%, 70~79세 36.8%, 90세 이상 12.3%, 60~69세 3.5% 순으로 확인됨(표 3-23)

〈표 3-23〉 시범사업(II) 조사대상자의 연령

(단위 : 명, %)

구분	대상자수	60~69세		70~79세		80~89세		90세 이상	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	2	3.5	21	36.8	27	47.4	7	12.3
중구성미가엘 종합사회복지관	42	2	4.8	15	25.7	21	50.0	4	9.5
동구노인복지관	15	0	0.0	6	40.0	6	40.0	3	20.0

- 조사대상자의 성별은 여성이 56.1%, 남성이 43.9%로 여성이 더 많았음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 여성의 비율이 더 높았음(표 3-24)

〈표 3-24〉 시범사업(II) 조사대상자의 성별

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	남자		여자	
		빈도	비율	빈도	비율
총계	57	25	43.9	32	56.1
중구성미가엘 종합사회복지관	42	20	47.6	22	52.4
동구노인복지관	15	5	33.3	10	66.7

- 조사대상자의 질환별로 제공되는 맞춤 도시락은 당뇨식 29.8%, 관절질환식 28.1%, 고혈압식 24.6%, 고지혈식 17.5% 순으로 제공하는 것으로 나타남(표 3-25)

〈표 3-25〉 시범사업(II) 조사대상자의 질환별 맞춤 도시락

(단위: 명, %)

구분	대상자수	고혈압식		당뇨식		고지혈식		관절질환식	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	14	24.6	17	29.8	10	17.5	16	28.1
중구성미가엘종합사회복지관	42	8	19.0	13	31.0	6	14.3	15	35.7
동구노인복지관	15	6	40.0	4	26.7	4	26.7	1	6.6

- 조사대상자의 보호 구분은 일반수급 72.0%, 저소득 17.5%, 차상위 10.5% 순으로 많은 것으로 나타남(표 3-26)

〈표 3-26〉 시범사업(II) 조사대상자의 보호구분

(단위: 명, %)

구분	대상자수	일반수급		조건부수급		차상위		저소득	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	41	72.0	0	0.0	6	10.5	10	17.5
중구성미가엘종합사회복지관	42	32	76.2	0	0.0	3	7.1	7	16.7
동구노인복지관	15	9	60.0	0	0.0	3	20.0	3	20.0

- 조사대상자의 주거유형은 빌라·다세대 47.4%, 주택 38.6%, 아파트 14.0% 순으로 많은 것으로 나타남(표 3-27)

〈표 3-27〉 시범사업(II) 조사대상자의 주거유형

(단위 : 명, %)

구분	대상자수	아파트		주택		빌라·다세대		기타	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	8	14.0	22	38.6	27	47.4	0	0.0
중구성미가엘종합사회복지관	42	2	4.8	17	40.5	23	54.8	0	0.0
동구노인복지관	15	6	40.0	5	33.3	4	26.7	0	0.0

나. 맞춤형 급식지원 사업에 참여하는 동안 경험한 변화(건강·신체)

- 조사대상자에게 맞춤형 급식지원 사업에 참여하는 동안 경험한 변화에 대해서 건강·신체, 정서·심리, 관계·사회, 영양의 4개 영역별로 구분하여서 질문하였으며 1~5점 사이의 응답값 중에 선택하도록 함
- 맞춤형 급식에 대해 잘 알고 적응할 수 있게 되었는지에 대한 질문에 5점(73.7%), 4점(15.8%), 3점(10.5%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 70% 이상으로 나타남(표 3-28)

〈표 3-28〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 인지 정도

(단위 : 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	6	10.5	9	15.8	42	73.7
중구성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	4	9.5	7	16.6	31	73.8
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	2	13.3	2	13.3	11	73.3

- 맞춤형 급식 지원을 통한 활동 및 움직임 정도는 5점(68.4%), 4점(19.3%), 3점(10.5%), 2점(1.8%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타남(표 3-29)

〈표 3-29〉 시범사업(Ⅱ) 맞춤형 급식지원을 통한 활동 및 움직임 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	1	1.8	6	10.5	11	19.3	39	68.4
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	1	2.4	2	4.8	8	19.0	31	73.8
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	4	26.7	3	20.0	8	53.3

- 맞춤형 급식 지원을 통한 건강(몸) 도움 정도는 5점(71.9%), 3점(19.3%), 4점(8.7%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 응답 비율이 높은 점수는 3점으로 나타남(표 3-30)

〈표 3-30〉 시범사업(Ⅱ) 맞춤형 급식지원을 통한 건강(몸) 도움 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	11	19.3	5	8.7	41	71.9
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	7	16.7	5	11.9	30	71.4
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	4	26.7	0	0.0	11	73.3

- 맞춤형 급식 지원을 통한 건강상태 관리 정도는 5점(70.2%), 3점(15.8%), 4점(8.8%), 2점(3.4%), 1점(1.8%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 응답 비율이 높은 점수는 3점으로 나타남(표 3-31)

〈표 3-31〉 시범사업(Ⅱ) 맞춤형 급식지원을 통한 건강상태 관리 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	1	1.8	2	3.4	9	15.8	5	8.8	40	70.2
중구 성미가엘종합사회복지관	42	1	2.4	1	2.4	7	16.7	5	11.9	28	66.7
동구노인복지관	15	0	0.0	1	6.7	2	13.3	0	0.0	12	80.0

다. 맞춤형 급식지원 사업에 참여하는 동안 경험한 변화(정서·심리)

- 맞춤형 급식 지원을 통한 정서 안정 정도는 5점(86.0%), 4점(8.8%), 3점(3.5%), 2점(1.7%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났다(표 3-32)

〈표 3-32〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 정서 안정 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	1	1.7	2	3.5	5	8.8	49	86.0
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	2	4.8	5	11.9	35	83.3
동구노인복지관	15	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	14	93.3

- 맞춤형 급식 지원을 통해 외로움을 전보다 덜 느끼는지에 대한 질문은 5점(75.4%), 4점(14.0%), 3점(8.8%), 2점(1.8%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났다(표 3-33)

〈표 3-33〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 낮아진 외로움 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	1	1.8	5	8.8	8	14.0	43	75.4
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	4	9.5	7	16.7	31	73.8
동구노인복지관	15	0	0.0	1	6.7	1	6.7	1	6.7	12	79.9

- 맞춤형 급식 지원을 통해 시범사업 참여 전보다 일상생활이 즐겁게 느껴지는 대한 질문은 5점(57.9%), 4점(22.8%), 3점(17.5%), 2점(1.8%) 순으로 높게 응답하였으며 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났다(표 3-34)

〈표 3-34〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 일상생활에 대한 즐거움 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	1	1.8	10	17.5	13	22.8	33	57.9
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	9	21.4	12	28.6	21	50.0
동구노인복지관	15	0	0.0	1	6.7	1	6.7	1	6.7	12	79.9

라. 맞춤형 급식지원 사업에 참여하는 동안 경험한 변화(관계·사회)

- 맞춤형 급식 지원을 통한 타 기관(경로당, 복지관, 종교시설, 병원 및 보건소 등) 활동 참여 정도는 5점(42.1%), 3점(31.6%), 4점(15.8%) 순으로 나타났으며 1점과 2점으로 응답한 비율은 5.3%로 동일 하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-35)

〈표 3-35〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 타 기관 활동 참여 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	3	5.3	3	5.3	18	31.6	9	15.8	24	42.1
중구 성미가엘종합사회복지관	42	2	4.8	2	4.8	15	35.7	5	11.9	18	42.8
동구노인복지관	15	1	6.7	1	6.7	3	20.0	4	26.7	6	40.0

- 맞춤형 급식 지원을 통한 식생활 여건 개선 정도(경제적 어려움 도움)는 5점(94.6%)으로 응답한 비율이 높았으며, 2점, 3점, 4점으로 응답한 비율이 1.8%로 비슷하게 낮았음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-36)

〈표 3-36〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 식생활 여건 개선 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	1	1.8	1	1.8	1	1.8	54	94.6
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	1	2.4	1	2.4	40	95.2
동구노인복지관	15	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	14	93.3

- 맞춤형 급식 지원을 통한 사회적 관계(이웃, 가족, 친지)와 연락(왕래)가 이전보다 늘었는지에 대한 질문은 5점(54.3%), 3점(28.1%), 4점(10.5%), 2점(5.3%), 1점(1.8%) 순으로 높게 응답하였으며, 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-37)

〈표 3-37〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 사회적 관계 증가 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	1	1.8	3	5.3	16	28.1	6	10.5	31	54.3
중구 성미가엘종합사회복지관	42	1	2.4	2	4.8	14	31.1	4	9.5	21	50.0
동구노인복지관	15	0	0.0	1	6.7	2	13.3	2	13.3	10	66.7

마. 맞춤형 급식지원 사업에 참여하는 동안 경험한 변화(영양)

- 맞춤형 급식 지원을 통한 균형 잡힌 식사 도움 정도는 5점(75.4%), 4점(15.8%), 3점(5.3%), 1점(3.5%) 순으로 높게 응답하였으며, 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-38)

〈표 3-38〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 균형 잡힌 식사 도움 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	2	3.5	0	0.0	3	5.3	9	15.8	43	75.4
중구 성미가엘종합사회복지관	42	1	2.4	0	0.0	2	4.8	7	16.7	32	76.2
동구노인복지관	15	1	6.7	0	0.0	1	6.7	2	13.3	11	73.3

- 맞춤형 급식 지원을 통한 영양 및 식품위생에 대한 관심 정도는 5점(79.0%), 4점(14.0%), 3점(7.0%) 순으로 높게 응답하였으며, 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-39)

〈표 3-39〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 영양 및 식품위생에 대한 관심 정도

(단위 : 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	4	7.0	8	14.0	45	79.0
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	2	4.8	8	19.0	32	76.2
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	2	13.3	0	0.0	13	86.7

- 맞춤형 급식 지원을 통한 영양섭취 정보 습득 정도는 5점(84.2%), 4점(10.5%), 3점(5.0%) 순으로 높게 응답하였으며, 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났다(표 3-40)

〈표 3-40〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원을 통한 영양섭취 정보 습득 정도

(단위 : 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	3	5.3	6	10.5	48	84.2
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	2	4.8	6	14.3	34	80.9
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	1	6.7	0	0.0	14	93.3

바. 맞춤형 급식에 대한 만족도(개인 질환별 맞춤형 급식 제공)

- 맞춤형 급식에 대한 만족도는 개인 질환별 맞춤형 급식 제공, 방문건강관리사의 지원, 맞춤형 영양교육으로 구분하여 질문하였으며 우선 개인 질환별 맞춤형 급식 제공과 관련하여 섭취의 용이성에 대해 5점(59.6%), 4점(26.3%), 3점(12.3%), 2점(1.8%) 순으로 높게 응답하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났다(표 3-41)

〈표 3-41〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 섭취의 용이성

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	1	1.8	7	12.3	15	26.3	34	59.6
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	1	2.5	6	14.3	11	26.2	24	57.1
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	1	6.7	4	26.7	10	66.7

- 맞춤 급식 도시락 양에 대해 5점(77.2%), 4점(12.3%), 3점(10.5%) 순으로 높게 응답하였으며, 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-42)

〈표 3-42〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 도시락 양의 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	6	10.5	7	12.3	44	77.2
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	4	9.5	4	9.5	34	81.0
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	2	13.3	3	20.0	10	66.7

- 포장 용기 상태에 대해 5점(85.9%), 4점(5.3%), 3점(7.0%), 1점(1.8%) 순으로 높게 응답하였으며, 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-43)

〈표 3-43〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 포장 용기 상태

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	1	1.8	0	0.0	4	7.0	3	5.3	49	85.9
중구 성미가엘종합사회복지관	42	1	2.5	0	0.0	1	2.5	3	7.1	37	88.1
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	3	20.0	0	0.0	12	80.0

사. 맞춤형 급식에 대한 만족도(방문건강관리사의 지원)

- 방문건강관리사의 지원과 관련하여 전반적인 생활변화 점검에 대해 5점(77.2%), 4점(12.3%), 3점(10.5%) 순으로 높게 응답하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-44)

〈표 3-44〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 전반적인 생활변화(관계, 운동 등) 점검 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	6	10.5	7	12.3	44	77.2
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	4	9.5	5	11.9	33	78.6
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	2	13.3	2	13.3	11	73.4

- 기본 건강 점검(혈압측정)에 대해 5점(89.5%), 4점(10.5%) 순으로 높게 응답하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-45)

〈표 3-45〉 시범사업(II) 맞춤형 급식지원 기본 건강 점검(혈압측정) 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	10.5	51	89.5
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	11.9	37	88.1
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7	14	93.3

- 식단 및 식사 점검에 대해 5점(87.7%), 4점(8.8%), 3점(3.5%) 순으로 높게 응답하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-46)

〈표 3-46〉 시범사업(Ⅱ) 맞춤형 급식지원 식단 및 식사점검

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	2	3.5	5	8.8	50	87.7
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	9.5	38	90.5
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	2	13.3	1	6.7	12	80.0

아. 맞춤형 급식에 대한 만족도(맞춤형 영양교육)

- 맞춤형 영양교육과 관련하여 교육 제공 자료에 대해 5점(73.7%), 4점(17.5%), 3점(8.8%) 순으로 높게 응답하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-47)

〈표 3-47〉 시범사업(Ⅱ) 맞춤형 급식지원 영양교육 제공 자료

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	5	8.8	10	17.5	42	73.7
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	3	7.1	9	21.4	30	71.4
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	2	13.3	1	6.7	12	80.0

- 교육 횟수(원 1회)에 대해 5점(77.2%), 4점(15.8%), 3점(7.0%) 순으로 높게 응답하였음. 중구노인복지관과 동구노인복지관 모두 5점 응답 비율이 가장 많은 것으로 나타났음(표 3-48)

〈표 3-48〉 시범사업(Ⅱ) 맞춤형 급식지원 영양교육 정도

(단위: 명, %)

구분	대상자 수	1점		2점		3점		4점		5점	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
총계	57	0	0.0	0	0.0	4	7.0	9	15.8	44	77.2
중구 성미가엘종합사회복지관	42	0	0.0	0	0.0	3	7.1	7	16.7	32	76.2
동구노인복지관	15	0	0.0	0	0.0	1	6.7	2	13.3	12	80.0

4

정책제언

제1절 시범사업 논의 및 제안점

제2절 고령친화 식사·영양 사업을 위한 제언

제3절 연구 합의 및 향후 과제

제4장 정책제언

제1절 시범사업 논의 및 제안점

1. 시범사업(Ⅰ) 논의 및 제안점

□ 사업 대상의 확대

- 사업의 취지가 건강하게 직접 음식을 조리하고 함께 식사하는 형식을 취하고 있어, 참여하는 대상자들 대부분이 활동에 제약이 없거나 덜한 수준의 비교적 건강한 상태를 지닌 대상자가 선정 기준이 됨
- 그 밖의 건강과 음식에 관심을 두고 있거나, 조리가 서툰 경우 교육참여 기간 동안 진일보할 수 있는 계기를 스스로 마련하기 위해 신청하는 등 여러 동기에 의해 참여함
- 사업을 수행하는 기관이 주로 노인복지관과 노인문화센터 등으로 인해 고령자 이거나, 1인 가구로 생활하는 참가자가 주요 대상으로 확인됨
- 그러나 단순히 음식을 조리하고 건강과 영양을 위한 목적에 다양성의 의미를 연계하는 방안을 고려해 볼 수 있음. 즉 참여하는 대상자의 연령과 참여 기준을 확대해 보는 방안임. 세대를 잇는 기회의 하나로 예를 들어 손자녀와 함께하는 건강 음식 만들기, 또는 복지관을 볼 기회나 참여할 기회조차 없었던 (1인 가구)청년세대와의 나눔 시간으로 서로에게 알려주고 싶은 요리 등 연령의 기준선을 보아 유연하게 적용하는 사업의 형태로 다양한 대상자가 참여할 수 있는 기회를 모색해 볼 수 있음
- 또한, 한 번도 복지관을 이용해 본 적 없거나, 프로그램 대기자, 일반 고령 대상자도 참여할 수 있는 기회의 장이 되는 사업으로 확대하는 방안 역시 고려해 볼 만함

□ 공동조리 및 식사 가능 공간 확보

- 이번 사업에서는 기존 사업수행 기관 내 설치된 식당 내 조리공간을 이용하기도 했고, 개방형 경로당 사업으로 조성된 공유부엌이 설치된 경로당을 이용하여 사업이 진행됨
- 두 가지 방법 모두 사업이 효율적으로 이루어질 수 있도록 자원을 적극 활용한 점은 매우 적절함. 그러나 사업이 추진된 시점은 코로나19 방역으로 단체 급식 및 조리가 불가능해

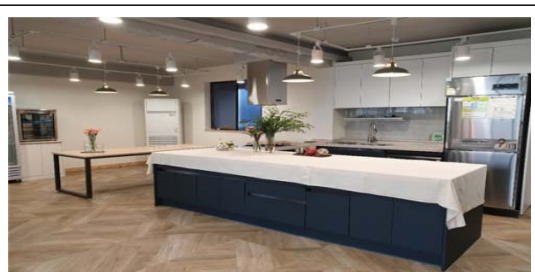
해당 복지관 및 경로당 운영이 중단되어 소규모의 인원과 공간에 대한 적절한 방역을 준수하여 추진할 수 있었음

- 하지만, 최근과 같이 코로나19가 다소 완화되어 일반 단체 급식도 이루어지고, 본 사업 역시 추가 운영될 시 프로그램 운영 시간 및 조리공간과 식당 이용 등에 있어 자유롭게 계획하고 운영하는데 불편함이 발생 될 수 있음
- 주로 청년층 창업과 일자리를 조성하기 위해 ‘청년공유주방’ 등과 같은 사업 사례를 참고할 때, 별도의 공간을 조성해서 주방과 식사가 가능하고, 향후 전문성을 가지고 운영될 수 있는 방식으로 창업 이전에 인큐베이팅이 설계되거나, 또는 일자리까지 확대는 하지 않더라도 지역 내 사랑방처럼 음식으로 만나고, 베풀고, 서로를 이어가는 상징적인 공간을 마련도 고려해 볼 수 있음
- 지역 내 공간이 마련되면, 주거 곳곳에 활동이 불편한 1인 가구 노인 및 돌봄이 필요한 취약계층을 발굴하여 건강한 음식을 전달하고, 지역사회 돌봄이 가능할 수 있는 방법으로 공간을 조성하고 활용하는 방안을 지속적으로 이끌어 낼 수 있는 관심이 필요할 때임



서울동작구(상도2,3동) 공유부엌

자료 : <https://v.daum.net/v/20200507084149452>



경기도 마을공동체 공유부엌 설치 지원사업

자료 : <https://v.daum.net/v/20210217090544868>

□ 교육프로그램 구성 및 운영(콘텐츠의 다양화)

- 음식 조리의 방향은 건강과 영양을 고려하고, 음식을 통해 질환을 이해하고 적극적인 적응이 가능해 대처할 수 있도록 운영하는 것을 목적으로 삼음
- 이와 같은 목적이라면 보다 다양한 참여 대상자의 특성별, 주제별, 질환별 등에 의한 프로그램 구성안이 도출될 수 있을 것으로 사료 됨. 예를 들어 1인 가구 남성 대상, 질병 보유에 따른 간편한 식사 준비(조리법 외, 손쉬운 장보기, 식재료 선택 및 보관법, 남은 재료 활용법

등), 건강하게 즐기는 간편 간식, 저작이 곤란한 경우 조리방법과 식재료 선별, 발효음식, 최근 유행하는 음식 등

- 실생활에 유용하고, 즐겁게 다가갈 수 있는 프로그램 계획이 사업 운영기관 뿐만 아니라 참여 대상자들과 상호 기획하는 과정 역시 포함될 수 있다면 참여에 대한 흥미와 만족감이 높아질수 있다고 보여짐
- 다음은 교육 과정 내 위험 요소와 환경에 노출되어 있으므로 교육 이전과 이후에 안전사고 예방조치 및 관련 교육과 정리·정돈에 대한 철저한 지침을 안내하고 실천하는 교육이 반드시 필요하고, 수시로 점검할 수 있는 장치가 마련되어야 함
- 대부분의 교육과정에서 안전사고와 관련한 교육이 간과되기 쉬운데, 음식을 조리하는 환경 내 화구사용, 물, 전기, 칼 등 복합적인 장비가 설치되어 있다는 점을 간과하기 쉬움. 그래서 안전장치로서 소방시설, 소방기구 비치, 천정 스프링클러 등의 점검도 정기적으로 실시되어야 함
- 참여자의 연령이 높아 조리과정을 쉽게 따라가기 힘들거나, 조리에 필요한 시간 사용 등을 고려할 때 다소 부족한 교육 시간을 아쉬워하는 경우가 많았던 점은 검토를 통해 적절한 교육 시간을 안배할 수 있도록 세부적인 계획이 필요함
- 선정된 조리를 진행하는 과정에서도 참고할 수 있는 레시피를 확인하며 진행할 수 있는 레시피가 제공이 필요함. 종료 이후에도 언제든지 자택에서 복습과 반복으로 조리가 가능하도록 쉽고, 큰 활자 적용과 시각적으로 만들어 지면과 영상의 형태를 구성해 보는 조치가 필요함
- 그동안 코로나19로 소수의 인원과 백신접종을 완료한 참여자를 중심으로 프로그램 참여가 가능했으나, 거동이 불편해 직접 참여가 어려운 경우 온라인을 통해 같이 참여해 보는 방법도 참고해 볼 수 있음. 주거지에서 가족, 손자녀, 요양보호사의 도움으로 참여가 가능할 수 있고, 온라인으로 진행될 경우 최대한 간편하고, 간단한 방식으로 건강과 영양이 담보될 수 있는 강의를 구성해 볼 수 있음

2. 시범사업(II) 논의 및 제안점

□ 사업의 지속성 유지

- 사업계획 수립단계부터 운영 기간을 한정하고 시작하는 시범사업으로 긍정적인 측면과 부정적인 측면 모두를 지니고 있어 이에 대한 대비가 각각 요구됨
 - 긍정적인 면에서는 취약한 재가 노인을 중심으로 세부적인 건강돌봄과 영양을 챙길 수 있어서 대상자 입장에서 매우 안정적인 생활이 일정 기간 유지될 수 있다는 점임
 - 부정적인 면에서는 사업의 취지에 맞춰 질환별 맞춤형 식단이 제공되면서 이전과는 달라져야 하는 잘못된 식습관과 인식을 개선하고, 자발적인 노력이 가능하도록 독려하는 등의 적응 기간을 거쳐왔는데, 다시 이전의 양상으로 되돌아가는 현상들이 예견되어 참여 대상자 입장에서 아쉬움과 피로도가 있을 수밖에 없음
 - 또한 금번 사업의 경우 방문건강관리사가 투입되어 단순한 방문 절차나 횟수에 대한 실행 목표 달성만 집중한 것이 아니라, 정서적인 교감과 심리적인 위로, 독려 등을 충분히 제공하였고, 전문성으로 자료를 만들어 인식을 개선하려는 시도가 이루어져 사업기간 동안 친밀함과 신뢰성 조성이 큰 성과를 보였음
 - 사업 종료에 대한 아쉬움과 더 이상 방문건강관리사와의 만남이 없을 것이라는 상실감마저 토로하는 참여자가 많은 점을 볼 때, 건강한 일상생활을 지원하기 위한 사업추진이 오히려 또 다른 적응의 부담을 안겨줄 수 있다는 점이 어려움으로 남음
- 시범사업의 효과와 부족한 점을 찾아 보완하는 과정이 포함되는 충분한 사업 기간 마련이 요구되며, 더불어 예산계획 역시 안정적인 지원으로 이어져야 함
- 본 사업에서 적용해 본 ‘방문건강관리사’의 기능엔 담당하는 대상자의 간단한 건강을 측정하고, 식생활 개선을 위한 일상을 점검하는 과정에서 대부분 공통적인 질환인 고혈압과 관련하여 혈압을 방문하는 내내 꾸준히 살폈고, 사업 전과 후에 진행된 당화혈색소와 총콜레스테롤, 인바디 측정이 개인별로 내원하는 병원 및 보건소 등에서 정기적으로 진행되는 검진 사항들과 중첩됨. 따라서 차별화할 수 있는 내용으로 재구성될 필요가 있음

□ 이용 대상자에 대한 선정과 관리

- 사업의 성과를 논의하기에 앞서, 가장 우선해서 고려해야 할 부분은 사업 대상자 선정 방향성에 따라 추진 계획 수립과 목적, 성취목표, 구체적인 추진 내용, 성과의 방향성이 제시될 수 있음
- 또한, 참여 대상자들의 니즈와 사업 실행에서 발생 되는 다양한 요인을 분석하여 즉각적인 대처와 함께 향후 세부사업 내용에 반영할 수 있는 논의과정 또한 필요함
- 취약하고 열악한 환경에 처한 대상자를 대상으로 서비스가 제공되어야 하는 공익의 목적성을 지니기도 하지만, 일반노인 대상자들의 경우에도 서비스 지원에 대한 욕구가 충분히 발생 될 수도 있음
 - 즉 저소득 취약계층 노인이 아니더라도 혼자 생활하고 있어 결식이 잦은 경우, 질병에 의해 입·퇴원 직후로 일정 기간 돌봄이 요구되는 등 특수한 상황들이 얼마든지 있을 수 있음
- 실행된 사업의 성과와 효과성을 증대하기 위해서는 사업담당자와 서비스 이용대상자, 그 밖의 다양한 자원 연계가 조화를 이루어 원만하게 수행될 수 있도록 관리·감독하며 추진될 때 일정 부분 계획된 성과를 얻을 수 있을 것으로 사료됨. 그러나 어느 한 가지라도 부족함이 발생 될 경우 어려움이 예상될 수밖에 없음
 - 예를 들어, 저소득의 취약계층이기는 하나 사업목적에 부합하는 서비스보다 생활환경 개선이나 시급한 정서 및 정신적 문제를 지닌 경우, 대인관계 기피로 대면이 힘든 경우 등 전문적인 상담 지원을 필요로 하는 복합적인 문제에 당면한 수요자들의 경우 통합적 사례 돌봄의 접근이 필요한 특수 사례관리 대상자가 있을 수 있음
 - 표면적인 수위에서 확인되는 대상자의 상황과 단편적인 사업 설명에 대한 정보만이 제공될 경우 파악될 수 없는 대상자의 상황으로 인해 서비스의 종결 및 중단과 다른 지원을 모색해야 하는 상황이 초래될 수 있다는 점을 예측해야 함
 - 그러므로 사업서비스 취지에 맞는 대상자 선정을 위해 사업신청 및 초기 상담을 통해 서비스 이용 대상자로서의 적합성을 면밀히 검토할 필요가 있음

□ 사업 취지에 대한 대상자의 인식과 참여 정도

- 앞서 논의된 사업서비스 이용대상자의 선정 시 중요하게 확인돼야 하는데 기본적인 특성과 정보에 의해 대상자 선정 기준에 부합하는 것으로 간주할 경우 성공적인 성과를 분석하는데 부족함이 발생 될 수 있음
 - 예를 들어 사업 수행기관을 이용하는 기초생활수급자, 차상위, 저소득, 가족 및 주위와 단절된 1인 가구 등을 우선 대상에 포함하고 간략한 사업 취지를 설명한 후 선정되는 경우와 적극적으로 대상자가 사업 취지에 맞춰 스스로 여러 개선을 위한 노력을 지속하는 경우 변화의 양상을 다른 모습을 드러나게 됨
 - 단순히 맞춤형 도시락을 제공하는 것에만 초점을 둔 경우 양, 조리법, 맛 등에 대한 이해가 부족하여 만족감이 낮거나, 지속적인 불만이 쌓이게 되고, 중도에 참여를 포기하는 경우가 발생됨. 반면 충분한 식단의 이해와 대상자의 노력이 덧붙여지는 경우 6개월간의 사업추진 과정 동안 만성적인 습관과 건강상의 변화를 경험하는 사례가 도출되기도 함(일부 사업 대상자의 경우 식단 조절 및 생활습관의 개선으로 고혈압 약복용을 전문의와 상의하여 중단된 사례도 도출됨)
- 따라서 사업을 수행하는 기관은 충분한 사업 취지의 설명과 자발적인 참여 의지를 가지고 신청하는 대상자 발굴에 주목하고 쉬운 방식으로 사업을 설명할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있음

□ 사업 성과측정 지표의 한계 및 보완

- 시범사업(I, II)의 공통적인 성과평가로 사업서비스 이용 대상자가 직접 작성하는 만족도 조사를 우선으로 하여 결과를 검토하여 추후 사업 진행 시 참고할 수 있는 지표의 하나로 활용함. 그러나 시범사업(I, II)의 사업 내용과 방법이 상이한 관계로 시범사업(II)의 경우 별도의 성과지표를 계획하였음
 - 질환별 맞춤형 식단 제공 전·후의 건강상태의 변화를 살펴보기 위해 혈압, 당화혈색소, 총콜레스테롤, 인바디 등의 검진을 실시하여 기록함
- 그러나 사업 초기 계획된 바와 달리 우려되는 부분들이 확인됨. 6개월 간 맞춤형 급식을 통한 이용자의 건강상태를 평가 하는데 있어 다양한 통제 조건을 이행하지 못함으로 인해 발생될 수 있는 한계점을 인지함

- 혈압과 혈당은 식사량, 식단 내용, 식사 전후 등 측정을 위한 조건의 양상이 각기 다르므로 인해 측정값의 정확성을 개인별로 산출해 내기 힘든 제약 조건을 지님
- 또한, 대상자마다 각기 지닌 질환별 복용 중인 의약품 통제 및 정보 수집 등의 한계(질환별 복용약 종류에 대한 인지가 부족한 경우도 많음) 등 전체적인 통제요인 관리 불가로 의료적인 접근이 수행되지 못함. 따라서 1일 1식 제공하는 맞춤형 식단의 영향을 측정하기 힘들
- 만약 건강상의 변화를 효과적으로 살펴보기 위해서는 당초 계획한 바와 같이 의료적인 통제와 협력이 가능한 구조 및 자원 연계가 시도될 때 가능한 방식이라고 사료됨. 따라서 사업수행 기관에서 효율적으로 변화를 측정하고 효과성을 제시해 낼 수 있도록 성과지표 마련에 대한 추가적인 검토과정이 보완되어야 함
- 의료적인 방식으로 측정하는 사항도 충분히 설득력을 갖춘 건강지표의 결과로 활용된다는 점엔 의심의 여지가 없으나, 현장에서 살펴보기엔 의료관계자가 아닌 경우 매우 어려운 상황임
- 식단 개선 한 가지만 제공해서 건강과 영양 및 기능이 향상될 수 없고, 그 사이 촉진제 역할을 할 수 있는 역할 요소가 투입되어야 함. 무리하지 않은 정도에서 생활화하는 운동과 움직임이 꾸준히 제공될 경우 극적인 변화를 얻긴 힘들지만 현재의 기능을 유지하거나 약간 개선된 형태로 노화의 수준을 지연시킬 수 있다면 바람직한 측정이 가능할 수 있을 것으로 보여짐

[측정 지표 사례 소개]

- ‘간편 신체기능검사, 노쇠측정, 노인의 신체기능 평가(Short Physical Performance Battery; SPPB)’ : 총 12점 만점 측정, 11점 이하 꾸준한 운동과 주변 환경의 위험요소 개선, 7점 이하 전문가와 상담(표 4-1)

〈표 4-1〉 Short physical performance battery(SPPB)

검사항목			평가기준
균형검사 (4점)	일반자세		10초 이상(1점)

검사항목			평가기준
	반 일렬자세		10초 이상(1점)
	일렬자세		3~10초(1점) 10초 이상(2점)
보행속도 (4점)	4m 보행 소요시간 총 시간: 초		4.82초 이하(4점) 4.82~6.20초(3점) 6.21~8.70초(2점) 8.70초 이상(1점)
의자 일어서기 (4점)	양손을 모으고 다리힘 만으로 5회 반복동작 속도 총 시간: 초		11.19초 이하(4점) 11.20~13.69초(3점) 13.7~16.69초(2점) 16.7초 이상(1점) 60초 이상 또는 실패(0점)

자료: Short physical performance battery(SPPB), <https://blog.naver.com/rkdrnsdl/222365688244>.

• 한국형 근감소증 선별 질문(4점 이상 근감소증 의심 가능)

항목	질문	점수
근력	무게 4.5kg(9개들이 배 한 박스)를 들어서 나르는 것이 얼마나 어려운가요?	전혀 어렵지 않다(0) 조금 어렵다(1) 매우 어렵다/할 수 없다(2)
보행 보고	방안 한 쪽 끝에서 다른 쪽 끝까지 걷는 것이 얼마나 어려운가요?	전혀 어렵지 않다(0) 조금 어렵다(1) 매우 어렵다/ 보조기(지팡이 등)를 사용해야 가능/ 할 수 없다(2)
의자에서 일어서기	의자(휠체어)에서 일어나 침대로, 혹은 침대에서 일어나 의자(휠체어)로 옮기는 것이 얼마나 어려운가요?	전혀 어렵지 않다(0) 조금 어렵다(1) 매우 어렵다, 도움 없이는 할 수 없다(2)

항목	질문	점수
계단오르기	10개의 계단을 쉬지 않고 오르는 것이 얼마나 어려운가요?	전혀 어렵지 않다(0) 조금 어렵다(1) 매우 어렵다, 할 수 없다(2)
낙상	지난 1년 동안 몇 번이나 넘어지셨나요?	전혀 없다(0) 1~3회(1) 4회 이상(2)

자료 : 경희대병원.

- 일상생활에 필요한 운동 제안을 위해 활용 가능한 방안으로 별도의 전문기관을 연계하여 알맞은 운동방법과 효과 제시



자료 : 노리카어(NORI CARE). <https://www.livelively.kr>

□ 질환별 맞춤형 식단 구성의 한계

- 처음 시도하는 시범사업으로 부족함이 없을 수 없지만, 가장 중요한 식단 제공에 있어서 질환별 식단 구성 간의 차별성 및 특이성이 검토되어야 함
 - 질환에 대한 정확한 지식과 정보를 습득하고, 식단에 반영하기 위해 분리해야 하는 점들을 구별해 내는 과정과 같은 식재료 라도 질환에 따라 적절하지 않은 조리법으로 식단이 제공될 경우 등 예측 가능한 점들을 대처하는 과정이 다소 부족했음
 - 본 사업에서 구분한 질환별 맞춤형 식단은 고혈압식, 당뇨식, 콜레스테롤식, 관절질환식 총 4종류로 다소 경계선이 뚜렷할 수도, 그렇지 않을 수도 있는 질환 분류와 식단이 최종적으로 분리되지 못함

- 식재료 선택, 조리법, 조미방법 등에서 차별화 되지 못한 한계점이 있음. 부족한 식단가, 식재료 보관, 구입 절차에서 발생 되는 차질, 질환별 개별화된 조리가 불가능한 조리실의 구조와 기구, 인력 부족 등의 문제가 발생함
- 개별 맞춤에 가까운 도시락 제공은 현실적으로 많은 제약사항이 제기됨. 개인별 식이 상황을 면밀히 스크린 하고, 조리 현장에서는 식재료 선택과 조리방식, 개별 포장 등의 과정이 필요하여 세심한 인력구성과 배치가 필요해짐. 그러나 일괄 동일한 식단으로 제공되어 비선호 하는 식품을 수령 한 경우 버리게 되는 경우가 종종 있었다는 점이 확인됨

□ 사업 매뉴얼 및 지침서 구성

- 시범사업(Ⅱ)의 경우 사업 초기 지역 관내 기관과 연계하면서 긍정적인 효과를 예상하고 진행된 바 있으나, 일부 사정에 의해 중단된 점과 사업에 참여하는 수행기관, 사업참여 관계자 등 전체적인 컨트롤과 세부 운영에 대한 매뉴얼이 미비하여 예측하지 못한 사항 및 현장 관계자가 대처할 수 있는 가이드가 없어 혼선과 부족한 대응으로 업무의 과중함이 발생됨
- 사업 참여 기관의 입장, 사업에 직접 참여하여 서비스를 제공하는 실무자, 사업서비스를 이용하는 대상자, 이 모든 과정을 조율하고 관리하는 운영체계마다 요구되는 가이드라인을 설정하고, 각 입장에 따른 명확한 지침서의 자료를 사업 이전에 마련한다면 세심한 서비스 제공과 더불어 현장에서 업무의 혼잡함 또는 불필요한 과정을 제거하고 신속하게 대응이 될 수 있을 것으로 판단됨
- 향후 이와 같은 사업을 재차 시행할 경우 사전 준비과정에 대한 기간과 예산을 확보하여 매뉴얼, 지침서, 워크북 등 다양한 형태로 가이드를 제공할 수 있는 과정을 선행한 후 사업이 제공될 수 있도록 해야 함
- 무작정 사업에 참여하는 관계자, 대상자에게 요구되는 열정, 헌신, 의무감 등 심리·정서적인 사항이 강요되거나, 무조건적으로 작동되지 않은 구조적 장치 마련으로 편안하고 장기적인 활동으로 이어질 수 있도록 검토 반영될 수 있어야 함

□ 건강 및 영양 관리 영역의 일자리 검토

[신중년 일자리 사업 ‘방문건강관리사’]

- 시범사업(Ⅱ) 기본계획 수립 이후 신중년 일자리 사업에서 추진하는 건강관리사에 대한 역할을 추가하게 되면서 맞춤형 도시락을 제공받는 대상자와 건강관리사를 매칭함. 2주에 1회, 2인 1조로 편성된 건강관리사는 방문을 통해 맞춤형 도시락으로 제공되는 식단에 대한 전체적인 점검과 식사 습관, 간단한 건강 체크와 일상생활을 점검하는 내용의 업무를 지정하여 운영함
- 코로나19가 장기화 되면서 소원해진 대인관계와 무감각해진 일상생활의 지속으로 초기 방문 시 참여 대상자들 중 일부는 건강관리사의 방문을 꺼려하거나, 보건소 및 생활관리사와 중복되는 듯한 서비스 내용으로 귀찮아하는 시기가 초기 단계에 한 동안 지속됨
- 그러나, 정기적인 방문을 계획하고 전문지식을 갖춘 방문건강관리사(2인 1조)가 제공하는 설명과 자료 등이 유용했으며, 다양한 방식으로 식생활과 영양, 그리고 일상생활을 점검하는 과정에서 심리적인 안정과 신뢰할 만한 라포가 잘 형성되어 사업 중반 이후부터 사업 참여가 수월해짐
- 이번 신중년 사업으로 선정된 방문건강관리사의 이전 경력이 간호사, 간호조무사, 조리사, 영양보호사 등으로 고령자를 대면하는 상황을 어려워하지 않았으며, 이전 경력의 경험을 충분히 살려 전문적인 설득과 자료제공으로 인식과 이해 수준을 높일 수 있었음
- 인천시 내부 사정으로 추가 사업 진행을 위한 예산은 확보하지 못하여 금번 시범사업 운영으로 종료되나 ‘방문건강관리사’의 경우 노인일자리 사업과 연계하는 방안을 모색중임
 - 인천지역 내 노인인력개발센터와 사전 검토가 충분히 논의되어야 함. 방문건강관리사가 해야 하는 역할의 범위를 명확히 구분해야 함
 - 이전 관련 경력 및 경험의 유무를 적용할 것인지에 따라 일반 노인일자리로 단순 방문에 의한 말벗 내지 위기상황 및 일상생활만을 확인하는 업무와 전문성을 겸비하고 정확한 정보와 측정이 가능하도록 기존 방문건강관리사의 역할을 유지하기 위해서는 경력형 일자리의 형태가 적절할 수 있음
 - 표면적인 방문이나 일상적인 대화도 물론 중요한 역할과 기능이 있지만, 신뢰와 동기부여가 되는 정확한 정보의 제공은 서비스를 이용하는 참여자의 설득과 적응을 돕는데 매우 유용한 요인으로 작용됨

- 이 또한, 일자리를 조성하는 신규사업이 추진 될 경우 관리 감독 및 역할에 대한 명확한 기준이 제시될 수 있도록 가이드라인을 설정하고 매뉴얼 및 지침서를 통해 사업 관리되고 평가받을 수 있도록 준비한 뒤 진행되어야 함

[신중년 일자리 사업 ‘시니어푸드코디네이터’]

- ‘건강관리사’와 ‘시니어푸드코디네이터’의 기능은 유사한 부분이 많음. 즉 서비스 대상자의 건강을 위한 식생활 및 영양에 필요한 취약점과 개선안을 설계하고 안내할 수 있다는 기능일 것임
- 인천시는 하반기 사업 과정 중 일찍이 건강관리사의 역할 확대를 위한 일자리를 검토하고 있었고, 인천고령사회대응센터 사업부서에서 ‘시니어푸드코디네이터’ 양성과정을 계획하게 되어 지역 내 일자리 개발 가능성과 실효성에 대한 논의의 시작이 이루어짐
- 인천고령사회대응센터에서는 시니어푸드코디네이터 2급 양성과정 운영을 위해 일자리 기관인 4개구(동구, 미추홀구, 부평구, 서구) 노인인력개발센터와 업무 협약을 체결함



(주)복지유니온, 인천고령사회대응센터 협약

자료 : <https://v.daum.net/v/20200507084149452>



2022년 시니어푸드코디네이터 2급 자격과정

자료 : <https://v.daum.net/v/20210217090544868>

- 한국직업능력평가원 인증 민간 자격증이며, 고령자 대상 개인맞춤형 식생활 프로그램 설계 역할을 수행할 예정임
- 스마트폰 앱을 통해 노인 진단, 정기적으로 추적 관리가 가능, 곡류, 물, 과일, 우유, 식품 알레르기 등 기본 18가지 문항 진단 정기적으로 방문해 7가지 문항 확인하게 됨
- 전문적인 교육과정의 진행은 (주)복지유니온에서 담당하며, 교육 과정은 단계 기본소양, 심화, 전산프로그램으로 구성됨
- 올해 하반기 인천은 106명의 시니어푸드코디네이터가 배출되어 2023년 사회적 일자리로 현장에서 전문적인 역할을 수행을 눈앞에 두고 있음

- 지역 내 협력 기관 자원 연계와 관련하여 통합적인 검토가 요구됨. 인천의 경우 노인일자리
에 성과가 좋은 강점을 지니고 있고, 점차 증가하는 고령인구의 ‘일’에 대한 욕구를 적극적으로
반영하고 있음. 이에 안정적이고 효율적인 일자리를 생산하는 데에도 일정부분 관심이
요구되므로 일자리의 방향과 유형을 다양화 할 수 있는 지역 내 실행기관과의 협력적 구도
조성이 검토되었으면 함
- 즉, 다른 지자체에서도 이미 진행하고 있는 일자리 역시 큰 차이점 없이 지역에서 정착되고,
활성화 되는지에 따라 다른 결과를 보임. 유사한 사업이더라도 나타나는 반응과 결과의
상이성을 성공적으로 보완할 수 있다면 신규 개발에 너무 많은 힘을 들여 지체되지 않도록
해야 함
 - 예를 들어, 부천시는 영양배우치사업으로 ‘밥상회복프로젝트’를 추진하면서 별도의 조리
및 식사공간이 마련되었고, 조리과 배송을 담당하는 일자리가 만들어졌고, 현재 도시락
용기 세척사업단을 계획하고 있어 연속성 있는 일자리로 확장을 해나감
 - 도시락 용기의 경우 현재 1회용을 사용하고 있으나 보온/보냉이 가능한 용기로 교체를
준비하고 있고, 사용한 용기는 별도 세척사업단을 구성하여 운영할 예정임

 별도 조리, 식사 공간	 전자렌지 용 1회 용기, 보온가방 도시락 포당
 도시락 배송 차량 자료 : 부천나눔지역자활센터.	 보온통(밥, 죽), 반찬 구성 자료 : 부천나눔지역자활센터

제2절 고령친화 식사·영양 사업을 위한 제언

1. 고령친화 식사·영양 사업 설계

□ 사업의 명확한 목적과 목표 수립

- 인천복지기준선 마련에 의해 추진된 세부전략과제 선정으로 2021년부터 2022년까지 시범 사업이 진행됨
 - 노인실태조사 결과 고령자의 식사와 영양 상태의 질이 부족하고, 경로급식에 대한 질적 저하가 문제점으로 지적되면서 근본적인 고령자의 양질의 식사와 균형잡힌 영양 관리를 위한 정책적 지원이 요구되는 배경을 가짐
 - 이러한 이유 외에 고령자의 안전한 식사와 영양섭취는 삶을 유지하는 가장 기본적인 단위 요소의 하나임
 - 일상생활과 건강을 유지하는 것은 여러측면에서 다양한 부담을 경감하게 되고, 진행되는 노화와 질병에 대해 일부는 적응하고, 또 다른 일부는 심해지는 노화의 속도를 지연하고 예방을 최대한 준비하는 관점으로 바라봄
- 지자체 자원에서 주도되는 사업인 경우 보다 공공성을 지닌 관점으로 복지 사각지대에 놓여진 대상자를 발굴하여 지원하는 한 축과 고령인구는 증가하나 다소 젊고 사전 예방으로 관리가 가능한 대상자를 한 축으로 정책적으로 지원이 가능한 경우 또한 고려해야 함
- 두 가지 관점 모두에서 출발하는 사업 제안과 그에 맞는 목적과 목표 수립을 계획해 볼 수 있음
- 반면, 기존 사업과 같은 형태를 지속할 경우 고령자의 건강과 영양 상태의 질적 향상을 위해 매개 기능을 무엇으로 지정할 것인지를 선정함. 예를 들어, 간단히 측정해 보는 자가측정 일상생활 수준이라든지, 현재의 건강상태와 신체적 활동 범위 내에서 꾸준히 실천하는 운동 생활, 일정 시간 및 기간 동안 참여하는 교육, 여가 및 취미활동으로 네트워크를 확장하게 되는 경험을 통해 질환식에 적응하는 원동력의 계기를 마련되는 등 식사와 영양 관리의 상호작용을 촉진할 수 있는 방안을 검토해 봄
- 사업에 대한 결과의 성과가 반드시 정량적일 필요는 없음. 그러나 반드시 정량적인 성과를 얻고자 할 경우, 측정지표의 일반화 및 타당성을 갖기 위해 통제 조건을 선정하고 장애물의 요인을 제거할 때 통계 결과에 대한 신뢰성이 확보될 수 있을 것으로 보여짐. 반면 정성적인

질적 측면의 결과를 얻기 위해서는 객관화할 수 있는 외부 전문가 및 인터뷰와 현장 모니터링을 통해 직접 확인하고 깊이 있는 세부 질문과 응답 결과를 얻을 수 있는 과정을 선택할 수 있음

- 참여 대상자의 생활 상태와 오래된 습관 등을 살펴봄으로써 변화의 양상, 적응 수준 등을 가능할 수 있게 됨. 따라서 사업 결과 도출의 방법을 정량과 정성의 방법을 모두 준용해서 활용할 수 있도록 계획되어야 함

□ 맞춤형 급식 지원 사업을 위한 매뉴얼 구성

- 시범사업(II)을 진행하면서 참여하는 역할과 위치에 따라 또는 전체적인 사업운영의 이해를 돕고, 동일한 방향으로 목표를 설정하여 결과를 얻을 수 있기 위해 자세한 설명과 안내가 가능한 매뉴얼을 구비하는 것이 사업의 효과성을 만들어 낼 수 있는 첫 시작이라고 여겨짐
- 특히 사업수행 기관에서는 선정된 참여 대상자들에게 충분한 사업의 취지를 설명하고 이해될 수 있는 다양한 방법을 강구하여 제시할 수 있는 노력이 중요함
- 세부적인 매뉴얼에서는 사업수행 기관용과 사업수행 실무용을 구분하여 점검과정에서 발생하는 서식작성 안내, 업무 지침과 관련한 가이드라인과 참고해야 할 정보자료 제시 등의 내용을 수록하여 참고할 수 있도록 함

2. 고령친화 식사·영양 사업 제반 환경 조성

1) 사업수행을 위한 제반 환경 개선 및 조성

□ 사업 예산 확보와 지속성

- 단회성, 일회성으로 종료되는 사업계획은 지양해야 할 지점이 있음. 물론 본 사업을 추진하기 전에 사업의 실행과 결과에 따라 폐지, 축소, 확대의 방향이 정해질 수 있다는 점에 대해서는 이견이 없으나 최대한 신중하게 마련될 필요성을 제기해 봄
- 사업 참여 대상자가 특히 노인이거나, 복지 분야와 관련해서는 신중한 계획수립과 준비단계를 거쳐 추진되어야 하며, 이후 사업의 폐지나 축소가 예상될 수 있는 문제점들에 대한 방어 또한 예측하여 대비되어야 함

- 시범사업(I)은 다행히 교육의 수요도 많고 만족도도 높아 지속적인 추진이 연이어 이루어 졌지만, 시범사업(II)는 사업의 필요성은 충분하지만 지속적으로 사업을 수행할 기관이 명확하지 않고, 그에 따른 사업비 예산 구성이 반영되지 못하는 등 행정상의 사전 준비가 미흡함
- 단독 사업으로 운영되고 확장할 수 있는 기관이 업무를 맡아야 하며, 전문인력 배치와 운영을 위한 예산 투입으로 지역복지의 안정화를 이룰 수 있도록 근본적인 사업계획을 검토하여 향후 예산 지원이 이루어질 수 있도록 재조정되어야 함

□ 공간 구성

- 시범사업(II)의 경우 기존 종합사회복지관과 노인복지관 내 무료경로급식을 하는 기관으로 기존 시설을 활용하여 사업이 운영됨. 그러나 기존에 추진된 급식사업과 병행하느라 조리 공간에 대한 협소, 조리기구의 노후, 조리업무 공간의 동선이 복잡한 점 등의 다양한 문제가 발생함
- 식재료를 보관하고 음식을 조리한다는 점에서 공통점이 있으므로 별다른 차이가 없을 것으로 예측하는 경우가 많지만, 집중시간이 중첩되고, 관련 인력이 움직이는 동선이 겹치면서 자칫 안전사고가 우려되기도 하고, 일반식과 차별화된 식단을 구성하는데 부족함이 따름
- 철저히 질환식 맞춤형 도시락 제공이 사업의 최종 결과물이여야 한다면 사업을 수행하는 기관부터 노인복지관이나 노인문화센터가 아니라 전문성으로 맞춤형 도시락 사업 추진이 가능한 별도의 수행기관이 정해지고, 음식의 보관과 조리, 배송이 가능한 시설과 기능을 갖춘 수 있는 전문적인 기관에서 사업을 추진하는 것도 검토될 필요가 있음
- 공간 부족에 대한 수요는 사업을 수행하는 기관 차원뿐만 아니라 신중년 일자리 사업으로 참여된 방문건강관리사도 공간 부족에 대한 필요성을 제기함. 일시적인 기간 동안만 참여하는 업무 담당자이지만 참여 대상자 방문 후 기록사항을 정리하고, 차후 일정을 계획하는 등 행정업무를 수행할 수 있는 사무공간조차 없어 외부 카페 등에서 처리하는 경우로 개인 사비에 대한 부담감이 가중되는 상황이 초래됨. 업무 공간도 부족했지만 별도의 휴식 공간도 없어 복도, 빈 강의실, 로비 등에서 한여름 더위와 장맛비를 피해야 하는 등 배려받지 못하고 있는 업무 상태를 향후에는 보완해야 할 가장 큰 사안으로 제언함

□ 포장 용기 및 배송 차량 지원

- 시범사업(Ⅱ) 운영으로 제기된 문제점을 개선하고 향후 지원되어야 할 사항에 대한 논의 내용으로 먼저, 맞춤형 도시락 포장 용기와 관련한 사항을 살펴보면, 아래 그림 좌측에 있는 도시락 용기가 금번 사업에 사용된 제품임



- 사업실행을 위해 별도로 마련된 플라스틱제품의 용기로, 최대한 1회용 용기 및 포장 사용을 최소화 하고자 전자렌지 사용이 가능한 플라스틱 다회용 용기와 보온 가방으로 구성되어 있음. 배송하고 회수하여 1달에 1회 가방 세척이 진행되고, 내부 용기는 매일 살균소독까지 진행하여 안전과 위생을 위해 철저히 관리하여 사용함
- 그러나, 용기의 재질 상 보온이 안 되는 제품으로 밥과 국이 손쉽게 식는 상태였고, 포장시 고열의 압축이 강하게 작용되어 쉽게 여단을 수 없는 상황이 이용자의 경우 매우 힘들었다는 피드백이 있었음
- 반찬 그릇의 경우 4칸 분리가 되어 있지만 반찬의 국물과 양념이 뒤섞이는 경우가 많았음. 반찬 중 생선조림과 같은 식단이 구성되면 포장된 내부에서 혼합되어 다른 반찬에 영향을 미쳐 섭취하는데 거부감이 발생하는 경우가 있어, 배송 시 흔들리지 않도록 주의하며 제공하나 명확한 대안은 아니기 때문에 근본적인 해결이 이루어지지 못함
- 따라서 향후 도시락 포장 용기에 대한 보완으로 보온과 보냉이 가능한 스테인레스 제품으로 밥과 국, 죽이 포장되도록 하며, 반찬 용기 역시 국물이 생기는 반찬과 국물이 생기지 않는 반찬을 구분하여 소포장 되는 용기로 교체하는 등 본연의 맛을 낼 수 있도록 마련함
- 도시락 내부 용기만큼 관리가 필요한 가방의 경우도 1개월 기준보다 자주 상태를 확인하고 세척하는 과정이 요구됨. 음식물이 담기 때문에 발생 되는 오염과 냄새에 대해 세심한 관리가 요구됨

- 만약 외부 업체를 통해 용기를 대여하고, 세척하는 과정을 전담하게 된다면 수행기관에서는 부담이 경감될 수 있고, 별도의 자활사업으로도 연계하는 등 파급 효과가 발생할 수도 있을 것임
- 정성껏 마련된 맞춤형 도시락은 자원봉사, 사업수행 기관 사회복지사 직원, 노인일자리 사업 참여 노인 등 다양한 방식으로 개별 배송을 함. 사업 대상 지역이 중구와 동구로 인천시의 대표적인 구도심 지역으로 좁은 골목과 고지대 등에서 거주하는 대상자가 많아 자전거, 카트, 도보로 배송되었음
- 그러나 하절기 폭염과 장마철에는 배송이 힘들고, 노인일자리로 배송이 이루어지는 경우 배송원 역시 노인으로 안전사고에 대한 위험이 큼. 배송 자체에 대한 업무를 효율적으로 가져가기 위해 누가 배송하고, 배송 수단은 무엇인지를 살펴, 신속히 배송될 수 있는 소형 차량 지원이 필요함



2) 전문 인력 운영 및 기능 확대 조성

□ 수행인력 배치 및 운영관리

- 시범사업 모두 기존의 (임상)영양사를 통해 식단을 구성하고, 영양관련 교육 강의와 자료를 만들어 제공하는 등 식품과, 음식, 조리법, 영양 등 전문적인 지식과 정보 취득이 가능하므로 적극적으로 사업 내 배치할 수 있도록 해야함
- 영양사와 업무가 분리된 조리사(원)은 식재료의 상태, 조리방법의 선택 등을 영양사와 확인 하면서 조리가 가능하도록 해야 함. 기존 무료급식 조리사(원)과 중첩되는 경우 혼선이 있으며, 일반식과 차별화를 둘 수 없게 됨. 따라서 맞춤형 급식사업을 위한 별도의 인력 운영이 계획되어 집중적인 업무를 수행할 수 있도록 마련되어야 함

- 영양사와 조리사(원)의 업무분장과 책임관리 체제를 명확히 하여 현장에서 혼선이 발생하지 않도록 함
 - 영양사는 맞춤형 식단 구성에 집중하고, 조리현장에서 충분히 반영할 수 있는 점과 그렇지 않은 점을 구분하여 운영될 수 있도록 현장에 대한 책임과 관리를 담당함
 - 또한 참여 대상자들의 식사상태, 잔반 등 모니터링에 집중하여 즉각적인 반영 사항의 내용을 점검할 수 있는 과정이 필요함
 - 조리사(원)도 질환별 참여 대상자의 특성을 파악하고 있어서 조미료 사용에 대한 적절성, 조미 제품의 선택, 조리법, 재료 손질 등의 이해로 일반식과 차별화 할 수 있는 구체적인 방법에 대한 검토를 영양사와 사업수행 기관 담당자 등과 점검하는 과정에 참여하여 개선점을 찾는 데 역할을 함

□ 방문건강관리사 역할 및 기능 확대

- 인천시 신중년 사업으로 참여한 ‘방문건강관리사’는 본 시범사업에서 가장 중요한 역할을 수행한 전문인력 중의 하나로 6개월의 사업 기간 동안 2인 1조로 편성하여 참여 대상자 거주지를 직접 방문하여 맞춤형 식사 적응 정도, 식생활 패턴 및 습관, 건강체크(혈압측정), 문진에 의한 일상생활 상태를 확인함
- 표면적으로 나타나는 업무는 명확한 것으로 보이지만, 이면의 업무 내용은 상당한 전문성과 성실함, 공감, 책임감을 요구하는 측면이 많은 역할을 감당함
 - 사업에 참여하는 대상자를 단순 방문하고, 준비된 문진표에 의한 확인의 수준이 아니라 깊이 있는 질적인 세부 질문을 통해 드러나지 않은 문제점, 불편한 점 등을 파악해 냄
 - 기본적으로 전직 경험이 의료, 영양, 돌봄 관련 영역으로 능력을 갖추고 있어서 방문 시 친절하고, 공감하는 태도로 편안함을 제공하는 등 자연스러운 과정으로 업무를 추진함
 - 현재의 건강상태를 궁금해하고, 질병에 대한 정확한 예방과 관리를 요하는 측면이 많아 사업 초기 제작된 리플렛을 사용하여 교육을 진행함. 리플렛의 내용은 다양했으나, 통상적으로 알고 있는 정보가 주를 이루며, 분량이 길지 않아 교육의 지속시간이 길지 않음



자료: 인하대학교 통합건강증진사업단 리플렛 제작 및 제공.

- 참여 대상자가 반드시 알아야 하거나, 궁금한 점들, 개선을 위해 설득력 있는 정보를 제시하기 위해 자발적으로 교육자료를 만들어 방문 시간 내 충분한 안내를 할 수 있도록 준비하는 등 헌신과 책임감, 사업의 취지를 누구보다 더 잘 이해하기 때문에 다음과 같은 과정을 거쳐 사업의 성과 도출을 이끌어냄

자료: 방문건강관리사(강연희) 자체 교육 자료 참고.

☐ (대체)공휴일, 명절, 주말과 같은 공백 메우기

- 고령자에게 한 끼 식사는 단순한 의미가 아니라 생존과 일상생활 유지에 필요한 가장 기초가 되는 요인임. 그러나 대부분 사업은 평일을 기준으로 하고, 1일 3식과 중간에 간식을 포함하는 내용이기보다 예산과 인력 등을 이유로 1일 1식을 기준으로 사업이 진행되는 경우가 많음
- 결국 예산으로 사업의 규모와 내용이 달라진다는 특성을 지니지만, 또 다시 평일 중 공휴일이나, 명절 등이 있는 경우, 그리고 돌봄을 제공할 가족 및 보호자가 없는 독거노인일 경우 식사와 영양에 큰 악영향을 미칠 가능성이 높은 상황에 처하기 쉬움
- 직접 재료를 구입하고 조리하여 매 끼니를 만들 수 없는 고령자가 많은 만큼 공백이 되는 일정 이전에 도시락과 함께 대체식을 포함해 전달하는 방식으로 제공되었지만, 시중에서

판매되는 포장음식 및 레트로트 제품은 고열량, 고지방, 고나트륨 등 위험 요인이 많은 점을 들 때 적절하지 못함. 여건이 된다면 조리 반찬으로 대체해 제공될 수 있는 방법을 강구하거나, 고령친화제품으로 조리된 포장재 음식으로 간단히 데워 먹을 수 있는 제품들을 찾아 대체될 수 있도록 마련하는 방안도 검토해 봐야 함

□ 영양교육 계획과 제공방법

- 사업 참여자가 고령인 점을 충분히 인지하고 눈높이에 맞는 교육과정이 설계되어야 함. 특히 평생 고착화된 영양과 식생활 등에 대한 편견과 잘못된 정보 등으로 인해 건강을 지키지 못한 점들에 대한 인식개선과 실천이 요구됨으로 신뢰있고 정확한 자료가 제공되도록 사전 교육자료 구성이 요구됨
- 방송 매체를 통해 자주 듣는 정보라도 실생활에 적용하거나 변화를 도모하기에 생활습관이 고착된 대상자가 많은 점은 지속적인 방문건강관리사나 시니어푸드코디네이터가 향후 지원하여 도움을 제공해야 하는 부분임
- 따라서 영양교육을 위한 교재 및 실습이 가능한 워크북, 매뉴얼 등 활동 자료 제작이 필요함. 교육 시간 내 집중시간이 짧고, 감각(시각, 촉각, 후각, 미각)을 통한 정보제공이 손쉬운 만큼 고령자 맞춤형 교육의 방향으로 설계함
- 본 사업에서는 영양교육을 영양사가 직접 수행하면서 전문성과 신뢰성이 충분히 확인되어 참여 대상자들의 호응과 이해가 유연하게 이루어짐
- 외부 전문기관과의 협력 및 자문을 통해 공신력을 갖춘 교육자료를 생성하고, 기존에 제공되고 있는 자료 등을 적극 활용하여 최대한 중복과 부담이 가중되지 않는 선에서 준비될 필요가 있음
- 사업이 이루어지는 기간 동안 세부적인 활동 계획이 마련되지 않을 경우 식상하고, 반복적인 방문을 꺼려할 수 있기 때문에 자극이 되고, 동기가 촉진될 수 있도록 교육 구성과 내용을 풍성하게 다룸

□ 사업을 위한 다양한 자원 연계

- 고령자의 건강과 영양 관리로 삶의 질을 향상하고, 자립적인 생활과 질병의 악화를 지연할 수 있도록 긍정적인 적응력을 갖도록 지속적인 지원과 지역사회 자원을 반영하는 구조를 갖춰야 함

- 하나의 도시락을 만들어내기 위해 여러 과정과 절차가 수반되는데 각 과정마다 전문화 및 세분화하여 인력을 활용하고, 정기적인 일자리를 만들거나, 중복되지 않는 서비스 제공을 위해 산재된 기능과 역할을 검토하여 정비할 필요가 있음
 - 전문가 자문에서도 제안된 바와 같이 새로운 일자리와 기회를 만들어 또 다른 취약계층의 삶을 안정적으로 이끌 수 있는 방법을 탐색해 봄. 도시락의 경우 수행기관에서 배송 및 빈 용기 회수 후 세척과 소독 과정을 온전히 자원봉사자나 조리사(원)의 인력으로 진행됨. 그러나 이러한 과정의 일부를 지역자활센터를 통해 용기 회수 및 세척사업을 별도로 진행할 수 있으며, 배송의 경우도 별도 진행이 가능할 수 있음
 - 다만, 기존 사업이 복지관을 중심으로 이루어져 창업을 위한 인큐베이팅이나 협동조합, 사회적 경제로 이어지기 힘든 한계점을 보다 전문성을 갖춘 지역 내 기관을 활용하여 논의 해 본다면 또 다른 일자리, 일에 대한 역할이 만들어질 수 있음
 - 따라서, 자원봉사센터, 보건소, 노인인력개발센터 등 참여 가능한 범위와 내용을 검토하여 사업추진의 역할을 각자의 전문성으로 구조를 만들어봄

제3절 연구 합의 및 향후 과제

1. 연구의 합의

- 본 연구의 시작점은 ‘인천복지기준선’을 마련에 있었고, 그에 따라 세부 전략과제가 도출되면서 시범사업 실행에 따른 사업의 효과성을 살펴보는 연구과제로 진행됨
- 두 개의 시범사업은 내용과 취지, 규모 측면에서 상당히 다르게 구성되었음. 시범사업(II)의 경우 당초 계획과 취지에 맞춰 즉각적인 대응으로 지역 내 현장 기관과 함께 사업이 시행됨. 또한, 사업계획 단계에서 성과지표에 대한 준비 없이 이루어져 단편적인 결과 분석만이 가능해 부족함이 많은 한계점을 지남
- 그러나 직접 사업을 실행하고 확인된 만족감을 토대로 발전적인 프로그램 보완과 노하우로 사업을 지속할 수 있는 가능성을 확보할 수 있다는 점은 괄목할 만한 성과로 여겨짐. 특히, 2021년 하반기 시범사업(I)의 성과가 긍정적이어서 2022년에도 사업이 지속되었던 점이 그러함
- 다만 종료된 사업을 객관적으로 분석하고 보완점을 찾을 수 있는 기회가 부족했을 수 있는 점에 대해서는 다시 한 번 검토가 필요한 지점일 것으로 판단됨
 - 직접적인 사업의 실행도 중요하지만, 무엇보다 사업의 효과성과 긍정적인 장점을 경험하고 있는 경우 확대할 부분과 점검해야 할 사항에 대해 분석해 보는 과정이 수반되어야 함
 - 통상적으로 교육을 진행하고 나면 이용자 대상으로 만족도를 조사하는데, 구성 질문에 대한 지표가 부족할 수 있음. 예를 들어 참여 동기, 참여 후 좋은 점, 시설 및 환경 조건, 달라진 점 등으로만 조사가 이루어지기 때문에 한계가 발생 됨
 - 만약 ‘자기발전 및 성취감’에 대한 변화의 느낌을 가장 많이 경험했다면 성취감을 측정하는 지표를 반영하여 교육 이전과 이후에 어떤 차이점을 보이는지 확인해 볼 수 있음. 학계에서 사용하는 타당성이 담보된 지표를 사용할 수도 있고, 자문을 통해 사업의 성과를 더욱 명확히 할 수 있는 조사지를 구성해 볼 수 있음
 - 이와 같은 방식으로 반복되는 구조에서 벗어나 효과성으로 사업을 홍보하고 참여도를 높일 수 있는 설득력을 갖추는 방식으로 지속가능한 사업의 추진이 가능해져야 함

- 물론 현장 기관에서는 다른 사업과 업무가 산재해 여력이 없을 수 있지만, 지역 내 대학, 연구기관, 지역사회서비스원 등과 연계하여 사업 설계 단계를 탄탄히 갖추는 계기가 마련 되었으면 함
- 시범사업(II)의 경우 사업이 진행되는 과정에서 연구가 동시에 진행되어 직접적인 현장과 프로세스를 모니터링 할 수 있는 기회를 가져 현장과 연구가 동떨어지지 않고 같은 방향으로 연계되어 진행된 점이 본 연구의 큰 장점으로 평가할 수 있음
- 사업을 운영하는 수행기관의 입장과 서비스를 제공 받는 이용자의 입장, 그리고 둘 사이 매개역할을 담당한 신중년 일자리 사업 내용 모두의 측면을 통합할 수 있어 사업의 개선과 필요성에 대해 충분히 검토됨
- 다만, 이번 사업이 유지되지 못하고 종결된 점은 아쉬운 점이지 중 하나지만 신중년 일자리 사업으로 참여한 ‘방문건강관리사’의 역할과 기능의 필요성을 일자리로 확대하는 방안이 모색되어 고무적임
- 인천시 차원에서 검토 중인 노인일자리 사업으로 방문건강관리사가 연계되는 첫 번째 안이 있고, 인천고령사회대응센터에서 추진된 ‘시니어푸드코디네이터’ 양성과정이 진행되어 인천시 노인의 건강과 영양이 관리되는 기반 조성이 시작됨
- 연속된 사업으로 확대되지 못한 점보다 부족한 점을 보완하여 향후 사업 추진을 추가 계획할 수 있도록 성과에 주목하기보다 새로운 대안이 되고, 인천의 정책 특성이 반영되는 구조로 여겨야 함

2. 향후 과제

- 사업성과의 성패에 무관하게 추진된 사업의 목적성과 측정하기 힘든 경험에 대한 노하우에 대해 가시화하고 분석할 수 있는 체계를 마련하기 위해 지역 연구기관과 협력하는 구조가 필요함
- 정량적인 수요 파악이나 수치화된 형태의 결과값 역시 명확한 방향을 제시하는데 도움이 되기도 하지만, 사람과 사람이 만나 제공되는 복지서비스일수록 다양한 논의의 장이 마련될 수 있었으면 함

- 서비스 제공자, 서비스 이용자, 그리고 서비스를 이용한 자의 가족, 친구, 이웃들이 바라본 이용자의 변화 등 다각적인 시각에서 확인할 수 있는 사업 스토리가 탐구될 때 지역 특성과 대상자의 특성, 환경적 특성 등이 유연하게 접목되어 새로운 아이디어로 만들어지는 서비스가 많아질 수 있다고 사료됨
- 현재 요구되는 정책 방향 때문에, 예산 확보가 가능해서 또는 부족해서 복지정책 서비스의 유지가 좌지우지되지 않도록 복지의 가치를 담고, 사람의 가치를 담는 정책 마련의 기준점을 인천시가 반영할 때 비로소 ‘인천형의 복지’가 실현될 수 있을 것으로 여겨짐
- 따라서 현장연구의 결과들이 축적되고, 데이터를 구축할 수 있도록 앞으로 더욱 강화된 현장과 사업을 확인할 수 있는 연구가 활성화되어야 함
- 시범사업(Ⅱ)의 경우 사업의 효과성 검증을 위한 사전 계획의 보완이 향후 요구됨
 - 즉 사전·사후검사 측정시 통제해야 하는 요인을 반영하는데 어려움 있음. 참여 대상자가 보유하고 있는 질환마다 처방된 복용약에 대한 관리와 평소 식습관에 있어서 별도의 조미료 식사를 하는 것 또한 통제 장치가 부족하고, 그리고 맞춤형 식단에 대한 식재료 및 조리방법이 구분되어 이루어지기 힘든 현장의 환경적 어려움 등으로 명확히 사전과 사후에 대한 관리가 이루어지기 위해서는 복합적인 자원 환경과 인력, 예산 등의 지원이 향후 요구됨
 - 조리 공간과 인력 또한 부족한 관계로 개별 식이 특성을 반영하지 못하고 일괄적인 도시락 구성으로 제공된 점은 향후 개선점으로 제시될 필요성을 지님
 - 당초 사업의 효과성을 보고자 했던 목적과는 달리 사업의 사전과 사후에 대한 변화와 성과의 내용을 분별하는데 부족했던 부분은 향후 의료분야, 식품영양 및 급식 분야의 기관과 협력을 도모하고, 통제요인을 제시하고 관리할 수 있는 체계가 마련될 때 검증이 가능할 수 있음
- 사업 수행에 있어 일부 질적 측면의 긍정적인 효과로 참여 대상자들의 인식이 변화된 점들을 들 수 있음. 즉 영양관리의 필요성을 참여 대상자들이 인지할 수 있도록 매개 역할을 한 ‘방문건강관리사’와 제공된 서비스가 전문성을 지니고 지속적인 형태로 제공되었던 점들을 들 수 있음. 그러한 과정에서 참여 대상자들은 심리적인 안정과 명확한 정보를 제공 받아 일부는 당사자의 적극적인 의지와 더불어 건강과 영양상태가 호전되어 기존의 복용약을 줄이거나 종료된 긍정적인 사례도 나타남

[참고문헌]

■ 학술논문

- 김정선·오수진·곽우성·황은미·정진욱·김연정·강창렬·김경래(2021). 노인 식사서비스 질 제고를 위한 자원 효율화 방안 연구. 한국보건사회연구원.
- 김정선·황은미(2017). 노인의 특징별 맞춤형 식사서비스 제공을 위한 지원 방안. 한국보건사회연구원.
- 김정현·전용호·장혜자(2020). 저소득 재가노인의 식생활 보장에 관한 연구: 서울시 저소득어르신 식사배달사업을 중심으로. 한국노년학, 40(4), 617-638.
- 김초일·김복희·이윤나·남지운·김도희·이지연(2017). 노인 식생활안전관리 종합계획 수립을 위한 연구. 식품의약품안전처, 한국보건산업진흥원.
- 박수진·김진숙·정은경(2018). 고령자의 씹기와 삼킴 능력을 고려한 식품 이용에 대한 급식관리자의 인식과 실태. 한국식품영양과학회지, 47(2), 186-194.
- 박영숙·김민지·박보미·김선빈·신원선(2019). 건강하고 활동적인 생활을 추구하는 고령자 용 편의식품 개발을 위한 요구도 조사. 한국식품영양과학회지, 48(1), 83-96.
- 성솔비·이경은(2019). 서울지역 취약계층 고령자를 위한 급식서비스 운영 실태와 개선 방안. 한국식품영양과학회지, 48(12), 1431-1439.
- 오민수·조해진(2019). 경기도 저소득 노인을 위한 무료급식 지원사업의 효율적 운영방안 구. 경기복지재단.
- 이경은·김기량·유창화·정민재·배정숙·양나래·성솔비·장소망·사이레(2017). 취약계층 어르신맞춤 영양관리 사업 모형 개발. 서울특별시.
- 이성현·홍성정·김경미(2021). 국내외 ICT 기반 노인 건강관리 서비스 동향분석. 한국융합학회논문지, 12(5), 373-383.
- 이윤경·김세진·황남화·임정미·주보혜·남궁은하·이선희·정경화·강은나·김경래(2020). 2020도 노인실태조사. 한국보건사회연구원.
- 조해림·장혜자·김정현(2020). 거동불편한 취약계층 노인의 영양상태 평가: 무료급식 배달 비스 대상자 중심으로. 한국식품영양과학회지, 49(5), 521-530.

■ 단행본

- 보건복지부(2020). 2022년도 노인실태조사. 한국보건사회연구원.

■ 해외문헌

- Aguilera, J. M., Kim, B. K., & Park, D. J. (2019). Particular alimentations for nutrition, health and pleasure. Advances in Food and Nutrition Research, 87, 371-408.

■ 사이트

2022년 시니어푸드코디네이터 2급 자격과정(<https://v.daum.net/v/20210217090544868>)

<https://covid19.ca.gov/food-resources/#older-adults>.

Short physical performance battery(SPPB), <https://blog.naver.com/rkdrnsdl/222365688244>.

경기도 마을공동체 공유부엌 설치 지원사업(<https://v.daum.net/v/20210217090544868>).

김남기(2021.07.05.). [시니어 영양돌봄포럼②] “맛있게 잘 먹을 권리” 어떻게 만들 것인가? 이모작뉴스.
https://emozak.co.kr/news/articleView.html?idxno=3704&replyAll=&reply_sc_order_by=C에서 인출.

김남기(2021.07.08.). [시니어 영양돌봄포럼③] “수다 떨며, 도시락 까먹는 즐거움”... 일본 고령자 커뮤니티케어와 식생활 관리. 이모작뉴스. <https://www.emozak.co.kr/news/articleView.html?idxno=3722>에서 인출.

노리케어(<https://www.livelively.kr>).

노인복지법(<https://www.law.go.kr>).

서울동작구(상도2동) 공유부엌(<https://v.daum.net/v/20200507084149452>).

(주)복지유니온, 인천고령사회대응센터 협약(<https://v.daum.net/v/20200507084149452>)

■ 기타

경희대병원. 한국형 근감소증 선별 질문.

부천나눔지역자활센터.

인천광역시 노인정책과 내부자료.

인하대학교 통합건강증진사업단 리플렛(6종).

인천광역시사회서비스원 시니어연구 2022-06

어르신 공동밥상 및 맞춤형 급식 지원 사업 효과성 연구

발 행 일 || 2022년 12월 31일

발 행 인 || 황흥구

발 행 처 || (재)인천광역시사회서비스원 · 인천고령사회대응센터

편 집 인 || (재)인천광역시사회서비스원 · 인천고령사회대응센터
시니어연구팀 권미애

주 소 || 인천광역시 미추홀구 석정로 229, 10층(제물포스마트타운)

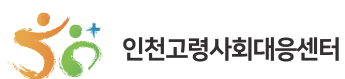
전 화 || (032)715-5491 팩 스 || (032)715-5319

홈페이지 || <https://www.inwf.kr/>

인 쇄 || DESIGN편집(032-710-6480)

ISBN 979-11-92210-31-5 : 비매품

본 보고서의 저작권은 인천광역시사회서비스원에 있으며,
본 원의 허락 없이 무단 전재와 복제를 금합니다.



9 791192 210315
ISBN 979-11-92210-31-5